

Ehrenamt in der Gemeindepsychiatrie

**Überblick über zentrale Ergebnisse
aus dem Projekt EhrGeP**

Gefördert durch:



Bundesministerium
für Gesundheit

aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages

Mai 2026

Projektleitung:

Dr. Elke Prestin

E-Mail: prestin@dvgp.org

Tel.: 0171 99 49 846

Mitarbeit:

Lisa Wnuck-Burzywoda

Herausgeber:

Dachverband Gemeindepsychiatrie e.V.

Richartzstraße 12

50667 Köln

E-Mail: dachverband@psychiatrie.de

Tel.: (0221) 277 938 70



10 Kernaussagen aus dem Projekt EhrGeP

1. Ehrenamtliches Engagement ist weiterhin ein relevanter Bestandteil gemeindepsychiatrischer Praxis.
2. Sowohl die Träger als auch die Ehrenamtlichen sehen einen hohen Nutzen des ehrenamtlichen Engagements.
3. Die Ehrenamtlichen ersetzen in der Regel keine Fachkräfte, sondern übernehmen eigene, ergänzende Aufgabenfelder. Sie schaffen zusätzliche soziale Kontakte, stärken Teilhabe und ermöglichen Begegnungen außerhalb professioneller Rollenlogiken.
4. Das ehrenamtliche Engagement ist vielfältig ausgestaltet und findet auch in selbstorganisierten Formen statt.
5. Die Träger setzen meist eigene Ressourcen (Zeit, Geld) ein und wünschen sich dafür eine Refinanzierung. Insgesamt wird der Nutzen des Ehrenamts aber höher bewertet als der entstehende Aufwand.
6. Als hinderlich für die Entwicklung des Ehrenamtes sehen die Träger vor allem strukturelle Faktoren an, darunter einen insgesamt sinkenden Stellenwert von ehrenamtlichem Engagement, Nachwuchsmangel und die Überalterung der aktuell ehrenamtlich Tätigen.
7. Als förderlich für die Entwicklung des Ehrenamtes bezeichnen die Träger insbesondere eigenes Engagement in der Öffentlichkeitsarbeit und in der Anwerbung von Interessierten sowie die gute Einbindung und Begleitung der Ehrenamtlichen.
8. Ein hoher Anteil der Ehrenamtlichen hat Erfahrungen mit psychischer Erkrankung, entweder aus eigener Betroffenheit oder im persönlichen Umfeld, teils auch aus (früherer) professioneller Tätigkeit.
9. Die Ehrenamtlichen wünschen sich vor allem Zusammenarbeit auf Augenhöhe, verlässliche Strukturen sowie Anerkennung und Wertschätzung. Wichtig sind ihnen auch Gestaltungsfreiheit in der ehrenamtlichen Tätigkeit und kurzfristige Flexibilität bzgl. Art und Umfang des Engagements.
10. Bei den Trägern besteht insgesamt ein großes Interesse, weiterhin oder neu mit Ehrenamtlichen zusammenzuarbeiten. Allerdings fühlt sich ein hoher Anteil der Befragten nicht ausreichend über die Möglichkeiten und Rahmenbedingungen informiert.

Inhalt

Hintergrund	5
Ausgangssituation	5
Das Projekt EhrGeP.....	5
Zentrale Ergebnisse der Befragungen	6
Wer hat an den beiden Befragungen teilgenommen?	6
Gemeindepsychiatrische Träger	6
Ehrenamtlich Engagierte	7
Wie verbreitet ist ehrenamtliches Engagement in der Gemeindepsychiatrie?	10
Wie finden Menschen ins Ehrenamt in der Gemeindepsychiatrie?.....	12
Motivation der Ehrenamtlichen	12
Wege der Anwerbung für das Ehrenamt.....	12
Wie sieht das ehrenamtliche Engagement konkret aus?	13
Aufgabenbereiche	13
Trennung der Aufgabenbereiche von Fachkräften und Ehrenamtlichen	15
Umfang und Häufigkeit des ehrenamtlichen Einsatzes.....	17
Organisation des ehrenamtlichen Engagements.....	17
Welche Erfahrungen und Qualifikationen benötigen die Ehrenamtlichen?	20
Welchen Nutzen hat das ehrenamtliche Engagement?	22
Nutzen für die Organisationen	22
Angenommener Nutzen für die Klientinnen und Klienten.....	23
Welche Herausforderungen und Entwicklungsbedarfe gibt es?	24
Informationsbedarf	24
Gründe für die Nicht-Zusammenarbeit mit Ehrenamtlichen	24
Herausforderungen für die Träger, die mit Ehrenamtlichen zusammenarbeiten	25
Qualifizierung, Begleitung und Reflexion	26
Weitere von den Ehrenamtlichen gewünschte Rahmenbedingungen	28
Vorschläge für die Stärkung des Ehrenamts in der Gemeindepsychiatrie	29
Welche Perspektiven hat das Ehrenamt in der Gemeindepsychiatrie?	31
Künftige Zusammenarbeit der Träger mit Ehrenamtlichen.....	31
Unterstützung einer bundesweiten Initiative	33
Folgerungen.....	33

Hintergrund

Ausgangssituation

Ehrenamtliches Engagement war lange Zeit ein prägender Faktor der Gemeindepsychiatrie. Bereits in den Anfängen der Psychiatriereform in den 1970er Jahren unterstützten sogenannte „Bürgerhelferinnen/Bürgerhelfer“ oder „Laienhelferinnen/Laienhelfer“ psychisch erkrankte Menschen im Alltag und förderten soziale Teilhabe und Begegnung.

In den folgenden Jahrzehnten wurden die gemeindepsychiatrischen Hilfen zunehmend professioneller, die Angebote wurden stärker ausdifferenziert. In der fachöffentlichen Wahrnehmung trat das bürgerschaftliche Engagement dadurch zunehmend in den Hintergrund. Zudem steht das Ehrenamt insgesamt unter dem Druck gesellschaftlicher Entwicklungen wie Individualisierung, Zeitknappheit und wachsenden institutionellen Anforderungen an Helfende.

Zugleich gibt es jedoch gute Gründe für die Annahme, dass zivilgesellschaftliches Engagement auch heute noch einen wichtigen Beitrag zur Gemeindepsychiatrie leisten kann. Denn durch die Etablierung spezieller Strukturen wie Besondere Wohnformen, Tagesstätten und Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM) entstehen Sonderwelten, in denen psychisch erkrankte Menschen weitgehend unter sich bleiben. Der Einbezug von Nicht-Fachkräften kann dem entgegenwirken und die Bezüge zum Sozialraum stärken.

Allerdings ist aktuell wenig darüber bekannt, in welchem Umfang und in welchen Zusammenhängen ehrenamtliches Engagement in der Gemeindepsychiatrie stattfindet. Ebenso wenig ist umfassend dokumentiert, welche Erfahrungen die gemeindepsychiatrischen Träger und die Ehrenamtlichen machen und welche Entwicklungspotenziale es gibt.

Das Projekt EhrGeP

Mit dem Projekt EhrGeP möchte der Dachverband Gemeindepsychiatrie e.V. dazu beitragen, die ehrenamtlichen Wurzeln der Gemeindepsychiatrie wieder verstärkt in den Blick zu nehmen. Es handelt sich um ein kleines Projekt, das über vier Monate vom Bundesministerium für Gesundheit gefördert wurde. Ziel war es, einen ersten Überblick über die Situation des Ehrenamtes in der Gemeindepsychiatrie zu erhalten.

Im Zeitraum von September bis Dezember 2025 wurden zu diesem Zweck zwei bundesweite Befragungen über die Online-Plattform SoSci Survey konzipiert und umgesetzt. Befragt wurden:

- 122 Leitungspersonen gemeindepsychiatrischer Trägerorganisationen
- 100 ehrenamtlich engagierte Personen

In diesem Dokument sind die wichtigsten Ergebnisse für eine breite Fachöffentlichkeit übersichtlich zusammengefasst.

Zentrale Ergebnisse der Befragungen

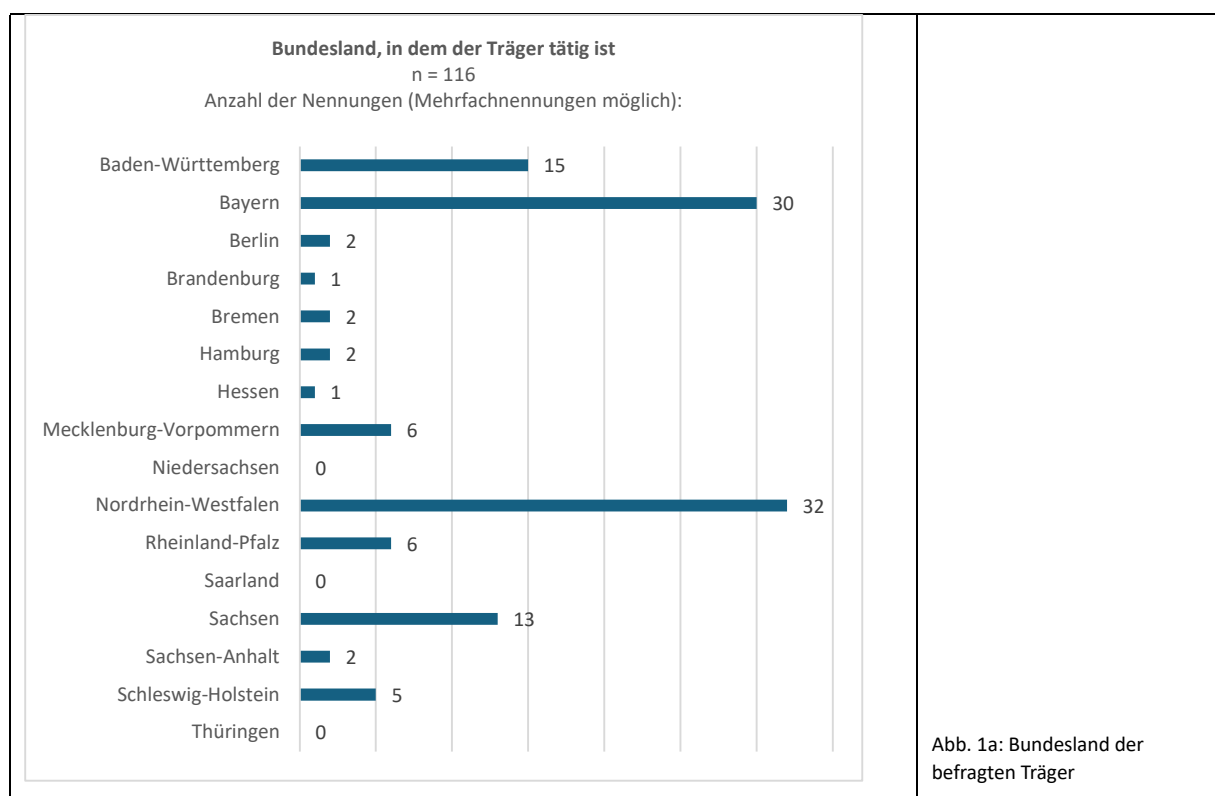
Wer hat an den beiden Befragungen teilgenommen?

Gemeindepsychiatrische Träger

An der Befragung gemeindepsychiatrischer Träger nahmen insgesamt 122 Leistungserbringer teil. Die Organisationen stammten aus 13 Bundesländern, vor allem aus Nordrhein-Westfalen, Baden-Württemberg und Bayern. Diese Verteilung entspricht weitgehend der Mitgliederstruktur des Dachverbands Gemeindepsychiatrie e.V.

Bei den befragten Organisationen handelte es sich überwiegend um kleinere bis mittelgroße Träger mit einer allerdings recht breiten Streuung.

Das Leistungsspektrum der teilnehmenden Organisationen spiegelte die Vielfalt gemeindepsychiatrischer Versorgung wider. Besonders häufig genannt wurden Ambulant Betreutes Wohnen bzw. Betreutes Einzelwohnen, Tagesstätten und besondere Wohnformen, aber auch Kontakt-Cafés und sonstige niederschwellige Anlaufstellen.



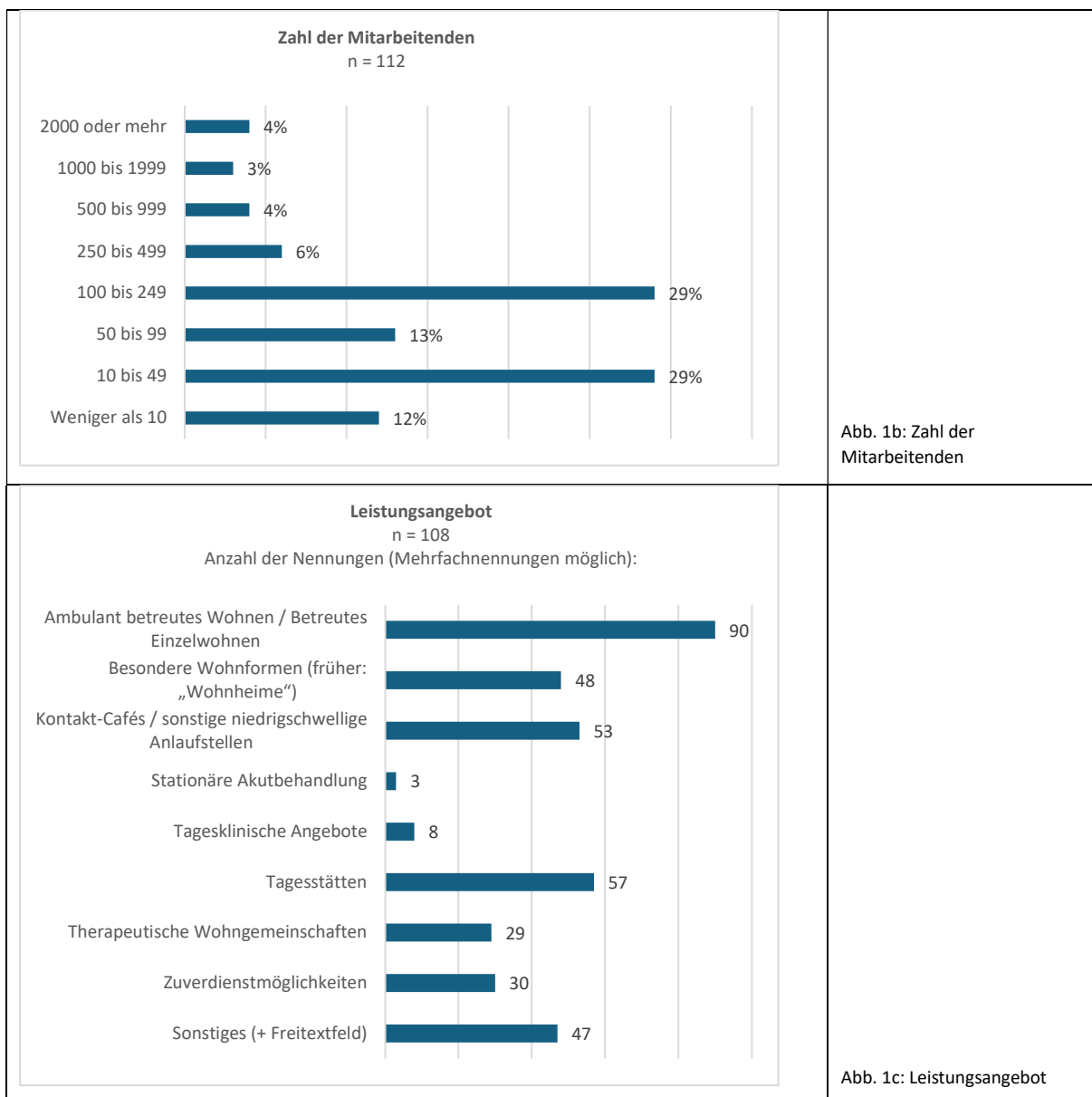


Abbildung 1a-c: Selbstauskunft der teilnehmenden gemeindepsychiatrischen Träger

Ehrenamtlich Engagierte

An der Befragung nahmen 100 ehrenamtlich engagierte Personen teil. Auch hier stammte der größte Teil der Befragten aus Nordrhein-Westfalen, Baden-Württemberg oder Bayern.

