

Es gilt das gesprochene Wort!

**30jähriges Bestehen der Caritas Sozialstation St.
Gregor Fährbrück e.V.**

am 12. Oktober 2012 in Bergtheim

Rede von

Barbara Stamm, MdL

Präsidentin des Bayerischen Landtags

Anrede,

drei Jahrzehnte Sozialstation – das verdient zunächst einmal ein herzliches Dankeschön an alle, die sich hier engagiert haben und engagieren. Sie können mit Stolz auf Ihre Wegstrecke zurückblicken: Begonnen hat die Sozialstation St. Gregor Fährbrück mit acht Pflegekräften, darunter sieben Ordensschwestern (Ritaschwestern), für 14 Gemeinden. Heute sind es über 120 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Bereichen Alten-, Kranken- und Familienpflege sowie Hauswirtschaft und Verwaltung und zusätzlich drei Tagespflegestätten, die von der Tochtergesellschaft betrieben werden.

Bei dieser Erfolgsgeschichte der Sozialstation St. Gregor Fährbrück wird vor allem auch deutlich: Wenn von Fortschritten und immensen Entwicklungssprüngen die Rede ist, stehen meistens Medizin, Technik und Naturwissenschaften im Mittelpunkt. Was sich in den vergangenen Jahrzehnten allerdings auch im sozialen Bereich

getan hat, kann sich durchaus sehen lassen, ja mehr noch: Es sind gerade im Bereich der Behindertenhilfe oder bei der Pflege erhebliche Fortschritte und Innovationen zu verzeichnen, die für die betroffenen Menschen und ihre Angehörigen erhebliche Erleichterungen und eine verbesserte Lebensqualität mit sich gebracht haben.

Anrede,

der ehemalige Bundeskanzler Willy Brandt hat einmal gesagt: *„Eine Gesellschaft, ...die das Alter nicht erträgt...., wird an ihrem Egoismus zugrundegehen.“*

Ich muss sagen: Er hat Recht gehabt! Bemerkenswert ist, dass in der Ära Willy Brandt das Thema demographischer Wandel eher eine Nebenrolle gespielt hat und damit das Alter mit allen seinen Konsequenzen nicht zentral auf der politischen Agenda stand.

Heute ist das anders.

Mittlerweile kennen alle die Zahlen und haben auch alle verstanden, dass Altern nicht mit Randgruppen zu tun hat, sondern uns alle früher oder später betrifft.

Deshalb müssen wir uns mit den Folgen einer älter werdenden Gesellschaft **ernsthaft** auseinandersetzen - und zwar nicht nur mit Blick auf die Rentenfrage und die sozialen Sicherungssysteme, sondern als **gesamtge-**

sellschaftliche Herausforderung. Die demographische Entwicklung wird das Leben und Arbeiten hier in Bayern und über Bayerns Grenzen hinaus einschneidend verändern.

Veränderung darf aber keineswegs Abwarten und Nichtstun bedeuten, im Gegenteil: Es ist an uns, diese Veränderung, diese Herausforderung zu gestalten. Vor allem müssen wir die **kollektive Alterung** als solche akzeptieren und **selbstbewusst annehmen** – jeder für sich, aber auch als Gesellschaft.

Alter ist auch nicht gleich Alter – sondern unterteilt in ganz unterschiedliche Phasen mit ebenso unterschiedlichen Potentialen und Bedürfnissen.

In wenigen Jahren werden zum Beispiel die sogenannten **Babyboomer** [*Ausspr.: Baby-Bumer*] kompakt in den Ruhestand eintreten. Das ist eine große Gruppe, die das **ganze Land mit ihrer Einstellung zum Leben prägen wird**. Und: diese Menschen werden ganz **aktive Alte** sein.

Sie werden im Übrigen auch die erste Gruppe sein, die weit umfassender und breiter ausgebildet ist als jene, die vor ihnen in den Ruhestand gingen. **Denn die Babyboomer der 50er und 60er Jahre sind zugleich die Bildungsboomer der 70er Jahre.**

Die absolut und relativ am stärksten wachsende Bevölkerungsgruppe wird die Gruppe der **hochaltrigen Menschen** über 80 Jahre sein. Alter darf zwar nicht automatisch mit Krankheit gleichgesetzt werden, dennoch haben hochaltrige Menschen ein hohes Risiko, an **mehreren behandlungsbedürftigen, meist chronischen, Erkrankungen** gleichzeitig zu leiden, **pflegebedürftig** oder **dement** zu werden.

