



## Das „Netzwerk Pflegebegleitung“

Prof. Dr. Elisabeth Bubolz-Lutz,  
Sprecherin Netzwerk Pflegebegleitung

bubolz-lutz@fogera.de

Düsseldorf, Dezember 2012

### 1. Freiwillige begleiten pflegende Angehörige – der Weg von der Idee bis zum bundesweiten Netzwerk

Das Netzwerk Pflegebegleitung steht für die gelungene Implementierung eines speziellen und neuen Freiwilligenprofils für pflegende Angehörige in die Versorgungsstrukturen vor Ort. Im Anschluss an eine Bestandsaufnahme über die Bedarfslagen pflegender Angehöriger und ein lokales Pilotvorhaben in Viersen wurde das Projekt „Pflegebegleiter“ fünf Jahre lang, von November 2003 bis Oktober 2008, als modellhafte Entwicklung und Erprobung dieses neuen Ansatzes von den Spitzenverbänden der Pflegekassen gefördert (Modellvorhaben zur Weiterentwicklung der Pflegeversicherung nach §8 Abs. 3 SGB XI). Die Praxis des freiwilligen Engagements war eingebunden in das Programm der „Generationsübergreifenden Freiwilligendienste“ des BMFSFJ. Qualifiziert wurden ca. 250 Multiplikatoren, sog. Projekt-Initiatoren – speziell um Freiwillige nach den leitenden Projektkonzepten von Empowerment, Kompetenzentwicklung und Vernetzung auf ihre Begleitungsaufgabe vorzubereiten und die Initiativen dann weiter in ihrer Praxis fachlich begleiten zu können. In diesem Zeitraum haben dann - von den Projekt-Initiatoren geleitet - bundesweit mehr als zweitausend Freiwillige einen Vorbereitungskurs von 60 Unterrichtsstunden und weiteren 60 Unterrichtsstunden Exkursionen und Praxiserkundungen besucht. So sind an 100 Standorten Pflegebegleiter-Initiativen entstanden.

Nach Ablauf der Projektphase schlossen sich die Akteure in den einzelnen Bundesländern zu einem mittlerweile etablierten „Netzwerk pflegeBegleitung“ zusammen – unterstützt durch eine Anschubfinanzierung der Robert Bosch Stiftung. Eine Steuerungsgruppe aus Pflegebegleitern, Projekt-Initiatoren und Sprechern der Landesnetzwerke und des Bundesnetzwerks stimmt nun dreimal im Jahr ihr Vorgehen ab. Einmal pro Jahr werden die neuesten Entwicklungen in einer Bundes-Netzwerkkonferenz mit Akteuren aller Ebenen diskutiert, Strategieentscheidungen werden getroffen. Das Netzwerk wird nicht öffentlich gefördert. – In den einzelnen Landesnetzwerken lassen sich sehr unterschiedliche Entwicklungen feststellen: Einige Bundesländer wie Brandenburg und Baden-Württemberg verfügen über bereits etablierte Förderstrukturen nach § 45 d SGB XI (vgl. [www.pflege-engagiert.de](http://www.pflege-engagiert.de)), andere sind gezielt auf dem Wege ([www.pflegebegleitung-hessen.de](http://www.pflegebegleitung-hessen.de)), wieder andere noch in der Phase der Formulierung von Durchführungsverordnungen. So entwickeln sich die Landes-Netzwerke sehr unterschiedlich.

Das „Netzwerk Pflegebegleitung“ unterhält mit der Homepage [www.netzwerk-pflegebegleitung.de](http://www.netzwerk-pflegebegleitung.de) eine Informations- und Kommunikationsplattform mit einem internen Büro für alle Akteure. Die Zahl der Standorte ist mittlerweile auf über 138 angewachsen. Inzwischen gibt es Pflegebegleitung auch in Polen und Österreich. Zu konstatieren sind aktuell zwei unterschiedliche Entwicklungsrichtungen: auf der einen Seite werden an vielen Standorten weiter regelmäßig neue Vorbereitungskurse für Freiwillige angeboten, die als Pflegebegleiter und -begleiterinnen tätig werden wollen, und in der Folge regelmäßige Weiterbildung und Reflexion der Pflegebegleitungs-Praxis. Auf der anderen Seite „bröckeln“ Standorte ab, wo es keine übergreifenden Netz-

werkstrukturen auf Landesebene mehr gibt, die Unterstützung beim Auf- und Ausbau von Initiativen leisten könnten. Pflegebegleitung findet hier nur noch informell im Lebenszusammenhang der ausgebildeten Freiwilligen, aber nicht mehr in einem organisierten Kontext statt.

