

für einander da sein

Diakonie 

Diakonisches Werk
Gladbeck-Bottrop-Dorsten e.V.



„Auch in Zukunft würdig pflegen!“

Situation und Perspektiven der Altenhilfe

Gesprächsimpuls anlässlich des Besuches von
Alfred Buß, Präses der Evangelischen Kirche von Westfalen,
im „Seniorenzentrum Käthe Braus“
am 07. Oktober 2004

von
Johannes Schildmann
- Diakoniepfeffer und theol. Vorstand des
Diakonischen Werkes Gladbeck-Bottrop-Dorsten e.V. -

"Auch in Zukunft würdig pflegen!"

Situation und Perspektiven der Altenhilfe

J. Schildmann
- Diakoniefarrer und theol. Vorstand des Diakonischen
Werkes Gladbeck-Bottrop-Dorsten e.V. -

Gesprächsimpuls anlässlich des Besuches
des Präses der Evangelischen Kirche von Westfalen
A. Buß im "Seniorenzentrum Käthe Braus"
am 7. Oktober 2004

Lieber Bruder Buß,
lieber Detlef Mucks-Bücker,
liebe Gäste und Mitarbeitende aus Kirche und Diakonie!

Zu dieser Gesprächsrunde hier im "Seniorenzentrum Käthe Braus" des Diakonischen Werkes Gladbeck-Bottrop-Dorsten e.V. begrüße ich Sie alle - auch im Namen meines Mitvorstandes Herrn Karl-Heinz Kinne - sehr herzlich. Ich freue mich insbesondere, dass Sie bei Ihrem Antrittsbesuch in unserem Kirchenkreis auch in diese Altenhilfeeinrichtung der Diakonie gekommen sind, um mit uns das Gespräch zu suchen. Ich verstehe dies als deutliches Zeichen, dass auch für Sie, lieber Bruder Buß, Kirche und Diakonie als Wort- und Tatzeugnis des Evangeliums untrennbar zusammengehören. Dieses Verständnis leitet auch uns hier im Kirchenkreis Gladbeck-Bottrop-Dorsten. Als Kirche und Diakonie arbeiten wir trotz eigenständiger Organisationsformen eng zusammen, sehen uns verpflichtet durch den gemeinsamen Auftrag, respektieren die Besonderheiten unserer jeweiligen Rahmenbedingungen und Aufgabenfelder - ohne Konkurrenz. Die leider immer wieder aufflammende Diskussion, wer denn nun die eigentliche, noch oder nicht mehr Kirche sei, welches Zeugnis größeres Gewicht hat, halten wir - im Klartext gesprochen - für überflüssig und schädlich. Wir sind gemeinsam Kirche Jesu Christi, sofern wir mit unterschiedlichen Akzentuierungen dem Auftrag Jesu Christi entsprechen.

Im Sommer d. J. hat das Diakonische Werk Gladbeck-Bottrop-Dorsten das Fest seines 75-jährigen Bestehens gefeiert. Aus kleinen Anfängen ist im Verlauf der Jahrzehnte ein größeres regionales Diakonisches Werk entstanden, das im Auftrag der Ev. Kirche dieser Region schwerpunktmäßig in der Altenhilfe, Behindertenhilfe sowie Kinder-, Jugend- und Familienhilfe mit stationären, teilstationären und ambulanten Angeboten tätig ist. Das Werk beschäftigt ca. 700 Mitarbeitende bei einer Bilanzsumme von 45,0 Millionen Euro.

Diese Gesprächsrunde findet hier in der Cafeteria des im vergangenen Jahr eingeweihten neuen "Seniorenzentrum Käthe Braus" statt. Wir wissen, dass viele Altenhilfeeinrichtungen mit ihrer alten baulichen Substanz nicht mehr den heutigen Pflege-, Betreuungs- und Wohnbedürfnissen alt gewordener Menschen entsprechen. Alleine in Westfalen besteht in der Altenhilfe ein Investitionsstau von 2,5 Milliarden Euro. Auf diesem Hintergrund haben wir dieses Haus als Ersatzbau für ein altes Altenheim aus den 60er Jahren errichtet.

