

Altenpflege und Demenz. Fehlt etwas?

Sabine Tschainer
Dipl.-Theologin, Dipl.-Psycho-Gerontologin
aufschwungalt , München

Begegnung. Ist Ihnen schon einmal Begegnung passiert? Vielleicht kürzlich beim Verlassen der Bank: jemand - ein fremder Mensch - hält Ihnen die Tür auf, Sie blicken sich für einen Moment in die Augen, der Anflug eines Lächelns... Sehr flüchtig das Ganze ...- ... ein schöner Moment.

Oder zu Hause. Wie häufig leben wir im Alltagstrott so miteinander und nebeneinander her. Erzählen uns routiniert die Erlebnisse des Tages, diskutieren die ungerechte Benotung des Schulaufsatzes unserer Tochter. Besprechen, wer morgen was zu erledigen hat, damit unser Alltag funktionieren kann. Und dann - ganz unverhofft: reden wir miteinander. Erfahren, was den anderen wirklich bewegt, seine Hoffnungen, seine Sorgen - diffuse Gedanken vielleicht, die mein Gegenüber - mein Mann, meine Frau, mein Freund, meine Freundin - in unserem Gespräch auf einmal für sich klar bekommt, wieder einen roten Faden findet. Wir konnten Anteil aneinander nehmen - und: es ist beglückend. Mit einem erwärmten Herz und einer fröhlichen Seele gehen wir schlafen. Allein oder miteinander.

Kürzlich begegneten mir auf dem Bürgersteig drei junge Männer. Es war abends - die Drei offensichtlich auf dem Weg in eine Bar - oder einen der angesagten Clubs der Stadt. Wichtig miteinander plaudernd liefen die jungen Männer - die ganze Breite des Fußweges einnehmend, sahen mich - ihnen entgegenkommend. Kein Ausweichen, keine Idee, altbekannte Regeln der Höflichkeit oder Rücksichtnahme einzuhalten. Ich konnte zur Seite gehen - oder: musste einen Rempler riskieren. Auch das: Begegnung.

Der Mensch ist ein gemeines, oder - ein geselliges Wesen. Wo Menschen aufeinandertreffen, findet Begegnung statt. Aus Begegnungen entstehen Momente der Gemeinsamkeit, der gegenseitigen Bereicherung. Deswegen gibt es auch viele "Orte der Begegnung", "Begegnungsstätten" oder "Zeiten der Begegnung". In früheren Zeiten nannte man es Marktplatz oder noch früher Forum.

Im Wortstamm von Begegnung steckt aber auch das kleine Wörtchen "gegen". Gegner. Gegnerschaft: Beschwernis, Konflikt, Konfrontation, Streit, Zerwürfnis, Feindseligkeit.

Begegnen: sich ereignen, zusammenkommen, bekannt werden, sich kennen lernen, entgegenkommen, berühren, nähern, anlehnen.

Begegnung enthält beides: die Gegnerschaft und das Zusammenkommen. Begegnung im Sinne des Zusammenkommens kann auch noch einmal auf unterschiedliche Art und Weise stattfinden. Wenn Sie ein Glas auf den Tisch stellen, kommen auch zwei zusammen. Eine Begegnung im menschlichen Sinne des Wortes wird daraus noch nicht. So müssen wir Begegnung auch noch unterscheiden in unterschiedliche Grundtypen:

1. die „Begegnung“ zwischen einem Objekt und einem Objekt
2. die „Begegnung“ zwischen einem Subjekt und einem Objekt
3. die Begegnung zwischen einem Subjekt und einem anderen Subjekt
= die menschliche Begegnung

Wie vielen Menschen begegnen Sie tagtäglich in Ihrem beruflichen Alltag? Das statistische Landesamt Bayern kann uns hier weiterhelfen.

Das heißt, 274.539 Menschen begegnen sich fast täglich - oder zumindest wöchentlich auf irgendeine Art im Rahmen der Altenpflege. Zumindest war das im Jahre 2005 so - heute sind es sicherlich noch einige mehr.