Intention der Netzwerkstrukturen ist es, über kontinuierlichen Austausch und klare Beteiligungsstrukturen eine gemeinsame Entwicklung und Verbreitung des Pflegebegleitungs-Ansatzes voranzutreiben – und zwar in einem trägerübergreifenden Ansatz. Ziele sind die Förderung der systematischen Verbreitung, der Qualitätsentwicklung und die Ausdifferenzierung des Profils.

Dabei ist wichtig zu wissen: Während auf der Ebene der Pflegebegleitung ausschließlich Freiwillige tätig sind, gehören die Lern- und Praxisbegleiter, also die Projekt-Initiatoren, meist dem professionellen System an: Sie kommen aus der Erwachsenenbildung, der Sozialen Arbeit oder der Pflege oder aus pflegenahen Berufen. Dennoch gibt es auch viele ehrenamtlich tätige Multiplikatoren, die bereits aus dem Berufsleben ausgeschieden sind oder sich in ihrer Familienzeit qualifiziert engagieren möchten.

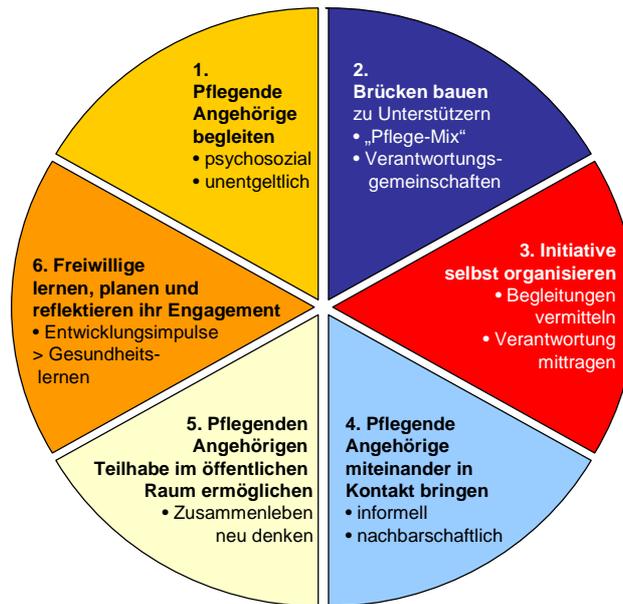
## **2. Die besonderen Merkmale des Ansatzes**

Pflegebegleitung ist ein sich weiter entwickelndes Konzept mit klaren Visionen und Prinzipien. Es orientiert sich am **Empowermentkonzept** – nach dem Prinzip der gegenseitigen Stärkung und bildet so eine Alternative zum im Freiwilligensektor um sich greifenden Dienstleistungsparadigma („Freiwilligendienste“).

Eine besondere Stärke der speziellen Form der Begleitung pflegender Angehöriger liegt in der **zwischenmenschlichen Begegnung**, die zeitnah erfolgt – wenn der Bedarf wirklich aktuell vorhanden ist. Das stellt einen wichtigen Faktor dar, warum Pflegebegleitung in der Praxis gut funktioniert und angenommen wird. Pflegebegleiterinnen und Pflegebegleiter bieten zugehende psychosoziale Gesprächsbegleitung, fachliche Aufklärung und Information zu beinahe jeder Tageszeit und ermöglichen damit ein „Pflege-Insider-Gespräch“, das hilft, die Pflegesituation zu klären und zu optimieren, wo es möglich erscheint. Sie eröffnen damit auch den Zugang zu geeigneten Beratungsstellen und Netzwerken.