Deshalb werden in einem Zeitraum von 6 Jahren insgesamt 28,0 Millionen Euro investiert, um darüber hinaus zwei weitere 100 Jahre alte Altenhilfeeinrichtungen kernzusanzieren und durch Neubauten zu erweitern sowie in Bottrop-Boy ein neues Seniorenzentrum zu errichten. Hierdurch werden 153 Plätze modernisiert und 80 Plätze neu geschaffen. Wir wollen damit möglichst gute Bedingungen schaffen für die Beheimatung von alten Menschen, die in ihrem letzten Lebensabschnitt bei uns Pflege und Betreuung suchen.

In diesem Seniorenzentrum Käthe Braus leben 82 überwiegend schwerstpflegebedürftige und gerontopsychiatrisch veränderte Menschen. Dieses Haus hat sein eigenes Profil. Wir arbeiten hier wohngruppenorientiert, um den Bewohnerinnen und Bewohnern in der überschaubaren Gruppe Vertrauen, Sicherheit und Geborgenheit zu geben. Wir sind einer aktivierenden Pflege und Betreuung verpflichtet. In jeder Wohngruppe findet täglich ein auf die Bedürfnisse der Einzelnen abgestimmtes aktivierendes Programm statt. So wollen wir die vorhandenen Fähigkeiten und Fertigkeiten erhalten und - wenn möglich - wieder verbessern. Die Pflege erfolgt auf kinästhetischer Grundlage. Es handelt sich dabei um ein zukunftsweisendes Pflegemodell, das die wissenschaftlichen Erkenntnisse über die Bewegungsabläufe für eine körperschonende und menschenwürdige Pflege nutzt. Ferner bauen wir im Erdgeschoss eine gerontopsychiatrische Wohngruppe auf, die in Einrichtung, Pflege und Betreuung den besonderen Bedürfnissen altersverwirrter Menschen Rechnung trägt.

Darüber hinaus haben wir dieses Haus so gebaut, dass es möglichst hell und Licht durchflutet ist. Nirgendwo finden Sie hier lange dunkle Gänge, von denen - sparsam beleuchtet - links und rechts Zimmer abgehen. Von überall haben Sie einen Blick ins Freie und in die Natur. Licht ist Grundlage und Elixier des Lebens. Dem haben wir hier baulich Rechnung getragen.

Die Architektur dieses Hauses ist für uns Programm: Zentrum des Hauses ist der Eingangsbereich, das Atrium. Von hieraus führt der Weg in die Wohngruppen oder die Cafeteria. Von allen Wohngruppen aus ist der Blick frei auf diesen zentralen Bereich. Wir können Menschen kommen und gehen sehen, sie begegnen sich, sie sprechen miteinander, sie halten sich im Atrium auf. Dieses Haus soll - trotz aller Beeinträchtigungen und Einschränkungen der Bewohnenden - ein Ort der Gemeinschaft, der Begegnung und der

Kommunikation sein. Dazu dient auch diese Cafeteria. Sie ist nicht nur für die Bewohnenden und Mitarbeitenden, sondern für den Stadtteil, in dem dieses Haus liegt, gedacht. Wir freuen uns, dass es als Stadtteilcafe angenommen ist, dass Gemeindegruppen zu Besuch kommen, dass hier und im Atrium viele Veranstaltungen stattfinden. So sind die Menschen, die hier wohnen, nicht aus der Gemeinschaft ausgeschlossen, sondern - soweit es möglich ist - sozial integriert. Wenn Sie hier seitlich aus dem Fenster blicken, sehen Sie Häuser mit insgesamt 33 Wohnungen. Hier bieten wir für ältere Menschen Betreutes Wohnen an. Auch sie können die Angebote und Dienste dieses Seniorenzentrums nutzen. Die Nachfrage ist so groß, dass etwa 100 Interessenten auf der Warteliste stehen. Und schließlich: Wir versuchen in diesem Haus ein klares diakonisches Profil zu verwirklichen. Dabei unterstützen uns Ehrenamtliche sowie eine hauptamtliche Altenheimseelsorgerin, die wertvolle Beiträge leisten, um unseren diakonischen Auftrag zu erfüllen. Hier findet verlässliche Seelsorge statt, hier werden Menschen begleitet in ihren Sorgen und Nöten und auch am Ende ihres Lebens. Mitarbeitende finden eine Ansprechpartnerin für ihre Fragen und in ihren Belastungen. Regelmäßig feiern wir Gottesdienste und Feste im Kirchenjahr. So wertschätzen und fördern wir die seelischen und spirituellen Bedürfnisse der Menschen.

