

# Caring Community

## Leitbild für Kirchengemeinden in einer Gesellschaft des langen Lebens?

### 1. CARING COMMUNITY – EIN NEUES LEITBILD?

Wird für uns im Alter gesorgt sein? Diese Frage beschäftigt viele älter werdende Menschen. Die Familie allein schafft es nicht mehr, alle Sorgeaufgaben zu bewältigen – schon gar nicht in einer von Erwerbsarbeit dominierten Welt. Der Staat sieht sich nicht in der Lage, alle Risiken zu „covern“. Neue Wege der Sorge für Kinder und alte Menschen sind gefragt, damit die alternde Gesellschaft nicht als Bedrohung erscheint (Kruse 2013). Der Begriff der Caring Community, der sorgenden Gemeinschaft etabliert sich langsam als politisch aufgegriffener Leitbegriff, für eine neue Weise, sozialstaatliche Verantwortung und lokales Engagement miteinander zu verbinden (Klie 2013). Von sorgenden Gemeinschaften spricht inzwischen auch Bundeskanzlerin Merkel, wenn es um die Zukunft unserer Kommunen geht: „Doch nicht allein die Jüngsten verdienen besondere Aufmerksamkeit. Wie am Anfang des Lebens, so brauchen viele Menschen auch zum Ende des Lebens Hilfe und Beistand. Dass die Gruppe der Hochbetagten wächst, stellt viele Kommunen vor neue Aufgaben. Wie lässt sich ein möglichst selbstbestimmtes

Leben bis ins hohe Alter verwirklichen? Wie kann dem Wunsch vieler Menschen entsprochen werden, trotz Hilfsbedürftigkeit in den eigenen vier Wänden, in der vertrauten Umgebung zu bleiben? Wer keine familiäre Unterstützung erfährt, muss auf neue Formen der Betreuung und Pflege zurückgreifen können. Ein Ansatz sind sogenannte sorgende Gemeinschaften, die in den Wohnquartieren umfassende Hilfe und Versorgung gewährleisten. Im Alter gehören Krankheit oder Pflegebedürftigkeit zur Lebenswirklichkeit“ (Merkel 2012). In diesem Beitrag soll über eine gerontologischen Reflexion der Produktivität und Vulnerabilität im Alter die Bedeutung der caring community im Kontext von sorgenden und pflegerischen Aufgaben für alte Menschen herausgearbeitet und die Rolle der Kirchengemeinde beleuchtet werden, die gerade im ländlichen Raum vielfach beispielgebend tätig sind.

### 2. ALTER EINE KATEGORIE DES SCHUTZES

Alter ist eine Kategorie des Schutzes. Solange „älter werdende Menschen“ sich als weithin gesund, mobil und aktiv empfin-

den, bezeichnen sie sich nicht als alt – auch nach Eintritt in den Ruhestand nicht. Das Alter spielt als Kategorie für das Selbsterleben eine nachgeordnete Rolle. Die Aussicht, einmal ein Mensch mit Demenz, auf Hilfe anderer angewiesen zu sein, sie wird – prospektiv – mit dem „Alter“ verbunden. Dann bedarf „ich“ des Schutzes, der Sorge. Wenn die Aussicht Realität wird, dann bin „ich“ alt. Diese „Aussichten“ brechen sich mit Leitbildern der Autonomie, der Selbstbestimmung, der Nützlichkeit für andere, die für unser Menschenbild heute so bedeutsam und identitäts-relevant sind. Diese „Aussichten“ auf chronische Krankheit, Behinderung im Alter und mit ihnen verbundener Hilfebedürftigkeit wird seit Einführung der Pflegeversicherung im Jahre 1994 in hohem Maße mit „Pflegebedürftigkeit“ assoziiert – ein „Schicksal“, das vielen, aber längst nicht allen droht. Pflegebedürftigkeit ist ein sozialrechtliches Konstrukt, in vielen Ländern als Begriff unbekannt, in Deutschland jedoch bis in die Differenzierung nach „Pflegestufen“ in der Alltagssprache angekommen. Der im Wesentlichen somatische Fähigkeitsstörungen berücksichtigende Begriff (vgl. Klie 2009), insbesondere in der stigmatisierenden Kurzfassung des „Pflegefalls“ (BMFSFJ 2010) ist in der Lage, defizitäre Altersbilder zu verankern und zu vermitteln: Eine Bündelung von Defiziten bezogen auf Fähigkeiten und Selbstständigkeit, verwiesen auf fremde Hilfe, reduziert auf den „Fall der Pflege“.