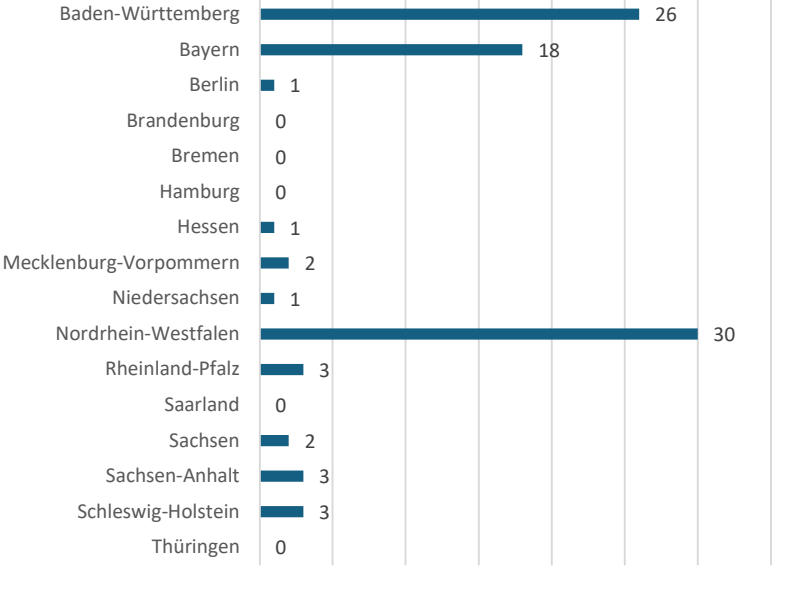
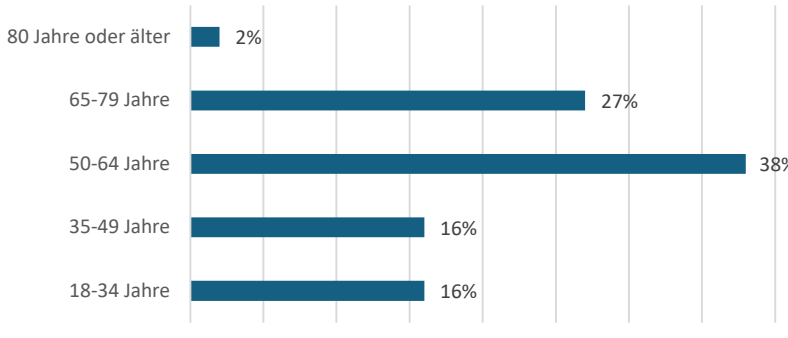
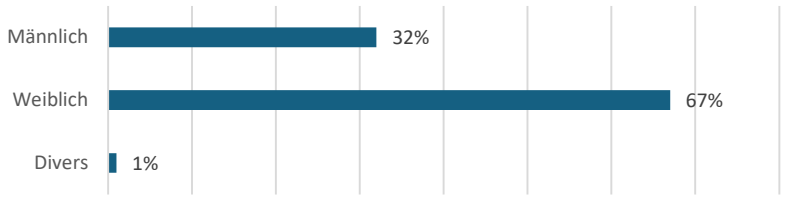
Das Durchschnittsalter der Befragten lag erwartungsgemäß im oberen Bereich. Insgesamt rund zwei Drittel der Teilnehmenden waren 50 Jahre oder älter. Rund zwei Drittel der Befragten gaben als Geschlecht „weiblich“ an.

Mehr als die Hälfte der Befragten lebten verheiratet oder in einer festen Partnerschaft. Gleichzeitig zeigte sich eine heterogene soziale Situation: Während ein Teil der Ehrenamtlichen noch berufstätig war, bezogen andere bereits Altersrente oder Erwerbsminderungsrente.

Auffällig war der hohe Anteil persönlicher Bezüge zur Psychiatrie. Die große Mehrheit der Befragten hatte entweder eigene Erfahrungen mit psychischer Erkrankung, Erfahrungen im

Familien- oder Freundeskreis oder berufliche Bezüge zum psychiatrischen beziehungsweise psychosozialen Feld.

Zudem übte mehr als die Hälfte der Ehrenamtlichen weitere Ehrenämter aus, überwiegend im sozialen Bereich.

<p style="text-align: center;">Soziodemographie: Bundesland n = 88 Anzahl der Nennungen (Mehrfachnennungen möglich)</p>  <table border="1"> <thead> <tr> <th>Bundesland</th> <th>Anzahl der Nennungen</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Baden-Württemberg</td><td>26</td></tr> <tr><td>Bayern</td><td>18</td></tr> <tr><td>Berlin</td><td>1</td></tr> <tr><td>Brandenburg</td><td>0</td></tr> <tr><td>Bremen</td><td>0</td></tr> <tr><td>Hamburg</td><td>0</td></tr> <tr><td>Hessen</td><td>1</td></tr> <tr><td>Mecklenburg-Vorpommern</td><td>2</td></tr> <tr><td>Niedersachsen</td><td>1</td></tr> <tr><td>Nordrhein-Westfalen</td><td>30</td></tr> <tr><td>Rheinland-Pfalz</td><td>3</td></tr> <tr><td>Saarland</td><td>0</td></tr> <tr><td>Sachsen</td><td>2</td></tr> <tr><td>Sachsen-Anhalt</td><td>3</td></tr> <tr><td>Schleswig-Holstein</td><td>3</td></tr> <tr><td>Thüringen</td><td>0</td></tr> </tbody> </table>	Bundesland	Anzahl der Nennungen	Baden-Württemberg	26	Bayern	18	Berlin	1	Brandenburg	0	Bremen	0	Hamburg	0	Hessen	1	Mecklenburg-Vorpommern	2	Niedersachsen	1	Nordrhein-Westfalen	30	Rheinland-Pfalz	3	Saarland	0	Sachsen	2	Sachsen-Anhalt	3	Schleswig-Holstein	3	Thüringen	0	<p>Abb. 2a: Bundesland der befragten Ehrenamtlichen</p>
Bundesland	Anzahl der Nennungen																																		
Baden-Württemberg	26																																		
Bayern	18																																		
Berlin	1																																		
Brandenburg	0																																		
Bremen	0																																		
Hamburg	0																																		
Hessen	1																																		
Mecklenburg-Vorpommern	2																																		
Niedersachsen	1																																		
Nordrhein-Westfalen	30																																		
Rheinland-Pfalz	3																																		
Saarland	0																																		
Sachsen	2																																		
Sachsen-Anhalt	3																																		
Schleswig-Holstein	3																																		
Thüringen	0																																		
<p style="text-align: center;">Soziodemographie: Altersgruppe n = 92</p>  <table border="1"> <thead> <tr> <th>Altersgruppe</th> <th>Prozent</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>80 Jahre oder älter</td><td>2%</td></tr> <tr><td>65-79 Jahre</td><td>27%</td></tr> <tr><td>50-64 Jahre</td><td>38%</td></tr> <tr><td>35-49 Jahre</td><td>16%</td></tr> <tr><td>18-34 Jahre</td><td>16%</td></tr> </tbody> </table>	Altersgruppe	Prozent	80 Jahre oder älter	2%	65-79 Jahre	27%	50-64 Jahre	38%	35-49 Jahre	16%	18-34 Jahre	16%	<p>Abb. 2b: Altersgruppen der befragten Ehrenamtlichen</p>																						
Altersgruppe	Prozent																																		
80 Jahre oder älter	2%																																		
65-79 Jahre	27%																																		
50-64 Jahre	38%																																		
35-49 Jahre	16%																																		
18-34 Jahre	16%																																		
<p style="text-align: center;">Soziodemographie: Geschlecht n = 90</p>  <table border="1"> <thead> <tr> <th>Geschlecht</th> <th>Prozent</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Männlich</td><td>32%</td></tr> <tr><td>Weiblich</td><td>67%</td></tr> <tr><td>Divers</td><td>1%</td></tr> </tbody> </table>	Geschlecht	Prozent	Männlich	32%	Weiblich	67%	Divers	1%	<p>Abb. 2c: Geschlecht der befragten Ehrenamtlichen</p>																										
Geschlecht	Prozent																																		
Männlich	32%																																		
Weiblich	67%																																		
Divers	1%																																		

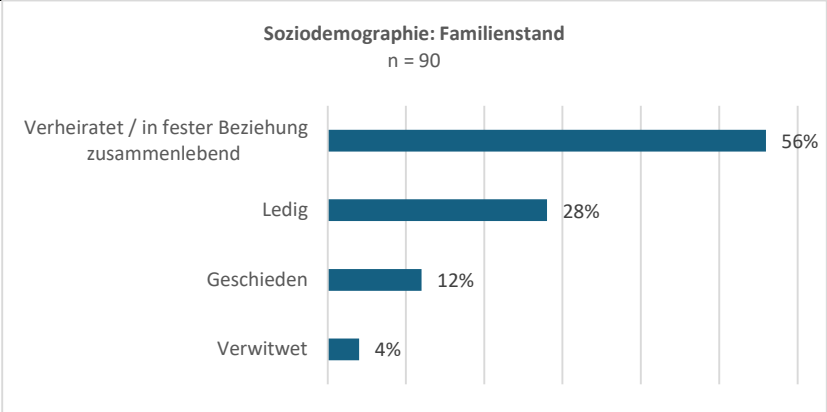


Abb. 2d: Familienstand der befragten Ehrenamtlichen

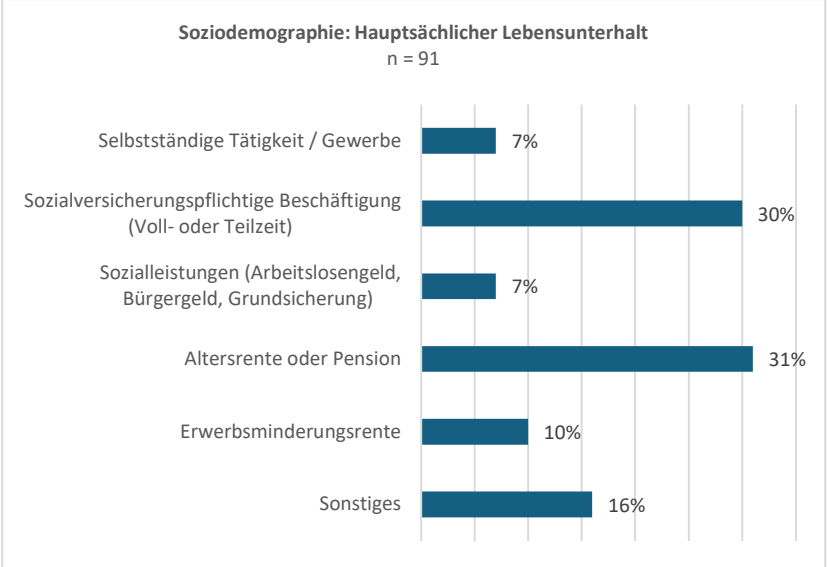


Abb. 2e: Hauptsächlicher Lebensunterhalt der befragten Ehrenamtlichen

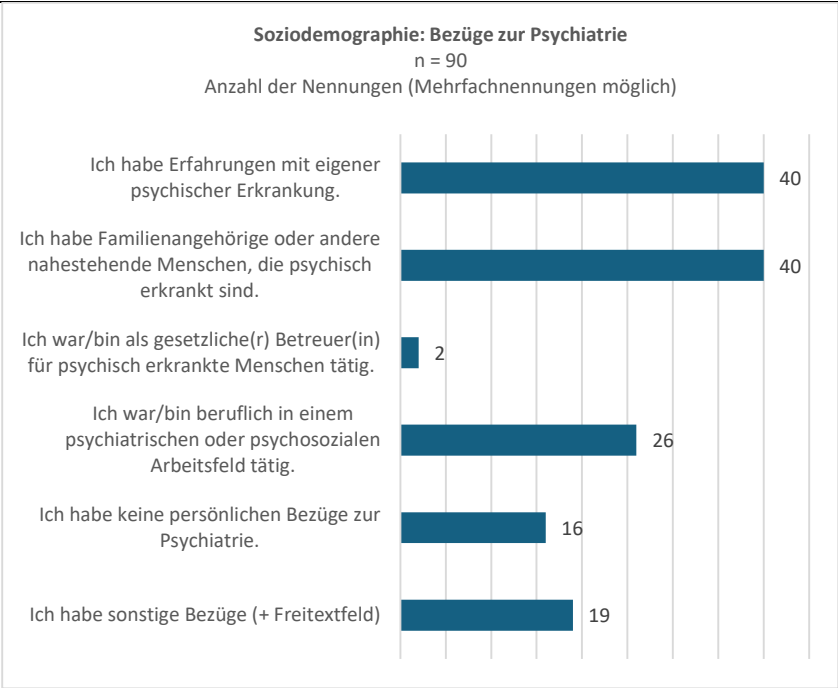


Abb. 2f: Bezüge der befragten Ehrenamtlichen zur Psychiatrie

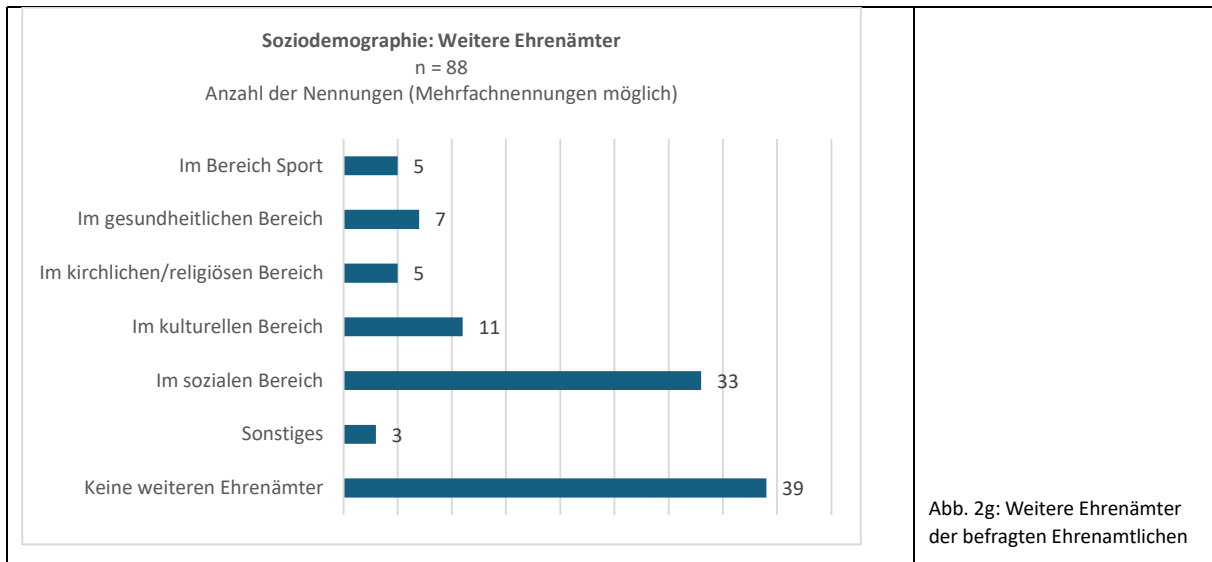


Abbildung 2a-g: Selbstauskunft der befragten Ehrenamtlichen

Wie verbreitet ist ehrenamtliches Engagement in der Gemeindepsychiatrie?

Rund zwei Drittel der befragten gemeindepsychiatrischen Organisationen gaben an, derzeit mit Ehrenamtlichen zusammenzuarbeiten. Dieses Ergebnis erlaubt zwar aufgrund möglicher Selektions- und Teilnahmeeffekte keine unmittelbaren Rückschlüsse auf die Gesamtheit gemeindepsychiatrischer Leistungserbringer, widerspricht jedoch der Annahme, ehrenamtliches Engagement spiele in der Gemeindepsychiatrie nur noch eine marginale Rolle.

Die Anzahl der Ehrenamtlichen variierte stark zwischen den Organisationen. Mehr als ein Drittel der Träger arbeitete mit lediglich ein bis fünf Ehrenamtlichen zusammen, während andere Organisationen deutlich größere Ehrenamtsstrukturen aufgebaut hatten.

Bezüglich der Entwicklung des ehrenamtlichen Engagements in den letzten zehn Jahren ergab die Befragung keinen eindeutigen Trend. Knapp die Hälfte der Organisationen gab an, die Zahl der Ehrenamtlichen sei gleichgeblieben; die Angaben zu Zu- und Abnahmen hielten sich ungefähr die Waage.

Die Freitextantworten zu den Hintergründen dieser Entwicklung machten deutlich, dass die Befragten sowohl gesellschaftliche Veränderungen als auch trägerinterne Faktoren als relevant einschätzten.

Als förderliche Faktoren wurden insbesondere genannt:

- aktive Förderung des Ehrenamts durch Öffentlichkeitsarbeit und persönliche Ansprache,
- gute Einbindung und Begleitung Ehrenamtlicher.

Als hinderliche Faktoren wurden vor allem benannt:

- gesellschaftlicher Wandel und sinkender Stellenwert des Ehrenamts,
- fehlender Nachwuchs und Überalterung,
- Schwierigkeiten, geeignete Ehrenamtliche zu finden.