Dies sage ich auch deshalb, weil immer wieder und in den vergangenen Wochen insbesondere durch Äußerung des Sozialverbandes Deutschland angeblich katastrophale Pflegezustände in deutschen Altenheimen angeprangert werden. Immer wieder erschüttern Medienberichte über angebliche oder tatsächliche Skandale in Altenpflegeeinrichtungen die Öffentlichkeit. Das es solche Fehler, auch schwere Fehler in dem Betreiben, in der Pflege und der Betreuung alter Menschen in Altenhilfeeinrichtungen Deutschlands gibt, soll nicht bestritten werden. Hier darf nichts beschönigt oder vertuscht werden. Nach unserer Wahrnehmung und Kenntnis der Praxis werden hier aber Einzelfälle zum generellen Problem hochstilisiert. Diese Verallgemeinerungen und Pauschalisierungen, die damit verbundene ständige Infragestellung, um nicht zu sagen Denunzierung der Mitarbeitenden sowie die dadurch verursachte Verunsicherung der Bevölkerung, insbesondere älterer Menschen und deren Angehörigen, halten wir für fahrlässig und unverantwortlich. Es ist festzuhalten, dass in Deutschland kein Gewerbebetrieb so vielen Kontrollen durch Behörden, MDK und Krankenkassen unterliegt, wie die stationäre Pflege. Aber in manchen Medienberichten

wird so getan, als ob Mitarbeitende, Leitungen und Träger, interne und externe Qualitätsbeauftragte, die Heimaufsicht der Kommunen und die Medizinischen Dienste der Krankenkassen unter einer dunklen Decke von Täterschaft und Mittäterschaft, von Verstecken und Vertuschen stecken. Eine absurde Unterstellung. Ich spreche sicher nicht nur für die Altenhilfeeinrichtungen in Trägerschaft unseres Diakonischen Werkes wenn ich sage, dass in den meisten Altenhilfeeinrichtungen trotz aller Belastungen und Schwierigkeiten verantwortungsvolle, gute menschliche Pflege und Betreuung gewährleistet sind. Auch in diesem Haus.

Dieses Haus ist ein guter Ort zum Leben. Diesem Haus können Pflegebedürftige und Angehörige vertrauen.

Damit soll aber nicht schön geredet oder beiseite geschoben werden, was Bewohnerinnen und Bewohner, Angehörige, Mitarbeitende, auch uns als Träger der Altenhilfe belastet. Ich möchte dieses Gespräch zum Anlass nehmen, auf einige dieser Probleme und Schwierigkeiten hinzuweisen:

1. Last oder Würde des Alters?

In einer leistungs- und jugendfixierten Gesellschaft erscheinen älter werden und alt sein überwiegend als Belastungsgrößen; als weniger lebenswert und zunehmend auch als gesellschaftliche Bedrohung. Von "Vergreisung" der Gesellschaft und der sog. "Altenlawine" wird immer wieder geredet, als ob alte Menschen eine Bedrohung für ihre Mitmenschen seien. Dem gegenüber haben wir immer wieder daran zu erinnern, dass die Gottesebenbildlichkeit jedem Menschen gleich welcher Altersstufe, gleich welcher Leistungsfähigkeit eine unzerstörbare Menschenwürde zukommen lässt. Wir haben den Lebenswert auch alt gewordenen Lebens zu verteidigen, zur Geltung zu bringen und gleichzeitig dafür Sorge zu tragen, dass die Lebenssituation alter Menschen und der sie unterstützenden Jüngeren so gestaltet wird, dass Lasten gemeinsam getragen werden können und so Entlastung möglich wird. Damit sollen die Probleme einer alt werdenden Gesellschaft nicht ausgeblendet werden. Sie sind in unserer Gesellschaft generationsübergreifend und solidarisch zu lösen. Dass dabei Berücksichtigung findet, welche Beiträge zum Generationsvertrag Erziehende leisten bzw. geleistet haben, halten wir für selbstverständlich.

