

„Ein Heim ist immer nur die zweitbeste Lösung“

**Gespräch mit Klaus Dörner und Michael Graber- Dünow
Sonja Siegert**

Langfassung des Gesprächs aus Dr. med. Mabuse Nr. 169, September/Oktober 2007

Klaus Dörner setzt sich seit langem dafür ein, Menschen aus Heimen herauszuholen – zunächst ging es ihm um psychisch Kranke. In seinem neuen Buch „Leben und sterben, wo ich hingehöre“ (Paranus-Verlag 2007) beschäftigt er sich mit Alternativen zum Heim für Alterspflegebedürftige.

Michael Graber-Dünow leitet ein Altenpflegeheim in Frankfurt am Main.

Mit beiden sprachen wir darüber, wie die Zukunft des Altenpflegeheims aussieht und ob man ganz ohne Heime auskommen kann.

Herr Dörner, Sie sagen, dass die Heime aufgelöst werden sollen. Wieso?

KD: Das Wort „auflösen“ kommt bei mir eigentlich höchstens zufällig mal vor. Ich sage immer, sie müssen überflüssig gemacht werden. Es gibt keinen Grund, der dagegen spricht! Es gibt Gründe gegen das Auflösen, aber nicht gegen das Überflüssigmachen. Einfach deswegen, weil ein Heim immer nur die zweitbeste Lösung sein kann. Ich habe ja selber über 17 Jahre ein Großheim mit 435 Behinderten betrieben, bin also insofern auch gelernter Heimleiter, also, ich weiß, wovon ich spreche ...

Das ganze Heimsystem ist ja ein Gedanke gewesen, der erst systematisch im Laufe der Modernisierung zustande gekommen ist, damit die Industrialisierung möglich wurde. So konnten die Leute tagsüber in Ruhe zu ihrer Fabrik und ihrem Büro gehen, denn auf der anderen Seite gab es ein neues System für die schwerer hilfs- und sorge- und kontrollbedürftigen Menschen. So ist diese Mode der Verheimung von Menschen, der Institutionalisierung von Menschen entstanden. Und es gibt keinen Grund dafür, dass das in alle Ewigkeit so bleiben müsste.

Heute gibt es ja auch massive Widerstände. Alt werden und dann ins Heim abgeschoben werden ist ja für viele Menschen eine sehr beängstigende Vorstellung.

KD: Ja, ich lege aber Wert darauf, dass das nicht immer so war. Es gab eine lange Zeit, in der man ganz gern ins Altenpflegeheim ging und sich sogar geehrt fühlte, wenn einem das angeboten wurde. Das war was Besonderes.

Wann war das?

Im letzten Drittel des 19. Jahrhunderts, als das Heimsystem für Alterspflegebedürftige entstand, im ersten Drittel des 20. Jahrhunderts und auch noch in der unmittelbaren Nachkriegszeit nach 1945. Und zwar deswegen, weil das Prinzip der „gesunden Mischung“ da – jedenfalls überwiegend – hochgehalten wurde. Es gab also fitte und weniger fitte Menschen, die sich gegenseitig auch mit Sinn versorgen konnten, also Bedeutung für Andere geben konnten: Die Fitten konnten etwas für die weniger Fitten tun, aber auch umgekehrt. Alle konnten das Gefühl haben, sie haben einen sinnvollen Tagesablauf, es macht Sinn, hier zu leben. Der Sündenfall bestand darin, das alles im Sinne von Fortschritt, Modernisierung und Rationalisierung auseinander zu nehmen. Man kann sagen, dass die Heimverantwortlichen sich damit einen Bärenienst erwiesen haben. Sie konnten wahrscheinlich nicht anders – damals wurden diese Mischungen immer als „Anstaltsbrei“ kritisiert. In unserem Landeskran-

kenhaus gab es diese Diskussion damals auch: „Unmöglich, die geistig Behinderten, die psychisch Kranken, die Alten und die Jungen kunterbunt durcheinander! Das muss alles fein säuberlich aufgeteilt werden!“ Dadurch haben aber die Beziehungen zwischen den Menschen an Menschlichkeit und an Lebendigkeit verloren; zum Schluss gibt es nur noch Monokulturen.

Ich glaube, dass es – nach allen Parametern, die ich kenne – an der Zeit ist, konzentrierter an die Frage heranzugehen, ob wir und wie wir das Heimsystem verüberflüssigen können. Das ist sehr vorsichtig formuliert, da ist nicht der Anspruch drin: „In zehn Jahren muss das letzte Heim aufgelöst sein“. Aber wir machen uns auf den Weg, und zwar konsequenter als wir es früher getan haben, weil wir heute dazu äußerlich und innerlich gezwungen sind.

Die bisherigen Erfahrungen mit Deinstitutionalisierung sind ja eher mit Heimen für psychisch kranke und behinderte Menschen gemacht worden. Lassen sich diese Erfahrungen auf die Altenpflegeheime übertragen?

KD: Das ist eine gute Frage. Bei psychisch kranken und auch bei geistig behinderten Menschen bilde ich mir ein, dass ich mit eigener Knochenarbeit in Gütersloh bewiesen habe, dass es ohne Heime geht. Das kann ich für alterspflegebedürftige und demente Menschen so nicht behaupten. Da bin ich gewissermaßen zu Berufszeiten in den Vorübungen stecken geblieben. Als ich selber nun ins dritte Lebensalter einstieg, also in Rente ging, stellte sich die Frage, wie füllst du dir das dadurch entstehende Sinnloch aus? Da kam ich drauf, dass ich mich in dieser Frage ja mal fortbilden könnte. Volkswirtschaftlich, also gesamtgesellschaftlich gesehen lernte ich auch schnell, dass die ganzen psychisch Kranken und selbst die geistig Behinderten ja geradezu Peanuts sind gegenüber den Problemen der Alterspflegebedürftigen. Sowohl quantitativ-finanziell wie auch qualitativ.

Das gesellschaftliche Interesse dürfte ja auch viel größer sein, weil jeder in die Lage kommt, alt zu werden.

KD: Ja, klar! Ich habe mich dann im Laufe der Zeit immer einladen lassen von allen möglichen Initiativen, Alzheimergruppen, Pflegediensten, Einrichtungsträgern, habe also wirklich vielfältige Erfahrungen gemacht, sowohl innerhalb von Institutionen als auch außerhalb. Da sind mir die Augen übergegangen und ich war und bin immer noch total fasziniert, wie viel die Menschen sich so an der Basis einfallen lassen! Unendlich viel, teilweise Gelungenes, teilweise nicht Gelungenes, aber sie sind gewissermaßen aufgebrochen. Und das kann nur damit zusammenhängen, dass die Relevanz der Verheimung alter Menschen für die normale Durchschnittsfamilie größer ist als behinderten und psychisch kranken Menschen. Da ist man sehr viel seltener betroffen, während hier im Prinzip alle betroffen sind. Jeder hat in seiner erweiterten Familie zu jeder Zeit irgendeinen Menschen, wo man sich mit der Frage rumschlägt, was machen wir denn jetzt mit Oma, Opa, Vater, Schwiegermutter? Was kann einem dazu einfallen? Das Engagement der Bürger ist sehr viel wacher in der Richtung. Sie haben sich zwar ein paar Jahrzehnte Zeit genommen, um das erst mal zu verdrängen. Das tut man immer, das ist völlig normal. Aber jetzt ist es nicht mehr verdrängbar, jeder muss sich damit beschäftigen, ob er will oder nicht. Dadurch entstehen auch neue kreative Problemlösungsmöglichkeiten.

