

## Standortsuche eines Pflegepraktikers

Dass es so mit der Pflege nicht weitergehen kann, wissen wir alle, doch wie sonst, doch über das Wie herrscht Uneinigkeit. Im vorliegenden Text wird keine Patentlösung vorgelegt, sondern nach einem gemeinsamen Nenner gesucht.

Entwürfe zu Pflegekammern liegen bis jetzt ja nur in den Schubladen (abgesehen von Schleswig-Holstein); wie solch ein fertiges Gebilde letztendlich aussieht, d.h., wessen Interessen es vertritt, ist noch nicht festgelegt. Auch die Ärztekammer hat in ihren Statuten das Wohl der Patienten auf eine hohe Stufe gestellt; die Crux ist wie überall die Umsetzung. Für die Ärztekammer bedeutet das, dass sie erheblich an sich arbeiten sollte. Für die Entwicklung der Pflegekammer in spe bedeutet das, dass wir aus den Defiziten der Ärztekammer in Sachen individueller Habgier lernen müssen, wirksame Kontrollmechanismen einzubauen, um eine paritätische Verteilung des Gesamtetats sicherzustellen! Wozu sonst wären wir demokratisch sozialisiert?

Steht außerdem irgendwo geschrieben, dass sich eine berufsständische Pflegekammer nicht gleichfalls für die Rechte pflegender Angehöriger einsetzen darf? Pflegende Angehörige müssen ihre Berufstätigkeit einschränken oder ganz aufgeben; sie werden somit ebenso zu "Pflegeprofis" und müssen dementsprechend gefördert werden. Auch dafür wird sich unsere Pflegekammer einsetzen *müssen*!

Es ist nicht wichtig, wie dieses angestrebte Gebäude letztlich heißt, sondern, dass es überhaupt entsteht! Ein Gebäude braucht vor einem Dach in erster Linie ein Fundament, eine tragfähige Basis. Darauf setzen wir dann eine Kammer (aufgeteilt in eine noch nicht genau bestimmte Anzahl von Unterkammern)...und dann kommt das Dach (zu denken ist auch an ein eigenes Ministerium. Familie, Senioren, Frauen und Jugend – Ein einziges Ministerium, eine einzige Ministerin sind damit offensichtlich überfordert. Und den Himmel bildet der Deutsche Ethikrat!).

Dem Verfasser geht es um die Arbeit am Fundament dieses Gebäudes! Die Basis ist in ihrem jetzigen Zustand der reinste Treibsand, absolut nicht tragfähig! Wenn es uns nicht gelingt, aus diesem losen Substrat einen festen Block zu formen, wird unser Häuschen ein Luftschloss bleiben! Solange "wir da unten" alle unser eigenes Süppchen kochen wollen, tausenderlei Ideen, Pläne, Ansichten unorganisiert durcheinanderwirbeln, werden die grauen Eminenzen der Krankenkassen und Wohlfahrtsverbände "da oben" keinen Grund sehen, das Heft aus der Hand zu geben.

Auch der Ruf nach Akademisierung der Pflege ist oftmals Effekthascherei von Pflegefunktionären und Politikern, die sich auf diese Weise „markig“ profilieren wollen. Aus meiner persönlichen Erfahrung lief das in den vergangenen Jahren so, dass sich die klügeren oder materiell befähigteren Menschen unter den "Arbeitsbienen", zum Teil zumindest, nur weil sie der „Fäkal-Hölle“ der Grundpflege entkommen wollten, entsprechend weitergebildet haben. Mit dem Effekt, dass wir immer mehr Leute haben, die wissen wollen, wie´s geht, aber immer weniger, die es auch tun!

Wenn ich von „Fäkal-Hölle“ spreche, eine zugegeben etwas sarkastische Entsprechung von „Satt und Sauber“, dann meine ich damit nicht meine eigentlichen Aufgaben, sondern die erzwungene Reduzierung darauf durch den vielbesungenen Pflegenotstand. Der „droht“ nämlich nicht, wie man auch von namhaften Politikern immer wieder hört; nein, der HERRSCHT! Und zwar mindestens schon genauso lange, wie ich jetzt dabei bin, seit 1989. Und wenn zwei Leute den Bedürfnissen von 20 oder 30 pflegebedürftigen, alten Leuten hinterher hecheln, ist nicht mehr viel anderes möglich als „durchbetten“.