Die Erfahrung mit auf Pflege angewiesenen Menschen kennt fast jede Familie. Gleichzeitig wächst die Besorgnis, dass für einen selbst einmal nicht gesorgt sein wird (Blinkert/Klie 2008). Die Zahl auf Pflege angewiesener Menschen nimmt zu, die Pflegeressourcen sowohl in Familien als auch i.S. beruflicher Pflege tendenziell ab (Blinkert/Klie 2004, Rothgang 2012). Umso wichtiger wird es, differenzierte Altersbilder auch für Situationen zu entwickeln, in denen die Unterstützung durch Hilfen anderer zu den existentiellen Bedingungen

des Lebens gehört. Umso wichtiger wird es, ein anthropologisch reflektiertes Verständnis von Aktivität zu verankern, dass im Sinne von Hannah Arendt, jede Produktivität und Aktivität nicht nur bezogen auf das Leben, sondern auch auf Sterben und Tod, umfasst, die sich etwa auch in Reflektions- und Umdeutungsleistungen aber auch in vielen anderen aktiven Formen der Beziehungsgestaltung unter den Bedingungen der Abhängigkeit von anderen zeigt.

### 3. TEILHABE UND PFLEGE

Bilder eines gelingenden und gestaltbaren Lebens unter den Bedingungen von Unterstützungs- und Pflegebedarf und einem mit dem Alter im hohen Maße verbundenen Risiko einer demenziellen Erkrankung werden durch auf vielfältige Weise, z.B. durch die Suche nach neuen Wohn- und Versorgungsformen befördert. Sie stehen gegen die den Lebensverzicht provozierenden Bilder unwürdiger Pflege. Die große Resonanz auf Berichte über neue Wohnformen im Alter (Scherf 2007), die sich verbreitenden Konzepte von Wohngruppen und Wohngemeinschaften (Pawletko 2005), aber auch die sich wandelnden Wohnkonzepte von Pflegeeinrichtungen (Wohnbereiche, Hausgemeinschaften), relativieren allesamt den medizinisch-pflegerischen Aspekt von Pflege und betonen Normalität, Wohnen, Lebensqualität und Teilhabe. Auch die vielfältigen Formen bürgerschaftlicher und ehrenamtlicher Unterstützung konzentrieren sich auf die soziale Seite der Hilfe- und Pflegebedürftigkeit. Konzepte einer umfassenden bedürfnisorientierten Begleitung am Ende des Lebens („Palliative Care“) und Hospizarbeit sorgen sich um den ganzen Menschen mit seinen sozialen, seelischen und spirituellen Bedürfnissen. Sie unterstützen damit Bilder vom vulnerablen Alter, das sich von vordergründigen und defizitären sowie pathologisierenden Vorstellungen löst. Die Resonanz auf genossenschaftliche Formen der gegen-

seitigen Sorge weist darauf hin, dass in unterschiedlichen gesellschaftlichen Milieus neue Formen der Vergesellschaftung der Sorgeaufgaben von U<sub>3</sub> bis U<sub>100</sub>, von der Kindererziehung bis zur Sorge um Menschen mit Demenz gesucht und gestaltet werden.

