Evangelische Hochschule Nürnberg

Soziale Arbeit (B.A.)

Bachelor-Thesis

Zur Erlangung des akademischen Grads

Bachelor of Arts

In guten wie in schlechten Zeiten

-

Wie kann die sorgende Gemeinschaft eine Ressource für die Situation von pflegenden Partnerinnen und Partnern, lebend in einer Haushaltsgemeinschaft mit einer demenziell erkrankten Person, darstellen?

Kathrin Bohnaker

Erstgutachterin: Prof. Dr. phil. Helene Ignatzi

Zweitgutachter: Prof. Dr. phil. Dennis John

Abgabedatum: 15.02.2022

„Es braucht die Erkenntnis, dass niemand alleine den Blick auf das Ganze hat, es braucht die Augen und die Einsichten aller, um den sozialen Mehrwert hervorzubringen, der durch die gemeinsame Tätigkeit entstehen kann.“ (Steffen-Bürgi und Gross 2018, S. 225)

Abstract

Die vorliegende Arbeit befasst sich mit pflegenden Partnern von demenziell erkrankten Personen und untersucht anhand des Konzepts der sorgenden Gemeinschaft die Frage, inwiefern diese als Ressource für die Zielgruppe dient. Im Rahmen dieser Arbeit wurde eine Methode für die Bearbeitung der Aufgabenstellung entwickelt, um eine Antwort auf die Leitfrage formulieren zu können. Aufbauend auf den theoretischen Grundlagen entstand, durch die Untergliederung der Fragestellung, ein Analyseschema. Dieses soll durch die Betrachtung der Merkmale einer sorgenden Gemeinschaft, des Zuganges zu den Angeboten und der Analyse dieser im Hinblick auf die Aufgaben pflegender Partner, operationalisiert zur Antwortfindung beitragen. Ein zentrales Ergebnis der Analyse ist, dass die sorgende Gemeinschaft im Beispielprojekt auf Aufgabenübernahmen abzielt und somit zur Entlastung der pflegenden Partner beiträgt. Grenzen des entwickelten Schemas wurden insbesondere in Bezug auf undokumentierte nachbarschaftliche Hilfe und Bedarfslücken identifiziert.

Vorbemerkung zum Genderaspekt:

In der vorliegenden Bachelorthesis wurde weitestgehend geschlechtsneutral geschrieben. Soweit dies nicht möglich war, wurde die maskuline Version verwendet. Unter dieser Bezeichnung sind alle Ausprägungen der Geschlechter zu verstehen.

Inhaltsverzeichnis

Abkürzungsverzeichnis V

1. Einleitung 1

2. Grundlagenwissen Demenz 2

3. Situation von pflegenden Partnern 4

3.1. Versorgung von demenzerkrankten Personen 4

3.2. Motivation von pflegenden Partnern 6

3.3. Aufgaben von pflegenden Partnern 7

3.4. Herausforderungen und Chancen für pflegende Partner 9

4. Zwischenfazit 11

5. Sorgende Gemeinschaft 12

5.1. Was ist Sorge? 12

5.2. (Sorgende) Gemeinschaft 14

5.3. Rahmenbedingungen einer sorgenden Gemeinschaft 17

6. Zwischenfazit 19

7. Methodisches Vorgehen 20

7.1. Präzisierung der Fragestellung 21

7.2. Operationalisierung der Fragestellung 21

8. Beispielprojekt „Das Dorf übernimmt den Generationenvertrag“ 25

8.1. Auswahl des Beispielprojektes 25

8.2. Projektvorstellung 26

9. Analyse des Beispielprojekts 30

9.1. Merkmale einer sorgenden Gemeinschaft 30

9.2. Zugang zur sorgenden Gemeinschaft 32

9.3. Sorgende Gemeinschaft als Ressource 34

10. Diskussion des Analyseschemas 38

11. Die Rolle der Sozialen Arbeit 40

12. Fazit 41

13. Ausblick 42

Literaturverzeichnis 44

Anhangsverzeichnis VI

Anhang VIII

Eidesstaatliche Erklärung XXI

Abkürzungsverzeichnis

Abs.	Absatz
bzw.	beziehungsweise
DBSH	Deutscher Berufsbund für Soziale Arbeit e.V.
ebd	ebenda
et al.	lateinisch für „und andere“
etc.	et cetera
FSJler	Teilnehmende an einem freiwilligen sozialen Jahr
GG	Grundgesetz
ICD-10	International Classification of Diseases
IFSW	International Federation of Social Workers
iVm	in Verbindung mit
S.	Satz
S.	Seite
usw.	und so weiter
uvm.	und vielem mehr
z.B.	zum Beispiel

1. Einleitung

„Ein Anklopfen kann alles verändern.“ Mit diesem Satz wirbt das Möbelunternehmen Ikea für seine Produkte. Eingebettet ist dieser Satz in eine Geschichte, in der ein Nachbar an die Tür klopft und um eine Glühbirne bittet. Daraus entwickelt sich eine lebenslange, nachbarschaftliche Freundschaft. Soweit die Werbung. Ikea trifft mit diesem Werbefilm ein aktuelles Thema. Wie sieht es in unserer Gesellschaft mit Nachbarschaftshilfe aus? Durch die momentan andauernde Corona-Pandemie kann die Situation entstehen, dass das Haus oder die Wohnung durch eine mehrtägige Quarantäne nicht verlassen werden darf. Um die eigene Versorgung zu gewährleisten, ist hierbei ein soziales Netz aus Freunden oder Nachbarn hilfreich, die für einen den Einkauf erledigen. Es geht um Hilfe, Unterstützung bis hin zur Sorge für den anderen. Die genannten Beispiele können unter den Begriff „sorgende Gemeinschaft“ zusammengefasst werden. Diese ist ein Konzept, welches im siebten Altenbericht als Zielrichtung der deutschen Bundesregierung in der Seniorenarbeit formuliert wurde.

Gruppen, die vermehrt Sorge empfangen bzw. Unterstützungsbedarf zur Alltagsbewältigung benötigen, sind beispielsweise Kinder, Menschen mit kognitiven, seelischen, körperlichen oder Sinnesbeeinträchtigungen (§2 Abs. 1 S. 2 SGB IX), aber auch ältere Menschen. Letztgenannte Gruppe rückt durch die zunehmende Alterung der Gesellschaft in die aktuellen Diskurse. Dabei ist besonders die Erkrankung Demenz im Blickpunkt. In Bayern wird eine landesweite Struktur zur Unterstützung von Erkrankten und ihren Angehörigen durch die Fachstellen für Pflege und Demenz aufgebaut. Auch die bundesweite Politik hat einen Handlungsbedarf für dieses Thema erkannt. 2020 wurde deshalb eine nationale Demenzstrategie durch das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und das Bundesministerium für Gesundheit entwickelt. Demenzerkrankte Personen benötigen Unterstützung und sind im Verlauf ihrer Erkrankung immer mehr pflegerisch zu betreuen. Und die Zahl der Pflegebedürftigen und Demenzerkrankten nehmen immer mehr zu (Matzk et al. 2021, S. 236). Besonders pflegende Partner übernehmen viele Aufgaben bei der Versorgung und Betreuung der demenzerkrankten Personen gegebenenfalls mit Unterstützung von den Kindern. Sie erleben Herausforderungen und glückliche Momente mit dem erkrankten Partner. Um diese Personengruppe näher zu betrachten, ist sie als Zielgruppe dieser Qualifizierungsarbeit vorgesehen. Diese wird in Bezug auf sorgende Gemeinschaften in den Mittelpunkt gesetzt. Das Ziel der Arbeit ist es zu analysieren, inwiefern die sorgende

Gemeinschaft eine Ressource für pflegenden Partner von demenziell erkrankten Personen, lebend in einer Häuslichkeit, darstellt.

Der erste Schritt zur Beantwortung dieser Leitfrage ist die theoretische Einbettung. Deshalb wird zuerst die Erkrankung Demenz vorgestellt, um darauf aufbauend auf die Situation der pflegenden Partner eingehen zu können. Diese wird anhand der Versorgung von demenenzerkrankten Personen, der Motivation, Aufgaben, Herausforderungen und Chancen von pflegenden Partnern analysiert. Nach einem kurzen Zwischenfazit wird die sorgende Gemeinschaft genauer vorgestellt. Dabei wird zuerst ein Blick auf die Wortbedeutungen von Sorge und (sorgende) Gemeinschaft geworfen, bevor auf die Rahmenbedingungen für die sorgende Gemeinschaft eingegangen wird.

Im zweiten Teil der Qualifikationsarbeit wird das methodische Vorgehen vorgestellt. Hierbei steht die Entwicklung einer Analysemethode zur Beantwortung der Leitfrage im Vordergrund. Dabei wird diese genauer definiert und operationalisiert. Anschließend wird die entwickelte Analysetabelle exemplarisch an der Bürgergemeinschaft Eichstetten e.V. durchexerziert. Danach wird mit einer Diskussion die Analysemethode reflektiert und den Bezug zur Sozialen Arbeit hergestellt. Abschließend erfolgt ein Fazit der Arbeit und ein Ausblick darauf, was aus dieser folgen kann.

2. Grundlagenwissen Demenz

2020 lebten in Deutschland circa 18,3 Millionen Menschen, die 65 Jahren und älter sind in Deutschland (Anhang 1). Prognostiziert wird die Vergrößerung dieser Altersgruppe auf 22,2 Millionen Menschen bis in das Jahr 2060. Diese demografische Alterung der Bevölkerung, auch demografischer Wandel genannt, entsteht durch eine niedrige Geburtenrate und die Steigerung der Lebenserwartung (Hoffmann und Menning 2004, S. 2). Mit der ansteigenden Personenzahl in dieser Altersgruppe einhergehend steigt die Anzahl der Menschen mit einer Demenzerkrankung. Im Jahr 2020 lebten circa 1,53 Millionen mit dieser in Deutschland (Anhang 2). Personen in einem Alter von 75 Jahren und mehr erkranken vermehrt an einer Demenzerkrankung, sowie Frauen häufiger als Männer (ebd.). In der Fachliteratur wird Demenz als eine Alterserscheinung, sowie als eine Erkrankung bezeichnet (Brasse et al. 2012a, S. 30). Durch den demografischen Wandel ist ein Anstieg von demenzerkrankten Personen zu erwarten, welcher auf einen

Zuwachs um circa 45,3 % zu den momentanen Erkrankungen hochgerechnet wird (Anhang 2).

Im Klassifikationssystem ICD-10 wird Demenz als ein Syndrom beschrieben, welches kognitive Fähigkeiten beeinträchtigt (z.B. Sprache, Orientierung, Lernfähigkeit, Sprache) und die Motivation, die emotionale Kontrolle und das Sozialverhalten verändern kann (Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte 2021). Angehörige bezeichnen die letztgenannten Punkte auch als Wesensveränderung. Insgesamt treten Symptome auf, welche auf verschiedene Ursachen zurück geführt werden können (Kurz et al. 2019, S. 6). Demenz beschreibt zusammenfassend „Erkrankungen, die zu einer Verschlechterung der geistigen Leistungsfähigkeiten führen und langsam, aber kontinuierlich verlaufen." (Stechl et al. 2015, S. 17) Demzufolge sind unter dem Begriff verschiedene Erkrankungen zu verstehen. Die geläufigste Demenz-Erkrankung in der Gesellschaft ist die Alzheimer-Erkrankung, welche auch oft mit dem Begriff Demenz fälschlicherweise gleichgesetzt wird (Brasse et al. 2012b, S. 191; Falk 2015, S. 60). Insgesamt wird zwischen primären („neurodegenerative Demenzen" (ebd., S. 61)) und sekundären Demenzen unterschieden (ebd., S. 57). Die Demenz ist klar abzugrenzen von der „normalen altersbedingten Leistungsverminderung" (ebd., S.49). Juliane Falk versteht darunter die Vergesslichkeit, die im Alter zunimmt.

Der Ablauf einer Demenz wird in der Fachliteratur in unterschiedlichen Stadien dargestellt. Die herkömmlichste Aufteilung erfolgt in drei Stadien. Insgesamt wird zwischen leichtem, mittelschwerem und schwerem Stadium unterschieden (Brasse et al. 2012a, S. 45–47). Wobei diesen auch ein viertes Stadium der leichten kognitiven Beeinträchtigung beziehungsweise das Frühstadium vorausgehen kann (Kurz et al. 2019, S. 19–21). Da das Syndrom Demenz durch verschiedene Erkrankungen ausgelöst wird, ist der Ablauf einer Demenz nicht anhand eines einzigen Musters erklärbar. Wie bereits aufgeführt, ist die Alzheimer-Krankheit, die am häufigsten auftretende Demenzerkrankung, weshalb die Ablaufstadien anhand einer Alzheimer-Erkrankung vorgestellt werden. Neben den verschiedenen Demenz-Erkrankungen verläuft auch jede Alzheimer-Erkrankung individuell und schreitet unterschiedlich schnell voran. Dennoch kann diese durch die obigen drei Stadien genauer beschrieben werden.

Im Frühstadium fallen erste Gedächtnisstörungen auf, besonders bei aktuellen Unterhaltungen und Themen (Falk 2015, S. 84–85;Maier et al. 2011, S. 33–35). Probleme und komplexe Aufgaben lösen, Medien inhaltlich folgen, räumliche und zeitliche Orientierungen, Sprachgewandtheit und Reflexion erweisen sich als

schwieriger für die betroffene Person (ebd.). Insgesamt ist ein selbstständiger Alltag weitestgehend möglich (ebd.; Brasse et al. 2012a, S. 46).

Im mittelschweren Stadium verschlechtern sich die beschriebenen Symptome der ersten Phase. Zur Bewältigung ihres Alltags sind die erkrankten Personen stark auf Unterstützung angewiesen (Maier et al. 2011, S. 37–38). Der Schlaf - Wach - Rhythmus ist gestört, zeitliche und örtliche Orientierung nimmt ab und es kann zu apathischen oder ruhelosen Verhalten der betroffenen Person kommen (ebd.; Brasse et al. 2012a, S. 47). Außerdem können Halluzinationen, Persönlichkeitsveränderungen und das nicht Erkennen vertrauter Personen sowie der eigenen biographischen Vergangenheit auftreten (Falk 2015, S. 85–87).

Im schweren Stadium ist die Erkrankung soweit fortgeschritten, dass die erkrankte Person in allen Bereichen ihres Lebens Unterstützung benötigt (Brasse et al. 2012a, S. 47). Inkontinenz, Verarmung der Sprache, automatisierte Bewegung bis hin zu Bettlägerigkeit prägen diese Phase (ebd.; Maier et al. 2011, S. 38–39). Die Anfälligkeit für Infektionen steigt an, sodass meist eine Lungenentzündung den Tod der Person zur Folge hat (ebd.).

3. Situation von pflegenden Partnern

Durch die Darstellung des Verlaufs einer Demenz wurde im vorherigen Kapitel deutlich gemacht, dass mit der Demenz auf kurze oder längere Sicht das Thema Pflegebedürftigkeit essentiell wird. Hierbei kommen pflegende Angehörige und speziell Partner von demenziell erkrankten Personen, die meist in einer Häuslichkeit mit dieser leben, ins Spiel. Im Folgenden wird durch eine Rahmenanalyse die generelle Versorgung demenzerkrankter Personen umrissen, um anschließend auf Motivationen, Aufgaben, Herausforderungen und Chancen der Partner einzugehen.

3.1. Versorgung von demenzerkrankten Personen

Die Zahl der Pflegebedürftigen steigt immer mehr an (Matzk et al. 2021, S. 236). Ende 2017 lag die Zahl der zu pflegenden Personen in Deutschland bei 3,4 Millionen Menschen (Böhm 2021, S. 329). Dies liegt an der steigenden Lebenserwartung, der immer stärker alternden Gesellschaft und durch die gesetzliche Einführung der fünf Pflegegrade (§15 Abs. 3 SGB XI) im Jahr 2017. Pflegebedürftig nach §14 Abs. 1 SGB XI sind Personen, welche durch körperliche, kognitive, psychische Beeinträchtigungen

der Selbstständigkeit oder Fähigkeit bedingt Hilfe durch andere bedürfen. Eine weitere Prämisse für Pflegebedürftigkeit ist die Dauer von dieser über mindestens sechs Monate. Außerdem gelten Personen als pflegebedürftig, wenn bei ihnen ein Pflegegrad ermittelt ist.

2017 waren knapp 70% der demenzkranken Personen in die Pflegestufe drei einzuordnen (Lange et al. 2017, S. 50). Demenzerkrankte Personen, bei denen kein Pflegegrad anerkannt ist, sind in dieser Statistik nicht erfasst. Durch die Feststellung einer Pflegebedürftigkeit durch den Pflegegrad entsteht ein Anspruch auf Leistungen der Pflegeversicherung, wie zum Beispiel das Pflegegeld (§28 Abs. 1 Nr. 2 SGB XI iVm §37 Abs. 1 SGB XI). Eine weitere wichtige rechtliche Grundlage für die häusliche Versorgung, insbesondere bei schwerer Pflegebedürftigkeit, ist die Kombination von Geld- und Sachleistungen nach §38 SGB XI. Karin Böhm führt an, dass die Leistungen des SGB XI von pflegebedürftigen Frauen eher in Anspruch genommen werden, da sie durch das Leben in einem Ein-Personen-Haushalt auf diese finanziellen Absicherung durch die Pflegeversicherung angewiesen sind (Böhm 2021, S. 330). Pflegebedürftige Männer werden häufiger durch ihre Frau umsorgt und versorgt, weshalb zunächst keine finanzielle Notwendigkeit oder Abhängigkeit von Leistungen des SGB XI entsteht (ebd.).

Insgesamt wurden 2019 ca. 78% aller pflegebedürftigen Personen in der häuslichen Pflege versorgt, wobei die Hälfte aller Pflegebedürftigen alleinig von Angehörigen versorgt wurden (Matzk et al. 2021, S. 237). Dies deckt sich mit der Meinung der Mehrheit der deutschen Bevölkerung, dass pflegebedürftige Personen am besten in der häuslichen Pflege versorgt werden sollten (Haumann 2017, S. 25). Insgesamt ist von allen häuslich versorgten, pflegebedürftigen Personen jede Dritte an einer Demenz erkrankt (Bestmann et al. 2014, S. 11). Im Pflegereport 2017 gaben 69% Angehörige von demenzerkrankten Personen an, dass zu pflegende Person die meiste Zeit zu Hause zu betreuen (Haumann 2017, S. 33). Durch den fortschreitenden Verlauf der Demenz steigt die Pflegebedürftigkeit an. Bei Frauen ist es wahrscheinlicher, dass sie stationär gepflegt werden, als bei Männern (Lange et al. 2017, S. 50). Eine Begründung könnte der bereits aufgeführte Punkt des Ein-Personen-Haushaltes sein. Im Pflegereport 2017 wird außerdem aufgeführt, dass ca. 50% der an Demenz erkrankten Personen ein Jahr nach der Diagnose stationär versorgt werden (ebd.). Dies spricht dafür, dass Erstdiagnosen meist in einem fortgeschrittenen Stadium der Demenz erfolgt, wenn eine Pflegebedürftigkeit bereits vorhanden ist.

Demenzerkrankte Personen in der häuslichen Pflege werden von Angehörigen, einem ambulanten Pflegedienst oder einer 24-Stunden Pflegefachkraft betreut. Diese drei Versorgungsformen können einzeln auftreten, aber auch in Kombination. Neben der stationären Pflege gibt es Alternativen wie „das betreute Wohnen oder Service-Wohnen, integriertes Wohnen (auch Mehrgenerationenwohnen), Wohn- und Hausgemeinschaften sowie Wohnstifte.“ (Wolf-Ostermann 2016, S. 34)

Pflegende Angehörige werden Pflegepersonen (§19 SGB XI) genannt, oder auch als „informelle Pflegende“ (Schmidt und Wolf-Ostermann 2018, S. 67) beschrieben. Personengruppen, die hauptsächlich informelle Pflege übernehmen, sind leibliche Kinder, Lebenspartner und Schwiegerkinder (Kofahl et al. 2007, S. 215). Bei einer Umfrage 2007 wurde ermittelt, dass Ehepartner bzw. Lebensgefährten einen Anteil von 19% unter den Hauptpflegepersonen der pflegenden Angehörigen ausmachen (ebd.). Mehr als zwei Drittel der Pflegenden sind hierbei Frauen (ebd., S. 212). Als großen Unterschied zwischen pflegenden Partnern und anderen pflegenden Personen ist die entstehende Belastung durch das gemeinsame Leben in einer Häuslichkeit (ebd., S. 221). Diese Belastungen wirken sich auf die Möglichkeiten für eine Auszeit, auf die Gesundheit, auf das Ausmaß des Pflegebedarfes und auf die Lebensqualität aus (ebd.).

3.2. Motivation von pflegenden Partnern

Da in dieser Qualifikationsarbeit der Fokus auf pflegende Partner gelegt wird, können sich nachfolgende Fragen gestellt werden: Was treibt pflegende Partner zur Pflege an? Was sind ihre Motive? Warum pflegen sie ihren Partner?

