

Immer in der Nähe

Das „Sofortprogramm Pflege“ soll 13 000 neue Stellen schaffen. In der Altenpflege sind zur Zeit 23 000 Stellen nicht besetzt. Ein Beruf, eine Herausforderung: der Alltag von Altenpflegerin Carolina Hellmich (26) in einem Wohnbereich für Demenzkranke.

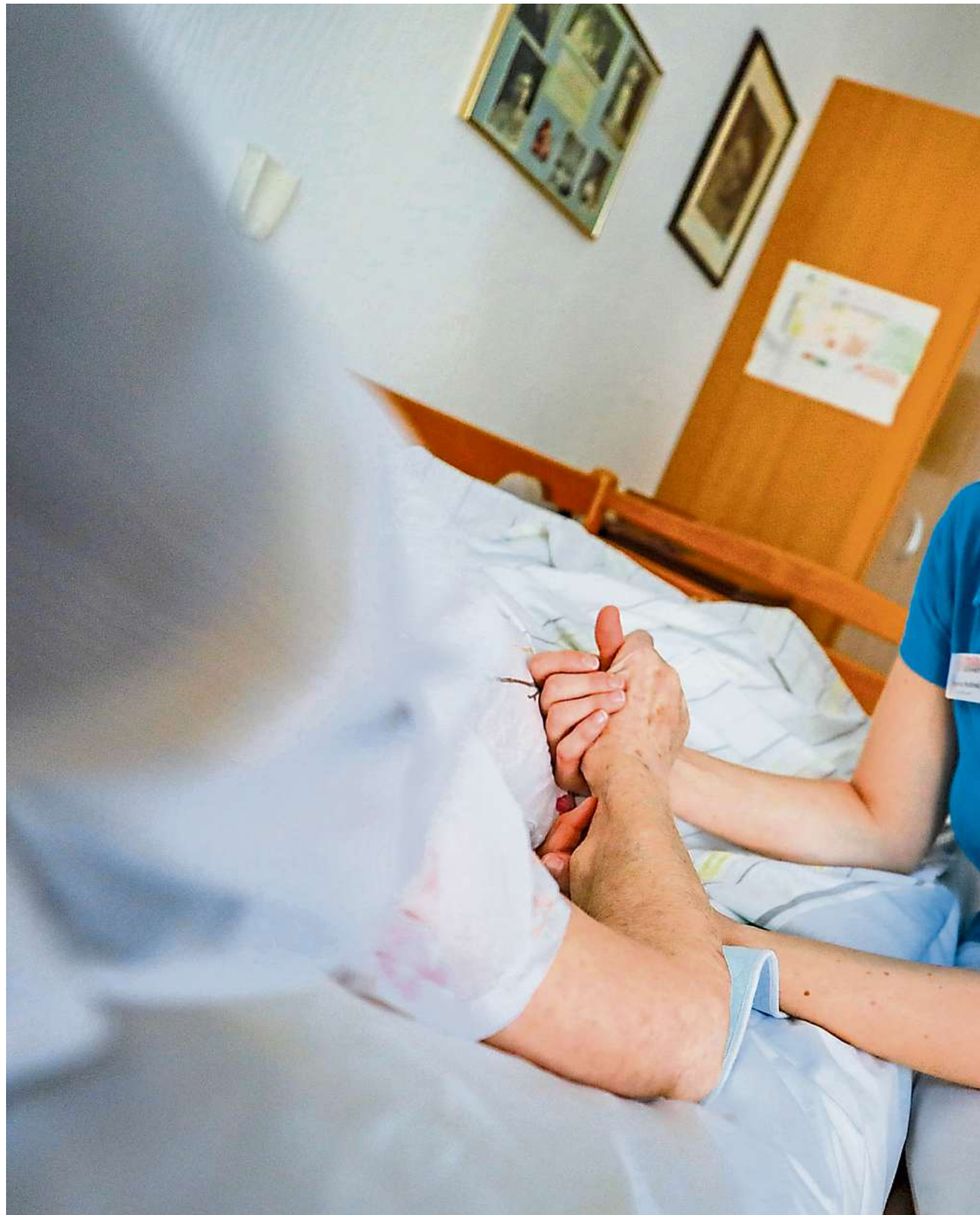
Von Meike Hickmann

Carolina Hellmich steht um sieben Uhr morgens vom Stuhl auf, greift sich ein Tablett, darauf Desinfektionsmittel, Tupfer, Infusionsnadeln, ein Becher mit der Aufschrift „Abwurf“. Im Flur kommt ihr ein bis aufs Unterhemd nackter Mann entgegen, ein anderer sagt, er habe Hunger. Es wird fünf Stunden dauern, bis sich die 26-Jährige für ein paar Minuten hinsetzt. Aber sie sagt: „Ich liebe meinen Beruf“.

