

REIMER GRONEMEYER, MARTINA RITTER,
OLIVER SCHULTZ, JUTTA TRÄGER (HG.)

DEMENZ IM QUARTIER

Ehrenamt und Sozialraumorientierung
für das Alter



[transcript] ALTER – KULTUR – GESELLSCHAFT

Reimer Gronemeyer, Martina Ritter, Oliver Schultz, Jutta Träger (Hg.)
Demenz im Quartier

Alter - Kultur - Gesellschaft | Band 8

Reimer Gronemeyer (Dr. theol., Dr. rer.soc.) ist Professor für Soziologie an der Justus-Liebig-Universität Gießen (i.R.), Vorsitzender der Aktion Demenz und Ehrensenator der Justus-Liebig-Universität. Er forscht und lehrt zum Thema Alter und ist Mitherausgeber der Zeitschrift »Demenz Magazin«.

Martina Ritter (Dr. phil. habil.), geb. 1961, ist Professorin für Soziologie, politische Soziologie, Sozialraumforschung, Alltags- und Gendersoziologie am Fachbereich Sozialwesen der Hochschule Fulda. Ihre Forschungsschwerpunkte sind Sozialraumforschung, Partizipation und Demokratie, Ehrenamt, Alter sowie Gender und Migration in der Sozialen Arbeit.

Oliver Schultz (Dr. phil.) ist bildender Künstler, Germanist und freier wissenschaftlicher Mitarbeiter am Institut für Soziologie der Justus-Liebig-Universität Gießen. Er leitet künstlerische Gruppen für Menschen mit Demenz und hat über Ästhetik und Demenz promoviert. In Ausstellungen, Vorträgen und Fortbildungen berichtet er über die künstlerische Arbeit von Menschen mit Demenz. Forschungsschwerpunkte seiner Arbeit sind Demenz und Migration, Sozialraumarbeit und die Folgen der Corona-Pandemie für die Altenpflege.

Jutta Träger (Dr. rer. soc.) ist Professorin für Sozialforschung und Evaluation an der Hochschule Darmstadt. Ihre Forschungsschwerpunkte sind Wohlfahrtsstaatsanalysen, Forschungen zu Familienleben und Älterwerden, Sozialraumforschung sowie Evaluationsmethodologie und Evaluation sozialpolitischer Bildungsmaßnahmen.

Reimer Gronemeyer, Martina Ritter, Oliver Schultz, Jutta Träger (Hg.)

Demenz im Quartier

Ehrenamt und Sozialraumorientierung für das Alter

[transcript]

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.



Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Attribution 4.0 Lizenz (BY). Diese Lizenz erlaubt unter Voraussetzung der Namensnennung des Urhebers die Bearbeitung, Vervielfältigung und Verbreitung des Materials in jedem Format oder Medium für beliebige Zwecke, auch kommerziell.

(Lizenztext: <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.de>)

Die Bedingungen der Creative-Commons-Lizenz gelten nur für Originalmaterial. Die Wiederverwendung von Material aus anderen Quellen (gekennzeichnet mit Quellenangabe) wie z.B. Schaubilder, Abbildungen, Fotos und Textauszüge erfordert ggf. weitere Nutzungsgenehmigungen durch den jeweiligen Rechteinhaber.

Erschienen 2022 im transcript Verlag, Bielefeld

© Reimer Gronemeyer, Martina Ritter, Oliver Schultz, Jutta Träger (Hg.)

Umschlagkonzept: Kordula Röckenhaus, Bielefeld

Umschlagabbildung: Walter Wittig: o. T. (Haus), Die Kunst der Demenz, verfügbar unter: <https://www.oliverschultz.info/>

Lektorat: Kristina Fein

Satz: Wolfgang Polkowski

Druck: Majuskel Medienproduktion GmbH, Wetzlar

Print-ISBN 978-3-8376-5795-1

PDF-ISBN 978-3-8394-5795-5

<https://doi.org/10.14361/9783839457955>

Buchreihen-ISSN: 2702-7996

Buchreihen-eISSN: 2702-8003

Gedruckt auf alterungsbeständigem Papier mit chlorfrei gebleichtem Zellstoff.

Besuchen Sie uns im Internet: <https://www.transcript-verlag.de>

Unsere aktuelle Vorschau finden Sie unter www.transcript-verlag.de/vorschau-download

Inhalt

Vorwort	7
---------------	---

Sozialraumorientierung für ein gutes Altern entdecken

Sozialraumorientierung in der Altenhilfe: Auf der Suche nach Antworten auf die Pflegekrise

Jonas Metzger.....	13
--------------------	----

Sozialraumforschung und Handlungsforschung im ländlichen Raum

Martina Ritter, Wolfgang Stadel	23
---------------------------------------	----

Methoden der Sozialraumanalyse in städtischen Räumen

Jutta Träger	45
--------------------	----

Der Beitrag des Ehrenamts für Menschen mit Demenz in hessischen Quartieren: Erkundungen ländlicher, kleinstädtischer und städtischer Lebensräume

Ausgangslage: Demenz als gesellschaftliche Herausforderung in Hessen

Oliver Schultz	65
----------------------	----

Ehrenamt und Demenz im ländlichen Raum: Praxisbeispiele Nüsttal und Eiterfeld	
<i>Martina Ritter, Wolfgang Stadel</i>	73
Ehrenamt und Demenz im kleinstädtischen Raum: Das Praxisbeispiel Lollar	
<i>Oliver Schultz</i>	99
Ehrenamt und Demenz im städtischen Raum: Das Praxisbeispiel Martinsviertel in Darmstadt	
<i>Jutta Träger, Christopher Groß</i>	125
Ehrenamtliche aus ländlichen, kleinstädtischen und städtischen Räumen im Gespräch über Demenz: Ergebnisse eines überregionalen Workshops	
<i>Jonas Metzger</i>	149
Menschen mit Demenz nicht alleine lassen: Der Beitrag des Ehrenamts	
<i>Oliver Schultz</i>	157
Dank	177

Vorwort

Das Thema »Demenz« wird größer, denn die Zahl der Betroffenen wächst. Die Ratlosigkeit der Angehörigen nimmt ebenso zu wie die erschöpfte Irritation der ambulant und stationär Pflegenden. Der Pflegenotstand wächst sich gerade zu einer Pflegekatastrophe aus. 40 Prozent der Pflegekräfte denken über einen Ausstieg aus dem Beruf nach. Für das Jahr 2030 werden in Deutschland 6 Millionen Pflegebedürftige erwartet, zu gleicher Zeit werden 500.000 Pflegekräfte fehlen. Die Schere klafft jeden Tag mehr auseinander.

Im Zentrum dieses Buches steht eine Untersuchung zum Thema Demenz in drei hessischen Quartieren. Das hessische Sozialministerium hat zusammen mit der Stiftung DiaDem (Diakonie Frankfurt a.M.) dieses Forschungsprojekt ermöglicht. Es bot die seltene und kostbare Möglichkeit einer Kooperation zwischen

- dem Institut für Soziologie der Justus-Liebig-Universität Gießen (Reimer Gronemeyer und Oliver Schultz, der das Projekt koordiniert hat)
- dem Fachbereich Sozialwesen der Hochschule Fulda (Martina Ritter und Wolfgang Stadel) und
- dem Fachbereich Gesellschaftswissenschaften der Hochschule Darmstadt (Jutta Träger und Christopher Groß).

Wir haben versucht, etwas über die Bedeutung des Ehrenamtes in den ausgewählten Ortschaften (Lollar, Nüsttal/Eiterfeld, Martinsviertel West/Darmstadt) zu erfahren. Das Thema Demenz ist in Hessen wie

in anderen Ländern der Bundesrepublik zu einer brennenden sozialen Frage geworden. Im Jahr 2018 lebten in Hessen 110.000 Menschen über 65 mit einer Demenzdiagnose und jährlich wächst die Zahl der Betroffenen um ca. 26.000 Menschen. Was früher eine Alterserscheinung war, ist in der alternden deutschen Gesellschaft zu einer Volkskrankheit geworden. Pflegende Angehörige sind oft am Rande ihrer Kräfte, die professionellen ambulanten und stationären Dienste leiden an Personalmangel und eng getakteten Arbeitsplänen. Das Ehrenamt ist in vielen Fällen ein wichtiger Puffer zwischen Menschen mit Demenz, erschöpften Angehörigen und überlasteten Dienstleistern. Eine zentrale Ressource für Entlastung, eine Quelle für Wärme und Milderung von Einsamkeitserfahrungen. Zu dieser bedeutenden sozialen Tätigkeit gibt das Buch *Auskunft*, wobei die Untersuchungen zugleich die einschneidende und einschränkende Bedeutung der Coronapandemie für die ehrenamtliche Tätigkeit deutlich machen.

Wir haben die Untersuchung ergänzt um Reflektionen zum Thema »Sozialraum« (Jonas Metzger, Martina Ritter, Wolfgang Stadel, Jutta Träger). Es ist an der Zeit, die ambulanten und stationären Einrichtungen der Pflege aus ihrer wissenschaftlichen, sozialen und politischen Isolation zu erlösen und sie in ihrem räumlichen und kulturellen Kontext wahrzunehmen.

»Bindung erzeugt Illusionen und wer Wirklichkeit anschauen will, muß sich lösen,« schreibt die französische Philosophin Simone Weil. Wir haben uns an diese ebenso kluge wie überraschende Devise gehalten: Wir wollten etwas über Demenz in Hessen erfahren. Wir wollten etwas wissen über das Engagement von Ehrenamtlichen im Umgang mit diesem schwierigen Thema. Wir haben versucht, nicht von oben auf die Demenz herabzuschauen, sondern mit der gebotenen Distanz, aber zugleich empathisch unsere Aufmerksamkeit auf dieses brennende Thema zu lenken: auf gleicher Augenhöhe mit den Angehörigen, den Betroffenen, den Ehrenamtlichen, den Expertinnen und Experten aus Ministerien und aus sozialen Organisationen. Und so sehr das Thema jeden bewegt, der sich mit der Demenz auseinandersetzt, so sehr haben wir uns um einen kritisch-abwägenden Blick bemüht, der

es erlaubt zu beschreiben, was da passiert: in den Familien, in der ambulanten und stationären Pflege und vor allem in der ehrenamtlichen Arbeit.

Und natürlich ist es für Leserinnen und Leser erkennbar und spürbar, dass im Zentrum dieses Buches die Menschen stehen, die bereit waren, mit uns zu sprechen. Ihnen sei Dank.

Reimer Gronemeyer, Martina Ritter, Oliver Schultz, Jutta Träger

Im Januar 2022

Sozialraumorientierung für ein gutes Altern entdecken

Sozialraumorientierung in der Altenhilfe: Auf der Suche nach Antworten auf die Pflegekrise

Jonas Metzger

Das Alter ist eine Lebensphase, die häufig – aber nicht immer – mit Einschränkungen einhergeht, insbesondere dann, wenn sich eine Demenz abzeichnet. Damit sind zwei Anforderungen verbunden: einerseits auf einer individuellen Ebene für die jeweils Betroffenen sich mit den eigenen Einschränkungen anzufreunden und Wege zu finden, damit umzugehen; und andererseits für die Gesellschaft Strukturen zur Unterstützung zu schaffen. Die bestehenden gesellschaftlichen Unterstützungsstrukturen geraten mit dem demografischen Wandel aber zunehmend an ihre Leistungsgrenzen. Besonders deutlich wird dies, wenn man die professionelle Pflege betrachtet.

Noch wird vor allem von einer Pflegekrise gesprochen, aber das Ausmaß der fehlenden Pflegekräfte wächst mit solch einer Geschwindigkeit, dass inzwischen eher der Begriff der Pflegekatastrophe zu zutreffen scheint. Nach einer im Jahr 2022 veröffentlichten Umfrage des Fachmedienhauses Vincent Network und des Deutschen Berufsverbands für Pflegeberufe (DBfK) erwägen 40 Prozent der darin befragten Pflegefachpersonen in den kommenden fünf Jahren der Pflege den Rücken zu kehren und den Beruf zu wechseln (vgl. Vincentz Network 2022: 36). Dazu kommt, dass im gleichen Zeitraum 21 Prozent der Pflegekräfte in Rente gehen werden, während gleichzeitig die Anzahl der Personen, die gepflegt werden müssen – der Gerontologe und Mediziner Klaus Dörner schreibt in diesem Zusammenhang,

dass wir vor dem größten Hilfebedarf der Menschheitsgeschichte stehen (Dörner 2011) – steigen wird (vgl. Vincentz Network 2022: 8). Bis zum Jahr 2030 werden, so eine Projektion der Bertelsmann Stiftung aus dem Jahr 2012, im günstigsten Fall etwa 260.000 Pflegekräfte fehlen, im ungünstigsten Fall etwa 500.000 (vgl. Bertelsmann 2012: 54). Die Studie des Vincent Networks und des DBfK lassen eher vermuten, dass wir uns auf das ungünstigste Szenario zubewegen. Die Corona-pandemie hat dem bereits angezählten Pflegesystem weiter schwer zugesetzt und es wird immer deutlicher, dass nicht nur fehlendes Geld für die Situation verantwortlich ist, sondern insgesamt die Rahmenbedingungen kaum noch eine gute Pflege erlauben. Immer knappere Zeit für die Pflegebedürftigen, dafür mehr Bürokratisierung und Kontrolle, so resümieren die Pflegekräfte, lassen eine Tätigkeit, die den eigenen pflegefachlichen Ansprüchen entspricht, immer weniger zu (vgl. Vincentz Network 2022: 5). An eine Umkehr der Situation glauben die Pflegekräfte indes nicht: 96 Prozent der Befragten in der Studie Altenpflege im Fokus 2021 gaben an, ›die Politik‹ habe die Lage nicht verstanden und eine fast ebenso überwältigende Mehrheit (92 Prozent) geht davon aus, dass die eingeleiteten Aktionen und Programme keine Verbesserung für die Pflegenden mit sich bringen werden (vgl. ebd.: 8).

In Anbetracht dieser sich anbahnenden Pflegekatastrophe und der Behäbigkeit der Pflegereformen ist inzwischen klar, dass der entstehende Unterstützungsbedarf weder alleine von den Organisationen des professionellen Helfens, noch von den brüchiger werdenden und ähnlich ausgelasteten traditionellen Hilfsnetzwerken wie Familie oder Nachbarschaft bewältigt werden kann (vgl. Dörner 2011), sondern dass viele neue und unterschiedliche Wege begangen werden müssen, um Auswege aus dieser Situation zu finden. Einer davon ist in diesem Buch über Sozialraumorientierung und ehrenamtliches Engagement für Menschen mit Demenz im Quartier beschrieben.

Im Folgenden soll die Bedeutung des Sozialraums und der Sozialraumorientierung für Unterstützungsstrukturen im Alter beleuchtet werden. Dazu wird in einem ersten Schritt auf das Konzept der Sozialraumorientierung eingegangen und in einem zweiten Schritt neue

Perspektiven auf das Alter(n) im Quartier herausgearbeitet, die sich im Lichte der Sozialraumorientierung ergeben.

Sozialraumorientierung

Die Diskussion um die Sozialraumorientierung reicht bereits in die 1970er Jahre zurück. Im Zuge der gesellschaftlichen Umbrüche dieser Jahre wurden auch in der Sozialen Arbeit grundlegende Arbeitsthesen und Fachkonzepte hinterfragt und weitergedacht. Nach Hinte (2019: 4) waren dabei zwei Aspekte zentral in der Diskussion: Erstens eine »konsequente Orientierung auf die Interessen [...] der angesprochenen Wohnbevölkerung« und zweitens die Anerkennung der »Raumbezogenheit sozialer Probleme«, die sich auch in der »lebensweltorientierten sozialen Arbeit« niederschlug. Von der »Sozialen Stadt« sowie der Kinder- und Jugendarbeit ausgehend etablierte sich die Sozialraumorientierung in den 1990er Jahren in vielen weiteren Feldern sozialpädagogischer Arbeit, wie der Behindertenhilfe oder der offenen Altenarbeit (vgl. Kessel und Reutling 2010: 16). Inzwischen hat das Konzept einen solchen Erfolgsweg hinter sich, dass es 2021 explizit im Text des Bundesfreiwilligengesetzes (BTHG) aufgenommen wurde. So wird dort im §76 i.V. m §113 SGB IX in der Beschreibung der Leistungen zur Sozialen Teilhabe gefordert, dass Leistungsberechtigte »zu einer möglichst selbstbestimmten und eigenverantwortlichen Lebensführung im eigenen Wohnraum sowie in ihrem Sozialraum befähigt[t]« werden und dass »das vorausgehende Gesamtplanverfahren laut §117 Abs. 1 SGB IX sozialraumorientiert zu erfolgen« hat (Kahl und Gundlach 2021b: 2). Was aber genau bedeutet Sozialraumorientierung?

Zuerst einmal ist festzuhalten, dass es sich beim Sozialraum nicht um einen kartesischen Raum handelt, der sich durch eine mathematische Beschreibung der Dimensionen Länge, Breite, Höhe eingrenzen ließe. Diese Feststellung gilt es hervorzuheben, denn dies sind die ersten und sehr wirkmächtigen Assoziationen, die implizit mit dem Begriff *Raum* einhergehen und die deshalb – gerade auch in der

Praxis – immer wieder das Verständnis der Sozialraumorientierung beeinflussen. Der Sozialraum wird dann fälschlicherweise als vornehmlich geografischer oder administrativ begrenzter Raum wahrgenommen. Hinte schreibt dazu, dass »die semantische Aura des Begriffs die Diskussion auf das Räumliche [verengt], so dass die fachlichen und handlungsmethodischen Implikationen leicht aus dem Blick geraten.« (Hinte 2019:7) Der Begriff ist ihm zufolge aber trotzdem weiterhin wichtig, weil es »schlichtweg an einer treffenderen, die Breite des Ansatzes abbildenden Begrifflichkeit fehlt und zudem die fachliche und praktische Entwicklung unter dieser Bezeichnung so weit fortgeschritten ist, dass ein Begriffswechsel absurd schiene.« (Ebd.)

Mit der Sozialraumorientierung steht also nicht der Raum im Fokus, sondern sie soll den Blick auf die Lebenswelt der Menschen lenken und deren alltägliche Verortung hervorheben. Wenn Menschen sich begegnen, sich aufhalten, interagieren, kümmern und engagieren, geschieht das einerseits zwischen Menschen und andererseits an Orten (auch wenn dieser, wie z.B. im Internet kein physikalischer Ort sein muss). Kahl und Gundlach sprechen dementsprechend vom Sozialraum als einem »Gesamtgefüge von teils örtlich-festlegbarer, teils aber auch nicht-örtlich-festlegbaren Bewegungen und interaktionsellinen Verstrickungen, die den Lebensalltag des Menschen ausmachen und stetigen Veränderungen unterworfen sind.« (Kahl und Gundlach 2021a: 4)

Indem die Sozialraumorientierung die Menschen sowie deren Handlungen und Verstrickungen ins Zentrum stellt, ändert sie die Blickrichtung für fachliches Handeln. Sie führt weg von einem eher medizinischen Modell, bei dem die Versorgung sowie der Gedanke im Vordergrund steht: »Wir sind die Experten, wir wissen Bescheid, wir stellen die Diagnose.« (Hinte 2019: 4) Stattdessen wird danach gefragt, was die betroffenen Menschen, in diesem Buch ältere Menschen, und diejenigen, die mit ihnen zusammenleben, wollen, was sie interessiert und welche Ressourcen ihnen zur Verfügung stehen. (Ebd.: 4)

So ist ein eigenständiges und selbstbestimmtes Leben auch bis ins hohe Alter in einem vertrauten Umfeld der deutliche Wunsch der

meisten Menschen in Deutschland. Zentral dafür ist das unmittelbare Wohnumfeld (vgl. Oswald et al. 2013: 7f). Denn wenn sich mit zunehmendem Alter der Bewegungsradius verringert, gewinnt die eigene Wohnung sowie das direkte Wohnumfeld an Bedeutung (vgl. ebd.). Den größten Teil des Tages verbringen alte Menschen in ihrer Wohnung oder ihrem Garten. Wenn sie sich dann aus dem Haus oder der Wohnung begeben, werden Einkäufe und Erledigungen bevorzugt im nächsten Umfeld getätigt. Auf das Fahrrad, das Auto oder öffentliche Verkehrsmittel wird im Alter immer seltener zurückgegriffen, Wege dafür zu Fuß zurückgelegt. »Die Füße«, so resümieren die Verkehrs- und Raumplaner Kasper und Lubeki in einer Studie zum Mobilitäts- und Freizeitverhalten älterer Menschen, »sind das wichtigste Fortbewegungsmittel älterer Menschen.« (Kasper und Lubecki 2003: 6) Die Möglichkeiten sich zu versorgen, andere Menschen zu treffen, etwas zu unternehmen oder auch einfach nur ›etwas mitzubekommen‹, hängen für ältere Menschen dementsprechend stark davon ab, wen und was sie in ihrer direkten Umgebung vorfinden.

Das Konzept der Sozialraumorientierung zielt nun genau auf die Veränderung des direkten Wohnumfeldes ab unter der eigenen Mitwirkung der betroffenen Menschen. Damit dabei die »individuellen Bedarfe der Menschen« sowie deren »umgebendes Gefüge« und bereits »unterstützende Organisationen« berücksichtigt werden, hat Hinte fünf leitende Prinzipien für die Sozialraumorientierung erarbeitet (vgl. Hinte 2019; Kahl und Gundlach 2021a: 5). Dies ist erstens die Ausrichtung am Willen bzw. an den Interessen der betroffenen Menschen. Zweitens soll an die Eigeninitiative sowie die bestehende Selbsthilfe der betroffenen Personen angeknüpft werden. Drittens soll, wo möglich, auf expertokratische Diagnostik verzichtet werden sowie Veränderungen fokussiert werden, die die Betroffenen selbst formuliert haben und mit eigenen Kräften erreichen können. Viertens geht es darum zielgruppenübergreifende und bereichsübergreifende Sichtweisen einzunehmen und so die Versäulung sozialer Dienstleistungen wieder ein Stück weit zurückzunehmen. Fünftens soll die Kooperation zwischen Bürgerinnen und

Bürgern, Fachdiensten sowie umgebenden Einrichtungen forciert und strukturell verankert werden (Hinte 2019: 8; Kahl und Gundlach 2021a: 5).

Der Erfolg der Sozialraumorientierung hat allerdings auch dazu geführt, dass der Begriff eine gewisse Konturlosigkeit erhalten hat: So kritisiert Wolfgang Hinte, dass die Sozialraumorientierung eine »wehrlose Konzeptvokabel« geworden sei unter der sich »zahlreiche Merkwürdigkeiten« versammeln, die »oft auch einer bunten Mischung aus gedanklicher Bequemlichkeit, akademischen Eitelkeiten oder lokalen Handlungszwängen entspringen.« (Hinte 2020: 11)

Umso wichtiger ist es, die Sozialraumorientierung nicht als ein feststehendes Rezept zu verstehen, das an den unterschiedlichsten Orten und für unterschiedliche Zielgruppen nach dem gleichen Muster angewendet werden kann, sondern »so zu erden, dass es in seinen Umsetzungsmöglichkeiten ausgelotet wird« (Hinte 2019: 17) und damit jeweils lokale Antworten auf lokale Herausforderungen gefunden werden können. So aufgefasst ist die Sozialraumorientierung weniger ein Handlungskonzept, das vorgibt, wie bestimmte Handlungsfelder organisiert und strukturiert werden sollen, sondern die Sozialraumorientierung kann wie ein Prisma oder ein Kaleidoskop wirken, durch das der gewohnte Blick aufgebrochen wird und neue und unterschiedlich Facetten wahrnehmbar werden.

Den demografischen Wandel gestalten heißt, insbesondere Neues auszuprobieren. Denn mit den aktuell zur Verfügung stehenden Versorgungsstrukturen und Konzepten wird der Hilfebedarf nicht gedeckt werden können. Aufbauend auf der regionalen sozialen Infrastruktur der Versorgung gilt es, wie es der Vorstandsvorsitzende des Kuratoriums für Deutsche Altershilfe Prof. Dr. Frank Schulz-Nieswandt (2017) fordert, neue ›Hilfe-Mix Ideen‹ aufzubauen. Die Sozialraumorientierung kann ein wichtiger Baustein sein, um solche Hilfe-Mix Ideen gemeinsam mit den Beteiligten zu entwickeln und damit nicht nur die Versorgungssituation älterer Menschen zu verbessern, sondern darüber hinaus gesellschaftlichen Kohäsionsprozesse anzustoßen.

In der aktuellen Debatte stehen vor allem Fragen der guten pflegerischen Versorgung im Mittelpunkt, insbesondere für Menschen mit Demenz. Unter dem Begriff der Teilhabe gibt es zwar auch eine erweiterte Diskussion, wenn man aber in die Praxis schaut, ziehen Programme, die die Teilhabe im Alter stärken wollen, bei der Ressourcenverteilung in der Regel den Kürzeren gegenüber Pflegefragen. Die Sozialraumorientierung genutzt als eine Art Prisma, das den gewohnten Blick bricht, macht neue Möglichkeiten mit dem Alter(n) umzugehen sichtbar, die in klassischen Versorgungskonzepten in der Regel unberücksichtigt bleiben und in einer alternden Gesellschaft dringend mehr Aufmerksamkeit benötigen. Vier solcher Aspekte, die durch die Sozialraumorientierung in den Gesprächen mit Ehrenamtlichen hervortraten, werden zum Ende dieses Beitrags exemplarisch dargestellt:

Unterschiedlichkeit wahrnehmen – Größe, soziale Lage, Infrastruktur usw. städtischer, kleinstädtischer oder ländlicher Sozialräume sind extrem unterschiedlich. Damit verbunden sind auch ganz unterschiedliche Ausgangsstrukturen, sowohl was die Ressourcen anbelangt als auch die drängendsten Fragen bei der Bewältigung des demografischen Wandels. Bei Angeboten, die auf lokaler Ebene geschaffen werden, müssen die lokalen Besonderheiten berücksichtigt werden und gerade die Bedürfnisse kleinerer Ortsteile dürfen nicht vernachlässigt werden. Bei Kooperationen gilt es, genau zu schauen, wer die richtigen Ansprechpartner sind. Aufgrund der unterschiedlichen Strukturen sind die formal-äquivalenten Ansprechpartner nicht immer die richtigen Ansprechpartner auf praktischer Ebene. So kann zum Beispiel in einer kleineren Gemeinde der Bürgermeister ein wichtiger Ansprech- und Praxispartner sein, während in einem Stadtteil einer Großstadt nachgelagerte Personen aus der Verwaltung einzubeziehen sind.

Verantwortung teilen – Die Angebote für ältere Menschen sowie die Anzahl der Akteure, die sich auf lokaler Ebene für ältere Menschen engagieren, sind, insbesondere in städtischen Räumen, oft sehr viel vielfältiger und zahlreicher als auf einen ersten Blick erkennbar. Eine bewusst geteilte Verantwortung kann dabei helfen, Ressourcen freizu-

setzen. Dafür braucht es eine intensivere Zusammenarbeit zwischen den Akteuren und darüberhinaus müssen Konkurrenzen abgebaut werden. Auch braucht es Personen bzw. Einrichtungen, die eine Vertiefung der Zusammenarbeit der Akteure aus den unterschiedlichen Bereichen Zivilgesellschaft, professionell Sorgende und Kommune zu ihrem Anliegen machen.

Bürgerschaftliches Engagement flankieren – Das bereits bestehende zivilgesellschaftliche Engagement der Bürgerinnen und Bürger ist in vielen Orten bereits beachtlich. Angebote für ältere Menschen werden oft fast ausschließlich von Ehrenamtlichen getragen. In Zeiten knapper Ressourcen übernehmen bürgerschaftliche Initiativen immer mehr Verantwortung. Dieses Engagement darf nicht überlastet werden. Um nachhaltige und leistungsfähige Sorgestrukturen zu schaffen, muss nachbarschaftliches und bürgerschaftliches Engagement durch hauptamtliche Leistungen flankiert werden. Sowohl was den Aufbau bürgerschaftlicher Initiativen betrifft als auch das bereitgehaltene Angebot.

Verletzlichkeit zulassen – Auf lokaler Ebene kann immer wieder gesehen werden, dass es unter den älteren Bürgerinnen und Bürgern große Hemmungen gibt, Hilfe anzunehmen, insbesondere in ländlich geprägten Orten. Das vorherrschende Bild des aktiven, selbstständigen Seniors hindert ältere Menschen daran, bestehende Angebote zu nutzen oder dringend benötigte Hilfsansprüche einzufordern. Eine breite gesellschaftliche Debatte in den Orten und Quartieren über das Alter als Lebensphase könnte ein Impuls sein, der es für ältere Menschen selbstverständlicher macht, Hilfe einzufordern und anzunehmen. Darüber hinaus gilt es, Institutionen als lokale Anlaufstellen für ältere Menschen so zu etablieren, dass diese von den Bürgerinnen und Bürgern nicht erst recherchiert werden müssen, sondern einfach bekannt sind.

Literaturverzeichnis

- Bertelsmann Stiftung (2012). Themenreport »Pflege 2030«. Was ist zu erwarten – was ist zu tun? URL: <https://www.bertelsmann-stiftung.de/de/publikationen/publikation/did/themenreport-pflege-2030> [15.01.2022].
- Dörner, Klaus (2011). Nachbarschaft ist die Lebendigkeit des Sozialraums. So viel Nachbarschaft wie möglich, so viel professionelle Hilfe wie nötig. In: Blätter der Wohlfahrtspflege. Heft 6.
- Hinte, Wolfgang (2019). »Sozialraumorientierung« – Grundlage und Herausforderung für professionelles Handeln. In: Fürst, R. / Hinte, W. (Hg.). Sozialraumorientierung. Ein Studienbuch zu fachlichen, institutionellen und finanziellen Aspekten. Wien. https://www.uni-due.de/imperia/md/images/biwi/einrichtungen/issab/hinte_wolfgang_2019_sozialraumorientierung_grundlagen_und_herausforderungen._in_sozialraumorientierung.ein_studienbuch_2019_s.9-28 [15.01.2022].
- Hinte, Wolfgang (2020). Original oder Karaoke – was kennzeichnet das Fachkonzept Sozialraumorientierung? In: Fürst, R. / Hinte, W. (Hg.). Sozialraumorientierung 4.0. Das Fachkonzept: Prinzipien, Prozesse & Perspektiven. Wien: Facultas Verlag.
- Kahl, Yvonne / Gundlach, Miriam (2021a). Mehr sozialraumorientierte Praxis dank BTHG? Eine Analyse des gesetzlichen Rahmens und praktischer Spielräume in der Eingliederungshilfe – Teil I: Rechtlicher Rahmen und theoretische Einordnung des Begriffs Sozialraumorientierung; Beitrag D32-2021 unter www.reha-recht.de; [15.11.2021].
- Kahl, Yvonne / Gundlach, Miriam (2021b). Mehr sozialraumorientierte Praxis dank BTHG? Eine Analyse des gesetzlichen Rahmens und praktischer Spielräume in der Eingliederungshilfe – Teil II: Der Begriff der Sozialraumorientierung im Leistungsrecht und ein Praxisbeispiel möglicher Umsetzungswege; Beitrag D33-2021 unter www.reha-recht.de; [17.11.2021].

- Kasper, Birgit / Lubecki, Ulrike. (2003). Zu Fuß unterwegs – Mobilität und Freizeit älterer Menschen. In Raum und Mobilität. Arbeitspapiere des Fachgebiets Verkehrswesen und Verkehrsplanung 10. Universität Dortmund.
- Kessel, Fabian / Reutlinger, Christian (2010). Sozialraum. Eine Einführung. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Oswald, Frank / Kaspar, Roman / Frenzel-Erkert, Uschi/Konopik, Nadine (2013): »Hier will ich wohnen bleiben«. Ergebnisse eines Frankfurter Forschungsprojekts zur Bedeutung des Wohnens in der Nachbarschaft für gesundes Altern. URL: <https://docplayer.org/23038767-Hier-will-ich-wohnen-bleiben-ergebnisse-eines-frankfurter-forschungsprojekts-zur-bedeutung-des-wohnens-in-der-nachbarschaft-fuer-gesundes-altern.html> [14.01.2022].
- Schulz-Nieswandt, Frank (2017.). Sozialraumorientierte Ansätze für ein gelingendes Alter(n). kommunale Handlungsfelder des Siebten Altenberichts. In Kuratorium Deutsche Altershilf. Pro Alter. Selbstbestimmt älter werden. Sonderausgabe | Oktober 2017.
- Vincentz Network (2022). Altenpflege im Fokus 2021. Online-Befragung von Pflegefachpersonen in der stationären Langzeitpflege. URL: https://www.altenpflege-online.net/-/media/ahi/ap/redaktion/dokumente/downloads-zur-zeitschrift/Report_-Altenpflege-im-Fokus_Vincentz-Network.pdf?bc=White&as=o&hash=6F2A6701791D35879C9555AD59F4E6F5 [15.01.2022].

Sozialraumforschung und Handlungsforschung im ländlichen Raum

Martina Ritter, Wolfgang Stadel

Bezüge zum Sozialraum herzustellen ist seit einiger Zeit en vogue. Etwas schwierig ist es, in wenigen Sätzen herauszuarbeiten, was mit dem Begriff gemeint ist. Sehr unterschiedlich sind die Ansätze; zu verschieden die interdisziplinären Positionen, die auf den Sozialraum schauen. Seit einigen Jahren verschärft sich diese Situation, da nun auch Sozialrumbezüge Eingang in Gesetze, Verordnungen und Berichterstattungen gefunden haben, ohne dass immer dargelegt wird, was mit dem Bezug zum Sozialraum nun genau gemeint ist. Wichtig ist daher, jeweils herauszustellen, wer in welcher Absicht und mit welcher Fundierung über »den Sozialraum« spricht.

In der Sozialen Arbeit wird mittlerweile sehr breit auf den sozialen Raum Bezug genommen (Kessl/Maurer 2019). Verwendete Bezeichnungen sind z. B. Sozialraumorientierung, Sozialraumentwicklung, Orientierung am Sozialraum, u. a. Allerdings sind auch hier die Zugänge nicht einheitlich. So lassen sich – um nur einige anzudeuten – unterschiedliche Fachkonzepte (vgl. Hinte 2017), Handlungskonzepte (vgl. Becker 2020) und Forschungsperspektiven identifizieren (Alisch/May 2017).

Wir beziehen uns in den hier vorgestellten Feldstudien auf den offenen Ansatz der »Sozialraumentwicklung und -organisation« (May/

Alisch 2013b), der schon seit Jahren von Alisch und May angestoßen und weiterentwickelt wird.¹

In diesem Beitrag gilt es die Herausforderung von Sozialraumforschung im ländlichen Raum darzulegen und auf ein Forschungsverständnis der Sozialen Arbeit zu verweisen. Es geht darum, nicht nur gesellschaftliche Phänomene zu beschreiben und Zusammenhänge zu erklären. Vielmehr ist – nach unserer Lesart – Soziale Arbeit angehalten, die Arbeit am Sozialen zu befördern.

Sozialraum- und Handlungsforschung

Es ist in den Theorien Sozialer Arbeit aufgehoben, dass Soziale Arbeit als wissenschaftliche Disziplin nicht umhinkommt, auch »ein auf Verwertung zielendes Denken« (Winkler 1995: 195) zu betreiben. Soziale Arbeit als anwendungsbezogene Disziplin ist in spezieller Weise herausgefordert, da sie als Disziplin und Profession – Winkler spricht von einem »Paradox des gemeinsamen Gegenstandes« (ebd.: 104) – in besonderer Weise von dem Problem des Theorie-Praxis-Transfers betroffen ist.

Somit geht es hier nicht nur um die Genese von Wissen und die Weiterverwendung dieses Wissens in wissenschaftlichen Diskursen; vielmehr ist es Auftrag und Absicht der Sozialen Arbeit, wissenschaftliche Erkenntnisse in einen Anwendungsbezug zu bringen. Im Diskurs um einen Anspruch der Werturteilsfreiheit von Wissenschaft geht es somit nicht um einen Ausschluss der Wertung, sondern um einen kritischen Umgang damit.

Wissenschaft versteht sich per se kritisch. In Abgrenzung zu den sog. Naturwissenschaften hat Elias von »Menschenwissenschaften« (Elias 1996: 51) gesprochen und somit Wissenschaftsbereiche markiert,

¹ Die offene Art der Weiterentwicklung ist auch dadurch gekennzeichnet, dass die Grundlegungen des Ansatzes sich über mehrere Monographien und Sammelwerke ausbreiten und ein zusammenfassendes Überblickswerk derzeit noch fehlt.

die die Besonderheit aufweisen, dass sich die Forschenden mit einem Gegenstand befassen, dem sie selbst angehören. Dieser Verquickung – Mannheim hat dies »Seinsverbundenheit des Wissens« (Mannheim 1969 [1929]: 227) genannt, kann nur kritisch-reflexiv begegnet werden.

Das Anliegen, die Genese von Wissen mit konkreten praktischen Zusammenhängen zu verknüpfen, ist nicht neu. So gilt der von Kurt Lewin entwickelte Ansatz von action-research als historischer Ausgangspunkt für eine Forschung, die als »Handlungs-, Tat-, Aktions-, Praxis- bzw. aktivierende [...] Sozialforschung« (May 2019: 21) oder im Sinne von »praktisch-einhakender, kritischer Sozialforschung« (May 2008a: 228) verstanden werden kann, eine Zeitlang eher in Vergessenheit geriet und derzeit in Form von partizipativen Ansätzen von Forschung (Unger 2014) eine Renaissance erfährt.

Dies ist für die Soziale Arbeit im besonderen Maße relevant, da sie in der Gefahr steht, allzu sehr auf die Deutung von Problemstellungen zu reagieren – um im Anschluss Abhilfestrategien zu entwickeln – und dabei die komplexen Zusammenhänge von Problementstehung und Problemdeutung manchmal zu vergessen scheint. Dies verweist auf die stetig erforderliche Besinnung darauf, was Gegenstand Sozialer Arbeit ist. Je nach theoretischer Verortung wird auch die Frage nach dem Gegenstand nicht einheitlich zu beantworten sein.

So ist nicht nur nach Problemen in den unterschiedlichsten gesellschaftlichen Bezügen zu fragen, sondern auch danach, wer diese Problemdeutungen vornimmt und was Anliegen und Bedürfnisse der Menschen in den Beziehungsgeflechten sind. Nancy Fraser hat mit der »Politik der Bedürfnisinterpretation« (Fraser 1994: 251) hier ein überzeugendes Konzept vorgelegt. Sie verweist darauf, dass schon die Frage, wie Bedürfnisse interpretiert werden Gegenstand von Aushandlungsprozessen sein müssen und dass diese in demokratischen Gesellschaften möglichst dialogisch erfolgen sollten.

Eine so verstandene Sozialraumforschung befasst sich mit Formen und Möglichkeiten »den Betreffenden durch eine bewusstere Teilhabe am gesellschaftlichen Entwicklungsprozess auch einen verstärkten Einfluss auf die eigenen sozialräumlichen Lebensbedingun-

gen zu eröffnen« (Alisch/May 2008: 19). Mit Monika Alisch wäre dies als zentraler Wert einer sozialwissenschaftlichen Sozialraumforschung zu beschreiben, nämlich als »Möglichkeit einer Reflexion der Gesellschaft über ihre eigene Wirklichkeit und die daraus abgeleitete Chance zum Handeln, zur Veränderung und zur Gestaltung« (Alisch 2008: 40). Dies ist eine Position, in der die Trennung vom Politischen und Privatem kritisch hinterfragt und die Teilhabemöglichkeiten aller Menschen am demokratischen Gemeinwesen hervorgehoben wird.

Wir gehen hier von einem offenen Konzept des Sozialraums aus und nehmen Bezug zu einer raumtheoretischen Fundierung, in der davon ausgegangen wird, das »der (soziale) Raum ein (soziales) Produkt« (Lefebvre 2015: 330) ist. Lefebvre hat sein Raumkonzept bewusst als Triade – aus »Wahrgenommenem, Konzipiertem und Gelebtem « (ebd.: 336) – formuliert, dass aus seiner Sicht nur dialektisch betrachtet werden kann und sich gegen scheinbare Eindeutigkeiten wendet. So sind es gerade die Widersprüche und Herstellungsprozesse relevant, die als »Praxis des Räumlichen« (Dirks/Lippelt 2019: 328) den Ausgangspunkt der Betrachtung bilden. Martina Löw fasst aus einer ebenfalls raumsoziologischen Perspektive in ihrer Analyse zusammen: »Im Mittelpunkt der Ausführungen steht die Frage, was angeordnet wird (Dinge, Ereignisse, etc. ?), wer anordnet (mit welchem Recht, mit welcher Macht?) und wie Räume entstehen, sich verflüchtigen, materialisieren oder verändern und somit Gesellschaft strukturieren« (2001: 151).

Eine in dieser Weise fundierte Sozialraumforschung kann somit auch weitergedacht und in Handlungsansätze überführt werden. Etwa dadurch, dass gefragt wird, wie der vorgefundene und ausgewählte Sozialraum – letztlich das Beziehungsgeflecht von Menschen, mit ihren je eigenen Deutungsmustern – entwickelt werden kann. Erst daran schließen sich Fragen der Organisation an.

Sozialraumentwicklung hat hier – wie angedeutet – einen anderen Ausgangspunkt als planungstechnisch motivierte Vorstellungen von »Orts- und Sozialraumentwicklung«, wie z. B. Kröhner et al. (2020) dies diskutieren, oder steuerungslogisch zugeschnittene Sozialräume,

wie Hinte (2006: 8) dies vertritt. Eine so verstandene Sozialraumentwicklung lässt sich nicht auf das eine Handlungsfeld Sozialer Arbeit beschränken.²

Die in den letzten Jahren viel zitierte UN-Behindertenrechtskonvention, in deren Geltungsbereich auch das Phänomen Demenz zuzurechnen ist (Wißmann 2020: 512), beschreibt nicht etwa die Besonderung von Menschen mit Beeinträchtigungen, sondern fordert eine Teilhabe an der Gesellschaft, die – ganz allgemein –voll, wirksam und gleichberechtigt erfolgt (BMAS 2010). Auch hier wird die »Gesellschaft als Ganze« (Winkler 2021: 182) thematisiert, deren stetige Bearbeitung Aufgabe des sozialen Sektors darstellt.

Sozialraumforschung in diesem hier vorgetragenen Sinne ist als Handlungsforschung zu deuten, in der mit einer Gruppe von Menschen – mit Makarenko gesprochen – gemeinsam nach Möglichkeiten der »Teilnahme an der planmäßigen Entwicklung der Zukunft« (zit. in May 2008b: 57) gesucht wird.

