



## Gratwanderungen in der Pflege und Betreuung

Vortrag integra 2012

Mag. Martina Pruckner

*Die Pflege und Betreuung kranker, alter und beeinträchtigter Menschen stellt Professionelle verschiedener Berufsgruppen, Angehörige und die Betroffenen selbst oft vor große Herausforderungen. Aus dem Bestreben, das Beste für die hilfsbedürftigen Menschen zu wollen, ergeben sich immer wieder schwierige Gratwanderungen: zwischen Fremdbestimmung und Selbstbestimmung, Freiheitsentzug und Schutz beispielsweise, Zuwendung und Kommunikation einerseits und „pflegeteuernde Maßnahmen“ andererseits, den Bedürfnissen jeder/s Einzelnen und den Interessen von Mitmenschen, zwischen Privatsphäre und Kontakt, wohlmeinender Fürsorge und (sanfter) Gewalt, Menschenwürde und organisatorischen Zwängen... Ethische Fragestellungen sind nichts Abgehobenes. Sie stellen sich immer dann, wenn uns der Bauch sagt, dass etwas nicht rund läuft. Mit diesem negativen Bauchgefühl begeben wir uns - mehr oder weniger bewusst - auf die Suche nach guten Lösungen: intuitiv, unseren persönlichen Werthaltungen entsprechend, und/oder am rechtlichen Rahmen orientiert. Gutes Handeln braucht beides.*

Soweit die offizielle Ankündigung zum Thema.

### 1. Zum Thema

#### a. Pflege und Betreuung:

Wir sprechen von pflegerischer Grundversorgung, medizinischer Hauskrankenpflege, die als qualifiziert pflegerische Tätigkeit ausgebildetem Personal vorbehalten ist oder niedrigschwelligen pflegerischen hauswirtschaftliche Tätigkeiten, die zum Teil von Sozialbetreuungsberufen, zu einem sehr großem Teil aber privat von Angehörigen erbracht werden.

Politisches Ziel ist die ambulante Pflege – Motto: mobil vor stationär: die Versorgung eines pflege- und/oder betreuungsbedürftigen Menschen in seiner häuslichen Umgebung, um ihm das Verbleiben in den „eigenen vier Wänden“, oft auch ein würdevolles Sterben zu Hause, zu ermöglichen. Damit lastet die Verantwortung für Pflege und Betreuung nicht nur auf ausgebildetem Pflege- und Betreuungspersonal, sondern auch auf Privatpersonen (Angehörigen, ehrenamtlichen HelferInnen).

#### b. Gratwanderungen

Vieles geht leicht von der Hand, ist selbstverständlich für die handelnden Personen. Vieles aber auch belastend. Besonders herausfordernd, weil Lösungen *fordernd*, ist, was ich in der Ankündigung meines Vortrags mit Gratwanderungen bezeichnet habe, „Gratwanderungen in der Pflege und Betreuung“. Damit meine ich Situationen „mit gegensätzlichen Aspekten, die gleichzeitig zu

berücksichtigen sind. Man bewegt sich auf einem schmalen Grat, der kein Abweichen nach links und rechts zulässt“.<sup>1</sup>

## 2. Worum geht es also?

Es geht um Professionalität, um Verantwortung, die Sorge um Schuld und Haftung, die Frage nach richtig und falsch und um die Unsicherheit in schwierigen Entscheidungssituationen.

Was ist gutes Handeln in Pflege und Betreuung – egal, ob daheim oder in Einrichtungen? Welches Handeln ist in welchen Situationen und Zusammenhängen (noch) zu verantworten?

Für Pflege- und Betreuungsberufe stellen sich darüber hinaus die Fragen: Wie verhalte ich mich gegenüber beruflichen, dienstlichen, organisatorischen Anforderungen, die aus persönlicher Sicht fragwürdig sind? Was ist gute Pflege und (Sozial-)Betreuung? - Warum?