#### 4. MODERNE PFLEGE UND ALTERSBILDER

Die Wissensbestände in der Fachpflege haben sich in den letzten Jahren deutlich erweitert. Die Angebote der Pflegeberatung und der Pflegeschulung sowie die Diskussion um Pflegestandards haben Altersbilder in Zusammenhang mit Hilfe- und Pflegebedürftigkeit beeinflusst: Pflegebedürftigkeit wird nicht mehr als Zustand gesehen, sondern als ein Prozess, der präventiven, der rehabilitativen, kurativen und palliativen Interventionen zugänglich ist. Im Wechselspiel und in der Kombination verschiedenartiger professioneller Formen der Hilfe und Unterstützung (von Pflegekräften, von Seiten der Geriatrie, der Hauswirtschaft, der Sozialen Arbeit, der therapeutischen Berufe) mit familiären, nachbarschaftlichen und bürgerschaftlichen Sorgeformen liegen die Antworten auf die Herausforderungen und Fragen, die sich in den nächsten Jahren im Kontext der Pflege stellen. Altersbilder, die die Vulnerabilität als zum Leben gehörig akzeptieren, bauen auf das Wechselspiel von Care und Cure, von alltäglicher Sorge und Alltagsgestaltung einerseits und fachlich-professioneller Begleitung andererseits.

#### 5. CURE UND CARE

Es bietet sich an, fachlich-handwerkliche und beratend-begleitende Hilfen durch Fachkräfte der Pflege (Cure) von den alltagsunterstützenden, auf die Sorge um die Person bezogenen Leistungen, die immer noch überwiegend von Familienangehörigen erbracht werden (Care), zu unterscheiden

(SONG 2012, Hoberg/Klie/Künzel 2013). In der deutschen Sprache ist die im englischsprachigen Bereich übliche Unterscheidung zwischen Cure und Care so nicht gebräuchlich. Im deutschen Wort des Kurierens findet sich der Bedeutungsgehalt einer auf Wiederherstellung, auf Behandlungsnotwendigkeiten reagierende Pflege und Therapie wieder. Eingebettet sind die Bemühungen der Fachpflege in eine den ganzen Menschen und sein soziales Umfeld einbeziehende Sorge. Der deutsche Begriff der Fürsorge war und ist mit sozialer Deklassierung verbunden und von daher trotz seiner wertvollen Tradition im öffentlichen Sprachgebrauch nicht hilfreich. Der englische Begriff Care umfasst die mit dem deutschen Pflegebegriff ursprünglich verbundenen Bedeutungen des Sorgens, des Betreuens und Hegens, sich Einsetzens und Einstehens. Mit der Unterscheidung von Care und Cure könnte einerseits einem klaren fachlichen Profil der Fachpflege gedient und andererseits vermieden werden, einem in seinen nicht intendierten Folgen problematisch selektiven Pflegebedürftigkeitsbegriff weiterhin seine Prägekraft zu geben. So liegt es nahe, auf einen Pflegebedürftigkeitsbegriff zu verzichten. Die Leistungen für Menschen mit Behinderung und Unterstützungsbedarf könnten an das Konzept eingeschränkter Funktionsfähigkeiten im Sinne der „International Classification of Functioning, Disability and Health“ (ICF) geknüpft werden, die dem Anspruch eines umfassenden Verständnisses von Hilfe- und Unterstützungsbedarf folgt und die Prämissen der Aktivität, der Selbstverantwortlichkeit und Teilhabemöglichkeiten in die Betrachtung der Lebenssituation und der Ausrichtung der Hilfen systematisch einbezieht. Die seit Jahren geforderte Überarbeitung des Pflegebedürftigkeitsbegriffes des SGB XI und die Neukonzipierung des Leistungsrechts der Teilhabe bieten für dieses Anliegen Gelegenheiten, das gemeinsam mit einer stärkeren Thematisierung von Vereinbarkeitsfragen, kommunaler Ver-

antwortung und bürgerschaftlichen Unterstützungsformen in der Familien- und Generationenpolitik Einfluss nehmen kann auf Altersbilder und Bilder der Pflege.