Als ein sehr wichtiges Motiv, das trivial erscheint, ist die Zuneigung zum Pflegenden, welche bei (Ehe-)Paaren vorzufinden ist (Kofahl et al. 2007, S. 223). Ein weiteres intrinsische Motiv, das an das vorhergehende anschließt, ist die emotionale Bindung (ebd., S. 212). (Ehe-)Partner haben bereits viele Momente miteinander erlebt, insbesondere wenn auf einen langen, gemeinsamen Lebensweg zurückblickt werden kann. Es wurden schwierige und schöne Zeiten zusammen durchlebt, welche ein Paar näher zusammenbringen. Diese Erinnerungen können helfen, mit der Demenzerkrankung des Partners umzugehen und gilt als Kraftquelle für die pflegerischen Aufgaben (Bödecker 2015, S. 469–472).

In einem Eheversprechens fallen die Worte „füreinander da sein zu wollen, in guten, wie in schlechten Zeiten“, was als Erklärung für ein weiteres Motiv herangezogen werden

kann (Kofahl et al. 2007, S. 212). Füreinander da zu sein und etwas zurück zu geben, an eine Person, die viel für einen selbst im Leben gegeben hat, treibt den Pflegenden an. Es wird hierbei von einer moralischen Verpflichtung gegenüber dem Partner gesprochen (ebd.). Daraus kann das Verantwortungsgefühl resultieren, den Partner nicht ins Pflegeheim überzusiedeln oder keine externen Pflegekräfte zu engagieren.

Neben intrinsischen Motiven sind extrinsische Motive vorhanden, die zur Übernahme der Pflege motivieren. Diese können Beweggründe aus finanzieller Sicht (professionelle Pflege ist finanziell nicht leistbar) und praktischer Sicht (kein Pflegeplatz zur Verfügung) sein, aber auch die fehlende Reflexion über die Situation in die der Pflegende sich begibt (ebd., S.218; S. 223). Als ein weiteres Motiv kann es der Wille des zu Pflegenden sein, vom Partner betreut zu werden oder in der eigenen Häuslichkeit verbleiben zu wollen (ebd. S. 218). Diesem zweiten Wunsch wird laut Pflegereport 2017 zu 73% Folge geleistet und der Umzug in ein Pflegeheim solange wie möglich herausgezögert (Haumann 2017, S. 36).

3.3. Aufgaben von pflegenden Partnern

Bei der Pflege eines Demenzerkrankten ergeben sich über den Fortlauf der Erkrankung verschiedene Aufgaben, die durch den Pflegenden übernommen werden. Der Partner als Hauptpflegperson in einer gemeinsamen Häuslichkeit erfüllt viele dieser Aufgaben, bis zu der eigenen Belastungsgrenze und darüber hinaus. Jedoch kann eine Entlastung die Unterstützung des Umfelds, in Form von Übernahme von Aufgaben, darstellen (Kofahl et al. 2007, S. 223). Dass diese an Kinder oder Schwiegerkinder abgegeben werden, zeigt sich daran, dass Kinder auch Hauptpflegepersonen sind (Haumann 2017, S. 31). In diese Aussage spielt mit hinein, dass möglicherweise kein Partner mehr vorhanden ist

Brasse et al. teilen die Aufgaben in fünf konkrete Kategorien ein.

Die erste Kategorie ist als „Unterstützung im ökonomischen Bereich“ (2012a, S. 110) benannt. Darunter fällt jeglicher Kontakt mit Behörden und finanziellen Aufgaben. Vor allem, wenn die demenzerkrankte Person jegliche Aufgaben für finanzielle Belange übernommen hatte, überträgt sich nun diese auf den Partner. Das kann schon im frühen Stadium der Demenz erfolgen, wenn es der erkrankten Person schwerfällt, komplexere Aufgaben zu verstehen und diese überfordernd sind. Nun übernimmt der pflegende

Partner beispielsweise den Kontakt zur Rentenversicherung, das Ausfüllen der Steuererklärungen oder das Beantragen von Pflegegraden.

Die zweite Rubrik umfasst die „Unterstützung im Haushaltsbereich“ (ebd.). Darunter fallen alle Aufgaben, die mit Haushaltsführung zu tun haben. Spätestens im mittelschweren Stadium ist es für die demenzerkrankte Person kaum noch möglich ihren eigenen Haushalt zu führen, zu putzen und zu kochen, weshalb der Partner diese Aufgabe übernehmen muss. Im frühen Stadium der Demenz kann z.B. gemeinsam gekocht werden, was als häufige gemeinsame Alltagsaktivität gesehen wird (Haumann 2017, S. 39).

Die „Unterstützung bei medizinischen Maßnahmen“ wird als dritte Dimension aufgefasst (ebd.). Bereits im Frühstadium ist es eine Aufgabe die demente Person zum Arzt zu begleiten, da bereits erste Gedächtnisstörungen in aktuellen Unterhaltungen auftreten können und die räumliche Orientierung nicht mehr gut funktionieren kann (siehe Kapitel 2). Auch die Medikamenteneinnahme und die Sortierung der Medikamente müssen begleitet und in späteren Stadien selbst oder unterstützend vorgenommen werden.

Besonders ab dem mittelschweren Stadium kommt die „Unterstützung bei der Körperpflege und bei Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme“ als weiteres Aufgabengebiet hinzu (Brasse et al. 2012a, S. 110). Die Alltagsbewältigung ist zu diesem Zeitpunkt der Demenz kaum noch möglich (siehe Kapitel 2). Die zu pflegende Person benötigt Unterstützung beim An- und Auskleiden, beim Essen, bei der Körper- und Zahnpflege. Außerdem hat diese keinen Überblick über ihr Ess- und Trinkverhalten. Spätestens ab einer Bettlägerigkeit im schweren Stadium muss die Körperpflege, das Reichen von Essen und Trinken und weitere pflegerische Aufgaben vollständig übernommen werden und können nicht mehr unterstützend ausgeführt werden.

Als letzte Kategorie wird das Aufgabengebiet die „Beaufsichtigung und emotionale Unterstützung“ genannt (ebd.). Ab dem mittelschweren Stadium ist die räumliche und zeitliche Orientierung vollständig gestört und die erkrankte Person kann sich alleine, sogar in der eigenen Wohnung, verirren (siehe Kapitel 2). Deshalb ist eine Beaufsichtigung nötig, um eine Selbst- oder Fremdgefährdung zu unterbinden. Als gemeinsame Aktivitäten unter „Beaufsichtigung“ können Spaziergänge oder die Teilnahme an kulturellen Veranstaltungen genannt werden (Haumann 2017, S. 39).

3.4. Herausforderungen und Chancen für pflegende Partner

Mit der Diagnose Demenz erfolgen nicht nur Veränderungen für die erkrankten Personen, sondern auch für das ganze nähere Umfeld. Dabei entstehen Herausforderung und Chancen für den pflegenden Partner.

Eine Herausforderung ist mit Belastungen umzugehen. Belastungen können ganz unterschiedlich und intensiv im Alltag zutage treten. Insgesamt kann gesagt werden, dass für Partner von demenzerkrankten Personen die Belastungen stärker eingeschätzt werden als für ihre erwachsenen Kinder (Pinquart und Sörensen 2003, S. 118; Kofahl et al. 2007, S. 220; Bestmann et al. 2014, S. 8). Die Faktoren, welche Belastungen bedingen, ordnet Dieter Karrer drei Ebenen zu: der somatischen Ebene, der sozialen Ebene und der individuellen Ebene (2016, S. 7).

Unter der individuellen Ebene sind Bewältigungsstrategien zum Umgang mit der Pflege und daraus resultierend dem Grad des Belastungserlebens zu verstehen (ebd., Kurz und Wilz 2011, S. 336). „Unsicherheit, Unverständnis und Ratlosigkeit“ (Thomsen 2019, S. 30), so beschreibt Michael Thomsen den geprägten Umgang von Pflegenden mit den zu Pflegenden. Daraus resultieren Belastungen wie Stress oder Ängste. Außerdem gehen Angehörige nach und nach und meist nicht rechtzeitig auf Hilfs- bzw. Entlastungsangebote ein (Brasse et al. 2012a, S. 109). Damit verknüpft ist das Motiv, sich durch die Pflege beim Partner revanchieren zu wollen (siehe 3.2). Dies kann im eigenen Denken zu einer Betitelung als Versagender führen, wenn Hilfe zur Unterstützung angenommen wird. Daran anknüpfend wird wenig Auszeit und Ruhe für die eigene Person genommen, was als negativ für die Lebensqualität und Gesundheit wahrgenommen wird (Kofahl et al. 2007, S. 221).

Eine erfolgreiche Bewältigungsstrategie im Umgang mit demenzerkrankten Personen führt Florian Bödecker mit den Begriffen „wechselseitige[s] Verständnis […] Liebe füreinander, der offenen Kommunikation und dem gemeinsamen Erleben“ (2015, S. 331) auf. Diese tragen im Umkehrschluss zu einem geringeren Belastungsempfinden bei. Für dieses können lange, positive Beziehung eine Chance sein (ebd., S.469-472). Zum einen kann in der Pflege und in herausfordernden Momenten an die gemeinsamen und schönen Erlebnisse erinnert werden. Zum anderen führt sie zu einem Zugehörigkeitsgefühl von beiden Seiten (ebd.). Eine weitere Chance für die Bewältigung der Pflege ist die Kraft, die aus dieser geschöpft wird (Bestmann et al. 2014, S. 21).

Die soziale Ebene beschreibt die Belastungen, die durch das soziale Umfeld entstehen. Hierbei spielt Scham eine Rolle, welches zu fehlender Transparenz mit der Erkrankung gegenüber der Öffentlichkeit bzw. dem sozialen Umfeld beiträgt (Brasse et al. 2012a, S. 109). Diese Scham kann bei nicht gesellschaftlich anerkannten Verhalten der erkrankten Person in der Öffentlichkeit bei den Angehörigen zum Vorschein zu kommen. Aber auch die „schlichte“ Diagnose Demenz, welche stigmatisierend gesehen wird, kann zu Hemmungen führen (Kaduszkiewicz et al. 2009, S. 156). Neben der empfunden Scham, werden Beziehungen zu Freunden vernachlässigt oder sogar beendet (Kofahl et al. 2007, S. 223; Bödecker 2015, S. 489). Dies kann zu einer immer stärkeren Vereinsamung oder Abschottung des Pflegenden beitragen (Klie 2021, S. 146).

Auf der somatischen Ebene sind Krankheitszeichen zusammenzufassen, die durch das Fortschreiten der Demenz zu Belastungen führen. Wie bereits im Unterpunkt 3.3 aufgeführt, entsteht durch das Fortschreiten der Demenz ein immer größerer Pflegeaufwand. Als Hauptbetreuungsperson fühlen sich mehr als die Hälfte der Partner durch die Pflege oft an der Belastungs- bzw. Kraftgrenze (ebd., S. 44). Durch die bereits angeführten Pflegeaufgaben, entstehend durch die fortschreitende Erkrankung, kann Überforderung entstehen und schlussendlich in Stress münden. Zum Beispiel entsteht bei Bettlägerigkeit im Stadium der schweren Demenz ein sehr hoher Pflegebedarf. Eine weitere Komponente ist die körperliche und psychische. Beispielsweise kann sich der gestörte Schlaf-Wach-Rhythmus des Erkrankten auf den eigenen auswirken. Weitere Faktoren für Belastungen auf somatischer Ebene ist das wiederholte, permanente (nach-)fragen der erkrankten Personen, das Verstecken und Verlegen von Gegenständen und den damit einhergehenden Beschuldigungen des Diebstahles, die konstante Beschäftigung des Gegenübers, das An- und Auskleiden, sowie die veränderte Wahrnehmung und Orientierung der erkrankten Person (Bödecker 2015, S. 468–469). Ergänzend dazu wird als Herausforderung die Inkontinenz und die abnehmende Mobilität gesehen (Lange et al. 2017, S. 59). Dies trägt simultan zur verringerten Mobilität des Pflegenden bei.

Neben Belastungen ist der finanzielle Aspekt eine weitere Herausforderung für die pflegenden Partner. Spätestens im schweren Stadium der Demenz ist die Pflege der erkrankten Person schwer durch eine Person zu erfüllen. Deshalb ist professionelle Hilfe und Unterstützung durch einen ambulanten Pflegedienst, eine 24-h-Pflegefachkraft oder andere Angebote zur Unterstützung im Alltag notwendig (Bödecker 2015, S. 502). Hierbei entstehen finanzielle Kosten, welche ganz oder teilweise durch Leistungen des

SGB XI ausgeglichen werden können. Spätestens beim Leben in einem betreuten Wohnen oder in einer stationären Einrichtung muss ein Eigenanteil finanziell getragen werden. Insgesamt trägt Pflegebedürftigkeit, an der Demenz aufgeführt, zu einem Armutsrisiko bei (Thomsen 2019, S. 30).

Eine weitere Herausforderung, aber auch Chance ist die Veränderung im Paarerleben. Während dem Fortschreiten der Demenz verändert sich der geliebte Partner. Es entsteht geistiger und körperlicher Abbau, ohne, dass eine Möglichkeit für den Pflegenden besteht, diesen zu verhindern (Brasse et al. 2012a, S. 110; Wolff 2019, S. 8). Einhergehend mit der Diagnose werden Erwartungen an den gemeinsamen Lebensabend zerstört bzw. durch die Demenzerkrankung schwieriger, diese auszufüllen (Bödecker 2015, S. 494). Mit dem Fortschreiten der Demenz ist das Schaffen von gemeinsamen Erinnerungen nicht mehr möglich, und auch die Erinnerungen vom gemeinsamen Lebensweg nehmen immer mehr ab, bis die erkrankte Person nicht mehr sein Gegenüber identifizieren kann (Bödecker 2016, S. 443–444). Auch Konflikte können nicht mehr ausdiskutiert werden, wenn die erkrankte Person eine veränderte Wahrnehmung entwickelt. Dies kann sowohl eine Herausforderung, als auch eine Chance sein. Florian Bödecker beschreibt daraus folgenden zwei Entwicklungsaufgaben für ein Paar, die mit Demenz in ihrer Beziehung leben: „‚eine neue Basis finden‘ und ‚eine neue Balance finden‘“ (2015, S. 507). Erwartungen müssen korrigiert werden, Aufgaben neu übernommen werden und Rollen neu zugeteilt werden. Dies kann den pflegenden Partner, wie auch den Erkrankten, vor Herausforderungen stellen.

Zusammengefasst bringt Demenz nicht nur viele Herausforderungen mit sich, sondern auch Chancen. Diese können körperliche Nähe mit der erkrankten Person, humorvolle oder kraftgebende Momente mit der erkrankten Person sein (Haumann 2017, S. 35–36).

4. Zwischenfazit

Die Diagnose Demenz verändert das Beziehungserleben eines Paares. Durch diese Veränderung und Herausforderungen werden Paare an ihre Grenzen gebracht. Sie müssen ihr Leben neu sortieren und strukturieren.

Wie bereits im letzten Unterkapitel angeklungen ist, fühlen sich die Partner von ihrem sozialen Umfeld unterstützt. Allerdings fehlt es ihnen an der eigenen Teilhabe an einem Sozialleben. Ihnen fehlen Auszeiten von ihrem (Pflege-) Alltag. Aus der aktuellen Situation der pflegenden Partner von demenziell erkrankten Personen lässt sich

ableiten, dass durch die Belastungen und die Fülle der Aufgaben Entlastungen für diese hilfreich wären. Außerdem ist die Sorge um den Partner eine starke Belastung für den informell Pflegenden (Kofahl et al. 2007, S. 223).

Mit dem Blick in die Zukunft kann aufgrund der nachfolgenden Punkte angenommen werden, dass familiäre Ressourcen zur Unterstützung einer demenzerkrankten Person rückläufig sind. Zum einen durch die höhere Berufstätigkeit der Frauen in einer Familie, zum anderen durch einen Wandel der Bereitschaft zur Übernahme von Unterstützungsleistungen. Des Weiteren durch höhere Scheidungsrate und damit einhergehend mehr ledigen Haushalte im Alter und die größeren streckenmäßigen Entfernungen innerhalb einer Familie (Sachverständigerkommission 2015, S. 49).

Schlussfolgend müssen für die Unterstützungsbedarfe, die familiär nicht mehr getragen werden können, andere Wege gefunden werden, um diese zu erfüllen. Wenn die Sorge um eine Person nicht mehr von der Familie erbracht werden kann, ist es dann möglich, dass die Gemeinschaft für diese einspringt? Das deutsche Wohlfahrtssystem verfolgt diesen Gedanken durch monetäre Leistungen. Aber können monetäre Leistungen, Leistungen der sorgenden Familie erfüllen?

Das Konzept „sorgende Gemeinschaft“ verfolgt den Ansatzpunkt, dass Sorge als gemeinschaftlich und gesellschaftliche Aufgabe anerkannt wird und nicht nur innerhalb familiärer Strukturen verortet ist (Brückner 2018, S. 212). Dieser Ansatzpunkt wird im nächsten Kapitel eingehender beleuchtet.

5. Sorgende Gemeinschaft

Die sorgende Gemeinschaft, abgeleitet aus dem englischen Wort Caring Community, ist aus zwei Wörtern zusammengesetzt. Die Wortstämme sind Sorge und Gemeinschaft. Es ist lohnenswert diese einzeln zu betrachten, um konkludiert das Konzept der sorgenden Gemeinschaft zu verstehen. Zuerst wird das Wort Sorge näher betrachtet und im Anschluss daran die (sorgende) Gemeinschaft in den Fokus zu stellen.

5.1. Was ist Sorge?

Das Wort Sorge kommt im siebten Altenbericht der deutschen Bundesregierung über vierhundert Mal vor und in der Fachliteratur kreuzt dieses Wort in verschiedenen Kontexten und unter verschiedenen Begrifflichkeiten, wie Care, Hilfe oder Fürsorge,

immer wieder auf (Bauer 2017, S. 213). Sorge, ein Wort, das auch in der Alltagssprache wiederholt vorkommt. Welches Verständnis steht hinter diesem Wort?

In der Alltagssprache kommt das Wort Sorgen als (be)unruhigender, wie auch als kümmernder Gedanke vor (Sachverständigerkommission 2015, S. 193; Bauer 2017, S. 212). Neben diesen beiden Aspekten, des sich umeinander und füreinander Sorgens, umfasst der Begriff Sorge die Selbstsorge (Brückner 2018, S. 212). Der Mensch lernt ab der Entwicklung in seiner Kindheit sich um sich selber zu sorgen, beispielweise sich selbständig zu waschen, Lebensmittel einzukaufen, zu kochen usw. (Wendt 2018, S. 56–57).

Grundsätzlich steht hinter dem Begriff Sorge eine Haltung (Sachverständigerkommission 2015, S. 190). Eine gesellschaftliche Einstellung gegenüber den Mitgliedern der Gesellschaft bis hin zu einer persönlichen gegenüber seinem sozialen Umfeld und darüber hinaus. Die sorgende Haltung ist individuell. Zum einen, da jede Person mit einem anderen Fokus und Schwerpunkt die sorgende Haltung einnimmt und zum anderen, da die Sorge beim Einzelnen individuelle Schwerpunkte einnimmt (ebd., S.194).

Jeder Mensch hat die Fähigkeit der Sorge und kann somit die sorgende Haltung einnehmen (Brückner 2018, S. 213). Sorge kann in unterschiedlichen Kontexten auftreten. Da wäre der Vater, der sich darum sorgt, dass sein Kind stürzt. Da ist die Tochter, die sich darum sorgt, ob ihr verwitwete Vater glücklich ist. Dabei ist die Beziehung zwischen dem Besorgten und Sorgegebenden nicht einseitig, sondern eine Interpendenz zwischen Personen (Bauer 2017, S.213).

Der Umsorgte ist gleichzeitig Sorgegebender (Sachverständigerkommission 2015, S. 50). Beispielsweise sorgt (im Sinne von Organisation) sich der verwitwete Vater um den monatlichen stattfindenden Altennachmittag. Bezogen auf den pflegenden Partner der demenziell erkrankten Person ist dieser Sorgegebender für diesen und sollte bestenfalls selbst Sorgeempfangender sein.

Das Ziel, das hinter der Sorge steht, ist die „Selbstbestimmung und Teilhabe“ (ebd. S. 183) des Individuums in einer Gesellschaft sicherzustellen. Dies entspricht auch Thomas Klies Wunsch danach, die Würde des Einzelnen in den Mittelpunkt der sorgenden Haltung und daraus folgenden Aktivitäten zu stellen (2014, S. 192). Artikel 1 Satz 1 des Grundgesetzes stellt klar, dass die Würde des Menschen unantastbar ist. Die Frage

nach der menschlichen Würde sollte demnach bei der sorgenden Handlung im Vordergrund stehen. Besonders deren Erhaltung sollte bei den pflegenden Partnern von demenziell erkrankten Personen bedacht werden.

Sorge findet sowohl im informellen, als auch im formellen Rahmen der Pflege statt (Wendt 2018, S. 57). Im informellen Rahmen zum Beispiel durch Partner von demenziell erkrankten Personen und im formellen Rahmen exemplarisch durch den ambulanten Pflegedienst. Es ist nicht verwunderlich, dass das Wort Sorge häufig im Kontext der formellen Pflege verwendet wird. Nichtsdestotrotz sind Pflege und Sorge klar voneinander zu trennen. Formell Pflegende sind Sorgende zugleich, dennoch beschreibt die Pflege nicht das gleiche Aufgabenfeld wie die Sorge. Nach den Worten im siebten Altenbericht ist Pflege „integriert in Sorgearrangement mit dem Ziel der guten Sorge." (Sachverständigerkommission 2015, S. 195) Folglich ist Pflege Teil der Sorge und trägt auch dazu bei, dass diese als gut betitelt wird. Als „gut" kann diese nach den folgenden (pflegewissenschaftlichen) Dimensionen analysiert werden: Entwicklung der gesundheitlichen Lage, persönliche und allgemeine Maßstäbe für Lebensqualität und individuelle Ziel- und Maßnahmenplanung (ebd., S. 84).