Und auch pflegende Angehörige fragen sich: Was darf ich? Was muss ich? Wie krieg' ich alles gut unter einen Hut?

Mit diesen wichtigen Fragestellungen betreiben wir, betreiben *Sie* Ethik. Sie fragen nach moralisch guten Entscheidungen, die Sie rein intuitiv oft schon kennen. Aber auch wenn Sie spüren, was gut und richtig ist, bleibt doch die Frage, ob „die anderen“ dies auch so sehen. Und damit sind Sie gefordert, Ihr Bauchgefühl auch argumentieren zu können.

Diese Argumente fehlen oft. Manchmal mögen uns auch Gefühle irreleiten. Das macht unsicher. Auch diese Unsicherheit macht einen Teil der Gratwanderung in Pflege und Betreuung aus.

## 3. Beispiele - Probleme

Es geht hier um Situationen, die verschiedenes miteinander im Widerspruch stehendes Handeln zumindest auf den ersten Blick plausibel/vernünftig/richtig erscheinen lassen. Es geht ausdrücklich nicht um Fehler, um eindeutig Falsches und Schlechtes, sondern um Situationen, in denen es nicht so klar ist, was richtig oder falsch ist.

Ein paar Beispiele:

- Nehmen wir den Fall einer alten Dame, die sich mit allen Kräften weigert, Körperhygiene oder Wundversorgung durchführen zu lassen, weil sie sich bereits mühevoll selbstständig angezogen hat, und sich nicht noch einmal aus- und ankleiden (lassen) möchte.
- Oder den Klienten, der sich von alten bis (nahezu) verdorbenen Lebensmitteln ernährt, weil sie zum Wegwerfen „zu schade sind“.

**Wer setzt hier seinen Willen durch** – die beiden Unvernünftigen oder die Pflegekraft, die es erstens besser weiß und zweitens nur gut meint?

---

<sup>1</sup> <http://de.wiktionary.org/wiki/Gratwanderung> [Datum des letzten Aufrufs: 6. September 2012]

Und was wiegt mehr: das Leben so zu gestalten, wie *ich* – als alter, junger, mittelalterlicher Mensch mit oder ohne Beeinträchtigung dies für richtig empfinde? Oder die optimale, professionelle Versorgung betreuungsbedürftiger Menschen – oder eben Menschen, die *Sie* als betreuungsbedürftig ansehen? Und, wenn schon nicht „optimal“, dann zumindest so, wie *Sie* es noch verantworten können?

Nun, Sie wissen vielleicht so gut wie ich, dass Autonomie und Selbstbestimmung des Menschen höchstes Gut ist. Aber - wenn wir den uns Anvertrauten ihren Willen lassen – vielleicht ja auch in einem noch vertretbaren Rahmen, könnte es dann nicht sein, dass man uns vorwirft, Angehörige oder Klienten verwaarlosten zu lassen.

Oder verhungern. – Denken Sie nur an die Fälle, wo Menschen das Essen und Trinken verweigern! Solch Vorwürfe sind schnell da.

Wenn wir also danach trachten, Menschen nicht „verwaarlosten oder verhungern zu lassen“<sup>2</sup>, wo hört der sanfte Druck zur Nahrungsaufnahme auf, wo fängt Gewalt in der Pflege an?

Und wo schützen wir demente Menschen vor sich selbst und ab wann machen wir uns einer unzulässigen Freiheitsbeschränkung schuldig?

Das sind Fragestellungen, die sich **zwischen betreuer und betreuender Person**, ergeben. Da gibt es aber auch noch die Konflikte, in denen es darum geht, wer (mehr) Recht hat, der oder die liebevolle **Angehörige** oder die fürsorgliche **Pflege- und Betreuungskraft**, wenn eine/r von ihnen,

- auf tägliches (ausgiebiges) Duschen inklusive Eincremen des ganzen Körpers besteht, vielleicht auch zu einer bestimmten Zeit, obwohl der Opa in Ruhe gelassen werden will,
- Anweisungen gibt, der Mutter aus dem Bett zu helfen, obwohl diese noch liegen bleiben möchte
- einzelne Handgriffe vorschreibt, weil der Papa dies so gewohnt ist.

