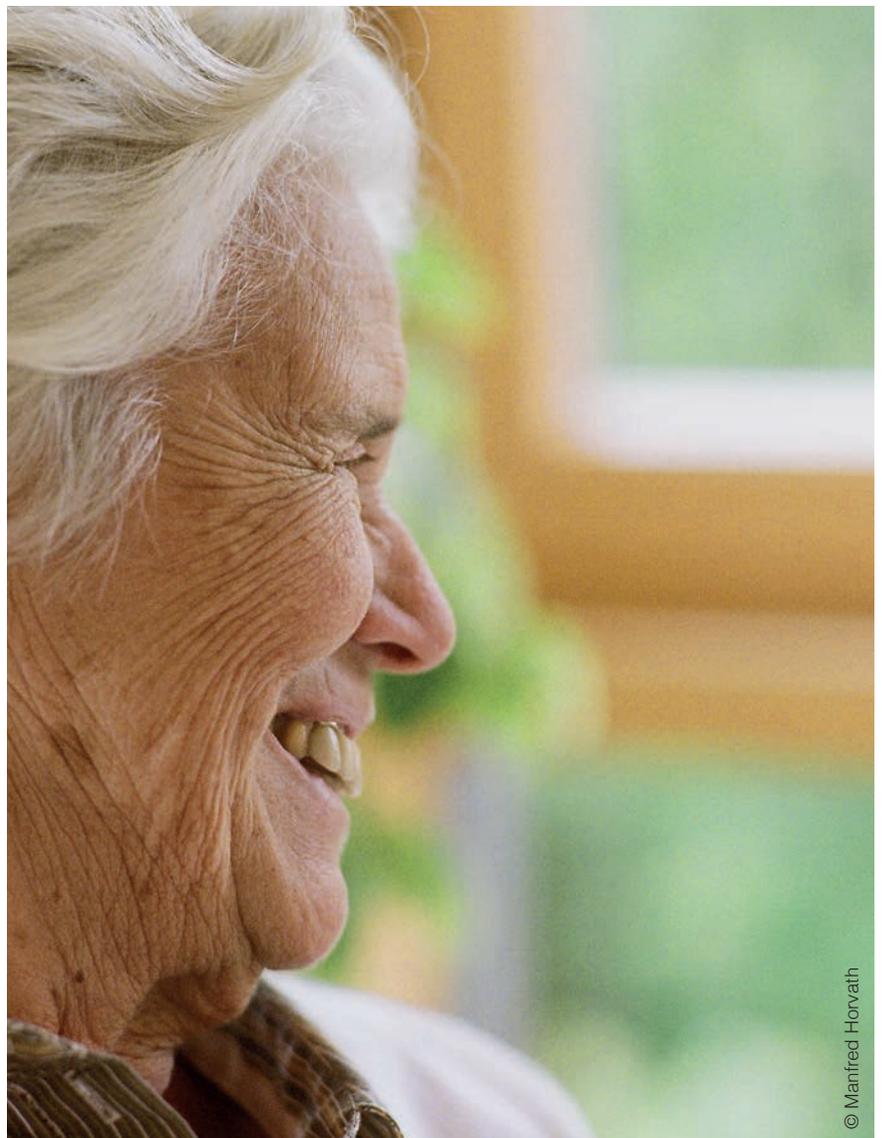


Im Fokus: Gutes Leben

Worauf es in Betreuung & Pflege ankommt



Kurzfassung
zum Gesamtbericht



Inhalt

Vorwort	3
Einführung – gutes Leben mit Betreuung & Pflege	4
Orientierungspunkte des guten Lebens: die katholische Soziallehre	5
Alter und Gesellschaft	8
Betreuung und Pflege – die Situation in Österreich	8
Bausteine eines guten Lebens in Betreuung & Pflege	9
Übergänge & Altersbilder	11
Selbstbestimmung	11
Kontinuität – Alltag – Lebensstil	12
Ressourcen & Rahmenbedingungen	12
Wissen & Lernen	13
Beziehungen & Kommunikation	15
Anerkennung & Wertschätzung	15
Aufmerksamkeit & Achtsamkeit	16
Das gute Leben in Betreuung und Pflege – Erkenntnisse und Forderungen	16
Was kann ein Mensch mit Pflegebedarf selbst für das gute Leben tun?	17
Was können die Familie und nahe stehende Menschen für das gute Leben tun?	19
Was können ProfessionalistInnen für das gute Leben tun?	20
Was kann die Gesellschaft für das gute Leben tun?	21
Was kann die Politik für das gute Leben tun?	23
> Politische Forderungen für Menschen mit Betreuungs- und Pflegebedarf	24
> Politische Forderungen für pflegende Angehörige	26
> Politische Forderungen für professionell Pflegenden und Betreuenden	28
Nachwort: Die Kraft der Verletzlichkeit	30
Impressum	32

Vorwort

Das gute Leben ist aus christlicher Sicht ein Ankommen des Reiches Gottes, das „schon“ und „noch nicht“ Wirklichkeit ist. Es ist „mit-ten unter uns“ und wird im Evangelium auch mit dem Aussäen eines Senfkorns verglichen (Mk 4,31). Im Kleinen, im Unscheinbaren ist das gute Leben zu finden, in allen Ritzen der Gesellschaft, könnte man sagen. Es ist Aufgabe der Caritas, das gute Leben auszusäen, auch unbewohnbare Orte wohnlich zu machen. Wie kann gutes Leben auch unter den Bedingungen von Herausforderungen und Mühsal gelingen?

Die Botschaft des guten Lebens als Recht für alle auch einzufordern ist Teil des politischen Profils der Caritas. Aus diesen Überlegungen zum Grundauftrag hat die Caritas Österreich gemeinsam mit dem „internationalen forschungszentrum für soziale und ethische fragen“ (ifz) die Idee geboren, in einer thematischen Reihe „Im Fokus: Gutes Leben“ mit unterschiedlichen inhaltlichen Schwerpunkten der Frage nach der Gestaltung und den Erfordernissen eines guten Lebens nachzugehen. Als erster Schwerpunkt wurde das Thema „Pflege: Worauf es ankommt“ gewählt. Denn die Frage, wie eine Gesellschaft mit pflegebedürftigen Menschen und deren Angehörigen umgeht, ist ein Kriterium für die ethische Qualität einer Gesellschaft. Gleichzeitig gibt hier die demographische Entwicklung Anlass zur Sorge um das gute Leben unter Pflegebedingungen.

Die Caritas mit ihren Einrichtungen, die direkt mit Menschen in verschiedenen und oftmals sehr schwierigen Lebenssituationen arbeiten, kann der akademischen Welt eines Forschungszentrums „dichte Beschreibungen“, „echte Geschichten“, „lebendige Gesichter“ und Zeugnisse persönlicher Betroffenheit liefern und damit eine existentielle Erdung eines Themas geben. Ein Forschungszentrum wiederum kann den breiteren Zusammenhang und das öffentliche und fachliche Gespräch über ein Thema darstellen. Der vorliegende Bericht ist auf der Grundlage

von Interviews, bei denen gut zugehört wurde, und auf der Grundlage von Literaturrecherchen, bei denen gut hingeschaut wurde, entstanden. Caritas und ifz haben sich dabei regelmäßig über die Themen und Fragen ausgetauscht.

