

***„Das Älterwerden hat seinen Preis -
Was sind uns die Alten wert?“***

Im Rahmen der
3. Fachtagung Gerontopsychiatrie:

***„Der alte Mensch
- unerwünscht, unbezahlbar, unbehandelbar?“***

am

23. Januar 2003
Westfälische Kliniken Lippstadt und Warstein

von

Franz J. Stoffer
Dipl.-Volkswirt, Geschäftsführer CBT mbH, Köln

Liebe Damen, liebe Herren,

die Veranstalter haben mir eine subtile Themenstellung gegeben. Oder steckt sogar ein wenig Hinterlist dahinter? „Das Älterwerden hat seinen Preis - was sind uns die Alten wert?“. Hierüber ließe sich schon allein ein eigener philosophischer Vortrag gestalten. Daher reizt es mich, auf die drei zentralen Begriffe, **Alter, Preis, Wert** kurz einzugehen.

Was ist Alter?

„Alter“ bzw. „Altern“ ist kein Phänomen erst am Ende eines langen Lebens. Altern heißt nach Lehr „sich entwickeln, sich verändern im Sinne von Zunahme und Abnahme, von Wachsen und Reifen sowie auch Kompetenzen und Fähigkeiten zu erkennen“.

Altern beginnt bereits mit der Geburt des Menschen und ist ein lebenslanger Prozess. Wir alle altern jetzt in dieser Sekunde und in den nächsten Minuten. Doch bei uns definiert sich das Alter immer noch weitgehend über das Ausscheiden aus dem Berufsleben.

„Neben der Liebe ist die Arbeit die größte Glücksquelle des Menschen“.

Doch diese Glücksquelle versiegt mit 60, 65 oder schon früher. Das Recht auf Arbeit ist verwirkt, der „wohlverdiente“ Ruhestand hat begonnen, ob man will oder nicht. Ein Mediziner aus den USA sagte: „Der erzwungene Ruhestand ist die staatlich verordnete Senilität“.

Der Mensch wird herausgerissen und abgeschnitten von einer Lebensstruktur, die seinen Tag gliederte, ihn einbezog in berufliche und menschliche Beziehungen, ihm Lebenselixier schenkte, Kommunikation und Resonanz, die wir alle wie die Luft zum Atmen brauchen. Und jetzt der „immerwährende Urlaub“, der eine Definition für die Hölle ist, wie Bernhard Shaw sagte.

Über alle psychologischen, gesundheitlichen Perspektiven hinaus ist aktiv sein, sich am Geschehen beteiligen, „etwas zum großen Zusammenhang des Kosmos beizutragen, unser kleines Universum mit Leben zu füllen, der Lebenssinn schlechthin.“

Nur wer sich beteiligt, hat Bedeutung. Jeder von uns möchte etwas wert sein, gebraucht werden. Wozu sollten wir überhaupt noch leben, wenn wir keine Bedeutung mehr haben? Unser Schöpfer kann unmöglich wollen, dass wir uns sinnlos im Kreise drehen und vorzeitig sterben. Dabei gibt es eine Vielzahl von Modellen für eine Umstrukturierung der Arbeitswelt. Wir müssten sie nur ausprobieren.

Doch wie soll bei uns in Deutschland schon etwas gehen, wenn man vorher genau weiß, warum es nicht funktionieren kann, obwohl man es nie ausprobiert hat.

Kurt Marti hat dies genau auf den Punkt gebracht:

*Wo kämen wir hin, wenn alle sagten, wo kämen wir hin!
Und keiner ginge, um einmal zu sehen, wohin man käme,
wenn man ginge!*

Was ist mit Preis gemeint?

Welcher? Der Kaufpreis, Endpreis, Ladenpreis, Pauschalpreis, der Nettopreis nach Abzug von Rabatt? Ist der behördlich festgesetzte Festpreis gemeint oder der sich aufgrund von Angebot und Nachfrage ergebene Marktpreis?

Ist es der Liebhaberpreis, ein Sonder- oder sogar Spottpreis? Hat man als Älterer vielleicht sogar das Recht, einen hohen Preis zu verlangen, also viel Geld zu nehmen, sozusagen von den Lebendigen, weil man als alter Mensch genug gezahlt und bezahlt hat?

Oder ist mit Preis der „erste Preis“ gemeint im Sinne von Hauptgewinn, ein stolzer Preis? Oder ist mit der Aussage „das Älterwerden hat seinen Preis“ vielleicht gemeint: alles hat seinen Preis, es müssen Opfer gebracht werden.

Diese Vermutung liegt nah, wenn man die zweite Textzeile hinzunimmt:

„Was sind uns die Alten wert“?

Im Sinne von: „Nicht der Rede wert, keinen Pfifferling wert, zu teuer“? Oder im Sinne von lieb, geehrt, verehrt, als Qualitätsmerkmal, auf die Alten wert legen, sich um sie bemühen?

Ist Würde gemeint? Würde entstammt dem altdutschen Wort „Wirde“ und bedeutet Wertschätzung des inneren Wertes, Qualität. Gibt es diese Qualität im Alter? Ist uns der alte Mensch etwas wert, kann er wirklich in der heutigen Zeit in Würde alt werden?

Nach Paragraph 1 Abs. 1 des Grundgesetzes ist die Menschenwürde unantastbar. Auch die des alten Menschen?

Altes Leben scheint gefährdet: Bei den 75-jährigen und älteren Menschen ist eine steigende Selbstmordrate festzustellen. Wissenschaftler haben hierfür keine Erklärung, denn die Suizid-Rate ist in den letzten drei Jahrzehnten in allen anderen Altersgruppen - und damit für die Gesamtbevölkerung - gesunken.

Müssen sich alte Menschen nicht als Last, als Belastung vorkommen, wenn nur über die Kosten der Pflege gesprochen wird?

Es werden gefährliche Kosten/Nutzen/Rechnungen aufgestellt.