Es ist unwürdig, einen Menschen auf Ein- u. Ausgang seines Verdauungsapparates zu reduzieren; die Pflegekräfte schaffen es in täglichem, artistischem Kraftakt in den meisten Fällen, den Betroffenen wenigstens das Gefühl zu vermitteln, sie würden auch psychosozial versorgt. Aber manchmal ist auch daran nicht mehr zu denken; es gibt immer wiederkehrende Zuspitzungen, bei denen man „abstürzen“ muss: Braucht gar nicht immer das Norovirus sein; Durchfallattacken bei zwei Bewohnern reichen durchaus, um aus unserer Minutenschablone eine Betonwand zu machen!

Dafür ist es wichtig, zu wissen, welche große Reife, Einfühlungsvermögen und v.a. ZEIT es erfordert, gerade mit diesen absoluten Niederungen des menschlichen Daseins, Kot, Urin, Schleim, Eiter, Schmerz, kalter Schweiß, Entsetzen, überhaupt menschenwürdig umgehen zu können! Ein 16jähriger Hauptschulabgänger ist damit in der Regel, gelinde ausgedrückt, überfordert! Mit Menschen in derart intimen Situationen würdig umgehen zu können...dafür genügt auch nicht automatisch ein normales Abitur. Das erfordert einen ganz bestimmten Menschenschlag: Einerseits selbst erfahren, was Dasein auf der Talsohle, „Ganz unten“, bedeutet, andererseits eben schon gebildet, v.a. philosophisch, soziologisch, historisch...geisteswissenschaftlich eben.

Momentan arbeiten in der Pflege zu viele in dieser Hinsicht ungeeignete Personen!

Als ich vor 20 Jahren meine „Grundausbildung“ abschloss, war diese schon nach durchaus modernen pflegewissenschaftlichen Erkenntnissen erfolgt; am Curriculum wirklich nichts auszusetzen. Allerdings waren die Lehr- u. Prüfungsbedingungen dermaßen lächerlich, dass auch die größte Nieme im schlimmsten Fall mit einem „ausreichend“ auf die alten Leute losgelassen werden konnte! Schon das war ein staatsgetragenes Verbrechen an der Menschlichkeit!

Und dieses Verfahren war sicherlich nicht nur auf Bayern oder Augsburg, meine Heimatstadt, beschränkt. Das Arbeitsamt hatte die Leute von der Straße und aus der Statistik; hatte eine Menge Geld an die Schulen gezahlt und diese mit jedem mehr oder weniger Geeignetem, den sie „examinieren“, „verdient“...und Deutschland fühlte sich gerüstet für die demographische Entwicklung.

Die Zusammensetzung des „examinierten“ Menschengemenges:

- Einige Wenige wirklich Berufene.
- Einige Hausfrauen, die ihre Kinder endlich ins Leben hatten entlassen können, vielleicht nebenbei auch noch ihre Schwiegermutter gepflegt hatten und sich somit schon als „sowieso qualifiziert“ betrachteten.
- Einige, die man getrost als „Spreu des Arbeitsmarkts“ bezeichnen konnte.
- Einige „Kinder“, mit denen man nicht gewusst hatte, wohin sonst.

- Die andere Hälfte Aussiedler aus allen Teilen der ehemaligen UdSSR oder auch aus dem westlichen Europa, von den Philippinen, aus Lateinamerika, etc. Einige von ihnen durchaus qualifiziert, integer; andere überqualifiziert (Richter, Ärzte, Professoren, deren Approbation oder Habilitation im Westen nicht anerkannt wurde und die ihrerseits in ihrer Würde verletzt und deprimiert waren/sind), wieder andere, ob sprachlich oder intellektuell, schlicht ungeeignet.

