

ZfME auch  
online  
www.zfme.de

# Zeitschrift für medizinische Ethik

---

Wissenschaft • Kultur • Religion

---

54. Jahrgang 2008

Heft 3

---

Hanfried Helmchen      Ethik in der Psychiatrie  
Dietrich von              Geisteskrankheit im Medium der Literatur  
Engelhardt

Gunther Klosinski      Kinder- und jugendpsychiatrische Brennpunkte.  
Perspektiven am Anfang des 21. Jahrhunderts

Dirk Schwerthöffer/      Verwirrtheit, eine zerebrale Manifestation des Rechts auf  
Alexander Drzega/      Nichtwissen  
Josef Bäuml/  
Hans Förstl

Adrian Platz/            Sterilisation Einwilligungsunfähiger:  
Carsten Ziegert          Ethische Anmerkungen anhand eines Case-Reports

Daniel Strech            Wie faktisch wollen wir die Fakten?  
Zu den Herausforderungen an eine verantwortungsvolle  
empirische Ethik

---

Schwabenverlag

---

# Inhalt

## Ethik in der Psychiatrie – Probleme und Perspektiven

### ABHANDLUNGEN

Manfried Helmchen	Ethik in der Psychiatrie	207
Dietrich von Engelhardt	Geisteskrankheit im Medium der Literatur	221
Günther Klosinski	Kinder- und jugendpsychiatrische Brennpunkte. Perspektiven am Anfang des 21. Jahrhunderts	235
Dirk Schwerthöffer/ Alexander Drzega/ Josef Bäuml/Hans Förstl	Verwirrtheit, eine zerebrale Manifestation des Rechts auf Nicht-Wissen?	243
Adrian Pilatz/ Carsten Ziegert	Sterilisation Einwilligungsunfähiger: Ethische Anmerkungen anhand eines Case-Reports	251
Daniel Strech	Wie faktisch wollen wir die Fakten? Zu den Herausforderungen an eine verantwortungsvolle empirische Ethik	261

### AUF EIN WORT

Herrmann Strasser/ Michael Stricker	Bürgerschaftliches Engagement und Altersdemenz: Welche Helfer hat das Land?	275
--	---	-----

### STICHWORT

Oliver Müller	Mensch und Gehirn Eine Reflexion über die Interdependenz von Anthropologie und Neurowissenschaften	285
---------------	--	-----

## REZENSIONEN

HERMES A. KICK/JOCHEN TAUPITZ (Hrsg.), <i>Willensfreiheit und Abhängigkeit im II. Verständnis von Lebensprozess und personaler Entscheidung</i> , Münster (Lit) 2007 (Förg Spelth)	293
MARKUS ZIMMERMANN-ACKLIN/HANS HALTER (Hrsg.), <i>Rationierung und Gerechtigkeit im Gesundheitswesen. Beiträge zur Debatte in der Schweiz</i> , Basel (Schweizerischer Ärztverlag) 2007 (Alena Buyx)	294
ANDREAS RENZ/HANSJÖRG SCHMID/JUTTA SPERBER/ABDULLAH TAKIMI (Hrsg.), <i>Prüfung oder Preis der Freiheit? Leid und Leidenbewältigung in Christentum und Islam</i> , Regensburg (Pustet) 2008 (Tobias Specker)	297
HENNRICHI POMPEY, <i>Deus caritas est. Zur Neuprofilierung der caritativen Diakonie der Kirche. Die Euzyklika -Deus caritas est- Kommentar und Auswertung</i> , Würzburg (echter) 2007 (Arnd Küppers)	299
ROUVEN PORZ/CHRISTOPH REHMANN-SUTTER/JACKIE LEACH SCULLY/MARKUS ZIMMERMANN-ACKLIN (Hrsg.) <i>Gedanktes Gewissen? Zur Rolle der Bioethik in Insulinomanen</i> , Paderborn (mentis) 2007 (Alois Joh. Buch)	301
Ermöglichte Schriften	303
Autorenverzeichnis	Umschlagseite 3
Rückschonur/Vorschau	Umschlagseite 4

## AUF EIN WORT

### Bürgerschaftliches Engagement und Altersdemenz: Welche Helfer hat das Land?

HERMANN STRASSER/MICHAEL STRICKER

#### *1. Die Demenz ist unter uns*

Zum Jahresende 2006 waren mehr als zwei Millionen Menschen in Deutschland im Sinne des Pflegeversicherungsgesetzes (SGB XI) pflegebedürftig. Augenfällig ist, dass das Risiko der Pflegebedürftigkeit mit zunehmendem Alter steigt. Während bei den 70- bis unter 75-Jährigen jeder Zwanzigste (fünf Prozent) pflegebedürftig war, so liegt die Pflegequote bei der Altersgruppe 75 Jahre und mehr bei jedem Fünften, genauer bei 21 Prozent. Erwartungsgemäß weist die höchste Pflegequote die Altersgruppe der 90- bis unter 95-Jährigen mit 61 Prozent auf.<sup>1</sup>

Die Folgen der stetig steigenden Lebenserwartung in Deutschland spiegeln sich somit im Pflegesystem in dramatischer Weise wider. Auch die Daten des EU-Projekts FELICE zeigen deutlich, dass das Alter der größte Risikofaktor für die Pflegebedürftigkeit ist. Nach einem konstanten Pflegeszenario für die Prognose der Pflegebedürftigkeit bis zum Jahre 2030 wird für die über 75-Jährigen mit einem Anstieg der Pflegebedürftigkeit von 39 Prozent bei den Frauen und 127 Prozent bei den Männern gerechnet.<sup>2</sup>