Begegnung ist anstrengend. Es gibt Abende, an denen ich nach einem langen Arbeitstag einfach nicht mehr reden mag, kein Wort - auch nicht mit nahestehenden Menschen. Es war genug Begegnung, genug sich einlassen. Dieses Phänomen kenne ich aus Gesprächen mit Freunden, die auch in sozialen Berufen arbeiten: auch Ärzte und Pastoren gehören dazu, - aber auch aus meiner beruflichen Tätigkeit. Begegnung ist immer nur in einem begrenzten Maße möglich. Irgendwann kann ich mich nicht mehr einlassen. Will ich es nicht mehr.

274.539 Begegnungen - wie ist das auszuhalten? Ist es auszuhalten? Was passiert tagtäglich in unserer Altenpflege? Ist es Begegnung oder Gegnerschaft?

Kürzlich rief die Nachbarschaft eines großen Pflegeheimes die Heimaufsicht an. Es war später am Abend und das Rufen und Schreien aus der Institution für die Nachbarn nicht mehr auszuhalten. (Denken Sie jetzt an Medienberichte mit

Pflegexperten? Vernachlässigung und Missstände in Pflegeheimen?) Es war nichts weiter vorgefallen, als dass die Mitarbeiter und Leitung des Hauses ihren Erfolg feierten: ein hervorragendes Abschneiden bei der Heimprüfung: im Bericht stand nur Positives und kein, auch nicht der aller kleinste, Verbesserungsvorschlag.

Szenenwechsel

"Ich bin psychisch krank." Erster Satz einer Mitarbeiterin bei der Einführungsrunde (wie stehts, was haben Sie mitgebracht?) einer Teamsupervision. Ich hatte die Kollegin (eine Fachkraft) anders kennengelernt: als kompetente, feinfühlig, motivierte Mitarbeiterin. Und nun - dieser Satz: Sie kann nachts nicht mehr schlafen, ist erschöpft, nimmt die Arbeit mit nach Hause, wacht früh schon mit Magenschmerzen auf ... Irgendwann dann in der Supervision weint sie - verzweifelt, nicht mehr genügen zu können. All den Anforderungen von außen - und: ihren Anforderungen, die sie an sich selbst stellt. Ihr schlechtes Gewissen gegenüber ihren Kolleginnen und Kollegen, gegenüber "ihren" Pflegebedürftigen steht der rationalen Einsicht, unter einem burn out zu leiden - dies dringend behandeln lassen zu müssen -, entgegen. Vielen im Team geht es ähnlich: Tenor der Runde: es könne nicht sein, dass die Leitung die Mitarbeiter gegen die Wand fahre. Empörung, Verzweiflung: immer noch mehr Bürokratie - der "Papierkram" - wo bleibe denn der Bewohner. Es sei nicht mehr zu schaffen. Pflegeplanungen werden zu Hause in der Freizeit geschrieben. Man igelt sich ein - Sprachlosigkeit im Haus. Die Leitung sind "die da oben", die keine Ahnung haben.

„Die da oben“ - Szenenwechsel:

Eine Pflegedienstleiterin (stationär) ist verzweifelt ob der Fähigkeiten - oder der Bereitschaft ihrer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, Pflegeplanung und -doku und -berichte angemessen zu führen. Über Tage hinweg keine Eintragungen ... Überforderung?, mangelnde Befähigung? Fehlende Arbeitsorganisation?

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter klagen über die mangelnde Teambereitschaft von Kollegen. Ihr Wohnbereich ist so groß (80 Bewohner), dass zu wenig Überblick herrsche: wer macht was, wer ist für was verantwortlich? Ein Kollege nutzt das ziemlich schamlos aus, indem er andere um Hilfe bittet, weil er etwas nicht schaffen würde. Am Ende schufteten die anderen und der Kollege trinkt Kaffee. Oder:

Pflegeschäfte lassen sich auf Antrag (oder per absichtlich herbei geführter Fehler) zur Pflegehilfskraft zurückstufen, weil sie dem Druck nicht mehr gewachsen sind.