Im Großen und Ganzen ist diese Auswahl repräsentativ für die tatsächliche Belegschaft der Altenheime. Diese Leute wurden/werden nun kontinuierlich gefüttert mit sogenannten „Fortbildungen“, deren Inhalte die jeweils neuesten Errungenschaften der Pflegewissenschaft vermitteln sollen.

Warum sind Fortbildungen relativ beliebt? Aus beruflichem Wissensdurst? Bestimmt, teilweise, hauptsächlich jedoch, weil man bei Teilnahme für ein paar Stunden, bezahlt versteht sich, der „Fäkalhölle“, dem „Satt u. sauber aufgestapelt“ des schönen Scheins entkommen kann! Den Trägern geht es sowieso nur um die Teilnehmerzahlen, die sie dem MdK übermitteln können! Das „Zertifikat“ bekommt jeder, egal, ob er etwas verstehen wollte oder konnte. Das offizielle Ziel, nämlich etwas an der Pflege alter Menschen zu verbessern, wird wieder nur bei einigen wenigen erreicht; bestenfalls.

Zur Zeit wird versucht, in 4 Std. 12 oder 13 mehr oder weniger behinderten Menschen außer einem gefüllten Magen, einem gepflegt wirkendem Äußeren und einer trockenen Windel auch noch Lebensfreude mitzugeben! Das entspricht, von wenigen Ausnahmen abgesehen, dem derzeit bundesweit üblichen Personalschlüssel! Soviel muss eine Pflegehilfskraft „schaffen“. Ein Apex hat „nur“ 6 od. 8 Leute in 7 Stunden, dafür obliegen ihm allerdings zusätzlich Aufgaben wie Medikation, Pflegeplanung, Arzt- u. Angehörigengespräche, Essen austeilen u. ggf. eingeben, etc.

Und das Alles erfolgt in einem wahrhaft babylonischen Sprachgewirr, angefangen bei verschiedenen Übergabeformen, wie: „Alles gut!“ ...

„...Ooch....der gleiche Scheiß wie immer“....“...mein Gott, der Meier hat sich wieder die ganze Nacht die Seele aus dem Leib geschissen!“...“Ich nicht verstehen, wie sollen beruhigen verrückte Alte...“ oder aber auch „ewige“

Aufzählungen in unverständlichem Kauderwelsch, nach deren Anhörung man gleich zu Beginn der Schicht die Neurose winken sieht!

Verschiedene Interaktionsmethoden mit den Bewohnern: „Ach, Herzilein, kacken waren wir doch gerade erst!“ ...“Schau, dass im Bett bleibsch, du alte Hex“ (Schubs und Türknall)...bis zu russischen oder derbbayrischen Schimpfkanonaden, die ich nicht zu rezitieren vermag.

Analog dazu die Eintragungen im Pflegebericht, vom blödsinnigen „2 x Stuhlgang“ bis zu „Doktor war da und sein gleich wieder weg“ (unglaublich, aber wahr!). Oder einfach unleserlich; auch eine Möglichkeit, alles und gleichzeitig nichts erledigt zu haben!

O. g. Worte durchaus auch von Leuten, die schon stapelweise besagte Zertifikate daheim rumliegen haben. Niemand kann ernsthaft glauben, dass in diesem Milieu die einigen wenigen, die sich die pflegewissenschaftlichen Erkenntnisse in den Kopf und zu Herzen genommen haben, eine reale Chance haben, sich Gehör zu verschaffen!

Natürlich unterscheidet sich diese Fähigkeit wieder nach dem individuellen Auftreten, Selbstsicherheit, Durchsetzungsvermögen...man versucht eben, seinen Teil der zu erledigenden Aufgaben möglichst würdig zu erledigen. Meist mit der Folge, dass man über kurz oder lang von den anderen angefeindet wird, dass man zu langsam sei etc. Und diese „bösen Zungen“ haben ja schließlich auch ihre „Zertifikate“, die sie aus Arbeitgebersicht zu solchen Aussagen befähigen. Solchermaßen geschasste, gute Leute flüchten sich auch oft in ein Studium der Pflegewissenschaft, evtl. nach einem Irrweg über mehrere Pflegebetriebe, wechselweise vom Regen in die Traufe, bestenfalls (Es gibt schließlich Menschen, die diesen Beruf lieben; so, wie auch ich...noch immer!)

