

JINGLE Distanzbesuch – der Podcast über Solidarität in der Pandemie. Mit Nina Bundels und Janno Reincke.

Sprecherin: Nina Bundels

Herzlich Willkommen. Wann stößt Solidarität an ihre Grenzen? Wie wägt man Lebenserhaltung mit Selbstbestimmung ab? Spielt Solidarität in Extremsituationen überhaupt noch eine Rolle? Wir haben in den letzten Folgen schon einiges gelernt, z.B. dass Solidarität endlich ist. Irgendwann ist der "Solidaritäts-Akku" einfach leer. Es fällt uns auf Dauer schwerer, solidarisch zu handeln, wenn zu viel Solidarität gefordert wird. Und dann stößt Solidarität an ihre Grenzen. Gleichzeitig steht Solidarität ja als Wert auch immer in Konkurrenz und Abwägung zu anderen Werten, die vielleicht noch wichtiger sein können. Das gilt zum Beispiel für in Extremsituationen, wenn Angehörigen von sterbenden Menschen Abschied nehmen müssen. Und genau darüber sprechen wir heute mit Dr. Uwe Sperling. Er ist Gerontologe in der Universitätsmedizin in Mannheim. Hallo Herr Dr. Sperling, vielen Dank, dass wir Sie heute hier für das Gespräch besuchen dürfen.

Uwe Sperling: Ich begrüße Sie herzlich in Mannheim – hier an der Universitätsmedizin.

Wir beginnen in unserem Podcast immer mit den solidarischen 3 Minuten. Hier stellen wir Ihnen drei persönliche Fragen zu Solidarität.

JINGLE Die solidarischen drei Minuten

Herr Dr. Sperling, wann haben Sie denn zuletzt Solidarität erlebt?

Uwe Sperling: Im Dezember. Da war ich beim Arzt und bekam hinterher keine Rechnung. Wir haben ja die Solidarität in Form der gesetzlichen Krankenversicherung. Und ich denke, viel von dem, was Solidarität bei uns im Land heißt, ist über solche Regelungen geregelt und eingerichtet. Sodass wir oft gar nicht merken, dass es sich hier um Solidarität handelt. Ich denke jetzt aber auch nochmal persönlich nach und dann muss ich hier ins Jahr 1984 zurückgehen, als ich an meiner ersten Arbeitsstelle war. Wo ich auch mit dem Chef im gleichen Haushalt wohnte und es zu solchen Vorwürfen kam, dass ich nicht mehr damit umgehen konnte und mein Vater dann angerufen hat, um hier Dinge zurechtzurücken. Das ist dann zwar nicht unbedingt 100% gut gelungen, weil ich mich immer noch unverstanden fühlte. Aber im Nachhinein betrachtet: Das war ein Akt von Solidarität.

Sehr spannende Beispiele. Was bedeutet denn Solidarität für Sie persönlich?

Uwe Sperling: Für mich bedeutet Solidarität, sich an die Seite eines anderen zu stellen, der in Nöte kommt. Oder an die Seite eines anderen stellen, der aus eigener Kraft nicht erreicht, was ihm zusteht, was gerecht ihm gegenüber wäre, oder was seine Ziele sind.

Und wann, glauben Sie, brauchen wir mehr Solidarität?

Uwe Sperling: Ich denke, wir brauchen sie überall dort, wo wir alleine nicht stark genug sind. Als Bereiche fallen mir ein, dort wo Machtstreben zu stark sich ausprägt oder

Ungerechtigkeiten vollzogen werden. Dort brauchen wir unbedingt Menschen, die uns zur Seite stehen.

Herr Dr. Sperling, Sie sind Gerontologe, haben viel Kontakt zu alten Menschen in Krankenhäusern. Als die Pandemie am heftigsten gewütet hat, sind viele Menschen allein und einsam gestorben, weil es Besuchsverbote gab. Von außen hat man da nicht so viel mitbekommen. Können Sie uns einen Einblick geben, wie die Situation damals in den Krankenhäusern und auf den Intensivstationen ausgesehen hat?