Insgesamt steht bei der Sorge die Alltagsbewältigung im Vordergrund und wie diese ausgestaltet werden kann. Manche Menschen können ihren Alltag nicht erfolgreich selbstständig bewältigen, weshalb sie Unterstützung benötigen. Wie bereits aufgeführt, kann diese Unterstützung im pflegerischen Bereich liegen. Andere Bereiche können die materielle Versorgung (z.B. Lebensmittel), die hauswirtschaftliche Versorgung (z.B. Waschen und Kochen) und das Sozialleben (z.B. Teilnahme an einem Lesekreis) sein (Bauer 2017, S. 212; Sachverständigerkommission 2015, S. 194). Sorge kann sich in allen Bereichen abspielen, muss aber nicht alle bedienen. Sie ist somit auch nicht auf eine Altersgruppe beschränkt, sondern jede Person kein Sorgeempfänger werden (Brückner 2018, S. 212).

5.2. (Sorgende) Gemeinschaft

Das Wort Gemeinschaft lässt sich knapper definieren als das Wort Sorge. Eine Gemeinschaft umschreibt eine Gruppe von Menschen, die ein Zusammengehörigkeitsgefühl haben, beispielsweise durch gleiche Werte, gleiche Ziele, ein gleiches Thema oder andere Gemeinsamkeiten (Klie 2018, S. 47). Ein weiteres Merkmal von Gemeinschaften ist, dass die Personen von dieser miteinander in Beziehung stehen. Dies ist wichtig, um sich einer Gruppe zugehörig zu fühlen (Klie 2013,

S. 15–16). Insgesamt können territoriale Gemeinschaften entstehen, zum Beispiel in Hausgemeinschaften, im Quartier oder in der Kommune (ebd., S.26). Es können sich auch Gemeinschaften losgelöst von der Örtlichkeit bilden beispielsweise Familien oder Religionsgemeinschaften.

Generell umschließen sorgende Gemeinschaften alle hier aufgeführten Ausprägungen von Gemeinschaften. Im Folgenden werden sorgende Gemeinschaften in Sinne von Gemeinschaften in Nachbarschaften, Kommunen und Quartieren in den Mittelpunkt gerückt. Inkludiert sind hierbei die „engere“ Familie, die in einer Häuslichkeit oder in der näheren Umgebung der sorgenden Gemeinschaft wohnt.

Wie eingangs im Kapitel 5 erwähnt, ist der Begriff sorgende Gemeinschaft von der englischen Bezeichnung Caring Community abgeleitet. Da die deutsche Übersetzung unter den Experten auf geteilte Meinungen stößt, werden im siebten Altenbericht der deutschen Bundesregierung beide Begrifflichkeiten verwendet. In diesem Bericht wird die Frage nach der Etablierung von sogenannten „tragfähige[n] Sorgestrukturen“ (Sachverständigerkommission 2015, S. 20) gestellt. Thomas Klie spricht von „geteilte[r] Verantwortung“ (Klie 2013, S. 15). Diese Begrifflichkeit umschreibt die sorgende Gemeinschaft greifbarer. Durch die Übernahme der Sorge durch die Gemeinschaft, wird die Verantwortung sprichwörtlich auf mehreren Schultern verteilt. Somit trägt nicht nur eine Person die komplette Verantwortung für die Sorge einer anderen Person, sondern die Gemeinschaft.

Genauso wie das Eheversprechen „in guten wie in schlechten Zeiten“ füreinander zu sorgen, stellt die sorgende Gemeinschaft ein Verständnis dafür dar, sich um den anderen zu sorgen und bei der eigenen Alltags- und Lebensbewältigung von anderen umsorgt zu werden (Klie 2014, S. 120). Durch die Aktivität des Einzelnen in Sorge um andere in einer sorgenden Gesellschaft, trägt dieser zur eigenen Vorsorge bei. Durch den Einsatz zur Erhaltung einer funktionierenden sorgenden Gemeinschaft, profitiert diese Person selbst, falls ein Bedarf hin zum Sorgeempfangen entsteht. Des Weiteren ist Austausch, Zusammenhalt und Zugehörigkeit zu einer Gemeinschaft Vorsorge im Alter an sich (Klie 2013, S. 11). Darunter fällt auch die Aktivität, welche durch das eigene Beitragen in einer sorgenden Gemeinschaft gefördert wird. Anknüpfend daran, trägt neben der Aktivität als Vorsorge im Alter, die Anteilnahme am Leben und Sorge um Andere zu einem eigenen, höheren Lebensglück bei (Klie 2014, S. 122).

(Geteilte) Verantwortung übernehmen lernen, das befördert eine sorgende Gemeinschaft. Sie stellt somit ein „Lernfeld“ (ebd., S. 126) für Menschen zur Verantwortungsübernahme dar. Außerdem wird dadurch intergenerationaler und intragenerationaler Austausch erleichtert. Folglich können auf diesem Weg Vorurteile und Stigmatisierung vermindert oder überwunden werden. Zudem wird durch sorgende Gemeinschaften der Begriff Solidarität neu aufgerollt. Sorgende Gemeinschaften sind ein Lernfeld um solidarisch handeln zu lernen. Zum einen durch den intergenerationalen Kontakt und zum anderen durch die Aushandlung, wer für welche Sorgeaufgabe zuständig ist (Klie 2014, S. 127).

Insgesamt stellt sich die Frage nach dem Warum. Warum erklären sich Menschen dazu bereit Teil einer sorgenden Gemeinschaft zu sein? Wie bereits erwähnt, ist die Vorsorge ein möglicher Grund. Ein anderer Punkt ist das Menschenbild, das hinter der sorgenden Gemeinschaft steht. Grundsätzlich liegt diesem Konzept die Annahme zugrunde, dass der Mensch ein soziales Wesen ist und die Sorge um andere intrinsisch vorhanden ist (ebd., S.123). Geben und Nehmen, Sorge geben und Sorge empfangen, das entsteht durch Interdependenzen, Beziehung zueinander (er-)leben, was als soziales Wesen für Menschen essentiell ist. Es geht bei der sorgenden Gemeinschaft nicht darum Dienstleistungen für Andere bereitzustellen, sondern um das Leben von Beziehungen. Der Fokus liegt darauf Teilhabe zu erleben, zu gestalten und eine Gemeinschaft zu sein, die Ausgrenzung von Personen aus der Gemeinschaft verhindert (ebd.).

Eine Grundvoraussetzung für eine sorgende Gemeinschaft ist das Vertrauen in diese (Steffen-Bürgi und Gross 2018, S. 225). Das Vertrauen darauf, dass nicht allein die obig angeführte Vorsorge zur Mitwirkung als Selbstzweck motiviert, sondern der Blick auf das Gemeinwohl und, dass das persönliche Profitieren hinter dem Miteinander und dem gemeinschaftlichen Nutzen zurücksteht (Grabe 2016, S. 19).

Alles in allem basiert die sorgende Gemeinschaft auf der Aktivität und der Partizipation von den Personen durch bürgerschaftliches Engagement. Unter diesen zuletzt genannten Begriff werden ehrenamtliche und freiwilligen Arbeit subsumiert (Klie 2014, S. 181). Das bürgerschaftliche Engagement beschreibt somit zwei Vorteile. Zum einen die eigene Teilhabe, die eigene Mitgestaltung an dem Ort und in der Gemeinschaft in der die Person leben möchte. Zum anderen die Sicherstellung von der Sorge der Menschen, die Unterstützung in der Lebens- und Alltagsbewältigung benötigen (ebd., S. 240). Älteren Menschen (über 65 Jahren), darunter auch demenzerkrankten Personen und ihre Partner, werden Bezüge und Teilhabe zum Lebensort durch bürgerschaftlich

Engagierte ermöglicht (Klie 2021, S. 160). Gerade für Partner kann dieser Kontakt wertvoll sein. Wichtig für ältere Menschen, im Kontext der sorgenden Gemeinschaft, ist die Vernetzung zu einem Hilfenetzwerk. Insbesondere im Bezug auf den Erhalt der Versorgung für sich durch Familie, Nachbarschaft oder Engagierte, sowie die Möglichkeit der Alltagsbewältigung in der eigenen Häuslichkeit durch professionelle Dienstleistungen (ebd.)

Als Ergänzung dazu ist anzumerken, dass die sorgende Gemeinschaft nicht alleinig durch bürgerschaftliches Engagement getragen wird. Neben dem Einsatz der Zivilgesellschaft basiert diese auf den bereits vorhandenen professionellen Versorgungsstrukturen. Diese werden in der sorgenden Gemeinschaft miteinander verbunden und ergänzen sich gegenseitig (Klein 2013, S. 26). In der Fachliteratur wird dies unter dem Begriff „Welfare-Mix“ (Klie 2014, S. 187) verstanden, welcher eine Gleichwertigkeit aller formellen und informellen Dienstleistungen impliziert (Klein 2013, S. 29). Außerdem ist die sorgende Gemeinschaft ein Ort, an dem nicht nur professionelle und bürgerschaftliche Initiativen zusammengeführt werden, sondern auch Engagements an sich organisiert und gegründet werden (Steffen-Bürgi und Gross 2018, S. 223–224). Wichtige Stichworte in diesem Zusammenhang sind Unterstützung und Vernetzung (ebd.). Schlussfolgernd ergibt sich daraus die Frage, wer eine sorgende Gemeinschaft organisiert.

5.3. Rahmenbedingungen einer sorgenden Gemeinschaft

Zur Beantwortung der abschließenden Frage im vorangegangenen Kapitel, lohnt es sich den Blick auf die Rahmenbedingungen einer sorgenden Gemeinschaft zu richten.

Insgesamt stellt die sorgende Gemeinschaft ein Konzept dar, dass als ein ausformuliertes Konzept zur Umsetzung der Daseinsvorsorge in der Kommune herangezogen werden kann (Klein 2013, S. 30). Artikel 28 Abs. 2 des Grundgesetztes (GG) normiert, dass der Kommune bzw. der Gemeinde die Aufgabe zukommt, alle Angelegenheiten der örtlichen Gemeinschaft in eigener Verantwortung zu regeln. Neben der Daseinsvorsorge ist die Bereitstellung der Infrastruktur eine weitere Aufgabe der Kommune (Wißmann 2018, S. 10). Kommunen sind „die kleinste politisch räumliche Verwaltungseinheit im Aufbau des Staates“ (ebd.). In Artikel 28 GG erhalten die Kommunen das Recht auf Selbstverwaltung, welches durch demokratisch gewählte Bürgermeister und Stadt-/Dorfräte als Entscheidungsorgane ausgestaltet und ausgeführt wird.

Generell ist die Daseinsvorsorge nicht als Begriff im deutschen Grundgesetz genannt. Bereits aus Artikel 1 Abs. 1 GG kann diese jedoch abgeleitet werden. Dieser Artikel besagt, dass die Würde des Menschen unantastbar ist und diese zu achten und schützen die Verpflichtung aller staatlicher Gewalt ist (Artikel 1 Abs. 1 S.1 und 2 GG). Außerdem ist in Artikel 20 Abs. 1 GG die Verantwortung des Staates als ein sozialer Staat (Sozialstaatsprinzip) festgelegt. Daraus lässt sich die Verantwortung des Staates für die Sicherung der Daseinsvorsorge ableiten. Mit den verschiedenen Sozialleistungen (Grundsicherung, Arbeitslosengeld uvm.), geregelt in den Sozialgesetzbüchern, trägt der Staat grundlegend zur Sicherung des Existenzminimums der einzelnen Bürger bei.

Im siebten Altenbericht wird die Daseinsvorsorge mit Verweis auf das Raumordnungsgesetz als „die flächendeckende Versorgung mit vom Gesetzgeber als lebensnotwendig eingestuften Gütern und Dienstleistungen zu sozial verträglichen Preisen und mit angemessener Erreichbarkeit“ (Sachverständigerkommission 2015, S. 33) aufgeführt. Diese Definition spricht zwei Punkte an. Zum einen, dass die Versorgung flächendeckend, angepasst auf die regionalen und sozialen Unterschiede, bestehen und erhalten werden muss. In Bezug auf die Bundesrepublik kann dies in Kommunen sehr unterschiedlich ausgestaltet sein, da immer auf die örtliche Bevölkerung eingegangen werden muss. Die Versorgungsstrukturen können sich in Stadtteilen und in Regionen unterscheiden unter den Gesichtspunkten der wirtschaftlichen Strukturen oder den unterschiedlichen Bedarfen für verschiedene Personengruppen in der Bevölkerung. Die Qualität der kommunalen Daseinsvorsorge kann demnach die Attraktivität der Kommune vermindern oder verstärken und ist somit ausschlaggebend für dessen Zukunft (ebd., S.34).

Zum anderen wird durch die Definition deutlich, dass Daseinsvorsorge sowohl Güter als auch Dienstleistungen umfasst. Schlussfolgend zählt dazu nicht nur die Sicherung des Existenzminimums durch Geld-, Dienst- und Sachleistungen durch die Sozialgesetzbücher (§11 S. 1 SGB I), sondern impliziert die Bereitstellung einer funktionierenden Infrastruktur. Beispiele für die Infrastruktur, führte die deutsche Bundesregierung unter dem Begriff „kritische[.] Infrastruktur“ (Deutsche Bundesregierung 2021, S. 4) im Bund - Länder - Beschluss vom 21.12.2021 auf. Darunter fällt beispielsweise die Wasserversorgung oder die Feuerwehr (ebd., S.2). Bezogen auf die sorgenden Gemeinschaften sollte eine „gemeinschaftsstiftende[.], fördernde[.] und stützende[.] Infrastruktur“ (Klie 2013, S. 22) sichergestellt werden.

Wie bereits im vorherigen Kapitel dargelegt wurde, entsteht eine sorgende Gemeinschaft mithilfe eines Welfare-Mixes aus informellen und professionellen Engagierten. Durch das Subsidiaritätsprinzip haben die Wohlfahrtsverbände Vorrang vor öffentlichen Trägern (Klie 2014, S. 174). Durch diesen Grundsatz wird die Offenheit für Anregungen und Initiationen aus der Gesellschaft vorrangig behandelt und aktive Partizipation gefördert (Sachverständigerkommission 2015, S. 50). Um die Bildung von lokalen Initiativen für eine sorgende Gemeinschaft zu fördern, kann der Gesetzgeber als „Impulsgeber“ dienen (Klein 2013, S. 27). Hierunter fällt die bereits aufgeführte Sicherstellung der Infrastruktur, aber auch die Anreizsetzung durch geförderte Projekte. Dem Staat kommt die Aufgabe zu, Gemeinschaft in Deutschland zu fördern und Initiator für gemeinschaftsbildende Projekte zu sein (Klie 2013, S. 16).

Zusammenfassend kann die abschließende Frage des vorangegangenen Abschnittes beantwortet werden. Die Kommune ist durch Daseinsvorsorge dazu verpflichtet eine Infrastruktur der Hilfe zu sichern, beispielsweise durch den Aufbau eines Hilfenetzwerkes. Damit soll dem Ziel der Daseinsvorsorge zur gesellschaftlichen Teilhabe und dem Leben in Würde Rechnung getragen werden (Sachverständigerkommission 2015, S. 29). Ebenso können Bürger in Eigenverantwortung oder mit Unterstützung von der Kommune das Konzept Sorgende Gemeinschaft angehen.

Weitere Rahmenbedingungen zur Entstehung und zur Etablierung einer sorgenden Gemeinschaft neben dem Welfare-Mix und die kommunale Daseinsvorsorge greift Ludger Klein auf (2013, S. 30–33). Wichtig sind „geteilte Wertehorizonte“ (ebd., S.30), „Sozialraum- und Gemeinwesensorientierung“ (ebd.), die Verankerung in der kommunalen Struktur, die Entstehung von Netzwerken, „kommunale Anlaufstelle[n]“ (ebd., S. 32) und „Anreizstrukturen und Anerkennungskultur“ (ebd., S.33), um Mitgestaltung und Partizipation von Engagierten aufzugreifen (ebd., S. 30-32). Daraus lässt sich schlussfolgern, dass Bürger mit dem Anliegen für eine sorgende Gemeinschaft diese initiieren können und dieses Projekt bestenfalls in Absprache und deren Unterstützung starten.

6. Zwischenfazit

Zusammengefasst umfassen die Aufgaben von pflegenden Partnern, lebend in einer Häuslichkeit mit einer demenziell erkrankten Person, verschiedenste Bereiche. Diese

können sich über das Fortlaufen der Erkrankung intensivieren. Beispiele sind die Pflegeaufgaben, sowie Aufgaben mit sozialer Komponente. Dabei stoßen Partner immer wieder auf Herausforderungen in ihrem Alltag mit der demenziell erkrankten Person. Darüber hinaus kann die Betreuung zu einer eigenen, geringeren gesellschaftlichen Teilhabe bis hin zu einem Ausschluss aus der Gesellschaft führen. An diesen Gedanken anknüpfend, muss die Gesellschaft sich damit beschäftigen, inwiefern diese zur Unterstützung der pflegenden Partner von demenziell erkrankten Personen beitragen und unterstützen können. Dies zu fördern und unterstützen, ist Aufgabe des Staates mit der Daseinsvorsorge, dem Sozialstaatsprinzip und dem Auftrag zum Schutz der Würde der Menschen.

Ein Konzept, das insbesondere seit 2015 im Blickfeld der deutschen Bundesregierung liegt, ist die sorgende Gemeinschaft. Seitdem werden vermehrt Initiativen und Projekte gefördert. Im Kern geht es bei einer sorgenden Gemeinschaft um eine Haltung gegenüber seinen Mitmenschen, sowie Teilhabe und Alltagsbewältigung zu ermöglichen. Impliziert ist neben der Sorge für den anderen auch die Selbstsorge.

Im Zusammenhang mit der sorgenden Gemeinschaft stellt sich die Frage, inwiefern die Partner von demenziell erkrankten Personen eine Zielgruppe der sorgenden Gemeinschaft sind. Diese sind Sorgende für demenziell erkrankte Personen. Dennoch sind sie genauso Sorgebedürftig, wenn sie persönliche Grenzen erreichen. Konkludiert kann dies mit folgender Frage zusammengefasst werden:

Wie kann die sorgende Gemeinschaft als Ressource für die Situation von pflegenden Partnern, lebend in einer häuslichen Gemeinschaft mit einer demenziell erkrankten Person, genutzt werden?

7. Methodisches Vorgehen

Um ein Ergebnis auf diese Leitfrage finden zu können, stellt sich zuerst die Frage nach der Methode für die Antwortfindung. Ein Resultat kann durch die Betrachtung von Praxisbeispielen abgeleitet und formuliert werden. Folglich steht zur Beantwortung der Fragestellung zunächst die Entwicklung einer Methode für ein Analyse- und Antwortschema, anwendbar auf Projekte, im Vordergrund. Es geht darum, unter welchen Aspekten eine Antwort auf die Leitfrage formulieren werden kann. In den nachfolgenden Abschnitten werden die Aufgabenstellung präzisiert und Antwortkategorien zur

Operationalisierung der Leitfrage entwickelt. Anschließend an dieses Kapitel wird das erarbeitete Analyseschema an einem exemplarischen Projekt angewendet.

7.1. Präzisierung der Fragestellung

Um die Leitfrage beantworten zu können, muss definiert werden, was mit dieser untersucht werden soll. In anderen Worten kann sich die Frage gestellt werden, was genau unter dieser zu verstehen ist und welche weiteren Fragestellungen hinter dieser stehen.

Für die Antwortfindung muss die Grundprämisse erfüllt sein, dass eine sorgende Gemeinschaft in dem zu untersuchenden Projekt vorliegt. Demnach stellt sich als erstes die untergeordnete Frage, ob eine sorgende Gemeinschaft besteht. Die Bestimmung einer sorgenden Gemeinschaft kann anhand von vorhanden oder nicht vorhandenen Merkmalen getroffen werden. Bei einer Verneinung stellt sich die Frage, welche (Rahmen-)Bedingungen existieren und sich ändern müssten, damit eine sorgende Gemeinschaft entsteht.

Falls diese Unterfrage bejaht wird, wird anschließend ermittelt, ob ein Zugang für Partner von demenziell erkrankten Personen zu der sorgenden Gemeinschaft möglich ist. Diese Frage impliziert, ob Angebote für die Unterstützung der Zielgruppe vorhanden oder auf diese zugeschnitten sind und, ob praktisch der Zugang zu den Angeboten möglich ist (Erreichbarkeit, Kapazitäten etc.). Ein Zugang zu einer sorgenden Gemeinschaft ist essentiell, um die vorhandenen Angebote in Anspruch nehmen zu können.

Nach der Analyse dieser Unterfragen kann zu der leitenden Fragestellung dieser Qualifikationsarbeit übergegangen werden. Wie kann die sorgende Gemeinschaft als Ressource für die Situation von pflegenden Partnern, lebend in einer häuslichen Gemeinschaft mit einer demenziell erkrankten Person, genutzt werden? Es geht um die Benennungen von Leistungen, die von der sorgenden Gemeinschaft bereitgestellt werden und als Ressource für pflegende Partner angesehen werden können. Daraus folgend kann eine abschließende Antwort auf die Leitfrage formuliert werden.

