

Entwicklung von Selbsthilfe- und Eigeninitiativen während des ersten Lockdowns der Corona-Pandemie

PROZESSBESCHREIBUNG UND ERGEBNISBERICHT DER RECHERCHE VOM
16.11.-11.12.20 „EIGENINITIATIVE JETZT- SELBSTHILFE STÄRKEN“ IM
AUFTRAG DES NIEDERSÄCHSISCHEN MINISTERIUMS FÜR SOZIALES,
GESUNDHEIT UND GLEICHSTELLUNG

VERFASSERIN: INKLUSIONSNETZ/HOF WINDHEIM GGMBH

Prozessentwicklung der „Eigeninitiative Jetzt - Selbsthilfe stärken“

Auftrag:

Das INKLUSIONSNETZ der Hof Windheim gGmbH hat sich auf eine Ausschreibung vom Niedersächsischen Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung beworben.

Themengegenstand ist eine bundesweite Recherche zu den Themenbereichen:

- Entwicklung von Selbsthilfe- und Eigeninitiative *während des ersten Lockdowns der Corona-Pandemie*.
- Hilfen von Dritten durch Nachbarn, Verwandte und Freunde für Menschen mit Krisenerfahrungen *während des ersten Lockdowns der Corona-Pandemie*.
- Alltag von krisenerfahrenen Menschen – was hat diesen erträglicher gemacht ohne dass sich das professionelle Hilfesystem damit *während des ersten Lockdowns der Corona-Pandemie* befasst hat
- Schwächen durch den Lockdown darstellen und Ansatzpunkte für Verbesserungen finden

Eingesetzte Instrumente für die Erhebung der Informationen:

- Online-Fragebogen (www.eigeninitiative-jetzt.de), Interviews (Telefon, persönlich)
- Literatur- und Online-Recherche (durch MA*innen INKLUSIONSNETZ und Netzwerkpartner*innen)

Ziel:

Die Ergebnisse der Recherche sollen die Grundlage für ein Handout sein, welches den Selbsthilfeorganisationen, aber auch den Kommunen und dem übrigen Hilfesystem zur Verfügung gestellt werden kann, um von guten Beispielen zu lernen, den Empowerment-Gedanken zu stärken und Fehlentwicklungen für künftige Pandemien zu verringern.

Die Ergebnisse werden von der durchführenden Organisationen INKLUSIONSNETZ an das Ministerium übermittelt und im Rahmen einer Tagung in Loccum im Laufe des Jahres 2021 vorgestellt.

Begriffserklärung:

- Nach eingehender Diskussion mit der Expert*innengruppe, die den Prozess der Umfrage begleitet haben, wurde sich auf den Begriff „Krisenerfahrene“ anstelle von „psychisch krank“ geeinigt. Hintergrund ist die stigmatisierende Nutzung des Begriffs „psychisch krank“. Krisenerfahren bezeichnet Menschen, die psychische Krise/n durchlebt haben und/oder sich in einer befinden.

Ergebnis nach der

1. Woche – Online – kumuliert 339 Onlinebefragungen, 4 telefonische Interviews
2. Woche – Online – kumuliert 567 Onlinebefragungen, 24 telefonische Interviews
3. Woche – Online – kumuliert 651 Onlinebefragungen, 36 telefonische Interviews
4. Woche – Online – kumuliert 703 Onlinebefragung, 42 telefonische Interviews

Überblick über die befragten Zielgruppen:

- Professionell Helfende(r), davon 217 Onlineumfragen, 14 telefonische Interviews
- Professionell Helfende(r) mit Krisenerfahrungen, davon 132 Onlineumfragen und 12 telef. Interviews
- Person mit Krisenerfahrungen, davon 213 Onlineumfragen und 5 telefonische Interviews
- Angehörige(r) einer Person mit Krisenerfahrungen, davon 52 Onlineumfragen und 5 telefonische Interviews
- Freunde, Kollegen, Peers, Nachbarn, Ehrenamtliche(r), davon 89 Onlineumfragen und 6 telefonische Interviews

