

Die Zeit des Schweigens muss vorbei sein

Kommentar Pflege ist derzeit ein mediales Dauerbrennerthema. Gut so – denn so kommt endlich Schwung in die Diskussion. Doch die enorme Fehleinschätzung sogenannter Experten von dem, was professionelle Pflege bedeutet, ist erschreckend, meint Pflegewissenschaftlerin Dr. Angelika Zegelin. Ihr Plädoyer: Pflegefachpersonen müssen lernen, ihre Arbeit offen und selbstbewusst zu artikulieren.

Von Dr. Angelika Zegelin

Wer das Thema Pflege aufmerksam verfolgt, hört derzeit viel von Masterplänen und Lösungsvorschlägen, von sinkenden Bildungsniveaus und von Gehältern für Pflegenden, die endlich steigen sollen. Viele dieser sogenannten Experten, die im Fernsehen und anderen Medien über Pflege sprechen, haben keinerlei Ahnung, worum es eigentlich geht. Wahrscheinlich hat die lange Zeit der Minutenkorridore und des Pflege-Abbaus ein schiefes Bild entstehen lassen. Leicht kann man den Eindruck bekommen, Pflege sei eine Aneinanderreihung einfacher Tätigkeiten.

Trotzdem scheint es in der Pflege wie beim Fußball zu sein, jeder redet mit. Das ist ein Problem, denn Pflegenden werden diskreditiert, wenn Menschen als „Pflegeexperten“ vorgestellt werden, obwohl sie aus anderen Berufen kommen. Als Pflegeexperte gilt eigentlich eine Person, die sich pflegfachlich vertieft hat – durch Weiterbildung, Masterstudium und so weiter. Wir Pflegenden haben uns an diese „Ohrfeige“ gewöhnt – in anderen Berufen wäre es undenkbar, dass Fachfremde mitreden.

Der verzerrte Eindruck von Pflege wird in den Medien verfestigt – so wird beispielsweise Angehörigenpflege mit beruflicher Pflege bunt gemischt. Flüchtlinge sollen in die Pflege „abgeschoben“ werden, in einigen Ländern laufen Modellversuche, damit Postboten die Alten-

pflege miterledigen. Helferqualifikationen werden mit dreijährig Ausgebildeten durcheinandergeworfen. Neulich fragte mich eine befreundete Leiterin einer Förderschule an, ob nicht einige ihrer Schützlinge in der Pflege aufgrund des Personalmangels einen Arbeitsplatz in der Pflege finden könnten, sie seien „nur leicht geistig behindert“. Ihr Argument war, man bräuchte auch Indianer neben den Häuptlingen.

Nach meiner Auffassung ist es aber so, dass wir in der Pflege fast nur noch Indianer haben. Natürlich ist viel Platz für helfende Aufgaben – aber trotzdem: Das Image der Pflege ändert sich nur, wenn wir deutlicher über unsere Arbeit sprechen. Durch all diese Lösungs-Aktivitäten wird der Beruf nicht attraktiver, im Gegenteil, gute Kandidatinnen werden abgeschreckt. Täglich wird, wahrscheinlich unwissentlich, die professionelle Pflege in den Medien beschädigt – egal, ob es um Mindestlohn oder Qualität geht. In der Wochenzeitung „Die Zeit“ war am 19. Juli zu lesen, dass bei einer optimalen Versorgung kein Dekubitus auftritt.

Pflege ist Beziehungsarbeit

Ich frage mich, welches schiefes Bild von Pflege hier vermittelt wird, und wie klargemacht werden kann, dass Pflege



die gesamte Lebensqualität von abhängigen Menschen bestimmt. Wir müssen klar sagen, dass jede Menge Wissen gebraucht wird, neben Menschlichkeit und praktischem Know-how. In Altenheime ziehen Menschen heute spät ein, die Verweildauer sinkt – oft geht es nach einem Klinikaufenthalt los. Die alten Menschen sind mehrfach krank, nehmen viele Medikamente ein, werden künstlich ernährt, weisen Wunden auf, die professionell versorgt werden müssen. Zudem sind Heimbewohner heute zunehmend an Demenz erkrankt, palliative Versorgungen erlebt man überall. Gerade in der Altenpflege werden die besten Fachpflegenden gebraucht! Pflege ist Beziehungsarbeit; ein Beruf, in dem es auf eine professionelle Kommunikation ankommt. Zudem ist Pflege immer kulturgebunden: Gerade in der Langzeitpflege muss verstanden werden, was den zu pflegenden Menschen ausmacht.