Uwe Sperling: Ja. Draußen standen in Bezug auf die Intensivstation, aber auch auf das ganze Haus an den Zäunen Plakate „Keine Besuche“. Mehr stand nicht drauf. Aber war das so? In der Intensivstation, fast von Anfang an, war es anders. Dort hat man bereits nach kurzer Zeit Ausnahmeregelungen gemacht, sodass im Regelfall, wenn es gewünscht war, durchaus auch in der Hochzeit von Corona der Kontakt zwischen Angehörigen und Patienten ermöglicht wurde. Aber: Der Blick auf die Intensivstation allein greift meines Erachtens zu kurz. Denn die Intensivbetten wurden freigehalten für die Corona-Patienten. Das heißt, Intensivkapazitäten wurden geschont, indem durchaus wichtige Behandlungen unterblieben sind. Wenn das noch länger angedauert hätte, hätte es durchaus die Gefahr gegeben, dass das entsprechende Fachwissen verloren geht. Es war ein völlig veränderter Ausnahmebetrieb.

Ich nehme an, es gab deutlich weniger Besuch als vor der Pandemie.

Uwe Sperling: Tatsächlich sind natürlich weniger Besucher gekommen. Man hat ja überall gelesen, dass man keine Besuche machen soll und kann. Und es waren so viele Hindernisse, die sicherlich dazu beigetragen haben, dass weniger Besucher überhaupt ihren Weg hierhin gemacht haben. In der Geriatrie beispielsweise haben wir sehr früh ähnlich wie auf der Intensivstation Besucher eingelassen, aber eben genau mit diesen Bedingungen. Und hier kommt zum Beispiel dazu, dass ein geriatrischer Patient aufgrund der Schwere seiner Krankheit und aufgrund der körperlichen und geistigen Verfassung sehr schnell in der Gefahr, ein Delir, einen Verwirrheitszustand zu entwickeln. Und das muss natürlich mit allen Kräften vermieden werden. Und da helfen weniger Medikamente, sondern mehr die persönliche Begegnung und Begleitung und Orientierung.

Haben Sie noch eine Situation im Kopf, die Ihnen besonders in Erinnerung geblieben ist?

Uwe Sperling: Allerdings. An eine Situation kann ich mich lebhaft erinnern. Ich wurde von einem Kollegen angesprochen. Sein Vater sei wieder an einem Schlaganfall erkrankt und ins Krankenhaus gekommen in einer anderen Stadt. Und der suchte jetzt den Rat: Ich komme nicht in das Krankenhaus hinein, ich bekomme keine Ausnahmegenehmigung. Was soll ich tun? Dem Vater geht es schlecht. Er hat inzwischen die Vorstellung, dass die Familie ihn aufgegeben hat und gar nicht mehr nach ihm fragt. Was kann ich tun? Ich konnte dann auf unsere Erfahrungen hier in der Praxis zurückgreifen. Da ist doch der Ansatzpunkt die Gefahr, einen Verwirrheitszustand zu entwickeln und den weiter zu verstärken. Der Vater wurde dann auf eine andere Station übergangsweise verlegt. Dort traf der Kollege auf eine Oberärztin, für die es selbstverständlich war, sofort diese Ausnahmegenehmigung auszustellen. Danach kam derselbe Vater nochmals auf eine andere Station, die dortige Geriatrie. Dort war eine Ausnahmegenehmigung nicht möglich, um die anderen Patienten zu

schützen. In dem Moment, wo der Vater aber als sterbend klassifiziert wurde, war es sofort möglich, diese Ausnahmegenehmigung zu bekommen. Es war dann ab diesem Moment auch gleich, wie viele Personen, und wann und wie lange sie kommen. Das ist natürlich ein erschreckendes Hin und Her. Es erinnert mich an diese Diskussion um den Flickenteppich, der einerseits sei Gutes und andererseits seine Schwierigkeiten hat.