Michael, was denkst du denn, wenn du das hörst, dass dein Heim überflüssig werden soll?

MGD: Also, prinzipiell habe ich gegen die Verüberflüssigung der Heime nichts einzuwenden ...

KD: Da kann ja niemand was gegen haben! Das ist das Schöne!

MGD: Ich denke, wir müssen zu einer Angebotsstruktur hin kommen, wo jeder Betroffene die Möglichkeit hat, sich aus einem Bündel von Wohn- und Pflege- und Versorgungsmöglichkeiten die auszuwählen, die für ihn selbst die angemessenste ist. Was ich bezweifle ist, dass das tatsächlich innerhalb einer absehbaren Zeit gelingen könnte.

KD: Das tue ich auch.

MGD: Ich denke, dass man sicherlich noch auf eine lange Zeit weiterhin Heime auch braucht. Die Frage, die sich für mich in meiner Funktion stellt, ist natürlich die: Wie sehen diese Heime aus? Denn so wie Heime jetzt oft sind, sind sie in vielfältiger Hinsicht problematisch, und ich denke, wir haben im Prinzip drei Entwicklungsbedarfe, drei Ebenen, wo Heime ganz dringend Reformen bedürfen. Erstens die sozialpolitische Ebene, die Rahmenbedingungen. Die personelle Ausstattung der Heime ist ganz gewiss nicht optimal, das heißt, da muss die Gesellschaft eine Antwort finden. Diese Finanzierungsdiskussion müssen wir jetzt nicht führen, man muss das einfach konstatieren, dass es da ein großes Problem und einen Nachholbedarf gibt.

Das zweite Problem, das ich sehe, ist dass die Einrichtungen dringend einer Entbürokratisierung bedürfen. Wir haben momentan die Situation, dass die Heime fast 1000 bundesweit geltende Vorschriften zu beachten haben. Dazu kommen dann noch regionale Vorschriften und von einzelnen Prüfern handgestrickte. Das bindet ganz einfach sehr viel Personal. Wir haben die Situation, dass nur 62 % der Arbeitszeit von Pflegenden auf die Pflege und Betreuung entfällt.

In diesem Zusammenhang bedarf es außerdem innerhalb der Einrichtungen einer Reform der Organisationsstrukturen. Gerade bei den großen Trägern wird sehr viel Geld in den Overheadkosten verbrannt. Da gibt es große Geschäftsstellen, die letztendlich auf Kosten der Pflegenden erhalten werden. Was wir brauchen, sind kleine, autonome, stadtteilbezogene Einrichtungen.

Der dritte Bereich ist die konzeptionelle Ausrichtung der Heime. Es mag vielleicht paradox klingen, aber ich denke, wir brauchen eine Entinstitutionalisierung in der Institution. Sehr oft richten sich die Bewohner in ihrer Lebensgestaltung an der Institution aus und nicht umgedreht. Da muss ein Umdenkungsprozess stattfinden, und er findet ja auch vielfach statt, dass man Pflege und Betreuung wirklich individualisiert, dass auch der Bereich der Privatheit im Heim einen ganz anderen Stellenwert bekommt. Ein Einzelzimmer mit eigenen Möbeln sollte eigentlich bundesweiter Standard sein. Wahlfreiheit und Selbstbestimmung müssen weiter in den Vordergrund rücken. Wenn es uns gelänge, weitere Schritte in diese Richtung zu tun, dann würde auch das Heim für manche Leute an Schrecken verlieren und zu einer Alternative werden. Ein Heim kann aus meiner Sicht auch Vorteile gegenüber einer Privatwohnung bieten!

Welche denn?

MGD: Ich habe früher auch mal im ambulanten Dienst gearbeitet und dort erlebt, dass viele alte Menschen zwar in ihren Wohnungen sind, dort aber völlig vereinsamen, dass der Kontakt zur Außenwelt der ambulante Pflegedienst war, der zweimal am Tag für eine Viertelstunde kam, der Zivi, der das Essen brachte, und ansonsten der Fernseher. Ich denke, dass es in Heimen vielfältige Möglichkeiten gibt, so etwas zu verhindern. Ein Beispiel: Wir machen in der Einrichtung einmal in der Woche eine Ausflugsfahrt. Das sind keine großartigen Dinge, sondern kleine, alltägliche Dinge. Ich erlebe es immer wieder, dass wir mit Bewohnern auf die Zeil gehen (das ist die Haupteinkaufsstraße in Frankfurt) und dass es da Leute gibt, die völlig

entgeistert sind und sagen: „Dass ich noch mal hierher komme! Ich war schon seit zehn Jahren nicht mehr hier!“

Herr Dörner, Sie sagen nun, es muss viel mehr von dieser Arbeit auf die Bürger zurückfallen. Nicht der Profi Michael Graber-Dünow soll dieses soziale Umfeld hauptsächlich gestalten, sondern das soll im Stadtteil durch die Nachbarn passieren.

KD: Das geschieht ja auch schon. Was ich beobachte und was sich auch beweisen lässt, ist, dass etwa seit 1980 in der Breite die Bürger anfangen, sich wieder für andere Menschen zu interessieren und zu engagieren. Das ist ein merkwürdiges Phänomen, und wenn man nur Zeitungsleser wäre, würde man es nicht glauben, weil da nur das Gegenteil drinsteht: dass die Menschen immer egoistischer und schlechter werden. Aber man kann beweisen, dass das so ist. Ein Grund ist sicherlich, dass immer mehr Menschen immer selbstverständlicher die Probleme alter Pflegebedürftiger miterleben. Ein anderer Grund mag sein, dass in den alltäglichen Lebensmöglichkeiten der Menschen etwas Merkwürdiges stattfindet: Der Anteil im Zeitbudget, wo Leute erwerbsmäßig arbeiten, wird nämlich immer geringer. Das gilt für bestimmte Bevölkerungsgruppen besonders: zum Beispiel die Menschen im dritten Lebensalter. Die sitzen zehn oder fünfzehn Jahre, bevor sie selbst tendenziell pflegebedürftig werden, in einer Art sozialem Niemandsland dumm rum und wissen nicht, wofür sie da sind. Eine andere Gruppe sind die Langzeitarbeitslosen, die zum Beispiel in den Freiwilligenagenturen im Osten über die Hälfte der Freiwilligen stellen.

Dieses Potenzial könnte man also fruchtbar machen?

KD: Zunächst mal muss man darüber nachdenken, was das eigentlich bedeutet! Was es für einen Staat oder eine Gesellschaft bedeutet, dass man das zulässt, dass Millionen von Menschen fünfzehn Jahre so herumsitzen und nicht wissen, wofür sie da sind. Ein Staat, der das zulässt, dem wäre es nicht gestattet, von einer Krise zu reden. Man muss nur die richtigen Wege finden, wie man das umverteilt.

