

Zimmer mit **Aussicht** in der Gastfamilie

Chancen, Risiken, Nebenwirkungen

*Vortrag zum 10-Jährigen Jubiläum der
Familienpflege Psychiatrie /Betreutes Wohnen
in Gastfamilien der v.BA Bethel*

Verehrte Damen und Herren, liebe Kolleginnen und Kollegen,
in den nächsten 30 Minuten werde ich versuchen, dem mir gestellten Thema in
sieben + einem Punkt gerecht zu werden. Damit Sie verfolgen können, bei
welchem Punkt ich gerade bin und dann ggf. auch bei Punkt 6 oder 7 auf ein
baldiges Ende hoffen können, habe ich die Gliederung als Folie erstellt,
sozusagen als Akt der Höflichkeit gegenüber Menschen, die mehr zum feiern
eines Jubiläumstages als zum Sich-Anstrengen hierher gekommen sind.

1. Fundamentalkritik an der „Familienbande“

Familie – Familienpflege – Gastfamilie – fehlt nur noch das Wort
„Familienbande“ und diese „Bande“ ist nicht überall gut angesehen. Zur
Illustration eine kleine Geschichte: Die Familie war um den Esstisch
versammelt. Der älteste Sohn kündigte an, er werde das Mädchen von
gegenüber heiraten. „Aber ihre Familie hat ihr nicht einen Pfennig hinterlassen“,
sagte der Vater mißbilligend.

„Und sie selbst hat nicht einen Pfennig gespart“, ergänzte die Mutter.

„Sie versteht nichts vom Fußball“, sagte der Junior.

„Ich habe noch nie ein Mädchen mit solch komischer Frisur gesehen,“ sagte die
Schwester.

„Sie tut nichts als Romane lesen“, sagte der Onkel.

„Und sie zieht sich geschmacklos an“, sagte die Tante.

„Aber sie spart nicht an Puder und Schminke“, sagte die Großmutter.

„Alles richtig“, sagte der Sohn, „aber sie hat, verglichen mit uns, einen großen
Vorteil.“ –

„Und der wäre?“ wollten alle wissen.

„Sie hat keine Familie.“ (*Anthony de Mello*)

Wir lächeln über diese Geschichte, weil sie spielerisch etwas zum Thema macht, das wir selbst auch kennen, das Genervtsein, wenn einem dauernd hineingeredet wird.

Gar nicht spielerisch, sondern eher düster und mit revolutionärem

Befreiungspathos behandelt der Arzt und Anti-Psychiater David Cooper das

Thema Familie in dem 1972 bei Rowohlt erschienen Buch „Der Tod der

Familie“. Familie eine Zwangsstruktur – so Cooper. Das familiäre System

erlaube nicht, dass seine Spielregeln hinterfragt werden. Ich zitiere: „So aber

werden wir in der Tat zu Opfern einer Überfülle an Sicherheit, die jeden Zweifel mundtot macht und folglich alles Leben zerstört, in dem wir uns lebendig fühlen

können.“ (1) „Bis in kleinste Dinge wird uns beigebracht das eigene Ich zu

verleugnen und an anderen so zu kleben, dass an einem selbst Stücke von diesen anderen kleben bleiben und dass man schließlich den Unterschied zwischen dem

Anderssein des Ich und dem Selbstsein des Ich nicht mehr erkennt. Dies ist

Entfremdung im Sinne einer passiven Unterwerfung unter die Invasion anderer,

die zuerst in der Familie stattfindet.“ (1) In solchen sowohl

sozialwissenschaftlich als auch politisch motivierten Texten fand sich ein großer

Teil der 68er Generation wieder. Die einengenden Zwänge der familiären

Strukturen wurden analog auch in den pädagogischen und psychiatrischen und

natürlich auch in allen staatlichen Institutionen gesehen und das, wie wir wissen,

durchaus nicht ohne realen Hintergrund. Als Keimzelle allen Übels wurde

jedoch die bürgerliche Familie entlarvt, die sich selbst als „glückliche Familie“

(1) mystifiziert.

In den 90iger Jahren stand im Mittelpunkt kritischer Analysen dann nicht mehr

so sehr die Zwangsstruktur der Familie, die „Überfülle an Sicherheit“, sondern

eher die Auflösung aller Sicherheiten und Halt gebenden Strukturen, die

Patchworkmuster der Restfamilien.