Auffällig war, dass förderliche Faktoren überwiegend als Ergebnis aktiven Handelns der Träger beschrieben wurden, während hinderliche Faktoren häufiger gesellschaftlichen Rahmenbedingungen zugeschrieben wurden.

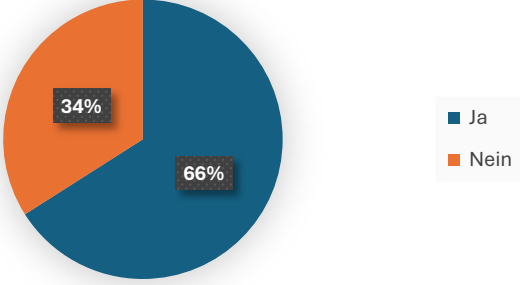
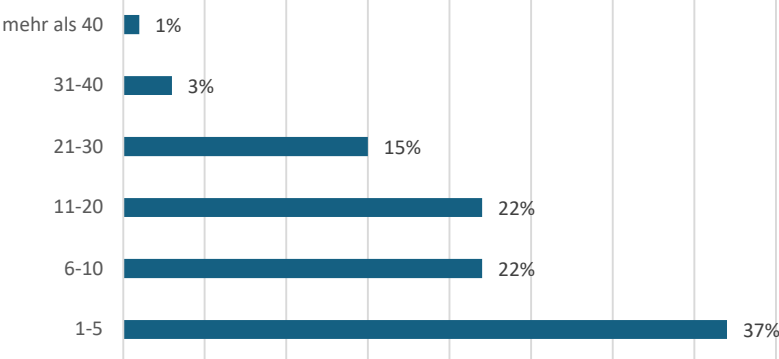
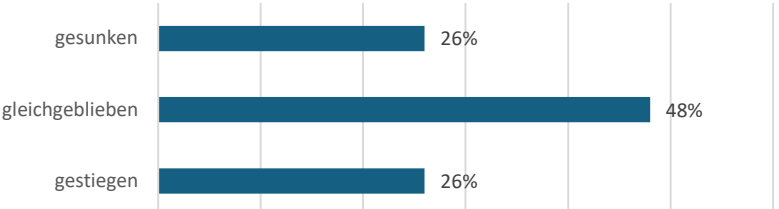
<p>Aktuelle Zusammenarbeit mit Ehrenamtlichen n = 107</p>  <table border="1"> <thead> <tr> <th>Antwort</th> <th>Prozent</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Ja</td> <td>66%</td> </tr> <tr> <td>Nein</td> <td>34%</td> </tr> </tbody> </table>	Antwort	Prozent	Ja	66%	Nein	34%		<p>Abb. 3a: Aktuelle Zusammenarbeit der befragten Träger mit Ehrenamtlichen</p>								
Antwort	Prozent															
Ja	66%															
Nein	34%															
<p>Anzahl der Ehrenamtlichen n = 68</p>  <table border="1"> <thead> <tr> <th>Anzahl</th> <th>Prozent</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>mehr als 40</td> <td>1%</td> </tr> <tr> <td>31-40</td> <td>3%</td> </tr> <tr> <td>21-30</td> <td>15%</td> </tr> <tr> <td>11-20</td> <td>22%</td> </tr> <tr> <td>6-10</td> <td>22%</td> </tr> <tr> <td>1-5</td> <td>37%</td> </tr> </tbody> </table>	Anzahl	Prozent	mehr als 40	1%	31-40	3%	21-30	15%	11-20	22%	6-10	22%	1-5	37%		<p>Abb. 3b: Anzahl ehrenamtlich Tätiger (Angaben der Träger, die mit Ehrenamtlichen zusammenarbeiten)</p>
Anzahl	Prozent															
mehr als 40	1%															
31-40	3%															
21-30	15%															
11-20	22%															
6-10	22%															
1-5	37%															
<p>Die Zahl der Ehrenamtlichen ist in den letzten 10 Jahren... n = 62</p>  <table border="1"> <thead> <tr> <th>Entwicklung</th> <th>Prozent</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>gesunken</td> <td>26%</td> </tr> <tr> <td>gleichgeblieben</td> <td>48%</td> </tr> <tr> <td>gestiegen</td> <td>26%</td> </tr> </tbody> </table>	Entwicklung	Prozent	gesunken	26%	gleichgeblieben	48%	gestiegen	26%		<p>Abb. 3c: Entwicklung der Anzahl ehrenamtlich Tätiger in den letzten zehn Jahren (Angaben der Träger, die mit Ehrenamtlichen zusammenarbeiten)</p>						
Entwicklung	Prozent															
gesunken	26%															
gleichgeblieben	48%															
gestiegen	26%															

Abbildung 3a-c: Angaben der befragten Träger zur Zusammenarbeit mit Ehrenamtlichen

Wie finden Menschen ins Ehrenamt in der Gemeindepsychiatrie?

Motivation der Ehrenamtlichen

Die Motivation der befragten Ehrenamtlichen war überwiegend altruistisch geprägt. Besonders häufig genannt wurden der Wunsch, etwas Sinnvolles zu tun und der Wunsch, sich für das Gemeinwohl einzusetzen.

Daneben spielten auch persönliche Motive eine Rolle. Viele Befragte hatten das Anliegen, Neues zu lernen und den eigenen Horizont zu erweitern. Eine kleinere Gruppe verband das Ehrenamt mit dem Wunsch, etwas gegen die eigene Einsamkeit zu tun.

Mehr als jede dritte befragte Person gab an, eigene Erfahrungen mit psychischer Erkrankung sinnvoll nutzen zu wollen.

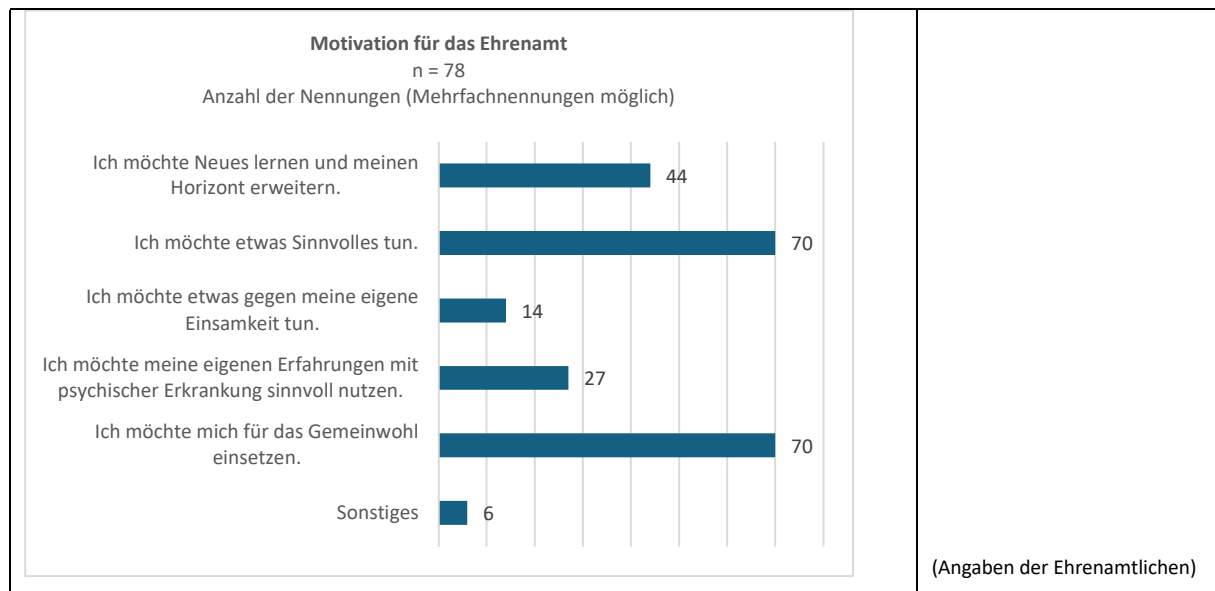


Abbildung 4: Motivation der Ehrenamtlichen für das Ehrenamt

Wege der Anwerbung für das Ehrenamt

Die Ehrenamtlichen selbst gaben an, primär über Medien (inkl. soziale Medien), persönliche Kontakte oder frühere Erfahrungen mit dem Hilfesystem auf die Möglichkeit des ehrenamtlichen Engagements aufmerksam geworden zu sein. Im Freitextfeld wurden insbesondere noch Ehrenamtsagenturen genannt. Knapp jede sechste befragte Person gab an, die Angebote, bei denen sie jetzt ehrenamtlich mitwirke, früher als Klientin oder Klient genutzt zu haben.

Die Träger setzten nach eigenen Angaben bei der Gewinnung von Ehrenamtlichen vor allem auf persönliche Ansprache sowie auf Informationskampagnen.

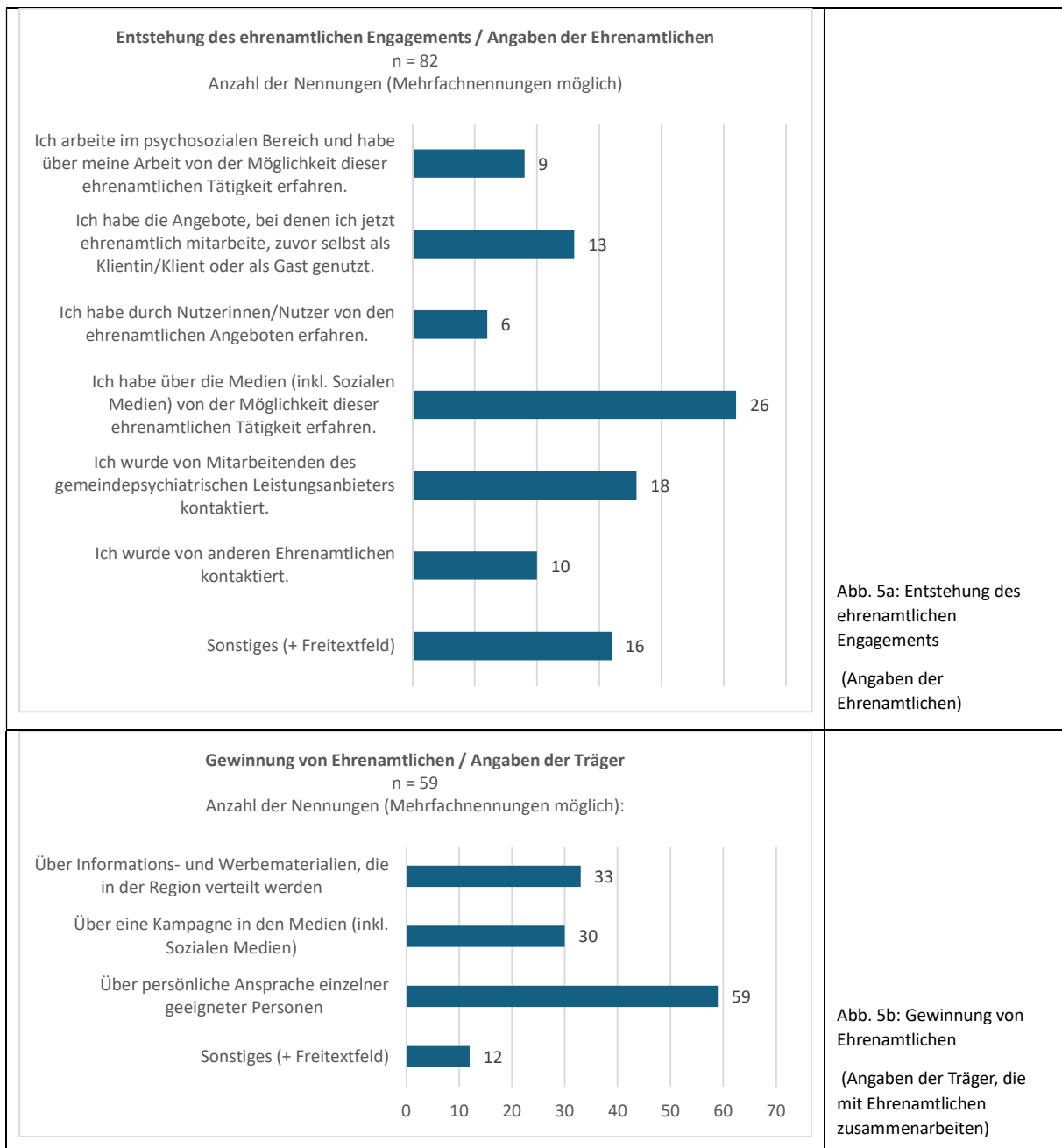


Abbildung 5a-b: Wege ins Ehrenamt

Wie sieht das ehrenamtliche Engagement konkret aus?

Aufgabenbereiche

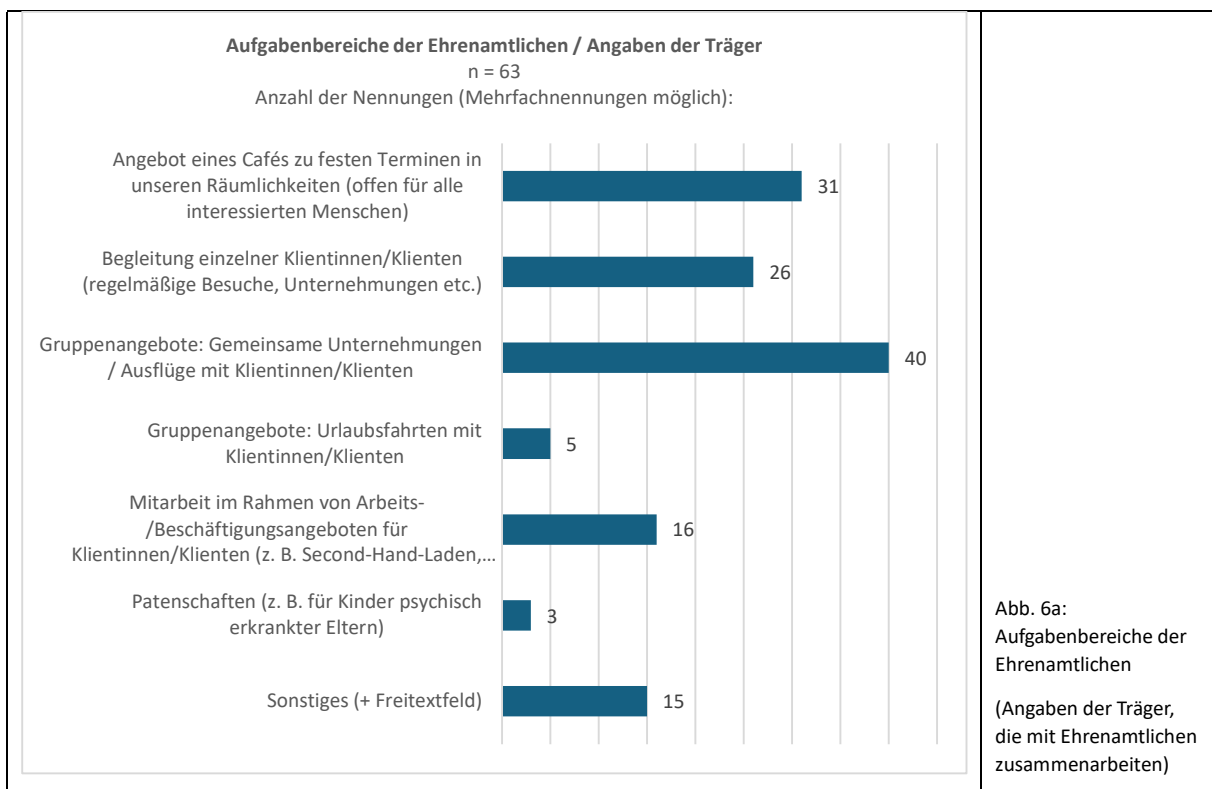
Nach übereinstimmenden Angaben von Trägern und Ehrenamtlichen konzentrierte sich das ehrenamtliche Engagement überwiegend auf klassische beziehungsorientierte Tätigkeiten. Besonders häufig genannt wurden:

- Gruppenangebote und gemeinsame Unternehmungen,
- offene Cafés und niedrigschwellige Treffpunkte,
- die Begleitung einzelner Klientinnen und Klienten.

Als Sonderform nannten 16 der 84 befragten Ehrenamtlichen die Mitarbeit in einem eigenständig, also unabhängig von einem gemeindepsychiatrischen Träger geführten Club.

Die ergänzenden Freitextantworten machten zugleich deutlich, dass die tatsächliche Bandbreite ehrenamtlicher Tätigkeiten deutlich größer ist. Genannt wurden unter anderem:

- Krisentelefone,
- Online-Beratung,
- Selbsthilfegruppen,
- Peer-Counseling,
- Öffentlichkeitsarbeit,
- politische Interessenvertretung,
- Verwaltungstätigkeiten,
- IT-Unterstützung,
- Sport- und Bildungsangebote.



