



Ein Kaktus für Zivilcourage

Menschenwürdige Pflege zwischen Anspruch und Wirklichkeit

Im März 2006 erreichte mich der Hilferuf einer mir unbekanntem Frau: Ihre 92-jährige Tante, nach einem Schlaganfall an Aphasie leidend, sei gegen ihren Willen in einem Pflegeheim und werde dort menschenunwürdig behandelt. Die Nichte hatte es gewagt, Missstände zu kritisieren und Pflege-mängel zu melden. Daraufhin untersagte ihr das Heim weitere Besuche. „Wo bleiben da die Grundrechte, wo die Menschenrechte?“, fragte die Nichte empört. Dieser Beitrag wagt einen Blick hinter die Kulissen einer allzu oft verdrängten und doch uns alle betreffende Problematik.

Seit über 20 Jahren zieht sich das Thema „Pflegenotstand“ durch die Medien, im Mai 2005 titelte der Spiegel „Wohin mit Oma? Pflege-Notstand in Deutschland“. Zustände werden angeprangert, doch in der Praxis tut sich so gut wie nichts. Das System krankt an allen Ecken und Enden. Gerlinde Schwartz, seit 44 Jahren als Krankenschwester tätig, Autorin zweier Bücher über Gesundheit und Pflege, arbeitet heute im Altenheim in der Beschäftigungstherapie. Die Entwicklung beschreibt sie so: „Der Pflegenotstand hat sich in den letzten zwölf Jahren – seit Einführung der Pflegeversicherung im Jahr 1995 – zu dem entwickelt, was er heute ist oder bedeutet: Ein unerträglicher Zustand für alle Beteiligten. Für 20 Patienten arbeiten ohne Auszubildende oder Zivildienstleistende zwei schlecht bezahlte und überlastete Pflegekräfte in einer Schicht. Es gibt aber noch einen ganz anderen Notstand, den ich ‚Not der Pflegenden‘ nenne. Die heutige Pflegeausbildung ist hochqualifiziert. Diese Fachkräfte haben jedoch keine Kompetenz für eigene Entscheidungen. Sie sind in Krankenhäusern und Heimen nur Weisungsempfänger und abhängig von

Ärzten. Wenn gute und motivierte Kräfte nur nach vorgegebenen Standards pflegen und betreuen dürfen, verkümmert das eigentliche heilende Können.“ Die AZ berichtete am 7. August 2006 von einem 65-jährigen Mann, der im Zimmer seiner 95-jährigen Mutter eine versteckte Kamera installiert hatte und so Missstände nachweisen konnte. Einmal musste er sie wegen Dehydrierung sogar ins Krankenhaus bringen, wo sie mit Flüssigkeit versorgt wurde.

Manchmal trinken Heimbewohner ganz bewusst nur wenig, weil sie Angst haben, zur Toilette zu müssen, wohin keiner der meist überforderten Pflegekräfte sie führt. In die zwangsverpasste Windel möchten sie auch nicht machen, weil dies unangenehm ist. Die drohende Austrocknung aber führt zu zunehmender Verwirrtheit. Die vermeintlich altersverwirrten Leute werden schnell als dement abgestempelt und mit Psychopharmaka „behandelt“, im schlimmsten Fall sogar „fixiert“. Vorher wird vielleicht noch eine Magensonde zur künstlichen Ernährung gelegt. Erfolgt diese Maßnahme aus nicht medizinischen Gründen, erfüllt sie den Tatbestand der Körperverletzung! Ganz zu schweigen von schmerzhaften Druck-



Die Zahl der Pflegebedürftigen in Deutschland steigt. Patentrezepte, um eine menschenwürdige Pflege für alle zu sichern, sind noch nicht bekannt. Es ist dringend an der Zeit, sich dem Problem zu stellen. Professionelle Pflegekräfte sind die natürlichen Verbündeten der Pflegebedürftigen. Beide scheinen jedoch bislang keine wirkliche Lobby in den Führungsetagen der Gesellschaft zu haben.

aus. Am Ende eines langen Lebens steht meist das Alten- oder Pflegeheim. Das durchschnittliche Eintrittsalter ins Heim liegt derzeit bei 85 Jahren. Die Anzahl der Frauen unter den Pflegebedürftigen ist überdurchschnittlich hoch, fast die Hälfte der Bewohner ist an Demenz erkrankt.