Carolina Hellmichs Beruf ist Altenpflegerin, sie ist eine examinierte Fachkraft und arbeitet im St. Bilhildis Seniorenpflegeheim Mainz, auf dem ersten Stock. Hier wohnen 18 an Demenz erkrankte Menschen, die Eingangstür ist immer zu, alle anderen offen. Dieses Stockwerk ist ein Zuhause.

„Sie haben sich ja wieder ausgezogen“, sagt Carolina Hellmich zu dem nackten Mann auf dem Flur. Ein Tonfall, als würde sie einen neuen Kleidungsstil bemerken. Zu einer Kollegin sagt sie: „Such bitte so einen kurzen Overall für ihn, den kann er nicht immer abstreifen“. Dann geht sie ins erste Zimmer. Der Mann darin starrt an die Decke. Parkinson, Demenz, Diabetes. Sie berührt ihn an der Schulter, sagt „Guten Morgen“, sagt seinen Namen und dass sie jetzt Blutzucker messen wird. Sie hoffen, dass er bald wieder schlucken kann. Eine Logopädin trainiert jeden Tag mit ihm. Als sie das Zimmer verlässt, fragt sie, ob sie das Radio anmachen soll. Vielleicht ein Blinzeln. HR1 verkündet die Staunachrichten.

Sie geht ins nächste Zimmer. Den Bewohner dort kennt sie noch nicht. Sie hat Altenpflege in einer dreijährigen Ausbildung gelernt, studiert Gesundheit und Pflege an der Katholischen Hochschule – aber für Demenzkranke gibt es kein Schema. „Die Leute ticken hier nicht nach Standard, also kann ich nicht nach Standard pflegen“, sagt sie. Zuerst schiebt sie den Holzbalken am Bett runter und stellt sich vor. „Ich bin jetzt das erste Mal da, aber zusammen kriegen wir das hin“, sagt Carolina Hellmich. Der Mann nickt. Sie wäscht ihn im Intimbereich, am Po, zieht ihm



Einlage, Unterhose und Hose an. Sie erklärt bei jedem Handgriff, was sie macht, sagt immer wieder seinen Namen. Wenn ihr jemand einfach die Hose runterziehen würde, ohne dass sie weiß, warum, würde sie sich ja auch aufregen, sagt sie.

Sie richtet den Mann im Bett auf, er sitzt auf der Bettkante. „So, auf drei“, sagt sie. Ein Griff wie eine Umarmung. „Eins, Zwei, Drei.“ Er drückt sich nach oben, Carolina Hellmich hievt ihn zur Seite, dann sitzt er im Stuhl. Bereit zum Waschen, eincremen, Zähne putzen. Später wird sie für den nächsten Dienst notieren: „Macht den Mund auf, spült aus, trägt Vollbart, keine Rasur, ist ruhig, lässt sich leicht pflegen.“

Sie suchen, ohne finden zu können

Carolina Hellmich hat erst eine Sozialwissenschaft studiert und in einem Büro gejobbt. Aber das war nichts für sie. „Manche Leute sagen zu mir, du hast doch ein Abi, warum machst du Altenpflege?“, erzählt sie. Sie schüttelt den Kopf. Sie mag es, nicht den ganzen Tag still zu sitzen, sie mag die vielfältigen Aufgaben von Infusionen legen bis Dokumentation und vor allem mag sie es, mit Menschen zu arbeiten: „Ich bin hier so nah wie möglich am Menschen – auch emotional“. Die Bewohner sind hier in einer Krisensituation, verstehen nicht, was um sie herum passiert. „Ihnen das so angenehm wie möglich zu machen, ist eine Heraus-