Tagtäglich erlebe ich soviel Motivation, Engagement, hochkompetente Arbeit in der Altenpflege. Kollegen und Kolleginnen (auf allen Ebenen), die etwas bewegen wollen und die etwas bewegen; die am Rande ihrer Belastbarkeit arbeiten - und doch nicht aufgeben. Menschen - mit ganz unterschiedlichen Aufgaben- und Verantwortungsbereichen, die Alten, Hilfs- und Pflegebedürftigen ein Dach über dem Kopf geben, ein geheiztes Zimmer, zu essen - oder: das zu Hause bleiben können. Die Geborgenheit geben und Würde - beim Abschied nehmen vom Leben. Ich erlebe "sich-soviel-Mühe-geben" und parallel das Gefühl vieler Kolleginnen und Kollegen: "es-ist-nie-genug". (RESIGNATION SCHWEIGEN)

Ich bin seit zwanzig Jahren in dem Bereich unterwegs und tätig - in ganz unterschiedlichen Feldern und Bereichen. Und wenn ich mir die Entwicklungen in all ihrer Komplexität anschau, fällt mir ein Fazit ein:

Die Altenpflege kann stolz auf sich sein.

Nur: warum ist sie es nicht? Oder: warum ist sie es zu wenig?

Viele (alle) der eben genannten Beispiele gehören zum Berufsalltag dazu - in allen Branchen. Unsere Arbeitswelt hat sich verdichtet - quer durch alle Wirtschaftszweige. Dies ist kein besonderes Phänomen der Altenpflege. Anforderungen, Arbeitsbelastung - der Druck für die, die Arbeit haben, wächst.

Und die Rahmenbedingungen werden komplizierter, anstrengender, diffiziler:

Eine Pflegedienstleitung erzählte mir bereits vor Jahren, dass ein Altenheim heute die best-kontrollierteste Institution der Welt sei: 12 Kontrollinstanzen kämen nun ins Haus. Früher hätte beispielsweise der Hausmeister die Funktionsfähigkeit und Sicherheit der Rollstühle überwacht, heute käme dafür der TÜV. Zwölf indirekt beteiligte Firmen, die ihre wirtschaftliche Existenz (auch) der Altenpflege verdanken.

Wirtschaftlich gesehen ist die Altenpflege ein Zukunftsmarkt,

Im Jahre 2007 betrug der Umsatz allein aus den Ausgaben der gesetzlichen Pflegeversicherung: 18 Milliarden 344 Tausend €.

Ein Heimleiter in Bayern spricht ganz offen von dem Gewinn, den er mache und: dass er diesen in zwei zusätzliche Stellen investiere, außerhalb des Personalschlüssels.

Der Vorstand der Senioren Aktiengesellschaft (Solingen) stellte bereits 2005 sein "insbesondere zur Depot-Beimischung geeignetes Anlageprodukt" vor: „Wir rechnen damit, die Interessenten für unser Unternehmenskonzept begeistern zu können und diese als Vermittler für unser zu gewinnen. Durch den geregelten Altenpflege-Markt sind unsere Renditen kalkulierbar.“

„In der DSG Deutsche Seniorenstift Gesellschaft bündeln sich die langjährige Erfahrung im Betrieb von Senioren- und Pflegeeinrichtungen mit umfangreichem Immobilien-Know-How und der Finanzkraft einer soliden Unternehmensgruppe. Der Mehrheitsgesellschafter der DSG, die Semmelhaack-Unternehmensgruppe, ist ein renommiertes Unternehmen mit einem umfangreichen Immobilien-Portfolio.“

Angesichts knapper Staatskassen werden nicht nur Krankenhäuser, sondern auch immer mehr Altenheime privatisiert. Neben den Marseille-Kliniken setzen auch die börsennotierten Maternus Kliniken AG und Curanum AG auf den Pflegemarkt. Analysten räumen den Firmen gute Wachstumschancen ein.

Eine Lösung der Probleme, die uns in der Altenpflege nach wie vor begleiten, wird nicht nur durch mehr Geld allein - und damit eine Verbesserung des häufig zitierten zu geringen Personalschlüssels - möglich sein. Geld allein ist nicht das Problem.

Es fehlt Begegnung - oder es gibt zuviel Begegnung.