2. **Glanz und Elend der Pflegeversicherung**

Die Pflegeversicherung als letzte Solidarversicherung hat zwar zunächst spürbare Verbesserung für die Pflege gebracht. Sie hat sich aber angesichts zunehmender Finanzierungsprobleme und Systemfehler als dringend reformbedürftig erwiesen. Die Festschreibung des Beitragssatzes in Höhe von 1,7 % des Bruttoeinkommens führt zu einer erheblichen Unterfinanzierung des gesamten Pflege- und Altenhilfebereiches. Die realen Personalkosten werden schon seit langem nicht mehr durch die Pflegekassen anerkannt, was zu einer zunehmenden wirtschaftlichen Schieflage vieler Altenhilfeträger führt. Mit Sorge stellen wir fest, dass die Einstufungspraxis der Medizinischen Dienste der Krankenkassen zunehmend restriktiv ist. Im Vergleich zu anderen Regionen Deutschlands haben wir einen überproportionalen Anteil an für die Pflegekassen günstigere Einstufungen in die Pflegestufen I und II. Den steigenden Anforderungen an die Pflege schwerstpflegebedürftiger alter Menschen wird nicht durch Anerkennung zusätzlichen Personals entsprochen. Dies ist ein wesentlicher Grund für den Personalmangel in der stationären Altenhilfe sowie die Überlastung der Mitarbeitenden. Der somatisch verengte Pflegebegriff lässt die Bedürfnisse gerontopsychiatrisch veränderter Menschen, die insgesamt fast 70 % in unseren Pflegeeinrichtungen ausmachen, unberücksichtigt. Aber gerade altersverwirrte Menschen brauchen ein hohes Maß an Betreuung und Förderung, doch das dafür notwendige Personal wird von den Kassen nicht refinanziert. Die Abhängigkeit der Menschen und die Belastung für die Kommunen durch ergänzende Sozialhilfe nehmen in den letzten Jahren wieder rapide zu - ein angesichts der eigentlichen Aufgabe der Sozialhilfe und der finanziellen Misere der Kommunen unhaltbarer Zustand. Dem gegenüber wirkt sich die Pflegeversicherung auf das wohlhabende Drittel der deutschen Bevölkerung als Erbschutzversicherung aus. Wir halten es aber für sozial ungerecht und unsolidarisch, dass ein großer Teil der Bevölkerung nach der Verwertung des gesamten Vermögens sozialhilfeabhängig wird, während ein anderer Teil ein ungeschmälertes und oft erhebliches Erbe antreten kann.

Wir müssen uns noch stärker als bisher für eine Reform der Pflegeversicherung einsetzen. Wir brauchen eine Reform der Pflegeversicherung, die die Altenpflege wieder auf wirtschaftlich gesunde Füße stellt, die finanziellen Voraussetzungen für die Einstellung von mehr Personal schafft, dadurch die Mitarbeitenden entlastet und den zu Pflegenden ein Mehr an Zuwendung, Pflege, Betreuung und Förderung zukommen lässt.

3. Übernahme der medizinischen Behandlungspflege durch die Krankenkassen!

Unter fachlichen wie rechtlichen Gesichtspunkten ist eigentlich eindeutig, dass die Finanzierung medizinischer Behandlungspflege durch die Krankenkassen zu erfolgen hat. Dies gilt auch selbstverständlich für die medizinische Versorgung durch niedergelassene Ärzte, in Krankenhäuser und sogar (noch weitgehend) bei ambulanter Pflege. Anders hingegen im Bereich stationärer Altenhilfe:

Hier muss im Rahmen der von den Pflegekassen genehmigten Budgets die medizinische Behandlungspflege mit geleistet werden. Ein großer Teil der Bewohnerinnen und Bewohner in unseren Altenhilfeeinrichtungen sind multimorbid. Dementsprechend hoch ist der Anteil an medizinischer Pflege, der jedoch unzureichend refinanziert ist und zu deutlichen Mehrbelastungen für die Mitarbeitenden wird. Bedauerlicherweise hat die Bundesregierung, von der Öffentlichkeit weitgehend unbemerkt, die Übernahme der Kosten für die medizinische Behandlungspflege in den stationären Altenhilfeeinrichtungen durch die Krankenkassen wieder einmal in die Zukunft verschoben. Dadurch werden die Pflegekassen mit Milliardensummen zusätzlich belastet und die Arbeitsbelastung der Mitarbeitenden in den Einrichtungen fortgeschrieben.