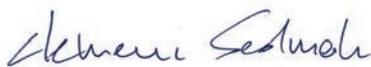
Auf diese Weise ist ein Dokument entstanden, das auch Forderungen und Vorschläge enthält, etwa Forderungen nach niedrigschwelligen Beratungs- und Unterstützungsangeboten für ältere Menschen und deren Angehörige; nach der Einrichtung eines Pflegefonds als Steuerungs- und Finanzierungsinstrument für flächendeckende flexible und leistbare ambulante und teilstationäre Versorgungsangebote und innovative Wohnformen; nach einer stärkeren Verschränkung von Gesundheits- und Pflegesystem; nach einem veränderten Einstufungsverfahren zur Bestimmung des Pflegebedarfs auch unter verstärkter Einbeziehung pflegerischer Fachkräfte; nach flexiblen Betreuungsangeboten und einer Entstigmatisierung von „Hilfe von außen“; nach der Ermöglichung von Urlaubs- und Erholungszeiten bei längerer Pflegetätigkeit; nach Rechtsanspruch auf Pflegekarenz und Pflegezeit mit entsprechender Vergütung.

Gutes Leben ist für Menschen, die Pflegebedarf haben, möglich – auch für ihre Angehörigen. Das ist eine Frage von Rechten und Verantwortungsformen, über die dieser Beitrag spricht. Gutes Leben ist möglich, wenn auch zerbrechlich. Man muss „dahinter sein“ hinter dem oftmals „vergrabenen Schatz“ des guten Lebens (Mt 13,44) und gute Strukturen und Rahmenbedingungen für das Graben, Bergen und Bewahren des guten Lebens haben.

So danken wir allen Beteiligten für die Gestaltung eines lesens- und bedenkenswerten Textes und hoffen auf fruchtbare Aufnahme dieses Dokuments, das auf guten Boden fallen möge.



Caritas Präsident
Michael Landau



ifz Präsident
Clemens Sedmak

Einführung – gutes Leben mit Betreuung & Pflege

Betreuung und Pflege sind Themen, die uns alle betreffen. Sie verdeutlichen die Grenzen, innerhalb derer wir unser Leben führen und zeigen, dass wir in vielerlei Hinsicht auf unsere Mitmenschen angewiesen sind. Sie konfrontieren uns mit unserer eigenen Endlichkeit, die Sinnfragen aufwirft und das Bedürfnis entstehen lässt, unser Leben in einen größeren Zusammenhang einzubetten.

Vor diesem Hintergrund ist es nahe liegend, danach zu fragen, was es denn nun heißt, ein „gutes Leben“ in Betreuung und Pflege zu führen und worauf es im Leben „wirklich ankommt“ – für pflegebedürftige Menschen ebenso wie für diejenigen, die Pflegearbeit leisten oder auf die eine oder andere Weise damit in Verbindungen stehen. Die öffentliche Debatte, wie sie in Medien und Politik geführt wird, geht kaum auf diese „tiefen Fragen“ ein. Angesichts der Tatsache, dass unsere Gesellschaft altert und in den nächsten Jahren immer mehr Menschen auf Pflegeleistungen angewiesen sein werden, stehen dort Fragen nach der Finanzierbarkeit im Vordergrund. Zahlen und Rechnungen werden präsentiert und Zukunftsszenarien beschworen. In Zeiten der zunehmenden Ökonomisierung ist es in vielen Zusammenhängen außerdem üblich geworden, über zentrale Aspekte menschlichen Zusammenlebens in erster Linie in Form von wirtschaftlichen Größen zu sprechen. Die Bedürfnisse von Menschen mit Pflegebedarf, pflegenden Angehörigen aber auch Personen, die in der Pflege arbeiten, stehen selten im Mittelpunkt.

Die Frage nach dem guten Leben ruft dagegen in Erinnerung, dass die menschliche Person im

Zentrum aller gesellschaftlicher Bestrebungen stehen soll. Das internationale forschungszentrum für soziale und ethische Fragen (ifz) hat sich in Kooperation mit der Caritas Österreich zum Ziel gesetzt, das Thema „Betreuung und Pflege“ aus dieser umfassenden Perspektive des guten Lebens zu betrachten. Es geht um Fragen, die tiefer gehen als die angesprochenen Kosten-Nutzen-Überlegungen: Wie sieht ein gelingendes Leben aus, wenn man zunehmend eingeschränkt ist und Gewohntes aufgeben muss? Auf welche Ressourcen kann zurückgegriffen werden und welche Schwierigkeiten treten auf – für sich und die Menschen in der Umgebung? Wer ist in welcher Hinsicht verantwortlich, pflegebedürftigen Menschen ein gutes Leben zu ermöglichen?

In unserer Untersuchung näherten wir uns diesen Fragen auf drei sich ergänzenden Ebenen. Erstens wählten wir die katholische Soziallehre als allgemeinen moralischen Bezugsrahmen, der hilfreiche Orientierungspunkte bereitstellt. Zweitens analysierten wir die aktuelle Pflegeliteratur, um den Hintergrund und die Rahmenbedingungen beschreiben zu können, unter denen Pflege und Betreuung in Österreich gegenwärtig stattfinden. Drittens führten wir Gespräche mit Menschen mit Pflegebedarf, pflegenden Angehörigen, professionell Pflegenden sowie Ehrenamtlichen, um diejenigen Punkte herauszufinden, die in der Praxis von besonderer Relevanz sind.

In der vorliegenden Broschüre haben wir die wichtigsten Ergebnisse zusammengefasst. Der Gesamtbericht ist unter www.ifz-salzburg.at kostenlos verfügbar.



Orientierungspunkte des guten Lebens: die katholische Soziallehre

Die katholische Soziallehre eignet sich sehr gut, um sich an den Begriff des guten Lebens – ganz allgemein, und nicht nur bezogen auf Situationen der Pflege – anzunähern. Ihre wichtigsten Aussagen lassen sich mit den Prinzipien der Personalität, Solidarität, Subsidiarität, des Gemeinwohls und der Nachhaltigkeit ausdrücken.

Das **Personalitätsprinzip** stellt klar, dass die Person im Mittelpunkt steht. Sie wird als einmalig und unwiederholbar beschrieben und verfügt über einen unantastbaren und unveräußerlichen Wert. Die Ziele des gesellschaftlichen Zusammenlebens werden deshalb in Bezug auf die und den EinzelneN definiert. Es geht darum, Bedingungen zu schaffen, unter denen Menschen in die Lage versetzt werden, wirklich freie Entscheidungen treffen zu können, die „ihre“ sind und sie in ihrer Individualität und Verantwortlichkeit auszeichnen. So wichtig

persönliche Freiheit und individuelle Entfaltung auch sind, sie dürfen gemäß der katholischen Soziallehre nicht in einen schrankenlosen Individualismus münden.