Ländlicher Raum – ländliche Räume

Den ländlichen Raum zu betrachten, wurde traditionell in Form von Gegensatzkonstruktionen zum städtischen Raum vorgenommen. Damit verband sich die Vorstellung, so etwas wie einen eigenen Lebensstil, Lebensformen oder besondere Merkmale des Lebens auf dem Land beschreiben zu können. Der ländliche Raum wurde als homogener Raum verstanden, in dem wenig differenzierte gesellschaftliche Gruppen leben, die als noch nicht modern, rückständig oder idyllische Familienwelten mit gegenseitiger nachbarschaftlicher Verantwortlichkeit beschrieben wurden (Küpper 2016). In den letzten Jahren wird allerdings zunehmend diskutiert, dass es den »einen

² Hintes Ansatz von Sozialraumorientierung wurde für die Kinder- und Jugendhilfe entwickelt und wurde mittlerweile auch in andere Handlungsfelder (z. B. Eingliederungshilfe, Altenarbeit) zu übertragen versucht.

ländlichen Raum« nicht gibt, sondern dass auf dem Land vielfältige Lebenswelten und Lebensstile existieren. Daher schlägt Küpper vor, von ländlichen Räumen zu sprechen, um dieser Vielfalt Rechnung zu tragen (Küpper 2020). In dieser Diskussion wird von einem Stadt-Land-Kontinuum ausgegangen, um die vielfältigen Phänomene ländlicher Räume zu erfassen und um die Komplexität ländlicher Lebenswelten zu analysieren, die durchaus mit städtischen Lebenswelten sehr vergleichbar oder auch dazu sehr unterschiedlich sein können. Es gibt also auch in ländlichen Räumen Lebenswelten, die ähnlich wie urbane Lebenswelten von hoher Mobilität, sehr guter sozioökonomischer Situation und guter infrastruktureller Ausstattung geprägt sind. Genauso gibt es städtische Räume, die peripher sind und dementsprechend von vielen Möglichkeiten urbaner Strukturen abgekoppelt sind.

In der wissenschaftlichen Diskussion wird aus diesem Grund auch der Begriff »rurbane Landschaften« (Langner 2018: 15) verwendet. Dieser Begriff umfasst »die aktuellen dynamischen Raumbeziehungen losgelöst von einer dualistischen Betrachtungsweise in den Kategorien Stadt und Land – und zwar ohne die Zuschreibungen und Eigenheiten, die mit ›dem‹ Urbanen und ›dem‹ Ruralen in verschiedenen Sinnkontexten verbunden werden, zu negieren.« (Ebd.)

Als Merkmale zur Beschreibung der ländlichen Räume und einer Zuordnung zu Status und Entwicklungsmöglichkeiten schlägt das Thünen-Institut (Küpper 2016:4) vor, folgende Merkmale heranzuziehen:

»Demnach wird hier unter Ländlichkeit eine Kombination räumlicher Merkmale in Bezug auf geringe Siedlungsdichte, lockere Wohnbebauung und eine Prägung der Landschaft durch land- und forstwirtschaftliche Flächen sowie eine geringe Einwohnerzahl im Einzugsbereich und periphere Lage zu großen Zentren verstanden. Damit werden zwei verschiedene Raumkonzepte (Wardenga 2002) miteinander verknüpft. Die ersten drei Merkmale beziehen sich auf den sogenannten Realraum, der dem Bild eines Containers folgt, in dem bestimmte physisch materielle und funktionale Strukturen vorhanden sind (hier: Siedlungsdich-

te, Wohnbebauung und Flächennutzung). Die letzten beiden Merkmale entsprechen hingegen einem relationalen Raumverständnis, wobei räumliche Beziehungen einer Raumeinheit zu umliegenden Einheiten betrachtet werden (hier: die Einwohnerzahl im Einzugsbereich und die Erreichbarkeit großer Zentren)» (Küpper 2016: 4).

Es sind also die Merkmale Siedlungsdichte, nämlich die Anzahl der Einwohner pro Quadratkilometer, und Orts- bzw. Gemeindegröße, die Wohnbebauung (Ein- oder Mehrfamilienhäuser, Eigentum oder Mietung), der Anteil an nicht besiedelten Flächen sowie die Erreichbarkeit der Zentren oder die eigene Zentralität in der Region, die den Ausschlag geben über die Frage, welche Lebenswelten in ländlichen Räumen entstehen können und welche Fragestellungen sich damit für die Entwicklung der Gemeinden ergeben.

Geringe Siedlungsdichte und große Distanz zu den Zentren – mögen es auch Klein- oder Mittelstädte sein, die diese Funktion übernehmen können – verstärkt also die schwierige Lage in ländlichen Räumen. Der Wegzug jüngerer und erwerbstätiger Bevölkerungsgruppen in ökonomisch prosperierendere Gebiete, die Abwanderung junger Familien, die den Bildungseinrichtungen und den Einkommensmöglichkeiten hinterher ziehen, verschärfen den demografischen Wandel. Für die Gemeinden wird es zunehmend schwieriger in strukturschwachen Gebieten die Daseinsvorsorge zu gewährleisten: vom Gesetzgeber als lebensnotwendig definierter Dienstleistungen (BBSR 2012) wie die medizinische Grundversorgung, Bereitstellung von Dienstleistungen in den Bereichen Energie, Wasser, Abfallentsorgung, Telekommunikation sowie Altenpflege, Bildung und Kultur etc. werden immer schwieriger, Mobilität durch den öffentlichen Verkehr aufrecht zu halten, ist fast nicht mehr finanziert und schneidet die Bevölkerung weiter von alltäglichen Dienstleistungen und Kommunikation ab. Entscheidend ist dabei, dass zunehmend mit Mindestausstattungen hantiert wird, indem Territorien mit Infrastrukturen versorgt werden, um gleichwertige Lebensverhältnisse zu erzielen. Gleiche Lebensverhältnisse würden hingegen eine flächendeckende Versorgung ver-

langen (Kersten et al 2015). Mit dieser infrastrukturellen Ausdünnung ländlicher Räume werden Angebote und Dienstleistungen, die den Alltag verbessern, Kommunikation ermöglichen und z. T. sogar die ortsnahe Versorgung mit Lebensmitteln nur punktuell bereitgestellt. Die Bevölkerung reagiert auf diese Verschlechterung ihrer Situation zunehmend mit Selbstorganisation und zivilgesellschaftlichem Engagement (ebd., auch Alisch, Ritter et al. 2018). Damit greifen sie auf Resourcen zurück, die tatsächlich in ländlichen Raum vorhanden sind: zwar ist eine Identifikation eines typischen ländlichen Lebensstils nicht möglich, aber es konnte in mehreren Studien gezeigt werden, dass in ländlichen Räumen im Vergleich zu städtischen Räumen mehr Autos in den Haushalten vorhanden sind, die Menschen eher weniger in Mietwohnungen leben und – für unsere Fragestellung von besonderer Bedeutung –, dass mehr Menschen in Vereinen aktiv sind und sich zivilgesellschaftlich breit und intensiv engagieren (Küpper 2016).

Ehrenamt und freiwilliges Engagement

Simonson et al. verdeutlichen, dass in der öffentlichen Wahrnehmung Begrifflichkeiten wie Ehrenamt und Engagement, mit dem Zusatz bürgerschaftlich, zivil oder freiwillig versehen, oftmals synonym verwendet werden (Simonson et al. 2017: 35). Im Freiwilligensurvey wird ein allgemeiner Begriff des »freiwilligen Engagements« zugrunde gelegt der als »Oberbegriff für unterschiedliche Formen des Engagements, wie Ehrenamt, Freiwilligenarbeit, Selbsthilfe oder Tätigkeiten in selbstorganisierten Initiativen und Projekten« (ebd.: 37) dient. Die eher informelle Unterstützung etwa in Nachbarschaften wird hier dem »zivilgesellschaftlichen Handeln« zugeordnet, da diese Formen sich eher am sozialen Nahraum ausrichten und »nicht öffentlich« erbracht werden. (Ebd.: 38)

In unserer Betrachtung zum ländlichen Raum wird deutlich, dass sich die Begriffsdeutungen vermischen und überschneiden, sodass wir auch das zivilgesellschaftliche Handeln unter dem Oberbegriff

Ehrenamt subsumieren. Damit schließen wir uns einer Definition an, die unter dem Begriff des »zivilgesellschaftlichen Engagements auch nicht erwerbstätige, freiwillige, gemeinwesenbezogene Aktivitäten jenseits formalisierter Organisationen im Rahmen von Nachbarschafts- und Selbsthilfe oder in informellen Bezügen – wie Projekten, Netzwerken und Initiativen« (May/Alisch 2013a: 17) versteht und dabei Engagement als »Dachbegriff für ein Tätigwerden von Menschen für eigene und/oder fremde Belange« (Evers et al. 2015: 3) deutet.

Im Zuge der Absicherung von Gestaltungs- und Verwirklichungsmöglichkeiten für Menschen in ländlichen (oder auch städtischen) Räumen, unter der Prognose aktueller demografischer Entwicklungen und der zunehmenden Veralterung der Gesellschaft, wird die Frage verhandelt, wie »Aufbau und Sicherung zukunftsfähiger Gemeinschaften« (BMFSFJ 2016: 188) gestaltet werden könnte. Gerade der ländliche Raum ist oftmals mit einer besonderen Erwartung an ein freiwilliges und ehrenamtliches Engagement verknüpft, das im Kontext auch von Nachbarschaft erbracht wird. Im Freiwilligensurvey aus dem Jahr 2014 ist die Annahme beschrieben, dass »der Anteil engagierter Menschen höher ist, je ländlicher die räumliche Einheit ist« (Hameister/Tesch-Römer 2017: 550).

Bezogen auf die Geschlechterverteilung zeigen sich kaum Unterschiede zwischen Stadt und Land bei Frauen. Während Männer »auf dem Land deutlich stärker in freiwillige Tätigkeiten eingebunden [sind] als in der Stadt« (ebd.: 558). Die Auswertungen für das Jahr 2019 verdeutlichen eine Annäherung: So lässt sich der Unterschied zwischen Männern und Frauen bezogen auf das freiwillige Engagement nicht mehr nachweisen. Deutliche Unterscheidungsmerkmale sind eher Alter, unterschiedlicher Bildungs- und Erwerbsstatus, Einkommen, Religion und Migrationserfahrung (Kausmann/Hagen 2021: 81). Kämpfers/Alisch verwiesen dabei schon 2018 auf den Befund, dass in »praktisch allen europäischen Ländern [...] der Zugang zum Engagement sozial ungleich verteilt« ist (Kämpfers/Alisch 2018: 605).

Die Häufigkeit der Engagementbeteiligung liegt im Stadt-Land-Vergleich in den Erhebungsjahren fast gleich. Wobei sich im ländli-

chen Raum etwas mehr – der Unterschied liegt bei ca. drei Prozentpunkten – freiwillig engagiert wird (Kausmann/Hagen 2021: 80).³

Sehr bedeutsam sind die Unterschiede zwischen den Geschlechtern, wenn es um das Sorge-Pflege-Soziale-Gesundheitsengagement geht. Dies wird international unter dem Begriff Care diskutiert. Darunter sind die »konkreten inhaltlichen Tätigkeiten des Sorgens, deren Besonderheiten und die dafür notwendigen Kompetenzen« (Winker 2011: 4) gefasst. Unter dieser Genderperspektive sind ebenfalls Veränderungen auszumachen. Wurde 2009 noch ein geringeres Engagement von Frauen festgestellt und dies auf die »ungleiche Verteilung der Familienaufgaben zwischen den Geschlechtern« als Grund aufgeführt (Zierau 2009: 105), stellt sich die Situation in jüngerer Zeit deutlich differenzierter dar (Kausmann et al. 2017: 55). Feststellbar ist allerdings nach wie vor eine Orientierung: »Frauen engagieren sich häufiger in den Bereichen Religion und Kirche, Schule oder Kindergarten sowie im gesundheitlichen und sozialen Bereich« (ebd.).

Wie oben schon angedeutet, führen die zunehmenden Schwierigkeiten der Kommunen insbesondere in den ländlichen Räumen die Aufgaben der Daseinsvorsorge zu sichern, dazu, dass das ehrenamtliche Engagement mit staatlichen Mitteln gefördert wird. Mit Stichworten wie »Mitverantwortung« oder dem »Leitbild der Caring Communities« werden zivilgesellschaftliches Engagement als deutliche Erwartung an die Bevölkerung formuliert (vgl. Klie 2012, zur kritischen Diskussion dazu Alisch, Ritter et al 2018), mit vielerlei staatlichen Programmen wie z. B. LEADER-Förderung der EU oder das bayrische Programm BaySTMAS (vgl. BaySTMAS 2013, nach Alisch, Ritter et al. 2018). Hier werden die Entwicklung zivilgesellschaftlicher Strukturen wie Aktionsbündnisse, die Gründung von Bürgervereinen etc. finanziell und ideell unterstützt und befördert (dazu Alisch, Ritter et al 2018). Doch diese durchaus kritisch diskutierte Förderung trifft

³ Hier ist nochmals der Hinweis angebracht, dass der Bericht freiwilliges Engagement von zivilgesellschaftlichem Handeln unterscheidet und Letzteres auch nicht erfasst.

auch auf die Bereitschaft vieler Bevölkerungsgruppen, sich tatsächlich zu engagieren. Oftmals zeigt sich die Bereitstellung von Gelegenheitsstrukturen als wichtiges Element, dieses Engagement auch tatsächlich zu stärken oder auch zu ermöglichen (Simonson et al. 2016). Die Motive für das Engagement sind unterschiedlich, bewegen sich aber in einem beschreibbaren Spektrum. So wurde in der Studie BUSLAR (Bürgerhilfevereine und Sozialgenossenschaften als Partner der Daseinsvorsorge und Pflege, Alisch, Ritter et al. 2018) anhand qualitativer Interviews herausgearbeitet, dass die befragten Engagierten häufig erzählten, dass sie etwas Sinnvolles in ihrem Rentenalter tun wollen. Der Blick auf das eigene, als gut und erfolgreich interpretierte Leben, führt sie dazu, dass sie der Gemeinschaft, die ihnen das ermöglicht hat, etwas zurückgeben wollen. Die schwierige Lage anderer Menschen wird für sie zum Ansatzpunkt, diese Perspektive einzunehmen. Ein weiteres Motiv ist der Blick auf das eigene Dorf oder die Kleinstadt und die Identifikation mit dem Lebensort. Die Engagierten wollen einen Beitrag zum Erhalt ihres Lebensortes leisten, auch um selbst weiter gut darin leben zu können. Des Weiteren finden sich Motive, selbst in Kontakt mit anderen zu bleiben und beim Organisieren der Aktivitäten für andere und auch für sich Gemeinschaft zu erleben. Eigene Wünsche nach sozialem Kontakt, Treffen mit Gleichgesinnten und sinnvolle Tätigkeiten sind hier im Zentrum, allerdings wird auch häufig die eigene Erfahrung, z. B. mit Demenz in der Familie und der eigenen Hilflosigkeit oder mangelnder Unterstützung als Motiv genannt, sich zu engagieren und anderen in solchen Fällen zu helfen (Alisch, Ritter et al. 2018: 80ff.). Dabei zeigt sich auch, dass das Engagement durchaus auch fragil ist: die Engagierten wollen selbst bestimmen, was sie tun, wann sie es tun und unter welchen Bedingungen sie dies tun. Die Intensivität, Dauer und Häufigkeit des Engagements sind abhängig von der eigenen Lebenssituation, von den Möglichkeiten und den eigenen Wünschen. Plötzliche Anforderungen aus der eigenen Familie oder Unmut über Vorkommnisse können dazu führen, dass das Engagement kurzfristig beendet wird. Dieser »Eigensinn« (Alisch, Ritter et al. 2018: 94) des ehrenamtlichen Engagements ist die

Basis erfolgreichen Engagements: die Engagierten sind keine professionellen Kräfte, sondern Privatpersonen, die in ihrem Leben, für sich und für andere, für die Gemeinschaft und für Bedürftige aktiv sein wollen. Das Soziale selbst ist der Kern des Engagements und wird aus der Lebenswelt der Ehrenamtlichen gespeist (Alisch, Ritter et al 2018).

Partizipative Methoden

Der Blick auf das Gemeinwesen eröffnet immer auch die Perspektive auf die Teilhabe der Bevölkerung: Entscheidungsprozesse mitgestalten, das eigene Leben bestimmen, die eigenen Interessen formulieren und zu Geltung zu bringen sind Aspekte der demokratischen Teilhabe an den politischen Prozessen und an den Gütern der Gesellschaft. Demokratische Gesellschaften brauchen als Basis die Beteiligung der Subjekte an allen gesellschaftlichen Prozessen: den politischen, ökonomischen und sozialen. Nur so bleiben Demokratien lebendig, denn nur so können auf der Ebene des politischen Systems die Interessen und Bedürfnisse der Subjekte aus ihrer lebensweltlichen Perspektive reflektiert werden. Schnurr führt hierzu aus: »Partizipation im Sinne von *Teilhabe* weist über die Teilnahme an Prozessen der Aushandlungs- und Entscheidungsfindung im engeren Sinne hinaus und bezeichnet die (»anteilige«) Nutzung der zu einem gegebenen Stand der gesellschaftlichen Entwicklung verfügbaren Ressourcen und Möglichkeiten zur Realisierung individueller Lebensentwürfe und zur Herausbildung von Subjektivität« (2018: 634).

Auf zwei Ebenen stellt sich die Teilhabe am gesellschaftlichen Prozess – in den Dimensionen, die Schnurr hier anvisiert – als schwierig dar.

Zum einen erzeugt die Verfasstheit des politischen Systems mit ihrer Notwendigkeit, rechtsbasierte Tatbestände allgemein zu formulieren, den nachvollziehbaren Druck, gesellschaftliche Prozesse auf Verwaltungsakte zu reduzieren. Diese Umformulierung von Alltagsfragen in sozialstaatlich geordnete Leistungen verwandeln das Verhältnis dieser Bedürfnisse und der Antwort darauf in eine Zuweisung,

die von Subjekten durchaus als Eingriff verstanden werden kann (Habermas 1981). Nancy Fraser hat später herausgearbeitet, dass die bürokratische Verarbeitung dieser Bedürfnisse dazu neigt, die Bedingungen, unter denen die Bedürfnisse formuliert werden, nicht zu berücksichtigen. Das heißt, dass die Einschränkungen, Perspektiven, die erkannten und identifizierten Optionen, die die Alltagssubjekte selbst ihren Bedürfnisinterpretationen zugrunde legen, abgespalten werden und die formulierten Bedürfnisse als gegebene, quasi-objektive betrachtet werden. Zuletzt werden diese selbst schon interpretierten Bedürfnisse im Akt der Verwaltung (und anvisierter Befriedigung) zu definierten Bedürfniskategorien, denen die Subjekte sich zuordnen sollen. Fraser schließt, dass dieser bürokratische, systemische Prozess dazu tendiert, »*die Politik der Bedürfnisinterpretation durch das juristische, administrative und therapeutische Management der Bedürfnisbefriedigung zu ersetzen*. Das heißt, er ist bestrebt, *dialogische, partizipatorische Prozesse der Bedürfnisinterpretation durch monologische, administrative Prozesse der Bedürfnisdefinition zu ersetzen*« (Fraser 1994: 240, kursiv im Orig.).

Zum zweiten – und das ist bei Fraser bereits angelegt als Gedanke – zeigt sich insbesondere in der Sozialen Arbeit im Gemeinwesen, dass es gesellschaftliche Gruppen gibt, die aufgrund ihrer Lebenssituation von Teilhabe und Teilnahme ausgeschlossen sind. Die Chancen auf Teilhabe sind sozioökonomisch, »soziokulturell und geschlechtsspezifisch ungleich verteilt« (May 2008b:51). Bedürfnisse werden entweder gar nicht geäußert oder sind von vornherein auf das Machbare, das bisher Erfahrene und Verinnerlichte zugeschnitten, neue Optionen und andere Möglichkeiten können nicht erkannt werden. Die geäußerten Bedürfnisse sind selbst eine Interpretation auf der Basis bisheriger Erfahrungen und auch dementsprechend eingeschränkt.

Die Beteiligung von bisher exkludierten Gruppen, deren Bedürfnisse entweder nicht gehört wurden oder deren Beteiligung die Einschränkungen reproduziert, indem die Bedürfnisse als unpassend oder unartikuliert ausgeschlossen werden, wird als systematische Einschränkung gesellschaftlicher Entwicklung diskutiert. Abhilfe

aus dieser Engführung der Bedürfnisinterpretation kann geschaffen werden, indem – so schlägt Alisch (2008: 151) vor – Partizipation als Lernprozess konzipiert wird. Dabei werden zwei Aspekte angesprochen: Zum einen sollen die beteiligten Einrichtungen, Kommunen, Bürokratien etc. Teil des Lernprozesses werden, in dem sie sich an der Gestaltung von Prozessen zur Bedürfnisermittlung mit partizipativen Methoden beteiligen. Zum zweiten sollen mithilfe dieser partizipativen Methoden die Subjekte gestärkt werden, ihre Bedürfnisse zu äußern und in den Prozess der Gestaltung von Gesellschaft einzuspielen. Hier liegt eine besondere Aufgabe der partizipativen Methoden im Sozialraum, wenn die Erkenntnisse und Grundlagen der Sozialen Arbeit im Handlungsfeld der Gemeinwesen- und Sozialraumarbeit zur Anwendung kommen. Es geht hier ganz grundsätzlich um die Gestaltung der eigenen Lebensbezüge unter den gegebenen Bedingungen und Voraussetzungen als Ausgangspunkt – also die Gestaltung der eigenen Lebenswelt im sozialen Raum.

May spricht hier von der nötigen Hervorbringung der Bedürfnisse in einem partizipativen Prozess (May 2008b: 56). Ziel ist also, mit partizipativen Methoden, die Subjekte darin zu unterstützen, ihre Bedürfnisse neu zu formulieren und den Horizont ihrer Möglichkeiten – auch ihrer Wünsche – zu erweitern und auf ihre Lebenswelten und ihre sozialen Räume reflexiv zu beziehen, da sie hier auch entstehen.

Über die Methoden der Partizipation wird in großer Breite diskutiert, dass kann hier nicht erläutert werden. Verweisen können wir auf die übersichtliche Darstellung der Methoden (und ihrer schrittweisen Umsetzung) des Handbuch Bürgerbeteiligung der Bundeszentrale für Politische Bildung, das als Download zur Verfügung steht (bpb 2012). Wichtig hier ist hier für unsere Fragestellung der von Alisch (2007) beschriebene Lernprozess, der sich für alle Beteiligten ergeben soll. Die Hervorbringung von Interessen im kommunikativen Prozess, die Verknüpfung dieser Interessen mit konkreten Projekten oder Aktivitäten, die die Subjekte im sozialen Raum dann angehen können, beinhalten für die kommunalen Partner wie auch für die begleitende Wissenschaft die Chance, die Bedürfnisse und das Gestaltungspotenzial zu entfalten.

tial der Bürgerinnen und Bürger zu erfahren. Die hier gemeinten partizipativen Methoden – wie Zukunftswerkstätten, World Cafés oder Open Space – beinhalten moderierte Prozesse der Themengewinnung und der Bearbeitung, sowie der Projektentwicklung zur Beteiligung an Gestaltung des sozialen Raums. Durch die geregelten und modifizierten Prozesse gelingt es, Personen in die Kommunikation einzubinden, die eher am Rande stehen oder kaum gehört werden. Zudem werden im kommunikativen Prozesse der gruppenbezogenen Formate kreative Potentiale gehoben, die im Einzelgespräch nicht erreicht werden können.

Für die Fragestellung, die wir hier diskutieren im Zusammenhang mit Ehrenamt und demenzfreundlicher Kommune, bedeutet dies, Gelegenheitsstrukturen zu schaffen, bei denen verschiedene Bevölkerungsgruppen, hier ehrenamtlich Engagierte, ihre Interessen und Bedürfnisse bezüglich ihres Engagements aber auch ihrer eigenen Lebenswelt entwickeln, äußern und in den Prozess der Gestaltung einer demenzfreundlichen Kommune einbringen. Eine demenzfreundliche Kommune zu entwickeln, verlangt die Bereitschaft der kommunalen Behörden, den politischen Willen dazu aufzubringen. Es verlangt aber auch die Beteiligung verschiedener Bevölkerungsgruppen, der Betroffenen, ihrer Angehörigen, der ehrenamtlich Engagierten und der Bewohner*innen der Kommune. Diese verschiedenen Interessen und Perspektiven zusammenzubringen, erfordert die Offenheit zu lernen, mit den Beteiligten ins Gespräch zu gehen und Gelegenheiten zur Hervorbringung der Interessen und der Projektentwicklung zu gestalten.

Literaturverzeichnis

- Alisch, Monika (2008): Partizipation gestalten: Gesellschaftliche, politische und rechtliche Rahmenbedingungen. In: Monika Alisch & Michael May (Hg.): Kompetenzen im Sozialraum. Sozialraumentwicklung und -organisation als transdisziplinäres Projekt (Bei-

- träge zur Sozialraumforschung, Bd. 1.) Opladen, Berlin, Toronto: Verlag Barbara Budrich, S. 133–156.
- Alisch, Monika (2008): Von der Gemeinde zur Großstadt und zurück: methodologische und systematische Traditionen der Analyse sozialer Räume. In: May, Michael & Alisch, Monika (Hg.): Praxisforschung im Sozialraum. Fallstudien in ländlichen und urbanen sozialen Räumen (Beiträge zur Sozialraumforschung, Band 2) Opladen, Berlin, Toronto: Verlag Barbara Budrich, S. 21–44.
- Alisch, Monika & May, Michael (Hg.) (2017): Methoden der Praxisforschung im Sozialraum. (Beiträge zur Sozialraumforschung, Band 15). Opladen, Berlin, Toronto: Verlag Barbara Budrich.
- Alisch, Monika; Ritter, Martina; Boos-Krüger, Annegret; Schönberger, Christine; Glaser, Roger; Rubin, Yvonne & Solf-Leibold, Barbara (Hg.) (2018): »Irgendwann brauch' ich dann auch Hilfe ...!«. Selbstorganisation, Engagement und Mitverantwortung älterer Menschen in ländlichen Räumen (Beiträge zur Sozialraumforschung, Band 17). Opladen, Berlin, Toronto: Verlag Barbara Budrich
- Becker, Martin (2020): Sozialraumorientierung im Handlungsfeld der Sozialen Arbeit in und mit Gemeinwesen. In: Becker, Martin (Hg.): Handbuch Sozialraumorientierung. Stuttgart: Verlag W. Kohlhammer, S. 60–100.
- BBSR (Bundesinstitut für Bau-, Stadt- und Raumforschung) (Hrsg.) (2012): Raumordnungsbericht 2011. Bonn.
- BMAS (2010): Bundesministerium für Arbeit und Soziales Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen. Druckversion, Stand: Januar 2010. <https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/staatenbericht-2011.pdf>, abgerufen am 14.01.2022
- BMFSFJ (2016): Siebter Bericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland Sorge und Mitverantwortung in der Kommune – Aufbau und Sicherung zukunftsfähiger Gemeinschaften und Stellungnahme der Bundesregierung. Drucksache 18;10210. Hg. Deutscher Bundestag (Drucksache 18;10210).

- Bundeszentrale für politische Bildung (bpb) (Hg.) (2012): Bürgerbeteiligung, Schriftenreihe Band 1200, Bonn.
- Dirks, Sebastian & Lippelt, Maike (2019): Professionelle (Re)produktion als strukturierendes Element des Sozialraums. In: Kessl, Fabian & Reutlinger, Christian (Hg.): Handbuch Sozialraum. Grundlagen für den Bildungs- und Sozialbereich. (Sozialraumforschung und Sozialraumarbeit, Band 14. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden; Springer VS Verlag, S. 312–340.
- Elias, Norbert (1996): Was ist Soziologie? 9. Aufl. Grundfragen der Soziologie, Band 1. München: Juventa Verlag.
- Evers, Adalbert; Klie, Thomas & Roß, Stefan-Paul (2015): Die Vielfalt des Engagements. In: APuZ 65, S. 14–15, S. 3–9.
- Fraser, Nancy (1994): Widerspenstige Praktiken. Macht, Diskurs, Geschlecht. Frankfurt am Main: Suhrkamp Verlag.
- Habermas, Jürgen (1981): Theorie des kommunikativen Handelns. Zur Kritik der funktionalistischen Vernunft, Band 2. Frankfurt am Main: Suhrkamp Verlag.
- Hameister, Nicole & Tesch-Römer, Clemens (2017): Landkreise und kreisfreie Städte: Regionale Unterschiede im freiwilligen Engagement. In: Simonson, Julia; Vogel, Claudia & Tesch-Römer, Clemenz (Hg.): Freiwilliges Engagement in Deutschland. Der Deutsche Freiwilligensurvey 2014. Empirische Studien zum bürgerschaftlichen Engagement. Wiesbaden: Springer VS Verlag, S. 549–572.
- Hinte, Wolfgang (2006): Geschichte, Quellen und Prinzipien des Fachkonzept »Sozialraumorientierung«. Einleitung. In: Budde, Wolfgang; Früchtel, Frank & Hinte, Wolfgang (Hg.): Sozialraumorientierung. Wege zu einer veränderten Praxis Wiesbaden: VS Verlag, S. 7–24
- Hinte, Wolfgang (2017): Das Fachkonzept »Sozialraumorientierung« – Grundlage und Herausforderung für professionelles Handeln. In: Fürst, Roland & Hinte, Wolfgang. (Hg.): Sozialraumorientierung. Ein Studienbuch zu fachlichen, institutionellen und finanziellen Aspekten. Stuttgart: UTB Verlag, S. 13–32.

- Kausmann, Corinna; Vogel, Claudia; Hagen, Christine & Simonson, Julia (2017): Freiwilliges Engagement von Frauen und Männern. Genderspezifische Befunde zur Vereinbarkeit von freiwilligem Engagement, Elternschaft und Erwerbstätigkeit. Hg. v. BMFSFJ. Online verfügbar unter <https://www.bmfsfj.de/blob/jump/118460/freiwilliges-engagement-von-frauen-und-maennern-data.pdf>, abgerufen am 06.12.2019.
- Kausmann, Corinna & Hagen, Christine (2021): Gesellschaftliche Bereiche des freiwilligen Engagements. In: Deutsches Zentrum für Altersfragen (DZA) (Hrsg.): Freiwilliges Engagement in Deutschland. Der Deutsche Freiwilligensurvey 2019. Berlin.
- Kersten, Jens; Neu, Claudia; Vogel & Berthold (2015): Gemeinschaftsaufgabe Regionale Daseinsvorsorge, WISO Diskurs, Friedrich-Ebert-Stiftung, Bonn.
- Kessl, Fabian & Maurer, Susanne (2019): Soziale Arbeit. In: Kessl, Fabian; & Reutlinger, Christian (Hg.): Handbuch Sozialraum. Grundlagen für den Bildungs- und Sozialbereich. 2. Aufl. 2019. (Sozialraumforschung und Sozialraumarbeit, Band 14. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden; Springer VS Verlag, S. 161–183.
- Klie, Thomas (2012): Rahmenbedingungen quartiersbezogener Strategien für ein Leben im »pflegebedürftigen Alter«. In: Kümpers, Susanne & Heusinger, Josefine (Hg.): Autonomie trotz Armut und Pflegebedarf? Altern unter Bedingungen von Marginalisierung. Bern: Huber Verlag, S. 123–134
- Kröhnert, Steffen & Ningel, Rainer & Thomé, Peter (Hg.) (2020): Ortsentwicklung in ländlichen Räumen. Ein Handbuch für planende und soziale Berufe. Bern: UTB Verlag.
- Kümpers, Susanne & Alisch, Monika (2018): Altern und Soziale Ungleichheiten: Teilhabechancen und Ausgrenzungsrisiken. In: Huster, Ernst-Ulrich; Boeckh, Jürgen & Mogge-Grotjahn, Hildegard (Hg.): Handbuch Armut und soziale Ausgrenzung. 3., aktualisierte und erweiterte Auflage. Wiesbaden: Springer VS Verlag, S. 597–618.

- Küpper, Patrick (2016): Abgrenzung und Typisierung ländlicher Räume. Thünen Working Paper 68. Hg. v. Thünen-Institut für Ländliche Räume. Braunschweig.
- Küpper, Patrick (2020): Was sind eigentlich ländliche Räume? In: Bundeszentrale für politische Bildung (Hg.): *Ländliche Räume* (343), Bonn, S. 4–15.
- Langner, Sigrun (Hg.) (2018): *Rurbane Landschaften. Perspektiven des Ruralen in einer urbanisierten Welt. (Rurale Topografien, Band 7)*. Bielefeld: transcript Verlag.
- Lefebvre, Henri (2015): Die Produktion des Raumes. In: Dünne, Jörg & Günzel, Stephan (Hg.): *Raumtheorie. Grundlagentexte aus Philosophie und Kulturwissenschaften*. 8. Auflage. Frankfurt am Main: Suhrkamp Verlag, S. 330–342.
- Löw, Martina (2001): *Raumsoziologie*. Frankfurt am Main: Suhrkamp Verlag.
- Mannheim, Karl (1969 [1929]): *Ideologie und Utopie*. 5. Auflage. Meisenheim & Glan: Anton Hain K.G.
- May, Michael (2008a): Die Handlungsforschung ist tot – Es lebe die Handlungsforschung. In: May, Michale; & Alisch, Monika (Hg.): *Praxisforschung im Sozialraum. Fallstudien in ländlichen und urbanen sozialen Räumen. (Beiträge zur Sozialraumforschung, Band 2)* Opladen, Berlin, Toronto: Verlag Barbara Budrich, S. 207–237.
- May, Michael (2008b): Partizipative Projektentwicklung im Sozialraum. In: May, Michael & Alisch, Monika (Hrsg.): *Praxisforschung im Sozialraum. Fallstudien in ländlichen und urbanen sozialen Räumen. (Beiträge zur Sozialraumforschung, Band 2)* Opladen, Berlin, Toronto: Verlag Barbara Budrich, S. 45–64.
- May, Michael (2019): Partizipative Sozialraumforschung und gesellschaftliche Teilhabe. In: Meier, Sabine & Schlenker, Kathrin (Hrsg.): *Teilhabe und Raum. Interdisziplinäre Perspektiven. (Beiträge zur Sozialraumforschung, Band 21)*. Opladen, Berlin, Toronto: Verlag Barbara Budrich, S. 21–36.

- May, Michael & Alisch, Monika (2013a): AMIQUUS – Unter Freunden. Ältere Migrantinnen und Migranten in der Stadt. (Beiträge Zur Sozialraumforschung, Band 8). Opladen, Berlin, Toronto: Verlag Barbara Budrich.
- May, Michael & Alisch, Monika (2013b): Von der Sozialraumorientierung zu Sozialraumentwicklung/ Sozialraumorganisation: Ein Zugewinn in der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen. In: Alisch, Monika & May, Michael (Hg.): Sozialraumentwicklung bei Kindern und Jugendlichen. (Beiträge zur Sozialraumforschung, Band 9). Opladen, Berlin, Toronto: Verlag Barbara Budrich, S. 7–28.
- Schnurr, Stefan (2018): Partizipation. In: Graßhoff, Gunther; Renker, Anna; Schröer, Wolfgang (Hrsg.): Soziale Arbeit. Eine elementare Einführung. Lehrbuch. Wiesbaden, Germany: Springer VS Verlag, S. 631–648.
- Simonson, Julia; Vogel, Claudia & Tesch-Römer, Clemens (2016): Freiwilliges Engagement in Deutschland. Der Deutsche Freiwilligensurvey 2014. Hg. v. Deutsches Zentrum für Altersfragen (DZA). Online verfügbar unter <https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/service/publikationen/freiwilliges-engagement-in-deutschland-96256>, abgerufen am 25.01.2020.
- Simonson, Julia et al. (2017): Einleitung: Freiwilliges Engagement in Deutschland. c, Claudia Vogel, Jochen P. Ziegelmann, Clemens Tesch-Römer. In: Simonson, Julia; Vogel, Claudia & Tesch-Römer, Clemenz. (Hg.): Freiwilliges Engagement in Deutschland. Der Deutsche Freiwilligensurvey 2014. Empirische Studien zum bürgerlichen Engagement. Wiesbaden.: Springer VS Verlag, S. 31–49.
- Unger, Hella von (2014): Partizipative Forschung. Einführung in die Forschungspraxis. Wiesbaden: Springer VS Verlag.
- Winker, Gabriele (2011): Soziale Reproduktion in der Krise – Care Revolution als Perspektive. In: Das Argument 53 (3). Online verfügbar unter https://www.gabriele-winker.de/pdf/DA292_winker.pdf, abgerufen am 15.09.2018.

- Winkler, Michael (1995): Bemerkungen zur Theorie der Sozialpädagogik. In: Sünker, Heinz (Hg.): Theorie, Politik und Praxis sozialer Arbeit. Einführungen in Diskurse und Handlungsfelder der Sozialarbeit/ Sozialpädagogik. (Edition Gesellschaftspolitik). Bielefeld: Kleine, S. 102–119.
- Winkler, Michael (2021): Eine Theorie der Sozialpädagogik. Neuauflage mit einem neuen Nachwort. Herausgegeben von Gaby Flösser und Marc Witzel. Weinheim: Juventa Verlag.
- Wißmann, Peter (2020): Demenz ein soziales Phänomen. In: Aner, Kirsten; & Karl, Ute. (Hg.): Handbuch Soziale Arbeit und Alter. Wiesbaden: Springer VS Verlag, S. 509–516.
- Zierau, Johanna (2009): Genderperspektive – Freiwilligenarbeit, ehrenamtliche Tätigkeit und bürgerschaftliches Engagement bei Männern und Frauen. In: Picot, Sibylle (Hg.): Freiwilliges Engagement in Deutschland. Freiwilligensurvey 1999. Band 3: Frauen und Männer, Jugend, Senioren, Sport. 3. Aufl. Wiesbaden: VS Verlag, S. 15–110.

Methoden der Sozialraumanalyse in städtischen Räumen

Jutta Träger

In deutschen Städten ist seit Beginn der 1990er Jahren eine Zunahme sozialräumlicher Differenzierungsprozesse zu beobachten, die vor allem Folgeprobleme wirtschaftlicher und gesellschaftlicher Entwicklungen mit einer wachsenden Armutsdynamik sind, aber auch auf demographische Veränderungen in der Bevölkerungszusammensetzung zurückzuführen sind. Damit einher geht eine Erhöhung des politischen Handlungsdrucks in Städten beziehungsweise Gemeinden.

Die Debatten um eine zunehmende soziale Benachteiligung von Bevölkerungsgruppen sowie sozialräumliche Segregationsprozesse in deutschen Großstädten haben die Entwicklung stadtteilbezogener Konzepte, die soziale Bedarfe wie soziale Teilhabe in innerstädtischen Wohngebieten adressieren, unterstrichen und zu substantiellen Maßnahmen geführt. Das Programm für Städtebauförderung »Die soziale Stadt«, das 1999 initiiert wurde und seit 2020 durch das Programm »Sozialer Zusammenhalt« fortgeführt wird, verdeutlicht die Notwendigkeit einer ganzheitlichen, ressortübergreifenden und integrativen Sozial(raum)politik (BMI 2018). Beispielsweise standen für das Förderjahr 2020 ca. 1 Mrd. Euro für unterschiedliche Bereiche zur Verfügung. Dazu zählen a) die Förderung der Innenentwicklung von Städten und historischen Stadtzentren, b) die Erhöhung des sozialen Zusammenhalts in den Quartieren, c) nachhaltige Erneuerungen zur Anpassung an den demographischen Wandel sowie zur Gestaltung lebenswerter Quartiere und d) das »Investitions paket soziale Integration im Quartier« (BMI 2019). Ein zentrales Thema der Quartiersentwicklung in

Städten wie auch Gemeinden ist die älter werdende Gesellschaft. Die Frage nach »zukunftsfähigen Modellen für alters(n)gerechtes Leben« findet ihre »Entsprechung in den verschiedenen Wissenschaftsdisziplinen« und ist Grundlage von Förderprogrammen auf EU-Ebene und Bundesebene (Alisch 2014: 9). Soziale Innovationen zielen auf die Entwicklung von Konzepten und Lebensmodellen, die älteren Menschen eine Teilhabe am gesellschaftlichen Leben erhalten und eine wohnortnahe Versorgung ermöglichen.

Die Sozialraumanalyse dient im vorliegenden Forschungsprojekt der Erhebung von Bedarfen älterer Menschen mit dem Ziel neue Formen sozialräumlicher Vernetzungen, nachbarschaftlicher Hilfen und von Versorgung und Teilhabe aufzudecken (Alisch 2014: 10). Die Ermittlung von Bedarfen für eine altersgerechte Versorgung im Quartier spielt vor allem dann eine zentrale Rolle, wenn individuelle Beeinträchtigungen durch dementielle Veränderungen, wie im Forschungsprojekt untersucht, hinzukommen, da Lebensqualität und soziale Teilhabe bei gleichzeitig steigendem Hilfebedarf der Betroffenen deutlich eingeschränkt sind. Dieses Kapitel wird zunächst in das Konzept des Sozialraumes und seine wichtigsten Aspekte einführen und auf dieser Basis anschließend Methoden darstellen, die sich für Sozialraumanalysen in städtischen Gebieten eignen.

Sozialraumverständnis und Sozialraumorientierung in städtischen Quartieren

Stadtteile sind nicht nur geographisch festgelegte Gebiete oder Wohnquartiere, sondern das Ergebnis menschlicher Interaktionen und Handlungen. Nach Spatscheck (2016: 23) sind soziale Räume »keine fertig vorgegebenen ›Container‹, sondern relationale Anordnungen von Lebewesen und sozialen Gütern und Strukturen an bestimmten Orten, die dynamisch und interaktiv veränderbar sind«. Eine Raummatrix enthält vier Komponenten, die nicht nur die materielle Ausstattung eines Quartiers, sondern auch die »Raumstruktur gestalten-

den Kräfte« einbezieht (Löw/Sturm 2020: 12, vgl. auch Läpple 1991). Zu diesen vier Komponenten zählen die Autorinnen:

1. Die physische Grundlage gesellschaftlicher Verhältnisse,
2. die gesellschaftlichen Interaktions- und Handlungsstrukturen,
3. ein institutionalisiertes und normatives Regulationssystem und
4. ein räumliches Zeichen-, Symbol- und Repräsentationssystem.

Danach sind Sozialräume auch das Ergebnis menschlicher Beziehungen und nicht nur durch definierte Stadtteile begrenzt. Das jeweilige Handeln der Bewohner*innen ist in ein gesellschaftliches Regel- und Repräsentationssystem eingebunden. Die Bewohnerschaft selbst spiegelt unterschiedliche soziale Gruppen einer Gesellschaft wider (Kessl und Reutlinger 2010: 22). Wohnquartiere werden demnach gesellschaftlich konstituiert und theoretisch rekonstruiert. Sie stellen einen wichtigen Gegenstand staatlichen und kommunalen Handelns dar: Das Grundgesetz verpflichtet Städte und Gemeinden in Artikel 72 Absatz 2 auf die »Herstellung gleichwertiger Lebensverhältnisse« und damit auf eine sozialraumorientierte ausgleichende Stadtplanung, um gesellschaftliche Segregationsprozesse abzufedern und die Teilhabe der Bewohner*innen in den Stadtteilen zu fördern (BpB 2020 GG).

Sozialraumorientierung bezeichnet eine konzeptionelle Ausrichtung in der Sozialen Arbeit mit der Zielsetzung die Lebenslage und die Lebensbedingungen der Bewohner*innen in einem Stadtteil, einem Quartier oder auch in einem Sozialraum zu verbessern. Der sozialräumliche Ansatz ist dabei nicht auf Einzelfallhilfen begrenzt, sondern beinhaltet umfassende und vielfältige Maßnahmen und Ansätze, die zu einer deutlichen Verbesserung von Lebensverhältnissen in Stadtteilen führen und Ressourcen der Akteur*innen vor Ort aktivieren sollen. Eine sozialräumliche Orientierung findet sich bereits seit den 1990er Jahren im Programm »Soziale Stadt«. Mittlerweile ist die Sozialraumorientierung nicht nur auf handlungsmethodische Ansätze begrenzt, sondern kennzeichnet ein »Paradigma«, das als ganzheitliches und fächerübergreifendes Konzept auch

Themen wie Gesundheit, Bildung oder auch die Altenhilfe umfasst (Spatscheck 2016: 13).