Bereits jetzt sind Demenzerkrankungen, die in der Regel mit Pflegebedürftigkeit einhergehen, eine gravierende Begleiterscheinung der steigenden Lebenserwartung, die die alternde Zivilgesellschaft in ökonomischer und gesellschaftlicher, aber auch politischer Hinsicht deutlich prägen. Nach Schätzungen des Robert-Koch-Instituts und des Statistischen Bundesamtes sind in Deutschland bereits bei 1,2 Millionen Menschen über 65 Jahre mittelschwere oder schwere Formen von Altersdemenz erkennbar.<sup>3</sup>

Es stellt sich daher die Frage, wie bei dieser großen Anzahl von Pflegefällen das Pflegesystem dem Demenzerkranken individuell gerecht werden kann. Von Seiten der Politik hat in den letzten Jahren der Gedanke, freiwillig Engagierte in die Betreuung von Demenzerkranken zur Entlastung von staatlich-institutioneller und familiär-privater Pflege zu integrieren, an Bedeutung gewonnen. Besonders mit dem seit 2002 geltenden Pflegeleistungs-Ergänzungsgesetz hat die Bundesregierung niedrigschwellige Betreuungsangebote wie Helferkreise und Tagesbetreuungsgruppen gefördert. Freiwillige spielen in diesem Angeboten eine zentrale Rolle. Allerdings ist das Potenzial an Unterstützungsleistungen von Freiwilligen noch nicht annähernd ausgeschöpft.<sup>4</sup>

Neben dem demografischen Wandel und dem unausgeschöpften Potenzial an Freiwilligen spricht bei der Frage der Gestaltung von optimalen Strukturen für bürgerschaftliches Engagement und Freiwilligenarbeit auch die Prämisse eine große Rolle, dass freiwillig Engagierte die hauptamtliche Beschäftigung nicht ersetzen sollen und können.

Nicht zuletzt deswegen wird der Einsatz von Freiwilligen in der Pflege ausgedramt und der Schwerpunkt auf die *Bereuung* Pflegebedürftiger gelegt.

## 2. *Freiwillig Engagierte in der Altenhilfe*

Das Engagement von Bürgern befindet sich in Deutschland noch in einer Findungsphase, wenn es um die Pflege und Betreuung hilfsbedürftiger alter Menschen geht. Seit den 1970er Jahren haben Professionalisierung, Bürokratisierung und Hierarchisierung im dem großen Wohlfahrtsverbänden dazu beigetragen, dass sich das Verhältnis zwischen Haupt- und ehrenamtlicher Aufgabenwahrnehmung zugunsten bezahlter Arbeit verlagert hat.<sup>7</sup> Gerade durch die Professionalisierung von Tätigkeitsprofilen im Pflegewesen sowie durch die Einführung der Pflegeversicherung sind Organisationsstrukturen geschaffen worden, die für bürgerschaftliches Engagement nur einen relativ geringen Freiraum lassen. Es ist bisher nicht gelungen, Strukturen zu etablieren, die über die tradierten Komplexität von Pflege zwischen Markt, Staat und Familie hinausgehen. Trotz zahlreicher Initiativen freiwilliger Unterstützungsleistungen sind im Zusammenhang mit der Pflegeversicherung kaum Anreizstrukturen vorhanden, um die freiwilligen Angebote zu verorten. Markt und Staat spielen immer noch die entscheidende Rolle im Wohlfahrtsmix dieses Pflegesektors.<sup>8</sup> Vielmehr orientieren sich die entstandenen Organisationseinheiten in erster Linie an den Bedürfnissen bezahlter Kräfte. Mitbestimmungs- und Gestaltungsmöglichkeiten richten sich daher eher nach den Bestimmungen des kollektiven Arbeitsrechts und weniger nach zivilgesellschaftlichen Meinungsbildungsprozessen. Die vielfältige Kultur von Förder- und Pflegevereinen sowie anderer bürgerschaftlicher Organisationen auf lokaler Ebene wurde von der Politik lange nicht in ihrer gesellschaftspolitischen Relevanz erkannt.<sup>9</sup>

Im dem letzten Jahren haben sich in Deutschland allerdings vermehrt Seniorengemeinschaften, Freiwilligenagenturen oder -börsen sowie Selbsthilfegruppen mit Dienstleistungscharakter in großer Anzahl herausgebildet.<sup>10</sup> Durch sie ist es dem individualisierten Individuum der postindustriellen Gesellschaft möglich, flexibel und in eigener Verantwortung das zu ihm passende Engagement zu wählen. Dem Szenario eines Deutschlands als Alzheimer-Gesellschaft, in dem das gemeinschaftliche Zusammenleben zukünftig durch die zunehmende Pflegebedürftigkeit alter Menschen gefährdet werde,<sup>11</sup> wird das Prinzip der kollektiven Verantwortung und einer größeren Betonung der bürgerschaftlichen Pflichten des Einzelnen gegenübergestellt.<sup>12</sup> Auch wenn Anton Amann mit der Klage über »die großen Alterslügen« des Generationenkrieges, der Fortschrittspremse und des Pflegechlows, vom Terror der Produktivität und vom Trugbild des ökonomischen Nutzens einmal ganz abgesehen, Recht hat, kommt dem Aufbau sozialen Kapitals durch freiwilliges Engagement im Sinne eines Brückenschlags zwischen Individuum und Gesellschaft für die Gestaltung der künftigen Gesellschaft eine entscheidende Bedeutung zu.<sup>13</sup>

Gerade das Engagement der Senioren selbst wird bei der Suche nach Problemlösungen für die Folgen des demografischen Wandels hervorgehoben. Diese zukunftsstrichtige Suche stellt auch der fünfte Altenbericht der Bundesregierung »Potenziale des Alters in Wirtschaft und Gesellschaft. Der Beitrag älterer Menschen zum Zusammenhalt der Generationen« anschaulich in den Mittelpunkt. Er stand übrigens unter dem Leitthema