Und hier kommt das **Solidaritätsprinzip** als wichtiges Korrektiv ins Spiel. Es bestimmt das Verhältnis zwischen Individuum und Gesellschaft und fokussiert darauf, dass der Mensch seiner Natur nach sowohl ein Einzel- als auch ein Gemeinschaftswesen ist. Er ist auf ein Zusammenleben mit anderen hingeeordnet und angewiesen. Erst im wechselseitigen Austausch mit anderen und durch innige und aufrichtige Beziehungen verwirklicht sich seine Persönlichkeit. Jedes Mitglied der Gesellschaft ist gemäß seiner Fähigkeiten in die Pflicht zu nehmen. Soziales und zivilgesellschaftliches Engagement gehören folglich zu den Charakteristiken einer guten Gesellschaft. Das **Subsidiaritätsprinzip** bestimmt, wie das Verhältnis zwischen



Im Fokus: Gutes Leben

Individuum einerseits und Gesellschaft und Staat andererseits gestaltet werden soll und nimmt somit eine vermittelnde Rolle zwischen Personalitäts- und Solidaritätsprinzip ein. Es beinhaltet zwei zentrale Forderungen: Erstens soll eine übergeordnete Instanz nichts an sich reißen, was die und der Einzelne oder untergeordnete Instanzen leisten können. Es geht somit mit einem Aufruf zu Selbständigkeit und Verantwortungsübernahme jeder und jedes Einzelnen sowie kleinerer gesellschaftlicher Gruppen einher. Zweitens – und hier handelt es sich um die andere Seite der Subsidiarität – müssen solche Rahmenbedingungen bestehen, welche die Selbständigkeit von Individuen und kleineren Gruppen überhaupt erst erlauben. Übergeordneten Instanzen oder Institutionen kommt in der katholischen Soziallehre sehr wohl eine große Verantwortung zu. Sie haben die Aufgabe, „Hilfe zur Selbsthilfe“ zu leisten und zu gewährleisten, dass Freiheiten entstehen, die tatsächlich wahrgenommen werden können.

Um die Vielfalt an Interessen zum Wohle aller zu koordinieren, bedarf es einer übergeordneten Instanz. Diese Rolle übernimmt gewöhnlich der Staat im Sinne des **Prinzips des Gemeinwohls**. Denn ohne eine solche eigenständige Autorität ist es nicht möglich, die unterschiedlichen Einzel- und Gruppeninteressen in ein harmonisches Miteinander zu überführen. Das jüngste Prinzip ist jenes der **Nachhaltigkeit**. Die katholische Soziallehre, die den Anspruch erhebt, auf aktuelle Probleme und „Zeichen der Zeit“ reagieren zu können, hat dieses angesichts der Problemlagen, die aus rücksichtslosem Ressourcenverbrauch resultieren, eingeführt.

Die katholische Soziallehre ist ein hilfreicher Ansatz, um Fragen nach dem guten Leben in Betreuung und Pflege systematisch zu fassen. Einerseits verweist ihre Betonung von Freiheit und Individualität darauf, dass Menschen ihr Leben in der Regel selbst in die Hand nehmen

und in eine Richtung lenken möchten, die zu ihnen passt. Der Mensch ist ein Wesen mit Innerlichkeit und Tiefe, das nach einem passenden „Lebensplatz“ und einer gelungenen Identität strebt. Andererseits identifiziert sie Konstanten der menschlichen Existenz, die universelle Gültigkeit besitzen. Alle Menschen sind in ihrer Verletzlichkeit auf Beziehungen angewiesen und können ihre Persönlichkeit nur unter geeigneten Bedingungen entfalten.

Der Mensch ist kein Einzel-, sondern ein Gemeinschaftswesen, das anerkannt werden will. Das menschliche Leben findet stets im Spannungsfeld zwischen Autonomie und Abhängigkeit statt und die soziale Einbettung ist in jedem Lebensalter ein wesentliches Element der menschlichen Existenz. Gesellschaftliche Institutionen und Verhältnisse sollten folglich so gestaltet sein, dass soziale Beziehungen und die individuelle Entfaltung der menschlichen Person gestärkt werden. Und dies kann nur in einem Umfeld stattfinden, das von Kooperation, Vertrauen und Gegenseitigkeit geprägt ist.

Insofern implizieren diese Prinzipien, dass alle gesellschaftlichen Ebenen mit der gleichen moralischen Sprache zu beschreiben sind. Die gleichen Werte, die persönliche Beziehungen auszeichnen, sollen auch im öffentlichen Bereich und in der Gestaltung gesellschaftlicher Institutionen verankert sein. Ein Gesellschaftsmodell, welches sich zum Ziel setzt, jeder und jedem Einzelnen ein gutes und menschenwürdiges Leben zu ermöglichen, unterscheidet sich wesentlich von einem, das einseitig an quantitativen Kriterien orientiert ist und alle anderen Aspekte des guten Lebens vernachlässigt. Effizienz und Qualitätswettbewerb sollen in einem solchen System sehr wohl eine Rolle spielen, jedoch zu Gunsten statt auf Kosten der menschlichen Person. Eine gute Gesellschaft sorgt dafür, dass sich das Ideal der Menschlichkeit auf allen Ebenen bemerkbar macht.

Alter und Gesellschaft

Wie in allen westeuropäischen Ländern hat sich auch in Österreich die Altersstruktur der Bevölkerung in den letzten Jahrzehnten erheblich verändert. Es ist zu einer demographischen Alterung gekommen, und es ist davon auszugehen, dass sich diese Alterung der Gesellschaft weiter verstärken wird. Auch wenn klar ist, dass eine alternde Gesellschaft viele Herausforderungen mit sich bringt, sagen demografische Größen alleine wenig über die Zukunft einer Gesellschaft aus. Sie sind vielmehr immer in Kombination mit sozialen, wirtschaftlichen und kulturellen Faktoren sowie politischen Entscheidungen und Institutionen zu sehen, die unterschiedlich gestaltbar sind. Hier ist zu betonen, dass die Phänomene

„Altern“ und „Alter“ sehr vielschichtig sind und von verschiedenen Perspektiven aus betrachtet werden können und sollen, um den Lebenslagen älter werdender Menschen gerecht werden zu können. Neben verschiedenen wissenschaftlichen Zugängen (etwa biologische, psychologische und soziologische) zur Betrachtung und Erforschung des Alters besteht auch eine Vielzahl gesellschaftlicher Altersbilder. Sie sind oft negativ konnotiert und prägen in vielen Fällen unhinterfragt die politische Diskussion, die öffentliche Meinung und auch die Einstellungen vieler Menschen. Menschen- und Altersbilder sollten also ständig und auf verschiedenen Ebenen kritisch reflektiert werden, um Vorurteile zu vermeiden und der Vielfalt des Alter(n)s gerecht zu werden.