... oder zum Sterben ins Heim

Bei der Entscheidung für ein Pflegeheim spielen auch ökonomische Überlegungen eine Rolle. Viele alte Menschen kommen direkt aus der Intensivstation einer Klinik in ein Heim, damit die teuren Krankenhausbetten möglichst schnell wieder frei sind. Bis zur Verlegung kümmern sich mehrere Ärzte um die Patienten, in den Pflegeheimen ist meist kein Arzt mehr in greifbarer Nähe. In Großstädten ist es inzwischen üblich, die Leute zum Sterben ins Pflegeheim zu verlegen, oder sollte man treffender formulieren: sie dort zu „entsorgen“? Die Entwicklung von Pflegeheimen hin zu Sterbehäusern will niemand offen zugeben. Eine Zusammenarbeit mit Hospizvereinen findet kaum statt. Glücklicherweise, wem wenigstens in der Stunde des Todes jemand beisteht, sich an sein Bett setzt und die Hand hält.

Vielen bekannt und keineswegs von allen Seiten bejubelt, kämpft Claus Füsseck seit fast 30 Jahren für eine menschenwürdige Versorgung Pflegebedürftiger im häuslichen und stationären Umfeld sowie für bessere Arbeitsbedingungen der Pflegenden – nachzulesen in seinem erschütternden Buch „Alt und abgeschoben“, das er zusammen mit Sven Loerzer geschrieben hat. Für die Autoren ist der Umgang mit hilfebedürftigen Alten „die größte Humankatastrophe nach dem Zweiten Weltkrieg“. In den vergangenen acht Jahren erhielt Füsseck über 40.000 Briefe, Anrufe, Faxe und E-Mails, zwei Drittel davon von Pflegekräften, die aus Angst, ihre Stelle zu verlieren, wegschauen und schweigen müssen. Doch immer mehr wagen sich an die Öffentlichkeit.

Martina Böhmer zum Beispiel war 20 Jahre in ihrem „Traumberuf als Altenpflegerin“ tätig. Von der Heimleiterin wurde ihr gekündigt, nachdem sie gemeldet hatte, dass eine alte Frau gegen ihren Willen

„digital entleert“ wurde, Schmerzen hatte und blutete. Auf der Tagung „Pflege in Not“ an der Evangelischen Akademie Tutzing Ende April 2006 erklärte sie: „Es gibt einige wenige Beispiele von Altenheimen, in denen nach den Bedürfnissen und Biografien der alten Menschen mit ausreichendem und bestens geschultem und motiviertem Personal gearbeitet wird. Neben der medizinischen Versorgung, die in vielen Heimen sehr zu wünschen übrig lässt, ist besonders die Biografiearbeit notwendig und dazu gehören entsprechende Fähigkeiten und Kenntnisse der Pflegenden. Es wird kaum auf die vielfältigen Traumata eingegangen, die die Kriegsgeneration, gerade auch die Frauen, durch sexualisierte Gewalt, erlitten hat. Das ist skandalös!“

Am 8. August 2006 fragte die „Münchener Runde“ im BR-Fernsehen „Älter werden: Wer kümmert sich um uns?“

„Angst vor dem Altwerden müssen wir nicht haben – aber Angst davor, pflegebedürftig zu werden.“

Claus Füsseck

Einer der Studiogäste war Markus Breitscheidel, der zwei Jahre lang als Altenpfleger verdeckt in fünf deutschen Pflegeheimen recherchierte und über seine grauenvollen Erfahrungen den Bestseller „Abgezockt und totgepflegt“ schrieb. Sein Buch ist eine Abrechnung mit der Institution Heim, die den Menschen seiner Grundrechte beraubt und „per se eine unwürdige und damit mit dem Grundgesetz nicht zu vereinbarende Daseinsform ist“. Es macht aber auch deutlich, dass unsere heutige Gesellschaft zutiefst altenfeindlich ist. Breitscheidel in der Sendung: „Sich mit dem Thema auseinanderzusetzen, ist ein schmerzhafter Prozess, dem sich jeder stellen muss. Das Problem ist mit Geld allein nicht zu lösen, auch nicht über die Pflegeversicherung.“ Daher muss sich nicht zuletzt „jeder von uns fragen, ob er Zeit hat, ehrenamtlich tätig zu werden“.