»Potenziale des Alters und für das Alter«.<sup>12</sup> In dieser Bürgergesellschaft sollen die Generationen, die nach dem Eintritt in den Ruhestand in der Regel einen relativ hohen Bildungsstand und eine gesicherte finanzielle Basis haben sowie mit hoher Wahrscheinlichkeit noch eine längere Lebensphase in guter Gesundheit verbringen werden, mit ihrer Zeit und ihren Fähigkeiten für das Wohl der Gesellschaft (wieder) verpflichtet werden.<sup>13</sup>

Nun, wie sieht es mit dem Ausmaß und den Inhalten des freiwilligen Engagements der verschiedenen Altersgruppen aus? Nach dem zweiten Freiwilligensurvey des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend aus dem Jahre 2004 setzen sich für die Zielgruppe älterer Menschen insgesamt neun Prozent der Engagierten ein. Gegenüber der Altersgruppe 31–45 Jahre mit zwei Prozent und der Altersgruppe 46–65 Jahre mit 12 Prozent engagiert sich die Gruppe der über 66-Jährigen bereits mit 31 Prozent für ältere Menschen.<sup>14</sup> Wesentlich zur Hebung des Potenzials älterer Mitbürger ist auch der Einsatz anderer Personengruppen. So werden neben familiären Netzwerken aus Partnern, Kindern und anderen Verwandten im fünften Altenbericht der Bundesregierung die nicht-familiären Netzwerke aus Freunden, Bekannten und Nachbarn als Stützen hervorgehoben. Aber auch die stärkere Einbindung engagierter Helfer in professionelle Hilfsarrangements wird neben diesen privaten Netzwerken propagiert.<sup>15</sup>

Insofern gilt es, Altenhilfestrukturen zu schaffen, die auf Teilhabe und Integration Freiwilliger an den Organisationsabläufen ausgelegt sind. Dass dies gelingen kann, zeigen die bisherigen Modellprojekte, in denen in ausreichendem Maße Freiwillige für die zu übernehmenden Aufgaben gefunden werden konnten. Die Ergebnisse des an der Universität Duisburg-Essen durchgeführten Forschungsprojekts »Bürgerhaftliches Engagement und Altersdemenz« zeigen nicht nur, welche Möglichkeiten sich eröffnen, sondern auch, welche Hindernisse zu überwinden sind.<sup>16</sup>

### 3. Erfolgssträchtige Rahmenbedingungen

Es liegt nahe, anzunehmen, dass die Strukturen und Handlungsabläufe in Einrichtungen der Altenhilfe von gesellschaftlichen Rahmenbedingungen entscheidend geprägt seien. Der Einfluss auf den Umfang, in dem Freiwillige in die Aufgabenerfüllung eingebunden werden, hängt u. a. davon ab, ob sich die Einrichtung auf dem Land bzw. in Kleinstädten oder in großen Ballungsgebieten befindet. Insgesamt sind die Möglichkeiten, viele Freiwillige zu gewinnen, die unterschiedliche Angebote machen, und zugleich die vielfältigen Kontakte aller Beteiligten untereinander und nach außen zu nutzen, dann besonders gut, wenn die Einrichtung im ländlichen oder kleinstädtischen Raum gelegen ist – vor allem dann, wenn es dort überschaubare und funktionierende lokale Strukturen gibt, der Anteil der bürokratischen Mittelschicht hoch und ein ausgeprägtes kirchliches Milieu vorhanden ist.

Diese Parameter können von den Einrichtungen der Altenhilfe allerdings nur begrenzt beeinflusst werden. Insofern stellt sich die Frage, welche Handlungsoptionen die Angebotsträger haben. Unsere Untersuchungen verschiedener Einrichtungen der stationären und ambulanten Pflege in verschiedenen Bundesländern legen die These nahe, dass der wesentlichste Erfolgsfaktor für die Gewinnung von Freiwilligen darin besteht, wie gut deren Engagement in betriebliche Strukturen der jeweiligen Einrichtungen ein-

gebunden ist. Gerade systematisch und langfristig angelegte Maßnahmen des Freiwilligenmanagements sind eine Garantie dafür, dass dauerhaft ausreichend Menschen für freiwillig zu übernehmende Aufgaben gefunden werden. Helferinnen und Helfer, die sich *nur* aus der Verbundenheit zu einer sozialen Gruppe engagieren, sind bereits heute auf dem Rückzug.

Professionelle Arbeit mit Freiwilligen verursacht allerdings Kosten und bindet Zeit des Personals für die Einarbeitung und Begleitung der Engagierten. Dennoch steht dem Einsatz von Freiwilligen ein Nutzen gegenüber, der die Kosten nicht unerheblich übersteigt. Daher sollten die Einrichtungen der Altenhilfe die vielfach kritisierte Ökonomisierung der sozialen Arbeit nutzen und Kosten sowie Nutzen von Freiwilligenarbeit messen und transparent machen. Eine Win-Win-Situation kann dann erreicht werden, wenn sich die Einrichtungen erlauben, die legitime Frage nach dem individuellen Nutzen der freiwillig Engagierten als Gegenleistung für die unentgeltlich zur Verfügung gestellte Arbeitskraft zu stellen. Gerade vor dem Hintergrund objektiver Veränderungen des Arbeitsfeldes von Freiwilligen (z. B. durch den zunehmenden Kostendruck oder gesetzlich normierte Qualitätsstandards) muss den gestiegenen Anforderungen (z. B. höhere Qualifikation, Mobilität, Vereinbarkeit von Familie und Beruf), die an Freiwillige gestellt werden, Rechnung getragen werden.<sup>17</sup> Eine ökonomische Kosten-Nutzen-Analyse sollte allerdings in einem weiten Zusammenhang gestellt werden, der sowohl die Ziele der Organisation als auch den persönlichen und gesellschaftlichen Wert von Freiwilligenarbeit mit einbezieht.