Während zu Beginn des Projektes die persönliche Begleitungsarbeit im Mittelpunkt stand, rückt nun die Thematisierung von Pflege in der Familie und Nachbarschaft stärker ins Zentrum. Angesichts der Hemmungen vieler pflegender Angehöriger, Hilfe in Anspruch zu nehmen, wird das „Brücken bauen“ zur Inanspruchnahme von Unterstützung zunehmend in seiner Bedeutsamkeit erkannt – ebenso wie die Ermutigung zur Bildung von kleinen persönlichen Netzwerken, in denen sich die Pflegenden gegenseitig unterstützen. Mit dieser **Ausdifferenzierung des Profils** ist u.a. eine passgenaue Ausrichtung auf die Bedarfslagen vor Ort und die in der Initiative vorhandenen Kompetenzen möglich.

## Das ausdifferenzierte Profil „Pflegebegleitung“



Des Weiteren rücken in der Arbeit mit den Freiwilligen auch weitere Aspekte in den Blick: So werden über die Förderung von Selbstorganisation soziale Wahrnehmung, Mitgefühl und Mitverantwortlichkeit gestärkt. Im Sinne der Gesundheitsförderung erhalten die Pflegebegleiter zudem die Gelegenheit, ihre eigene persönliche Entwicklung zu reflektieren und zu gestalten.

Das Angebot der Pflegebegleitung ist nachbarschaftlich, unentgeltlich und offen. Es ist geprägt **vom gemeinsamen Lernen im Austausch**, vom Geben und Nehmen zwischen den pflegenden Angehörigen und den Pflegebegleiterinnen und Pflegebegleitern. In einer Art „Brückenfunktion“ geben die qualifizierten Freiwilligen Informationen über Entlastungsmöglichkeiten und vermitteln ins professionelle System hinein. So entsteht ein **Pflege-Mix**, an dem viele Akteurinnen und Akteure beteiligt sind: Angehörige, Nachbarn, Professionelle und Freiwillige. Diese verbinden sich zu einem persönlichen Netzwerk, das entlastet und die Versorgung und Pflege zu Hause auch dort möglich macht, wo eine einzelne pflegende Person längst an ihre Grenzen stoßen würde. Ergebnis der Modellphase: Durch Pflegebegleitung gelingt es, die Inanspruchnahme entlastender Dienste zu verbessern, was vor allem für diejenigen pflegenden Angehörigen eine besondere Relevanz hat, die vorher völlig alleine für die Pflegeaufgabe zuständig waren.

**Fünf Merkmale werden als Kernelemente** der Pflegebegleiter-Tätigkeit immer wieder kommuniziert:

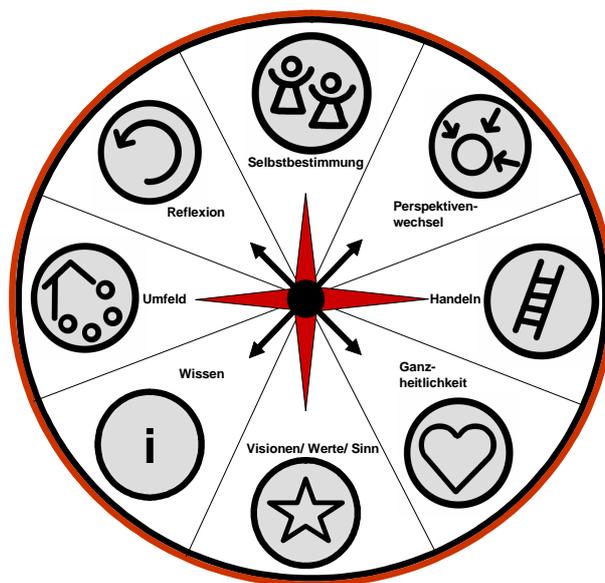
- Der Fokus des Interesses liegt auf den **pflegenden Angehörigen und Bezugspersonen** (sowie den Sorge tragenden Personen im Umfeld und den Familienmitgliedern, die sich in der 2. Reihe um die Stabilisierung der Pflegebeziehung vor Ort und die Organisation des Pflegesettings kümmern).
- Die Pflegebegleiter sind nicht im Sinne einer Dienstleistungslogik tätig – sie übernehmen weder Pflege noch praktische Hilfstätigkeiten, sondern suchen das **persönliche Gespräch und die öffentliche Diskussion**. Sie kennen sich aber im Unterstützungssystem vor Ort aus und bauen Brücken zu anderen Unterstützern.
- Es erfolgt keine Bezahlung oder pauschale Aufwandsentschädigung.
- Pflegebegleiterinnen und Pflegebegleiter arbeiten als **fachlich begleitete Gruppe** zusammen – sie stärken sich gegenseitig und engagieren sich gemeinsam – z.B. im Tandem