geschwüren (Dekubitus), die durch nicht fachgerechte Lagerung entstehen. Nach Angaben von Rolf Höfert, Geschäftsführer des Deutschen Pflegeverbandes (DPV), liegen sich jährlich rund 800.000 Menschen wund, knapp 40.000 Patienten sterben daran.

Eine aktuelle Studie „Soziale Menschenrechte älterer Personen in der Pflege“ (herausgegeben vom Deutschen Institut für Menschenrechte in Berlin) besagt, dass zur Zeit ungefähr fünf Millionen hilfsbedürftige Menschen in der Bundesrepublik Deutschland leben. Von ihnen sind knapp zwei Millionen als pflegebedürftig im gesetzlichen Sinne eingestuft und beziehen Leistungen aus der Pflegeversicherung. Das Deutsche Institut für Wirtschaftsforschung (DIW) prognostizierte schon im Mai 2001 einen starken Anstieg der Pflegebedürftigen. 2020 soll ihre Zahl auf rund drei Millionen steigen, Mitte des 21. Jahrhunderts soll sie bei rund 4,7 Millionen liegen.

In Würde altern ...

... am liebsten im Kreise der Familie oder unabhängig und selbstständig – das wünschen sich die meisten Menschen. Doch für viele sieht die Realität anders

Claus Fussek (links) bedankt sich bei der 97-jährigen rüstig-rebellischen Walburga Munck (rechts vorne) mit den Worten „Dürfen wir Sie klonen?“ und überreicht ihr einen Ehrenkaktus für Zivilcourage.



Was muss geschehen?

Was kann man tun, um den Pflegenotstand zu beheben? Wie lässt sich Pflege in der Zukunft überhaupt noch gestalten? Bislang gibt es keine Patentrezepte. Deshalb ist die offene Diskussion um so wichtiger und dringlicher. Acht Personen beantworteten die Frage aus ihrer persönlichen Sicht.

Armin Heil, seit 25 Jahren in der Krankenhilfe tätig, seit zehn Jahren Leiter der Ambulanten Krankenpflege Tutzing am Starnberger See mit 60 Mitarbeitern und einer hohen Fachkraftquote von 70 %:

„Pflege ist kein Wirtschaftsgut! Uns muss Pflege viel mehr wert sein. Auch das Thema ‚Ehrenamt‘ sollte verstärkt werden, denn die Politik allein wird diese Aufgabe nicht lösen können, nur wir alle gemeinsam. Jeder Einzelne sollte eine zusätzliche finanzielle Vorsorge für sich selbst treffen. Pflegenden Angehörige müssen unterstützt werden, Projekte wie Tagespflege sollten ausgebaut werden. Die Tendenz geht zurzeit eher dahin, dass diese mangels Wirtschaftlichkeit geschlossen werden. Die häusliche Pflege macht nur ganze 2 % der Gesamtkosten im Gesundheitswesen aus, wo will man da noch sparen? Ich appelliere dafür, Leistungen nicht mehr wie bisher üblich einzeln abzurechnen, sondern nach Zeitbudgets. Dadurch würden 50 % Verwaltungskosten eingespart.“

Ein Angehöriger, Mitte 40, Ingenieur, pflegt seinen Vater, der drei Schlaganfälle hatte, seit zehn Jahren zu Hause, Pflegestufe 3, künstliche Ernährung, Katheter:

„Wenn alle Pflegebedürftigen ihre (Menschen-)Rechte durchsetzen würden oder könnten, gäbe es keinen Notstand! Den hätten wir auch dann nicht, wenn unsere Gesellschaft humaner wäre. Da das aber scheinbar auch politisch nicht gewünscht ist, bleibt nur die leidige Auseinandersetzung mit Pflegekassen, falschen Gutachten bis hin zu Rechtspflegern an Vormundschaftsgerichten, die sich nicht an