Wie auch immer. In den letzten 50 Jahren wurden Familien so oder so kritisiert. Sie wurden als fragwürdige Gebilde stigmatisiert, die entweder zu viel oder zu wenig Sicherheit geben, zu viel oder gar keine Identität ermöglichen, zu eng oder zu weit sind und letztlich schwer kontrollierbar bleiben.

2. Eine Menge weiterer kritischer Anfragen

Solch eine familienskeptische Grundhaltung scheint mir der Boden zu sein, von dem her viele kritische Fragen, insbesondere von Professionellen, an die so genannte Familienpflege gestellt werden. Z. B.: Sollen wir etwa diesen fragwürdigen Gebilden unsere nachweislich höchst verletzlichen Klienten ausliefern? Sind wir etwa umsonst zu schwerst mehrfach fortgebildeten Profis geworden und haben uns bis über beide Ohren spezialisiert, nur um unsere Klienten den spontanen, emotionalen, unreflektierten Reaktionsweisen von irgendwelchen Familienmitgliedern anzuvertrauen? Können die etwa besser mit ihnen umgehen als wir, die wir's gelernt haben? Außerdem:

Bewirkt die finanzielle Entlohnung nicht von vorneherein eine ungünstige Auswahl von Familien? Oder anders herum: werden die Familien, insbesondere die Frauen, nicht nur ausgenutzt, um billige Betreuung zu bieten? Und ist das nicht eine fragwürdige Strategie in Zeiten des Abbaus von staatlichen Sozialleistungen?

Solche Fragen sind wichtig. Sie zwingen die Verfechter des Familienpflege-Konzepts, sehr wachsam zu begleiten, wie sich die Dynamik zwischen Familie und Klient, sowie zwischen Familie und professionellem Begleiter entwickelt, aber auch in sozialpolitischer Hinsicht darauf zu achten, ob eine gute Mischung und ein gutes Gleichgewicht zwischen diesem und vielfältigen anderen Angeboten besteht.

Nützlich an der Auseinandersetzung mit kritischen Einwänden ist auch, dass sie dazu beitragen, eine pauschale Idealisierung der Familie als Hort allen Glücks zu verhindern. Denn natürlich gibt es Beziehungskonstellationen und -prozesse

in Familien, die sich überwiegend ungünstig auswirken, vor allem auf diejenigen Mitglieder des Systems, die in den schwächeren Positionen sind. Hierbei darf allerdings nicht übersehen werden, dass auch sämtliche Formen professioneller Betreuungsbeziehungen nicht vor solchen Gefährdungen des drastischen oder subtilen Machtmissbrauchs geschützt sind. Alle asymmetrischen Beziehungen zeichnet diese Gefährdung aus. Denken Sie nur an die Debatte um die Unterdrückung und Misshandlung von Kindern und Jugendlichen in konfessionellen Heimen nach 1945, die gerade durch die Presse ging und an das, was heutzutage aus Altenheimen ans Licht der Öffentlichkeit dringt. Dort wo sehr viele Menschen betreut werden müssen, potenzieren sich die Gefährdungen, gerät der einzelne Mensch mit dem, was er braucht aus dem Blick.

Den wichtigsten Mangel der Familienpflege sehe ich übrigens nicht in den bisher angeführten Einwänden, sondern vor allem in etwas, was man „Standortnachteil“ nennen könnte. (7) Es ist nach wie vor schwierig, in den Zentren der Städte ausreichend viele Familien zu finden. In Randgebieten und ländlich geprägten Bezirken ist dies einfacher. Dies wirft dann jedoch in nicht wenigen Fällen Probleme hinsichtlich der Organisation angemessener Arbeits- und Beschäftigungsmöglichkeiten auf, einmal abgesehen von den langen Anfahrtszeiten für die Mitarbeiter. Im folgenden Abschnitt will ich nun auf die bisher genannten Einwände eingehen.

3. Wichtige Antworten auf berechtigte Fragen

Was die Fragen zur finanziellen oder sozialen Motivation der Familien betrifft, lässt sich inzwischen auf der Grundlage aller bisherigen Erfahrungen und auch auf der Basis wissenschaftlicher Untersuchungen mit großer Sicherheit sagen, dass eine Mischung aus finanziellen und sozialen Interessen meistens günstiger ist als eine rein soziale Motivation und dass in den allermeisten Fällen gerade Familien, die offen über ihre finanziellen Interessen sprechen, sich später auch

als die zuverlässigsten bei der Betreuung erweisen. (5) Die Familienpflege lebt davon, dass finanzieller Anreiz und bürgerschaftliches Engagement in einem ausbalancierten Verhältnis zueinander stehen. Das rein finanzielle Interesse darf allerdings nicht überwiegen. Mit dem Kritikpunkt, das sei alles nur Ausnutzung billiger Arbeitskräfte, kann man leicht jedes Bürgerengagement im Keim ersticken. Allerdings sollte Bürgerarbeit professionelle Arbeit keinesfalls ersetzen. Es kommt auf die gegenseitige Ergänzung an. Was die Gefährdung durch die Familiendynamik betrifft, weiß man aus der Institutionskritik, dass die Chance für persönlichen Bezug und Respekt umso größer wird, je kleiner die Betreuungseinheit ist.