Das heißt, es gab viele Ausnahmeregelungen, aber die wurden unterschiedlich gehandhabt.

Uwe Sperling: Ganz genau. Um dieses Beispiel noch abzuschließen: Es gelang diesem Kollegen, kurz vor dem Tod des Vaters die Entlassung aus dem Krankenhaus zu bewerkstelligen. Er hat nochmal die Augen aufgemacht und nochmal gesagt „nach Hause“ und ist dann einen Tag nach der Entlassung zu Hause gestorben, nachdem die Familie auch Abschied nehmen konnte. Ich will nichts beschönigen und nicht sagen, so schlimm war es doch nicht und die Krankenhäuser haben alles super gemacht. Ja, sie haben vieles super gemacht. Aber es gab viele schwierige und unbefriedigende Situationen. Es war eine schwierige Zeit. Manches ist gelungen und manches ist misslungen.

Und wir können hoffentlich auch sehr viel aus den letzten Jahren lernen auch für die Zukunft. Es gab ja auch sehr viele Aufrufe zu solidarischem Handeln. Meistens von der Politik im Zusammenhang mit Einschränkungen oder Verboten, an die man sich im Grunde ja sowieso halten musste. Solidarität war dann aber das Argument, dass die Leute das auch akzeptieren, dass sie sich aus eigener Überzeugung daran halten. Ist es nicht vermessen von Menschen, deren Verwandte gerade im Sterben liegen, zu erwarten, dass sie „aus Solidarität“ nicht mehr von ihnen Abschied nehmen sollen?

Uwe Sperling: Ich habe mich von Anfang an schwer getan mit dem Begriff der Solidarität in diesem Zusammenhang. Wenn ich es pointiert aussprechen darf: Für mich hat diese ganze Aktion mit Solidarität eigentlich herzlich wenig zu tun. Es war eine Notmaßnahme in einer nicht berechenbaren und nicht planbaren Ausnahmesituation. Und in dieser Situation für mich nachvollziehbar und verstehbar. In dieser ersten Zeit, wo wirklich gar nichts absehbar war, da ist es nachvollziehbar und als solche Notmaßnahme denkbar. In dem Moment, wo etwas mehr Planungsmöglichkeit und Gestaltungsmöglichkeit ist, ist es in keiner Weise gerechtfertigt, solche Dinge zu verlangen und durchzusetzen. Es sei denn, dass wirklich die Grenzen so eng und die Kapazitäten so ausgeschöpft sind, dass es nicht leistbar wäre.

Und dann kann man da auch nicht den Stempel „Solidarität“ draufsetzen, wenn ich das so richtig verstehe.

Uwe Sperling: Ich glaube, der Stempel würde mir in der Hand abbrechen.

Ein anderes Thema, das wirklich viel mit Solidarität zu tun hat, ist das Thema Ehrenamt. Gerade in Pflegeeinrichtungen und Krankenhäusern sind ehrenamtliche Helferinnen und Helfer super wichtig. Bevor wir jetzt darüber sprechen, wie das mit dem Ehrenamt hier in der Universitätsklinik Mannheim war, hören wir einen kurzen Impuls in unserem Solidaritäts Report.

Sprecherin: Nina Bundels

2019 - Rund 37 Prozent in Deutschland engagieren sich ehrenamtlich. Das zeigt eine Statistik des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. Aber wie sieht das heute aus? Alle fünf Jahre veröffentlicht die Studie neue Ergebnisse. 2024 das nächste Mal. Fest steht aber: Corona hat das Ehrenamt in Deutschland beeinflusst. Darunter fallen ganz unterschiedliche Tätigkeiten. Zum Beispiel auch das ehrenamtliche Engagement in Pflegeeinrichtungen und Seniorenheimen. Diese mussten während der Pandemie ihre Türen schließen. Auch für Ehrenamtliche.