Erster Überblick über (neue) Angebote der Selbsthilfe

- statt Treffen in gewohnten Räumlichkeiten wurden diese teilweise nach draußen verlegt (gemeinsam Spazieren gehen, Treffen unter freiem Himmel, unter Berücksichtigung der Hygienevorschriften)
- Kontakte wurden verstärkt auch telefonisch fortgeführt
- Es fand eine Umstellung auf digitale Medien (Zoom-Konferenzen, Messenger wie WhatsApp) statt. Die Herausforderung: zum Teil mangelnde oder gar fehlende Ausstattung der TN*innen mit digitalen Medien. Eine weitere Herausforderung an dieser Stelle stellte der Umgang mit den digitalen Medien dar.
- Kochgruppen und weitere Gruppenaktivitäten konnten via Watchparties stattfinden
- Gruppenkontakte fanden auch zum Teil hybrid statt.
- Es erwies sich als herausfordernd, neue Räumlichkeiten zu finden, welche die Umsetzung eines Hygienekonzepts zulassen.
- Tanzunterricht und weitere Bewegungsangebote wurden digital umgesetzt.
- Onlinespielgruppen gewinnen an Beliebtheit.
- Zaun- und Fenstergespräche ermöglichten auch während des Lockdowns persönliche Begegnung.
- Geocaching, Steine mit Botschaften, Mutwochen über die Lieblingsplätze geteilt werden, On- und Offline-Schnitzeljagden.
- Walker holen einsame Menschen aus ihrer Wohnung zu einem Spaziergang ab.
- Nachbarschaft kocht und backt füreinander, Initiativen aus der Nachbarschaftshilfe unterstützen belastete Menschen bei ihrer Versorgung
- Brieffreundschaften entstehen, Mutmach-Geschichten und Kettenbriefe werden weitergegeben.
- Nachbarschaftskonzerte entstehen
- Einkaufshilfen werden für Risikogruppen angeboten
- Kinderversorgung findet abwechselnd statt

Zusammenstellung der Erfahrungen Psychiatrieerfahrener und Angehöriger

- Ein Großteil der Befragten gab an, dass sie die professionellen Hilfen weiterhin in Anspruch nehmen konnten. Die Weiterführung der Hilfen erfolgte zum Teil nach wie vor persönlich (mit vergrößerter Distanz und zum Teil außerhalb geschlossener Räumlichkeiten), telefonisch wie auch via Videotelefonie. Gleichzeitig wurde auch angegeben, dass der Face-to-Face Charakter gefehlt hätte und gerade das Medium Telefon weniger Nähe ermöglichen konnte.
- Angehörige gaben an, dass sie einen erheblichen Mehraufwand bei der Pflege und Unterstützung ihrer Angehörigen hatten: Sie fühlten sich belastet.
- Zaun/Fenstergespräche waren eine mögliche und gern genutzte Alternative zur Reduzierung möglicher Ansteckungen und gleichzeitig zur Aufrechterhaltung persönlicher Kontakte
- Psychisch vor der Pandemie nicht belastete Menschen gaben an, dass sie sich durch die Pandemie und den Einschränkungen in der Zeit des Lockdowns sehr belastet fühlten
- Der Hausarzt wurde als wichtiger Gesprächspartner genannt
- Trotz der Weiterführung professioneller Hilfen, wurde angegeben, dass das Hilfesystem teilweise schlecht oder gar nicht erreichbar gewesen sei
- Die Erfahrungserkenntnisse Krisenerfahrener zeigen sich sehr vielfältig. Zum Teil wurden neue Unterstützungsnetzwerke kennengelernt und genutzt, auch konnten alternative Formate z.B. durch die Digitalisierung wahrgenommen werden. Gleichzeitig wird deutlich, dass offene und freie Angebote wegfallen und diese Angebote häufig die einzigen Angebote sind, die die Zielgruppe stützen. Hilfreich waren Alternativangebote durch das eigene Hilfsnetzwerk und das Aufzeigen von Handlungsalternativen. Gleichzeitig zeigt die Pandemie den Mehrwert von Miteinander: Menschen verbringen mehr Zeit zu zweit und haben dadurch die Möglichkeit, sich besser kennen zu lernen. Das räumliche Umfeld gewinnt plötzlich mehr Bedeutung bei der Gestaltung von freier Zeit. Selbstständige berichten von erheblichen psychischen Belastungen durch Teilrückzahlungen der Corona-Hilfen, Arbeitnehmer*innen berichten von psychischer Belastung durch anhaltende Perspektivlosigkeit und Angst vor der Armut
- Viele Befragte der Zielgruppe psychisch belasteter und der Zielgruppe der Angehörigen gaben an, dass sie sich mehr Gespräche gewünscht hätte