Andere gehen in einen anderen Beruf oder ganz lapidar „kaputt“.

Ich bin nicht ausländerfeindlich! Im Gegenteil. Und manche Kasachen, Kirgisen oder Filipinas haben um einiges mehr „drauf“ und im Herzen als der eine oder andere „Stammesgenosse“, aber: Wo alle durcheinander radebrechen, gelingt keine bewohnerorientierte Pflege! Allenfalls kasernierter Ablauf!

In der Pflege arbeiten zu viele Menschen, die darin nur einen „Job“ sehen. Sprich: Die "Auslese" von Berufsanwärtern gehört auf völlig neue Beine gestellt!

Der undifferenzierte Ruf nach „Akademisierung der Pflege“ wird dieser Forderung allerdings nicht gerecht! Die gebotene Aufwertung des Pflegeberufes; die garantierte Wahrung der Menschenwürde auch und gerade für greise Menschen, erfordert eine Akademisierung der BASIS! *Gebildete Menschen in genügender Anzahl an der BASIS!* Das wird teuer, aber das müssen die Alten – letztlich WIR – uns wert sein!

Die Stimme der Pflegewissenschaft kommt bislang durch die Wolken vom Olymp der Ideale, meine kommt aus der realen Pflegesituation, in der Ideale allenfalls noch marginal zu finden sind, bei Pflegenden wie Gepflegten gleichermaßen!

Und warum hat die in diesen 20 Jahren beständig aufstrebende Pflegewissenschaft nichts daran ändern können? Weil keiner bereit war und ist, sich vom Olymp herunter in Augias´ Ställe zu bewegen! Ich jedenfalls hatte noch nie die Ehre, mit einem Pflegewissenschaftler zusammenzuarbeiten!

Doch genau das wäre es, was ich unter „Akademisierung der Pflege“ verstünde!

Akademisierte Pflege heißt für mich, dass zumindest ein Teil des „multidisziplinären Teams“ über wissenschaftliche Grundlagen verfügt. Solange nicht einmal eine Pflegedienstleitung akademisch sein muss; gerade mal die Einrichtungsleitung studiert ist, und das betriebswirtschaftlich, und *kein ausreichender Zeit- u. Geldrahmen* für pflegewissenschaftlich fundierte Pflege eingeräumt wird, wird sich für die Menschen, die davon abhängig sind – kranke Greise, wehrloser als Kinder – durch in der klaren Bergluft des Götterbergs verkündete Ideale unten im Tale nicht das geringste ändern!

Abgesehen von den direkten Würdeverletzungen, sei es bei Essenseingabe, Inkontinenzversorgung, Körperpflege, sprachlichen Ausfällen, sehen die Pflegebedürftigen ihre Würde übergeordnet dadurch verletzt, dass „ihre Kinder“ ihre Pflege an immer noch inkompetentere, weil billigere Dumpinglohnpflegekräfte aus allen Weltregionen und unteren Gesellschafts- u. Bildungsschichten delegieren.

Als würden wir ihnen zurufen: „Von euren Kindern will sich keiner mit euch abgeben, darum überlassen wir euch Menschen, die ihr vor 50 Jahren bestenfalls als Müllmänner und Straßenkehrer ins Land geholt habt.“  
Deutlicher können wir den Älteren unsere Verachtung gar nicht zeigen!

Lange Rede, kurzer Sinn: Die Pflegewissenschaft wirft ihr wertvolles Saatgut auf den falschen Boden! Sie hat sich mitschuldig daran gemacht, dass die Pflegeträger das, was sie als „Pflege“ verkaufen, dermaßen automatisieren und schablonisieren konnten, dass es gerade so „funktioniert“, wie wir es zur Zeit kennen! Sie füttert die Propaganda der Pflegekonzerne mit Inhalten für deren Lügenprospekte; hilft ihnen bei der Ausarbeitung von gut klingenden „Leistungsnachweisen“, „Expertenstandards“, ...Schablonen, die die eigentlich Ausführenden (die oben beschriebenen Leute), abhaken können, ohne darüber nachgedacht haben zu müssen!