Betreuung und Pflege – die Situation in Österreich

Das österreichische Pflegesystem kombiniert Geld- und Sachleistungen, wobei Geldleistungen in Form des Pflegegelds den Kern des Systems bilden. Rund 80% der pflegebedürftigen Menschen werden in Österreich in der Familie betreut und viele pflegende Angehörige nehmen keine professionellen Dienstleistungen in Anspruch. Professionell Pflegenden erfuhren lange wenig öffentliche Anerkennung. Mittlerweile ist es sowohl zu einem Wandel des Berufsbildes als auch zur stärkeren Wahrnehmung seiner Wertigkeit gekommen, wenngleich Effizienzorientierung und Einsparungsmaßnahmen den Druck auf professionell Pflegenden ständig erhöhen. Für die Zukunft ist zu erwarten, dass der Bedarf an Arbeitskräften in der professionellen Langzeitpflege deutlich steigen wird. In der österreichischen Versor-

gungslandschaft besteht eine starke Fragmentierung hinsichtlich der Zuständigkeit verschiedener Kosten- und Leistungsträger. Insbesondere sind das Gesundheitssystem und das Sozialwesen unzureichend aufeinander abgestimmt.

Sozial benachteiligte Menschen entwickeln durch ungünstigere Bildungs-, Arbeits- und Wohnbedingungen oder geringeres Gesundheitswissen und -bewusstsein vergleichsweise häufiger chronische Krankheiten und Behinderungen, und sie werden eher bzw. früher pflegebedürftig. Zusätzlich erzeugt die Art und Weise, wie Pflege in einer Gesellschaft organisiert ist, neue Ungleichheiten. Dies gilt sowohl für Menschen mit Pflegebedarf als auch für pflegende Angehörige, die in den allermeisten Fällen weiblich sind.

Bausteine eines guten Lebens in Betreuung & Pflege

Die katholische Soziallehre ist ein hilfreicher Rahmen, um sich der Frage nach dem guten Leben annähern zu können. Für konkrete Aussagen zum Bereich Betreuung und Pflege wurde sie mit Erkenntnissen aus der Alters- und Pflegeforschung sowie durch Stimmen aus der Praxis ergänzt. Auf diese Weise ergibt sich ein vielschichtiges Bild, worauf es in der Pflege wirklich ankommt, ein Bild, das von Menschlichkeit gekennzeichnet ist und bei weitem nicht in ökonomischen Größen aufgeht.

Acht Dimensionen sind dabei besonders hervorzuheben:

- Übergänge & Altersbilder
- Selbstbestimmung
- Kontinuität – Alltag – Lebensstil
- Ressourcen & Rahmenbedingungen
- Wissen & Lernen
- Beziehungen & Kommunikation
- Anerkennung & Wertschätzung
- Aufmerksamkeit & Achtsamkeit

Die Dimensionen verdeutlichen umfassend, was es heißt, ein gutes Leben im Spannungsfeld zwischen Autonomie, Verletzlichkeit und Abhängigkeit und Lebenserfahrung zu führen, und sie rufen in Erinnerung, wie wichtig die Beziehungsebene für eine gute Pflege und Betreuung ist. Zwischenmenschliche Kontakte samt der damit verbundenen Zuwendung und Menschlichkeit dürfen keinesfalls als ein „Extra“ verstanden werden, sondern sie sind wesentliche Bestandteile, damit Betreuung und Pflege gelingen können.

Das Besondere an diesen „Bausteinen“ ist, dass sie für alle Betroffenen – Menschen mit Betreuungs- und Pflegebedarf, pflegende Angehörige, professionell Pflegende und Ehrenamtliche – relevant für ein gutes Leben sind. So entsteht ein vielschichtiger Blick auf jene Aspekte, auf die es im Leben „wirklich ankommt“.

Aufmerksamkeit Lernen Alltag
Lebensstil Kontinuität Ressourcen
Selbstbestimmung Kommunikation
Rahmenbedingungen Anerkennung
Beziehungen Wertschätzung Achtsamkeit
Übergänge Altersbilder Wissen



Übergänge & Altersbilder

Ich tu nur Rad fahren und im Bett mache ich meine Übungen, aber ich müsste mehr Sport betreiben. Aber ich sage Ihnen ehrlich, ich bin schon faul. ... Und mit 89 Jahren darf man es ja sein, gell?

Der Übergang in die Betreuungs- und Pflegebedürftigkeit wird in vielen Fällen als eine Zeit der Unsicherheit wahrgenommen. Gewohntes wird aufgegeben, eine neue Lebensphase mit geänderten Beziehungen und Abläufen beginnt – sowohl für Pflegebedürftige als auch für pflegende Angehörige. Besonders Menschen, die selbst pflegebedürftig werden, erleben diesen Übergang oftmals als Erschütterung

der Identität. Umso wichtiger ist es, ein neues, positives Selbstbild verbunden mit einer neuen, umsetzbaren Vision von sich selbst als tätigem Menschen zu entwickeln. Bewusstsein über zu findende Kompetenzen und ein Selbstverständnis das nicht primär auf die eigene Leistungsfähigkeit gestützt ist, erleichtern vor allem für ältere Menschen diesen Übergang.

Für gelingende Übergänge sind sowohl die eigene Einstellung als auch das soziale Umfeld und die gesellschaftlichen Rahmenbedingungen maßgeblich. Psychologische und seelsorge-riche Elemente der Begleitung sind neben medizinisch-pflegerischen sehr wichtig. Darüber hinaus gilt es, Möglichkeiten der sozialen Teilhabe zu schaffen bzw. offen zu halten.

Selbstbestimmung

Zum Beispiel der Müll [...].
Alle wollen ihn mir abnehmen.
Da sag ich: „Ich bring mir meinen Müll selbst hin! [...]“
Und, eigentlich bin ich stolz,
weil ich das noch machen kann,
und wenn es der Müll ist.

Gerade weil der Handlungsspielraum von pflegebedürftigen Menschen kleiner wird, ist Selbstbestimmung für sie zentral. Oft ermöglichen schon „kleine Tätigkeiten“ das Gefühl, selbstbestimmt zu handeln. Grundsätzlich ist eine selbstbestimmte Lebensführung jedoch abhängig von technischen Hilfsmitteln, einem passenden sozialen und Wohnumfeld, der eigenen Delegationsfähigkeit sowie den verfügbaren Ressourcen. Andernfalls besteht die Gefahr, dass vermeintliche Unabhängigkeit mit Isolation und Armut einhergeht. Selbstbestimmung sollte deshalb keinesfalls nur über die größtmögliche Handlungsfreiheit verstanden werden. Gerade bei starken (kognitiven) Ein-

schränkungen geht es vielmehr darum, jemanden in seiner Lebenswelt und -geschichte zu verorten, wofür beispielsweise Biographiearbeit zentral ist. In Pflegeheimen bestehen besondere Hindernisse für Selbstbestimmung, weshalb die Sicherstellung selbstbestimmter Räume in der Pflege besonders wichtig ist. Selbstbestimmung impliziert auch die Verantwortung der pflegebedürftigen Menschen, im Rahmen des Möglichen einen Beitrag zum Gelingen des eigenen Lebens und der (pflegerischen) Beziehungen zu leisten.