Bei Haushalten, die in den Familienpflegeprojekten engagiert sind, handelt es sich um kleine Einheiten, in die ein oder höchstens zwei Klienten vermittelt werden. Dennoch muss auch hier immer eine mögliche Gefährdung durch ein Abhängigkeitsverhältnis im Blick bleiben. In den heutigen Familienpflegeprojekten wird versucht, sie dadurch zu minimieren, dass Regeln für die Auswahl von Familien sorgfältig beachtet werden, dass sehr gut hingesehen wird, welcher Klient zu welchem Haushalt passen könnte. Eine Minimierung möglicher Gefährdungen wird auch durch die regelmäßigen Hausbesuche von Mitarbeitern erreicht, Besuche, die sowohl Beratungs- als auch Kontrollaspekte haben. Vergleicht man das mit Maßnahmen der Heimaufsicht, kann man sagen: kein Heim hat eine so regelmäßige Besuchskommission mit der Möglichkeit stets auch mit dem einzelnen Klienten selbst zu sprechen.

2002 wurde vom Familienpflegeteam Bethel eine Klientenbefragung durchgeführt. (unveröffentlicht) U. a. wurde gefragt „Wie zufrieden sind Sie mit der Betreuung durch die Gastfamilie. Über 56 % antworteten mit „sehr zufrieden“ und fast 38% mit „zufrieden“, insgesamt also über 90% Zufriedene. Interessant finde ich auch, wie die Klienten des hiesigen Projekts bei der vorhin erwähnten Befragung auf die Frage „Was macht sie zufrieden?“ reagieren. Am häufigsten wird geantwortet: „eigene Räumlichkeiten und

Rückzugsmöglichkeiten“. Der Titel dieser Tagung „Zimmer frei“ ist also nicht nur ein PR-Gag, sondern zielt auf eine der wichtigsten Qualitäten der Familienpflege, den eigenen Raum, den eigenen Freiraum im eigenen Zimmer, manchmal sogar in der eigenen Einliegerwohnung. Diese Qualität wird von den Befragten sogar etwas häufiger als ausschlaggebend für ihre Zufriedenheit mit dem aufnehmenden Haushalt genannt als die ebenfalls als sehr wichtig angesehene individuelle Betreuung und das Gefühl zu einem Haushalt dazu zu gehören.

Nähe und Distanz soweit als irgend möglich selbst beeinflussen zu können, bildet also gleichsam die Voraussetzung dafür, dass Menschen Angebote von Hilfe, von Begleitung, bis hin zu Betreuung und Pflege annehmen können. Die immer wieder neu auszutarierende Spannung zwischen Fürsorge und Autonomie, zwischen Grenzen setzen und Freiheit für eigene Entscheidungen lassen, ist natürlich auch in der Familienpflege nie ein für alle Male lösbar, spielt nahezu täglich eine Rolle, wird in nahen Beziehungen lebhafter, emotionaler, beteiligter, aber eben darin auch lebendiger und natürlicher, ausgefochten als in distanzierten Beziehungen. Ob eine Familie für jemanden einen bekömmlichen Rahmen darstellt entscheidet sich nicht so sehr an dieser oder jener einzelnen Handlung oder diesem oder jenem einzelnen Wort, sondern am gesamten Klima und daran, ob jemand weiterhin findet, dass diese Lebensform ihm gut tut, zumindest besser als das was er vorher hatte. Das Bielefeld-Bethel-Projekt steht mit diesen positiven Erfahrungen keineswegs allein.

Tja, und so muss die Frage „Können die das überhaupt?“ leider im Sinne einer narzisstischen Kränkung für uns Professionelle ausfallen. Familien können sicher nicht alles besser, aber etwas können sie nach allen bisher vorliegenden Erfahrungen besser: Die Interaktion zwischen Familien und Mitbewohnern ist authentischer, emotionaler, wärmer, spontaner, ungekünstelter, direkter und auch streitbarer als das in professionellen Beziehungen überhaupt möglich ist.