Wenn man genauer nachschaut, dann stellt man einmal fest, dass es da einen großen Wertekonflikt gibt, denn in der Vergangenheit bis heute waren es ja immer die Selbstbestimmung und das Wahlrecht und all diese wunderbaren – im Grunde genommen neoliberalen – Marktwerte, die an die erste Stelle gesetzt wurden. Auch die Selbsthilfebewegung hat das mit sich machen lassen. Die entgegengesetzten Werte des Sich-Engagierens für Andere, sich zu verausgaben, Bedeutung für Andere zu haben, die sind ganz in den Hintergrund gerutscht. Und jetzt fangen diese Bürger an, durch faktisches Tun den anderen zu zeigen: Es gibt auch noch andere Werte als Selbstbestimmung, und die anderen sind vielleicht viel wichtiger oder mindestens genauso wichtig. Deshalb habe ich in meinem neuen Buch den Begriff der Helfensbedürftigkeit geprägt. Dass wir vergessen haben, dass es die gibt, liegt natürlich daran, dass wir das schwerere Helfen professionalisiert haben und an lauter Leute wie mich und Herrn Graber-Dünow abgegeben haben, die das dann auch monopolisiert haben. Die sind also nicht nur ein bisschen gut am Tag, sondern hundert Prozent gute Menschen am Tag. Man muss sich also überlegen: Muss das so sein, oder kann man das Helfen nicht ein bisschen wieder zu den Bürgern zurückschieben?

Und erst dann kommt auch noch die finanzielle Frage, ob wir nicht bei der Professionalisierung des Helfens zuviel von dem gesamtgesellschaftlichen Hilfsbedarf den Profis zugeschoben haben (oder die Profis haben das für sich reklamiert und sich auch noch gut dafür bezahlen lassen). Solange das gut ging, haben wir das eben so gemacht. Und jetzt stellt sich raus, dieser Weg lässt sich auch finanziell nicht weiter fortsetzen, weil die Alterspflegebedürftigen uns daran hindern, einfach durch ihre Zahl. Also stehen wir vor dem Problem, wie man gesamtgesellschaftlich ein Teil des Kuchens des Hilfebedarfs von den Profis wieder zurück an

die Bürger gibt. Und mit welchen Mitteln man das macht. Da sagt sofort jeder „Das ist ja profifreundlich, der will nur entprofessionalisieren!“. Dann sage ich das Gegenteil: Wir müssen das tun und zehn, zwanzig oder dreißig Prozent des Helfens wieder an die Bürger geben, damit der unersetzbare Kern professionalisierten Helfens als ein Segen des Fortschritts der letzten hundert Jahre dauerhaft finanzierbar bleibt.

MGD: Ich meine gelesen zu haben, dass sie sagen, dass sich das von den jetzigen Formen des ehrenamtlichen Engagements unterscheidet.

KD: Ja – erstens mengenmäßig. In der ganzen Zeit, als das Helfen immer mehr professionalisiert wurde, also in den letzten 150 Jahren, waren die Ehrenamtlichen immer eher schmückendes Beiwerk, ein Alibi. Das sind vielleicht ein bis zwei Prozent der Bevölkerung. Mit denen kann man also keinen Blumenpott gewinnen, wir brauchen den Durchschnittsbürger! Nur wenn der in entsprechendem Maße mobilisiert ist, kann er sich daran beteiligen, dieses Problem der Finanzierung des gesamtgesellschaftlichen Hilfebedarfs lösbarer zu machen. In dem, was ich beobachte, unterscheiden sich diese neuen engagierten Bürger von den ehrenamtlichen alten nicht mal so sehr durch Freiwilligkeit. Kein Mensch hilft freiwillig. Wenn er sich's aussuchen kann, findet er immer andere Tätigkeiten, die noch schöner sind. Da steckt immer ein bisschen Ideologie dahinter, und das mag ich nicht. Deshalb spreche ich immer am liebsten von Bürgerhelfern, das ist neutral genug. Da muss man sehen, dass ein entscheidender Unterschied der neuen Bürgerbewegung gegenüber der alten darin besteht, dass sie nicht nur Zeit geben, sondern auch Geld nehmen und nicht nur einen Blumenstrauß am Jahresende.

Es gibt das schöne Modellprojekt von Herrn Pratsch der so genannte „Psycho-Paten“ gewonnen hat, die einen Anteil des für die Professionellen gedachten Geldes bekommen ...

KD: ... zehn Prozent ...

... und dafür helfen und psychisch kranke Menschen, die wieder in der Gemeinde leben, mitbetreuen, gucken, ob die einkaufen waren etc.

KD: Das ist so nahe liegend! Weil man den Profis im ambulanten Wohnen, wie das bei den psychisch kranken Menschen eben so üblich ist, vom Budget zehn Prozent wegnimmt und das Bürgerpaten oder -partnern (es gibt noch keinen richtigen Begriff dafür) gibt. Das sind 100 oder 150 Euro im Monat. Aber diese Summe garantiert die Verlässlichkeit und wertet jemanden unglaublich auf. So hat jemand zwei Begleiter, wenn er die Institution verlässt: einmal den Professionellen – das ist auch wichtig und den braucht er auch – und einen aus der Nachbarschaft heraus. Die haben mehrere Untersuchungen gemacht und ganz spannende Kleinigkeiten herausgefunden, warum eigentlich in der Bedeutung dieser Bürgerpate noch wichtiger für die Stabilität, sich draußen in der eigenen Wohnung zurechtzufinden, ist. Der Pate kommt zum Beispiel abends nach Hause und dann sagen die Kinder „Papa, wo warst du denn?“ - „Ja, ich hab da diesen psychisch Kranken unterstützt.“ - „Ja, bring den doch mal mit nach Hause!“ Natürlich macht er das, und dann ist der ein Bestandteil der Familie. Und zwar frei von den Nachteilen der kompletten Familienpflege. Er hat gewissermaßen so viel Familie, wie er abkann. Das kann man dann ganz fein dosieren. Und es ist fast kostenlos! Nur mit Profis müsste man das Zehnfache investieren, wenn man das alles erreichen wollte. Ein bisschen Geld von den Profis rüber zu den Bürgern vervielfacht das Gesamtpotenzial, was für einen hilfsbedürftigen Menschen zur Verfügung steht.

Erklären Sie uns doch bitte, was Sie mit dem Dritten Sozialraum meinen.

KD: Man kommt nicht umhin, festzustellen, dass alle früheren Kulturen nicht etwa nur aus zwei Sozialräumen – privater und öffentlicher – bestehen, sondern dazwischen noch so ein merkwürdiges Zwischengebilde haben, was im europäischen Sprachgebrauch meistens mit dem Begriff der Nachbarschaft versehen wird. Was so lange funktioniert hat, bis wir angefangen haben, das Helfen zu professionalisieren und zu institutionalisieren. Damit schien dieser Dritte Sozialraum überflüssig geworden zu sein. Der ist ja auch furchtbar lästig, der ist mit Aufgaben behaftet, das hat man nicht gern. Die Leute fanden das ja auch erst mal ganz toll, dass jetzt kein Mensch mehr in meinen Kochtopf guckt und in die Privatwohnung kein Fremder mehr reinkommt. Dann überlegt man sich: Wieso hat es das denn in allen Kulturen gegeben? Dann fallen einem mindestens drei Funktionen ein: der Hilfebedarf, mit dem die eigene Familie überfordert ist; noch wichtiger eigentlich, für Singles; und drittens für alles das, was wir mit dem Begriff der Integration meinen. Dass also Menschen wie nach der Normalverteilungskurve zusammen leben: Starke und Schwache, Behinderte und nicht Behinderte, Hilfsbedürftige und Helfensbedürftige, sodass sie sich auch mit der größten Wahrscheinlichkeit gegenseitig über den Weg laufen und ihre Probleme gegenseitig lösen.

Aber es ist ja nicht so, dass sich die Bevölkerung gleichmäßig über das Gebiet verteilt. Es gibt reiche und arme Viertel, Städte und Nachbarschaften.