#### 4. Bürgergesellschaft und Wohlfahrtsstaat

Die Rechtfertigungen, Freiwillige in die Produktion sozialer Dienstleistungen einzubinden, sind vom Leitbild einer aktiven Bürger- oder Zivilgesellschaft geprägt. Mit diesem Leitbild verbindet man die aktive Selbstorganisation der Bürger, die sich an demokratischen Prinzipien orientiert sowie unabhängig vom Staat und außerhalb des Marktes geschieht. Die Schlüsselbegriffe dieses Konzepts haben mit einem sozialen Ethos zu tun und umfassen Bürgerstolz und Freiwilliges Engagement, Zivilcourage und Solidarität. Diese Vorstellungen von einer humanen Gesellschaft schlagen sich aber auch in sozialen Kapital in vieler, das bei den Individuen als persönliche Ressourcen und in der »Stärke der schwachen Beziehungen«<sup>18</sup> zum Ausdruck kommt. Nicht zuletzt wirkt sich diese gesellschaftliche Einbettung positiv auf das Wohlbefinden der Menschen aus, wie beispielsweise eine Befragung in fünf österreichischen Städten im Zuge der OECD-Sozialkapital-Indikatorstudie unlängst ergeben hat.<sup>19</sup>

Einer so verstandenen Bürgergesellschaft sieht das Modell des Wohlfahrtsstaates gegenüber. Hier greift der Staat durch die Gesetzgebung in wesentliche Lebensbereiche der Bürger ein, um sie gegen Risiken wie Krankheit, Invalidität und Arbeitslosigkeit abzusichern. Zwischen dem Staat und dem Einzelnen stehen Organisationen wie Parteien oder Gewerkschaften, die einzeln eine Plattform darstellen, auf der Interessen und Wertvorstellungen des Einzelnen artikuliert und gebündelt werden. Andererseits überträgt der Staat gleichzeitig ausgewählte Organisationen wie Wohlfahrtsverbänden und deren Einrichtungen – dem Subsidiaritätsprinzip folgend – die aus Rechtsansprüchen abgeleiteten sozialen Dienstleistungen und entlohnt sie dafür. Durch die in den vergangenen

Jahrzehnten ausgebauten Ansprüche auf Sozialleistungen haben Anbieter von sozialen Dienstleistungen (von den Wohlfahrtsverbänden und internationalen Hilfsorganisationen bis hin zu privaten Anbietern von ambulanten und stationären Altenhilfeeinrichtungen) an wirtschaftlicher und gesellschaftlicher Bedeutung gewonnen. Aus dieser Nähe und teilweise Abhängigkeit der intermediären Organisationen zu den staatlichen Institutionen ist, gemessen am Modell der Bürgergesellschaft, ein zwiespältiges Verhältnis entstanden.<sup>20</sup> Denn die Regulierungsmechanismen des Wohlfahrtsstaatsmodells greifen in einer vitalen Bürgergesellschaft nicht, da sich Menschen in ihrem Engagement nicht an den Rechtsansprüchen einer sich wandelnden Sozialgesetzgebung ausrichten. Durch die Kraft der Selbststeuerung müssen sich soziale Systeme anpassen und in einer Gesellschaft wie der deutschen weniger Menschen mehr Leistung erbringen.<sup>21</sup> Da öffentliche Dienstleistungen aber im Wesentlichen durch bezahlte Kräfte erbracht werden, werden in einer individualisierten und akternden Gesellschaft dazu auf lange Sicht nicht ausreichend Mittel zur Verfügung stehen. Insofern stellt sich die Frage, wer die Freiwilligen sind, die sich emaszierend in die Betreuung von Demenzzkranken innerhalb dieser zivilgesellschaftlichen Ansätze von Partizipation, erfolgreichem Altern und Verpflichtung für die Gesellschaft einbringen.

### 5. Die Freiwilligentypen

Diese Fragestellung soll durch die Analyse von Freiwilligentypen jenseits zivilgesellschaftlicher Wunschvorstellungen und des sozio-demografischen Hintergrundes beleuchtet werden. Wichtige Kriterien für die Typenbildung stellen die Einstellung der Engagierten zu ihrem Einsatz für Menschen mit Demenz, zum Kontakt zu Angehörigen und Pflegekräften und zur Vor- sowie Weiterbildung dar. Die Ergebnisse unserer Studie zeigen, dass ein freiwilliges Engagement in Betreuungsangeboten für Menschen mit Demenz hauptsächlich durch die enge Bindung der Engagierten an die Angebotsträger bzw. das kirchliche Umfeld geprägt ist. Als Freiwilligentypen lassen sich (1) *dankbare Angehörige*, (2) *professionelle Fortsetzer*, (3) *ehrenamtliche Fortsetzer*, (4) *Neuorientierter* und (5) *Einzelkämpfer* erkennen.

