



Personenzentrierung Möglichkeiten und Grenzen im Heim

**10 Jahre Frankfurter Netzwerk Ethik in der Altenpflege –
Erfahrungen, Herausforderungen, Impulse**

**Jugend- und Sozialamt Frankfurt
22. September 2017**

*Univ.-Prof. Dr. Hermann Brandenburg
Philosophisch-Theologische Hochschule Vallendar,
Pflegewissenschaftliche Fakultät
Dekan, Lehrstuhl für Gerontologische Pflege*



Wo liegt Vallendar?



Vallendar
bei Koblenz

Quelle: <http://www.orte-in-deutschland.de/bundeslaender-karte.html> le:



 **Pflegewissenschaftliche Fakultät seit 2006**



Thesen

- Personenzentrierung ist ein zentrales Anliegen einer guten Pflege. Aber sie ist voraussetzungsvoll. Drei Aspekte sind aus meiner Einschätzung unverzichtbar:



Thesen

1. Mitarbeiter: Ohne eine **Attraktivitätssteigerung der Berufe im Gesundheitswesen** (vor allem bezogen auf die Pflege alter Menschen im Heim) wird ein personenzentrierter Umgang nicht zu „stemmen“ sein.



Thesen

2. Heime: Eine Verbesserung der Heimsituation im Rahmen einer „**Koalition für Exzellenz in der Langzeitpflege**“ kann einen Beitrag zum „culture change“ der Heime leisten, vor allem im Hinblick auf die Öffnung und Quartiersorientierung.



Thesen

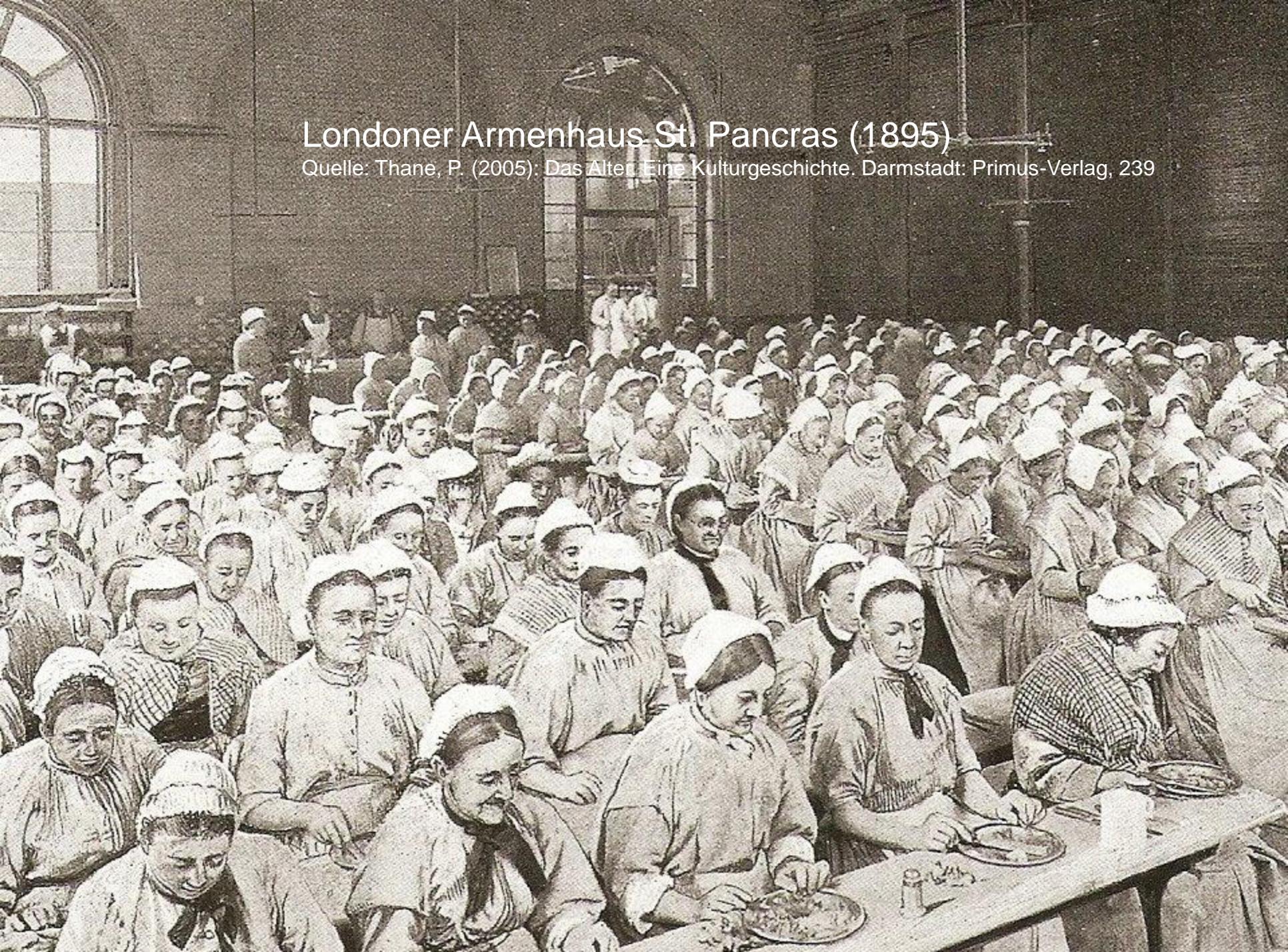
3. Gesellschaft: Hier geht es um die Einsicht in die Notwendigkeit, dass Altern, Demenz und Gebrechlichkeit keine „inferioren“ Ausdrucksformen menschlichen Lebens sind, sondern als **Wiederspiegelung der Verletzlichkeit der menschlichen Natur** angesehen werden müssen.