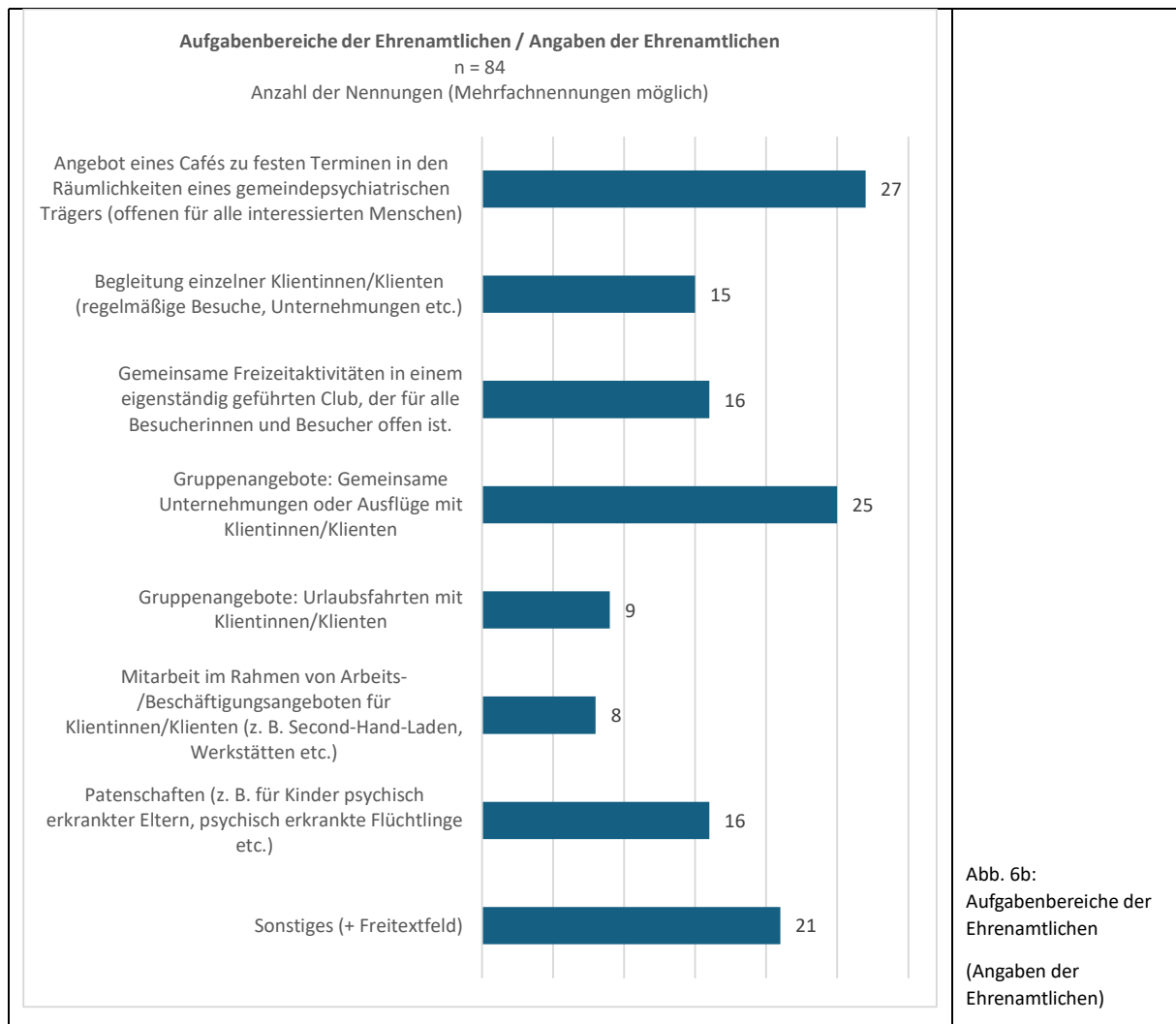


Abbildung 6a-b: Aufgabenbereiche der Ehrenamtlichen

Trennung der Aufgabenbereiche von Fachkräften und Ehrenamtlichen

Sowohl die Trägerorganisationen als auch die Ehrenamtlichen selbst nahmen die Aufgabenbereiche von Fachkräften und Ehrenamtlichen überwiegend als klar getrennt wahr. Dies legt den Schluss nahe, dass das Ehrenamt überwiegend nicht als Ersatz professioneller Arbeit verstanden wurde, sondern dass die Ehrenamtlichen eine eigenständige ergänzende Rolle einnahmen.

Dafür spricht auch, dass nur ein Fünftel der Ehrenamtlichen zu Beginn ihrer Tätigkeit über die Diagnosen der Klientinnen und Klienten informiert wurde. Für 45 Prozent der Befragten spielten Diagnosen nach eigenen Angaben auch später keine Rolle. Dies deutet darauf hin, dass die ehrenamtliche Rolle überwiegend nicht fachlich-intervenierend verstanden wurde.

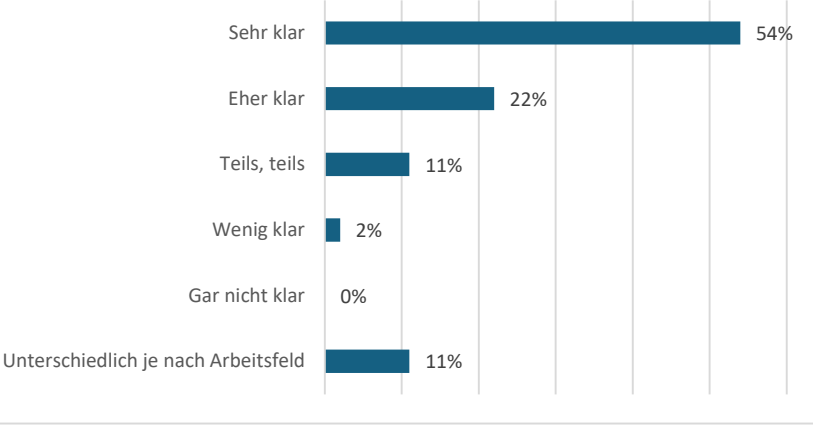
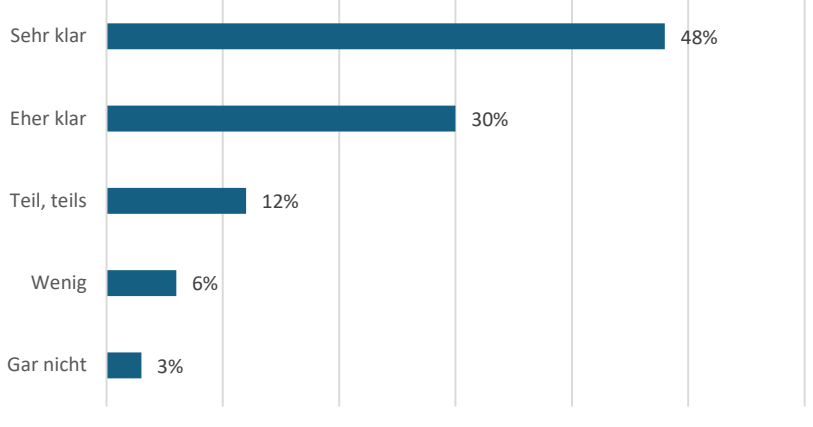
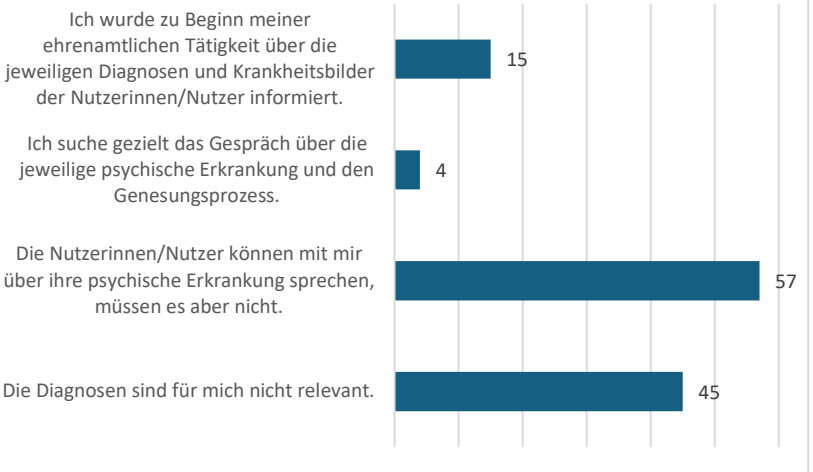
<p style="text-align: center;">Trennung der Aufgabenbereiche von Fachkräften und Ehrenamtlichen / Angaben der Träger n = 63</p>  <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kategorie</th> <th>Prozent</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Sehr klar</td> <td>54%</td> </tr> <tr> <td>Eher klar</td> <td>22%</td> </tr> <tr> <td>Teils, teils</td> <td>11%</td> </tr> <tr> <td>Wenig klar</td> <td>2%</td> </tr> <tr> <td>Gar nicht klar</td> <td>0%</td> </tr> <tr> <td>Unterschiedlich je nach Arbeitsfeld</td> <td>11%</td> </tr> </tbody> </table>	Kategorie	Prozent	Sehr klar	54%	Eher klar	22%	Teils, teils	11%	Wenig klar	2%	Gar nicht klar	0%	Unterschiedlich je nach Arbeitsfeld	11%	<p>Abb. 7a: Trennung der Aufgabenbereiche von Fachkräften und Ehrenamtlichen (Angaben der Träger, die mit Ehrenamtlichen zusammenarbeiten)</p>
Kategorie	Prozent														
Sehr klar	54%														
Eher klar	22%														
Teils, teils	11%														
Wenig klar	2%														
Gar nicht klar	0%														
Unterschiedlich je nach Arbeitsfeld	11%														
<p style="text-align: center;">Trennung der Aufgabenbereiche von Fachkräften und Ehrenamtlichen / Angaben der Ehrenamtlichen n = 64</p>  <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kategorie</th> <th>Prozent</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Sehr klar</td> <td>48%</td> </tr> <tr> <td>Eher klar</td> <td>30%</td> </tr> <tr> <td>Teil, teils</td> <td>12%</td> </tr> <tr> <td>Wenig</td> <td>6%</td> </tr> <tr> <td>Gar nicht</td> <td>3%</td> </tr> </tbody> </table>	Kategorie	Prozent	Sehr klar	48%	Eher klar	30%	Teil, teils	12%	Wenig	6%	Gar nicht	3%	<p>Abb. 7b: Trennung der Aufgabenbereiche von Fachkräften und Ehrenamtlichen (Angaben der Ehrenamtlichen)</p>		
Kategorie	Prozent														
Sehr klar	48%														
Eher klar	30%														
Teil, teils	12%														
Wenig	6%														
Gar nicht	3%														
<p style="text-align: center;">Umgang mit Diagnosen / Angaben der Ehrenamtlichen n = 81 Anzahl der Nennungen (Mehrfachnennungen möglich)</p>  <table border="1"> <thead> <tr> <th>Angabe</th> <th>Anzahl der Nennungen</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Ich wurde zu Beginn meiner ehrenamtlichen Tätigkeit über die jeweiligen Diagnosen und Krankheitsbilder der Nutzerinnen/Nutzer informiert.</td> <td>15</td> </tr> <tr> <td>Ich suche gezielt das Gespräch über die jeweilige psychische Erkrankung und den Genesungsprozess.</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Die Nutzerinnen/Nutzer können mit mir über ihre psychische Erkrankung sprechen, müssen es aber nicht.</td> <td>57</td> </tr> <tr> <td>Die Diagnosen sind für mich nicht relevant.</td> <td>45</td> </tr> </tbody> </table>	Angabe	Anzahl der Nennungen	Ich wurde zu Beginn meiner ehrenamtlichen Tätigkeit über die jeweiligen Diagnosen und Krankheitsbilder der Nutzerinnen/Nutzer informiert.	15	Ich suche gezielt das Gespräch über die jeweilige psychische Erkrankung und den Genesungsprozess.	4	Die Nutzerinnen/Nutzer können mit mir über ihre psychische Erkrankung sprechen, müssen es aber nicht.	57	Die Diagnosen sind für mich nicht relevant.	45	<p>Abb. 7c: Umgang mit Diagnosen der Klientinnen und Klienten (Angaben der Ehrenamtlichen)</p>				
Angabe	Anzahl der Nennungen														
Ich wurde zu Beginn meiner ehrenamtlichen Tätigkeit über die jeweiligen Diagnosen und Krankheitsbilder der Nutzerinnen/Nutzer informiert.	15														
Ich suche gezielt das Gespräch über die jeweilige psychische Erkrankung und den Genesungsprozess.	4														
Die Nutzerinnen/Nutzer können mit mir über ihre psychische Erkrankung sprechen, müssen es aber nicht.	57														
Die Diagnosen sind für mich nicht relevant.	45														

Abbildung 7a-c: Trennung der Aufgabenbereiche von Fachkräften und Ehrenamtlichen

Umfang und Häufigkeit des ehrenamtlichen Einsatzes

Die Mehrheit der Ehrenamtlichen war regelmäßig aktiv, meist im wöchentlichen Turnus. Hinsichtlich des zeitlichen Umfangs des Engagements zeigte sich eine große Spannweite: Knapp ein Viertel der Befragten wandte weniger als zwei Stunden pro Woche auf; bei einem weiteren knappen Viertel waren es dagegen mindestens fünf Stunden.

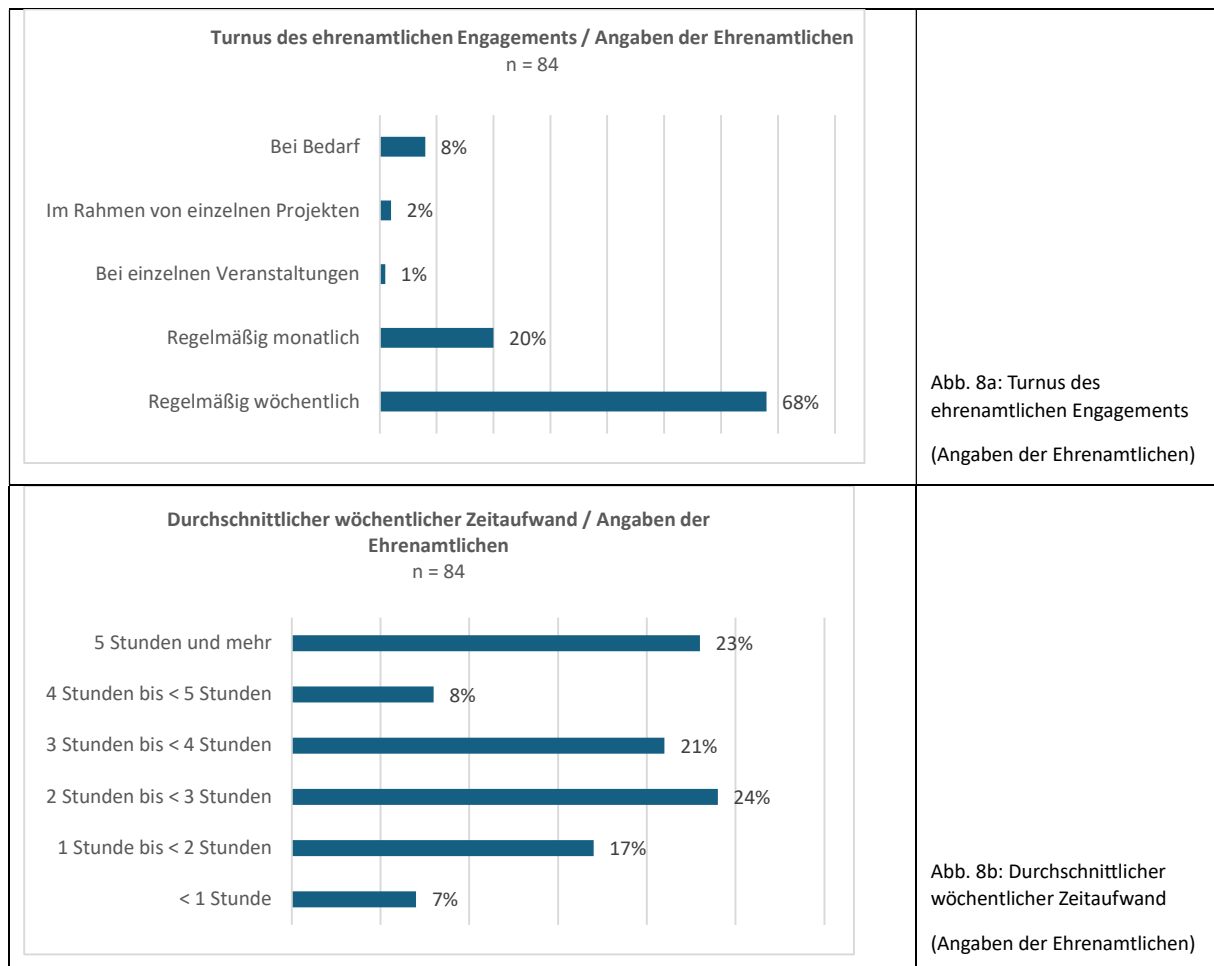


Abbildung 8a-b: Turnus und zeitlicher Umfang des Ehrenamts

Organisation des ehrenamtlichen Engagements

Die meisten Träger gaben an, die Koordination entweder selbst oder gemeinsam mit Ehrenamtlichen zu übernehmen. Die Mehrheit der Organisationen stellte feste Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner zur Verfügung.