Sozialräumliche Ansätze beziehen sich auf vielfältige Zielaspekte:
a) Ressourcen der Bewohner*innen sollen im Kontext sozialer Netzwerke und nachbarschaftlicher Hilfen erschlossen werden, b) kleinräumige und lokale Unterstützungssysteme sollen aktiviert werden, c) eine Einsicht in den Nutzen der Sozialraumförderung soll bei den Bewohner*innen des Stadtteils hergestellt werden, d) es sollen neue Formen der Zusammenarbeit zwischen institutionellen Trägern und allen beteiligten Akteur*innen vor Ort initiiert und e) die Mitgestaltung sozialpolitischer Maßnahmen gefördert werden. Dadurch sollen passgenau Angebote im Stadtteil entwickelt und genutzt werden (Spatscheck 2016: 12).

Zielsetzung von integrierter Sozialraumplanung ist die Verknüpfung von Sozialplanung und Stadtplanung mit einem sozialräumlichen Bezug. Anknüpfungspunkt bei der Umsetzung ist das Lebenslagenkonzept, da sich Lebenslagen in sozialen Räumen abbilden und von diesen beeinflusst werden (vgl. Hradil 2008). Heutzutage ist die Sozialraumplanung ein wesentlicher Bestandteil einer sozialen Stadtentwicklung, um bestehende Missstände in Stadtteilen nachhaltig zu beseitigen und gleichwertige Lebensverhältnisse zwischen den verschiedenen Quartieren herzustellen.

Der Begriff Sozialraum knüpft an dem vorab skizzierten erweiterten Raumverständnis an, da ein Sozialraum gleichzeitig Lebensraum, Wohnort, Quartier, Heimat und räumliche Dimension sozialer Netzwerke und nachbarschaftlicher Strukturen ist. Der Sozialraum bildet einen sozialen Mikrokosmos, der in der Regel Spiegelbild gesamtgesellschaftlicher Entwicklungen beziehungsweise Fehlentwicklungen ist. Sozialräume bestehen letztlich immer aus einer Doppelstruktur, die sich in zwei unterschiedliche, aber dennoch zusammenhängende Perspektiven aufteilen lässt (Deinet 2007: 113). Einerseits existiert in jedem Stadtteil eine »materielle Struktur von Sozialräumen«, die mittels sozialstruktureller und sozioökonomischer Indikatoren erfasst wird. Hierzu zählen die Familienstruktur, der Bildungsstand, die

Wohnsituation der Bewohner*innen, aber auch die Bebauung im Stadtteil sowie Angaben über die Nutzung von Angeboten der Ämter und sozialen Dienste. Im Fokus der Stadtteilanalyse steht eine top-down Perspektive, die häufig von kommunalen Verwaltungseinheiten eingenommen wird. Die Erfassung der notwendigen Sozialstrukturdaten erfolgt in der Regel quantitativ und administrativ (z. B. durch kommunale statistische Ämter oder die statischen Landesämter).

Andererseits bilden die subjektiven Wahrnehmungen und Einstellungen der Bewohner*innen eines Quartiers eine zweite Perspektive, die einen Sozialraum als »Aneignungsraum« deuten. Im Vordergrund dieser Perspektive steht ein bottom-up Ansatz, da »individuelle Bedeutungs- und Handlungszusammenhänge« der Bewohner*innen erkundet und verstanden werden sollen (Spatscheck 2016: 23). Diese Daten werden in der Regel mittels qualitativer Methoden erhoben. Eine ganze Reihe von Fachautor*innen schlagen für Sozialraumanalysen vor, einen gesamtstädtischen Ansatz mit einem Stadtgebietsansatz zu verbinden (Becker 2014: 157). Während beim gesamtstädtischen Ansatz geographisch abgrenzbare Stadtteile verglichen werden, stehen beim Stadtgebietsansatz Aktions- und Wahrnehmungsräume im Zentrum der Betrachtung. Das jeweilige Raumverständnis erfordert die Anwendung von unterschiedlichen empirischen Methoden.

Städtische Sozialräume identifizieren

Riege (2007: 377 ff.) differenziert Stadtteile nach ihrer jeweiligen Bedeutung in drei verschiedene Sozialräume, die unterschiedliche Bedarfe für eine Sozialraumplanung bzw. -analyse abbilden:

1. Den Sozialraum als Stadtgebiet/sozioökonomisches Profil, der mittels Fragebogen über den sozialkulturellen Status der Bewohner*innen erfasst wird.
2. Den Sozialraum als Aktionsraum, der über die Ermittlung der Raumnutzung der Bewohner*innen erfasst wird.

3. Den Sozialraum als Wahrnehmungsraum, welcher über die Ermittlung von Erlebnissen, Erfahrungen und Wahrnehmungen der Bewohner*innen im Stadtteil erhoben wird.

Der Sozialraum als *Stadtgebiet* grenzt ein definiertes geographisch-physisches Gebiet ab, das häufig eine räumliche kommunale Verwaltungseinheit – ein Stadtteil oder (Wohn-)Quartier – abbildet. Die Qualität des Sozialraums ist geprägt von Indikatoren zur Sozialstruktur, zur Wohnsituation und Infrastruktur. Dieser Sozialraum bildet häufig den örtlichen Rahmen für Maßnahmen zur Verbesserung der Lebenssituation im Quartier, beispielsweise durch Gemeinwesenarbeit, Stadtteilarbeit oder Quartiersmanagement (Riege 2007: 378).

Des Weiteren ist ein Sozialraum auch gleichzeitig *Aktionsraum*. Der Fokus der Betrachtung liegt auf der Nutzung des Sozialraums durch die Bewohner*innen und lokalen Akteur*innen. Der Aktionsraum geht daher deutlich über den Stadtgebietsansatz hinaus, da die »Beziehungen zwischen physischem Raum und seinen Nutzungen« analysiert werden (Riege 2007: 378), es interessieren die Aktivitäten, die Aufenthaltsorte oder auch Wege, welche die Bewohner*innen ausführen. Stadtgebiet und Aktionsraum stimmen geographisch nicht immer überein, da sich das Alltagsleben der unterschiedlichen Bewohnergruppen nicht ausschließlich im Wohnquartier abspielt (Riege 2007: 378–379).

Der Sozialraum als *Wahrnehmungsraum* ist nach Riege (2007: 379) charakterisiert durch subjektive Wahrnehmungen und Bewertungen, die von den Bewohner*innen des Stadtteils ausgehen. Hier stehen Fragen über wahrgenommene Angsträume, Barrieren, aber auch Erholungsräume im Vordergrund. Die subjektiven Wahrnehmungen variieren in Abhängigkeit von den unterschiedlichen biographischen und kulturellen Prägungen der Bewohner*innen, aber auch nach sozialstrukturellen Merkmalen wie Alter, Geschlecht oder Bildung. Im Gegensatz zum Aktionsraum ist bei dieser Perspektive der Fokus nur auf das Subjekt und dessen »Wahrnehmungen, Bewertungen und Empfindungen« gerichtet, die Verbindungen zwischen »Raumquali-

täten und sozialem Handeln« ausdrücken (Riege 2007: 379). Da subjektive Wahrnehmungen auch die Nutzung von Räumen beeinflussen, sind Aktions- und Wahrnehmungsräume häufig eng miteinander verbunden. Auf Basis dieser Ausführungen wird deutlich, dass Sozialräume und Sozialraumanalysen nicht im Spannungsfeld zwischen den verschiedenen Raumbedeutungen und -nutzungen zu sehen sind, sondern in der »Dialektik von Raum und (sozialer) Entwicklung« bewertet werden sollten (Reutlinger 2009: 19). Stadteilbetrachtungen sind typischerweise weniger auf einen geographischen Stadtteil begrenzt, sondern umfassen die jeweiligen Aktivitäten der Bewohner*innen. Daher existiert in einem politisch-administrativ definierten Stadtteil, eine Vielfalt unterschiedlicher Aktions- und Wahrnehmungsräume, die wiederum mit unterschiedlichen Methoden untersucht werden können (Riege 2007: 380).

Methoden der Sozialraumanalyse in städtischen Gebieten

Die Sozialraumanalyse ist ein Instrument, das Methoden der empirischen Sozialforschung nutzt, um (Hilfe-)bedarfe für Stadtteile und (Wohn-)Quartiere zu ermitteln und abzuschätzen. In der Praxis sind Sozialraumanalysen sehr vielfältig, es existiert keine einheitliche Vorgehensweise und kein festgelegtes Methodenpaket. Sozialraumanalysen zielen darauf ab, die Ressourcen und Potenziale in Stadtteilen zu identifizieren und diese im Rahmen einer integrierten Sozialraumplanung für die »Lösung, Minimierung, Vermeidung und Verhinderung sozialer Probleme nutzbar zu machen« (Spatscheck 2009: 37). Im Vordergrund sollten zukunftsorientierte Interessen der Bewohner*innen stehen, welche mittels Eigeninitiative, (Mit-)Gestaltung und unter Einsatz vorhandener Ressourcen verwirklicht werden sollen.

Sozialraumanalysen erheben nicht nur fallspezifische, sondern auch fallübergreifende Indikatoren und Merkmale, da sie das »interaktive und relative Zusammenspiel von Individuen mit ihrer Sozialstruktur erfassen« (Spatscheck 2009: 34). Die Lebenswelt und Lebens-

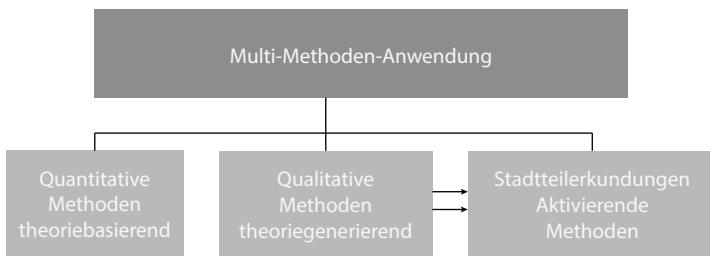


Abb. 1: Multi-Methoden-Anwendung zur Erstellung einer umfassenden Perspektive. Quelle: Eigene Darstellung in Anlehnung an Spatscheck 2016: 39, vgl. auch Flick 2011 und Lüttringhaus/Richers 2019

lage der Bewohner*innen soll vor allem möglichst realitätsnah erfasst werden. In das Design einer Sozialraumanalyse können vielfältige Erhebungsmethoden einbezogen werden (Spatscheck 2016: 37). Daher wird häufig ein Methodenmix beziehungsweise ein Mixed-Methods-Design eingesetzt.

Mixed-Methods-Studien unterscheiden sich vor allem nach der Reihenfolge der qualitativen und quantitativen Erhebung, die zeitgleich oder sequenziell erfolgen kann. Bei einem sequenziellen Design bestehen zwei Varianten: 1. die qualitativen Daten werden zuerst erhoben und anschließend die quantitativen, oder 2. der qualitativen Erhebung geht die quantitative voraus. Des Weiteren können beide Datenarten gleichgewichtig in die Untersuchung eingehen oder auch hierarchisch angeordnet werden; in diesem Fall wird die eine Datenart der anderen hierarchisch übergeordnet (Hussy/Schreier/Echterhoff: 2013: 299). Für Sozialraumanalysen sind grundsätzlich die genannten Zugänge möglich. Das Instrument der Sozialraumanalyse eignet sich insbesondere für Problem- und Ressourcenanalysen, für Lebensweltanalysen, für Konzeptentwicklung und für die Praxisforschung (Spatscheck 2016: 25 ff.).

Quantitative Methoden für Sozialraumanalysen

Zur Erfassung objektivierbarer Lebenslagen in einem Stadtteil werden in der Regel quantitative Methoden angewandt. Zu den quantitativen Methoden, die sich für Sozialraumanalysen eignen, zählen Befragungen im Sinne von Primärerhebungen mittels eines Fragebogens, Sekundärdatenanalysen, Dokumentenanalysen sowie Beobachtungen (Spatscheck 2016: 101).

Für die Primärerhebung wird ein gegenstandsbezogener Fragebogen entwickelt und eine Forschungsfrage operationalisiert. Der Vorteil liegt darin, dass je nach Gegenstand oder Fragestellung der Sozialraumanalyse ein passgenauer Fragebogen eingesetzt werden kann. Im Gegensatz dazu können bei Sekundäranalysen bereits erhobene Daten, z. B. von statistischen Ämtern, verwendet werden. Insbesondere größere Städte sammeln eine Vielzahl von Daten und stellen diese für weitere Untersuchungen zur Verfügung (Spatscheck 2016: 103 f.). Die Dokumentenanalyse ist eine Methode um Informationen aus Texten beziehungsweise Dokumenten, die bereits vorhanden sind, herauszuarbeiten. Für die Auswertung von Dokumenten stehen unterschiedliche Verfahren zur Verfügung wie die Inhaltsanalyse, die qualitativ wie auch quantitativ durchgeführt werden kann. Quellen sind häufig (Fach-)Zeitschriften, Protokolle, Internetauftritte oder auch Falldokumentationen (Spatscheck 2016: 108 f.). Die Beobachtung ist eine weitere Methode, die quantitativ oder auch qualitativ durchgeführt werden kann. Beobachtungen können nach teilnehmenden und nicht teilnehmenden wie auch nach verdeckten oder offenen Verfahren unterschieden werden. Kennzeichnend für quantitative Beobachtungen ist, dass sie anhand vorab definierter Merkmale und Kriterien (theoriegeleitet) stark strukturiert sind und keine teilnehmenden Beobachtungen umfassen (Spatscheck 2016: 111).

Qualitative Methoden für Sozialraumanalysen

Im Rahmen der qualitativen Methodik stehen eine ganze Reihe von Verfahren zur Verfügung, die insbesondere für die Ermittlung von Bedarfen, subjektiven Einstellungen, Wahrnehmungen und Handlungsmustern geeignet sind. Dazu zählen Interviews mit unterschiedlichen Beteiligengruppen wie die Befragung von Schlüsselpersonen und Experten mittels Experteninterviews, die Erfassung von spezifischen Problemstellungen mit problemzentrierten Interviews (PZI) oder die Erfassung subjektiver Bewertungs- und Handlungsmuster mittels narrativer Interviews mit Bewohner*innen im Stadtteil (vgl. Hopf 2019).

Des Weiteren stehen qualitative Methoden zur Verfügung, die spezifischer auf Sozialraumanalysen ausgelegt sind wie die strukturierte Stadtteilbegehung oder auch die Stadtteilerkundung. Die strukturierte Stadtteilbegehung ist ein zweistufiges Verfahren, das aus einer Beobachtungsphase und einer Befragungsphase besteht. Im Rahmen der Beobachtung wird unter Einbezug von Fachkräften ein Rundgang in einem Stadtteil (in der Regel zu unterschiedlichen Zeiten) durchgeführt und dokumentiert. Vor der Begehung des Stadtteils werden (Sozial-)Strukturdaten sondiert und ggfs. auch Merkmale, die beobachtet werden sollen, festgelegt. Weitere geeignete Verfahren zur Erforschung eines Stadtteils sind die Nadelmethode, subjektive Landkarten, Autofotografien, Cliqueraster, Zeitbudgets und die Fremdbilderkundung (Spatscheck 2016: 59ff.).

Die aktivierende Befragung ist eine Methode, die in der Gemeinschaftsarbeit entwickelt wurde und die vor allem die Mitwirkung der Bewohner*innen an der Gestaltung ihres Stadtteils fördern soll. Aktivierende Befragungen zielen darauf, dass die Beteiligten ihre Themen und Interessen einbringen und vertreten. Auch soll die Selbsthilfe mittels Verknüpfung von Analyse und Handlung erlernt werden. Die verschiedenen Methoden adressieren die Lebenswelt der Bewohner*innen (vgl. Lüttringhaus/Richers 2019).

Eine tabellarische Übersicht über gängige Methoden und Techniken für Sozialraum- und Lebensweltanalysen in Stadtteilen und Quartieren findet sich bei Becker (2014: 183–185).

Methoden zur Erfassung des Sozialraums als Stadtgebiet

Stadtgebiete werden im Rahmen der kommunalen Statistik bzw. Sozialberichterstattung verglichen. Es werden vor allem mittels Fragebögen Sozialstrukturmerkmale wie Geschlecht, Alter, Familien- und Bildungsstand, Erwerbsstatus, Arbeitslosigkeit, Nationalität und Haushaltsgröße und Haushaltszusammensetzung erfasst, aber auch Angaben zur materiellen Lebenslage sowie über Bedürftigkeit wie Arbeitslosengeld II, Wohngeld und weitere Sozialleistungen sowie Angaben über Hilfen zur Pflege, zu Menschen mit Behinderungen und Angeboten des ASD (Allgemeinen Sozialen Dienstes) (Riege 2007: 380).

Nach Rössel (2009: 19; vgl. auch Erlinghagen/Hank 2013: 43) bildet die Sozialstruktur die Verteilung der vier zentralen Handlungsdeterminanten auf die Bevölkerung in dem zu untersuchenden Gebiet ab (vgl. Abb. 2). Damit beeinflusst die Sozialstruktur eines Stadtteils das Handeln ihrer Bewohnerschaft. Mit der Anwendung indikatorengestützter Analysen können insbesondere Wechselwirkungen zwischen der Sozialstruktur der Bewohner*innen, ihren Handlungszielen und -ressourcen, aber auch möglichen Restriktionen sowie Interaktionsmustern mit anderen Akteur*innen analysiert werden, die häufig Ursache ungleicher Lebensbedingungen innerhalb der Stadtteile oder auch zwischen Stadtteilen sind. Um der speziellen sozialräumlichen Dynamik gerecht zu werden, müssen Sozialraum- und Lebensweltanalysen so konzipiert werden, dass sie dieses interaktive Zusammenspiel von Individuen mit ihrer Sozialstruktur erfassen. Die Sozialstruktur ist dabei kein statisches Gefüge, sondern ganz im Gegenteil unterliegt sie im Zeitverlauf regelmäßigen Veränderung, die mit veränderten Bedarfen der Bewohner*innen einhergehen und Gegenstand kommunalpolitischer Interventionen sind.

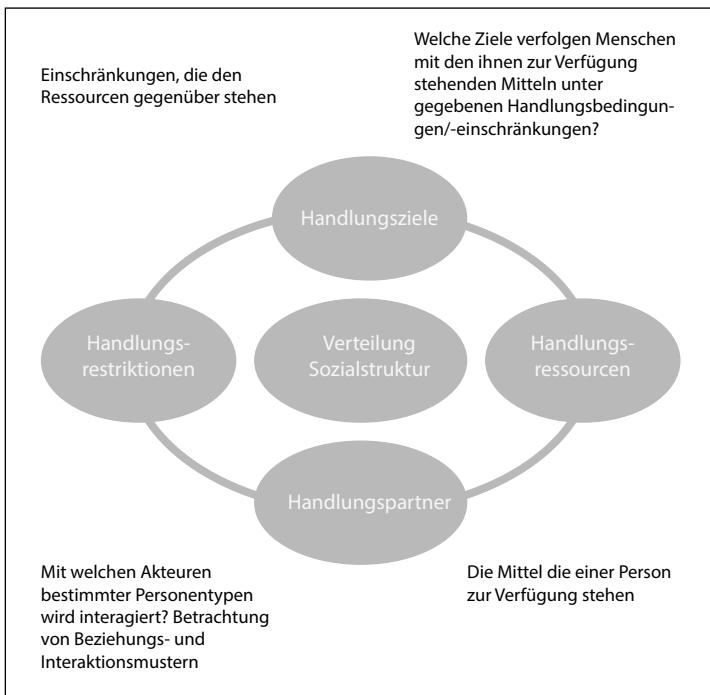


Abb 2: Sozialstruktur, Lebenslage von Bewohner*innen nach Handlungs-determinanten. Quelle: Rössel 2009: 14 ff.

Durch die Erfassung und Auswertung dieser quantitativen Daten kann in der Regel ein verlässliches sozioökonomisches Profil des jeweiligen Stadtteils erstellt werden, das häufig Grundlage für weitergehende Untersuchungen des Aktions- und Wahrnehmungsraums ist. Auch zeigt die Analyse häufig Handlungs-, Entwicklungs- und Interventionsbedarfe der im Stadtteil lebenden Bewohner*innen auf.

Methoden zur Erfassung des Sozialraums als Aktionsraum

Bei der Erfassung des Aktionsraums steht die Nutzung des Raums durch die Bewohner*innen des Stadtteils im Fokus der Untersuchung. Hierfür stehen verschiedene qualitative Methoden zur Verfügung, die »räumliche Nutzungs- und Verhaltensmuster« aufzeigen (Riege 2007: 382). Zum verfügbaren Instrumentarium zählen insbesondere leitfadengestützte Interviews, narrative Interviews sowie Gruppen-diskussion beziehungsweise Gruppeninterviews. Die Methoden sind insbesondere dazu geeignet, subjektive sozialräumliche Perspektiven im Sinne von Einstellungen, Meinungen und Wünschen, aber auch subjektive Erklärungen und Verhaltensweisen zu erheben. Nach Riege (2007: 382) eignet sich die Beobachtung »zur Abbildung von Nutzungsstrukturen eines Sozialraums«. Dazu müssen teilnehmende wie auch nicht teilnehmende Beobachtungen systematisch mit Hilfe einer Erfassungsstruktur angelegt werden. Beispielsweise können der Aufenthaltsort, die Dauer sowie die Kommunikation zwischen Bewohner*innen erfasst werden. Befragungen über die Nutzung eines Sozialraums müssen in der Regel differenziert nach Bewohnergruppen und in Abhängigkeit vom Auftrag der Sozialraumanalyse durchgeführt werden. Die Sozialstrukturdatenerfassung kann hier bereits wertvolle Einsichten hinsichtlich der Zusammensetzung der Bewohnerschaft im Stadtteil liefern. Allerdings muss der »sichtbar werdende Aktionsraum« nicht mit dem Stadtgebiet/-teil sowie der »administrativen Gebietseinheit« kongruent sein (Riege 2007: 383).

Methoden zur Erfassung des Sozialraums als Wahrnehmungsraums

Zur Erfassung von subjektiven Wahrnehmungen, Erfahrungen und Deutungsmustern der Bewohner*innen in Stadtteilen eignet sich vor allem die Methode der (strukturierten) Stadtteilbegehung mit örtlichen Multiplikatoren oder mit Vertreter*innen von Bewohnergruppen,

Foto- und Videostreifzüge im Wohnumfeld oder auch die Nadelmethode »zum Sichtbarmachen spezifischer Orte auf dem Stadt(teil)plan mit farbig sortierten Nadeln zur Zuordnung von Bedeutungen wie Treffpunkte, Aufenthaltsorte, Vermeidungs- und Angstorte, Konfliktbereiche« (Riege 2007: 383). Dabei beschreiben Bewohner*innen und lokale Akteur*innen ihren Sozialraum selbst. Es zählen vor allem ihre subjektiven Erzählungen und Deutungsmuster. Da Wahrnehmungen und Bewertungen häufig unbewusst sind, eignen sich offene Verfahren, bei denen keine direkten Fragen gestellt werden. Im Ergebnis entstehen »sozialräumliche Wahrnehmungs- und Nutzungskarten«, die eine tiefere Einsicht in die Lebenswelten der Bewohner*innen des Stadtteils aufzeigen (Riege 2007: 384).

Je stärker ein Sozialraum als Lebenswelt der Bewohnerschaft definiert wird, desto wichtiger ist der Einsatz von partizipativen Methoden. Dafür eignen sich vor allem aktivierende Methoden (Riege 2007: 384). Ziel dieser Methoden ist es, bestehende Problemlagen zu ermitteln und anschließend unter Einbezug der betroffenen Akteur*innen im Stadtteil gemeinsam Lösungen zu entwickeln. Geeignete Methoden sind Zukunftswerkstätten, World Cafés, Runde Tische und Open Space Formate, die eine Mitwirkung an der Formulierung von Entwicklung Zielen für einen Sozialraum ermöglichen (Becker 2014: 184). Häufig ergeben sich aus diesen partizipativen Ansätzen neue Anforderungen an die Untersuchung, da durch den Einbezug der Bewohner*innen noch nicht oder weniger beachtete Themen Eingang in die Sozialraumanalyse finden (Riege 2007: 384).

Abschließend lässt sich festhalten, dass Stadtteile durch ihre baulichen und infrastrukturellen Gegebenheiten, ihre vielfältigen Milieus sowie durch die individuelle Nutzung und Wahrnehmung des Lebensraums durch ihre Bewohner*innen komplexe Sozialräume sind. Ein Sozialraum spiegelt »die Qualität der räumlichen Umwelt als umfassender Orientierungs- und Handlungsbezug der hier jeweils lebenden Personen und Gruppen« wider (Riege 2007: 384), welche mit den vorgestellten Methoden realitätsnah erfasst werden soll und die Notwendigkeit von Mixed-Methods-Designs unterstreicht.

Der Anwendungsfall: Sozialraumorientierung für Menschen mit Demenz im Stadtgebiet Darmstadt

Vor dem Hintergrund des demographischen Wandels hat die sozialraumorientierte Altenarbeit in den vergangenen Jahren erheblich an Bedeutung gewonnen. Dabei hat sich nicht nur der Anteil älterer Menschen in der Bevölkerung erhöht, sondern auch die »Qualität und die Merkmale des Alters« (Leitner/Vokuman 2020: 2). Dies betrifft zum einen die Verlängerung der Altersphase und damit einhergehend die »Verjüngung« in dieser Lebensspanne, zum anderen aber auch einen Anstieg des Betreuungs- und Pflegebedarfs älterer Menschen.

Obwohl die Sozialraumforschung ein weitverbreitetes Instrument zur Analyse verschiedenster Sozialräume ist, existieren bisher nur einzelne Studien, die stadtteilbezogene Fragestellungen über die Lebenslage von Älteren mit Demenz untersuchen (Knopp/van Rießen 2014: 42 ff.). Die sozialraumorientierte Ermittlung von Bedarfen für ältere Menschen mit Demenz spielt eine zentrale Rolle, da das Altwerden und der Verbleib im eigenen Stadtteil beziehungsweise im eigenen zu Hause häufig gewünscht ist. Auch besteht ein Bedarf an weiteren alternativen Wohn- und Pflegeeinrichtungen im Stadtteil wie ambulante Pflegewohngemeinschaften, Wohnprojekte für Menschen mit Demenz und Mehr-Generationenhäuser. Zur Entwicklung neuer Wohn- und Betreuungsformen für ältere Menschen mit Demenz werden Städte und Gemeinden zukünftig vor neuen Herausforderungen stehen. Diese sollen mit der vorliegenden Untersuchung adressiert werden. Die vorliegende Sozialraumanalyse soll aufzeigen, wie ehrenamtliche Strukturen und nachbarschaftliche Hilfen im Quartier gestärkt werden können, um die Lebenslage älterer Menschen mit Demenz zu verbessern.

Zur Erfassung dieser Bedarfe im Martinsviertel in Darmstadt werden verschiedene quantitative und qualitative Methoden eingesetzt. Genaue Angaben zum Multi-Methoden Design finden sich in Kapitel 2.4 in diesem Band.

Literaturverzeichnis

- Alisch, Monika (2014): Zur Nachhaltigkeit sozialer Innovationen für mehr Lebensqualität im Alter. In: Alisch, Monika (Hrsg.): Älter werden im Quartier: Soziale Nachhaltigkeit durch Selbstorganisation und Teilhabe. Gesellschaft und Nachhaltigkeit, Band 3. Fulda, S. 9–21.
- Bundesministerium des Innern, für Bau und Heimat (BMI) (2019): Neue Städtebauförderung – einfacher, flexibler, grüner (Pressemitteilung vom 19.12.2019); (abgerufen 07.01.2022 unter <https://www.bmi.bund.de/SharedDocs/pressemitteilungen/DE/2019/12/staedtebaufoerderung.html>).
- Bundesministerium des Innern, für Bau und Heimat (BMI) (2018): Programmstrategie Soziale Stadt. Berlin.
- BpB (2020): Grundgesetz für die Bundesrepublik Deutschland, zuletzt geändert durch Art. 1 u. 2 Satz 2 G v. 29.9.2020. Bonn.
- Deinet, Ulrich (2007): Sozialräumliche Konzeptentwicklung und Kooperation im Stadtteil. In: Sturzenhecker, Benedikt / Deinet, Ulrich (Hrsg.): Konzeptentwicklung in der Kinder- und Jugendarbeit. Weinheim / Basel, S. 111–137.
- Erlinghagen, Marcel / Hank, Karsten (2013): Neue Sozialstrukturanalyse. Ein Kompass für Studienanfänger. München.
- Flick, Uwe (2011): Triangulation. Eine Einführung. Wiesbaden.
- Leitner, Sigrid / Vokuman, Marina (2020): Altenarbeit. In: Kessl, Fabian / Reutlinger, Christian (Hrsg.): Handbuch Sozialraum. Wiesbaden (https://doi.org/10.1007/978-3-531-19988-7_31-1).
- Läpple, Dieter (1991): Essay über den Raum. Für ein gesellschaftswissenschaftliches Raumkonzept. In: Häußermann, Hartmut / Ipsen, Detlef / Krämer-Badoni, Thomas / Läpple, Dieter / Rodenstein, Marianne / Siebel, Walter: Stadt und Raum – soziologische Analysen. Pfaffenweiler, S. 157–207.
- Löw, Martina / Sturm, Gabriele (2020): Raumsoziologie. In: Kessl, Fabian / Reutlinger, Christian (Hrsg.): Handbuch Sozialraum. Wiesbaden (https://doi.org/10.1007/978-3-531-19988-7_31-1).

- Lüttringhaus, Maria / Richers, Hille (2019): Handbuch Aktivierende Befragung. Konzepte, Erfahrungen, Tipps für die Praxis. 4. aktualisierte und ergänzte Auflage. Bonn.
- Hopf, Christel (2019): Qualitative Interviews – Ein Überblick. In: Flick, Uwe / von Kardorff, Ernst / Steinke, Ines (Hrsg.): Qualitative Forschung: ein Handbuch. 13. Auflage, Reinbek bei Hamburg, S. 349–359.
- Hradil, Stefan (2008): Soziale Ungleichheit. Wiesbaden.
- Hussy, Walter / Scheier, Margrit / Echterhoff, Gerald (2013): Forschungsmethoden in Psychologie und Sozialwissenschaften für Bachelor. 2. überarbeitete Auflage. Wiesbaden.
- Knopp, Reinhold / van Rießen, Anne (2014): Altersgerechte Wohnquartiere – sozialräumliche Methoden als Partizipations- und Beteiligungsinstrumente. In: Alisch, Monika (Hrsg.): Älter werden im Quartier: Soziale Nachhaltigkeit durch Selbstorganisation und Teilhabe. Gesellschaft und Nachhaltigkeit, Band 3. Fulda, S. 39–56.
- Reutlinger, Christian (2009): Raumdeutungen. In: Deinet, Ulrich (Hrsg.): Methodenbuch Sozialraum. Wiesbaden, S. 17–32.
- Riege, Mario (2007): Soziale Arbeit und Sozialraumanalysen. In: Baum, Detlef (Hrsg.): Die Stadt in der sozialen Arbeit: ein Handbuch für soziale und planende Berufe. Wiesbaden. S. 376–388.
- Rössel, Jörg (2009): Sozialstrukturanalyse: Eine kompakte Einführung. Wiesbaden.
- Spatscheck, Christian / Wolf-Ostermann, Karin (2016): Sozialraumanalysen. Wien u. a.
- Spatschek, Christian (2009): Theorie- und Methodendiskussion. In: Deinet, Ulrich (Hrsg.): Methodenbuch Sozialraum. Wiesbaden, S. 33–43.

Der Beitrag des Ehrenamts für Menschen mit Demenz in hessischen Quartieren: Erkundungen ländlicher, kleinstädtischer und städtischer Lebensräume

Ausgangslage: Demenz als gesellschaftliche Herausforderung in Hessen

Oliver Schultz

Demenz ist eine der ganz großen Herausforderungen unserer alternden Gesellschaft, auch in Hessen. Für Hessen wird laut einer Studie der Bertelsmann-Stiftung bis zum Jahr 2030 im Vergleich zur Altersverteilung der Bevölkerung von 2012 eine Zunahme des Anteils der über 65-jährigen um 26 % und der über 80-jährigen um 50 % erwartet. Zugleich sinkt der relative Anteil der Gruppen zwischen 10 und 64 Jahren (vgl. Wegweiser Kommune Hessen). Die Alterung unserer hessischen Gesellschaft muss differenziert gesehen werden. Da ist auf der einen Seite die wachsende Zahl gesunder, alter Menschen: »Der Großteil der älteren Menschen ist gesünder, aktiver, mobiler und auch besser ausgebildet als frühere Generationen.« (Seniorenpolitische Initiative Hessen: 11). Das Alter wird mehr und mehr zu einer eigenständig sinnerfüllten Lebensphase. Aber mit der wachsenden Zahl alter Menschen wird auch eine Zunahme des Versorgungsbedarfs im Alter erwartet: »In einer älter werdenden Gesellschaft wird es aber auch eine erheblich größere Zahl von Pflegebedürftigen, an Demenzkranken und an Menschen mit Behinderungen geben.« (Ebd.)

Häufig wird mit Blick auf die Versorgung von Menschen mit Demenz vor allem an die medizinischen und pflegerischen Aspekte und an die damit verbundenen Kosten gedacht. Aber Demenz verdient vor allem auch eine Aufmerksamkeit aus sozialer Sicht. Denn mit der Demenz geht allzu oft ein schwerwiegender Verlust an gesellschaftlicher Teilhabe einher. Dement werden, das heißt ganz oft, einsam wer-

den. In diesem Zusammenhang erhält die Frage nach einem demenzfreundlichen Sozialraum eine herausragende Bedeutung.

»Die Herausforderung besteht darin, den Sozialraum so zu gestalten, dass für Menschen mit Demenz eine Teilhabe und weitgehende Selbstständigkeit möglich bleiben. [...] Eine Demenz bringt es mit sich, dass sich der Hilfebedarf im Verlauf der Erkrankung immer wieder verändert. Deshalb ist es notwendig, dass vielfältige Angebote verfügbar sind, die gut ineinander greifen. Dazu muss eine Vernetzung aller Akteure im Sozial- und Gesundheitsbereich auf kommunaler Ebene stattfinden.« (Nationale Demenzstrategie 2020: 30)

Ein Sozialraum ist kein einfacher Raum im geografischen oder materiellen Sinne. Er ist ein Ort für vielfältige Akteur*innen. Sozialraum und Akteur*innen stehen in einem Wirkungszusammenhang, sie prägen einander. Der hier verwendete Raumbegriff ist ein relationaler (Kessl und Reutlinger 2010: 13). Die gegebenen Infrastrukturen des Raumes oder des Quartieres ermöglichen oder erschweren das Engagement von Akteur*innen; deren Engagement bzw. ihre Abwesenheit erfüllt oder vernachlässigt die Potenziale der Sozialräume. Ein Sozialraum ist das Produkt vieler Akteur*innen. Insofern hat das Produkt des Sozialraums im Quartier für Menschen mit Demenz also sehr viel mehr Urheber*innen als die (sehr wichtigen) medizinischen oder pflegenden Akteur*innen. Er ist in besonderer Weise auch das Produkt zivilgesellschaftlichen Engagements. Nachbarschaft und Ehrenamt prägen ihn wesentlich.

Das Forschungsvorhaben

Hier ist unser Verbundforschungsprojekt angesetzt. Wir, die Hochschulen Darmstadt, Fulda und die Universität Gießen, haben im Auftrag des Hessischen Ministeriums für Soziales und Integration und der Stiftung DiaDem der Hessischen Diakonie von April 2020 bis April

2021 eine Sozialraumanalyse mit dem Titel: »Demenz im Quartier – der Beitrag des Ehrenamts« erarbeitet.

Jeder der Standorte hat sich ein bzw. zwei Quartiere ausgewählt, um vor Ort die ehrenamtliche Versorgung von Menschen mit Demenz zu untersuchen. Bei der Auswahl der Quartiere wurden ländliche, kleinstädtische und städtische Lebensräume berücksichtigt. Der Blick auf die strukturellen Rahmenbedingungen vor Ort sollte es ermöglichen, Rückschlüsse auf deren Einfluss auf ein Leben mit Demenz bzw. die ehrenamtliche Versorgung im jeweiligen Quartier ziehen zu können. Der regelmäßige Austausch über die Verschiedenheit der im Forschungsprozess gewonnenen Einblicke erwies sich als wichtige Anregung, Fragen zu entwickeln und ihnen nachzugehen. Welche Unterschiede im zivilgesellschaftlichen Engagement zeichnen sich zwischen den ländlichen, dem mittelstädtischen und dem städtischen Quartier ab? Welchen Einfluss haben die verschiedenen strukturellen Ressourcen in den jeweiligen Quartieren? Gibt es Unterschiede im Verstehen von Demenz auf dem Land, in der Kleinstadt oder in der Stadt? Wie prägt die jeweilige Vorstellung von Demenz die lokale ehrenamtliche Versorgungspraxis?

Diese und ähnliche Fragen wurden immer wieder zum Gegenstand der regelmäßigen Treffen der im Verbundprojekt beteiligten Forscherinnen und Forscher. Im Sinne partizipativer Forschung wollten wir sie gemeinsam mit den Akteur*innen im jeweiligen Quartier erarbeiten. Partizipative Forschung wird von uns »nicht als Privileg von Wissenschaftler*innen, sondern als eine Koproduktion aller beteiligten Forschenden angesehen, die verschiedene Wissens- und Erfahrungsbestände einbringen und zusammenführen.« (Hartung et al 2020: 2) Für unser Projekt bedeutete das, die »verschiedenen Wissens- und Erfahrungsbestände« in Bezug auf Demenz mit den vor Ort aktiven Ehrenamtlichen koproduktiv zu erarbeiten und zu reflektieren. Sie waren die Expert*innen für ihre Quartiere. Ihre Erfahrungen und Überlegungen waren von zentraler Bedeutung.

Neben der Koproduktion von Erkenntnissen über bestehende Strukturen und Formen von Ehrenamt hatte das Projekt von Anfang

an auch eine auf die Praxis bezogene produktive Seite. Wie ließ sich ausgehend von den gemeinsam produzierten Erkenntnissen neues, weiterführendes Engagement für Menschen mit Demenz in den Quartieren auf den Weg bringen?

Vorgehensweise

Unsere Forschung vollzog sich an allen Standorten in drei Phasen:

1. Phase: Sozialraumerkundung und -analyse

Zu Beginn stand eine Sozialraumerkundung und -analyse, die zur Auswahl der jeweiligen Quartiere führte. Unter Berücksichtigung der drei Standorte und ihrer benachbarten Regionen sind folgende Quartiere ausgewählt worden: Für den Standort der Hochschule Fulda wurden die ländlichen Orte Nüsttal und Eiterfeld ausgewählt. Für den Standort der Justus-Liebig-Universität Gießen wurde das kleinstädtische Lollar ausgewählt. Für den Standort der Hochschule Darmstadt wurde das städtische Quartier Martinsviertel-West ausgewählt.

2. Phase: Expert*innen-Interviews

Aufgrund von Vorgesprächen mit verschiedenen Akteur*innen der Quartiere haben wir Themenfelder in Bezug auf Demenzversorgung im jeweiligen Quartier identifiziert und daraufhin den Leitfaden für die Expert*innen-Interviews erstellt. Dabei verstehen wir Expert*in nicht als professionelle Kategorie, sondern als Hinweis auf eine besondere vorliegende Erfahrung oder Kompetenz in Bezug auf Menschen mit Demenz bzw. lokale Strukturen, die sich aufgrund der Vorgespräche für die weitere Arbeit als wichtig erwiesen. Der Leitfaden für die Expert*innen-Interviews sollte die wichtigsten Aspekte der ehrenamtlichen Quartiersarbeit mit Bezug auf Demenz vertiefen und an allen drei Standorten angewendet werden.

3. Phase: Workshop »Zukunftscafé«

Schließlich haben wir mit ausgewählten Akteur*innen einen Workshop unter Anwendung der Methode »Zukunftscafé« veranstaltet. Diese Methode arbeitet mit drei Phasen: »Der Beschwerde- oder Kritikphase, der Phantasie- oder Utopiephase und der Verwirklichungsphase.« (Alisch, Ritter et al 2018: 70). Ziel dieser Gruppenformate ist es, vielen Akteur*innen eine Beteiligung zu ermöglichen, deren Interessen durch einen offenen Diskurs hervorzubringen (May 2008: 56) und die Kreativität des Gruppengesprächs zu nutzen.

In diesen drei aufeinanderfolgenden Phasen sollten unsere Workshop-Teilnehmer*innen über folgende Themen miteinander ins Gespräch kommen:

1. Was läuft schlecht in der Demenzversorgung in Ihrem Ort/Quartier? (= Phase der Kritik)
2. Wenn die Versorgung im Alter oder bei Demenz so wäre, wie Sie sie sich wünschen, wie sähe sie in Ihrem Ort/Quartier aus? (= Phase der Utopie)
3. Was könnten Sie einzeln und gemeinsam konkret tun, um die Alterssituation bzw. die Demenzversorgung in Ihrem Ort/Quartier zu verbessern? (= Phase der Realität).

Als wir das Projekt konzipierten, waren wir ganz selbstverständlich von der Möglichkeit persönlicher Gespräche und Begegnungen ausgegangen. Mit der Corona-Pandemie wurden diese Vorstellungen obsolet. Erste Einzelgespräche konnten noch in persönlicher Anwesenheit geführt werden. Doch immer häufiger mussten wir auf Telefonate zurückgreifen. Die Idee eines Workshops gemeinsam mit mehreren Teilnehmer*innen in einem Raum musste angesichts der sich verschärfenden Verordnungen während des zweiten Lockdowns aufgegeben werden. Stattdessen haben wir kurzfristig virtuelle Treffen organisiert.

4. Phase: Rückkopplungsworkshop

An allen Standorten wurden die im bisherigen Forschungsprozess angestellten Überlegungen und gewonnenen Erkenntnisse mit den Teilnehmer*innen der vorangehenden Interviews und Workshops vor Ort geteilt und besprochen. Im Zuge dieser Rückkopplungsworkshops wurde der Rückblick aus Sicht der Forschenden verbunden mit der Frage nach möglichen Ergänzungen der Teilnehmer*innen.

5. Phase: der überregionale Workshop

Den Abschluss der partizipativen Formate unseres Forschungsvorhabens bildete ein überregionaler Workshop unter Beteiligung von Akteur*innen aller drei Standorte. Sowohl gemeinsame Schnittmengen, als auch Verschiedenheiten der jeweiligen Quartiere sollten dadurch verdeutlicht werden. Unter der Überschrift »Was braucht das Ehrenamt – was stärkt das Ehrenamt« waren Gesprächspartner*innen aus den vorherigen Phasen des Forschungsprojektes sowie zusätzliche Akteur*innen aus den Quartieren eingeladen, miteinander und mit den Forscher*innen ins Gespräch zu kommen. Unsere Forschungsarbeit folgt im Sinne qualitativer Forschung den Perspektiven der jeweiligen Quartiere und der jeweiligen Akteur*innen. Das zwischen den Standorten verabredete einheitliche Vorgehen hat in diesem Sinne unterschiedliche Färbungen erfordert und erfahren. Die einheitliche Vorgehensweise ebenso wie ihre lokal begründeten Verschiedenheiten spiegeln sich in dem vorliegenden Bericht wider. Jeder Standort erhält einen eigenen Abschnitt, um die je eigene Vorgehensweise und seine Ergebnisse darzustellen. Zitate aus den Expert*innen-Interviews bzw. den Workshops sind mit der Initialie des jeweiligen Standorts sowie einer Nummer zur Kennzeichnung der Reihenfolge angegeben.