Gesetze halten. Pflege hat für mich nur dann eine Zukunft, wenn die Menschen diese selbst in die Hand nehmen und gestalten und nicht darauf warten, dass Organisationen oder Politiker das für sie tun. Konkret heißt das: Eigeninitiative entwickeln und selbst soviel wie möglich auf die Beine stellen.“

Eine Angehörige, die anonym bleiben möchte, war rechtliche Betreuerin eines pflegebedürftigen Familienmitglieds, streitet sich jetzt mit dem Berufsbetreuer herum:

„Anteilnahme der Angehörigen und Einforderung ihrer Rechte sowie der Rechte der Betroffenen; namentliche Nennung der betroffenen Heime und Verantwortlichen (wie beim so genannten Gammelfleisch-Skandal); in erster Linie aber Vorsorge durch den Einzelnen, indem er sich rechtzeitig mit dem Tabuthema Pflegefall auseinandersetzt und seine Wünsche und seinen Willen per Patienten- und Betreuungsverfügung schriftlich festlegt und diesen Willen in jährlichen Abständen immer wieder per Unterschrift bekräftigt.“

Martina Böhmer, seit 20 Jahren Altenpflegerin für Geriatrische Rehabilitation, Referentin in der Altenhilfe, Qualitätsmanagerin im Gesundheitswesen, Buchautorin:

„In der Altenpflege gibt es – wie wohl sonst in keinem Beruf – kaum Kontrolle. Das heißt, dass Pflegenden nach wissenschaftlichem, pflegerischem und erprobtem Standard arbeiten können, aber nicht müssen. Es kontrolliert in vielen Häusern niemand, ob zum Beispiel nach Bobath therapiert und ob auch wirklich nach den Bedürfnissen der alten Menschen gearbeitet wird. Hauptsache, die umfangreiche Dokumentation ist aus-

gefüllt! Folgende Kontrollen müssten durchgeführt werden:

- ▶ Kontrollen der Kostenträger: Werden die Gelder, die gezahlt werden, wirklich für Personal eingesetzt? Ich kenne einen Fall, da hat eine große bekannte Einrichtung Millionen unterschlagen, weil sie nicht das Personal eingestellt haben, wofür sie das Geld bekommen haben. Da gibt es Seilschaften, die sich – wie überall anders auch – Gelder zuschachern.
- ▶ Kontrollen der Alten und ihrer Angehörigen: Käme von ihnen mehr Druck, würde sich auch an der Qualität der Pflege etwas ändern. Wenn Menschen beim Bäcker nur halbe Brötchen bekommen, gehen sie da auch nicht mehr hin. Im Heim wird viel Geld bezahlt und kaum überprüft, was es dafür eigentlich gibt.
- ▶ Kontrollen der politisch Verantwortlichen, der Leitenden in den Einrichtungen.“

Dr. Christian Ullrich, Chefarzt der Abteilung für Geriatrische Rehabilitation am Diakoniewerk München-Maxvorstadt:

„Prävention und Geriatrische Rehabilitation müssen viel stärker gefördert werden, durch Finanzen und Infrastruktur, damit Menschen gar nicht erst pflegebedürftig werden oder – falls schon geschehen – sie im Idealfall wieder in ihre eigenen vier Wände zurückkehren und ihren Alltag selbstständig und selbstbestimmt meistern können. Wir brauchen keinen Altersrassismus nach der Devise: ‚Der hat mit 85 keine Reha mehr nötig.‘ Auch ein stationär Pflegebedürftiger hat ein Anrecht auf Verbesserung der Lebensqualität und auf einen Platz in der Geriatrischen Rehabilitation!“

Auch der Medizinische Dienst der Spitzenverbände der Krankenkassen (MDS) fordert, die Prävention und Geriatrische Rehabilitation zu stärken, die

Adelheid von Stösser
Vorsitzende des Pflege-
Selbsthilfeverbandes



Pflegeversicherung inhaltlich weiterzuentwickeln, zu reformieren und ihre Finanzgrundlagen nachhaltig zu stärken.