Gerade der absolute Anstieg der älteren und von Krankheit bedrohten Menschen erfordert es daher, Strukturen zu schaffen, in denen die ältere Bevölkerung medizinisch adäquat versorgt werden kann. Ziel muss es sein, **die gesundheitsbezogene Lebensqualität** älterer Menschen zu verbessern.

Das sind natürlich besondere Herausforderungen für die Pflege. Ein Verantwortlicher eines Wohlfahrtsverbandes hat bewusst provokativ zur Perspektive der Pflege in unserem Land folgendes gesagt: *„Es gibt realistisch für die Zukunft der Altenpflege nur drei Möglichkeiten: Entweder wir importieren massenhaft Pflegekräfte, oder wir exportieren die Alten dorthin, wo man sich um sie kümmern kann, oder wir überlassen (und ihre Angehörigen) auf Dauer sich selbst“.*

Bei aller Überspitzung wird eines deutlich: Die Pflege erfordert die Anstrengung aller professionellen und

zivilgesellschaftlichen Kräfte und verlangt zugleich eine Besinnung auf das, was die Würde des Lebens im Alter ausmacht und was die Bewahrung dieser Würde jedem einzelnen und dem Gemeinwesen insgesamt wert ist. Das bedeutet auf der einen Seite ein hoher Einsatz von materieller und personeller Ressourcen und auf der anderen Seite eine gemeinsame Erarbeitung eines Konzepts.

Pflege ist ja kein Bereich, der bezugslos ein Einzeldasein in unserer Gesellschaft führt.

Die Familie ist zum Beispiel kein letzter und sicherer Hort des Alters mehr. Großfamilien sind Raritäten, und je weniger Kinder geboren werden, umso dünner wird das soziale Netz, das einen im Alter aufhängt und trägt – vor allem dann, wenn man auf Hilfe und Pflege angewiesen ist. Ein anderer Aspekt, der in diesem Zusammenhang eine Rolle spielt, ist die immer mehr geforderte Flexibilität im Erwerbsleben. Niemand kann heute mehr erwarten, dass er dort, wo er wohnt, einen guten Job findet; es kann auch niemand heute und in Zukunft erwarten, dass er sein gesamtes Erwerbsleben bei einem Arbeitgeber verbringt. Dies hat unter anderem auch zur Folge, dass Familien geographisch völlig auseinander gerissen werden.

Das heißt: **Künftig wird es immer mehr Menschen geben, die im Fall einer Erkrankung oder Pflegebedürftigkeit ihren letzten Lebensabschnitt in einem Pflegeheim verbringen müssen, weil sie keine Angehörigen mehr haben, die ihre Betreuung übernehmen könnten.**

Darüber hinaus müssen wir **zwischen den städtischen und den ländlichen Räumen** differenzieren. Gerade im ländlichen Raum bleiben die älteren Menschen dort, wo sie ihre sozialen Bindungen und vor allem auch ihr Eigentum haben. Sowohl emotional als auch wirtschaftlich fühlen die Menschen sich gebunden. Und zugleich mangelt es dort gerade oft an einer Infrastruktur für haushaltsnahe Dienstleistungen, Pflege und medizinische Versorgung. Das, was jetzt vielleicht noch Angehörige und Nachbarn leisten, ist angesichts der Landflucht in vielen Gebieten nicht auf Dauer sicher.

Was in Zukunft auch nicht ohne Auswirkungen auf die Pflege bleiben wird, ist der **steigende Anteil der älteren Menschen mit Migrationshintergrund**. Die erste Alterskohorte der Arbeitsmigranten aus dem Süden und Osten ist im Alter der Unterstützungs- und Pflegebedürftigkeit angekommen. Ein anderer kultureller Hin-

tergrund und geringe deutsche Sprachkenntnisse verlangen mehr und mehr nach einer muttersprachlichen Betreuung.

Demenz

Weitere Aspekte kommen hinzu: Mit der der Chance auf ein hohes Alter nimmt die Anzahl derer zu, die von Erkrankungen betroffen sind, welche das Leben schwer machen: z.B. Erkrankungen des Skeletts und der Muskulatur oder auch Demenz.