Der Schlussteil des Berichts führt die Ergebnisse aller drei Standorte zusammen und entwickelt die sich daraus ergebenden Handlungsempfehlungen sowie möglichen weiteren Forschungsbedarf.

Literaturverzeichnis

- Alisch, Monika; Ritter, Martina; Boos-Krüger, Annegret; Glaser, Roger; Rubin, Yvonne; Schönberger, Christine & Solf-Leipold, Barbara (2018): Irgendwann brauch ich dann Hilfe...! Selbstorganisation, Engagement und Mitverantwortung älterer Menschen in ländlichen Räumen. Beiträge zur Sozialraumforschung Band 17. Opladen, Berlin und Toronto: Verlag Barbara Budrich.
- Hartung, Susanne; Wihofszky, Petra & Wright, Michael T. (2020): Partizipative Forschung – ein Forschungsansatz für Gesundheit und seine Methoden. Online-PDF. https://doi.org/10.1007/978-3-658-30361-7_1 [Zugriff: 01.10.2020].
- Kessl, Fabian & Reutlinger Christian (2010): Sozialraum. Eine Einführung. 2. durchges. Aufl. (Sozialraumforschung und Sozialraumarbeit, 4). Wiesbaden: VS Verlag.
- May, Michael (2008): Partizipative Projektentwicklung im Sozialraum. In: May, Michael & Alisch, Monika (Hg.): Praxisforschung im Sozialraum. Fallstudien in ländlichen und urbanen sozialen Räumen. Beiträge zur Sozialraumforschung, Band 2, Opladen: Verlag Barbara Budrich, S. 45–64.
- Nationale Demenzstrategie (2020): Nationale Demenzstrategie. <https://www.nationale-demenzstrategie.de/die-strategie> [Zugriff: 10.10.2020].
- Seniorenpolitische Initiative Hessen (2012): Alter neu denken, Zukunft gewinnen. Hessisches Sozialministerium. https://www.demografie-portal.de/DE/Service/Publikationen/2013/seniorenpolitische-initiative-hessen.pdf?__blob=publicationFile&v=4 [Zugriff: 20.10.2020].
- Wegweiser Kommune Hessen. <https://www.wegweiser-kommune.de/kommunen/hessen> [Zugriff: 02.10.2020].

Ehrenamt und Demenz im ländlichen Raum: Praxisbeispiele Nüsttal und Eiterfeld

Martina Ritter, Wolfgang Stadel

Der Projektteil der HS Fulda, Fachbereich Sozialwesen, unter der Leitung von Frau Prof. Dr. Ritter im Rahmen der Verbundforschung wurde in vier Phasen umgesetzt, die wir nachfolgend darstellen. In der ersten Phase wurde durch eine Sozialraumerkundung und -analyse die Auswahl der Orte für die Umsetzung der Handlungsforschung vorgenommen. In der Phase 2 wurden Expert*innen-Interviews mit relevanten Akteur*innen durchgeführt. Aus den Expert*innen-Interviews wurden für die Phase 3 Teilnehmer*innen für die Zukunftscafés gewonnen. In der Phase 4 wurden die Ergebnisse und Eindrücke aus den vorangegangenen Phasen in die Forschungsorte rückgekoppelt.

Phase 1: Sozialraumerkundung und Auswahl der Forschungsorte

Es wurden Orte bzw. Quartiere im ländlichen Raum ausgesucht, die im Projekt beispielhaft für die Lage in ländlichen Räumen stehen. Das Projektteam war und ist mit diversen Forschungsprojekten im Kreis Fulda aktiv, daher bestehen hier sowohl Kontakte als auch Expertise. Aufgrund der Rechercheergebnisse in Form von Sozialraumerkundungen wurden mehrere Orte genauer in den Blick genommen. Ausgangspunkt war ein Sondierungsgespräch mit dem Verantwortlichen des *Demenz-Forums Fulda*. Dieses ist dem Pflegestützpunkt in Fulda zugeordnet, besteht seit dem Jahr 2013 und ist eine Initiative der Stadt und des Land-

kreis Fulda. Damit ist bereits eine Struktur im Aufgabenfeld »Demenz« aufgebaut, die sich auch an ehrenamtliche Akteure richtet. Aufgabengebiete des *DemenzForums* sind Beratung, Unterstützung und Organisation von Angeboten für demenziell erkrankte Personen, pflegenden bzw. betreuenden Angehörigen, wie auch für interessierte Vereine, Gemeinden und sonstige beteiligte Akteur*innen. Im *DemenzForum Fulda* sind aktuell ca. 34 Institutionen organisiert und vernetzt.

Neben den Orten, die weniger infrage kommen (einige Orte haben wir aufgrund ihrer Struktur – wenig ländlich – Neuhof, Flieden, Künzell, usw. ausgeschlossen) und denen, die aktuell stark in Forschungen der HS Fulda eingebunden sind (allgemein: Großenlüder, Tann, Hülfeld; speziell zum Themenfeld Demenz wurden in Ehrenberg, Gersfeld, Ebersburg über mehrere Jahre Modellprojekte durchgeführt und wissenschaftlich begleitet), bleiben nur wenige Orte im Kreisgebiet, die über Bürgerhilfvereine bzw. formell organisierte »Ehrenamt«-Strukturen verfügen. Orte, die sich eher im südwestlichen Kreisgebiet befinden (Achse Autobahn/Bahn) weisen hier eine deutlich andere Struktur auf. Wir haben uns daher für zwei Forschungsorte im nördlichen Kreisgebiet entschieden. Diese Orte sind – wie in der Region Osthessen typisch – durch die Gebietsreform in den 70er Jahren herbeigeführte Zusammenschlüsse ehemals teils selbständiger Gemeinden, Weiler und größere Gehöfte. Beide ländlich geprägten Forschungsorte zeichnen sich dadurch aus, dass mit ihnen in den letzten Jahren Verfahren zur Stärkung und Initiierung von Ehrenamt und bürgerschaftlichem Engagement durchgeführt wurden (IKEK).

Forschungsort Eiterfeld

Die Marktgemeinde Eiterfeld ist eine Flächengemeinde im nördlichen Teil des Landkreises Fulda und hat aktuell ca. 7.070 Einwohner*innen, die sich auf 17 Ortsteile (20 Ortschaften) ganz unterschiedlicher Größe (z. B. 27, 60, 100, 383, 938 Einwohner*innen) über eine Fläche von ca. 89 km² verteilen. Zentrum und Verwaltungssitz ist der Ort Eiterfeld mit ca. 1.700 Einwohner*innen. Die Bevölkerungsentwicklung ist

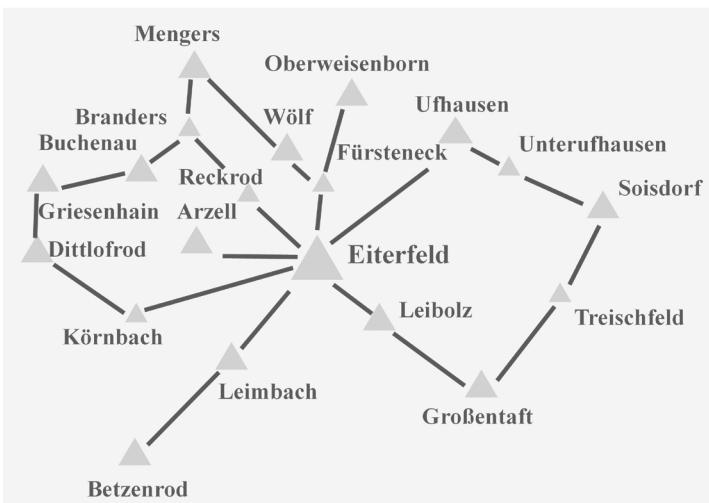


Abb.1: Übersicht Gemeinde Eiterfeld (eigene Darstellung)

rückläufig und hat sich im Zeitraum von 2000–2011 um 4,5 % verringert. Nach aktuellen Schätzungen der Hessen-Agentur werden in Eiterfeld bis 2035 im Vergleich zum Jahr 2000 ca. 1.100 Menschen weniger leben und damit wird die Gemeinde überdurchschnittlich von einer Bevölkerungsverringerung betroffen sein (vgl. Hessen Agentur 2019a).

Im Jahr 2000 betrug der Anteil der über 80-jährigen in Eiterfeld 3 % der Bevölkerung. Im Jahr 2019 wird dieser Anteil mit 7 % angegeben. In der Vorausschätzung bis zum Jahr 2035 steigt die Zahl auf 8 % der Gesamtbevölkerung. Bei der Bevölkerungsgruppe im Alter von 60–80 Jahren lag der Anteil an der Gesamtbevölkerung im Jahr 2000 bei 19 %, stieg bis 2019 auf 22 % und wird in der Vorausschätzung bis 2035 bei 30 % liegen (vgl. ebd.).

In der Marktgemeinde Eiterfeld wurde im Zeitraum von 2013 bis 2014 ein kommunales Entwicklungsprogramm (IKEK) durchgeführt. In der Folge dieses Programms wurde in der Gemeinde der Verein »MITEINANDER – FÜREINANDER Marktgemeinde Eiterfeld e.V.«

gegründet, mit dem Ziel ehrenamtlich organisierte und geleistete Hilfe und Unterstützung für alle Bürger*innen anzubieten. Insbesondere für ältere Menschen hält der Verein Angebote bereit bzw. entwickelt bei Bedarf und Nachfrage, im Rahmen seiner Ressourcen, entsprechend neue Angebote. Für den Verein, der nach eigenen Angaben hauptsächlich im Bereich der »Seniorenarbeit« tätig ist, ist Demenz »eigentlich gar nicht« Thema. Im Erkundungsgespräch wurde die Situation umschrieben: »*Entweder die Leute sind fit, dann nutzen sie die Vereinsangebote oder sie sind an Demenz erkrankt, dann sind sie auf die professionelle Hilfe angewiesen.*« Diese scharfe Unterscheidung von Gesundheit und Pflegebedürftigkeit begegnete uns auch quer durch die geführten Interviews und Workshopveranstaltungen bzw. Zukunftscafés immer wieder. Der für Demenz oftmals als charakteristisch beschriebene Prozess-Verlauf, der häufig als demenzielle Entwicklung beschrieben wird, bildet sich im Vereinsgeschehen nicht ab. Eine Vertreterin des Vereinsvorstands des Bürgerhilfevereins – ist selbst in der Altenhilfe berufstätig und verfügt über eine Fachexpertise – bezieht dies auf die besondere Situation in ländlichen Gebieten: »*Bei uns auf dem Land läuft halt vieles anders*« (Notiz aus Forschungstagebuch).

Forschungsort Nüsttal

Die Gemeinde Nüsttal ist ebenfalls durch die Gebietsreform von 1972 entstanden, besteht aus acht ehemalig selbständigen Ortsteilen und befindet sich im nord-östlichen Kreisgebiet von Fulda, an der Landesgrenze zu Thüringen. Die Gemeinde hat ca. 2.832 Einwohner*innen auf einer Fläche von ca. 45 km²: Zentrum und Verwaltungssitz ist der Ortsteil Hofaschenbach (ca. 570 Einwohner*innen). Im Durchschnitt der letzten Jahre ist die Bevölkerungszahl annähernd gleichgeblieben. In der Vorausschätzung bis 2035 wird dies ebenso erwartet (Hessen Agentur 2019b). Im Jahr 2000 betrug der Anteil der über 80-jährigen in Nüsttal 3 % der Bevölkerung. Im Jahr 2019 wird dieser Anteil mit 5 % angegeben. In der Vorausschätzung bis zum Jahr 2035 steigt die Zahl auf 7 % der Gesamtbevölkerung. Bei der Bevölkerungsgruppe im Alter

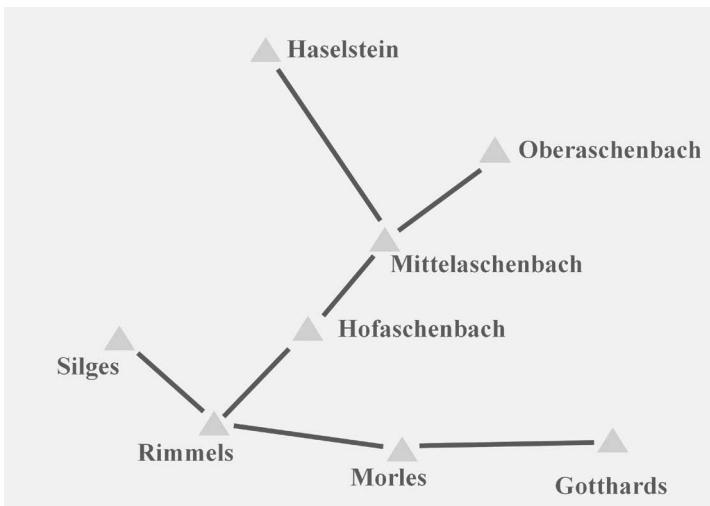


Abb.2: Übersicht Gemeinde Nüstal (eigene Darstellung)

von 60–80 Jahren lag der Anteil an der Gesamtbevölkerung im Jahr 2000 bei 19 %, verblieb bis 2019 auf dem gleichen Niveau von 19 % und wird in der Vorausschätzung bis 2035 bei 30 % liegen (vgl. ebd.).

Die Gemeinde verantwortet eine Initiative »gemeinsam aktiv«, diese möchte »soziale Gemeinschaften generationsübergreifend fördern, um dadurch den gesellschaftlichen und demografischen Strukturwandel mit den Bürgerinnen und Bürgern aktiv zu gestalten«, so die Selbstbeschreibung (vgl. Gemeinde Nüsttal b). In Nüsttal gibt es eine Ehrenamtskoordinatorin auf Minijobbasis, die im Auftrag der Gemeinde agiert und die Aktivitäten der Initiative »gemeinsam aktiv« koordiniert. Diese nimmt Anfragen und Hinweise aus der Bevölkerung entgegen und prüft, organisiert und begleitet Formen der Realisierung. Dies führt nach Auskunft der Bürgermeisterin zu einer guten Vernetzung der unterschiedlichen Akteur*innen in der Gemeinde bzw. den Ortsteilen. Auch kooperiert die Gemeinde mit einem Anbieter der Tagespflege. Hier wurde die »örtliche« Kita (in Silges) umgebaut. Der privatwirtschaftlich geführte Tagestreff »RhönStern« befindet sich im

gleichen Gebäude. Das Konzept wurde als – bundesweit einmaliges – Leuchtturmprojekt entwickelt und ausgezeichnet. Hier finden regelmäßige Begegnungen und gemeinsame Veranstaltungen von jungen und älteren Menschen statt. Diese werden verschiedentlich ehrenamtlich unterstützt bzw. durch ehrenamtlich engagierte Personen durchgeführt. »*Demenz ist ein schlechtes Thema*« so die Bürgermeisterin. Die Tagespflege wird stark – auch aus den umliegenden Gemeinden – nachgefragt.

Phase 2: Expert*innen-Interviews

Durch die Sozialraumerkundung konnten Akteur*innen identifiziert werden, die sich in den genannten Gemeinden mit dem Themenfeld Demenz und Ehrenamt befassen. Diese wurden von uns als Expert*innen angesprochen und in leitfadengestützten erzählgenerierenden Interviews befragt. Teil der Fragestellung war auch, welche Akteur*innen in den jeweiligen Gemeinden noch befragt werden sollten. Aus diesem Vorgehen, in Anlehnung an das in der Sozialforschung bekannte sog. Schneeballverfahren, konnte ein Pool an Akteur*innen in den Gemeinden identifiziert werden. Auf dieses Reservoir an Kontakten konnte für die Durchführung der Interviews und der Workshops/Zukunftscafés zurückgegriffen werden. Gleichzeitig wurde durch die gegenseitige Benennung der Akteur*innen ein Überblick an überhaupt relevanten Akteur*innen sichtbar. Insgesamt konnten acht Interviews geführt werden. So konnten wir in jedem Ort mit der Bürgermeisterin/dem Bürgermeister, einer ehrenamtlich engagierten Person aus dem Bürgerhilfe- oder Heimatverein¹ und mit der Betreuung bzw. Pflege befassten Personen sprechen. In diesen Interviews, die aufgenommen, transkribiert und feinsequenziell ausgewertet wurden, finden sich

¹ Der Heimatverein Mittelaschenbach – Ortsteil von Nüsttal – organisiert maßgeblich Bürgerhilfe, ohne sich als Bürgerhilfeverein zu definieren oder zu benennen.

Themen und Anliegen, die weiter unten als zusammenfassende Überpunkte ausschnittsweise wiedergegeben werden sollen.

Phase 3: Workshoptreffen/Zukunftscafés mit Akteur*innen

Diese Phase war aufgrund der massiven Einschränkungen durch die Maßnahmen zur Bekämpfung der Corona-Pandemie zeitweise gefährdet. Die anvisierten Zukunftscafés mit Akteur*innen und Interessierten in den Forschungsorten konnte nicht wie geplant durchgeführt werden. Angedacht und vorbereitet waren Treffen, die sich methodisch an von Alisch, Ritter et al. beschriebenen »Zukunftscafés« (2018: 65ff) orientieren sollten. Die methodische Grundidee ist hier, das Format der Zukunftswerkstatt zeitlich zu raffen und den Möglichkeiten der Beteiligten anzupassen, während allerdings die Grundstruktur der Kritik-, Phantasie- und Realisierungsphase beibehalten werden sollten. Ziel dieser Gruppenformate ist es, vielen Akteur*innen eine Beteiligung zu ermöglichen, deren Interessen durch einen offenen Diskurs *hervorzubringen* (vgl. May 2008: 56) und die Kreativität des Gruppengesprächs zu nutzen. Aufgrund der sich entwickelnden Situation (Corona) und den entsprechenden Verordnungen und Empfehlungen waren »echte« Zusammenkünfte nicht möglich. Daher wurden in experimenteller Annäherung virtuelle Zukunftscafés mittels eines Videokonferenzsystems organisiert und mit den jeweiligen Akteur*innen durchgeführt. Neben dem technischen Zugang musste hier auch der emotionale Zugang mit einigen Akteur*innen im Vorfeld der Treffen besprochen und eingeübt werden. Wir haben hier technisches wie methodisches Neuland betreten. Die Treffen fanden im November 2020 für Nüsttal mit vier Personen statt (zwei weitere Akteur*innen konnten leider kurzfristig nicht teilnehmen). In Eiterfeld konnte ebenfalls vier Personen erreicht werden, von denen drei am virtuellen Austausch teilgenommen haben. Vertreten waren Akteur*innen aus der Gemeindeverwaltung, den Bürger-

hilfeorganisationen, ehrenamtlich Engagierte im Themenfeld Alter(n)/Demenz und Vertreter*innen von Pflege- und Betreuungsorganisationen, die in den jeweiligen Gemeinden aktiv sind. Aufgrund der geringen Größe der Forschungsorte, mussten wir teilweise auch Personen einladen, die vorher als Expert*innen befragt wurden. In den kleinen Gemeinden sind oftmals Akteur*innen in mehrfacher Funktion aktiv. Hier gibt es deutliche Überschneidungsbereiche von formalen Zuständigkeiten und ehrenamtlichen Engagement. So sind etwa die Bürgermeister*innen nicht nur für die formale Ausgestaltung von Ehrenamt zuständig (Beauftragung einer Ehrenamtskoordinatorin in Nüsttal), sondern in unterschiedlicher Weise selbst ehrenamtlich aktiv.

Ergebnisse aus den Interviews und den Zukunftscafés

Die Fragestellung des Projektes – nämlich Demenz nicht nur als medizinisch-pflegerisches Geschehen zu betrachten, sondern die sozialen Kontexte der Demenz in den Blick zu nehmen – wurde von uns im Leitfaden für die Interviews wie in den Gesprächsanreizen der Zukunftscafés verdeutlicht. Dieser soziale Kontext wurde in vielen Äußerungen in seiner Vielfalt aber auch Regelmäßigkeit sichtbar. Zusammenfassend können wir hier folgende Aspekte fokussieren:

In den Einzelinterviews wie auch in den durchgeführten Zukunftscafés war mehrfach von Peinlichkeit und Scham die Rede. Diese verhindern – so die Erzählungen in vielen Beispielen – die Inanspruchnahme vorhandener Unterstützungsangebote. Es gäbe – dies wurde besonders auf die örtlichen Gegebenheiten »*bei uns auf dem Land*« zurückgeführt – ein eigentümliches Spannungsfeld zwischen geleisteter Hilfe (oft im engeren familiären Kontext) und der Abschottung nach »außen«. So wurde mehrfach davon berichtet, dass Tendenzen der »*Vertuschung*« zu beobachten seien. Diskutiert wurden dieses Geheimhalten oder diese Scham über die Erkrankung eines Familienmitgliedes deutlich ambivalent. Zum einen wurde ein enges oder nahes dörfliches Umfeld beschrieben, »*in dem nachbarschaftliche Hilfe*

noch funktioniert« und in dem die Dorfgemeinschaft sehen würde, wie es den Menschen geht. Dies wird zwar als positives Potenzial gedeutet, indem nämlich Unterstützung alltäglich stattfindet. Gleichzeitig wird auch die mit der Nähe verknüpfte Einschränkung, die zu der Scham über den Kontrollverlust des/der Erkrankten führen, beschrieben: Dann nämlich, wenn die ortskulturell verankerte, erhöhte soziale Kontrolle dazu führt, dass Hilfe und Unterstützung nicht thematisiert werden können. So berichtet etwa auch der Beauftragte für das *DemenzForum Fulda* von seiner ehrenamtlichen Tätigkeit und 20-jährigen Erfahrung in der Begleitung einer Demenzangehörigengruppe über große Zugangshemmnisse von Betroffenen und ihren Angehörigen, so dass nur ein eher kleiner Teil der Betroffenen die Möglichkeit des Austausches sucht. Oftmals wird dies erst nach Anbahnungsprozessen, die über einen längeren Zeitraum verfolgt werden müssen, möglich.

Diese Frage nach den Gründen für Nutzung oder Nicht-Nutzung von Unterstützungsangeboten wird in der aktuellen Literatur zu wissenschaftlichen Begleitforschungen in der Region bereits als Forschungsdesiderat diskutiert (vgl. Hahn et al. 2020: 72; auch Alisch et al. 2018).

Im Zuge der Forschungstätigkeit haben die Teilnehmenden bei der Zukunftscafés in den Forschungsorten großes Interesse an einer möglichen Weiterentwicklung gezeigt. Die Bearbeitung der Thematik Alter(n)-Demenz-Ehrenamt ist den beteiligten Akteur*innen ein großes Anliegen, das nach einhelliger Meinung nur langfristig und kontinuierlich bearbeitet werden kann.

Besonders markante Nennungen – dies gilt gleichermaßen für beide Forschungsorte – werden im Folgenden kurz aufgezeigt. Etwa die Besonderheit einer noch als »intakt« beschriebenen häuslich-familiären-nachbarschaftlichen Versorgungssituation, in der »noch vieles aufgefangen wird.« So wird versucht in Selbstorganisation, die vorhandenen Beanspruchungen aufzufangen. Hier geschieht im weitesten Sinne Ehrenamt, ohne dass dies so verstanden und eingeordnet würde. Auch wird dieses Tun nicht bzw. nur wenig unter dem Label

»Demenz« verhandelt. Es wird eher als »ganz normale« Hilfe verstanden, die Menschen im ländlichen Raum gewohnt sind zu leisten. Aus einem Interview mit einer ehrenamtlich engagierten Person wird deutlich auf die Beweggründe verwiesen: »*wir haben keinen Laden, wir haben keine Kirche und nix, wir haben nur uns hier [...] deswegen bemüht man sich mehr um die Menschen.*«

Aus der Interpretation des Datenmaterials lassen sich bezogen auf die Forschungsorte unterschiedliche Merkmale herausarbeiten.

Eiterfeld

In Eiterfeld ist in den Gesprächen generell eine eher zurückhaltende und bedrückte Stimmung sichtbar geworden, die einen resignativen Charakter hat. Tendenziell wird eine Bearbeitung des Themenfeldes Demenz durch das Ehrenamt eher verneint. Hier werden kaum Aspekte identifiziert, die als konkreter Handlungsauftrag vorstellbar wären. So sieht sich etwa der Bürgerhilfeverein nicht zuständig und auch wenig in der Lage, Hilfsangebote für Menschen mit Demenz oder deren betreuendes Nahfeld anzubieten, auch wäre der Verein diesbezüglich noch nie nachgefragt bzw. beauftragt worden. Ebenso wurde von Seiten der Gemeinde deutlich gemacht, dass es sich hier weniger um ein Aufgabengebiet handeln würde, »*was wir annehmen, leisten können.*« Auch wurde von allen Akteur*innen des Zukunftscafés mehrfach betont, dass ehrenamtlich Helfende Informationen und Anleitung benötigen würden und es genau an diesen Informationen und konkreten Anleitungen aus der fachlichen pflegerisch/betreuenden Perspektive fehle. In den Interviews wurde deutlich, dass diese Unterstützungsleistung aus der örtlich vorhandenen Fachlichkeit (z. B. Seniorenwohnheim mit Demenzstation, ambulanter Pflegedienst) durchaus erbracht werden könnte, es aber hierzu weder von Seiten der Gemeinde noch vom örtlichen Bürgerhilfeverein bislang Anfragen gab. Aus der pflegerisch-fachlichen Perspektive wurde eingeschätzt, dass der Umzug in stationäre Pflege- und Betreuungsverhältnisse häufig deutlich verzögert werden könnte, wenn es Angebote der temporären

und auch niederschwelligen Entlastung für pflegende/betreuende Angehörige gäbe. Aus dieser Kurzbeschreibung kann gefolgert werden, dass im Ort Eiterfeld ein gemeinsamer Austausch über Belange und Bedürfnisse von Menschen mit demenzieller Entwicklung (und deren Angehörigen) bislang noch wenig erfolgt ist. Dieser fehlende Austausch wurde auch im Zukunftscafé besprochen und bedauert. Erschwert wird dieser Austausch und die Arbeit an einer Austauschkultur durch die geografischen und historischen Gegebenheiten der Flächengemeinde, die zwar aus organisatorischer Sicht als eine Gemeinde anzusehen ist, das Gemeinschaftsgefühl allerdings sich auch nach fast 50-jähriger Zusammengehörigkeit von der noch vorhandenen Logik der einzelnen Ortsteile beeinflusst wird. Hier wurden Abgrenzungstendenzen deutlich formuliert.

In einer Sequenz des Zukunftcafés wurde intensiv diskutiert, ob es in den örtlichen Vereinen und Initiativen gelingt, Demenzerkrankte im frühen Stadium mit leichten Symptomen der Vergesslichkeit und Desorientierung weiterhin in den Vereinsstrukturen zu halten und sie in bewältigbare Tätigkeitsfelder zu integrieren. Punktuell kann dies auch so vorgefunden werden, doch – so war sich die Diskussionsgruppe einig – handelt es sich hier um Ausnahmen, die mit der Bedeutung der Person und der Offenheit der Angehörigen begründet werden können. Insgesamt scheint die Frage der Demenzerkrankung eher im sehr verschatteten Feld der Familie verhandelt zu werden, die sich dann bemüht, nichts nach außen dringen zu lassen. Im Ergebnis wurde in die Realisierungsphase diskutiert, dass es mehr Informationen über die Erkrankung und die Unterstützungsmöglichkeiten (wie z. B. Tagespflege) geben müsste.

Für das Forschungsteam können wir als Handlungsperspektive für Eiterfeld folgendes formulieren: Aufgabe könnte sein, eine Kultur des Austausches zu fördern, das Themenfeld Demenz öffentlich zu diskutieren und aus der Verschattung ans Licht zu bringen, sodass Angehörige und Erkrankte selbst die Scham über die Demenzerkrankung überwinden können.

Nüsttal

In der Gemeinde Nüsttal ist ein deutlicheres gemeinsames Problem bewusstsein aus dem Datenmaterial zu ersehen. Dies wird von den Akteur*innen auch thematisiert und – zumindest teilweise – interpretiert als Folge der durchgeföhrten Projektarbeit »Gemeinsam Aktiv« (Handlungsforschungsprojekt Prof. Dr. Monika Alisch, HAW Fulda), die von der Bürgermeisterin angestoßen worden war.

Es »gibt eine große Betroffenheit« zum Themenfeld Demenz bei gleichzeitiger Nichtinanspruchnahme möglicher bzw. vorhandener Hilfeformen. »*Die Hilfsbereitschaft ist vorhanden und die Nachfrage ist ganz schwierig herzustellen.*« So habe die »sehr aktive Seniorenbeauftragte« der Gemeinde das Thema Demenz aufgegriffen und versucht, Kontakte herzustellen und Hilfe, Beratung und Angebote zu entwickeln. Die Aktivität zum Themenfeld Demenz wurde nach mehreren Monaten aufgrund mangelnder Nachfrage eingestellt. Die mit viel Engagement angetretene Seniorenbeauftragte habe sich frustriert zurückgezogen und wird – für das Ehrenamt – als »*verbrannt*« beschrieben. Dies ist ein Aspekt, der auch in anderen Gesprächen hervorgehoben wurde und unter der Kategorie »Ehrenamt muss auch gewollt sein« eingeordnet werden kann.

Auch ist den beteiligten Akteur*innen bewusst, dass erforderliche ehrenamtlich organisierte Unterstützungsleistungen ein generationsübergreifendes Aufgabenfeld darstellen, an dem dauerhaft und langfristig gearbeitet werden muss. In Nüsttal ist deutlich sichtbar geworden, dass das Themenfeld Demenz durch die Schaffung geeigneter Institutionen bzw. Einrichtungen weiterbearbeitet werden soll. Hier wurde vermehrt über die Möglichkeiten der institutionellen Unterbringung von demenziell Erkrankten gesprochen. So arbeitet die Bürgermeisterin an der Umsetzung eines Pflege-Wohnheimes für Demenzerkrankte, das »*mitten im Dorf*« sein soll. Ihr scheint dies als eine gute Möglichkeit, die Integration der Demenzerkrankten in das Dorfleben zu erhalten. Eine ehrenamtlich engagierte Teilnehmerin des Zukunftscafés wünschte sich hingegen einen außenliegenden

Bauernhof, in dem demenzerkrankte Menschen in sicherer Umgebung mit Tieren und Gemüse/Pflanzenanbau leben und tätig sein könnten.

Unsere Perspektive hier könnte sein, zusammen mit der sehr engagierten Bürgermeisterin Wege zu entwickeln, demenziell Erkrankte und ihre Angehörigen weiter in ihrem Alltagsleben zu Hause zu unterstützen und sie nach ihren Möglichkeiten an gemeinschaftlichen Aktivitäten teilhaben zu lassen. Dies wäre eine weitere Perspektive für die eine demenzfreundliche Kommune, in der die Sondereinrichtung für demenzerkrankte Personen dann erst später zum Einsatz kommen müsste.

Phase 4: Rückkopplungsworkshop

Nach den Auswertungen der Interviews und den Workshop-Veranstaltungen mit Personen aus den jeweiligen Forschungsorten haben wir in einem weiteren Schritt zu einer gemeinsamen Rückkopplungsveranstaltung eingeladen. Solche Rückkopplungsveranstaltungen – in Anlehnung an Vorgehensweisen aus der Evaluationsforschung – werden genutzt, um am Forschungsprozess beteiligte Personen »anzuregen, ihre Vorstellungen zu reflektieren, zu schärfen und zu profilieren« (Alisch et al. 2017: 85).

In dieser Veranstaltung, die aufgrund der anhaltenden Corona-Pandemie erneut digital stattfinden musste, sollten Eindrücke, Ergebnisse und Überlegungen in die beforschten Orte rückgespiegelt werden. Gleichzeitig diente diese Veranstaltung selbst zur erneuten Datenerhebung. Um den Diskurskreis zu erweitern, haben wir versucht, neben schon bekannten Personen auch weitere Interessierte aus Eiterfeld und Nüsttal zu gewinnen. Die Akquise zu dieser Veranstaltung gestaltete sich teilweise schwierig. Hatten Beteiligte aus Phase 3 großes Interesse an einem gemeinsamen Austausch bekundet, war dies in der Vorbereitung zu Phase 4 deutlich weniger spürbar. So ist es uns nicht gelungen, Vertreter*innen der Kirchengemeinden für das Treffen zu gewinnen, auch konnten nur wenige neue Personen gewonnen werden.

Im März 2021 konnte dann eine zweistündige Rückkopplungsveranstaltung per Videokonferenz durchgeführt werden. Insgesamt haben wir hier zehn Personen versammeln können, die sich erneut mit uns zum Thema austauschten. Aus Nütttal nahmen fünf Personen (zwei Personen aus dem Kontext der Ortsgemeinde, zwei Personen, die ehrenamtlich engagiert sind, und eine Person aus der professionellen Pflege) teil. Aus Eiterfeld nahm jeweils eine Person aus dem Kontext der Ortsgemeinde und eine Person aus dem örtlichen Bürgerhilfeverein teil. Da in den vorausgegangenen Einzel-Workshops im November/Dezember 2020 auch nach den Erfahrungen aus Gersfeld/Ebersburg (siehe Beschreibung Phase 1) gefragt wurde, haben wir hier ebenfalls verantwortliche Personen aus dem dortigen Bürgerhilfeverein eingeladen. Hier nahmen drei Personen teil.

Bei dieser Veranstaltung haben wir alle Interessierten zu einem überregionalen Austauschtreffen eingeladen (siehe »Der überregionale Workshop«). Hier sollte noch einmal in größerer Runde über Erkenntnisse und Fragestellungen aus den unterschiedlichen Quartieren der Verbundforschung informiert werden.

Zur Einleitung der Rückkopplungsveranstaltung und zum Start für eine Diskussion haben wir unsere Interpretationen, Schlussfolgerungen und Ergebnisse in einer kurzen Präsentation aufgearbeitet und der Gruppe in einem knappen Impuls vortrag dargestellt. Im Folgenden haben wir die Diskussionen aus der Veranstaltung geordnet und stellen nun unsere Interpretationen vor.

Demenz als soziales Phänomen: Die Arbeit am Begriff

In der Auswertung unserer Daten wird sichtbar, dass in beiden Orten noch wenig Klärung stattgefunden hat, was unter dem Konzept »Demenz als soziales Phänomen« verstanden werden könnte. Dies entspricht der von Wißmann diskutierten Problematisierung der sozialen Dimension von Demenz als dem »blinden Fleck« (Wißmann 2020: 511) in Wissenschaft und Praxis: Nämlich eine »Fokussierung auf Personen [...], die sehr stark in ihren Kompetenzen eingeschränkt

sind und einen hohen Unterstützungsbedarf haben« (ebd.). Dies führt dazu, »dass all diejenigen von kognitiver Beeinträchtigung betroffenen Menschen nicht wahrgenommen werden, die diesem Bild nicht entsprechen« (ebd.). Ebenso verdeckt diese Fokussierung, dass Menschen die sich in verschiedenen Phasen der demenziellen Entwicklung befinden, ganz unterschiedliche und »spezifische Anforderungen an eine adäquate Unterstützung« (ebd.) haben.

Versteht man jedoch Demenz als soziales Phänomen eröffnen sich zwei Perspektiven: Zum einen basiert das Konzept der demenzfreundlichen Kommune darauf, Demenz nicht nur als medizinisch-pflegerische Frage zu behandeln, sondern die soziale Verortung der betroffenen Personen systematisch mitzudenken. Dieser komplexe und folgenreiche Gedanke ist noch nicht in der Konzeption von kommunaler Versorgung, Gestaltung und Selbstorganisation verankert. Hier liegt auch eine mögliche Erklärung dafür vor, warum teilweise in den verschiedenen Austauschformaten Ehrenamt und Demenz wenig zusammengedacht werden konnte oder hier keine Zuständigkeit für Ehrenamt und Bürgerhilfe gesehen wurde. So formulierte eine Person im Workshop: »meine Skepsis setzt an der Stelle Demenz ein, wo ich denke, das ist einfach eine andere Aufgabe.« Einige Teilnehmende bestätigen diese Einschätzung. Die Arbeit im Themenfeld Demenz sehen sie als Aufgabe von Professionellen und betrachten das Ehrenamt mit der Tätigkeit als überfordert. Überlegungen waren hier, dass die nötige »Verlässlichkeit« und »Kontinuität« durch ehrenamtliche Angebote nicht zugesichert werden könnten. Ebenso fehlten ehrenamtlich Tätigen – nach der Einschätzung einiger Teilnehmer*innen – »Spezialwissen« und »Fachexpertise«, um demenzkrankte Menschen zu betreuen.

Die andere Perspektive auf Demenz als soziales Phänomen weist auf eine spürbare Zurichtung gesellschaftlicher Realität auf medizinische Eindeutigkeiten hin. Durchaus wurden und werden in dörflichen und städtischen Gemeinwesen Erfahrungen mit verwirrten, alten oder hochaltrigen Menschen gemacht. Verwirrung, temporäre Desorientierung und Vergesslichkeit sind Stichworte, mit denen die Phänomene des Alterns eben auch beschrieben werden können. Diese

Perspektive wiederrum denkt die Einbettung alt werdender Menschen in das soziale Leben immer mit und findet traditionell Wege damit umzugehen – zumindest in frühen Phasen der Verwirrtheit.

In unserem empirischen Material spiegelt sich diese Ambivalenz der Perspektiven in den sehr widersprüchlichen Einschätzungen darüber, was Ehrenamt im Themenfeld Demenz – bezogen auf die beforschten Orte – leisten kann, und was nicht. Diese Fragen wurden insgesamt sehr kontrovers diskutiert und höchst unterschiedlich eingeschätzt.

Wir haben dies als *Grauzone Nicht-Demenz/Demenz* beschrieben. Mit diesem Arbeitsbegriff, den wir schon in einer frühen Phase der Forschung genutzt haben, verdeutlichen wir den Bedarf an Klärung, auf ganz unterschiedlichen Ebenen. Wir haben dies in der Folge unter dem Begriff der »fehlenden Diskursräume« zusammengefasst und sind dabei von zwei Schwerpunkten ausgegangen.

Diskursräume im Gemeinwesen

In den Interviews und Zukunftswerkstätten wird immer wieder auf einen Mangel an Information und Wissen über die Demenz, die Behandlung und mögliche Unterstützungsleistungen hingewiesen. Gemeint ist hier zunächst ein Klärungsbedarf über eher medizinische und pflegerische Aspekte von Demenz. Stichworte sind z. B. der Diagnoseweg, Pflegeregelungen und finanzielle Unterstützung, Möglichkeiten der Tagespflege oder Symptome von Demenz in Kombination mit psychischer Erkrankung oder Behinderung. Konkret wurden Informations- und Schulungsbedarfe benannt, etwa zu speziellen und erprobten Formen spezifischer Kommunikation (z. B. Konzept der Validation) oder zu anderen konkreten Handlungsansätzen (Umgang mit Unruhe/Bewegungsdrang). In unseren Zukunftscafés wie auch in der Rückkopplungsveranstaltung zeigt sich, dass zwar einerseits viel Wissen gesellschaftlich vorhanden ist, dass aber auch immer wieder bei Betroffenen das Gefühl auftaucht, nicht genug zu wissen und dem Geschehen ausgeliefert zu sein. Eine Ebene, auf diese Äußerungen zu antworten, ist sicher, die Wissensbestände immer wieder anzubieten.

Vor die konkrete und extrem verunsichernde Situation gestellt, zeigen sich für die betroffenen Erkrankten oder Angehörigen erst die eigentlichen Fragen – daher ist ein regelhaft bereitgestelltes Informationsangebot sicher sinnvoll und notwendig.

Wir fassen diese Bedürfnisse und Interessensbekundungen mit dem Begriff der Diskursräume: Zusammenhänge der Demenz zu verstehen, braucht nicht nur die reine – z. B. schriftliche vorliegende – Information, sondern auch den Austausch und die Chance zum Gespräch, in dem die gegebene Information auf die eigene konkrete Situation bezogen und verstanden werden kann.

Jedoch haben wir noch weitere notwendige Diskursräume identifiziert: Aus der Sicht der Betroffenen sind diese nicht so klar formuliert, aber dennoch analytisch beschreibbar: Diese notwendigen Diskursräume betreffen die Ebene des Zusammenlebens im Gemeinwesen. Hier geht es tatsächlich um die demenzfreundliche Kommune, in der die verschiedenen sozialen Aspekte der Demenz in den Alltag integriert werden können. Einerseits werden die bereits eingeführte Telefon-App und der Dorffunk als Möglichkeiten, einen Bedarf zu formulieren, diskutiert. Gleichzeitig fragen sich sowohl die ehrenamtlich Engagierten wie auch Professionelle in Gesundheit und kommunaler Verwaltung, wie sie denn die Nachfrage nach Unterstützung erkennen können. So wurde z. B. immer wieder geäußert, dass keine Nachfrage an den Bürgerhilfeverein gerichtet wurde. Die zentrale Frage ist hier – aus unserer Sicht –, wie es gelingen kann, die deutlich von Scham und Vertuschung geprägte Lage betroffener Personen und Familien kommunikativ so zu stärken, dass diese Scham überwunden werden kann. Aus der Sicht der Angebotsentwicklung heißt dies, Formate und Wege zu finden, die Nachfrage nach Unterstützung überhaupt erst zu ermöglichen, aber auch sie zu erkennen.

In dieses Themenfeld gehört auch die Frage, wie aus der Sicht z. B. selbstorganisierter Ehrenamtlicher, Ansatzpunkte identifiziert werden können für die Kontaktaufnahme mit betroffenen Personen. So wurde in einem Interview von dem Interviewee, der in einem Bürgerhilfeverein führend engagiert ist, mehrfach angeführt, dass die

ehrenamtliche Selbstorganisation hier keinen Beitrag leisten kann. An anderer Stelle hingegen taucht auf, dass zu einem der Angebote des Bürgerhilfevereins für Senior*innen offensichtlich demenzerkrankte Personen mit Begleitpersonen kamen und am Erzählcafé oder am Kinoabend teilnahmen. Da zeigte sich also, dass es durchaus Möglichkeiten für Ehrenamtliche gibt, für Betroffene an der Gestaltung des Alltags mitzuwirken und Angebote zu machen, die wahrgenommen werden können, ohne die Ehrenamtlichen zu überfordern.

Professionelle Kräfte haben in der Rückkopplungsveranstaltung konträre Positionen eingenommen: Einerseits wurde das Interesse deutlich, dass die Gemeinwesen sich auf Demenzerkrankte und verwirrte Personen im Alltagsgeschehen einstellen und Kompetenzen in der Bevölkerung aufzubauen, damit umzugehen: nicht peinlich berührt weg zu schauen, sondern helfend und unterstützend einzugreifen. Im Gegenteil dazu wurde geäußert, dass das Ehrenamt völlig überfordert sei mit der Begleitung von Demenzerkrankten: Verschwiegenheit, Verlässlichkeit, Verpflichtung und Ausbildung seien notwendig und könnten von Ehrenamtlichen nicht erwartet werden.

Hier scheint sich uns ein deutlicher Bedarf nach anderen Diskursräumen als nur zur Information zu zeigen: In den Gemeinwesen muss über die Integration von demenzerkrankten oder verwirrten und hochaltrigen Menschen gesprochen werden. Fragen nach Beteiligungsmöglichkeiten im Singkreis, beim Vereinsessen oder beim selbstorganisierten Dorfkino müssen verhandelt werden, damit eine altersfreundliche Kommune entsteht, in der Vertuschen und Scham durch Kommunikation und Austausch überwunden werden können. Es geht letztlich darum nicht nur die medizinisch-pflegerische Seite der Demenz zu betrachten, sondern die soziale Dimension der Demenz ins Gespräch des Gemeinwesens zu bringen. Hier können dann auch die ehrenamtlich Engagierten ihren Weg der Unterstützung definieren und nach ihren Möglichkeiten entwickeln.

