Das eigene Leben leben!

Wolfgang Hinte hat das Fachkonzept Sozialraumorientierung entwickelt und begleitet QplusAlter von Anfang an. Hier spricht er über die Chancen des Perspektivwechsels: vom „Was braucht der Mensch" hin zu: „Wie will ich im Alter leben?"

Prof. Dr. Wolfgang Hinte, Vorstand isab e.V.

Die deutschen Sozialleistungssysteme (in der Gesundheit, Pflege, der Kinder- und Jugendhilfe wie auch der Eingliederungshilfe) sind vornehmlich daran orientiert, auf der Grundlage dessen, was den Menschen „gesetzlich zusteht", möglichst korrekt diejenigen Leistungen zu erbringen, die rechtlich kodifiziert sind. Mit Blick auf die Pflege weist dieses System zumindest an zwei Stellen Schwächen auf:

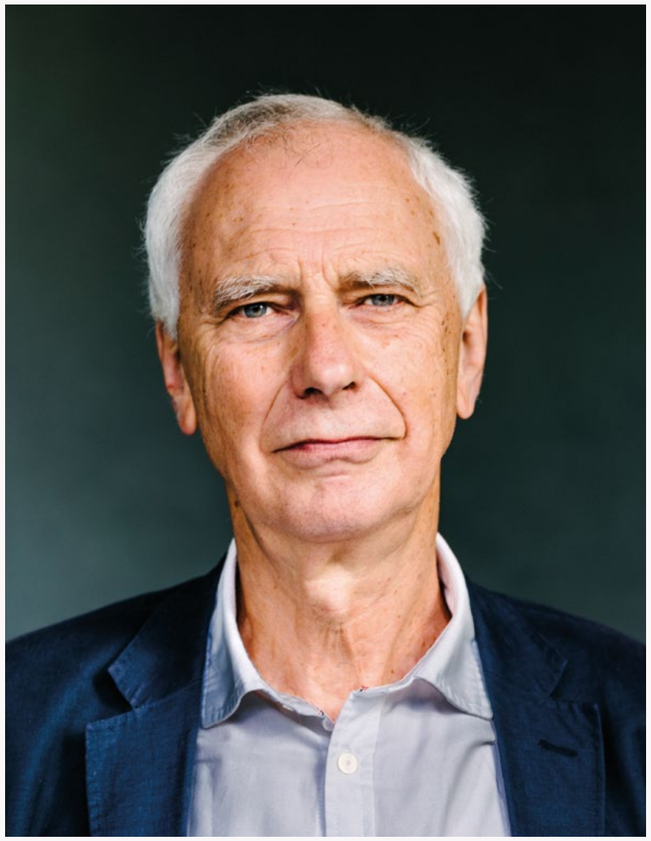
Schwächen im System

Üblicherweise werden in dieser Phase folgende Fragen gestellt: Was brauchen Sie? Wobei brauchen Sie Hilfe? Was steht Ihnen zu? Diese Fragen reduzieren den Menschen auf ein vermeintlich bedürftiges Objekt, auf eine Person, die etwas „braucht", also auf Abhängigkeit und (implizit) auf Abgabe von Autonomie.

Die Menschen werden gleichsam durch das System – und auch abhängig von ihren jeweils vorhandenen psychischen Dispositionen – entweder gedrängt in einen Bedürftigkeitsmodus („Ich brauche etwas") oder in einen Kampfmodus („Ich kämpfe für das, was mir zusteht"). Wer sich – wie das Projekt QplusAlter – am Fachkonzept Sozialraumorientierung ausrichtet, fragt dagegen: „Wie wollen Sie im Alter leben?" Gefragt wird nach dem Lebensentwurf eines Menschen, danach, was für diesen Menschen die Vorstellung von einem „guten Leben" ist, und – noch kleinteiliger – danach, was die Menschen gerne tun, was ihnen Spaß macht, woran ihr Herz hängt, welche Menschen sie gerne um sich hätten, welche Tätigkeiten oder Situationen sie beglücken, also was ihnen im Leben so richtig wichtig ist, und in welchem Sozialraum sie sich wohlfühlen.

