

Landesinitiative Demenz-Service NRW: Rückblick auf 15 Jahre

Pflegenotstand: Warum ändert sich nichts und was muss sich ändern?

Sektorenübergreifende Versorgung Pflegebedürftiger: Ein Realexperiment mit großen Chancen



Kuratorium
Deutsche Altershilfe

medhochzwei

Einsamkeit im Alter



Pflegenotstand: Warum ändert sich nichts? Und was muss sich ändern?

Worum geht es?

Seit 40 Jahren kämpfe ich für eine Verbesserung der Wohn- und Lebenssituation älterer Menschen mit Pflegebedarf oder mit einer Demenz sowie der Optimierung der Arbeitsbedingungen für Mitarbeitende in der Pflegebranche. In dieser Zeit entstand ein Sozialunternehmen, das in der Szene Vorreiter für innovative Wohn- und Pflegekonzepte war und mehrfach als bester Arbeitgeber im Gesundheitswesen ausgezeichnet wurde (www.cbt-gmbh.de/, siehe Autorangaben unten). Besondere Kennzeichen dieses Unternehmens waren konsequente Herabstufungen bei Pflegeergebnissen, Abwahl von Leistungen mit Vergütung an Angehörige, wenn diese Unterstützungsleistungen erbrachten, eine hundertprozentige Besetzung der Personalschlüssel und eine gerechte und tarifliche Eingruppierung aller Mitarbeitenden, ohne dabei Servicegesellschaften zu gründen. Aber auch Offenlegung der Bilanzen für Bewohner*innen, Mitarbeitende und Öffentlichkeit, Aufbau eines eigenen Pflegecontrolling mit Veröffentlichung der Ergebnisse, die Vernetzung der Häuser in die Gemeinden und die Entwicklung zu Bürgerzentren im Quartier gehörten dazu. Dies alles gelang auf Basis einer wertorientierten Unternehmens- und Führungskultur mit offener Kommunikation, Transparenz, Beteiligung und Vertrauen. Führungskräfte und Mitarbeitende machten sich die Konzepte zu Eigen und lebten sie glaubwürdig. Richtlinie des pflegerischen Handelns war das christliche Menschenbild mit der Unverletzlichkeit der Würde jedes Einzelnen. Hierbei war die Charta der Rechte pflegebedürftiger Menschen mit ihren acht Artikeln Leitlinie und Kontrollinstrument für die tägliche Praxis (www.wege-zur-pflege.de/pflege-charta).

Warum, so frage ich mich, gelingt es nicht, derartige erfolgreiche Konzepte nachhaltig in der Fläche umzusetzen? Warum hat sich bei allem Bemühen so wenig zum Positiven verändert? Warum haben Pflegeheime nach wie vor ein derartiges Negativimage, dass sie von der Mehrzahl

der Bevölkerung abgelehnt werden? Jeder achte Deutsche möchte lieber sterben, als in ein Pflegeheim zu ziehen. Warum prägen nach wie vor Skandale über pflegerische Defizite das Bild?

Beispiele menschenunwürdigen Handelns

Auch wenn ich weiß, welcher Aufschrei der Entrüstung reflexartig aus der Pflegebranche kommt, benenne ich trotzdem an dieser Stelle Beispiele menschenunwürdigen Handelns, die keine Einzelbeispiele sind, um dann auf die obigen Fragen Antworten zu suchen. So werden Zwangsmaßnahmen bei „störendem“ Verhalten nicht selten in diesen Situationen mit der Fürsorge für diese Personen und deren Wohl gerechtfertigt. Bei Pflegekräften besteht zudem die Furcht, dafür verantwortlich gemacht zu werden, wenn ein pflegebedürftiger Mensch zum Beispiel durch einen Sturz Schaden nimmt, der durch ein Bettgitter hätte verhindert werden können. Dadurch kommt es oft zu Anwendung von freiheitsentziehenden Maßnahmen (Bettgitter, Gurte, Vorenthalten von Gehhilfen, Abschließen von Zimmertüren und andere mechanische oder medikamentöse Fixierungen) oder zu zwangsweise durchgesetzten Pflegehandlungen, „weil man es gut meint“.

Weitere Beispiele hierfür sind das Aufnötigen eines veränderten Ernährungs- und Trinkverhaltens, das nicht den eigenen Gewohnheiten beziehungsweise Bedürfnissen entspricht oder forcierte Flüssigkeits- und Nahrungsaufnahme. Ethisch bedenkliche Entscheidungen sind auch Ernährungssonden und das Anlegen von Blasenkatetern, u. a., um Pflegezeit einzusparen.