Das hat übrigens schon der berühmte Psychiater Wilhelm Griesinger Anfang des 19. Jahrhunderts gesehen. Er formulierte damals „Die familiäre Kranksinnigenpflege gewährt den Kranken das, was die prachtvollste und best geleitete Anstalt der Welt niemals gewähren kann, die volle Existenz unter Gesunden, die Rückkehr aus einem künstlichen und monotonen in ein natürliches, soziales Medium,...“ (7)

Es geht eben nicht nur um Zimmer, sondern um Zimmer mit Aussichten. Darauf zu achten, dass solche Aussichten auch nach längeren Zeiten des sich miteinander Einrichtens erhalten bleiben, gehört mit zu den Aufgaben der begleitenden Mitarbeiter. Gerade bei jüngeren Menschen wird zur Vermeidung von möglichen Hospitalisationsschäden ggf. auch auf die Chance einer rechtzeitigen Ablösung geachtet werden. (5)

4. Was ist eigentlich mit den Begriffen „Familie“ und „Familienpflege“ gemeint?

Mit dem Begriff „Familie“ gehen wir heutzutage selbstverständlich um und meinen, dass es ihn immer gegeben hat. Das ist durchaus nicht so. Noch im 17. Jahrhundert kannte die deutsche Sprache diesen von dem lateinischen „familia“ abgeleiteten Begriff nicht. Nach dem Grimmschen Wörterbuch ist er „erst seit dem beginn des 18. jh. mit macht allenthalben eingedrungen.“ Weiter heißt es: “wie lang dauerte (es) aber bis das fremde wort unter bürger und bauern gebracht und von ihnen verstanden wurde“. Es habe “manche natürlichen redensarten durch seinen ausgedehnten einflussz beeinträchtigt.“ Gemeint ist mit „natürlicher Redensart“ insbesondere das althochdeutsche „hūske“, was soviel wie „Haus“ bedeutet und anstelle des späteren Begriffs Familie benutzt wurde. Noch der Dichter Gellert formuliert “grüße mir dein ganzes Haus.“, womit er alle unter einem Dach wohnenden meinte, also z. B. auch Gäste und Dienstboten, jedenfalls nicht nur die Blutsverwandten.

In Annäherung an diesen alten Begriff des Hauses habe ich bewusst zwischen den Begriffen Familie und Haushalt gewechselt. (2) Denn um die Familienpflege angemessen beurteilen zu können, muss man wissen, was heute mit „Familie“ gemeint ist. Verstanden wird darunter ein Haushalt, in dem jede Konstellation von einem Ehepaar mit mehreren Kindern bis hin zu alleine lebenden Männern oder Frauen prinzipiell gegeben sein kann. Dadurch entsteht eine außerordentliche Vielfalt von Möglichkeiten, vielleicht kann man auch sagen Ergänzungsmöglichkeiten. In privaten Haushalten haben die Klienten die Chance normale Rollen zu übernehmen: z. B. Onkel, Tante, Großvater oder – distanzierter - : Freund, Nachbar, guter Bekannter usw.. Sie werden weniger als in anderen Betreuungsformen auf die Rolle des Kranken oder Behinderten festgelegt. Ist das alles „Pflege“? Der Begriff „Familienpflege“ deckt in seinen beiden Wortteilen nur sehr ungenügend ab, was wirklich konkret geschieht. Deshalb wird zunehmend mehr auch von „betreutem Wohnen in Gastfamilien“ gesprochen. Wobei ich persönlich den Begriff „Begleitung“ passender fände. Folgt man nochmals dem Grimmschen Wörterbuch, so gibt es einen uralten Bedeutungsstrang des Wortes „Pflege“, der mit Spiel zu tun hat, nämlich im Sinne von „ein Spiel beginnen“. Als Ergänzung zu dem anderen alten Bedeutungsfeld des „sorglich und verantwortungsvollen Handelns“ scheint mir die erst genannte Bedeutung recht passend für die Familienpflege. Alle beteiligten Seiten lassen sich mit Mut, Fantasie und auch ein wenig Abenteuerlust auf etwas Neues ein, ein neues Kommunikationsspiel. Weil es sehr vielfältige menschliche Konstellationen gibt, weil jeder Haushalt eine andere Atmosphäre, eine andere Umgebung, einen anderen Umgang mit Ordnung, ein anderes Raumangebot, keine oder viele Haustiere etc. hat, ist die Chance sehr groß, eine gute Passung zwischen gerade diesem Klienten und gerade dieser Familie hinzubekommen. Es gibt distanziert nachbarschaftliche Verhältnisse, bei denen vor allem die bloße Präsenz anderer Menschen wichtig ist, bis hin zum engeren Familienanschluss oder einer intensiven Betreuung.