Was dem Menschen wichtig ist

Die Dinge, die den Menschen wichtig sind, sind oft nicht in den Leistungsgesetzen verankert und entsprechen nicht dem, was die eigenen Kinder für „richtig für unsere Eltern" halten. Vielen Menschen ist etwa von Bedeutung, dass sie schlichtweg lange schlafen können (und nicht deshalb aufstehen müssen, weil die Pflegerin schon morgens kommt), dass sie mittags oder abends in Ruhe vor ihrem kleinen Altar, den sie sich zu Hause eingerichtet haben, sitzen und beten können, dass sie täglich alte Bilder aus ihrer Kindheit oder Fotos von ihren Enkelkindern ansehen können, dass sie stundenlang ihre Katze streicheln oder auch andere Dinge tun können, die sie sich nicht trauen, anderen Leuten (und auch nicht ihren Verwandten) mitzuteilen. Wir alle haben kleinere oder größere Angewohnheiten oder Eigenarten, die uns Struktur und Stabilität geben, wir gestalten unsere Wohnung auf unsere je eigene Art und Weise, oder wir haben Vorstellungen von Sauberkeit, Ordnung und Geruchsintensität, die ein wenig aus der Rolle fallen oder im guten Sinne „eigenartig" sind. Wenn man uns das nimmt, werden wir ungehalten, aber wenn wir älter werden, nicht mehr so viel Energie haben oder auch nicht mehr so viel Kraft, uns zu wehren oder auf unserem Willen zu bestehen, dann schweigen wir lieber, drucksen herum oder lassen die staatlich finanzierte Zuwendung oder die Kümmerei der Verwandten über uns ergehen.



„Wichtig ist: Menschen gestalten ihre Unterstützungsarrangements aktiv mit", so Prof. Dr. Wolfgang Hinte, Vorstand isab e. V.

Auswirkungen auf Körper und Geist

„Gutes Leben" bezieht sich gerade im Alter häufig nicht nur auf „gute Betreuung", eine barrierefreie Wohnung, korrekte häusliche Pflege oder eine schöne stationäre Unterbringung, sondern auf diese kleineren und größeren Dinge, die den Alltag bereichern und das Leben ausmachen und die gerade im Alter besonders wichtig sind. Diese Aspekte jedoch haben enorme Auswirkungen auf den körperlichen und geistigen Zustand der Menschen – sie werden, wenn sie ihrem Willen folgen können, wacher und lebendiger sein, weniger Pflege oder erst später Pflege benötigen und vielleicht sogar länger (und vielleicht sogar zufriedener) leben. Der klassische professionelle Pflegezugang berücksichtigt diese Aspekte zwar offiziell. Im Alltag geht es vorrangig jedoch um Pflegegrade, Hilfebedarfsgruppen, Dokumentationen, erhobene Bedarfe, vorhandene Angebote usw. Der Wille, der Lebensentwurf der Menschen, ihre persönlichen Eigenarten – all das wird oft gleichsam erschlagen von der Fülle und der Wucht und manchmal auch der Perfektion des professionellen Systems, also häufig der Expertinnen und Experten und manchmal auch der Angehörigen.

Aktive Mitgestaltung

Wenn man sich mit dem Menschen darüber vergewissert hat, was er will, also wie er leben will, dann ist der nächste Schritt, sich auf dieser Grundlage auf ein Arrangement zu verständigen, das dem Menschen die Chance gibt, möglichst viel von seinen Vorstellungen über ein „gutes Leben" verwirklichen zu können. Wichtig dabei ist: Die Menschen gestalten dieses Arrangement höchst aktiv mit, und möglichst zunächst einmal unabhängig vom professionellen System. Wenn Menschen ihr Arrangement im Alter selbst mitgestalten und die zuvor genannten fachlichen Prämissen gelten, dann müssen (möglichst in dieser Reihenfolge) folgende Fragen beantwortet werden: Wie will ich leben? Was kann ich selbst tun, damit all diese Dinge, die mir wichtig sind, mir erhalten bleiben oder mir noch in größerem

Gemeinsam in digitalen Welten unterwegs.

