

In Würde alt werden

Dirk Schnack

Das Thema Pflege steht bei Veranstaltern derzeit hoch im Kurs. In der täglichen Arbeit dagegen vermissen die Pflegekräfte diese Wertschätzung oft noch. Am 21. und 22. Oktober traten die Referenten einer Veranstaltung der Stiftung für Kirche und Diakonie „In Würde alt werden“, des Diakonischen Werkes und des Sozialministeriums Schleswig-Holstein dafür ein, den Stellenwert der Pflege zu erhöhen.



oben:
Moderator Manfred
Kamper

unten re.:
Prof. Eberhard
Klaschnik

unten li.:
Prof. Walter Möbius

Mehr als 180 Teilnehmer auf dem Lübecker Kongress „Auf dem Wege zu einer ganzheitlichen Pflege“ zeigten, wie hoch das Interesse am Thema Pflege derzeit ist - zumindest bei den Pflegekräften selbst. Die Wertschätzung für das Thema in der Gesellschaft insgesamt aber vermissen die Pflegekräfte. Als Beleg dafür wurde in Lübeck die unzureichende finanzielle Ausstattung genannt. Auch Schleswig-Holsteins Sozialministerin Dr. phil. Gitta Trauernicht will dies ändern, indem etwa die Pflegeversicherung zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung von den Kosten der medizinischen Behandlungspflege entlastet wird. Neue Einnahmequellen für die Pflegeversicherung erhofft sich die Ministerin zum Beispiel durch eine Erhöhung der Erbschaftssteuer, durch eine Fusion von privater und gesetzlicher Pflegeversicherung und durch eine breitere Bemessungsgrundlage für die Berechnung des Pflegeversicherungsbeitrages. Trauernicht möchte hierfür nicht länger nur Lohn und Gehalt, sondern alle Einkommensarten heranziehen. Außerdem sprach sie sich in Lübeck für den Aufbau eines Kapitalstocks aus, um auf die Folgen der demographischen Entwicklung vorbereitet zu sein.

Weitere Verbesserungen verspricht sich Trauernicht von dem in Schleswig-Holstein laufenden Projekt zur vereinfachten Pflegeplanung, von den Träger unabhängigen Beratungsstellen, die nach und nach flächendeckend eingerichtet werden sowie von verschiedenen Projekten, die alt und jung oder „junge Alte“ und Pflegebedürftige zusammenbringen.

Eine zentrale Rolle der Pflege in den Gesundheitseinrichtungen mahnten auch andere Referenten in Lübeck an - und gaben zugleich Anregungen für Veränderungen. Der frühere Klinikarzt und jetzige Berater Professor Walter Möbius hat beobachtet, dass unter dem Kostendruck der vergangenen Jahre die Macht der kaufmännischen Geschäftsführer in den Gesundheitseinrichtungen stark angewachsen ist - oft zulasten der Pflegenden und ihrer Patienten. „Sie müssen den Mut haben, dagegen zu halten“, appellierte Möbius an die Teilnehmer in Lübeck. Moderator Manfred Kamper, Vorsitzender der gastgebenden Stiftung, sieht die Hauptprobleme in der Pflege nicht in der Arbeit der dort Beschäftigten, sondern in Defiziten der Kommunikation und der Professionalität. „Natürlich gehört zu einer ganzheitlichen Pflege auch eine ausreichende Ausstattung mit Zeit und Geld“, sagte Kamper. Landespastorin Petra Thobaben vom Diakonischen Werk Schleswig-Holstein sieht einen möglichen Weg zu einer positiven Veränderung durch eine breitere öffentliche Diskussion der bestehenden Defizite. Nicht mit ausschließlicher Blick auf die jüngsten in den Medien berichteten „Pflegeskandale“ in vereinzelt Einrichtungen, sondern unter dem Gesichtspunkt der Verteilungs- und Zugangsgerechtigkeit.

Zufrieden über die in den vergangenen Jahren erzielten Fortschritte bei der Etablierung von Palliativeinrichtungen und Hospizen in Deutschland zeigte sich Prof. Eberhard Klaschik vom Zentrum für Palliativmedizin am Bonner Malteser Krankenhaus. Als Beispiele führte der Präsident der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin die Einbeziehung palliativer Maßnahmen in das Krankenpflegegesetz oder die Novellierung der ärztlichen Musterweiterbildungsordnung von 2002 an. Auch die Auseinandersetzung der Enquete Kommission des Deutschen Bundestages für Ethik und Recht in der modernen Medizin mit dem Thema begrüßte Klaschik ausdrücklich. Doch es gibt auch im Palliativbereich noch immer große Lücken im Versorgungsangebot. In den Bundesländern reicht die Spanne von 37,1 Betten (Palliativ- und Hospizeinrichtungen) pro eine Million Einwohner in Bremen bis zu 4,2 Betten in Thüringen. Auch in Baden-Württemberg (13 Betten je eine Million Einwohner), Niedersachsen (15,2) und Bayern (17,1) ist die Versorgung dünn. Schleswig-Holstein liegt mit seinem Versorgungsangebot im oberen Drittel. Für die ambulante Palliativmedizin sieht Klaschik eines der Hauptprobleme in der Anschlussfinanzierung, die eine Fortführung erfolgreicher Projekte oft verhindert. Klaschik regte außerdem an, Angehörige stärker in die Betreuung zu integrieren. Trotz aller Fortschritte sieht Klaschik Deutschland von seinem Fernziel, die Palliativmedizin als gleichwertige Säule neben Prävention, Heilung und Rehabilitation zu etablieren, noch ein gutes Stück entfernt.