Gerlinde Schwartz, seit 44 Jahren tätig als Krankenschwester, zurzeit als Beschäftigungstherapeutin im Altenheim, Fachbuchautorin:

„Es müsste mehr Fachpersonal geben und die Freiheit zu mehr Eigenkompetenz und Eigenverantwortung. Es kann nicht sein, dass Menschen, die pflegen und betreuen, mit bester Ausbildung und fundierter Pflegeerfahrung nur Handlanger der ärztlichen Gottheit sein dürfen, weil es vom Gesetzgeber so vorgeschrieben und preußisch reglementiert wird. Sie müssen unabhängig von Ärzten eigenständig und verantwortungsbewusst arbeiten können. Oftmals findet man Alten- und Pflegeheime, die völlig von der Außenwelt abgeschottet ‚wurschteln‘, die leider die Angehörigen von Bewohnern ausklammern oder sie gar als Gegenspieler benutzen. Bei der heutigen Forderung staatlicherseits nach Offenheit im Umgang mit Bewohnern, Pflegenden und Angehörigen müsste ein ‚offenes Haus‘ bestens funktionieren. Letztlich muss aber jeder für sich selbst sorgen lernen.“

Renate Schirmer, Angehörige, kümmerte sich um ihre demenzkranke Mutter (Typ Alzheimer) 15 Jahre lang: fünf Jahre zu Hause, zehn Jahre im Pflegeheim. Die Pflege und Betreuung zehrte sämtliche Ersparnisse ihrer Eltern und ihre eigenen auf:

„Wie prekär die Situation ist, zeigt folgende Begebenheit: Im März 2004 hat Jürgen Fliege eine Sendung zum Thema ‚Seniorenheime auf dem Prüfstand‘ aufgenommen. Außer Claus Fussek und mir war im Studio noch die Buchautorin Ingrid Lichtenstein-Brauneis. Wir beide berichteten über unsere leidvollen Erfahrungen: ich über das Pflegeheim, in dem meine Mutter zehn Jahre lebte, und sie über eines, in dem ihre Schwiegermutter lag. Beide Heime gehören zwei unter-

schiedlichen Trägern, deren Namen wir mit keiner Silbe erwähnten. Wir haben die Verhältnisse in den Heimen beschrieben, aber keine Schuldzuweisung gemacht. Die Sendung sollte am 15.3.2004 ausgestrahlt werden, 20 Minuten vorher wurde sie ohne jeden Kommentar gestrichen, stattdessen brachte der BR eine Wiederholungssendung über ‚Diabetes‘. Der Verdacht liegt nahe, dass ein Heim Druck auf den BR ausübte und die Sendung absetzen ließ. Es gibt auch keine gespeicherte Aufzeichnung davon.“

Walburga Munck, 97 Jahre alt, lebte ein Jahr in einem Münchener Altenheim, kehrte danach geläutert in ihre alte Wohnung zurück und lebt dort wieder eigenständig:

„Mir hat das Essen im Heim überhaupt nicht geschmeckt. Es wurde von einem Krankenhaus geliefert. Ich habe zig Mal an die Hauptstelle des Heimes nach Nürnberg geschrieben. Das Essen wurde zwar wärmer, aber nicht besser. Einmal wurde mir sogar ein verschimmelter Ei serviert! 17-mal habe ich den Fraß zurückgegeben und mir dann ‚Essen auf Rädern‘ von den Maltesern kommen lassen. Warum sind die Leute so dumm, dass sie den Mund nicht aufmachen? Sie zahlen doch auch dafür. Solange ich das noch kann, lasse ich mir nichts gefallen. Den Pflegern hat meine Meuterei jedenfalls zugesagt und die anderen Heimbewohner haben hoffentlich etwas gelernt. Ich habe mich an keine Kündigungsfrist gehalten und das Heim nach einem Jahr wieder verlassen. Ich bin halt ein Kaktus.“

Sprach's auf dem 45. Pflegestammtisch in München am 6. September 2006, worauf ihr Claus Fussek freudestrahlend den Ehrenkaktus für Zivilcourage überreichte.