Darüber hinaus übernahmen viele Träger weitere organisatorische Aufgaben, darunter:

- Zahlung von Aufwandsentschädigungen und Bezuschussung ehrenamtlich geleiteter Aktivitäten,
- Durchführung gemeinsamer Angebote von Fachpersonen und Ehrenamtlichen,
- Bereitstellung von Räumlichkeiten für ehrenamtlich betreute Angebote, z. B. Cafés.

Die Perspektive der Ehrenamtlichen unterschied sich hiervon teilweise. Viele Ehrenamtliche beschrieben ihr Engagement als stärker unabhängig organisiert, etwa in Vereinen oder selbst-organisierten Strukturen. Dies könnte jedoch auf einen Rekrutierungseffekt zurückzuführen sein und lässt nur bedingt Rückschlüsse auf die Gesamtheit der Ehrenamtlichen zu.

<p style="text-align: center;">Wer koordiniert das ehrenamtliche Engagement? / Angaben der Träger n = 62</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kategorie</th> <th>Anteil</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Wir als gemeindepsychiatrischer Träger organisieren/koordinieren das ehrenamtliche Engagement.</td> <td>50%</td> </tr> <tr> <td>Ein unabhängiger Verein (kein professioneller Leistungsanbieter) organisiert/koordiniert das ehrenamtliche Engagement.</td> <td>6%</td> </tr> <tr> <td>Die Ehrenamtlichen organisieren/koordinieren ihr Engagement eigenständig, ohne Unterstützung.</td> <td>8%</td> </tr> <tr> <td>Wir als gemeindepsychiatrischer Träger und die Ehrenamtlichen arbeiten bei Organisation/Koordination zusammen.</td> <td>35%</td> </tr> </tbody> </table>	Kategorie	Anteil	Wir als gemeindepsychiatrischer Träger organisieren/koordinieren das ehrenamtliche Engagement.	50%	Ein unabhängiger Verein (kein professioneller Leistungsanbieter) organisiert/koordiniert das ehrenamtliche Engagement.	6%	Die Ehrenamtlichen organisieren/koordinieren ihr Engagement eigenständig, ohne Unterstützung.	8%	Wir als gemeindepsychiatrischer Träger und die Ehrenamtlichen arbeiten bei Organisation/Koordination zusammen.	35%	<p>Abb. 9a: Koordination des Ehrenamts (Angaben der Träger, die mit Ehrenamtlichen zusammenarbeiten)</p>
Kategorie	Anteil										
Wir als gemeindepsychiatrischer Träger organisieren/koordinieren das ehrenamtliche Engagement.	50%										
Ein unabhängiger Verein (kein professioneller Leistungsanbieter) organisiert/koordiniert das ehrenamtliche Engagement.	6%										
Die Ehrenamtlichen organisieren/koordinieren ihr Engagement eigenständig, ohne Unterstützung.	8%										
Wir als gemeindepsychiatrischer Träger und die Ehrenamtlichen arbeiten bei Organisation/Koordination zusammen.	35%										
<p style="text-align: center;">Feste Ansprechperson für die Ehrenamtlichen / Angaben der Träger n = 62</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Antwort</th> <th>Anteil</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Ja</td> <td>90%</td> </tr> <tr> <td>Nein</td> <td>10%</td> </tr> </tbody> </table>	Antwort	Anteil	Ja	90%	Nein	10%	<p>Abb. 9b: Vorhandensein einer festen Ansprechperson für die Ehrenamtlichen (Angaben der Träger, die mit Ehrenamtlichen zusammenarbeiten)</p>				
Antwort	Anteil										
Ja	90%										
Nein	10%										

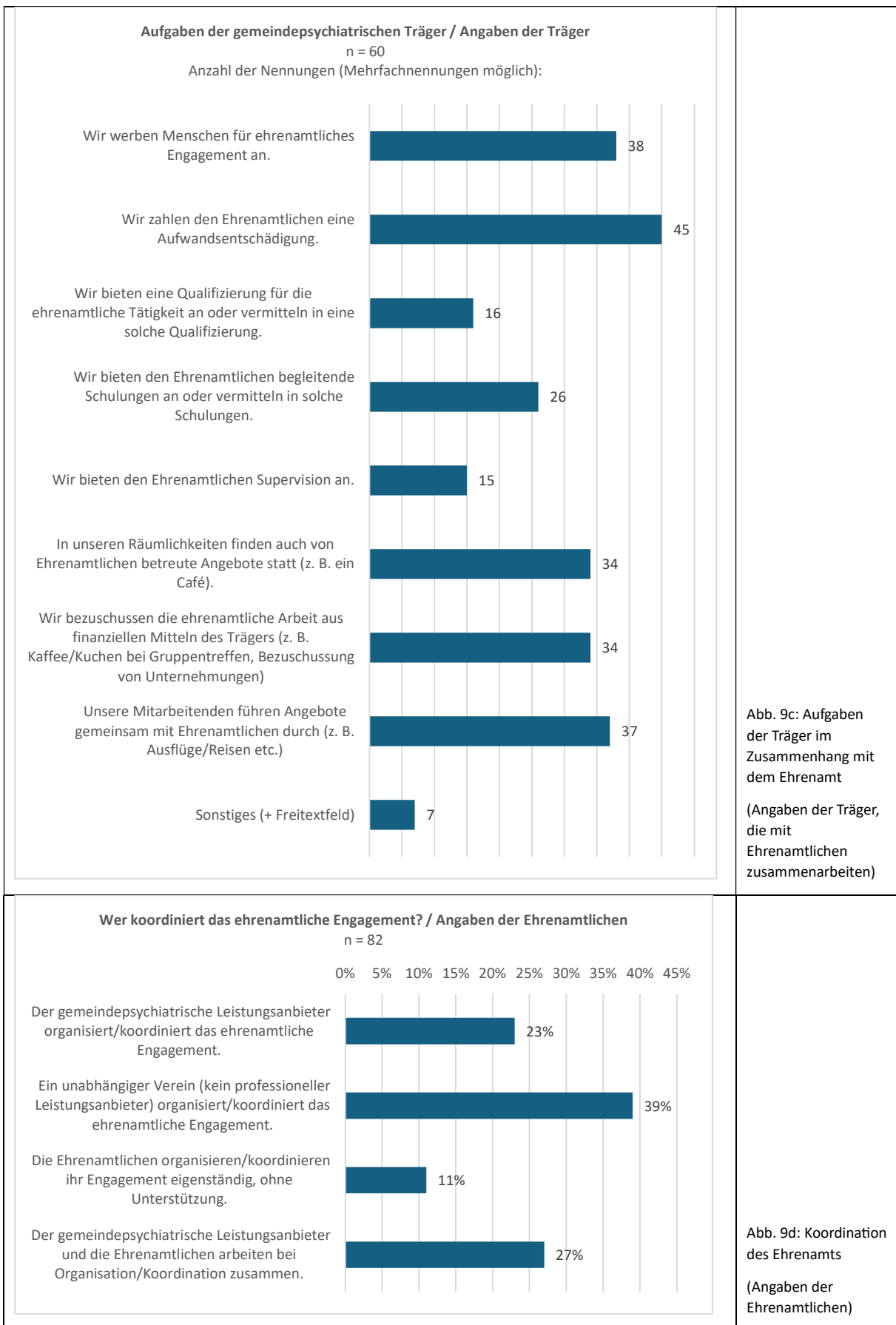


Abbildung 9a-d: Organisation des ehrenamtlichen Engagements

Welche Erfahrungen und Qualifikationen benötigen die Ehrenamtlichen?

Die Einschätzungen zu notwendigen Erfahrungen und Qualifikationen der Ehrenamtlichen fielen insgesamt zurückhaltend aus.

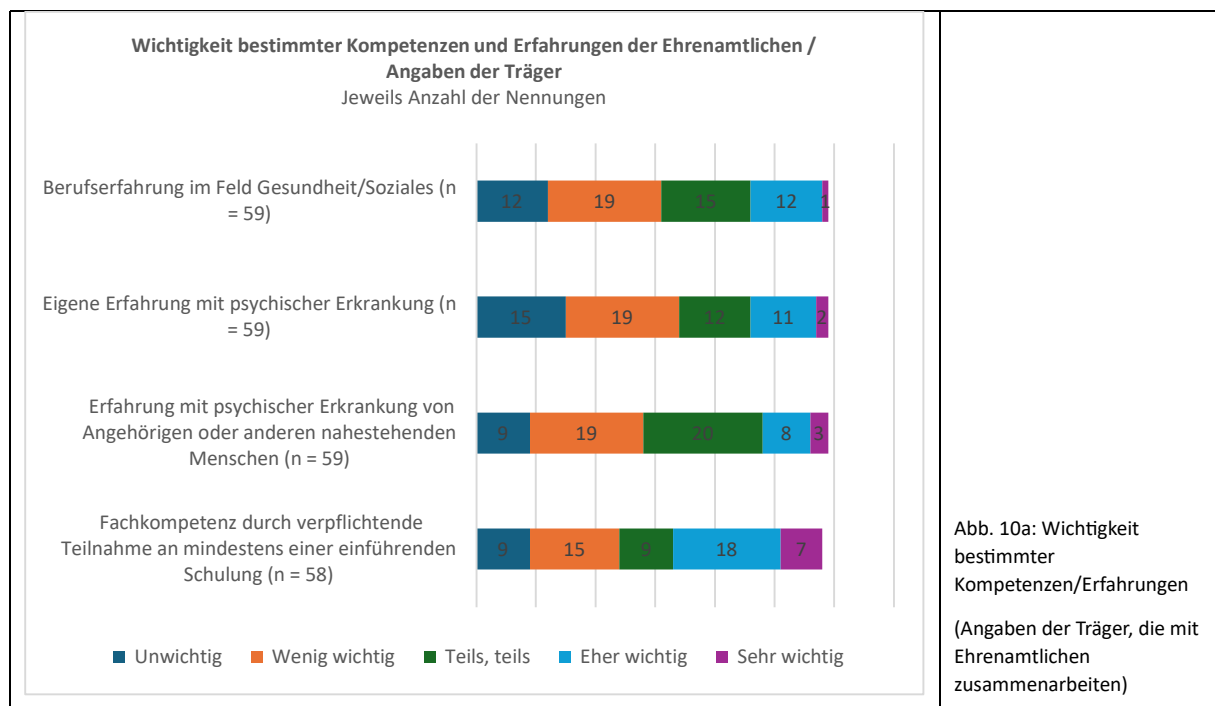
Die Trägerorganisationen maßen Fachkenntnissen und persönlichen Erfahrungen mit psychischer Erkrankung nur begrenzte Bedeutung bei. Am ehesten als wichtig angesehen wurde die Teilnahme an mindestens einer einführenden Schulung.

Die Ehrenamtlichen selbst bewerteten die Bedeutung einzelner Kompetenzen etwas höher als die Träger, allerdings ebenfalls ohne klare Dominanz formaler Qualifikationen.

Deutlich wichtiger erschienen persönliche Eigenschaften und kommunikative Kompetenzen, insbesondere:

- Offenheit und Toleranz,
- Fähigkeit zur Kommunikation auf Augenhöhe,
- Zuverlässigkeit,
- Einfühlungsvermögen,
- die Fähigkeit, eigene Grenzen gut einschätzen zu können.

Insgesamt legen die Ergebnisse nahe, dass im Ehrenamt der Gemeindepsychiatrie weniger formale Fachlichkeit als vielmehr persönliche Haltung, Kommunikationsfähigkeit und soziale Kompetenz als zentral angesehen werden.



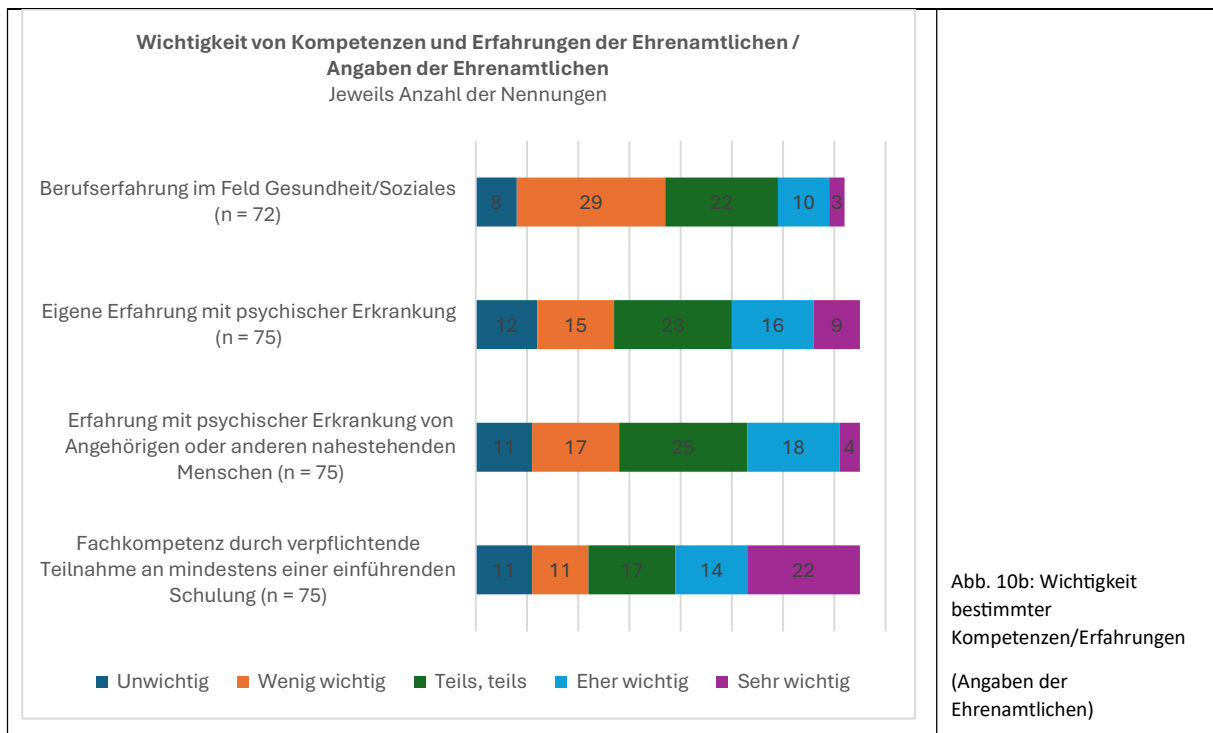


Abb. 10b: Wichtigkeit bestimmter Kompetenzen/Erfahrungen
(Angaben der Ehrenamtlichen)