Umfang zugänglich sind? Wie können mich meine nächsten Verwandten (vor allem diejenigen, die mir lieb sind und die ich gerne habe) dabei unterstützen? Wie können diese Verwandten von Profis unterstützt werden, damit sie nicht selbst durch diese Unterstützung pflegebedürftig werden? Wie können mich Nachbarinnen und Nachbarn, Freundinnen und Freunde dabei unterstützen? Gibt es noch andere Menschen, die mir nahe sind, die mich unterstützen können? Gibt es in dem für mich bedeutsamen Quartier Personen, Institutionen oder andere Ressourcen, die mir behilflich sein können? Welche Ärzt*innen meines Vertrauens können mich unterstützen? Und schließlich, aber erst in einer späteren Phase: Wie kann mich professionelle, staatlich finanzierte Pflege unterstützen? Ein Unterstützungsarrangement ist gleichsam ein Mosaik aus verschiedenen Bausteinen, die ein gutes Leben im Alter ermöglichen, und die Zusammenstellung, die Kombination dieser Bausteine ist eine Aufgabe, bei der viele Menschen auf Unterstützung angewiesen sind.

Bei der Zusammenstellung dieses Mosaiks darf es keine Vorgaben oder gar Denkverbote geben. Die mittlerweile klassische Devise „ambulant bzw. zu Hause vor stationär" ist in diesem Zusammenhang eine gut gemeinte und gleichzeitig irreführende Vorgabe: Die Devise muss gelten: Das Unterstützungsarrangement ist passgenau für diesen Menschen (und übrigens: ganz häufig entscheidet man sich dann für das Leben zu Hause und für die ambulante Unterstützung!).

Ein weiterer Hinderungsgrund: Aus Sicht der professionellen Leistungsanbieter rechnet es sich, möglichst viele Leistungen zu verkaufen, und nicht, die Eigenständigkeit zu fördern – auch wenn es gesetzlich so vorgesehen ist.

Mehr wollen

So weit einige Hinweise zu fachlichen Implikationen an zentralen Stellen des Leistungsgeschehens. Wichtig ist, dass sich diese Fachlichkeit in Haltungen und Professionalität den Menschen gegenüber realisiert und dass sie durch Ausbildung, Organisation, Struktur und Finanzierung gestützt wird. Dazu folgende Bemerkungen: Den Willen eines Menschen herauszufinden ist nicht ganz einfach. Häufig sind sich die Menschen selbst nicht darüber im Klaren, was sie wollen. Gerade ältere Menschen haben selten erfahren, dass jemand mit ihnen darüber spricht, wie sie leben wollen. Überhaupt ist die Formulierung des eigenen Willens nicht die bevorzugte Disziplin im potenziell unendlichen menschlichen Mehrkampf. Schon Kinder lernen, dass sie eigentlich nichts zu wollen haben. Und wenn wir dann 80 Jahre oder älter sind und gefragt werden, was wir wollen, dann sind wir möglicherweise angesichts dieser Frage völlig verwirrt und fallen in eine Bescheidenheitshaltung, die sich äußert in Sätzen wie: „Naja, ich habe ja nicht mehr lange zu leben, da kann ich ja nicht mehr viel erwarten."

