

Vor großen Herausforderungen: Das Gesundheits- und Sozialwesen

Frau Ebba-Karina Sander gibt Antworten auf Fragen zu aktuellen gesellschaftlichen Themen.

Rudolf Spath vom Architektur- und Ingenieurbüro Spath sieht schon seit Jahren einen Schwerpunkt seiner Arbeit im Planen und Bauen für Wohnen und die Pflege alter Menschen, Menschen mit Behinderungen und Demenzerkrankte.



Bei einem Vortrag lernte Herr Spath Frau Ebba-Karina Sander kennen, die sich in vielen Jahren ein profundes Wissen zum Thema Gesundheits- und Sozialwesen aneignen konnte. Alleine von 2000 bis 2011 war sie Geschäftsführerin von drei Akut-Krankenhäusern mit bis zu 500 Mitarbeitern und 33 Millionen Euro Jahresumsatz. Frau Sander war Dozentin an der Barmer Akademie und ist zertifizierter Coach und Supervisorin. Seit 2011 ist sie als Geschäftsführerin für die Sanierung von drei Seniorenheimen zuständig – im September tritt sie zudem eine Gastprofessur an der Mahatma-Gandhi-Universität MBA Institut in Indien an.

Herr Spath traf sich im August mit der Fachfrau zu einem Gespräch in Bad Neustadt a. d. Saale.

Frau Sander, wie steht es um unsere sozialen Systeme in Deutschland?

Ich finde, wir haben bei allen Mängeln ein großartiges soziales System, was vielen Menschen in Deutschland gar nicht mehr klar ist. Immer, wenn ich von meinen vielen Reisen in der ganzen Welt zurückkomme, bin ich wirklich froh über unsere Systeme. Hier hat jeder noch so arme Mensch Anspruch auf eine Hilfsleistungs-Medizin – und zwar unbegrenzt. Wenn man sich vorstellt, dass selbst das reiche Amerika 40 % seiner Leute nicht versichert hat, fragt man sich schon, was für eine Humanität dies ist. Die Republikaner werben jetzt sogar dafür, die Krankenversicherung für Senioren abzuschaffen.

Mit Blick auf unsere Systeme: Welchen Herausforderungen muss sich zum Beispiel die Heimleitung eines Seniorenheimes in Zukunft stellen?

Das wird vor allem der Fachkräftemangel sein! Es ist zunehmend schwieriger, qualifizierte, gute Mitarbeiter zu bekommen. Hier ergeben sich gerade für Menschen aus anderen Ländern sehr gute Beschäftigungsmöglichkeiten – zum Beispiel durch Nachqualifizierung von Russland-Deutschen. Das sind oft Menschen, die auch sehr viel Herz für ältere Menschen haben. Das praktiziere ich auch selber mit Erfolg in meiner Arbeit und greife gerne auf Menschen aus anderen Nationen zu. Das hat ja auch etwas mit dem Stichwort „Kultursensible Pflege“ zu tun. Denn wir haben inzwischen eine Menge Bewohner im Altenheim, z. B. mit russischem Hintergrund oder in Großstädten gibt es die mit türkischem Hintergrund. Also kultursensible Pflege nennt man das, und hier ist es auch gut, wenn man Personal hat, das sozusagen dazu passt.

Denkt man etwa an einen Moslem, so ist es wichtig, dass diese Person auch von jemandem gepflegt wird, der weiß, dass die Ernährungsgewohnheiten unterschiedlich sind und kein Schweinefleisch gereicht werden darf. Also das ist ein sehr interessantes Thema.

Sind die Arbeitskräfte in der Altenpflege zu schlecht bezahlt, wie immer angeführt wird?



Das kann man so nicht sagen, es kommt auf den Blickwinkel an. Im Schnitt bekommt eine ausgebildete Frau, die über 30 Jahre alt ist und ein paar Jahre Berufserfahrung hat, ca. 14 Euro/Std., das sind bei 40 Std. (Vollzeit) 2.380 Euro brutto. Dazu kommen Sonn- und Feiertagszuschläge sowie Nachtzuschläge, die etwa nochmals 300 Euro im Monat ausmachen. Das sind zusammen dann ca. 2.700 Euro brutto. Das ist gar nicht so übel. Das heißt, am Geld kann es nicht liegen. Die Pflegekräfte haben eine 3-jährige Ausbildung. Dabei ist es nicht zwingend notwendig, eine Mittlere Reife zu haben – das geht auch schon mit Hauptschulabschluss. Wenn man vergleicht, dass eine Frisörin nur die Hälfte bekommt; auch Erzieher verdienen weniger, obwohl die eine 5-jährige Ausbildung haben.