Mir fallen dazu immer schwarz-weiß Bilder ein. Der Größenwahn und der Versagenswahn. Und das ist vielleicht das Klassische in der Altenpflege. Hier arbeiten Menschen mit einer sozialen Persönlichkeitsstruktur. Ich verwende den Begriff "Helfersyndrom" nicht, da er mit einer sehr negativen Bewertung behaftet ist. Unsere Gesellschaft kann und sollte froh und stolz sein, dass es nach wie vor Menschen gibt, die helfen wollen, eine soziale Ader haben - die für andere Menschen da sein wollen - die sich dies zum Beruf gemacht haben. Auf der anderen Seite haben die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit einer sozialen Persönlichkeitsstruktur auch eine besondere Verantwortung für sich - und gegenüber den ihnen Anvertrauten. Und dies führt mich zurück zu dem Thema "schwarz-weiß" bzw.

Größenwahn und Versagenswahn. Nach wie vor erlebe ich diese Faktoren relativ häufig bei Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in der Pflege. Symptome sind:

- eine hohe Bereitschaft, sich für alles verantwortlich zu fühlen
- der Drang, immer und überall zu helfen, sich für zuständig zu erklären
- das Bedürfnis, ein hohes Maß an Fürsorge zu übernehmen - für das seelische Glück der Pflegebedürftigen verpflichtet zu sein
- ein stark ausgeprägter Perfektionismus
- eine relativ ausgeprägte Unfähigkeit, Fehler, Nicht-Wissen zugeben zu können
- das Wohlergehen anderer (der alten Menschen, der Kolleginnen) wird höher eingestuft als das eigene Wohlbefinden, die Sorge für sich selbst
- eine stark ausgeprägte Erwartung der Dankbarkeit und Anerkennung durch die, für die man sich "aufopfert"
- die Angst vor Ohnmacht, Ausgeliefert-Sein
- eine Scheu, sich mit dem Thema "Macht", dem eigenen "Machthaben" auseinander zusetzen.

Vielfach ist die Gefahr groß, wenn den eigenen hohen Ansprüchen nicht genügt werden kann, in ein Extrem der eigenen Nichtigkeitserklärung zu verfallen. Es fehlt an entwickelteren Fähigkeiten zu Distanzierung und Reflektion. Eine realistische und sachliche Einschätzung von Situationen, die nicht zur eigenen Zufriedenheit verlaufen, ist häufig nur schwer möglich. Dann wird die Schuld immer anderen zugeschoben:

- den undankbaren und schwierigen Angehörigen
- den Leitungen, die ja sowieso keine Ahnung von der Arbeit haben
- der mangelnden Zeit
- der schlechten Bezahlung
- den negativen Medienberichten
- der Gesellschaft, die die Arbeit der Altenpflege wenig anerkennt

Es fehlt das Mittelmaß - (siehe „graue Linie“)

Die Akzeptanz schwieriger Rahmenbedingungen, das Fehlen realistischer Zielsetzungen, die mangelnde individuelle Bereitschaft, eigene Schwächen zu erkennen (z.B. das Fehlen fachlicher oder persönlicher Kompetenzen) und daraus

die Bereitschaft zum Lernen, zur Bildung und Qualifizierung abzuleiten - sind nach meinen Wahrnehmungen in der Altenpflege nicht ausreichend ausgeprägt.

Und:

In jüngster Zeit begegneten mir häufiger Umstände, die mit dem Anfangsthema zu tun haben: Begegnung.

Vielleicht ist es ein bisschen so "wie zu Hause". Wir reden über vieles, aber Begegnung findet zu selten statt. Sie erinnern sich, es gibt mehrere Arten von Begegnung: zwischen Subjekt und Objekt und zwischen Subjekt und Subjekt. Diese mangelnde Begegnung erlebe ich im gesamten System:

- Von Geschäftsführern zu ihren Leitungsmitarbeitern in den einzelnen Institutionen
- Zwischen den Leitungen bzw. Leitungsebenen in den Häusern und Diensten
- Zwischen den Leitungen und den Mitarbeiterinnen
- Zwischen den Mitarbeiter - also im jeweiligen Team oder Bereich
- Zwischen den einzelnen Bereichen
- Zwischen Mitarbeiterinnen und Angehörigen
- Und auch von den Mitarbeiterinnen zu den alten Menschen, den Pflegebedürftigen.