Umfassende Qualifikation erforderlich

Meiner Überzeugung nach sollten Fachpflegende über hervorragende medizinische Kenntnisse verfügen. Ich bin bekannt als Vertreterin einer „sprechenden Pflege“, mir ist aber klar, dass erstmal die „vitalen Bedürfnisse“ erfüllt sein müssen. Fachpflegende sollten die Kranken gut im Blick haben, Laborergebnisse und Körperbefunde in-

terpretieren können, pharmakologisch Bescheid wissen. Jeder Mensch „erledigt“ täglich über 40 Aktivitäten, diese höchst individuell; leider haben Einschränkungen in einem Bereich sofort viele Auswirkungen.

Wenn ein Mensch nicht in der Lage ist, wenige Schritte allein zu gehen, wird er meistens mit einem Windelpaket versorgt, Hautprobleme und so weiter sind oft die Folgen. Eine der wichtigsten Aufgaben in der Langzeitpflege ist, Menschen zu begleiten und gemeinsam mit ihnen eine Lebensbilanz zu ziehen. Dazu sind viele kleine Gespräche erforderlich.

Angesichts der dünnen Personaldecke in Heimen frage ich mich, wo die Menschenwürde bleibt. Jeder Bürger könnte sich ein Bild über den Zustand der Altenpflege machen: einfach morgens in ein beliebiges Heim gehen. Auch wenn die Stellen besetzt sind: Er wird zwei Arbeitende vorfinden, die 30 hilfebedürftige Menschen rundum versorgen sollen. Wie soll das gehen? Zumal der Krankenstand in der Pflege sehr hoch ist. Manche Verantwortliche begreifen nicht, dass Pflegebedürftige rundum abhängig sind; trotzdem fordern sie immer wieder, dass die Bildungsanforderungen nicht hoch sein dürfen. Auch in Krankenhäusern ist die Personalsituation nicht anders – die meiste Zeit sehen sich Patienten nur wenigen Pflegenden gegenüber, besonders nachts.

Pflege kommunizieren – Beispiele überlegen

Fachpflegende müssen lernen, unsere Arbeit professionell zu artikulieren – nicht zu jammern. Vor etlichen Jahren habe ich in Berlin eine Veranstaltung vor Politikern moderiert. Ein junger Altenpfleger sollte über seine Arbeit berichten. Er hat nur einen Satz gesagt: „Morgens gehe ich durch“. Er war nicht in der Lage, anschaulich zu erläutern, warum für seine Arbeit Kompetenz gebraucht wird. Ich hab ihn dann eineinhalb Stunden differenziert nach seiner Tätigkeit befragt, Gründe für sein berufliches Handeln ermittelt und so weiter. Auf diese Weise war es möglich, die hervorragende Breite und Tiefe seiner Pflegearbeit zu verdeutlichen. Ich wünsche mir, dass in allen Pflegeausbildungen und Studiengängen geübt wird, kurze interessante Darstellungen von Pflegearbeit herzustellen.

Während meiner Tätigkeit als Professorin für Pflegewissenschaft hatte ich die Chance, die US-amerikanische Journalistin und Mitautorin des Buchs „Der Pflege eine Stimme geben“, Bernice Buresh, an die Universität Witten/Herdecke zu holen. Dies war für mich die wichtigste berufliche Veranstaltung überhaupt.

Frau Buresh hat die Anwesenden angeleitet, sich Beispiele zu überlegen, um Unwissende zu informieren – über Fallbeispiele und kleine Geschichten, um Kompetenzen und Folgen von Pflegearbeit deutlich zu machen. Dies sollte mit Zahlen, Kosten und Häufigkeiten – gerne auch zum Thema Schmerz, denn das versteht jeder – untermauert werden.

Auch die ambulante Pflege ist hochkomplex – vielfach sind die Pflegenden der einzige menschliche Kontakt für die Bedürftigen. Ebenso wie die Heimpflege ist die ambulante Pflege im Grunde ein „arztfreier“ Raum – deswegen sollten die Fachpflegenden hier besonders erfahren und aufmerksam sein.

