

PETRA THEES UND LUTZ KARNAUCHOW: WARUM PFLEGEHEIME ZWISCHEN- UND NICHT ENDSTATION SEIN SOLLTEN

„Wir denken falsch über das Altsein“

Petra Thees
ist promovierte Linguistin. 2020 übernahm sie als Vorstand die Geschäfte eines großen Altenpflagedienstes in Berlin. Außerdem steht sie an der Spitze der Domino-Coaching-Stiftung.

Lutz Karnauchow
ist Psychologe. Er war Vorgänger von Petra Thees im Altenpflagedienst, den er 1982 mitgegründet hat. Er ist Vorstandsvorsitzender der genannten Stiftung.

Frau Thees, Herr Karnauchow, Sie motivieren pflegebedürftige Menschen dazu, wieder auf die Beine zu kommen und alleine leben zu können. Wie kam es dazu?

Petra Thees: Uns ging es zunächst darum, ganz eigennützig, perspektivisch die Arbeitsplätze unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu sichern. Wir haben uns gefragt, wie wir uns von Mitbewerbern absetzen können. Wir mussten ein Alleinstellungsmerkmal entwickeln. Deshalb haben wir ein Konzept entwickelt, das für die Patienten mehr Nutzen hat als herkömmliche.

Lutz Karnauchow: Vor 25 Jahren, als wir damit begannen, haben wir rein unternehmerisch gedacht. Wir hatten keinen Ehrgeiz, die Pflege zu revolutionieren, oder missionarischen Eifer. Das hat sich erst nach und nach entwickelt, als wir festgestellt haben, dass das, was wir da tun, nicht nur gut für unsere Patienten ist, sondern dass unser Konzept auch einen Beitrag leisten könnte für die Zukunft der Pflege in Deutschland.

Was meinen Sie mit „mehr Nutzen“?

Thees: Wenn man pflegebedürftig ist, ob man zu Hause lebt oder in einem Heim, passiert an Rehabilitation in der Regel gar nichts mehr. Wer einen Schlaganfall oder einen Herzinfarkt hatte, kann meist wenig oder nichts mehr selbstständig. Er kann sich kein Essen machen, er kann sich nicht anziehen, er kann nicht alleine auf die Toilette gehen. Die Pflege, die er bekommt, tut nichts anderes, als diese Defizite zu kompensieren. Das ist so, als wenn man einem kleinen Kind bis ins Erwachsenenalter die Schuhe bindet, statt ihm zu helfen, das selbst in die Hand zu nehmen. Wir haben uns gefragt, warum alte Menschen nicht re-

habilitiert werden wie Jüngere nach einem Schlaganfall oder einem Skiunfall.

Warum geschieht das nicht?

Thees: Bei jüngeren Personen geht es in der Regel darum, ihre Arbeitskraft wiederherzustellen. Das ist bei Senioren anders. Dennoch ist das für ältere Menschen sehr frustrierend. Wir haben also einen Weg gesucht, die Rehabilitation zu übernehmen, im Rahmen des normalen Pflegesatzes – ohne Mehrkosten.

Ist es nicht das Gegenteil unternehmerischen Denkens, wenn man Bewohner dazu befähigt, das eigene Pflegeheim wieder zu verlassen?

Karnauchow: Das war anfangs auch eine Sorge unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Sie warfen uns vor, an dem Ast zu sägen, auf dem wir selbst sitzen. Kurzfristig betriebswirtschaftlich betrachtet, klang es auch verrückt, alles dafür zu tun, um unsere Häuser sozusagen zu entvölkern. Unser Ziel war

„Als wir vor 25 Jahren angefangen haben, stießen wir auf große Reserviertheit.“

Petra Thees

aber das ganze Gegenteil: dass die Kunden bei uns Schlange stehen. Das war vor 25 Jahren, anders als heute, noch nicht gang und gäbe.

In der „Süddeutschen Zeitung“ erschien kürzlich ein Essay mit dem Titel „Immer in Bewegung bleiben“. Die These: „Man müsste nur rechtzeitig anfangen, alten und gebrechlichen Menschen wieder auf die Beine zu helfen – und zu einem selbstständigen Leben.“ Liegt Ihr Konzept im Trend?