- Pflegebegleiterinnen verstehen sich als Botschafterinnen für eine **neue Kultur zwischenmenschlichen Zusammenlebens und gemeinsamer Verantwortlichkeit** im Fall eintretenden Hilfe- und Pflegebedarfs.

**Evaluationen des Konzeptes und die Erfassung der Wirkungen und Wirkweisen** (durch die KH Freiburg) haben zur Akzeptanz des Ansatzes auch auf dem professionellen Sektor erheblich beigetragen. Ermittelt wurden hier u.a., dass pflegende Angehörige sich durch die psychosoziale Begleitung entlastet fühlen. Sie schätzen ihre eigene gesundheitliche Situation als verbessert ein und die häusliche Pflegesituation wird stabilisiert. Wer diese Form der Begleitung erfahren hat, möchte dieses Angebot nicht mehr missen. Das kommt in der Begleitforschung ganz deutlich zum Ausdruck. Berichtet wird sogar von einer Vielzahl von Gewinnen, die die pflegenden Angehörigen durch die Begleitung erleben und erfahren (GKV-Spitzenverband 2011, S. 128). Der ausführliche Projektbericht ist als Druckversion erhältlich und als PDF-Version im Internet abrufbar (Bubolz-Lutz & Kricheldorf 2008; GKV 2011).

**Der Empowerment-Ansatz findet in einem partizipativ angelegten, alltagsnahen Lernkonzept seine Umsetzung.** Die Freiwilligen lernen nach dem Prinzip des Selbstbestimmten Lernens, die Autonomie der pflegenden Angehörigen zu stärken und mit ihnen auf Augenhöhe zu kommunizieren. Prinzipien sind weiterhin neben Wissenserwerb ein starker Handlungsbezug, die Ganzheitlichkeit des Lernens, die Beachtung der Sinndimension, die Förderung von Reflexivität und Perspektivenwechsel und eine Orientierung am Lebensumfeld (Sozialraumorientierung).

### Lernkonzept nach dem „Lernkompass“: Fokus „Selbstbestimmung“ und „Umfeldbezug“



Die Lernarrangements im Vorbereitungskurs als auch in der anschließenden Praxis sind stark am „Alltagslernen“ ausgerichtet. Insofern bezieht das Modell über das Lernen in organisierten Lernkontexten (Qualifizierungen und Kursen) hinaus sowohl das Lernen im Alltag/ in der Praxis der Begleitung als auch in der Selbstorganisation des Engagements ausdrücklich mit ein.

Um eine Planung der bundesweit gleich ausgerichteten Kurse zu erleichtern, wurden spezielle **Kurskarten** entwickelt. Auf diesen so genannten „grünen Karten“ sind die verbindlichen Themenfelder notiert. Auf der Rückseite befinden sich jeweils beispielhafte Unterthemen, so genannte „Themenspeicher“. Die Erfahrungen

zeigen, dass innerhalb der Kurse nicht alle Themen der grünen Karten abschließend behandelt werden können, weil die Bedürfnisse der Teilnehmerinnen und Teilnehmer, auch auf Grund ihrer mitgebrachten Vorerfahrungen und Kompetenzen, zum Teil stark variieren. Dies ist auch nicht notwendig, da nach dem Ende des Vorbereitungskurses die Pflegebegleiter regelmäßig zusammenkommen, um weiter an den jeweiligen Themen zu arbeiten, die sich in der Praxis immer wieder neu stellen. Hierfür gibt es eine „Praxis-Karte“ mit variablen Inhalten.