Es herrscht zuviel Schweigen. Und damit geht enorm viel verloren:

- Mitarbeiter, die sich - zu Recht - ausgenutzt, ungerecht behandelt fühlen - weil Leitungen zu wenig Anerkennungskultur installieren
- Größere Arbeitszufriedenheit, weil Kollegen und Kolleginnen sich nicht untereinander austauschen und jeder "seine Erfolgsgeheimnisse" im Umgang mit schwierigen Bewohnern für sich behält - und sei es nur aus Gedankenlosigkeit
- Kundschaft, weil Angehörige für schlechte Mundpropaganda sorgen
- Körperliche und seelische Gesundheit, weil es keine Fehlerkultur gibt
- Die Würde der Pflegebedürftigen - und aller Beteiligten, weil mangelnde Kommunikation und Transparenz irgendwann zu Objekt-Subjekt-Pflege führt.

Die Altenpflege hat sich in den vergangenen Jahren enorm professionalisiert. Es ist beeindruckend viel Fachwissen entstanden und wird in den vielfältigsten Formen vermittelt. Viele Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter folgen selbstverständlich dem

Grundsatz des lebenslangen Lernens. Ich wünsche mir und halte es für notwendig, dass dem kognitiven Lernen, dem Erwerb von Fachwissen gleichberechtigt personales und emotionales Lernen zur Seite gestellt wird. Das betrifft soziale Kompetenzen wie:

- **Umgang mit sich selbst**
 - ✓ Aufrichtigkeit
 - ✓ Kritikfähigkeit
 - ✓ Konfliktfähigkeit
 - ✓ Frustrationstoleranz
 - ✓ Sensibilität für eigene Bedürfnisse
 - ✓ Fähigkeit zum Bedürfnisaufschub
 - ✓ Selbststeuerung
 - ✓ Rollendistanz
- **Umgang mit anderen**
 - ✓ Kooperationsfähigkeit
 - ✓ Kommunikationsfähigkeit
 - ✓ Integrationsfähigkeit
 - ✓ Kompromissfähigkeit
 - ✓ Toleranz
 - ✓ Achtung des anderen
 - ✓ Verständnisbereitschaft
 - ✓ Vorurteilsfreiheit
 - ✓ Vertrauensbereitschaft
 - ✓ Bindungsfähigkeit
 - ✓ Partnerschaft
 - ✓ Offenheit
 - ✓ Transparenz
 - ✓ Fairness
 - ✓ Einfühlungsvermögen.

Das betrifft aber auch personale Kompetenzen wie:

- ✓ Durchhaltevermögen
- ✓ Belastbarkeit
- ✓ Flexibilität
- ✓ Denken in Zusammenhängen

- ✓ Entscheidungsfreude und -fähigkeit
- ✓ Durchsetzungsvermögen
- ✓ Analytische Kompetenz
- ✓ Verantwortungsbewusstsein
- ✓ Übernahme von Verantwortung
- ✓ Überzeugungskraft.

Entsprechende ganz konkrete Mittel können sein:

- Das selbstverständliche Angebot eines regelmäßigen Coachings für Führungskräfte
 - - zur Reflektion des beruflichen Handelns und
 - des eigenen Rollenverhaltens,
 - zur regelmäßigen Überprüfung der persönlichen und beruflichen Zielsetzungen - und
 - zur Weiterentwicklung personaler und sozialer Kompetenzen
- Das selbstverständliche Angebot von Supervision für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Altenpflege
- Die Einführung regelmäßiger Fallbesprechungen in den Bereichen, für die Teams - Entwicklung von tatsächlicher Teamarbeit
- Die Entwicklung von Anerkennungskultur
- Die Entwicklung einer transparenten Fehlerkultur
- Arbeitsorganisation (auch: berufliches Selbstverständnis).

Was hat dies alles nun mit dem Thema Demenz zu tun? Demenz sehe ich als eine Art Katalysator für alle bisher beschriebenen Phänomene und Prozesse. Fällt uns vielfach "Begegnen", also zusammenkommen, sich kennen lernen, entgegenkommen, berühren, nähern, anlehnen mit geistig gesunden Menschen schon schwer, so wird dies häufig mit Demenzkranken noch schwieriger.

Begegnung mit einer Erkrankung namens Demenz versetzt den aufgeklärten modernen Menschen manches Mal in Bedrängnis, Verlegenheit oder Ratlosigkeit.

Warum?