Was kann das Ehrenamt leisten?

Die Vielzahl an unterschiedlichen Deutungen darüber, was Ehrenamt leisten kann, nicht kann oder könnte, lässt sich aus unserer Sicht gut einordnen, wenn man *Demenz als soziales Phänomen* betrachtet und die Entwicklung von Demenz von einer Phase der Verwirrtheit und Desorientierung hin zu einer Phase der starken kognitiven Beeinträchtigung und hohen Unterstützungsbedarfen berücksichtigt (vgl. Wißmann 2020: 511).

Hier können verschiedene Aspekte der Bedürfnisse und Perspektiven, die sich im Datenmaterial finden, den verschiedenen Phasen und verschiedenen Ebenen der möglichen ehrenamtlichen Betätigung zugeordnet werden. Es lassen sich hier drei Ebenen beschreiben. Zunächst einmal die Ebene der durch kognitive Veränderungen betroffene Person. Auf der zweiten Ebene befindet sich das nahe Umfeld, nämlich die Angehörigen, Betreuenden, Pflegenden. Auf der dritten Ebene liegen das Quartier, die Kommune, das weitere Umfeld, der Sozialraum.

An den Beispielen ›Austausch‹, ›Unterstützung‹ und ›Normalisierung‹ soll dies hier diskutiert werden.

In unserem Datenmaterial wird der Bedarf an Austausch von Informationen, Erfahrungen und Belastungen benannt. In den Frühformen von demenzieller Entwicklung könnte ein Austausch mit der betroffenen Person von großer Bedeutung sein, um die Veränderungen besser einordnen zu können. Dies kann sicherlich auch im ehrenamtlichen Kontext geleistet werden. Im fortgeschrittenen Stadium der demenziellen Entwicklung wird der Austauschbedarf mit der betroffenen Person vermutlich weniger oder auch schwieriger. Daher kann das Ehrenamt hier möglicherweise wenige Angebote machen. Allerdings kann auf der zweiten oder dritten Ebene – Angehörige und Gemeinwesen – sicher weiter ein Austauschangebot von Ehrenamtlichen organisiert und umgesetzt werden: Informationsveranstaltungen können bereitgehalten, Gelegenheiten zu Begegnung oder Gespräch können geschaffen werden.

In gleicher Weise lässt sich dies für den Aspekt der ›Unterstützung‹ beschreiben. Es lassen sich Anknüpfungspunkte im Datenmaterial finden, die auf ganz konkrete Bedarfe verweisen. Auch hier kann den Unsicherheiten begegnet werden, ob und wie ehrenamtliche Unterstützung geleistet werden kann, wenn die Adressierung dieser Unterstützung mit den Phasen der demenziellen Entwicklung und den verschiedenen Ebenen verknüpft wird. Dies betrifft dann auch die häufig eingebrachte Frage, ob es Formen der speziellen Schulung von Ehrenamtlichen im Kontext von Demenz braucht. Hier wird deutlich, dass dies nicht generell beantwortet werden kann, sondern eingeordnet werden muss. Je nach Zuordnung zur Phase in der demenziellen Entwicklung und je nach Adressierung der Ebene, könnten hier ganz unterschiedliche Anforderungen an Qualifizierung entstehen.

Der Aspekt der Normalisierung ist ein weiteres Anliegen, das im Datenmaterial sichtbar wird. ›Scham‹, ›Tabu‹, ›Vertuschung‹ sind ganz wesentliche Merkmale im Zusammenhang mit Demenz, die uns in den Forschungsorten begegnet sind. Normalisierungen könnten also zielgerichtete Prozesse sein, um diesen Tendenzen entgegenzuwirken. So ist beispielsweise gerade in den Frühphasen der demenziellen Entwicklung die Erfahrung von Verwirrtheit oder Desorientierung für die betroffenen Personen oftmals schambehaftet. Während Scham in einer späteren Phase der demenziellen Entwicklung weniger ein Problem für die demenzerkrankten Menschen darstellt, stattdessen vielmehr für das nahe und weitere Umfeld schwierig ist. Die Teilnehmenden an der Rückkopplungsveranstaltung diskutierten dies unter dem Stichwort »Abbau von Berührungsängsten«:

»Also man sieht es gibt ja auch [...] Demenz in Anfangsstadien. Also Menschen mit Demenz in einem Anfangsstadium, die noch einkaufen gehen und plötzlich dann an der Kasse stehen und nicht weiter wissen, völlig verwirrt sind und [...] da fehlt mir so ja der gesellschaftliche, sage ich mal, Mumm zu sagen, da hat jemand einen Hilfebedarf und da gehe ich jetzt auch hin und versuche demjenigen irgendwie Unterstützung zu Teil werden zu lassen.«

Der hier vermisste »gesellschaftliche Mumm« kann als ein Anliegen verstanden werden, das sich an die Gesellschaft als Ganzes richtet. Im Datenmaterial findet dieses Anliegen in verschiedensten Äußerungen ihren Ausdruck. Es wird deutlich, dass ehrenamtliche Arbeit durchaus hier ansetzt oder ansetzen kann, indem Angebote für offene Gespräche entwickelt werden könnten, die den gesellschaftlichen Diskurs an dieser Stelle lockern.

Aus der Perspektive der Sozialen Arbeit und im weitgefassten sozialräumlichen Verständnis wird der Bedarf an der Arbeit an der konkreten örtlichen Gemeinschaft deutlich. May und Kunstreich haben schon früh vorgeschlagen, die Arbeit im Sozialen auch als Arbeit am Sozialen zu verstehen. Dies ist eine Grundlegung, die im Ansatz der Sozialraumentwicklung – wie sie von Alisch und May entwickelt wurde – gesetzt ist (vgl. May und Alisch 2013; May 2018: 128). Ein Schwerpunkt ist die Schaffung geeigneter »Versammlungsorte« (May 2019: 28). Hier sind vielfältige Diskursräume gemeint, in denen Menschen ermöglicht wird (bzw. sie es sich selbst ermöglichen), ihre Interessen zum Ausdruck zu bringen und so gestaltend auf eine Politik der Bedürfnisinterpretation hinzuwirken. Aus diesem Ansatz heraus gilt es »den Betreffenden durch eine bewusstere Teilhabe am gesellschaftlichen Entwicklungsprozess auch einen verstärkten Einfluss auf die eigenen sozialräumlichen Lebensbedingungen zu eröffnen« (Alisch und May 2008: 19).

Benötigt Ehrenamt professionelle Unterstützung?

In der Rückkopplungsveranstaltung wurde die Frage behandelt und diskutiert, ob Ehrenamt eine professionelle Rahmung und Unterstützung benötigt. Gerade die Vertreter*innen aus den Gemeinden Gersfeld/Ebersburg haben diese Sicht deutlich vertreten. Im dortigen Bürgerhilfeverein wurde eine Stelle eingerichtet, die ehrenamtliche Arbeit begleitet, betreut und initiiert. In den anderen Orten wurde dies eher skeptisch betrachtet bzw. wurde auf die spezifische örtliche Situation verwiesen. So wurde die Funktion »Ehrenamt braucht jemanden, der

sich kümmert« bejaht. Deutlich herausgestellt wurde allerdings, dass hierzu weniger relevant ist, ob die Arbeit der »Kümmern*in« professionell erbracht wird. Vielmehr scheint ausschlaggebend, inwieweit das Anliegen, ehrenamtliche Unterstützung in den Orten zu organisieren, ein gemeinsames Thema zentraler Akteur*innen im Gemeinwesen ist und ob dies entsprechend eingebunden ist.

Ehrenamt muss eingebunden sein

In den vorfindbaren Strukturen ähneln sich die untersuchten Orte sehr. Es gibt organisierte Bürgerhilfe, verschiedenste Formen von ehrenamtlichem Engagement und Überlegungen zu konkreten Handlungsbedarfen.

So gibt es an beiden Standorten grundsätzlich die Möglichkeit für Bürger*innen, Anliegen und Belange einzubringen. In Eiterfeld reagiert der örtliche Bürgerhilfeverein auf Zuruf und Anfrage. In Nüsttal gibt es einen Dorffunk. Über eine App können hier Neuigkeiten ausgetauscht und Nachrichten weitergegeben werden. Auch ist es möglich, in anonymisierter Form Hilfsbedarfe gegenüber der Gemeinschaft zu formulieren. Geeignete Helfer*innen können dann mit der App Hilfs- und Unterstützungsangebote unterbreiten. Ebenso gibt es eine Koordinatorin, die Bürger*innen-Anfragen aufnehmen und in organisatorische Bahnen lenken soll.

So wurde deutlich, dass im Ort Nüsttal – so unsere Interpretation – das Betrachten eines gemeinsamen Anliegens ein stärkeres Querschnittsthema darstellt, das immer wieder in unterschiedlicher Weise auf die Agenda gesetzt wird. So stießen wir in Nüsttal auf eine Stimmungslage, die ein Problembewusstsein und eine Aufbruchsstimmung vermuten lässt. Im gemeinsamen Austausch wurde über die Gründung von einer Interessengemeinschaft diskutiert, in der sich »Gleichgesinnte« über das Themenfeld Demenz und ehrenamtliche Unterstützung austauschen könnten.

Im Ort Eiterfeld war dies so nicht erkennbar. Zwar fanden wir im Interviewmaterial ebenso divergierende Ansichten und auch Überle-

gungen, wie verschiedenste Formen an Hilfe und Unterstützung realisiert werden könnten, allerdings scheint dies hier deutlich weniger gemeinsam besprochen. Der gemeinsame Handlungsbedarf wurde hier deutlich weniger thematisiert. Vielmehr wurde auf unterschiedliche Verantwortungsbereiche und Zuständigkeiten verwiesen.

Wir formulieren dies hier vorsichtig. Wir haben unterschiedliche Ausgangspunkte oder Entwicklungsstände ausgemacht, die wir eher als Tendenz beschreiben können. Gleichwohl kann dies ein Anknüpfungspunkt für weitere Forschung und Begleitung sein. Es zeigt noch einmal sehr klar, dass die örtlichen Gegebenheiten auch im ländlichen Raum sehr stark differieren, die jeweilige Ausgangslage müsste in weitgefassten Sozialraumanalysen herausgearbeitet werden. Deutlich wird allerdings, dass die Bereitschaft der politischen Ebene, Ehrenamt als wichtigen Akteur für die Lebendigkeit eines Gemeinwesens zu schätzen, von zentraler Bedeutung für das Verständnis von Demenz als soziales Phänomen ist. Ehrenamtliches Engagement erstarrt in Abwehr – so zeigen unsere Interviews und Workshopgespräche – wenn die Ehrenamtlichen sich nicht wertgeschätzt, sondern vielmehr instrumentalisiert sehen oder unter Nützlichkeitsgesichtspunkten eingeordnet werden. Offenheit und Wertschätzung für Selbstorganisation der Bürger*innen ist die Voraussetzung für die Entstehung einer demenzfreundlichen Kommune.

Zusammenfassung: Befürchtungen und Handlungsperspektiven

Die Akteur*innen in beiden untersuchten Orten betonten den Wunsch nach weiterführender Zusammenarbeit und Begleitung. Insbesondere sollte der Fragestellung nachgegangen werden, welche Bezugsgrößen und Einflussfaktoren die Nutzung von Angeboten, Unterstützungsleistungen und Beratung bis hin überhaupt zur Formulierung von Hilfe- und Unterstützungsbedarfen im ländlichen Raum verhindern oder ermöglichen. Auch ist das Spezifikum des

ländlichen Raums – der ebenso nicht als einheitlich anzusehen ist – deutlicher herauszuarbeiten. Solange es als »Afront« gilt »auf jeman- den zuzugehen und zu sagen hier, ich brauche doch Hilfe«, oder auch nach Unterstützungsbedarfen zu fragen, sind die Chancen, bedürfnisbe- friedigende Hilfe zu organisieren, in den Orten eher gering. Dabei ist die Ablehnung von Hilfe keinesfalls als Zeichen von Überversor- gung zu deuten. Vielmehr weist die mangelnde Nachfrage auf die Problematik der Scham hin, die es Menschen selbst in hoher Not und andauernden Phasen des Leids, nicht »erlaubt« über Hilfebedarfe überhaupt zu sprechen. Es zeigt sich schon in den Vorgesprächen in der Sozialraumsondierung, dass die Grauzone Nicht-Demenz/ Demenz und eben diese Anteile, die hier dazwischen verortet wer- den könnten, ein starkes Thema sind. Wir verwenden hier »Grau- zone« als noch unbestimmten Arbeitsbegriff, der lediglich das Ver- borgene und Verdeckte bezeichnen soll. Da dies Themenfelder wie Peinlichkeit/Scham Normalitätskonstruktionen berührt, wäre hier für zukünftige Projektüberlegungen eine methodische Annäherung sinnvoll, die es erlaubt, solche Deutungsmuster zu rekonstruieren und herauszuarbeiten. Insbesondere wäre die benannte Grauzone etwas zu erhellen, wenn es gelänge, die Bedeutung von *Demenz als sozialen Phänomen* mehr zu betonen.

Die Auswirkungen der Bekämpfungsmaßnahmen zur Corona- Pandemie werden von den Teilnehmenden mit großer Sorge betrach- tet. Hier sehen sie die bislang erfolgreich eingerichteten und tragfähig- gen kommunalen wie auch ehrenamtlichen Strukturen in ihren Orten bedroht durch den Abbruch der Angebote und Treffs. Mit großen Befürchtungen wird hier erwartet, dass nicht nur Strukturen geschä- digt sein könnten und zusammenbrechen. Vielmehr wird befürch- tet, dass mit dem möglichen Ende der pandemie-verursachten Ein- schränkungen, Hilfsstrukturen, die über Jahre und Jahrzehnte mit viel Engagement aufgebaut wurden, nachhaltig zerstört sind, dass Protagonist*innen des Ehrenamts sich zurückziehen und nicht mehr an das bislang Erreichte angeschlossen werden kann.

Literaturverzeichnis

- Alisch, Monika; Ritter, Martina; Glaser, Roger & Rubin, Yvonne (2017): Partizipative Sozialraumforschung und das Verhältnis von Wissenschaft und Praxis in der Forschung mit freiwillig Engagierten. In: Alisch, Monika & May, Michael (Hg.): Methoden der Praxisforschung im Sozialraum. Beiträge zur Sozialraumforschung, Band 15. Leverkusen: Verlag Barbara Budrich, S. 81–102.
- Alisch, Monika; Ritter Martina; Boos-Krüger, Annegret; Glaser, Roger; Rubin, Yvonne; Schönberger, Christine & Solf-Leipold, Barbara (2018): Irgendwann brauch ich dann Hilfe...! Selbstorganisation, Engagement und Mitverantwortung älterer Menschen in ländlichen Räumen. Beiträge zur Sozialraumforschung Band 17. Opladen, Berlin und Toronto: Verlag Barbara Budrich.
- Gemeinde Nüsttal (a). <https://www.nuesttal.de/geschichte-ortsteile/ortsteile-der-gemeinde-nuesttal/alle-ortsteile> [Zugriff: 15.06.2021].
- Gemeinde Nüsttal (b): Gemeinsam aktiv. <https://www.nuesttal.de/freizeit-tourismus-vereine/gemeinsam-aktiv> [Zugriff: 14.10.2020].
- Hahn, Daphne; Vollmer, Heike; Böhm, Katja; Kirschner, Brigitte & Storch, Ellen (2020): Modellprojekt Soziales Netzwerk Demenz. Unveröffentlichter Abschlussbericht zum Projekt und der wissenschaftlichen Begleitforschung.
- Hessen Agentur (2019a): Gemeindedatenblatt Eiterfeld. Hessisches Gemeindelexikon. https://www.hessen-gemeindelexikon.de/gemeindelexikon_PDF/631007.pdf [Zugriff: 01.10.2020].
- Hessen Agentur (2019b): Gemeindedatenblatt Nüsttal. Hessisches Gemeindelexikon. https://www.hessen-gemeindelexikon.de/gemeindelexikon_PDF/631019.pdf [Zugriff: 01.10.2020].
- May, Michael (2008): Partizipative Projektentwicklung im Sozialraum. In: May, Michael & Alisch, Monika (Hg.): Praxisforschung im Sozialraum. Fallstudien in ländlichen und urbanen sozialen Räumen. Beiträge zur Sozialraumforschung, Band 2, S. 45–64. Opladen: Verlag Barbara Budrich.

- May, Michael (2018): Arbeit am Gemeinwesen und menschliche Subjektivität. In: Anhorn, Roland; Schimpf, Elke; Stehr, Johannes; Rathgeb, Kerstin; Spindler, Susanne & Keim, Rolf (Hg.): Politik der Verhältnisse – Politik des Verhaltens. Widersprüche der Gestaltung Sozialer Arbeit, Dokumentation Bundeskongress Soziale Arbeit in Darmstadt 2015. Perspektiven kritischer Sozialer Arbeit, Band 29. Wiesbaden: Springer VS, S. 127–144.
- May, Michael (2019): Partizipative Sozialraumforschung und gesellschaftliche Teilhabe. In: Meier, Sabine / Schlenker, Kathrin (Hg.): Teilhabe und Raum. Interdisziplinäre Perspektiven. 1. Auflage. Beiträge zur Sozialraumforschung. Leverkusen: Verlag Barbara Budrich, S. 21–36.
- May, Michael & Alisch, Monika (2013): Von der Sozialraumorientierung zu Sozialraumentwicklung /Sozialraumorganisation: Ein Zugewinn in der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen. In: Alisch, Monika & May, Michael (Hg.): Sozialraumentwicklung bei Kindern und Jugendlichen. Beiträge zur Sozialraumforschung, Band 9. Opladen, Berlin, Toronto: Verlag Barbara Budrich, S. 7–28.
- Wißmann, Peter (2020): Demenz ein soziales Phänomen. In: Aner, Kirsten & Karl, Ute (Hg.) Handbuch Soziale Arbeit und Alter. Wiesbaden: Springer VS, S. 509–516.

Ehrenamt und Demenz im kleinstädtischen Raum: Das Praxisbeispiel Lollar

Oliver Schultz

Der Projektteil der Universität Gießen, Fachbereich Sozial- und Kulturwissenschaften, unter der Leitung von Prof. Dr. Dr. Gronemeyer und Dr. Oliver Schultz wurde in drei Phasen umgesetzt. In der ersten Phase wurde durch eine Sozialraumanalyse der Ort für die Umsetzung der Handlungsforschung ausgewählt. In der Phase 2 wurden Vorgespräche und Expert*innen-Interviews mit professionellen und ehrenamtlichen Akteur*innen geführt. Für die Phase 3 wurden aus den Expert*innen-Interviews Teilnehmer*innen für das Zukunftscafé gewonnen. In einer vierten Phase wurde ein Rückkopplungsworkshop zur Validierung der Ergebnisse durchgeführt.

Phase 1: Sozialraumerkundung und Auswahl des Forschungsorts

Für den Standort Gießen haben wir in Absprache mit unseren Verbundpartner*innen ein kleinstädtisches Quartier gesucht. Aufgrund der bestehenden Kontakte konnten wir im benachbarten Lollar fünfzig werden. Vorgespräche mit der Pfarrerin und dem Vorsitzenden des Vereins für aktive Nachbarschaftshilfe zeichneten das Bild einer Kleinstadt, die über gewachsene Ehrenamtsstrukturen verfügt, welche jedoch, so die Pfarrerin im Gespräch: »*nichts voneinander wissen*« (Gesprächsnoten). Die Pfarrerin war bis 2020 ca. 25 Jahre im Amt und hat detaillierte Kenntnisse von Teilen der Stadtbevölkerung sowie

der ehrenamtlich und auch der professionell tätigen Einrichtungen für Beratung und Unterstützung. Das Thema Demenz werde als wichtig angesehen, müsse jedoch stärker ins Bewusstsein der Quartiersarbeit gerückt werden. So wurde der Bereich Demenz bislang noch nicht von dem örtlichen Nachbarschaftsverein berücksichtigt.

Gründe für die Auswahl des Forschungsorts Lollar, geografische und sozio-ökonomische Beschreibung

Lollar besteht aus der sog. Kernstadt und den weiteren Stadtteilen Odenhausen, Ruttershausen und Salzböden; sie wurden 1972 zur Stadt Lollar zusammengeschlossen. Die Stadtteile liegen zwischen 2,5 und 6 km von der Kernstadt entfernt und sind deutlich soziokulturell einheitlicher und noch dörflicher geprägt, was insbesondere für das am weitesten entfernte Salzböden gilt. »Dorffeste«, wie etwa die Kirmes, und andere Aktivitäten finden hier immer noch breite Unterstützung und Teilnahme im jeweiligen Ortsteil. Solche gemeinschaftlichen Veranstaltungen gibt es in der Kernstadt seit Ende der 1980er Jahre nicht mehr. Den breitesten Zuspruch haben Veranstaltungen der Sportvereine und der freiwilligen Feuerwehr. In der Bevölkerungsstruktur der Kernstadt sind rund 100 verschiedene Nationalitäten vertreten mit deutlichem Schwerpunkt bei Menschen mit türkischem Hintergrund, gefolgt von Russlanddeutschen und neuerdings mit verstärktem Zuzug von EU-Bürger*innen aus Bulgarien und Rumänien. Die Zuwanderung hängt zu großen Teilen mit Lollar als Industriestandort zusammen. Während die frühen Zuwanderer*innen und die Russlanddeutschen inzwischen gut in die Zivilgesellschaft integriert sind, sind diverse muslimische Gemeinden für die Mitbürger*innen mit türkischem Hintergrund sowie die neuesten Zuwanderer*innen nahezu nicht in ein Gemeinschaftsleben eingebunden bzw. einzubinden. Eine begrenzte Ausnahme hiervon bilden die Sportvereine.

Lollar hat eine Gesamtfläche von 2.140 ha. Die Stadt Lollar liegt nördlich von Gießen zwischen dem Vogelsberg im Osten und dem Rheinischen Schiefergebirge im Westen (vgl. Stadt Lollar).

Die Stadtbevölkerung von Lollar, derzeit 10.029 Einwohner*innen, wird voraussichtlich bis zum Jahr 2030 um 4 % im Vergleich zum Jahr 2012 wachsen (Wegweiser Kommune Lollar). Die demografische Entwicklung in Lollar lässt einen deutlichen Zuwachs des Anteils der über 80-jährigen erwarten. Im Jahr 2015 betrug ihr Anteil in Lollar 5,7 % der gesamten Stadtbevölkerung. Bis zum Jahr 2030 wird ein Anwachsen des Anteils der über 65-jährigen um 30,3 % und der über 80-jährigen um 80,9 % erwartet. Der Anteil der über 80-jährigen wird sich demnach bis zum Jahr 2030 im Vergleich zum Stand des Jahres 2012 verdoppelt haben (ebd.). Diese Zunahme wird zugleich von einer Abnahme des Anteils jüngerer Menschen begleitet. Diese demografische Entwicklung lässt für Lollar einen deutlichen Anstieg der Menschen erwarten, die von Demenz betroffen sein werden.

Lollar wurde von dem *Wegweiser Kommune*, den die Bertelsmann Stiftung 2018 erstellt hat, als Typ 6 von insgesamt 11 unterschiedenen Typen eingestuft (Bertelsmann-Stiftung 2018). Aufgrund dieser Typisierung gilt Lollar als eine »Stadt mit sozioökonomischen Herausforderungen« (ebd.). Lollar ist demnach gekennzeichnet durch eine »niedrige Kaufkraft bei gleichzeitig hohen Soziallasten« sowie eine »heterogene Arbeitsmarktsituation« (Bertelsmann-Stiftung 2020:4)¹. Der Typ 6 weist sich außerdem durch eine »ausgeprägte demografische Entwicklung« aus, d.h. ein klares Bevölkerungswachstum, das für Lollar auf überdurchschnittlicher Zuwanderung beruht (ebd.:6). Lollar befindet sich demnach »sozioökonomisch und finanziell in einer teils sehr angespannten Lage«. Als besondere Herausforderungen gelten »die Sicherung eines vielfältigen und bedarfsgerechten Wohnraumangebots, die Sicherung der Lebensqualität älterer

¹ Die Typisierung wurde im Jahr 2020 vorgenommen und ausgewertet, beruht aber auf einem Datenstand aus dem Jahr 2018. Einflüsse der Corona-Pandemie konnten also nicht berücksichtigt werden.

Menschen, der Ausbau wirtschaftlicher Stärke, die Integration von Zuwander:innen sowie die Verhinderung sozialer Segregation.« (ebd.:9)

Aus der Kombination einer angespannten sozioökonomischen Lage sowie der demografischen Veränderungen ergibt sich für Lollar somit »die grundlegende Herausforderung [...], Strategien für einen planvollen Umgang mit den absehbaren demografischen Veränderungen zu entwickeln und sie in die Konzepte zur Stadtentwicklung zu integrieren.« (ebd.: 9). Lollar werde demnach »sehr große Anstrengungen unternehmen müssen, um zukünftig für ältere Bewohner:innen eine Lebensumwelt zu schaffen, die ihren Bedürfnissen gerecht wird und sie dabei unterstützt, möglichst lange eigenständig zu leben.« (ebd.: 9). Strategien für ein stärkeres bürgerschaftliches Engagement für die alternde Bevölkerung in Lollar gehören deshalb auf die kommunale Agenda.

Vor diesem Hintergrund erwies sich Lollar als geeignet für unser Forschungsvorhaben. Einerseits soll der gegenwärtige Beitrag des Ehrenamts für die Versorgung von Menschen mit Demenz in Lollar beschrieben werden. Andererseits sollen im Austausch mit verschiedenen Akteur*innen aus Lollar Anregungen für eine Stärkung dieses Beitrags vor Ort angedacht und, wo möglich, auch schon konzipiert werden.

Vorgespräche

In den Vorgesprächen haben wir mit Ehrenamtlichen und mit professionellen Akteur*innen auf lokaler Ebene gesprochen. Wir wollten wissen: Welche Angebote gibt es in Lollar im Bereich der Demenzversorgung? Wer engagiert sich wie? Welche Erfahrungen prägen dieses Engagement? Und wo zeigen sich vielleicht bislang übersehene Leerstellen in der Versorgung?

Unsere Gesprächspartner*innen waren die evangelische Pfarreerin, die Sozialdienstleiterin einer stationären Altenpflegeeinrichtung, die Seniorenbeirätin sowie eine russlanddeutsche Ehrenamtliche, die

Familien mit Migrationshintergrund berät. Wir haben auch mit dem Bürgermeister von Lollar gesprochen und ihn über das Projekt informiert. Er zeigte sich darüber sehr erfreut und sagte uns seine Unterstützung für den weiteren Forschungsprozess zu.

Folgende Strukturen der Senior*innen- und Demenzversorgung gibt es in Lollar: Zwei stationäre Altenpflegeheime, zwei private, ambulante Pflegedienste, eine im Nachbarort ansässige Diakoniestation, die auch ambulante Versorgung von Senior*innen in Lollar leistet (das *Café Elisabeth*, ein wöchentliches Angebot für Senior*innen mit und ohne Demenz) und zwei ehrenamtlich geführte Besuchsdienstkreise für Senior*innen.

Die beiden letztgenannten ambulanten Angebote können seit Beginn der Corona-Pandemie nicht mehr stattfinden. Die stationären Pflegeheime mussten ebenfalls alle Aktionen oder Angebote, um sich mit dem Sozialraum des Quartiers zu verknüpfen, unterlassen. Die Schutzmaßnahmen zur Bekämpfung der Pandemie haben die Quartiersarbeit mit und für Menschen mit Demenz in Lollar seit März 2020 faktisch ausgesetzt. Zum Zeitpunkt der Berichterstellung war nicht absehbar, wann diese Angebote wieder aufgenommen werden können.

Diese Ausgangssituation hat unsere weitere Projektarbeit wesentlich geprägt. Allen war schmerzlich bewusst, wie sich ein soziales Vakuum breit machte. Unser partizipativ angelegtes Projekt stellte eine willkommene Möglichkeit dar, die Situation vor Ort zu reflektieren, den Blick für die gewachsenen lokalen Strukturen zu bewahren und auf die Zeit nach Corona zu lenken. Uns beschäftigte auch die Frage, wie Menschen mit Demenz und Migrationshintergrund in Lollar versorgt werden. Unsere Erfahrung, dass offizielle Angebote der Demenzversorgung kaum von der Gruppe der Migrant*innen in Anspruch genommen werden, bestätigte sich.² Obwohl Lollar von allen

² Vgl. hierzu unsere Forschungsarbeiten zu Versorgung von Menschen mit Demenz mit Migrationshintergrund in Familien, in stationären Einrichtungen und im ambulanten Kontext, 2016–2019. Lit.: Gronemeyer, Metzger, Rothe und Schultz (2017).

Gesprächspartner*innen als Kleinstadt mit einem hohen Migrant*innenanteil beschrieben wurde, gab es keine Kontakte zu Menschen mit Demenz und Migrationserfahrung.

Phase 2: Die Expert*innen-Interviews

Aufgrund dieser Vorgespräche wollten wir in den Expert*innen-Interviews in Lollar mit Akteur*innen sprechen, die einerseits Erfahrung in gelingenden Angeboten für Menschen mit Demenz hatten, aber auch mit Akteur*innen, die über die Schwierigkeiten der Integration von Menschen mit Migrationshintergrund zu berichten wussten.

Unsere Gesprächspartnerinnen waren: Die Leiterin des Senior*innencafés, eine Ehrenamtliche in einer stationären Altenpflegeeinrichtung, die Integrationsbeauftragte der Stadt Lollar und die Einrichtungsleiterin eines Altenpflegeheims.

Die qualitativen Interviews wurden aufgrund des im Forschungsverbund erarbeiteten Leitfadens durchgeführt. Die Gespräche wurden aufgenommen, transkribiert und eng entlang der wörtlichen Aussagen ausgewertet.

Die Erfahrungen der ambulanten Versorgung in den Privathaushalten hatte immer wieder gezeigt: Es gibt Alterseinsamkeit in Lollar. So wurde im Jahr 2010 als ein Angebot der Diakonie für zu Hause lebende Seniorinnen und Senioren das wöchentliche *Café Elisabeth* gegründet. Es ist das einzige ambulante, psychosoziale Gruppenangebot für Menschen mit Demenz in Lollar. An jedem Mittwoch-Nachmittag kommen zehn ältere Menschen aus Lollar (zuletzt 9 Frauen, 1 Mann) mit und ohne Demenz für die Dauer von drei Stunden zusammen. Mehr Menschen mit oft großem Unterstützungsbedarf ließen sich in einer Gruppe nicht angemessen betreuen.

Ganz bewusst hat man sich entschieden, die Zielgruppe nicht auf Menschen mit Demenz einzuschränken bzw. ein »Demenzcafé« anzubieten:

»Nein, den Begriff ›Demenz‹ versuchen wir zu vermeiden, weil die meisten, die das erste Mal hinkommen sagen: ›Also in ein Demenzcafé gehe ich nicht. Ich bin doch nicht dement!‹«

Voraussetzung für eine Teilnahme ist, dass die Gäste einen Pflegegrad bescheinigt bekommen haben. Nur damit ist es möglich, die gesetzlich zur Verfügung stehenden Betreuungsleistungen in Anspruch zu nehmen und die durch die professionelle Teilstruktur des Angebots anfallenden Personalkosten sowie den Transfer der Gäste zu refinanzieren.

Das Angebot wird regelmäßig von sechs Ehrenamtlichen unterstützt, vier Frauen und zwei Männer, die entweder im Vorruhestand oder bereits im Ruhestand sind. Die Ehrenamtlichen gewährleisten eine dichte Betreuung der Gäste. Die folgenden Schilderungen geben einen Eindruck von der Vielfalt der Begegnungen und der Anforderungen:

»Wir hatten eine Besucherin, die ist 103 geworden, und die hat dann noch mit Plätzchen gebacken und war dann immer ganz, hat immer gesagt: ›Guck mal, wir können ja doch noch was!‹ Die haben zu Hause schon seit Jahren keine Plätzchen mehr gebacken. Und da waren sie dann dabei und waren ganz fasziniert, dass das ja alles noch geht!«

»Also wir hatten eine, die auch wirklich an Demenz erkrankt war und im Rollstuhl gebracht wurde und eigentlich nicht viel Emotionen zeigt hat. Und wir haben halt immer im Stuhlkreis dann gesessen, haben sie mit dem Rollstuhl reingeschoben und haben dann so die Bälle zugeworfen. Und dann ist das immer so fraglich. Können die fangen, können die das werfen. Und die hat diesen Ball gefangen und hat übers ganze Gesicht gestrahlt und es kam dann nachher raus, dass die früher Handball gespielt hat. Und halt schon ewig keinen Ball mehr in der Hand. Wer gibt seiner Oma schon einen Ball in die Hand? Und dieses Gesicht, dieses Strahlen und dieses ›Ich habe doch früher Handball!‹. Also das war, ja, das ist schon, da geht, da muss man aufpassen, dass Sie nicht anfangen zu heulen. Also das war wirklich sehr, sehr bewegend!«

»[Es gibt auch] schwierige Fälle [...]. Die dann auch aggressiv geworden sind [...]. Der hat dann auch schon gebissen, geschlagen, Rollator nach sich geschmissen und was nicht. Wo wir dann immer lange überlegt haben: ›Können wir das noch machen oder nicht?‹ Wo ich irgendwann gesagt habe: ›Naja, wir machen es ja auch für die Angehörigen und die haben den rund um die Uhr!‹ Die brauchen einfach mal diesen Nachmittag, um was für sich zu machen. [...] Aber da haben viele dann halt auch Angst vor. Also die Gäste, die dann nicht mit klarkommen, wenn dann auf einmal da einer ist und rumschreit [...]. Und um denen diese Angst zu nehmen, weil die werden dann auch unsicher, hat [ein Ehrenamtlicher] den dann halt genommen und ist mit ihm raus. Stundenlang spazieren gegangen und alleine auf einer Bank gesessen. Und dann hat der auch erzählt. Da hat man dann gemerkt: Der war auch einfach überfordert dann in der Gruppe mit den vielen Leuten. Der wusste gar nicht, was er damit machen sollte. [...] Der braucht eigentlich jemand, der neben ihm sitzt und ihm Sicherheit gibt.«

Diese Beispiele machen deutlich, dass es im *Café Elisabeth* um eine Anknüpfung an lebensweltliche Traditionen und Gewohnheiten, aber auch um den Erhalt ganz konkreter Fertigkeiten geht. Angehörige werden entlastet. Alte Bekanntschaften bleiben lebendig. So sind die Ehrenamtlichen und die Gäste des Cafés über die Jahre zu einer

»kleinen Familie zusammengewachsen. [...] eine Gemeinschaft, die einfach toll zusammenhält.«

Aber diese Gemeinschaft repräsentiert nicht die Stadtbevölkerung von Lollar. Die Integrationsbeauftragte:

»Wir haben [...] einen ziemlich hohen Anteil an Bürger*innen mit Migrationshintergrund. In erster Linie türkischer Migrationshintergrund. Wir haben hier in der Kernstadt so um die 40–42 %, vielleicht mittlerweile auch 45 %.«

Und trotz des hohen Anteils an Migrant*innen gibt es keine Gäste mit Migrationsbiografie im *Café Elisabeth*. Die Erklärung:

»Die Familien machen das selber. Da würde man nicht sagen, der Opa kommt jetzt ins Pflegeheim oder so. Oder wir liefern den irgendwo ab und holen den dann später wieder. Da kümmern sich die Familien und da darf das auch nicht anders sein.«

Aufgrund der COVID-19-Pandemie kann das Café Elisabeth seit März 2020 nicht mehr stattfinden. Weil die Leiterin in ihrer Funktion als ambulante Krankenschwester weiterhin den früheren Besucher*innen begegnet, erfährt sie, wie sehr dieses Angebot vermisst wird:

»Das ist ja ganz schlimm für die zu Hause alleine. Die Leute warten eigentlich darauf, dass es endlich wieder losgeht und man musste ihnen jetzt sagen, dass es leider immer noch nicht losgeht und wir auch nicht sagen können, wann es überhaupt wieder losgehen kann.«

Auch eine Einrichtungsleiterin schildert, wie die bestehenden Versuche, das Pflegeheim durch Feste und Ausflüge als einen Sozialraum mit lebendigem Kontakt zum Quartier zu gestalten, durch die seit März 2020 geltenden Schutzbestimmungen wegen der Pandemie eingestellt werden mussten. So besteht nach fast einem Jahr im Schatten von Corona überall die akute Sorge, ob das ehrenamtliche Engagement für Menschen mit Demenz, das sich in Lollar entwickelt hat, vielleicht nicht wiederbelebt werden könnte.

Abschließend lässt sich sagen: Es gibt in Lollar eine Versorgungsstruktur mit Beispielen gelungener Verknüpfung von professionellem und ehrenamtlichem Engagement. Eine wichtige Voraussetzung dafür ist, dass sowohl die professionelle als auch die ehrenamtliche Akteur*innen im Quartier verwurzelt sind. Man kennt sich und kann auf dieser Grundlage neue Strukturen aufbauen und dauerhaft verstetigen. Der biografische und der lebensräumliche Bezug zum Quartier sind da wichtige Voraussetzungen. Der fehlende Kontakt zur

Bevölkerung mit Migrationshintergrund stellt jedoch eine bedenkliche Leerstelle dar.

Mit diesen Erkenntnissen vor Augen haben wir im Anschluss an die Expert*innen-Interviews die nächste Stufe unseres Forschungsvorhabens geplant: das Zukunftscafé.

Phase 3: Workshop/Das Zukunftscafé

Die Teilnehmer*innen waren die evangelische Pfarrerin (i. R.), die Leiterin des *Café Elisabeth*, drei Ehrenamtliche des *Café Elisabeth* (2 Frauen und 1 Mann), eine Ehrenamtliche eines Seniorenpflegeheims und die Seniorenbeirätin. Das Treffen konnte aufgrund der Pandemie-Bestimmungen nicht vor Ort stattfinden, sondern wurde in einer Mischung aus Video- und Telefonkonferenz durchgeführt. Im Folgenden werden die wichtigsten Äußerungen zu den drei Phasen Kritik, Utopie und Realität zusammengefasst.

1. Phase: Kritik

Es mangelt an Kommunikation

Die Ehrenamtlichen berichten mehrfach, dass es geholfen hätte, wenn sie von den professionell Versorgenden besser über die Situation derjenigen, die sie ehrenamtlich versorgen, informiert worden wären. Weil Menschen mit Demenz nicht mehr von sich selbst bzw. ihrer gegenwärtigen Situation Auskunft geben können, brauche man umso mehr den Austausch zwischen den Betreuenden auf Augenhöhe.

Es gibt zu wenig Angebote für Menschen mit Demenz im Quartier

Außer dem Seniorencafé gibt es keine Angebote, die sich an Menschen mit Demenz und deren Angehörige richten, die noch zu Hause leben. Es gibt eine Warteliste, nicht alle Interessent*innen können berücksichtigt werden.

Die Demenzversorgung wird von professioneller Dienstleistung dominiert

Die Versorgung von Menschen mit Demenz ist mit Ausnahme des *Café Elisabeth* ganz in Obhut der stationären und professionellen Dienstleistung.

Der Wegfall gewohnter Teilhabemöglichkeiten führt in die Vereinsamung

Die Teilhabe von Menschen mit Demenz im Quartier ist durch die Pandemie stark eingeschränkt. Das Leben in den stationären Einrichtungen wurde von dem Sozialraum des Quartiers mehr und mehr abgekoppelt. Die von ihren sozialen Kontakten getrennten Menschen mit Demenz vereinsamen.

Die »systemische Irrelevanz« des Ehrenamts wird als kränkend empfunden

Alle Ehrenamtliche trauern unter den Bestimmungen der Pandemie der Möglichkeit nach, sich engagieren zu können. Dass ihr Beitrag für Demenz im Quartier nicht als systemrelevant eingestuft wird, erleben sie als Kränkung. Es wird befürchtet, dass über viele Jahre gewachsene Strukturen des Ehrenamts die soziale Distanzierung während der Pandemie nicht überstehen werden.

Die Versorgung von Menschen mit Demenz wird nicht anerkannt

Es fehlt an monetärer und an gesellschaftlicher Anerkennung. Durch den bestehenden Pflegenotstand bleiben immer weniger Zeit und Raum für den Austausch zwischen professionellen und ehrenamtlichen Akteur*innen, obwohl die Bewältigung der Versorgung auf den Zusammenhalt aller Akteur*innen mehr denn je angewiesen sei.

Demenz wird zum sozialen Randthema

Die fehlende Anerkennung wirkt sich auch auf Familien aus, in denen es Angehörige mit Demenz gibt. Man zieht sich aus Scham aus der Öffentlichkeit zurück. Die soziale Seite der Demenz verschwindet aus

dem öffentlichen Bewusstsein. Demenz droht als ein »Randthema« zu verkümmern. Angehörige erleben sich als allein zuständig und geraten in eine Spirale der Isolation: Die Versorgung zu Hause überfordert, die Scham wird größer, der Rückzug aus der sozialen Teilhabe wird stärker, die Versorgung zu Hause wird schwieriger ...

Düstere Aussichten ...

Eine hochaltrige Ehrenamtliche berichtet von ihrer Vereinsamung:

»Das wird noch schlimmer werden, da habe ich Angst davor, muss ich ganz ehrlich sagen. Diese Abschirmung. Ich meine, ich bin 86 Jahre. Ich bin ja nun auch eine Gefährdete. Und wohne im Haus mit den Kindern. Die schirmen mich total ab. So sitzt man alleine am Tisch, den Morgen, den Mittag, den Abend. Die Kinder haben ihren Beruf, ihre Arbeit. Die kümmern sich um mich, rührend. Ja, aber man ist trotzdem alleine. Ich denke, dass das in Zukunft viel schlimmer wird.«

Die Dringlichkeit, mit der hier die Frage nach der Zukunft alter Menschen im Quartier angesprochen wird, leitet über zur zweiten Phase des Zukunftscafés.

2. Phase: Utopie

Sinnerfülltes Leben noch im hohen Alter

Alle Teilnehmer*innen sind überzeugt, dass auch ein alter Mensch dazu in der Lage ist, Sinnvolles für die Gemeinschaft beitragen zu können. Man wolle, dass auch der Beitrag im Alter als wichtig für die Gesellschaft eingeschätzt werde. Nicht nur die *Teilhabe*, auch die *Teilgabe* von Erfahrung sei wichtig.

Mehrgenerationenhäuser

Das Konzept von Mehrgenerationenhäusern wird besprochen. Eine Teilnehmer*in hofft auf einen Ort, »wo ich weiß, dass ich später auch akzeptiert werde, wenn ich mal nicht mehr so funktioniere. Wo ich aber immer

noch gebraucht werde.« Es gehe um ein »Miteinander von alt und jung, wo alle ihren Platz und Ort haben und integriert sind. Das ist für junge Menschen eine wichtige Erfahrung und für die alten Menschen ebenso.«

Leben mitten im Quartier

Das Leben im Alter sollte mitten im Quartier möglich sein. Dadurch würde ein Beitrag geleistet, dass die Demenz und das Alter »aus der Tabuzone rausgeholt würden«.