***OT 1:** Ich habe erlebt, dass Ehrenamtliche verunsichert waren. Sie dürfen die Einrichtungen nicht mehr betreten. Sie mussten sich irgendwie auch arrangieren, wie sie jetzt mit ihrer Zeit umgehen.*

sagt Ute Rokahr. Seelsorgerin für alte Menschen in Seniorenheimen und Mitglied in der Arbeitsgruppe Altern und Ethik der Akademie Ethik in der Medizin. Sie hat sich viel mit dem Thema Ehrenamt während Corona beschäftigt.

***OT2:** Es waren einfach Fantasien da, wie geht es dieser oder jener Person, die ich sonst regelmäßig besuche. Erinnerst sie sich an mich? Ist sie demenziell fortgeschritten, wenn ich wiederkomme? Da war eine stärkere Verunsicherung, als ich erwartet habe.*

Mit den Menschen reden, ihnen vorlesen, spazieren gehen - alles wichtige Aufgaben, die Ehrenamtlerinnen und Ehrenamtler übernehmen. und den Menschen in Einrichtungen Halt geben.

***OT3:** Menschen, die freie Zeit zur Verfügung stellen, sind ja sehr kostbar für unsere Solidargemeinschaft. Und Ehrenamtliche waren zunächst ja auch ausgebremst in dieser Pandemiezeit. Und das hat was mit ihnen gemacht, als auch mit den Bewohnerinnen und Bewohnern in den Pflegeeinrichtungen. Die älteren Menschen haben die Ehrenamtlichen vermisst, als Gesprächspartner, als Besuch, als Person, mit der man etwas austauschen kann.*

Wie war die Situation der Ehrenamtlichen in den Kliniken und Krankenhäusern? Hat sich das ehrenamtliche Engagement durch Corona verändert?

JINGLE

Darüber wollen wir jetzt mit Ihnen, Herr Dr. Sperling, sprechen. Haben Sie die Auswirkungen auch in der Klinik hier gespürt?

Uwe Sperling: Die haben wir unmittelbar gespürt. Und zwar haben wir hier in der Geriatrie einen ehrenamtlichen Dienst. Der nennt sich BIK – Begleiterinnen und Begleiter im Krankenhaus. Und die haben die Aufgabe, ein Stück Normalität in den Alltag der Patienten zu bringen und eben auch Orientierung, sodass ein Stück Prävention von Delir oder Verwirrtheit realisiert wird. Und genau diese Leute konnten in der Zeit nicht hier ins Haus kommen. Man kann sich fragen: Waren wir da zu rigoros und zu voreilig? Ich gebe aber

auch zu bedenken: Diejenigen, die den Dienst tun, sind zum Teil selber in etwas fortgeschrittenem Alter. Das heißt, wir mussten auch darauf achten, dass die Personen selbst nicht durch unsere Ansprüche oder durch unser Bitte, hierher zu kommen, gefährdet werden. Also es war ein ständiges Abwägen, auch ein ständiges Kontakt-Halten. Und gerade diese Woche werden wir uns zum erstem Mal nach längerer Pause wieder zu einem Austausch treffen, wo wir auch darüber sprechen wollen, wie dieser Dienst weiter entwickelt werden kann.

Hat sich das gesellschaftliche Engagement in den letzten Jahren dadurch verändert? Sind es weniger Ehrenamtliche geworden oder läuft wieder alles ganz normal wie davor?

Uwe Sperling: Wenn ich konkret auf unseren Dienst hier jetzt schaue, dann ist es so, dass es weniger geworden sind. Aber der Grund dafür liegt am geringsten auf der Corona-Seite. Es waren mehrere Jahre und die Leute sind entsprechend älter geworden. Eine Person beispielsweise kann aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr kommen. Also von daher ist die Zahl geringer geworden, aber weniger aus den Gründen, dass coronabedingt sich die Einstellungen oder Verhaltensweise sich geändert hätten oder die Solidarität überfordert worden ist, sondern es ist einfach der Lauf der Zeit, der jetzt natürlich noch etwas im Brennglas verstärkt worden ist.

Herr Dr. Sperling, vielen Dank, dass wir heute bei Ihnen sein durften und vielen Dank für das spannende Gespräch!