forderung.“

Das nächste Zimmer, der Schritt ihrer Sportschuhe quietscht im Staccato über das Linoleum. Auf dem Gang greift sie eine kleine Frau am Arm, schreckgeweitete Augen. „Was ist denn hier? Muss ich weg? Wir können nicht hierbleiben!“, sprudelt aus ihr heraus. Die Pflegerin beugt sich zu ihr runter. „Es ist alles gut, natürlich bleiben wir hier“, sagt sie. Sie führt die kleine Frau zum Bett. „Jetzt legen Sie sich mal

kurz hin und dann geht es gleich wieder, gel?“ Die Frau will wieder aufspringen. Carolina Hellmich wiederholt sich, hält ihre Hand. „Gehen Sie nicht, nicht gehen“, flüstert es vom Bett. Zittern vor Angst. „Ich muss jetzt aber weiter, die anderen brauchen meine Hilfe. Aber ich komme ja wieder.“ Sie ist doch immer in der Nähe. Endlich löst sich der Griff der Frau, Carolina Hellmich beschleunigt ihre Schritte. „Jetzt muss man aber auch gehen, sonst geht man nie“, sagt sie.

Sie kann nicht bleiben und sie kann ihr die Angst nicht nehmen. Das können nur Medikamente. Ein Neurologe arbeitet an einer Dosis, immer unter der Prämisse „so wenig wie möglich“. Für die Pflege gilt „so viel wie möglich“. Sie sind in der Regel zu dritt für 18 Bewohner. Carolina Hellmich weiß, sie muss Prioritäten setzen. Zum Beispiel die große Wunde am Steiß des Bewohners mit Parkinson und Diabetes. Dass die heilt, steht an erster Stelle. Sie holt sich eine Kollegin, die den Patienten schräg auf der Seite hält. Carolina Hellmich blickt auf den Stuhlgang, der am Pflaster klebt. Sie weiß, sie muss alles erneuern. Die Wunde klapft zwei Handbreit auf, es suppt Blut raus, es riecht. Eine Kollegin habe schon mal rausgehen müssen. „Es ist vollkommen normal, sich zu ekeln, auch als Pflegekraft“, sagt Carolina Hellmich. Natürlich gehe das auch an ihre Grenzen. „Aber ich habe die Wunde nicht.“

Um viertel vor zwölf kommt sie endlich zu einer ersten Pause.

Das St. Bilhildis möchte gerne mehr Pflegekräfte einstellen, aber es findet keine. Sicher liege das an der Bezahlung, am Schichtdienst, meint Hellmich. Aber das ist nicht alles. Die junge Frau sortiert jetzt Medikamente in atemberaubender Geschwindigkeit in bunte Plastikbecherchen. Sie hält kurz inne. Klar, wenn sie erzählt, dass sie Altenpflegerin ist, sagen die Leute bewundernd „ich könnte das nicht“. Aber es ist nicht dasselbe „ich-könnte-das-nicht“, das man einem Astrophysiker antwortet. Eine Pflegekraft wird beim Party-Smalltalk selten nach ihren spannenden Aufgaben gefragt.

Es gibt ganz unterschiedliche Arten von Demenz, aber fast alle Erkrankten haben die permanente Unruhe gemeinsam. Sie stehen auf, laufen, gehen in andere Zimmer. Sie suchen, ohne etwas finden zu können. Eine muss in ihren Sachen kramen und alles im Waschbecken waschen. Eine andere ihre Babypuppe ausführen. Die Mitarbeiter im St. Bilhildis arbeiten nach der Selbsterhaltungstherapie (SET), bei der es gilt, alle negativen Gefühle zu vermeiden. Das Gefühl nicht normal zu sein, führt zu Verwirrung, Angst, Zorn. Carolina Hellmich antwortet auf völlig zusammenhanglose Silben „da haben Sie recht“ und „da würde ich mich aber auch aufregen“.

Die meisten Menschen sagen, so wollen sie nicht enden, brabbelnd und orientierungslos in einem Heim. Über 85 Jahre erkrankt jeder Zweite an Demenz, viele früher. Im Schnitt leben



Menschen in sieben Jahren nicht mit dem zellen schwimmt bleibt.