Das Thema Demenz wird engagiert im Quartier kommuniziert

Eine offensive Kommunikation würde das Thema Demenz als wichtiges Anliegen im Quartier verdeutlichen. Die Kommunikation zwischen professionellen und ehrenamtlichen Akteur*innen wie auch den Angehörigen wäre gestärkt und nachhaltig.

Diese Visionen einer guten Zukunft für ein Leben im Alter münden in konkrete Überlegungen und damit in die 3. Phase des Zukunftscafés, die »Phase der Realität«.

3. Phase: Realität

Hier steht im Zentrum die Frage nach dem, was konkret von den Beteiligten dazu beigetragen werden kann, um die Situation für Menschen mit Demenz im Quartier zu verbessern. Folgende Idee nimmt dabei Gestalt an.

Ein Chorprojekt für Menschen mit und ohne Demenz

Eine Teilnehmerin ist Mitglied in einem seit langem bestehenden Chor. Sie ist sich sicher, dass sie ihren Chor für ein Chorprojekt mit Beteiligung von Menschen mit Demenz begeistern kann. Diese Idee stößt auf großes Interesse. Eine Teilnehmerin, die sich ehrenamtlich für eine Singgruppe in einem Altenpflegeheim engagiert, sagt begeistert ihre Unterstützung zu. Ein Teilnehmer spielt regelmäßig Akkordeon im Café Elisabeth; er hofft, dass er einen Beitrag zusteuern darf. Eine Ehrenamtliche bietet sich als Patin an, die Menschen mit Demenz

auf dem Weg zu und vom Chor persönlich zu begleiten. Eine weitere Ehrenamtliche weiß von einem Chor von Russlanddeutschen in Lollar. Dieser sei zwar inaktiv, aber vielleicht ließen sich auch Menschen mit Migrationshintergrund in das Projekt einbeziehen. Schließlich wird noch ein Beitrag des Jugend- und Blasorchesters in Lollar angedacht. So entsteht in kurzer Zeit die Skizze für ein integratives Chorprojekt für Menschen aus dem Quartier: mit und ohne Demenz, jung und alt, mit und ohne Migrationserfahrung. In den Worten der Teilnehmer*innen: »*Wir planen eine Aufführung und wir machen das zusammen!*« »*Je mehr ich darüber nachdenke, desto besser gefällt mir das Projekt. Etwas Einiges zu machen. Einen bunten Strauß zusammen zu bringen!*«

Fazit

In der Idee des Projektchors haben sich viele Überlegungen und Themen des Zukunftscafés zu einem sehr konkreten Vorhaben verdichtet. Was hier als visionäres Ergebnis skizziert wird, – Integration, Vielfalt, eine gemeinsame Kraftanstrengung – beschreibt auch Charakter und Verlauf dieses Workshops. Die Entwicklung des Gesprächs und vor allem der mobilisierenden Projektidee lässt einen »*bunten Strauß*« zahlreicher Fähigkeiten und Kompetenzen der Teilnehmer*innen sichtbar werden, die nur darauf zu warten schienen, endlich erblühen zu dürfen. Abschließend sei die Schlussbemerkung der ältesten Teilnehmerin des Workshops, der 86-jährigen Seniorenbeirätin von Lollar, angeführt:

»*Es war wichtig dieses Gespräch. Es muss etwas geschehen. Wir können die Leute nicht alleine lassen. Es geht nur in Gemeinschaft, mit Zusammenhalt und viel Liebe. Da werden noch mehr Gespräche nötig sein. Das ist eine große Aufgabe.*«

Zusammenfassung, Handlungsempfehlungen und Forschungsbedarf

Aufgrund der Vorgespräche, der Expert*innen-Interviews und des Workshops lassen sich folgende Herausforderungen für die weitere Quartiersarbeit in Lollar bestimmen.

- Die Akteur*innen vor Ort müssen besser miteinander vernetzt werden. Es braucht regelmäßige Reflexionsräume für Ehrenamt. Dies ist angesichts der Folgen der Schutzmaßnahmen während der Corona-Pandemie eine sehr aktuelle Herausforderung.
- Netzwerkarbeit und Gespräche im Quartier mit weiteren möglichen Akteur*innen müssen initiiert werden. Neue Ideen für quartiersbezogene Kooperationen müssen entwickelt werden.
- Die intergenerative Begegnung mit Blick auf mögliche gemeinsame Projekte muss gestärkt werden.
- Eine bessere Öffentlichkeitsarbeit im Quartier mit Blick auf die Situation von Menschen mit Demenz und ihre Angehörige könnte die Teilhabe für Menschen mit Demenz an Angeboten im Quartier erleichtern. Familiäre Scham und damit einhergehende Isolation ließen sich dadurch ein Stück weit auffangen.
- Ein besonderer Fokus sollte künftig auf der Integration von Migrant*innen im Bereich der Demenzversorgung liegen. Hier gibt es so gut wie keine Berührungspunkte im Quartier. Lassen sich durch Ehrenamtliche mit Migrationserfahrung Zugänge schaffen? Das in Hessen bereits erprobte Modell der »Interkulturellen Lotsen« (vgl. Hessisches Ministerium für Soziales und Integration 2019: 4) kann hier Anregungen liefern. In diesem Bereich wäre Forschungsbedarf.

Phase 4: Rückkopplungsworkshop

Planung, Fragestellungen und Vorbereitung

Im Rahmen eines Rückkopplungsworkshops sollten die im bisherigen Forschungsprozess angestellten Überlegungen und gewonnenen Erkenntnisse mit den Teilnehmer*innen der vorangehenden Interviews und Workshops geteilt und besprochen werden. Der Rückblick aus Sicht der Forschenden sollte verbunden werden mit der Frage nach möglichen Ergänzungen der Teilnehmer*innen. Anknüpfend an den bisherigen Forschungsprozess und im gemeinsamen Gespräch sollten auch weitere Ideen und Überlegungen zum ehrenamtlichen Engagement im Quartier entwickelt werden.

Vor dem Hintergrund dieser Vorüberlegungen leiteten uns folgende Fragen durch den Workshop:

- Welches sind die aus Forscher*innenperspektive wichtigsten Erkenntnisse des bisherigen Forschungsprozesses?
- Welche dieser Überlegungen und Ergebnisse sind aus Sicht der Akteur*innen zu ergänzen oder gar zu korrigieren?
- Welche Konsequenzen haben diese bisherigen Überlegungen für die Planung des Chorprojekts und weitere mögliche Formen des Engagements im Quartier?

Mit dem Ziel einer theorie- und praxisbezogenen Rückkopplung vor Augen hatten wir auch die Gemeinwesenbeauftragte von Lollar zur Teilnahme am Workshop eingeladen. In ihrer Funktion verkörpert sie die Verbindungsstelle von Ehrenamt und offiziellen kommunalen Strukturen. In einem vorausgehenden ausführlichen Einzelgespräch war sie über das Projekt informiert worden. Hier war deutlich geworden, dass der Bereich der Alten- und Demenzversorgung im Quartier auf der Ebene der Gemeinwesenarbeit bislang keine Rolle gespielt hatte. Diese beschränkte sich ganz auf den Bereich der Jugendarbeit. Der Bereich Ehrenamt und Demenz wurde aber als wichtig angesehen

und der Wunsch nach Kontakt zu Ehrenamtlichen wurde geäußert. Schnell war klar, dass unser Forschungsprojekt und der bevorstehende Rückkopplungsworkshop hier für die künftige Quartiersarbeit wichtige Impulse geben konnten.

Nach diesen Vorbereitungen und Vorüberlegungen wurde zu dem virtuellen Workshop mit Teilnehmer*innen vom Standort Lollar eingeladen. Folgende Akteur*innen haben teilgenommen: die ev. Pfarrerin i.R., die hauptamtliche Leiterin des Demenzcafés Lollar, die Gemeinwesenbeauftragte von Lollar sowie vier Ehrenamtliche (drei Frauen, ein Mann), die sich für das Demenzcafé und andere Angebote für Menschen mit Demenz im Quartier engagieren. Bis auf die Gemeinwesenbeauftragte hatten alle Teilnehmer*innen bereits an dem ersten Workshop teilgenommen. Für den Forschungsstandort der Universität Gießen haben Reimer Gronemeyer, Jonas Metzger und Oliver Schultz teilgenommen.

Der Workshop gliederte sich in eine Vorstellungsrunde, eine Präsentation der bisherigen Forschungsergebnisse und eine durch die genannten Fragen geleitete gemeinsame Reflexion.

Kurze Selbstvorstellung und Reflexion der aktuellen Situation

Eine kurze Vorstellungsrunde zu Beginn fragte nach der persönlichen und der aktuellen Situation mit Blick auf die Bedeutung des Ehrenamts im Quartier. Hier zeigte sich als das vorherrschende Thema die Corona-Pandemie mit der seit beinahe einem Jahr andauernden Verhinderung von ehrenamtlichem Engagement im Bereich Demenz als das vorherrschende Thema. Mit großer Sorge befürchtete man Überlastung und Verzweiflung in den Familien, die die große Herausforderung Demenz seit vielen Monaten weitgehend auf sich allein gestellt bewältigen mussten. Die hauptamtliche Koordinatorin des Demenzcafés, die in ihrer Funktion als Diakonieschwester auch während der Pandemie Hausbesuche in Familien mit Menschen mit Demenz machte, bestätigte die allgemeine Einschätzung. Sie berichtete von

der großen Vereinsamung, die durch die Kontaktbeschränkungen ausgelöst worden sei.

Neben der Sorge um die von Demenz Betroffenen beklagten alle Teilnehmer*innen, wie sehr ihnen selbst der Kontakt zu den Menschen mit Demenz im Quartier fehle. Hier wurde ein wesentlicher Aspekt von Ehrenamt deutlich: das hohe persönliche Engagement. Das Engagement stellt zugleich mit der Hilfe, die für Andere geleistet wird, immer auch eine Quelle persönlicher Sinngebung für die Ehrenamtlichen selbst dar. Seine Verhinderung wirkt sich nicht nur auf Seiten der Empfänger*innen dieses Engagements aus, weil wichtiger Beistand und Hilfe ausbleiben, sondern auch auf Seiten derer, die diese Hilfe nicht mehr geben und deshalb diesen Sinn nicht mehr realisieren können.

Vorstellung der bisherigen Ergebnisse

Im Anschluss an die Vorstellungsrunde wurde eine Zusammenfassung der bisherigen Ergebnisse der Forschungsstudie und des ersten Workshops vorgestellt. Diese beinhaltete auch Hinweise auf Ergebnisse und Überlegungen der beiden anderen Forschungsstandorte. So war an allen drei Standorten die Frage nach einer guten lokalen Vernetzung der ehrenamtlichen Akteur*innen besprochen worden. Für uns war es interessant, welche möglichen Impulse diese überregionale Perspektive für die Frage nach Ehrenamt und Demenz im Quartier in Lollar ergeben könnten.

Austausch zwischen den Ehrenamtlichen verstetigen

Alle Teilnehmenden kamen in der Einschätzung überein, dass der durch das Projekt in Gang gebrachte und ermöglichte Austausch unter den Ehrenamtlichen sehr wichtig sei. Das Interesse und der Wunsch der Gemeinwesenbeauftragten, diesen Austausch künftig im Quartier zu koordinieren, wurde gerne aufgegriffen. Mit allgemeinem Einverständnis wurde verabredet, dass von den Projektkoordinatoren

eine Liste mit den Kontaktdataen der Teilnehmer*innen erstellt und der Gemeinwesenbeauftragten übergeben werden sollte, um künftige Austauschtreffen zu organisieren. Der erste Kontakt zwischen der Gemeinwesenbeauftragten und den Ehrenamtlichen war damit hergestellt. Das Forschungsthema »Ehrenamt und Demenz im Quartier« wurde damit in die Hände der Quartiersarbeit vor Ort gegeben, eine Verfestigung des Projektanliegens war auf den Weg gebracht. Auf die Bitte der Gemeinwesenbeauftragten bot der Projektkoordinator seine Unterstützung bei der konkreten Durchführung eines ersten Austauschtreffens an.

Reflexion durch Praxis

Der erste Workshop hatte deutlich gemacht, dass die Ehrenamtlichen in Lollar sehr stark an einer möglichst konkreten Umsetzung neuer Ideen in der Praxis interessiert waren. Nicht so sehr die allgemeine Selbstreflexion, sondern der Praxis- und Projektbezug standen im Zentrum der Überlegungen. So war im ersten Workshop die Idee eines Chorprojekts für Menschen mit und ohne Demenz entwickelt worden. Das Projekt berücksichtigte über den Bereich Demenz hinaus die besondere Situation und die damit verbundenen Herausforderungen. So war die Bevölkerungsstruktur Lollars mit einem hohen Anteil von Menschen mit Migrationserfahrung in die konkreten Vorüberlegungen mit eingeflossen.

Der Wunsch nach einer möglichst praxisbezogenen Reflexion prägte auch diesen Rückkopplungsworkshop. Die Aufforderung zur Reflexion der bisherigen Erkenntnisse und die Frage nach möglichen Ergänzungen führte unmittelbar über in konkrete Planungsfragen in Bezug auf das Chorprojekt. Man sei – so die unmittelbare Äußerung einer Teilnehmerin nach der Präsentation der Forschungsergebnisse – »da doch schon ein Stückchen weiter gewesen«, nämlich in der konkreten Planung des gemeinsamen Chorprojektes. Auch die Äußerungen der anderen Teilnehmer*innen konzentrierten sich schnell auf die weitere Projektplanung. Man war nicht an theoretischer Reflexion, sondern

an praktischen Überlegungen interessiert. Aber dieses Interesse am Konkreten transportierte indirekt allgemeinere Themen und Fragen. Wie zuvor im ersten Workshop führte das weitere Gespräch in Überlegungen, die mit dem Selbstverständnis von Ehrenamt und mit der Situation im Quartier unmittelbar verknüpft waren, ohne als solche explizit thematisiert zu werden.

Konkretisierung des Chorprojekts

Das Jugendbegegnungszentrum (der sog. »Ossestall«) wurde als möglicher Ort für ein solches Vorhaben diskutiert. Namentliche Akteur*innen in Lollar wurden ins Spiel gebracht, deren Hilfe bei der Vorbereitung und Durchführung des Projekts wichtig sein würde. In diesem Gesprächsabschnitt erhielt die Gemeinwesenbeauftragte eine zentrale Rolle, da sie gut mit den räumlichen und strukturellen Gegebenheiten des Jugendzentrums vertraut war. Schnell konnten dadurch Fragen zur konkreten Umsetzung (barrierefreier Zugang, Verfügbarkeit behindertengerechter Toiletten, Verfügbarkeit der Innen- und Außenräume je nach Wetterlage, Anbindung ans Quartier) beantwortet werden. Im Verlauf dieser Überlegungen zeichnete sich eine gute Realisierbarkeit des Projekts ab. Aber auch inhaltliche Aspekte des Projektes wurden vertieft.

Das Chorprojekt als intergenerative Arbeit

Das Chorprojekt war von Anfang an als ein Projekt diskutiert worden, das über die Zielgruppe von Menschen mit Demenz hinausreicht. Wie z. B. auch an dem Standort Fulda war von den Ehrenamtlichen in Lollar das Thema »Scham der Betroffenen« vor der Zuschreibung »Demenz« bedacht worden. Diese Scham stelle eine Hürde bei der Inanspruchnahme von Angeboten dar, die sich gezielt an Menschen mit Demenz richten. Um diese also nicht von vornherein abzuhalten, brauche es deshalb Angebote, die nicht explizit auf Demenz fokussierten. Diese Auffassung wurde bekräftigt und erweitert. Das Chor-

projekt wurde als eine gute Möglichkeit angesehen, um ein Projekt für ältere und für jüngere Menschen zu realisieren. Intergenerative Arbeit wurde generell als wichtig aber zugleich auch als besonders schwierig angesehen. Wie könnte ein solches intergeneratives Chorprojekt auf den Weg gebracht werden?

Die gezielte Kontaktaufnahme zu einer ortsansässigen Schule wurde ins Gespräch gebracht. Einhellig war man in der Einschätzung, dass hier nicht nur die Bereitschaft der Jugendlichen wichtig sei, sondern auch die Unterstützung durch die Eltern und einzelne Lehrer*innen, die sich für ein intergeneratives Projekt engagieren würden. Auch die mögliche Kooperation mit den Konfirmand*innen wurde ins Spiel gebracht. Schließlich wurde auch über eine mögliche Kooperation mit einer Kita unweit eines lokalen Altenpflegeheims gesprochen. Jeweils wurden einzelne Personen benannt, mit denen Kontakt aufgenommen werden müsste. Es kam zu einer offenkundigen Synergie der verschiedenen Kompetenzen. Die Kenntnisse der Gemeinwesenbeauftragten in Bezug auf die örtlichen Gegebenheiten und Bedingungen verknüpften sich mit der guten, aufgrund der langjährigen Verwurzelung im Quartier gewachsenen Kenntnis der Ehrenamtlichen Akteur*innen in Bezug auf Personen und lokale Strukturen.

Das Chorprojekt als interkulturelle Begegnung

Die Bevölkerungsstruktur von Lollar weist einen hohen Anteil an Menschen mit vielen verschiedenen Migrationsherkünften auf. Zugleich bestehen keine Kontakte der aktiven Akteur*innen zu älteren Mitbürger*innen bzw. zu Menschen mit Demenz mit Migrationshintergrund. Das Demenzcafé wurde noch nie von Menschen mit Migrationshintergrund aufgesucht. Vor diesem Hintergrund wurde das Chorprojekt erneut auch als Möglichkeit für eine interkulturelle Begegnung reflektiert. Musik biete die beste Voraussetzung für ein interkulturelles Fest, bei dem alle Vertreter*innen der in Lollar ansässigen Nationen etwas aus ihrem Kulturbereich beitragen könnten. Konkrete Namen von professionellen und nicht-professionellen Musiker*innen wurden

ins Spiel gebracht. Akteur*innen (Musiker*innen, Organisator*innen, Vereine), die an früheren interkulturellen Veranstaltungen beteiligt waren, wurden als Ansprechpartner*innen genannt. Auch über einen internationalen Speiseplan für ein solches Fest wurde nachgedacht. Die stark von Migration geprägte Bevölkerungsstruktur wurde als große Herausforderung, aber auch als eine Chance deutlich.

Corona und kein Ende – die wachsende Resignation

Eine ganze Fülle von Ideen waren im Verlauf des Workshops gesammelt worden und eine spürbare Aufbruchsstimmung hatte sich breit gemacht. Durch den ausgeprägten Wunsch, mehr für Menschen mit Demenz im Quartier zu machen, hatten sich viele Kompetenzen der Teilnehmer*innen sowie deren Kenntnisse des Quartiers zu einem konkreten Projekt verdichtet. Da wandte eine Teilnehmerin ein, dass Corona die Planung eines solchen Projekts doch ganz unmöglich mache. Sie fasste ihre Einschätzung der Situation mit den resignativen Worten zusammen: »*Es geht doch gar nichts. Nicht zusammen Kaffee trinken. Nicht zusammen Ballspielen. Nicht zusammen singen. Garnichts.*«

Der Einwand wurde schnell von den Ehrenamtlichen aufgegriffen. Man sei ja selbst älter und daher einem erheblichen Infektionsrisiko ausgesetzt. Also halte man aus Rücksicht auf die eigene Gesundheit lieber Abstand von Menschen mit Demenz. Kontakt sei einfach nicht möglich.

Vor diesem Hintergrund wurde über die Möglichkeiten digitaler Kommunikation nachgedacht. Ob nicht wenigstens auf digitalem Wege der Kontakt zu Angehörigen und Menschen mit Demenz gepflegt werden könne? Die Gemeinwesenbeauftragte stellte in Aussicht, dass eine Reihe von Tablets zur Verfügung gestellt werden könnten, um ein »Digitales Demenzcafé« zu erproben. Zwar wurde von allen der Rede- und Austauschbedarf von Angehörigen gerade unter den Kontaktbeschränkungen der Pandemie als sehr groß und wichtig eingeschätzt. Gleichzeitig wurde aber von den Ehrenamtlichen stark bezweifelt, dass die meist ältere Generation der Angehörigen in

der Lage sei, digitale Medien für die Kommunikation zu nutzen. In diesem Zusammenhang wurde ein möglicher Beitrag der jüngeren Generation ins Spiel gebracht. Ob nicht die Jüngeren, die meist digital erfahren seien, die Älteren als digitale Lotsen in den Gebrauch von Tablets für Videokonferenzen einführen könnten? Doch auch diese Idee wurde angesichts der pandemiebedingten Kontaktbeschränkungen als aussichtlos beurteilt: »*Da muss man sich was anderes einfallen lassen. Kein Angehöriger lässt einen fremden Jugendlichen rein, wo nicht mal die Enkel kommen dürfen.*«

Für den Verlauf des Workshops bedeutete der wiederholte Verweis auf Corona eine Wende. Die anfangs spielerische und konstruktive Dynamik der gemeinsamen Ideenentwicklung kam mehr und mehr zum Erliegen. Immer neue Einwände und Bedenken erzeugten eine wachsende Resignation. Ratlosigkeit breitete sich aus. War eben noch das Gespräch vom Sinn für die Möglichkeiten im Quartier geprägt, da erschienen nun alle diese Ideen als unbegründet und naiv. Appelle von Seiten der Moderation, sich nicht die Visionen für die »Zeit nach Corona« zu verbieten, sondern diese gerade auch zu nutzen, um einer möglichen Resignation entgegen zu wirken, wurden zwar gehört, aber der anfängliche Schwung der Diskussion konnte nicht zurückgewonnen werden. Auch der Hinweis auf die allmählich in Gang kommende Impfung und die Aussicht auf eine allmähliche Verbesserung der Pandemie-Situation konnte nicht überzeugen. So blieb am Ende die resitative Einschätzung einer Teilnehmerin unwidersprochen: »*Selbst das Impfen schützt uns nicht. Sie können es dennoch kriegen. Im Moment sehe ich überhaupt keine Perspektive.*«

Fazit

Von allen Teilnehmer*innen wurden sowohl die Möglichkeit als auch die Relevanz eines Erfahrungsaustauschs, wie ihn das Forschungsprojekt auf den Weg gebracht hatte, bekräftigt. Zitat einer Teilnehmerin: »*Dann kriegt man vielleicht auch mal den einen oder anderen Anstoß, wo man*

selbst nicht so weiterkommt.« Einer dieser Anstöße bestand darin, sich der eigenen Situation als Ehrenamtliche*r bewusst zu werden. Das im Laufe der Pandemie ausbleibende Engagement war für jede*n Einzelne*n der Ehrenamtlichen zu einer kaum mehr wahrgenommenen Gewohnheit geworden. Durch den Workshop und das gemeinsame Gespräch war die Frage nach dem Sinn von Engagement wieder deutlich spürbar und zum Gegenstand gemeinsamer Überlegungen geworden. Und diese Überlegungen drängten unmittelbar in den Wunsch nach konkreter Entwicklung und Verbesserung der zunehmend als bedrohlich eingestuften Situation für Menschen mit Demenz im Quartier. Es war erstaunlich zu sehen, wie schnell die um den virtuellen Tisch versammelten Teilnehmer*innen ihre jeweiligen Kompetenzen und Kenntnisse von den Gegebenheiten im Quartier identifizieren und bündeln konnten. Der gemeinsame Austausch machte das Potential von Ehrenamt im Quartier deutlich. Dieses Engagement erwies sich erneut als fokussiert auf die konkrete Situation im Quartier. Zugleich zeigte sich eine von allen mehr oder weniger geteilte Resignation angesichts der Pandemie und der anhaltenden Verhinderung von Ehrenamt. Die von der Gemeinwesenbeauftragten in Aussicht gestellte Koordinierung künftiger Treffen verspricht eine Verstärigung dieser Synergie auf Quartiersebene. Würde es den Akteur*innen gelingen, ihr Potential trotz der andauernden Einschränkungen gemeinsam zu entfalten, zu fördern und zu realisieren? Wie müsste die Koordination des Ehrenamts auf Quartiersebene gestaltet sein, damit der Dialog von professionellen und ehrenamtlichen Akteur*innen gelingt? Und wie lässt sich der besondere Beitrag des Ehrenamts im Rahmen einer professionell geleiteten Koordination gut entwickeln und bündeln?

Literaturverzeichnis

- Bertelsmann-Stiftung (2018): Übersicht der Kommunenzuordnung. Berichtsjahr 2018. <https://www.wegweiser-kommune.de/kommunen/lollar> [Zugriff: 15.06.2021].
- Bertelsmann-Stiftung (2020): Demografietypisierung 2020. Typ 6: Städte und Wirtschaftsstandorte mit sozioökonomischen Herausforderungen. <https://www.wegweiser-kommune.de/documents/20125/132144/Typ+6.pdf/6b1e2d01-5e43-6493-5c79-8a3e616a51fb?t=1624448859602> [Zugriff: 09.10.2020].
- Hessisches Ministerium für Soziales und Integration (2019): Demenz. Maßnahmen und Modelle in Hessen. <https://www.demenzatlas-hessen.de/assets/downloads/878/HMSI-Demenz-Hessen-final-web-100519.pdf> [Zugriff: 10.12.2020].
- Stadt Lollar: Aktuelle Daten. https://www.lollar.de/sv_lollar/Stadt-informationen/Aktuelle%20Daten/ [Zugriff: 20.10.2020].
- Wegweiser Kommune Lollar. <https://www.wegweiser-kommune.de/statistik/lollar+altersstrukturgrafik> [Zugriff: 20.06.2020].

Ehrenamt und Demenz im städtischen Raum: Das Praxisbeispiel Martinsviertel in Darmstadt

Jutta Träger, Christopher Groß

Der Projektteil der Hochschule Darmstadt, Fachbereich Gesellschaftswissenschaften, unter der Leitung von Frau Prof. Dr. Jutta Träger und Christopher Groß ist in drei Phasen aufgeteilt. In Phase 1 wurde durch die Sozialraumerkundung und die Sozialstrukturdatenanalyse das Quartier für die Umsetzung der Handlungsforschung identifiziert. In Phase 2 fanden die Expert*innen-Interviews mit relevanten Akteur*innen statt. Aus den Expert*innen-Interviews wurden für die Phase 3 Teilnehmer*innen für die Zukunftscafés (Januar 2021) gewonnen.

Mithilfe sozialraumanalytischer Methoden wird die Lebenslage von Menschen mit Demenz sowie deren Bedarfe am Standort Darmstadt erfasst (Spatscheck 2009: 34f).

Die Bedarfsermittlung soll aufzeigen, wie ehrenamtliche Strukturen und nachbarschaftliche Hilfe im Quartier gestärkt werden kann, um die Lebenssituation älterer Menschen mit Demenz zu verbessern.

Die Sozialraumanalyse basiert auf einschlägiger Forschungsliteratur und umfasst die Analyse von Berichten und Statistiken der Stadt Darmstadt, Erstgespräche zur Quartiersbestimmung, eine Quartiersbegehung, Expert*innen-Interviews sowie ein Zukunftscafé (Riege 2007: 380ff.; Rössel 2009).

Sozialraumanalyse Darmstadt		
Sozialstrukturdaten	Sozialraumbegehung	Ehrenamtliche/institutionelle Infrastruktur (Befragung, Workshops, Recherche)
<ul style="list-style-type: none"> • Statistische Bezirke DA • Einwohneranzahl • Alter • Geschlecht • Angebote und Infrastruktur für ältere Menschen • Altenquotient • Hilfen zur Pflege 	<ul style="list-style-type: none"> • Grenzen des Quartiers • Zugänge zum Quartier (Barrieren) • Zentrum bzw. Zentren des Quartiers • Besondere Örtlichkeiten im Quartier: Freizeit und Begegnungsmöglichkeiten • Orte der Versorgung im Quartier bzw. außerhalb des Quartiers • Nahverkehr 	<ul style="list-style-type: none"> • Institutionelle Angebote • Ehrenamtliche Angebote • Nachbarschaftliche Unterstützung u. Veranstaltung • Nachbarschaftliche Bindung • Besondere Situation älterer Menschen im Quartier • Angebote und Infrastruktur für ältere Menschen

Tabelle 1: Übersicht Sozialraumanalyse Standort Darmstadt

Phase 1: Sozialraumerkundung und Auswahl des Forschungsorts

Um ein passendes urbanes Quartier auszuwählen, wurden der Altenquotient und die Hilfen zur Pflege anhand der öffentlichen Statistiken der Stadt Darmstadt verglichen sowie Informationsgespräche mit professionellen Trägern der Altenhilfe geführt (Wissenschaftsstadt Darmstadt 2018: 23). Insgesamt konnten 6 statistische Bezirke außerhalb des Stadtzentrums ermittelt werden, in denen der Altenquotient hoch bzw. sehr hoch ist (Bezirke Kranichstein-Nord, Wixhausen-Ost, Villenkolonie und Arheilgen-Süd). Die Bezirke Am Oberfeld sowie An der Ludwigshöhe gehören statistisch zum Innenstadtbereich, sind aber in Randlage. In diesen beiden Bezirken befinden sich Pflege-

einrichtungen, welche den Altenquotienten deutlich erhöhen. Die Innenstadtbezirke kennzeichnet ein niedriger Altenquotient, da sich überwiegend Personen im Alter von 18 bis 65 Jahren dort niederlassen (Wissenschaftsstadt Darmstadt 2018: 24). Die statistische Auswertung zeigt, dass ältere Menschen häufiger am Rande der Stadt wohnen.

Neben dem Altenquotient wurden Angaben über die Hilfen zur Pflege bei der Quartiersauswahl herangezogen. Mit insgesamt 413 Hilfe-Empfänger*innen ist der Anteil im gesamten Stadtgebiet gering. Der Durchschnitt pro 1.000 Bewohner*innen liegt bei lediglich 2,6 Leistungsempfänger*innen. Bezirke mit hoher Anzahl an Hilfeempfänger*innen sind das Martinsviertel-West, An der Ludwigshöhe, Arheilgen-Süd und die Kirchtannensiedlung. Das Martinsviertel-West hat im Vergleich zu den anderen Bezirken den höchsten Anteil an Hilfeempfänger*innen, obwohl der Altenquotient niedrig ist (Wissenschaftsstadt Darmstadt 2018: 47).

Des Weiteren wurden telefonisch Erstgespräche mit professionellen Trägern der Altenhilfe in den verschiedenen Bezirken geführt (Wissenschaftsstadt Darmstadt 2016: Wegweiser für Senior*innen). Insgesamt konnten vier Personen der Altenhilfe, die in Darmstadt tätig sind (Pflegestützpunkt, Demenzforum, DRK Tageszentrum Eberstadt, DRK Tageszentrum Arheilgen) befragt werden. Die Erstgespräche haben ergeben, dass die Randbezirke im Vergleich zu den Innenstadtbezirken in Darmstadt hinsichtlich Altenhilfe, Demenz und Ehrenamt bereits gut aufgestellt sind, daher hat die Frage nach Bedarfen und Verbesserungen des Angebots keine Dringlichkeit. Stadtviertel der Innenstadt mit älteren Bevölkerungsgruppen wie das Martins- bzw. Johannesviertel, Bessungen und die Heimstättensiedlung verfügen hingegen über weniger gut ausgebauten Angebotsstrukturen für Ältere mit und ohne demenzielle Einschränkungen. Nach Abwägung der Kennziffern »Anzahl von Hilfeempfängern« und »Altenquotient« wurde das Martinsviertel-West für die Analyse ausgewählt.

Forschungsort Martinsviertel-West

Grundlage für die Beschreibung des Quartiers sind die statistischen Daten und Berichte der Stadt Darmstadt, die Aussagen der Expert*innen-Interviews sowie weitere Daten, die mittels Literaturrecherche rekonstruiert wurden. Zur Vertiefung des Informationsstands hat im Martinsviertel-West eine Quartiersbegehung stattgefunden.

Die Einwohnerzahl in Darmstadt beträgt 161.843, davon sind 27.395 (16,9 %) über 65 Jahre. Die größte Altersgruppe in Darmstadt sind Personen zwischen 21 und 44 Jahren. Die Stadt ist in neun Stadtteile mit insgesamt 37 statistischen Bezirken aufgeteilt (Wissenschaftsstadt Darmstadt 2019).

Das Martinsviertel-West liegt im Stadtteil Darmstadt-Nord, welcher auf der Abbildung 6 anhand der Nr. 210 bis 270 zu erkennen ist. Das Quartier Martinsviertel-West (220) hat 6.016 Einwohner*innen,

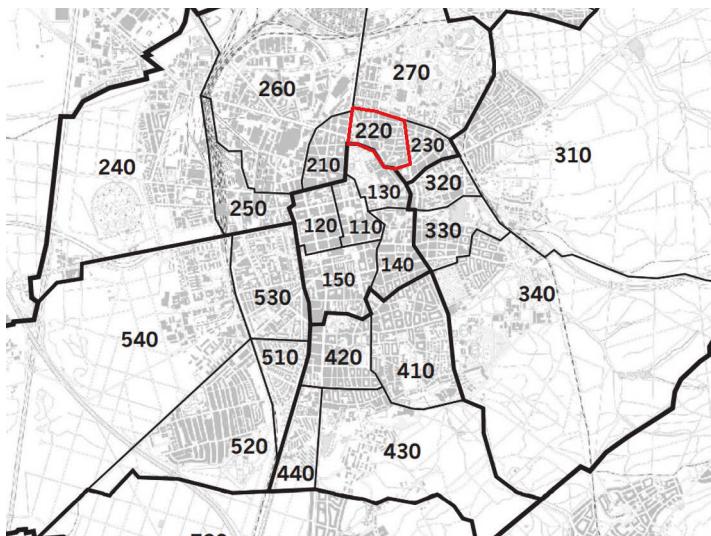


Abb. 1: Lage des Quartiers in Darmstadt (Wissenschaftsstadt Darmstadt 2019)

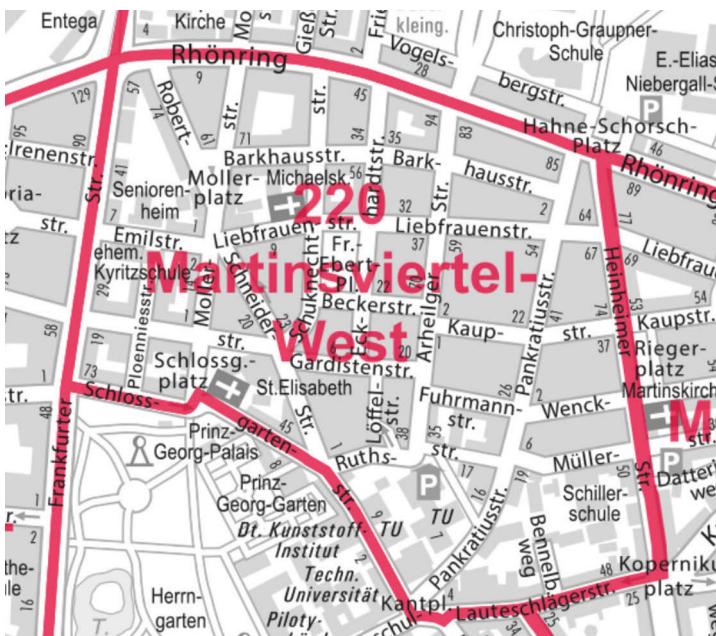


Abb. 2: Darstellung des Quartiers (Stadtatlas Darmstadt 2018)

davon sind 2.954 (49,1 %) weiblich und 3.062 (50,9 %) männlich. 1.010 Einwohner*innen (16,78 %) sind zwischen 0 und 21 Jahre alt, 4.235 (70,40 %) zwischen 22 und 65 und 771 Bewohner*innen (12,81 %) sind 65 Jahre und älter (Wissenschaftsstadt Darmstadt 2019). Durch die zentrale Lage ist das Martinsviertel-West gut an die Innenstadt angebunden.

Quartiersbegehung

Zwei Besichtigungen (September 2020, Januar 2021) wurden von den Forscher*innen im Quartier durchgeführt, dabei wurden potenzielle Akteur*innen sowie Einrichtungen, die Ältere mit demenziellen Erkrankungen betreuen, ermittelt. Das Wohnumfeld und zentrale Orte wurden in Bezug auf die Lebenslage von Älteren besichtigt.



Abb. 3: Fußweg Heinheimerstraße

Das *Martinsviertel-West* ist ein belebtes und begehrtes Wohnviertel. Es wird aufgrund seiner zentralen Lage von unterschiedlichen Personengruppen bewohnt. Im Süden grenzt das Viertel an den Herrengarten wie auch an die Technische Universität Darmstadt an. Im Norden stößt es an den statistischen Bezirk Am Ziegelbusch an (Wissenschaftsstadt Darmstadt 2020).

Das Quartier ist geprägt von Mehrfamilienhäusern im Reihenbau und enger Bebauung. Kennzeichnend ist der Mangel an Parkplätzen. Straßen und Gehwege sind aufgrund der engen Bebauung in den Seitenstraßen sowie der parkenden Autos für die Fortbewegung mit einem Rollator oder Rollstuhl ungeeignet. Die Hauptstraßen sind eher geeignet, es gibt ausreichend Ampeln und Verkehrsinseln, um die Straßen zu überqueren. Überwiegend sind die Bürgersteige an den Hauptstraßen abgesenkt (Abb. 8), die übrigen Steige allerdings sehr hoch. Dies erschwert die Überquerung für (ältere) Menschen mit Problemen des Bewegungsapparates. Auch behindern kopfstein gepflasterte Straßen die Mobilität älterer Bürger*innen. Im gesamten Quartier ist eine Maximalgeschwindigkeit von 30 km/h erlaubt.

Die öffentlichen Plätze im *Martinsviertel* (Mollerplatz, Riegerplatz, Friedrich-Ebert-Platz, Kantplatz) bieten Raum für Begegnungen, eine



Abb. 4: Riegerplatz

öffentliche Toilette und zahlreiche Sitzgelegenheiten ermöglichen Aufenthalte und Pausen. Neben den vier öffentlichen Plätzen befinden sich Sitzgelegenheiten an mehreren Straßen und an den Kirchengemeinden. Diese sind häufig mit kleinen öffentlichen Grünflächen verbunden. Insgesamt ist der öffentliche Nahverkehr mit fünf Haltestellen, die an das Bus- und Straßenbahnnetz in Darmstadt angebun-



Abb. 5: Einkaufsläden Liebfrauenstraße

den sind, als gut geeignet einzuschätzen, um älteren Bewohner*innen Mobilität zu ermöglichen.

Das *Martinsviertel* verfügt über eine ausgeprägte Versorgungsstruktur. Diese zeichnet sich durch zwei große Lebensmittelläden, eine Bank, diverse kleinere Lebensmittelläden, zwei Bäckereien, Kioske, Restaurants sowie einige Cafés und Bars aus. Im Quartier sind drei Kirchengemeinden ansässig, die sich aktiv für die Altenhilfe vor Ort engagieren.

Die Vereinslandschaft im Viertel ist gut aufgestellt. Es existieren Vereine für die Kinder- und Jugendarbeit, für Frauen sowie für die ausländische Bevölkerung, der Bezirksverein sowie ein Verein, der sich speziell für das Thema Demenz einsetzt. Im Bereich der Gesundheitsversorgung befinden sich im Quartier vier Hausärzte, drei Apotheken, ein Pflege- und Altenheim sowie eine Sozialstation. Von besonderem Interesse für das Projekt sind folgende Träger, die im Rahmen der Sozialraumanalyse ermittelt werden konnten:

- Alten- und Pflegeheim Emilstraße
- Caritas Sozialstation Darmstadt
- Bezirksverein Martinsviertel e.V.
- Kirchengemeinden: Katholische Pfarrei Sankt Elisabeth, Martin-Luther-Gemeinde

Phase 2: Vor- und Expert*innen-Interviews

Auswahl der Expert*innen

Im Rahmen der Sozialraumanalyse wurden sieben potentielle Expert*innen ermittelt, die ehrenamtlich und/oder professionell in der Quartiersarbeit beziehungsweise in der Altenhilfe im Martinsviertel tätig sind. Alle Expert*innen wurden schriftlich und telefonisch über das Projekt informiert, drei Expert*innen aus dem Alten- und Pflege-

heim Emilstraße, dem DemenzForumDarmstadt e.V., und der Sankt Elisabeth Gemeinde haben Interesse an der Befragung signalisiert.

Expert*innen-Interviews und Inhaltsanalyse

Im Rahmen der vorliegenden Befragung wird auf das Konzept des Expert*innen-Interviews mit einem standardisierten Leitfaden zurückgegriffen (Flick 2019: 194ff.). Im Leitfaden sind die zentralen Forschungsthemen als Vorwissen des Interviewers organisiert. Der Leitfaden gewährleistet, dass alle relevanten Themen angesprochen werden und eine Vergleichbarkeit der Ergebnisse aus den verschiedenen Interviews ermöglicht wird. Des Weiteren dient der Leitfaden als Auswertungshilfe bei der Entwicklung des Kategoriensystems (Mayring 2015: 61).

Unter Bezugnahme auf die Fragestellung wurden anhand des Leitfadens vier Themenbereiche erfragt:

1. Institutionelle, ehrenamtliche und zivilgesellschaftliche Akteur*innen und Angebote
2. Kooperationen der Einrichtungen in Bezug auf Angebote für Ältere mit Demenz
3. Ehrenamtliche Tätigkeiten und Angebote im Quartier für Ältere mit Demenz
4. Bedarf an ehrenamtlichen, nachbarschaftlichen, institutionellen Hilfen im Quartier

Insgesamt konnten drei Expert*innen-Interviews mit Personen aus der Altenhilfe und Quartiersarbeit realisiert werden. Zwei Gespräche wurden als »face-to-face«-Interview durchgeführt, ein Gespräch per Telefon. Die Interviews dauerten zwischen 25 Minuten und 60 Minuten. Die Interviews wurden anschließend transkribiert (Dresing und Pehl 2015) und mittels der inhaltlich strukturierenden Inhaltsanalyse nach Mayring ausgewertet (2015: 97).

Ergebnisse Sozialraumanalyse

Institutionelle, ehrenamtliche und zivilgesellschaftliche Akteur*innen und Angebote

Die Akteur*innen im Bereich Demenz und Ehrenamt haben in der Regel einen fachlich einschlägigen Hintergrund, z. B. aus der Sozialen Arbeit, oder verfügen über jahrelange Erfahrungen in der Seniorenanarbeit (Vorstände von Vereinen, kirchliche Gemeindearbeit etc.).

Klassische Angebote der Demenzbetreuung im Quartier Martinsviertel-West umfassen Gesangsgruppen, einen Chor, Mittagstisch, Kaffeekränzchen, Betreuung, Besuchsdienste, Spaziergänge und Gesprächsnachmittage. Diese Angebote stehen älteren Personen mit und ohne Demenz zur Verfügung. Ziel ist die Integration oder der Erhalt gewohnter Abläufe, insbesondere bei demenziell Erkrankten. Es stehen für alle Interessierten Beratungsangebote und Schulungen über das Thema Demenz zur Verfügung. Im Rahmen von Entlastungsangeboten werden regelmäßig Gruppenangebote und zweimal im Monat Ausflüge organisiert. Die Planung und der Einsatz ehrenamtlicher Mitarbeiter*innen wird von den verschiedenen Einrichtungen koordiniert.

In Kooperation mit anderen Trägern werden zudem Feste, Feiern und Weihnachtsfeiern organisiert. Des Weiteren existiert ein öffentliches Café in Erdgeschosslage. Menschen mit Demenz werden mit allen Vor- und Nachteilen integriert und verbleiben so lange wie möglich in ihrem gewohnten Umfeld. Für die Bewohner*innen des Pflegeheims gibt es individuelle Maßnahmenpläne sowie Wochenprogramme mit verschiedenen Aktivitäten.