Hatte man zu Beginn der 90er Jahre im Rahmen von Familienpflege vor allem positive Erfahrungen mit chronisch kranken Menschen machen können, liegen inzwischen Erfahrungen für alle Altersgruppen und auch für Menschen mit ganz unterschiedlichen Problemen vor. Die medizinische Diagnose ist dabei nicht entscheidend, entscheidend ist so etwas wie eine „soziale Diagnose“ und die zielt darauf ab, herauszufinden, in welcher Umgebung und in welchem Interaktionsmuster für wen die besten Aussichten bestehen.

5. Ein Ausflug in die Geschichte lohnt

Das alles wurde übrigens nicht erst vor einigen Jahren erfunden.

Die Geschichte der Familienpflege reicht weiter zurück und ist sehr interessant. Die Familienpflege-Experten und -Sympathisanten unter Ihnen wissen darüber vermutlich bereits bestens bescheid. Aber vielleicht haben sich ja auch einige interessierte Noch-nicht-Sympathisanten oder sogar scharfe Kritiker hierher verirrt. Deshalb ganz kurz einige Stichworte. Wussten Sie z.B. dass es 1867 bei der Pariser Weltausstellung ein „Musterhaus für Familienpflege“ gab, dass der österreichische Arzt Dr. Jaromir Freiherr von Mundy dort errichten lies? Soviel man weiß, war er als Angehöriger einer psychisch kranken Mutter besonders sensibilisiert, was die Zustände in den damaligen großen Anstalten betraf, hatte sich auf Reisen in der ganzen Welt nach alternativen Betreuungsformen umgesehen und war dabei auf das belgische Städtchen Gheel gestoßen, in dem Kranke, in großer Zahl in Familien gegen Entlohnung betreut wurden. (8) Gheel, seit dem 13. Jahrhundert zunächst frommer Pilgerort für kranke, besonders für psychisch und neurologisch kranke Menschen, ist als Vorbild sämtlicher existierender Familienpflegemodelle anzusehen. Ende des 18./Anfang des 19. Jahrhunderts wurde es zum Pilgerort für Ärzte und andere Interessierte, die sich anschauen wollten, wie so etwas funktionieren kann. Noch heute gilt Gheel als besonders behindertenfreundliche Stadt.

Der Schriftsteller und Reporter Egon Erwin Kisch beschrieb Anfang des 19. Jahrhunderts, dass es in Gheel eine höchst verdächtige Ausnahme darstellte, wenn eine Familie keinen kranken Menschen abbekam. Ich zitiere Kisch: „Die Kranken werden nur jenen Bürgern zugewiesen, die auf einer vom Kronanwalt und vom Bürgermeister zusammengestellten Liste stehen. Vorbestrafte, irgendeines Delikts Verdächtige und Leute, denen schlechte Behandlung oder arge Ausbeutung eines Pflegebefohlenen zur Last gelegt wurde, sind ausgeschlossen. Wer nun keinen (Geistes) kranken hat, fühlt sich in seinem Ruf geschädigt. `Was mag er angestellt haben?` fragen sich die biedereren Gheeler und munkeln allerhand.“ (6)

So weit sind wir biedereren Bielefelder noch nicht und wir müssen wohl auch nicht ganz so weit kommen. Ein wenig mehr Bewegung in die Gheeler Richtung wäre aber nicht schlecht.

Wussten Sie, dass sich die Familienpflege in Deutschland vor Beginn des ersten Weltkriegs in der Fachwelt großen internationalen Interesses erfreute? Dass dazu internationale Fachkongresse z. B. in Antwerpen, Berlin, Mailand und Wien statt fanden? Dass sich vor dem 1. Weltkrieg mehr als 3700 Personen und - nach einem zwischenzeitlichen Rückgang der Zahlen – dann 1932 über 5000 Personen in Familienpflege befanden? Erst nach dem Ende des Nationalsozialismus und den schrecklichen Euthanasiemorden verschwand die Familienpflege als relevantes Angebot in Deutschland. (6) In Bethel allerdings gab es sie vor dem Beginn 1996 noch nie. Obgleich sicherlich die Form der Familienpflege, wie sie Anfang bis Mitte des 20. Jahrhunderts bestand, nicht einfach auf heutige Verhältnisse übertragen werden sollte, ist festzuhalten, dass sie nicht deshalb verschwand, weil sie nicht erfolgreich war, sondern auf Grund politischer und sozialer Rahmenbedingungen. In Frankreich z. B. hat sie sich unter dem Titel „placement familiale“ durchgängig halten können. (8) In Deutschland blieb sie etwa 40 Jahre weitgehend vergessen und ist erst vor ca. 22 Jahren in neuer Form in einigen Bundesländern wieder auferstanden.