Zwischenfazit

Die Umfrage und die persönlichen Interviews lieferten uns umfangreiche Daten, von denen zum Teil unklar ist, inwieweit wir diese für die Auftragsstellung verwenden können. Die Umfrage wurde explizit als nicht empirisch gekennzeichnet, da die Entwicklung der Fragestellungen in sehr kurzer Zeit stattfand und keine Theorien aus der Forschung hinsichtlich der Entwicklung der Fragen zugrunde liegt. Die Fragestellungen wurden in dem Kernteam entwickelt und durch das Multiplikator*innenteam weiterentwickelt. In der Reflexion zu Verlauf und Ergebnissen hätte es sich angeboten, einen Teil der Onlineumfrage im Sinne der Vereinfachung der Auswertung zu kürzen und andere Fragekategorien zu entwickeln. Der Prozess war dennoch geprägt von einer wertschätzenden Teamarbeit. Die persönlichen Interviews ermöglichten sehr interessante und intime Einblicke hinsichtlich dem doch abstrakt zu fassenden Erhebungsauftrag. Sowohl mit den Mitwirkenden der Multiplikator*innengruppe, also auch mit Teilnehmenden an den telefonischen Interviews musste sehr deutlich kommuniziert werden, nach was für Initiativen Ausschau gehalten wird. Gerade zu Beginn war es herausfordernd, die richtigen Fragen zu finden, um zufriedenstellende Antworten zu

erhalten. Auch haben sich besonders Angehörige und Krisenerfahrene besorgt darüber geäußert, ob die Ergebnisse zu einer Verschlechterung der Hilfsangebote führen könnten.

In Hinblick auf den Verlauf der Pandemie und des erstens Lockdowns gab es auch überraschende Erkenntnisse. So haben besonders Menschen mit Sozialphobie und Personengruppen mit depressiver Symptomatik angegeben, dass der Lockdown als entlastend wahrgenommen wurde. Es habe durch die Kontaktverbote weniger sozialen Druck gegeben und Betroffene mussten sich weniger erklären.

Auch war bei der Gruppe der Kolleg*innen und bei der Gruppe der beruflich Helfenden abzuleiten, dass diese sich auch persönlich durch die Pandemie und den Einschränkungen in der Zeit des Lockdowns belastet gefühlt haben. Eine Vermutung lässt sich hieraus ableiten: Krisenerfahrene haben bereits ein Repertoire zur Bewältigung von Krisen entwickelt, weniger krisenbelastete Menschen wiederum nicht.

Interessant war auch die Feststellung, dass laut der Auswertung professionelle Hilfen zum Großteil weitergeführt worden sind, gleichzeitig aber angegeben wurde, dass das Hilfesystem teilweise schlecht oder gar nicht erreichbar gewesen sei. Hier ist zu vermuten, dass die Abgrenzung zwischen Angeboten der Eingliederungshilfe (Tagesstätten, Betreutes Wohnen) und Angeboten der Wohlfahrtspflege allgemein (Begegnungstreffs) in der Fragestellung nicht klar abgegrenzt worden sind. Während ein Großteil der Einrichtungen der Eingliederungshilfe ihre Angebote individuell aufrechterhalten haben, mussten Begegnungstreffs schließen.

Auch das medizinische Versorgungsnetz hat eine große Bedeutung für die befragten Gruppen. Der Hausarzt wurde häufiger als wichtiger Gesprächspartner in der Zeit des ersten Lockdowns angegeben.

Insgesamt wird deutlich: Krisenerfahrene Menschen haben besonders durch den Lockdown und auch unter der anhaltenden Pandemie zu kämpfen. Es fallen gewohnte und sichere Strukturen weg. Auf der anderen Seite nutzen Krisenerfahrene auch die Chancen und erfahren eine insgesamt intensive Form der gesellschaftlichen Solidarität. Initiativen entstehen häufig nicht für eine bestimmte Zielgruppe, vielmehr entstehen Initiativen im Sinne des gesellschaftlichen Miteinander durch die Nachbarschaft und das nähere Umfeld, sowie durch Soziale Medien (z.B. Facebook). Letztlich verstärkt die Pandemiekrise das Miteinander, hiervon können Krisenerfahrene profitieren.

