



**„Erfahrungen seit der ersten  
Corona-Akutphase ab März 2020  
im Rahmen der Gemeindepsychiatrie  
in Stuttgart“**

-

**eine exemplarische Erhebung  
bei den drei  
Gemeindepsychiatrischen Zentren der  
Evangelischen Gesellschaft Stuttgart e.V.“**

**Abschlussbericht zum  
Forschungsprojekt**

Dieses Forschungsprojekt wurde finanziell unterstützt durch die Heidehof Stiftung.

[www.heidehof-stiftung.de](http://www.heidehof-stiftung.de)

## Impressum

### **Bearbeitung:**

Sandra Fietkau

### **Mitglieder des Projektteams:**

Prof. Dr. Sandra Fietkau, Projektleitung

Katja Frey, studentische Mitarbeiterin

Theresa Traum, Honorarkraft

Lena Weigelt, studentische Mitarbeiterin

Angelina Bartz und weitere Mitarbeitende des Instituts für Angewandte Forschung (IAF) der EH Ludwigsburg

### **Kontakt:**

Evangelische Hochschule Ludwigsburg

Prof. Dr. Sandra Fietkau

Paulusweg 6, 71638 Ludwigsburg

Tel. 07141 9745-250

s.fietkau@eh-ludwigsburg.de

www.eh-ludwigsburg.de

## Vorwort der Praxis

Ein spannender Forschungsbericht steht Ihnen zur Lektüre zur Verfügung, den Frau Prof. Dr. Sandra Fietkau zusammen mit Mitarbeitenden der Ev. Hochschule Ludwigsburg verfasst hat. Das Forschungsprojekt ging der Frage nach, wie Besucher\*innen und Mitarbeitende der Gemeindepsychiatrischen Zentren und des Ambulant betreuten Wohnens der Evangelischen Gesellschaft Stuttgart die Coronapandemie in der Zeit von März 2020 bis Sommer 2021 erlebt und bewältigt haben.

Wir haben zu danken, zunächst für die inspirierende und wertschätzende Kooperation bei der Durchführung der Befragungen und beim Zustandekommen dieses Forschungsberichts, für die Förderung durch die Heidehofstiftung, ohne deren großzügige Unterstützung, das Projekt nicht zustande gekommen wäre, den Mitarbeitenden für ihr eindrucksvolles und unermüdliches Engagement, für Ihre Kreativität und Achtsamkeit mit der sie diese schwierige Zeit durchlebt und bewältigt haben und den Besucher\*innen und Klient\*innen unserer Gemeindepsychiatrischen Zentren und des Ambulant betreuten Wohnens für ihre Verbundenheit und Flexibilität im Umgang mit den belastenden und herausfordernden Umständen, die diese Zeit der Krise auszeichnen.

Unsere gemeindepsychiatrische Arbeit verfolgt das Ziel, psychisch erkrankte Menschen darin zu stärken, mit ihren seelischen Belastungen in ihrer jeweiligen Lebenssituation umgehen zu lernen, die Erfahrung zu machen, das eigene Leben wirksam gestalten zu können, hilfreiche soziale Beziehungen zu erleben und zu entfalten und den eigenen Lebensweg mit Zuversicht beschreiten zu können.

Die Coronapandemie hat sowohl das Ausmaß der seelischen Belastungen für uns alle erhöht und gleichzeitig die gewohnten und stabilisierenden Alltagsroutinen in Frage gestellt. In kürzester Zeit mussten neue Kompetenzen aufgebaut werden, um uns soweit als möglich zu schützen, um auch unter veränderten Bedingungen in Beziehung zu bleiben. Die sozialpsychiatrische Handlungskompetenz besteht darin, individualisierte und personenzentrierte Hilfeformen zu entwickeln, die auf die jeweiligen Alltagsbedingungen Bezug nehmen und gleichzeitig halt- und orientierungsgebende Beziehungen zu fördern, die Sicherheit, Vertrauen und Hoffnung verleihen. Sozialpsychiatrische Arbeit lebt von der Einbeziehung aller, einem dynamischen und kooperativen Team und einer Begegnung mit den Besucher\*innen und Klient\*innen auf Augenhöhe.

Die Ergebnisse des Forschungsprojekts bestärken uns darin, dass es genau diese sozialpsychiatrischen Grundhaltungen sind, die uns letztlich auch helfen, in dieser schwierigen Zeit der Pandemie Wege in der Krise und aus der Krise zu finden.

Möge doch die Erinnerung an manches Leiden und manche Belastungen dieser Pandemie nach dieser Zeit rasch in Vergessenheit geraten. Manche Kompetenzen, die wir in dieser Zeit erworben haben und das Gefühl für unsere Stärken und dafür, was wir gemeinsam durchgestanden haben, möge uns auf alle Fälle in Erinnerung bleiben.

Jürgen Armbruster

Mitglied des Vorstands  
eva Evangelische Gesellschaft Stuttgart e.V.

Iris Maier-Strecker

Abteilungsleitung  
Dienste für seelische Gesundheit

## Vorwort der Forschung

„2020 besuchte uns ein nicht gern gesehener Gast in den Stuttgarter Tagesstätten: Corona! Erstmals wurden wir gezwungen, unsere gewohnte Arbeit in den Tagesstätten für kurze Zeit niederzulegen und anschließend komplett umzustrukturieren. Digitale Angebote, Telefonkonferenzen, Masken, keine Gruppenangebote gehörten plötzlich zu unserem Alltag. Zu jeder neuen Verordnung mussten neue Konzepte für die Tagesstätten erarbeitet werden, was uns an die Grenzen unseres Arbeitens brachte.“

So schreibt Nadja Schmidt, Mitarbeiterin im Gemeindepsychiatrischen Zentrum in Stuttgart-Birkach im Vorwort einer Dokumentation zu Corona in den Tagesstätten der Gemeindepsychiatrischen Zentren (GPZ) der Landeshauptstadt Stuttgart (S.3) Nach Ausbruch der Corona-Pandemie, dem Inkrafttreten der Kontaktsperrungen und dem Lockdown in Baden-Württemberg seit Mitte März des vergangenen Jahres musste aufgrund der Verordnungen der Landesregierung für sehr viele der Angebote der GPZ eine andere, neue Form der Angebote und Dienstleistungen gefunden werden. Krisenmanagement war dabei ebenso gefragt wie Kreativität und Flexibilität.

In Summe gibt es in den drei GPZ in Trägerschaft der Evangelischen Gesellschaft (eva) in Stuttgart eine Vielzahl an Angeboten und Dienstleistungen für Menschen mit psychischen Erkrankungen – in Einzel- und Gruppenform, als beispielsweise Arbeits-, Gesprächs- oder Kreativangebote. Diese kommen in ihrer Diversität den Bedarfen bzw. Ansprüchen der Kund\*innen und Nutzer\*innen nach und orientieren sich, in Zeiten vor und hoffentlich dann wieder nach der Pandemie, an aktuellen fachlichen Themen, z. B. dem Paradigma der Inklusion sowie den Fachkonzepten

der Sozialraumorientierung und Personenzentrierung. Dabei arbeitet die eva gut zusammen mit den anderen beiden Trägern der weiteren sowie mit der Sozialplanung der Stadt Stuttgart. In Summe war diese gemeinsame Verantwortung aller acht GPZ sowie das gute Zusammenspiel zwischen Trägern und Verwaltung ein wichtiger Aspekt zur Aufrechterhaltung der Versorgung. Diese war phasenweise sicherlich herausfordernd: Durch Hygiene- und Abstandsregelungen sowie den phasenweisen verhängten Lockdown mit Kontaktsperren gab es seit März 2020 ganz unterschiedliche Maßnahmen und Erfahrungen – positive wie negative – die in den GPZ eingeleitet bzw. umgesetzt werden mussten.

Einige dieser Maßnahmen sind nach wie vor notwendig, angesichts der andauernden Pandemie und den ständig neuen Herausforderungen zur Bewältigung der sich verändernden Lage. Daher wird allen Beteiligten ein hohes Maß an Flexibilität und Veränderungsbereitschaft abverlangt.

Neben allen Herausforderungen ist bei allen Forschungsergebnissen deutlich zu spüren, dass viele Personen mit Kreativität, Engagement und Solidarität am Werk waren, um mit den Anforderungen dieser Pandemie umzugehen, ganz wie es auch Frau Schmidt in der Dokumentation zu Corona in den Tagesstätten der Gemeindepsychiatrischen Zentren der Landeshauptstadt Stuttgart (S.10) beschreibt: „Der Schwerpunkt in der Arbeit der Tagesstätte verlagerte sich von einer Konsumhaltung zu einer Haltung des Miteinanders und In-Kontakt-Gehens.“

Neben den inzwischen doch länger zurückliegenden Erfahrungen aus der ersten Phase der Pandemie im Frühjahr 2020 wurden auch die seither gemachten Erfahrungen und Einschätzungen in der vorliegenden Untersuchung mit abgefragt – sind sie doch inzwischen untrennbar verbunden und ergeben zusammen ein Bild der Bewältigung dieser andauernden Herausforderungen, welches im Rahmen dieses Abschlussberichts dargestellt wird. Dabei werden die Einschätzungen aller Beteiligten einbezogen – der Kund\*innen bzw. Nutzer\*innen von Angeboten der GPZ, der Mitarbeitenden und der Leitungskräfte. Ihnen allen ein herzliches Dankeschön für die Unterstützung dieser Forschungsarbeit durch Ihre Teilnahme!

Sandra Fietkau

Evangelische Hochschule Ludwigsburg

# Inhalt

Impressum .....	2
Vorwort der Praxis .....	3
Vorwort der Forschung.....	4
<b>1 Corona und Gemeindepsychiatrie.....</b>	<b>8</b>
<b>2 Vorgehensweise im Forschungsprojekt .....</b>	<b>11</b>
<b>3 Dokumentenanalyse der Angebote .....</b>	<b>13</b>
<b>4 Online-Befragung aller beteiligten Gruppen .....</b>	<b>16</b>
4.1 Erleben der Pandemie .....	17
4.2 Kontakt zu Besucher*innen und Mitarbeitenden .....	21
4.3 Veränderung der Angebote des GPZ.....	25
<b>5 Vertiefende qualitative Interviews .....</b>	<b>28</b>
<b>6 Die zentralen Ergebnisse .....</b>	<b>33</b>
<b>7 Schlussfolgerungen .....</b>	<b>34</b>
<b>8 Literaturverzeichnis.....</b>	<b>36</b>
<b>9 Anlagen .....</b>	<b>37</b>

## Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Einschätzung zur Veränderung des (Arbeits-) Alltags (n = 69) .....	20
Abbildung 2: Bewertung der Veränderungen (n = 63).....	21
Abbildung 3: Veränderungen der Kontakthäufigkeit (n = 68).....	23
Abbildung 4: Bewertung der Zusammenarbeit (n = 22).....	24

## Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Teilnehmende Online-Befragung nach Standort (n = 73) .....	16
Tabelle 2: Bereich der Mitarbeit / der Nutzung (n = 89) .....	16
Tabelle 3: Kontaktformen zu Mitarbeitenden und Besucher*innen / Klient*innen....	22

# 1 Corona und Gemeindepsychiatrie

Insgesamt gibt es im Stadtgebiet Stuttgart acht Gemeindepsychiatrische Zentren, drei davon sind in Trägerschaft der Evangelischen Gesellschaft Stuttgart e.V. Diese Zentren bieten umfassende, vielfältige Angebote für Menschen aus dem Einzugsgebiet, welche selbst eine psychische Erkrankung oder entsprechend erkrankte Angehörige haben, Beratung suchen oder sich zu diesem Thema informieren möchten:

„Jedes GPZ ist für ein definiertes Versorgungsgebiet zuständig und verantwortlich für den jeweiligen Sozialraum. [...]Die GPZ beinhalten folgende Bausteine

- Sozialpsychiatrische Dienste (SpDi)
- Gerontopsychiatrische Dienste (GerBera)
- Tagesstätten
- Arbeitsprojekte / Beschäftigungsmöglichkeiten (SGB XII und SGB II)
- Psychiatrische Institutsambulanzen (PIA) (SGB V)
- Häusliche psychiatrische Pflege (SGB V)
- Soziotherapie (SGB V)
- Angebot für Kinder psychisch kranker Eltern
- EX-In und Peer-Beratung
- Betreutes Wohnen (SGB IX/XIII) ist in die GPZ eng eingebunden.“

(GRDRs 225/2021: 2)

Die GPZ arbeiten eigenständig und orientieren sich an den in seinem zuständigen Sozialraum relevanten Themen und Bedarfe. Dabei wollen sie die Interessen der Besucher\*innen berücksichtigen und für die Zielgruppen attraktiv sein. Die GPZ „...arbeiten dezentral, niederschwellig, alltags- und lebensweltorientiert und erleichtern so den Zugang für Betroffene und ihre Angehörigen“ (GRDRs 225/2021: 2).