In Deutschland leiden **über eine Million Menschen** an dieser Krankheit. Zwei Drittel werden im privaten Umfeld gepflegt. Jährlich kommen 200.000 Neuerkrankungen hinzu.

Der Umgang mit Demenz hat unterschiedliche Ansatzpunkte. Einer der Eckpfeiler ist die **Prävention** – und das nicht erst im Alter. Denn Altern ist ein lebenslanger Prozess, den man so früh wie möglich beeinflussen kann. Dazu gehört der „**aktive Dreiklang**“ von körperlicher, geistiger und sozialer Aktivität und natürlich, wie insgesamt bei der Prävention, eine gesunde Ernährung. Die zweite Säule im Bereich der Demenzerkrankungen ist der **Umgang mit den Menschen**. Demenz bedeutet sehr oft eine Gratwanderung zwischen dem unbeding-

ten Willen, über sich selbst zu bestimmen und unabhängig zu sein, und dem demenzbedingten Unvermögen zur Selbständigkeit. Kurzum: **Was will er oder sie und was davon ist möglich?** Die entscheidende Frage lautet deshalb: **Wie bringe ich dies zusammen?**

Deshalb trägt im Umgang mit Demenz-Erkrankten jeder Schritt, der mehr Selbständigkeit und Unabhängigkeit bedeutet, zur Lebensqualität bei und erleichtert das Leben der Betroffenen und ihrer Umgebung. Das beginnt vor allem bei der **Wertschätzung des Erkrankten**, denn auch ein Demenz-Erkrankter hat eine Persönlichkeit, die angenommen werden will.

Zu einem würdevollen Umgang gehört auch das **Verstehen seines Verhaltens, das Sich-Hineinversetzen in den dementen Menschen**. Mindestens genauso wichtig sind die **Erinnerungspflege und die Biographiearbeit**. Das heißt übrigens auch, diese Menschen solange wie möglich in ihrer gewohnten Umgebung zu belassen. Deshalb ist es unverzichtbar, dass wir betreute Wohnformen auch für Demenz-Erkrankte anbieten.

Fazit dieser kurzen Bestandsaufnahme ist: Mit dem Wissen und den Möglichkeiten einer guten Gestaltung des Lebens im Alter steigen die Ansprüche – die An-

sprüche der zukünftig Betroffenen, der Angehörigen, die oft die Sorge für ihre alten Familienmitglieder delegieren müssen, und auch die Ansprüche der Pflegenden.

Was sind nun die Bedürfnisse der älteren, zu pflegenden Menschen?

Zu Hause bleiben – das wollen die meisten. Dafür sprechen auch folgende Zahlen: Von den rd. 2,3 Millionen Pflegebedürftigen im Jahr 2010 – damit sind alle Altersstufen gemeint – wurden ca. 70 % zu Hause versorgt, davon wiederum 1,1 Millionen ausschließlich durch Angehörige, also ohne Inanspruchnahme eines Pflegedienstes. Nur allein für die ambulante Unterstützung der verbleibenden gut 500.000 ambulant zu betreuenden Menschen waren rund 250.000 Pflegekräfte tätig.

Diese Zahlen beziehen sich auf die Situation in der Vergangenheit; mit jedem Jahr werden sie ansteigen. Wichtig für die Zukunft ist, dass vor Ort – in den Städten und Kommunen – Konzepte entstehen, eine Art Altenhilfe-Planung, zusammen mit den lokalen Akteuren: z.B. Wohnungsbau-Unternehmen, Gesundheits- und Pflegedienstleister, zivilgesellschaftliche Gruppen und Vereine, Landfrauen – alle diejenigen, die mit dazu beitragen können, dass alt werdende Menschen so lange

wie möglich in ihren vertrauten vier Wänden bleiben können. Ein solches „privat-bürgerschaftlich-gewerblich-wohlfahrtsstaatlicher“ Unterstützungskonzept kann dazu beitragen, den Menschen bis ins hohe Alter und bis zu einem hohen Grad der Unterstützungsbedürftigkeit eine Teilhabe am Gemeinwesen und ein Leben mit zumindest teilweise Selbständigkeit zu ermöglichen und damit die komplette Pflegebedürftigkeit einschließlich der stationären Unterbringung möglichst weit hinauszuzögern.