Pflegende Angehörige brauchen das Gefühl, trotz Pflegearbeit das eigene Leben leben zu können. Räumliche und zeitliche Trennungen, Unterstützung von außen und Erholungsphasen ermöglichen Orientierung und die bewusste Verortung an einem Lebensplatz.

Für professionell Pflegende ist es wichtig, die Pflegearbeit mitgestalten zu können, beispielsweise hinsichtlich der Arbeitszeiten und der Frage, auf welche Zielgruppe man sich beruflich spezialisieren will.

Kontinuität – Alltag – Lebensstil

Ich möchte schon, ich möchte ein gutes Fernsehen. [...] z. B. Reiseberichte, [...] über die Fische, über die Pflanzen [...]. Und wenn es nicht zur Nachtschlafenszeit ist ... das können Sie auch reinschreiben, dass für die alten Leute die Sachen alle zu spät sind.

Betreuungs- bzw. pflegebedürftige Menschen haben das Bedürfnis, einen Lebensstil zu verwirklichen, der ihnen entspricht. Dieser steht oft in Kontinuität mit der individuellen Biografie. Pflegearrangements sollten sich soweit möglich daran orientieren, wobei ungünstige Rahmenbedingungen unter Einbeziehung der Betroffenen durchaus verändert werden sollten (bspw. die Wohnsituation). Die zunehmende Pluralität der Lebensstile verlangt flexible und diversitätsorientierte pflegerische Angebote. Es ist eine poli-

tisch-gesellschaftliche Aufgabe, die Lebenswelt so zu gestalten, dass Teilhabe möglich ist.

Wichtig ist ein „normaler“ Alltag, der nicht von pflegerischen Maßnahmen dominiert wird, aber auch Struktur gibt und Betätigungsfelder erschließt. Ein solcher Alltag braucht auch das Außeralltägliche – Feste, Ausflüge und Ausnahmen von normalerweise gültigen Regeln. Das kann auch der Kontakt mit bestimmten Menschen sein, z.B. mit ehrenamtlichen Besuchsdiensten, die diese Tätigkeit ebenso als sinnstiftenden Bestandteil ihres Alltages erfahren können.

Für pflegende Angehörige ist es wichtig, Kontinuität hinsichtlich jener Dinge aufrechtzuerhalten, die ihnen persönlich wichtig sind. Isolation und das Gefühl, allein gelassen zu sein, müssen vermieden werden. In jedem Fall ist es hilfreich, übertriebene Erwartungshaltungen und belastende Alltagspraktiken zu überdenken, die nicht zum guten Leben der Beteiligten beitragen.



Ressourcen & Rahmenbedingungen

[...] und ich hab gesehen, das geht einfach nicht mehr, mit vier Leuten arbeiten, das geht nicht. Das ist eine Zumutung für die Mitarbeiter und auch für die Bewohner, du musst mit Ruhe jemandem Essen eingeben, das ist keine Qualität, das tu ich nicht.

Ressourcen sind alle Mittel, die uns Handlungsoptionen eröffnen. Das Pflegegeld beispielsweise ist eine wichtige Ressource, doch die einseitig auf motorische Fähigkeiten fixierten Einstufungs-

verfahren führen oft dazu, dass Menschen nicht die eigentlich benötigte Leistung bekommen. Damit Geld tatsächlich Lebensqualität ermöglicht, braucht es außerdem korrespondierende Strukturen, die den Betroffenen wirkliche Wahlmöglichkeiten eröffnen, beispielsweise in Bezug auf Wohnformen und flexible Unterstützungsangebote. Im Bereich der Rahmenbedingungen fehlen präventive Maßnahmen, denn auch hier greift die Erkenntnis, dass eine rechtzeitige Hilfe die bessere Option ist.

Um die vorhandenen Ressourcen pflegender Angehöriger zu stärken und Erschöpfung vorzubeugen, sind gezielte Entlastungs- und Er-

holungsangebote sehr gut geeignet. Für einen niederschweligen Zugang ist es erforderlich, Nutzungsbarrieren abzubauen, die emotionale, aber auch ressourcenbezogene (Leistbarkeit, Verfügbarkeit, Wissen) Ursachen, haben können.

Im Kontext der formellen Pflege sind pflegewissenschaftliches und -ethisches Fachwissen verbunden mit Kompetenzen wie Empathiefähigkeit zentrale innere Ressourcen. Damit diese entsprechend aufgebaut und genutzt werden können, kommt es auf die Qualität der inner- und interdisziplinären Zusammenarbeit sowie auf die institutionellen Rahmenbedingungen, insbesondere die Zeit- und Personalausstattung, an.

Wissen & Lernen

Und wie gesagt, wir waren mit dem Thema vorher überhaupt nie konfrontiert. Pflege zu Hause, was brauchst du alles, was machst du alles [...]

Eine rechtzeitige Auseinandersetzung mit den Potentialen, Veränderungen und Verlusten des Alters ist eine wichtige Bedingung für „Alternsmeisterung“. Dieses Wissen kann im Rahmen von Schul- und Erwachsenenbildung, aber auch beispielsweise in Form von persönlichen Erfahrungen durch ehrenamtliche Besuchsdienste zugänglich gemacht werden. Die Wissensvermittlung über das Alter(n) sollte jedenfalls viel stärker als öffentliche Bildungsaufgabe verstanden werden.

Pflegende Angehörige benötigen sowohl Fachwissen als auch Wissen um die richtige Selbstpflege, um die Herausforderungen der Pflegetätigkeit auf Dauer bewältigen zu können. Oft ist

es ein Mangel an Wissen in Verbindung mit emotionalen Barrieren, welcher der Annahme von Unterstützung von „außen“ entgegenwirkt. Aktive, integrierte Beratungsangebote könnten diese emotionalen Schwellen überwinden und würden insbesondere benachteiligten Bevölkerungsgruppen zu Gute kommen.

In der Domäne der professionellen Pflege steigen die Anforderungen an die MitarbeiterInnen laufend an. Die Komplexität pflegerischen Handelns nimmt zu, was sich in der Vielzahl an Aus- und Weiterbildungserfordernissen widerspiegelt. Zugleich umfasst Professionalität das Wissen um die eigenen (Leistungs-)Grenzen und Selbstpflege. Damit Lernen und Wissen in professionellen Kontexten zum Tragen kommen können, braucht es eine entsprechende Organisationskultur. Eine lernende Institution ermöglicht eine institutionalisierte, interdisziplinäre auch ethische Reflexion von Arbeitsvorgängen und Fehlern. Dadurch kann Phänomenen wie der „Betriebsblindheit“ entgegengewirkt werden.