KD: Ja, das Problem ist auch erkannt. Das heißt aber nicht, dass es in den nächsten hundert Jahren lösbar sein wird. Da ist der Schrumpfungsprozess der Bevölkerung ein bisschen hilfreich, weil dann die ausgelagerten Wohnviertel auf der grünen Wiese nicht mehr so attraktiv sind, wie sie mal waren, und Wiederbesiedlungsprojekte in Innenstädten überall laufen. Das ist auch in Arbeit.

Die Nachbarschaft – also eine wie auch immer definierte Größe – soll sich also um „ihre“ Demenzkranken kümmern.

KD: „Soll“ sollte man nie sagen. Früher war das Selbstverständnis der Menschen so, sie haben sich so verhalten. Nie gern – aber irgendwie, aus Einsicht in die Notwendigkeit. Jetzt stellen wir fest: Irgendwelche Elemente des Dritten Sozialraums brauchen wir doch wieder. Ich denke nicht, dass man da mit moralischen Aufforderungen weit kommt. Es geht darum, die Bedingungen so zu verändern, dass dadurch der Aufforderungscharakter, sich dazu anders zu verhalten als vorher, größer wird.

Machen Sie das mal konkret: Wie könnte das aussehen? Zum Beispiel im Frankfurter Westend, wo Michaels Heim steht.

KD: Das Westend ist natürlich privilegiert und hat eine sehr mobile Bewohnerstruktur, also viele Menschen, die meistens nicht zuhause sind. Aber Vor- und Nachteile hat man überall, das ist ja auch tröstlich. Ich weiß jetzt natürlich nicht, was es schon für stadtteilbezogene Vereinstätigkeiten gibt. Die müsste man sich an einen Tisch holen und mit denen überlegen, wie weit die einen sowieso schon immer in die Richtung tätig sind, was man bisher vielleicht gar nicht gemerkt hat. Andere kommen vielleicht aus ganz anderen Traditionen, es gibt zum Beispiel oft Heimatvereine oder Schützenvereine, die selber spüren: Die Tradition, aus der wir kommen, ist etwas brüchig geworden. Aber es ist doch so schön, miteinander zu sein, wir brauchen neue Inhalte. In einem kleinen Ort in der Nähe von Gütersloh beispielsweise hat zum Beispiel der Schützenverein das dort schlicht und einfach fehlende Altenheim aufgebaut. Wenn es einem gelingt, die Aufmerksamkeit auf diesen Nahbereich zu richten und zu konzentrieren, ist allein das dazu geeignet, das Engagement für einen solchen umschriebenen, begrenzten Sozialraum zu vergrößern. Menschen, die man anspricht, ob sie sich engagieren

wollen, weisen das oft erst mal hohnlachend von sich, und wenn man sagt: „Ich hab das ja nicht so gemeint, dass du dir für alle Pflegebedürftigen, Behinderten oder Dementen der ganzen Stadt die Beine ausreißen sollst, sondern ich hab doch nur die gemeint, die in deinem Viertel wohnen“. Dann kommt oft: „Ja, wenn das so ist, das ist was anderes.“ Dann bin ich nicht für *die* Dementen, sondern nur für *unsere* Dementen zuständig. Und die kann man ja zählen. Dann kann ich mir das überhaupt vorstellen und die Frage zulassen und ernst nehmen. Dann kann man auch wieder mit dem Begriff der Kultur arbeiten: In der Vergangenheit hat sich die Kultur unseres Wohnviertels bemessen an der Zahl der Kindergartenplätze. Wenn da was fehlte, hat man sich selber mit einem Kinderladen auf den Weg gemacht. Heute misst sich die Vollständigkeit der Kultur unseres Viertels auch an der Zahl der Pflegeplätze. Dafür muss man auch wieder umdenken, weg von: „Pflege? Dafür gibt’s diese Einrichtungen, da hab ich nichts mit zu tun.“ Aber wenn die eigene Familie betroffen ist, spürt man sehr schnell, dass man da möglicherweise anders denken muss. Genau in diese Richtung ist unglaublich viel unterwegs! Und es gibt keine Universität und kein Presseorgan, die sich systematisch damit beschäftigt! Es sind kleine Pflänzchen an der Basis. Und das geht teilweise von dem weg, was früher mal als Fortschritt gegolten hat.

Sie beschreiben eine Bewegung, die von unten kommt. Soll das für Sie auch so sein? Oder soll der Gesetzgeber auf den Tisch hauen und sagen, wir verankern das Sozialraumbudget, das Sie propagieren, bundesweit? Das wäre doch auch eine erstrebenswerte Vorstellung.

KD: Ich habe in den letzten Jahren die Erfahrung gemacht, dass ich die wichtigen Persönlichkeiten – Minister, Staatssekretäre, Funktionäre von Wohlfahrtsverbänden – mit dem Thema nicht erreiche. Je höher man kommt, desto mehr sind die Menschen im Gefängnis ihres eigenen Systems und denken, sie werden dafür bezahlt, dass sie dieses System verteidigen. Was ich auch verstehen kann. Dann hab ich gemerkt: Von oben runter ist Quatsch – das kann man vergessen. Oder die Zeit ist noch nicht gekommen. Also gehst du lieber an die Basis und guckst, was da los ist. Und da ist unendlich viel mehr los! Da ist auch viel mehr Bereitschaft, sich selber in Frage zu stellen und zu lernen. Also, es muss von unten wachsen.

Gibt es eine Tendenz, dass sich die Bürgerhelfer dann auch wieder die leichter zu Pflegenden aussuchen? Es ist ja immer schöner, mit jemandem spazieren zu gehen, der sich dabei auch noch mit einem unterhalten kann. Herr Dörner, Sie beschreiben eindrücklich, dass im Moment in vielen Altenpflegeheimen „der Rest“ landet, also alle, die zuhause gar nicht mehr klarkämen. Kann die neue Bewegung das nicht noch verschärfen?

KD: Ja, natürlich, daher muss man das steuern.

MGD: Man muss feststellen, dass schon vor der Pflegeversicherung eine Verschiebung innerhalb der Bewohnerstruktur gab. Das, was Sie vorhin als „gesunde Mischung“ bezeichnet haben, gibt es eigentlich schon seit Anfang der 80er Jahre nicht mehr, als langsam die ambulanten Pflegedienste aufgebaut wurden. Die Leute, die früher nur im Heim waren, weil sie hauswirtschaftliche Unterstützung oder leichte Pflege benötigten, kommen gar nicht mehr ins Heim. Das Ganze wurde durch die Pflegeversicherung und den Nachweis der Heimpflegebedürftigkeit noch verschärft. Es gibt heute zwei große Bewohnergruppen: die demenziell Erkrankten und die körperlich Schwerstpflegebedürftigen.

Aus den Erfahrungen mit den ehrenamtlichen Helfern heraus kann ich bestätigen: Oft ist die Vorstellung da: Ich möchte jemanden betreuen, mit dem ich mich noch gut unterhalten kann. Jemanden mit Demenz, das ist ganz schwierig.

KD: Sie haben recht mit Ihrer Diagnose, dass eine Veränderung der Versorgungslandschaft insgesamt natürlich dahin führt, dass es zu so einem Rosinenpicken kommt, wenn man nicht aufpasst.