Träger der Einrichtungen und Angebote sind überwiegend engagierte Vereine, kirchliche Gemeinden und kommunale Einrichtungen. Die Angebote im Martinsviertel-West sind aufgrund von Bedarfen entstanden, existieren in der jetzigen Form bereits seit über 20 Jahren und sind zum Teil fest etabliert. Zentrale Orte im Quartier für mobile Personen sind der Rewe-Markt zum Einkaufen, der Herrengarten

bietet sich zum Spazierengehen an sowie ein öffentlicher Park, der Möglichkeiten der Kontaktaufnahme mit anderen Besucher*innen schafft. Die Kirchengemeinden sind ebenfalls für jeden geöffnet. Der Kiosk am Pflegeheim ist ein Treffpunkt für Bewohner*innen im Viertel, der auch gerne genutzt wird. Der anliegende Park am Pflegeheim ist ebenfalls für jeden geöffnet und schafft Begegnungsmöglichkeiten für Interessierte.

Das Martinsviertel ist sehr urbanisiert. Im Quartier leben viele Studierende und junge Familien. Allerdings ist die Fluktuation hoch. Im Quartier wechselt jährlich ein Drittel der Bewohner*innen. Der Aufbau ehrenamtlicher Strukturen ist damit in der Tendenz erschwert, da ein kontinuierliches Engagement zur Unterstützung älterer Personen mit Demenz notwendig ist.

Kooperationen der Einrichtungen in Bezug auf Angebote für Ältere mit Demenz

Grundsätzlich sind die kirchlichen Träger, die Vereine und das Pflegeheim im Quartier vernetzt und über bestehende Angebote gegenseitig informiert. Das Demenzforum im Martinsviertel-West ist für alle Interessierten in Darmstadt Hauptansprechpartner. Zusätzlich zu den vorab aufgeführten Angeboten für Ältere existieren im Viertel ein pastoraler Besuchsdienst sowie Seniorenbegleiter*innen, die auch demenziell Erkrankte aufsuchen und betreuen. Vereine und Gemeinden verankern durch regelmäßige Angebote feste Gruppen, die sich teilweise wöchentlich treffen und austauschen. Im Quartier selbst bestehen eine ganze Reihe an Kooperationen zwischen allen Beteiligten, die sich mit der Betreuung von Älteren mit und ohne Demenz befassen.

Es werden wöchentlich Gesangsgruppen mit Kindergärten und den Bewohner*innen des Pflegeheims veranstaltet. Die Gemeinden organisieren in Kooperation mit Vereinen gemeinsame Nachmittage, Mittagstische und/oder Kaffeekränzchen für Menschen mit und

ohne Demenz. Es werden Feste, Gottesdienste und Feiern gemeinsam geplant und umgesetzt. Im öffentlichen Café des Altenwohnheims wird kostengünstig selbstgebackener Kuchen und Kaffee serviert. Für Männer mit Demenz wird ein Gruppenangebot im Viertel kooperativ organisiert. Das ortsansässige Pflegeheim stellt für die Gruppentreffen Räume bereit. Darüber hinaus bestehen Kooperationen mit Akteur*innen außerhalb des Quartiers. Die Stadt hat einen Seniorenbesuchsdienst, welcher auch im Martinsviertel-West tätig ist, eingerichtet. Auch nehmen Akteur*innen der Stadt in Zusammenarbeit mit dem Demenzforum vor Ort an Schulungen teil oder lassen sich beraten. Eine enge Kooperation existiert mit dem Agaplesion Elisabethen Stift und dem Freiwilligenzentrum Darmstadt.

Angrenzende Gemeinden organisieren im Schwarzen Weg eine Beratungsstunde sowie ein Café für Senioren. Außerdem werden gemeinsame Faschingsveranstaltungen mit anderen Gemeinden durchgeführt. Unter dem Motto »Mein ganzes Leben in einem Lilienkoffer« soll zukünftig das Projekt *Inklusives Martinsviertel* initiiert werden. Das Projekt ist eine Kooperation zwischen dem Darmstadt Marketing und dem Demenzforum Darmstadt.

*Kritisch ist, dass es für demenziell Erkrankte im Quartier lediglich eine begrenzte Anzahl an Plätzen im Pflegeheim gibt und keine Angebote zur Tagespflege. Dafür müssen die Betroffenen im Bedarfsfall das Quartier verlassen, obwohl die meisten Senior*innen im Quartier verbleiben möchten.*

Ehrenamtliche Tätigkeiten und Angebote im Quartier für Ältere mit Demenz

Die Befragten berichteten, dass sich knapp 50–60 Ehrenamtliche im Quartier für den Bereich Altenhilfe und für Menschen mit Demenz engagieren. Die gesamte Anzahl der ehrenamtlich Tätigen ist schwer zu erfassen, da diese ihre Einsätze selbst planen, auch werden die Tätigkeiten nicht systematisch erfasst. Die Ehrenamtlichen sind

zwischen 14 und 87 Jahre alt, unter 35 sind nur wenige Engagierte zu finden. Es sind überwiegend Frauen und nur vereinzelt Männer im Ehrenamt tätig. Häufig sind die Ehrenamtlichen im Ruhestand und ortsansässig bzw. aus der näheren Umgebung.

Tätigkeiten der Ehrenamtlichen

Ehrenamtliche Helfer*innen übernehmen häufig Besuchsdienste, Gruppen- oder Entlastungsangebote und planen ihre Einsätze selbstständig. Die Angebote umfassen gemeinsames Spielen, Vorlesen, Spaziergänge, die Begleitung bei Ausflügen oder auch Hilfe bei der Vorbereitung von Festen. In der Regel beträgt das ehrenamtliche Engagement zwei bis drei Stunden pro Woche.

Herausforderungen bei der Unterstützung von demenziell Erkrankten

Ehrenamtliche benötigen einen Zugang zu Älteren mit Demenz. Vor allem junge Begleiter*innen sind im Umgang mit der Krankheit sehr unsicher. Das Zeitmanagement und der Umgang mit den demenziell Erkrankten ist für alle ehrenamtlich Tätigen eine Herausforderung. Zum einen müssen Berührungsängste überwunden werden, zum anderen sollen die freiwilligen Helfer*innen lernen, mit der Krankheit Demenz umzugehen und ein ausreichendes Maß an Verständnis für das Verhalten der Erkrankten zu entwickeln. Auch ist die Versorgung von Menschen mit Demenz zeitaufwändig und sehr personalintensiv.

Interessierte, die von sich aus Einrichtungen aufsuchen, sind häufig bereit, sich in der Altenhilfe zu engagieren. Schätzungsweise die Hälfte aller Ehrenamtlichen kommen über das Freiwilligenzentrum Darmstadt. Ein großer Teil der Ehrenamtlichen informiert sich beim Seniorenrat Darmstadt über mögliche Tätigkeiten. Interessierte Personen haben häufig einen persönlichen Bezug zum Thema oder gehören einer Gemeinde an, die caritativ engagiert ist. Teilweise übernehmen ehemalige Praktikant*innen der Einrichtungen später

ehrenamtliche Tätigkeiten. Häufig entwickelt sich die Motivation für ein Ehrenamt aufgrund von Erfahrungen mit eignen Angehörigen, die dement sind. Es besteht darüber hinaus ein Interesse an dem Thema Demenz, auch ist das Verständnis für die von Demenz Betroffenen vorhanden. Weitere Motivationsgründe sind der Dienst an der Gemeinschaft und »Gutes tun zu wollen«. Kritisch zu bewerten ist, dass teilweise auch persönliche Motive eine Rolle spielen: »Einige möchten etwas kompensieren, diese meinen es oft zu gut und müssen in ihrem Enthusiasmus gebremst werden«, so eine Interviewte.

Voraussetzung für die ehrenamtliche Tätigkeit ist ein empathisches Verhalten sowie ein freundliches Wesen. Auch müssen alle Ehrenamtlichen eine Schulung mit 40 Unterrichtseinheiten absolvieren. Idealweise sollten Ehrenamtliche über das Thema Altenhilfe und Demenz informiert sein sowie Vorerfahrung in der Altenhilfe haben.

Um die Thematik Demenz transparenter zu machen, wird zweimal im Jahr in der Innenstadt ein Infostand bereitgestellt. Allerdings melden sich Interessierte in der Regel von sich aus oder haben Interesse an einem Praktikum, reagieren auf Aufrufe nach dem Gottesdienst oder im Gemeindebrief. Über die Vernetzung mit dem Freiwilligenzentrum Darmstadt werden jährlich ca. 10 Personen vermittelt. Auch werden an einem Ehrenamt Interessierte durch die Kooperation mit dem Seniorenrat Darmstadt akquiriert. Anzeigen in Zeitungen, Zeitschriften oder Infoblättern sind nicht oder nur vereinzelt erfolgreich. Junge Menschen melden sich sehr selten, Flyer an den Hochschulen und Universitäten waren bisher erfolglos.

Bedarf an ehrenamtlichen, nachbarschaftlichen, institutionellen Hilfen im Quartier

Grundsätzlich muss die Betreuungsstruktur im Quartier für Ältere mit Demenz verbessert werden. Das Martinsviertel verfügt über einen engagierten Bezirksverein, der Besuchsdienste nachbarschaftlich organisieren könnte. Jedoch besteht ein Bedarf an Personen, die Interesse an dem Thema Demenz haben und bereit sind, Verantwortung für

nachbarschaftliche Hilfen zu übernehmen. Um dieses Ziel zu erreichen, müsste mehr über das Thema Demenz informiert werden, vor allem um Hemmschwellen zu nehmen und Berührungsängste wie auch Vorurteile in der Gesellschaft abzubauen. Ein zentrales Konzept zur Gewinnung von ehrenamtlich Tätigen wäre hier dringend notwendig, z. B. initiiert von der Kommune. Bisher arbeiten die Vereine selbst an einem Konzept zur Gewinnung von Helfer*innen. Notwendig wäre auch eine weitere Vernetzung der Akteur*innen und ein stärkerer Austausch mit den Alzheimer Gesellschaften über Erfolge und Misserfolge in der Betreuungsarbeit. Es besteht vor allem ein Bedarf an Tageszentren für Menschen mit Demenz im innerstädtischen Bereich. Hier fehlt aktuell ein Angebot für Menschen mit Demenz, das dringend benötigt wird, um Betroffenen den Verbleib in ihrem Zuhause zu ermöglichen.

Phase 3: Zukunftscafé

Die Teilnehmer*innen des Zukunftcafés waren die Ehrenamtsbeauftragte/ Ehrenamtskoordinatorin des Demenzforums Darmstadt sowie zwei Ehrenamtliche des Vereins *Hiergeblieben* aus Darmstadt-Kranichstein. Aufgrund der Pandemiebestimmungen wurde das Treffen per Videokonferenz durchgeführt. Im folgenden Abschnitt werden die Ergebnisse in den drei Phasen des Zukunftcafés zusammengefasst.

Phase 1: Beschwerde- und Kritikphase

Probleme beim Zugang zu Hilfeleistungen

Es gibt einige Angebote für Menschen mit Demenz, jedoch haben die Betroffenen und deren Angehörige häufig Probleme, die Hilfsangebote der Stadt oder der Vereine wahrzunehmen. Verantwortlich ist ein Mangel an Informationen über bestehende Unterstützungsmöglichkeiten, der dazu führt, dass die Angebote die Betroffenen nicht erreichen. Die Inanspruchnahme der Hilfsangebote wird als eine zentrale Voraussetzung betrachtet, die Betroffenen trotz Demenz den Verbleib

in ihrem gewohnten Umfeld ermöglicht. In diesem Zusammenhang wird seitens der Teilnehmer*innen kritisiert, dass Information nicht ausschließlich von den Vereinen verbreitet werden können, da die Bereitstellung die ehrenamtlichen Leistungen übersteigt. Angehörige von demenziell Erkrankten müssen daher viel Zeit aufbringen, um Informationen über bestehende Hilfsangebote zu finden.

Verbreitete Unkenntnis von Angeboten außerhalb des »Mittelstandes«

In der Regel gehören Menschen mit Demenz, die sich Hilfe suchen, dem Mittelstand an. Diese Bevölkerungsgruppe verfügt über Kenntnisse in Hinsicht auf Beratungskonzepte und Hilfsangebote sowie über Institutionen, die Unterstützung anbieten. Andere Personengruppen haben häufig geringfügige Kenntnisse über Hilfsangebote bei Demenz und können daher auch nicht auf die Hilfestrukturen zurückgreifen.

Hilfeleistungen kommen häufig zu spät

Demenziell Erkrankte holen sich häufig erst Hilfe, wenn es »gar nicht mehr geht«. Die Teilnehmer*innen geben als Grund an, dass Demenz oftmals als Defizit betrachtet wird, das gleichzeitig mit Scham besetzt ist. Die Betroffenen wollen ihre Erkrankung nicht in der Öffentlichkeit zeigen und ziehen sich zunehmend ins Private zurück. Damit ist der Zugang zu Hilfsangeboten weiter erschwert. In diesem Zusammenhang ist zu erwähnen, dass Menschen mit Demenz von engagierten Angehörigen abhängig sind, um bestehende Hilfsangebote überhaupt in Anspruch nehmen zu können.

Allein im Alter

Die Interviewpartner*innen berichten, dass der Anteil an Einpersonenhaushalten in der alternden Gesellschaft steigt. Haben Senior*innen Familienangehörige, so leben diese häufig außerhalb des Quartiers oder außerhalb des unmittelbaren Lebensumfeldes der Betroffenen. Da Menschen mit Demenz bei der Alltagsbewältigung häufig auf die Hilfe von Angehörigen angewiesen sind, können diese aufgrund der

räumlichen Distanz sowie der eigenen individuellen Lebensplanungen oftmals die Versorgung der Senior*innen nicht sicherstellen.

Demenziell Erkrankte mit Einwanderungsgeschichte

Bei älteren Menschen mit Einwanderungsgeschichte ist der Zugang sowie die Hilfestellung erschwert. Angesprochen wird das Stadtviertel Kranichstein in Darmstadt, das einen besonders hohen Anteil an ausländischen Mitbürger*innen aufweist. Mangelnde Sprachkenntnisse und kulturelle Prägungen sind häufig Gründe, warum sich die Betroffenen keine Hilfe von »außen« holen. Bei den Familien herrscht die Einstellung vor, dass Angelegenheiten, welche die Familie betreffen, nur innerhalb der Familie geklärt werden sollen. Externe Hilfsangebote stoßen auf Ablehnung. Eine Teilnehmerin weist darauf hin, dass die Wahrnehmung von externer Hilfe innerhalb der Familie als »No-Go« betrachtet wird und bei den Familienmitgliedern und Angehörigen ein Gefühl des »Versagens« auslösen würde.

Hemmschwelle bei der Ausführung des Ehrenamts

Die Teilnehmer*innen berichten, dass sich Personen häufig eine Tätigkeit bei der Seniorenbegleitung vorstellen können, allerdings trauen sich von diesen nur wenige zu, mit demenziell erkrankten Menschen zu arbeiten. Das fehlende Verständnis über die Krankheit Demenz erhöht bei den Interessierten die Hemmschwelle mit Betroffenen zu arbeiten. Diese Hemmschwelle wird von den Teilnehmer*innen als sehr groß empfunden. Häufig haben Interessierte Angst vor der Verantwortung, die mit der Arbeit mit demenziell Erkrankten einhergeht. Die Teilnehmer*innen sind sich einig, dass es an Informationen fehlt, und dass zu viele Vorurteile und Berührungsängste in der Bevölkerung bestehen.

Finanzierung und mangelnde Vernetzung

Ein großes Problem stellt die Finanzierung dar. Im Quartier muss der Aufbau von Strukturen dauerhaft finanziert werden, zudem sind Stellen und Projekte im sozialen Bereich häufig befristet und damit »zu

kurzfristig gedacht«. Langfristige Projekte können häufig nur schwer umgesetzt werden. Zudem kritisieren die Teilnehmer*innen, dass es keine ausreichende Vernetzung und Koordinierung innerhalb der Seniorenarbeit sowie der Arbeit mit demenziell Erkrankten gibt. Ein*e Teilnehmer*in merkt an, »dass jeder weiß, was das Demenzforum macht, jedoch weiß das Demenzforum häufig nicht, was die Quartiere unternehmen, insbesondere in Hinsicht auf die Seniorenarbeit mit Demenz.«

Der mangelhafte Zugang zu den Hilfsangeboten wird unter anderem mit der fehlenden Koordination im Quartier erklärt. Häufig sei zudem unklar, wer der*die Ansprechpartner*in im Quartier ist. In diesem Zusammenhang wird ebenfalls kritisiert, dass von städtischer Seite mehr Unterstützung von der Altenhilfeplanung benötigt wird.

Phase 2: Phantasie- und Utopiephase

Dauerhafte Finanzierung des Quartiersmanagements

Eine dauerhafte Finanzierung des Quartiersmanagements sowie eine gute Zusammenarbeit mit der Bauwirtschaft, den Pflegewohngemeinschaften und anderen Akteur*innen sind wichtig und wünschenswert. Wird dies gewährleistet, sind im Quartier neue Formen der Zusammenarbeit möglich.

Öffentliche Aufmerksamkeit für das Thema Demenz und Organisation der Quartiersarbeit

Die Teilnehmer*innen wünschen sich eine größere öffentliche Aufmerksamkeit für das Thema Demenz. In diesem Zusammenhang sollen Vorurteile über Demenz abgebaut werden, um gleichzeitig den bestehenden Berührungsängsten entgegenzuwirken. Neue Angebots- und Hilfestrukturen müssen für alle Betroffenen im gleichen Maße zugänglich sein. Mit dem Ausbau von Hilfestrukturen kann ebenfalls mehr Aufmerksamkeit für das Thema Demenz generiert werden. Ein Vorschlag der Teilnehmer*innen ist, dass im Quartier verschiedene Funktionsträger*innen über Angebote informiert werden müssten. Bislang geschieht dies nur im »kleinen Kreis«, jedoch nicht auf der

Stadtebene. Ein*e Quartierskoordinator*in sei hierfür notwendig. Mithilfe eines*r Quartiersmanagers*in soll eine bessere Organisation gewährleistet werden. Außerdem sei ein regelmäßiges Zusammenkommen und eine intensivere Vernetzung notwendig.

Schulungskonzepte und Fortbildungen in den Quartieren

Die Teilnehmer*innen sind sich einig, dass es auch unter Interessierten an Seniorenarbeit an Informationen und Hintergrundwissen fehlt. Häufig werden Personen erst dann über Demenz geschult, wenn sie sich bereits dazu entschieden haben, mit demenziell Erkrankten zu arbeiten. Die Teilnehmer*innen wünschen sich, dass bereits vorab Schulungen angeboten werden. Dies könnte die Chance steigern, dass an der Seniorenarbeit Interessierte auch mit demenziell Erkrankten arbeiten wollen, da durch die Schulungen mögliche Ängste und Unsicherheiten abgebaut werden können. Diese Schulungen müssen regelmäßig von der Stadt angeboten werden und in Form von Vorträgen in den Quartieren stattfinden.

Mehr Kontinuität in der Begegnung und niedrigschwellige Zugänge

Um Berührungsängste abzubauen und gegenseitiges Vertrauen aufzubauen, sei es notwendig, dass sich ehrenamtlich Interessierte im Voraus über das Thema Demenz sowie über die Arbeit mit Menschen mit Demenz informieren. Da jede Demenz unterschiedlich verläuft, ist eine Kontinuität in der Begegnung mit den Betroffenen besonders wichtig, um sich gegenseitig einschätzen zu können und bei der ehrenamtlichen Betreuung wohlzufühlen. »Der richtige Weg« besteht darin, sich zuerst kennenzulernen und anschließend in die Arbeit mit demenziell Erkrankten einzusteigen. Ehrenamtliche engagieren sich daher auch häufig im näheren Umfeld. Mithilfe von Begegnungsorten (z. B. ein Nachbarschaftscafé) kann eine solche Kontinuität hergestellt und gewährleistet werden. Ehrenamtlich Tätige und Betroffene haben dort die Möglichkeit, sich kennenzulernen und gegenseitiges Vertrauen zu schöpfen.

Des Weiteren sind vor allem niedrigschwellige Angebote notwendig, um einen leichteren Zugang zu den Problemen der von Demenz Betroffenen herzustellen. Diese Angebote können z. B. in Form von öffentlichen Mittagstischen im Quartier stattfinden und müssen fußläufig erreichbar sein. Im Zentrum steht der Austausch mit allen Beteiligten. Zudem entsteht für die Betroffenen in der Regel ein hilfreicher Austausch mit in der Demenz-Beratung Tätigen. Im Gespräch können Hilfsangebote erwähnt oder Bedarfe erkannt und ermittelt werden. Im Gespräch werden häufig etwaige Probleme der Betroffenen geäußert, sodass den Menschen unmittelbar geholfen werden kann. Mithilfe eines niedrigschweligen Zugangs erhalten Menschen mit Demenz schneller und einfacher Hilfe. Die Teilnehmer*innen berichten, dass das Nachbarschaftscafé, diesbezüglich große Erfolge verbuchen konnte.

Drei Säulen der Unterstützung für Menschen mit Demenz

Damit Menschen mit Demenz weiterhin in ihrem gewohnten Umfeld verbleiben können, müssen folgende Bedingungen gewährleistet werden:

- Niederschwellige Angebote für den Austausch
- eine ambulante Versorgung und
- ein Büro, welches als zentrale Anlaufstelle für die Bewohner dient.

Sind diese Voraussetzungen erfüllt, können Menschen mit Demenz in ihrem häuslichen Wohnsitz verbleiben und müssen nicht in ein Altenheim umziehen. Nach dem Bielefelder Modell gibt es in jedem Quartier ein kleines Service-Zentrum bestehend aus: Büro, Mittagstisch und Pflegedienst. Das Zentrum gewährleistet die notwendigen infrastrukturellen Voraussetzungen, um den Betroffenen den Verbleib im Quartier zu ermöglichen. Die Teilnehmer*innen gehen davon aus, dass dies die einzige Möglichkeit ist, um eine gute Unterstützung im Alter zu gewährleisten.

Gemeindeschwester als Unterstützung im Quartier

Die Teilnehmer*innen berichten, dass Menschen mit Demenz, dann lange im Quartier wohnhaft bleiben können, wenn sie über ein gutes Netzwerk verfügen und Unterstützungen erhalten. Eine mögliche Unterstützung bildet die »Gemeindeschwester«. Diese wird durch den Hausarzt der Gemeinde über die Patient*innen mit Demenz und deren Bedarfe im Quartier informiert. Sie fungiert als weiteres Fachpersonal in der Gemeinde und unterstützt die betroffenen Personen nach Absprache. Finanziert wird die Gemeindeschwester von der Gemeinde. Die Teilnehmer*innen weisen darauf hin, dass das Modell der Gemeindeschwester bereits in einzelnen Gemeinden umgesetzt wird, als Beispiel nennen sie den Stadtteil Wixhausen und die Gemeinde Ober-Ramstadt.

Der Medizinische Dienst der Krankenkassen als Informationsvermittler im Quartier

Da über die bereits bestehenden Unterstützungsmöglichkeiten häufig zu wenige Informationen vorhanden sind, sehen die Teilnehmer*innen ein großes Potential im medizinischen Dienst. Dieser pflegt in der Regel zu vielen Versorgungsstellen Kontakt und besitzt zudem die nötigen fachlichen Kenntnisse. Der medizinische Dienst kann Betroffenen Informationen über die benötigten Anlaufstellen weitergeben. Dadurch erfahren diese zuverlässig über die Unterstützungsmöglichkeiten in ihrer Nähe. Ein*e Teilnehmer*in bezeichnet dies als »simple Vorgehensweise«, die allerdings bislang noch nicht praktiziert wird.

Muttersprachliche Vermittler

Für eine gute Verpflegung und Unterstützung von demenziell Erkrankten mit Einwanderungsgeschichte sei es notwendig, Ehrenamtliche zu finden, die die Muttersprache der Betroffenen beherrschen. Die Teilnehmer*innen berichten, dass es beispielsweise häufig kulturspezifische Pflegefragen gibt. »Muttersprachliche Vermittler« können zudem die nötigen Informationen teilen, welche Personen Unterstützung benötigen und wie diese Menschen am besten zu erreichen sind. Dadurch kann ein Zugang zu anderen Kulturen erleichtert

und geschaffen werden. Zusätzlich sei es wichtig, Informationsmaterial in mehreren Sprachen anzubieten.

Phase 3: Verwirklichungs- und Praxisphase:

Service-Zentrum und Tageszentrum für Senioren schaffen

Ein Teilnehmer vom Verein »Hiergeblieben« berichtet, dass in Kranichstein die Planungen für ein Servicezentrum weit fortgeschritten waren, jetzt aber wieder am Anfang stünden. Ein wichtiger Schritt war und ist bei der Einrichtung des Zentrums die Kooperation mit der Stadt Darmstadt und dem Tageszentrum DRK. Kranichstein benötigt ein Service-Zentrum mit Ankopplung, sodass die Betroffenen so lange wie möglich im Quartier verbleiben können. Voraussetzung ist jedoch, ein passendes Gebäude zu finden, dass die Stadt anmieten kann, um einen Ort der Begegnungen für Ältere zu schaffen.

Weitere Kooperationen und bessere(n) Austausch schaffen

Eine Teilnehmerin schlägt vor, »runde Tische« in den einzelnen Quartieren zu eröffnen. Dort können sich die Verantwortlichen für die Demenzarbeit treffen, vernetzen und leichter über Maßnahmen austauschen. Zudem ist es notwendig, weitere Kooperationspartner zu akquirieren, um die infrastrukturellen Angebote zu verbessern. Besonders wichtig ist die verbesserte Kommunikation mit der Altenhilfeplanung der Stadt Darmstadt. Die Teilnehmer*innen sind sich einig, dass es schwierig ist, eine Betreuungsinfrastruktur von »oben« aufzusetzen. Diese muss aus den Quartieren »von unten« aus der Bewohnerschaft heraus wachsen und aufgebaut werden. Die Initiative muss vor Ort ergriffen und anschließend von der Kommune unterstützt werden. Möglichkeiten, das Ehrenamt von »oben« zu fördern, seien Modelle, die z. B.

- den frühzeitigen Renteneintritt ermöglichen,
- eine Mischung aus Ehrenamt und Professionalität zulassen und
- die Kontinuität des Informationsflusses sicherstellen.

Fazit

Das Zukunftscafé hat Schwächen und Stärken aufgezeigt, welche sich im Rahmen der Koordination und Finanzierung von Angeboten und Infrastruktur für Menschen mit Demenz identifizieren lassen. Als fruchtbendes Angebot kann auf das Bielefelder-Modell verwiesen werden, welches mehrere Versorgungsbereiche vereint und zentralisiert steuert. Vor allem ist die Komponente der Koordination hervorzuheben, da es wichtig ist, eine*n Ansprechpartner*in für ein Quartier zu haben. Diese*r Quartiersmanager*in kann die Vernetzung der Betroffenen mit den bestehenden Angeboten sowie die Vernetzung der einzelnen Akteure übernehmen. Solche und andere Vorhaben können nicht alleine aus ehrenamtlicher Hand getragen werden, sie benötigen eine dauerhafte finanzielle Unterstützung sowie Hilfe von professioneller Seite. Die Teilnehmer*innen arbeiten sowohl an der Umsetzung des Bielefelder-Modells als auch an einer höheren Kommunikation unter den Akteur*innen.

Literaturverzeichnis

- Dresing, Thorsten & Pehl, Thorsten (2015): Praxisbuch Interview, Transkription & Analyse. Anleitungen und Regelsysteme für qualitativ Forschende. 6. Aufl. Marburg.
- Flick, Uwe (2019): Qualitative Sozialforschung. 9. Aufl. Hamburg.
- Mayring, Philipp (2015): Qualitative Inhaltsanalyse: Grundlagen und Techniken. 12. überarb. Aufl., Weinheim.
- Riege, Mario (2007): Soziale Arbeit und Sozialraumanalyse. In: Baum, Detlef (Hg.): Die Stadt in der Sozialen Arbeit. Ein Handbuch für soziale und planende Berufe, S.376–388. Wiesbaden.
- Rössel, Jörg (2009): Sozialstrukturanalyse: Eine kompakte Einführung. Wiesbaden.
- Stadtatlas Darmstadt (2018): <https://stadtatlas.darmstadt.de/>
[Zugriff: 15.06.2021]

- Spatscheck, Carsten (2009): Methoden der Sozialraum- und Lebensweltanalyse im Kontext der Theorie- und Methodendiskussion der Sozialen Arbeit. In: Deinet, Ulrich (Hg.): Methodenbuch Sozialraum, S.33–43. Wiesbaden.
- Wissenschaftsstadt Darmstadt (2018): Sozialatlas Darmstadt. Beiträge zur Sozialberichterstattung 2018. Darmstadt.
- Wissenschaftsstadt Darmstadt (2020): Stadtlexikon. B – Bürgerpark. <https://www.darmstadt-stadtlexikon.de/de/b/buergerpark.html> [Zugriff: 07.12.2020].
- Wissenschaftsstadt Darmstadt, Amt für Soziales und Prävention (2016): Wegweiser für Seniorinnen und Senioren in der Wissenschaftsstadt Darmstadt. Darmstadt.
- Wissenschaftsstadt Darmstadt, Amt für Wirtschaft und Stadtentwicklung (2019): Datenreport 2019 (<https://www.darmstadt.de/standort/statistik-und-stadtforschung/datenreport-2019> [Zugriff: 05.12.2020].

Ehrenamtliche aus ländlichen, kleinstädtischen und städtischen Räumen im Gespräch über Demenz: Ergebnisse eines überregionalen Workshops

Jonas Metzger

Um die unterschiedlichen Erfahrungen und Perspektiven der Ehrenamtlichen sowie die Ergebnisse aus den drei Forschungsstandorten – ländliche Quartiere Nüsttal und Eiterfeld, kleinstädtisches Quartier Lollar sowie das großstädtisches Quartier Martinsviertel-West in Darmstadt – fruchtbar in Verbindung zu setzen, wurde ein digitaler, überregionaler Workshop durchgeführt. Unter der Überschrift »Was braucht das Ehrenamt – was stärkt das Ehrenamt« waren Gesprächspartner*innen aus den vorherigen Phasen des Forschungsprojektes sowie weitere Akteur*innen aus den Quartieren eingeladen, miteinander sowie mit den Forscher*innen ins Gespräch zu kommen, zu diskutieren und zu reflektieren.

Insgesamt 18 Personen nahmen an dem Workshop teil, darunter Ehrenamtliche aus Demenzcafés, Singkreisen für Menschen mit und ohne Demenz, freiwillige Demenzbegleiter*innen, Engagierte aus Bürger- und Kulturvereinen sowie aus kirchlichen Zusammenhängen. Darüber hinaus beteiligten sich auch Professionelle aus der Altenhilfe und der Gemeinwesenarbeit. So konnte ein breiter Wissens- und Erfahrungsschatz direkt von der Basis in den Workshop einfließen.

Der Workshop war als ein zusätzlicher Forschungsschritt angelegt. Synchron zu den Rückkopplungsworkshops wurden zu Beginn des überregionalen Workshops zentrale Ergebnisse aus dem Projekt

vor- und zur Diskussion gestellt, um diese zu validieren. Mit dem Workshop wurde zudem einem Anliegen der Ehrenamtlichen nachgekommen, dass diese in den vorangegangenen Forschungsphasen deutlich formuliert hatten: nämlich einer stärkeren Vernetzung. Das große Interesse und die Bereitschaft an dem Workshop teilzunehmen – trotz und zugleich wegen des digitalen Formats – zeigen den großen Bedarf der Ehrenamtlichen, sich über ihre Tätigkeiten auszutauschen, sich neue Impulse für die Arbeit in den eigenen Quartieren zu holen sowie zu lernen, wie in anderen Quartieren zusammengelebt und füreinander gesorgt wird.

Die Ergebnisvorstellung und die Diskussion verliefen entlang der drei folgenden Fragen:

- Was braucht lebendiges Ehrenamt an institutioneller Unterstützung?
- Welche Kooperationen mit anderen Akteur*innen auf der Quartiersebene braucht es?
- Welche Chancen und Risiken birgt eine Professionalisierung des Ehrenamts?

Auch wenn der Ablauf grob nach diesen Fragen gegliedert war, zeigte sich schnell, dass die eine Frage fließend in die nächste übergeht. Die Diskussion des Workshops verdeutlichte, dass sich ehrenamtliche Tätigkeiten im Bereich der Demenz und darüber kaum in sauber getrennte Abschnitte zerlegen lassen, sondern dass der Vielfältigkeit und der Unterschiedlichkeit der Engagierten sowie der lokalen Situationen Raum gegeben werden muss, um etwas über das Ehrenamt zu erfahren. In dem überregionalen Workshop wurden verschiedene Themen, die sich bereits in den Interviews gezeigt hatten und die auch in den regionalen Rückkopplungsveranstaltungen eine wichtige Rolle gespielt hatten, erneut prominent diskutiert, wie z. B. die Einbindung des Ehrenamts, die Finanzierung und die Vernetzung des Ehrenamts, der gesellschaftliche Umgang mit Demenz sowie die Stärkung des Ehrenamts durch eine Koordinierung. Darüber hinaus wurde insbe-

sondere die Professionalisierung des Ehrenamts durch Fort- und Weiterbildungen diskutiert.

Unterstützung des Ehrenamts durch Koordinierung

Einer der zentralen Punkte, den die Workshopteilnehmer*innen vorbrachten, war der einer Koordinierung des Ehrenamts. Aus ihrer Perspektive gibt es in vielen ehrenamtlichen Projekten und insbesondere zwischen ehrenamtlichen Angeboten, professionellen Angeboten und den Bedarfen in den Quartieren Kommunikationsschwierigkeiten. Oft seien die Angebote nicht aufeinander abgestimmt, doppeln sich oder seien nicht bekannt und werden nicht nachgefragt. Außerdem fehle es vielen ehrenamtlichen Projekten an Kontinuität und Einbettung sowie Organisation. Abhilfe könnten hier, so die Workshopteilnehmer*innen, professionelle Koordinator*innen auf Quartierebene schaffen, die Angebote und Bedarfe in Deckung bringen und Ansprechpartner*innen sind für ehrenamtliche Initiativen, für Bürger*innen, die sich engagieren wollen, sowie für Bürger*innen, die Unterstützung suchen. Auch versprechen sich die Workshopteilnehmer*innen durch eine professionelle Koordination eine verbesserte Erreichbarkeit unterschiedlicher Zielgruppen. Denn bisher beobachteten sie, dass es vor allem Menschen aus dem bürgerlichen Milieu sind, die auf ehrenamtliche Angebote zurückgreifen. Neutrale Koordinierungsstellen, die für alle Gruppen im Quartier sichtbar sind, könnten dabei helfen, Migrant*innen, von Altersarmut bedrohte Menschen sowie andere soziale Gruppen anzusprechen und miteinander in Kontakt zu bringen.

Aus dem Kreis der Professionellen, die an dem Workshop teilnahmen, wurde angemerkt, dass dort, wo es bereits solche Koordinator*innen gibt – z. B. im Rahmen der hessischen Gemeinschaftsarbeit –, diese sich häufig mit den gleichen Schwierigkeiten konfrontiert sehen, für die sie aus der Perspektive der Ehrenamtlichen eigentlich die Lösung sind. Aus ihren Erfahrungen ist es oft sehr

schwer, überhaupt einen Kontakt mit Ehrenamtlichen herzustellen, und noch schwieriger, Ehrenamtliche kontinuierlich »*bei der Stange*« zu halten.

Mit dem Hinweis auf seine eigene Motivation für das Ehrenamt, gibt einer der Teilnehmenden gleichzeitig einen Hinweis auf einen wichtigen Unterschied zwischen Ehrenamtlichen und professionellen Koordinator*innen. Er und diejenigen, die sich in seinem Quartier engagieren, tun dies, weil sie dort leben und sich mit dem Quartier identifizieren. Ihr Engagement ist unterfüttert mit einer gewachsenen Verbundenheit und Vertrautheit mit dem Quartier und den Menschen, die dort leben. Dies sei ein entscheidender Punkt. Eine professionelle Koordination, kommt häufig von außen, hat eben gerade nicht das interne Wissen über das Quartier, dessen Geschichte und die Akteur*innen, die dort tätig sind, und lebt in der Regel auch nicht dort. Es werde deshalb nicht ausreichen, die Herausforderungen, mit denen sich das Ehrenamt konfrontiert sieht, einfach an professionelle Koordinator*innen auszulagern.

Koordinator*innen können eine substantielle Stärkung des Ehrenamts sein, wenn sie gut in die lokalen Strukturen eingebunden werden, wie es in einigen Quartieren der Forschungsstandorte bereits geschieht. Damit dies gelingen kann, könnte ein wichtiger Schritt sein, dass sich Ehrenamtliche und Koordinator*innen nicht als Laien und Professionelle, sondern als Gastgeber und Gäste begegnen. Den Ehrenamtlichen sowie den ehrenamtlichen Initiativen käme die Rolle der Gastgeber*innen zu, die sich für die Koordinator*innen verantwortlich fühlen, diese in dem Quartier willkommen heißen und ihnen einen Zugang zu den relevanten Personen und Orten eröffnen. Für die Koordinator*innen würde dies heißen, sich als Gäste zu verstehen, d.h. dass ihre Aufgabe nicht darin besteht, mit ihrer Professionalität und ihren einstudierten Inhalten und Methoden den ehrenamtlichen Initiativen den richtigen Weg zu weisen. Hier besteht die Gefahr einer Vereinnahmung des Ehrenamts für eine professionelle Auffassung von Quartiersarbeit. Das Ehrenamt könnte darüber zu einem Gehilfen von Dienstleistung werden. Die Aufgabe professioneller Koordination wäre vielmehr, sich

den ganz eigenständigen und unersetzblichen Perspektiven des Ehrenamts zur Verfügung zu stellen, zuzuhören, Fragen zu stellen und neue Impulse und eigene Ideen erst in einem zweiten oder vielleicht auch erst einem dritten Schritt einzubringen. Sonst laufen professionelle Koordinator*innenstellen und ihre Aktivitäten Gefahr, zu einem weiteren zusammenhangslosen Parallelangebot zu werden.

Fortbildungen für Ehrenamtlichen

Ein weiterer zentraler Punkt, den die Workshopteilnehmer*innen vorbrachten, war das Thema Fortbildungen und Qualifizierungsmaßnahmen. Über die Forschungsstandorte hinweg waren sich die Ehrenamtlichen einig, dass ihnen Fortbildungen und eine damit einhergehende Professionalisierung helfen könnten. Gerade in Bezug auf die Demenz berichteten die Workshopteilnehmer*innen, dass sich viele Ehrenamtliche nicht an das Thema herantrauen oder dann im Alltag merken, dass ihnen Wissen über die Demenz aber auch über angemessene Umgangsweisen mit Menschen mit Demenz fehlt. Von Fortbildungen versprechen sich die Teilnehmer*innen deshalb das »Rüstzeug«, um Sicherheit im Umgang mit Menschen mit Demenz zu erlangen. Zudem äußerten die Workshopteilnehmer*innen, dass Fortbildungen und Qualifizierungen für die Ehrenamtlichen ein Zeichen gesellschaftlicher Wertschätzung sind. Damit wird ausgedrückt, dass die Ehrenamtlichen nicht nur genutzt werden und etwas leisten, sondern dass es auch die Bereitschaft gibt, etwas für die Ehrenamtlichen zu tun und in sie zu investieren.

Instrumentalisierung des Ehrenamts

Diese sehr nachvollziehbaren praktischen Gründe für mehr Professionalisierung verdecken einen weiteren Aspekt, der erst auf einen zweiten Blick deutlich wird. Der Wunsch nach mehr Professionalisierung

des Ehrenamts ist auch ein Zeichen für die kontinuierliche Überforderung des Ehrenamts. Gerade auf der Quartierebene machen sich die Folgen von drei Jahrzehnten neoliberaler Sparpolitik im Zusammenspiel mit dem demografischen Wandel und brüchiger werdenden traditionellen Versorgungsformen, wie der Familie oder der Nachbarschaft, bemerkbar. In allen drei Quartieren berichten die Ehrenamtlichen davon, dass das, was an sie herangetragen wird, eine immer größere Dringlichkeit und Notwendigkeit besitzt. Ehrenamt muss immer öfter Lücken füllen, statt ein zusätzliches Angebot zu sein. Insbesondere im ländlichen Bereich war die Erfahrung einiger Workshopteilnehmer*innen, dass Anliegen der Bürger*innen mit dem Satz »*Da ist kein Geld für da, das könnt ihr doch tun*«, von Seiten der Politik und der Administration dem Ehrenamt zugeschoben werden.

Damit wird das Ehrenamt strukturell überlastet, weil es selten über die notwendigen und ausreichenden Ressourcen verfügt, um diese Lücken zu füllen. Weiterhin führt diese Überlastung innerhalb der Vereine und Initiativen zu Spannungen. Denn schnell werden einzelne Ehrenamtliche dann mit der vorwurfsvollen Frage »Warum machst Du nicht mehr?« dazu gedrängt, zusätzliche Aufgaben zu übernehmen. Dieses *Mehr* muss nicht unbedingt ein zeitliches sein, sondern kann beispielsweise auch Verantwortung sein. Wenn z. B. Angehörige von Menschen mit Demenz am Rande ihrer Kräfte sind, weil die professionellen Versorgungsstrukturen, wie z. B. Tages- oder Kurzzeitpflege unzureichend sind, werden Demenzangehörigentreffs von Orten, an denen es um Austausch und Tipps geht, immer mehr zu Orten, an denen psychologische Unterstützungsarbeit geleistet werden muss. Das können Ehrenamtliche aber nicht immer leisten. Die Folge ist eine Überforderung oder sogar ein Abbruch der ehrenamtlichen Tätigkeit. Im Umkehrschluss bauen sich immer größere Hürden auf, bevor eine ehrenamtliche Tätigkeit aufgenommen wird, wie es aus der Äußerung einer Teilnehmer*in deutlich wird. Sie fordert, dass Ehrenamtliche nicht auf Menschen mit Demenz »*losgelassen werden sollten*«, wenn sie nicht vorher mindestens einen Erste-Hilfe-Kurs absolviert haben, besser noch einen weiteren über Demenz und einen

für pflegerische Grundkenntnisse. Nur so könne gesichert sein, dass man im Notfall handlungsfähig bleibt.

Der Wunsch nach Fortbildungen und einer Professionalisierung der Ehrenamtlichen ist vor diesem Hintergrund verständlich. Ehrenamtliche sind in der schwierigen Situation, einerseits mit einem wachsenden Hilfebedarf konfrontiert zu sein und andererseits nicht genau zu wissen, wie damit umzugehen ist. Durch Fortbildungen und Professionalisierung versprechen sich die Ehrenamtlichen wieder mehr eigene Sicherheit und Handlungsfähigkeit herstellen zu können.

Eine der Teilnehmer*innen hat eine davon abweichende Auffassung: Statt die Ehrenamtlichen durch Fortbildungen zu »*Semi-Professionellen*« zu machen, müssten sich die Ehrenamtlichen auf ihre Stärke besinnen, die oft einfach heißt: da sein, ansprechbar sein, das einbringen, was man selber kann; und – besonders wichtig – dort, wo man sich unsicher ist oder nicht weiterkommt, Unterstützung anfordern und auch einfordern. Das Ehrenamt lebt aus dem Engagement der einzelnen Bürger*innen und sein Potential liegt gerade in dieser individuellen und persönlichen Vielheit. Der Versuch dieses Engagement durch Professionalisierung und Qualifizierung zu stärken, birgt auch die Gefahr, Ehrenamt zu standardisieren und zu anonymisieren und ihm damit seine wesentliche Triebkraft zu nehmen.