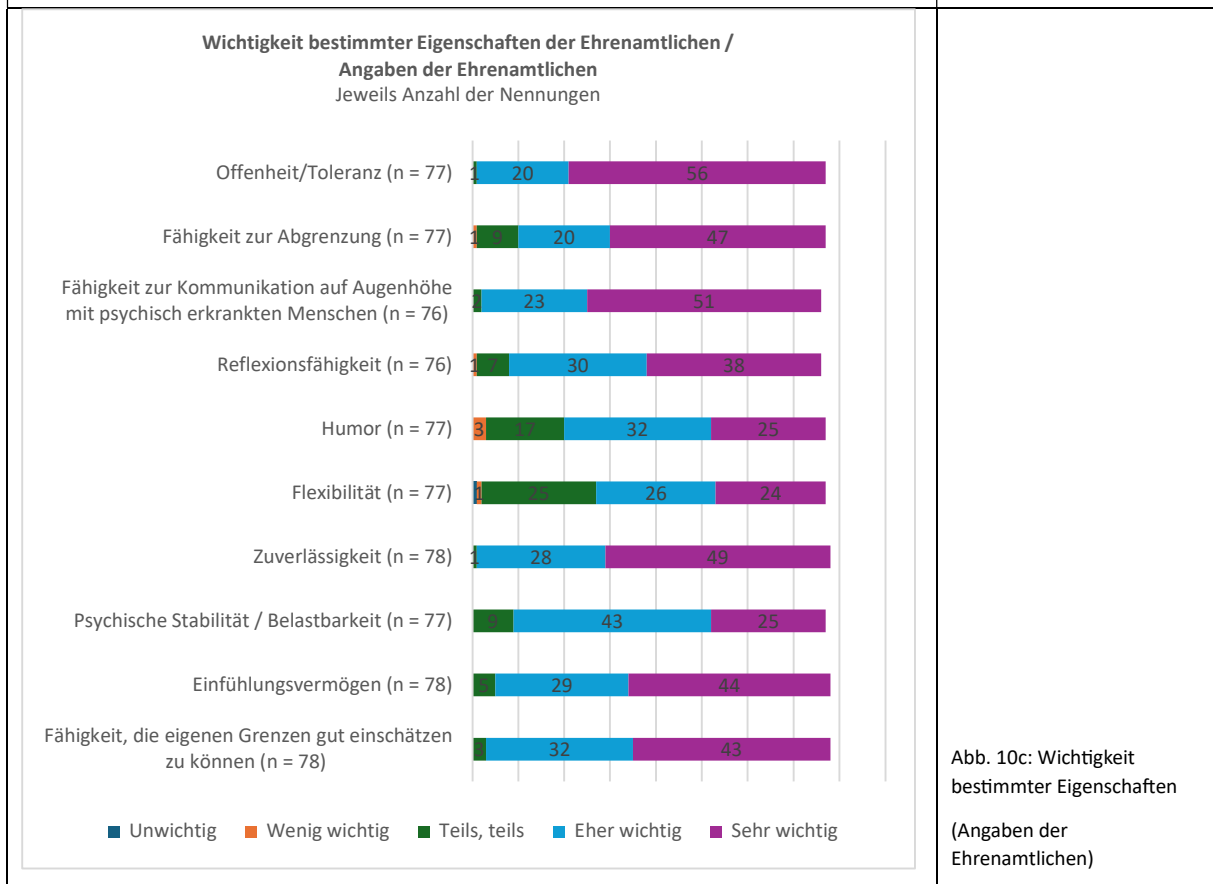


Abb. 10c: Wichtigkeit bestimmter Eigenschaften
(Angaben der Ehrenamtlichen)

Abbildung 10a-c: Bedeutung von Qualifikationen und Kompetenzen der Ehrenamtlichen

Welchen Nutzen hat das ehrenamtliche Engagement?

Nutzen für die Organisationen

Die Trägerorganisationen bewerteten ehrenamtliches Engagement insgesamt als sehr bedeutsam.

Besonders häufig genannt wurden folgende Nutzenaspekte:

- zusätzliche Perspektiven,
- Erweiterung des Angebots,
- stärkere Sozialraumorientierung,
- zusätzliche Begegnungsmöglichkeiten.

Zwar wurde teilweise eine Entlastung der Fachkräfte gesehen, aber die Vorstellung, Ehrenamtliche könnten Fachkräfte ersetzen oder Personalkosten einsparen, fand nur geringe Zustimmung.

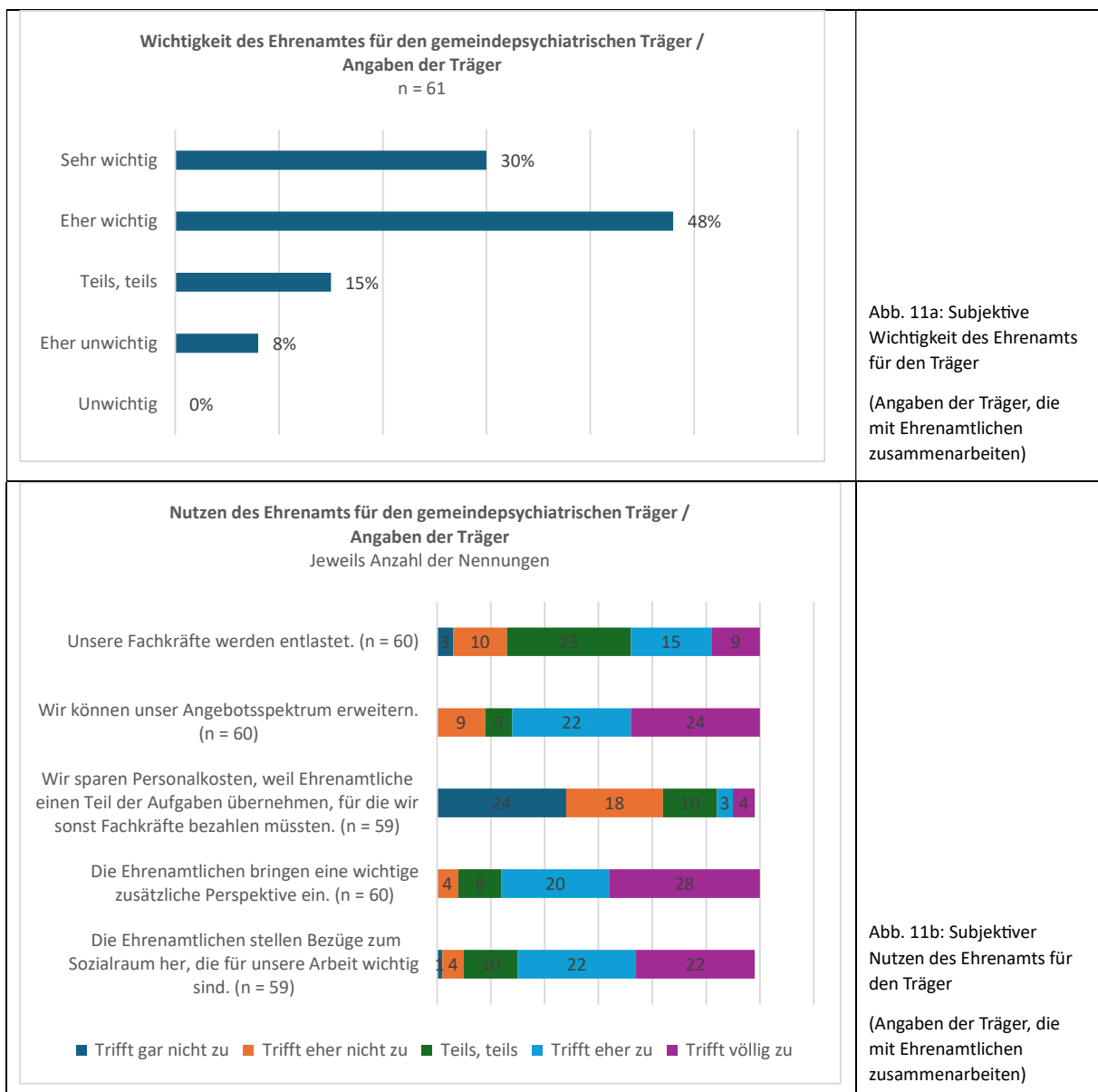


Abb. 11a: Subjektive Wichtigkeit des Ehrenamts für den Träger

(Angaben der Träger, die mit Ehrenamtlichen zusammenarbeiten)

Abb. 11b: Subjektiver Nutzen des Ehrenamts für den Träger

(Angaben der Träger, die mit Ehrenamtlichen zusammenarbeiten)

Abbildung 11a-b: Angaben der Träger zur Wichtigkeit und zum Nutzen des Ehrenamts

Angenommener Nutzen für die Klientinnen und Klienten

Sowohl die Träger als auch die Ehrenamtlichen sahen einen hohen Nutzen des Ehrenamts für psychisch erkrankte Menschen, wobei die Bewertung durch die Ehrenamtlichen tendenziell noch etwas positiver ausfiel.

Am stärksten hervorgehoben wurden die Verringerung von Isolation und Einsamkeit sowie die steigende Lebensqualität. Aber auch bessere Alltagsbezüge, die Förderung sozialer Kompetenzen, eine Stärkung des Selbstwertgefühls und der Abbau von Vorurteilen und Stigmatisierung wurden gruppenübergreifend von den allermeisten Befragten als Effekte des ehrenamtlichen Engagements angesehen.



Abb. 12a: Nutzen des Ehrenamts für die Klientinnen und Klienten

(Angaben der Träger, die mit Ehrenamtlichen zusammenarbeiten)

Abb. 12b: Nutzen des Ehrenamts für die Klientinnen und Klienten bzw. Nutzerinnen und Nutzer

(Angaben der Ehrenamtlichen)

Abbildung 12a-b: Angenommener Nutzen für die Klientinnen und Klienten

Welche Herausforderungen und Entwicklungsbedarfe gibt es?

Informationsbedarf

Mehr als zwei Drittel der Träger, die selbst mit Ehrenamtlichen zusammenarbeiteten, schätzten den allgemeinen Informationsstand in der Gemeindepsychiatrie zum Einsatz Ehrenamtlicher als mittelmäßig (42 Prozent) oder eher schlecht (25 Prozent) ein. Hier zeigt sich ein großes Entwicklungspotenzial.

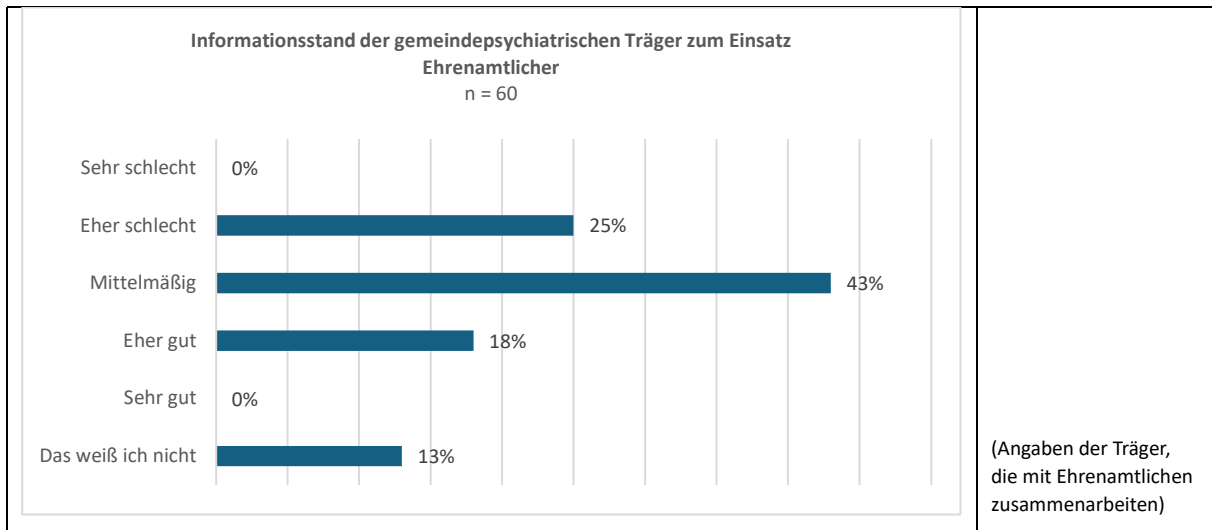


Abbildung 13: Einschätzung des Informationsstands gemeindepsychiatrischer Träger zum Einsatz Ehrenamtlicher

Gründe für die Nicht-Zusammenarbeit mit Ehrenamtlichen

Diejenigen Träger, die zum Befragungszeitpunkt nicht mit Ehrenamtlichen zusammenarbeiteten, nannten dafür vor allem strukturelle Gründe, insbesondere fehlende Ressourcen und mangelnde geeignete Einsatzfelder. Niemand gab an, grundsätzlich kein Interesse an einer Zusammenarbeit mit Ehrenamtlichen zu haben.

Zudem zeigte sich mehr als die Hälfte dieser Träger interessiert an Informationen zum Ehrenamt in der Gemeindepsychiatrie. Um den Einsatz von Ehrenamtlichen zu ermöglichen, wäre demnach nicht primär Überzeugungsarbeit erforderlich, sondern konkrete Hinweise und Hilfen, um die angegebenen Hinderungsgründe zu überwinden.

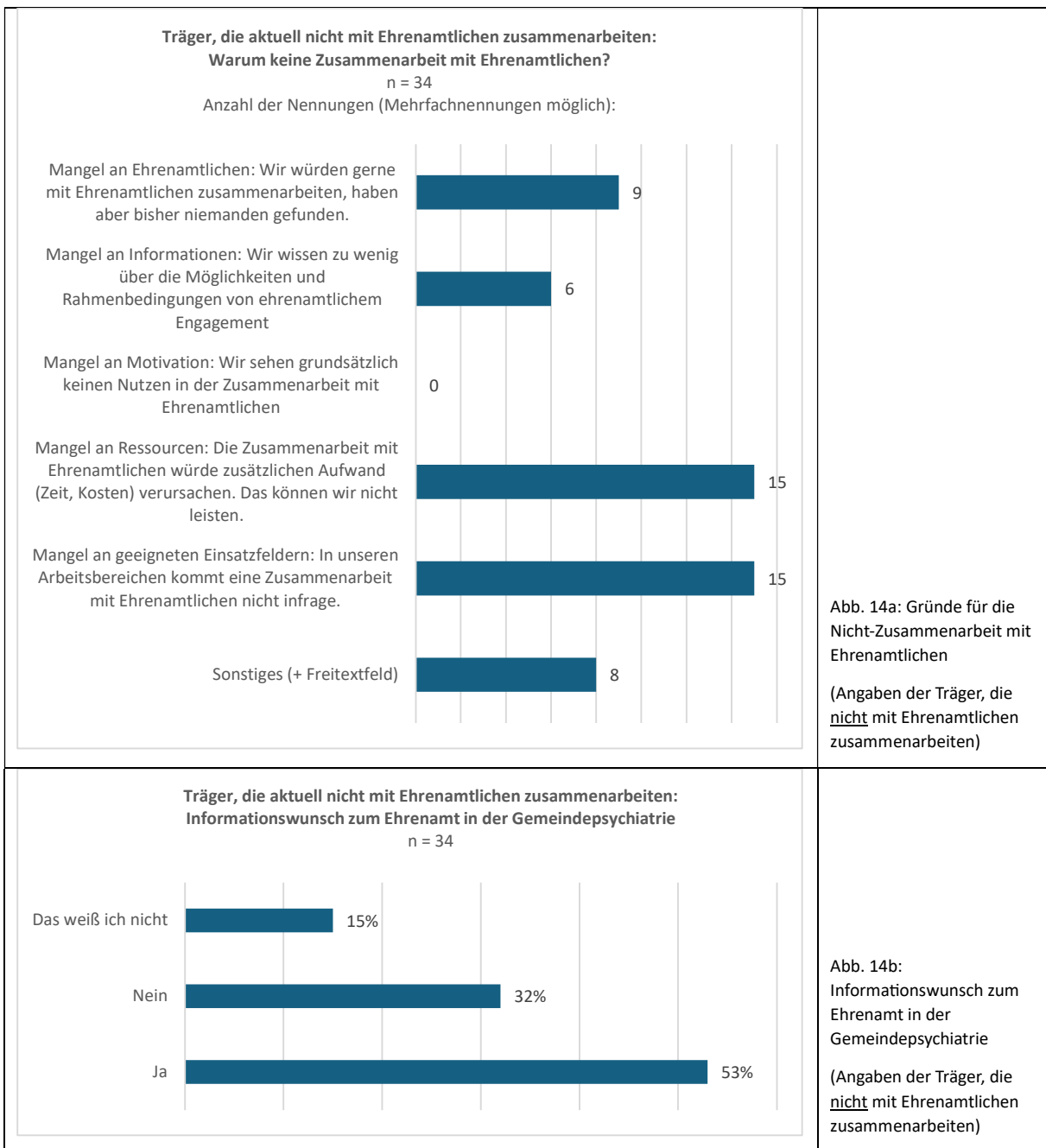


Abbildung 14a-b: Angaben der Träger, die derzeit NICHT mit Ehrenamtlichen zusammenarbeiten

Herausforderungen für die Träger, die mit Ehrenamtlichen zusammenarbeiten

Die Herausforderungen des Ehrenamts wurden insgesamt eher moderat eingeschätzt.

Drei vorgelegte Aussagen zu möglichen Belastungen stießen jeweils auf geringe Zustimmung: Die Mehrheit der befragten Träger sah weder gravierende Rollenkonflikte noch eine starke Belastung hauptamtlicher Mitarbeitender.