Wir leben in einer Gesellschaft und sind geprägt von einer Gesellschaft, von einer Sozialisation, die sehr viel mit Kontrolle zu tun hat. Wir haben (*noch*) ein - kaum bewusstes, selten reflektiertes - Lebensgefühl, dass fast alles kontrolliert funktioniert: sicher und beherrschbar. (Beispiel Mittlerer Ring und überqueren mit Fahrrad) Unser

Alltag funktioniert gut - wir haben Routine, wir haben Kontrolle, wir wissen Bescheid. Wenn ich den Wasserhahn betätige, rauscht Wasser, drück ich den Knopf der Kaffeemaschine, fließt irgendwann das braune Elixier; drück ich aus einer blauen oder orangen oder grünen Tube eine weiße Masse und bürste damit mit meine Zähne, habe ich einen gewissen Einfluss bezüglich des Verlustes meiner Kauwerkzeuge; drück' ich auf ein schwarzes Plastikteil, kann ich meine Autotür öffnen; steig ich in die U- oder S-Bahn auf einer bestimmten Seite des Bahnsteiges, fahre ich in die von mir gewünschte Richtung. Das Räderweg unseres Zusammenlebens, unserer Gesellschaft, des Abendlandes funktioniert - wir haben die Beherrschung. Wir haben gute Chancen, nicht nur dem Verlust unserer Zähne länger vorbeugen zu können, die Gentechnik eröffnet uns neue Möglichkeiten in hochbetagte Jahre in angenehmer Lebensqualität zu gelangen. Behinderungen und Krankheiten werden zunehmend ausgeschlossen werden können. Die westliche Welt des 21. Jahrhunderts hat alles unter Kontrolle - zumindest bisher. Die aktuelle Krise und deren vorerst nur aufblitzenden Umbrüche werden an diesem Lebensgefühl vielleicht etwas sehr gravierend verändern.

Dieses Lebensgefühl ist nicht das kurzfristige oberflächliche Ergebnis der letzten zwanzig Jahre. Unser Bewusstsein des Beherrschens und Kontrollieren-könnens entstand über Jahrhunderte hinweg. Eine Rolle spielen dabei beispielsweise die „Alles-ist-machbar.“-Überzeugungen der industriellen Revolution, des technischen Fortschrittes und zuletzt der high-tech-Entwicklungen. Diesen war bereits mit der Aufklärung ein „Alles-ist-denkbar“ vorausgegangen: die Emanzipation der philosophischen Denker von der dogmatischen Kirchenlehre von Gott. Das Ideal des modernen Menschen braucht keinen metaphysischen Beistand. Er kann ja alles kontrollieren.

Den vorläufigen Höhepunkt dieser Entwicklung erleben wir seit einigen Jahren mit den gentechnischen Bemühungen zur Kontrolle über die körperliche und geistige Qualität der zu gebärenden Kinder und die Fragen des Todes: wie wir sterben wollen oder ob wir überhaupt sterben wollen.

Vor diesem Hintergrund reflektieren wir so gut wie nie darüber, dass wir auch die Kontrolle über unseren Geist, unsere geistigen Fähigkeiten haben. Dieses Faktum ist den westlichen Menschen des 21. Jahrhunderts eine zumeist selbstverständliche Tatsache.

Und dann: wird das Alles - die omnipotente Beherrschbarkeit, Kontrollierbarkeit und Steuerbarkeit aller Dinge - und sogar meiner selbst von der Demenz außer Kraft gesetzt.

Die Begegnung mit der Demenz macht Angst.

Wer begibt sich freiwillig in Situationen, die - unbewusst - Angst machen?

Die diesbezüglich kodierte menschliche Reaktion ist zumeist die der Vermeidungsstrategie: Wir trauen uns eigentlich nicht, Demenzkranken tatsächlich zu *begegnen* - im Sinne, den Menschen uns gegenüber in seiner Existenz wahrzunehmen. Wir könnten in dieser Krankheit uns selber begegnen. Wir könnten Lebensmomente blitzlichtartig auftauchen sehen, in denen wir die Kontrolle verloren hatten. Wir könnten unserer Angst begegnen, die Kontrolle über uns selbst und unser Leben zu verlieren.