Uwe Sperling: Auch Ihnen ganz herzlichen Dank für den Anstoß, noch einmal gründlich nachzudenken und zu reflektieren, was gewesen ist und hoffentlich etwas daraus zu lernen, falls wir noch einmal in diese oder eine ähnliche Situation geraten.

Neben unserem Podcast gibt es natürlich noch weitere Projekte, die sich mit Solidarität in der Pandemie auseinandersetzen. Heute stellen wir ein Projekt vor, das sich mit einer Gruppe beschäftigt, die in der Pandemie von vielen vergessen wurde.

JINGLE *Noch mehr Solidarität – Neues aus Forschung und Gesellschaft*

Sprecher: Janno Reincke

Aus Solidarität zu Hause bleiben, zum Schutz der anderen. Aber Stopp – was ist, wenn man gar kein festes Zuhause hat?

OT1: *Diejenigen, die auf der Straße leben müssen, für die war Corona eigentlich das kleinste Problem. Weil sie praktisch täglich ums Überleben kämpfen müssen.*

Das ist Professor Frank Sowa von der Technischen Hochschule in Nürnberg. Gemeinsam mit Kolleg*innen aus Dänemark und Großbritannien erforscht er in einem Projekt die Situation junger wohnungsloser Menschen während der Pandemie. Eine Gruppe, die fast nie öffentliche Aufmerksamkeit bekommt. Das Projekt heißt: Vulnerable Youth in Changing Risk Environments: Figurations of Urban Youth Homelessness in Germany, Denmark and the UK und ist auch Teil der Initiative „Corona Crisis and Beyond“, die von der VolkswagenStiftung

gefördert wird. Frank Sowa erklärt uns, was die Einschränkungen für den Alltag von Wohnungs- und Obdachlosen bedeutet haben:

OT2: *Wir konnten feststellen, dass die Mehrheit der wohnungslosen jungen Menschen ein höheres Maß an Isolation erlebt haben. Soziale Verbindungen wurden verloren während der Corona-Pandemie, aber auch viele Einschränkungen der Mobilität und täglichen Routinen waren feststellbar. Die vielen Vorschriften während des Lockdowns haben dazu geführt, dass die jungen Menschen weniger in der Lage waren, Geldmittel zu beschaffen, um ihren Lebensunterhalt materiell zu bestreiten. Und diejenigen, die Drogen konsumierten beispielsweise, mussten auch riskantere Wege gehen, um an Geld zu kommen.*

Deshalb will das Projekt auch aufmerksam machen und das Bewusstsein schärfen für die Situation dieser jungen Menschen, auch unabhängig von Corona. Und Schließlich sollen auch aus der Forschung heraus Empfehlungen für die Politik formuliert werden. Dabei arbeitet das Projekt auch mit lokalen Initiativen zusammen. Außerdem entsteht in Zusammenarbeit mit dem britischen Graphikdesigner James Munro ein Animationsfilm auf Deutsch, Englisch und Dänisch, der die Ergebnisse des Projektes anschaulich darstellt.

Mehr Infos zum Projekt und zum entstehenden Film findet ihr wie immer in den Shownotes.

JINGLE

In dieser Folge ging es um die Grenzen der Solidarität, wo Solidarität mit anderen Werten in Konflikt gerät und welche Folgen die Pandemie für ehrenamtliches Engagement eigentlich hatte. Die nächste Folge ist somit auch die letzte unseres Podcasts Distanzbesuch. Hier möchten wir einen Ausblick geben auf das, was wir in puncto Solidarität aus der Pandemie lernen und auch für weitere Krisen mitnehmen können.

JINGLE

Distanzbesuch ist ein Wissenschafts-Podcast des Instituts für Soziologie der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg und der Ethik in der Medizin der Carl von Ossietzky Universität Oldenburg.

Besucht uns gerne online unter www.distanzbesuch.de.

Gefördert von der Volkswagen-Stiftung.