7.2. Operationalisierung der Fragestellung

Zur Bestimmung eines genauen Analyseschemas werden die zuvor aufgeführten Fragen inklusive der Leitfrage parametrisiert. Folglich kommt es zur Kategorienbildung unter den

jeweiligen Fragestellungen, welche beim Erfüllen zur Beantwortung der Fragen und letztlich der Leitfrage beitragen.

Die erste Frage, ob eine sorgende Gemeinschaft vorliegt, hat zwei Antwortausprägungen: Ja oder nein. Um diese zu beantworten, werden Merkmale einer sorgenden Gemeinschaft am Projekt geprüft.

Zusammenfassend aus dem Kapitel 5 lassen sich folgende Merkmale für eine sorgende Gemeinschaft ableiten, welche vorhanden sein müssen. Zum einen ein Sorge- bzw. Hilfenetzwerk. Ein wichtiger Punkt hierbei ist, dass sowohl formelle Hilfe wie auch informelle Hilfe (Welfare-Mix) vorzufinden sind. Zum anderen ist das bürgerschaftliche Engagement ein weiteres Merkmal einer sorgenden Gemeinschaft, auf welchem diese basiert. Durch Partizipation und Aktivität von bürgerschaftlichen Engagierten wird die sorgende Gemeinschaft getragen.

Daran anschließend ist das Merkmal „Teilhabe“ zu nennen. Es ist herausfordernd dieses Item zu operationalisieren. Orientiert an der Zielgruppe des Projektes, kann die Einbeziehung als sorgegebende oder sorgenehmende Person an der sorgenden Gemeinschaft als Maßstab dienen. Hierbei werden zur Vereinfachung drei Zielgruppen orientiert am Alter definiert: Kinder/Jugendliche (0-17 Jahre); Erwachsene (18-64 Jahre) und Senioren (ab 65 Jahre). Anschließend kann durch die Angebote oder die Möglichkeit zum Engagement eine Teilhabe benannt werden.

Eine sorgende Gemeinschaft sollte ein Ort sein, an dem jede Person Sorge gebend und Sorge nehmend sein kann. Jeder der möchte, kann sich in die sorgende Gemeinschaft einbringen. Deshalb stellt die sorgende Gemeinschaft als ein Lernfeld ein weiteres Merkmal dar. Neben intergenerationalem Lernen, steht die persönliche Weiterentwicklung und, in Bezug auf ältere Menschen, der Erhalt ihrer derzeitigen Fähigkeiten im Vordergrund.

Abschließend ist die initiierende Person oder Personengruppe und die Entstehungsgeschichte des Projektes interessant und wichtig. Insbesondere im Unterkapitel 5.3 wird angeführt, dass sorgende Gemeinschaften aufgrund engagierter Bürger oder durch geförderte Initiativen, zum Beispiel aus der Kommune, entstehen. Demnach ist dies eine Ausprägung einer sorgenden Gemeinschaft.

Die aufgeführten Merkmale prägen eine sorgende Gemeinschaft, weshalb sie erfüllt sein müssen. Einzig das Merkmal „Teilhabe“ kann spezifiziert werden, wenn die sorgende Gemeinschaft auf ein bestimmtes Thema oder eine bestimmte Zielgruppe ausgerichtet ist.

Barbara Steffen-Bürgi und Corinna Salis haben ebenfalls Merkmale einer sorgenden Gemeinschaft formuliert. Ihrer Meinung nach sollte mindestens eines ihrer Merkmale erfüllt sein, um eine sorgende Gemeinschaft als diese benennen zu können (Steffen-Bürgi und Gross 2018, S. 229). „Generationenübergreifend“ (ebd.) lautet das erste Stichwort von den beiden Autorinnen, welches selbsterklärend ist und einen intergenerationalen Austausch beinhaltet. Mit dem Stichwort „raumübergreifend“ (ebd.) wird von Kooperationen über mehrere Dörfer, Quartiere, Nachbarschaften hinweg gesprochen. Durch „gemischte Projektteams“ (ebd.) wird erneut der bereits aufgeführte Gedanke vom Zusammenspiel verschiedener Professionen, aber auch informell helfenden Personen zusammengefasst. „Bereichsübergreifend“ (ebd.) kann mit dem Verständnis als Zusammenspiel differenter Berufe und Themenfelder aufgefasst werden. Die beiden letztgenannten Kriterien können unter das Merkmal „Sorge- und Hilfenetzwerk“ subsumiert werden und werden nicht erneut aufgeführt. Ein neues Kriterium hingegen ist das „gemeinsame[...] Thema oder das Verbinden von verschiedene[n] Zielgruppen und Themen“ (ebd.) und die „Moderation der lokalen Projekte mittels der Unterstützung einer mit Gemeinwesenarbeit beauftragten Person“ (ebd.). Letztgenannte Person ist beispielsweise ein Sozialarbeiter im Rathaus einer Kommune. Für die Analyse werden diese Kriterien zur Vervollständigung als weitere Merkmale der sorgenden Gemeinschaft mitaufgenommen, wenn diese erfüllt sind.

Um den Zugang zu der sorgenden Gemeinschaft bzw. zu den Angeboten der sorgenden Gemeinschaft näher zu betrachten, wird auf zwei Dimensionen eingegangen. Die erste ist der praktische Zugang zu den Angeboten der sorgenden Gemeinschaft. Es geht konkret um die Frage nach der Erreichbarkeit einer ansprechbaren Person (Büro- und Telefonzeiten, Standort des Büros). Die zweite Ebene des Zugangs ist die Öffentlichkeitsarbeit durch Flyer, Annoncen, einem Newsletter per E-Mail oder per Post oder einer barrierefreien Internetseite. Es geht um das Informieren und die Möglichkeit zur Teilnahme am Angebot für die Zielgruppe und wie diese über die Angebote in Kenntnis gesetzt werden. Ziel der Frage nach den Zugängen ist die bestehende Wahrscheinlichkeit zu verbessern, dass Angebote in Anspruch genommen werden. Erst dadurch kann die Zielgruppe von diesen profitieren. Folglich können Hilfe und

Unterstützung frühzeitig, verbessert und unkomplizierter in Anspruch genommen werden.

Zu der abschließenden Frage, wie die sorgende Gemeinschaft genutzt werden kann, wird der Blick auf das „Angebot“ der sorgenden Gemeinschafft gelenkt und, inwiefern diese die Situation von pflegenden Partnern von demenziell Erkrankten unterstützen. Letztgenanntes wurde bereits im Kapitel drei näher betrachtet. Ein Unterstützungsbedarf kann bei allen fünf aufgeführten Aufgabenkategorien angenommen werden. Diese Annahme beruht auf dem Stress- bzw. Belastungserleben der Partner, das hoch ist. Demnach benötigen sie Unterstützung bei ihren konkreten Aufgaben. Diese fallen in die bereits angeführten Kategorien „ökonomischen Bereich, […] Haushaltsbereich, […], medizinische Maßnahmen, […] Körperpflege und […] Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme, Beaufsichtigung und emotionale Unterstützung“ (Brasse et al. 2012a, S. 110). Unter der Dimension „emotionale Unterstützung“ können Einzelsettings, aber auch Gruppensettings gefasst werden. Demnach können die Angebote des Projektes unter diese fünf Bereiche eingeordnet werden, um die Art und Weise des Nutzens für die Partner beantworten zu können.

Ergänzend zu den einzelnen Punkten ist der Blick auf die Kombinationsfähigkeit der einzelnen Angebote wichtig. Ein Beispiel ist eine Angehörigengruppe, in der sich die der Partner der demenziell erkrankten Person mit anderen Betroffenen in derselben Situation austauschen können. Währenddessen benötigt die demenziell erkrankte Person, je nach Stadium der Erkrankung, eine Beaufsichtigung oder Betreuung. Erst durch diese kann der Partner am Angebot für eine emotionale Unterstützung teilnehmen.

Diese Kriterien werden unter Einbezug der Herausforderungen und Chancen von der Zielgruppe analysiert (siehe Unterkapitel 3.4). Die Tabelle in Anhang 3 stellt diese nochmals zusammengefasst dar. Neben den Herausforderungen und Chancen muss der Verlauf der Erkrankung durch die drei Stadien (siehe Kapitel 2) und mit der damit einhergehenden immer steigenden Veränderung und Intensivierung der Aufgaben für Partner beachtet werden. Interessant ist hierbei, inwiefern die sorgende Gemeinschaft solche Veränderungen mitträgt.

Aufgrund dieser operationalisierten Fragen kann eine Antwort auf die Leitfrage gefunden werden. Ein zusammengefasster Überblick über die erarbeitenden Items ergibt die tabellarische Analysemaske (siehe Anhang 4).

8. Beispielprojekt „Das Dorf übernimmt den Generationenvertrag“

Um das Analyseschema darauf zu testen, inwiefern es zur Beantwortung der Leitfrage dieser Bachelorarbeit beiträgt, wird exemplarisch ein Projekt herangezogen und analysiert. Die Anzahl wird dabei auf eines begrenzt, da dies sonst der Umfang der vorliegenden Arbeit übersteigen würde. Im Folgenden werden die Kriterien für die Auswahl des Projektes begründet und anschließend das ausgewählte Projekt vorgestellt.

8.1. Auswahl des Beispielprojektes

In Bezug auf den Aufbau von sorgenden Gemeinschaften, besonders mit der thematischen Blickrichtung „Demenz“, wird momentan die Initiierung von Projekten stark unterstützt. Auf Bundesebene förderte von 2012 bis 2018 und seit 2020 das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend durch das Bundesprogramm „Lokale Allianzen für Menschen mit Demenz" den Aufbau und die Weiterentwicklung lokaler Demenznetzwerke. Hierbei werden verschiedene Akteure an einen Tisch gebracht und Netzwerke mithilfe informellen und formellen Unterstützenden thematisch ausgerichtet auf Demenz ausgebaut. Demnach trägt diese Förderung zum Aufbau von sorgenden Gemeinschaften bei (Netzwerkstelle "Lokale Allianzen für Menschen mit Demenz" 2021). Auch auf Landesebenen werden Anschubsfinanzierungen ausgeschrieben. Als Beispiel dient das Bayerische Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales. Durch finanzielle Unterstützungen werden Nachbarschaftshilfen oder seniorengerechte Quartierskonzepte durch die Förderrichtlinie „Selbstbestimmt Leben im Alter“ (Bayerisches Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales 2021) gefördert.

Zusammengefasst können viele Projekte näher betrachtet werden. Ausgewählt wurde das Projekt „Das Dorf übernimmt den Generationenvertrag“ aus der Kommune Eichstetten am Kaiserstuhl, welches in der Bürgergemeinschaft Eichstetten e.V. mündete. Ausschlagend für diese Entscheidungen sind verschiedene Aspekte, welche im Folgenden aufgeführt werden.

Ein Auswahlkriterium ist das Bestehen des Projektes. Bereits 1998 wurde das Projekt initiiert und besteht seitdem fort. Folglich haben sich die entwickelten Angebote und

Strukturen etabliert. Dies spricht für den Erfolg des Projektes. Des Weiteren wird das Projekt, mittlerweile ein Verein, immer weiterentwickelt. Es entstehen immer wieder neue Angebote. Bedarfslücken und Problematiken werden analysiert und Lösungen werden gesucht. Folglich ist Partizipation und Engagement vorhanden, um das Projekt weiter voran zu treiben. Wenn diese Voraussetzungen nicht gegeben wären, würde das Projekt in der Fortentwicklung stagnieren, da keine neuen Angebote entwickelt werden würden.

Ein weiterer Pluspunkt ist, dass das Projekt als Modellprojekt in Baden-Württemberg gesehen wurde (Kiechle 2014a, S. 3). Als Vorreiter entstehen viele neue Ideen, welche nicht von anderen Projekten übernommen werden. Demnach kann das Projekt als innovativ bezeichnet werden. Ergänzend dazu kann gesagt werden, dass neue Wege für die Gesellschaft gesucht wurden und somit Neues entstand. Die Besonderheit dieses Projekt ist die Entstehungsgeschichte, welche auf eine Initiative des Bürgermeisters und der Bürger von Eichstetten zurückzuführen ist.

Ein letzter Punkt für die Auswahl des Projektes ist der Zugang zu Informationen. Durch die Bezeichnung als Modellprojekt, die dadurch entstandenen Vorträge und den Internetauftritten ist ein leichter Zugang zu Informationen über dieses möglich.

8.2. Projektvorstellung

Das Projekt mit dem Titel „Das Dorf übernimmt den Generationenvertrag“ ist in Eichstetten am Kaiserstuhl verortet. Diese Kommune liegt im Südwesten von Deutschland an der Grenze nach Frankreich in Baden-Württemberg. Eichstetten ist eine Gemeinde, die rund 3600 Einwohnende zählt (Gemeinde Eichstetten am Kaiserstuhl 2021b). 2020 waren ca. 18% der Einwohnenden 65 Jahre alt und älter (Anhang 5). Der demografische Wandel ist auch in Eichstetten am Kaiserstuhl durch die Abnahme von Personen unter 18 Jahren und die Zunahme von Menschen über 65 Jahren zu erkennen (siehe Anhang 6). Ein besonderes Merkmal der Gemeinde Eichstetten sind ihre Weinberge, welche 363 Hektar von 1231 Hektar der Gesamtfläche der Gemeinde einnehmen (ebd.). Außerdem ist ein aktives Vereinsleben in den über acht Vereinen in Eichstetten möglich.

Die Bürgergemeinschaft Eichstetten e.V. entstand im März 1998 durch den Wunsch der älteren Mitbürgern nach einer örtlichen Seniorenwohnanlage (Bürgergemeinschaft Eichstetten e.V. 2021c). Da dieser Wunsch abgelehnt wurde, entstand der Verein Bürgergemeinschaft Eichstetten e.V. (Kiechle 2014b, S. 4). Der damals hiesige

Bürgermeister Gerhard Kiechle wird oft als Initiator und in Verbindung mit dem Aufbau der Bürgergemeinschaft genannt. Das Ziel der Bürgergemeinschaft ist es, ein Hilfenetzwerk zur Unterstützung von Einwohnenden aufzubauen, um die anstehenden Herausforderungen in der Kommune anzugehen und zu meistern (Bürgergemeinschaft Eichstetten e.V. 2021c). Bereits der Titel des Projektes greift diesen Gedanken auf, indem der Generationenvertrag als Aufgabe der Gemeinde verstanden wird.

Mit dem Interesse und dem Engagement der Bürger wurde ein Arbeitskreis gebildet mit dem Bürgermeister, den Gemeinderäten, Bürgern, sachkundigen Personen und möglichen interessierten Netzwerkpartnern (Kiechle 2014b, S. 5–6). Daraus wurden im weiteren Prozess zwei und schlussendlich vier Arbeitskreise gebildet (ebd.). Durch diese Arbeitskreise wurde der Verein gegründet und eine Satzung für diesen formuliert. Als Philosophie wurde die Hilfe durch die Gesellschaft und einen Hilfemix für ältere Menschen und eine Mitwirkungsgesellschaft festgelegt (Kiechle 2015, S. 5).

Die Bürgergemeinschaft Eichstetten e.V. basiert, wie durch den Namen bereits erkennbar ist, auf einem eingetragenen Verein. Die Vereinsstruktur setzt sich aus vier Komponenten zusammen: Vorstand, Verwaltungsrat, Mitglieder und Beirat (Bürgergemeinschaft Eichstetten e.V. 2021h). Der Verwaltungsrat tagt im Abstand von acht bis zwölf Wochen. Inhalte dieser Sitzungen sind der Austausch über alle Bereiche der Bürgergemeinschaft und die Leitung des Vereines. Der Beirat nimmt zweimal im Jahr zur Unterstützung an diesen Sitzungen teil. Diese Unterstützung zeichnet Beratung und das Einbringen von Ideen aus. Der Vorstand dient als Dach des Vereines und wird dem demokratischen Grundgedanken folgend, durch den Verwaltungsrat gewählt (ebd.).

Die Dienstleistungen und die Unterhaltung des Vereins werden durch Mitgliedsbeiträge, Spenden, Entgelte für Leistungen und sonstige Einnahmen abgedeckt (Kiechle 2014b, S. 18). Die Mitglieder im Verein erhalten als Vorteil Ermäßigungen für Veranstaltungen, Kurse, Dienstleistungen des Vereines und Preisnachlass bei der Anmietung von Räumen der Bürgergemeinschaft (Bürgergemeinschaft Eichstetten e.V. 2021i, S. 1).

Neben der Übernahme der Kernzeitbetreuung und der Essensausgabe für die Grundschulkinder in Eichstetten, lag der Fokus auf dem Bau des Schwanenhofes (Bürgergemeinschaft Eichstetten e.V. 2021c). Dieser ist ein Wohnkomplex mit betreutem Wohnen (ebd.). Der Schwanenhof besteht aus 16 barrierefreien Wohnungen, in welche interessierte Person ab dem sechzigsten Lebensjahr einzugsberechtig sind (Bürgergemeinschaft Eichstetten e.V. 2021a). Eichstettener haben ein Voreinzugsrecht.

Es können alleinstehende Personen, sowie Paare einziehen. Da das Projekt und somit der Schwanenhof bereits mehrere Jahre besteht, haben sich erste Herausforderungen herauskristallisiert. Nach diesen wird der Schwanenhof in seinem Konzept weiterentwickelt. Besonders „Menschen mit Demenz, Menschen mit hohe Pflege- und Betreuungsaufwand [und] Menschen mit Hilfebedarf in der Nacht“ (Bär 2014, S. 12–13) sind Herausforderungen, auf die eingegangen werden müssen. Als eine Lösung dafür wurde die Pflegewohngruppe Adlergarten gegründet, um den Schwanenhof zu entlasten. Diese unterstützt ebenfalls pflegende Angehörige zuhause, die nun die zu pflegende Person innerhalb Eichstettens versorgt wissen können (Bürgergemeinschaft Eichstetten e.V. 2021f). Hierbei lag bei der Entwicklung des Konzepts der Pflegewohngruppe der Fokus neben den pflegebedürftigen Personen auf den Demenzerkrankten.

Im Jahr 2012 entstand ein integratives Café, genannt Café Mitnander gGmbH, welches zusammen mi Menschen mit Handicap gegründet wurde (Bürgergemeinschaft Eichstetten e.V. 2021c). Neben diesem Café, an welchem die Bürgergemeinschaft Teilhaber ist und am Aufbau beteiligt war, bietet die Bürgergemeinschaft Eichstetten e.V. Nachbarschaftshilfe an. Diese umfasst neben Fahrdiensten, Unterstützung im Alltag durch Einkaufen, Hilfe beim Ankleiden, sowie die Betreuung von demenzerkrankten Personen (Bär 2014, S. 5).

Ergänzend zum Betreuten Wohnen im Schwanenhof wurde 2017 eine Tagespflege im Schwanenhof eingeführt (Bürgergemeinschaft Eichstetten e.V. 2021c). In Zusammenarbeit mit der Kirchlichen Sozialstation Nördlicher Breisgau e.V. wird in der Tagespflege Selbstständigkeit der Besuchenden gefördert (Bürgergemeinschaft Eichstetten e.V. 2021g). Demenzerkrankte Personen werden als Zielgruppe explizit aufgeführt. Als eines der Hauptziele wird die Entlastung der pflegenden Angehörigen und ein möglichst langer Verbleib der Leistungsbeziehenden der Tagespflege in ihrem häuslichen und familiären Umfeld gesehen(ebd.).

Insgesamt basieren die Dienstleistungen der Bürgergemeinschaft Eichstetten e.V. aus einem Hilfe-Mix. Die Kirchliche Sozialstation nördlicher Breisgau e.V. unterstützt maßgeblich im Schwanenhof und im Adlergarten. Neben bürgerschaftlich Engagierten (auf Honorarbasis oder unentgeltlich (Bär 2014, S. 10)) unterstützen Personen im Rahmen eines freiwilligen sozialen Jahres, qualifiziertes Personal und Hauptamtliche.

Drei hauptamtliche Mitarbeiterinnen sind im sogenannten Bürgerbüro angesiedelt, welches im Schwanenhof mit ihren Büroräumen ansässig ist (Bürgergemeinschaft Eichstetten e.V. 2021c). Aufgaben des Bürgerbüros umfassen nicht nur die Koordination, Unterstützung und Betreuung im Betreuten Wohnen und in der Tagespflege des Schwanenhofes, sondern ist eine allgemeine Anlaufstelle zur Vermittlung und Beratung von hilfesuchenden Personen (ebd.). Das Angebot ist kostenlos und somit für jeden zugängig. Neben der Koordination verschiedener Angebote, Dienstleistungen und Gruppen der Bürgergemeinschaft Eichstetten e.V., Öffentlichkeitsarbeit und Ehrenamtskoordination, ist eine weitere Aufgabe die Organisation verschiedener Veranstaltungen über das Jahr verteilt (Bär 2014, S. 2). Neben alltagspraktischen und naturbezogenen Vorträgen finden sich im Veranstaltungsprogramm themenbezogene zu Demenz, Pflege und Altern wieder (Bürgergemeinschaft Eichstetten e.V. 2020, S. 1–2).