Man spricht bereits von „Entsorgung“. Was kommt mit den DRG`s – den neuen Fallpauschalen auf uns zu?

Alte Menschen brauchen für ihr Gesund-Werden nach einer Operation einfach viel länger. Sie brauchen eine längere Verweildauer. Sie sind dann zu teuer. Werden die Patienten in teure und billige Fälle aufgeteilt? Teure Fälle „aussortiert“, in Heime abgeschoben.

Ist dann noch selbstbestimmtes Leben möglich? Muss der alte Mensch nicht annehmen, dass er der Gesellschaft Kosten erspart, wenn er selbstbestimmt aus dem Leben scheidet?

Muss dem alten Menschen die Zukunft nicht bedrohlich erscheinen, wenn er von Pflegerobotern liest.

In seinem Buch „*Die Entfernung vom Wolfsrudel*“ beschreibt der Gießener Soziologe Professor Reiner Gronemeyer die Fiktion von Pflegefabriken:

„Das Pflegeheim im nordhessischen Frankenberg ist ein Glaspalast, der 50 000 Pflegefälle aus Nordhessen beherbergt. Die Anlage ist rationalisiert, die Pflege nach modernsten Maßstäben organisiert. Das ärztliche, pflegerische und therapeutische Personal ist auf 500 Personen gesenkt worden. Das Pflegeheim gleicht einer automatischen Fabrik: Fließbandpflege.

Die Betten mit den *Siechen* werden durch Videokameras überwacht, jedes Bett ist eine eigene kleine Pflegemaschinerie. In das Gestell sind verschiedene Geräte eingebaut, die den Zustand der Patienten überwachen.

Auch an einen Fütterungsautomaten ist gedacht worden. Er reagiert auf Augenbewegungen des Patienten. Die Alten werden über Katheter versorgt, kein Pfleger ist genötigt, sie zu reinigen oder zu windeln. Im Gegensatz zu früheren Zeiten werden die Pfleglinge auch nicht mehr nur einmal in der Woche gebadet.

Eine für Pflegeheime konstruierte Waschstraße erlaubt es, die Bettlägerigen ohne großen personellen Aufwand jeden Tag zu duschen. Eine Freiaufhängung des Patienten sorgt dafür, dass es keine der gefürchteten Wunden durch Liegen gibt. Soweit sie ansprechbar sind, genießen die Alten täglich dreißig Minuten Zuwendung durch einen Psychotherapeuten, der auf gerontologische Fälle spezialisiert ist. Sterbende werden intensiver betreut.“

Ist dies nur erschreckende Fiktion? Nur Fiktion? Ich befürchte nein! In Japan und in Amerika wird bereits an mechanisch-elektronischen Lebensgefährten, an Robotern, die älteren Menschen das Gefühl geben sollen, dass jemand für sie da ist und ihnen zuhört, gearbeitet.

Im Blick auf diese Versorgung alter Menschen werden wir vor die Frage gestellt: Durch Maschinen oder Menschen? Es ist eine Frage, die die ganze Gesellschaft erschüttern wird und auf die ich Ihnen auch keine klare Antwort geben kann. Unsere Pflicht ist es aber als Christen, als Verantwortliche, als Selbstbetroffene, nach Antworten zu suchen.

Und Sie, liebe Damen, liebe Herren, wie möchten Sie alt werden? Ich lade Sie zu einer kleinen Meditation ein:

„Wer sind Sie, wenn Sie 85 Jahre sind? Schließen Sie die Augen und stellen Sie sich vor, wer Sie mit 85 sind.

Es ist der 23. Januar **Donnerstagsmorgen**. Wo sind Sie? Liegen Sie im Bett eines Pflegeheims und warten auf die Altenpflegerin, die Ihnen die Zähne einsetzt und Sie wäscht?

Oder Leben Sie in einer altengerechten Wohnung mit allen technischen Möglichkeiten für ein selbstbestimmtes Leben im Alter, mitten im Stadtviertel? Geschäfte und Bushaltestelle haben Sie vor der Tür. Auf häusliche und pflegerische Dienste können Sie zurückgreifen und auch der Soziale Dienst des nahegelegenen Pflegeheims informiert Sie über Angebote des Hauses und bietet Ihnen sogar eine Fahrmöglichkeit an.

Warten Sie vielleicht auf den Bus oder steigen in Ihr eigenes Auto, um zur Arbeit zu fahren?

Gehen Sie in ein Bildungszentrum zur Universität, wo Sie sich weiterbilden oder gar unterrichten? Ist Ihr Rat gefragt als Experte in Unternehmen oder haben Sie heute Sitzung im Stadtrat? Wie sehen Sie aus? Wo sind Sie zu Hause?

Was ist am **Nachmittag**? Sitzen Sie in einem firmengesponserten Rollstuhl mit Werbeaufschriften von Condor: „Ratz, fatz, weg“ oder von TUI: „Sie haben es sich verdient“?

Nennt man Sie auf Tagungen oder in Dienstbesprechungen „Nuller oder Dreier“ oder „Gerontos“ mit Weglauf-Tendenzen?

Sprechen die Behörden immer noch von Ihnen als Insasse und bezeichnen Sie in ihren Altenhilfeplänen als Import oder Export?

Oder erfüllt sich diese Sprache als Prophezeiung und Sie werden als pflegebedürftiger Mensch in ein anderes Land exportiert, weil es in Deutschland keine Pflegekräfte mehr gibt?

Oder steht die leere Kaffeetasse auf Ihrem Nachttisch, blicken Sie auf die weiße Wand, warten vergebens auf Besuch und hoffen, dass die Alzheimer-Patientin aus Ihrem Nachbarzimmer nicht schon wieder unter Ihre Decke kriecht?

Laufen Sie tagsüber mit einem Nachthemd herum, in das ein Chip eingenäht ist, damit Sie elektronisch geortet werden können, wenn Sie das Haus verlassen?