Neues Berufsprofil entwickeln

Das hat Konsequenzen für die Professionalität und die Funktionen in der Altenhilfe und im Pflegesystem wie auch für die Finanzierung des Systems. Im Grunde braucht es so etwas wie ein ergänzendes Berufsprofil, das Profil einer Lotsin oder eines Coaches, einer Person, die mit älteren Menschen ein solches Arrangement entwickelt und vereinbart. Das ist nicht die klassische Pflegeberatung, über die man erfährt, an wen man sich wendet und was es so alles an Leistungen im Pflegedschungel gibt. Das institutionell gesicherte Vorhalten konkret benannter Leistungen im Leistungssystem fördert die Tatsache, dass Menschen einerseits einem immer ausgedehnteren Leistungsdschungel gegenüberstehen und letztlich den Möglichkeiten des vorhandenen Systems folgen müssen. Ich rate dazu, dieses System umzustellen, und zwar mit der Ansage: Das System muss der Energie und dem Willen des Menschen folgen. Dazu braucht es hohe kommunikative und soziale Kompetenzen von professionellen Personen, die am Anfang des Leistungsgeschehens stehen. Solche Personen verfügen über Kenntnisse über lokale Vereine, Geschäftsleute, Kirchengemeinden, Wohnungsunternehmen, Ehrenamtliche, lokale Schlüsselpersonen, schräge Typen im Dorf und im Quartier und andere sozialräumliche Ressourcen in den Lebenswelten älterer Menschen, die häufig nicht in den Blick geraten, weil die Lebenswelten gerade von alten Menschen vom professionellen System der Pflegeversicherung und den darin tätigen Organisationen weitgehend entkoppelt sind – Fachleute sprechen in diesem Zusammenhang von einem „strukturellen Loch". An den Punkten, wo die häufig brüchige Lebensrealität der Menschen dem System der wohlfahrtsstaatlichen Organisationen begegnet, braucht es eine wache Sensibilität für die sprachlichen und nichtsprachlichen Äußerungen der Menschen und den sich darin abbildenden Willen, der dann die Grundlage ist für ein Unterstützungsarrangement, bei dem die oben genannten Ressourcen im Quartier eine wesentliche Rolle spielen.

Die Tätigkeitsmerkmale solcher Personen entsprechen also nicht denen einer klassischen Beratung. Vielmehr ist es Aufgabe dieser Personen, den Blick zu weiten: einerseits nach innen (Wovon träume ich? Was ist mir in meiner vielleicht letzten Lebensphase besonders wichtig? Wie unterscheide ich das, was ich wirklich will, von dem, was andere mir einreden?), und andererseits nach außen (Will ich mich auf meinen privathäuslichen Innenraum begrenzen? Welche sozialen Kontakte sind mir wichtig? Wo gibt es in meinem Lebensumfeld Menschen, die mich reizen, neugierig machen oder beglücken? Über welche Fähigkeiten und Begabungen verfüge ich, die ich anderen zuteilwerden lassen kann?).

Den Blick weiten

Ein ausgefeiltes System von Betreuung und Bedarfsdeckung weitet weder den Blick nach innen noch nach außen. Seit Jahren wissen wir aus den Befunden der Gerontologie, dass das Gerede von der Schutzbedürftigkeit der vulnerablen Gruppe der alten Menschen nun wirklich nichts zu tun hat mit der Vorstellung von einem „aktiven Altern". Der renommierte Sozialrechtler Schulz-Nieswandt formuliert in einer aktuellen Publikation (2021) mit Blick auf die Praxis des Wegschließens alter Menschen in Zeiten der Pandemie: „Das Grundrecht der alten Menschen auf Selbstgefährdung als Ausdruck der Selbstbestimmung mit Blick auf das ebenso grundrechtlich kodifizierte Teilhaberecht und somit das Recht auf Normalität sozialer Kontaktkulturen und sozialraumorientierter Kommunikation werden massiv verletzt." In der Tat müssen wir uns bei der Debatte um einen sozialräumlichen Ansatz immer wieder fragen, ob wir perfektionierten Schutz und Sicherheit viel höher gewichten wollen als soziale Kontakte und zahlreiche Grundrechte alter Menschen. Gerade in der Krise der Pandemie hat sich gezeigt, dass die Systeme letztlich, wenn es drauf ankommt, brüchig sind – trotz aller Bekundungen von Selbstbestimmung im Alter, von der Würde des älteren Menschen und von dem Paradigma des aktiven Alterns. Die staatliche Reaktion auf die Krise der Pandemie entlarvt unsere Systeme als letztlich teilhabekritisch, der Sozialraumorientierung abgeneigt und einem betreuenden Weltbild („Wir wissen, was für euch gut ist") ziemlich verfallen. Vermeintliche, extern definierte Bedürftigkeit ist wichtiger als Selbstbestimmung, und damit das nicht so bleibt, gibt es Sozialraumorientierung und Projekte wie QplusAlter.