Ich finde es wichtig, dass es Leute gibt, die die Zusammenhänge Mensch-Pflege überblicken; also Pflegewissenschaftler. Aber die können ihre Wirkung nur entfalten, wenn sie an der Basis auch verstanden werden. Und dazu müssen sie diese infiltrieren; die Basis braucht dazu *aktiv mitarbeitende*, akademisch ausgebildete Pflegewissenschaftler ebenso wie philosophische, emotionale, empathische "Seelsorger" mit Geschichtsbewusstsein, welche keinen akademischen Grad haben, aber eben doch eine feine Menschenbildung besitzen müssen! Der Verfasser etwa zählt sich zu diesen. Leute, die quasi die Mitte bilden zwischen Akademiker und Prolet und auch entsprechend gewürdigt und entlohnt werden. Wenn ein Pflegeträger den Pflegenden jede Würde raubt, dann kann er eine würdevolle Pflege für Bedürftige schwerlich versprechen! Auf einer Eisplatte wächst kein Gras!

Wenn es aber zur Vorschrift würde, dass ein Einrichtungsleiter neben der Betriebswirtschaft auch die Pflegewissenschaft beherrschen muss; wenn PDL, WBL und ein kleiner Teil weiterer verantwortlicher Kräfte (verschieden) graduierte Pflegewissenschaftler sein müssten, könnte aus dem größten Teil der momentan aktiven Pflegekräfte sehr wohl noch etwas werden. Und aus der Eisplatte eine „grüne Aue“!

Auf den Wohnbereichen tätige Pflegewissenschaftler würden sich leichter durchsetzen können bei Pflegeaufwandseinschätzungen, Kräfte- u. Zeitbedarf,

würden ernstzunehmende Fallbesprechungen erzwingen können (Solche gibt es z.Zt. in den meisten Fällen auch nur auf dem Papier!), Teambesprechungen hätten von vorneherein Supervisionscharakter, die Expertenstandards würden zu den korrekten Behandlungen, die das Wort verheißt....all das wären wir von unserem Anspruch als Sozialstaat her den alten Menschen unserer Gesellschaft unbestreitbarschuldig!

Ich weiß: Die Umsetzung meiner Vorstellungen würde viel Geld kosten! Geld, das zu schade ist, um einer Pflegekammer nach bestehenden „Vorbildern“ in den Rachen geworfen zu werden, Geld, das aber grundsätzlich vorhanden wäre! Die Ärztekammer, wie sie leibt und lebt, ist so ein „Papiertiger“ ein „überflüssiger Kropf“; weder für die Ärzte noch für die Patienten brachte sie spürbare Verbesserungen, obwohl sie sich dafür rühmt – so etwas brauchen wir wirklich nicht!

Krankenkassen, Pflegekassen, Ärztekammer prahlen mit Milliarden-Überschüssen! Darf das sein, während gleichzeitig Millionen Bedürftige an Leib und Seele verletzt werden? Wie können wir die Politik dahingehend beeinflussen, dieses Geld zugänglich zu machen für einen grundgesetzkonformen Umgang mit unseren pflegebedürftigen Mitmenschen?

Nur, wenn die Pflege in der Praxis, an der Basis, „akademisch“ würde, könnte sie unseren Alten und ihrer Würde gerecht werden! Nur dann würde der Beruf eine wahre Aufwertung erfahren. Und nur dann könnten die PflegerInnen die Ärzte in ihre Schranken weisen!