Häufige Konfliktpunkte drehen sich hier um Reibungspunkte in der **alltäglichen Lebensgestaltung**, ums Essen, um die Wäsche, die Medikation, die Mobilisation, um den geistigen und körperlichen Abbau, Vorwürfe der Unzuverlässigkeit und der Inkompetenz bis hin zu Diebstahlsanschuldigungen.

Hinter diesen Konflikten steht, vielleicht nicht immer *nur*, aber immer *auch* die Frage der guten Versorgung einer betreuungsbedürftigen Person.

Eine besondere Herausforderung für alle Beteiligten stellen schließlich noch alle Fragen dar, in denen es um **Leben oder Tod** geht, um

- Entscheidungen zwischen Therapie und Sterbebegleitung, die geprägt sind durch unterschiedliche Einstellungen zu Medizin, Leben und Sterben,
- Suizidalität

---

<sup>2</sup> Eine übrigens in der Wortwahl äußerst unfaire Argumentation, weil es Menschen unlautere Motive unterstellt, während sie vielleicht nur den Willen des Betroffenen, nicht zu essen, sich nicht zu pflegen, respektieren.

- Unkontrollierte Wut- und Hassausbrüche, Zorn und verletzend Kritik des Sterbenden.
- Überforderung im Umgang mit dem Sterbeprozess,
- Ängste, den Angehörigen/Klienten „verhungern zu lassen“, wenn er nicht mehr essen will,

oder um die einschneidende Entscheidung, ob Pflege und Betreuung daheim noch möglich oder ein Umzug in eine Betreuungseinrichtung angesagt ist.

Wie verhalte ich mich in solchen Situationen richtig?

Eine weitere Gratwanderungsfrage ergibt im Zusammenhang mit der der **Beziehungsgestaltung**: Welche Pflegebeziehung ist dem betreuungsbedürftigen Menschen zumutbar? Wie muss das persönliche Verhältnis zwischen altem, kranken, beeinträchtigten Menschen und der Pflege – und Betreuungskraft aussehen, damit es als gut und richtig gelten kann?

#### 4. Was macht es so schwer?

Wie kann es sein, dass Für-einen-Menschen-sorgen, Fürsorge, plötzlich zu einer empfundenen Gefahr und Gratwanderung wird?

Die Pflege und Betreuung ist anspruchsvoll geworden. Sie fordert von Pflege- und Betreuungskräften mehr als sie es in der Vergangenheit tat. Das gilt für die Pflege- und Betreuungsberufe ebenso wie für den privaten Bereich. Weder an den Professionellen noch an den pflegenden Angehörigen geht vorbei,

- dass heutzutage **Krankheiten besser und früher erkannt und behandelt** werden können und daher die Pflege nicht nur Fürsorge für einen *kranken*, sondern für einen *multimorbiden* Menschen bedeutet. Nicht nur Pflege- und Betreuungsberufe sind dabei in ihrer Professionalität gefordert, auch pflegende Angehörige messen sich daran bzw. werden daran gemessen.
- **Behinderung und Krankheit werden heute nicht mehr getrennt betrachtet** (Du bist je nach Fragestellung entweder behindert oder krank), sondern in ihrem facettenreichen Zusammenwirken erkannt und berücksichtigt. So wird es – um nur ein Beispiel aus der Behindertenbetreuung herauszugreifen – künftig verstärkt auch darum gehen, den Blick für Doppeldiagnosen, psychische Erkrankungen geistig behinderter Menschen, zu schärfen und so besser auf die Bedürfnisse der Betroffenen eingehen zu können.
- Pflege und Betreuung finden in einer **schnellebigen Zeit und komplexen Gesellschaft** statt, in der es zunehmend schwerer wird, für andere da zu sein. Gute Pflege und Betreuung steht und fällt so auch mit guter Organisation und Koordination und fordert eine hohe Flexibilität, wenn ein Rädchen einmal nicht so funktioniert, wie es funktionieren soll.

Hohe professionelle Ansprüche, eine veränderte Gesellschaft lassen Pflege und Betreuung nicht nur schwieriger erscheinen. Beides ist auch schwieriger und anspruchsvoller geworden als es früher der Fall war.

- Ein erfreulicher Aspekt, der allerdings Fürsorge auch nicht immer einfacher macht, ist der hohe Stellenwert, den die **Autonomie des alten, kranken und behinderten Menschen** heute einnimmt. Grund- und Menschenrechte, Patienten- Heimbewohner- und Klientenrechte, Recht auf Integration und Teilhabe sind Aspekte, die im Gesundheits- und Sozialbereich heute selbstverständlich mitgedacht und berücksichtigt werden (müssen). Sie lassen uns aber auch an Grenzen stoßen, wenn der betreute Mensch selbst nicht mehr vernünftig entscheiden kann und jemand die volle Verantwortung für Entscheidungen im Leben des anderen übernehmen muss.

Dies alles kann **Unsicherheiten auslösen und Angst machen**: Angst etwas falsch zu machen, Angst Fehlentscheidungen zu treffen, Angst sich schuldig zu machen, Angst haftbar gemacht zu werden, Angst und Sorge vor möglichen persönlichen Konsequenzen.

Dies alles macht Pflege und Betreuung mitunter zur Gratwanderung. So erfahre ich es immer wieder in Gesprächen mit Pflege- und Betreuungskräften.

## 5. Orientierungshilfen

Ich kann sie – und nun auch *Sie*, die Sie vermutlich mit ähnlichen Fragestellungen hierhergekommen sind, beruhigen: Erstens ist nicht jeder Grat so schmal wie es den Anschein hat und zweitens helfen Geländekenntnis und Trittfestigkeit, auch schmale Grate zu überwinden:

Dazu nun einige Grundregeln, die Ihnen in der Praxis bereits eine ganz gute Orientierung geben, ohne dass Sie rechtliche Regeln im Detail gelernt haben müssen:

- Wahren Sie die **Autonomie und Selbstbestimmung** der betreuten Person! Fragen Sie sich und Ihre Patienten, Klienten oder Angehörigen immer wieder nach ihren Wünschen. Ihr Wille sei Ihre Orientierung. Dies sollte zu einer Selbstverständlichkeit werden bei Menschen, die klaren Verstandes Entscheidungen treffen können. Dies gilt aber auch für Menschen, die nicht mehr einsichts- und urteilsfähig sind. Sie haben Ihren Willen vielleicht schon früher zweifelsfrei geäußert, sodass Sie sich daran orientieren können. Und wenn nicht, sollten Sie (und auch Sachwalter und andere Vertreter) herauszufinden, wie sie wohl entscheiden würden, wenn sie dies noch könnten.
- Beachten Sie als oberstes Gebot, der Ihnen (sich) Ihnen anvertrauten Person **nicht zu schaden**: nicht durch sie, nicht durch jemand anderen!
- Sorgen Sie in diesem Sinne für Ihre Patienten, Klienten und Angehörigen! **Gute Fürsorge** fördert das Wohlbefinden der pflege- und betreuungsbedürftigen Person und ist mit Fragen der Lebensqualität und mit dem Sinn und Nutzen einer Maßnahme für den Betroffenen eng verbunden.
- **Verteilen Sie Ihre Ressourcen gerecht** unter denen, für die Sie verantwortlich sind – seien dies nun mehrere Patienten, Heimbewohner oder Klienten, seien dies andere Familienmitglieder! Finden Sie ein angemessenes Kriterium dafür, was fair für alle ist. Das wird wohl nie „eineinhalb Stunden für jeden“ heißen, sondern auf die individuellen Bedürfnisse des einzelnen abgestimmt sein

- Pflegen Sie das **Gespräch** – mit den von Ihnen betreuten Menschen gleichermaßen wie Kollegen, Mitarbeitern, Familienmitgliedern, Freunden. Nehmen Sie Hilfsangebote an. Supervision, Angehörigenstammtische, Beratungsdienstleistungen bringen Sie weiter, wo Sie im persönlichen Austausch vielleicht anstehen. Gute Kommunikation, das offene Gespräch, der Meinungs Austausch in schwierigen Situationen hilft verstehen und verstanden zu werden. Und Verantwortung zu tragen, die allein zu tragen vielleicht zu schwer und zu schmerzhaft ist.

Autonomie, Fürsorge, Nichtschaden, Gerechtigkeit und Kommunikation, die gegenseitiges Verstehen zu Ziel hat: eine Hand voll, fünf ethische Grundätze. Und in ihnen spiegelt sich auch wider, was uns auch die Rechtsordnung als Orientierung vorgibt: Keine medizinische oder pflegerische Maßnahme ohne die Zustimmung des Patienten, die Verbindlichkeit oder Beachtlichkeit von Patientenverfügungen, die Möglichkeiten vorsorglich Menschen zu bevollmächtigen, die für mich entscheiden sollen, wenn ich dazu nicht mehr in der Lage bin, die Pflicht des Sachwalters, sich am Wohl und Willen der vertretenen Person zu orientieren...

## 6. Resümee

Erweitern Sie die genannten Kriterien ruhig mit den Werten, denen Sie sich besonders verbunden fühlen. Vielleicht sind dies ganz allgemein die Menschenrechte, vielleicht sind es die christlichen Zehn Gebote oder andere spirituelle Werte. Bestimmen Sie so Ihren ethischen Standort und erhöhen Sie so Ihre Trittfestigkeit auf Ihren Gratwanderungen in der Pflege und Betreuung.

Mit dem Bewusstsein Ihrer persönlichen Werte im Rucksack gehen Sie nun Ihres Weges. Bedenken Sie aber, dass Ihre Werte Ihnen nur die Richtung auf Ihrem Weg weisen. In der Pflege und Betreuung begleiten Sie einen Menschen auf seinem Weg. Wo der Weg eben und breit ist, wird es ein Leichtes sein, auch mit unterschiedlichen Einstellungen und Werten nebeneinander zu gehen. Wo es allerdings steinig und eng wird, gibt es nur zwei Möglichkeiten: Gemeinsam nach vorne zu gehen mit Blick auf die Werte, die Lebenseinstellung und den (mutmaßlichen) Willen Ihres Schützlings. Vielleicht dann und wann aber auch zurück, wenn Sie eine Entscheidung nicht mittragen können oder wollen.

Ich wünsche Ihnen alles Gute und freue mich schon auf Fragen und Diskussion!

### **Mag. Martina Pruckner**

Juristin, eingetragene Mediatorin, Konflikt- und Mobbingberaterin, Obfrau Mo.B.I.P. - Verein für Mobbingberatung, -intervention und -prävention, Beraterin für Ethik im Gesundheitswesen, Fachbuchautorin, Trainerin, Lehrbeauftragte in Erwachsenenbildungs-einrichtungen und Universitäten.

Glimpfingerstraße 31  
A-4020 Linz

**+43 (0)664 / 7367 9512**

[m.pruckner@konfliktkompetenz.at](mailto:m.pruckner@konfliktkompetenz.at)

[www.konfliktkompetenz.at](http://www.konfliktkompetenz.at)

[www.hsc-mediation.at](http://www.hsc-mediation.at)