Oder gibt es bereits die elektronische Fußfessel als kostensparende Aufsicht die zentral erfolgt?

Oder leben Sie in einem innovativen Heim, wo Ihr Bett mit jener raffinierten Ausstattung versehen ist, die Ihnen erlaubt, sich auf Knopfdruck bequem aufzusetzen oder aufzustehen, Briefe zu diktieren oder ein Buch zu lesen?

Schreiben Sie an einem Vortrag, gehen Sie ins Fitness-Studio oder sitzen Sie auf der Parkbank und füttern Tauben?

Sind Sie einer von im Jahr 2050 fast 3 Millionen demenzerkrankten alten Menschen? Ist Ihr Zuhause eine große Institution die nur mangelhaft auf Ihre individuellen Bedürfnisse eingeht oder leben Sie in einer kleinen Wohngruppe umgeben von Ihren persönlichen Dingen und vertrauten Personen? Hat ein von einem Gericht bestellter Betreuer für Sie und über Sie hinweg entschieden oder haben Sie frühzeitig und vorsorglich selber ausgewählt und bestimmt, wo und wie Sie leben möchten?

Was machen Sie am **Abend**? Tragen Sie als demenzerkrankter Bewohner den heimeinheitlichen Funktionsoverall der Firma Suprima mit gesichertem Reißverschluss, der es Ihnen unmöglich machen soll, die Inkontinenzhose oder angelegte Vorlage zu entfernen?

Haben Sie Ihr Abendessen schon um 16:30 Uhr eingenommen und auf Weisung der Altenpflegerin „Wir schlafen jetzt“ das Licht ausgemacht? Oder liegen Sie vor einem viel zu lauten Fernseher, den die Pflegerinnen so laut gestellt haben, damit Sie das Schnarchen des Mitbewohners nicht hören müssen?

Oder genießen Sie virtuelle Unterhaltung, virtuelle Kommunikation und virtuelle Sexualität im Internet, „sozusagen Alter in Bewegung, nun aber in rasendem Stillstand vom Sessel aus?“

Oder haben Sie sich schick gemacht, weil Sie noch ein Rendezvous haben. Sitzen Sie im Lotussitz und meditieren? Oder liegen Sie schon unter der Erde?“

Liebe Damen und Herren, seien Sie selbst die Prophetin oder der Prophet Ihrer Zukunft. Ist es unwahrscheinlich, dass Sie das Gegenteil von dem erleben, was Sie sich gerade vorgestellt haben?

Warten Sie daher nicht bis zu Ihrem 85. Lebensjahr oder bis andere für Sie entscheiden, sondern verwirklichen Sie Ihren Traum von einer menschlicheren Welt schon in diesem Leben, hier und heute und gleich morgen.

Was sind die demographischen Fakten, wie ist die Pflegesituation?

Im Folgenden muss ich das Thema eingrenzen und konzentrieren auf die Gruppe der hochbetagten, multimorbiden, pflegebedürftigen und an Demenz erkrankten alten Menschen.

Deutschland schreitet unvorbereitet in Richtung Altenrepublik, rast sehenden Auges in eine Pflegekatastrophe und kaum einer tut etwas.

Wenn wir auch hier mit der Politik der „ruhigen Hand“ weiter abwarten, dann müssen wir demnächst pflegebedürftige Menschen in andere Länder exportieren, weil es bei uns keine Pflegenden mehr gibt. Dafür haben wir dann den Metrorapid, um schneller mit den Alten zum Flughafen zu kommen.

Der Sozialstaat Deutschland würde damit bestätigen, dass es eine der reichsten Gesellschaften dieser Erde ohne zwingenden Grund nicht schafft, für ihre schwach gewordenen Glieder angemessen zu sorgen.

„Die Menschlichkeit einer Gesellschaft zeigt sich in ihrem Umgang mit alten Menschen.“
(Simone de Beauvoir)

Im Jahr 2050 gibt es

- doppelt so viel alte Menschen wie junge, d. h. wir sind eine alternde Gesellschaft mit einem langsamen Pulsschlag
- 8 Mio. Menschen werden über 80 Jahre alt sein, heute sind es 2,9 Mio.
- Bis zum Jahr 2050 reduziert sich die Bevölkerung von 82 Mio. auf 68 Mio.
- Somit stehen auch immer weniger Frauen für die Pflege zur Verfügung.

In keiner Zeit der Menschheitsgeschichte haben Familien soviel geleistet:

- 1,4 Mio. Pflegebedürftige werden in Familien gepflegt, und die Hauptlast dieser Pflege tragen Frauen, die bis zur Erschöpfung allein pflegen, häufig die eigene Mutter, den eigenen Vater, den Schwiegervater und/oder die Schwiegermutter bis zum Tod.
- In Zukunft gibt es immer mehr Menschen in Single-Haushalten, in manchen Großstädten sind es heute schon 50 Prozent.
- In Altenheimen werden immer mehr Menschen ohne Angehörige leben, schon heute haben 35 Prozent der Heimbewohner keine Kinder
- Die Lebenserwartung steigt um ca. 5 Jahre
- Statt 1,8 Mio. Pflegebedürftige, werden es 4,7 Mio. sein
- und statt 950 Tausend demenzkranke Menschen, dann 2,2 Mio.
- Schon heute sind 350 Tausend Deutsche älter als 90 Jahre. 2020 werden es etwa eine Million sein, eine Großstadt wie Köln mit nur über 90-Jährigen, die Erben können einem Leid tun.