Karnauchow: Es gibt rund 12.000 Pflegeheime in Deutschland. Außer uns gibt es einige wenige andere, die denselben Ansatz verfolgen wie wir. Mehr als 20 Jahre lang sind wir mit unserem Ansatz überhaupt nicht wahr- oder ernst genommen worden. Aber jetzt sind wir offenbar an einem Kipppunkt angelangt, weil die Pflegekosten explodieren und die Boomer-Generation eine ganz neue Herausforderung

darstellt. Ob das tatsächlich dazu führt, dass in absehbarer Zeit mehr Heime alles dafür tun, um ihre Bewohner wieder nach Hause entlassen zu können, wage ich zu bezweifeln. Der Fortschritt ist eine Schnecke.

Thees: Als wir vor 25 Jahren angefangen haben, unseren Ansatz zu verfolgen, stießen wir auf große Reserviertheit. Auch Angehörige fragten uns, was die Ertüchtigungen noch bringen sollten, bei ihrer 90-jährigen Mutter. Das hat sich geändert. Die Aufgeschlossenheit ist groß. Die Ansprüche der älteren Menschen und ihrer Angehörigen sind gewachsen. Es ist wichtig, dass sie einfordern, nicht auf ein Abstellgleis geschoben zu werden. Wenn Rehabilitationsleistungen stärker eingefordert werden, werden sich die Pflegeheime gezwungenermaßen öffnen, ändern und anpassen müssen.

In einem Interview in der „Welt“ sagen Sie: „Wir denken uns alt.“ Wie meinen Sie das?

Karnauchow: Dass die Pflege oft unzureichend ist, was die Rehabilitation betrifft, liegt nicht etwa daran, dass die Betreiber und Mitarbeiter kein Interesse am Wohlergehen ihrer Patienten haben. Die Crux ist vielmehr, dass wir falsch über das Altsein denken. Dazu fallen den meisten von uns nur negative Klischees ein. Schon die Begriffe Lebensabend und Ruhestand halte ich für verhängnisvoll, weil sie suggerieren, dass im Alter alles schlechter wird, dass körperlich und geistig abgebaut wird, dass das Alter die Rutschbahn in den Tod ist. Und vor allem: dass dieser Abbauprozess unaufhaltsam ist. Derart negative Bilder leiten uns, sie werden zur selbsterfüllenden Prophezeiung. Wer denkt, er könne nichts mehr gegen den Verfall tun, tut nichts mehr und ergibt sich seinem Schicksal. Das ist vollkommen falsch.

Sondern?

Karnauchow: Man darf sich nicht aufgeben, man sollte sich im Kopf nicht gebrechlicher machen, als man ist. Use it or lose it, heißt es im Englischen. Wer seine Fähigkeiten nicht nutzt, wird sie auch verlieren. Das gilt für die Muskeln und das Gehirn gleichermaßen. Das heißt: Gerade im Alter gilt es, weiterhin in Bewegung zu bleiben, physisch und psychisch. Belastung hilft, Schonung schadet. Wir haben eine 101-Jährige, die bei uns stationär aufgenommen war, wieder nach Hause entlassen können.

Thees: Es gibt für jeden Menschen einen Weg zurück, zumindest in Teilen. Nicht jeder wird wieder alleine leben können, aber viele können wieder lernen, alltägliche Aufgaben selbstständig auszuführen oder mobil zu bleiben. Dabei gibt es keine Altersgrenze.

Woran liegt es, dass ältere Menschen offenbar eher ins Pflegeheim kommen als in eine Reha?

Thees: Ich glaube, das wird von vornherein nicht ins Auge gefasst, auch von den Patientinnen und Patienten selbst nicht. Tatsache ist, dass nur zwei Prozent der geriatrischen Patienten eine Reha in Anspruch nehmen.

Es liegt auch an den älteren Menschen selbst?

Karnauchow: Ja, das ist ein wichtiger Punkt. Es ist nicht nur so, dass andere oder Jüngere

„Wir haben eine 101-Jährige, die bei uns aufgenommen war, wieder nach Hause entlassen können.“

Lutz Karnauchow

ältere Menschen abschreiben. Viele trauen sich selbst nichts mehr zu. Sie diskriminieren sich selbst. Reha-Training, ob für ältere oder jüngere Menschen, steht und fällt mit der Eigenmotivation.

Thees: Wir bemühen uns, diese Motivation bei unseren Patientinnen und Patienten wieder zu wecken. Denn das Training ist natürlich auch anstrengend, teilweise sogar schmerzhaft. Nur zu appellieren, reicht unserer Erfahrung nach nicht. Deshalb fragen wir die Patienten, was sie wieder können wollen, was sie schon lange vermissen, ob es ein bestimmter Ort ist, an den sie zurückkehren wollen, oder ob es der Wunsch ist, Freunde zu treffen. Dorthin gehen wir mit ihnen auf Fantasiereise, um das Bild im Kopf zu verankern und das Ziel nicht aus den Augen zu verlieren.