Und vielleicht begegnen wir auch unseren Bedürfnissen, die wir vor lauter Kontrolle nicht wagen, zu leben

Diese Bedrohung gilt es auszuhalten bei der Begleitung und Pflege demenzkranker Menschen.

Dies setzt jedoch voraus, dass professionelle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der stationären Altenpflege diese - der Begleitung und Pflege Demenzkranker immanenten - Ängste reflektiert haben. Diese ihnen bewusst geworden sind. Deshalb Supervision für die Kolleginnen und Kollegen.

Begegnung hat auch immer mit „Nähe und Distanz“ zu tun.

Die Arbeit im stationären Bereich der Altenhilfe bedeutet, so gut wie ununterbrochenes zumindest 6-stündiges Zusammensein (und damit Zusammenleben) mit anderen fremden Menschen auf engstem Raum. Es existieren kaum Rückzugsmöglichkeiten - auch nicht für das Pflegepersonal. Privates und Intimes rückt aus dem Verborgenen ins Licht der öffentlichen Pflege oder des Stationsalltages. Stationäre Pflege bedeutet vielfach eine Nähe, wie sie in Familien und Partnerschaften in dieser zeitlichen Kontinuität und Ausschließlichkeit nicht denkbar ist.

Die bereits erwähnten spezifischen Persönlichkeitsstrukturen von Menschen in sozialen Berufen kommen entscheidend zum Tragen. Sei es, dass zu wenig gelernt

werden konnte, eine adäquate Balance in der Nähe und Distanz zu anderen Menschen aufzubauen. Nicht selten geraten sie immer wieder in die Gefahr, sich gegenüber anderen Personen und deren Bedürfnissen zu wenig abzugrenzen (zu wenig Distanz) oder sie blockieren die Wahrnehmung der Anliegen und Nöte anderer Menschen zum Teil völlig (zu wenig Nähe). Gleiches gilt für den Themenkreis Leben von Macht und aushalten von Ohnmacht. Insbesondere in der Pflege demenzkranker Menschen beinhaltet Professionalität und Fachkompetenz eine Reflektion und Bewusstwerdung dieser Persönlichkeitsstrukturen. Dafür brauchen die Mitarbeiter eben auch Qualifizierung - nicht die fachliche, sondern persönliche Bildung. Noch einmal: Supervision und Fallbesprechungen sind hier die adäquaten Mittel.

Nur unter diesen Voraussetzungen - der persönlichen Reflektionsfähigkeit - werden sicherheitsorientierte, abgrenzungs-unklare moderne Menschen (die auch Pflegeberufe ausüben) Demenzkranken begegnen können.

Demenzkranken haben oftmals ein fast unendliches Bedürfnis nach Sicherheit, nach Symbiose, nach Geborgenheit, sie sind zunehmend unfähig zur Kontrolle. Demenzkranken betätigen sich bisweilen in einer Art und Weise, in der dies Nicht-Demenzkranken manches Mal auch tun möchten. Dieses Bedürfnis wurde aber häufig bereits in der Kindheit verboten und bleibt auch im Erwachsenenalter mit einem Tabu belegt, dessen Verletzung man sich nur heimlich und im Verborgenen erlaubt: Nasepopeln; vor Wut laut schreien; aus Angst jammern und heulen; den anderen Schlagen, der einem etwas weggenommen hat: summa summarum - soziale Normen verletzen. Sehnsucht nach Geborgenheit, Trost in der Verlassenheit eines Lebensmomentes.... Wir tun dies im Geheimen - Demenzkranken halten uns den schamhaft besetzten Spiegel unserer Geheimnisse vor. Sie zeigen uns, wie wir **auch** sind. Wenn man die geheime Maßlosigkeit der eigenen Wünsche, das Abgrundtiefe der eigenen Ängste oder die Vehemenz der eigenen Wut bei jemand anderem wiederfindet und von diesem damit vorgehalten bekommt - ist es häufig schrecklich und kränkend. Und dann mag ich ihnen nicht begegnen.