4. Keine Konkurrenz der Hilfeformen!

Auch wir befürworten den Grundsatz "ambulant vor stationär". So lange wie möglich sollten Menschen in ihrem vertrauten Umfeld gepflegt und betreut werden. Dafür stehen unsere Diakoniestationen, unsere hauswirtschaftlichen Dienste, unsere Besuchsdienste und unsere Tagespflegen zur Verfügung. Allerdings sehen wir mit Sorge, dass aus diesem richtigen Grundsatz eine Ideologie gemacht wird, nach der nur ambulante Pflege richtig ist und jede Pflegebedürftigkeit, gleich welcher Intensität, ambulant versorgt werden kann. Eine solche Ideologie verleugnet die Realitäten, die Möglichkeiten und Grenzen ambulanter pflegerischer Versorgung. Sie wirkt sich letztlich zu Lasten der Pflegebedürftigen und ihrer Angehörigen aus. Statt des Aufbaus falscher Alternativen benötigen wir einen Ausbau integrierter Versorgungssysteme. Dazu gehören neben einer Intensivierung der ambulanten

und teilstationären Hilfsangebote weiterhin und auch im steigenden Maße stationäre Pflegeformen. Es ist ein Faktum, dass die Pflegekraft der Familien weiter abnehmen wird. Darüber hinaus kommen Angehörige, die selbst schon im Rentenalter sind, schnell an ihre Grenzen, wenn sie dauerhaft Schwestpflegebedürftige oder Demente betreuen. Untersuchungen zeigen, dass über die Hälfte der pflegenden Angehörigen durch die Belastungen der Pflege und Betreuung selbst chronisch physisch oder psychisch erkranken. Deshalb ist auch der Vorschlag der NRW Sozialministerin, Frau Fischer, die Zuschüsse der Pflegekasse bei stationärer Unterbringung zu kürzen und bei ambulanter Versorgung zu erhöhen, falsch und gefährlich. Geld kann fehlende familiäre Pflegekraft weder ersetzen noch kompensieren. Solche Vorschläge führen nur zu noch höherer Überlastungsgefährdung der pflegenden Angehörigen, zu weiterem finanziellen Ausbluten der stationären Pflege und zu einer weiter steigenden Abhängigkeit der Heimbewohner von der Sozialhilfe.

5. Heil im Sozialmarkt?

Die Entwicklung vom Sozialstaat zum Sozialmarkt mag man unterschiedlich bewerten. Auch wir sehen durchaus die Vorteile einer stärkeren Marktorientierung sozialer Dienstleistungen. Insbesondere für die Kundenbedürfnisse und Kundenorientierung der Angebote. Deutlich wollen wir aber auch auf die Risiken dieser Entwicklung hinweisen:

Wird die Altenhilfe, wie im neuen Landespflegegesetz Nordrhein Westfalen im vergangenen Jahr geschehen, ohne sozialpolitische Steuerung dem freien Markt überlassen, drohen radikale Konkurrenz, die im wesentlichen über den Preis ausgetragen wird und zu Standard- und Qualitätsverlusten führt sowie eine Vernachlässigung sozial schwächerer Stadtteile und des ländlichen Raums. Die Freie Wohlfahrt ist dieser Marktkonkurrenz angesichts fehlenden Eigenkapitals und aufgrund der vorgegebenen Tarifstrukturen in Zukunft kaum noch gewachsen. Hier droht ein Verdrängungswettbewerb zu Lasten der gemeinnützigen Träger, dessen Konsequenzen vielen noch nicht bewusst ist.