Die verschiedenen Dienste innerhalb sowie zwischen den einzelnen GPZ stimmen sich gut ab und arbeiten strukturiert zusammen. Koordiniert werden alle Aktivitäten im Rahmen des Gemeindepsychiatrischen Verbunds:

„Der GPV Stuttgart ist der Zusammenschluss aller an der sozialpsychiatrischen Versorgung Beteiligten in der Landeshauptstadt Stuttgart. Unter partizipativen Gesichtspunkten sind Psychiatrie-Erfahrene, Angehörige und Bürgerhelfer\*innen langjährige und selbstverständliche Partner\*innen der Professionellen sowie der Verwaltung und der Kostenträger. Ziel ist die Bereitstellung eines umfassenden und koordinierten Leistungsan-



gebotes für chronisch psychisch kranke Menschen in der Landeshauptstadt Stuttgart, um die ambulante Grundversorgung zu sichern. Die personenzentrierten Hilfen erfolgen wohnortnah und durch multiprofessionelle Zusammenarbeit.“ (GRDRs 225/2021: 1)

Diese gut etablierte Zusammenarbeit konnte auch während der großen Herausforderungen durch die Corona-Pandemie weitergeführt werden. Vermutlich aufgrund der gemeinsamen Erfahrung und „Koordinations-Routinen“ hat die Zusammenarbeit im GPV maßgeblich dazu beigetragen, die Situation in Stuttgart zu bewältigen. Dabei haben alle Beteiligten auch weiterhin koordiniert agiert und sich gegenseitig, auch trägerübergreifend unterstützt.

Wie und an welchen Stellen die Corona-Pandemie für die GPZ herausfordernd ist, was verändert werden musste, dazu gibt es viel zu berichten. Teilweise gibt es bereits verschriftliche Berichte, so z. B. die eingangs zitierte, in den Tagesstätten der Stuttgarter GPZ entstandene Dokumentation zur Corona-Pandemie. Daneben gibt es aber viele individuelle Erfahrungen und Einschätzungen von Mitarbeitenden, Besucher\*innen und Leitungskräften. Diesen wurde im Rahmen der in diesem Bericht dargestellten Forschung nachgegangen. Ziel war es, Personen in den drei GPZ und im ABW der eva in Stuttgart zu befragen und die Veränderungen systematisch zu erfassen.

Die dadurch gewonnenen Erkenntnisse liegen im Rahmen dieses Berichts nun vor und können genutzt werden. Zum einen sind sie eine Art „Zeitzeug\*innen-Dokument“ und halten fest, was in dieser einschneidenden Phase der Pandemie für die GPZ und deren Akteur\*innen relevant war bzw. ist. Zum anderen dient die wissenschaftliche Bearbeitung dieser Veränderungen auch einer möglichen Neuorientierung bzw. Weiterentwicklung für die Zeit danach.

Die hohe Relevanz des Themas wird unter anderem bestätigt durch weitere, seit Beginn der Pandemie durchgeführte, thematisch verwandte Forschungsprojekte in nationalen und internationalen Kontexten. Exemplarisch genannt werden sollen hier die folgenden beiden Studien:

- „Verlaufsstudie: Psychische und körperliche Langzeiteffekte rund um COVID-19“ an der Johannes-Gutenberg-Universität in Mainz<sup>1</sup>  
Mit Hilfe dieser breit angelegten, für alle Interessierten offenen Online-Befragung soll herausgefunden werden, welche Einflüsse bzw. Auswirkungen

---

<sup>1</sup> Details zur Studie siehe <https://klipsy.uni-mainz.de/corona-verlaufsstudie/> [zuletzt abgerufen am 10.08.2021]

die Pandemie auf das seelische und körperliche Befinden von Menschen hat.

- „Zu den Auswirkungen der Corona-Pandemie auf das subjektive Wohlbefinden und die Alltagsbewältigung - Ergebnisse einer Online-Befragung“<sup>2</sup>  
Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg

Im Rahmen dieser bereits abgeschlossenen Befragung mit über 2.000 Teilnehmenden ergaben sich folgende Auswirkungen: eine negativere Einschätzung des Gesundheitszustands, eine hohe allgemeine Belastung sowie eine Verschlechterung der Lebenszufriedenheit.

„Es ist jedoch nicht überraschend, dass sich unterschiedliche soziale Lebensbedingungen auch im Umgang mit der Corona-Krise widerspiegeln und zu Spannungszuständen führen.“ (Ohlbrecht et al. 2020: 20)

Inzwischen gibt es außerdem bereits Studien, die auf eine Bewältigung der Herausforderung und die Zeit nach der akuten Pandemie blicken, z. B. in Bezug auf die Teilhabe von Menschen mit Behinderungserfahrung im Sinne der UN-BRK: Am bekanntesten ist hier vermutlich der Corona-Konsultationsprozess „Teilhabe und Inklusion in Zeiten der SARS-CoV-2-Pandemie – Auswirkungen und Herausforderungen“ der Deutschen Vereinigung für Rehabilitation. Dieser kam unter anderem zu folgendem Ergebnis:

„Die mannigfachen Einschränkungen der Versorgung haben Folgen, die sich zum einen unmittelbar auf die Teilhabe während der Pandemie, zum anderen aber auch auf die gesundheitliche Situation auf den Bildungs- und Erziehungsprozess und auf die soziale Teilhabe beziehen. Krankheiten und Beeinträchtigungen können sich verschlechtern und Unterstützungsbedarfe sich erhöhen. Dem stehen auch einige positive Erfahrungen gegenüber, z. B. vermehrte persönliche Nähe (in Familien, Wohngruppen), Kompetenzgewinne und neue Erfahrungen im Umgang mit der Digitalisierung am Arbeitsplatz, in Lernsituationen sowie Zeit für neuartige private Aktivitäten.“ (DVfR 2021: 54)

Um die Erfahrungen in den drei GPZ und im ABW der eva möglichst umfassend erfassen zu können, wurde mit den Verantwortlichen des Trägers ein mehrstufiges Forschungsdesign entwickelt. Dieses wird im folgenden Kapitel näher dargestellt, bevor dann auf die Ergebnisse eingegangen werden kann.

---

<sup>2</sup> Details zur Studie siehe [https://www.soz.ovgu.de/soz\\_media/Mikrosoziologie/Working+Paper-p-1536.pdf](https://www.soz.ovgu.de/soz_media/Mikrosoziologie/Working+Paper-p-1536.pdf) [zuletzt abgerufen am 10.08.2021]

## 2 Vorgehensweise im Forschungsprojekt

Das Anliegen des im Rahmen des vorliegenden Abschlussberichts dargestellten Forschungsvorhabens war die systematische Erfassung von Erfahrungen seit Beginn der Corona-Pandemie. Diese Erhebung sollte die zwischen Frühjahr 2020 und Frühsommer 2021 gemachten Erfahrungen und Veränderungen in den drei GPZ und im ABW der eva in Stuttgart mittels eines hauptsächlich qualitativ angelegten Forschungsprojekts erfassen. Durch diese systematisierte, wissenschaftliche Erfassung sollte festgehalten werden, welche Aspekte wichtig waren und welche Erfahrungen diese herausfordernde Zeit der Veränderungen kennzeichnen. Daraus ergab sich die folgende wissenschaftliche Fragestellung für das Forschungsprojekt:

„Welche Auswirkungen haben die Veränderungen aufgrund der ersten Corona-Akutphase zwischen März und Juni 2020 auf die Gemeindepsychiatrischen Zentren der eva in Stuttgart, auf die Menschen mit psychischer Erkrankung, welche die Angebote der GPZ nutzen, auf die dort tätigen Mitarbeitenden sowie auf die Leitungspersonen und Verantwortungsträger\*innen innerhalb der eva und wie hat sich die Situation seither weiterentwickelt?“

Daraus wurden die folgenden, handlungsleitenden Unterfragen abgeleitet:

- Welche Veränderungen wurden seit März 2020 in den drei GPZ implementiert?
- Welche Auswirkungen hatten diese Veränderungen?
- Wie wurden diese Veränderungen aus Sicht der verschiedenen Akteur\*innen erlebt (Menschen mit psychischer Erkrankung als Kund\*innen, Träger / Leitung, Mitarbeitende)?
- Wie wurde die erste und wie wird aktuell die Zeit der Kontaktbeschränkungen erlebt? Was hat sich für die Menschen mit psychischer Erkrankung in Stuttgart verändert? Wie werden diese Veränderungen bewertet?
- Welche Entwicklungen aus dieser Zeit sollen auch zukünftig erhalten bleiben? Welche hilfreichen Erfahrungen wurden gemacht?

Aufgrund der Vielzahl an Akteur\*innen und der weiterhin geltenden Corona-Schutzmaßnahmen war es nicht möglich, eine Vielzahl an Personen direkt zu befragen. Daher wurde ein mehrstufiger Forschungsablaufs im Mixed-Methods-Design entwickelt. Dabei konnten viele Erfahrungen mit den folgenden Methoden der empirischen Sozialforschung erhoben, kategorisiert und ausgewertet werden:

#### Dokumentenanalyse / strukturierte Abfrage bisheriger und veränderter Angebote

Die drei GPZ der eva in Stuttgart stellten Informationen zu den dort in den Zeiten vor Corona erbrachten Dienstleistungen zur Verfügung, ebenso wie Zusammenfassungen der im Rahmen der ersten Akutphase veränderten und seither evtl. weiterentwickelten bzw. neu etablierten Angebote. Diese wurden gesammelt und ausgewertet. Dabei sind insgesamt sechs zusammenfassende Tabellen entstanden, welche einen guten Überblick über Veränderungen und Weiterentwicklung der Angebote geben (Ergebnisse siehe Kapitel 3, Tabellen im Anhang).

#### Online-Befragung

Um eine möglichst hohe Zahl an Akteur\*innen zu ihren Erfahrungen zu befragen, wurde ein Online-Fragebogen entwickelt und im Internet per Zugangslink zur Verfügung gestellt. Im Rahmen dieser anonymen Befragung wurden sowohl mit offenen als auch mit geschlossenen Fragen systematisch Rückmeldungen gesammelt. Beteiligt haben sich an der Befragung neben Mitarbeitenden, Leitungskräften und Besucher\*innen ebenfalls die Mitarbeitenden des Ambulant Begleiteten Wohnens des Sozialpsychiatrischen Wohnverbunds der eva Stuttgart.

Die Mitarbeitenden der GPZ sowie des ABW hatten dabei eine wichtige Doppelfunktion: Zum einen nahmen sie selbst an der Befragung teil und lieferten somit Informationen, zum anderen fungierten sie als Multiplikator\*innen. Sie haben Klient\*innen und Nutzer\*innen aus ihren Bereichen über die Online-Befragung informiert und bei deren Teilnahme unterstützt. Dazu wurden die online zur Verfügung gestellten Fragen extra auch in eine Papier-Version gebracht, so dass auch Personen ohne Zugang zum Internet an der Befragung teilnehmen konnten. Die ausgefüllten Fragebögen wurden dann in den GPZ gesammelt, an die Evangelische Hochschule weitergeleitet und dort in das System der Online-Befragung übertragen. Anschließend wurden alle Angaben ausgewertet – die Ergebnisse der geschlossenen Fragen mittels statistischen Auswertungsverfahrens, die offenen Antworten durch zusammenfassende Inhaltsanalyse (Ergebnisse siehe Kapitel 4).

### Vertiefende Erhebung mittels Einzel-Interviews

Nachdem durch die im zweiten Forschungsschritt durchgeführte Online-Befragung bereits erste Erkenntnisse zur Forschungsfrage vorlagen, wurden diese mit einzelnen Personen im Rahmen von Interviews noch einmal diskutiert. In Abstimmung mit den Leitungskräften des GPZ und des ABW wurden Freiwillige gesucht, die als Vertreter\*innen aller relevanten Personengruppen zu einem Interview bereit waren: aus dem GPZ wurde ein\*e Besucher\*in, ein\*e Mitarbeitende\*r und eine Leitungsperson befragt, eine Person aus dem Bereich ABW und dann noch eine Person aus übergeordneter, koordinierender Stelle aus dem GPV.

Alle fünf Interviews konnten vor Ort durchgeführt werden und dauerten zwischen 40 und 60 Minuten. Die Gespräche wurden aufgezeichnet, transkribiert und anschließend ebenfalls qualitativ inhaltsanalytisch ausgewertet (Ergebnisse siehe Kapitel 5).

Alle Forschungsaktivitäten wurden sorgfältig durchgeführt und von der Projektleitung koordiniert. Nachfolgend werden die Ergebnisse der drei Forschungsteile jeweils separat dargestellt (Kapitel 3-5) und anschließend zusammenfassend diskutiert (Kapitel 6). Abschließend werden Schlussfolgerungen aus Sicht der Forschung formuliert (Kapitel 7).