Die vergleichsweise höchste Zustimmung fand die Aussage, dass die Zusammenarbeit mit Ehrenamtlichen Zeit und Ressourcen koste. Auch hier wählte jedoch nur ein Viertel der Befragten die Optionen „trifft eher zu“ oder „trifft völlig zu“; knapp die Hälfte entschied sich für die Option „teils, teils“.

In den wenigen Antworten zur ergänzenden Freitextfrage nach weiteren Herausforderungen wurde dreimal die fehlende Refinanzierung benannt. Zwei weitere Einträge betonten hingegen, dass die positiven Aspekte gegenüber den Herausforderungen stärker zu gewichten seien.

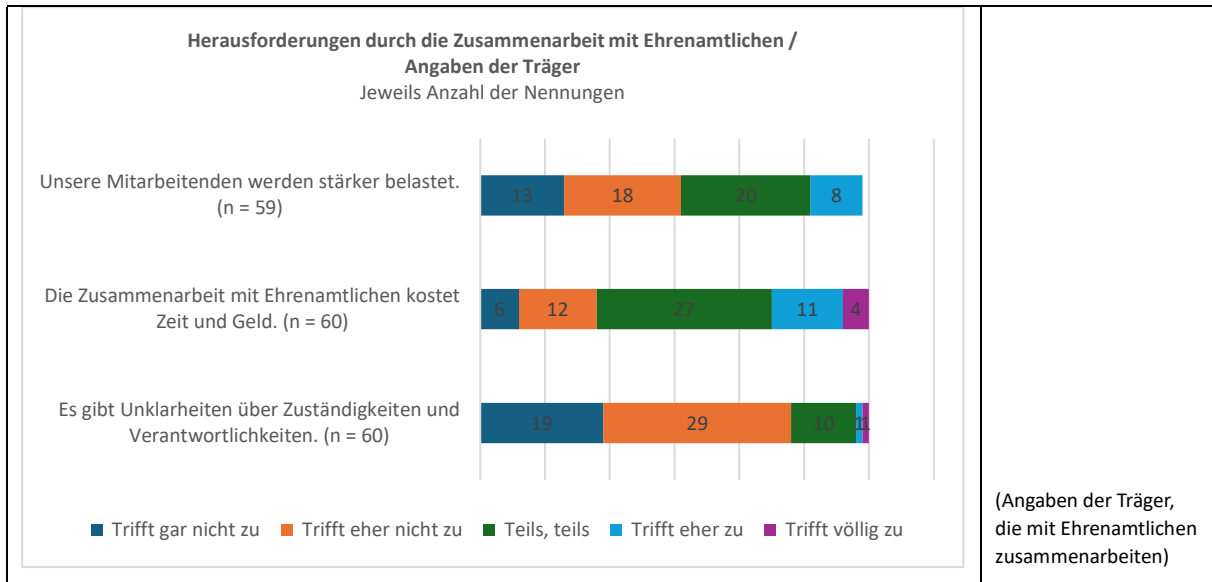


Abbildung 15: Herausforderungen für die Träger, die mit Ehrenamtlichen zusammenarbeiten

Qualifizierung, Begleitung und Reflexion

Die Ehrenamtlichen wünschten sich mehrheitlich verschiedene Möglichkeiten der Qualifizierung und Reflexion. Dazu zählten:

- eine einführende Schulung,
- Fortbildungen und Supervision,
- eine Einführung in die ehrenamtliche Tätigkeit mit anfänglicher Begleitung,
- die Möglichkeit zu Austausch und Reflexion.

Persönliche Einarbeitung und regelmäßiger Austausch erhielten dabei noch höhere Zustimmungswerte als Schulungsangebote.

Die Frage nach dem Ist-Zustand ergab jedoch eine Diskrepanz zwischen Wunsch und Realität. Mehr als ein Viertel der Ehrenamtlichen erhielt entweder keine Einführung oder nur eine mündliche Anleitung. Jeweils weniger als die Hälfte der Organisationen bot regelmäßig Fortbildungen oder Supervision an. Auch die Möglichkeit zu Austausch und Reflexion war bei weniger als drei Vierteln der befragten Träger gegeben.

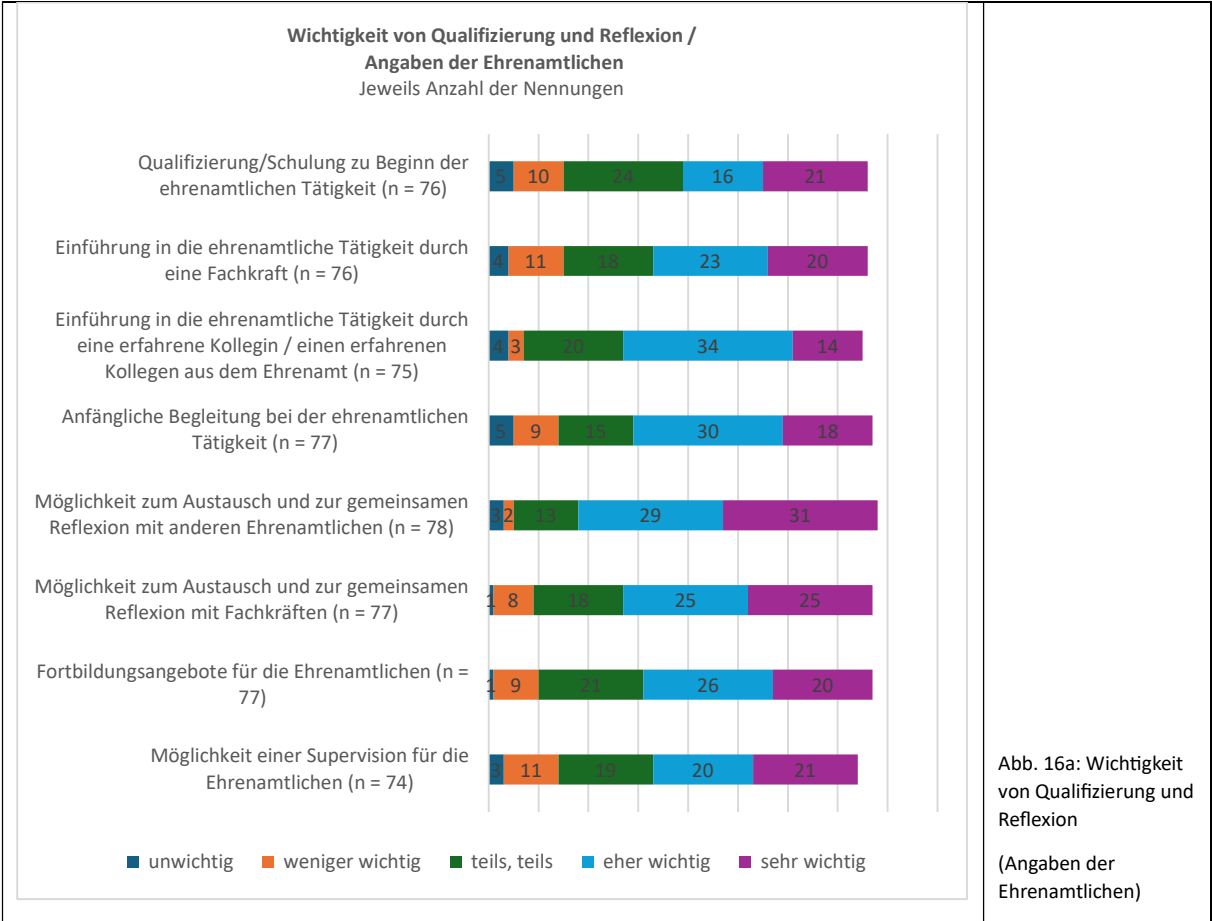


Abb. 16a: Wichtigkeit von Qualifizierung und Reflexion
(Angaben der Ehrenamtlichen)

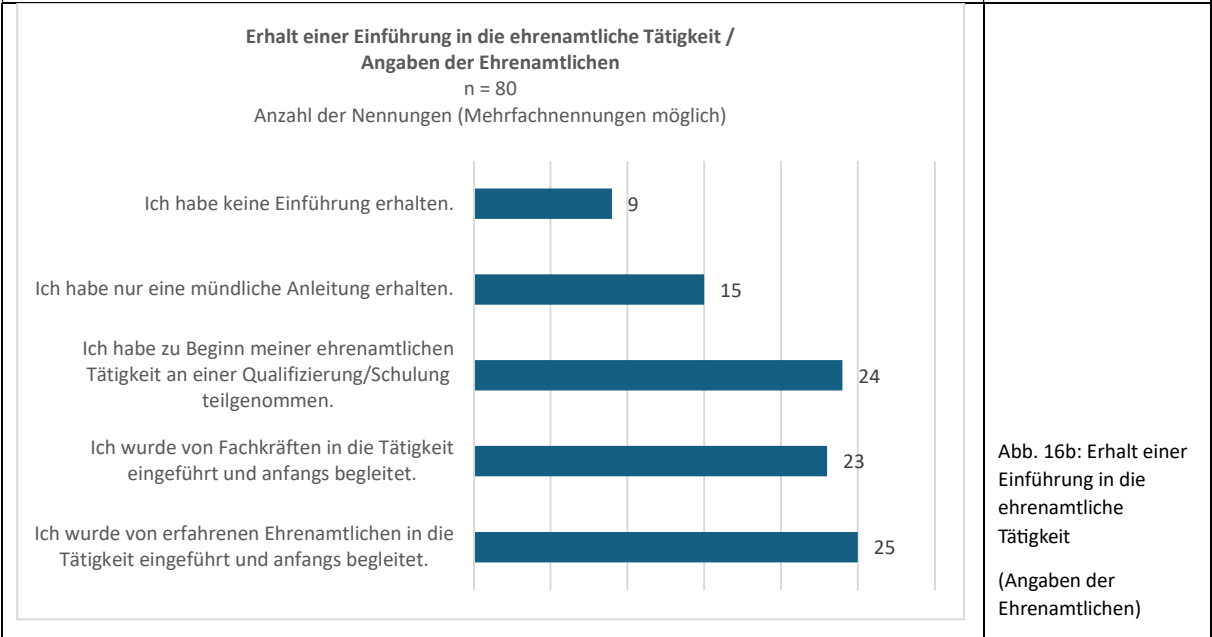


Abb. 16b: Erhalt einer Einführung in die ehrenamtliche Tätigkeit
(Angaben der Ehrenamtlichen)

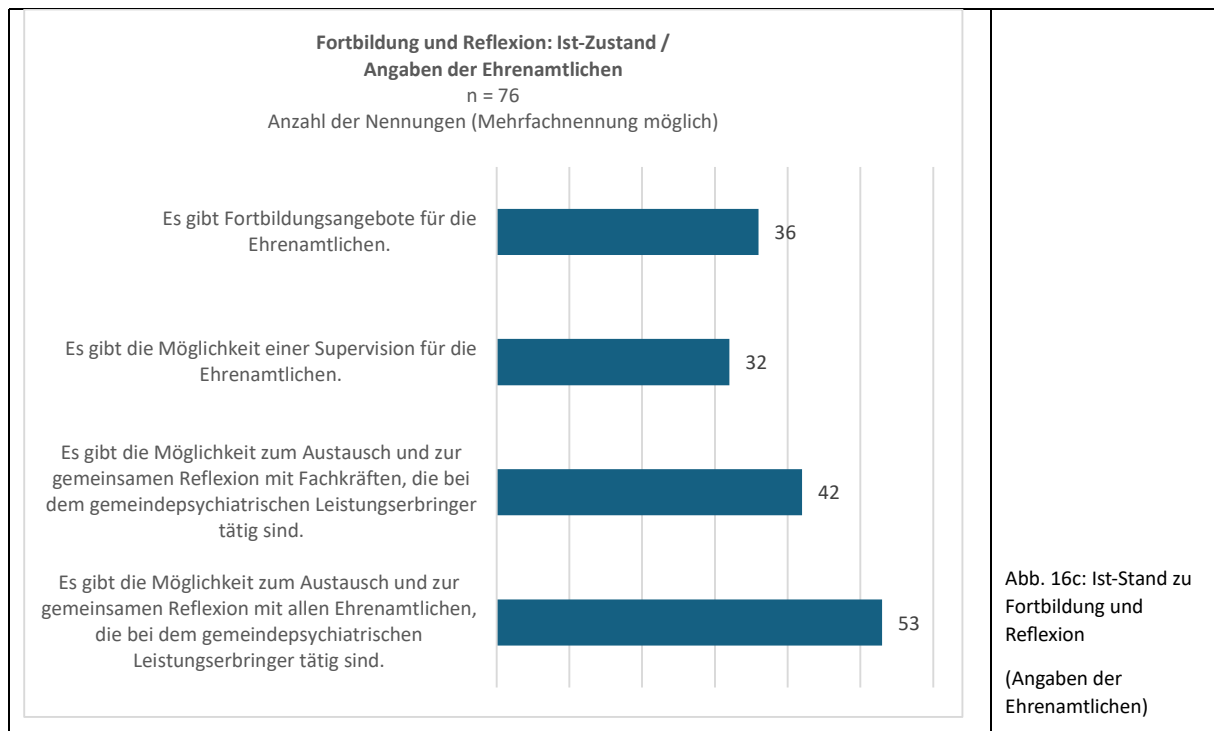


Abbildung 16a-c: Angaben der Ehrenamtlichen zu Qualifizierung, Begleitung und Reflexion

Weitere von den Ehrenamtlichen gewünschte Rahmenbedingungen

Die Ehrenamtlichen legten insbesondere Wert auf:

- Zusammenarbeit auf Augenhöhe,
- Gestaltungsfreiheit in der ehrenamtlichen Tätigkeit,
- Einbindung in verlässliche Teams,
- Anerkennung und Wertschätzung,
- kurzfristige Flexibilität bzgl. Art und Umfang des Engagements.

Der materiellen Anerkennung wurde eine vergleichsweise geringe Bedeutung zugeschrieben. In den ergänzenden Freitextantworten wurde finanzielle Anerkennung jedoch häufiger thematisiert.

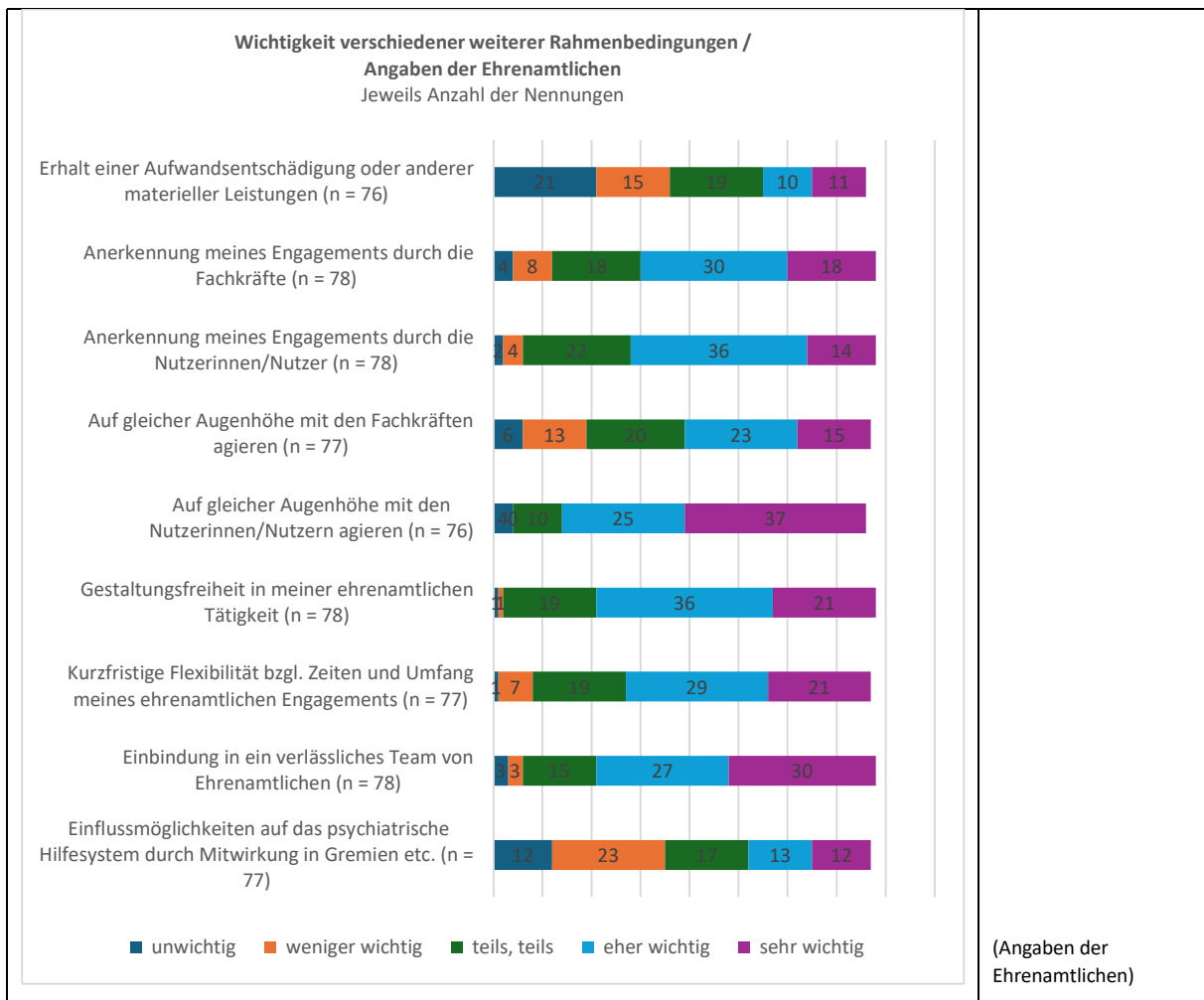


Abbildung 17: Wichtigkeit verschiedener Rahmenbedingungen aus Sicht der Ehrenamtlichen

Vorschläge für die Stärkung des Ehrenamts in der Gemeindepsychiatrie

In Freitextfragen wurden sowohl die Träger als auch Ehrenamtlichen gebeten, Vorschläge für die Stärkung des Ehrenamts in der Gemeindepsychiatrie zu unterbreiten.