I. Die Situation in den Heimen

Londoner Armenhaus St. Pancras (1895)

Quelle: Thane, P. (2005): *Das Alter. Eine Kulturgeschichte*. Darmstadt: Primus-Verlag, 239



Londoner Armenhaus Marleybone (1900)

Quelle: Thane, P. (2005): Das Alter. Eine Kulturgeschichte. Darmstadt: Primus-Verlag, 239





Veränderungen

- Wandel der Trägerstrukturen: Kommunen ziehen sich zurück, privat-erwerbswirtschaftliche Organisationen werden stärker
- Wandel der Organisationen: Mehr Wettbewerb, Fokus auf Kundenorientierung, Anforderungen an das Qualitätsmanagement und die Dokumentation, Auswirkungen auf Beschäftigungsnormen
- Wandel der internen Steuerung: Von einer ehrenamtlichen Verwaltungsstruktur hin zum professionellen Management

**Ökonomisierung, Vertriebswirtschaftlichung,
Professionalisierung**



27 Koblenz, Nr. 35, 10. Februar 2017, Aus der Alpen, S. 23

Strategien für die Zukunft der Altenhilfe im Fokus

Vorträge Wissenschaftliches Kolloquium zum Thema Gemeinwohl-Ökonomie an der PTH Vallendar

■ **Vallendar.** Über Strategien für eine „Altenhilfe von morgen“ haben mehr als 40 Teilnehmer eines wissenschaftlichen Kolloquiums zum Thema Gemeinwohl-Ökonomie an zwei Tagen an der Philosophisch-Theologischen Hochschule Vallendar (PTHV) diskutiert. Altenhilfeeinrichtungen sollten ihren Beitrag zum Gemeinwohl in Zukunft noch deutlicher darstellen, so der Vorschlag des Initiators der Gemeinwohl-Ökonomie, Christian Felber aus Österreich, Lektor an der Wirtschaftsuniversität Wien.

Der Autor und weltweit gefragte Referent stellte laut Pressemitteilung der PTHV in einem öffentlichen Vortrag die Grundzüge der Gemeinwohl-Ökonomie vor. Das Publikum diskutierte im Anschluss über seine Vorschläge zu einer Gemeinwohl-Matrix, mit der Unternehmen, Kommunen und auch Hochschulen ihren Beitrag zum Gemeinwohl mit überprüfbaren Kriterien darstellen können. Interessiert zeigten sich die Zuhörer auch an den Vorschlägen Felbers zu einer stärkeren Demokratisierung betrieblicher, kommunaler und gesellschaftlicher Entscheidungen.

Am folgenden Tag wurde ein Altenheim vorgestellt, das mit der Gemeinwohl-Matrix arbeitet. Wie Bernd Bogert, Geschäftsführer der St.-Gereon-Seniorendienste, berichtete, wurden dabei Verbesserungsmöglichkeiten für die inter-



Sie hatten beim Kolloquium in der PTHV die Zukunft der Altenhilfe im Blick (von links): Christian Felber, Dr. Hanno Heil, Prof. Dr. Frank Schulz-Nieswandt und Prof. Dr. Hermann Brandenburg.

