

Bei Pflege oft überfordert

In Heimen fehlen Fachkräfte/ Ausbildung geht zu wenig auf neue Anforderungen ein

An der Betreuung von demenzkranken Heimbewohnern hapert es oft. Am fehlenden Willen der Heime liege es nicht, sagen die Mitglieder der Initiative „Palliative Lebenskultur“. In einem Gespräch mit Gesundheits-Staatssekretärin Annette Widmann-Mauz fordern sie eine bessere Ausbildung der Pflegekräfte und größere Anreize für Ärzte, diese Patienten zu betreuen.

KATHRIN SCHOCH

Tübingen. Die Zahlen, die die Tübinger Ärztin Eva-Maria Mörike nennt, sind erschreckend: 70 bis 80 Prozent aller Heimbewohner sind dement, ihre Lebenserwartung aufgrund ihrer Erkrankung begrenzt. „Die Bewohnerstruktur hat sich in den vergangenen Jahren enorm gewandelt. In den Heimen werden Schwerstkranke und Sterbende betreut“, sagt Mörike. Doch die Gesundheitspolitik reagiere nur langsam auf diese Entwicklung: „Die Pflegekräfte haben weder die Qualifikation, diese Bewohner zu versorgen, noch verfügen die Heime über den notwendigen finanziellen Rahmen. Da muss sich dringend etwas tun.“

Wie groß der Unterschied zwischen der Pflege dementer und geistig gesunder Heimbewohner ist, das erlebt die Krankenschwester Tanja Frank: Demenzkranke forderten den Pflegekräften viel ab, es brauche viel Geduld und Finger-spitzengefühl, um bei den Patienten „die Unruhe rauszukriegen“. Frank ist Fachkraft für „palliative care“ – der englische Begriff wird häufig verwendet für die ganzheitliche Pflege und Betreuung von Menschen mit unheilbaren Erkrankungen, bei denen stark auf die individuellen Bedürfnisse der Kranken eingegangen wird.

Zu wenig Ausbildung über Schmerztherapie

Im engen Zeitschema bleibt für eine aufwändigere Betreuung aber oft keine Zeit. Eine Pflegekraft betreue nachts bis zu 50 Personen. „Die Pflegeheime erbringen hier nebenbei Palliativleistungen“, betont Frank. Eine gesonderte Honorierung gebe es dafür nicht, genauso wenig wie speziell geschultes Personal.

Die Mitglieder der Tübinger Initiative „Palliative Lebenskultur“ (PLK) wünschen sich, dass Pflegeleistungen für diese Personengruppe anerkannt werden. Im Gespräch



Immer mehr Bewohnerinnen und Bewohner von Pflegeheimen sind dement. Das bringt neue Anforderungen an die Qualifikation von Pflegekräften mit sich.

Archivbild: Metz

mit der Gesundheits-Staatssekretärin Annette Widmann-Mauz (CDU) berichteten sie vor kurzem über die Probleme. Das Ziel der Initiative: Bessere Lebens- und Betreuungsbedingungen für geriatrische Patienten zu schaffen, die aufgrund einer Erkrankung wie Demenz nur noch eine begrenzte Lebenserwartung haben. Gefördert wird das Projekt, das am Paul-Lechler-Krankenhaus unter Leitung des Arztes Johannes Hahn seinen Anfang nahm, noch bis Juni 2011 von der Robert-Bosch-Stiftung. Auch Tübinger Pflegeheime, Hausärzte und die Hospizdienste beteiligen sich daran.

„Demenzkranken werden noch zu selten als Palliativpatienten wahrgenommen“, sagt Isabell Kämmerle, Pflegedienstleiterin der Altenhilfe Tübingen. Dabei handle es sich nicht um eine Alterserscheinung, sondern um eine Krankheit. „Die Pflegekräfte, die sich um diese Menschen kümmern, müssen topfit sein.“ Doch gerade an qualifizierten Arbeitskräften fehlt es oft: Die Palliativbehandlung werde bisher in der Altenpflegeausbildung nur gestreift, sagt Tanja Frank. Der Schwerpunkt liege bislang auf der Aktivierung der Heimbewohner, damit sie möglichst lange mobil und geistig fit bleiben. An den Bedürf-

nissen der schwer Demenzkranken gehe dies jedoch vorbei. Module etwa zu Schmerz und Schmerztherapie, den Nebenwirkungen von Medikamenten bei alten Menschen und der Kommunikation mit Kranken und Angehörigen müssten ausgebaut werden.

Die PLK-Initiative will diese Lücken schließen und bietet seit Jahren einen fünftägigen Kurs zur palliativen Praxis an – kostenlos, die Heime müssen ihre Mitarbeiter nur für die Zeit freistellen. Doch das ist im Heimalltag oft schon schwierig genug: „Die rennen uns nicht die Türen ein“, sagt Frank. Die Teilnehmerinnen seien aber bisher sehr zufrieden gewesen. Im Februar startet ein neuer Kurs.

Sonderverträge mit Hausärzten

Den Pflegeheimen fehlen aber auch Hausärzte, die bereit sind, Heimbewohner engmaschig zu betreuen. Es komme immer wieder vor, dass Heime verzweifelt versuchen, für einen neu zugezogenen Heimbewohner einen Hausarzt zu finden, sagt Mörike: „Die rufen bis zu fünf Ärzte an, bis endlich einer dazu bereit ist.“ Dass viele Hausärzte nicht eine ganze Station oder gar

ein Heim betreuen wollen, kann sie gut verstehen: Im Quartal erhalte ein Arzt pro Patient gerade einmal 37 Euro. Ein Hausbesuch im Heim sei aber aufwändig und dauere schnell eine halbe Stunde. Das sei für die Hausärzte auf Dauer nicht wirtschaftlich. Dabei sei eine kontinuierliche Betreuung wichtig – etwa in Form eines Teams aus Arzt und Pflegekräften, das sich regelmäßig im Monat zu Besprechungen trifft.

Die PLK-Initiative plädiert für eine Sondervergütung für die Betreuung von Heimbewohnern. Vorbild könnten Sonderverträge zwischen Hausärzten und Pflegeheimen sein, wie es sie bereits als Modellprojekte in Hessen, Berlin und Bayern gibt. Die Bundesinitiative Pflegeheim – ein Zusammenschluss mehrerer Kassenärztlicher Vereinigungen, darunter auch Baden-Württemberg – strebt diese Lösung ebenfalls an.

Annette Widmann-Mauz sagte dazu, der Blickwinkel liege bislang häufig nur auf jungen Palliativpatienten. Aber es gehörten auch die geriatrischen Patienten dazu. Für sie müsse man eine sach- und fachgerechte Versorgung leisten. Sie erklärte, sich für Vergütungsvereinbarungen einsetzen und auf Krankenkassen und Kassenärztliche Vereinigungen zugehen zu wollen: „Es wäre schön, wenn Tübingen da Schrittmacher sein könnte.“