*Dankbare Angehörige* engagieren sich aus Verbundenheit mit der Einrichtung aufgrund früherer Pflege von Angehörigen, die an Demenz erkrankt waren, und der Begleitung der eigenen Person durch Freiwillige. Die *professionellen Fortsetzer* sind ehemalige Pflegekräfte, die früher in der Altenpflege tätig waren, aber auch (noch) aktive Hauptamtliche. Diese freiwillig Engagierten wollen durch ihre Tätigkeit das Angebot des Trägers, bei dem sie momentan arbeiten oder früher gearbeitet haben, verbessern. Die Verbundenheit zu diesem Träger steht hier im Mittelpunkt. Ergänzt werden beide Typen durch *ehrenamtliche Fortsetzer*. Bei ihnen steht die selbstverständliche Tat für die Allgemeinheit im Mittelpunkt, und zwar in der Kontinuität bisheriger Ehrenämter in kirchlichen Gemeinde- und Wohlfahrtsverbandsstrukturen. Ehrenamtliche Fortsetzer waren in ihrem Engagementumfeld bisher nicht mit direktem Demenzbezug eingebunden, konnten aber durch ihre gemeinwohlorientierte Werthaltung für ein Engagement mit Demenzbezug gewonnen werden. Auch die Integration in eine Dorf- oder Vereinsgemeinschaft begünstigt das Engagement dieses Typs.

*Neuroorientier* steigen nach Umbrüchen im Leben, wie sie das Ende der Berufstätigkeit oder Veränderungen im privaten Umfeld darstellen, bewusst in diese freiwillige Tätigkeit ein. Sie ergänzen das enge Netzwerk der Engagierten aus kirchlichen und einrichtungsnahen Strukturen. Diese Freiwilligen hatten vor dem Einstieg ins freiwillige Engagement eher keinen Kontakt zu Demenzerkrankten in ihrem persönlichen Umfeld. Meistens ist das Engagement auch das erste im Lebenslauf bzw. das erste nach einer langen Phase der Berufstätigkeit. Im Gegensatz zu den anderen Engagementtypen sind in dieser Kategorie auch Männer engagiert. Fortbildungskurse zum Umgang mit Demenz sowie Berichte in den Medien über Betreuungsangebote sind wesentliche Zugangswege.

Der Typ des *Einzelkämpfers* setzt sich mit der Pflege im Allgemeinen und der Demenz im Besonderen auseinander. Sein Engagement sieht der Einzelkämpfer als begleitende Reflexion der häuslichen Pflegesituation. Dieser Typ vereint in sich Elemente der bereits genannten Typen wie das Angehörigendasen und die Suche nach Neuorientierung. Den so Engagierten ist es wichtig, sich einer Aufgabe mit Hilfe eigener Kenntnisse zu widmen. Sie fühlen sich in der häuslichen Umgebung allein gelassen und betonen deshalb den eigenen Input zur Änderung der für sie unbefriedigenden Situation. Diese Sichtweise schlägt sich auch in der Gestaltung ihrer Tätigkeit nieder. Die individuelle Ausgestaltung des Engagements und das externe, teilweise vermeintliche Expertenwissen über das Wohl der an Demenz Erkrankten und der damit oftmals zusammenhängende Austausch mit Angehörigen zeugen von dieser Einstellung.

#### 6. Das Verhältnis von Freiwilligen und Pflegekräften

Die Freiwilligen selbst haben kaum Kontakt und auch wenig systematische Anbindung an hauptamtliche Kräfte. *Dankbare Angehörige* haben nicht selten Kontakte zu Pflegekräften, die sich aber in der Regel auf jene beschränken, die ihnen vom Pflegeprozess ihrer Angehörigen bekannt sind. Parallel dazu ist der Austausch der *ehrenamtlichen Forscher* hauptsächlich auf Pflegekräfte bezogen, die in kirchliche und wohlhabensverbundene Strukturen stark eingebunden sind. Die *professionellen Forscher* verfügen, wie zu vermuten war, über das breiteste Kontaktspektrum zum Pflegepersonal. Hier wird die Identifikation mit der Einrichtung gerade bei ehemaligen Pflegekräften deutlich, die mit einem kollektiven *Wir* nach außen die Zugehörigkeit zur Einrichtung und die Berufung zum Pflegeberuf signalisieren. Im Gegensatz dazu konzentrieren sich die *Neuroorientierter* eher auf ihr Engagement. Der Kontakt zum Pflegepersonal ist daher äußerst gering und nur bei Bedarf für sie wichtig. Eine ähnliche Tendenz ist auch bei den *Einzelkämpfern* erkennbar. Diejenigen unter den fünf Typen, die sich besonders stark mit dem Engagement identifizieren, suchen den intensivsten Kontakt zu den Pflegekräften, um ihre eigenen Vorstellungen zum Engagement umsetzen zu können.

Fundierte Kenntnisse über die Biografien der Betreuten sind aufgrund des geringen Austauschcharakters der fünf Typen mit den Pflegekräften nur ansatzweise vorhanden. An diesem Aspekt wird gerade bei den stationären Einrichtungen deutlich, ob und wie die jeweilige Leitung den Einsatz von Freiwilligen fördert und durch einen solchen Austausch zum Wohle der Erkrankten intensiviert – oder auch nicht.

An die Stelle der Beschäftigung mit den Erkrankten treten bei den Engagierten eher deren Wünsche, z. B. der Kompetenzerwerb oder eine sinnvolle Freizeitbeschäftigung.

in den Vordergrund. Güte und ein gesunder Menschenverstand werden gerade bei den *dankbaren Angehörigen* und den *chronamtlichen Forsetzern* als das Wesentliche für den Kontakt mit Menschen mit Demenz angesehen. Bei den *Einzelkämpfern* sind zwei verschiedene Herangehensweisen an das Engagement erkennbar: Einen Teil der Engagierten dieses Typs ist es sehr wichtig, möglichst viel über Demenzerkrankungen und den Umgang mit den Erkrankten zu erfahren, um das in der Praxis ihres eigenen Umfelds umsetzen zu können. Andere Einzelkämpfer setzen ganz auf die eigene Ausgestaltung des Engagements im Sinne eines *learning-by-doing*. Dieser Grundstock wird dann jeweils bei Bedarf durch eigene Recherchen, z. B. im Internet oder durch den Besuch von Vorträgen, ergänzt.

