

Freiwilligenmanagement in pflegenahen Caresettings

Assessmentinstrument in der Koordination von Freiwilligen: eine kritische Analyse vorhandener Instrumente

Dr. André Fringer, MScN¹; Sylvia Raphaelis, Mag.¹; Prof. Dr. habil. Ulrich Otto²

¹ Institut für Angewandte Pflegewissenschaft (IPW-FHS), ² IFSA-Kompetenzzentrum Generationen (CCG-FHS)
FHS St.Gallen, Hochschule für Angewandte Wissenschaften

Ausgangslage

Freiwilligenhilfe ist freiwilliges, unbezahltes prosoziales Verhalten⁽¹⁾. Unabhängig von ideellen Motiven^(2,3,4,5) oder unterschiedlichen Gratifikationsarten, werden zunehmend auch qualitäts-sichernde und gesundheitsökonomische Gesichtspunkte mit dem Ehrenamt in Verbindung gebracht^(6,7).

Bei pflegebezogenen Freiwilligentätigkeiten treffen menschliche, fachliche Anforderungen und Belastungen sowie Versorgungsbedürfnisse der Gesellschaft aufeinander⁽⁸⁾. Der Ausbau und die Qualitätssicherung, sind auf Nachhaltigkeit setzende Strategien der Freiwilligenrekrutierung, Personalbindung (Retention) und Qualitätsentwicklung notwendig^(9, 10).

Assessmentinstrumente sind hilfreich⁽³⁾, um Prozesse nachvollziehbar abbilden zu können⁽¹⁵⁾.

Im Verlauf des Engagementprozesses bzw.

Freiwilligenmanagementprozesses^(13,16,35) werden sie zu unterschiedlichen Zeitpunkten angewendet.

Ziele

1. Assessmentinstrumente im Bereich der Freiwilligenhilfe des Sozial- und Gesundheitswesens zu identifizieren und
2. nach darin enthaltenen Domänen, Zielgruppen und Gütekriterien zu analysieren und kritisch einzuschätzen.

Tabelle 1: Suchbegriffe in Pubmed

1. Home Nursing (Medical Subheadings Pubmed (MeSH))
2. Health Care (MeSH)
3. Social Work (MeSH)
4. Nursing (MeSH)
5. Home Care (MeSH)
6. Community Care
7. Non Profit Organizations (MeSH)
8. Social Support (MeSH)
9. Assess*
10. Outcome*
11. Measure*
12. Inventory (MeSH)
13. Scale
14. Voluntary Workers (MeSH)

Schlagwortkombinationen:

15. 1 or 2 or 3 or 4 or 5 or 6 or 7 or 8
16. 9 or 10 or 11 or 12 or 13
17. 14 and 15 and 16