Wenn es immer geht, geht es

Ein Mann läuft mit seinen über den Gang wandern. Ein Overall, die Polizei ruft die Toilette. „sagt Hellmich wo das ist“, begleitet ihn



Altenpflegerin Carolina Hellmich nimmt sich Zeit, auch wenn sie keine hat: Am Bett eines Bewohners und auf dem Flur, wenn jemand den Weg nicht mehr weiß. Oft mit dabei: Das Tablett mit Medikamenten (unten).
Fotos: Sascha Kopp



im Pflegeheim noch
Das Leben endet
im Verstand. Gehirn-
enden. Der Mensch
immer irgendwie
s immer so weiter

mit viereckiger Brille
hr gerader Haltung
ng. Er hat erst mit
den Mann im wei-
diskutiert und wollte
fen. Jetzt sucht er
h. „Ich weiß nicht,
sagt er. Die Pflegerin
am Arm zum gegen-

überliegenden Raum. Er dreht den Kopf langsam zu ihr: „Ohne Sie wäre ich verloren.“ Er hat viel vergessen. Aber nicht, danke zu sagen.

Carolina Hellmich ist sich sicher, dass sie lieber dement und körperlich fit sein möchte als das Altern bei vollem Bewusstsein zu erleben. Die eigene Inkontinenz zu bemerken, ist brutal. „Hier sagen sie: Es hat schon wieder in mein Bett geregnet“, erzählt sie. Sie schmunzelt. Dann wird sie sehr ernst – für die Angehörigen sei das anders. Von einem geliebten Menschen nicht mehr erkannt zu werden, ist ein Trauma. „Die Angehörigen brauchen

eigentlich auch Betreuung – aber wir sind nun mal für die Bewohner da“, sagt sie.

Auch hier gilt: Sie kann nicht allen helfen. Natürlich gebe es sie, die Kollegen mit Helfersyndrom, besonders unter den älteren. „Es gibt Einrichtungen, in denen das schamlos ausgenutzt wird“, sagt Carolina Hellmich. Sie bleibt im St. Bilhildis, auf dieser Station, weil sie sich hier gut unterstützt fühlt. Pflegekräfte können sich ihren Job aussuchen. „Wir machen das viel zu wenig“, sagt sie und zum ersten Mal klingt ihre Stimme bitter.

Am nächsten Tag steht eine Kollegin im Dienstzimmer. Oben

sei jemand krank geworden, sie braucht Hilfe auf der Station. Hellmich überlegt, ob sie jemanden entbehren kann. Aber die Aushilfe ist noch nicht da. Sie wird auch nicht mehr kommen. Hellmich wird am Mittag sagen: „Das war der chaotischste Vormittag, seit ich hier bin.“

Sie eilt ins erste Zimmer. Es sind 30 Grad darin, die Frau im Bett muss endlich etwas trinken. „Sie haben doch schon einen ganz trockenen Mund, mh?“

sagt Carolina Hellmich. Sie zieht eine Spritze auf, versucht vorsichtig, Eistee auf die gesprungenen Lippen zu träufeln. Draußen zählen die Sekunden, hier jeder Tropfen. Die Frau schluckt. Endlich. Ins nächste Zimmer, eine Infusion. Wieder raus. Neben der Blutzuckerwert. Nächstes Zimmer. Wer braucht noch eine Infusion? Nächstes Zimmer. Das Bett ist durchgeschwitzt, schnell neu beziehen. Im Flur läuft wieder der Mann im Overall herum. Er ist schon seit drei Uhr nachts im Bett. Carolina Hellmich kann ihn nach fünf Versuchen endlich zu ein paar Schlucken Wasser im Gehen überreden. Die

nervöse Frau fragt wieder, ob sie bleiben darf. Jemand schreit. Sie geht ins nächste Zimmer, zu einer Frau, bei der sich Carolina Hellmich nicht sicher ist, ob sie die Hitzewelle übersteht. Ein Mann kommt herein, lächelt breit. „Können Sie bitte draußen bleiben, es geht ihr nicht gut“, sagt die Pflegerin. Sie muss es wiederholen. Er wendet sich langsam zur Tür. „Das ist aber nett“, sagt sie.