### Partizipative Curriculumentwicklung: 10 „Grüne Karten“ für Vorbereitung plus 1 „Praxiskarte“



### 3. Konzeptgeleitete Praxis

Die Praxis des Engagements ist von den grundlegenden Konzepten geleitet. So werden die **Zugänge zu pflegenden Angehörigen entsprechend der Empowermentorientierung von den Freiwilligen zunächst selbst erarbeitet**. Es gibt z.B.

- informelle Wege (Gespräche über den Gartenzaun hinweg)
- Aktionen zu Wertschätzung, Information und Austausch (Tag der pflegenden Angehörigen, Ausflüge, öffentliche Thementage)
- Befragungen der pflegenden Angehörigen/ Berichte in der Presse.

Durch diese Art der Eigenaktivität der Freiwilligen werden die informellen Aktivitäten des Engagements aufgewertet und eingebunden. Es entstehen kleine „Projekte im Projekt“, die für die Einzelnen zu „Lebensprojekten“ und einer Weiterentwicklung ihrer Persönlichkeit führen können.

**Unterstützung erhalten die Freiwilligen durch das professionelle System**, durch Anbindung an Organisationen und eine Begleitung durch zwei Projekt-InitiatorInnen, die im Tandem arbeiten. Der Initiative wird von der Organisation Eigenständigkeit und Neutralität zugestanden. Dennoch bilden die Trägerzugänge auch wertvolle Zugangswege zu den pflegenden Angehörigen. Zugänge zu pflegenden Angehörigen kommen somit ebenfalls zustande durch Vermittlung von Trägern oder Kooperationspartnern wie

- Pflegediensten – Freiwillige gehen bei Hausbesuchen mit
- Leitstellen für Seniorenarbeit in den Kommunen
- Krankenhäusern, in denen Erkrankten als Patienten vorübergehend behandelt werden und pflegende Angehörige Rat suchen
- Freiwilligenzentralen.

De facto kommen in den Zugängen zu pflegenden Angehörigen also beide Aspekte - Selbstorganisation und Trägerangebundenheit gleichermaßen - zum Tragen.

**Zugänge zu Pflegenden ergeben sich also auf unterschiedlichen Wegen:** (Evaluation Projektverbund Hessen 2012)

- Informell über **Schlüsselpersonen**
- **Formell über Kooperationen:** z.B. in jedem Auto der Sozialstation liegt ein Paket Flyer der Pflegebegleiter, Kooperationen mit „familienfreundlichen Unternehmen“ im unmittelbaren Umfeld (Infos über Personalabteilung), Flyer werden in den Vereinen verteilt, über das „Case Management“ einer Klinik
- **Formell über Unterstützer:** z.B. das Angebot „Pflegebegleitung“ wird in den Seniorenplan eingearbeitet; Interviews und Artikel in der Presse zum Ehrenamtstag
- **Vernetzt:** in Kooperation mit anderen Initiativen vor Ort, z.B. aus der Demenzbegleitung werden Pflegebegleitungen akquiriert; Vorstellung bei grünen Damen im Krankenhaus, ebenso bei Landfrauen, Pfarrern, niedergelassenen Ärzten, in der Schlaganfallgruppe: Mehrere Pflegebegleiter stellen sich vor, so dass die pflegenden Angehörigen eine Auswahl haben
- **Über Veranstaltungen:** z.B. Samstag gegen das Vergessen - mit Möglichkeiten zur Gedächtnisprüfung (damit werden die pflegenden Angehörigen angesprochen, die noch unsicher sind in Bezug auf Diagnose).

So erfolgen Zugänge vielfach über die Mitarbeit und Mitgliedschaft in informellen oder formellen sozialen Netzwerken. Deutlich wird: Das Angebot Pflegebegleitung befindet sich nicht in Konkurrenz zu professionellen Anbietern und Diensten, sondern ergänzt diese vielmehr und kooperiert mit ihnen, im Sinne eines gelebten Pflege-Mix.