Neben den *professionellen Forsetzern*, denen der Umgang mit Personen, die an Demenz erkrankt sind, vertraut ist, die aber praxisnahe Fortbildungen gemeinsam mit Freiwilligen oftmals als befriedigend empfinden, sind es die *Neuorientierten*, die das größte Interesse an der Aus- und Weiterbildung zum professionellen Umgang mit den zu betreuenden Personen zeigen. Auf der Suche nach einer sinnvollen Beschäftigung nach der Berufstätigkeit hatten sie z. B. Ausschau nach Möglichkeiten einer Horizonterweiterung im Alter durch Erlernen bestimmter Betreuungsverfahren wie dem *Dementia Care Mapping* (DCM), indem sie erst einen Ausbildungs- bzw. Weiterbildungskurs in diesem Themenfeld anstreben und dann ein freiwilliges Engagement anschließen.

Bei einer nachvollziehbaren Vermittlung der Engagementpolitik durch die Betreuungseinrichtung wird die Ausbildung für die freiwillige Tätigkeit im Nachhinein auch von jenen Mitglieder-Typen als sinnvoll erachtet, die diese zuvor ablehnten. Sie wird dann sowohl für die Lebensqualität des Betreuten als auch für die eigene Selbstentwicklung als gewinnbringend angesehen.

Weiterbildungsmaßnahmen werden, besonders bei praxisnahen Themen, als wünschenswert empfunden. Ergänzende Weiterbildungen zum vorhandenen Wissensstand werden in allen Einrichtungen angeboten. Oft fehlt es jedoch in den Einrichtungen an Transparenz über weiterführende Möglichkeiten nach dem ersten Kompetenzerwerb.

### 7. Wie sehen die Freiwilligen sich selbst?

Für eine nachhaltige Rekrutierung und einen effektiven Einsatz der Freiwilligen sind nicht zuletzt die Erwartungen und Einschätzungen der einzelnen Freiwilligentypen wichtig. So steht für die *dankbaren Angehörigen* sowie für die *professionellen* und *chronamtlichen Forsetzern* als Leitmotiv die Entlastung der Hauptamtlichen, trotz des geringen Kontakts zu ihnen, im Vordergrund. Dieses Motiv ist, bezogen auf die einzelnen Typen, jeweils mit anderen Motiven verbunden. Die dankbaren Angehörigen beschreiben nämlich ihr Engagement als Tätigkeit, in die sie unberücksichtigt hineingerutscht seien, die aber dennoch eine nahe liegende Wahl aufgrund ihrer besonderen Beziehung zum Organisator oder der Bereunungsleistungen darstelle. Verbundenheit mit den jeweiligen Engagementträger und der gemeinnützige Einsatz aus Dankbarkeit sind in der Regel zwar mit dem Wunsch nach einer sinnvollen Ausgestaltung der Freizeit verbunden, ein verpflichtender Charakter gegenüber der Gesellschaft ist jedoch erkennbar. Gerade die Angehörigen, die selbst zur Gruppe der über 60-Jährigen zählen, kommen in ihren Erzählungen auf dieses Motiv ausdrücklich zu sprechen.

Für den *professionellen Fortsetzer* steht die Beziehung zu dem demenziell Erkrankten jenseits der Zwänge von zeitlich und finanziell begrenzten Möglichkeiten als das wesentliche Erwartungsmotiv für das freiwillige Engagement im Mittelpunkt. Der Versuch einer Balance zwischen einer realistischen Einschätzung der Steigerung des Wohlbefindens des Erkrankten durch das Engagement und der Initiierung einer Atmosphäre der Geselligkeit, die durch die eigene Gestaltung ohne Zeitzwänge geprägt ist, formt stets die Sichtweise dieses Typs.

Der *ehrenamtliche Fortsetzer* sieht wiederum sein Engagement als einen Bestandteil eines Mosaiks zahlreicher gemeinnütziger Aktivitäten. Der Einsatz für die Menschen mit Demenz stellt für ihn eine sinnvolle Ergänzung zu den anderen Einsatzfeldern dar, die aber auch jederzeit beendet werden kann. Das Engagement als selbstverständliche Leistung wird oftmals durch christliche Motive gestützt. Der Austausch mit anderen Engagierten ist diesem Typ zwar wichtig, jedoch tendenziell von einer starken Beziehung zu den Betroffenen überlagert.

Insgesamt ist bei den genannten Typen eine ausgeprägte Gemeinwohlorientierung sichtbar. Den Dank an die Gesellschaft in dieser Form zurückzugeben und sich bestimmten Werten verpflichtet zu fühlen, lassen auf eine Rückkehr bzw. auf ein noch starkes Vorhandensein eines ehrenamtlichen Engagemenverständnisses schließen. Einflüsse von Flexibilität und eigenem Gestaltungswillen gehen jedoch in dieses Verständnis ein, so dass die reine Form des Ehrenamtes nicht mehr durchgehend zu finden ist. Gesellschaftsorientierung wird bei den *professionellen Fortsetzern* nur ansatzweise identifiziert, sozusagen als Kontrast zu ihrer Erwerbsarbeit.