## 6. CARING COMMUNITY

Auch ein veränderter Sprachgebrauch könnte Bilder des Sorgens, des Begleitens und der Teilhabe unterstützen. Der Begriff der „Sorge“ als deutsche Entsprechung von Care bietet sich als Leitbegriff an. Die sich sorgende Gemeinde, die sich sorgende Gesellschaft und die Sorge um auf Unterstützung verwiesene, vulnerable Menschen – von der Leitbildfähigkeit dieser Formulierungen hängt es ganz wesentlich ab, ob defizitorientierte Pflegeverständnisse überwunden werden können. Die Sorge um Angehörige, aber auch um Nachbarn, Freunde und Fremde lässt sich nicht an soziale Sicherungssysteme mit ihren notwendigen Limitierungen delegieren. Ein auf Subsidiarität hin orientiertes Verständnis von sozialer Sicherung ist untrennbar verbunden mit der Sorgefähigkeit der Gesellschaft in der Familie, in Nachbarschaften und auf der kommunalen Ebene. Dabei sind neue Formen der Sorge kulturell und infrastrukturell zu etablieren, die Fragen der Fairness zwischen den Geschlechtern und Generationen ebenso stellen wie Formen geteilter Verantwortung zwischen Familien (incl. Wahlverwandtschaften), Professionellen (i.S.v. Cure), (neben-)beruflich Tätigen und Freiwilligen vom gesetzlichen Betreuer bis zum Besuchsdienst einüben (vgl. Klie/Schuhmacher 2009). Die Sorgefragen, Fragen der vorausschauenden anteilnehmenden Verantwortungsübernahme für sich und andere (Klie 2013), lassen sich nicht (vollständig) delegieren, nicht an für ihre Aufgaben nicht besonders geeigneten Pflegekassen, nicht an intensiv überwachte und benotete Pflegeheime und Dienste. Auch nicht (allein) an die Professionellen der Pflege. Das elementar Bedeutsame für die auf Unterstützung angewiesenen Men-

» Dann sehen wir nicht mehr den ganzen Menschen, dann verliert die Dimension von Teilhabe an Wirkkraft, dann machen sich negative Altersstereotype breit. «

schen bleibt, dass sie bedeutsam bleiben für ihnen bedeutsame Menschen, für andere. Das meint Teilhabe. Und Teilhabe lässt sich ohne Gesellschaft nicht leben. Dabei ist es in besonderer Weise die sozial und territorial nahe Gesellschaft, die gefragt ist: im Alltag, im Zeitgeschenk, in (Mit-)Verantwortung, im Quartier. Kirchengemeinden, Hausgemeinschaften und Dörfer waren früher –und sind es in Teilen noch – sorgende Gemeinschaften. In einer pluralen Gesellschaft wird dies komplizierter aber umso wichtiger. Die Übernahme von Sorgeaufgaben ist immer mit Fragen der Bewirtschaftung des eigenen und gemeinschaftlichen Lebens, mit Fragen des Kräftehaushaltes, mit Fragen der Vereinbarkeit verknüpft. Wie in der Kindererziehung gelingt dies am ehesten im Mix, in sozialen Netzwerken, Nachbarschaften, Freundeskreisen, Genossenschaften – in Formen der Gemeinwirtschaft. Der Staat ist gefragt, die Absicherung des allgemeinen Lebensrisikos Pflege auf Sozialversicherungsniveau ist eine Er-