So kann ich zwar das angemessene Fachwissen zum Umgang mit Demenzkranken haben, die Umsetzung meiner fachlichen Kompetenzen wird mir weiterhin schwer fallen, wenn ich von mir als professionellem und individuellem Wesen zu wenig weiß. Dies bringt jedoch mit sich: ich sollte meine eigenen Bedürfnisse, meine Ängste,

meine geheim-realen oder fantasierten Verletzungen der sozialen Normen, meine Bedürftigkeit, meine Hilflosigkeit, meine Angst vor Schwäche und Kontrollverlust, meine Wut, meinen Hass auf andere akzeptieren. Denn - solange ich dies immer noch vor mir verdränge und abspalte als „nicht erwünschtes Verhalten“, als „so-böse-bin-ich-doch-nicht“ - solange ich dies nicht an mir selbst akzeptiere - solange werde ich es auch nicht an den Demenzkranken akzeptieren können!

Und in der Aufnahme des schwarz-weiß Bildes: Mangelnde Akzeptanz eigener - so definierter - Schwächen bedingt auch mangelnde Akzeptanz eigener Stärken.

In Begegnungen mit Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Altenpflege erlebe ich nicht nur immer wieder deren Not, die Begegnung mit der Verlorenheit der Demenz aushalten zu können, sondern auch ihr zu geringes (Selbst-)Bewusstsein ihrer eignen Fähigkeiten und Fertigkeiten.

Ein Beispiel: Ein Altenpfleger erzählte im Laufe eines zweitägigen Seminars zum Umgang mit Demenzkranken mit der Intention des Verstehen-Wollens folgendes: Wenn er zu einer bestimmten Bewohnerin ins Zimmer kam, sprach sie ihn häufig als „Herrn Doktor“ an. Wenn er ihr erklärte, dass er der Altenpfleger soundso sei und sie jetzt waschen wolle, wurde die alte Dame ziemlich abwehrend, warf ihn raus und verbarrikadierte die Tür. Wörtlich sagte der Pfleger weiter: „Wenn ich mich auf das Spiel eingelassen habe, ging alles gut.“ Ähnlich schilderte eine Kollegin, wie sie irgendwann einmal herausfand, dass sich eine - gewöhnlich sich wehrende - Bewohnerin problemlos duschen lies, wenn sie als Pflegekraft ein bestimmtes Lied anstimmte. Ihr Kommentar dazu: „Aber das ist doch bloß ein Trick!“ (Mit der Proklamation dieser Spiele und Tricks hat Naomi Feil wahrscheinlich einige hunderttausend Dollar verdient ...)

Viele professionelle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Altenpflege verfügen über zahlreiche fachliche Kompetenzen und Fähigkeiten, um angemessen mit Demenzkranken umgehen zu können. Ihr Ruf nach Fortbildungen im Umgang mit den Demenzkranken muss häufiger als bisher als der Ruf nach Weiterbildung in den Themenkreisen soziale, kommunikative und personale Kompetenzen verstanden werden.

Dies bedeutet, sie in der Akzeptanz ihrer hohen Fachlichkeit und beim Aufbau eines professionellen Selbstbewusstseins - ihrer Stärken und Schwächen zu unterstützen.

Fachlich selbstbewusste und reflektionsbereite Altenpfleger und Altenpflegerinnen werden jedoch auch weiterhin scheitern, wenn sich die hier skizzierten Faktoren und Prozesse auf ihre Ebene beschränken.

Dies ist nun tatsächlich nichts Neues: Vonnöten ist die systemische Strukturveränderung.

Als äußerst hilfreich schätze ich diesbezüglich - und ohne bundesweite, zähe Reformen umsetzbar - die Unterstützung der Leitungsebenen. Deswegen Coaching für Führungskräfte. Diese stehen vielfach und sehr komplexen Herausforderungen gegenüber. Vielfach höre ich Bewunderung oder auch Ängste: den Job möchte ich nicht machen. Träger sollten im Sinne von Mitarbeiterpflege und Anerkennungskultur ihren Leitungskräften professionelles Coaching anbieten bzw. finanzieren.

Und ganz am Rande: Auch Mitarbeiter können eine Anerkennungskultur gegenüber ihren Leitungen entwickeln...

Erinnern Sie sich an unser erfolgreiches Heim vom Anfang? Die Kolleginnen und Kollegen müssen nun lernen, ihren Erfolg auszuhalten. Aber das ist dann schon wieder ein anderes Thema ...

Sie verdienen Ihr Geld mit Begegnung. Eigentlich ein schöner Beruf.