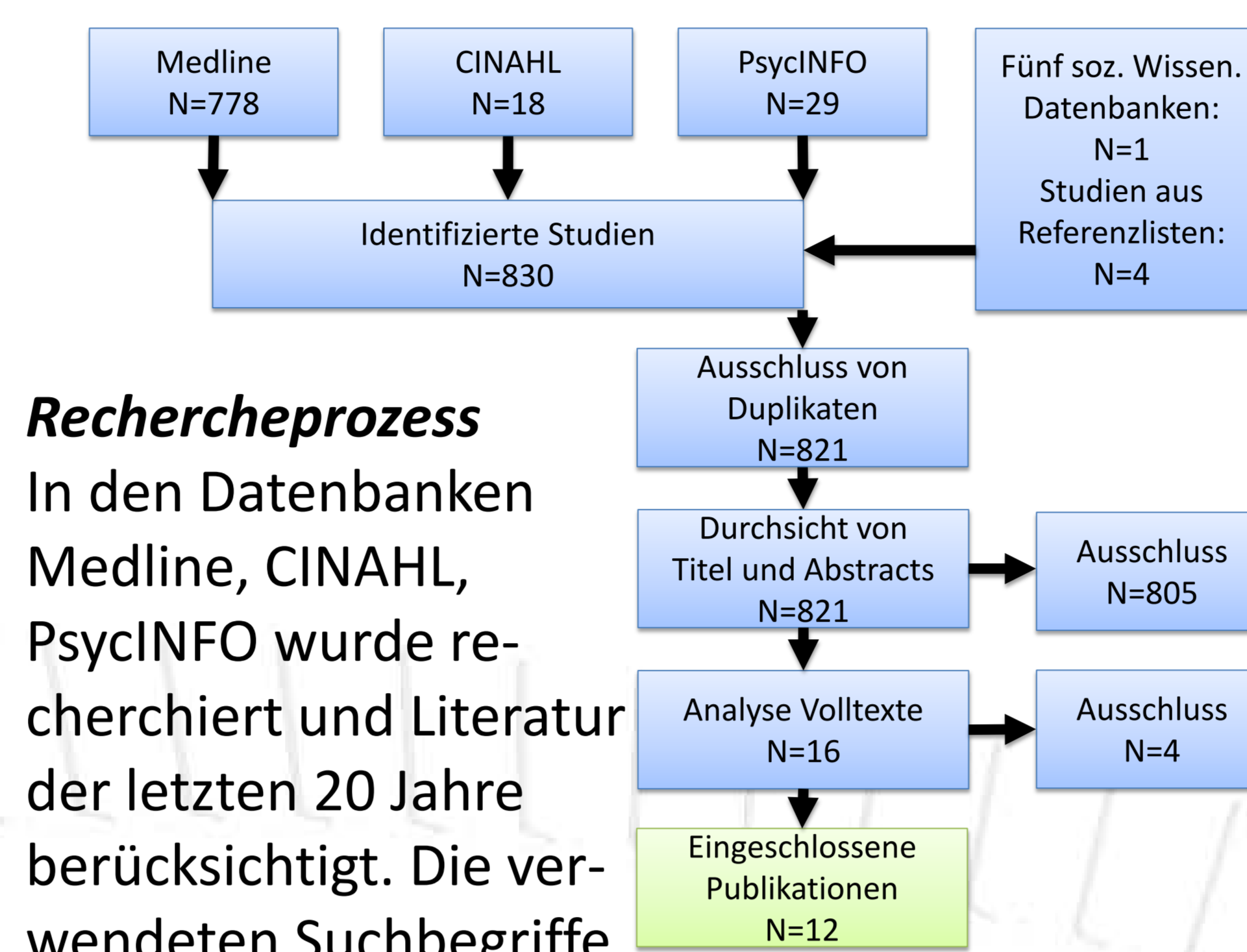
Methodik

Im November 2012 bis August 2013 wurde eine systematische Recherche⁽¹⁷⁾ zur Erstellung eines Critical Reviews⁽¹⁸⁾ durchgeführt.

Tabelle 2: Auswahlkriterien

Einschlusskriterien	Ausschlusskriterien
<ul style="list-style-type: none"> Freiwilligenhilfe im Sozial- /Gesundheitswesen Zu Forschungszwecken entwickelt Zur Anwendung in der Praxis entwickelt Literatur von 1991 bis 2013 	<ul style="list-style-type: none"> Nicht deutsch- und englischsprachige Literatur Zielgruppe unter 18 Jahre Psychologische Testverfahren Marginales Assessment Freiwilliger Internationaler Freiwilligensektor Entwicklungszusammenarbeit Katastrophenhilfe/Notfallhilfe Biomaterialspende

Kontakt:
FHS St.Gallen
Hochschule für Angewandte Wissenschaften
Dr. André Fringer, MScN
Institut für Angewandte Wissenschaften (IPW-FHS)
Rosenbergstrasse 59 Postfach
CH-9001 St.Gallen



Rechercheprozess

In den Datenbanken Medline, CINAHL, PsycINFO wurde recherchiert und Literatur der letzten 20 Jahre berücksichtigt. Die verwendeten Suchbegriffe können der Tabelle 1 entnommen sowie der Rechercheprozess der obenstehenden Grafik eingesehen werden. Die Recherche wurde von zwei Personen (SR+AF) unabhängig voneinander durchgeführt und die Ergebnisse miteinander verglichen.