Egal wie ernst, Carolina Hellmich verliert nie ihr Lächeln, und nie den Ernst beim Lächeln. Auch wenn sie sagt: „Ach ja, jetzt hat er auch noch einen Infusionsständer gefunden“, klingt es bei ihr, als ginge es um ein Kind, das gerade hoch konzentriert sein Kuscheltier ausführt und nicht um einen erwachsenen Mann, der eine Metallhalterung mit Rollen unbedingt als Besen benutzen möchte.

Erst mittags kommt der Mann, der seit drei Uhr nachts im Flur herumläuft, zur Ruhe. „Die Bewohner spüren es. Wenn wir gestresst sind, überträgt sich das sofort“, sagt sie. Ihre Chefin tut ihr Bestes für das Team, verteilt Leute anderer Stationen um, hilft

selbst aus, bringt die sehr nervöse Frau für diesen Tag auf eine andere Station. Die Lage entspannt sich. „Klar, irgendwie funktioniert es immer“, sagt Carolina Hellmich. Es muss ja. Aber solange es immer irgendwie geht, geht es immer so weiter. Und die nächste Generation ist anspruchsvoller. „Wir wollen später jeden Tag duschen und das W-Lan-Passwort“, meint die Carolina Hellmich. Die Bewohner von heute fragen noch, ob nach ihnen noch jemand das Badewasser benutzt.

Carolina Hellmich hat gleich Dienstschluss, aber sie will noch eine Frau begrüßen, die aus dem Krankenhaus zurück ist. „Wir haben sie alle ins Herz geschlossen“, sagt sie. Zuerst sei es schwierig gewesen, sie kam aus einem der oberen Stockwerke, war aggressiv, schlug und kniff. Auch jetzt schreit und wimmert sie. Carolina Hellmich kommt ins Zimmer, begrüßt sie, sagt ihren Namen, lächelt, streicht ihr immer wieder über den Kopf. Der Atem wird ruhiger, die Stimme leise. Sie tippt ihrer Pflegerin auf die Nase, nimmt ihre Wange in die Hand, die Augen sind offen, wach, sie lacht ein bisschen. Carolina Hellmich sagt: „Schön, dass Sie wieder da sind.“ Nur ihre Stimme ist zu hören. Aber es sagen beide.

Eine halbe Stunde später wird die alte Frau wieder anfangen zu schreien. Carolina Hellmich wird sie dann in den Arm nehmen. Doch dann muss sie gehen, ihre Schicht ist zu Ende. Sie sucht das Kuscheltier der Frau, ein Krokodil, legt es ihr in den Arm. „Sie müssen wirklich gut darauf aufpassen“, sagt sie. Ein fester Blick, ein Lächeln. Die Pflegerin verlässt das Zimmer. Sie weiß, es wird nicht lange halten. Aber für den Moment reicht es.

Ein Beruf, ein Sofortprogramm

3 Jahre

dauert die Ausbildung zur **Altenpflegekraft**. Voraussetzung ist ein Realschulabschluss oder eine andere abgeschlossene zehnjährige Schulbildung, die den Hauptschulabschluss erweitert.

2621 Euro

brutto im Monat beträgt das mittlere **Einkommen einer examinierten Fachkraft** in Deutschland. In der Altenpflege gibt es keinen allgemein verbindlichen Tarifvertrag.

13 000

neue Stellen sieht das am 1. August beschlossene „**Sofortprogramm Pflege**“ der Bundesregierung für Pflegeeinrichtungen vor. Pro 40 Bewohner bekommt jedes Pflegeheim eine halbe Stelle mehr. Die Finanzierung tragen die Krankenkassen. Das Gesetz gilt ab 1. Januar 2019.

23 319

schon vorhandene Stellen in der **Altenpflege können zurzeit nicht besetzt werden**. Das geht aus einer Antwort der Bundesregierung auf eine Anfrage der Grünen im Mai hervor.

12000 Euro

Investition: Bis zu diesem Betrag wird die **Pflegeversicherung über eine 40-prozentige Finanzierung** einmalig die Anschaffung von digitaler oder technischer Ausrüstung unterstützen.

70 Millionen Euro

jährlich speziell für Leistungen zur betrieblichen **Gesundheitsförderung in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen** sieht das Gesetz vor. Außerdem soll die Vereinbarkeit von Beruf und Familie gefördert werden. Damit soll der Beruf attraktiver gemacht werden.