» Wie gelingt in einer Gesellschaft des langen Lebens, des demographischen und sozialen Wandels die Bewirtschaftung des gemeinsamen Lebens? «

rungenschaft. Das darf aber nicht dazu führen, das Thema Pflege aus den örtlichen Verantwortungsstrukturen und der örtlichen Kultur zu verdrängen. Dann sehen wir nicht mehr den ganzen Menschen, dann verliert die Dimension von Teilhabe an Wirkkraft, dann machen sich negative Altersstereotype breit. Eine caring community verbindet aktuelles Fachwissen, verlässliche Infrastruktur mit örtlicher (Selbst-) Organisation des im Prinzip nicht delegationsfähigen Themas Sorge. Die in der Gesellschaft breit verankerte Erfahrung mit auf Unterstützung angewiesenen Menschen im hohen Alter bietet eine gute Grundlage für eine produktive Auseinandersetzung mit dem Sorgethema vor Ort, dass auch immer eines der Bürgerinnen und Bürger selbst ist. Ein Weiter so geht nicht, „Wer will schon zum „Pflegefall“ werden? Die Aussicht auf das eigene Alter, das nach Schutz verlangt, zuversichtlich zu gestalten, verlangt nach veränderten Altersbildern, nach einem erweiterten Verständnis von Pflege als es der heutige Pflegebedürftigkeitsbegriff nahe legt und nach aktivem Bemühen um die

Sorgefähigkeit der Gesellschaft vor Ort, um sorgende Gemeinschaften – im Quartier, in der Nachbarschaft, im Dorf.

## 7. DIE AUFGABEN, CHANCEN UND RESSOURCEN DER KIRCHE

Zum Kern kirchlichen Engagements gehört nicht nur das Engagement für die Bedürftigen sondern im Kern die Befähigung zur Selbstsorge und Solidarität in Nachbarschaft und Quartier: Wie gelingt in einer Gesellschaft des langen Lebens, des demographischen und sozialen Wandels die Bewirtschaftung des gemeinsamen Lebens? Unsere Zeit verlangt nach einer Kultur der „gerechten Anstrengung“ (Bude 2009), damit unsere Gesellschaft nicht auseinander fällt. Kirchen können wie im community organizing Ausgangspunkt für neue Formen des ambitionierten Aufbruchs zur Gestaltung der Dörfer und Gemeinden sein. Im ländlichen Raum sind wichtige Impulse von kirchlichen Zusammenschlüssen, wie den Krankenpflegevereinen ausgegangen (Eichstetten) oder kirchliche Akteure ergreifen die Initiative (Ortenberg), das Leitbild einer Caring Community für die Gemeinde zu etablieren. Von der Einrichtungsdiakonie zur Dorfdiakonie geht der Weg, gerade im ländlichen Raum. Das Sorgethema kann Kirchen neu verorten in den ländlichen Gemeinden, wie dies etwa die Landfrauen vorleben: Sie schlagen vielfach Brücken zwischen traditioneller Familienpflege und professioneller Versorgung, binden in vielfältiger Weise Menschen an ihre Aktivitäten, vom Ehrenamt bis zur beruflichen Tätigkeit –Dorf verbunden. Kirchen können die Traditionen örtlicher Genossenschaften wieder beleben – in Geist und Rechtsform – und dies nicht nur für sich sondern für den gesamten Ort. Sie tun dies vielfach bereits und vermitteln so Zuversicht, dass vor Ort für uns gesorgt sein wird – wenn es sie gibt, in koproduktivem Zusammenwirken mit ihren diakonischen Einrichtungen als Kompetenzzentren für Sorgefragen. Kirchen bie-

ten schließlich den Ort und Raum, an dem sich Bürgerinnen und Bürger über wesentliche Fragen des Zusammenlebens verständigen, über Formen des Zusammenlebens in Nachbarschaft oder neuen Wahlverwandtschaften. Sie haben Erfahrungen mit der Verantwortungsübernahme für andere und mit der Solidarität mit dem fremden Nächsten. Sie können am ehesten Antworten auf die soziale Fragen unserer Zeit suchen, die von den sorgenden Institutionen unseres Wohlfahrtsstaates nicht mehr bearbeitet werden (Bude 2009). Sie können den sozialmoralischen Ressourcen unserer Gesellschaft, die brachliegen, für die es keine Artikulationsmöglichkeiten gibt, Traditionen und Orte bieten. Die vielfältigen bürgerschaftlichen Initiativen sind Ausdruck dieser Ressourcen. Kirchengemeinden sind in der Lage der Sorgebereitschaft Raum und Strukturen zur produktiven Umsetzung zu bieten. <<