Das bürgerschaftliche Engagement wird in Eichstetten sehr hochgeschrieben. 2011 wurde erkannt, dass für ein dauerhaftes hohes bürgerschaftliches Engagement Anreize und Rahmenbedingungen geschaffen werden müssen (Gemeinde Eichstetten am Kaiserstuhl 2021a). Diese wurde in den Leitlinien der Kommune Eichstettens ausformuliert. Neben dem Aufrechterhalten der Bereitschaft für bürgerschaftlichen Engagement ist darüber hinaus die Möglichkeit zur Partizipation an der Zukunft des Dorfes wichtig. Deshalb ist neben bürgerschaftliches Engagement in Vereinen, darin impliziert die Bürgergemeinschaft Eichstetten, die Teilhabemöglichkeit an Arbeitskreisen zu nennen. Der Fokus der Förderung bürgerschaftlichen Engagements ist nach der Gemeindeverwaltung auf drei Punkte festgelegt (ebd.). Zum einen Informationen im Sinne von Ausbildung, Weiterbildung und Fachwissen für bürgerschaftlich engagierte Personen. Zum Zweiten die Anerkennung des Engagements. Dies erfolgt in Eichstetten durch Urkunden, eine Veranstaltung des Bürgerdanks, Präsente und Gutscheine. Zum Dritten eine vorhandene Infrastruktur und Vernetzung als Anlaufstelle bei Fragen und sonstigen Anliegen für ehrenamtliche Engagierte (ebd.). In Eichstetten ist dies gegeben durch das Bürgerbüro. Darüber hinaus gibt es ein Projektbüro in der kommunalen Gemeindeverwaltung, welche Arbeitskreise von Bürgern unterstützt, begleitet und somit Bürgerbeteiligung fördert (ebd.).

9. Analyse des Beispielprojekts

Das Beispielprojekt „Eichstetten – das Dorf übernimmt den Generationenvertrag“, welches in der Bürgergemeinschaft Eichstetten e.V. mündete, wird im folgenden Abschnitt unter den bereits aufgeführten Kategorien (siehe Unterkapitel 7.3) genauer betrachtet. Zuerst werden durch die Merkmale analysiert, ob durch das Projekt eine sorgende Gemeinschaft vorliegt. Anschließend erfolgt die Betrachtung des Zuganges zu den Angeboten. Nachfolgend wird abschließend die Möglichkeit zur Nutzung der Angebote durch pflegende Partner von demenziell erkrankten Personen näher betrachtet. Die Analysetabelle dient zur besseren Bearbeitung des Projektes (Anhang 7). Im nachfolgenden Text sind die Ergebnisse als Volltext aufgeführt. Ziel ist es ein Ergebnis für die Leitfrage formulieren zu können und die praktikable Anwendung der erstellten Analysemaske zu testen (Anhang 4)

9.1. Merkmale einer sorgenden Gemeinschaft

Das erste Merkmal einer sorgenden Gemeinschaft ist das Bestehen eines Hilfe- bzw. Sorgenetzwerkes. Durch die Kombination von formeller und informeller Hilfe in der Tagespflege, im Betreuten Wohnen im Schwanenhof und im Adlergarten ist dies vorhanden. Professionelle sind durch Hauptamtliche im Bürgerbüro, durch die Kirchliche Sozialstation im nördlichen Breisgau e.V., Pflegefachkräfte, Hauswirtschaftende und in der Hausmeisterei vertreten (Bürgergemeinschaft Eichstetten e.V. 2021f). Informelle Hilfe erfolgt durch bürgerschaftlich engagierte Personen, Praktikanten und FSJler. Letztgenannte finden sich vordergründig im Adlergarten wieder (Bär 2014, S. 31).

Sorgende Gemeinschaften heißt geteilte Verantwortung. Zum einen durch die Bündelung der vorhandenen Angebote und der somit optimalen und schnellen Vermittlung an das passende Angebot. Zum anderen durch die Beteiligung und Verteilung der Sorge auf mehreren Schultern in der Gesellschaft. Dies erfolgt durch bürgerschaftliches Engagement. In der Bürgergemeinschaft Eichstetten e.V. kann jede Person ab der Volljährigkeit eine Mitgliedschaft im Verein beantragen und trägt somit zur Unterstützung der Bürgergemeinschaft Eichstetten e.V. bei. Dies kann folglich als bürgerschaftliches Engagement durch monetäre Leistungen aufgefasst werden. Im Internetauftritt des Projektes ist keine spezifische Aufforderung für ein bürgerschaftliches Engagement vorzufinden. Allerdings ist aufgrund der Historie des Vereines und der Zielrichtung der Kommune zur Förderung bürgerschaftlichen Engagements davon

auszugehen, dass dieses willkommen ist. Eine Möglichkeit könnte der Kontaktaufsuche zum kommunalen Projektbüro und zum Bürgerbüro im Schwanenhof sein, um in Arbeitskreisen der Gemeinde oder in Angeboten der Bürgergemeinschaft Eichstetten e.V. mitzuwirken. Im Nachrichtenblatt Eichstetten kommuniziert die Bürgergemeinschaft Eichstetten e.V. Kursangebote für die Bildung in verschiedenen Bereichen und zeigt hierbei Aufgeschlossenheit für neue engagierte Personen. Beispielsweise wurde im September 2021 ein Kurs zur qualifizierten Betreuung von Menschen mit Unterstützungsbedarf angeboten (Bruder 2021a, S. 8). Das eigene Engagement kann darüber hinaus beispielsweise auch bei der Organisation und Durchführung von geselligen Angeboten, Mitarbeit bei Veranstaltungen und der Gartenpflege eingesetzt werden (Bär 2014, S. 10). Auch über die Gemeindeverwaltung wird bürgerschaftliches Engagement gezielt gefördert und unterstützt. Zusammengefasst ist das Kriterium bürgerschaftliches Engagement erfüllt.

Ein weiteres Merkmal einer sorgenden Gemeinschaft ist Teilhabe. Ziel ist es diese erleben und gestalten zu können. Zur Bestimmung dieses Merkmales werden die Angebote unter diesem Gesichtspunkt mit der Unterteilung von drei Altersgruppen näher betrachtet. Als erstes wird die Altersgruppe Kinder und Jugendliche (0 bis 17 Jahre) näher betrachtet. In der Kernzeitbetreuung und die Essensausgabe für Grundschulkinder weist diese Altersgruppe als Zielgruppe auf und gelten somit als Sorgennehmende. Auch im Café Mitnander können die Kinder und Jugendlichen durch den Besuch Teilhabe an der sorgenden Gemeinschaft haben.

In der Altersgruppe Erwachsene (18-65 Jahre) kann Teilhabe als Sorgegebende oder Sorgegebender und Sorgenehmende oder Sorgenehmender entstehen. Ersteres durch bürgerschaftliches Engagement. Zweiteres durch die Inanspruchnahme von entlastenden Angeboten mit der Betreuung von ihren zu pflegenden Angehörigen. Dies kann des Weiteren förderlich für die Teilhabe an der (Dorf)Gemeinschaft, da so Vereinsleben und Beziehungsleben gestärkt wird. Wenn ein Kind oder die eigene Person eine Behinderung aufweist, kann diese im Café Mitnander Anschluss an die Gemeinschaft finden. Durch den Besuch dieses Cafés können Erwachsene insgesamt an der sorgenden Gemeinschaft teilhaben. Im Bürgerbüro können pflegende Angehörige Unterstützung und Informationen erhalten (Bürgergemeinschaft Eichstetten e.V. 2021c).

Die Angebote Tagespflege und Betreutes Wohnen im Schwanenhof, sowie das Angebot der Wohngruppe Adlergarten ist größtenteils auf die Altersgruppe ab 65 Jahren als Zielgruppe ausgelegt und trägt zur Teilhabe bei (Unterkapitel 8.2). Es können neue

Kontakte geknüpft werden und gemeinsame Unternehmungen und Veranstaltungen organisiert werden. In das Betreute Wohnen kann jede Person ab 60 Jahren einziehen (Bürgergemeinschaft Eichstetten e.V. 2021a). Die Tagespflege sowie die Wohngruppe sind auf Menschen mit Pflegebedarf und/oder Demenz ausgelegt. Die Altersgruppe ab 65 Jahren ist nicht nur Sorgenehmend, sondern kann auch Sorgegebende sein beispielsweises durch das bürgerschaftliche Engagement.

Das Merkmal Lernfeld ist ebenfalls ausgefüllt, da durch bürgerschaftliches Engagement Menschen aus dem Dorf herausgefordert oder angeregt werden, Verantwortung zu übernehmen und durch den Kontakt intergenerationaler und intragenerationaler Austausch entsteht. Durch die Teilnahme an Angeboten entsteht ein Austausch und ein gegenseitiges (Kennen-)Lernen. Auch offene Veranstaltungen, wie der Tag der offenen Tür im Mai 2019 oder ein „Weinfest TO GO“ (Bruder 2021b, S. 8) im September 2021, tragen zum Austausch mit anderen Personen in unterschiedlichen Altersgruppen und Lebenslagen bei.

In Bezug auf die Entstehungsgeschichte weist das Projekt ein Merkmal der sorgenden Gemeinschaft auf. Wie bereits im Unterkapitel 8.2 näher erläutert, ist die Entstehung die Bürgergemeinschaft auf die Initiative des damals hiesigen Bürgermeisters, als auch auf die Initiative von verschiedenen Bürgern zurückzuführen.

Ein weiteres Merkmal, das erfüllt ist, ist eine zentrale Anlaufstation des Netzwerkes. In dieser können Fragen gestellt werden und über alle Angebote und darüber hinaus informiert werden. Die Mitarbeiterinnen des Bürgerbüros stehen als zentrale Anlaufstelle und als Ansprechpartnerinnen zur Verfügung. Ergänzend dazu ist das Projektbüro der kommunalen Verwaltung eine weitere Anlaufstation (Gemeinde Eichstetten am Kaiserstuhl 2021a).

Zusammengefasst liegt laut der Erfüllung der Merkmale eine sorgende Gemeinschaft durch die Bürgergemeinschaft Eichstetten e.V. vor.

9.2. Zugang zur sorgenden Gemeinschaft

Um den Zugang zu der sorgenden Gemeinschaft näher zu betrachten, kommt es auf die Erreichbarkeit der Ansprechpersonen, den Zugang zu den Angeboten und die Bekanntheit dieser an.

Die Ansprechpersonen im Bürgerbüro sind für Hilfesuchende werktags am Vormittag zu erreichen (Bürgergemeinschaft Eichstetten e.V. 2021b). Es kann sowohl der persönliche Kontakt im Bürgerbüro vor Ort, sowie der telefonische oder schriftliche (Mail) in Anspruch genommen werden (ebd.). Ergänzt wird dieses Angebot durch die zusätzliche Besetzung des Bürgerbüros montagabends von 17:30 bis 19:00Uhr (ebd.). Besonders für berufstätige Personen ist dieses Angebot gut, um außerhalb ihrer Arbeitszeiten die Möglichkeit auf Unterstützung und Rat zu haben.

Das Büro liegt in den Räumlichkeiten des Schwanenhofs. Deshalb sind die Wege für dessen Bewohnenden kurz, um sich an die Mitarbeiterinnen des Bürgerbüros zu wenden (Bürgergemeinschaft Eichstetten e.V. 2021c). Das Büro, der Schwanenhof und das Café Mitnander (Hauptstraße 32-34, 79356 Eichstetten am Kaiserstuhl) liegen zentral, schräg gegenüber dem Rathaus (Hauptstraße 43, 79356 Eichstetten am Kaiserstuhl) an der Hauptstraße von Eichstetten. Das Bürgerbüro liegt im Erdgeschoss und ist somit gut zu begehen. Eine Bushaltestelle direkt vor dem Rathaus und der 300 Meter entfernte Bahnhof von Eichstetten lässt das Bürgerbüro gut mit öffentlichen Verkehrsmitteln erreichen.

Somit ist der Zugang zum Bürgerbüro als zentrale Anlaufstelle und folglich der „praktische“ Zugang zur Bürgergemeinschaft Eichstetten e.V. gewährleistet.

Zugang zu den Angeboten der Bürgergemeinschaft Eichstetten e.V. ist durch das Bürgerbüro gegeben. Diese haben unter anderem die Aufgaben zur „Beratung und Vermittlung von Hilfen[,] […] Anlaufstelle für Mietinteressenten[,] […] Organisation der Nachbarschaftshilfe [und] […] Organisation der Pflegewohngruppe Adlergarten […]“ (Bürgergemeinschaft Eichstetten e.V. 2021b). Zusammengefasst ist das Bürgerbüro für die Verwaltung und für die Auskunft der Angebote der Bürgergemeinschafft Eichstetten e.V.s zuständig. Ausgenommen ist hiervon des Café Mitnander, welches eine eigene, ausgelagerte gGmbH ist (Wagner 2021).

Um den Zugang zu den Angeboten nutzen zu können, muss die Kenntnis über die Angebote vorhanden sein. Grundsätzlich kann durch die Entstehung des Vereins Bürgergemeinschaft Eichstetten e.V.s davon ausgegangen werden, dass diese bei den Eichstetter Bürgern präsent ist. Außerdem entsteht durch das Logo der Bürgergemeinschaft einen Wiedererkennungswert und rückt beispielsweise durch das Symbol an der Hauswand des Schwanenhofes an der Hauptstraße immer wieder neu in das Bewusstsein von diesen. Auch durch Aktionen, wie der Tag der offenen Tür im

Schwanenhof, wird das Angebot dem Dorf und dessen Bewohnern immer wieder ins Bewusstsein gerückt (Bürgergemeinschaft Eichstetten e.V. 2021d). Dennoch ist Öffentlichkeitsarbeit wichtig, damit bei bestehendem Bedarf die entsprechenden Hilfen in Anspruch genommen werden können. Auch Neuigkeiten zu kommunizieren, trägt zum Bekanntheitsgrad des Angebotsspektrums bei.

Öffentlichkeitsarbeit erfolgt durch eine eigene Webseite (siehe: buergergemeinschaft-eichstetten.de). Auf dieser werden die unterschiedlichen Möglichkeiten präsentiert. Darüber hinaus wird die Bürgergemeinschaft Eichstetten e.V. vorgestellt, Daten für einen Kontakt bereitgestellt und aktuelle Neuigkeiten und Veranstaltungen bekannt gegeben. Neben der Webseite werden auf einer eigenen Facebookseite Neuigkeiten kommuniziert. Außerdem ist über die Webseite der Gemeinde Eichstetten über die Webseite der Bürgergemeinschaft Eichstetten e.V. einfach zu finden. Eine weitere Möglichkeit für die Weiterverbreitung von Bürozeiten, Angeboten und Neuigkeiten ist das Eichstetter Nachrichtenblatt. Dieses erscheint wöchentlich digital oder in Papierform zum Informieren der Kommune über Neuigkeiten der Gemeindeverwaltung, der Kirchengemeinden oder der Vereine. Über dieses können die Kontaktdaten der Bürgergemeinschaft Eichstetten e.V. und weitere Bekanntmachungen eingesehen werden. Beispielsweise veröffentlicht darüber das Bürgerbüro, dass aktuell ausschließlich telefonische oder per Mail Beratungen möglich sind (Bruder 2021a, S. 8). Des Weiteren gestaltet das Bürgerbüro einen Veranstaltungsflyer mit einem Überblick über die kommenden Veranstaltungen, was durch das Auslegen der Flyer zur Öffentlichkeitsarbeit beiträgt.

Bezogen auf pflegende Partner von demenziell erkrankten Personen ist der Zugang zu Neuigkeiten über das Eichstetter Nachrichtenblatt eine informative Quelle. Außerdem kommt dieser Personengruppe, die möglicherweise selbst nicht mehr körperlich fit oder gut zu Fuß sind, die zentrale Lage des Bürgerbüros und des Schwanenhofes zugute.

9.3. Sorgende Gemeinschaft als Ressource

Im nachfolgenden Abschnitt wird nun konkret der Frage nach der Ressource der sorgenden Gemeinschaft für pflegende Partner, lebend in einer Haushaltsgemeinschaft mit einer demenziell erkrankten Person, gefragt. Wie bereits ausgeführt, werden die formulierten Aufgabenbereiche der Zielgruppe als Orientierungsrahmen in Kombination mit den Herausforderungen und Chancen zur Analyse des Beispielprojektes herangezogen.

Relevante Angebote der Bürgergemeinschaft Eichstetten e.V. für die Zielgruppe sind die Nachbarschaftshilfe, das betreute Wohnen und die Tagespflege im Schwanenhof. Das Angebot der Pflegewohngruppe des Adlergarten wird in der Analyse außen vorgelassen, da die Bedingung der Häuslichkeit zwischen dem pflegenden Partner und der demenziell erkrankten Person nicht gegeben ist. Dennoch kann für die pflegende Partner der Adlergarten eine zukünftige Handlungsoption darstellen.

Den ökonomischen Aufgabenbereich der pflegenden Partner umfassen Behördengänge, die übernommen werden müssen, da der demenziell Erkrankte diese nicht mehr erledigen kann. Des Weiteren ist in diesem Bereich das Thema Finanzen inkludiert. Dieses wurde als Herausforderung für pflegende Partner im Unterkapitel 3.4 benannt. Es geht um die Frage nach der Finanzierung von zusätzlicher formeller Betreuung und Pflege oder einem Platz im Pflegeheim. Eine Ressource zur Unterstützung von der benannten Personengruppe kann das Bürgerbüro sein. Dieses hat die Aufgabe zur Beratung und Vermittlung von Hilfen, sowie die Bereitstellung von Informationen. Pflegende Partner können mit dem Büroteam Möglichkeiten zur Unterstützung abwägen und so die Sorge um das finanzielle teilen und unterstützend angehen (Bürgergemeinschaft Eichstetten e.V. 2021b). Beispiele hierfür können das Beantragen von Pflegegeld oder der Pflegestufe sein. Unterstützung für Behördengänge bietet die Nachbarschaftshilfe an. Zum einen durch Begleitdienste, zum anderen durch Fahrdienste (Bürgergemeinschaft Eichstetten e.V. 2021e).

Im Haushaltsbereich übernehmen pflegende Partner Aufgaben wie einkaufen, kochen und putzen. Ergänzend dazu übernehmen sie medizinische Maßnahmen, wie die Begleitung der demenziell erkrankten Person zum Arzt oder das Kontrollieren der Medikamenteneinnahmen. Als zentrale Anlaufstelle zur Vermittlung, zum Informieren und zur Organisation stellt das Bürgerbüro als Auskunftsstation eine Ressource dar. Die primäre Aufgabe für sie kann somit als Clearing bezeichnet werden. Die Nachbarschaftshilfe der Bürgergemeinschaft Eichstetten e.V. bietet konkret Einkaufsdienste an. Die Zielgruppe, die pflegenden Partner, kann dadurch entlastet werden, was folglich zu einer Stressminderung beitragen kann. Wie bereits angesprochen, bietet die Nachbarschaftshilfe ein Begleitdienst an, der beim Einkaufen und somit die Eigenständigkeit von pflegenden Partnern unterstützt, die möglicherweise durch die eigene Gebrechlichkeit körperlich eingeschränkt sind. Zudem trägt das Angebot mit zubereitetem Mittagessen und Unterstützung bei der Hausreinigung zur Entlastung bei. Auch die Begleitungen zum Arzt können übernommen werden, wodurch

die Partner Freizeit erhalten. Die Tagespflege stellt eine Ressource für pflegende Partner von demenziell erkrankten Personen im Haushaltsbereich durch die Versorgung der demenziell erkrankten Personen dar. Durch den Besuch der Tagespflege fällt die Aufgabe zur Versorgung des Partners mit Essen weg. Dies kann die Einkaufs- und Kochmenge für die zuhause bleibenden Partner verringern und kann somit zu einer Stressminderung beitragen. Die Entlastung von pflegenden Angehörigen ist eines der Hauptziele der Tagespflege Schwanenhofs (Bär 2014, S. 7).+

Im Aufgabenbereich Körperpflege, Nahrungsmittel und Flüssigkeitsaufnahme steigen die Aufgaben während des Krankheitsverlaufes immer mehr an. Der Pflegebedarf der demenziell erkrankten Person steigt bis hin zur Bettlägerigkeit. Pflegende Partner können zur Unterstützung und zur Entlastung in der eigenen Häuslichkeit über die Nachbarschaftshilfe Unterstützung in der Pflege durch die Kirchliche Sozialstation Nördlicher Breisgau e.V. je nach Bedarf erhalten. Von diesen kann auch die Medikamenteneinnahme übernommen werden. Neben der Nachbarschaftshilfe stellt das gemeinsame Wohnen im Betreuten Wohnen eine weitere Ressource da. In diesen barrierefreien Wohnungen im Schwanenhof kann pflegerischer, ambulanter Unterstützung nach Bedarf bestellt werden. Auch die Tagespflege kann im Hinblick auf die pflegerische Versorgung eine Erleichterung für den Partner sein, da die Pflege tagsüber von anderen Personen übernommen wird. Pflege, besonders im späteren Verlauf der Erkrankung, bringt pflegende Partner an ihre Belastungs- und Kraftgrenzen (siehe Unterkapitel 3.4). Diesen Phänomenen wirken die Übergabe von Pflegeaufgaben an andere entgegen.

Eine weitere Aufgabe des Partners ist die Beaufsichtigung und die 24-Stunden-Unterstützung. Bei der Beaufsichtigung der demenziell erkrankten Person kann die Nachbarschaftshilfe mit dem Angebot der Betreuung von demenzerkrankten Menschen förderlich sein. Demenziell erkrankte Personen erleben im Laufe ihrer Krankheit einen gestörten Tag-Nacht-Rhythmus, der sich auf den Rhythmus des Anderen auswirken kann. Ein Angebot für die Häuslichkeit zur Beaufsichtigung in der Nacht gibt es durch die sorgende Gemeinschaft nicht. Vor dieser Problematik stand das Betreute Wohnen im Schwanenhof, weshalb die Wohngruppe Adlergarten, speziell ausgerichtet auf Pflegebedürftige und/oder Demenzerkrankte, entstanden ist. Um diesem Problem zu begegnen hat die Pflegewohngruppe eine Nachtwache eingesetzt.