Foto: PTHV

nen Abläufe und die Außendarstellung erfolgreich umgesetzt.

Auf den Zugewinn der Altenhilfe durch regionale Vernetzung ging der zweite Referent des Kolloquiums, Prof. Dr. Frank Schulz-Nieswandt, Geschäftsführender Direktor des Seminars für Genossenschaften an der Universität Köln, näher ein. Eine tiefere Durchdringung des heute inflationär gebrauchten Netzwerkbegriffs sei für den Erfolg der Zusammenarbeit in der Praxis unabdingbar. Denn lebenszyklisch sei der Aufbau von vernetzten Hilfen – von der Kindheit bis zur Demenzbetreuung und Palliative Care – ein Gebot der Stunde. Wenn aber Netzwerke einen Mehrwert durch einen intelligenten Hilfe-Mix erreichen sollen, bedürfe es unter anderem eines

achtsamen Ausbalancierens von Nähe und Distanz, von Offenheit und Verschlossenheit, Privatheit und öffentlichem Raum.

In der Folge diskutierten die Teilnehmer über den Aufbau und die Pflege von Vertrauenskapital, das Entdecken von gemeinsamen Gewinnen aus Kooperationen und praktiziertes Fehlermanagement in der Praxis. Auch eine Kultur der Kritik und der Nachsicht, eine gute kommunale Konferenzkultur und ausreichende kommunale Ressourcen wurden als Kardinalfragen einer erfolgreichen Entwicklung von Sozialräumen beschrieben.

Die Teilnehmer, die überwiegend bei gemeinnützigen Trägern der Altenhilfe arbeiten, stellten fest, dass Gemeinwohlorientierung künftig für alle Trägereinrichtun-

gen der Altenhilfe zu einem wichtigen Wettbewerbsmerkmal am Markt werden könnte. Das Kolloquium habe Möglichkeiten gezeigt, schon heute die Weichen zu stellen, um die eigene Gemeinwohlorientierung zu überprüfen und gegebenenfalls nachzusteuern. Nur mit einer durchdachten und gelebten regionalen Vernetzung, so ein weiteres Fazit, sei eine gemeinwohlorientierte Altenhilfe künftig denkbar. Beides miteinander zu verzahnen, wird laut Pressemitteilung eine wichtige Aufgabe der kommenden Jahre sein.

Der Initiator der Veranstaltung, Dr. Hanno Heil, Lehrbeauftragter für Pastoraltheologie und Diakonische Theologie an der PTHV, resümierte: „Ich bin überzeugt, dass wir mit dieser Veranstaltung in der Region Koblenz und darüber hinaus einen wichtigen Impuls für die Themen Gemeinwohl-Ökonomie und regionale Vernetzung der Altenhilfe setzen konnten. Die Veranstaltungsreihe wird 2018 fortgesetzt.“

Ziel der Veranstaltung war es, Vorständen, Geschäftsführern und weiteren Führungskräften der Freien Wohlfahrtspflege einen Raum zum kritischen Nachdenken zu eröffnen – jenseits des stressigen Tagesgeschäfts. „Das ist uns gelungen“, freute sich Prof. Dr. Hermann Brandenburg, Dekan der Pflegerwissenschaftlichen Fakultät.



II. Personenzentrierung – nicht nur eine ethische Herausforderung!



Person-Centred Care (PCC)

- Kitwoods Analyse einer „malignen Sozialpsychologie“ und Fokus auf kommunikative Pflegekultur
- Zentraler Befund von Studien: PCC-Kultur zu etablieren ist eine Herausforderung. Selbst bei ausgewählten guten Einrichtungen und intensiver Schulung des Personals ist ein personenzentrierter Umgang dauerhaft kaum zu stabilisieren, setzt sich eine medikal geprägte Defizitperspektive sukzessive immer wieder durch.
- Noch einmal Kitwood: Fokus nicht auf die „Person mit DEMENZ“, sondern auf die „PERSON mit Demenz“



Eine aktuelle Studie

Dammert, M. et al. (2016): Person-Sein zwischen Anspruch und Wirklichkeit. Eine Untersuchung zur Anwendung der Integrativen Validation und der Basalen Stimulation in der Begleitung von Personen mit Demenz. Weinheim/Basel: Beltz Juventa