MGD: Ich muss noch dazu sagen, dass ich das nicht bedaure. Es ist nicht so, dass ich gerne diesen alten Mix wiederhaben möchte. Ich denke eher, dass für den Betroffenen, der in der Wohnung leben kann, das natürlich die optimale Lösung ist. Und die Leute sind ja nicht für die Heime da, sondern umgedreht. Das heißt also, wir müssen gucken, wie wir auf diese Verschiebung innerhalb der Bewohnerschaft konzeptionell reagieren. Das heißt, es ist eher eine Aufgabe oder eine Herausforderung, als dass ich jetzt den alten Zeiten hinterherweine.

KD: Das ist richtig – weinen sollen Sie nicht! Bedauern sollten Sie es aber trotzdem. Es ist weder von der Natur noch von Gott vorgesehen, dass sich eine Konzentration nach dem Schweregrad der Pflegebedürftigkeit sammelt. Da entstehen ja neue Formen von Monokulturen. Für mich wollen auch Demente nicht nur unter Dementen leben.

MGD: Ich finde auch den so genannten segregativen Ansatz, der momentan sehr in Mode ist, in vieler Hinsicht sehr problematisch. Wir haben ihn auch nur ansatzweise: Wir haben eine Tagesbetreuung für die schwer an Demenz Erkrankten, ansonsten leben die Menschen zusammen. Das finde ich auch wichtig. Aber wenn jemand so fit ist, dass er in der Wohnung leben kann, dann ist das gut für ihn, und deswegen fehlt mir da das Bedauern.

KD: Ja, das ist ja auch logisch richtig, und trotzdem sind wir alle immer wieder aufgefordert, nicht nur betriebswirtschaftlich, sondern auch immer volkswirtschaftlich zu gucken. Also immer das Gesamte dabei im Auge zu haben. Wenn wir Maßnahmen ergreifen, die diese Tendenz der Entmischung fördern, dann forcieren wir, auch wenn wir es gar nicht wollen, eine Segregation. Und das kann's nicht sein! Das heißt nun nicht, dass uns schnell etwas einfällt, wie man's denn anders machen könnte. Da bin ich nun wiederum ein gebranntes Kind. Denn schon bei dem verhältnismäßig einfachen Problembereich der psychisch Kranken, also der Langzeitpatienten, wäre mir ja nie diese Problematik aufgefallen, wenn ich nicht durch diese Tätigkeit mit der Nase darauf gestoßen worden wäre. Wir haben natürlich immer die Selbstständigeren und leichter Behinderten da rausgeholt und waren wahnsinnig stolz, was wir da wieder für tolle Hechte gewesen sind – bis dann eines Tages einer von uns sagte: „Was machen wir denn, wenn wir zehn Jahre so weitermachen?“ Und wir alle auf der Stelle ganz bleich wurden – denn im Stillen hat jeder diesen Gedanken (dass wir mit dem „Abschöpfen“ der Selbstständigsten automatisch die Konzentration der Unerträglichkeit als Rest-Heim selbst „züchten“) auch selber schon gehabt, aber nach Möglichkeit verdrängt. Dann haben wir gesagt: Das Umstellen von einem Institutionensystem auf ein ambulantes System geht vorübergehend schon mehr oder weniger nach diesem „Abschöpf-“Prinzip. Aber von irgendeinem Grad an gibt es nur Entweder-oder: Entweder Sie haben ein institutionelles System – dann sind alle institutionalisiert, sodass Sie eine gesunde Mischung haben – oder wenn ich mich auf den Weg mache und so leichtsinnig bin, vom stationären ins ambulante System umzuschalten, komme ich irgendwann an den Punkt, wo ich sagen muss: „Von nun an ist nur noch vertretbar, dass alle ambulant leben“. Und das Tolle ist ja, dass die Schweden und Norweger mit behinderten Menschen dieselbe Erfahrung gemacht haben. Und zwar mit denselben wahnsinnigen moralischen Bauchschmerzen, denn auch dort hat niemand radikal begonnen. Sie wollten nur ganz pragmatisch die Selbstständigen in eigenen Wohnungen leben lassen. Unser pragmatisches Tun hat uns dazu gezwungen, uns von einem bestimmten Grad an zu radikalisieren, obwohl wir das gar nicht wollten; und nur deshalb kommt man dort heute ohne Heime für Behinderte aus.

Wie ist es denn in den skandinavischen Ländern mit Altenpflegeeinrichtungen?

KD: Da sind sie noch nicht viel weiter als wir.

MGD: Aber Dänemark hat ein gutes System! Dort gab es in den 80ern/90ern einen Baustopp für Pflegeheime, und die Heime dort sehen auch anders aus als die hiesigen. Da wird sehr viel Wert auf Individualität und Selbstbestimmung gelegt.

KD: Stimmt, die Dänen scheren da aus, die sind die Nummer eins im Altenpflegebereich in Europa. Sie haben erstens den Heimbaustopp erlassen, und zwar von vorneherein befristet, das heißt es muss nicht für ewig gelten. Aber erst mal, um eine Not zu schaffen, sodass man sich neue Gedanken machen muss. Und wenn unsere Regierung in diese Richtung mal einen Schritt machen würde – da gibt es die Bundesinitiative „Daheim statt Heim“, die das Heimbauverbot an die erste Stelle gesetzt hat – das wäre der richtige Schritt. Dann kann man sehen: Wo sind denn eigentlich die Probleme? Dann haben die Dänen zweitens ein sehr üppiges kommunales Beratungssystem, neutral gegenüber den verschiedenen Anbietern. Meistens sind das erfahrene Pflegekräfte. Drittens haben sie geschaut, was man in der eigenen Wohnung organisieren kann, was ambulante Hilfen und Wohngemeinschaften leisten können und wie man die Heime diversifizieren kann. Wie kann man die vorhandenen Heimgebäude so lebendig machen, dass sie teilweise durchaus die jetzige Heimfunktion wahrnehmen, aber auch ambulante und teilstationäre Elemente enthalten? Aber hätten sie diesen ersten Schritt nicht gemacht, dann wären die Marktkräfte einfach zu stark gewesen. Und vor dem Dilemma stehen wir letztlich bei uns auch.

Das müsste also auf politischer Ebene konkret als nächstes passieren: ein Bundestagsbeschluss zu einem Heimbaustopp für fünf oder zehn Jahre, gleichzeitig die Bereitstellung von Geld für andere Initiativen.

KD: Ja, genau.

MGD: Aber derzeit ist ja der Weg genau ein anderer. Dadurch, dass man den Markt freigegeben hat, wird ja die Heimlandschaft mit einer Fülle von neuen, hauptsächlich privaten Einrichtungen überschwemmt, die in einzelnen Regionen – wie in Frankfurt beispielsweise – weit über den Bedarf hinaus gebaut werden. Wenn ich es also doch von der betriebswirtschaftlichen Seite aus sehe, wird es auch für die einzelnen Häuser immer schwieriger, die vorgegebenen Auslastungsquoten zu erfüllen. Wenn sie das nicht schaffen, können sie mit ihren Entgeltsätzen aber nicht mehr kostendeckend arbeiten. Es muss dann nach Einsparungspotenzialen gesucht werden und leider führt dies vielerorts zu einem Abbau von Personalstellen, was sich wiederum negativ auf die Pflege- und Betreuungsqualität auswirkt. Die Probleme werden also dadurch nur verschärft. Das kann aber nicht der richtige Weg sein. Hier müsste der Staat wiederum dirigistischer eingreifen. Ich halte diese Vermarktlichung für eine sehr problematische Entwicklung.