Menschen mit Demenz nicht alleine lassen: Der Beitrag des Ehrenamts

Oliver Schultz

Das Ehrenamt im Bereich Demenz ist unersetzlich

Aufgrund der geführten Gespräche und Expert*innen-Interviews und Workshops zeigt sich: Das Ehrenamt ist ein wesentlicher und unverzichtbarer Akteur auf der Ebene einer quartiersnahen Sozialraumgestaltung für Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen. Angesichts von Pflegenotstand und Überlastung der Familien ist der Sozialraum im Quartier, verstanden als eine relationale Produktion vieler Akteur*innen (Kessl und Reutlinger 2010: 13), mehr denn je angewiesen auf die ganz besonderen Potenziale von Ehrenamtlichen.

Diese Relevanz des Ehrenamts deckt sich nicht immer mit der Selbsteinschätzung der Ehrenamtlichen selbst. So wurde z. B. am Standort Fulda deutlich, dass ein selbstbewusster, spezifischer Beitrag des Ehrenamts in der Demenzversorgung sich immer schon behaupten muss gegenüber einer weit verbreiteten Auffassung, die in der Demenz eine Krankheit sieht. Dieser Auffassung zufolge ist Demenz eine vorrangig medizinische Aufgabe und nicht eine von Ehrenamt. Umgekehrt kann eine Quartiersarbeit, die den Beitrag des Ehrenamts fördert und wertschätzt, eine Praxis sein, durch die sich die soziale Dimension der Demenz gegenüber einer biomedizinischen Perspektive zu emanzipieren vermag. Der Beitrag des Ehrenamts kann also u.a. darin liegen, die alltäglichen Dimensionen des Lebens mit Demenz und die Möglichkeiten von konkreter Teilhabe im Quartier aufzuzeigen.

Die Corona-Krise ist auch eine Krise des Ehrenamts

Die Einschränkungen des sozialen Lebens durch die Schutzmaßnahmen im Rahmen der Corona-Pandemie haben auch den Beitrag des Ehrenamts im sozialen Raum deutlich reduziert und geschwächt. Viele Ehrenamtliche reagieren mit Trauer und Resignation darauf. In dieser Trauer zeigt sich ein Charakterzug von Ehrenamt: Es ist ganz stark auf gelebte Beziehung aufgebaut. Ehrenamt sorgt für gelebte Teilhabe von Menschen mit Demenz im Quartier. Wo diese Teilhabe nicht mehr verwirklicht werden kann, wird dem Ehrenamt der Boden entzogen. Unter den Ehrenamtlichen haben sich Ungewissheit und Sorge breit gemacht. Werden sie die Kraft haben, irgendwann nach Corona ihr Ehrenamt wieder auszuüben? Werden quartiersnahe Angebote für Menschen mit Demenz, die nur durch ein regelmäßiges und engagiertes Ehrenamt möglich waren, wiederbelebt werden können?

Unterschiede und Ähnlichkeiten im Umgang mit Demenz in den Quartieren

Jedes der untersuchten Quartiere weist Unterschiede im Umgang mit Demenz auf.

Im ländlichen Raum *Fulda* sind in vielen Orten Ehrenamtsstrukturen aufgebaut. Im Bereich Demenzerkrankungen allerdings zeigen sich sehr unterschiedliche Aktivitäten des Ehrenamtes. Auffällig ist eine unterschiedliche Auffassung von Demenz in den beiden ländlichen und nahegelegenen Quartieren. Wo es in *Eiterfeld* ehrenamtliches Engagement für Senior*innen gibt, wird das Thema Demenz davon getrennt und als vorrangig pflegerische Aufgabe angesehen. Im nahgelegenen *Nüsttal* hingegen wurde ein besonders gelungenes Projekt der Begegnung von jung und alt unter Einbeziehung der Tagespflege als Leuchtturmprojekt ausgezeichnet. Die vergleichbare geografische Situation lässt also nicht auf einen vergleichbaren Umgang

mit Demenz im ländlichen Raum schließen. Wir schließen daraus, dass die jeweilige Ausprägung im ländlichen Bereich insbesondere von Personen abhängt, die sich auf kommunaler Ebene für die Entwicklung von ehrenamtlichen Strukturen engagieren. Insbesondere die konzeptionelle und strukturelle Einordnung und Unterstützung des ehrenamtlichen Engagements als Teil einer notwendigen Gemeinwesenarbeit, die einen eigenständigen Charakter hat, sowie die damit verbundene Wertschätzung der kommunalen Entscheider*innen gegenüber dem Engagement des Ehrenamts scheinen hier die größte Rolle zu spielen.

Im kleinstädtischen *Lollar* wird Demenz bei der Namensgebung eines ambulanten Angebots ganz bewusst ausgespart. Denn: Demenz wird hier als ein Tabuthema empfunden, die Verwendung des Begriffs wäre kontraproduktiv und würde die betroffenen Menschen bzw. ihre Angehörigen von der Nutzung des Angebots abhalten. Dennoch wird Demenz hier von den Akteur*innen immer mitgedacht. In Lollar gibt es ein von einem ausgeprägten Integrationswillen getragenes Ehrenamt. Das spiegelt sich auch in der durch den Workshop angestoßenen Idee für einen intergenerativen und interkulturelles Chorprojekt für Menschen mit und ohne Demenz. Auch wenn es keine konkreten Berührungen zwischen den Gemeinden verschiedener religiöser und kultureller Prägung auf der einen und den lokalen Versorgungsangeboten auf der anderen Seite gibt, so scheint der Umgang mit Demenz hier stark von der lokalen Herausforderung der Integration geprägt.

Das städtische Quartier *Martinsviertel-West* zeichnet sich im Vergleich zu den ländlichen und kleinstädtischen Quartieren durch eine eher formalisierte und institutionalisierte Versorgungsstruktur im Bereich Demenz aus. Diese Strukturen erweisen sich als gut vernetzt. Es gibt eine große Zahl an Ehrenamtlichen, was auch auf die gute Vernetzung mit dem Freiwilligenzentrum Darmstadt zurückzuführen ist. Trotz des gut strukturierten Versorgungsangebots reichen auch hier die Tagesangebote bzw. die Plätze in stationären Einrichtungen für Menschen mit Demenz nicht aus. Ein Verbleib im angestammten Quartier ist nicht immer möglich.

Auf eine beeindruckend vielfältige Weise zeigen unsere Forschungsergebnisse lokal unterschiedliche Färbungen des Umgangs mit Demenz. Ein einheitliches Konzept für alle Quartiere abzuleiten ist schwierig. Aber diese Schwierigkeit erscheint uns als Ausdruck von gelebter Vielfalt – anstelle einer die lokalen Differenzen möglicherweise vereinheitlichenden Versorgungsmonokultur. Ehrenamt ist da, ist vielseitig und vielgestaltig, aber – das ist eine Gemeinsamkeit der Quartiere – zu wenig. Vor allem im ländlichen und kleinstädtischen Bereich. In allen Quartieren begegnet man mehr oder weniger starken Berührungsängsten der Bevölkerung mit dem Thema Demenz. Wobei Scham und soziale Kontrolle besonders im ländlichen Bereich auf ambivalente Weise aufeinander bezogen sind.

Die Corona-Pandemie hat überall die vorhandenen Ehrenamtsstrukturen in Mitleidenschaft gezogen. Der durch unsere Workshops angestoßene Austausch zwischen den Akteur*innen erweist sich in Verbindung mit einem dichten Bezug zum jeweiligen Quartier als wichtige Grundlage für gelingendes ehrenamtliches Engagement. Es gibt eine Offenheit für den Austausch, für neue Impulse und neue Ideen. Aber diese Ideen und Impulse müssen in der Logik des jeweiligen Ortes und der Akteur*innen diskutiert und erprobt werden. Was ist *hier* nötig, was ist *hier* möglich? Und was ist *uns* möglich?

Der dichte Bezug zum Quartier macht eine allgemeine Konzeption ehrenamtlicher Versorgung für Menschen mit Demenz sinnvoll und schwierig zugleich. Es zeigt sich, dass das persönliche Engagement von Einzelnen (oder auch sein Fehlen) sehr viel bewegt. Es kommt auf jede und jeden ganz persönlich an. Und es kommt auf den Ort an. Anstelle von pauschalen Konzepten braucht es Ermutigung, Unterstützung und Anstöße für persönliches Engagement der Menschen vor Ort. Die Bereitschaft und die Gelegenheit für solche Impulse sind da; vielleicht ist sie durch die schwierigen Erfahrungen während der Pandemie noch gestiegen. Insofern kann die Krise in eine Chance umgewandelt werden. Man will sich endlich wieder engagieren. Auf dieser Kraft aufbauend können sich konviviale Unterstützungsstrukturen und Formen sorgender Gemeinschaftlichkeit entwickeln.

Handlungsempfehlungen und Forschungsbedarf

Was braucht es, um diese Entwicklung in Gang zu bringen, zu unterstützen, zu pflegen? Im Folgenden haben wir Handlungsempfehlungen und möglichen künftigen Forschungsbedarf formuliert, die sich aus unseren Forschungsergebnissen ableiten lassen.

Reflexionsräume für das Ehrenamt

Die von uns veranstalteten Workshops haben deutlich gemacht, wie wichtig gerade jetzt gemeinsame Reflexionsräume sind. Es gibt einen großen Bedarf nach Austausch. Erfahrungen, Hoffnungen und Befürchtungen wollen und müssen miteinander geteilt werden, wollen und müssen zum Ausgangspunkt gemeinsamer zukunftsfähiger Ideen werden. Die lokalen Institutionen sind aufgefordert, förderliche Rahmenbedingungen für solche Reflexionsräume zu schaffen, Zeiten und Räume für diesen Austausch zu organisieren und bereit zu stellen. Es gilt, das Ehrenamt im Bereich Demenz als wichtigen Akteur im Quartier wahrzunehmen und zu fördern. Eine organisierte Vernetzung der ehrenamtlichen Akteur*innen kann einen wichtigen Beitrag für eine Reaktivierung des durch die Corona-Pandemie gelähmten Ehrenamts leisten. Wichtig dabei ist die Anerkennung der besonderen, nichtprofessionellen Expertise von Ehrenamtlichen. Eine nachhaltige Reflexionskultur könnte auch einen wichtigen Beitrag leisten, damit sich neue Ideen für Engagement im Quartier entwickeln, damit vorhandene Akteur*innen miteinander vernetzt werden, aber auch, um neue Ehrenamtliche für den Bereich Demenz zu gewinnen.

Diese Reflexionsräume können auch Orte sein, damit Ehrenamtliche das von ihnen selbst als notwendig erachtete Wissen über Demenz erwerben und reflektieren. Die Frage, was meint Demenz, muss immer wieder aktuell beantwortet werden. Demenz in Zeiten von Corona ist eine andere Demenz. Welche Bedeutungsfacetten kann eine ehrenamtlich geprägte Versorgungspraxis dem allgemeinen, oft medizinisch geprägten Wissen hinzufügen? Gelebte ehrenamtliche

Praxis und das in Reflexionsräumen immer wieder unternommene Bemühen, Demenz zu verstehen, kann dazu beitragen, Vorstellungen von Demenz immer wieder zu erneuern und vor allem als soziales Phänomen zu begreifen, das im sozialen Raum verortet ist.

Wiederholt wurde Scham wegen Demenz als Hürde bei der Arbeit im Quartier, etwa bei der zögerlichen oder ausbleibenden Inanspruchnahme von Angeboten, angesprochen. Demenz droht immer wieder zu einem sozialen Randthema zu werden oder verschwiegen zu werden. Eine lebendige, stetige Reflexion von Demenz kann nicht zuletzt auch dazu beitragen, Scham und Berührungsängste abzubauen.

Insbesondere im Rahmen des überregionalen Workshops haben wir über die Frage der Koordination solcher Reflexionsräume gesprochen. Vielfach wurde der Nutzen einer solchen Koordination betont. Muss eine solche Koordination professionell strukturiert sein? Die Antworten auf diese Frage gingen auseinander. Nur eine ausgeprägte Kultur des Zuhörens und der Wertschätzung für den spezifischen Beitrag des Ehrenamts kann gewährleisten, dass die Perspektive des Ehrenamts auf Augenhöhe mit der professionellen Perspektive gewahrt bleibt. Hierfür braucht es, so unsere Vermutung, ein ausgeprägtes Interesse für das, was Ehrenamtliche erleben und was sie zu sagen haben.

Anerkennung des Ehrenamts auf Landesebene

Nach den Erfahrungen der Corona-Krise braucht das Ehrenamt im Bereich Demenz Ermutigung und Anerkennung. Was ein Ministerium hier tun kann, ist eine nachdrückliche Anerkennung dessen, was an Ehrenamt geschieht. Eine konkrete Möglichkeit: Jede und jeder Ehrenamtliche bekommt für ihr oder für sein Engagement eine Urkunde des Landes Hessen überreicht. Das Land würdigt ehrenamtliches Engagement. Und das röhrt auf heilsame Weise an die kränkende Erfahrung des Aussetzens von Ehrenamt in Zeiten von Corona. Für das Ehrenamt wird unmissverständlich: ›Wir sind nicht vergessen worden! Im

Gegenteil – Unser Engagement findet hohe Anerkennung und Würdigung!

Eine solche Würdigung ist unmittelbar verknüpft mit der Wahrnehmung von Ehrenamt in der Öffentlichkeit. Darüber wird unmittelbar auch die Notwendigkeit von Ehrenamt im Bereich Demenz ein breites, öffentliches Thema.

Konsequenzen für eine gestärkte diakonische Perspektive

Im Laufe der Pandemie ist es zu einer rasanten Entkopplung professioneller Dienstleistungsangebote von der zivilgesellschaftlichen Ebene gekommen. Das hat sich vor allem an den über Monate andauernden Besuchsbeschränkungen und -verboten in Pflegeheimen für An- und Zugehörigen aber auch für Ehrenamtliche gezeigt. Oft genug führten diese Trennungen zu tiefgreifenden, gesundheitlichen und psychischen Folgen bei Menschen mit Demenz, die von Angehörigen als sehr schmerzlich erlebt und beklagt wurden.¹ Wie konnte es kommen, dass das durch die Pandemie erzwungene Wegbleiben der Angehörigen und der Ehrenamtlichen immer wieder auch als Entlastung auf Seiten der Professionellen erlebt wurde? Hat sich der zunehmend professionalisierte Dienstleistungssektor Alten- und Demenzpflege längst so sehr von den Quartieren gelöst, dass die Abschließbarkeit der Institutionen im Grunde nur die »professionelle« Konsequenz dieser langen Entwicklung darstellt? Oder gilt es nicht im Sinne eines Bezugs zum Quartier die Pflegeheime wieder als Sozialräume zu verstehen und in diesem Sine auch zu gestalten? Braucht es angesichts von Corona nicht eine bewusste Reflexion des Verhältnisses von Professionellen auf der einen und von Angehörigen und Ehrenamtlichen auf der anderen Seite? Könnte nicht insbesondere das Ehrenamt als Brücke zum Quartier künftig eine wichtigere Rolle zugesiedt bekommen? Oder hat

¹ Siehe dazu den Bericht des Forschungsprojekts »Demenz und Corona« von R. Gremeyer und O. Schultz. Der Bericht liegt der Stiftung Diadem vor. Eine Publikation in der Zeitschrift *conditio humana* ist für den Sommer 2021 in Arbeit.

die Pandemie eine durch die zunehmende Institutionalisierung und Professionalisierung von Versorgung ohnehin implizierte Abkopplung der Versorgung aus dem zivilgesellschaftlichen Bereich der Quartiersarbeit befördert?

Auch Einrichtungen unter diakonischer Trägerschaft sind gefordert, diese strukturelle Distanzierung aufzuarbeiten. So gilt es zu verhindern, dass künftige Versuche der sozialräumlichen Gestaltung institutioneller Altenpflege eine gleichsam kosmetische Bedeutung erhalten, in dem Sinne, als dass eine in Wirklichkeit vollzogene Trennung der institutionellen Versorgung vom Quartier vollendet ist, aber als solche kaschiert werden muss. Die vorliegende Reflexion der Quartiersarbeit und des Beitrags des Ehrenamts kann als Impuls für eine zeitnah gebotene Aufarbeitung dieser bedrohlichen Entwicklung dienen. Die Diakonie Hessen könnte damit auf eine landes- und bundesweit, ja internationale vorbildliche Weise vorangehen. Gerade die Diakonie mit ihrem Anspruch nachbarschaftlicher Sozialräumlichkeit scheint hier in besonderer Weise geeignet, Maßstäbe in der Aufarbeitung der Folgen der Corona-Pandemie für das Ehrenamt zu setzen.

Öffentlichkeitsarbeit und Kommunikation im Quartier

Ehrenamtliche Erfahrungen machen deutlich, dass Demenz kein Angst- oder Tabuthema im Quartier sein muss und auch nicht dazu verkümmern darf. Demenz muss als ein zentrales Thema unserer alternden Gesellschaft stärker kommuniziert werden – gerade auch mit Blick auf eine quartiersbezogene Sozialraumgestaltung. Hier bietet es sich an, lokale Kommunikationswege mit Blick auf eine stärkere Teilhabe im Quartier zu nutzen. So könnten lokale Nachrichtenblätter, Flyer, Aushänge, Mitteilungen im Internet immer wieder die Ermutigung oder auch Einladung aussprechen, dass Menschen mit Demenz bei regelmäßiger Vereinsarbeit oder besonderen Veranstaltungen willkommen sind. Wenn das ausdrückliche Willkommen für

Demenz im Quartier mithilfe solcher Kommunikationsformen zu einem dauerhaften Bestandteil im Bewusstsein des Quartiers würde, dann würde das Thema Demenz von einem Rand- und Angsthema zu einem Aspekt gelebter Sorge im Quartier. Schwellenängste und Scham bei den Betroffenen und ihren Familien ließen sich abbauen, eine andere Normalität in Form eines Quartiers mit Menschen mit Demenz ließe sich auf den Weg bringen. Allmählich könnte sich eine Haltung entwickeln, die mit einem Leben mit Demenz verbundene Herausforderungen ernst nimmt, die aber auch die Chancen erkennt, die sich hier für den Sozialraum im Quartier bieten.

Digitalisierung – Chance und Herausforderung in der Arbeit mit Menschen mit Demenz

Die wachsende Rolle der Digitalisierung gerade im Bereich der Demenzversorgung gilt es gründlich zu bedenken. Eine Überlegung in diesem Zusammenhang erscheint besonders vielversprechend. Bringt doch die Digitalisierung auch die Frage nach Formen der Kooperation gerade auch mit jüngeren, digital erfahrenen Menschen im Quartier auf. Bietet vielleicht die Digitalisierung einen guten Anlass, um endlich stärker über neue Formen des intergenerativen Miteinanders nachzudenken? Finden gar auf diesem Wege auch jüngere Menschen einen Zugang zum Ehrenamt? Beobachtungen im Bereich der Hospizarbeit legen diese Perspektive nahe (Fink und Schultz 2021). Vielleicht birgt die Not, neue Formen der Begegnung zu entwickeln und auf andere Formen der Kommunikation ausweichen zu müssen das Potential für neue Bündnisse auf Quartiersebene?

Vernetzung

Ein zentraler Aspekt für die Stärkung des Ehrenamts ist die Vernetzung der Akteur*innen. Drei Stufen seien skizziert:

Vernetzung im Quartier fördern

Wenn auf kommunaler Ebene Reflexionsräume für Ehrenamtliche im Bereich Demenz eingerichtet werden (s.o.), dann zieht das eine Vernetzung der Akteur*innen auf der lokalen Ebene nach sich.

Vernetzung in der Region fördern

Wie macht man es anderswo in Hessen? Gerade auch in Quartieren mit ähnlichen soziografischen Bedingungen? Lässt sich daraus für unser Quartier etwas lernen? Oder können andere von unseren Erfahrungen profitieren? Um diese Fragen zu stellen und zu beantworten, braucht es eine interregionale Vernetzung von Ehrenamt. Unsere Forschungsarbeit hat Kenntnisse über drei hessische Quartiere in Bezug zu Demenz und Ehrenamtsstrukturen erarbeitet. Mit Blick auf interregionale Vernetzung von Akteur*innen könnte unsere Forschungsarbeit für die Initiation einer solchen Vernetzung genutzt werden. Es wäre denkbar, in einem ersten Schritt einen Blog der drei Forschungsstandorte und der dort aktiven Ehrenamtlichen auf den Weg zu bringen. Unser Verbundforschungsprojekt könnte als Impuls für ein Modellprojekt interregionaler Vernetzung von Ehrenamtlichen genutzt werden. Das könnte ein erster Schritt hin zu einer hessenweiten, interregionalen Vernetzung des Ehrenamts im Bereich Demenz sein.

Vernetzung auf Landesebene fördern

Das Aussetzen von ehrenamtlichem Engagement während der Pandemie betrifft Ehrenamtliche in ganz Hessen. An allen drei Standorten wurde beobachtet, dass dieses Aussetzen eine teils große Belastung für die Ehrenamtlichen darstellte. Wohin mit diesen Erfahrungen? Der durch die Pandemie verursachte Leidensdruck der Ehrenamtlichen sucht nach einem Adressaten. Wäre es da möglich ein *Digitales Hessenforum für Ehrenamt, Demenz und Corona* einzurichten? Es könnte

die Erfahrungen der Ehrenamtlichen unter Corona sammeln. Was hat gefehlt? Was vermissen sie in dieser Zeit, da sie sich nicht engagieren können? Aber ein solches digitales Forum weist auch über den Tag hinaus. Denn was unter Corona vermisst wurde, das führt schnell zu dem, was man sich eigentlich wünschen würde. So könnte ein solches Forum auch eine Ideensammlung mit zukunftsträchtiger Wirksamkeit entfalten. Ein solches *Digitales Forum Ehrenamt, Demenz und Corona* ließe sich vielleicht anbinden an den Demenzatlas des Landes Hessen. Es würde die zentrale Herausforderung der Digitalisierung für den Seniorenbereich (Achter Altenbericht 2020) als wichtige gesellschaftliche Herausforderung auch in Hessen aufgreifen.

Gewinnung von neuem und auch jungem Ehrenamt

Ehrenamt im Bereich Demenz ist vorwiegend ein weibliches und ein älteres. Das hat sich auch in den von uns untersuchten Quartieren bestätigt. Wie könnte es möglich sein, jüngere und auch mehr männliche Ehrenamtliche für den Bereich Demenz zu gewinnen? Damit verbunden wäre sicher von Anfang an die Bereitschaft, die Bedürfnisse jüngerer Menschen bei der Ausgestaltung von Ehrenamt zu berücksichtigen. Eine von der Universität Gießen für das BMFSFJ durchgeführte Studie zum Ehrenamt im Hospizbereich hat gezeigt, dass junges Ehrenamt ein zeitlich begrenztes, punktuelles und flexibles Engagement sein muss (Fink und Schultz 2021). Das traditionelle Ehrenamt ist gefordert, sich diesen ›jungen‹ Herausforderungen zu stellen.

Forschungsbedarf: Nutzung oder Nicht-Nutzung von Unterstützungsangeboten

Immer wieder begegnete uns die Situation, dass Angebote da sind, dass diese aber nicht so genutzt werden, wie es möglich wäre. Welche Gründe gibt es für die Nutzung bzw. Nicht-Nutzung von Unter-

stützungsangeboten im ländlichen Raum? Warum erweisen sich die bisherigen Zugänge zu quartiersnahen Versorgungsstrukturen im Bereich Demenz für betroffene Familien als wenig hilfreich? Und welche besonderen Gründe für dieses Phänomen gibt es in Bezug auf Menschen mit Migrationshintergrund? Die oft noch traditionell strukturierten Familien unterliegen zunehmend den allgemeinen Modernisierungs- und Vereinzelungsentwicklungen. Migrant*innen berichten von vielfältigen Schwierigkeiten, die Auflösung familialer Versorgung durch bestehende Versorgungsangebote aufzufangen (vgl. Gronemeyer, Schultz et al. 2017). Die Folge ist eine stark zunehmende Vereinsamung. Es braucht neue Ideen für eine Verbesserung dieser Zugänge, für den Abbau von Schwellenängsten oder anderer Hindernisse. Hier besteht aktueller Forschungsbedarf.

Teilhabe und Teilgabe von Menschen mit Demenz im Quartier fördern

Das Thema Demenz ist in der Wahrnehmung auf der lokalen Ebene angekommen. Das Ehrenamt leistet hier einen ganz besonderen Beitrag. Es ist wesentlich geprägt von einer hohen persönlichen Motivation, emotionaler Nähe zu den Betroffenen und ihren Lebenswelten, von einer flexiblen Bereitschaft sich zu engagieren, und von einem starken Erleben der Wechselseitigkeit im Kontakt mit Menschen mit Demenz. Menschen mit Demenz können oft nicht mehr für sich sprechen. Sie drohen am Rand der Wahrnehmung und am Rand unserer Gesellschaft zu verstummen. Aber sie können sich durch die gelebte Beziehung mit anderen mitteilen. Ehrenamtliche verfügen über ein besonderes Gehör und eine besondere Aufmerksamkeit für diese Mitteilungen. Immer wieder betonen sie, wie viel man durch die Begegnung mit Menschen mit Demenz lernt und geschenkt bekommt. Sei es die Begegnung mit alten Denk- und Sichtweisen oder die beglückende Erfahrung einer elementaren zwischenmenschlichen Nähe – wenn Ehrenamtliche von Menschen mit Demenz erzählen, dann wird oft-

mals Bewunderung und Liebe zu Menschen mit Demenz spürbar, aber auch Überforderung und Zweifel. Ihre Erfahrungen öffnen unserer Gesellschaft einen wichtigen Zugang zum Leben von Menschen mit Demenz. So kann gerade das Ehrenamt unsere Gesellschaft daran erinnern, dass Menschen mit Demenz nicht nur Objekte von Versorgung sind, sondern ihrerseits viel zu geben haben. Sie werden wieder als Akteur*innen unserer Gesellschaft deutlich.

Wo stehen wir – wohin gehen wir? Abschließende Überlegungen

Zum Abschluss unseres partizipativ angelegten Forschungsprojekts haben wir den überregionalen, digitalen Workshop mit den Akteur*innen in den drei Quartieren durchgeführt. Im Vorfeld der Planung hatte es auf Seiten der Forscher*innen Unsicherheiten gegeben, ob diese Idee und dieses Setting auf Resonanz bei den Ehrenamtlichen treffen würde. Wer würde das Interesse und das Engagement aufbringen, über den Tellerrand des eigenen Quartiers zu schauen? Wer würde sich auch noch mit den Problemen anderer befassen wollen? Der Ablauf des Workshops hat diese Befürchtungen schnell beseitigt. Die hohe Teilnahmebereitschaft der Akteur*innen, ihre jeweils sehr persönlichen und erfahrungsreichen Beiträge und eine unermüdliche, über zwei Stunden anhaltende lebhafte Gesprächsdynamik hatten die jeweils lokalen Perspektiven des Ehrenamts zu einer vielstimmigen Diskussion über wichtige Fragen des Ehrenamts in Hessen verknüpft. Dass dieses Experiment einer überregionalen Verknüpfung so gut gelungen ist macht Mut, eine solche Vernetzung von Ehrenamtlichen in Zukunft zu wiederholen und für die Stärkung des Ehrenamts und seines spezifischen Beitrags im Bereich der Demenzversorgung zu nutzen.

Die qualitative Forschungshaltung unseres Verbundforschungsprojekt hat hier einen wichtigen Beitrag leisten können. Der Blick für lokale Gegebenheiten und Perspektiven der jeweiligen Quartiere

und ihrer Akteur*innen sowie die Anwendung partizipativer Methoden haben bei der Ermöglichung und Moderation gemeinsamer Diskursräume – erst auf lokaler, dann auf überregionaler Ebene – eine wichtige Rolle gespielt. Diese positive Erfahrung lädt dazu ein, auch künftig das Zusammenspiel von Forschung und ehrenamtlicher sowie professioneller Praxiserfahrung zu suchen. Es hat sich gezeigt, dass im respektvollen Dialog von Ehrenamtlichen, Professionellen und Forschenden aktuelle Herausforderungen umfassend identifiziert und reflektiert werden können, dass von diesem Austausch neue Impulse ausgehen und neue Handlungsspielräume eröffnet werden können, um den Sozialraum im Quartier auch für Menschen mit Demenz zu beleben.

Müsste man nicht sogar von einer dringend gebotenen Wiederbelebung sprechen? Erinnern wir uns: Ursprünglich hatte das Verbundforschungsprojekt das Ziel, die vorhandene Quartiersarbeit an drei Standorten mit je unterschiedlicher struktureller Prägung in den Blick zu nehmen. Wir waren gespannt auf die Begegnung mit vorhandener Praxis. Aus der gemeinsamen Reflexion mit den Akteur*innen vor Ort sollte das Verständnis für bestehende Herausforderungen und Bedarfe vertieft werden.

Dann kam – zeitgleich mit dem Beginn des Projekts – Corona. Mit einem Mal war der Sozialraum im Quartier ein entleibter Raum geworden. Die leibhaftige Begegnung von Ehrenamtlichen und Menschen mit Demenz war angesichts des hohen Infektionsrisikos von einer Praxis der Versorgung zu einer Quelle der Bedrohung geworden. Man kann mit Blick auf die Versorgung von Menschen mit Demenz von einer unfreiwilligen Kehrtwende sprechen. Denn Menschen mit Demenz sind meist auf unmittelbare Begegnungen von Mensch zu Mensch angewiesen. Sie brauchen ein Gegenüber, dem sie in die Augen schauen, dessen Hand sie halten können. Distanzierte, abstrahierte Kommunikationsformen, wie sie durch die digitalen Medien produziert werden, ergeben für Sie keinen Sinn, ja erzeugen in vielen Fällen eher noch Irritation und Unsicherheit. Und gerade Ehrenamtliche tragen zur Verwirklichung dieser oft schlichten, alltäglichen Kultur einer

direkten Begegnung bei. Sie sind – ganz wörtlich verstanden – da. All dies, was die Versorgung von Menschen mit Demenz und was eine ehrenamtliche Quartiersarbeit ganz wesentlich prägt, galt es nun, aus gut nachvollziehbaren Gründen, auf unabsehbar lange Zeit zu meiden. Teilhabe von Menschen mit Demenz, der Beitrag des Ehrenamts – unter dem Eindruck der Pandemiebedingungen klangen diese Themen plötzlich wie aus einer längst vergangenen Zeit. Mit einem Mal gab es so gut wie keine gelebte Quartiersarbeit mehr, die die besonderen Bedürfnisse von Menschen mit Demenz berücksichtigen konnte, weil nur so ihr Schutz vor Infektion möglich war.

So wurden unsere Gespräche mit den Akteur*innen zu weiten Teilen eine Form von Erinnerungsarbeit: Wir mussten uns erinnern, was es vor dem Lockdown an Quartiersarbeit alles einmal gegeben hat. Wir mussten uns daran erinnern, was wir – die Forscher*innen und die ehrenamtlichen Akteur*innen – vor dem Lockdown noch für möglich gehalten hatten. Diesen Möglichkeitssinn von Sozialraum galt es im Schatten des waltenden Realitätssinns und seiner strengen Reglementierungen am Leben zu erhalten. Die selbstverständlichssten Praxisüberlegungen klangen mit einem Mal utopisch. Ein schlichter, gemeinsam von Menschen mit Demenz, ihren Angehörigen und Ehrenamtlichen verbrachter Nachmittag bei Kaffee und Kuchen – unvorstellbar! Die Frustration und das Erstaunen über diese so nicht ausdenkbare Wirklichkeit prägten über Monate unser aller Lebensgefühl. Diese anhaltende Irritation begann mit der Zeit das Vertrauen in eine Rückkehr des einstmals für selbstverständlich Gehaltenen zu unterwandern. Würde es je wieder ehrenamtliches Engagement im Bereich der Demenzversorgung geben, wie man es, teils über Jahre, mühsam aufgebaut hatte?

Unter diesen Umständen rückte die Befindlichkeit der Ehrenamtlichen selbst stärker als erwartet in den Fokus unserer Forschung. Wir sind von Anfang an einem starken, persönlichen Engagement unter den Ehrenamtlichen begegnet. Aber es war ein durch die Pandemie ausgebremstes. In allen drei Quartieren hatte sich eine teils große persönliche Verzweiflung über die zwar als unumgänglich akzeptierten, aber dennoch persönlich schmerhaft erlebten Bedingungen

der Pandemie entwickelt. Diese Verzweiflung ist während der viele Monate anhaltenden Pandemie immer weiter gewachsen. Manchmal drohte sie in Resignation umzuschlagen. Die Sorge um die Zukunft des Ehrenamts – sie war an allen drei Standorten zum Greifen. So wurde unser Projekt über die Monate auch zu einem Vorhaben, das die Akteur*innen in den Quartieren auf ihrem Weg durch den Ausnahmezustand begleitet hat.

Und wo stehen wir jetzt?

Nun, zum Abschluss des Projekts im Frühjahr 2021, scheint auch das Ende der Pandemie zumindest in Aussicht. Eine Aussicht, die nicht zuletzt angesichts der vielen Rückschläge – eine Welle folgte auf die nächste, ein Lockdown folgte auf den nächsten – mit größter Vorsicht formuliert werden muss. Immer wieder waren die aufkeimenden Hoffnungen auf eine Rückgewinnung des sozialen Lebens enttäuscht worden. Mit großer Skepsis beäugt man die derzeit angekündigten Lockerungen, etwa für Geimpfte. Ob und wie werden sie sich auf das Quartiersleben von alten Menschen und insbesondere von Menschen mit Demenz auswirken?

In den professionellen Institutionen der Demenzversorgung hat sich im Laufe der Pandemie eine Haltung größter Vorsicht breit gemacht. Die Angst vor einem Infektionsgeschehen mit den Folgen von Quarantäne ist vor dem Hintergrund des ja seit Jahren bestehenden Pflegenotstands groß. So werden vielerorts trotz weitgehender Impfung der Bewohner*innen von Pflegeheimen und ihrer An- und Zugehörigen Besuche nach wie vor nur von Einzelpersonen und nur für kurze Zeiträume gestattet. Es gelten weiterhin die Abstandsregeln. Gruppenveranstaltungen sind ausdrücklich auf kleine, interne Personenkreise beschränkt. Treffen zu Mehreren mit den jeweiligen An- und Zugehörigen sind immer noch in weite Ferne gerückt. Teilhabe und Partizipation als Aspekte eines gelebten Sozialraums bleiben weiterhin stark eingeschränkt. Soziale Distanz ist zur neuen sozialen

Realität geworden. Und das gilt vor allem für die Mitglieder der sogenannten »Risikogruppen« der Alten und der von Demenz betroffenen Menschen.

Wie kann es, wie soll es weitergehen?

Vieles, was vor der Pandemie als selbstverständlich gegolten hatte, ist nun fraglich geworden. Werden Ehrenamtliche nach den Monaten der erzwungenen Untätigkeit an ihr früheres Engagement anknüpfen können? Wird das Ehrenamt wieder auf die Füße kommen? Werden Strukturen der ehrenamtlichen Quartiersarbeit für Menschen mit Demenz aus der Zeit vor Corona wiederbelebt werden können? Wie kann aus der pandemisch bedingten sozialen Abwendung eine neue soziale Zuwendung werden?

Mit diesen aktuellen Unsicherheiten ist auch eine Chance verknüpft. Vielleicht führen all diese Fragen zu neuen Antworten und Ideen? Welche neuen Formen von Ehrenamt im Bereich Demenz sind denkbar? Vielleicht führt das monatelange Vermissen der Quartiersarbeit zu einem gestärkten Engagement? Sitzt der Wunsch nach Engagement vielleicht ungeduldig in den Startlöchern und wartet nur darauf, endlich aktiv werden zu können?

Da ist die Rede von den Möglichkeiten der Digitalisierung. Es sind Möglichkeiten, die unser Forschungsvorhaben maßgeblich getragen haben. Unsere Treffen mit den Akteur*innen vor Ort konnten zwar, anders als erhofft, *nur* digital stattfinden – aber sie *konnten* stattfinden. So wurde das digitale Medium zu einem willkommenen Medium für einen Austausch, der dringender denn je vonnöten war. Aber wie lassen sich künftig die digitalen Medien auch für die konkrete Quartiersarbeit nutzen? Ob es, wie am Standort Lollar ins Spiel gebracht wurde, sogar zu einem digitalen Demenzcafé kommen wird? Oder sind es gerade Menschen mit Demenz, die uns daran erinnern werden, dass soziale Teilhabe und Begegnung von Mensch zu Mensch eben nicht ersetzt werden können durch die digitale Stellvertretung?

Die Pandemie bedeutet einen Einschnitt in unser aller Leben. Sie ist es in besonderem Maße für Menschen mit Demenz und für Ehrenamtliche. Die Frage, wie es weitergehen kann und wie es weiter gehen soll, stellt sich mit selten dagewesener Eindringlichkeit. Alles, was selbstverständlich erschien, muss, aber es darf nun auch zum Gegenstand zukunftsorientierter Reflexion werden. Darin liegen Herausforderung und Chance dieser Zeit zugleich. Wir glauben, dass es gerade die Demenz ist, die hier wichtige Impulse für eine Quartiersarbeit geben kann. Menschen mit Demenz machen deutlich erfahrbar, wie sehr wir auf die Gegenwart unserer Mitmenschen angewiesen sind. In der Begegnung mit Menschen mit Demenz wird die grundlegende Erfahrung der Angewiesenheit auf den Anderen ganz deutlich. Sie kann zu einem ganz zentralen Bezugspunkt für Überlegungen der Quartiersarbeit werden. Sie muss im Dialog von Forschung, Ehrenamt und Professionellen in Erkenntnisse und in Praxis übersetzt werden. Das Ziel dieser Bemühungen muss sein, den durch die Monate der Pandemie ausgehöhlten Sozialraum neu zu füllen. Ehrenamtliche, die mit dem Quartier und den Menschen, die dort leben, meist stark persönlich verbunden sind, können hierfür einen ganz wichtigen Beitrag leisten.

Corona hat Menschen mit Demenz in ganz besonderer Weise getroffen. Das Ehrenamt in diesem Bereich ist tief verunsichert. Dies könnte die Stunde des Aufbruchs sein. Jetzt ist die Zeit für einen koordinierten Weckruf an das zivilgesellschaftliche Engagement: Hessen braucht Ehrenamt im Bereich Demenz! Eure Erfahrungen sind ganz wichtig! Wir bieten euch unsere Unterstützung an!

Literaturverzeichnis

Achter Altenbericht (2020): Achter Bericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland. Ältere Menschen und Digitalisierung. <https://www.achter-altersbericht.de> [Zugriff: 01.10.2020].

- Fink, Michaela & Schultz, Oliver (2021): Die Krise der Sterbebegleitung. Welche Zukunft hat das Ehrenamt? Bielefeld: transcript.
- Gronemeyer, Reimer; Metzger, Jonas; Rothe, Verena & Schultz, Oliver (2017): Die fremde Seele ist ein dunkler Wald. Über den Umgang mit Demenz in Familien mit Migrationshintergrund. Gießen: Psychosozial-Verlag.
- Kessl, Fabian & Reutlinger, Christian (2010): Sozialraum. Eine Einführung. 2. durchges. Aufl. (Sozialraumforschung und Sozialraumarbeit, 4). Wiesbaden: Springer VS.

Dank

Unser besonderer Dank gilt dem Vertrauen und der Mitarbeit der Akteur*innen in den jeweiligen Quartieren, die uns an ihren Erfahrungen und Gedanken, ihren Hoffnungen und Befürchtungen haben teilhaben lassen.

Wir danken dem Hessischen Ministerium für Soziales und Integration, dessen Förderung dieses Forschungsprojekt ermöglicht hat. Wir danken auch für die ausgesprochen freundliche Zusammenarbeit mit den Mitarbeiter*innen des Referats für Seniorinnen und Senioren.

Wir danken der Stiftung der Hessischen Diakonie DiaDem für die großzügige und freundliche Unterstützung unserer Arbeit.

Ohne Antje Schäfers Unterstützung und Beratung hätte dieses Projekt nicht gelingen können, Kristina Fein und Inga-Luise Rudin haben kompetent lektoriert und korrigiert, Wolfgang Polkowski hat in bewährter und geduldiger Weise die Fertigstellung des Manuskriptes für den Verlag in seine Hände genommen, Richard Wagner hat bei der Herstellung von Kontakten eine unverzichtbare Rolle gespielt.

Und natürlich sind wir dankbar, dass der transcript Verlag die Begleitung der Vorbereitungen und die Publikation des Buches übernommen hat.

Soziologie



Michael Volkmer, Karin Werner (Hg.)

Die Corona-Gesellschaft

Analysen zur Lage und Perspektiven für die Zukunft

2020, 432 S., kart., Dispersionsbindung, 2 SW-Abbildungen
24,50 € (DE), 978-3-8376-5432-5

E-Book:

PDF: 21,99 € (DE), ISBN 978-3-8394-5432-9

EPUB: 21,99 € (DE), ISBN 978-3-7328-5432-5



Kerstin Jürgens

Mit Soziologie in den Beruf

Eine Handreichung

September 2021, 160 S., kart., Dispersionsbindung
18,00 € (DE), 978-3-8376-5934-4

E-Book:

PDF: 15,99 € (DE), ISBN 978-3-8394-5934-8



Gabriele Winkler

Solidarische Care-Ökonomie

Revolutionäre Realpolitik für Care und Klima

März 2021, 216 S., kart.

15,00 € (DE), 978-3-8376-5463-9

E-Book:

PDF: 12,99 € (DE), ISBN 978-3-8394-5463-3

**Leseproben, weitere Informationen und Bestellmöglichkeiten
finden Sie unter www.transcript-verlag.de**

Soziologie



Wolfgang Bonß, Oliver Dimbath,
Andrea Maurer, Helga Pelizäus, Michael Schmid

Gesellschaftstheorie

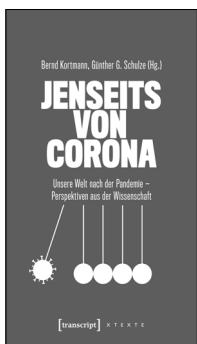
Eine Einführung

Januar 2021, 344 S., kart.

25,00 € (DE), 978-3-8376-4028-1

E-Book:

PDF: 21,99 € (DE), ISBN 978-3-8394-4028-5



Bernd Kortmann, Günther G. Schulze (Hg.)

Jenseits von Corona

Unsere Welt nach der Pandemie –
Perspektiven aus der Wissenschaft

2020, 320 S.,

Klappbroschur, Dispersionsbindung, 1 SW-Abbildung

22,50 € (DE), 978-3-8376-5517-9

E-Book:

PDF: 19,99 € (DE), ISBN 978-3-8394-5517-3

EPUB: 19,99 € (DE), ISBN 978-3-7328-5517-9



Detlef Pollack

Das unzufriedene Volk

Protest und Ressentiment in Ostdeutschland
von der friedlichen Revolution
bis heute

2020, 232 S.,

Klappbroschur, Dispersionsbindung, 6 SW-Abbildungen

20,00 € (DE), 978-3-8376-5238-3

E-Book:

PDF: 17,99 € (DE), ISBN 978-3-8394-5238-7

EPUB: 17,99 € (DE), ISBN 978-3-7328-5238-3

**Leseproben, weitere Informationen und Bestellmöglichkeiten
finden Sie unter www.transcript-verlag.de**