Jutta Keller

Journalistin M. A., München

Internet: www.juttakeller.de

INFORMATIONEN

Literatur zum Beitrag finden Sie auf den Internet-Seiten der Redaktion HEILBERUFE unter www.heilberufe-online.de

Nachgefragt Mehr Schutz für mutige Pflegekräfte

Seit etwa einem Jahr setzt sich der Pflege-Selbsthilfeverband (Pflege-SHV) gegen Missstände in der Pflege ein. Heilberufe sprach dazu mit der Verbandsvorsitzenden Adelheid von Stösser.

? Was gab den Anstoß zur Gründung des Pflege-SHV?

Adelheid von Stösser: Die Idee, diesen Verband zu gründen, reifte während meiner Erfahrungen am „Runden Tisch Pflege“, der von den Ministerien 2003 mit dem Ziel ins Leben gerufen wurde, problemlösende und zukunftsweisende Strategien zu entwickeln. Zwar hatte ich schon vorher befürchtet, dass am Ende wiederum nur weitere Papiere entstehen, die nach kurzer Zeit ungeachtet in irgendwelchen Ordnern verschwinden; nachdem die Zwischenergebnisse bekannt wurden, war es dann offensichtlich: Die Kernprobleme werden nicht angerührt! Wenn man bedenkt, dass in diesem rund 120 Personen starken Gremium alle Organisationen und Köpfe vertreten waren, die tonangebend und richtungweisend in der Pflege sind, wäre es töricht, weiter darauf zu hoffen, dass die Politik unsere Probleme in der Pflege lösen wird. Da ich mich viele Jahre zuvor bereits als Einzelkämpferin gegen den Strom bewegt habe und zahlreiche Gleichgesinnte kenne, die die Erfahrung gemacht haben, häufig gegen Wände zu laufen, weil die Einzelmeinung nicht zählt, haben wir beschlossen, uns zusammenzutun. Viele Mitglieder des Pflege-Selbsthilfeverbands zeichnen sich durch ein hohes Maß an Zivilcourage aus, andere müssen erst noch dazu ermutigt werden, offensiver für ihre Rechte oder die ihrer Schutzbefohlenen einzutreten.

Interview

? Man hört manchmal den Vorwurf, viele „Enthüllungsbücher“ und Aktivitäten zur Aufklärung von Missständen in der Pflege beschränken sich zu sehr auf die Anklage und zeichnen ein zu einseitig negatives Bild von der Pflege in Deutschland. Wie sehen Sie das?

von Stösser: Ohne die aufrüttelnde Wirkung von Büchern wie „Abgezockt und totgepflegt“ und „Alt und abgeschoben“, würden die Teppichkehrer und Schönredner immer noch die größere Glaubwürdigkeit besitzen. Die Medien haben sich der „größten Humankatastrophe“ im Nachkriegsdeutschland nun endlich angenommen, und auch wir sind angetreten, den Druck auf die Verantwortlichen zu erhöhen. Dieser ist immer noch nicht stark genug. Zwar wagen zunehmend mehr Angehörige und Pflegekräfte, Missstände zu melden, doch insgesamt lassen sie sich zu sehr einschüchtern. Für die tatsächlich Betroffenen stellt jede „Enthüllung“ eine Erleichterung dar: „Endlich sagt mal einer, wie es wirklich zugeht.“ Und schon kommen andere und trauen sich, von ihren Erfahrungen zu berichten. Viele erleben das als Befreiungsschlag. Ich denke, dass die notwendigen Veränderungen nicht von Politik oder Pflegewissenschaft ausgehen werden und auch nicht von den Organisationen der Leistungsanbieter. Diese Humanitätsbewegung muss und wird von unten und außen in Gang gesetzt. Wir als Verband solidarisieren uns mit den Betroffenen im Sinne der Hilfe zur Selbsthilfe. Dabei belassen wir es keineswegs beim Anklagen.