Bei beiden Gruppen stand das Thema Werbung/Öffentlichkeitsarbeit im Fokus.

Die Träger nannten zudem vor allem Punkte aus dem Themenbereich Refinanzierung/Unterstützung durch die Kostenträger. Auch die interne Organisation inkl. guter Information und klarer Aufgabenverteilung wurde mehrfach adressiert.

Für die Ehrenamtlichen hatte der Themenbereich Anerkennung/Wertschätzung das größte Gewicht.

Kategorie	Nennungen
Werbung/Öffentlichkeitsarbeit	10 Nennungen mit den Aspekten: <ul style="list-style-type: none"> Vernetzung und gemeinsame Werbeaktionen z. B. über Fachverbände, Netzwerke von Trägern, in Kooperation mit Kommunen etc. (4x)

	<ul style="list-style-type: none"> • Anwerbung von Ehrenamtlichen durch die einzelnen Träger (4x) • Steigerung der Sichtbarkeit/Bekanntheit der gemeindepsychiatrischen Träger selbst (2x)
Refinanzierung / Unterstützung durch die Kostenträger	8 Nennungen mit den Aspekten: <ul style="list-style-type: none"> • Übernahme der Kosten für Ehrenamtskoordination, Aufwandsentschädigung, Supervision etc. durch die Kostenträger (7x) • Verwaltung (Antragswesen, Abrechnung der Aufwandsentschädigungen) über die Kostenträger
Interne Organisation	6 Nennungen mit den Aspekten: <ul style="list-style-type: none"> • Klare Aufgaben-/Tätigkeitsfelder, auch in Abgrenzung zu Fachkräften und Peers (3x) • Klarer Informationsstand / rechtliche Sicherheit über die Anforderungen (z. B. Führungszeugnis, erforderliche Schulungen etc.) • Ansprechpartner, Erfahrungsaustausch (2x)
Veränderung der Unternehmensstrukturen	4 Nennungen mit den Aspekten: <ul style="list-style-type: none"> • Aufhebung der Trennung zwischen Profit- und Non-Profit-Unternehmen • Herauslösung aus der Gemeinnützigkeit • Änderung übergeordneter Strukturen
Weiterbildung der Ehrenamtlichen	3 Nennungen mit den Aspekten: <ul style="list-style-type: none"> • Schulungen und Supervision (2x) • Vernetzte Weiterbildungsangebote, z. B. zusammen mit der VHS
Mehr Wertschätzung des Ehrenamts in der Gesellschaft	1 Nennung
Mehr Mut der Trägerorganisationen	1 Nennung mit dem Aspekt: <ul style="list-style-type: none"> • „mehr trauen und weniger zögern, einfach ausprobieren“

Tabelle 1: Was müsste geschehen, damit mehr gemeindepsychiatrische Leistungserbringer mit Ehrenamtlichen zusammenarbeiten? – Angaben der Träger

Kategorie	Nennungen
Anerkennung/Wertschätzung	18 Nennungen mit den Aspekten: <ul style="list-style-type: none"> • Finanzielle Anerkennung / Entlohnung / Aufwandsentschädigung etc. (11x) • Stärkere Anerkennung/Wertschätzung allgemein (3x) • Stärkere Anerkennung/Wertschätzung durch die Politik (3x) • Vergünstigungen für Ehrenamtliche analog zu Rentnerinnen/Rentnern, Schwerbehinderten etc.
Öffentlichkeitsarbeit	16 Nennungen mit den Aspekten: <ul style="list-style-type: none"> • Öffentlichkeitsarbeit allgemein (6x) • Öffentlichkeitsarbeit in regionalen Medien (Zeitung, Radio, Fernsehen) (2x) • Kampagnen zur Bedeutung des Ehrenamts im Bereich seelische Gesundheit (2x) • Bekanntheitsgrad der gemeindepsychiatrischen Träger und ihrer Arbeit erhöhen (2x)

	<ul style="list-style-type: none"> • Sichtbarmachung der Beiträge Ehrenamtlicher auf Websites und in Netzwerken der Gemeindepsychiatrie • Nutzung sozialer Medien • Aktive Ausschreibung ehrenamtlicher Mitarbeit durch die Träger • Vorstellung der Möglichkeiten von Ehrenamt in der Gemeindepsychiatrie über Ehrenamtsagenturen
Information, Qualifizierung und Begleitung der Ehrenamtlichen durch die gemeindepsychiatrischen Träger	<p>9 Nennungen mit den Aspekten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aufklärung/Transparenz bzgl. der Abläufe beim Träger (3x) • Qualifizierung und Begleitung anbieten (3x) • Vernetzung und Austausch fördern (2x) • Trägerseitiges klares Konzept für das Ehrenamt und seine Einbindung
Anti-Stigma-Arbeit	<p>6 Nennungen mit den Aspekten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kampagnen/Aktionen zur Aufklärung (3x) • Entstigmatisierung/Enttabuisierung allgemein (2x) • Abbau von Hemmschwellen
Umgang von Fachkräften und Ehrenamtlichen	<p>6 Nennungen mit den Aspekten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Anerkennung von Rolle und Qualität des ehrenamtlichen Engagements durch die Fachkräfte (3x) • Miteinander arbeiten statt um Kompetenzen rangeln (2x) • Vermeidung des Eindrucks, dass das Ehrenamt das Hauptamt wegen Ressourcenmangels ersetzen soll
Mitsprache-/Mitwirkungsrechte der Ehrenamtlichen	<p>4 Nennungen mit den Aspekten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mitwirkungsrechte / Einbindung in Entscheidungen allgemein (2x) • Feste Einbindung Ehrenamtlicher in Gremien, Arbeitsgruppen und Planungsgespräche • Mitarbeit von Ehrenamtlichen auf Augenhöhe in sämtlichen gemeindepsychiatrischen Einrichtungen
Förderung der Beteiligung von Psychiatrieerfahrenen	<p>3 Nennungen mit den Aspekten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Förderung von Beteiligung Betroffener auf Augenhöhe (2x) • Unterstützung von Initiativen Psychiatrie-Erfahrener als selbstorganisierte Ehrenamtsstrukturen
Sonstiges	<p>2 Einzelnennungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gezielte Anwerbung jüngerer Menschen für das Ehrenamt • Unterstützung des ehrenamtlichen Engagements berufstätiger Menschen, z. B. durch Freistellung oder zusätzliche Belohnung

Tabelle 2: Was müsste geschehen, um die Rolle des Ehrenamts in der Gemeindepsychiatrie zu stärken? – Angaben der Ehrenamtlichen

Welche Perspektiven hat das Ehrenamt in der Gemeindepsychiatrie?

Künftige Zusammenarbeit der Träger mit Ehrenamtlichen

Keine der Organisationen, die zum Befragungszeitpunkt mit Ehrenamtlichen zusammenarbeiteten, plante eine Reduktion des Ehrenamts. Die Mehrheit wollte die bestehende Zusammenarbeit fortführen, knapp ein Drittel strebte einen Ausbau an.

Von denjenigen Organisationen, die zum Befragungszeitpunkt nicht mit Ehrenamtlichen zusammenarbeiteten, hielt es die Hälfte für vorstellbar, künftig eine solche Zusammenarbeit zu

etablieren. Nur 15 Prozent schlossen dies explizit aus, die restlichen 35 Prozent konnten dazu keine Angaben machen.

Mehr als die Hälfte der Befragten aus dieser Gruppe wünschten sich Informationen zum Ehrenamt in der Gemeindepsychiatrie.

<p>Träger, die aktuell mit Ehrenamtlichen zusammenarbeiten: Gewünschte künftige Zusammenarbeit mit Ehrenamtlichen n = 54</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kategorie</th> <th>Prozent</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>In größerem Umfang als bisher</td> <td>31%</td> </tr> <tr> <td>Im gleichen Umfang wie bisher</td> <td>69%</td> </tr> <tr> <td>In geringerem Umfang als bisher</td> <td>0%</td> </tr> </tbody> </table>	Kategorie	Prozent	In größerem Umfang als bisher	31%	Im gleichen Umfang wie bisher	69%	In geringerem Umfang als bisher	0%	<p>Abb.18a: Gewünschter Umfang der künftigen Zusammenarbeit mit Ehrenamtlichen (Angaben der Träger, die mit Ehrenamtlichen zusammenarbeiten)</p>
Kategorie	Prozent								
In größerem Umfang als bisher	31%								
Im gleichen Umfang wie bisher	69%								
In geringerem Umfang als bisher	0%								
<p>Träger, die aktuell nicht mit Ehrenamtlichen zusammenarbeiten: Vorstellbarkeit einer künftigen Zusammenarbeit mit Ehrenamtlichen n = 34</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kategorie</th> <th>Prozent</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Ja</td> <td>50%</td> </tr> <tr> <td>Nein</td> <td>15%</td> </tr> <tr> <td>Das weiß ich nicht</td> <td>35%</td> </tr> </tbody> </table>	Kategorie	Prozent	Ja	50%	Nein	15%	Das weiß ich nicht	35%	<p>Abb. 18b: Vorstellbarkeit einer künftigen Zusammenarbeit mit Ehrenamtlichen (Angaben der Träger, die <u>nicht</u> mit Ehrenamtlichen zusammenarbeiten)</p>
Kategorie	Prozent								
Ja	50%								
Nein	15%								
Das weiß ich nicht	35%								
<p>Träger, die aktuell nicht mit Ehrenamtlichen zusammenarbeiten: Informationswunsch zum Ehrenamt in der Gemeindepsychiatrie n = 34</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kategorie</th> <th>Prozent</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Ja</td> <td>53%</td> </tr> <tr> <td>Nein</td> <td>32%</td> </tr> <tr> <td>Das weiß ich nicht</td> <td>15%</td> </tr> </tbody> </table>	Kategorie	Prozent	Ja	53%	Nein	32%	Das weiß ich nicht	15%	<p>Abb. 18c: Informationswunsch zum Ehrenamt in der Gemeindepsychiatrie (Angaben der Träger, die <u>nicht</u> mit Ehrenamtlichen zusammenarbeiten)</p>
Kategorie	Prozent								
Ja	53%								
Nein	32%								
Das weiß ich nicht	15%								

Abbildung 18: Aussagen der Träger zur künftigen Zusammenarbeit mit Ehrenamtlichen

Unterstützung einer bundesweiten Initiative

Die Idee einer bundesweiten Initiative zur Förderung ehrenamtlichen Engagements in der Gemeindepsychiatrie stieß auf große Zustimmung. Mehr als drei Viertel der Träger würden eine solche Initiative unterstützen.

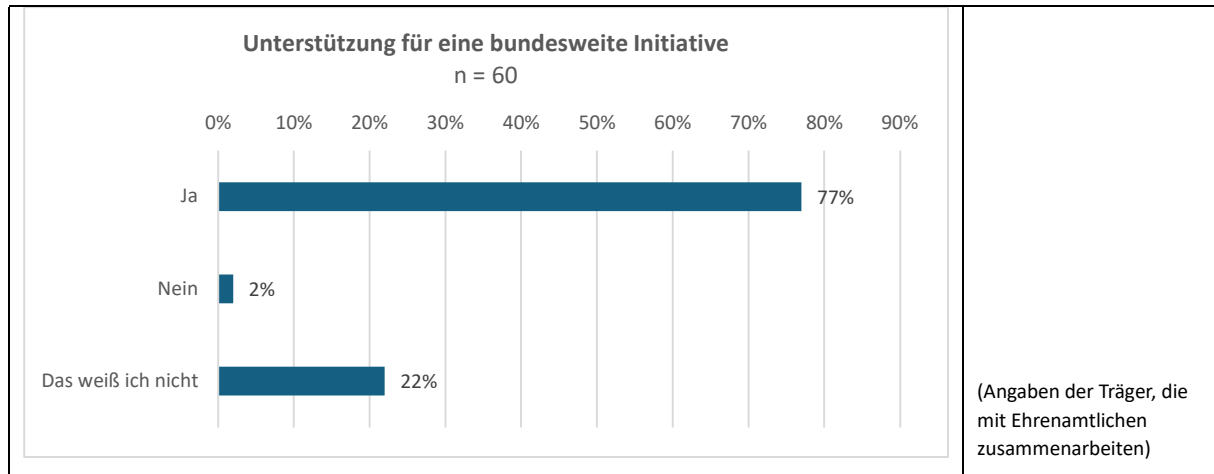


Abbildung 19: Würden die Träger eine bundesweite Initiative zur Stärkung des Ehrenamts in der Gemeindepsychiatrie unterstützen?

Folgerungen

Die Ergebnisse des Projekts EhrGeP zeigen, dass ehrenamtliches Engagement weiterhin einen relevanten Bestandteil gemeindepsychiatrischer Praxis darstellt. Trotz zunehmender Professionalisierung und veränderter gesellschaftlicher Rahmenbedingungen existieren zahlreiche Formen ehrenamtlicher Beteiligung, die von klassischen Begegnungs- und Begleitungsangeboten bis hin zu individuellen Unterstützungsleistungen reichen.

Besonders deutlich wurde, dass der wahrgenommene Nutzen ehrenamtlichen Engagements die benannten Herausforderungen insgesamt klar überwiegt. Ehrenamtliche schaffen zusätzliche soziale Kontakte, stärken Teilhabe, erweitern das Angebotsspektrum der Gemeindepsychiatrie und ermöglichen Begegnungen außerhalb professioneller Rollenlogiken.

Der Einsatz Ehrenamtlicher erfolgt dabei überwiegend nicht aus ökonomischem Interesse. Die Trägerorganisationen sehen das Ehrenamt nicht primär als Möglichkeit zur Einsparung professioneller Ressourcen, sondern als ergänzende soziale Ressource.

Die Ergebnisse weisen zugleich auf mehrere Entwicklungsbedarfe hin, darunter insbesondere:

- umfassende Information der Träger über die Möglichkeiten und Rahmenbedingungen des Ehrenamts,
- gezielte Öffentlichkeitsarbeit zur Gewinnung von Ehrenamtlichen,
- Steigerung der Attraktivität des Ehrenamts für jüngere Menschen, u. a. durch hohe Flexibilität,
- politische und finanzielle Förderung, Kompensation des organisatorischen Aufwands für die Träger,
- verbesserte Ausgestaltung von Vernetzung, Austausch und Fortbildungsmöglichkeiten der Ehrenamtlichen.

Bei kleinen Organisationen mit nur wenigen Ehrenamtlichen erscheinen trägerübergreifende Kooperationen sinnvoll, etwa im Bereich von Fortbildung, Supervision oder Austausch.

Insgesamt sprechen die Ergebnisse dafür, dass ehrenamtliches Engagement auch künftig ein relevantes Potenzial für die Gemeindepsychiatrie besitzt, dieses Potenzial jedoch noch besser nutzbar gemacht werden könnte.

Eine Initiative zur breiten Informationsvermittlung und zur Stärkung des Ehrenamts in der Gemeindepsychiatrie scheint sinnvoll zu sein und würde von der Mehrheit der Träger unterstützt.

Dabei wären selbstverständlich auch die Nutzerinnen und Nutzer einzubeziehen, deren Perspektive im Rahmen des sehr kleinen Projekts EhrGeP leider nicht berücksichtigt werden konnte. Eine entsprechende ergänzende Studie wäre daher ein wichtiger nächster Schritt.