KD: Das ist der Kern. Es klingt nach einem Rückfall in alte sozialismusbewegte Zeiten – das ist es aber nicht. Die Übertragung der Marktmechanismen, die ja segensreich sein können, auf das Helfen – das ist ein Krebschaden! Und kostentreibend ist das auch noch. Wenn sich da nichts ändert, ist alles andere im Grunde genommen Kosmetik. Oder wir warten, dass die Bürger durch ihr verändertes Verhalten andere Wege erzwingen. Das, was mit den ambulanten Wohngruppen zustande kommt, ist etwas, was ein beachtlicher, wichtiger dritter Weg ist. Hier um die Ecke, im Kreis Herzogtum Lauenburg, sind im Landkreis in zwei Jahren zwölf ambulante Wohnpflegegruppen entstanden, und die Strategen, die das angestoßen haben, sa-

gen ganz deutlich: Wir brauchen 100. Wenn wir 100 haben, brauchen wir kein Heim mehr. Das vorhandene Personal wurde gleichzeitig verdoppelt und verdreifacht.

Michael, könntest du dir für deine BewohnerInnen denn vorstellen, dass sie ambulant genauso gut versorgt werden könnten wie in deinem Heim?

MGD: Ich kann es mir eigentlich nur für die wenigsten vorstellen. Das hängt, wie gesagt, damit zusammen, dass das die sind, die vom Rosinenpicken übrig geblieben sind. Im Prinzip haben fast alle Bewohner einen 24-Stunden-Betreuungsbedarf, den man natürlich im ambulanten Bereich auch sicherstellen kann – unter schwierigen Bedingungen und zu immensen Kosten. Ich denke, dass viele Bewohner die genannten Vorteile von Heimen, wie soziale Kontakte, Kommunikation etc. auch sehr nötig haben. Ein Beispiel: Wir haben schon erlebt, dass Menschen zu uns kamen aus schwierigen, verwahrlosten sozialen Verhältnissen, teilweise verwirrt, die sich bei uns wieder erholt haben, was mit der Ansprache und einfachen Dingen wie regelmäßigem Essen und Trinken zusammenhängt. Die gehen dann wieder nach Hause, und dann tritt ein Drehtüreffekt ein, das heißt sie kommen dann wieder. Ich glaube, bei den meisten Bewohnern würde es zuhause schwierig werden. Wohngruppen könnten jedoch schon eine Alternative sein. Es kommt aus meiner Perspektive darauf an, wie man sie organisiert. Sie haben vorhin von Deprofessionalisierung gesprochen. Ich finde es auch problematisch, wenn es nur Alltagsbegleiter gibt, die keine professionelle Ausbildung haben und die eine relativ große Gruppe – sechs bis acht schwer demente Menschen – versorgen sollen, und außerdem auch noch den Haushalt mit organisieren sollen. Bei den Gruppen, die ich bisher gesehen habe, denke ich mir, dass das auch nicht immer die optimale Lösung ist.

KD: Abgesehen davon, dass eine richtig organisierte ambulante WG bei zwei- bis dreimal mehr persönlicher Zuwendungszeit weniger kostet als ein Heimplatz – was ist schon die optimale Lösung? Wenn Sie das so sehen, kommt ein bisschen das Profi-Vorurteil zum Tragen. Und ich neige dann dazu, mir zu überlegen: 70 Prozent der alterspflegebedürftigen Menschen werden immer noch in ihren Familien versorgt, nur die Hälfte davon zusätzlich von ambulanten Pflegediensten. Das heißt, dass zig Millionen Alterspflegebedürftige schwerpunktmäßig von ihren Angehörigen betreut werden – recht und schlecht – aber irgendwie kriegen die das hin. Und von denen hat fast jeder, der mit der Pflege anfängt, null Ahnung davon. Nach fünf oder zehn Jahren ist er Profi.

Meistens sie – den Löwenanteil der Angehörigenpflege leisten Frauen.

KD: Warum finden Sie das erwähnenswert?

Wenn die Bürger wieder mehr Verantwortung übernehmen sollen, werden das ja wahrscheinlich mehr Frauen sein als Männer, da Frauen viel häufiger pflegen als Männer.

KD: Wieso meinen Sie denn, das wäre es überhaupt wert, daraus eine These zu machen? Das ist doch eine Selbstverständlichkeit. Das kann doch gar nicht anders sein.

Wieso ist das eine Selbstverständlichkeit?

KD: Weil die Frauen gegenüber den Männern, was das Helfen angeht, einen etwa 60.000-jährigen Vorsprung haben. Seit es Menschen gibt, war immer das Helfen und Pflegen mehr bei den Frauen und das Jagen und Erbeuten mehr auf der Seite der Männer.

Aber wenn, wie Sie sagen, jeder Mensch auch eine Helfensbedürftigkeit hat, was ist dann mit der der Männer?

KD: Die ist natürlich dadurch benachteiligt.

Das kann man doch ändern wollen!

KD: Seit ein paar Jahrzehnten haben wir ja auch damit angefangen, diese 60.000 Jahre Vorsprung aufholen zu wollen, und das ist ja auch nur gut so, dass man das tut. Bloß kann man wegen der 60.000 Jahre nicht davon träumen, dass das von heute bis morgen geht. Ein paar Jahre, Jahrzehnte oder Jahrhunderte muss man da schon veranschlagen. Wenn nur feststeht, dass die Richtung stimmt, dass man jedes Jahr einen kleinen Fortschritt in die Richtung macht, muss man zunächst einmal damit zufrieden sein. Mehr ist unter Menschen nicht zu erwarten an Verhaltensänderung. Und im Verhältnis zu dieser Ungerechtigkeits-Hypothek haben wir ja auch schon einiges erreicht.

Im Übrigen: Das Argument mit den Frauen und der Ungerechtigkeit können Sie sich im Prinzip heute schon schenken. In zehn bis zwanzig Jahren kippt das von selbst um.

Weil Frauen jetzt schon zunehmend berufstätig und besser qualifiziert sind.

Es gibt mehrere Ebenen, auf denen man dieses Umkippen nachweisen kann. Erstens, wenn man sich die Erwerbsquotenkurven anguckt, dann ist ja nicht so interessant, dass die der Frauen steigt – davon geht man aus –, aber die der Männer sinkt. Und wenn es so weitergeht – und alles spricht dafür, dass es so weitergeht – dann überkreuzen sich in ungefähr 15 Jahren die Kurven.

Dann kommen die Pisa-Ergebnisse – Mädchen sind in allen möglichen Bereichen immer besser als die Jungs. Dann kommt noch hinzu, dass wir uns in einer Dienstleistungsgesellschaft befinden, in der Muskelkraft keine Rolle mehr spielt. Und für die neuen Tätigkeiten scheinen Frauen besser geeignet zu sein. Das bedeutet, schon sehr bald müssen sich Männer mehr um die Haushaltshilfstätigkeiten bemühen, um überhaupt noch irgendeinen Sinn in ihrem Leben zu finden. Das heißt, die Dinge bewegen sich sowieso in diese Richtung.

Das klingt sehr wünschenswert. Es wäre ja auch schön, wenn Pflege ein besseres Ansehen gewönne, wenn es gesellschaftlich akzeptierter ist, einen Angehörigen zu pflegen, wenn man selbstverständlich vom Beruf freigestellt würde, Unterstützung aus der Nachbarschaft bekäme, das erworbene Wissen in der Pflege als Qualifikation nutzbar gemacht werden könnte und anerkannt wird ...

