

Wohnen im Alter und Pflege im Wandel im Spiegel des Frankfurter Diakonissenhauses

Perspektiven (diakonischen Handelns) in einer alternden Gesellschaft

Rosemarie Schließmann

Aufgrund des demografischen Wandels stellt sich die Frage nach der Versorgung alter Menschen, die nicht von ihren Angehörigen umsorgt werden können. Neben der medizinisch-pflegerischen Betreuung hat sich die Unterstützung in der Lebens- und Alltagsgestaltung als Schwerpunkt der Altenpflege entwickelt.¹ Ziel dieser Arbeit ist es herauszufinden, wie sich die wirtschaftlichen, politischen und institutionellen Akteure gegenseitig beeinflussen, um Perspektiven (diakonischen Handelns) in einer alternden Gesellschaft zu arrangieren. So werden die geschichtlichen Entwicklungen in der Pflege allgemein und im Spiegel des Frankfurter Diakonissenhauses von 1870-2012 dargestellt. In der Gegenüberstellung der einzelnen Epochen ist bei allen Veränderungen und entsprechenden Anpassungen des Frankfurter Diakonissenhauses auffallend, dass das Selbstverständnis der Diakonissen durch die Epochen gleich geblieben ist: Die Glaubens-, Lebens- und Dienstgemeinschaft ist bis heute tragend, zu der weitere Gemeinschaftsformen hinzukamen, z. B. Formen einer „Tätigkeitsgemeinschaft, Alltagsgemeinschaft und Wertegemeinschaft“ mit Nicht-Diakonissen. Weitere Entwicklungen in der Pflege im Frankfurter Diakonissenhaus werden mithilfe von Leitfadeninterviews und Fragebögen entfaltet.

Für eine alternde Gesellschaft bedarf es einer „alters- und pflegefreundlichen Kultur“², einer „Caring Community“³, zu der Aspekte diakonischer Bildung beitragen können z. B. durch Gelegenheitsräume, in denen Persönlichkeitsentwicklung, die Übernahme von (gesellschaftlicher) Verantwortung sowie Tätigkeit und Partizipation möglich sind. So könnten alte Menschen in ihrer Alltagsbewältigung unterstützt und ihre Entwicklungspotenziale gefördert werden. Zusätzlich wirken positive Alters- und Gottesbilder gesundheitsfördernd und können sich bis ins hohe Alter verändern.⁴ Trotz aller Aktivität und Selbständigkeit ist im (hohen) Alter auch mit Einschränkungen wie mit Pflegebedürftigkeit oder Demenz zu rechnen.

¹ Vgl. Karla Kämmer, (Hg.), Pflegemanagement in Altenpflegeeinrichtungen, Hannover 2008, 23 f.

² Andreas Kruse, Alternde Gesellschaft - eine Bedrohung? Ein Gegenentwurf von Andreas Kruse. Aus der Reihe Soziale Arbeit kontrovers. Band 2, Etenheim 2013, 49.

³ Cornelia Coenen-Marx, Verpflichtet zur Selbstsorge – Angewiesen auf Solidarität. Alte Menschen in der Kirchengemeinde, in: EAfA - Ev. Arbeitsgemeinschaft für Altenarbeit in der EKD (Hg.), Solidarisch oder gerecht? Gesundheitschancen und Gesundheitspolitik in der alternden Gesellschaft, Hannover 2010, 27-31.

⁴ Vgl. Bernhard Schmidt-Hertha/Catharina Mühlbauer, Lebensbedingungen, Lebensstile und Altersbilder älterer Erwachsener, in: Frank Berner/Judith Rossow/ Klaus-Peter Schwitzer (Hg.), Individuelle und kulturelle Altersbilder. Expertisen zum Sechsten Altenbericht der Bundesregierung. Band 1, Wiesbaden 2012, 109-154.

Es ist auffallend, dass sich alte Menschen v. a. Unterstützung im alltäglichen Leben wünschen, um so lange wie möglich zu Hause leben zu können. Dafür werden zunehmend technikgestützte Assistenzsysteme entwickelt, z. B. Robotik in der Pflege, telemetrische Messungen zu Hause etc.⁵ Trotz der Sicherheit, die diese Technik Älteren bieten kann, sind soziale Kontakte im Alltag für die Lebenszufriedenheit entscheidend. Konzepte wie die „Soziale Stadt“, „Integrierte Versorgung“ und die Gemeinwesendiakonie wollen soziale Kontakte unterstützen und zur Kommunikation zwischen den Sektoren beitragen.

Folgende Beispiele veranschaulichen, wie sich eine sektorenübergreifende Zusammenarbeit konkretisieren kann:

- „*Marktplatz der Generationen*“: Ein Modellprojekt in neun ländlichen bayrischen Gemeinden, in denen über vier Jahre generationsübergreifende Kooperationen angestoßen werden. Konkret werden in fünf Handlungsfeldern „Markt, Dienstleistungen und Mobilität, Gesundheit und Pflege, Bürgerschaftliches Engagement und gesellschaftliche Teilhabe, Wohnen“ gemeinsam mit den Bürgern Ideen entwickelt und konkretisiert.⁶
- „*Wohnquartier hoch vier*“: Ein Konzept aus Nordrhein Westfalen, das Anknüpfungspunkte bietet, wie Altenheime als Nachbarschaftszentren oder Kirchengemeinden als soziale und kulturelle Zentren im Stadtteil wahrgenommen werden können. Es werden die vier Faktoren „Partizipation und Kommunikation, Wohnen und Wohnumfeld, Gesundheit, Service und Pflege, Bildung, Kunst und Kultur“ in Projekten bearbeitet.⁷
- „*Senioren-genossenschaft Riedlingen*“: Ein Modellstandort in Baden Württemberg. Die Grundidee ist, dass „rüstige Riedlinger“ älteren Mitbürgern helfen. Gleichzeitig sorgt die Senioren-genossenschaft dafür, dass denjenigen ebenfalls entsprechende Hilfen zukommen, wenn sie diese benötigen. Hervorzuheben ist, dass die Senioren-genossenschaft kein reines „Zeittauschmodell“ ist, sondern alle erbrachten Leistungen in Euro abgesichert sind.⁸

Auch der Blick in andere Länder (Schweiz, Niederlande, Großbritannien, Spanien) bestätigt, dass ein politisches Aushandeln neuer Versorgungsformen und Kooperationsverträge wirksam ist – unabhängig davon, wie sich die Gesundheitssysteme finanzieren, ob staatlich oder über Sozialversicherungsbeiträge. D. h. auch komplementäre Währungen und weitere Finanzierungsquellen wie z. B. Stiftungen, Regionalwährungen oder gemeinwohlökonomische Ansätze tragen zu einer „Caring Community“ bei.

⁵ Vgl. Heidrun Becker/ Mandy Scheermesser/Michael Früh/Yvonne Treusch/Holger Auerbach/Richard Alexander Hüppi/Flurina Meier, Robotik in Betreuung und Gesundheitsversorgung, Zürich 2013, 6 f.

⁶ <http://marktplatzdergenerationen.de> (Abruf 03.12.2014)

⁷ Vgl. HOCHTIEF Construction AG/Diakonie Rheinland-Westfalen-Lippe/Ev. Verband für Altenarbeit RWL/Ev. Erwachsenenbildungswerk Nordrhein e.V. (Hg.), Einfach entwerfen. Wohnviertel für die Zukunft, Düsseldorf/Essen 2011, 24.

⁸ Vgl. Eva Lang/Theresia Wintergerst, Am Puls des langen Lebens. Soziale Innovationen für die alternde Gesellschaft, München 2011, 88 f.

Aus diesen unterschiedlichen Blickwinkeln gewinne ich folgende Erkenntnisse, die für die Entwicklung von Settings für alte Menschen und für Unterstützungsnetzwerke förderlich sind, und fasse sie in sieben Thesen zusammen:

1. Relevante Umwelten erkennen und organisationale Felder mit Organisationen (vor Ort) aufbauen, die sich um das Älterwerden und seine Auswirkungen bemühen.
2. Gemeinschaftsformen (in der Kommune, im Stadtteil) entwickeln, die unterschiedliche Verbindlichkeitsstufen zulassen: „Tätigkeitsgemeinschaften, Wertegemeinschaften, Alltagsgemeinschaften“.
3. Phantasie einsetzen, um Handlungsspielräume und Zeit für alte Menschen und für alle Beteiligten in den Unterstützungsnetzwerken zu gewinnen. Zur Finanzierung können auch komplementäre Währungen (Stiftungen, Regionalwährungen etc.) miteinbezogen werden.
4. Eine digitale Dokumentation entwickeln, die dem sektorenübergreifenden Zusammenarbeiten dient, wenig aufwändig ist und gleichzeitig den Datenschutzgesetzen entspricht.
5. Die Pflege, den sozialen Sektor und das Freiwilligenengagement aufwerten durch eine entsprechende Vergütung bzw. Honorierung und eine positive Öffentlichkeitsarbeit.
6. Die Kommunikation zwischen den Sektoren nicht dem Zufall überlassen, sondern mithilfe von Managementinstrumenten verlässliche Strukturen schaffen.
7. Modulares Ausbildungssystem in der Pflege, im sozialen Sektor und für Freiwillige entwickeln, um Entwicklungsperspektiven zu ermöglichen und dem Fachkräftemangel zu begegnen.

Die genannten unterschiedlichen Aspekte beeinflussen sich wechselseitig und lassen sich mithilfe der Wabenstruktur wie folgt darstellen:

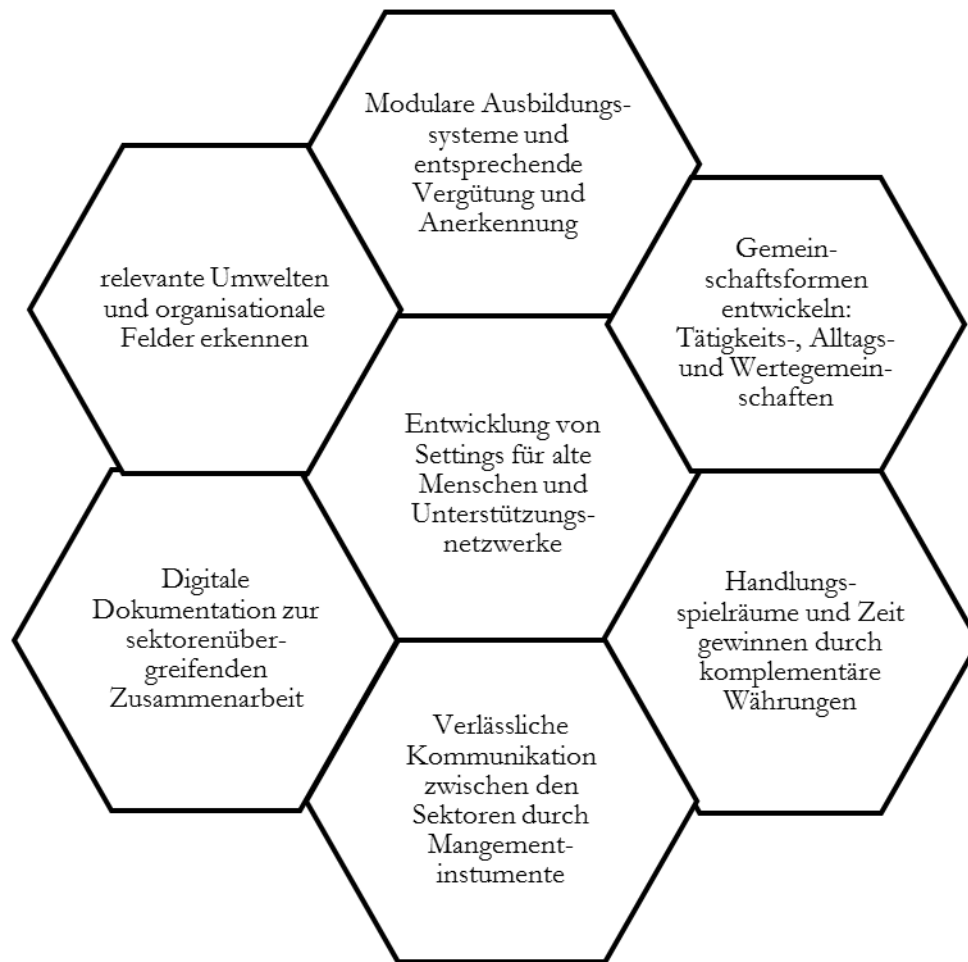


Abbildung: Entwicklung von Settings für alte Menschen und Unterstützungsnetzwerke⁹

In der Zusammenschau von allgemeinen gesellschaftlichen und konkreten Entwicklungen einer diakonischen Einrichtung lassen sich Perspektiven (diakonischen Handelns) in einer alternden Gesellschaft entwickeln.

⁹ Eigene Abbildung