Ich erinnere mich an das Beispiel einer 90-jährigen, geistig „fitten“ Dame. Sie lebte allein, dreimal täglich kam ein ambulanter Pflegedienst. Die Frau litt an vielen Krankheiten, nahm zwölf verschiedene Medikamente ein, trotzdem konnte dieser Zustand zig Jahre aufrechterhalten werden. Die Enkelin, eine Krankenschwester, rief zweimal täglich aus der Ferne an, ließ sich berichten und steuerte die Versorgung. Im Vordergrund stand eine Herzinsuffizienz mit Atemnot, Beinödemen, Flüssigkeitsrestriktion und so weiter. Jeden Morgen musste das Gewicht festgestellt und die Medikamente genau angepasst werden. Durch die Diuretika waren oft WC-Gänge nötig, eine Menge Hilfsmittel waren angeschafft worden. Gegen die Schmerzen aufgrund zahlreicher Arthrosen half ein Morphin-Pflaster, leider mit der Folge von Darmträgheit. Daneben mussten täglich Kompressions-

strümpfe und orthopädische Schuhe angezogen werden, von Brille und Hörgerät ganz zu schweigen.

In genau diesem instabilen Gleichgewicht befinden sich zahlreiche Hochaltrige in unserer Gesellschaft. Manchmal hält der ambulante Pflegedienst auch die ganze Familie zusammen, ob es sich um Palliativversorgung oder das Kümmern um Geschwisterkinder bei häuslicher Intensivpflege handelt. Gegenfinanziert werden jedoch nur ein paar der geleisteten Tätigkeiten.

Sachlich über Pflege berichten

Liebe Kolleginnen und Kollegen, ich meine, dass die Zeit des Schweigens vorbei sein sollte. Wie Frau Buresh bin auch ich der Überzeugung, dass wir uns mehr einschalten und unsere Arbeit offen und selbstbewusst artikulieren müssen.

Ich kann mich nur wundern über die Beispiele in der letzten Zeit, wie Pflege medial dargestellt wird: In der „ARD-Wahlarena“ ergreift ein Auszubildender im zweiten Jahr das Wort, um anschließend monatelang als „Experte“ aufzutreten. Kürzlich lud ein Altenpfleger aus Paderborn, der die Bundeskanzlerin in einer Wahlkampfsendung kennengelernt hatte, Angelika Merkel in sein Paderborner Altenheim ein. Dass viele Berufspolitiker seit Jahren auf die Missstände in der Pflege hinweisen, bleibt dagegen wirkungslos. Doch so funktioniert unsere Gesellschaft – sie braucht Beispiele, Gesichter.

Erst in der letzten Zeit erfahren die Bürger auch Hintergründe, etwa wo das Geld in Altenheimen

bleibt – eben nicht bei den Pflegenden. Problematisch ist für mich, dass die Pflegeindustrie – Einrichtungsbetreiber, Krankenhauskonzerne, Arbeitgeberverbände und so weiter – mit den Pflegenden selbst verwechselt werden, zumal sie auch für die Pflege sprechen.

Dem können wir entgegentreten mit Aufklärung über die direkte Pflegearbeit und auch mit Informationen über Grenzen, an die wir stoßen: Die Rahmenbedingungen machen eine befriedigende Arbeit in der Pflege unmöglich, lassen Pflegende aus dem Beruf aussteigen und machen es schwer, für den Pflegeberuf zu werben.

Buresh, B.; Gordon, M (2006): Der Pflege eine Stimme geben. Bern: Hogrefe

Was Pflegende kommunizieren müssen

- Pflege schützt, fördert und heilt
- Pflege spart Kosten und rettet Leben
- Pflege sorgt für Lebensqualität trotz körperlicher Einschränkungen
- Studien zeigen den Zusammenhang von professioneller Pflege und Gefährdung/Wohlergehen von Patienten



Foto: Universität
Witten/Herdecke

Dr. Angelika Zegelin ist Krankenschwester und Pflegewissenschaftlerin. Sie lehrte viele Jahre am Department für Pflegewissenschaft an der Universität Witten/Herdecke.
Mail: angelika.zegelin@uni-wh.de