KD: Pflege zuhause ist eine schwierige und potenziell sozial isolierende Maloche. Das kann man auch nicht schönreden. Ich denke, es ist wichtig, dass man erst mal die Situation pflegender Angehöriger so anerkennt, wie sie ist. Und dann kann man schauen, was man am Rande noch besser machen kann. Aber vor allen Dingen muss sie aus der Isolation raus. Deswegen mein Herumreiten auf dem Dritten Sozialraum, das heißt im ganzen Stadtviertel ein Bewusstsein dafür zu wecken, dass man eingebettet ist in ein größeres Ganzes, das einen allein emotional schon mitträgt. Man muss natürlich auch sehen, dass die Profi-Interessenverbände immer noch dabei sind, das laienhafte Pflegen zuhause schlecht zu reden. Die sagen oft: „Wer sich auf so ein Abenteuer einlässt, einen Menschen zuhause zu pflegen, der wird erst körperlich krank – Bandscheibe –, dann kommt die Depression, dann wird die Ehe geschieden und dann missraten die Kinder.“ Das ist als professionell vermitteltes Wissen immer noch vorhanden, und es ist furchtbar schwer, öffentlich dagegen zu reden. Dann ist man gleich profifeind-

lich. Natürlich gibt es das, aber in der Verallgemeinerung ist es mehr Profii-
Interessenvertretung.

Was bleibt denn dann den Profis zu tun übrig? Nur die medizinische Seite? Pflege hat sich doch professionalisiert und tut es immer noch – umsonst? Was bleibt denn, für was ist zum Beispiel Michael Graber-Dünow unersetzlich, was die Ehrenamtlichen und Bürgerhelfer nicht können?

KD: Das ist eine Jahrhundertfrage mit tragischen Zügen: dass die Pflegekräfte just in dem Moment den Sprung geschafft haben, sich zu akademisieren und zu verwissenschaftlichen, aus dieser permanent dienenden Rolle rausgekommen sind und sich vor allem von uns Ärzten emanzipiert haben, ausgerechnet zu einer Zeit, in der durch ganz andere Probleme – nämlich die Alterspflege-Explosion – da wieder Steine in den Weg gerollt werden, vielleicht gerollt werden müssen. Ich war ja lange im Ethikbeirat vom DBfK, wo wir mit diesen Fragen ständig zu tun hatten. Meine Frau ist Krankenschwester, sodass wir die Diskussion in der eigenen Familie haben. Natürlich ist alles, was in Richtung medizinischer Technik geht, etwas, was den Pflegeberufen nicht verloren gehen kann und wo sie offenkundig allmählich auch den Ärzten etwas wegnehmen. Das Gesamtspektrum im Hilfesystem verschiebt sich.

MGD: Das geht aber wieder in Richtung Funktionalisierung der Pflege, von der wir ja eigentlich Gott sei Dank abgekommen sind.

KD: Pflegetechnik ist aber nicht Funktionalisierung, man soll das nicht kleinreden. Auf der anderen Seite sagen zwar die engagierten Bürger: Das kann ich eigentlich auch, wenn ich mich eine Zeitlang engagiert habe, ein paar Fortbildungen gemacht habe, mich jahrelang im Hospizverein eingebracht habe ... Dann bin ich in der Lage, das genauso gut zu tun wie jeder Profi. Und billiger bin ich auch noch.

Dann kommt hinzu, dass die Bürgerhelfer auch noch Geld nehmen! Die beiden Systeme begegnen sich also, verzahnen sich und überlappen sich. Das finde ich schön! Deshalb spreche ich auch gerne von Semi-Profis oder vom Typ des sozialen Zuverdieners. Das ist das, was die neue Bürgerbewegung am stärksten von der alten unterscheidet. Das kann man nicht zurückdrehen. Aber gerade deshalb besteht die wichtigste und zukunftsfähigste Professionalisierungs-Chance darin, diese Tendenzen aufzugreifen und zu gestalten.

Michael, was ist für dich der originäre Auftrag der Pflege? Gerät sie zwischen die Fronten, weil sie einerseits immer mehr medizinische Tätigkeiten mit erledigt und andererseits die beschriebene Frau mit jahrelanger Hospizverein-Erfahrung ankommt und sagt: Das kann ich auch?

MGD: Wir haben ja momentan in manchen Einrichtungen die Entwicklung, dass es wirklich wieder zurück zur Funktionalisierung geht. Dass es beispielsweise allein schon aus Kostengründen unausgebildete Kräfte gibt, die Grundpflege machen, und die ausgebildete Pflegekraft geht dann durch und macht die Behandlungspflege. Das ist eine Entwicklung, die ich sehr bedaure. Ich glaube, es ist eine Errungenschaft gewesen, dass sich die ganzheitliche Sicht des pflegebedürftigen Menschen auch in der Ausübung der Profession durchgesetzt hat. Wir sind eine Einrichtung, die 90 Prozent examinierte Pflegekräfte hat, obwohl man unter wirtschaftlichen Gesichtspunkten sagen müsste, um Gottes willen! Aber ich denke, dass das wichtig und notwendig ist und uns Möglichkeiten gibt, die andere Einrichtungen nicht haben. Wir haben zum Beispiel keine festen Schichtleitungen, sondern machen das im Rotationsverfahren – das wertet den einzelnen Mitarbeiter auf. Sie können mehr Verantwortung übernehmen, was ich als sehr positiv erlebe.

KD: Auch in den Wohnpflegegruppen gibt es interessante und neue Möglichkeiten für die Pflegeberufe. Auf der einen Seite sind da die medizinisch-technischen Einrichtungen, das ist ein Kern, wo sie unersetzbar sind. Das wird mit dem anderen Kern kombiniert, in so ein Setting reinzukommen, wo es gleichzeitig darum geht, den Alltag zu organisieren und dem gegenüber die pflegerischen Elemente möglichst in den Hintergrund treten zu lassen, sodass die zwar immer verantwortlich vorkommen, aber nicht so auffallen – dann kommt sich der Mensch nicht so vor, als sei es seine Hauptexistenzberechtigung, gepflegt zu werden. Und die Pflegenden sind ein Element in einer Lebenswelt von acht Menschen, und zwar so, dass diese in möglichst hohem Maße ihre Tagesdosis an Bedeutung für Andere gewinnen. So zum Beispiel, dafür zu sorgen, dass alle Menschen, die dort leben, davon ausgehen, dass sie zunächst mal ihren Haushalt zu führen haben. Nur weil sie das nicht mehr alleine können, können sie es doch gemeinsam mit anderen tun. Darüber jammern und stöhnen vielleicht alle, aber das ist ja das, wovon man lebt als normaler Mensch.

Man kann zum Beispiel in einem Hochhaus das Erdgeschoss mieten, das hauptsächlich aus großzügigen Räumlichkeiten für tagsüber besteht. Alle Pflegebedürftigen leben aber weiter in ihren Wohnungen in dem Haus. Bei ein paar Dementen geht das nicht, die müssen rund um die Uhr möglichst nah betreut werden. Diese Räume können die Pflegenden erst mal als kleinen Stützpunkt sehen, von dem aus sie ihre Verantwortung erst mal auf das ganze Hochhaus ausdehnen und auch auf die Häuser drumherum. Sodass das Problem mit den Arbeitswegen entfällt und sie sozusagen von selbst in die alte Funktion der Gemeindegemeinschaft reinwachsen. Dann ist man angewiesen auf die Nachbarn, die mitmachen, und kann sich in einem sehr kleinen Sozialraum unersetzlich machen. Und was man da braucht, ist in hohem Maße professionell! Da gibt es also neue Möglichkeiten, die sehe ich aber ehrlich gesagt eher im außerinstitutionellen Bereich. Es sei denn, die Heime organisieren sich in die Richtung um, etwa zu Hausgemeinschaften erst innerhalb und dann außerhalb der Heime.