Innerhalb dieser 22 Jahre ist die Zahl der Menschen, die in normalen Haushalten unter unterschiedlichen Bedingungen mit leben auf ca. 600 gestiegen. Dass wir in Bielefeld davon mit 30 Personen einen Anteil von 5% halten, entspricht einem Projekt mittlerer Größe. Sehr viel größere Projekte finden sich vor allem in Württemberg, Baden und im Rheinland. (4)

6. Zwerg unter Giganten – Wachstumshemmnisse der Familienpflege

Im Vergleich zu anderen Versorgungsangeboten sind die Zahlen, die die Familienpflege aufzuweisen hat, trotz der Entwicklungen der letzten Jahre sehr gering. Sie ist immer noch ein Zwerg unter Giganten. Woran liegt das? Darf der Zwerg wachsen? Eine Antwort auf die erste Frage könnte lauten, es finden sich zu wenig aufnahmebereite Haushalte. Das ist aber nun ganz und gar nicht so. In fast allen Familienpflegeprojekten gibt es mehr Angebote als Nachfragen. Eine andere Antwort könnte lauten: psychisch kranke oder behinderte Menschen nehmen das Angebot nicht an. Ich glaube, an diesem Argument ist etwas dran. Allerdings war die Akzeptanz der ambulanten Betreuung, die ja in den Händen professioneller Mitarbeiter lag, zu Beginn ebenfalls äußerst gering, wurde von Betroffenen zum Teil als Rausschmiss aus vertrauter Heimumgebung aufgefasst und weckte viele Ängste. Die Schwierigkeit damit, sich auf eine neue Form der Hilfe einzulassen, besteht immer grundsätzlich darin, dass es schwer fällt, sich für etwas zu entscheiden, was man gar nicht kennt. Außerdem kommt es vor, dass Menschen, die schon lange in Heimen leben, bisweilen auch das eigene Wollen und Entscheiden verlernen. Inzwischen ist die interessante Erfahrung längst Gemeingut, dass, wenn es gelingt, Menschen zum Schritt in die ambulant betreute Wohnung zu ermutigen, fast niemand wieder in die alten Bedingungen zurück will. Ähnliches lässt sich auch für die Familienpflege feststellen. Die Reserve mancher Klienten gegenüber der Familienpflege scheint mir auch mit uns Professionellen zusammen zu hängen. Denn wie ich schon am Anfang erwähnt habe, stehen wir in einer für das 20. und 21. Jahrhundert

kennzeichnenden familienkritischen Tradition und wittern in Familien eher zu viel Beschränkung von Freiheit als Eröffnung von neuen Möglichkeiten. Bei Übergängen von einer Betreuungsform in die andere, stellen wir Professionellen häufig so etwas wie Gate-Keeper dar, Hüter von Türen, die den Weg entweder in die eine oder in die andere Richtung freigeben. Als vor etwa 25 Jahren der große Betheler Langzeitbereich in viele kleine dezentrale Wohnheime umgewandelt werden sollte, gab es Mitarbeiter, die serienweise Suizide prognostizierten, wenn die gegebenen Strukturen angetastet würden. Damals meinten die Türhüter, es sei schädlich, das Tor zu mehr Freiheit so weit aufzumachen. Was die Familienpflege betrifft, scheint es heute fast umgekehrt zu sein. Wird zuviel Sicherheit und Fürsorge befürchtet? Und muss das so bleiben?

7. Zukunft der Familienpflege – von der Psychiatriegemeinde zur Gemeindepsychiatrie

Sie haben natürlich längst herausgehört, dass ich durchaus nicht dieser Meinung bin. Alles in allem gibt es meines Erachtens trotz des Bedenkens kritischer Einwände sehr viel mehr überzeugende Gründe für das Konzept der Familienpflege als dagegen. Im Mosaik unterschiedlicher gemeindenaher Betreuungsangebote ist sie eigentlich das gemeindenaheste und hat schon deshalb durchaus nicht verdient ein Schattendasein zu führen. Es ist schon erstaunlich, dass selbst der Landschaftsverband Westfalen-Lippe in den Formularen für die Hilfeplanverfahren vergisst, die Familienpflege, sein drittes kostengünstigstes Angebot, neben ambulant betreutem Wohnen und Heim als wünschbare Wahlalternative aufzuführen. Das wäre aber u. a. nötig, damit es Eingang in die Köpfe der individuellen Hilfeplaner und auch in die Köpfe der Geschäftsführer findet, die die soziale Landschaft mit gestalten und doch eigentlich auf möglichst große Vielfalt bedacht sein müssten.