Eine starke individuelle Komponente prägt das Engagement der *Neurozentrierter* und der *Einzelkämpfer*. So erwartet der Neurozentrierter zwar eine Sinn stiftende und für das Gemeinwohl relevante Freizeitgestaltung. Dabei ist jedoch meist eine persönliche Herausforderung handlungsleitend, wie das beim Umgang mit den demenziell Erkrankten der Fall ist. Die eigene Gestaltung der Betreuungssituation sowie das Erlernen des Umganges mit Demenzerkrankungen und den betroffenen Personen werden gerade in der Erarbeitung in einer gruppendynamischen Kurssituation als wesentliche Erwartungen beschrieben. Auch die Auseinandersetzung mit den eigenen Ältern und dem der direkten Angehörigen ist charakteristisch für diesen Typ. Beim Einzelkämpfer steht ebenfalls die eigene Weiterentwicklung durch das Engagement im Vordergrund. Die eigene Gestaltung des Engagements und die Selbsterfahrung im praktischen Umgang mit dem Betreuten lassen bei ihnen jedoch den theoretischen Wissenskontext durch Aus- und Weiterbildung im den Hintergrund treten.

Das Bild eines einsamen, hilfsbedürftigen Alten steht sowohl beim Neurozentrierter als auch beim Einzelkämpfer im Mittelpunkt der Sichtweise. Sie sehen das Engagement als eine intime Hilfeleistung an, die aber auch und insbesondere für ihr eigenes Leben von Relevanz sei. Im Fremdes- und Bekanntenkreis soll das Engagement für Menschen mit Demenz nicht thematisiert werden. Die Anwerbung neuer Freiwilliger findet daher kaum im persönlichen Umfeld bereits engagierter Personen statt. Im Vergleich zu den gemeinwohlorientierten Erwartungstypen, die zweifellos dominieren, sind die Neurozentrierter und Einzelkämpfer im Bereichsangeboten für Demenzerkrankte eher interessensorientiert geprägt. Selbstentfaltung und die Herausforderung, die der Umgang mit dem Betreuten darstellt, führen allerdings eher zu einem distanzierteren als zu einem Naheverhältnis.

## 8. Fazit

Engagement in Entlastungsangeboten für alte Menschen, die an Demenz erkrankt sind, lässt sich weitgehend in die allgemeinen Tendenzen des sozialen Einsatzes für gesellschaftliche Belange einordnen. Dieses Engagement weist jedoch im Vergleich zum Engagementpotenzial insgesamt Merkmale auf, die eine spezifische Ausgestaltung dieses Engagementfeldes charakterisieren.

Noch wird dieses Engagementfeld durch ein internes Potenzial mit engem Bezug zu Demenzerkrankungen und einem verstärkt ehrenamtlichen Verständnis geprägt. Es bildet auch den freiwilligen Einsatz älterer Mitbürger für ihre Altersgenossen ein. Für diesen Teil des Potenzials ist ebenso die Gemeinwohlorientierung relevant. Ergänzend ist jedoch ein externes Potenzial von Engagierten deutlich erkennbar, das Demenzerkrankungen interessenorientiert als Herausforderung für die eigene Selbstentlastung mndzt. Der Ausweitung dieses Potenzials in die bestehenden sozialen Netzwerke hinein steht oftmals die Sichtweise einer intimen Hilfeleistung entgegen.

Wah die Politik die passende Position für Freiwillige in einer alternden Zivilgesellschaft finden, so muss sie, wie es die ehemalige Gesundheitsministerin von Nordrhein-Westfalen, Andrea Fischer, prägnant zum Ausdruck brachte, »begreifen, dass sie nicht über Helferarmeen gebietet, die man zu Pflegebedürftigen schicken kann, sondern dass die Versorgung von Hilfsbedürftigen ein Element der Zivilgesellschaft ist, in dem sich Individuen eigene Wege suchen«<sup>21</sup>.

## ANMERKUNGEN

1. STATISTISCHES BUNDESAMT, *Pflegekosten 2005. Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung. Drusyllandstudie*, Wiesbaden 2007, 13. z. T. eigene Berechnungen.
2. G. DOMHAMMER / C. WESTPHAL / U. ZIEGLER, *Pflegende Angehörige brauchen mehr Unterstützung. Bedarfsprognosen zeigen Anstieg häuslicher Pflegepotenzials in Deutschland bis 2030*, in: Demografische Forschung, Aus erster Hand 4 (2006) 3.
3. S. WYTEREK, *Gesundheitsberichterstattung des Bundes, Heft 28: Alternenentz.*, Robert Koch-Institut (Hrsg.) und Statistisches Bundesamt, Berlin 2005, 11.
4. BUNDESMINISTERIUM FÜR FAMILIE, SENIOREN, FRAUEN UND JUGEND, *Tierier Bericht zur Lage der älteren Generation: Risiken, Lebenschancen und Versorgung Hochaltriger – unter besonderer Berücksichtigung demenzeller Erkrankungen*, Berlin 2002, 26, 217 f.; INKRAHNS SOZIALFORSCHUNGSKOLLEGE, *Hilfe- und Pflegebedürftige in Privathaushalten in Deutschland 2002*, Schnellbericht, Erste Ergebnisse der Regenerationsforschung im Rahmen des Forschungsprojekts »Möglichkeiten und Chancen einer selbstständigen Lebensführung Hilfe- und pflegebedürftiger Menschen in privaten Haushalten« (MVG 3) im Auftrag des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, München 2003, 35.
5. M. STREIBER, *Ehrenamt als soziales Kapital: Partizipation und Professionalität in der Bürgergesellschaft*, Duisburg 2006, 184.
6. A. EVERTS, *Auf dem Weg zu einem neuen Möglichen? Pflege im Alter und der mögliche Beitrag der Bürgergesellschaft*, in: Bundesarbeitsgemeinschaft Seniorenbüro e.V. (BAS)/Institut für Soziale Infrastruktur e.V. (ISIS), *Grundsatzerahmen der Freiwilligenarbeit. Theorie und Praxis des freiwilligen Engagements und seine Bedeutung für ältere Menschen*, Praxisbeiträge zum bürgerschaftlichen Engagement im dritten Lebensalter, Band 13, Stuttgart/Marburg/Erfurt 2002, 91 ff.
7. A. EVERTS / U. OLK, *Bürgerengagement im Sozialstaat. Randphänomene oder Kernproblem*, in: *Aus Politik und Zeitgeschichte (APuZ)*, B 9 (2002) 12.
8. W. DRASCHBOWSKIL, *Der Generationenvertrag. Das soziale Netz der Zukunft*, Darmstadt 2004, 195.

