

Stellungnahme des Katholikenrates zum Pflegenotstand in Altenpflegeheimen

Die Pflege körperlich und psychisch kranker und oft einsamer alter Menschen erfordert ein Angebot an Hilfe und Betreuung, das ihnen ein menschenwürdiges Leben gewährleistet. Menschenwürdige Pflege bedeutet nicht nur die funktionale Versorgung der Menschen in Altenpflegeheimen, Krankenhäusern oder in der häuslichen Umgebung. Sie muss entschieden im Blick haben, was der hilfsbedürftige Mensch im ganzheitlichen Sinne als Person braucht, insbesondere auch menschliche Zuwendung und Unterstützung, soziale Kontakte und Kommunikation.

Dieser unaufgebbare Anspruch auf menschenwürdige Pflege wird durch die gegenwärtigen Rahmenbedingungen, die den Pflegeeinrichtungen vorgegeben sind, auf oft unerträgliche Weise erschwert und behindert.

Die Pflegeversicherung ist als Zuschussleistung zur Grundversorgung konzipiert, sie orientiert sich an körperpflegerischen Leistungen und wird jeweils nach Pflegeminuten, die der/die zu Pflegenden benötigt, festgelegt. Betreuungen im psychosozialen Bereich sind im Rahmen dieser Grundversorgung nicht vorgesehen.

Aufgrund großer Finanzierungslücken ergibt sich gegenwärtig ein nicht hinnehmbarer Pflegenotstand, der sich auf alle Bereiche der häuslichen und stationären Altenhilfe auswirkt.

Die Folgen des Pflegenotstands führen vor allem in der stationären Altenpflege zu erheblichen Defiziten, wo notwendige Leistungen wie Betreuung, Lebens- und Sterbebegleitung, soziale Integration und vor allem auch die Betreuung und Beaufsichtigung demenzkranker alter Menschen nicht in dem erforderlichen Umfang abgedeckt werden können. Hinzu kommt, dass zur Kostenreduzierung zunehmend Mitarbeiter/-innen eingesetzt werden, die nicht die entsprechenden fachgerechten Ausbildungen mitbringen.

Neue Anforderungen ergeben sich auch dadurch, dass inzwischen auch jüngere Menschen, die in der häuslichen Umgebung nicht mehr betreut werden können, ihre weitere Pflege in den Altenpflegeheimen finden.

Auch wenn die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Heimen ihr Bestes geben bleibt festzuhalten: Eine Pflege im Minutentakt verhindert, dass in angemessener Weise auf die individuellen Bedürfnisse der zu pflegenden Menschen eingegangen werden kann. Ihre Menschenwürde wird zutiefst verletzt, wenn nicht einmal mehr die Erfüllung der Grundbedürfnisse (Schlafen, Ruhen, Essen und Trinken nach individuellen und auch nach altersphysiologischen Bedürfnissen) gewährleistet werden kann. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Pflege haben kaum Zeit, um mit den zu betreuenden Bewohner/-innen langsam zur Toilette zu gehen oder den alten Menschen das Essen geduldig zu reichen. Häufig wird aus denselben Gründen die Sondenernährung (z. B. über großzügig angelegte sogenannte PEG-Sonden¹⁾ bevorzugt. Daneben mangelt es oft an der modernen pflegewissenschaftlichen Erkenntnissen angepassten Dekubitus²⁾-Vorbeugung bzw. -Behandlung.

Bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern führen diese Defizite und Missstände zu regelmäßigen inneren Konfliktsituationen und oft zu einem permanent schlechten Gewissen sich selbst und den alten Menschen gegenüber. Wenn ihnen in der Pflege zugemutet wird, auf diese Weise regelmäßig gegen die eigene Berufung zu arbeiten, wird auch ihre Würde drastisch verletzt.

Für einen Rechtsstaat sind diese Formen der Verletzung der Menschenwürde eine unhaltbare Situation.

Damit auch am Lebensende die Menschenwürde geachtet wird, müssen sich die Rahmenbedingungen und die Verhältnisse in den Pflegeheimen deutlich ändern. Es muss für eine menschenwürdige Pflege und Betreuung gesorgt werden:

- Alle Menschen, die Pflege brauchen, müssen in einer ihnen angemessenen Art und Weise zu essen und zu trinken bekommen.
- Die Anlage von Ernährungssonden soll zeitlich möglichst herausgezögert werden.
- Menschen, die Unterstützung bei der Intimpflege benötigen, müssen dann zur Toilette gehen können, wenn sie Bedarf haben. Hygiene- und Pflegeartikel wie Vorlagen und Dauerkatheter dürfen nur dann eingesetzt werden, wenn es nicht mehr anders geht.
- Bei Bettlägrigen sind die Dekubitus-Prophylaxe und -Pflege zu intensivieren.
- Den Ruhe- und Schlafbedürfnissen der zu betreuenden Menschen muss entsprochen werden.
- Diejenigen, die traurig, einsam oder depressiv sind, müssen so begleitet werden, dass sie spüren: es ist jemand da, der sich um mich kümmert und mich nicht allein lässt.
- Vor allem auch für alte oder kranke Menschen in der Sterbephase muss jemand da sein, der sie ohne Zeitdruck pflegt und begleiten kann. Hierbei ist die Palliative Pflege und Palliative Medizin in verstärktem Umfang anzuwenden und weiterzuentwickeln.
- Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter müssen kompetente Schulungen und Supervisionen erhalten.

Um eine menschenwürdige, ganzheitliche Pflege und Betreuung alter und/oder kranker Menschen zu gewährleisten, ist seitens des Staates eine andere Kostenverteilung und Prioritätensetzung dringend erforderlich. Wir fordern deshalb eine grundlegende Reform des Pflegeversicherungsgesetzes. Vor allem muss Zeit für menschliche Kommunikation und Begegnung wieder Vorrang vor einer bürokratischen Dokumentationsregelung bekommen.

Lingen, 19. Oktober 2001

Der Katholikenrat im Bistum Osnabrück

- 1 perkutane endoskopische Gastroenterostomie (= Magensonde über die Bauchdecke)
- 2 offene Wunde, hervorgerufen durch langes Liegen, Druckgeschwür