Ein letzter Aufgabenbereich ist die emotionale Unterstützung der demenziell erkrankten Person durch den Partner. Durch Überlastung oder zu viel Stress kann nicht adäquat

auf die Paarbeziehung eingegangen werden. Es kann zu Überreaktionen kommen, wenn beispielsweise die erkrankte Person zum wiederholten Male das gleiche erfragt. Durch die obige Ausführung wird aufgezeigt, wie die Bürgergemeinschaft Eichstetten e.V. Möglichkeiten schafft, um die Zielgruppe dieser Qualifikationsarbeit zu entlasten. Darüber hinaus benötigen diese selbst emotionale Unterstützung und können nicht nur sorgegebend für die demenziell erkrankte Person sein. Besonders das Angebot zur Übernahme der Betreuung kann als Ressource gesehen werden, dem Partner Freizeit zu schenken. Gerade diese erleben durch das Temperament oder den Betreuungsaufwand des Anderen Vereinsamung oder Abschottung (siehe Unterkapitel 3.4). Durch die freie Zeit können liegen gebliebene Aufgaben erledigt werden und soziale Teilhabe gelebt werden. Zum Beispiel durch das Treffen von Freunden oder die Partizipation in einem Verein. Außerdem kann es eine Zeit zum Auftanken sein, um an die lange, positive Beziehung und deren schöne Erlebnisse zurückzudenken und somit Kraft für den Umgang und die Beziehung zum zu Pflegenden aufzutanken. Durch die Entlastung steigen möglicherweise die Freude und Kapazität, gemeinsam mit der demenziell erkrankten Person etwas zu erleben und gemeinsame Ausflüge zu planen, an. Folglich kann dadurch eine eigene Teilhabe, auch zusammen mit dem demenzerkrankten Partner, an der Gesellschaft gesichert werden.

Das Gefühl der Hilflosigkeit bei den Partnern, beispielsweise im Umgang mit dem Anderen oder bei der Diagnosestellung, kann durch Informationen und dem Austausch im Bürgerbüro als zentrale Anlaufstelle im Ort wahrgenommen, verstanden und entgegengewirkt werden.

Die Angebote, insbesondere die der Nachbarschaftshilfe, können kombiniert werden und so speziell auf den Bedarf für die demenziell erkrankte Person und ihren Partner angepasst werden. Ein Beispiel hierfür ist der Fahrdienst, der die zu betreuende Person von der Häuslichkeit in den Schwanenhof zur Tagespflege fährt und umgekehrt. Dadurch ist eine Entlastung des Partners möglich. Durch das Fortschreiten der Demenz steigen die Aufgaben für diesen mit an. Die Kombination von Angeboten kann der zunehmenden Belastung für die Partner, angepasst an das Tempo der Bereitschaft zur Hilfeannahme, entgegenwirken. Es entsteht mehr Selbstbestimmung das eigene Leben und die Paarbeziehung zu gestalten.

Eine weitere Ressource der Bürgergemeinschaft Eichstetten e.V. ist, dass sie aus einer Bürgerinitiative entstanden ist. Das Gefühl in einer Dorfgemeinschaft eingebettet zu sein, welche das Wohl der älteren und demenziellen Personen im Blick hat, kann zum

Wohlbefinden in der Dorfgemeinschaft beitragen. Die Angst zur Stigmatisierung durch die Gesellschaft rückt dadurch in den Hintergrund. Die Präsenz der Bürgergemeinschaft Eichstetten e.V. im Ort durch die zentrale Lage und die Entstehungsgeschichte trägt ergänzend dazu bei.

Die Angst zu Versagen und somit erst verspätet Hilfe in Anspruch zu nehmen (siehe Unterkapitel 3.4) könnte durch die Bekanntheit und die Gegenwärtigkeit der Bürgergemeinschaft Eichstetten e.V. in Hintergrund treten und somit als Ressource gelten. Durch die Inanspruchnahme und die Kombination von Angeboten (z.B. der Nachbarschaftshilfe) ist ein langer Verbleib der erkrankten Person in der häuslichen Gemeinschaft und im Ort möglich, ohne dass die pflegende Person überfordert ist oder an ihre Kraftgrenzen kommt. Zudem tragen die Angebote (z.B. Tagespflege) zu einer schrittweisen Anpassung der Betreuung durch andere Personen und dem Krankheitsverlauf bei. Dadurch könnte es dem Partner leichter fallen, die Person in eine Vollzeitbetreuung abzugeben, ohne das Gefühl den anderen zu vernachlässigen. Dies ist auch durch die Einrichtungen im selben Ort gewährleistet.

Abschließend ist die Erleichterung der eigenen oder gemeinsamen Alltagsbewältigung eine Ressource, die den pflegenden Partner entlastet.

Eine Herausforderung, die innerhalb dieser sorgenden Gemeinschaft keine Berücksichtigung findet, ist ein Ort des Austausches über Ängste oder andere relevante Themen. Hierbei könnte jedoch das Bürgerbüro als Vermittler an andere Angebote (z.B. Angehörigengruppen) als Ressource fungieren.

Zusammengefasst stellt die sorgende Gemeinschaft Bürgergemeinschaft Eichstetten e.V. eine Ressource für Partner auf unterschiedliche Weise dar.

10. Diskussion des Analyseschemas

Zusammengefasst konnte das Analyseschema gelungen eingesetzt werden. Darüber hinaus wurden Antwortansätze für die Leitfrage analysiert. Dennoch ist das entwickelte und exemplarisch angewendete Analyseschema zur Beantwortung der Leitfrage an Grenzen geraten. Durch die systematische Untersuchung konnte nicht die nachbarschaftlichen Hilfen aufgenommen und dargestellt werden, die täglich durch Kontakte zwischen Nachbarn oder Personen in Eichstetten entstehen und nicht dokumentiert oder als Leistung aufgelistet werden. Es geht beispielsweise um die

Nachfragen um das Wohlergehen des Anderen bei einem zufälligen aufeinander treffen auf offener Straße oder die emotionale Unterstützung durch kleine Aufmerksamkeiten. Zusammengefasst geht es um die Grundhaltungen der einzelnen Personen, die hinter den Angeboten stehen. Genau diese Haltung wiederrum ist der Grundstein der sorgenden Gemeinschaft, welche ausschließlich in der Analyse durch die Angebote als Output bzw. Ergebnis dieser Haltung zu sehen ist. Diese zwischenmenschlichen Kontakte und Angebote könnten durch eine quantitative oder qualitative Forschung näher betrachtet werden.

Eine andere Grenze stellt der Umfang der Analyse, zum Großteil dem begrenzten Umfang der vorliegenden Arbeit geschuldet, dar. Als weitere Fragestellung, angehängt an das Analyseschema, könnte der Blick auf mögliche vorhandene Bedarfslücken gerichtet werden. Anschließend könnte ein zielgerichteter Handlungsbedarf formuliert werden. Um dies anzugehen, müsste neben der Analyse des entsprechenden Projektes der Blick auf den Nahraum gelenkt werden und eine dortige regionale Quartiersanalyse durchgeführt werden.

Da in der vorliegenden Arbeit ein Projekt exemplarisch zur Analyse herangezogen wurde, kann keine vollständige und ausreichende Antwort auf die Leitfrage gegeben werden. Das Projekt in Eichstetten weist zwei Strukturmerkmale auf. Eichstetten ist ein Dorf und liegt im Südwesten von Deutschland. Wie bereits im Unterkapitel 5.3 angeklungen ist, können im föderalen Deutschland regional große Unterschiede bestehen zwischen sozialen, kulturellen und wirtschaftlichen Begebenheiten. Diese Komponenten können Einfluss auf die Ausgestaltung einer sorgenden Gemeinschaft nehmen. Eichstetten liegt im wirtschaftlichen drittstärksten Bundesland 2020 (Anhang 8). Zur vollständigen Beantwortung der Leitfrage wäre der Blick auf eine Kommune in einem wirtschaftlichen und infrastrukturell schwächeren Bundesland gewinnbringend. Darüber hinaus kann sich eine sorgende Gemeinschaft in einem städtischen Kontext anders ausgestalten als in einem dörflichen. Dies kann beispielsweise an der Zusammensetzung aus unterschiedlichen Bevölkerungsgruppen liegen, aber auch die Anonymität oder die Angebotsverdichtungen in einer größeren Stadt. Lohnenswert wäre folglich eine Betrachtung einer sorgenden Gemeinschaft im Kontext eines Stadtviertels. Durch die Betrachtung unterschiedlicher Projekte mit unterschiedlichen Ausprägungen und Kontexten könnte eine multiperspektivische Antwort auf die Leitfrage formuliert werden, sowie das entwickelte Analysekonzept weiter erprobt werden.

11. Die Rolle der Sozialen Arbeit

Da es sich um eine Qualifikationsarbeit im Rahmen der Profession Soziale Arbeit handelt, soll nun die Frage nach dem Bezug der Sozialen Arbeit zu einer sorgenden Gemeinschaft prägnant abgehandelt werden. Grundsätzlich steht zur Debatte, ob sorgende Gemeinschaften von der Thematik eher in den Pflegewissenschaften oder dem Gesundheitsmanagement zu verorten sind. Auf der einen Seite können sorgende Gemeinschaften speziell ausgerichtet auf eine Thematik dieser Professionen initiiert oder ausgerichtet werden. Auf der anderen Seite kann jede Person von der sorgenden Gemeinschaft profitieren und sorgegebend oder sorgenehmend sein (siehe Unterkapitel 5.2). Durch diese Argumentation kann aufgezeigt werden, dass auch Zielgruppen außerhalb dieser Professionen Zielgruppen von sorgenden Gemeinschaften sein können. Die soziale Arbeit ist nicht nur auf eine Zielgruppe begrenzt, sondern nimmt alle Menschen in der Gesellschaft in den Blick. Der DBSH definiert nach der IFSW-Definition die Soziale Arbeit als Profession mit zwei Handlungsausrichtungen. Zum einen die gesellschaftlichen Entwicklungen und zum anderen die Förderung und Unterstützung der einzelnen Person (Fachbereichstag Soziale Arbeit 2016, S. 2). Rudolf Bieker formuliert ein Ziel der Sozialen Arbeit folgendermaßen: „Ressourcen in den sozialen und sozialräumlichen Bezügen des Einzelnen zu aktivieren und Netzwerke zwischen Organisationen zu knüpfen“ (2011, S. 13). Demnach steht die Förderung von bürgerschaftlichem Engagement und die Netzwerkbildung als Ziel der Sozialen Arbeit fest. Dies lässt sich auch in den Merkmalen der sorgenden Gemeinschaft wiederfinden.

Außerdem ist Gemeinwesenarbeit eines der drei zentralen Bereiche der Sozialen Arbeit, worin Stadtteilarbeit impliziert ist, mit dem Ziel verbesserte Lebensbedingungen vor Ort zu schaffen (Lüttringhaus 2001, S. 263). Ergänzend dazu werden sozialraumorientierte Soziale Arbeit und Arbeit mit Ehrenamtlichen als Arbeitsfelder und Zielgruppen benannt (Bieker und Floerecke 2011, 11; 405-433). Mechthild Seithe greift besonders den Auftrag der Sozialen Arbeit zur Vernetzung und das Ermöglichen von Teilhabe mit dem Bild einer „Brückenfunktion“ (2012, S. 70) heraus und trifft dabei den Grundgedanken der sorgenden Gemeinschaft zur Verbindung von Personen, um geteilte Verantwortung zu leben.

Das Ziel, die Zielgruppen und die Arbeitsfelder der Sozialen Arbeit weisen neben vielen anderen Handlungsfeldern Merkmale einer sorgenden Gemeinschaft auf.

Deshalb spricht es dafür, dass Soziale Arbeit bei sorgenden Gemeinschaften mitwirkt und unterstützt, beispielsweise durch die Koordination des Ehrenamtes beim Seniorenamt in Nürnberg. Quartiersarbeit, Beratungen mit multiperspektivischem Blick, Angehörigenberatungen, Vernetzung und Vermittlung von Angeboten sind einige Stichworte, die im Zusammenhang von einer sorgenden Gemeinschaft und der Sozialen Arbeit genannt werden können. Auch beim vorgestellten Projekt findet sich, insbesondere im Handlungsfeld des Bürgerbüros, Aufträge der Sozialen Arbeit wieder.

12. Fazit

Wie bereits aufgeführt wurde, ist die Beantwortung der Leitfrage, begrenzt auf ein Projektbeispiel, nicht als vollständig ausreichend zu betrachten. Nichtsdestotrotz kann ein erster Versuch zur Beantwortung der Leitfrage anhand der Bürgergemeinschaft Eichstetten e.V. gewagt werden.

Sorgende Gemeinschaften beschreiben Kommunen oder andere sozialräumlich abgegrenzte Territorien, die sich zur Aufgabe nehmen geteilte Verantwortung zu tragen. Dahinter steht eine intrinsisch motivierte Haltung jedes einzelnen Mitgliedes zur Interaktion mit anderen Menschen. Sorgende Gemeinschaften bringen unterschiedliche Akteure, informelle wie auch formelle, zusammen und gestalten so ein Netzwerk aus, das zu Unterstützungsstrukturen zur Bewältigung des Alltages, der Selbstbestimmung und der sozialen Teilhabe beiträgt. Eine sorgegebende Person kann gleichzeitig auch sorgenehmende sein. Sorgende Gemeinschaften sind durch die Partizipation unterschiedlicher Akteure durch bürgerschaftliches Engagement und unterschiedlichen Professionen geprägt, darunter auch die Soziale Arbeit.

Partner, die mit einer demenziell erkrankten Person in einer Häuslichkeit leben, sind meist Sorgegebende, ohne die Möglichkeit zu haben, davon eine Auszeit zu nehmen. Deshalb geht mit den zunehmend ansteigend (Pflege-)Aufgabe Belastungen für den Partner einher.

Daraus schließt sich die Frage, inwiefern die sorgende Gemeinschaft für diese Personengruppe eine Ressource darstellen kann. Durch die Entwicklung einer Analysetabelle mit den untergeordneten Fragen nach den Merkmalen und dem Zugang zu den Angeboten, wurde ein Projekt exemplarisch zur Analyse herangezogen.

Obwohl es auf den ersten Blick anders erscheint, zielen die meisten Angebote des exemplarischen Projektes „Ein Dorf übernimmt den Generationenvertrag“, die für die Zielgruppe dieser Bachelorarbeit nutzbar sind, auf eine Aufgabenübernahme bei der demenziell erkrankten Person ab. Dadurch ergeben sich Entlastungen und freie Zeit, in der sie selbst soziale Teilhabe, Selbstsorge und Kraft für die Beziehung zur demenziell erkrankten Person auftanken können. Egal ob im Beisein derer oder nicht. Besonders hervorzuheben ist die Kombinationsfähigkeit der einzelnen Angebote und deren bedarfsgerechten Anpassungen je nach Belastungen der Angehörigen. Dadurch wird ein längerer Verbleib der demenziell erkrankten Person in der Häuslichkeit gefördert. Dies wirkt den Ängsten des Versagens durch das Weggeben in der zu pflegenden Person in eine stationäre Einrichtung entgegen. Durch die zentrale Ortslage des Vereines und die zielgruppenangepasste Öffentlichkeitsarbeit ist ein guter Zugang zu den Angeboten der Bürgergemeinschaft möglich. Das kann wiederrum zu einem geringeren Stresserleben der Partner beitragen.

Alles in allem kann gesagt werden, dass die Bürgergemeinschaft Eichstetten e.V. eine sorgende Gemeinschaft ist, deren Angebote als Ressourcen für Partner, lebend in einer Haushaltsgemeinschaft mit einer demenziell erkrankten Person, auf vielfältige Weise genutzt werden können.

13. Ausblick

Welche Fragestellungen könnten sich an diese Arbeit anschließen? Beim Bearbeiten dieser Literaturarbeit und bei deren Reflexion fallen unterschiedliche Themen oder Punkte auf, die am Ende der Bearbeitung offenstehen oder sich ergeben. Im Nachklang, könnte das entwickelte Analysekonzept unter den benannten Grenzen und einer kritischen Reflexion modifiziert werden.

Sorgende Gemeinschaften wurden insbesondere durch den siebten Altenbericht als Zukunftsrichtung der Altenpolitik gehandelt. Interessant wäre es im Hinblick darauf, diese genauer auf die Realisierbarkeit und Grenzen zu untersuchen. Thomas Klie stellt sich beispielsweise in seinem Buch die Frage, ob die sorgende Gemeinschaft eine Illusion ist (Klie 2021, S. 160).

Außerdem wäre es interessant, kritisch zu hinterfragen, ob sich die Politik durch das hohe bürgerschaftliche Engagement aus der Verantwortung zieht. Insbesondere in der Altenpflege zeigt sich ein Fachkräftemangel (Schmidt 2018, S. 54). Folglich könnte die

Frage gestellt werden, ob durch die sorgende Gemeinschaft dieses Problem von der Politik an die Gesellschaft und die Bürger delegiert wird?

Weiterführend an das Thema sorgende Gemeinschaft knüpft sich das Thema Quartiersentwicklung an. Anknüpfend daran wäre eine Erstellung eines Konzepts oder einer Forschung in Richtung Quartiersentwicklung, mit dem Unteraspekt der Partizipation von der Sozialen Arbeit in Ausrichtung auf pflegende Partner von demenziellen erkrankten Personen in einer häuslichen Gemeinschaft, interessant.

In Bezug auf das Thema Demenz ist der Verfasserin während der Erstellung dieser Qualifikationsarbeit mehrmals folgende Fragestellung begegnet: Ist Demenz als eine Alterserscheinung oder als Erkrankung einzuordnen? Dieser Fragestellung in einer Literaturarbeit oder einer Forschungsarbeit nachzuspüren, wäre eine herausfordernde, aber erkenntnisreiche Aufgabe.

Literaturverzeichnis

Bär, Helga (2014): Bürgergemeinschaft Eichstetten e.V. Das Dorf übernimmt den Generationenvertrag. Arbeitstagung/ Exkursion zum Managementverfahren. Online verfügbar unter https://www.kvjs.de/uploads/downloads/buergergemeinschaft-eichstetten_hr.kiechle_20.pdf.

Bauer, Petra (2017): Sorge und Fürsorge. In: Fabian Kessl, Elke Kruse, Sabine Stövesand und Werner Thole (Hg.): Soziale Arbeit - Kernthemen und Problemfelder. Opladen, Toronto: Barbara Budrich GmbH, S. 211–221.

Bayerisches Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales (2021): Rechtsgrundlagen und Förderungen. Online verfügbar unter https://www.stmas.bayern.de/senioren/recht/index.php.

Bestmann, Beate; Wüstholz, Elisabeth; Verheyen, Frank (2014): Pflegen: Belastung und sozialer Zusammenhalt. Eine Befragung zur Situation von pflegenden Angehörigen. Hamburg: Techniker Krankenkasse (WINEG Wissen, 4).

Bieker, Rudolf (2011): Trägerstrukturen in der Sozialen Arbeit - ein Überblick. In: Rudolf Bieker und Peter Floerecke (Hg.): Träger, Arbeitsfelder und Zielgruppen. Stuttgart: W. Kohlhammer GmbH (Soziale Arbeit Grundwissen), S. 13–44.

Bieker, Rudolf; Floerecke, Peter (Hg.) (2011): Träger, Arbeitsfelder und Zielgruppen. Stuttgart: W. Kohlhammer GmbH (Soziale Arbeit Grundwissen).

Bödecker, Florian (2015): Paarkonflikte bei Demenz. Vom Finden einer neuen Balance zum Finden einer neuen Basis. Weinheim: Beltz Verlagsgruppe.

Bödecker, Florian (2016): Wie Menschen mit Demenz und ihre Partner verbleibende Fähigkeiten nutzen können, um ihre Beziehung zu erhalten. In: *Psychotherapie im Alter* 13 (4), 437-449Bö.

Böhm, Karin (2021): Gesundheitszustand der Bevölkerung und Ressourcen der Gesundheitsversorgung. In: Statistisches Bundesamt, Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung und Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung (Hg.): Datenreport 2021. Ein Sozialbericht für die Bundesrepublik Deutschland. Bonn: Bundeszentrale für politische Bildung, S. 325–333. Online verfügbar unter https://www.destatis.de/DE/Service/Statistik-

Campus/Datenreport/Downloads/datenreport-2021-kap-9.pdf?__blob=publicationFile, zuletzt geprüft am 25.11.2021.

Brasse, Gabriele; Knüvener, Cararina; Lämmler, Gernot; Steinhagen-Thiessen, Elisabeth; Stechl, Elisabeth (2012a): Praxishandbuch Demenz. Erkennen-Verstehe-Behandeln. Frankfurt am Main: Mabuse-Verlag.

Brasse, Gabriele; Knüvener, Cararina; Lämmler, Gernot; Steinhagen-Thiessen, Elisabeth; Stechl, Elisabeth (2012b): Praxishandbuch Demenz. Erkennen-Verstehen-Behandeln. Frankfurt am Main: Mabuse-Verlag.