Anlass für besagten Essay war die Debatte um die Pflegestufe 1. Was sagen Sie dazu?

Thees: Die 131 Euro, die den Menschen mit Pflegegrad 1 pro Monat zustehen, werden vor

Lutz Karnauchow ist Psychologe. Anfang der 1980er-Jahre war er Mitgründer eines Altenpflagedienstes. Heute setzt er sich dafür ein, dass alte Menschen in Pflegeheimen trainiert werden, um wieder eigenständig leben zu können.

allem für Putzen und ähnliche Hilfen eingesetzt. Prävention kommt wenig vor. Wir bieten unseren ambulanten Patienten mit Pflegegrad 1 Reha-Sport an, der dazu dient, dass sie wieder fitter werden. Das ist auch das Ziel der Bundesregierung: Der Pflegegrad 1 soll der Prävention dienen und verhindern, dass die Personen noch pflegebedürftiger werden. Das halte ich für absolut richtig.

Statt jemanden zu engagieren, der den Einkauf übernimmt, sucht man jemanden, der hilft, damit man wieder selbst einkaufen kann?

Karnauchow: Ganz genau. Dafür gibt es bei uns Sportleitfäden. Sie helfen dabei, den Patienten ganz systematisch Kompetenzen im Bereich Gehen, Treppensteigen, An- und Ausziehen zu fördern, um einen möglichen Heimaufenthalt zu verhindern.

Brauchen Sie mehr Personal?

Thees: Das geht ohne zusätzliches Personal und ohne zusätzliches Geld. Die Betreuungskräfte in unseren Einrichtungen, die vom Gesetz her vorgehalten werden müssen, werden entsprechend geschult. Der Inhalt ihrer Arbeit wurde verändert, nicht der Umfang. Statt mit den Patienten zu basteln oder zu singen, betreiben sie mit ihnen Rehabilitationssport – Gleichgewichts- und Ausdauerübungen, Training für die Muskeln. Jeder Patient in unseren Einrichtungen macht jeden Tag eine Stunde Sport. Bei denen, die wieder nach Hause wollen, sind es vier Stunden. Auch das wird im üblichen Rahmen abgedeckt, ohne Mehrkosten.

Karnauchow: Wenn man auf den einzelnen Patienten schaut, ist der Arbeitsaufwand anfangs höher. Anfangs muss man ihm zu zweit aus dem Bett helfen, je mehr man mit ihm wieder die eigenen Fähigkeiten trainiert, desto weniger Hilfe, also Personaleinsatz, braucht er aber. Nach einer Woche hilft nur noch ein

Mitarbeiter, dann braucht der Patient gar keine Hilfe mehr. Insofern rechnet sich dieser Ansatz. Volkswirtschaftlich spart man enorm. Wer Menschen wieder dazu befähigt, ohne oder mit weniger Hilfe klarzukommen, spart langfristig Zeit und Personal. Das ist dringend nötig, nur mit ausländischen Fachkräften und Leiharbeit lässt sich das Pflegesystem in seiner jetzigen Form nicht aufrechterhalten. Davon versuchen wir die Bundesregierung gerade zu überzeugen.

Wir – das ist die Domino-Stiftung. Was kann man sich darunter vorstellen?

Karnauchow: Die Stiftung haben wir vor fünf Jahren gegründet. Wir waren der Meinung, dass an unserem Verfahren mehr dran ist, als es nur in unseren Einrichtungen anzuwenden. Wir wollen es auch anderen zugänglich machen, mit der Stiftung verbreiten wir es – nicht kommerziell und gemeinnützig. Wir haben ein Buch dazu veröffentlicht, wir wollen demnächst Schulungen anbieten und Pflegeunternehmen beraten. Und: Wir setzen uns dafür ein, das negative Altersbild zu korrigieren.

In der „Welt“ betonen Sie, dass der Lebensstil im Alter zwischen 50 und 70 Jahren entscheidet, ob man ins Pflegeheim kommt. Was ist zu tun?