Multiplikator*innenteam

Das Multiplikator*innenteam konnte direkt innerhalb der ersten Woche nach Bewilligung des Antrags aufgestellt werden. Wichtig bei der Zusammenstellung des Teams war der „triadische Blick“, also der Versuch, ein möglichst breit aufgestelltes Team zu haben. Dieses Team hatte die Aufgabe, die Befragung weiter an ihre Netzwerke zu geben und auch telefonische Interviews in ihren Netzwerken durchzuführen.

Institutionen und Initiativen:

- Der Paritätische Niedersachsen
- GESO gGmbH, Rotenburg
- Tandem e.V., Bremervörde
- LPEN e.V., Ilsede
- GPE, Gesellschaft für psychosoziale Einrichtungen gGmbH, Mainz

- AANB e.V., Hannover
- Ostfriesische Gesellschaft gGmbH, Aurich
- Selbsthilfegruppe Sonnenschein, Schaumburg
- Selbsthilfegruppe Depressionserfahrener: Hab Mut, zeig Gesicht e.V. Garbsen
- BUBIS e.V. - EUTB Schaumburg
- Deutsche Gesellschaft für Bipolare Störungen e.V. , Frankfurt

Nächste Schritte:

Bis zum 31.01.2021 erfolgte die Auswertung der Umfrage mit Details und konkreten Ergebnissen und daraus resultierenden Ableitungen. Es wurde deutlich, dass es viele Initiativen gibt, die sich nicht institutionalisiert haben, sondern „die aus sich selbst heraus“ entstanden sind, ohne dass sie von außen besonders sichtbar wurden. Diese wurden näher skizziert, die Ergebnisse der Onlinerecherche haben die Erhebungen noch unterstrichen. Weiterführend wurden Erfahrungen von Krisenerfahrenen und Angehörigen in der Zeit des ersten Lockdowns konkreter ausgeführt.

Ergebnis zum ersten Lockdown

22.03.2020 erster Lockdown (siehe <https://www.handelsblatt.com/politik/deutschland/coronakrise-regelwirrwar-bleibt-keine-ausgangssperre-aber-kontaktverbot/25665214.html>): In Deutschland wird keine generelle Ausgangssperre eingeführt – aber ein Kontaktverbot, das die Ausbreitung des Virus verlangsamen soll. Der erste Corona-Lockdown in Deutschland tritt damit in Kraft. Diese von Bund und Ländern beabsichtigte umfassende Reduzierung sozialer Kontakte soll wohl mindestens zwei Wochen gelten. Kanzlerin Angela Merkel und die MinisterpräsidentInnen verständigen sich bei einer Telefonkonferenz darauf, Ansammlungen von mehr als 2 Personen grundsätzlich zu verbieten. Die Regelung gilt nicht für Familienmitglieder sowie in einem Haushalt lebende Personen.

- Entwicklung von Selbsthilfe- und Eigeninitiative *während des ersten Lockdowns der Corona-Pandemie.*

Nach Abschluss der sehr umfangreichen Umfrage ist deutlich geworden: Menschen mit und ohne Krisenerfahrung haben sich engagiert, dies nicht immer sichtbar und häufig auch ganz leise und für sich. Neben diversen, umfangreichen professionellen Angeboten gab es während des ersten Lockdowns und darüber hinaus eine Fülle an Initiativen, die aus dem Nichts entstanden sind. Aufmerksam sind wir auf diese geworden durch das genaue Hinhören und Nachfragen, besonders im Rahmen der persönlichen Interviews. Den Projektauftrag konnten wir auf diese Weise näher skizzieren. In den folgenden Ausführungen werden die identifizierten Initiativen aufgezeigt. Diese sind näher in den kategorisierten Listen zu finden (Externes PDF). Zudem wurde deutlich, dass neben einigen Angeboten, die beispielsweise außerhalb geschlossener Räume stattfinden konnten, ein besonderer Fokus auf die Bereitstellung und Nutzung digitaler Anwendungen gelegen hat.