- 19 R. GERONEMAYER, *Kampf der Generationen*, München 2004, 18.
- 20 F. KOLLANDY/M. OBERBAUER, *Fernanaktionung bürgerschaftlichen Engagements im Alter*, in: Schroeter, Klaus R./Zangl, Peter (Hrsg.), *Alten und bürgerschaftliches Engagement. Aspekte der Vergemeinschaftung und Vergesellschaftung in der Lebensphase Alter*, Reihe Alter(n) und Gesellschaft, Band 13, Wiesbaden 2006, 161.
- 21 A. AMANN, *Die großen Alterslügen: Generationenkrieg, Pflegekrisis, Fortschrittsbremse?*, Wien/Köln/Wienmar 2004; M. EUBER, *Soziales Kapital. Ein Brückenschlag zwischen Individuum und Gesellschaft*, Oldenburg 2006.
- 22 BUNDESMINISTERIUM FÜR FAMILIE, SENIOREN, FRAUEN UND JUGEND, *Fünfter Bericht zur Lage der älteren Generationen in der Bundesrepublik Deutschland. Potenziale des Alters in Wirtschaft und Gesellschaft. Der Beitrag der älteren Menschen zum Zusammenhalt der Generationen*, Berlin 2005.
- 23 KOLLANDY/OBERBAUER (Anm. 10): 160.
- 24 T. GENSSICKE/S. PICOT/S. GISS, *Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.), Freiwilliges Engagement in Deutschland 1999–2004. Ergebnisse der repräsentativen Trend-erhebung zu Ehrenamt, Freiwilligenarbeit und bürgerschaftlichem Engagement*, Aus der Reihe: Empirische Studien zum Bürgerschaftlichen Engagement, Wiesbaden 2006, 145.
- 25 BUNDESMINISTERIUM FÜR FAMILIE, SENIOREN, FRAUEN UND JUGEND (Anm. 12): 286, 335.
- 26 H. STRASSER/M. STRECKER (unter Mitarbeit von S. Leibold, A. Egger, C. Fischbach und T. Veert), *Bürgerschaftliches Engagement und Alterskennz: Auf dem Weg zu einer neuen »Pflegekultur«? Eine vergleichende Analyse*, in: Duisburger Beiträge zur soziologischen Forschung, 11, 2 (2007).
- 27 N. BROCKMÜLLER/HL. STRASSER, *Gespaltene Bürgerschaft?* *Die ungleichen Folgen des Strukturwandels von Engagement und Partizipation*, in: *Aus Politik und Zeitgeschichte (APuZ)*, B 25–26 (2001): 6–14.
- 28 Die »Stärke der schwachen Beziehungen« bezieht sich auf eine in der Soziologie, aber auch darüber hinaus bekannte Formulierung des amerikanischen Sozialforschers Mark Granovetter (M. S. GRANOVETTER, *The Strength of Weak Ties*, in: *American Journal of Sociology*, 78, 6 [1973] 1360–1380). Im Gegensatz zu den starken Beziehungen lässlicher, verwandtschaftlicher und freundschaftlicher Art soll mit der »Stärke der schwachen Beziehungen« auf die freiwilligen Beziehungen verwiesen werden, die freiwillig aus Interesse, Mithätigkeit oder einfach Gemeinwohlorientierung zustande kommen.
- 29 E. GERHARTNER et al. (Hrsg.), *Sozialkapital: Neue Zugänge zu gesellschaftlichen Kräften*, Wien 2006. Das soziale Kapital kommt nicht nur zwischen den verschiedenen Positionsinhabern als »Beziehungen« zum Tragen, sondern auch auf der Ebene der Organisationen in Form von Allianzen, Geschäftsbeziehungen und Informationsweitergabe (zwischen Institutionen und Firmen, aber auch Firmen bzw. Institutionen untereinander) und der Gesellschaft als moralischer Kitt (zwischen Individuen und Institutionen). Mit anderen Worten, soziales Kapital ermöglicht das Zusammenleben und die Kooperation zum gegenseitigen Nutzen von Individuen und Institutionen, auch wenn die Schattenseiten des sozialen Kapitals (z. B. Korruption) nicht außer Acht gelassen werden dürfen. Vgl. H. STRASSER, *Das Schmiermittel der Gesellschaft*, in: *Süddeutsche Zeitung* (NRW-Ausgabe) vom 4. Februar 2002; H. STRASSER, *Alles Honzer oder was?*, in: *Berliner Republik* 2/2005: 18–21.
- 30 M. STRUCKER (Anm. 5).
- 31 K. O. HONNERTCH, *Hiringer sind mehr. Warum der Geburtentückgang ein Glücksfall für unsere Gesellschaft ist*, Frankfurt a. M. 2007, 28 ff.
- 32 A. FISCHER, *Motor als war ein »Königsd-Bürgerengagement, Ehrenamt und ihr schwieriges Verhältnis zur Politik*, in: Heitz-Peter Kuhlmann/G. Nibel (Hrsg.), *Bürger und Alle*, Gerontopsychiatrie zwischen Expertentum und Bürgerengagement, Frankfurt a. M. 2006, 16.