Karnauchow: Im Grunde ist das bekannt, wird aber oft vernachlässigt: Bewegung und Ernährung sind von großer Bedeutung. Wer sich nur von Fast Food und Convenience-Produkten ernährt und wenig bewegt, geht zumindest das Risiko ein, dass sich das im Alter bemerkbar macht. Auch Stressbewältigung, guter Schlaf und soziale Kontakte sind wichtige Themen. Einsamkeit macht krank. Auf diese Faktoren sollte man achten. Das heißt nicht, dass man absolut gesund leben muss, schon kleine Korrekturen können viel bewirken.

Thees: Das sehen wir auch bei unseren Patienten. Wer früher und lange sportlich war, tut sich mit der Rehabilitation viel leichter und erholt sich nach einem gravierenden gesundheitlichen Einschnitt sehr viel schneller als andere. Das gilt auch für Optimismus: Wer voller Lebensfreude ist, ist natürlich auch ganz anders motiviert.

Das Gespräch führte Silke Hellwig.

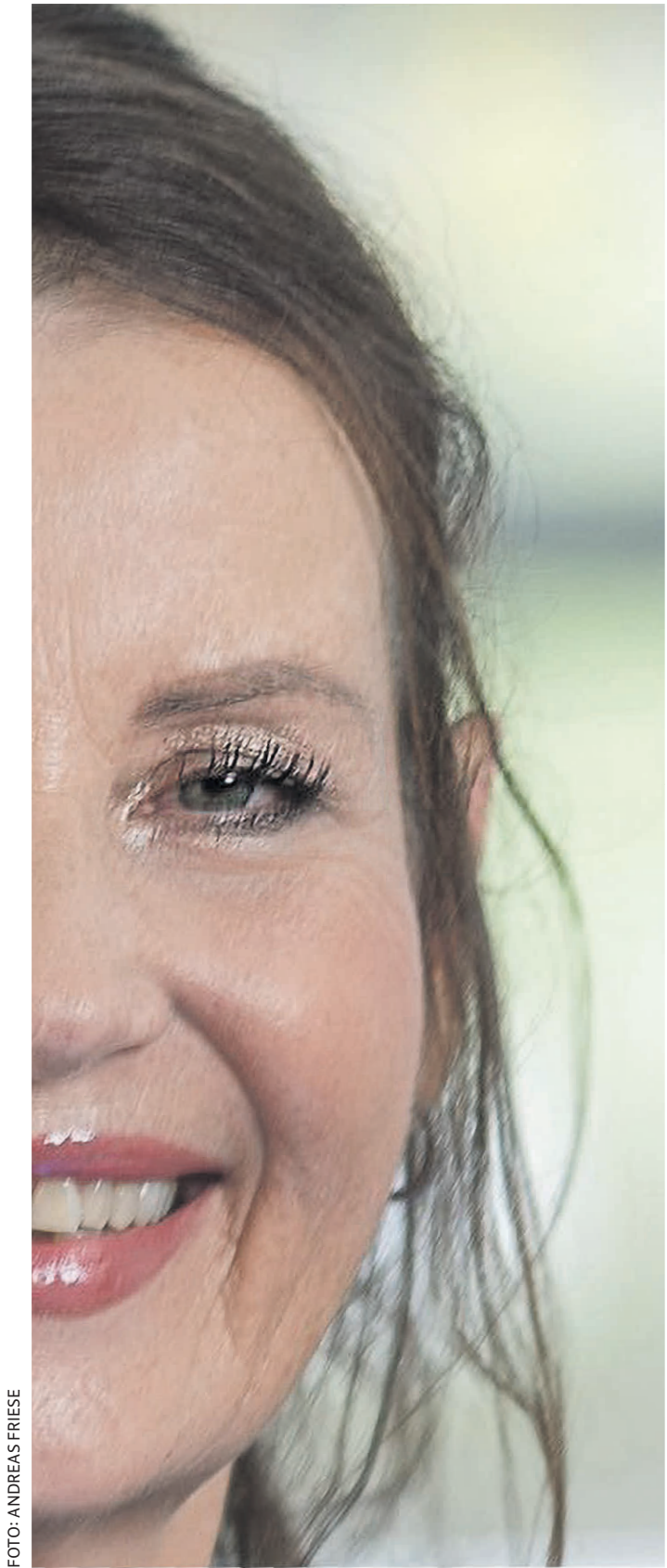


FOTO: ANDREAS FRIESE



FOTO: ANDREAS FRIESE

Petra Thees ist promovierte Linguistin. Sie leitet einen Berliner Altenpflagedienst mit drei stationären Pflegeheimen und sieben Sozialstationen, die ambulante Pflege anbieten. Das Unternehmen hat mehr als 800 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.