

28. Ausblick

Nachdem die vorliegende Forschungsarbeit die vielen Gesichter der häuslichen Pflege dokumentiert hat, bleibt uns die Aufgabe, resümierend einige Konsequenzen aus unseren Ergebnissen zu ziehen.

Bemerkenswert ist zunächst, dass besondere Risiken für die Selbstbestimmung gerade dann entstehen, wenn die landläufig noch immer als ideal geltende Norm, die pflegebedürftigen Eltern in den Haushalt der Kinder aufzunehmen und dort zu versorgen, erfüllt wird. Bei einem solchen Arrangement begeben sich die Pflegebedürftigen in eine starke Abhängigkeit, die ihre Entscheidungsspielräume abhängig vom guten Willen ihrer (Schwieger-)Kinder macht. Besonders gute Chancen für selbstbestimmte Entscheidungen haben demgegenüber Pflegebedürftige, die in ihrem eigenen Haushalt leben, insbesondere, wenn sie zusätzlich über ein weit verzweigtes soziales Netzwerk verfügen, aus dem sie zuverlässig Unterstützung aller Art mobilisieren können.

In jedem Fall stärkt die Verfügbarkeit von Ressourcen aller Art die Position der Pflegebedürftigen bei der Steuerung ihrer Angelegenheiten. Entsprechend können aus Mängeln an Geld, Informationen, HelferInnen etc. Restriktionen für die Selbstbestimmung entstehen. Mit der Pflegeversicherung ist zwar ein System vorhanden, das unabhängig vom sozialen Status pflegerische Versorgung garantieren soll, aber es handelt sich nur um eine „Teilkasko“-Versicherung. Auch wenn viele unserer GesprächspartnerInnen die Leistungen der Pflegeversicherung positiv bewerten, zeigt sich bei genauerem Hinsehen, dass durch die Regelungen des SGB XI die bestehenden sozialen Ungleichheiten nicht ausgeglichen werden. Das „Gießkannenprinzip“, demzufolge alle anerkannt Pflegebedürftigen unabhängig von ihrer Einkommenssituation bestimmte pauschale, aber nicht bedarfsdeckende Leistungen erhalten, schränkt vielmehr die Spielräume für die Pflegeorganisation für diejenigen ein, deren Einkommen und Vermögen eher begrenzt ist. Trotz des damit verbundenen bürokratischen Aufwandes könnte hier eine bedarfsdeckende Unterstützung vielen Betroffenen besser helfen.

Die Selbstbestimmung der Pflegebedürftigen wird durch die gesetzlichen Vorschriften auch noch in anderer Hinsicht gefährdet, obwohl der Anspruch, die Betroffenen bei einer möglichst selbstständigen und selbstbestimmten Lebensführung zu unterstützen, im SGB XI explizit benannt ist. Das hat mehrere Gründe:

Die Idee eines Pflegemarktes, auf dem die Pflegebedürftigen als KundInnen das Angebot durch ihre Nachfrage steuern, ist Fiktion geblieben. Nur die wenigsten der von uns befragten Pflegebedürftigen sind in der Lage, diese ihnen zuge dachte Rolle auszufüllen. Sie sind vielmehr abhängig von anderen, die gewillt sind, ihnen aus der vielfältig reglementierten und oft kaum durchschaubaren Angebotspalette ein mehr oder weniger geeignetes Sortiment zusammenzustellen. Die Nähe und Intimität, die zwischen professionell Pflegenden und Gepflegten unvermeidlich ist, macht zusätzlich verletzlich und steht für viele Betroffene im Widerspruch zu einem anspruchsvollen Auftreten. Ohne umfassende Informationen und individuelle, unabhängige Beratung fällt es ihnen schwer, ihre Interessen gegenüber den Leistungsträgern und Pflegediensten zu vertreten. Über entsprechende Beratungsangebote sind die von uns Befragten aber nur in Ausnahmefällen informiert gewesen, selbst wenn es sie wie in Berlin gab. In den für die Untersuchung ausgewählten ländlichen Gebieten fehlen sie ganz.

Wenn der Beziehung zwischen Pflegebedürftigen und Professionellen ein Verständnis zu Grunde gelegt wird, demzufolge Pflege als personenbezogene Dienstleistung die Koproduktion aller Beteiligten erfordert, hängt die Qualität des „Produktes“ konsequenterweise davon ab, den Betroffenen gleichberechtigte Mitsprache einzuräumen. Das ist aber nicht der Fall. Die Auswahl und Erbringung der Sachleistungen wird weniger vom Ziel der Bedarfsdeckung geleitet als vielmehr von der Liste der bis ins Detail festgelegten Leistungskomplexe und ihren feststehenden Preisen. Für die Betroffenen unverständliche Dokumentationen und Abrechnungen schränken ihre Mitwirkungsmöglichkeiten weiter ein.