Brückner, Margrit (2018): Care - Sorgen als sozialpolitische Aufgabe und als soziale Praxis. In: Hans-Uwe Otto, Hans Thiersch, Rainer Treptow und Holger Ziegler (Hg.): Handbuch Soziale Arbeit. Grundlagen der Sozialarbeit und Sozialpädagogik. 6. überarbeitete Auflage. München: Ernst Reinhardt Verlag, S. 212–218.

Bruder, Michael (2021a): Eichstetter Nachrichten. Amtsblatt der Gemeinde Eichstetten am Kaiserstuhl. 37. Aufl. Hg. v. Bürgermeisteramt. Eichstetten am Kaiserstuhl. Online verfügbar unter https://www.eichstetten.de/fileadmin/Dateien/Website/Dateien/Nachrichtenblatt/21-37.pdf, zuletzt geprüft am 03.02.2022.

Bruder, Michael (2021b): Eichstetter Nachrichten. Amtsblatt der Gemeinde Eichstetten am Kaiserstuhl. Hg. v. Bürgermeisteramt Eichstetten. Eichstetten am Kaiserstuhl (36). Online verfügbar unter https://www.eichstetten.de/fileadmin/Dateien/Website/Dateien/Nachrichtenblatt/21-36.pdf, zuletzt geprüft am 02.02.2022.

Bruder, Michael (2022): Eichstetter Nachrichten. Amtsblatt der Gemeinde Eichstetten am Kaiserstuhl. 5. Aufl. Eichstetten am Kaiserstuhl. Online verfügbar unter https://www.eichstetten.de/fileadmin/Dateien/Website/Dateien/Nachrichtenblatt/2022_0005.pdf, zuletzt geprüft am 03.02.2022.

Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (2021): ICD-10-GM. Online verfügbar unter https://www.dimdi.de/static/de/klassifikationen/icd/icd-10-gm/kode-suche/htmlgm2022/block-f00-f09.htm, zuletzt geprüft am 16.11.2021.

Bürgergemeinschaft Eichstetten e.V. (Hg.) (2020): Termine und Veranstaltungen Januar-April 2020. Online verfügbar unter https://www.buergergemeinschaft-eichstetten.de/site/pdf/veranstaltungsprogramm.pdf, zuletzt geprüft am 11.01.2021.

Bürgergemeinschaft Eichstetten e.V. (2021a): Betreutes Wohnen im Schwanenhof. Online verfügbar unter https://www.buergergemeinschaft-eichstetten.de/site/betreutes_wohnen.html.

Bürgergemeinschaft Eichstetten e.V. (2021b): Bürgerbüro. Online verfügbar unter https://www.buergergemeinschaft-eichstetten.de/site/buergerbuero.html.

Bürgergemeinschaft Eichstetten e.V. (2021c): Bürgergemeinschaft Eichstetten e.V. Wer sind wir? Online verfügbar unter https://www.buergergemeinschaft-eichstetten.de/site/buergergemeinschaft.html.

Bürgergemeinschaft Eichstetten e.V. (2021d): Herzlich Willkommen auf den Internetseiten der Bürgergemeinschaft Eichstetten e.V. Online verfügbar unter https://www.buergergemeinschaft-eichstetten.de/index.html, zuletzt aktualisiert am 05.02.2021.

Bürgergemeinschaft Eichstetten e.V. (2021e): Nachbarschaftshilfe. Online verfügbar unter https://www.buergergemeinschaft-eichstetten.de/site/nachbarschaftshilfe.html.

Bürgergemeinschaft Eichstetten e.V. (2021f): Pflegewohngruppe Adlergarten. Online verfügbar unter https://www.buergergemeinschaft-eichstetten.de/site/pflegewohngruppe_adlergarten.html.

Bürgergemeinschaft Eichstetten e.V. (2021g): Tagespflege. Online verfügbar unter https://www.buergergemeinschaft-eichstetten.de/site/tagespflege.html.

Bürgergemeinschaft Eichstetten e.V. (2021h): Vereinsstruktur. Online verfügbar unter https://www.buergergemeinschaft-eichstetten.de/site/vereinsstruktur.html.

Bürgergemeinschaft Eichstetten e.V. (2021i): Wir brauchen Ihre Unterstützung! Online verfügbar unter https://www.buergergemeinschaft-eichstetten.de/site/pdf/beitrittserklaerung.pdf.

Deutsche Bundesregierung (2021): Videoschaltkonferenz des Bundeskanzlers mit den Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder am 21. Dezember 2021. Beschluss.

Online verfügbar unter https://www.bundesregierung.de/resource/blob/974430/1990312/5aded0cbf837124818e6af8feceb15c7/2021-12-21-mpk-beschluss-data.pdf?download=1, zuletzt geprüft am 22.12.2021.

Fachbereichstag Soziale Arbeit (2016): Deutschsprachige Definition Sozialer Arbeit des Fachbereichstag Soziale Arbeit und DBSH. Deutscher Berufsverband für Soziale Arbeit e.V. Berlin-Karlshorst. Online verfügbar unter https://www.dbsh.de/media/dbsh-www/redaktionell/bilder/Profession/20161114_Dt_Def_Sozialer_Arbeit_FBTS_DBSH_01.pdf, zuletzt aktualisiert am 21.01.2021.

Falk, Juliane (2015): Basiswissen Demenz. Lern- und Arbeitsbuch für berufliche Kompetenz und Versorgungsqualität. 3. Aufl. Weinheim, Basel: Beltz Juventa.

Gemeinde Eichstetten am Kaiserstuhl (2021a): Bürgerliches Engagement. Online verfügbar unter https://www.eichstetten.de/unsere-gemeinde/gemeinde-eichstetten/buergerliches-engagement.

Gemeinde Eichstetten am Kaiserstuhl (2021b): Daten&Fakten. Online verfügbar unter https://www.eichstetten.de/unsere-gemeinde/wissenswertes/daten-fakten, zuletzt geprüft am 10.01.2021.

Grabe, Christiane (2016): Auf dem Weg zur sorgenden Gemeinschaft. In: *Sozialwirtschaft* 26 (3), S. 18–20.

Haumann, Wilhelm (2017): Leben mit Demenz. Einstellungen und Beobachtungen der deutschen Bevölkerung. Untersuchungsbericht für den DAK Pflegereport 2017. In: Andreas Storm (Hg.): Pflegereport 2017. Gutes Leben mit Demenz: Daten, Erfahrungen und Praxis, Bd. 19. Heidelberg: medhochzwei Verlag GmbH (Beiträge zur Gesundheitsökonomie und Versorgungsforschung), S. 18–49.

Hoffmann, Elke; Menning, Sonja (2004): Wie alt ist Deutschland? Ein Blick auf 100 Jahre Bevölkerungsentwicklung. In: *informationsdienst altersfragen* 31 (01), S. 2–9. Online verfügbar unter https://www.dza.de/fileadmin/dza/Dokumente/Informationsdienst_Altersfragen/Informationsdienst_Altersfragen_Heft_01_2004.pdf, zuletzt geprüft am 16.11.2021.

Kaduszkiewicz, Hanna; Röntgen, Iris; Mossakowski, Karin; van den Bussche, Hendrik (2009): Tabu und Stigma in der Versorgung von Patienten mit Demenz. Kann ein Fortbildungsangebot

für Hausärzte und ambulante Pflegedienste zur Destigmatisierung beitragen. In: *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie* 42, S. 155–162.

Karrer, Dieter (2016): Der Umgang mit dementen Angehörigen. Über den Einfluss sozialer Unterschiede. 2. Aufl. Wiesbaden: Springer Fachmedien.

Kiechle, Gerhard (2014a): Alt werden in vertrauter Umgebung; Ein Dorf übernimmt den Generationenvertrag. Hg. v. Zuhause im Alter. Online verfügbar unter https://www.serviceportal-zuhause-im-alter.de/fileadmin/sozialeswohnen/images/Programme/Nbsh/14-05-07_Workshop_III/Kiechle_Eichstetten__Kompatibilitaetsmodus_.pdf, zuletzt geprüft am 02.02.2021.

Kiechle, Gerhard (2014b): Das Dorf übernimmt den Generationenauftrag - Idee und Aufbau der Bürgergemeinschaft. Online verfügbar unter https://www.kvjs.de/uploads/downloads/arbeitstagung-stat.la-eichstetten20.2.2014-k.pdf.

Kiechle, Gerhard (2015): Alt werden in vertrauter Umgebung: Das Dorf übernimmt den Generationenvertrag. Vorstellung der Vorgehensweise in Eichstetten. Online verfügbar unter https://www.euroinstitut.org/fileadmin/user_upload/07_Dokumentation/Seminardokumentation/2015/2015-09-17_KIECHLE.pdf.

Klein, Ludger (2013): "Sorgende Gemeinschaften"-Erforderliche Aspekte für eine Operationalisierung. In: ISS im Dialog (Hg.): Sorgende Gemeinschaften-Vom Leitbild zu Handlungsansätzen. Dokumentation. Frankfurt am Main: Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik e.V., S. 24–33.

Klie, Thomas (2013): Caring Community - leitbildfähiger Begriff für generationenübergreifende Sorgekultur. In: ISS im Dialog (Hg.): Sorgende Gemeinschaften-Vom Leitbild zu Handlungsansätzen. Dokumentation. Frankfurt am Main: Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik e.V., S. 10–23.

Klie, Thomas (2014): Wen kümmern die Alten? Auf dem Weg in eine sorgende Gesellschaft. München: Pattloch Verlag GmbH.

Klie, Thomas (2018): Gutes Leben im Alter und das Leitbild der Caring Community. In: Ulrich Lilie, Wolfgang Beer, Edith Droste und Astrid Giebel (Hg.): auf dem Weg zur Sorgekultur. Blinde Flecken in der alternden Gesellschaft. Esslingen: der hospiz verlag, S. 38–55.

Klie, Thomas (2021): Recht auf Demenz. Ein Plädoyer. Stuttgart: Hirzel Verlag.

Kofahl, Christopher; Arlt, Sönke; Mnich, Eva (2007): In guten wie in schlechten Zeiten … Unterschiede und Gemeinsamkeiten von pflegenden Ehepartnern und anderen pflegenden Angehörigen in der deutschen Teisltudie des Projektese EUROFAMCARE. In: *Zeitschrift für Gerontopsychologie & -psychiatrie* 20 (4), S. 211–225.

Kurz, A.; Wilz, g. (2011): Die Belastung pflegender Angehörigere bei Demenz. Entstehungsbedingungen und Interventionsmöglichkeiten. In: *Der Nervenarzt* (3), S. 336–342.

Kurz, Alexander; Freter, Hans-Jürgen; Nickel, Ellen; Saxl, Susanna (2019): Demenz. Das Wichtigste. Ein kompakter Ratgeber. Ratgeber für Angehörige und Profs. 8. Aufl. Berlin: Selbsthilfe Demenz. Online verfügbar unter https://www.deutsche-alzheimer.de/fileadmin/Alz/pdf/Broschueren/Demenz-das_wichtigste_.pdf, zuletzt geprüft am 16.11.2021.

Lange, Laura; Schulte, Timo; Dittmann, Birger; Hildebrandt, Helmut (2017): Regionale Verteilung der Demenz sowie Inanspruchnahme vor und nach Erstdiagnos. In: Andreas Storm (Hg.): Pflegereport 2017. Gutes Leben mit Demenz: Daten, Erfahrungen und Praxis. Heidelberg: medhochzwei Verlag GmbH (Beiträge zur Gesundheitsökonomie und Versorgungsforschung), S. 50–95.

Lüttringhaus, Maria (2001): Zusammenfassender Überblick: Leitstandards der Gemeinwesenarbeit. In: Hinte, Wolfgang, Lüttringhaus, Maria und Dieter Oelschlägel (Hg.): Grundlagen und Standards der Gemeinwesenarbeit. Reader. Münster: Votum Verlag, S. 263–267.

Maier, Wolfgang; Schulz, Prof. Dr. Jörg B.; Weggen, Sascha; Wolf, Dipl.-Psych. Stefanie (2011): Alzheimer & Demenzen verstehen. Diagnose, Behandlung, Alltag, Betreuung. 2. Aufl. Stuttgart: TRIAS Verlag.

Matzk, Sören; Tsiasioti, Chrysanthi; Behrendt, Susann, Jürchot, Kathrin; Schwinger, Antje (2021): Pflegebedürftigkeit in Deutschland. In: Klaus Jacobs, Adelheid Kuhlmey, Stefan Greß, Jürgen Klauber, Antje Schwinger und < (Hg.): Pflege-Report 2021. Sicherstellung der Pflege: Bedarfslagen und Angebotsstrukturen. Berlin: Springer-Verlag, S. 233–270.

Netzwerkstelle "Lokale Allianzen für Menschen mit Demenz" (2021): Netzwerkstelle. Hg. v. Bagso - Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen e.V. Online verfügbar unter https://www.netzwerkstelle-demenz.de/ueber-uns/netzwerkstelle.

Pinquart, Martin; Sörensen, Silvia (2003): Associations of Stressors and Uplifts of Caregiving With Caregiver Burden and Depressiv Mood: A Meta-Analysis. In: *The Journals of Gerontology: Series B* 58 (2), S. 112–128.

Radtke, Rainer (2020a): Anzahl der Demenzkranken in Deutschland nach Alter und Geschlecht im Jahr 2018. (in 1000). Hg. v. statista 2022. Online verfügbar unter https://de.statista.com/statistik/daten/studie/246028/umfrage/anzahl-der-demenzkranken-in-deutschland-nach-alter-und-geschlecht/, zuletzt geprüft am 05.02.2022.

Radtke, Rainer (2020b): Prognostizierte Entwicklung der Anzahl der Demenzkranken in Deutschland bis 2060. Hg. v. statista 2022. Online verfügbar unter https://de.statista.com/statistik/daten/studie/245519/umfrage/prognose-der-entwicklung-der-anzahl-der-demenzkranken-in-deutschland/, zuletzt geprüft am 05.02.2022.

Sachverständigerkommission (2015): Siebter Altenbericht. Sorge und Mitverantwortung in der Kommune - Aufbau und Sicherung zukunftsfähiger Gemeinschaft. Hg. v. Ministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. Berlin. Online verfügbar unter https://www.bmfsfj.de/resource/blob/120144/2a5de459ec4984cb2f83739785c908d6/7-altenbericht-bundestagsdrucksache-data.pdf, zuletzt geprüft am 23.10.2021.

Schmidt, Annika; Wolf-Ostermann, Karin (2018): Ambulante Versorgung von Menschen mit Demenz - ein Überblick. In: Mario Pfannstiel, Axel Focke und Harald Mehlich (Hg.): Management von Gesundheitsregionen IV. Bedarfsplanung und ganzheitliche regionale Versorgung und Zusammenarbeit. Wiesbaden: Springer Fachmedien, S. 59–76.

Schmidt, Roland (2018): Was tun gegen den Fachkräftemangel in der Pflege? In: *Blätter der Wohlfahrtspflege* 165 (2), S. 54–56.

Seithe, Mechthild (2012): Schwarzbuch Soziale Arbeit. 2. Aufl. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften.

Statista Research Department (2021): Bruttoinlandsprodukt (BIP) in Deutschland nach Bundesländern im Jahr 2020. (in Millionen Euro). Hg. v. statista 2022. Online verfügbar unter

https://de.statista.com/statistik/daten/studie/478029/umfrage/bruttowertschoepfung-nach-bundeslaendern/, zuletzt geprüft am 06.02.2022.

Statistisches Landesamt Baden-Württemberg (2017): Altersstruktur. Bevölkerungsvorausrechnung mit Jugend-, Alten und Gesamtquotient. Stuttgart. Online verfügbar unter https://www.statistik-bw.de/BevoelkGebiet/Alter/98015200.tab?R=GS315030, zuletzt geprüft am 06.02.2022.

Statistisches Landesamt Baden-Württemberg (2020): Bevölkerung im Überblick. Eckdaten zur Bevölkerung. Stuttgart. Online verfügbar unter https://www.statistik-bw.de/BevoelkGebiet/Bevoelkerung/99025010.tab?R=GS315030, zuletzt geprüft am 06.02.2022.

Stechl, Elisabeth; Steinhagen-Thiessen, Elisabeth; Knüvener, Cararina (2015): Demenz-mit dem Vergessen leben. Ein Ratgeber für Betroffene. 3. Aufl. Frankfurt am Main: Mabuse-Verlag.

Steffen-Bürgi, Barbara; Gross, Corinna Salis (2018): Sorgende Gemeinschaften schaffen Zugehörigkeit. In: Ulrich Lilie, Wolfgang Beer, Edith Droste und Astrid Giebel (Hg.): auf dem Weg zur Sorgekultur. Blinde Flecken in der alternden Gesellschaft. Esslingen: der hospiz verlag, S. 222–231.

Thomsen, Michael (2019): Sich der Demenzerkrankung stellen. Die unterschiedlichen Gesichter als Herausforderung. In: *ProCare* 24, S. 30–32.

Wagner, Ina (2021): Unser Team. Hg. v. Café Mitnander gGmbH. Eichstetten am Kaiserstuhl. Online verfügbar unter https://www.mitnander.de/sub/unser-team/71701, zuletzt geprüft am 19.01.2021.

Wendt, Wolf Rainer (2018): Case Management im Sozial- und Gesundheitswesen. Eine Einführung. 7. Aufl. Freiburg im Breisgau: Lambertus-Verlag.

Wißmann, Peter (2018): Leben mit Demenz in der Kommune-vernetztes Handeln vor Ort. Handreichung für Politik und Verwaltung, Bürgerinnen und Bürger, Initiativen und Vereine in der Kommune.

Wolff, Peter (2019): Frau Wolff … wird wunderlich. Wie die Demenz meiner Mutter unser Leben verändert. München: Ernst Reinhardt.

Wolf-Ostermann, Karin (2016): Demenz: Weiterentwicklung der Versorgungsangebote. In: *Gesundheits- und Sozialpolitik* (70), S. 32–39.

Anhangsverzeichnis

Anhang 1: Prognostizierte Entwicklung der Anzahl von Demenzkranken VIII

Anhang 2: Anzahl der Demenzkranken in Deutschland 2018 IX

Anhang 3: Herausforderungen und Chancen für pflegende Angehörige – tabellarische Übersicht X

Anhang 4: Analysemaske zur Beantwortung der Leitfrage XI

Anhang 5: Eckdaten zur Bevölkerung (Eichstetten am Kaiserstuhl)..... XIII

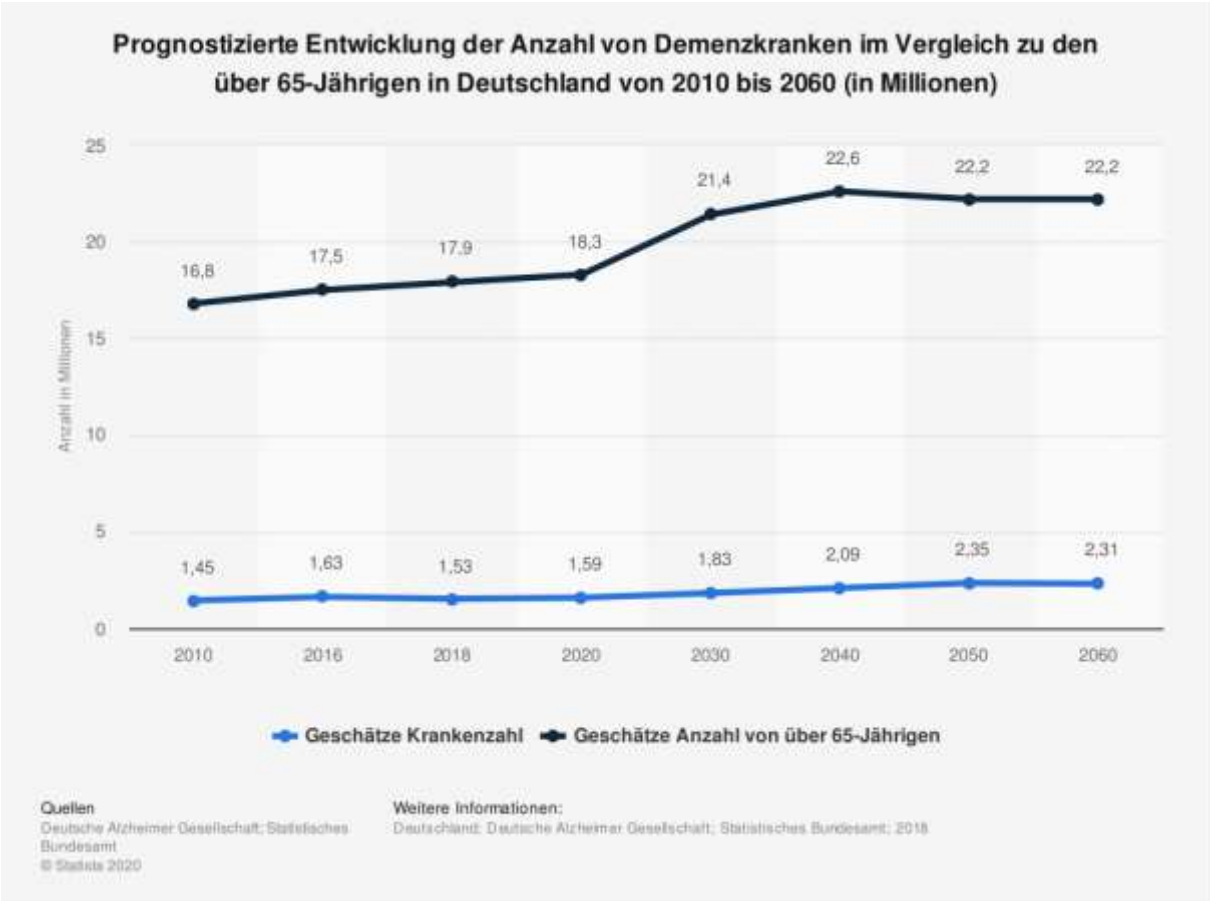
Anhang 6: Bevölkerungsvorausrechnung bis 2035 (Eichstetten a. K.) XIV