Beziehungen & Kommunikation

Man schafft es [Vertrauen aufzubauen] nicht immer, aber sehr oft. Und da ist ganz ausschlaggebend immer das gleiche Gesicht. [...] Das kann oft bis 14 Tage dauern bis einmal gar nichts passiert, außer dass ich dort eine halbe Stunde bin und halt rede mit dem Kunden. Und schön langsam, ok, dann gehen wir halt mal ins Bad.

Die Tätigkeiten der Betreuung und Pflege sind eng an Fürsorglichkeit und zwischenmenschliche Beziehungen geknüpft. Die sozialen und geistig-seelischen Aspekte der Pflegearbeit sollten keinesfalls den physischen untergeordnet werden. Ziel muss die ganzheitliche Betrachtung der Bedürfnisse sein. Die Beziehung zwischen Pflegebedürftigen und Pflegenden darf nicht asymmetrisch gelebt werden. Daher ist

die „Kommunikation auf Augenhöhe“ in besonderer Weise wichtig und bei den Pflegekräften muss eine Haltung, die das Selbstbestimmungsrecht des pflegebedürftigen Menschen achtet, spürbar sein. Vertrauen ist in diesem Zusammenhang eine Schlüsselkategorie. Dieses kann am besten durch eine „Strategie der kleinen Schritte“ und Kontinuität in der Pflegebeziehung aufgebaut werden. Ein institutionelles Umfeld mit seinen standardisierten Abläufen, Regeln und „Organisationszwängen“ erschwert teilweise die Menschlichkeit in den Beziehungen. Vor allem Zeitdruck und Überlastung können sich hier negativ auswirken.

Zwischen Pflegebedürftigen und pflegenden Angehörigen ist der Aufbau von Vertrauen auf Basis der gemeinsamen Geschichte oft einfacher. Allerdings kann diese Geschichte auch schwierige Beziehungsdynamiken entstehen lassen. „Beziehungsarbeit“ ist folglich eine Schlüsselkategorie für Betreuung und Pflege jeglicher Art.

Anerkennung & Wertschätzung

Gerade in der Altenpflege, glaube ich, ist es sehr verstärkt; der alte Mensch tut sich selber runtermachen, dass er nichts wert ist. Also da ist jetzt wirklich wichtig, der wertschätzende Umgang [...]

Menschen bedürfen der Anerkennung, um ein gutes Leben führen zu können. Doch gerade diesbezüglich lassen sich für alle Personengruppen, die in die Betreuung und Pflege involviert sind, Defizite ausmachen. Noch immer sind negative Altersstereotype verbreitet und es fehlt an gesellschaftlichen Visionen eines gelingenden Alters. Dabei zeigt die Forschung deutlich, dass alternde Menschen über Entwicklungspotentiale aufgrund von Erfahrungs- und Orientierungswissen verfügen. Zum Teil gibt es sogar neue Ressourcen, wie z. B. das Ver-

fügen über mehr Zeit. Pflegenden Angehörigen erfahren Anerkennung als Kraftquelle und positive Bestätigung ihrer Identität. Allerdings zählt die Geringschätzung ihrer Leistungen durch Familienmitglieder, das soziale Umfeld oder die gesellschaftliche Meinung für viele zur Alltagserfahrung. Die Intensität der Pflege im innerfamiliären Rahmen in Kombination mit verinnerlichten Beziehungsmustern erschwert oft die Vermittlung von Anerkennung in der Pflegebeziehung. Unterstützung durch eine externe Person kann auch diesbezüglich erleichternd wirken.

Für professionell Pflegenden ist das Fehlen von Anerkennung ebenfalls ein Thema. Eine wertschätzende Organisationskultur, ein eigener Entscheidungsbereich sowie gute Kommunikation im Team sind wesentlich, kommen in der Praxis jedoch oft zu kurz.

Aufmerksamkeit & Achtsamkeit

Ja, ich glaub einfach hinschauen, das genaue Hinschauen. Vor allem für die Kunden das genaue Hinschauen, zu sagen, was braucht der oder was braucht er noch, was übersehen wir dabei. Und die Betreuerin, das genaue Hinschauen auf sich selber.

Im pflegerischen Kontext bestehen viele typische Eintrittsstellen für Demütigung. Durch Achtsamkeit lässt sich ungewollte, unnötige Beschämung oft vermeiden und sie ermöglicht es zu erkennen, was für die pflegebedürftige Person aktuell wirklich wichtig ist.

Achtsamkeit bezieht sich im pflegerischen Kontext immer auch auf das eigene Selbst. Angesichts starker Belastung können Pflegende das Gespür für die eigenen Bedürfnisse verlieren. Achtsamkeit braucht es außerdem im

sozialen Umfeld von pflegenden Angehörigen. Es fällt diesen sicher viel leichter, sich Auszeiten zu gönnen, wenn sie von nahe stehenden Menschen ermutigt und unterstützt werden. Pflegebedürftige Menschen sind aufgefordert, soweit möglich ein mitverantwortliches Leben zu leben und vorhandene Fähigkeiten einzusetzen. Achtsamkeit kann Verständnis dafür fördern, dass mobil Pflegende nicht immer jeden Termin exakt einhalten können. Wichtig ist, dass sich Personen mit Betreuungs- und Pflegebedarf darüber klar werden und kommunizieren, was für sie in Hinblick auf die Betreuung und Pflege wirklich essentiell für ihr gutes Leben und was nebensächlich ist.

Im Kontext der professionellen Pflege muss Achtsamkeit fest in der Organisationskultur verankert sein, um Gedankenlosigkeit und Gewalt gegenüber pflegebedürftigen Menschen vorzubeugen und den Bedürfnissen der MitarbeiterInnen zu entsprechen.

Das gute Leben in Betreuung und Pflege – Erkenntnisse und Forderungen

Wenn es darum geht, förderliche Bedingungen für ein gutes Leben in Betreuung und Pflege zu schaffen, sind alle Mitglieder und Institutionen einer Gesellschaft angesprochen. Je nach Fähigkeiten, gesellschaftlicher Position und Lebenslage gestalten sich die Einflussmöglichkeiten jedoch verschieden und es entstehen unterschiedliche Pflichten. Fest steht jedoch, dass Menschen mit Pflegebedarf ebenso Verantwortung für ein gutes Leben übernehmen müssen wie deren Familien und ihnen nahe stehende Menschen, ProfessionalistInnen, ver-

schiedene gesellschaftliche AkteurInnen und PolitikerInnen. Den größten Handlungsauftrag hat die Politik, da vor allem dort jene strukturellen Änderungen angelegt werden müssen, die nachhaltige und großflächige Verbesserungen herbeiführen können. Alle anderen Forderungen, die sich an pflegebedürftige Menschen, ihre Familien, professionell Pflegende sowie die Gesellschaft als ganze richten, müssen folglich immer vor dem Hintergrund dieser strukturellen Veränderungen verstanden werden.