Verantwortung der Politik und der Gesellschaft

Wer ist für diese Zustände eigentlich verantwortlich: Gesellschaft und Politik? Die institutionellen Strukturen? Träger und Führungskräfte oder die Mitarbeitenden? Die Politik hat in den letzten 30 Jahren nur von Wahl zu Wahl gedacht und hat es längst versäumt, vor dem Hintergrund des seit Jahren bekannten demografischen Wandels

eine langfristige nachhaltige Strategie mit entsprechenden Rahmenbedingungen im Hinblick auf Ausbildungsplätze, Finanzierung, Personalschlüssel u. a. zu entwickeln. Daran ändern auch die jüngsten Ergebnisse der Konzertierte Aktion Pflege kaum etwas. Demnach sollen sich die Arbeitsbedingungen für Pflegekräfte schnell und spürbar verbessern. Das ist Ziel der Konzertierte Aktion Pflege, die unter der Leitung der Minister Giffey, Heil und Spahn jetzt ihre Ergebnisse vorgelegt hat: Bezahlung nach Tarif bundesweit, Einführung eines am Bedarf orientierten Personalschlüssels, Beschleunigung der Anwerbung ausländischer Pflegekräfte und Steigerung der Zahl der Auszubildenden und Ausbildungseinrichtungen. Hierzu möchte ich am liebsten laut rufen: Endlich!

Erkenntnis und Umsetzung

Doch die vorgesehenen Maßnahmen kommen meines Erachtens viel zu spät. Wir haben schon lange kein Erkenntnisproblem, sondern ein Umsetzungsproblem. Die Politiker tun jetzt so, als sei der Pflegenotstand plötzlich über uns hereingebrochen.

Alles, was jetzt umgesetzt werden soll, habe ich bereits vor 28 Jahren eingefordert mit meinem Beitrag: „Pflegenotstand – die Situation wird bedrängend. Bricht die Pflege zusammen, weil die Personalschlüssel nicht ausreichen?“ Dieser Beitrag, erschienen in der Zeitschrift *Altenpflege* 7/1991, endet mit meiner Forderung: „Es muss sofort gehandelt werden!“

In diesem Beitrag habe ich die tägliche personelle Unterbesetzung von circa 30 Prozent in der Pflege nachgewiesen, da Fehltag in den Personalanzahlzahlen nicht berücksichtigt wurden. Und dies ist der eigentliche Skandal. Es ist seitdem in dieser Hinsicht nichts geschehen. Die Pflegenden wurden von der Politik im Stich gelassen. Die 13.000 neuen Stellen sind nur ein Tropfen auf den heißen Stein. Nötig sind mindestens 45.000 zusätzliche Mitarbeitende. Und wo sollen diese jetzt auf einmal herkommen? Wieder einmal haben unzählige Expert*innen in Arbeitsgruppen zusammengesessen und Ergebnisse produziert, die seit Jahrzehnten bekannt sind. Dieses Geld hätte man besser direkt in die Pflege stecken sollen. Die deutsche Politik sollte sich schämen, dass eines der wichtigsten gesellschaftlichen Themen seit Jahrzehnten so stiefmütterlich behandelt wird. Es wäre in all den Jahren so leicht gewesen, in jedem Heim



© sfam_photo/Shutterstock

diese personelle Lücke von ca. 30 Prozent zu füllen. Nur zwei bis drei Mitarbeitende je Pflegegruppe mehr – es mussten keine Fachkräfte sein – dann wären nicht die heutigen Belastungen, Arbeitsverdichtungen, Burnout, Flucht aus der Pflege, die permanente Unzufriedenheit und das Negativeimage sowie die zahlreichen Mängel in der Pflege und Versorgung älterer Menschen mit Pflegebedarf oder Demenz entstanden. Meine jahrelangen Hinweise und Appelle an Politik und Verbände sind immer wieder ins Leere gelaufen.

Verantwortung von Verbänden, Trägern, Führungskräften und Mitarbeitenden

Neben der personellen Unterbesetzung gibt es weitere zahlreiche Problemfelder, die nicht als Alibi auf die Politik abgewälzt werden können, weil Verbesserungspotenziale in der Verantwortung von Verbänden, Trägern, Führenden und Mitarbeitenden selbst liegen. Ich will nur einige kurz skizzenhaft aufzählen: Die Pflegebranche spricht nicht mit einer Stimme. Verbände, leider auch Wohlfahrtsverbände, haben sich mit den Pflegekassen und der Politik „arrangiert“. Die Pflegenden selbst sind überwiegend immer noch nicht professionell genug, klagen und jammern, statt die Macht der Pflege zu begreifen, selbstbewusster aufzutreten und die Erfolge ihrer Arbeit

öffentlich zu kommunizieren, z. B. die wieder-gewonnene Autonomie, die erhaltene oder neue Lebensfreude, das „Überflüssig-Machen“ lebens einschränkender Maßnahmen, das Aufrecht-erhalten sozialer Netzwerke des Bewohners, die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben, das Ver-hindern von Risiken oder die Absenkung der Pflegestufe in Folge guter fachlicher Arbeit. So können Mitarbeitende Stolz auf die eigene Arbeit entwickeln und erreichen damit auch eine ande-re, verbesserte gesellschaftliche Anerkennung.

Pflege neu denken

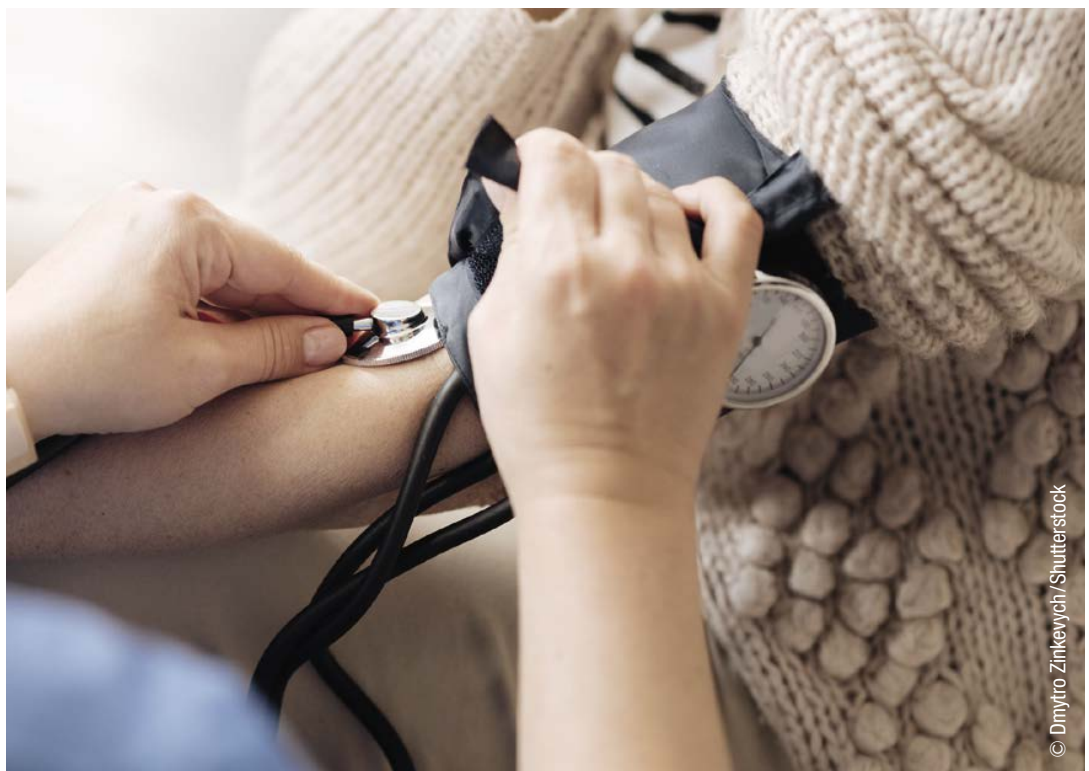
Pflege muss endlich neu gedacht werden, damit Heime einen besseren Stellenwert in unserer Ge-sellschaft erhalten. Doch viele Träger sind im-mer noch „träge“ und tragen nicht. Missstände und Frustration sind in der Regel dort vorzufin-den, wo es keine werteorientierte Führungs- und Unternehmenskultur gibt. Wie man innen mitei-nander umgeht, wird man auch von außen wahr-genommen. Was Unternehmen bei Mitarbeitern falsch machen, können sie beim Kunden nicht besser machen. Wer ein schlechter Arbeitgeber ist, disqualifiziert sich auch als Anbieter. Nur zu-friedene Mitarbeiter können auch gute Gastgeber sein. Die Folgen mangelnder gesellschaftlicher und auch unternehmensinterner Anerkennung sind dramatisch: Fachkräftemangel, hohe Fluk-tuation und schwacher Marktwert der Dienst-

leistung. Doch in der modernen Arbeitswelt ist Wertschätzung eine Schlüsselgröße für Quali-tät, Innovation, wirtschaftlichen Erfolg sowie Gesundheit und Zufriedenheit am Arbeitsplatz. Anerkennung von außen, Stolz auf die eigene Leistung und eine wert-schätzende Unterneh-mens- und Führungskultur durchbrechen diesen Teufelskreis.

Träger, Geschäftsführung und Heimleitungen tragen hier eine große Verantwortung, jeden Tag dafür Sorge zu tragen, dass die Würde des Menschen – der zu Pflegenden und der Mitarbei-tenden – in keiner Situation verletzt wird. Doch auch Mitarbeitende tragen ebenso eine solche Verantwortung, wenn sie Missstände sehen und die Augen verschließen. Dann machen sie sich mitschuldig, denn Pflegende müssen Anwälte der älteren Menschen sein und sich bewusst ma-chen, dass ihr Handeln ethische Werte berührt.

Würde als zentraler Grundwert

So vertrauen sich ältere Menschen Pflegenden an. Vertrauen stellt schon für sich alleine einen Wert dar. Weiterhin können Pflegehandlungen dem Menschen helfen, sie können ihm aber auch schaden. Die Integrität des menschlichen Lebens also ist ein zentraler Wert. Und schließlich ha-ben wir es in der Pflege immer öfter mit Grenz-situationen der menschlichen Existenz zu tun, in denen die Erhaltung eines würdevollen Lebens



© Dmytro Zinkevych/Shutterstock

mehr und mehr zur Aufgabe wird. Damit ist die Würde des Menschen ein zentraler Grundwert in der Ethik. Für Pflegende wäre es also ein großer Gewinn, wenn sie sich regelmäßig vor Augen führen könnten, in welchem Umfang sie mit ihrer Arbeit auch zur Verwirklichung von Werten beitragen und welche Bedeutung ihr Handeln in der Wertordnung des anderen Menschen, ihrer selbst und damit der Menschheit besitzt.

Künftig wird immer deutlicher die Frage gestellt werden müssen, wer in einen Beruf gehen soll, in dem zahlreiche charakterliche Tugenden notwendig sind, zum Beispiel Respekt vor dem Leben und der Willensfreiheit des Menschen sowie die Fähigkeit, besonnen zu handeln und zu urteilen. Gerade die Unterstützung und Begleitung von Menschen in Grenzsituationen erfordert ein hohes Maß an Empathie-Fähigkeit. Daher ist der Pflegebereich angewiesen auf Menschen mit hoher menschlicher und fachlicher Kompetenz.

Fazit

Für eine gute Strategie zur Lösung des heutigen und größer werdenden Pflegenotstandes reichen einzelne Maßnahmen oder Drehen an Stellschrauben im System nicht mehr aus. Notwendig ist ein Paradigmenwechsel, eine radikale Umsteuerung unserer Pflegepolitik und eine neue Kultur des Miteinanders der Generationen im Sozialraum und des Zusammenhalts in der Gesellschaft im demografischen Wandel.

Weg von herkömmlichen Heimen

Wir werden sicher auch künftig Pflegeheime brauchen vor allem für die an einer Demenz erkrankten älteren Menschen, jedoch nicht so viele und anders strukturiert. Es werden Wohnhäuser mit Pflege sein, fixierungsfrei, mit dem Recht für die Bewohner*innen auf Risiko und auf „befreiendes Vergessen“, stadtteilbezogene Kleeblattsysteme, strukturiert in autarke Hausgemeinschaften wie beim Katharinenstift in Remscheid-Lennep die sich in Bau, Konzeption, Organisation und Führung den Bedürfnissen und Wünschen dieser Hauptzielgruppe anpassen müssen. Wohnhäuser also, in denen der*die Bewohner*in den Rhythmus des Tages je nach ihren Gewohnheiten und Wünschen bestimmen können, assistiert von Mitarbeitenden, die den älteren Menschen helfen, ihre verborgenen Fähigkeiten wieder zu entdecken und vergessene Gewohnheiten wieder zu beleben.

Wir müssen also wegkommen von herkömmli-

chen Heimen „von der Stange“ ohne Bezug zum Sozialraum, hin zu flächendeckender systematischer Förderung von Quartierskonzepten mit Einbindung von Familien, Nachbar*innen und Bürger*innen durch den Aufbau von Kümmerer- und Vernetzungsstrukturen wie beim Wohnhaus Upladin in Leverkusen-Opladen. Sozialräumliche Konzepte, wie inklusive Quartierprojekte, Mehrgenerationen-Wohnhäuser, soziale Stadtprojekte, Gemeinschafts-Wohnprojekte u. a. haben gezeigt, wie vor Ort Engagement und Gemeinschaftlichkeit wirksam gefördert werden können. Gemeinwesenarbeit und Quartiermanagement sind hierbei zentrale Instrumente. Auf diese Weise können im jeweiligen Wohnquartier zwischen Zivilgesellschaft und Professionellen neue, tragfähige Sorge-Settings entwickelt werden (www.netzwerk-song.de und www.kda.de). Hierbei sind pflegende Angehörige auch finanziell und im Sinne von Beratung stärker zu unterstützen. Auch gesundheitsfördernde und präventive Angebote für ältere Menschen und Pflegende müssen ausgebaut werden.

Personalmanagement als Erfolgsfaktor

Das Personal-Marketing als wichtiger Schlüssel gegen die derzeitige Personalmisere mit den drei Aspekten „Finden, Fördern und Binden“ muss von den Unternehmen weiter ausgebaut werden. Heime müssen Fach- und Führungskräfte stärker selbst ausbilden, Kooperationen mit Schulen eingehen, Praktika anbieten und das Berufsfeld Pflege öffentlich stärker kommunizieren. Weitere notwendige Maßnahmen in diesem Bereich sind: individuelle Personalentwicklung, Förderung von Talenten und Stärken, individuelle Tätigkeitsbeschreibungen, Aufgaben- und Kompetenzprofile der Fachkräfte schärfen, die vor dem Hintergrund des Fachkräftemangels eine mehr steuernde Funktion einnehmen. Warum eigentlich wird kein*e Mitarbeiter*in für allgemeine Verwaltungsaufgaben in der Pflege eingestellt, der die zeitraubenden Telefonate mit Arztpraxen, Krankenhäusern u. ä. übernimmt und so die Pflegenden enorm entlastet. Arbeitsbedingungen sind weiter zu verbessern: Wertschätzung, Beteiligungen, Bezahlung – nur 59 Prozent der Pflegenden werden nach Tarif bezahlt – kürzere Dienstzeiten, nicht elf Tage am Stück. Flache Hierarchien, mehr Autonomie und Verantwortung für einzelne Mitarbeitende sowie Rückkehr-Programme für die vielen 1.000 Mitarbeitenden, die der Pflege verloren gehen.

Fachkraftquote überdenken

Die Fachkraftquote ist endlich zu überdenken und nicht wie eine heilige Kuh zu behandeln: weg von einer quantitativen hin zu einer qualitativen Fachkraftquote entsprechend den Bedarfen der Bewohner*innen unter Einbeziehung anderer Berufsgruppen wie Hauswirtschaft, Therapeut*innen, Sozialpädagog*innen u. a. Pflege ist nach wie vor zu sehr medizinisch orientiert. Doch gute Pflege umfasst das Wohnen und die soziale Teilhabe, also die Lebensqualität der*s Einzelnen. Daher muss die Versorgung älterer Menschen mit Pflegebedarf künftig stärker von professionellen Diensten verschiedener Disziplinen geleistet werden. Dies führt zu einer neuen Definition der Fachkraftquote, die dann nicht nur Pflegefachkräfte, sondern weitere professionelle Fachkräfte umfasst und so gleichzeitig dem Mangel an Pflegefachkräften wirkungsvoll begegnet.

Und schließlich ...

Die Lösung für die Pflege älterer Menschen kann nicht darin bestehen, dass immer weitere herkömmliche Pflegeheime gebaut werden, die niemand will und für die es keine Fachkräfte gibt. Es gilt, die Hilfe zur Selbsthilfe der älteren Menschen zu fördern mit bezahlbaren haushaltsnahen Dienstleistungen, mit bezahlbaren haushaltsnahen Dienstleistungen, Künstlicher Intelligenz sowie Ambient Assistend Living-Konzepten, Systemen und Produkten sowie einem flächendeckenden Beratungsangebot, einem Quartiersmanagement oder der früheren „Gemeindeschwester“. Innovative und radikale Veränderungen sind notwendig, aber auch möglich, wie das Pflegemodell von Buurtzorg – übersetzt Nachbarschaftshilfe – ein Start-Up Unternehmen aus den Niederlanden zeigt. Buurtzorg steht für ein ambulantes Pflegesystem, das den Patient*innen und Pflegebedürftigen ein eigenständiges Leben ermöglicht und ihre Selbstfürsorge aktiv fördert. Das Besondere ist aber auch, dass dieses System den Pflegenden ein hohes Maß an Eigenverantwortung überträgt (www.buurtzorg.de).

Wenn sich möglichst viele Ältere auf ihre Stärken besinnen, ihre Potenziale und Ressourcen einbringen können und ihr Sozialraum intakt bleibt, kann der Pflegenotstand gelindert, vielleicht sogar verhindert werden. ■

Literatur

Becher, Berthold/Hastedt, Ingrid (Hrsg.) (2019): Innovative Unternehmen der Sozial- und Gesundheitswirtschaft. Heidelberg: Springer VS.

Bundesministerium für Gesundheit (2019): Konzertierte Aktion Pflege. Online: www.bundesgesundheitsministerium.de/konzertierte-aktion-pflege.html [abgerufen am 16.10.2019].

Schmid, Raimund (2019): 12 Wege zu guter Pflege. Weinheim: Beltz Verlag.

Autor

Franz J. Stoffer, Dipl.-Volkswirt und Inhaber der FJS-Consulting in Köln. Von 1979–2011 war Franz J. Stoffer Geschäftsführer der neu gegründeten CBT-Caritas-Betriebsführungs- und Trägergesellschaft mbH, Köln – der ersten Trägergesellschaft in Rechtsform einer GmbH in Deutschland. In dieser Zeit entstanden durch die Initiative von Franz J. Stoffer an 21 Standorten im Großraum Köln und auf Borkum 38 Sozialimmobilien:

- 13 Wohnhäuser mit Pflege (Pflegeheime)
- 15 Wohnhäuser mit Service (Altenwohnheime)
- 1 Wohnhaus mit Hausgemeinschaften
- 3 Mehr-Generationen-Wohnhäuser
- 5 Wohnhäuser für Menschen mit geistiger Behinderung
- 1 Mutter-Kind-Klinik für Prävention und Rehabilitation.

Franz J. Stoffer ist Kurator und Mitglied im Aufsichtsrat des KDA – Kuratorium Deutsche Altershilfe.

Kontakt: FJS Consulting BALANCE

Dipl.-Volkswirt Franz J. Stoffer

Rolandstraße 74, 50677 Köln

www.fjstoffer.de, E-Mail: mail@fjstoffer.de



PROALTER

Das Fachmagazin rund ums Alter und Älterwerden



Allen, die sich beruflich, ehrenamtlich oder privat mit Fragen des Älterwerdens beschäftigen, gibt ProAlter wertvolle Anregungen und Impulse für ihre Arbeit. Das Spektrum umfasst dabei alle Bereiche der Altenhilfe und Seniorenarbeit, von der Pflege bis hin zur kommunalen Altenhilfeplanung und bürgerschaftlichem Engagement.

Die Themenbereiche

- SCHWERPUNKT** – Beleuchtung eines Themas aus unterschiedlichen Perspektiven
- UPDATE** – aktuelle Entwicklungen und Nachrichten kurz und kompakt
- LEBEN** – Impulse, das Alter und Älterwerden selbstbestimmt zu gestalten
- MENSCHEN** – Persönlichkeiten des öffentlichen Lebens – ihre Meinungen und Visionen
- ETHIK** – Anregungen zur Entscheidungsfindung in schwierigen Situationen
- MANAGEMENT** – Methoden, um Wandel im Alltag, in Organisationen und Gemeinwesen zu gestalten
- BILDUNG** – neue Trends in der Aus-, Fort- und Weiterbildung
- POLITIK** – aktuelle pflegepolitische Fragestellungen und Entwicklungen
- INTERNATIONALES** – internationale Forschungen und deren Umsetzung in die Praxis
- RECHT** – wichtige rechtliche Rahmenbedingungen und ihre Bedeutung für die Praxis
- SERVICE** – Praxistipps, Filmtipps, Lesetipps, Linktipps, Termine, Zahlen etc.

Jetzt abonnieren!

Print Kombi Inland: € 59,- | Online: € 42,- | Schnupperabo (umfasst zwei Ausgaben): € 25,-
4 Ausgaben pro Jahr | Preise inkl. Versand und MwSt.

Weitere Preise und eine Leseprobe finden Sie unter:
www.medhochzwei-verlag.de/zeitschriften/proalter