Anhang 7: stichwortartige Analyse des exemplarischen Projektes..... XV

Anhang 8: BIP in Deutschland nach Bundesländern 2020..... XX

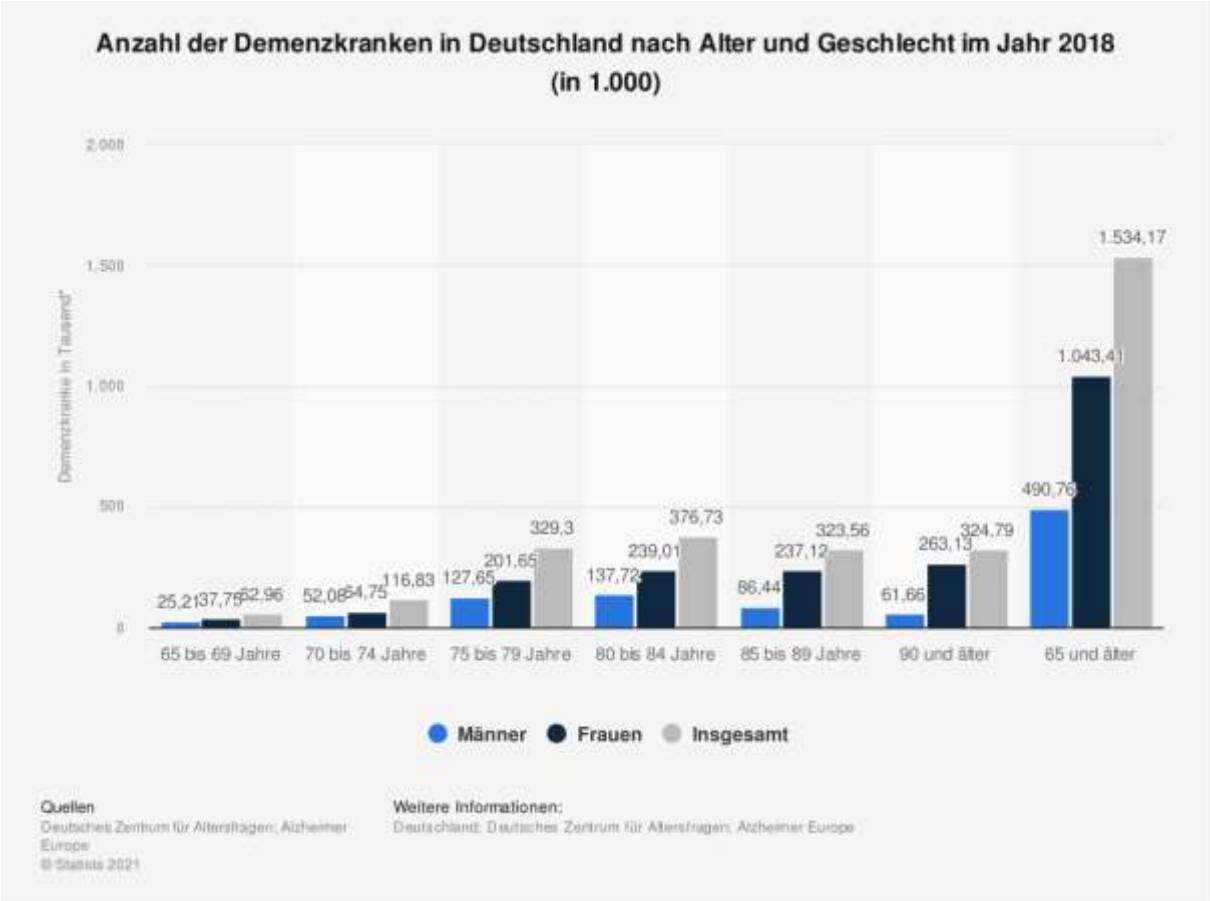
Anhang

Anhang 1: Prognostizierte Entwicklung der Anzahl von Demenzkranken



(Radtke 2020b)

Anhang 2: Anzahl der Demenzkranken in Deutschland 2018



(Radtke 2020a)

Anhang 3: Herausforderungen und Chancen für pflegende Angehörige – tabellarische Übersicht

Herausforderungen (Belastungen im Alltag und in der Versorgung)	Chancen
- Finanziell - Veränderung der Paarbeziehung - Stress und Ängste - Späte Annahme von Hilfe → Versagen - Scham →folglich fehlende Transparenz gegenüber der Öffentlichkeit bzw. dem sozialen Umfeld - Vereinsamung oder Abschottung - Sorge vor eigener Demenzerkrankung - Fehlende Akzeptanz der Diagnose - Durch die Pflege oft an der Belastungs- bzw. Kraftgrenze - Harninkontinenz, abnehmende Mobilität, veränderte Wahrnehmung und Orientierung, Wiederholungen - Hilflosigkeit - Erwartungen an die gemeinsame Zeit wird zerstört	- wechselseitige[s] Verständnis […] Liebe füreinander, der offenen Kommunikation und dem gemeinsamen Erleben (Bödecker 2015, S. 331) →geringeres Belastungsempfinden - lange, positive Beziehungen →schöne Erlebnisse - veränderte Wahrnehmung im Konflikt bzw. Paarerleben - emotionale Nähe - humorvolle und kraftgebende Momente

(eigene Darstellung)

Anhang 4: Analysemaske zur Beantwortung der Leitfrage

Merkmale einer sorgenden Gemeinschaft (müssen erfüllt sein)	Projektname zur Analyse
Sorge-/Hilfenetzwerk (Kombination von formeller und informeller Hilfe)	
Bürgerschaftliches Engagement	
Teilhabe - Kinder/Jugendliche (0-17 Jahre) - Erwachsene (18-64 Jahre) - Senioren (ab 65 Jahre)	
Lernfeld (jede Person kann sich einbringen; inter- und intragenerationaler Austausch entsteht)	
Initiierende Person oder Personengruppe (Kommune oder Gesellschaft)	
Alle Merkmale erfüllt?	
Zusätzliche Merkmale einer sorgenden Gemeinschaft (können erfüllt sein)	
Generationenübergreifend	
Raumübergreifend	
Gemeinsames Thema/ verschiedene Zielgruppen und Themen	
Lokaler Ansprechpartner (zentrale Anlaufstation)	
Zugang zur sorgenden Gemeinschaft	
Praktischer Zugang: Erreichbarkeit des Ansprechpartners (Bürozeiten, Bürostandort)	

Öffentlichkeitsarbeit (Werbung, Flyer, Annoncen, einem Newsletter per E-Mail, per Post, barrierefreien Internetseite)	
Wie kann die sorgende Gemeinschaft für pflegenden Partner von demenziell erkrankten Personen genutzt werden?	
Ökonomischer Bereich	
Haushaltsbereich	
Medizinische Maßnahmen (Körperpflege und Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme)	
Beaufsichtigung	
Emotionale Unterstützung	
Kombination von Angeboten	

(eigene Darstellung)

Anhang 5: Eckdaten zur Bevölkerung (Eichstetten am Kaiserstuhl)

Eichstetten am Kaiserstuhl (Kreis Breisgau-Hochschwarzwald)		
Gemeindegebiet 2020	km²	in % des Landes
Insgesamt	12,3	0,03
Bevölkerung 2020	Anzahl	in % des Landes
Insgesamt	3.616	0,03
Eckdaten zur Bevölkerung	Anzahl	je 1.000 EW
Kinder unter 6 Jahren	261	72
Kinder unter 7 Jahren	299	83
Kinder/Jugendliche unter 18 J.	716	198
65jährige und ältere	643	178
75jährige und ältere	266	74
Frauen	1.785	494
Ausländer	444	123
unter 18 Jahren	79	22
Lebendgeborene	39	11
Geburtenüberschuss/-defizit	14	4
Zugezogene	226	63
Wanderungsgewinn/-verlust	-28	-8

(Statistisches Landesamt Baden-Württemberg 2020)

Anhang 6: Bevölkerungsvorausrechnung bis 2035 (Eichstetten a. K.)

Eichstetten am Kaiserstuhl (Kreis Breisgau-Hochschwarzwald)						
Jahr	Bevölkerung			Jugendquotient	Altenquotient	Gesamtquotient
	unter 20 Jahren	65 Jahre und älter	20 bis unter 65 Jahre			
1996	895	355	1.786	50,1	19,9	70
1997	893	364	1.792	49,8	20,3	70,1
1998	918	376	1.834	50,1	20,5	70,6
1999	901	390	1.853	48,6	21	69,7
2000	902	399	1.835	49,2	21,7	70,9
2001	909	419	1.859	48,9	22,5	71,4
2002	896	428	1.893	47,3	22,6	69,9
2003	883	437	1.880	47	23,2	70,2
2004	898	435	1.910	47	22,8	69,8
2005	880	452	1.924	45,7	23,5	69,2
2006	871	455	1.959	44,5	23,2	67,7
2007	839	452	1.983	42,3	22,8	65,1
2008	836	468	1.998	41,8	23,4	65,3
2009	809	480	1.999	40,5	24	64,5
2010	807	474	2.040	39,6	23,2	62,8
2011	765	486	2.049	37,3	23,7	61,1
2012	764	493	2.106	36,3	23,4	59,7
2013	773	509	2.164	35,7	23,5	59,2
2014	765	532	2.145	35,7	24,8	60,5
2015	781	551	2.196	35,6	25,1	60,7
2016	775	582	2.153	36	27	63
2017	806	597	2.215	36,4	27	63,3
2018	805	604	2.239	36	27	62,9
2019	797	612	2.223	35,9	27,5	63,4
2020	790	643	2.183	36,2	29,5	65,6
2021	784	689	2.203	35,6	31,3	66,9
2022	779	708	2.194	35,5	32,3	67,8
2023	773	744	2.179	35,5	34,1	69,6
2024	777	774	2.154	36,1	35,9	72
2025	773	794	2.148	36	37	73
2026	772	821	2.130	36,2	38,5	74,8
2027	768	848	2.108	36,4	40,2	76,7
2028	756	869	2.094	36,1	41,5	77,6
2029	744	904	2.084	35,7	43,4	79,1
2030	737	936	2.059	35,8	45,5	81,3
2031	732	976	2.021	36,2	48,3	84,5
2032	726	1.003	2.004	36,2	50	86,3
2033	720	1.023	1.990	36,2	51,4	87,6
2034	713	1.046	1.971	36,2	53,1	89,2
2035	702	1.056	1.980	35,5	53,3	88,8

(Statistisches Landesamt Baden-Württemberg 2017)

Anhang 7: stichwortartige Analyse des exemplarischen Projektes

Merkmale einer sorgenden Gemeinschaft (müssen erfüllt sein)	„Das Dorf übernimmt den Generationenvertrag“ (Bürgergemeinschaft Eichstetten e.V.)
Sorge-/Hilfenetzwerk (Kombination von formeller und informeller Hilfe)	- formelle Hilfe: Hauptamtliche (Bürgerbüro, Pflegefachkräfte, Hauswirtschaft, Hausmeisterei (Bürgergemeinschaft Eichstetten e.V. 2021f)), Kirchliche Sozialstation im nördlichen Breisgau e.V. - informelle Hilfe: FSJler, Praktikanten und bürgerschaftliche engagierte Personen - werden in verschiedenen Angeboten kombiniert (Tagespflege, Betreutes Wohnen, Nachbarschaftshilfe, Wohngruppe)
Bürgerschaftliches Engagement	- Mitgliedschaft im Verein: Mitarbeit im Verwaltungsrat, Vorstand oder Beirat möglich; Mitgliederversammlung, monetäre Unterstützungsleistung - Arbeitskreise der Gemeinde Eichstetten e.V. - Mitarbeit in Gruppen, bei Veranstaltungen, in der Gartenpflege, uvm. - temporäre Möglichkeiten zur Teilhabe an Kursangeboten zu verschiedensten Qualifizierungen →können wiederum in die Bürgergemeinschaft eingebracht werden

Teilhabe - Kinder/Jugendliche (0-17 Jahre)	- Kernzeitbetreuung und Essensausgabe für Grundschulkinder, Besuch des Café Mitnander - (bürgerschaftliches Engagement)
- Erwachsene (18-64 Jahre)	- Inanspruchnahme von Angeboten für pflegende Angehörige zur eigenen Entlastung - Besuch des Café Mitnander - Bürgerschaftliches Engagement - Bürgerbüro zur Unterstützung und für Informationen
- Senioren (ab 65 Jahre)	- Betreutes Wohnen zur Förderung des selbstständigen Wohnens - Inanspruchnahme von Angeboten der Bürgergemeinschaft zur Entlastung und für Geselligkeit - Besuch des Café Mitnander - Bürgerschaftliches Engagement - Bürgerbüro zur Unterstützung und für Informationen
Lernfeld (jede Person kann sich einbringen; inter- und intragenerationaler Austausch entsteht)	- Bürgerschaftliches Engagement: Kennenlernen von neuen Menschen, Alters- und Personengruppen - Teilnahme an Veranstaltungen (z.B. Tag der offenen Tür, Weinfest TO GO)

Initiierende Person oder Personengruppe (Kommune oder Gesellschaft)	- Initiative von Gerhard Kiechle und Bürgern von Eichstetten am Kaiserstuhl
Alle Merkmale erfüllt?	Ja.
Zusätzliche Merkmale einer sorgenden Gemeinschaft (können erfüllt sein)	
Lokaler Ansprechpartner (zentrale Anlaufstation)	- Bürgerbüro - (Projektbüro der Kommune)
Resultat	Da die Merkmale erfüllt sind, liegt eine sorgende Gemeinschaft vor.

Zugang zur sorgenden Gemeinschaft	
Praktischer Zugang: Erreichbarkeit des Ansprechpartners (Bürozeiten, Bürostandort)	- Öffnungszeiten des Bürgerbüros: von Montag bis Freitag vormittags zu erreichen; Montagabend von 17:30 bis 19:00Uhr (Bürgergemeinschaft Eichstetten e.V. 2021b) - Das Bürgerbüro ist per Mail, Post oder Telefon zu erreichen; Besuch des Bürgerbüros vor Ort ist möglich (momentan während der Corona-Pandemie in Ausnahmefällen (Bruder 2022, S. 10)) - Zentrale Lage des Bürgerbüros im Ort, nahe zu den nächsten Verkehrsanbindungen
Öffentlichkeitsarbeit (Werbung, Flyer, Annoncen, einem Newsletter per E-Mail, per Post, barrierefreien Internetseite)	- Bekanntheitsgrad durch die Entstehungsgeschichte der Bürgergemeinschaft innerhalb von Eichstetten - Gut sichtbare Logos

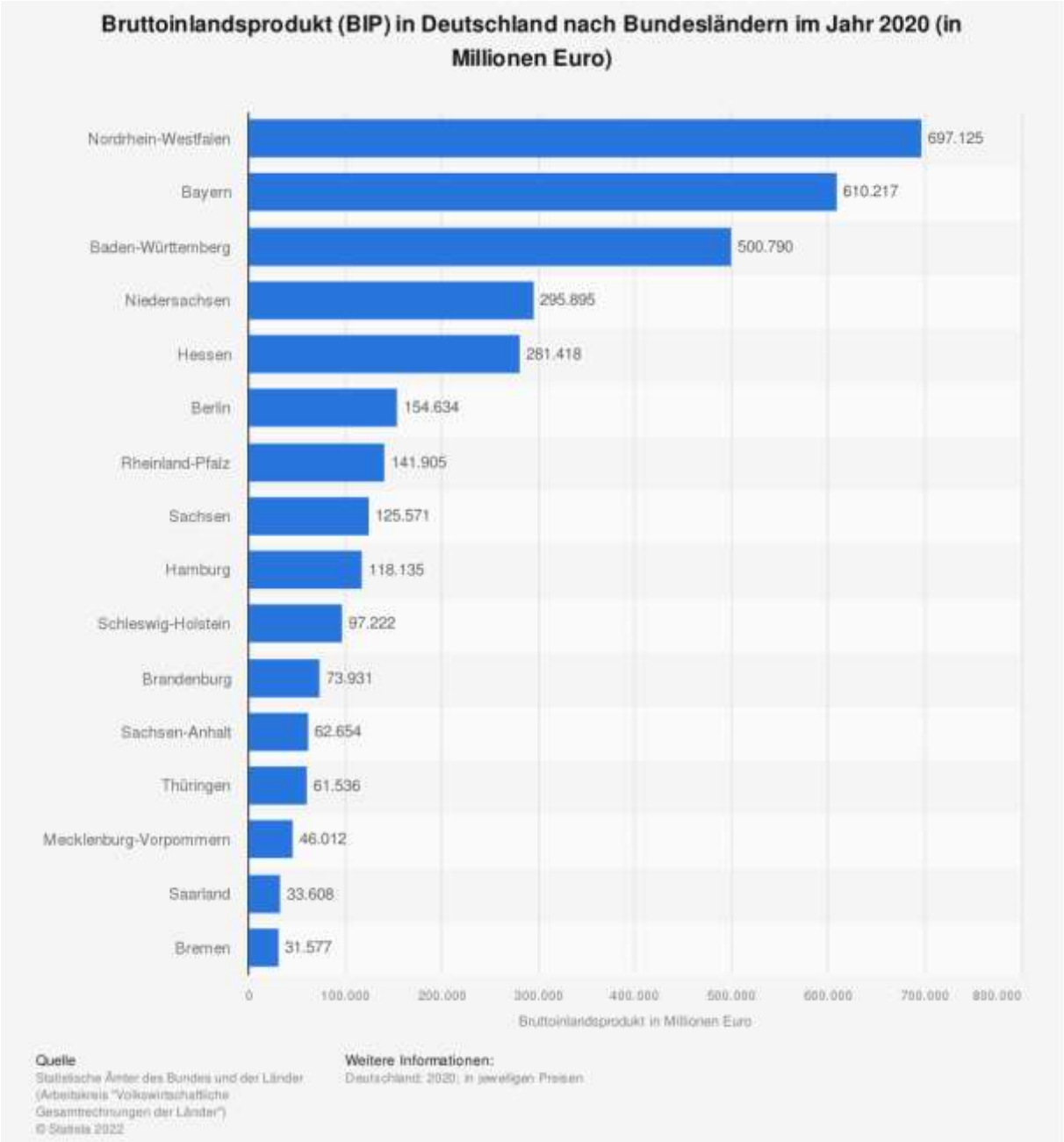
	- Öffentlichkeitswirksame Veranstaltungen wie der Tag der offenen Tür - Webseite - Facebook-Account („Bürgergemeinschaft Eichstetten“) - Eichstetter Nachrichtenblatt (örtliches Mitteilungsblatt) - Veranstaltungsflyer (veranstaltungsprogramm.pdf (buergergemeinschaft-eichstetten.de))

Wie kann die sorgende Gemeinschaft für pflegenden Partner von demenziell erkrankten Personen genutzt werden?	
Ökonomischer Bereich	- Bürgerbüro: Information, Beratung und Vermittlung von Angeboten und Hilfen - Nachbarschaftshilfe: Unterstützung bei Behördengängen, Begleitdienste
Haushaltsbereich	- Bürgerbüro als Clearingstelle - Einkaufsdienste, Begleitdienste, Lieferung von Essen und Unterstützung bei der Hausreinigung durch die Nachbarschaftshilfe - Entlastung im Haushaltbereich durch die Tagespflege
Medizinische Maßnahmen (Körperpflege und Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme)	- Ambulanter Pflegedienst durch die Kirchliche Sozialstation Nördlicher Breisgau e.V. - Tagespflege und Betreutes Wohnen

Beaufsichtigung	- Betreuung der demenziell erkrankten Person durch die Nachbarschaftshilfe
Emotionale Unterstützung	- Zeit ohne die demenziell erkrankte Person entsteht durch die Inanspruchnahme verschiedener Angebote →Zeit für Selbstsorge - Gemeinsamer Besuch von Veranstaltungen der Bürgergemeinschaft e.V.
Kombination von Angeboten	- Können je nach Bedarf kombiniert werden

(eigene Darstellung)

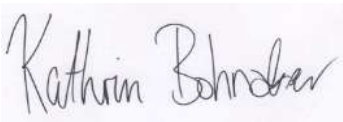
Anhang 8: BIP in Deutschland nach Bundesländern 2020



(Statista Research Department 2021)

Eidesstaatliche Erklärung

1. Ich versichere, dass ich die vorliegende Arbeit selbstständig verfasst habe.
2. Ich versichere, keine anderen als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel benutzt und die Standards guten wissenschaftlichen Arbeitens eingehalten zu haben.
3. Die gesetzlichen Vorschriften zum Datenschutz und zum Schutz der Urheberrechte wurden von mir beachtet.
4. Ich bin damit einverstanden, dass meine Abschlussarbeit in die Bibliothek der Evangelischen Hochschule aufgenommen wird.
5. Ich bin damit einverstanden, dass meine Abschlussarbeit in digitaler Form öffentlich zugänglich gemacht wird.



Nürnberg, den 09.03.2022