Ein anderer Schwerpunkt liegt bei den Pflegekräften. Erstens: Wir brauchen mehr davon. In diesem Zusammenhang halte ich nicht besonders viel von den immer wiederkehrenden Vorschlägen, den Pflegeberuf den Gruppen von Arbeitnehmern anzubieten, die sich auf dem Arbeitsmarkt schwer tun. Zum einen ist die Pflege als ein Dienst am Menschen darauf angewiesen, dass die dort Tätigen diese Aufgabe aus eigenem Antrieb übernehmen. Zum anderen schadet es auch in gewisser Weise dem Ansehen dieses Berufes und es darf nicht übersehen werden, dass gerade diese Aufgabe neben dem Wissen und Können eine hohe Beziehungsfähigkeit verlangt. Ich habe es eben bereits im Zusammenhang mit den Demenz-Erkrankten erwähnt.

Dazu gehört Empathiefähigkeit mit Menschen, die sich vielfach aus physischen oder psychischen Gründen nicht mehr artikulieren können und zugleich Bedürfnisse nach Respekt, Sorge und behutsamer Begleitung haben.

Pflegende bauen Beziehungen mit Menschen auf, für die oftmals die einzigen oder zumindest die Hauptgesprächspartner sind. Sie vermitteln in der Begegnung mit den pflegebedürftigen Menschen, dass sie nicht nur eine einzigartige Würde besitzen, sondern machen diese auch erfahrbar und spürbar. Das erfordert neben vernünftigen, am Berufsbild sich orientierenden **Rahmenbedingungen**, einer **angemessenen Bezahlung** vor allem eine **Wertschätzung der Pflegenden**. Daran müssen wir dringend arbeiten.

Für mich liegt der Schlüssel zur Bewältigung der Pflege der Zukunft darin, eine gesamtgesellschaftliche Solidarität zu schaffen: Pflegebedürftigkeit muss als ein selbstverständlicher Teil des Lebens sein und genauso selbstverständlich sollten Zeiten der Pfl egetätigkeit in allen Lebensläufen vorkommen. Denn dort, wo Jugendliche in der Schule pflegen lernen, als Schüler oder Studierende Erfahrungen in der Pfl egetätigkeit sammeln, wo Erwerbstätige zeitweilige Freistellungen für

die Pflege einsetzen und Freiwillige in allen Lebensphasen einen Abschnitt ihres Lebens für Pflege zur Verfügung stellen, verliert Pflegebedürftigkeit ihr Stigma des Negativen und der Ausgrenzung. Und zur gesamtgesellschaftlichen Solidarität gehört dann auch die **„Pflege der Pflegenden“**.

Einen großen Teil der Pflege, gerade auch der ambulanten Pflege leistet die christliche Diakonie, so wie die Caritas bei der Sozialstation Str. Gregor Fährbrück. Sie setzen mit den Pflegestationen die Tradition der Gemeindeschwestern fort, die noch bis in den 70er Jahren des vergangenen Jahrhunderts diese Aufgabe ausgefüllt haben. Sowohl die Vorläufer der stationären Einrichtungen als auch der ambulanten sind auf Stiftungen zurückzuführen, die die Versorgung alter Menschen aus christlicher Verantwortung übernommen und das Altenhilfe-Wesen wesentlich geprägt haben. Heute stehen Sie als „Nachfahre“ mitten im wirtschaftlichen Wettbewerb, mitten in einer Vielzahl an bürokratischen Regeln und vor allem ständig auf einer Gratwanderung: Was die Fachleistungen betrifft, müssen Sie vergleichbare Leistungen wie die anderen erbringen. Für die eigenen Akzente wie mehr Zeit, Nähe und Gespräche fehlen Ihnen nicht selten die wirtschaftlichen und per-

sonellen Möglichkeiten, obwohl gerade diese Leistungen, die sich am christlichen Menschenbild orientieren, unverzichtbar sind. Die in der Sozialstation Tätigen sind ja mehr als medizinisches, pflegerisches Personal. Sie sind Botschafterinnen, Tröster, seelischer Beistand.

Ungeachtet dessen sind Sie stets offen für Alternativen und neue Konzepte, gerade auch, was Wohngemeinschaften oder das Hospizwesen betrifft.

Wichtig für die Zukunft ist, dass gemeindlich und verbandlich Engagierte und Fachleute gemeinsam an einem Strang ziehen und zeigen, was möglich und nötig ist, damit das Leben bis zum Ende gelingen kann.