? Wie können professionelle Pflegekräfte zu Verbündeten der Pflegebedürftigen und ihrer Angehörigen werden, wenn es um deren elementare Interessen geht?

von Stösser: Damit sprechen Sie einen wichtigen Punkt an, mit dem sich die professionelle Pflege unbedingt auseinandersetzen muss. Derzeit haben wir auf der einen Seite die Pflegebedürftigen mit ihren Angehörigen, die in keiner Form organisiert sind/waren, und auf der anderen

die Pflegeberufler, die oft die Wahrung ihrer eigenen elementaren Interessen in den Vordergrund stellen. Aus meiner Erfahrung gibt es ein sehr wirksames Mittel, beiden Interessen gleichermaßen gerecht zu werden. So habe ich z. B. bei der Standardentwicklung in Krankenhäusern und Heimen den Pflegekräften immer wieder geraten, aus der Sicht der Pflegebedürftigen zu argumentieren. Denn es ist ein Unterschied, ob ich sage/denke: „Diesen Standard kann ich so nicht erfüllen, weil das zeitlich nicht machbar ist.“ Oder ob ich denke: „Der Patient/Bewohner hat ein Recht darauf, in der beschriebenen Weise fachlich korrekt gepflegt zu werden, ich muss mich dafür einsetzen.“ Indem sich Professionelle dafür einsetzen, dass der Pflegebedürftige zu seinem Recht kommt, haben sie weitaus größere Chancen, bessere Pflegeverhältnisse zu erwirken, als wenn sie andere Interessen in den Vordergrund stellen. Neben mir sind viele Mitglieder des Pflege-Selbsthilfverbandes Pflegefachkräfte, die das sehr positiv finden, dass wir in erster Linie die elementaren Interessen der Pflegebedürftigen und ihrer Angehörigen vertreten, was ja ursprünglich unsere Berufsaufgabe ist.

? Was empfehlen Sie Pflegekräften, die nach Rat und Unterstützung suchen, aber auch Angst vor persönlichen Konsequenzen haben?

von Stösser: Die meisten, die sich an uns wenden, befinden sich in einer Konfliktsituation zwischen dem Interesse ihres Arbeitgebers und dem der Patienten/Bewohner bzw. der Haltung von Kollegen. Häufigstes Beispiel: Der Arbeitgeber sieht keine Notwendigkeit oder Möglichkeit, die personelle Situation zu verbessern, die meisten Kolleginnen stellen sich auf eine Dauernotbesetzung ein, gemäß der Haltung: „Da kann man eh nichts machen.“ Die Ratsuchende kann das mit ihrem Gewissen nicht vereinbaren und will wissen, was sie als Einzelne dagegen tun kann. Ich erkundige mich dann zunächst nach den genaueren Umständen und was sie schon alles versucht hat. Wenn die Anruferin im Team mit ihrer

Haltung allein dasteht, kann ich in den meisten Fällen nur raten, die Stelle zu wechseln. In einem Fall hat das gesamte Team so sehr unter der Situation gelitten, dass eine große Einigkeit herrschte. Dennoch traute sich niemand, den Missstand offen anzuzeigen. Sie wussten auch nicht wie, weil die mündlichen Beschwerden nichts bewegt hatten. Hier habe ich dann an die Heimaufsicht und den Träger der Einrichtung geschrieben, diese sind der Beschwerde nachgegangen und haben für Abhilfe gesorgt, ohne dass es zu Kündigungen oder Mobbing der Mitarbeiter kam. Wie dieses Beispiel zeigt, sind die Erfolgsaussichten sehr viel besser, wenn sich die Pflegenden gemeinsam dem Problem stellen. Leider ist häufig das Gegenteil der Fall, dass die Kollegen umfallen, wenn es darauf ankommt, weil ihre Angst vor Arbeitsplatzverlust stärker ist, als das Pflichtgefühl und schlechte Gewissen den Patienten/Bewohnern gegenüber. Diese Angst ist durchaus verständlich, wenn man sieht, wie leicht kritische Mitarbeiter gekündigt werden und wie selten es vorkommt, dass Missstandsanzeigen ernst genommen werden. Wir wollen erreichen, dass Pflegekräfte einen besonderen Schutz erfahren, wenn sie offensichtliche Verletzungen elementarer Grundrechte anzeigen.

Frau von Stösser, wird danken Ihnen für das ausführliche Gespräch.

Fragen für Heilberufe: Andreas Gericke

Heilberufe Kongresse 2007

Beachten Sie bitte zu diesem Thema auch den Beitrag auf Seite dieser Ausgabe. Außerdem haben Sie die Möglichkeit, beim HEILBERUFE-Kongress „Pflege 2007“ am 27. Januar in Berlin die öffentliche Podiumsdiskussion des Pflege-SHV zu besuchen. Informationen dazu finden Sie im Internet unter: www.heilberufe-kongresse.de


Gudrun Suhrke
Kinderkrankenschwester und Altenpflegerin


Starke Frauen in der Pflege

Es ist ihr offener, wacher Blick, der es einem leicht macht, mit Gudrun Suhrke in Kontakt zu kommen. Seit 15 Jahren ist die gelernte Kinderkrankenschwester nun der Altenpflege treu und sagt, dass die Arbeit mit alten Menschen sie geprägt habe. Angeregt erzählt sie von ihrer Tätigkeit als Wohnbereichsleiterin im größten privaten Altenheim in Lübeck. „Ich mag alte Menschen, mag mit

„Mit 45 Jahren habe ich noch einmal ganz neu angefangen. Ich bin kein Mensch, der leicht verzagt.“

ihnen tanzen, singen, lustig oder auch traurig sein, Feste feiern, Gefühle wirklich leben. Viele alte Menschen bringen so viel Lebensfreude hierher mit, das ist bewundernswert.“

Als Wohnbereichsleiterin ist sie nicht nur verantwortlich für zwei Wohngruppen mit mehr als 50 Bewohnern und die entsprechenden Mitarbeiter, sondern auch für die fachliche Anleitung, Ein-

arbeitung und Fortbildung aller Kollegen. Mannigfaltige Herausforderungen entsprechen ihrem unverzagten Wesen, denn leicht gemacht hat es sich Gudrun Suhrke noch nie. Nachdenklich erzählt sie, wie sie einst mit 45 Jahren rigoros ihre Zelte in Mecklenburg abbrach. „Ich habe noch einmal ganz neu angefangen, bin nach Lübeck gezogen, anfangs in ein kleines Zimmer zur Untermiete. Das war schwer.“ Längst möchte sie Lübeck schon wegen der vielen kulturellen Angebote nicht mehr missen und ist froh, dort für alte Menschen wirken zu können. Doch nachdrücklich weist sie darauf hin, dass an ihr so gar nichts Besonderes sei. „Ich werde akzeptiert und denke, auch geschätzt“, sagt sie, wohl wissend, dass ihr Anspruch an individuelle, einführende Pflege auch unbequem sein kann. Über ihren Schreibtisch hat sie sich den Satz von Florence Nightingale gehängt: „Pflege ist, sich um die persönliche Gesundheit von jemandem sorgen, mit dem Ziel, den Menschen in die bestmögliche Situation zu bringen, so dass die Natur ihre Arbeit verrichten kann.“ „Das ist es doch!“, sagt sie enthusiastisch. Es ist ihre persönliche

Leitlinie, die sie auch jüngeren Mitarbeitern vermitteln möchte. Auch das Zitat „Wir bessern das Befinden, nicht die Befunde“ von Erwin Böhm ist ihr wichtig, wenn sie vom Einfühlungsvermögen in die spannenden Lebenswelten und die Si-

„Um etwas zu bewirken, braucht man kein hohes Amt. Ein bisschen Zivilcourage und Menschenverstand helfen oft schon weiter.“

tuation alter Menschen spricht. Gefragt, was sie täte, wenn sie Gesundheitsministerin wäre, denkt sie nicht lange nach: „Ich würde für Jugendliche ein soziales Pflichtjahr bei und mit alten Menschen einführen. Sie bekämen so einen anderen Blick, würden gefordert, geformt und erlebten wichtige Werte.“ Gudrun Suhrke lacht: „Auch ohne so ein hohes Amt kann man viel bewirken, wenn man sich ein bisschen Zivilcourage und gesunden Menschenverstand bewahrt.“

Ruth Mamerow

Anzeige