Die Ansprache und Zusammenarbeit mit den Angehörigen erfolgt also zunächst durch eine Initiative aus der Gruppe der Pflegebegleiter. Diese macht sich sichtbar und leistet Vertrauensarbeit. Kommt dann ein Kontakt zustande, so richtet sich dieser nach den Bedarfslagen der pflegenden Angehörigen. Die Angehörigen haben die Wahl, wann sie sich mit wem wo treffen wollen. Möglich sind telefonische Kontakte, zu Hause oder an einem anderen gewünschten Ort.

Im Netzwerk lassen sich folgende Entwicklungen beobachten:

1. Ausdifferenzierungen durch Aufbau auf andere Profile: Aufbaukurs für Senioren- und Demenzbegleiter zu Pflegebegleitern (wie derzeit in Düsseldorf im Rahmen eines Projektes zweier ev./ kath. Kirchengemeinden),
2. Ausdifferenzierung als Zusatzqualifizierung vom Pflegebegleiter zum Familienbegleiter im ländlichen Raum (wie derzeit im Rahmen des BMG-Projektes FABEL an der KH Freiburg)
3. Einführung der Idee „Begleitung für pflegende Angehörige“ in andere Organisationen (z.B. kfd Bundesverband in Düsseldorf)

4. Erschließung neuer Felder (z.B. Kooperation mit Unternehmen Pflegebegleiter-Initiative Frankfurt)
5. Beispielhafte Prozesse eines systematischen Aufbaus von Strukturen zur Engagementförderung auf Länderebene nach §45d SGB XI – etwa in Landeskoordinierungsstellen, in denen Pflegebegleitung als ein wichtiges Freiwilligenprofil neben anderen seinen Platz findet (vgl. dazu das Projekt „Sozialraum 2013 +“ in Hessen).

#### 4. Entwicklungsherausforderungen

Die Entwicklung des Netzwerkes zeigt die hohe Motivationskraft von Bewegungen, die eine starke Vision wie die der „Verantwortungsgemeinschaft“ und der „Pflege als Entwicklungsaufgabe“ vorantreibt und die auf der Kooperation von freiwilligem Engagement mit hoher Expertise und unterschiedlichen Organisationen beruhen.

Es ist allerdings der Punkt erreicht, wo – nach einer ersten Phase der Projektförderung, einer zweiten Phase der Netzwerkentwicklung mit autonomen Partnern – nun vorrangig eine **Strukturentwicklung** vorangebracht werden muss.

Notwendig sind

1. der **Ausbau von professionellen Strukturen auf Bundesebene** zur fortlaufenden partizipativ organisierten Konzeptentwicklung, für Informationsaustausch, Profil- und Qualitätsentwicklung
2. der **Auf- und Ausbau von Landesnetzwerken** mit entsprechenden Strukturen speziell zur Verbreitung über Qualifizierungen von Multiplikatoren und Beratung beim Auf- und Ausbau von Initiativen vor Ort (siehe modellhafte Entwicklungen in Baden-Württemberg und Hessen).

Gemeinsame Lernarrangements mit anderen Initiativen, die Entwicklung von neuen Koproduktionsformen und öffentlichen Aktionen vor Ort oder weitere Projekte zur Ausdifferenzierung von Pflegebegleitung haben nur dann eine Chance auf nachhaltige Entwicklung, wenn sie in verlässliche, übergreifende Strukturen eingebunden sind. Solche verlässlichen Strukturen sind nicht allein durch zivilgesellschaftliche Anstrengungen zu errichten: hier ist die Politik gefragt,

- zur Diskussion und Formulierung einer großen Vision – wie wir in Zukunft auch angesichts eines zunehmenden Pflegebedarfs leben wollen und
- als Struktur- und Rahmengerber und somit Ermöglicher von Eigeninitiative der Bürger in Kooperation mit dem professionellen System.