In Wohngruppen sollten alle Pflegebedürftigen kunterbunt gemischt sein. Vom Dementen bis zum 20-jährigen Unfallopfer, körperlich und geistig Behinderte, Menschen im Wachkoma ... Alle Schweregrade, es muss eine Selbstverständlichkeit sein, dass man das auch meint, wenn man eine Wohngruppe anbietet. Wenn es in die Richtung geht, haben wir zumindest die Chance, dass es nicht zur Konzentration von Unerträglichkeit im Heim kommt. Jede Wohngruppe kann zum Beispiel für sich darauf achten, dass mindestens einer immer bettlägerig ist – um einfach mal eine Spielmarke reinzubringen, dass die merken, das ist die Anforderung, dem haben wir gerecht zu werden. Deswegen war ich so gegen Ihr Nicht-Bedauern – Sie sollen es schon bedauern! Wir müssen sehen, dass das, was an Hilfebedarf besteht, möglichst ausgewogen ist, egal wo wir arbeiten. Und dass die Bürger mit Hilfe- und die mit Hilfsbedarf gut miteinander zurechtkommen, mit möglichst wenig professionellem Engagement, wobei man sicher sein kann, dass immer ein gewisses Maß an professionellem Engagement erforderlich ist. Da haben die 100 Jahre Professionalisierung des Helfens ja auch zu einem positiven Ergebnis geführt, das wollen wir ja nicht wieder alles zurückdrehen. Aber man muss genau präzisieren: Was an professioneller Betätigung ist unersetzbar, was ist ein echter Gewinn, ein Segen, den es um jeden Preis zu erhalten gilt? Und damit wir es erhalten und finanzieren können: Auf welche Randbereiche der Professionalisierung kann man verzichten? Was kann man den helfensbedürftigen Bürgern zurückgeben, auch wenn die das gar nicht wollen?

Was glauben Sie denn, wohin die Zukunft uns führen wird?

KD: Ich sehe jetzt zum ersten Mal seit langer Zeit von der Politik einen kleinen Schritt in die richtige Richtung: In der Kabinettsvorlage für die Reform der Pflegeversicherung taucht die Idee mit den Stützpunkten auf, also ein solcher für 20.000 Einwohner für die Beratung. Es soll Case Manager geben, die immer für 100 Leute zuständig sind. Das heißt, die Idee des

Dritten Sozialraums ist bei Frau Merkel angekommen! Man muss ein Organisationsprinzip finden, das ganz kleinräumig-territorial bezogen ist und das deshalb dann auch marktresistenter ist.

Deshalb reite ich auch immer so auf dem Sozialraumbudget herum, was in der Jugendhilfe hier in Hamburg-Eimsbüttel und in Husum organisiert worden ist. Da liegt die Zukunft: Dass man ein Viertel, eine Dorfgemeinschaft, einen Stadtteil nimmt und sagt: Wir tun hier was für unsere Leute (für Fremde nicht; so ein kleiner gesunder Schuss Fremdenfeindlichkeit steckt in jedem Nachbarschaftsengagement auch mit drin), nicht für *die* Dementen, aber für *unsere* Dementen machen wir uns krumm, weil die begrenzt sind, die kann man abzählen. Dies in Verknüpfung mit den ambulanten Wohnpflegegruppen ...

In Bielefeld ist besonders spannend, dass die Nachbarn von selbst kommen, die Wohnpflegegruppen müssen keine Werbung machen. Eine Achtergruppe hat 20 oder 30 interessierte Bürger drumherum, die dies und jenes machen. Die Gruppen setzen sie noch nicht gut genug ein, finde ich, denn sie müssten in den Dienstabläufen vorkommen. Das tun die wenigsten. Die Idee ist aber ja eigentlich: Es gibt einen hilfsbedürftigen Menschen, der kommt alleine mit seiner Familie nicht mehr zurecht. Deswegen mieten jetzt mehrere Betroffene gemeinsam einen neuen Wohnraum und nennen das „ambulante Wohnpflegegruppe“. Die Angehörigen wollen nun natürlich nicht von 100 auf Null runter, sondern auf 80, 60 oder zehn Prozent. Und wenn wir einen Dienstplan für die 24-Stunden-Präsenz aufbauen, dann seid erst mal ihr dran, ihr habt das Vorrecht. Oder die Vorpflicht, kann man auch sagen. Dann kommen die Freunde und Bekannten, dann kommen die Nachbarn, und was dann übrig bleibt, ist von den Profis zu beschicken. In dieser Reihenfolge muss das passieren, das ist ein ganz wichtiges Prinzip.

Das ist ja auch eine Frage der Vollständigkeit unserer Stadtviertelkultur. Wir brauchen das! Wenn es das gibt, dann haben wir ja mit unserer Familie Versorgungssicherheit für alle denkbaren Pflegerisiken, und zwar in der Vertrautheit unseres Viertels. Was Schöneres kann man doch nicht wollen! Und dafür mache ich mich krumm und beteilige mich.

Das heißt, Sie blicken optimistisch in die Zukunft, trotz des expandierenden Marktes. Es gibt genug Politiker, die langsam wach werden, genug Initiative an der Basis von Bürgern, die sich denken, so will ich nicht alt werden, ich will das anders haben?

KD: Ja, genau!

Michael, wird es dein Heim in 20 oder 50 Jahren noch geben?

MGD: Das weiß ich nicht. Ich würde mir wünschen, dass wir für die Zukunft eine sehr bunte Angebotsstruktur haben mit ganz verschiedenen Elementen, die es teilweise auch jetzt schon in einzelnen Kommunen gibt. Aber ich denke, dass es auf absehbare Zeit nicht ohne Heime gehen wird. Da gibt es einen riesigen Entwicklungsbedarf. Das sind parallele Felder, die wir zu beackern haben, und genauso wie wir auf der einen Seite weiter an Alternativen arbeiten müssen, müssen wir auch weiter daran arbeiten, dass Heime anders werden, sich verändern und ihren Schrecken verlieren.

KD: Das mit der bunten Vielfalt ist ja im Prinzip richtig, aber wahrscheinlich geht das gar nicht mehr ... Ganz aktuell ist ja, dass die Bundesländer die neuen Heimgesetze beschließen müssen. Alle dachten, man schreibt ein bisschen um und dann läuft das. Nun stellen sie fest, das geht gar nicht. Denn: Als das Heimgesetz 1974 geschaffen wurde, gab es zum Heim keine ambulante Alternative. Das hat sich dramatisch geändert, denn die Wiese ist, wie Sie sagen, bunt geworden. Im Heim zu sein ist aber laut Verfassung ein besonderes Gewaltverhältnis,

das nur gerechtfertigt werden kann, wenn es alternativlos notwendig ist. Und nun gibt es Alternativen! Und jetzt sagen die: „Jetzt können wir ja kein Heimgesetz mehr machen! Was machen wir denn dann für ein Gesetz?“ Die Wohngruppen fallen in den Privatbereich der Bürger, da hat der Staat erst mal nichts zu suchen. Das einzige, wo sie sich klar sind, ist, dass sie sagen: Wir müssen die Nachrangigkeit des Heimes festlegen. Das ist eine ganz neue Diskussion, die da entsteht, wozu gehört, dass der Dritte Sozialraum auch juristisch wiederentdeckt wird.

Vielen Dank für das Gespräch!