## » LITERATUR:

- » Blinkert, Baldo; Klie Thomas (2004): Solidarität in Gefahr. Hannover
- » Bude, Heinz (2009) „Ein neuer politischer Egalitarismus“ Heinz Bude im Gespräch mit Alexander Foitzik in: Herder Korrespondenz Monatshefte für Gesellschaft und Religion 2/2009
- » Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hg.) (2010): Sechster Bericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland – Altersbilder in der Gesellschaft. Drucksache 17/3815. Berlin.
- » Hoberg, Rolf; Künzel, Gerd; Klie, Thomas (2013): Strukturreform Pflege und Teilhabe, Freiburg
- » Klie, Thomas; Pfundstein, Thomas; Eitenbichler, Lydia; Szymczak, Michael; Strauch, Markus (2005): Konzeptionelle und rechtliche Varianten der Versorgung von Menschen mit Demenz zwischen ambulant und stationär. In: Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie, Band 38, Heft 02/2005. S. 122-127
- » Klie, Thomas; Ross, Paul-Stefan (2005): Wie viel Bürger darf's denn sein!? Bürgerschaftliches Engagement im Wohlfahrtsmix – eine Standortbestimmung in acht Thesen. In: Archiv für Wissenschaft und Praxis der sozialen Arbeit. 36. Jg., 04/2005. Frankfurt a. M. S. 20-43.
- » Klie, Thomas (2013) Wen kümmern die Alten? München
- » Klie, Thomas (2009): „ Persönliche Budgets als produktive Irritation im Sozialleistungssystem.“ Erschienen in: „Ein Jahr Rechtsanspruch auf Persönliche Budgets: Umsetzung und Wirkungen. Archiv für Wissenschaft und Praxis der sozialen Arbeit, 01/2009, S. 04 -16.
- » Klie, Thomas; Schuhmacher, B. (2009): Wohngruppen in geteilter Verantwortung für Menschen mit Demenz. Forschungsbericht „Das Freiburger Modell“. Bundesministerium für Gesundheit. Eigenverlag. Berlin.
- » Klie, Thomas; Student, Johann-Christoph (2007): Die Patientenverfügung. Was Sie tun können, um richtig vorzusorgen. 10. neu bearbeitete u. aktualisierte Auflage. Freiburg im Breisgau: Herder.
- » Kruse Andreas (2013) Alternde Gesellschaft – eine Bedrohung? Berlin
- » Merkel, Angela (2012) Rede von Bundeskanzlerin Angela Merkel anlässlich der Verabschiedung der Oberbürgermeisterin der Stadt Frankfurt/Main, Frau Petra Roth 11.06 2012
- » Netzwerk: Soziales neu gestalten (SONG) (2012): Zukunft Quartier – Lebensräume zum älter werden. Positionspapier des Netzwerks: Soziales neu gestalten (SONG) zum demographischen Wandel. Gütersloh.
- » Pawletko, Klaus W. (2005): Ambulant betreute WGs für Menschen mit Demenz: eine kritische Bestandsaufnahme – Das Konzept ist in der Normalität angekommen. In: Häusliche Pflege, Mai / 2005. Hannover, S. 38 – 41.
- » Rothgang, Heinz (2012): Themenreport „Pflege 2030“. Was ist zu erwarten – was ist zu tun?: Bertelsmann Stiftung.
- » Scherf, Henning (2007): Grau ist bunt: Was im Alter möglich ist. 2. Aufl. Freiburg im Breisgau, Basel, Wien.
- » Wißmann, Peter; Gronemeyer, Reimer (2008): Demenz und Zivilgesellschaft – eine Streitschrift. Mit einem Vorwort von Peter J. Whitehouse, Frankfurt a. M.
- » Woll-Schuhmacher, Irene (1980): Desozialisation im Alter. Stuttgart.