Das Kuratorium Deutsche Altershilfe (KDA) hat ermittelt, dass bis 2020 – und das ist kein langer Zeitraum – 220 Tausend zusätzliche Heimplätze geschaffen und 160 Tausend Pflegekräfte mehr eingestellt werden müssen, also ab heute 8000 jährlich. Kann mir jemand sagen, wo sie herkommen sollen?! Vor allem vor dem Hintergrund der wirklich desolaten Situation:

Ganz aktuell berichten Fachseminare, dass sie junge Menschen abweisen müssen, weil es nicht ausreichend Ausbildungsplätze gibt. In NRW sind in den letzten sechs Jahren 4000 Ausbildungsplätze abgebaut worden, von 14.600 auf 10.400. Eine fatale Situation, auch deshalb, weil die Geburtenrate von derzeit 1,3 auf 3,8 steigen oder entsprechend viele junge Menschen einwandern müssten, um überhaupt genügend Arbeitskräfte zu haben.

Doch statt eine konzertierte Pflegeoffensive mit vernetzten Versorgungssystemen zu starten, also ein Bündnis für Pflege, weisen die einzelnen Akteure die Schuld an der Misere dem jeweils anderen zu, tun nichts oder das Falsche, sprechen von Qualität – das meist ge- und missbrauchte Wort - und von Würde der Pflegebedürftigen, doch was ist Realität?

Die **Politik** und die Gesetzgeber denken nur in Vier-Jahreszeiträumen, meinen, mit dem Pflegeversicherungsgesetz die Ziele, *alte Menschen vor Sozialhilfeabhängigkeit zu bewahren, ambulante vor stationäre Pflege sowie Effizienz und Qualität der Leistungserstellung* erreicht und die Probleme gelöst zu haben.

Wenn man das derzeitige Leistungsniveau der Pflegeversicherung beibehalten will, auch unter Vermeidung jeglicher Qualitätsverbesserung, dann müsste der Beitragssatz der Pflegeversicherung bis zum Jahr 2040 von heute 1,7 Prozent auf 3 bis 3,3 Prozent steigen. Wenn heute keine Umsteuerung erfolgt, verliert die Pflegeversicherung morgen massiv an Wert.

Politik und Gesetzgeber glauben außerdem, mit immer neuen Gesetzen und Regelungen bessere Qualität hineinkontrollieren zu können. Heute kann man den Eindruck bekommen, Dokumentationen zu „pflegen“ ist wichtiger als sich den Menschen zuzuwenden.

Tatsächlich haben Politik und Gesetzgeber es versäumt, für bessere Rahmenbedingungen zu sorgen. Seit mehr als 10 Jahren sind die Schlüsselzahlen für die Personalausstattung unverändert.

Und aus verschiedenen Untersuchungen wissen wir, dass unsere Mitarbeitende täglich mit einer personellen Unterbesetzung von 20 – 30 Prozent pflegen!

Verschärfend kommt hinzu, dass 40 Prozent der tatsächlich von Pflegenden erbrachten Leistungen bei der Einstufung Pflegebedürftiger durch den Medizinischen Dienst nicht berücksichtigt und damit auch nicht finanziert werden. So werden z. B. 8 Prozent behandlungspflegerische Leistungen nicht vergütet und ohne personelle Aufstockung erbracht.

In den letzten 10 Jahren – bedingt durch die Vorgaben des Pflege-Versicherungsgesetzes – hat sich die Bewohnerstruktur dramatisch verschoben:

- Das Durchschnittsalter ist auf 86 Jahre gestiegen, bei Einzug 85 Jahre
- Die Zahl der Schwerpflegebedürftigen ist von 35 auf 80 Prozent gestiegen, damit wächst der Bedarf an *Intensivpflege*.
- Chronische Erkrankungen sowie die Verknüpfung somatischer und psychischer Problemlagen steigen an

- Die Zahl der Demenzkranken ist von 20 auf über 60 Prozent gestiegen, allein In der Pflegestufe 3 sind 80% desorientiert. Diese Menschen leben oft Jahre lang im Altenheim.
- Schwere Pflegebedürftigkeit ist heute eine andere als vor 10 Jahren: nämlich: erhebliche Orientierungseinschränkungen bei über 50 Prozent der Bewohner mit häufiger motorischer und nächtlicher Unruhe, depressiven Stimmungslagen und Angstzuständen.
- Sowie Zunahme der Sterberate pro Jahr von 12 auf 40 Prozent, denn gerade für *somatisch* pflegebedürftige Menschen sind Heime Orte der Intensivpflege und Sterbebegleitung geworden.

Welche Auswirkungen diese Veränderungen auf Konzepte, Bau, Einrichtung und Personal von Pflegeheimen haben, können Sie sicher erahnen.

Und wie sieht es mit den anderen Akteuren aus?

Die ***Pflege selbst*** hat es versäumt, über wissenschaftliche Standards eine gemeinsame Sprache zu finden sowie einen Konsens über gerechtere Pflegezeiten, Pflegequalität, Pflegeleistungen und Personalbedarf.

Die ***Kostenträger*** fordern: Qualität verdoppeln, aber Kosten halbieren, damit überfordern sie die Einrichtungen. Kann man von einer Kostenexplosion in der Pflege sprechen, wenn der durchschnittliche Pflegesatz 85 € beträgt, wenn Pflegende täglich an Orten des extremen Mangels arbeiten: Mangel an Zeit, Geld, Kolleginnen, Wertschätzung. Zeitdruck und Fachkräftemangel bedrohen die Qualität der Pflege massiv.

Und die **Träger** schließlich, die nur die Politik verantwortlich machen und immer noch meinen, Träger stamme von träge ab und nicht von Tragen, die es jahrelang versäumt haben, notwendige Veränderungen anzugehen oder den Wandel damit gestalten wollen, dass sie Manager einsetzen, die von der sozialen Arbeit nichts verstehen, nur in Kosten denken, Fachkräfte gegen Hilfskräfte austauschen, bewährte Leitungsstrukturen zerschlagen, aus dem Tarif aussteigen, um jeden Preis outsourcen und damit in Kauf nehmen, dass die Identifikation der Mitarbeitenden mit dem Heim verloren geht.

Was ist also zu tun?