- Weitere Studien:
- Giesenbauer, B. / Glaser, J. (2006): Emotions- und Gefühlsarbeit in der Pflege, in: Böhle, F. / Glaser, J. (Hrsg.), Arbeit in der Interaktion – Interaktion als Arbeit. Wiesbaden: VS
- Kotsch, L. / Hitzler, R. (2013): Selbstbestimmung trotz Demenz? Ein Gebot und seine praktische Relevanz im Pflegealltag. Weinheim / Basel: Beltz Juventa
- Newerla, A. (2012): Verwirrte pflegen. Verwirrte Pflege? Handlungsprobleme und Handlungsstrategien in der stationären Pflege von Menschen mit Demenz – eine ethnografische Studie. Münster: Lit



Dammertstudie: *Ein* wichtiger Befund

- Beobachtung von Widersprüchen in der Arbeit der Pflegenden (S. 56/57):
 - Mitarbeiter/innen wenden die Konzepte (Integrative Validation und Basale Stimulation) auch dann nicht an, wenn nach Einschätzung der Forschenden genügend zeitliche und personelle Ressourcen verfügbar waren
 - In Interviews wurde von Pflegenden immer wieder betont, dass „der Mensch“ im Vordergrund stehen soll. Es wurde bedauert, dass „die Zeit“ nicht reicht, um sich mehr „um den einzelnen Bewohner zu kümmern.“ Aber auch bei ausreichender Zeit wird nicht aktiv auf Menschen mit Demenz zugegangen
 - Tätigkeiten, die über die medizinische und körperorientierte Unterstützung hinausgehen, werden nicht als „richtige“ oder „anstrengende“ Tätigkeiten wahrgenommen
 - Obwohl Pflegende dem biografischen Wissen und der Betreuung von Menschen mit Demenz eine hohe Bedeutung zumessen, ist nicht zu beobachten, dass dieser Anspruch in der Praxis umgesetzt wird
 - Mitarbeiter/innen beklagen mangelnde Kooperation, unternehmen aber keine Versuche, dies zu verändern



Vier Fragen im Hinblick auf den fehlenden Theorie-Praxis Transfer

1. Ist Mitarbeiter/innen nicht bewusst, was Menschen mit Demenz brauchen?
2. Sind sie nicht ausreichend geschult im konkreten Umgang mit dieser Personengruppe?
3. Stoßen person- und emotionsorientierte Konzepte deshalb an Grenzen, weil ihnen zu hohe normative, idealisierte und unrealistische Versionen von Beziehungsarbeit zugrunde liegen?
4. Wird das tatsächliche psychosoziale Milieu der Pflegearbeit im Heim (die „Kultur“) angemessen erfasst bzw. berücksichtigt?



Blick auf die Alltagsarbeit

- Notwendigkeit eines genauen Blicks auf die Alltagswelt in den Pflegeheimen einerseits und die vielschichtige Herausforderung im Umgang bei Menschen mit Demenz andererseits
- Forschungsfundus zu: ‚studies of body of work‘
- Was ist die spezifische Logik einer bestimmten Arbeit?



Umgang mit Dilemmata

- Der Alltag: Dilemma zwischen Selbstbestimmung und Fürsorge, Beispiel S. 84/85
- Deutungsversuche:
- „Autonomie zweiter Klasse“, die inszeniert wird (Birken & Wehrich 2010)
- „Gleichzeitigkeit von Manipulation und Kooperation“ (Giesenbauer & Glaser 2006)
- „gouvernementale Pflegestrategie“ (Newerla 2012)



Wie erleben das die Pflegenden?

- Schuldgefühle und schlechtes Gewissen sind quasi unausweichlich; wie ist das auszuhalten?
- Dilemmata dürfen erst gar nicht entstehen bzw. werden entschärft
- Das Selbstbestimmungsgebot kann und wird nicht in dem Maße beachtet, wie es geboten erscheint; statt dessen wird die betroffene Person zu einem anderen Verhalten bewegt – mit dem Ziel, eine Selbst- und Fremdgefährdung zu vermeiden. Man könnte dieses Verhalten auch als *rational* bezeichnen



Kommen wir noch einmal zu unserem Beispiel zurück,
S. 88/89



Das bedeutet also ...