Was kann ein Mensch mit Pflegebedarf selbst für das gute Leben tun?



Menschen, die selbst pflegebedürftig sind, stehen im Zentrum der Betreuungsarbeit und sind gewöhnlich am verletzlichsten. Obwohl diese Position zweifelsohne besondere Schutzrechte begründet und mit einem Anspruch auf Unterstützung verbunden ist, ist auch in diesem Zusammenhang von Eigenverantwortung zu sprechen. So beruhen beispielsweise gute Pflegebeziehungen auf Gegenseitigkeit. Sowohl Pflegenden als auch Menschen mit Pflegebedarf müssen bereit sein, sich auf ihr Gegenüber einzulassen und sich für Beziehungen zu öffnen. Andernfalls wird es schwierig, in einen für alle Beteiligten zufriedenstellenden Austausch zu treten.

Gerade in der Arbeit pflegender Angehöriger kann es zu äußerst belastenden Situationen kommen, die durch das Verhalten pflegebedürftiger Menschen wesentlich mitbestimmt werden. Aber auch im Kontext der professionellen Pflege trifft man immer wieder auf Menschen, die Unterstützung ablehnen oder keine Wertschätzung für diese ausdrücken. Zu einem großen Teil sind solche Verhaltensweisen natürlich in Zusammenhang mit Ängsten, körperlichen oder psychischen Erkrankungen und einer besonderen Lebensgeschichte zu sehen und die Rede von Eigenverantwortung darf keinesfalls zu vereinfachten Lösungen und simplen Schuldzuweisungen führen. Dennoch ist man als Betroffener aufgefordert, im Rahmen der Möglichkeiten an sich zu arbeiten und sich weiterzuentwickeln. Pflegebedürftigkeit im Alter ist nicht gleichbedeutend mit Stagnation, auch wenn positive Veränderungen oftmals mit erheb-

lichen individuellen Anstrengungen verbunden sind, die nur durch Unterstützung von anderen geleistet werden können. Diese Überlegungen führen zu einem weiteren Punkt. Ein gutes Leben pflegebedürftiger Menschen hängt oftmals damit zusammen, über welche Altersbilder sie verfügen und welche Erwartungshaltungen sie an das eigene Leben im Alter haben. Wird die eigene Identität maßgeblich über Produktivität und Leistung bestimmt, ist es sehr wahrscheinlich, dass es durch Einschränkungen im Alter zu Frustrationserlebnissen kommt. Die Entwicklung alternativer Einstellungen zum Alter ist eine Aufgabe, die einem nicht erst zukommt, wenn man selbst in dieser Lebensphase ist. Vielmehr gilt es, sich möglichst früh mit dem Alter, seinen Potentialen und Verlusten auseinanderzusetzen, um eine Haltung entwickeln zu können, die dem guten Leben dienlich ist.

Die Eigenverantwortung, die in der katholischen Soziallehre gefordert wird, erstreckt sich somit auf den gesamten Lebenslauf und muss auch so verstanden werden, dass man rechtzeitig Schritte setzt, die die Situation in Pflege und Betreuung positiv beeinflussen. Dazu gehören beispielsweise ganz praktische Dinge wie eine angemessene Gestaltung des Wohnumfeldes oder die Aneignung von Wissen, wie Pflege organisiert werden kann. Aber es geht genauso um eine innere Auseinandersetzung mit den anstehenden Veränderungen, um eine Pflege der Innerlichkeit und eine Beschäftigung mit den eigenen Werthaltungen, Emotionen und Lebensplänen.



Was können die Familie und nahe stehende Menschen für das gute Leben tun?

Die Familie erfüllt eine enorm wichtige Funktion in Betreuung und Pflege und sie begründet wechselseitige Verantwortlichkeiten. Jedoch sind Verpflichtungen immer vor dem Hintergrund tatsächlicher Möglichkeiten, Rahmenbedingungen und Bedürfnisse zu sehen. Es ist nicht das Anliegen der katholischen Soziallehre, Gesellschaft und Staat aus der Pflicht zu nehmen und die Pflegearbeit als Aufgabe zu verstehen, die erschöpfend im privaten Bereich der Familie geleistet werden muss. Dennoch ist klar, dass für viele pflegebedürftige Menschen die Einbettung in ein funktionierendes familiäres Umfeld sehr wichtig ist.

Familienmitglieder sind aufgefordert, sich um gute Beziehungen zu ihren pflegebedürftigen Angehörigen zu bemühen und sich rechtzeitig mit dem Thema Betreuung und Pflege auseinanderzusetzen. Weiß man um typische Probleme und existierende Unterstützungsangebote, ist das schon ein großer Schritt in Richtung eines guten Lebens für alle Beteiligten. Außerdem sind die Familie und auch „soziale Verwandte“, also nahe stehende Menschen, aufgefordert, sich gemäß ihren Fähigkeiten und Handlungsoptionen in die Betreuung und Pflege einzubringen bzw. sich gemeinsam mit den Betroffenen um geeignete Pflegearrangements zu kümmern. Wie dies im Detail aussehen kann, ist nicht auf eine einfache Formel zu bringen und kann sich auch im zeitlichen Verlauf der Pflegetätigkeit ändern. Eine allgemeine Pflicht, selbst pflegerisch tätig zu werden, kann aus der katholischen Soziallehre nicht abgeleitet werden. Ob Pflegearbeit tatsächlich in-

formell geleistet wird, muss immer eine Entscheidung sein, die für alle Beteiligten geeignet ist. Pflegenden Angehörige sollten sich klar darüber sein, dass auch sie gemäß dem Personalitätsprinzip einen Anspruch auf größtmögliche Entfaltung haben. In der Praxis vernachlässigen sie häufig sich selbst aufgrund der Pflegearbeit, was auf Dauer zu großem Leidensdruck führen kann. Sie haben daher die Aufgabe, die „Selbstpflege“ nicht zu kurz kommen zu lassen. Das Gefühl zu haben, das eigene Leben zu leben, muss auch durch eigenes Zutun erreicht werden. Allerdings ist zu beobachten, dass die Pflegeverantwortung der Familie häufig auf eine einzelne, meistens weibliche, Person übertragen wird. Dabei wäre es eigentlich angebracht, die Aufgaben auf mehrere Schultern zu verteilen und den Solidaritätsgedanken schon auf der Ebene der (biologischen und sozialen) Familie zu leben. Auch wenn man nicht selbst die Hauptpflegeperson ist, ist es wichtig, aktiv Hilfe anzubieten, da es pflegenden Angehörigen oft schwer fällt, Unterstützung einzufordern. Andere Familienmitglieder wiederum haben oft keine realistische Vorstellung davon, was informelle Pflege bedeutet. Dabei wäre es oft durch innerfamiliäre Kooperationen sehr gut möglich, für die Hauptpflegeperson Freiräume zu schaffen.