Ein Wort von Erich Fromm möchte ich an den Anfang stellen:

„Wenn das Leben keine Vision hat, nach der man sich sehnt, nach der man strebt, die man verwirklichen möchte, dann gibt es auch kein Motiv, sich anzustrengen.“

Die **Gesellschaft** muss in eine neue Werte-Diskussion eintreten. Denn wir erleben eine werte-ver-rückte Welt mit einer qualitativen Veränderung von sozialen Beziehungen, die immer mehr unter das Diktat des Marktes fallen und Warencharakter annehmen.

Beziehungen verlieren ihren Eigenwert, sie werden daraufhin überprüft, welchen Nutzen sie haben, wie effektiv sie sind und in wie weit sie etwas „bringen“. Wir begegnen uns nicht mehr als Menschen, als Partner oder als Nächste, sondern als Kunden.

Plötzlich sind wir alle Verkäufer geworden und spüren nicht die Gefahr, dass wir uns selbst verkaufen.

Was sind uns alte Menschen wert, was ist uns die Pflege wert und müssen wir uns nicht die Frage stellen, „lohnt sich das noch“? Lohnt sich die Pflege von kranken schwerpflegebedürftigen, demenzkranken Menschen noch?

Ist unsere Welt noch im Gleichgewicht, wenn eine Selbstmordpille für alte Menschen ins Gespräch gebracht wird?

Was für die Einen ein absurder Ausdruck der Missachtung menschlichen Lebens ist, hält die ehemalige niederländische Gesundheitsministerin Els Borst für eine „nachdenkenswerte Alternative“.

„Man hat kein Maß mehr für nicht, weil das Menschenleben nicht mehr das Maß ist“, wie der Philosoph Elias Canetti sagt.

Auch in Sozialunternehmen sind wir auf dem besten Weg, Sklaven einer Ökonomie zu werden, die statt den Menschen zu dienen, sich zu ihrem Herrn entwickelt hat, die die Gesellschaft spaltet und die Kluft zwischen Arm und Reich vertieft. Vielerorts zählt heute der Profit, nicht der einzelne Mensch.

Deutschland ist scheinbar keine Werte-Gesellschaft mehr, sondern eine Wertpapiergesellschaft.

Ohne Ethik und ohne eine Vision von einer menschlichen Zukunft bleiben wir die Sklaven dieses Systems, einer Wissenschaft und einer Technik, die den Menschen beherrscht.

Auf jeden Fall scheint auch in der Kranken- und Altenpflege die Ökonomie überhand zu nehmen, nachdem sie den Wandel von ausschließlich *gutem Herzen* und christlicher Nächstenliebe zur Professionalität und gesicherten Fachlichkeit durchlebt hat.

Aus dem sozialen Sektor ist schon weithin ein „sozialer Dienstleistungsmarkt“ geworden, mit der Forderung nach Rationalisierung und Kostenreduzierung.

Die Dynamik dieser Entwicklung wird immer bedrohlicher für den Menschen, besonders für den schwachen Menschen.

Daher brauchen wir eine neue Solidarität von Jung und Alt, ein Wir-Gefühl, keinen Krieg der Generationen, eine Gesellschaft, in der die Alten keine Randgruppe darstellen und erst recht kein Problem. Dann beantwortet sich auch die Frage nach dem Geld anders. Ich behaupte, Geld ist genug vorhanden. Die kritische Frage „wofür geben wir es aus?“ muss erlaubt sein, wenn man sieht, wie es vielerorts verschleudert wird, allein 30 Mrd. € durch öffentliche Haushalte jedes Jahr.

Was ich hiermit sagen will: müssen wir die Budgets einfach so hinnehmen, wie sie uns vorgegeben werden? Sie folgen keinen Naturgesetzen!

Wir müssen uns zukünftig stärker einmischen und an dem politischen Aushandlungsprozess beteiligen, was uns in unserer Gesellschaft wichtig und wertvoll ist.

Denn wir brauchen auch in Zukunft **Pflegeheime**, aber andere als heute, kleinere, stadtteileingebundene Netzwerke, abgestimmt auf die spezielle Situation multimorbider, hochaltriger, schwer pflegebedürftiger und demenzerkrankter Menschen.

- Heime ohne Doppelzimmer. Dabei müssen sogar Gefangene während der Ruhezeit einzeln untergebracht werden, damit ihre Persönlichkeitssphäre geschützt wird, so lautet die Entscheidung des Oberlandesgerichtes Celle. Jede Unterbringung mit einem weiteren Häftling sei unzulässig und stelle „eine über den Freiheitsentzug hinausgehende Übel-Zuführung dar.“ Auf diese Art von Übelzuführung wird in Altenheimen keine Rücksicht genommen, wer von Ihnen möchte später einmal mit einem unfreundlichen Menschen zusammenleben, den man sich selbst noch nicht einmal ausgesucht hat? Heime, in denen die Würde alter Menschen nicht mehr missachtet oder verletzt wird und keine Gewalt angewendet wird.
- In denen nicht von Menschen mit Weglauf-Tendenzen gesprochen wird - wer von uns geht nicht mal gerne in die Stadt? Also haben auch wir Weglauf-Tendenzen. Sprache ist verräterisch, sie offenbart unser Denken und unser Denken beeinflusst unser Tun.

Heime, die wirklich Biotope der Menschlichkeit sind, Heime zum Leben in Würde, Unabhängigkeit, Wahlfreiheit, Rechtssicherheit, Privatheit, Selbstbestimmung und Normalität. Denn die Grundbedürfnisse der Menschen bleiben zeitlebens gleich, es ändern sich nur Schwerpunkte und Prioritäten:

Alte Menschen brauchen einen Platz zum Leben; dies kommt im Gespräch mit alten Menschen an erster Stelle.