Die Bürger sind zunehmend an der Entwicklung von Kompetenzen und Kooperationen interessiert, sie interessieren sich für Pflegearrangements, die eine Vereinbarkeit von Pflege und Beruf erleichtern, sie knüpfen Netzwerke, die im Falle der Pflege tragen. Sie wollen ein gutes Leben *mit Pflege* durch gemeinsame Übernahme von Verantwortlichkeit. Dafür sind Rahmenbedingungen zu schaffen.

3. die **koordinierte Zusammenarbeit mit anderen Profilen** aus Bürgerengagement und Selbsthilfe – ebenfalls auf Landes- und Bundesebene.

#### Literatur:

Bubolz-Lutz, Elisabeth (2006): Pflege in der Familie – Perspektiven. Freiburg: Lambertus.

Bubolz-Lutz, Elisabeth (2008): Pflege – eine eigene Lebensphase und neue Entwicklungsaufgabe. In: Reichert, M./ Gösken, E./ Ehlers, A. (Hg.) Was bedeutet der demografische Wandel für die Gesellschaft? Perspektiven

für eine alternde Gesellschaft. Dortmunder Beiträge zur Sozial- und Gesellschaftspolitik Bd. 58, Münster, 173 – 185.

Bubolz-Lutz, Elisabeth/ Steinfurt, Julia (2005): Partizipative Curriculumentwicklung. Zwischen Selbstbestimmung und Ergebnisvorgaben in Projekten.

[http://1.1.1.2/bmi/www.pflegebegleiter.de/content/showarticles.php?id\\_art=72](http://1.1.1.2/bmi/www.pflegebegleiter.de/content/showarticles.php?id_art=72),

Bubolz-Lutz, Elisabeth/ Kricheldorf, Cornelia (2006): Freiwilliges Engagement im Pflegemix. Neue Impulse. Freiburg: Lambertus.

Bubolz-Lutz, Elisabeth/ Steiner, Iren (2010): Demenzbegleitung: Kreatives Handlungsprofil für Freiwillige. BELA-Materialien 3: Stuttgart.

Bubolz-Lutz, Elisabeth/ Steiner, Iren/ Steinfurt, Julia (2011): Netzwerk pflegeBegleitung: Das Handbuch, 3. Auflage, Witten.

GKV-Spitzenverband (Hrsg.) (2011): Pflegebegleiter. Schriftenreihe Modellprogramm zur Weiterentwicklung der Pflegeversicherung. Band 6. Berlin.

Katholische Frauengemeinschaft Deutschland (2012 kfd): Pflegebegleitung. Das Handbuch. Kfd Frauen begleiten pflegende Angehörige. Düsseldorf.

Steiner-Hummel, Iren (1995): Würdigung und Wertschätzung – Gemeinden anerkennen, was Pflegende leisten. In: Hummel, Konrad (Hrsg.): Bürgerengagement, Seniorengenossenschaften, Bürgerbüros und Gemeinschaftsinitiativen. Freiburg (Lambertus), 226-233.

Steiner, Iren (2009): Familiäre Pflege und zivilgesellschaftliches Engagement: Unterstützung nach dem Empowermentansatz – das Beispiel Pflegebegleitung. In: „Zwischen Bürostuhl und Pflegebett“, Tagung des Landesfamilienrates, 17.7.09, Stuttgart: Unveröffentlichtes Manuskript.

Steinfurt, Julia (2006): Identitätsfördernde Faktoren im bürgerschaftlichen Engagement in der nachberuflichen Phase. forum EB 1: 39–44.

[www.netzwerk-pflegebegleitung.de](http://www.netzwerk-pflegebegleitung.de); [www.pflege-engagiert.de](http://www.pflege-engagiert.de); [www.projektverbund-hessen.de](http://www.projektverbund-hessen.de); [www.kfd.de](http://www.kfd.de); [www.kh-freiburg.de](http://www.kh-freiburg.de)

Anschrift der Verfasserin:

Prof. Dr. Elisabeth Bubolz-Lutz

Forschungsinstitut Geragogik

Spichernstr. 18 a

40476 Düsseldorf

bubolz-lutz@fogera.de