Welchen Einfluss hat das Management einer Pflegeeinrichtung auf eine erfolgreiche Arbeit?

Was wir dringend benötigen ist eine weitere Professionalisierung im Management von Altenheimen. Hier gibt es noch viele uninspirierte Manager. Die Entwicklung, die es im Krankenhaus vor etwa 15 Jahren gab, muss auch bei den Altenheimen

ankommen. Damals gab es in den Krankenhäusern ja noch reine Verwaltungshengste, die evtl. Häkchen an Krankenkassenabrechnungen gemacht haben, das war deren Aufgabe. Sie hatten keine strategischen Ambitionen. Inzwischen hat sich eine große Professionalisierung in den Krankenhäusern eingestellt. Das ist u. a. auch den privaten Krankenhausketten zu verdanken.

Geht eine Professionalisierung vielleicht auf Kosten der Mitarbeiter?

Nein, oder besser gesagt, es geht auch anders! In einem Zeitungsartikel wurde über meine Arbeit geschrieben: „Durch Menschlichkeit in die schwarzen Zahlen.“ Genau das ist mein Ziel. Ich versuche Mitarbeiter so zu begeistern, dass jeder wirklich leidenschaftlich mitarbeitet. Das macht den qualitativen Unterschied. Dazu gehört auch, dass ich jede Reinigungskraft und jede Küchenhilfe genauso wie den Chefarzt respektiere. Das hat sicherlich zu einem guten Ergebnis beigetragen!

Kommen wir zu einem anderen wichtigen Punkt: Dem Sanierungsbedarf bestehender Altenheime

Viele Altenheime sind noch einigermaßen O.K., kommen aber jetzt in die Jahre. Dazu gibt es jedoch auch Altenheime wie eines, das ich persönlich kenne, welches in den 70-er Jahren gebaut wurde, die dringend saniert werden müssen. Aber was die erwirtschaften, reicht oft gerade so aus, um den laufenden Betrieb zu decken. Es gibt also einen Investitionsstau, und der holt die Häuser jetzt ein, wo die Bausubstanz nicht ständig erhalten wurde.

Ist hier nicht auch der Staat in seiner Fürsorgepflicht mehr gefragt?

Natürlich. Wir gehen auf eine riesige Welle zu. Der Bedarf an Pflegeplätzen oder Versorgung wird noch stark zunehmen, mehr als man das rein aus der Demographie ablesen kann, weil sich die soziologische Zusammensetzung der Gesellschaft verändert hat. Die stabilen Familien, die es vielleicht im ländlichen Raum noch gibt, sind in den Großstädten meist nicht mehr vorhanden. Die Kinder sind oft verzogen, leben weit von den Eltern

Auszug aus unserem Info-Service „LebensRäume“, Ausgabe 10, September 2012

entfernt und können sich so nicht um diese kümmern. Der Gesetzgeber muss sich jetzt unbedingt mit dieser Situation befassen.

Sanierung ist das eine – wie sollten heute Neubauten gestaltet sein?

Da müssen sich die Verantwortlichen mit den Architekten an den „runden Tisch“ setzen. Die zukünftige „Altengeneration“ möchte in keinen Wohnmaschinen das Alter verbringen, sondern möglichst selbstbestimmt leben.



Das würde kleinere Wohneinheiten voraussetzen, in denen Gruppen von etwa acht Personen zusammenleben. Hier könnten sich die Menschen auf Freiflächen wie Flur und Wohnküche begegnen. Man könnte sich zum gemeinsamen Essen zusammenfinden – eben wie in einer Familie im kleinen Kreis.

Eine andere Wohneinheit könnte dann zum Beispiel direkt auf Demenzkranke abgestimmt sein.

Zum Abschluss. Wie kommen Sie zu einer Gastprofessur in Indien, Frau Sander?

Ich habe mich für Ayurvedische Medizin interessiert und war dazu nach Indien gereist. Auf eine Hochzeit eingeladen, habe ich dort den Dekan der Mahatma-Gandhi-Universität kennen gelernt und kurze Zeit später einen Workshop zum Thema „Strukturen eines Gesundheitswesens und Sozialversicherungssystems“ gehalten. Der Workshop war so erfolgreich, dass mir jetzt die Gastprofessur angeboten wurde. Im September 2012 werde ich also meine Arbeit an der Uni in Kuttikanam aufnehmen. Ich freue mich schon sehr darauf!

Viel Erfolg und herzlichen Dank für das Gespräch.