- Es geht nicht nur darum zu vermitteln, was Mitarbeiter/innen *sollen* (*ethische und pädagogische Perspektive*), sondern was sie vor dem Hintergrund der komplexen Wirklichkeit tatsächlich leisten *können*. Dabei darf aber der Anspruch an eine gute Pflege nicht – angesichts einer schlechten Wirklichkeit – aufgegeben werden!



Das bedeutet also ...

- Im Gegenteil: Durch den stärkere Beachtung der *Mitarbeiterorientierung* muss deutlich gemacht werden, dass ohne adäquate Ressourcen (Zeit, Geld, Personal) die Voraussetzungen für eine personenzentrierte Pflege nicht gegeben sind – und sie damit nicht realisiert werden kann. Letztlich ist dies ein gesellschaftspolitischer Skandal, der ohne substantielle Änderungen der finanziellen, fachlichen und beruflichen Existenzbedingungen in der Langzeitpflege fortgeschrieben wird!



Das bedeutet also ...

- Insgesamt sollte daher deutlich von wissenschaftlicher Seite benannt werden, dass Personenzentrierung in Heimen letztlich nicht (auch durch noch so viele Schulungen) auf der Interaktionsebene „erzwungen“, sondern durch *einen Kulturwandel der Organisation und eine Änderung der gesellschaftlichen Prioritäten* ermöglicht, gefördert und weiterentwickelt werden muss!



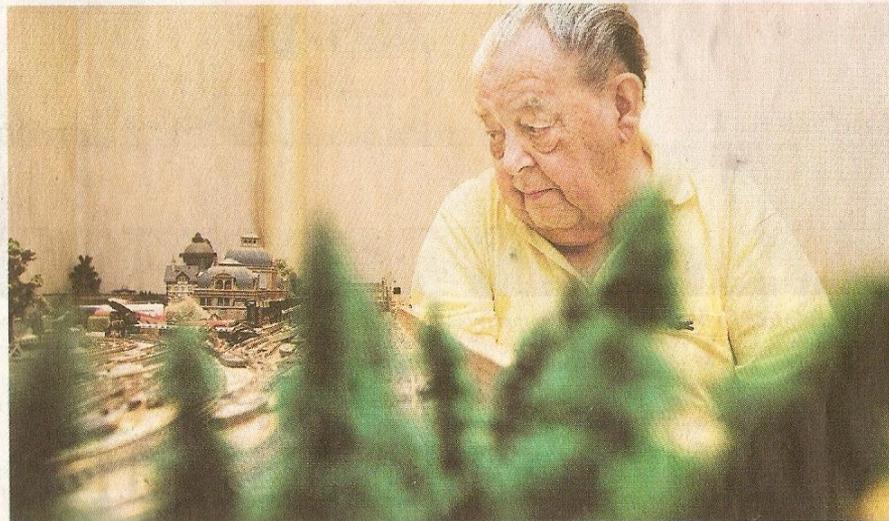
Frage ...

- Wäre es ein kluger Vorschlag, personenzentrierten Umgang als *Inszenierung* zu verstehen, die man an die bestehende Wirklichkeit anpasst, ohne sie zu verfälschen, zu verklären, zu entstellen?
- Könnte dies eine Perspektive zur Entlastung der Mitarbeiter/innen sein?
- Oder wird damit der Anspruch an eine personenzentrierte Pflege sabotiert?



Thesen

1. Mitarbeiter: Ohne eine **Attraktivitätssteigerung der Berufe im Gesundheitswesen** (vor allem bezogen auf die Pflege alter Menschen im Heim) wird ein personenzentrierter Umgang nicht zu „stemmen“ sein.
2. Heime: Eine Verbesserung der Heimsituation im Rahmen einer **„Koalition für Exzellenz in der Langzeitpflege“** kann einen Beitrag zum „culture change“ der Heime leisten, vor allem im Hinblick auf die Öffnung und Quartiersorientierung.
3. Gesellschaft: Hier geht es um die Einsicht in die Notwendigkeit, dass Altern, Demenz und Gebrechlichkeit keine „inferioren“ Ausdrucksformen menschlichen Lebens sind, sondern als **Widerspiegelung der Verletzlichkeit der menschlichen Natur** angesehen werden müssen



„Wir haben geradezu eine Kultur des mitleidigen Gruselns statt des zugewandten Mitgeföhls.“: Auswahl der von Hagedorn Porträtierten.

Fotos Michael Hagedorn

Quelle: Frankfurter Allgemeine Sonntagszeitung 21. Oktober 2012



**Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit**