

Gesprächsimpuls für die Arbeit im Aufgabenfeld Gesundheit und Pflege:

Was genau wird von uns erwartet?

1. Lokale Bündnisse für Familie

„In einem Lokalen Bündnis für Familie **engagieren sich** unter anderem Vertreterinnen und Vertreter aus Unternehmen, Kammern, Kommunen, Wohlfahrtsverbänden, Trägern, Kirchen, Gewerkschaften sowie Familien und Einzelpersonen **gemeinsam für mehr Familienfreundlichkeit vor Ort**. So entstehen tragfähige Netzwerke, in denen ergebnisorientiert zusammengearbeitet wird.

„Rund 650 Bündnisse sind in der Initiative bereits aktiv. Mehr als 17.000 Akteurinnen und Akteure, darunter über 7400 Unternehmen, engagieren sich in mehr als 7500 Projekten. In den Kreisen, Städten und Gemeinden mit einem Lokalen Bündnis für Familie leben rund 54 Millionen Menschen.“ ([Link zur Quelle](#))

„Eine kraftvolle und gut koordinierte **Bürgerinitiative (?)**

„Das Bündnis wird daran arbeiten, den Vogelsbergkreis noch familienfreundlicher zu machen. **Generationenübergreifende Aspekte** sind dabei von besonderer Bedeutung. Dies soll erreicht werden durch das **Sammeln von Wissen** über die Situation von Familien, durch **mehr Austausch und Kooperation**, durch die **Bündelung vorhandener und das Anregen neuer Angebote** sowie durch das **Schaffen von Öffentlichkeit**.“

Die wichtigsten Ziele des Vogelsberger Familienbündnisses sind:

Impulse setzen und Ideen vorbringen

- die dazu beitragen, **unsere Gesellschaft familien- und kinderfreundlicher** zu machen,
- **die Generationen zueinander zu bringen**,
- die helfen, **pragmatische neue Wege herauszufinden**, Beruf und Kindererziehung, aber auch
- **Beruf und Pflege von Angehörigen unter einen Hut zu bringen**.

Wichtigste Grundsätze:

Es wird partei-, konfessions-, themen- und generationsübergreifend in zurzeit acht Arbeitsgruppen **gearbeitet**. Die Partner im Bündnis kommen aus der Kreisverwaltung – Amt für Soziale Sicherung, Jugendamt, Amt für den ländlichen Raum und Gesundheitsamt – sowie aus der Wirtschaft, von Wohlfahrtsverbänden und von den Kirchen. **Das Rückgrat der Arbeit sind die Impulse Dutzender ehrenamtlich tätiger Bürger und Bürgerinnen.**

Aus Sicht des Bündnis-Sprechers, Hans Dieter Herget, ist das Familienbündnis eine **wirksame Kombination (?)** aus Haupt- und Ehrenamt. Wichtig hierbei ist das **zuver-**

lässige Begleiten, Unterstützen, Vernetzen, das Vor- und Nachbereiten aller Aktivitäten durch das [Koordinationsbüro in der Kreisverwaltung](#). (?)

[...] Die Vereinbarkeit von Familie und Beruf ist kein Randthema. Es gehört in die Mitte der Gesellschaft. Unternehmen und Kommunen sind gefragt, kreative Lösungen im Interesse von Eltern und Kindern aber auch der Wirtschaft zu finden. Das Bündnis für Familie ist für die Kreispolitik zu einer wichtigen Ideenbörse geworden. **Damit ist das Bündnis sehr politisch** – aber nicht parteipolitisch.“ ([Link zur Quelle](#))

Also eines mal vorab: **Eine BÜRGERINITIATIVE ist das Familienbündnis schon mal nicht**. Das Bundesministerium „für Gedöns“ spricht von Netzwerk. Dieses wird dem Bürger „von oben“ angeboten, um mit „seiner Kommune“ vor Ort ins Gespräch zu kommen. Man könnte von einer Art kommunalpolitischem [Vorschlagswesen](#) sprechen. Immerhin: [Jekami](#), also sich beteiligen, um durch

- Sammeln von Wissen
- Austauschen und Kooperieren (wer, wann, wie, wo, was, wobei?)
- Bündeln vorhandener und
- Anregen neuer Angebote
- Vorbringen von Ideen
- Setzen von Impulsen und
- Schaffen von Öffentlichkeit

den Vogelsbergkreis in dem Sinne familienfreundlicher zu machen, dass berufliche Tätigkeit und Kindererziehung bzw. Pflege von Angehörigen künftig besser zu vereinbaren sind.

Der Kreispolitik sollen die Arbeitsergebnisse der Aufgabenfelder als „Ideenbörse“ dienen. Mehr erst mal nicht. Welche Ideen wie notiert, „gekauft“, „gehalten“ oder „abgestoßen“ werden, um im Börsenjargon zu sprechen, bleibt in das Belieben der mächtigen „Börsianer“ außerhalb der Aufgabenfelder gestellt. Dennoch oder gerade deshalb erhält das Familienbündnis das Etikett „**sehr politisch**“. Nun bezeichnet allerdings der Begriff Politik „die Regelung der Angelegenheiten eines Gemeinwesens durch verbindliche Entscheidungen“ [vgl. Dieter Fuchs/Edeltraud Roller: *Politik*. In: Dieter Fuchs/Edeltraud Roller (Hrsg.): *Lexikon Politik. Hundert Grundbegriffe*. Reclam, Stuttgart 2009, S. 205–209.] Dies **ist für das Familienbündnis und seine Aufgabenfelder allerdings nicht vorgesehen**. Wieder einmal hält da ein Etikett nicht, was es verspricht. Wie beim „Kinder- und Jugendparlament“, das im juristischen Sinne – wie auch der Kreistag, der der Exekutive zugehört – kein Parlament ist, dem Kreissenorenbeirat, der eine Kommission war und zunächst auch blieb, nachdem er – nicht ganz freiwillig - in „Beirat“ umbenannt worden war, die „E-Partizipation“, durch die der Bürger nicht „direkt zu Görig“ gelangte, sondern zu einer Firma nach Berlin, die „Bürgerbeteiligung“ ohne geregelte Zugangsverfahren, also „nach Gutsherrenart“, usw., usf.

Und was kommt dabei heraus, wenn man Haupt- und Ehrenamt [„kombiniert“](#)? Ein Tandem, bei dem der Ehrenamtliche in die Pedale tritt und der Hauptamtliche

steuert, und zwar „wirksam“. Da gibt es nämlich ein paar Tätigkeiten, die allein der Exekutive vorbehalten sind. Die nämlich über ein Koordinationsbüro **alle Aktivitäten**

- begleitet,
- unterstützt,
- vernetzt,
- vor- und nachbereitet,

und das „zuverlässig“. Das „Schaffen von Öffentlichkeit“ ist in dieser Kombination – welche Überraschung – der Kreisverwaltung allein vorbehalten.

Kurzum: Die propagierte Kombination von Haupt- und Ehrenamt zu einer „Einheit“ scheint dazu zu dienen oder hat zumindest den Effekt, die unterschiedlichen Interessen, die das Verhältnis zwischen Politik, Exekutive, Wirtschaft, Verbänden und Privatpersonen gewöhnlich kennzeichnen, durch mehr oder minder offene Einflussnahme von Politik und Verwaltung zu „harmonisieren“. Ist es Zufall, dass lediglich **Unternehmen und Kommunen „gefragt“ sind, „kreative Lösungen** im Interesse von Eltern und Kindern aber auch der Wirtschaft **zu finden“**, nicht aber die Aufgabenfelder oder deren Mitglieder, die weder der Kommune noch den Unternehmen zuzurechnen sind? Was befürchtet man: Dass die Mitmacher ohne Amt und Würden zu „kreativ“ werden?

Um jetzt nicht zu negativ zu klingen, möchte ich an dieser Stelle das [Koordinationsbüro](#) des Landkreises ausdrücklich loben, weil es nach meiner Beobachtung keine bevormundende, sondern eine außerordentlich bürgerfreundliche und kooperative Einrichtung darstellt.

Trotzdem: Geht es nicht im Grunde nur um **„betreutes Mitmachen“ an einer sehr kurzen Leine**? Ich stelle mir jedenfalls die Frage, ob bei dieser Aufgabenverteilung im Aufgabenfeld die Ideen der Ehrenamtlichen wirklich sprudeln können und zu Impulsen führen, die neue Lösungen und Wege der Umsetzung anstoßen.

Legt man einmal die [Voraussetzungen kreativer Bürgerbeteiligung](#) als Maßstab an, stolpert man unmittelbar über die fehlende Einbindung der sich beteiligenden Bürger in [reale Entscheidungsverfahren](#). Hinzu tritt das Mantra der fehlenden finanziellen und personellen Ressourcen, das heute jeder Forderung nach weiteren „sozialen Wohltaten“ entgegen gehalten wird und viele „Verbesserungsvorschläge“ von vornherein abwürgt. Dass „die Impulse Dutzender ehrenamtlich tätiger Bürger und Bürgerinnen“ das „Rückgrat der Arbeit“ sein können, während die Spielräume für die Realisierung ihrer Ideen von einer Kommune vorgegeben werden, die unter notorischer Geldknappheit leidet, erscheint nicht sehr plausibel. Zusätzliches Misstrauen entsteht durch das allzu überschwängliches Lob der Kommune für jedes noch so geringe Engagement der Bürger sowie eine disproportionale Öffentlichkeitsarbeit, der dieses bürgerschaftliche Engagement hauptsächlich zum Anlass dient, Blumensträuße überreichende Kreisobere mit auf das Pressefoto zu bringen oder den falschen Anschein einer schier überschäumenden Kultur der Bürgerbeteiligung zu erwecken..

2. Das Aufgabenfeld „Gesundheit und Pflege“

„Gesund, fit, jung und dynamisch und selbstbestimmt. In unserer Gesellschaft haben sich diese Eigenschaften als Idealbild festgesetzt. Dabei gibt es auch zahlreiche Mitbürgerinnen und Mitbürger, die diesem Idealbild nicht entsprechen. Für diese Menschen sieht die Lebenswirklichkeit vorübergehend oder auf Dauer oft ganz anders aus. **Das Handlungsfeld Gesundheit und Pflege will diese Wirklichkeit in den Blick nehmen.** Die haupt- und ehrenamtlich tätigen Akteure erörtern,

- wo es in den Bereichen Gesundheit und Pflege **Handlungsbedarf** gibt

und zeigen auf

- welche Möglichkeiten für **Verbesserungen** bestehen.

Außerdem geht es um die

- Herausforderungen und Chancen, die der demografische Wandel mit sich bringt.“

Grundsätzlich gilt: die Arbeitsgruppen sind offen für alle Menschen, die ihre Ideen einbringen wollen“ ([Link zur Quelle](#)).

Es stellt sich für mich nun die Frage, ob der bestehende Handlungsbedarf während der nunmehr fast 10-jährigen Arbeit des Handlungsfelds Gesundheit und Pflege aus Sicht der Hilfsbedürftigen und Benachteiligten, deren Belange man ja ausdrücklich „in den Blick nehmen“ will, bereits im notwendigen Umfang „erörtert“ worden ist. Ferner: Ob wirklich bereits alle Möglichkeiten für Verbesserungen „aufgezeigt“ und die Herausforderungen des demografischen Wandels (die „Chancen“ lasse ich mal beiseite, weil ich die momentan nicht sehen kann) wahrgenommen wurden.

Mein Eindruck ist, dass es in dieser Hinsicht noch jede Menge Handlungsbedarf im Aufgabenfeld selbst gäbe, denn die Strukturen, die notwendig wären, um eine wachsende Zahl älterer, oft allein lebender, zunehmend unterstützungsbedürftiger oder gar dementer Menschen in ihren eigenen vier Wänden zu versorgen und zu betreuen, wie dies von der Politik als Ziel vorgegeben wird und auch von der überwiegenden Mehrzahl der Betroffenen angestrebt ist, sind mit wenigen Ausnahmen nirgendwo vorhanden. Insbesondere fehlen eine Strategie für ein flächendeckendes Versorgungskonzept bzw. die notwendigen Einrichtungen (Tagespflege, Treffpunkte für Selbsthilfegruppen etc.), um diejenigen, die nach allgemeiner Auffassung der Hilfe und Unterstützung bedürfen, jetzt und in Zukunft so zu stellen, dass von einem „guten Leben“ gesprochen werden kann.

Aktionsnachmittage mit Kaffee und Kuchen zum Thema Demenz, Wochenenden mit Aktivitäten gegen Bewegungsmangel, Informationsveranstaltung zur Gründung von Nachbarschaftshilfe-Vereinen u.a.m. sind o.k., d.h. „kann man machen“, aber bitte nicht ohne vorherige Aufstellung einer Rangordnung von dringlich bis noch nicht notwendig sowie ohne selbstkritische Nachbetrachtung (das ist etwas anderes als die Rubrik „Gut gelaufen“!) oder fachliches Feedback (nein, kein methodisch

fragwürdiges „Studentenprojekt“ mit kaum verwertbaren Ergebnissen). Ich frage an dieser Stelle:

- Sind die gewählten Themen angesichts der sich abzeichnenden Entwicklungen (steigender Anteil Hochbetagter und damit von Demenz oder anderen schweren Krankheitsbildern Betroffener, zurückgehende Pflegebereitschaft aufgrund zunehmender Kinderlosigkeit und qualifizierter Berufstätigkeit von Frauen, Fachkräftemangel in der Pflege, Vereinsamung der allein Lebenden, Altersarmut u.a.m.) wirklich prioritär
- und die gewählten Veranstaltungstypen zielerreichend?
- Fließt genügend Expertenwissen von außen in die Gruppendiskussionen ein, um neue Perspektiven, alternative Modelle, praktische Verbesserungen etc. tatsächlich entwickeln zu können?

Ich zweifle hieran vor allem deshalb, weil die Vielzahl der Aktionen und Initiativen, wissenschaftlichen Studien, Wettbewerbe oder Qualifizierungsangebote, die durch das Internet leicht zugänglich sind, bisher keinerlei Wiederhall in der Arbeit des Aufgabenfeldes gefunden hat. Denn wann war dort einmal die Rede von

- „demenzfreundlicher Kommune“,
- „lokalen Allianzen für Menschen mit Demenz“,
- „Pflege-Begleitern“,
- „In-Gang-Setzern“ (Assistenz beim Aufbau von Selbsthilfegruppen)
- „haushalts- und lebensweltnahen Dienstleistungsangeboten für noch nicht Pflegebedürftige“,
- „Selbsthilfe-Gruppen für pflegende Angehörige“,
- „Demenz-Partnern“ oder
- „Demenz-Paten“?

Wann hätte man sich mit den [gängigen Formen zivilgesellschaftlicher Partizipation](#) oder den wichtigsten Formaten/Methoden der Bürgerbeteiligung auseinandergesetzt (siehe unter <http://www.mil.brandenburg.de/cms/detail.php/bb1.c.371525.de>), wann mit den [Voraussetzungen erfolgreicher Engagementförderung](#)? Wann hätte man Anschluss gesucht bei Projekten der Bundesministerien der [Justiz](#), des [Innern](#), für [Gesundheit](#), [Familie etc.](#), für [Arbeit und Soziales](#)? Oder bei der Deutschen Alzheimer-Gesellschaft e.V. Selbsthilfe Demenz, der Initiative [Aktivpaten](#), der [Bundesarbeits-gemeinschaft Selbsthilfe \(BAG\)](#), der [Fachstelle für Prävention und Gesundheitsförderung](#) usw.?

Der vordringliche Handlungsbedarf scheint mir im Vogelsbergkreis bei der flächen-deckenden Versorgung mit Anlaufstellen (Beratung), Treffpunkten und Selbsthilfegruppen zur psychischen Unterstützung, Angeboten zur Entlastung pflegender Angehöriger (Mehrgenerationenhäuser, Tagespflege, Kurzzeitpflege, Hilfen im Haushalt, Demenzpaten), der Betreuung allein lebender und von Altersarmut bedrohter Senioren, aber auch bei der öffentlichen Kontrolle der Qualität von Pflegeleistungen,

Betreuungsverfahren, Begutachtungen usw. zu liegen. Und eine [amtliche Ratgeber-Broschüre](#), die sich darüber verbreitet, dass „es für pflegende Angehörige sehr wichtig“ sei, „Hilfe, Unterstützung und entlastende Angebote in Anspruch nehmen zu können“, im Fall des konkreten Bedarfs aber in Floskeln ausweicht, ist ein absolutes „No Go“!

Beispiele:

Frage „Welche Wohn- und Betreuungsformen gibt es?“ – Antwort: Tagesbetreuung, Alzheimergruppen, Betreuungsgruppen, Alltagsbegleiter. Also im Prinzip. Im Vogelsbergkreis gibt es sie allerdings nicht oder gerade mal eine der genannten Einrichtungen!

Stichwort „Selbsthilfe- und Angehörigengruppen“: Es „kann für Sie eine große Hilfe darstellen, sich mit Ihren Problemen und Fragen in Selbsthilfe- und Angehörigengruppen auszutauschen“, macht sich der Ratgeber wichtig. Könnte vielleicht, wenn solche Gruppen im Vogelsbergkreis überhaupt vorhanden wären.

„Sehr politisch“ erschiene es mir nun, auf diese Defizite lautstark hinzuweisen und Vorschläge zu ihrer Behebung zu machen. Stattdessen beobachte ich das genaue Gegenteil. Es scheint ein großes Interesse daran zu bestehen, die Lücken des Versorgungssystems klein zu reden und so zu tun, als sei im Grunde schon Vieles vorhanden, das nur noch „ausgebaut“ werden müsse.

Damit man mich nicht falsch versteht: Ich will nicht den Vollkasko-Staat von einem Tag zum anderen, der dem Bürger alles vor den Hintern trägt. Auch der Bürger selbst muss Vorsorge treffen für die Wechselfälle des Lebens – insbesondere im Alter. Aber Vielen werden die finanziellen Spielräume hierzu immer stärker beschnitten oder ganz genommen. Viele nehmen zudem nicht in Anspruch, was ihnen per Gesetz zusteht. Das liegt nicht nur an fehlenden Informationen oder an individueller Bequemlichkeit, sondern auch an zu bürokratischen Antragsverfahren und an Schikanen der Krankenkassen oder Pflegekassen sowie an willkürlichen Begutachtungen des MDK, von denen natürlich nicht die Rede ist, wenn die Politik das jeweils neueste „Pflegestärkungsgesetz“ bejubelt, dass sich dann wieder nur als sehr kleiner Schritt in die richtige Richtung erweist. In jeder Rechtsberatungsstelle des VdK oder des Paritätischen kann man die ganze Litanei herunterbeten von endlosen Bewilligungsverfahren, rechtswidrigen Ablehnungen von Anträgen und oberflächlichen Gutachten. Es genügt also nicht, die Eigenverantwortung und die Selbsthilfe in den Vordergrund zu stellen. Man muss auch die Bedingungen schaffen, unter denen diese **ermöglicht** werden.

3. Was soll/kann das Aufgabenfeld leisten?

Das Aufgabenfeld „arbeitet“ heißt es an einigen Stellen der obigen Beschreibung. Aber welches genau sind die Arbeitsformen der „Akteure“? Laut der oben zitierten Quellen

- engagieren sie sich für...
- bilden auf diese Weise Netzwerke,

- sammeln Wissen über...,
- setzen sie Impulse
- und bringen Ideen vor, die...
- nehmen sie in den Blick,
- erörtern sie,
- tauschen sie sich aus,
- bündeln sie vorhandene Angebote und
- regen neue an,
- schaffen sie Öffentlichkeit und
- finden sie pragmatische neue Wege.

Das klingt mehr nach Büro für Projektentwicklung als nach Eventmanagement. Verkaufsmesseähnliche Veranstaltungen, auf denen zu Kaffee und Kuchen über einzelne Krankheitsbilder wie Demenz aufgeklärt wird und Anbieter von Beratungs- und Pflegeleistungen sich der potenziellen Kundschaft präsentieren, sind durch die „Vorgaben des Auftraggebers“ m.E. nicht abgedeckt. Da wurde ganz offensichtlich kein [„Lastenheft“](#) erstellt bzw. das vorhandene ignoriert und dann ohne „Pflichtenheft“ einfach mal irgendwas angefangen. Irgendwer macht den Vorschlag, man selbst hat keinen besseren, und los geht's. Um auch an dieser Stelle nicht missverstanden zu werden: Natürlich ist allgemeine Aufklärung zum Thema Demenz unter der Prämisse einer „demenzfreundlichen“ Gesellschaft wichtig und im Grunde eine Daueraufgabe. Doch gibt es hierzu einfach effektivere Formate wie die im September 2016 gemeinsam von [Deutscher Alzheimergesellschaft, zwei Bundesministerien](#) sowie der [Skala-Initiative](#) der Unternehmerin Susanne Klatten ins Leben gerufene [Demenz-Partner-Initiative](#). Hier können unterschiedliche Träger mit Unterstützung der DAIZG Basis-Kurse für jedermann unter einem gemeinsamen Dach anbieten, die auf unterschiedlichste Zielgruppen zugeschnitten werden können (siehe die studentische Empfehlung aus den Jahr 2016, „spezielle Schulungen für bestimmte Berufsgruppen“ durchzuführen, „die in Kontakt zu Menschen mit Demenz stehen“, siehe unten!).

Nun zu Einzelheiten des Lasten- bzw. des Pflichtenhefts (beide sind nicht immer eindeutig zu trennen). Als Standardformat der Aufgabenfeld-Arbeit sehe ich interne Workshops, durch die das notwendige und bereits andernorts entwickelte Expertenwissen zu den als vordringlich erachteten Themen im Bereich Gesundheit und Pflege (gemeint sind hier übrigens nicht zwei eigenständige Themenfelder, sondern der Zusammenhang zwischen Maßnahmen der Gesundheitsförderung einerseits und Pflegequalität andererseits) eingeführt und mit allen Teilnehmern des Handlungsfelds geteilt wird. Auf dieser Grundlage wird es dann möglich sein, neue Ideen auszuarbeiten, vorhandene Angebote zu bündeln bzw. neue zu entwickeln sowie pragmatische Wege zu ihrer Realisierung zu beschreiben. Hierbei können auch weitere Teilnehmer (z.B. Studentenprojekte der Hochschule Fulda) einbezogen werden, wobei diese mit konkreten Arbeitsaufträgen ausgestattet werden sollten, die eine gewisse Qualität der Ergebnisse verbürgen.

Die Ergebnisse der Workshops können anschließend der Öffentlichkeit zugänglich gemacht werden; entweder über Presseartikel, spezielle Webseiten oder Foren, Vorträge (z.B. für Gemeindevertreter, pflegende Angehörige usw.). „Sehr politisch“ zu sein, wie dies der Arbeit des Aufgabenfelds ausdrücklich zugestanden wird, könnte in diesem Zusammenhang bedeuten, auf der Grundlage der Workshop-Ergebnisse „die Regelung der Angelegenheiten des Gemeinwesens durch verbindliche Entscheidungen“ auch wirklich einzufordern bzw. Empfehlungen zu geben, wie die Workshop-Ergebnisse zeitnah in verbindliche Entscheidungen umgesetzt werden könnten.

4. Mögliche Inhalte

Wie sich an den „Forschungsergebnissen“ der studentischen Projekte aus den Jahren 2016 und 2017 bzw. ihrer Rezeption durch die Kreisspitze gezeigt hat, herrscht erhebliche Unsicherheit hinsichtlich der Frage, an welchen Maßstäben sich Aussagen über eine ausreichende Versorgung von Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen oder die Qualität der einzelnen Versorgungsleistungen zu orientieren hätten.

Wenn etwa in den Kommentaren zur Ergebnispräsentation [2017](#) die Ansicht verbreitet wird, dass es „ein Patentrezept für den Umgang mit Personen mit Demenz“ nicht gäbe (was für sich ja richtig ist), dies aber dann mit der Aussage verknüpft wird, Lebensqualität sei und bleibe individuell, so dass sich das Nachdenken über die notwendige Versorgungsstruktur auf den „einen oder anderen hilfreichen Tipp“ beschränken könne, so zeigt sich hier ein Defizit im Hinblick auf die einzulösenden Normen (Quellen: [Grundrechte der Verfassung](#), [Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen](#), Denkschrift „[Würde und Autonomie im Alter](#)“) und eine sträfliche Ignoranz gegenüber den jahrzehntelangen Bemühungen von Wissenschaft, Politik und Betroffenen-Organisationen, objektive Maßstäbe für ein „gutes Leben“, die [regionale Lebensqualität](#) oder die [Qualität von Pflegeleistungen](#) zu gewinnen, [„gute Pflege“ erkennbar zu machen](#) oder die Vorstellungen der Bevölkerung von einem guten Leben einfach nur [demoskopisch zu erfassen](#). Dasselbe gilt auch für das angeblich „mit wissenschaftlichen Erhebungs-, Auswertungs- und Analysemethoden“ gewonnene Forschungsergebnis des erwähnten Studentenprojekts, dass „die Familie, das soziale Umfeld, Unterstützungsangebote und besonders auch Freizeitaktivitäten, an denen sie noch teilnehmen können“ für Demenzkranke wie pflegende Angehörige zu einem guten Leben mit Demenz beitragen, „weil Rahmenbedingen dafür geschaffen werden.“ Welche Binsenweisheit und welch ein Euphemismus angesichts der im gesamten Vogelsbergkreis kaum anzutreffenden „Rahmenbedingungen“.