## **3 Dokumentenanalyse der Angebote**

Alle drei beteiligten GPZ wurden gebeten, Dokumente und Unterlagen zur Verfügung zu stellen, die einen Überblick über die verschiedenen Angebote und deren Veränderung durch bzw. seit der Corona-Pandemie geben konnten. Bereits beim ersten Anschauen wurde deutlich, dass diese Gegenüberstellung der Angebote in verschiedene Phasen unterteilt werden musste:

1. Angebote vor Beginn der Pandemie
2. Während des ersten Lockdowns ab März 2020
3. Während der ersten Öffnungsstufe ab April 2020
4. Während der zweiten Öffnungsstufe ab Juni 2020
5. Während des zweiten Lockdowns ab November 2020
6. Aktuelle Angebote ab Juni 2021

Diese sechs Übersichten wurden auf Grundlage der zur Verfügung gestellten Informationen erstellt, jeweils für das GPZ in Birkach<sup>3</sup>, in Möhringen und in Freiberg. In der sich anschließenden Analyse fiel zunächst die Komplexität bzw. Vielfalt der Strukturen und Angebote auf. Die bereits vor der Pandemie vorhandene Individualität von Angeboten und Kontaktformen wurde auf veränderte, jeweils an die Vorgaben bzw. Beschränkungen angepasste Art und Weise fortgeführt. Die hier für den Stuttgarter Gemeinderat formulierte Erfahrung zeigt sich genau so auch in der Dokumentenanalyse der drei GPZ:

„Im Rahmen der jeweils gültigen Bestimmungen der Corona-Verordnungen des Landes Baden-Württemberg und in enger Abstimmung mit den Regelungen des RKI und des Gesundheitsamtes der Landeshauptstadt wurden Maßnahmen im Gemeindepsychiatrischen Verbund regelmäßig unter Koordination der Landeshauptstadt Stuttgart aktualisiert und der Situation angepasst.“ (GRDRs 225/2021: 2)

Zunächst gab es im März 2020 eine sehr starke Einschränkung sämtlicher Angebote, diese blieb vor allem in Bezug auf die offenen und die Gruppenangebote auch über den weiteren Verlauf der Pandemie bestehen. Wichtig ist hier zu betonen, dass zwar die herkömmlichen Angebotsformen nicht möglich waren, die Klient\*innen und Besucher\*innen der GPZ aber nach wie vor begleitet wurden. So waren alle GPZ stets darum bemüht, mit den Personen in Kontakt zu bleiben und diesen durch neue, individuelle Formen des Zugangs sicherzustellen.

Auf eine Phase der strikten Schließung folgte eine schrittweise Wieder-Öffnung und Re-Etablierung bisheriger Angebotsformen, allerdings war die vor der Pandemie gelebte Praxis der Niedrigschwelligkeit so nicht mehr möglich. Strikte Voranmeldung, Begrenzung der Teilnehmenden sowie die strenge Einhaltung der Hygiene-Richtlinien war notwendig.

Zusammenfassend zeigen sich in der Analyse der verschiedenen Angebotsformen die folgenden Aspekte:

- Vor Beginn der Corona-Pandemie zeichneten sich die Tagesstätten in den GPZ durch ihre Niedrigschwelligkeit aus:
  - Spontaner Besuch ohne Voranmeldung zu den Öffnungszeiten stets möglich
  - Begrenzungen der Teilnehmer\*innenanzahl nur in Ausnahmefällen, keine oder kaum Abweisung wegen zu vielen Besucher\*innen / Teilnehmer\*innen

---

<sup>3</sup> Das GPZ in Stuttgart-Birkach zog im März 2021 in größere Räumlichkeiten nach Stuttgart-Sillenbuch um.

- keine Hygieneregeln wie Abstand und Maske
- direkter Kontakt mit verschiedenen Mitarbeiter\*innen und Besucher\*innen
- Der niederschwellige Charakter ermöglichte es den Besuchenden außerdem, ihren Alltag zu strukturieren
- Nach Beginn der Pandemie gab es verschiedene, jeweils wechselnd intensive Hürden und Einschränkungen, z. B. in Form von weniger Besucher\*innen und keiner bzw. einer weniger direkten Kontaktaufnahme
- Besonders die ersten Monate nach dem Lockdown im März 2020 haben sich deutlich auf die Angebote in den GPZ ausgewirkt: Es waren nur telefonische Kontakte und Einzelkontakte im Außenbereich möglich, der Zugang zu den Tagesstätten war nicht möglich. Als weitere Form des Austauschs und der Information wurden die Monatsflyer und die Ressourcenpost etabliert.
- Krisensituationen wurden und werden in jedem Fall begleitet, Mitarbeitende sind bemüht, den Kontakt zu den Besucher\*innen aufrechtzuerhalten, zum Beispiel durch telefonische Kontakte.
- Die GPZ entwickelten mit der Zeit Möglichkeiten, einzelne Angebote in veränderter Form anzubieten wie zum Beispiel die Essensausgabe, das Arbeitsprojekt in Homeoffice oder „Gruppenangebote“ für wenige Personen mit Voranmeldung

Aus den Gegenüberstellungen wird ersichtlich, dass ein hohes Maß an Kreativität und Flexibilität aller Beteiligten notwendig war, um diese Veränderungen und (Neu)Entwicklungen jeweils umzusetzen – um mit allen Beteiligten auch weiterhin in Kontakt zu bleiben und die notwendige Unterstützung und Begleitung zur Verfügung zu stellen. So wurden z. B. Spaziergänge als gute Form der individuellen Begegnung rege genutzt, Ressourcenbriefe und andere Formen der Info-Post entwickelt und auch im Rahmen der „Essensausgabe ToGo“ war eine gute, distanzierte Form des Kontakthaltens möglich.

## 4 Online-Befragung aller beteiligten Gruppen

Wie im zweiten Kapitel bereits dargestellt, wurden Besucher\*innen, Mitarbeitende und Leitungskräfte aus den drei GPZ und dem ABW dazu eingeladen, ihre Erfahrungen und Einschätzungen im Rahmen einer schriftlichen Befragung weiterzugeben. Insgesamt haben 73 Personen an der Befragung teilgenommen, 37 Prozent ( $n = 26$ ) waren Mitarbeitende, 63 Prozent ( $n = 44$ ) Besucher\*innen bzw. Klient\*innen.<sup>4</sup> Befragt nach dem Standort, an dem die Personen arbeiten bzw. Angebote nutzen, ergab sich die in Tabelle 1 dargestellte Verteilung. Die Standorte Freiberg, Sillenbuch und Möhringen beziehen sich dabei auf die drei GPZ der eva, Bad Cannstatt, Feuerbach und am Freiberg sind Standorte des ABW.

Freiberg	22	30,1 %
Sillenbuch	18	24,7 %
Möhringen	18	24,7 %
Bad Cannstatt	4	5,5 %
Feuerbach	5	6,8 %
am Freiberg	6	8,2 %
Gesamt	73	100,0 %

*Tabelle 1: Teilnehmende Online-Befragung nach Standort ( $n = 73$ )*

Mehrere Befragte, vor allem vermutlich Kund\*innen, nutzen sowohl Angebote der GPZ als auch des ABW (hier war eine Mehrfachnennung möglich,  $n = 89$ ):

Tagesstätte	14
Sozialpsychiatrischer Dienst	20
Gerontopsychiatrischer Beratungsdienst	6
Ambulant Betreutes Wohnen (ABW)	47
Ambulante psychiatrische Pflege	2

*Tabelle 2: Bereich der Mitarbeit / der Nutzung ( $n = 89$ )*

<sup>4</sup> Drei teilnehmende Personen haben keine Angabe gemacht, ob Sie Besucher\*in oder Mitarbeiter\*in sind.



## 4.1 Erleben der Pandemie

### Weniger Kontakte und veränderter Alltag durch die Pandemie

Auf die Frage nach Veränderungen im GPZ bzw. im ABW kamen viele Antworten. Viele der Befragten nannten die Masken- und Hygieneverordnungen sowie die Veränderung im alltäglichen Arbeiten als größte Veränderung. Die Veränderung bezog sich hierbei vor allem auf die Umstellung auf Home-Office, mobiles Arbeiten, telefonischer Kontaktaufnahme zu Klient\*innen sowie den veränderten bzw. verringerten Kontakten zu Mitmenschen, Team, Klient\*innen usw. beschrieben.

Ein essenzieller Faktor waren hierbei die veränderten Gruppenangebote. Diese fielen teils ganz aus, wurden nur noch mit geringer Teilnehmendenzahl oder als Einzelangebot durchgeführt. Dies wurde als „hochschwelliger“ bezeichnet. Das GPZ schien für einige Befragte nicht mehr zugänglich zu sein, Klient\*innen wurden seltener in Präsenz gesehen.

Einige Befragte gaben an, dass sich ihre Erkrankung, in diesem Fall Depressionen sehr verstärkt hätte. Im Kontext Beruf wurde das Stichwort „Bürokratisierung“ des Alltags genannt. Terminierungen und der gute Austausch mit Kolleg\*innen erwies sich als schwierig. Dies betraf vor allem auch den Austausch mit anderen Teams.

### Veränderungen durch Corona werden unterschiedlich erlebt

Die Veränderungen durch Corona wurden von den Befragten teils positiv, als auch negativ belastend beschrieben. Im beruflichen Kontext wurde die Digitalisierung als positiv erlebt. Ebenso als positiv bewertet wurde die Option des mobilen Arbeitens und der teils intensivere Kontakt zu Klient\*innen diesbezüglich, wenngleich es als „Balanceakt“ angesehen wurde, Distanz und für die Klienten\*innenbeziehung relevante Beziehungsarbeit unter Einhaltung der Hygieneschutzkonzepte zu realisieren.

Als belastend wurde der hohe Organisations- und Arbeitsaufwand durch Einhaltung von Regelungen und Konzepten bezeichnet. Therapieangebote mussten digital erfolgen oder wurden auf Grund von fehlendem Personal ganz abgesagt. Unsicherheiten bezüglich der Zukunft und fehlendes Vertrauen in die Politik wurden ebenfalls als belastend vermerkt.

Besonders häufig wurde die Veränderung „soziale Kontakte“ im Kontext Privatleben genannt. Sehr viele Befragte gaben an, einen nur noch eingeschränkten bis sehr eingeschränkten oder keinen Kontakt mehr zu den Kontaktpersonen zu pflegen. Dies wurde auch mit Isolation betitelt.

Ebenfalls als sehr häufige Belastung wahrgenommen war der fehlende Ausgleich zum teils stressigeren Arbeitsalltag. Freizeitangebote und Reisen waren nicht mehr realisierbar, Erholung nur noch im eigenen Heim möglich. Einige der Befragten empfanden dies jedoch auch als sehr gewinnbringend und entschleunigend, da sich dadurch Prioritäten verschoben und neu definiert haben. Weniger Aktivitäten wurden diesbezüglich als Gewinn für eigene Qualitätszeit angegeben, neue Hobbys und Möglichkeiten des Ausgleichs in der Freizeit wurden entdeckt und realisiert.

Als belastend wurde das Thema Masken empfunden, das sowohl in der Interaktion miteinander als auch in Bezug auf Verstärkung von gesundheitlichen Problemen im physischen und psychischen Bereich angegeben wurde. Für viele war auch der Entfall der Spontanität und Rituale, wie beispielsweise die Nutzung von gastronomischen Angeboten eine Einschränkung und Belastung.

#### Ständig neue Vorschriften waren für viele die größte Herausforderung

Die Schwierigkeiten, die sich seit Ausbruch der Corona Pandemie ergaben, wurden von den Befragten hauptsächlich mit dem kontinuierlichen Wechsel der aktuellen Bestimmungen und Verordnungen angegeben. Ebenso wurden sehr häufig die Maskenpflicht und die damit einhergehenden Schwierigkeiten im psychischen, physischen wie auch sozialen Kontext genannt. Die Masken- und Hygienekleidung wurde laut der Angaben zudem im Rahmen der Unterstützung bei pflegerischen Tätigkeiten wie der Körperpflege als sehr unangenehm empfunden. Als schwierig wurden auch die Angst der eigenen Ansteckung und die Angst der Ansteckung der Angehörigen angegeben.

Als weitere Schwierigkeit wurde die Kontaktpflege innerhalb des Teams genannt und die damit verbundene Gestaltung der Teamarbeit. Auf der Leitungsebene wurde vermerkt, dass Mitarbeitende ihre privaten Ängste und Sorgen oftmals in Form eines Filters oder einer Projektionsfläche gegenüber der Leitungsebene zeigten. Dies wurde als „Dünnhäutigkeit“ und erhöhte Sensibilität im zwischenmenschlichen und schriftlichen Kontakt sowie als geringere Frustrationstoleranz definiert.