Sie brauchen Zuwendung: Es bedarf sicher keines Beweises, dass ein Mensch nicht glücklich sein und sich nicht wohl fühlen kann, wenn kein anderer sich ihm zuwendet. Zuwendung ist der Anfang jedes Kontaktes.

Und sie brauchen das Gefühl, gebraucht zu werden. Solange ein Mensch das Gefühl hat, sich um etwas kümmern zu müssen, oder von jemand gebraucht zu werden, kann er sein Leben als sinnvoll erleben.

Dieses Gefühl muss den Bewohnern im Pflegeheim der Zukunft vermittelt werden, etwa, indem demenzkranke Menschen sich in der Wohnküche ihrer kleinen Hausgemeinschaft an den täglichen Hausarbeiten beteiligen können.

Und wir brauchen dringend **Nachsorge-Einrichtungen**, wenn durch die DRGs die Verweildauer in den Krankenhäusern noch weiter reduziert wird, damit alte Menschen in die eigene Häuslichkeit zurückkehren können und nicht in Pflegeheime abgeschoben werden. Aber Prävention und Rehabilitation müssen dann auch „belohnt“ und nicht „bestraft“ werden.

Wir brauchen in Zukunft den Ausbau **ambulanter Dienste**, eine Stärkung der Häuslichen Krankenpflege und nicht ihre Schwächung sowie Angebote zur Unterstützung pflegender Angehöriger.

Wenn schon die weit überwiegende Zahl aller pflegebedürftigen Menschen zu Hause gepflegt und begleitet werden, dann brauchen die Angehörigen Anleitung und Entlastung durch professionelle Kräfte. Kooperation von Fachkräften und Angehörigen ist gefragt, und nicht ein unverbundenes Nebeneinander. Pflegen ist ein hochprofessioneller Beruf und pflegen kann nicht jeder.

Und wir brauchen mehr bürgerschaftliches Engagement.

Was muss sich ändern?

Die ***Politik*** muss endlich handeln. Wir brauchen Veränderungen und Ergebnisse schon heute.

Wir brauchen keine neuen Gesetze, sondern bessere Rahmenbedingungen, mit mehr Pflegenden, ein neues Ausbildungsgesetz mit gemeinsamer Grundausbildung von Kranken- und Altenpflege, die so umfassend ist, dass ein Wechsel innerhalb beider Pflegeberufe jederzeit möglich wird. Nötig ist auch eine Qualifizierungsoffensive in Aus-, Fort- und Weiterbildung. Der Gesundheitssektor wird ohne ausreichend - und ausreichend fachlich qualifiziertes Personal- defizitär bleiben. Zum Nulltarif geht das nicht mehr.

Denn mehr Personal, vor allem für demenzkranke Menschen, heißt mehr Geld. Dafür müssen wir eintreten. Das sind wir den alten Menschen, den Mitarbeitenden, unserer Gesellschaft und uns selbst schuldig.

Wir brauchen **Träger**, die nicht träge sind, sondern tragen und für bessere Bedingungen in den Häusern sorgen, erst recht dann, wenn und weil die äußeren Rahmenbedingungen nicht stimmig sind, damit engagierte Mitarbeitende ihre Arbeit dennoch mit Freude, effektiv und selbstbestimmt erfüllen können.

Hierfür ist **neue Führung** notwendig, um die derzeitige Not zu wenden. Führende, die Mitarbeitende nicht als Kostenfaktoren sehen, sondern als einzigartige Menschen und als die Garanten für Qualität. Führende, denen Vertrauen wichtiger ist als Kontrolle und die den Raum für eigenverantwortliches Arbeiten schaffen.

Kostbarstes Vermögen sind die Mitarbeitenden, nicht die Bankkonten und nicht die Gebäude. Gute Träger schaffen den Raum, dass vorhandene Mitarbeitende gehalten werden können, weil sie ihre Arbeit gerne tun und damit für die beste Öffentlichkeitsarbeit sorgen. Nur zufriedene Mitarbeiter/innen können gute Gastgeber sein

Die Mitarbeiterzufriedenheit und Mitarbeiterbindung bestimmen sich wesentlich über das Betriebsklima und gute Führung, also über die Rahmenbedingungen und die Unternehmenskultur. Hierzu bedarf es eines wertgebenden Leitbildes, das den Patienten, Bewohnern, Angehörigen und Mitarbeitenden Orientierung, Identifikation und Zukunftsperspektiven ermöglicht.

Wir brauchen also ein werteorientiertes Management, das die Frage nach dem Sinn, nach der Ethik des Betriebes, seiner Werte permanent in den Mittelpunkt stellt.

Wir brauchen ein *Sozial-Management*, das nicht nur knappe Ressourcen in Pflege und Hauswirtschaft beklagt, sondern sich mit wirtschaftlichen Zwängen auseinandersetzt und Strategien entwickelt, Pflegeprozesse rational und damit effektiver zu gestalten.

Professionelles Sozial-Management steht daher für die Arbeit ein, redet in der heutigen Politik mit, informiert sich „wer nichts weiß, muss alles glauben“, mischt sich ein, entscheidet mit, handelt mit.

Können Sie sich vorstellen, dass sich Ärzte im Krankenhaus in ihrem Handeln so einschränken lassen, wie sich das die übrigen Mitarbeiter in Heimen gefallen lassen müssen?! Hier muss das berufsständische Selbstbewusstsein gestärkt werden.

Ist es nicht bezeichnend, dass von den rund 1,2 Mio. beruflich Pflegenden in Deutschland nur 10 % organisiert sind? Die Pflege hat zu viele Stimmen und „Stimmchen“. Daher hört man sie auch nicht. Jeder kämpft für sich allein oder noch schlimmer: blockiert sich gegenseitig und reibt sich im Verbände-Hickhack auf.