Dennoch kann der Einsatz von professionellen Pflegekräften die Selbstbestimmung Pflegebedürftiger fördern, weil sie deren Unabhängigkeit von anderen durch ihre Tätigkeiten stärken. Dies gilt allerdings nur, wenn die Absprachen über die zu erledigenden Aufgaben mit den Betroffenen selbst und nicht (nur) mit ihren häuslichen Pflegepersonen erfolgen. Konterkariert wird diese selbstbestimmungsfördernde Funktion außerdem oft durch den festgelegten Leistungsrahmen, den deshalb diejenigen professionell Pflegenden, denen die Selbstbestimmung der Pflegebedürftigen ein Anliegen ist, immer wieder durch unentgeltliche Mehrarbeit überscheiten.

Pflegebedürftige, die sich für Geldleistungen entschieden haben und daher Pflegegeld bekommen, sind verglichen mit den SachleistungsempfängerInnen nicht stärker an der Steuerung ihrer Angelegenheiten beteiligt. Oft entscheiden sie gar nicht selbst über die Einzelheiten der Verwendung des Geldes, das aber in den von uns befragten Arrange-

ments eingesetzt wird, um pflegebedingte Kosten zu decken. Die Pflegebereitschaft häuslicher Pflegepersonen stärkt es, anders als vom Gesetzgeber intendiert, nur in geringem Umfang, weil es verglichen mit den Einkommen aus Erwerbsarbeit zu niedrig ist.

Schließlich belegt die vorliegende Arbeit die große Bedeutung sozialer Unterstützung für die Gestaltung eines selbstbestimmten Lebensabends Pflegebedürftiger. Wir haben gezeigt, dass sie vor allem in Pflegearrangements erbracht wird, die in traditionsreiche Sozialräume, z. B. auf dem Land in den neuen Bundesländern, eingebunden sind. Ziehen Pflegebedürftige hingegen um, verlieren sie diese Ressourcen in der Regel zumindest in praktischer Hinsicht. Der rechtzeitige Aufbau und die Pflege entsprechender Netzwerke sind deshalb ein wichtiger Baustein bei den Planungen für das eigene Alter oder das der Angehörigen. Neben den im Ergebnisteil bereits genannten weiterführenden Forschungsfragen, die sich aus der vorliegenden Untersuchung ergeben, eröffnet sich von dieser Überlegung aus ein weiteres Feld für künftige Forschungen. Gegenseitige Hilfen und soziale Unterstützung aus dem Netzwerk sind schon heute ein wichtiger Garant für eine ihren Bedürfnissen entsprechende Versorgung Pflegebedürftiger. Angesichts der demografischen Entwicklung sind sie in Zukunft aber erst recht unverzichtbar. Die in den letzten Jahren zunehmenden Ansätze von Selbstorganisation älterer Menschen hinsichtlich ihrer Wohnformen oder anderer Versuche zur Schaffung stabiler Unterstützungsnetzwerke durch z. B. den Einsatz von selbst (schwarz) bezahlten Pflegekräften verdienen deshalb mehr wissenschaftliche Beachtung, auch um Vorschläge für eine Förderung bürgerschaftlichen Engagements in der Pflegeproblematik zu entwickeln.

Zusammengefasst erfordert eine Verbesserung der Selbstbestimmungsmöglichkeiten Pflegebedürftiger wohnortnahe, niedrigschwellige und professionelle Beratungsangebote. Das Angebot von Hilfe- und Pflegeleistungen muss flexibler auf die Vielfalt häuslicher Pflegearrangements eingehen und auf die vorhandenen persönlichen und Netzwerkressourcen abgestimmt werden. Wenn darüber hinaus entgegen der bislang bestehenden gesetzlichen Grenzen der individuelle Bedarf ausschlaggebend für die Höhe der Leistungsgewährung ist, kann der von den meisten gewünschte Verbleib in der gewohnten sozialen und häuslichen Umgebung am zuverlässigsten gesichert werden.

Die Selbstbestimmung Pflegebedürftiger ist, wie unsere Ergebnisse gezeigt haben, an vielfältige Voraussetzungen gebunden. Wir hoffen, mit der vorliegenden Arbeit einen Beitrag zur Sensibilisierung für diese Fragen und zur Schaffung von Selbstbestimmungsmöglichkeiten für alle Betroffenen geleistet zu haben.