Tabelle 3: Assessmentinstrument (A-Z)	Domänen [Zielgruppe]	P ¹	R ²	V ³	F ⁴
AIDS Caregiver Scale (ACS) [29]	Zufriedenheit, Vorerfahrung Krankheit/Betroffene [Aids Care]		x		x
AIDS-specific-stressfull life events scale (ASLES) [30]	Vorerfahrung Krankheit/Betroffene [Aids Care]				
Barriers to Volunteering Questionnaire (BVO) [24]	Motivation, Selbstwirksamkeitsüberzeugung, Barrieren, Kompetenzen, Training [Medizinische Reserve Korps]	x	x	x	x
Boundary Issues Questionnaire (BIO) [28]	Abgrenzung [Hospiz/Palliative Care]				
Gay Men's Health Crisis Reasons for Volunteering Scale (GMHC-RVS) [30]	Motivation [Aids Care bei GMHC Organisationen]		x	x	x
Hospice Volunteer as Patient Advocate (HVPA) [11]	Einstellungen [Hospiz/Palliative Care]				x
Hospice Volunteer Performance Checklist (HVPC) [25]	Abgrenzung, Kompetenzen [Hospiz/Palliative Care]		x	x	
Inventory of Motivations for Hospice Palliative Care Volunteerism (IMHPCV) [3]	Motivation [Hospiz/Palliative Care]		x	x	x
Inventory of Motivations for Palliative Care Volunteerism (IMPCV) [23]	Motivation [Hospiz/Palliative Care]		x	x	x
Local Health Department Staff Questionnaire on Medical Reserve Corps Volunteers (LHD-Q-MRC) [24]	Kompetenzen, Training, Zusammenarbeit, Nutzen/ Herausforderung Organisation [Medizinische Reserve Korps]	x	x	x	x
Motivation Inventory for AIDS Volunteerism (MIAV) [4]	Motivation [Aids Care]		x	x	x
Self-efficacy Scale (SES) [26]	Kompetenzen [Hospiz/Palliative Care]		x		
Volunteer Functions Inventory (VFI) [2]	Motivation [Sozial- und Gesundheitswesen]		x	x	x
Volunteer Self-Assessment Questionnaire (VSO) [24]	Motivation, Selbstwirksamkeitsüberzeugung, Rolle Teammitglied, Barrieren, Kompetenzen, Training [Medizinische Reserve Korps]	x	x	x	x
Volunteers' Attitudes towards People with AIDS (VAPA) [27]	Einstellungen [Aids Care]		x	x	x
Gesamt	13 [4]	3	12	10	11

Analyse

Die identifizierte Literatur wurde durch die AutorInnen (SR & AF) unabhängig voneinander auf die in Tabelle 2 benannten Ein- und Ausschlusskriterien hin überprüft. Die Durchsicht von Titel und Abstracts ergab 16 Studien. Nach Analyse der Volltext verblieben zwölf Studien. Die eingeschlossenen Studien wurden über in Assessmentinstrumenten enthaltenen Domänen, Zielgruppen und Gütekriterien extrahiert, analysiert und kritisch eingeschätzt. In einem induktiven Prozess wurden die Themen kategorial erfasst und Domänen zugeordnet.

Ergebnisse

In den n=12 Artikeln konnten n=15 Assessmentinstrumente identifiziert werden. Die Instrumente wurden nach Domänen, Zielgruppen und Gütekriterien (siehe Tabelle 3) geordnet. Keines davon bildet ein breites Spektrum an Konzepten und Phänomenen ab. Mit keinem Instrument ist ein kategoriales Assessment⁽¹⁵⁾ möglich, in dem Summenwerte mittels eines Cut-off-Punktes eine Zuordnung in mehrere Klassen (z.B. gefährdet/nicht gefährdet) möglich wäre.