Besonders häufig wurden Initiativen aufgezeigt, die sich mittels Kommunikation via Video Gruppentreffen organisieren. Neben eigenständig organisierten Settings im Rahmen von Selbsthilfegruppen, Freundschaftstreffen und Familientreffen, konnten auch Trialoge, Watchparties, Kochevents, Sporttreffen, Achtsamkeitsübungen in der Gruppe und weitere Aktivitäten durchgeführt werden. Interessant ist auch, dass es über den Lockdown hinaus zu einer Weiterführung dieser Angebote im sogenannten hybriden Format kam, welches die Mischform digitaler und vor Ort präsenter Treffen darstellt. Kreative Möglichkeiten sind außerdem durch die Nutzung digitaler Gruppentools entstanden. Der Bereich des Selbstlernens nahm zu; digitale Anwendungen wurden zur individuellen Kompetenzerweiterung hinzugezogen, Online-Spiele ermöglichten zudem Beschäftigung und Aufrechterhaltung von Gruppenerlebnissen. Auch konnten die Social-Media-Kanäle dazu beitragen, dass sich Menschen untereinander organisierten. Hilfsangebote wurden durch Facebookgruppen und EbayKleinanzeigen kommuniziert und erfolgreich durchgeführt. Messengerdienste wie Telegramm, Signal, Whatsapp, Slack und weitere ermöglichten einen einfachen und kurzweiligen Austausch. Auch Sportvideos, Achtsamkeitsmeditationen, das Ausprobieren neuer App's und die weiterführende Vernetzung durch Onlineangebote waren sehr präsent und wurden stark genutzt.

Einen weiteren sehr starken Bereich während des Lockdowns stellten Besuche in der Natur dar. Gruppentreffen, die zuhause nicht mehr möglich waren, konnten zumindest eingeschränkt in der Natur wahrgenommen werden. Menschen, die einen eigenen Garten nutzen konnten, waren die Gewinner*innen des ersten Lockdowns. Hier war es durchaus einfach möglich, andere Menschen zu treffen. Aber auch die Naturgebiete, Wanderwege, organisierter Sport im Freien u. ä. wurden ausgiebig genutzt. Ausflüge in weiter entfernte Gebiete innerhalb des Bundeslandes waren beliebt. Die Einschränkungen durch den Lockdown konnten somit subjektiv reduziert werden. Voraussetzung für die Nutzung dieser Angebote ist allerdings der eigene Antrieb, rauszugehen. Außerdem stellte der Zugang zur Mobilität zum Teil eine große Herausforderung dar.

Von Krisenerfahrenen wurde berichtet, dass z. B. der persönliche Wohnraum neu renoviert und das Lebensumfeld verschönert wurde. Menschen unterstützten sich gegenseitig beim Aufräumen und Aussortieren. Viele Menschen haben auf Handarbeiten zurückgegriffen und sich, mitunter auch durch Hilfe der Digitalisierung, neue Kompetenzen aneignen können. Zeit wurde außerdem verbracht durch das Lesen von Büchern, Fernsehen und weiteren gängigen Beschäftigungsmöglichkeiten. Einkaufshilfen wurden ebenfalls privat organisiert, genau wie die Versorgung mit frisch gekochtem Essen oder anderen regionalen Lebensmitteln.

Überraschend für uns war das Feedback, dass viele besonders den ersten Lockdown als eine Art der Entschleunigung wahrgenommen hatten.

- Hilfen von Dritten durch Nachbarn, Verwandte und Freunde für Menschen mit Krisenerfahrungen *während des ersten Lockdowns der Corona-Pandemie.*

Die Vielfalt an Unterstützungsmöglichkeiten ist uns bei der Auswertung dieser Recherche sehr deutlich geworden. Wie schon in den vorherigen Ausführungen unter Punkt 1 benannt, sind die Möglichkeiten scheinbar unerschöpflich und letztlich ist es eher eine Frage der Kreativität und Motivation, welche Unterstützungswege entstanden sind. Bei der Gruppe der Unterstützer*innen ist deutlich geworden, dass diese sehr intensiv versucht haben, trotz Lockdown, den persönlichen Kontakt aufrecht zu erhalten; sei es durch Treffen in der Natur, am Zaun oder Fenster, gemeinsame