Im privaten Kontext wurde verstärkt und als häufigste Schwierigkeit die Einsamkeit und damit verbundene Isolation genannt. Besonders Single-Haushalte waren von den Kontaktbeschränkungen verstärkt betroffen. Bedürfnisse nach sozialem Miteinander, Kontakt und Zwischenmenschlichkeit konnten nicht gestillt werden. Die Angst vor Ansteckung und Krankheit sowohl für sich als auch die Angehörigen war

auch im privaten Kontext deutlich vertreten, ebenso die damit verbundene fehlende Kontaktmöglichkeit mit Angehörigen.

Unsicherheiten und eine nicht gesicherte Perspektive bezüglich der eigenen Zukunft führten bei den Befragten ebenfalls zu negativen Begleiterscheinungen. Dies zeigte sich wie bereits oben benannt in der Transformation der privaten Sorgen und Ängste in den beruflichen Alltag. Unsicherheiten und Belastungen gab es zudem in Bezug auf Politik und Gesellschaft. Viele Befragte empfanden die Spaltung der Gesellschaft als Herausforderung und Belastung. Dies wurde mit Diskussionen und Umgang mit Corona- Leugner\*innen und sogenannten „Querdenkern“ betitelt. Eine Angst war hierbei die fehlende Einhaltung von Regeln und dem damit verbundenen eigenen Risiko einer Gefährdung. Ein für die Teilnehmenden relevantes Thema war auch im privaten Kontext die eigene Motivation in schwierigen Zeiten hochzuhalten war ebenfalls ein Thema, welches die Befragten nannten.

#### Mehr Solidarität als deutlich positive Entwicklung

Die positiven Seiten der Coronapandemie wurden von den Befragten im Kontext Beruf mit der Steigerung des Zusammenhalts im Team und Solidarität angegeben. Die Solidarität wurde auch im Zusammenhang mit der Nachbarschaft genannt. Die Unterstützung durch die Leitungsebene wurde ebenfalls als sehr positiv wahrgenommen, ebenfalls die Bereitstellung von Schutzmaterialien. Besonders positiv wurde auch das mobile Arbeiten sowie die Option Home-Office genannt, diesbezüglich auch die Möglichkeit der Nutzung von bereitgestellten Diensthandy. Das mobile Arbeiten bezog sich hierbei auch auf die Angebotsgestaltung und den Kontakt zu Klient\*innen, z. B. durch gemeinsame Spaziergänge.

Im privaten Bereich war das meistgenannte Schlagwort Zeit: Zeit für sich, für die Familie aber auch für Partnerschaft, Hobbys und dadurch eine Entschleunigung vom teils stressigen, mehrbelastenden Arbeitsalltag. In diesem Zuge wurden auch Wertschätzung und Dankbarkeit für „die einfachen Dinge des Lebens“ genannt. Einige der Befragten haben auch die Verbesserung der Verkehrslage sowie eine stabile oder sich verbessernde finanzielle Lage durch weniger Kosten für Wegstrecken im mobilen Arbeiten als positiv gewertet.

#### Neuer Alltag im GPZ und im ABW

Den Alltag im GPZ bzw. im ABW empfanden die Teilnehmenden zum Zeitpunkt der Befragung größtenteils als inzwischen routiniert und eingespielt. Dazu gehören das Tragen von Masken, kleinere Gruppen- und Teammeetings, Hygieneschutz-

verordnungen usw. Allerdings gab ein großer Teil auch an, die eben genannten Maßnahmen als anstrengend und erschwerend zu erleben. Diesbezüglich wurden auch die zwischenmenschlichen Beziehungen genannt, die als angespannter, gestresster und diskussionsfreudiger wahrgenommen wurden, vor allem in Bezug auf die Aufteilung in differente Meinungslager zum Thema Corona.

Der Wunsch nach Normalität wie der Wiedereinführung von Gruppenangeboten, von Feiern und direktem Kontakt wurde mehrfach geäußert. Ebenfalls angegeben wurde, dass ausgefallene Therapien fehlen, ebenso der Kontakt zu anderen Menschen, z.B. anderen Klient\*innen.

Als positiv wurde der Zusammenhalt im Team, die Vorteile der Digitalisierung und des mobilen Arbeitens genannt. Der Kontakt zu Klient\*innen wurde als persönlicher, engmaschiger und dadurch intensiver erlebt. Hierbei spielt auch die geringere Teilnehmendenzahl bei Kontakten eine relevante Rolle. Die Klient\*innen gaben an, sich gut bis sehr gut betreut gefühlt zu haben. Dies war u.a. den Einzelkontakten und einer sehr guten Erreichbarkeit der Betreuer\*innen geschuldet.

Das in den einzelnen Äußerungen erkennbare, ganz unterschiedliche Ausmaß der Veränderungen des Alltags im GPZ und im ABW zeigt sich auch in der ebenfalls abgefragten Einschätzung anhand einer Skala von 0 bis 10 (0 = keine Veränderungen; 10 = alles verändert):

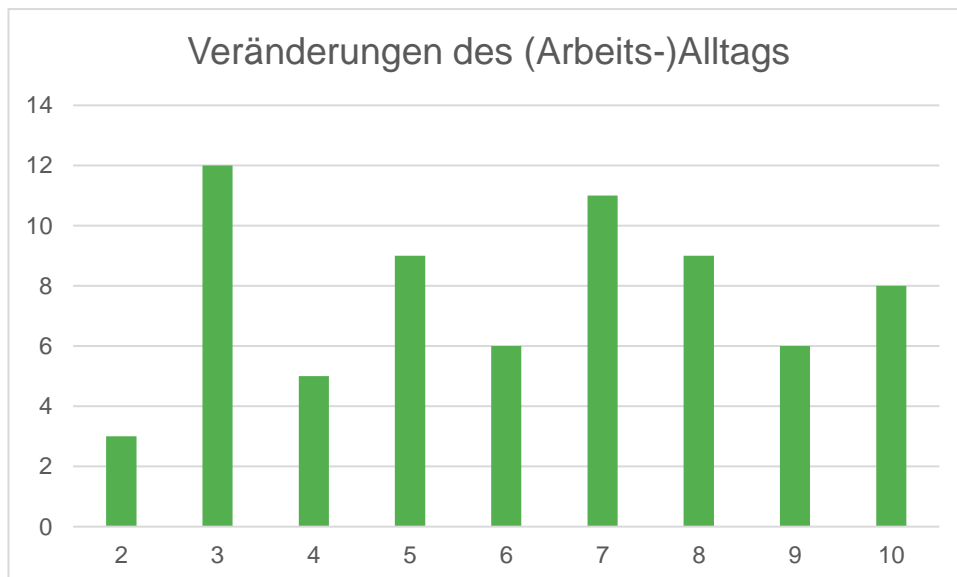


Abbildung 1: Einschätzung zur Veränderung des (Arbeits-) Alltags (n = 69)

Bei 29 Prozent (n = 20) der Personen, die auf der Skala eine Einschätzung trafen, hat sich wenig verändert, sie bewerteten ihre Auswirkungen auf den Alltag auf einer Stufe zwischen 2 und 4. 38 Prozent (n = 26) gaben eine Bewertung im mittleren

Bereich ab, 33 Prozent (n = 23) gaben an, dass sich ihr Alltag in der Einschätzung zwischen 8 und 10 stark bzw. sehr stark verändert hat.

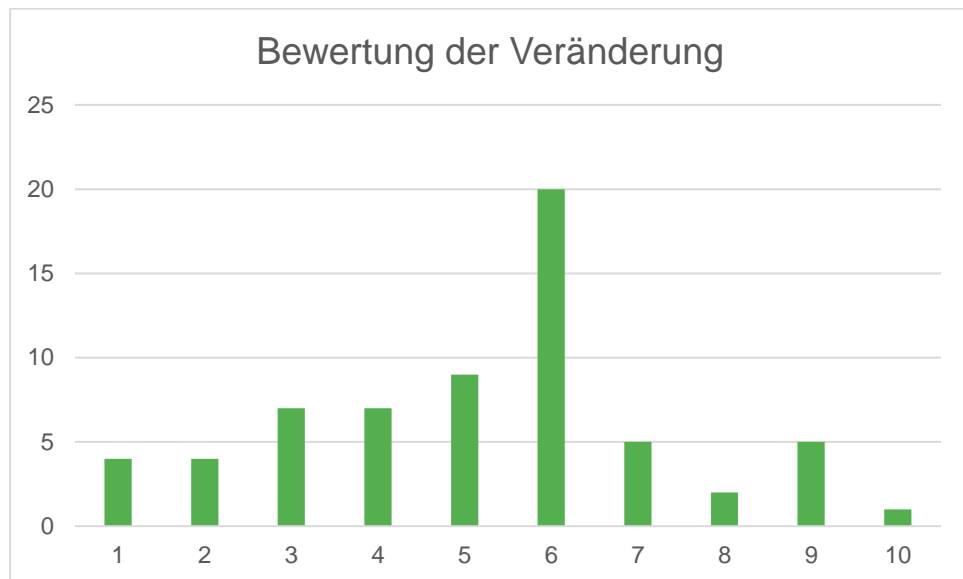


Abbildung 2: Bewertung der Veränderungen (n = 63)

Interessant ist, dass trotz der ganz unterschiedlichen Antworten bezogen auf die Einschätzung und Wahrnehmung der Veränderungen auf der Skala zur Bewertung dieser Veränderungen immerhin etwa ein Drittel der Antwortenden diese Veränderungen als mittelmäßig einstuft. Darüber hinaus bewerteten deutlich mehr Antwortende die Veränderungen als negativ, nur etwa 20 Prozent gaben eine positive oder eher positive Bewertung ab.

Ebenfalls interessant ist, dass es in der Bewertung der Veränderungen zwischen den Befragtengruppen kaum einen Unterschied gibt. Tendenziell bewerten Besucher\*innen bzw. Klient\*innen die Veränderungen etwas negativer, allerdings nur leicht.

## 4.2 Kontakt zu Besucher\*innen und Mitarbeitenden

### Unterschiedliche Möglichkeiten des Kontakts zu anderen Menschen

Danach befragt, wie die Personen mit anderen Menschen in Kontakt stehen, zeigt sich die Vielfalt der Kontaktmöglichkeiten bzw. -formen:

Kontakt	zu Mitarbeitenden	zu Besucher*innen / Klient*innen
Persönlicher Kontakt „face to face“	36	28
Telefon	35	29
SMS	9	8
Chat/ Messenger-Dienste (z. B. WhatsApp)	5	7
E-Mail	17	22
Videotelefonie, z. B. Zoom / Skype / MSTeams	9	5
Brief	3	5
Sonstiges	7	2

*Tabelle 3: Kontaktformen zu Mitarbeitenden und Besucher\*innen / Klient\*innen*

Interessant ist, dass die gegenseitige Benachrichtigung über Chat bzw. Messenger-Dienste deutlich seltener angegeben wurde, als dies aus Alltagsbeobachtungen vorab angenommen wurde. Auch die hohe Zahl an Email-Kontakten zu Besucher\*innen bzw. Klient\*innen ist bemerkenswert.

Die befragten Mitarbeitenden gaben an, seit Beginn der Pandemie mit Diensthandy ausgestattet worden zu sein. Dies ermöglichte ihnen sowohl im Team als auch mit den Klient\*innen Kontakt über das Telefon zu halten. Viele direkte Kontakte zu Klient\*innen fanden über Hausbesuche statt, dabei hat sich die Kontaktaufnahme in ihrer Intensität und im Rhythmus verändert. Es gab oft kürzere, dafür mehr Kontakte.

#### Tendenziell eher etwas weniger Kontakt als vor der Pandemie

Die unterschiedliche Kontaktfrequenz und deren Veränderung seit Beginn der Corona-Pandemie zeigt sich auch in den in Abbildung 3 (siehe nächste Seite) zusammengefassten Angaben. Die meisten der befragten Personen schätzen die Kontaktfrequenz als unverändert durch die Pandemie ein. Die Mehrzahl der antwortenden Personen haben etwas oder viel weniger Kontakt zu Besucher\*innen und Mitarbeitenden, nur wenige gaben an, mehr bzw. deutlich mehr Kontakt zu haben.

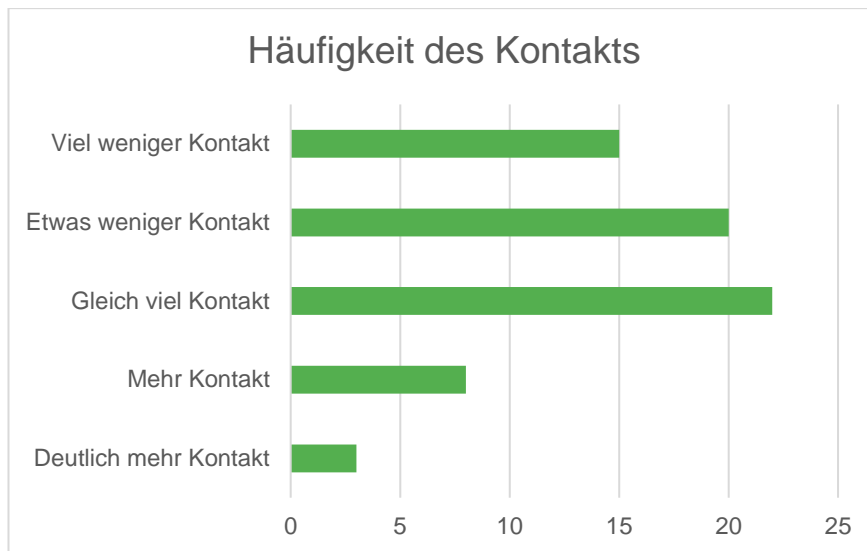


Abbildung 3: Veränderungen der Kontakthäufigkeit (n = 68)

#### Kontakt trotzdem ausreichend

Bezogen auf die Frage, ob der vorhandene Kontakt zu Mitarbeitenden bzw. Besucher\*innen ausreichend ist, antworteten 78 Prozent (n = 54) mit ja, 22 Prozent (n = 15) mit nein. Nur vier Personen haben nicht geantwortet.

#### Hohe Anzahl der Kontakte außerhalb des eigenen Haushalts

In Bezug auf alle Kontakte, auch zu anderen Personen im Umfeld, haben 34 Prozent (n = 24) der antwortenden Personen täglich bzw. mehrmals täglich Kontakt zu anderen Menschen. 20 Prozent (n = 14) stehen fünf Mal pro Woche in Kontakt mit anderen Menschen, 13 Prozent (n = 9) drei bis vier Mal pro Woche und 23 Prozent (n = 16) ein bis zwei Mal pro Woche. Gefragt wurde hier ausdrücklich nach Kontakt zu Menschen, die nicht im selben Haushalt leben.<sup>5</sup>

9 Prozent (n = 6) haben weniger als ein Mal pro Woche Kontakt, 3 Prozent (n = 2) gaben an, nie bzw. seltener als einmal pro Monat Kontakt zu anderen Menschen zu haben. Interessant wäre hier die Rückfrage, ob der Kontakt zu Mitarbeitenden bzw. Besucher\*innen aus den GPZ bzw. zum ABW auch zu „Kontakten außerhalb des eigenen Haushalts“ gezählt wurde, denn dann würde das bedeuten, dass durch die Online-Befragung acht Personen erreicht werden konnten, die sehr selten Kontakt zu anderen Menschen haben.

<sup>5</sup> Zwei Personen haben nicht geantwortet.

### Mitarbeitende haben oftmals guten Kontakt zu Besucher\*innen

Danach gefragt, ob sie Nutzer\*innen erreichen können, gaben Mitarbeitende an, dass dies in den meisten Fällen gelingt. 52 Prozent (n = 11), berichteten über eine gleichbleibende Qualität des Kontakts, 24 Prozent (n = 5) bewerteten den Kontakt als besser, allerdings ebenfalls 24 Prozent (n = 5) auch als schlechter.

### Zusammenarbeit innerhalb der Teams funktioniert (sehr) gut

Eine weitere Frage an die Mitarbeitenden war, wie sie die Zusammenarbeit mit ihren Kolleg\*innen einschätzen. Dafür sollten sie diese auf einer Skala von 0 (sehr schlecht) bis 10 (exzellent) bewerten. Sehr bemerkenswert ist, dass fast 50 Prozent der Antwortenden eine Bewertung mit 9 Punkten abgibt und die Zusammenarbeit demnach als sehr gut einschätzt. Zwei Personen bewerten die Zusammenarbeit sogar als exzellent.

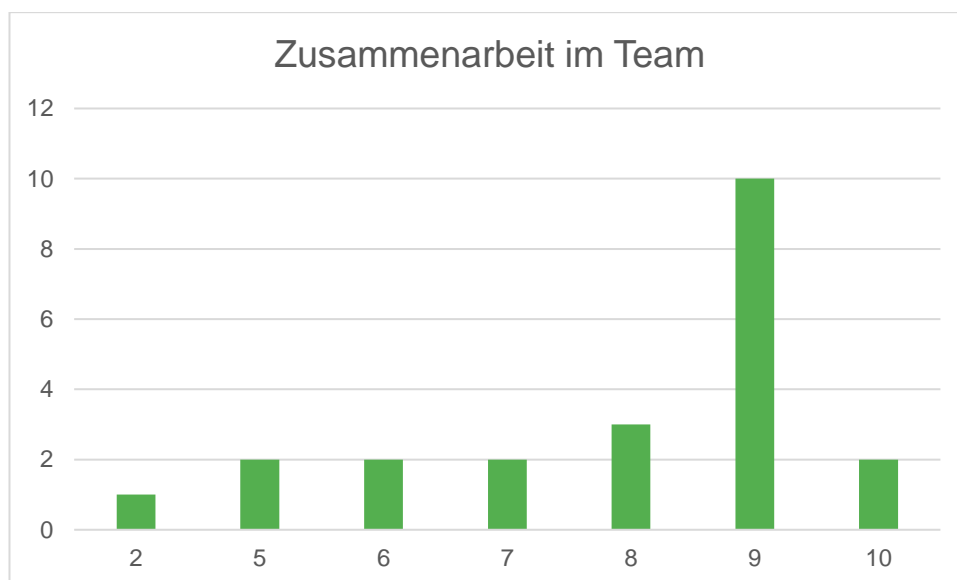


Abbildung 4: Bewertung der Zusammenarbeit (n = 22)

Etwas genauer nachgefragt, gaben die Mitarbeitenden an, vor allem im Team einen intensiveren Kontakt zu pflegen und dort Unterstützung zu finden. Dies wurde als sehr positiv und gewinnbringend wahrgenommen. Die Team-Meetings fanden auf digitalem Wege statt, dabei wird die dortige Fokussierung und Prägnanz, die Konzentration auf Wesentliches als sehr positiv erlebt, insbesondere verglichen dies mit teils „langwierigen“ Präsenzübergaben.

Viele der Befragten gaben an, wie wichtig Absprachen seien und bemängelten, dass es oftmals zu wenige Absprachen gab. Bemängelt wurde, dass neue Teammitglieder oft nicht persönlich bekannt sind und ein Kennenlernen kaum über die



berufliche Interaktion hinausgeht. Mobiles und digitales Arbeiten wurde auch hier häufig als Veränderung der Zusammenarbeit genannt.

#### Arbeitsbelastung hat sich stark erhöht

Im Vergleich zu dem Arbeitspensum vor Beginn der Corona-Pandemie gaben 76 Prozent (n = 16) der teilnehmenden Mitarbeitenden an, dass dieses sehr bzw. etwas gestiegen ist. 19 Prozent (n = 4) berichten über eine gleichbleibende Arbeitsbelastung, bei einer Person wurde es laut eigenen Angaben etwas geringer.

#### Verschiedene Formen der Unterstützung werden als hilfreich erlebt

Wichtig bei dieser Zunahme der Arbeitsbelastung ist der Fokus auf Unterstützung: Als besonders gewinnbringend und unterstützend sahen die Befragten im beruflichen Kontext den Zusammenhalt und den Rückhalt des eigenen Teams an sowie die Unterstützung der Führungs- und Leitungsebene. Dies wurde u.a. mit gemeinsamem Austausch, klaren und guten Absprachen sowie dem Rückhalt der Leitungsebene für von der\*dem Mitarbeiter\*in getroffenen Entscheidungen und des zur Verfügung Stellens von Hygieneschutzmitteln ausgedrückt.

Als besonders wichtig im privaten Kontext gaben die Befragten die Unterstützung und den Rückhalt der eigenen Familie sowie explizit dem\*der Partner\*in an, sowie gute Ausgleichsmöglichkeiten im Rahmen der Life-Work-Balance und die Relevanz der eigenen optimistischen Grundhaltung.

### **4.3 Veränderung der Angebote des GPZ**

Auch im Rahmen der Online-Befragung war es sehr interessant zu erfahren, welche pandemie-bedingten Veränderungen als nennenswert und damit als relevant betrachtet wurden.

#### Veränderte Form von Angeboten – in kleineren Gruppen oder digital

Die Befragten gaben an, dass sehr viele der Gruppenangebote auf Grund der Pandemiebestimmung entfallen mussten. Die, die stattfinden konnten fanden in kleinem Kreis oder als Einzelangebot statt. Die Angebote wurden auch inhaltlich angepasst und Corona konform angeboten. Die Örtlichkeit der Durchführung wurde von Angeboten in Innenräumen nach draußen verlagert. Angebote finden zudem statt analog nun digital oder per Telefon statt.

### Kurze, prägnante Online-Meetings als positiv bewertete Neuerung

Als sehr positive Veränderung gaben die Befragten die Umstellung von der Arbeit vor Ort im GPZ ins Home-Office und das mobile Arbeiten an. Dies beinhaltet auch die Möglichkeiten sich über WhatsApp oder per Telefon mit Klient\*innen und den Teammitgliedern auszutauschen. Die Meetings an sich wurden als prägnant, kurzweilig und dadurch zielführend und effektiv bezeichnet. Alles in allem führte dies zu einer Entschleunigung des täglichen Arbeitens und einer Optimierung der Work-Life-Balance, über das die Befragten sehr dankbar waren.

Ebenso als sehr positiv wurde die veränderte Kontaktdichte und Intensität zu den Klient\*innen angegeben, die teils telefonisch, als auch in Einzelkontakten betreut wurden. Die Umsetzung der Hygieneschutzmaßnahmen wurde ebenfalls als sehr positiv eingestuft.

### Spontanität und Normalität werden vermisst

Ein Großteil der Befragten gab an, dass ihnen während der Pandemie am meisten der zwischenmenschliche Kontakt fehlte, bezogen auf die bisherigen Kontakte im GPZ natürlich zum Team aber auch der direkte Kontakt mit Klient\*innen. Für die Klient\*innen fielen Angebote ganz aus, oder fanden in kleinem Rahmen oder als Einzelbetreuung statt. Im Kontext Beruf gaben viele der Befragten an, dass sie sich einheitlichere Regelungen und eine klarere Kommunikation diesbezüglich gewünscht hätten.

Der Wunsch nach Normalität und der Ausführung spontaner Aktivitäten wurde verstärkt zum Ausdruck gebracht. Dies wurde auch mit dem Wunsch nach einer Veränderung des menschlichen Verhaltens genannt, das als teils aggressiv wahrgenommen wurde. In Bezug auf Home-Office und mobiles Arbeiten wurde der Aspekt der fehlenden finanziellen Mittel für eine gelungene Umsetzung diesbezüglich genannt.

### Mobiles Arbeiten, Hygiene und Achtsamkeit als wichtige Errungenschaften

Sehr viele der Befragten gaben an, dass sie sich auch in Zukunft die Möglichkeit des mobilen Arbeitens, Home-Office sowie der Option auf Nutzung digitaler Kommunikationswege wünschen, für mehr Flexibilität und einer gelungenen Life-Work-Balance. Dies beinhaltet ebenso die weitere Nutzung der zur Verfügung gestellten Diensthandys.

Weitere Wünsche waren die Achtsamkeit gegenüber sich selbst, als auch anderen Menschen gegenüber sowie das Leben der wiedergefundenen Ruhe. Hygieneschutzmaßnahmen wurden von vielen als positiver Schutz vor Krankheiten und Ansteckung wahrgenommen.

Die Teamarbeit wurde von vielen in der Zeit der Pandemie als unterstützend wahrgenommen und soll so fortgesetzt werden, ebenso die erhöhte Kontaktfrequenz zu Klient\*innen auf Grund neuer technischer Möglichkeiten (Handy und telefonischer Kontakt). Beibehalten werden sollte nach den Wünschen der Befragten auch die Variabilität der Angebote, wie Spaziergehen im Freien.

#### Weniger Einsamkeit und keine Masken mehr als Wunsch „für danach“

Das von den Befragten am häufigsten unerwünschte Faktum war die Maske und die Maskenpflicht, sowie die strengen Hygieneschutzverordnungen. Des Weiteren wurden hierbei die Anmeldepflicht zu Angeboten und die dortige Personenbegrenzung genannt.

Im beruflichen Kontext wurden die ständige Erreichbarkeit durch Diensthandys sowie von zwei Teilnehmer\*innen der Wunsch weg von der Digitalisierung und der diesbezüglich für sie empfunden Kontrolle genannt. Im sozialen Kontext wünschen sich die Befragten wieder Kontakt zu haben und die Einsamkeit zu überwinden, sowie, dass Ängste und das gegenseitige Misstrauen verschwinden.

#### Dank an die Mitarbeitenden als weiterer wichtiger Punkt

Als Abschluss des Online-Fragebogens sollten die Befragten noch angeben, welche weiteren Anmerkungen oder allgemeinen Themen ihnen noch wichtig sind. Sehr viele der Befragten gaben an, sehr zufrieden dem GPZ sowie dem ABW zu sein und bedankten sich für die sehr gute Begleitung durch die Mitarbeitenden. Zwei Befragte äußerten Kritik an der Politik und waren diesbezüglich sehr unzufrieden. Zwei weitere Befragte waren mit der Art der Fragestellung in der Online-Befragung nicht ganz zufrieden und bezeichneten diese als „nicht immer eindeutig verstanden“. Der Wunsch nach Normalität wurde auch in der letzten Frage genannt.

## 5 Vertiefende qualitative Interviews

Auf Basis der soeben dargestellten Erkenntnisse aus der Online-Befragung wurden im Anschluss fünf vertiefende Interviews geführt. Dazu wurden Menschen angesprochen bzw. ausgewählt, welche die in den GPZ relevanten Personengruppen widerspiegeln: Besucher\*in / Nutzer\*in, Mitarbeiter\*in, Leitungsperson, sowie ein\*e Vertreter\*in des ABWs. Zusätzlich wurden noch Erfahrungen und Erkenntnisse bei einer zentralen, übergreifenden und koordinierenden Stelle eingeholt.

Alle Interviews wurden transkribiert und inhaltsanalytisch ausgewertet. Entstanden sind, über alle Interviews hinweg, insgesamt elf inhaltliche Kategorien, zu denen Aussagen in den Interviews zu finden sind. Diese werden nun näher erläutert.

### Unterschiedliches Erleben der Pandemie in ihren verschiedenen Phasen

Die erste Kategorie bezieht sich auf die verschiedenen Phasen – die entsprechend den jeweils gültigen oder gelockerten Kontaktbeschränkungen und den dann vorrangigen Aufgaben von den Interviewten in bis dato drei Phasen unterteilt werden. Einigen fällt auf, dass der Beginn der Pandemie zeitlich und gedanklich schon recht weit weg ist, andere erinnern sich daran, welche Aufgaben und Themen in welcher Phase der Pandemie vorrangig waren: Zu Beginn der Pandemie waren „Schock“ und „Umstellungsaufgaben“ vorherrschend, danach mussten Hygienevorschriften umgesetzt und Angebote unter Einhaltung der Vorgaben geplant werden. Später kam dann die Koordination von Impfterminen dazu.

„Und die, (.) die erste Phase würde ich jetzt mal sagen, ahm die ließ uns eigentlich nichts anderes zu als alle Mitarbeiter nach Hause zu schicken.“ (I 5, Z. 5-7)

„dann so die dritte Phase, die ich jetzt so wahrnehme, ist jetzt so nach diesen ganzen Impfkampagnen. Des war nochmal auch ein Teil, der uns hier in der Arbeit SEHR BESCHÄFTIGT hat. Wo wir Menschen viel zu beraten haben, wo viele Fragen waren, möchten sie sich impfen lassen ja, nein. Gerade bei den alten Menschen auch, wie können wir sie begleiten erstmal einen TERMIN zu bekommen. In die Impfzentren zu gehen, sie auch direkt mit Ehrenamtlichen dorthin zu begleiten.“ (I 4, Z. 62-69)

### Ängste und Belastungen als Herausforderung

Den Umgang mit bzw. das Erleben der Pandemie beschreiben die interviewten Personen an verschiedenen Stellen. Dabei gab es Aussagen sowohl zum persönlichen und privaten Bereich als auch bezogen auf die berufliche Ebene und das dortige Erleben und Empfinden von Situationen. Gerade zu Beginn der Pandemie, so wurde berichtet, gab es Ängste bei allen Beteiligten. Beruflich galt es, in dieser durchaus als herausfordernd und stressig erlebten Zeit zurecht zu kommen.

„...weil die meisten sind ja sehr sehr kontaktfreudig. Ja sind offene Leute. Und jetzt plötzlich sollst Du mit Dir selber zurecht kommen...“ (I 3, Z. 125-127)

„...da haben wir deutlich auch gemerkt, dass Menschen sehr in Krisen auch geraten sind. Also dass Menschen wirklich auch in Depressionen mehr gerutscht sind, dass auch Ängste sich verstärkt haben. ZUKUNFTSÄNGSTE, wie wird des alles werden, werden wir irgendwann wieder ein normales Leben führen. Dass auch solche wackeligen, kippeligen häuslichen Situationen zum Teil auch ESKALIERT sind oder dekompenziert sind, dass es teilweise zu Krankenhauseinweisungen kam. Weil Leute aus ihrer Struktur aus dem Alltag rausgerissen worden sind und nicht mehr in der Lage waren, sich auf diese vielen neuen Veränderungen einzustellen.“ (I 4, Zeile 54 – 62)

„Weil dadurch natürlich die eigene Belastung extrem gestiegen ist. Und ich finde es wahnsinnig anstrengend, des hat sich jetzt etwas gelegt, jeden Tag diese Informationsflut zu verarbeiten. [...] Des fand ich auch eine große EMOTIONALE Belastung, für uns als Mitarbeiter auch. Und auch immer im Wissen, wir arbeiten hier mit einer Zielgruppe, die einfach sehr RISIKOgefährdet ist und da auch die Sorge, auch niemanden anstecken zu wollen und trotzdem das Gefühl zu haben, die Menschen sind angewiesen und brauchen auch den Kontakt.“ (I 4, Z. 136 – 156)

„...dann haben viele auch Sozialarbeiter gesagt, jetzt sind wir unseren Klienten gleich und ich sagte inwiefern? Ja wir sind genauso isoliert wie die. Die Klienten haben das manchmal genossen weil es gibt ja so einen gesellschaftlichen Druck immer auf Achse zu sein und dann haben die gesagt, endlich bin ich mal OK, ich muss nicht auf Achse sein, die anderen gehen auch nicht raus.“ (I 5, Z. 265-270)

### Verunsicherung durch Neues und Ungewisses bei allen Beteiligten

Verbunden mit der Pandemie, den verschiedenen Phasen und Vorgaben waren immer wieder unbekannte, neue Situationen. Diese mussten geklärt, bewältigt und besprochen werden, um handlungsfähig zu bleiben, um den Kontakt zu Besucher\*innen aufrecht zu erhalten oder um schlichtweg auch Alltag gestalten zu können, privat wie beruflich.

„Also da war deutlich die Sorge der Mitarbeitenden um IHRE Gesundheit da und die ihrer Angehörigen. Was sie mit nach Hause tragen können. Und gleichzeitig auch die Sorge um die Klientinnen und Klienten natürlich.“ (I 1, Z. 156 – 159)

„Ich stand zwischen den Mitarbeitenden. Die natürlich SELBST verunsichert waren.“ (I 1, Z. 46 – 47)

„Und eine neue Unklarheit besteht. Also was gilt denn jetzt. Darf ich die Maske abziehen im dienstlichen Kontext oder darf ich die nicht abziehen. Und da hängt jetzt wieder einfach Arbeitsschutz und Infektionsschutz und das geht nicht und dann gibt es neue Unsicherheiten und Fragen von Mitarbeiterseite her.“ (I 1, Z. 71 – 82)

### Herausforderungen als ständiges Thema in der Pandemie

Die Pandemie brachte in den GPZ, im ABW, bei Besucher\*innen, im Alltag immer wieder Herausforderungen mit sich. Diese mussten subjektiv wie kollektiv bewältigt werden. Dabei wurden in den Interviews vielfältige Situationen beschrieben, die sich während der Pandemie ergaben und die von den Befragten als herausfordernd, sowohl im beruflichen als auch privaten Kontext erlebt wurden. Das Erleben wird hierbei weniger wertend und subjektiv erlebt, sondern als „Umstand“ und zugleich auch als „Wachsen“ an der Situation.

„Ausstattung am Anfang, Masken gab es damals zu der Zeit nicht. Das ist erst langsam angelaufen. Diskussionen über Hygienemaßnahmen. Wir wusste da auch nicht Bescheid... (..) (I 5, Z. 16 – 20)

„... so auch dem Gerech zu werden und diese Diskrepanz auszuhalten, das waren schon alles so die Schwierigkeiten.“ (I 5, Z. 59 – 62)

„Hier bei uns ist es so, wir hatten zusätzlich einfach auch viele Personalwechsel und Neueinstellungen. Und des war auch eine Herausforderung, ich denke grad für neue Kollegen und Kolleginnen in dieser Zeit sich zurecht zu finden. Also eine Einarbeitung ist wahnsinnig schwierig, jemanden auch fachlich gut einzuführen und da Rücksprache zu halten.“ (I 4, Z. 184 – 195)

### Neue Handlungsweisen mussten entwickelt werden

Dieses „Zurechtkommen“ mit Anforderungen und Veränderungen in der Pandemie, beruflich handlungsfähig zu bleiben, war in den Interviews ein wichtiges Thema, insbesondere von Mitarbeitenden und Führungskräften. Sie mussten neue Handlungsweisen und Handlungsstrategien entwickeln, um mit den jeweils aktuellen Anforderungen umzugehen.

„So, und wir haben dann aber auch geschaut, dass wir über Kirchengemeinden größere Räume bekommen. Das sind natürlich alles Mehrkosten für die Mieträume. Organisieren, das muss man alles auch organisieren. [...] Aber das war schon (..) also das zweite Halbjahr, da waren wir also voll und ganz beschäftigt. Zu organisieren und eher so zu motivieren. Aufeinander zu, und wieder mehr miteinander reden.“ (I 5, Z. 136 – 142)

„Das fand ich schon, dass man da, als Team gut gewuppt haben.“ (I 5, Z. 391)

„Und da denke ich, können wir auch schon stolz drauf sein, dass wir da große Teile wirklich mit den Leuten zusammen gegangen sind und da waren und sie weiterhin große Teile unseres Angebots aufrechterhalten konnten“ (I 4, Z. 391 – 400)

### Hohes Maß an Verantwortung der Mitarbeitenden und Führungskräften

Durch die Pandemie und deren Anforderungen mussten viele Personen Verantwortung übernehmen – für sich, im Team, für die Mitarbeitenden, für Kolleg\*innen und vor allem natürlich auch in der Arbeit mit Klient\*innen. Dies fiel nicht immer leicht. Der hohe Druck und die Notwendigkeit zu handeln, führte bei einigen Teams aber auch zu einer neuen, erhöhten Verantwortungsübernahme.

„Und ich musste es ja managen in der NÄHE auch. [...] Also das ist ja nicht so einfach das so zu managen. Und sich zu überlegen ok die Situation ist so und wie mache ich das jetzt. (I 1, Z. 716 – 727)

„...es gab wirklich [...] Kollegen, die plötzlich unglaubliche Leistungen abgerufen haben. Und ich mir gedacht habe, die muss man sehen, anerkennen, würdigen, fördern. Und wir können froh sein, dass wir so viele haben.“ (I 5, Z. 377 – 379)

### Mandat verpflichtet zum Handeln und zur gewohnten Unterstützung

Eng verbunden mit „Verantwortung“ ist das „Mandat“, die aus dem beruflichen Kontext heraus verbundene Verantwortung für bzw. Beziehung zu Besucher\*innen. Dieses Mandat wurde in den Interviews thematisiert.

„... wir können die Betreuung sicherstellen, wir können die Taktungen einhalten, auch gegenüber dem Kostenträger da auch unsere Vereinbarung einhalten, das war mir auch sehr wichtig...“ (I 5, Z. 26 – 29)

„Also bei den Klientinnen war klar wir haben einen Versorgungsauftrag der endet nicht. [...] Und es war schwierig. Also ich fand es wirklich schwierig. Menschen zu entsenden in eine unklare Situation hinein...“ (I 1, Z. 197 – 201)

### Sich immer wieder verändernde Verordnungen als große Aufgabe

Immer wieder gab es seit Beginn der Pandemie Vorschriften, Verordnungen, Vorgaben - von der Führungsebene, dem Land, dem Träger etc. Dies waren beispielsweise auch Hygieneschutzkonzepte oder konkrete Anweisungen im täglichen Arbeitsalltag untereinander, als auch Anweisungen betreffend der Klient:innen.

„Ich denke zum einen mal sind es die Regelaufgaben zu bewältigen und dann darüber hinaus war man bestimmt noch zu bestimmt 20 Prozent mit dem Thema Corona und Pandemie beschäftigt, alles war dazugehört. Also die Corona Verordnungen mussten umgesetzt werden.“ (I 5, Z. 49 – 52)

„Es kommen aktuelle Informationen vom Sozialministerium, wo man immer wieder gucken muss, was gilt jetzt wo, dürfen Gruppenangebote wieder stattfinden, was läuft jetzt grade wieder an, wie viele Personen, wo kann ich jemanden wieder hin vermitteln, was hat offen, was hat zu.“ (I 4, Z. 290 – 296)

### Anpassen der Angebote an jeweils gültige Vorgaben

Eng verbunden mit den Verordnungen ist die Konsequenz, dass Angebote verändert, eingeschränkt, neu entwickelt werden mussten. Dies wird auch in den Interviews immer wieder thematisiert, so berichtet beispielsweise die\*der befragte Besucher\*in, an welchen Angebote sie\*er vor der Pandemie teilgenommen hat und dass diese seit Beginn der Pandemie nicht mehr in der gewohnten Gruppenform stattfinden konnten.

„Auch zu sagen, wenn des nicht geht, dann probieren wir was ANDERES aus.“ (I 4, Z. 415 – 422)

„Die haben ein Wahnsinns großen Einschnitt gehabt und dieses NIEDRIGSCHWELIGE Angebot, das Menschen sich hier den Tag über aufhalten, strukturieren, hier eine Freizeitgestaltung haben, einfach kommen können. Das ging komplett verloren [...] Also es gibt da jetzt wieder gute Entwicklungen. Es finden langsam wieder mehr Angebote statt, aber alles mit strengen Auflagen und eben nicht so frei und so wie man es vorher mit Leben gefüllt gekannt hat.“ (I 4, Z. 379 – 394)

„ABER trotz allem stattdessen hat der Kollege der für die Tagesstätte verantwortlich ist. Immer einen Monatsflyer rausgebracht. Also das haben wir vor Corona auch gemacht. Und da war eben drin. Diese und jene Angebote finden statt. Ausblick auf neue Angebote oder wesentliche Dinge. Und jetzt ist das richtig dick. Da sind dann Kochrezepte drin und Einladungen für irgendwelche digitalen Sachen und die Coronaregeln und so weiter. Die sind da alle enthalten.“ (I 1, Z. 554 – 573)

### Auf- und Ausbau digitaler Kompetenzen und digitaler Angebote

Neben den Angeboten, die sich veränderten, gab es vielfältige Herausforderung für Team- und Arbeitsprozesse, die nicht mehr in Präsenz vor Ort stattfinden konnten. Hierfür wurde an bereits begonnene Entwicklungen in Richtung Digitalisierung angeknüpft, indem schnell und vielfältig digitale Wege und Angebote entwickelt wurden, die ein pandemie-konformes Arbeiten ermöglichten. Auch bei und mit Besucher\*innen wurde eine zunehmende „digitale Kompetenz“ wahrgenommen.

„Wir haben zum Glück unabhängig eigentlich jetzt von der Corona Pandemie schon uns damit beschäftigt unsere Mitarbeiter mit Smartphones auszustatten, (.) mit Diensthandys. Ich dann gab es sogenannte „Gritcards“ für die Ausstattung, so dass man dann zuhause für die mobile Arbeit oder im Home Office auch in die Tiefen des Servers Zugang hat. Das denke ich war auch wichtig.“ (I 5, Z. 7 – 12)

„Und dann hatten wir einfach die Möglichkeit, dass wir den Kolleginnen und Kollegen den Zugang von zu Hause in das System schaffen konnten. Und dann haben wir ein besseres Kommunikationssystem aufbauen können. [...] Da ging ganz schön viel ganz schnell mehr als wir gedacht haben was letztendlich möglich ist.“ (I 1, Z. 314 – 328)

„Wir haben auch in der Tagesstätte versucht digital Veranstaltungen zu machen für Klienten und Klientinnen. Haben versucht die fit zu machen. Das ist uns nur in kleinen Teilen gelungen. [...] Und das hat dazu geführt, dass wir WAHNSINNIG viele ANTRÄGE gestellt haben zur digitalen Teilhabe. Und jetzt einen richtigen Segen haben von digitaler Ausstattung für Klienten und Klientinnen. Kurse in einfacher Sprache zur Digitalisierung. UND Multiplikatorenschulungen in einfacher Sprache zur PC-Nutzung für Kollegen und Kolleginnen. Und sind jetzt dabei daran weiterzumachen. Weil wir denken, dass es durchaus einen Wert hat den wir behalten wollen. Und weil viele Klienten und Klientinnen eben den Zugang den Sie oder ich haben. Zu Social Media oder zu Internetplattformen oder auch zu Recherche von ein-fach nicht haben.“ (I 1, Z. 554 – 573)

### Neue Formen der Vernetzung und des Austauschs

„Kooperationen“ beschreibt die Zusammenarbeit mit anderen Trägern, Einrichtungen oder Lieferanten. Hier mussten neue Wege gefunden oder unterbrochene Austausch-Formate wiederbelebt werden. Einigen Interviewten ist aber aufgefallen, dass nicht alles in virtuellen Formaten möglich ist und neue Netzwerke bzw. Aufbau von Vernetzung nach der Pandemie ein wichtiges Thema sein wird. Ebenfalls wurden die vor der Pandemie bestehenden Kooperationen und deren Wichtigkeit gerade auch während der Pandemie in den Blick genommen.

„Da geht viel verloren und ich glaube, auch da braucht es wieder eine Aufbauarbeit, eine Netzwerkarbeit. Dass man da wieder gut sich kennt und auf einem schnellen, leichten Weg für die Menschen wieder ein Netzwerk tragfähig aufbauen kann. Also das hat gelitten in dieser Zeit, obwohl (man?) auch da versucht haben, andere Formen zu finden. Also wir hatten Gremienarbeit, Austauschrunden über erst Telefonkonferenzen. Dann haben wir über Videokonferenzen auch hier unsere Austauschrunden gemacht.“ (I 4, Z. 210 – 216)

„Um vielleicht auch gemeinsame Projekte zu machen von denen alle profitieren. Also zum Beispiel ein Partizipationsprojekt was wir hier hatten.“ (I 1, Z. 332 – 334)



## 6 Die zentralen Ergebnisse

Nach der Darstellung des Forschungsprozesses und der Ergebnisse aus der Dokumentenanalyse, der umfangreichen Online-Befragung und der vertiefenden Interviews mit fünf Personen gilt es nun, darauf zu schauen, welche abschließenden Erkenntnisse daraus gezogen werden können.

Grundsätzlich lässt sich feststellen, dass sich der Arbeitsalltag der Mitarbeiter\*innen und Führungskräfte der GPZ durch die Pandemie stark verändert hat. Diese Veränderungen wurden sowohl negativ bewertet, genannt als Herausforderungen und Belastungen als auch Unsicherheiten, aber ebenso auch positiv, genannt als die Variabilität der Arbeitsformen durch Digitalisierung, die Umgestaltung von Angeboten sowie der höhere Kontakt zu Besucher\*innen, beispielsweise im Rahmen von Einzelangeboten. Der Alltag der Mitarbeitenden in der Pflege, vor allem im ABW, hat sich hingegen nur wenig verändert – wenn man von starken Einschränkungen durch Masken, Schutzkleidung und anderen Hygienevorgaben absieht.

Der zum Teil auch geschilderte „private Alltag“ der teilnehmenden Personen hat sich, zumindest während der Phasen der strikten Kontaktbeschränkungen, stark verändert, da Freizeitangebote und Kontakte wegfielen, Zeit neu organisiert bzw. gefüllt werden konnte.

Der Alltag der Klient\*innen hat sich für viele hingegen kaum verändert, da viele bereits vor Beginn der Pandemie wenig Kontakte und wenige Termine in der Woche hatten. Allerdings wurde auch das Thema Depression immer wieder genannt, da es während der bzw. durch die Pandemie vermehrt auftrat.

Die Termine im GPZ, insbesondere gruppenbezogene Angebote mussten jedoch entfallen oder konnten nur in veränderter Form stattfinden, vermehrt wurde auf „Begegnung mit Distanz“ oder Einzeltermine umgestellt. Dies zeigte sich in allen drei Teilen des Forschungsprojekts.

In der Online-Befragung, aber auch in den Einzelinterviews wurde deutlich, dass die Pandemie von den verschiedenen Personen ganz unterschiedlich erlebt wurde. Sie war aber bei allen Beteiligten mit mehr oder weniger großen Einschnitten und Veränderungen verbunden. Besucher\*innen berichteten von Einsamkeit und weniger Kontakten, aber auch bei Mitarbeitenden wurde dies während der Phasen der starken Kontaktbeschränkungen ähnlich erlebt.

Die Veränderungen der Angebote, eine stärkere Flexibilisierung und verstärkte Einzelangebote waren in allen Bereichen des GPZ prägend – die hier neu entwickelten Formen der Begegnung, zum Beispiel im Rahmen von Spaziergängen, wurden sehr wertvoll.

Insbesondere das Thema Digitalisierung war ein ganz wichtiger Punkt – für alle Mitarbeitenden im Rahmen des mobilen Arbeitens, aber auch für Besucher\*innen und Nutzer\*innen, die sich teils schnell und erfolgreich, in diese neue Kontaktform einfinden mussten.

Die Zusammenarbeit in den Teams wurde, vielleicht trotz oder eben auch gerade wegen der vielen Anforderungen und neuen Themen als sehr wertvoll und stabil erlebt. Dies wurde gerade in der Online-Befragung deutlich und zeigt eine wichtige Wertschätzung der Mitarbeitenden für ihre Kolleg\*innen und die gemeinsame Arbeit im Team.

## 7 Schlussfolgerungen

Abschließend bleibt die Frage, welche Erkenntnisse aus dem Forschungsprojekt gezogen und welche weiterführenden Ideen gewonnen werden können. Aus Sicht der Forschung sind es die folgenden vier Punkte, die hier angeführt werden können:

1. Erhalt (oder ggf.) Ausbau des flexiblen Arbeitens

Die durch die Pandemie notwendig gewordenen Strukturen der digitalen Vernetzung und des mobilen Arbeitens, z. B. in Form der Diensthandys oder der „Grid-Cards“ zum externen Zugang auf die eva-Server sollten beibehalten werden. Diese wurden immer wieder sehr positiv hervorgehoben. Daher könnte in Abstimmung mit den Mitarbeitenden ebenfalls geprüft werden, wo ein weiterer Ausbau möglich bzw. sinnvoll wäre.

2. Digitalisierung – auch für Besucher\*innen

Die von den Mitarbeitenden zwangsläufig umgesetzte Digitalisierung sollte auch verstärkt für Besucher\*innen zur Verfügung stehen. Sicherlich braucht es da Unterstützung, Begleitung und genügend Zeit. Allerdings darf diese durchaus heterogene Personengruppe, mit ihren unterschiedlichen Bedarfen und Ansprüchen, bei der Weiterentwicklung und voranschreitenden Digitalisierung nicht aus dem Blick verloren werden.

### 3. Flexibilität der Angebote weiterführen

Die verstärkten Einzel-Angebote und die neuen Formen des Kontakts haben sich als wichtig und wertvoll erwiesen. Daher sollten sie als Angebotsform auch nach Ende der Kontaktbeschränkungen erhalten bleiben. Daneben freuen sich jedoch vermutlich die meisten Beteiligten parallel dazu auf eine Rückkehr der gewohnten, offenen und niedrigschwelligen Gruppenangebote – die dann aber auch ergänzt werden sollten durch die kleineren und „geschützteren“ Angebote.

### 4. In Kontakt bleiben und aufeinander achten

Durch die Berichte wurde deutlich, dass die hohen Anforderungen und starken Einschränkungen im Rahmen der Pandemie trotz allem gemeistert werden konnten. Dies war, so der Eindruck, welcher durch die Erkenntnisse des Forschungsprojekts entstand, nur möglich durch einen guten, intensiven Kontakt und eine Form der „gegenseitigen Achtsamkeit“. Diese wurde sowohl zwischen Mitarbeiter\*innen und Besucher\*innen, als auch innerhalb der Teams und zwischen Hierarchieebenen durch verschiedene Aussagen betont. Dieser wichtige Faktor zur Bewältigung sollte unbedingt auch in Zukunft gepflegt werden.

Angesichts der immer noch anhaltenden Corona-Pandemie und des unklaren weiteren Verlaufs wird es weiterhin viele Herausforderungen zu bewältigen geben. Daher bleibt zu hoffen, dass die sich im Forschungsprojekt gezeigten positiven Entwicklungen und die eher optimistisch-anpackende Arbeitshaltung sich auch in der zukünftigen Arbeit weiterführen lassen.

## 8 Literaturverzeichnis

Deutsche Vereinigung für Rehabilitation e. V. (DVfR), 2021. Corona-Konsultationsprozess der Deutschen Vereinigung für Rehabilitation „Teilhabe und Inklusion in Zeiten der SARS-CoV-2-Pandemie – Auswirkungen und Herausforderungen“ Abschlussbericht Sicherung der Teilhabe während und nach der Pandemie: Problemlagen, Herausforderungen, Handlungsoptionen. Online-Quelle: [https://www.dvfr.de/fileadmin/user\\_upload/DVfR/Downloads/Projektberichte/Konsultationsprozess-Berichte-6-2021/Abschlussbericht\\_bf.pdf](https://www.dvfr.de/fileadmin/user_upload/DVfR/Downloads/Projektberichte/Konsultationsprozess-Berichte-6-2021/Abschlussbericht_bf.pdf) [zuletzt abgerufen am 16.08.2021].

Landeshauptstadt Stuttgart, Referat Soziales und gesellschaftliche Integration GZ:SI, Gemeinderatsdrucksache 225/2021 (GRDs 225/2021). Gemeindepsychiatrischer Verbund Stuttgart (GPV): Sozialpsychiatrische Dienste (SpDi) – Sachstand 2020. Mitteilungsvorlage vom 01.04.2021.

Ohlbrecht, Heike, Judit Anacker, Josephine Jellen, Bianca Lange, Stephan Weirauch, 2020. Zu den Auswirkungen der Corona-Pandemie auf das subjektive Wohlbefinden und die Alltagsbewältigung - Ergebnisse einer Online-Befragung. Arbeitsbericht Nr. 78. Herausgeber: Die Lehrstühle des Institut II: Soziologie der Fakultät für Humanwissenschaften an der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg. Online-Quelle: <http://www.iso.z.ovgu.de/publikationen/inhalt4/arbeitsberichte-p2853.html> [zuletzt abgerufen am 14.08.2021].

---

## 9 Anlagen

Anlage 1 Fragen der Online-Befragung .....38

Anlage 2: Leitfragen für die vertiefenden Interviews .....44

## Anlage 1: Fragen der Online-Befragung

**„Erfahrungen seit der ersten Corona-Akutphase ab März 2020 im Rahmen der Gemeindepsychiatrie in Stuttgart - eine exemplarische Erhebung bei den drei Gemeindepsychiatrischen Zentren der eva in Stuttgart“ –**  
Fragen der Online-Befragung plus ergänzender Papier-Version

### 1. Einleitung / Datenschutz

Herzlich willkommen bei der Online-Befragung zum Thema „Erfahrungen seit der ersten Corona-Akutphase ab März 2020 im Rahmen der Gemeindepsychiatrie in Stuttgart“

Dieses Forschungsprojekt führen die Evangelische Hochschule Ludwigsburg und die Evangelische Gesellschaft Stuttgart gemeinsam durch. Wir befragen Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen, Klientinnen, Klienten, Besucher und Besucherinnen der drei Gemeindepsychiatrischen Zentren (GPZ) und des Sozialpsychiatrischen Wohnverbunds Bereich Ambulant Betreutes Wohnen (SpWV / ABW) der eva in Stuttgart.

Wir wollen wissen: Wie war die Zeit der Pandemie für Sie? Was hat sich in den GPZ und beim ABW verändert? Dazu folgen nun ein paar Fragen. Das Ausfüllen dieser Online-Befragung dauert etwa 20 Minuten.

Ihre Teilnahme an dieser Befragung ist freiwillig.

Wenn Sie sich gegen die Teilnahme entscheiden, entstehen Ihnen keine Nachteile.

Alle Antworten bleiben anonym und werden vertraulich behandelt.

Die Ergebnisse dieser Befragung fließen in die anschließend geplanten, vertiefenden Interviews ein und werden in einem abschließenden Forschungsbericht gesammelt dargestellt.

Im Bericht werden keine Informationen oder Antworten veröffentlicht, die einen Rückschluss auf Sie als Person zulassen. Antworten oder Teile von Aussagen werden im Forschungsbericht nur zitiert, sofern eine Identifikation der Person ausgeschlossen ist. Auch potenzielle Rückschlüsse auf bestimmte Situationen werden vor der Veröffentlichung anonymisiert.

Die Online-Befragung wurde technisch vom Institut für Angewandte Forschung der Evangelischen Hochschule umgesetzt. Die Online-Befragung und die Weiterverarbeitung der gesammelten Informationen geschieht auf der Grundlage der Bestimmungen des Datenschutzgesetzes der Evangelischen Kirche in Deutschland

(DSG EKD) Die am Forschungsteam beteiligten Personen an der Evangelischen Hochschule unterliegen der Schweigepflicht und sind auf das Datengeheimnis verpflichtet. Die Arbeit dient allein wissenschaftlichen Zwecken.

Alle Daten werden geschützt gespeichert, nur autorisierte Personen haben Zugang.

Bei Fragen zum Forschungsprojekt, zu dieser Online-Befragung und zur Auswertung steht Ihnen Frau Prof. Dr. Sandra Fietkau gerne als Ansprechpartnerin zur Verfügung (Email: s.fietkau@eh-ludwigsburg.de).

Sind Sie mit den Datenschutzbestimmungen einverstanden, kreuzen Sie diese bitte entsprechend an. Anschließend können Sie die Umfrage starten.

Wir bedanken uns im Voraus für Ihre Teilnahme!

- Ja, ich habe die Hinweise zum Datenschutz gelesen und bin einverstanden.
- Umfrage starten

Alternativ in leichter Sprache:

Sie beantworten diese Fragen freiwillig.

Sie können selbst überlegen, ob Sie die Fragen beantworten oder nicht.

Wenn Sie nicht antworten, ist das kein Problem.

Sie haben dadurch keine Nachteile.

Alle Dinge im Forschungs-Projekt bleiben geheim.

Auch die Dinge, die Sie uns sagen.

Wir geben sie an niemanden weiter.

Wir behalten die Informationen an einem sicheren Ort.

Wir nutzen sie nur für dieses Forschungs-Projekt.

Wir schützen alle Daten.

Dazu gibt es ein Gesetz: das Daten-Schutz-Gesetz.

Wir halten uns an alle Regeln zum Daten-Schutz.

Am Ende schreiben wir einen Bericht.

Darin steht: Was haben wir gelernt und erfahren zur Corona-Pandemie in den Gemeinde-Psychiatrischen Zentren?

In diesem Bericht schreiben wir anonym.

Das heißt:

Niemand kann sehen:

- Was haben Sie gesagt?
- Wer hat bei der Befragung mitgemacht?

Haben Sie Fragen zum Projekt oder zu diesem Frage-Bogen?

Dann melden Sie sich bei Sandra Fietkau von der Evangelischen Hochschule.

Sie beantwortet Ihre Fragen.

Ihre Telefonnummer: 07141 – 97 45 250

Ihre E-Mail-Adresse: s.fietkau@eh-ludwigsburg.de

## 2. Personengruppe (Auswahl)

### 2.1 Sie sind

- Mitarbeiter\*in der eva in Stuttgart
- Besucher\*in / Klient\*in

### 2.2 Am Standort

- GPZ
- o Freiberg
- o Sillenbuch
- o Möhringen
- SpWV / ABW
- o Cannstatt
- o Feuerbach
- o am Freiberg

### 2.3 Im Bereich (Mehrfach-Auswahl)

- Tagesstätte
- Sozialpsychiatrischer Dienst
- Gerontopsychiatrischer Beratungsdienst
- Ambulant Betreutes Wohnen (ABW)
- Ambulante psychiatrische Pflege

## 3. Erleben der Pandemie

3.1 Das Corona-Virus beschäftigt uns nun schon seit über einem Jahr und hat Auswirkungen auf alle Bereiche des Lebens. Viele Dinge haben sich verändert.

Was hat sich bei Ihnen verändert? (offene Antwort)



3.2 Was war in der Zeit der Coronavirus-Pandemie besonders schwierig?  
(offene Antwort)

3.3 Was war in der Zeit der Coronavirus-Pandemie besonders gut?  
(offene Antwort)

3.4 Wie ist es bei Ihnen? Wie erleben Sie Ihren Alltag im GPZ / im ABW?

Wie sehr hat sich Ihr (Arbeits-)Alltag verändert?

Auf einer Skala von 0 (keine Veränderungen) bis 10 (alles verändert)

3.5 Was hat sich im GPZ / im ABW durch die Corona-Pandemie verändert?  
(offene Antwort)

3.6 Wie bewerten Sie diese Veränderungen?

(Skala 0 ganz schlecht bis 10 ganz toll, diese Veränderungen)

4. Kontakt zu Besucher\*innen / Mitarbeiter\*innen

4.1 Wie halten Sie seit Beginn der Corona-Pandemie Kontakt zu den Mitarbeiter\*innen / zu den Besucher\*innen bzw. Klient\*innen? (Mehrfachnennung möglich)

- a- Persönlicher Kontakt „face to face“
- b- Telefon
- c- SMS
- d- Chat/ Messenger-Dienste (z. B. WhatsApp)
- e- Email
- f- Videotelefonie, z. B. Zoom / Skype / MSTeams
- g- Brief
- h- Sonstiges, bitte nennen:\_\_\_\_\_

4.2 Wie hat sich die Form der Kontakt-Aufnahme im Vergleich zu vor der Akut-Phase verändert? (offene Angabe)

4.3 Wie hat sich die Häufigkeit des Kontakts im Vergleich zu vor der Pandemie verändert?

- a- Deutlich mehr Kontakt
- b- Mehr Kontakt
- c- Gleich viel Kontakt
- d- Etwas weniger Kontakt
- e- Viel weniger Kontakt

4.4 Haben Sie, trotz der Corona-Einschränkungen, ausreichend Kontakt und Kontakt-Möglichkeiten? (ja / nein)

4.5 Wie oft haben Sie Kontakt zu anderen Menschen (außerhalb Ihres Haushaltes)?

- a- Täglich oder mehrmals täglich
- b- 5 Mal pro Woche
- c- Drei bis vier Mal pro Woche
- d- Ein bis zwei Mal pro Woche
- e- Weniger als ein Mal pro Woche
- f- Nie/seltener als ein Mal pro Monat

4.6 Zusatz-Fragen an Mitarbeitende:

4.6.1 Konnten und können Sie die Nutzer\*innen erreichen?

- a- Ja, alle
- b- Die meisten
- c- Ungefähr die Hälfte
- d- Wenige
- e- Keine

4.6.2 Wie ist Die Qualität der Erreichbarkeit im Vergleich zu vor der Corona-Pandemie?

- a- Deutlich besser
- b- besser
- c- gleich
- d- schlechter
- e- deutlich schlechter

4.6.3 Wie ist die Zusammenarbeit im Team? (Skala 1 sehr schlecht bis 10 sehr gut)

4.6.4 Was hat sich an der Zusammenarbeit verändert? (offene Antwort)

4.6.5 Wie ist die Arbeitsbelastung im Vergleich zu vor der Corona-Pandemie?

- a) Sehr gestiegen
- b) Etwas gestiegen
- c) Gleich geblieben
- d) Etwas geringer
- e) Viel geringer

4.6.6 Was hat Ihnen besonders dabei geholfen, auf Veränderungen durch die Corona-Pandemie zu reagieren? (offene Antwort)

5. Veränderung der Angebote / Dienstleistungen des GPZ

5.1 Inwiefern haben sich die Angebote im GPZ / im ABW verändert? (offene Angabe)

5.2 Welche Veränderung(en) finden Sie gut? (offene Antwort)

5.3 Was hat Ihnen gefehlt? (offene Antwort)

5.4 Was sollte auch nach der Coronavirus-Pandemie beibehalten werden? (offene Antwort)

5.5 Welche Veränderung soll nach der Corona-Pandemie schnell wieder verschwinden? (offene Antwort)

6. Haben Sie noch allgemeine Anmerkungen? Möchten Sie uns zu dieser Befragung oder zum GPZ noch etwas mitteilen?

7. Abschluss und Dank

Vielen Dank für Ihre Teilnahme an der Befragung.

Ihre Antworten sind wichtig für uns.

Sie können dieses Fenster nun schließen.

## Anlage 2: Leitfragen für die vertiefenden Interviews

1. Wie war die Pandemie bisher für Sie?
2. Auf die Frage „Wie ist der Alltag für Sie?“ gab es unterschiedliche Einschätzungen. Für viele der Teilnehmenden hat sich gar nicht so viel verändert, für manche wiederum viel. Wie war das für Sie?  
Worin erklären Sie sich diesen Unterschied in der Bewertung der Befragten?
3. Persönliche Treffen sind weggefallen, man begegnet sich weniger.  
Welche Auswirkungen hat das für Sie?  
Alternativ f. Mitarbeiter\*innen:  
Es gab weniger direkte Vernetzung in der Arbeit – welche Auswirkungen hat das?  
Gibt es einen Unterschied zwischen digital und analog?  
Waren die Vernetzungsmöglichkeiten digital übertragbar?  
Wurde das Analoge kompensiert?
4. Frage an Mitarbeiter\*innen:  
Viele der Befragten gaben an, dass die Arbeitsbelastung gestiegen ist.  
Für einige ist sie auch sehr stark gestiegen.  
Was sind die Gründe hierfür aus Ihrer Sicht?
5. Viele Befragte berichten über mehr Depression seit Beginn der Pandemie.  
Wie sind denn Ihre Erfahrungen dazu?
6. Viele Befragte sagen, dass die Umstellung auf „Corona-Modus“ insgesamt gut geklappt hat.  
Welche Entwicklungen / Möglichkeiten haben sich durch die Pandemie ergeben?  
Gehen die Angebote der Gemeindepsychiatrie gestärkt aus dieser Phase?
7. Was war die wichtigste / interessanteste Erkenntnis?