Wünschenswert wäre allerdings, dass die Rahmenbedingungen für den weiteren Ausbau und die weitere Ausgestaltung des Engagements privater Haushalte und ihrer Verzahnung mit professionellem Handeln sozialpolitisch und finanziell verbessert werden. Z. B. sollte in Zukunft eine sozialversicherungsrechtliche Absicherung der schwerpunktmäßig mit der Betreuung befassten Familienmitglieder erreicht werden. Dies ist bisher lediglich über § 44 SGB XI dann möglich, wenn im sozialrechtlichen Sinn „Pflege“ vorliegt. (7) Ferner werden bisher die äußerst zeitaufwendigen Aktivitäten zur Gewinnung von Familien, zur Information von Klienten und Institutionen sowie die Bemühungen im Vorfeld herauszufinden, welcher Klient zu welcher Familie passt, nicht refinanziert. Auch andere Rahmenbedingungen ließen sich verbessern. Z. B. wären Zuschüsse zu Renovierung und ggf. Ausstattung der Zimmer sowie Absicherung der Haushalte bei Schäden sinnvoll. Fortbildungsangebote für die in dieser Form sozial engagierten Bürgerinnen und Bürger wären wünschenswert. Und die Klienten, die sowieso immer knapp bei Kasse sind, sollten nicht zusätzlich dadurch demotiviert werden, dass ihnen noch weniger Geld als im Heim zur Verfügung steht. Da durch das Zusammenleben in dem Gasthaushalt eher ein höherer Bedarf entsteht, z. B. hinsichtlich Fahrtkosten, sollte der Zusatzbarbetrag nicht wegfallen,¹ sondern eher erhöht werden. Originelle und höchst individuelle Betreuungsformen erfordern eben auch originelle Finanzierungsmöglichkeiten. Auch wenn dies alles verbessert würde, bliebe die Familienpflege für das, was geleistet wird, immer noch äußerst kostengünstig.

Über das bisher gesagte hinaus bin ich sogar der Meinung, dass wir hinsichtlich der Verwirklichung von Gemeindepsychiatrie an einem Wendepunkt stehen, an dem Betreuungskonzepte, die sich eines natürlichen Milieus bedienen, wieder höchst aktuell werden. Vor kurzem las ich in einem kritischen Fachartikel, die

¹ Während des Jubiläums berichtete Frau Schulze-Temmung (LWL), dass dieser Forderung seit einer Woche bereits Rechnung getragen worden sei.

Behauptung, dass aus der Gemeindepsychiatrie, unter der Hand die Psychiatriegemeinde geworden sei. Die Autoren dieses Artikels bezweifeln, dass die vielen ambulanten und komplementären Fachdienste zu einer ausreichenden Integration geführt haben und begründen diesen Zweifel mit vielen Daten und Beispielen, durch die der zunehmende gesellschaftliche Ausschluss nicht nur älterer chronisch kranker, sondern auch jüngerer, z. T. akut kranker Menschen deutlich wird. (3) In der Familienpflege wird der Gedanke der Integration, der ja das eigentliche Anliegen der Gemeindpsychiatrie war, wieder in seinem ursprünglichen Sinn ernst genommen und über die Psychiatriegemeinde hinaus betrieben. Insofern glaube ich, dass die Familienpflege, in der Form, in der sie heutzutage praktiziert wird, in den nächsten Jahren gute Chancen hat, als Vorreiterin neuer lebensraumorientierter Betreuungsmodelle angesehen zu werden:

1. erfüllt sie die aktuelle fachliche Forderung nach Subjektorientierung und Berücksichtigung individueller Wünsche und Bedürfnisse in einem erstaunlichen Maß. Sie verharrt weder in altmodischen noch in modernen Einseitigkeiten. Durch die heutigen Familienpflegeprojekte kann sowohl angemessene Fürsorge realisiert, als auch Selbstverantwortung und Autonomie gefördert werden. Die große Unterschiedlichkeit der sich zur Verfügung stellenden Haushalte macht dies möglich.
2. zentriert man sich in der Familienpflege nicht nur auf eine Person, sondern hat einen sozialen Raum, ein soziales Feld im Blick und begleitet dies. Eben damit könnte die professionelle Begleitung von Familien zum Modell werden auch für andere Sozialräume: Stadtviertel, Betriebe, Schulen, Straßen, Nachbarschaften. Dieser Gedanke der Sozialraumorientierung gewinnt in der augenblicklichen Fachdiskussion wieder zunehmend an Bedeutung.
3. gibt es noch Spielraum für weitere Modifikationen und Experimente. Etwa im Sinne von Patenfamilien, zu denen entweder nur oder im Vorfeld einer späteren

Familienpflege regelmäßige Besuchskontakte bestehen. Zur Förderung von Nachbarschaftskontakten. Zu Kurzzeitfamilienpflege und ähnlichem.

4. wird in dem Konzept der Familienpflege Bürgerarbeit nicht gegen Profiarbeit ausgespielt, sondern beides wird sinnvoll miteinander verknüpft. Die Suche nach und die Würdigung von Konzepten, die so etwas leisten, spielt z. B. in dem Bericht der Enquete-Kommission des Deutschen Bundestages zur „Zukunft des Bürgerschaftlichen Engagements“ eine große Rolle.

5. wird, wie der bereits zitierte Griesinger formulierte „kein künstliches und monotones“, sondern ein „natürliches Medium“ genutzt. Hilfe wird nicht in Sonderwelten organisiert.

8. Das Jubiläumsschlusswort

Verehrte Damen und Herren, sicher können die Bürgerinnen und Bürger, die so mutig sind Beziehungen und Wohnraum zur Verfügung zu stellen und die Klienten, die sich ebenfalls mutig darauf einlassen auch ein Lied von Belastungen, Störungen und Konflikten singen, aber ich bin sicher, beide Seiten haben etwas davon. Neue Begegnungen und Beziehungen stiften Sinn. Neulich hörte ich im Radio einen schönen Satz: „Einem Menschen begegnen, heißt von einem Rätsel wach gehalten zu werden.“ (Christoph Störmer)

Wenn es um Menschen geht, bleiben immer viele Rätsel, aber ein Rätsel löst dieser Satz für mich. Ich habe mich schon lange gefragt, warum die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Familienpflegeteams einen so wachen Eindruck machen. Auch sie verstehen etwas von Beziehungen und Begegnungen.

Diese Wachheit und Offenheit für Rätsel wünsche ich allen Beteiligten weiterhin für die nächsten 10 Jahre.

Literatur

1. Cooper, D.: (1972) Der Tod der Familie, Reinbek. S. 10/11
2. Dörner: K.: (2005) Von der Familien- zur Haus(halts)pflge. Soziale Psychiatrie, 29. Jahrgang/Heft3/Juli
3. Eikelmann, B./Reker, T/Richter, D.: (2005) Zur sozialen Exklusion psychisch Kranker – Kritische Bilanz und Ausblick der Gemeindepsychiatrie zu Beginn des 21. Jahrhunderts. Fortschritt. Neurol. Psychiat. 73, 664-673
4. Eisenhuth, R.: (2004) Der Fachausschuss Familienpflege der DGSP. Sozialpsychiatrische Informationen Nr. 4

5. Ingeleuf, H.: (2004) Das Ende des Orakels: Antworten auf die Kritik der psychiatrischen Familienpflege. Sozialpsychiatrische Informationen Nr. 4
6. Konrad, M./Schmidt-Michel, P-O. (Hg.): (1993) Die 2te Familie – Psychiatrische Familienpflege, Geschichte – Praxis – Forschung. Bonn
7. Konrad, M./Schmidt-Michel, P-O.: (2004) Rückfall in die Steinzeit? – Eine Zwischenbilanz 20 Jahre nach Wiederentdeckung der psychiatrischen Familienpflege in Deutschland. Sozialpsychiatrische Informationen Nr. 4
8. Müller, Th.: (2004) Das Vorbild Gheel und die psychiatrische Familienpflege im 19. Jahrhundert. Sozialpsychiatrische Informationen Nr. 4
9. Schernus, R.: (2005) Teufel und Beelzebub – Familienpflege – alternative zum Heim? Soziale Psychiatrie, 29. Jahrgang/Heft3/Juli

Dipl. Psych. Renate Schernus, Bohnenbachweg 15, 33617 Bielefeld
<http://renate-schernus.kulturserver-nrw.de>