kleine Ausflüge etc. Es entstand der Eindruck, dass sich ein neues Gefühl der Wertschätzung für gemeinsame Kontakte entwickelt hat. Angehörige und Freunde zeigten sich sehr hilfsbereit, bei Bedarf rund um die Uhr erreichbar zu sein. Manche Freunde und Familienmitglieder richteten sogar eine Art „Hotline“ für den Notfall ein, sodass es zu jeder Tages- und Nachtzeit Ansprechpartner*innen gab. Auch das Verfassen und Versenden von Mutmach-Briefen untereinander wurde als hilfreich empfunden. Onlinekurse zu verschiedenen Themen wurden durchgeführt. Diverse Formen von Nachbarschaftshilfen wurden angeboten. Außerdem wurde sich gegenseitig bekocht, davon profitierte besonders die Gruppe der Personen, die sonst über professionelle Angebote wie Suppenküchen, Treffs und Tagesstätten mit einem regelmäßigen Essensangebot versorgt wurden. Das Einbringen von Skills und Fähigkeiten im Handwerk wurde für ein aktives Miteinander genutzt. Krisenerfahrene wurden aktiv dazu angehalten, sich sinnstiftend mit einzubringen. Angehörige schilderten im Interview, wie krisenfest ihre Angehörigen im Lockdown wirkten und sich eher darum sorgten, dass vorher nicht belastete Menschen psychische Schäden im Lockdown entwickeln.

- Alltag von krisenerfahrenen Menschen – was hat diesen erträglicher gemacht ohne dass sich das professionelle Hilfesystem damit *während des ersten Lockdowns der Corona-Pandemie* befasst hat

Aus der Sicht der Krisenerfahrenen lässt sich ableiten, dass es als hilfreich empfunden wurde, dass jemand da ist. Besonders im ersten Lockdown entstand eine sehr hohe Form der Solidarität untereinander. Krisenerfahrene fühlten sich verbunden, gemeinsam für eine Sache gesamtgesellschaftlich einzustehen. Die Besonderheit dieser Pandemie ist, dass sie jeden betrifft, unabhängig von der individuellen Lebenssituation. Für Krisenerfahrene, die mit der Anwendung digitaler Tools vertraut waren, war der Umgang mit den Herausforderungen des Lockdowns erträglicher. Es wurde als hilfreich wahrgenommen, dass besonders im Bereich der Selbsthilfe und im privaten Bereich Kontakte beständig aufrechterhalten werden konnten. Auch das Entwickeln einer neuen inneren Haltung zum Lockdown war hilfreich, so konnten einige die Zeit als eine „Auszeit“ verstehen und als Pause für sich persönlich nutzen. Gleichzeitig wurde berichtet, dass es eine Fülle an Angeboten, auch aus den professionellen Netzwerken, gab. Diese halfen eine eigene Struktur aufrecht zu erhalten. Sportliche Tätigkeiten, verordnete Therapien die als Hausbesuche durchgeführt wurden, intensive Gespräche via digitaler Tools, kreative Aktivitäten oder Beschäftigungsspiele wurden geschätzt und intensiv durchgeführt. Außerdem wurde die Durchführung kreativer Tätigkeiten wie z.B. Fotografie und Malerei als Unterstützung benannt. Zudem nutzen einige den Lockdown dazu, ein Instrument mittels Onlineunterricht, Nachbarschaftshilfe oder über Videos zu erlernen.

- Schwächen durch den Lockdown darstellen und Ansatzpunkte für Verbesserungen finden

In der Rückschau wurde mehrfach darauf aufmerksam gemacht, dass sich alle Befragten Gruppen von Beginn an mehr Aufklärung zu der Pandemie gewünscht hätten. Die Gesundheitssysteme waren zum Teil schlecht erreichbar und selber überfordert, Mitarbeiter*innen sozialer Einrichtungen plötzlich nicht oder nur eingeschränkt erreichbar. Dass echte, sogenannte LIVE-Kontakte gerade