Es gibt ca. 50 Berufsverbände, die keine gemeinsame Politik vertreten, obwohl die Politik die Pflege als zentrale Kraft in unserem Versorgungssystem anerkennt – eine Riesenchance, auch für die Entwicklung nationaler Pflegestandards. Jetzt kommt es darauf an, dass die Pflege selbst aktiv wird: die Pflege muss sozusagen gepflegt werden.

Dies setzt voraus, dass **Mitarbeitende** sich selbst wertvoll, wichtig und kompetent fühlen. Kann mir jemand erklären, warum der Beruf der Stewardess in der Gesellschaft ein so viel höheres Image besitzt als der Pflegeberuf?

Pflegende müssen lernen, ihre Arbeit und ihren Beruf stärker wertzuschätzen, vor allem sich selbst.

Theresa von Avila hat einmal so schön gesagt: „Gönne deinem Körper Gutes, damit die Seele Lust hat, in ihm zu wohnen.“

Erkenne dich selbst. Werde – der du bist. Lebe dein Leben, es ist ein Geschenk, du hast nur dieses eine. Carpe diem. Nutze diesen Tag, er ist ein-malig, er kommt nicht wieder. Dieses Gefühl möchte ich Ihnen mit dem Ausschnitt „Carpe diem“ aus dem Film „Club der toten Dichter“ vermitteln.

Lieben Sie also das, was Sie tun. Liebe zum Beruf bedeutet Liebe zum alten oder kranken Menschen, Liebe zum Menschen überhaupt.

Hierbei ist die Intention eine große Triebkraft; sie ist die Kraft, die den Weg und das Ziel durchdringt. Eine Überlieferung aus dem christlichen Mittelalter verdeutlicht dies sehr schön:

Drei Steinmetze bei der Arbeit - der eine lustlos, der andere mit einem griesgrämigen Gesicht, der dritte piff fröhlich eine Melodie - wurden von einem vorbeikommenden Mönch befragt, was sie da tun.

*„Ich klopfe Steine,, - antwortete der Lustlose;
„ich muss Geld verdienen“ - meinte der Griesgrämige;
„ich baue einen Dom“ - sagte der Fröhliche.*

Entscheidend ist, dass wir unsere Einstellung ändern.

Es gilt zwei typische, ansteckende und damit gefährliche Viren auszurotten: „Jammern und Klagen“ und „Nicht-Zuständig-Sein“.

Gerade in Deutschland und speziell im sozialen Bereich wird oft noch von morgens bis abends geklagt. Vielleicht ist daher folgende Aussage zutreffend:

„Dass die Deutschen mit den Zuständen zufrieden sind, kommt darin zum Ausdruck, dass sie diese gerne beklagen.“

Auf jeden Fall fördert das Klagen auch eine Art von Dienstgemeinschaft. Wer jammert, ist nie allein, hat immer Kollegen. Jammern ist ein infektiöser Virus, mit dem sich viele Mitarbeiter gerne freiwillig anstecken.

Wer immer nur lamentiert, der übernimmt keine Verantwortung. Dabei liegt hier gerade die größte Chance: Wer aufhört zu jammern, handelt, unternimmt.

Die Verantwortung für das, was wir tun, beginnt bei uns und endet bei uns. Das gilt auch für das, was wir unterlassen. Macht hat auch hier, wer macht.

Wenn Sie Ihre Arbeit gerne tun und durch eine positive Einstellung zu ihrem Beruf zum Wohlbefinden der Bewohner und Gäste beitragen, sorgen Sie somit auch für die beste Öffentlichkeitsarbeit, damit auch für die effektivste Art, den eigenen Arbeitsplatz zu sichern.

Auch an dieser Stelle möchte ich Sie ermuntern, einmal einen Wechsel der Perspektive vorzunehmen. Ist Ihnen eigentlich bewusst, was Ihr Berufsfeld alten, kranken, Menschen und der Gesellschaft zu bieten hat?

Der soziale Dienstleistungssektor wird in Deutschland überkritisch gesehen, dies ist nicht gerechtfertigt. Denn die Mitarbeitenden leisten viel, profilieren sich aber nicht damit.

Mitarbeitende in Sozialberufen sind überwiegend Menschen mit hoher Leistungsbereitschaft und gut ausgeprägtem Selbstwertgefühl.

Sie verfügen bereits über Kompetenzen, die in Profit-Unternehmen erst jetzt verstärkt als notwendig erkannt werden: nämlich eine hohe Sozialkompetenz.

Sie sind hochmotivierte Mitarbeiter und ihr Anforderungsprofil ist hochwertig.

Sie sind also Spitzenkräfte und das, was Führungskräfte vor dem Hintergrund der Rahmenbedingungen sowie der Knebelung durch Gesetze, Verordnungen und Richtlinien leisten müssen, ist Spitze.

Die sozialen Leistungsanbieter bewegen sich in einem Niedrig-Preissektor, ohne Niedrig-Lohnpolitik zu betreiben. Viele Träger von Sozialbetrieben sind moderne Arbeitgeber mit Frauen in Führungspositionen und innovativen Arbeitszeitmodellen.

Ältere Mitarbeiter sind keine Lückenbüßer, die auf die Straße gesetzt werden, sondern geschätzte und wertvolle Mitarbeiter.

Der Gesundheits- und Pflegesektor ist einer der wenigen Wachstumsbranchen, ein attraktives Arbeitsfeld mit Zukunft, Gestaltungsmöglichkeiten und Sinnfindung.

Warum treten wir also nicht viel selbstbewusster auf?
Warum reduzieren wir unser Image eigentlich darauf, dass wir die Hygienevorschriften einhalten, nicht gegen die Brandschutz-Verordnung verstoßen und die Fachkraftquote erfüllen –wo gibt es so etwas in Wirtschaft?

Warum halten wir die Beschäftigung mit Qualitätsmanagement für Image fördernd und meinen, hiermit eine Marke bilden zu können.
Haben Sie jemals bei Mercedes erlebt, dass bei einem neuen Modell die TÜV-Zulassung kommuniziert oder gefeiert wird?