5. Entbürokratisierung der Pflege!

Uneingeschränkt unterstützen wir den gesellschaftlichen Anspruch auf dauerhafte Qualität, Transparenz, Effektivität und Effizienz sozialer Dienstleistungen, auch im Bereich der Altenhilfe. Trotzdem müssen wir sagen: Das typisch deutsche Bedürfnis nach Regulierung und Kontrolle hat zu einer unvermeidbaren Überbürokratisierung der Pflege geführt. Das zum Teil unkoordinierte Prüfungsgeschehen in Pflegeheimen, an dem über 20 Institutionen, wie Medizinischer Dienst der Krankenkassen, Heimaufsicht, Gesundheitsamt, Gewerbeaufsicht, Arbeitsschutz, Berufsgenossenschaft, Lebensmittelüberwachung, Brandschutz u. a. beteiligt sind, hat zu einer erheblichen Belastung für Träger und Mitarbeitende in der Altenhilfe geführt. Inzwischen werden bis 30 % der Arbeitszeit für pflegefremde Tätigkeiten, wie Dokumentation, Kontrolle, Arbeiten an Strukturen und Prozessen aufgewandt, ohne dass diese Tätigkeiten von den Pflegekassen bezahlt werden. Dies ist auch im europäischen Vergleich eindeutig zu viel. Denn diese Zeit geht ab von dem, was unsere eigentlichen Kernaufgaben sind: Pflege, Betreuung und Förderung von alt gewordenen Menschen.

6. Endlich innovative Konzepte der Altenhilfe verwirklichen!

Seit Jahren werden innovative Konzepte in der Altenhilfe diskutiert: Hausgemeinschaften, ambulant betreute Wohngemeinschaften, quartierbezogene Alternativen. Ihre Verwirklichung wird blockiert durch starres Festhalten an Vorschriften des Heimgesetzes sowie eine unzureichende wirtschaftliche Ausstattung von möglichen Alternativen. Das berechtigte Interesse vieler Menschen an solchen Wohnformen unterstützen wir nach Kräften, können ihm jedoch nur entsprechend, wenn auch die wirtschaftlichen und rechtlichen Voraussetzungen dafür endlich geschaffen werden.

7. Am Lebensende nicht Almosenempfänger werden!

Gesundheits- und Arbeitsmarktreform sowie Neuregelungen im zukünftigen SGB XII (bisher Bundessozialhilfegesetz) sind faktisch nicht armutsfest. Der sog. Zusatzbetrag für Heimbewohnende (landläufig Taschengeld genannt) wird durch Hartz IV in vielen Fällen nicht nur um 35 % auf 90 Euro gekürzt, er wird durch notwendige, aber nicht verschreibungspflichtige Medikamente, Zahnersatz, Brillen und Hörgeräte, Praxisgebühren, Fahrten zum Arzt, sowie Massagen und Krankengymnastik mehr als aufgezehrt. Vielen bleibt kein Geld mehr für Telefongespräche,

für Friseurbesuche. Das Taschengeld reicht nicht mehr zum Leben und zum Sterben, denn von dem zugestandene Freibetrag kann noch nicht einmal eine Billigberedigung, Einäscherung und anonyme Bestattung, bezahlt werden. Selbst wenn wir zugunsten der Politik annehmen, dass diese Verschlechterungen nicht gewollt sind - es ist unsere gemeinsame Aufgabe als Kirche und Diakonie, massiv auf Korrekturen zu drängen.

"Füreinander da sein" - das ist das Leitwort unseres Diakonischen Werkes Gladbeck-Bottrop-Dorsten. Dem Impuls christlicher Nächstenliebe folgend, wollen wir da sein für Menschen, die auf Hilfe, Unterstützung und Förderung angewiesen sind. Wir wollen ihre berechtigten Anliegen, Interessen und Bedürfnisse anwaltlich mit vertreten. Wir wollen uns einsetzen für eine Kultur der Solidarität und gegenseitigen Hilfe - gerade auch zwischen den Generationen. Wir wollen dabei unsere Erfahrung einbringen, dass Helfen nicht in erster Linie eine Belastung ist, sondern eine Bereicherung persönlichen Lebens, beruflicher Arbeit und gesellschaftlicher Kultur. So wollen wir unseren Beitrag leisten, um das gemeinsame Ziel zu erreichen: Dass Menschen auch in Zukunft würdig gepflegt werden!

Ich danke Ihnen für Ihre Aufmerksamkeit und freue mich auf das nun folgende Gespräch.

Johannes Schildmann, Pfr.

- Vorstand -