Dass die Pflege einen Dachverband braucht, steht für mich außer Frage! Mir ist, wie gesagt, nicht wichtig, wie sich dieses Gebilde letztlich nennt! Allein – der Begriff „Kammer“ assoziiert bei mir so etwas wie „Loge“, hat ein „Gschmäcke“. Mir geht es darum, dass diese Organisation aus der Pflege für die Pflege entsteht; aus der Zusammenarbeit von Pflegebedürftigen und der sie Pflegenden, gleich, ob formell oder informell. Ein solidarischer Zusammenschluss aller aktiv wie passiv an der Pflege Beteiligten, der in der Lage ist, die Politik zu ihren Gunsten zu beeinflussen, nicht umgekehrt.



Bislang sind vergleichbare „Kammern“ doch eher ein verlängerter Arm der Politik, um deren kontraproduktiven Beschlüsse dem Volk besser schmackhaft machen zu können. „Blendwerk“ sozusagen!

Um im Rahmen der Menschlichkeit zu bleiben, oder besser, in diesen Rahmen zurückzufinden, brauchen wir einen von der Politik unabhängigen, freien Pflegeverbund mit dynamischem Etat, der einzig und allein für die Pflegequalität, die Gesundheit, die Menschenwürde und die Freiheit aller passiv und aktiv an der Pflege Beteiligten verantwortlich ist. Ja, und um diesen Verbund „gebacken“ zu kriegen, einen Konsens, solide erarbeitete Solidarität, zwischen möglichst allen Pflegenden, zwischen möglichst allen Pflegewissenschaftlern und zwischen diesen beiden Gruppen!

In die Gruppe der Pflegenden will ich auch die Unzahl (ich glaube, etwa 4 Mio.) pflegender Angehöriger einbezogen sehen, die von unserem materialistischen Gesellschaftsgefüge gleichermaßen (oder noch mehr) missbraucht werden; einsam, alleingelassen in imperativer Aufopferung vor sich hinwurschteln, oft am Rande der Existenz!

Ich weiß, wie schwierig die o.g. Solidarität herzustellen ist. Ein erster Schritt zur Vereinfachung wäre es vielleicht, von der Fixierung auf den Begriff „Kammer“ abzurücken. Eben, weil diese suspekten Gebilde sind, weil kaum jemand durchblicken kann, wie sie funktionieren und wer letztendlich davon profitiert.

Wenn wir etwas verändern wollen, dann sollten wir bei uns selbst, den vielen verschiedenen „Pflegerévolutionären“, anfangen! Wenn es wir schon nicht schaffen, solidarisch zu sein, wie sollen wir das dann den anderen eineinhalb Millionen (5 Mio. mit den Informellen!) praktisch oder theoretisch Pflegenden beibringen?

Ich glaube, dass im Augenblick eine günstige Konstellation herrscht, gemessen an der Zahl pflegekritischer Initiativen und ihres Zulaufs: Zigtausende „Rosenblätter“ (an denen ich nicht unmaßgeblich beteiligt bin!), zigtausende „Bielefelder Appellanten“, tausende Facebook-Pflegeaktivisten, etc.....was können wir tun, um diese aufbegehrenden Bürger an einen Strang zu bringen? Diese Frage treibt mich z.Zt. am meisten um.

Dies ist ein Aufruf zur Solidarisierung der bereits bestehenden Pflegeinitiativen, um in der Politik die ersten Weichenstellungen zu erwirken, dass an einer

umfassenden Solidarität aller Pflegenden zur Schaffung eines wahren Dachverbandes und letztlich einer tatsächlichen Geltendmachung unserer Pflege-Charta, gearbeitet werden kann. Wir müssen mit gutem Beispiel vorangehen; zeigen, dass gute Pflege wirklich möglich ist, wenn man keine Glaubenskriege um Kleinigkeiten führt! Das bestehende System lebt von *unserer* Zersplitterung!

Ändern können wir es nur durch unsere Einigkeit – denn die macht bekanntlich stark!

Deshalb sollten wir auch alle daran arbeiten, dass unsere internen Diskussionen friedvoll und würdig ablaufen können. Dass wir uns darüber erheben können, gegensätzlichen Argumenten mit persönlichen Kränkungen begegnen zu wollen. Wir brauchen keinen „Dschihad“, wir brauchen die Synthese!

Christoph Wolfshöfer