Es scheint zudem so, dass etwa die [Empfehlungen der Studentengruppe aus dem Jahr 2016](#) (z.B. „innovative Wohnformen auf Realisierbarkeit prüfen, fortlaufende Schulung von Pflegefachkräften bezüglich Demenz, Ergänzung von spezifischen Assessmentinstrumenten in stationären Einrichtungen, Beratungsangebote zum Thema Demenz erweitern, flächendeckende Telefonberatung anbieten und Case Manager implementieren“) bisher im Vogelsbergkreis noch nicht aufgegriffen wurden und es denjenigen aus dem Jahr 2017 (Ratgeber ‚Gutes Leben mit Demenz‘ [...] ggf.

um einen weiteren Ratgeber ergänzen, „der sich auf die Unterstützung von pflegenden Angehörigen im Vogelsbergkreis bezieht“, „spezielle Schulungen für bestimmte Berufsgruppen, die in Kontakt zu Menschen mit Demenz stehen“, Stärkung des Ehrenamts und der Nachbarschaftshilfe, „um die pflegenden Angehörigen zu entlasten“) ähnlich ergehen könnte.

Abschließend eine (längst nicht vollständige) Liste der im Aufgabenfeld dringend zu behandelnden Themen. Diese beziehen sich auf

- die verbindlichen Normen und Werte, an denen die staatliche Daseinsvorsorge und die allgemeine Einstellung der Gesellschaft gegenüber dem Alter (Altersbild) und altersbedingter Hilfsbedürftigkeit sich zu orientieren haben,
- die objektiven Kriterien für „gutes Leben“, „gute Gesundheit“, „gute Pflege“ usw. (Qualitätssicherung),
- die objektiven Maßstäbe für „ausreichende Versorgung“,
- die Arbeitsformen im Aufgabenfeld und die Formate für die Verbreitung der Arbeitsergebnisse (Veranstaltungs- und Kommunikationsformen),
- die Sicherung einer angemessenen Berücksichtigung der Arbeitsergebnisse des Aufgabenfelds bei Entscheidungen von Politik und Verwaltung,
- die zur flächendeckenden Beratung, Entlastung und Versorgung Hilfebedürftiger notwendigen Verbesserungen der Versorgungsstrukturen,
- die den individuellen Unterstützungsbedarfen, Lebenslagen und autonomen Entscheidungen entsprechenden Alternativen zur stationären Unterbringung,
- die Förderung alternativer Wohnformen (Pflege-WGs, Selbstorganisation in sorgenden Gemeinschaften auf Quartiersebene u.a.m.),
- die Förderung von Selbsthilfestrukturen an Stelle personalintensiver Betreuungs- und Beratungsformen („In-Gang-Setzer“, Selbsthilfegruppen für pflegende Angehörige etc.),
- die Erweiterung des Beratungsangebots durch Kooperation mit bundesweit operierenden Kontakt- und Beratungsstellen, Aktionen usw.,
- die Erstellung von interaktiven Webseiten, Blogs und [interaktiven Lernmedien](#) zu wichtigen Themen zwecks Selbstinstruktion,
- die Förderung von Strukturen der Selbstorganisation und Selbsthilfe,
- die Erschließung wichtiger Informationsquellen im Internet (Webseiten mit Linklisten und didaktischen Hinweisen),
- die Installation von Online-Selbstlernkursen mit professionellem Feedback,
- die Methoden zur Mobilisierung der jüngeren Senioren als einzige verlässliche Personalreserve im Ehrenamt bzw. in Teilzeitbeschäftigung zur Verbesserung niedriger Renten (Milderung des Pflegenotstands),

- die nachträgliche Verringerung von Altersarmut durch preiswerteres Wohnen (Kleinsthäuser, „Instand-Nutzung“ leerstehender Immobilien), Sharing-Modelle, gemeinsames Wirtschaften, mobile Tafeln usw.,
- die Betreuung der wachsenden Zahl allein lebender Senioren z.B. durch Besuchspaten, Aktivierung von Nachbarschaften („Feier-Brigades“),
- die Grenzen des freiwilligen Engagements.

U. Lange