Der interessierte alte Mensch kommt doch nicht zu uns wegen der Heim-Mindestbau-Verordnung, der Leistungs- und Qualitätsvereinbarung auf Länderebene, wegen der Pflegestandards oder wegen der Prüfungen durch die Heimaufsicht oder den Medizinischen Dienst, auch nicht, weil wir Fragebogenaktionen zur Zufriedenheit durchführen.

Er kommt zu uns, wenn oder weil wir Orte zum Leben anbieten können und hier Menschen mit hoher Fachkompetenz und menschlichen Qualitäten arbeiten.

Hierbei muss das Handeln eine ethische Grundorientierung haben, wie manche Missstände uns deutlich vor Augen führen. Das heißt, dass ich mein Handeln nicht nur fachlich, sondern auch sittlich begründe. Dies gilt nicht nur, aber erst recht, in christlichen Einrichtungen.

Die Notwendigkeit der sittlichen Begründung ergibt sich in jenen Situationen, in denen Werte berührt werden. Dies ist in der Pflege von Menschen, ob demenzkrank oder nicht, in mehrfacher Hinsicht der Fall:

- Erstens: Menschen vertrauen sich mir an. Vertrauen stellt schon für sich alleine einen Wert dar.
- Zweitens: Meine Handlungen können dem Menschen helfen, sie können ihm aber auch schaden. Die Integrität des menschlichen Lebens also ist ein zentraler Wert.
- Drittens: Immer öfter haben wir es in der Pflege mit Grenzsituationen der menschlichen Existenz zu tun, in denen die Erhaltung eines würdevollen – d. h. der Würde des Menschen entsprechenden – Lebens mehr und mehr zur Aufgabe wird. Also: die Würde des Menschen als ein zentraler Grundwert in der Ethik.
- Viertens geht es um die Frage der **Gerechtigkeit**: in wie weit werden die Bedürfnisse älterer und kranker Menschen bei der Verteilung von Ressourcen des sozialen Sicherungssystems sowie bei der Gestaltung der kulturellen, der infrastrukturellen und der rechtlichen Umwelt berücksichtigt?

In der Pflege stellt sich also tagtäglich die Frage, **welche Werte mit unserem Handeln berührt werden**. Welche Bedeutung besitzt mein Handeln in der Wertordnung des anderen Menschen, meiner selbst, der Menschheit?

Für Pflegende wäre es ein großer Gewinn, wenn sie sich regelmäßig vor Augen führen könnten, **in welchem Umfang sie mit ihrer Arbeit auch zur Verwirklichung von Werten beitragen**.

Künftig wird sich immer deutlicher die Frage stellen, wer soll in einen Beruf gehen, in dem zahlreiche charakterliche Tugenden notwendig sind, z. B. 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 Empathiefähigkeit. Daher ist die Sozialbranche angewiesen auf Menschen mit hoher menschlicher und fachlicher Kompetenz.

Mein Resümee

George Bernhard Shaw hat einmal gesagt: „Die vernünftigen Menschen passen sich der Welt an; die Unvernünftigen versuchen sie zu ändern. Deshalb hängt aller Fortschritt von den Unvernünftigen ab“.

Ich würde mich freuen, wenn Sie sich von meinen Überlegungen zur eigenen Verantwortung und zur Verantwortung von Gesellschaft, Politik und Management anstecken ließen und meinen Vortrag als Unvernünftige verlassen.

Denn wir alle sind betroffen. Es geht um uns. Für die Zukunft der Pflege werden zwei Szenarien skizziert.

Das pessimistische Szenario geht davon aus, dass die ökonomischen Ressourcen noch weiter reduziert werden und dann die unpersönliche Institution, in der nicht einmal die heutige Qualität der Pflege gehalten werden kann und in der alte Menschen nur noch im Sinne der drei berüchtigten „S“ (still, satt, sauber) verwahrt werden, zum Normalfall werden wird.

Ich bekenne mich zu der optimistischen Vision. Dieses Szenario basiert auf der Annahme, dass sozialpolitische Entscheidungen der Vergangenheit als Fehler erkannt werden und dass der Prozess der Mittelkürzung zumindest gestoppt wird.

Ich habe jedenfalls den Traum von einer menschenwürdigen Pflegeunterstützung und Begleitung sowie besseren Rahmenbedingungen nicht aufzugeben, so dass die drei berüchtigten S umgewandelt werden in die drei Z: „**Zeit, Zuwendung, Zärtlichkeit**“.

Kämpfen wir engagiert dafür, dass alte oder kranke Menschen in unseren Häusern in Würde und im Respekt vor ihrer Einmaligkeit leben können.

Denn die Einmaligkeit begründet die Würde des Menschen, die unantastbar und universal ist und vom Schöpfungsakt bis über den Tod hinaus gilt, eine Würde, die unverfügbar ist, die oft missachtet und verletzt, nicht aber aufgehoben und zur Disposition gestellt werden kann.

Weder Alter noch Jugend, weder Gesundheit noch Krankheit, weder Herkunft noch Religion, weder Bildung noch Reichtum oder Armut - an keines dieser Attribute ist die unantastbare Würde des Menschen geknüpft.

Der Fingerabdruck, - in dem Sie ein Gesicht erkennen können, zeigt uns die Einmaligkeit und die unantastbare Würde eines jeden Menschen.



*„Hier bin ich unter Milliarden Menschen. Mein Fingerabdruck sagt es.
Soll ich das glauben? Gott sagt es.
Kann ich das annehmen? -Einmalig bin ich unter Milliarden Menschen.
Gesund oder krank: Immer Gottes geliebtes Gegenüber;
erschaffen, erlöst, bewahrt.
Einmalig unter Milliarden.“*

Ich danke Ihnen, dass Sie mir Ihre Zeit und Ihre Aufmerksamkeit geschenkt haben.

Franz J. Stoffer Jan./2003