Domänen

Es konnten 13 unterschiedliche Domänen gebildet werden. Für die Einschätzung der Domäne Motivation stehen die meisten d.h. sieben Instrumente zur Verfügung.

Zielgruppen

Vier verschiedene Zielgruppen an Freiwilligen konnten erfasst werden:

1. Freiwillige in der Hospiz/Palliative Pflege
 2. Freiwillige in der AIDS Betreuung/Pflege
 3. Freiwillige in Med. Reserve Korps
 4. Freiwillige im Sozial- und Gesundheitswesens
- Freiwillige in der häuslichen Pflege werden durch keine Instrumente abgedeckt.

Gütekriterien

Drei Instrumente enthalten Überprüfungen der Praktikabilität^(P), zwölf der Reliabilität^(R), zehn der Validität^(V) und elf Instrumente wurden einer Faktorenanalyse^(F) unterzogen (siehe Tabelle 3).

Diskussion

Die Ergebnisse zeigen den Bedarf an reliablen und validen Instrumenten für die Freiwilligenhilfe im Sozial- und Gesundheitsbereich als Qualitäts- und Steuerungsinstrumente auf. **Limitation:** Die Ergebnisse sind durch die Eingrenzung auf deutsch- und englischsprachige Instrumente sowie den Zeitraum von 20 Jahre limitiert. Eine differenzierte Darstellung der statistischen Werte zu den Gütekriterien war aufgrund der methodischen Qualität der Artikel nicht möglich. **Schlussfolgerung:** Assessmentinstrumente können helfen, potenzielle für das Arbeitsfeld geeignete Freiwillige zu gewinnen, sie in sinnvollem Matching optimal zu platzieren, aktive Freiwillige zu halten und die Qualität zu gewährleisten.

Literatur

- 1) Finkelstein MA (2007) Correlates of Satisfaction in Older Volunteers: A Motivational Perspective. Int J Volunteer Administration 14:6-12
- 2) Clary EG, Snyder M, Ridge RD et al. (1998) Understanding and assessing the motivations of volunteers: a functional approach. J Pers Soc Psychol 74:1516-1530
- 3) Claxton-Oldfield S, Wasykiw L, Mark M et al. (2011) The Inventory of Motivations for Hospice Palliative Care Volunteerism: A Tool for Recruitment and Retention. Am J Hosp Palliat Care 28:35-43
- 4) Omoto AM, Snyder M (1995) Sustained helping without obligation: motivation, longevity of service, and perceived attitude change among AIDS volunteers. J Pers Soc Psychol 68: 671-686
- 5) Vecina Jiménez ML, Chacón Fuertes F, Sueiro Abad MJ (2010) Differences and similarities among volunteers who drop out during the first year and volunteers who continue after eight years. Span J Psychol 13: 343-352
- 6) Müller S, Rauschenbach T, Otto U (1992) Vom öffentlichen und privaten Nutzen des sozialen Ehrenamtes. In: Müller S, Rauschenbach T (Hg) Das soziale Ehrenamt. Juventa, Weinheim u.a. 2. Aufl. S. 223-242
- 7) Schulz-Nieswandt F, Köstler U (2011) Bürgerschaftliches Engagement im Alter. Kohlhammer, Stuttgart
- 8) Fringer A (2010) Pflegenden Angehörigen ehrenamtlich helfen. Bürgerschaftliches Engagement im Spannungsfeld öffentlicher Interessen. Teutum, Marburg
- 9) Hotchkiss RB, Fottler MD, Unruh L (2009) Valuing volunteers: the impact of volunteerism on hospital performance. Health Care Manage Rev 34: 119-128

... weitere Literatur beim Verfasser ...

Email: andre.fringer@fhsg.ch
Tel.: +41 71 226 15 52
Web: www.fhsg.ch