durch die professionellen Settings zum Teil komplett unterbunden wurden, hat zu hoher Unsicherheit und Belastung Krisenerfahrener geführt. Der Wunsch für die Zukunft wäre es, auch in einer erneuten ähnlichen Extremsituation Anlaufstellen bereitzuhalten, die weiterhin live-Kontakte ermöglichen. Ein großes Defizit war außerdem für die Gruppe derer gegeben, die nicht über die nötige Technik verfügten, um digital teilzuhaben, außerdem erfuhr die Gruppe ein Defizit, die sich mit der Anwendung digitaler Technik nicht auskannten. Hier wurde der Wunsch nach mehr Unterstützung und Wege der Fortbildung zur Hinführung digitaler Kompetenz deutlich. Zudem waren die Personen benachteiligt, die über keine digitale Infrastruktur z.B. durch eine stabile Internetverbindung verfügten. Weiterführend wurde angemerkt, dass ein Smartphone oder ein vergleichbares Endgerät als eine notwendige Sozialleistung zur Erreichung der Teilhabe mit in das Leistungsangebot aufgenommen werden sollte. Belastend war außerdem, dass Leistungen zur Eingliederungshilfe zum Teil unterbrochen worden sind, der Wunsch, dass Angebote wie z.B. niederschwellige Arbeitsmöglichkeiten zwingend aufrechterhalten werden sollten, wurde deutlich. Auch in den Zeiten des Lockdowns wurde auf einen Hilfe- Förderplan aufmerksam gemacht, die Idee an der Stelle war, dass Pläne Pandemiekonform weiterentwickelt werden und es nicht zu langen Wartezeiten für die persönliche Entwicklung kommt. Servicestellen für Initiativen und Selbsthilfegruppen sollten hierbei unterstützen.

Wie bereits im Juli 2019 von der Friedrich Ebert Stiftung veröffentlichten Positionspapier mit den genannten Handlungsbedarfe zur Reform der psychosozialen Versorgung 44 Jahre nach der Psychiatrie-Enquete beschrieben wurde, dass „(...)die Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen an deren individuellen Bedürfnissen ausgerichtet sein soll,“ damit es „ (...) nicht nur um eine Reduktion der Krankheitssymptome im engeren medizinischen Sinne, sondern zugleich um den Erhalt oder die Wiedergewinnung möglichst umfassender sozialer Teilhabechancen“ geht, ist in den Ergebnissen der Umfrage deutlich geworden, dass zu Zeiten des Lockdowns und dem Wegfall der Versorgungssysteme genau diese soziale Teilhabe für Menschen mit Krisenerfahrungen sich reduziert hat.

Gerade Menschen, die von einer schweren psychischen Erkrankung betroffen sind, leiden zudem in besonderem Maße unter den ständigen institutionellen, konzeptionellen und personellen Kontinuitätsbrüchen in der Behandlung und Versorgung.
(Steinhart / Wienberg 2017: 27; Mönter 2017: 106).

Die Umfrageergebnisse haben gezeigt, dass ein zusätzlich pandemiebedingter Beziehungsabbruch nicht nur bei den Krisenerfahrenen zu einer persönlichen Unsicherheit geführt hat, auch Angehörige und professionell Helfende waren zu Beginn der Pandemie nicht nur aus der persönlichen Betroffenheit mit dem Lockdown beschäftigt, auch die regelmäßig sich verändernden Vorgaben des Gesundheitssystems forderten das Schaffen neuer kreativer Angebote im Versorgungssystem.

Den Auftrag der Leistungserbringung konnten Leistungsträger und Leistungserbringer nur bedingt abstimmen, zudem fehlte in der Regel ein funktionaler Standard für die gemeindepsychiatrische Versorgung von Menschen mit (schweren) psychischen Erkrankungen, indem eine bedarfsgerechte Versorgung notwendigen Unterstützungsfunktionen in den Bereichen Behandlung und Teilhabe beschrieben wird. (siehe Steinhart – Funktionales Basismodell)

Es fehlte auch die Kommunikation aller relevanten Anbieter in der Region in der Abstimmung auf gemeinsame Werte als ein Minimalstandard für die Ausgestaltung der regionalen Behandlungs- und Unterstützungslandschaft unter Hinzunahme des trialogischen Ansatzes.

Zuletzt sei im Rahmen der Selbstkritik noch darauf hingewiesen, dass wir mit dieser Umfrage auch nur die erreichen konnten, die einen digitalen Zugang hatten. Die, die davon ausgeschlossen waren

oder diesen nicht haben wollten, konnten wir nicht erreichen. Es ist davon auszugehen, dass die vorliegenden Ergebnisse deshalb eine verdeckte Menge an Personen mit Behinderung nicht einbeziehen konnten.

INKLUSIONSNETZ:

Sunita Schwarz
Lilith Zägel
Benjamin Zebrowski
Andreas Landmann