Das familiäre und freundschaftliche Umfeld stellt auch für pflegende Angehörige eine wertvolle Ressource dar. Ebenso ist geboten, dass sich die einzelnen Familienmitglieder mit externen Unterstützungsmöglichkeiten auseinandersetzen. In der Regel lässt sich die in der Familie geleistete Unterstützungsarbeit so sinnvoll ergänzen.

Was können ProfessionalistInnen für das gute Leben tun?

Die Besonderheiten der professionellen Pflegearbeit bringen mit sich, dass sie mit einer Haltung ausgeführt werden muss, die das Gegenüber als Person anerkennt. Gedankenlosigkeit und Gleichgültigkeit sind zwei große Gefahren, die sich schnell im professionellen Pflegealltag breit machen können – die „Alltagsbrille“ trübt den Blick und verhindert den direkten Zugang zu zentralen Bedürfnissen der Betroffenen. In der Langzeitpflege ist eine zu starke Orientierung an Routinen und Standards dem guten Leben meist nicht dienlich. Im Mittelpunkt sollte immer der Lebensalltag der Betroffenen stehen. Gleichzeitig sollte nicht vergessen werden, dass die Rahmenbedingungen teilweise die Handlungsmöglichkeiten massiv einschränken (Stichwort „Minutenpflege“). Ein Missstand, wie ihn etwa systematischer Zeitdruck darstellt, kann nicht dadurch kompensiert werden, dass den professionell Pflegenden die ganze Verantwortung und eine Pflicht zu unbedingtem ethischen Handeln zugesprochen wird.

Um den hohen Anspruch, den die angesprochene Art der ethischen Haltung mit sich bringt, erfüllen zu können, ist Fachkompetenz auf Basis einer guten Ausbildung und laufender Fortbildungen essentiell. Es geht jedoch auch darum, eigenverantwortlich an entsprechenden Persönlichkeitsstrukturen zu arbeiten und die notwendige Menschlichkeit tief in der eigenen Person zu verankern. Gleichzeitig zeichnet sich Professionalität dadurch aus, dass man sich selbst abgrenzen kann und „Selbstpflege“ betreibt. Dieser Prozess ist nie abgeschlossen und erfordert hohes persönliches Engagement. Allerdings sind auch Trägerorganisationen

gefordert, die MitarbeiterInnen in der Ausbildung ihrer moralischen Urteilkraft zu fördern, beispielsweise durch regelmäßige Supervisionen, Teamreflexion oder ethische Kundenbesprechungen. Eine besondere Rolle nehmen Führungskräfte ein. Sie beeinflussen durch ihren Führungsstil, ob es ihren MitarbeiterInnen tatsächlich gut geht. Führungsqualität hat auch damit zu tun, die verfügbaren Mittel optimal einzusetzen und Wege zu finden, die Mitarbeitenden trotz schwieriger Bedingungen zu motivieren. Allerdings findet auch ihr Handeln eingebettet in organisationale Strukturen und Prozesse statt. Gemäß der katholischen Soziallehre müssen sich die Prinzipien der Personalität und der Beziehungsorientierung in der Grundstruktur der entsprechenden Organisation widerspiegeln. Es ist zu wenig, nur hohe moralische Forderungen an das Personal zu stellen. Stimmt die Organisationskultur, was sich vor allem darin äußert, dass gute Beziehungen zu KollegInnen und dem Führungspersonal bestehen und ein offener, konstruktiver Umgang mit Fehlern praktiziert wird, lassen sich Probleme wie Zeitdruck sowie physische und psychische Belastungen zumindest teilweise abfedern. Dies wiederum zeigt sich in hoher Verweildauer im Beruf, die im Pflegebereich insgesamt relativ gering, jedoch von Organisation zu Organisation sehr unterschiedlich ist. Viele Faktoren können also durch die ArbeitgeberInnen gestaltet werden. Die Unternehmenskultur, die Führungspersönlichkeit, die Zusammenarbeit verschiedener Professionen im Team wie auch unternehmensinterne Regelungen zu Weiterbildungen, Dienstplangestaltung und Gesundheitsförderung machen oft den Unterschied.

Was kann die Gesellschaft für das gute Leben tun?

In der öffentlichen Meinung herrschen oft unreflektierte und defizitorientierte Vorstellungen von Pflegebedürftigkeit vor, die der tatsächlichen Vielfalt dieser Lebensphase nicht gerecht werden. Diese Bilder wirken sich aber nicht nur auf die Einschätzungen aus, die man bezogen auf die eigene (aktuelle oder prospektive) altersbedingte Pflegebedürftigkeit tätigt. Auch der Umgang mit anderen Personen wird dadurch geprägt. Traut man seinem Gegenüber wenig zu und nimmt es als „belastenden Pflegefall“ wahr, wird sich das darauf auswirken, wie man dieser Person begegnet, welche Aktivitäten man gemeinsam durchführt und wie man ihr Umfeld gestaltet. Neben Bildungsbemühungen, die schon im Kindesalter ansetzen sollten, kommt den Medien deshalb eine entscheidende Rolle zu, die durch ihre Berichterstattung wesentlich zum Wissen über Alter und Leben in der Pflege beitragen können.

Ein großes gesellschaftliches Anliegen muss es darüber hinaus sein, das Thema der Geschlechtergerechtigkeit ernst zu nehmen. Der soziale Druck auf weibliche Familienmitglieder, Pflegearbeiten in der Familie zu verrichten, ist zum Teil enorm und oftmals kann nicht davon gesprochen werden, dass für diese Wahlfreiheit besteht. Auch die Ebene kultureller Zuschreibungen und daraus abgeleiteter Verpflichtungen trägt dazu bei, dass es überwiegend Frauen sind, die meist nahezu unentgeltlich über Jahre hinweg Angehörige betreuen und pflegen.

Es geht darum, eine Gesellschaft zu formen, in der eine Kultur der Solidarität gegenüber Menschen mit Pflegebedarf und ihren Angehörigen tief verankert ist. In diese Richtung geht auch der Vorschlag des Sozialexperten Thomas Klie, wenn er den Begriff der „sorgenden Gesellschaft“ entwickelt. Eine solche bemüht sich, der



Lebensphase Alter eine eigenständige Gestalt zu geben und der Gemeinschaftlichkeit wieder einen zentraleren Stellenwert einzuräumen. Durch Nachbarschaftshilfe, Selbsthilfegruppen, Hausgemeinschaften und ehrenamtliches Engagement werden die Verantwortlichkeiten für pflegebedürftige Menschen auf viele Beteiligte verteilt – in „Caring Communities“ wird die nötige Fürsorgearbeit weder rein an den privaten Bereich der Familie noch an den Markt delegiert. Sie organisieren sie vielmehr durch einen Mix aus familiären, nachbarschaftlichen, ehrenamtlichen und professionellen Leistungen größtenteils auf regionaler Ebene und stärken dabei Solidarität und gegenseitiges Vertrauen. Dazu gehört auch, dass die speziellen Ressourcen von betagten Menschen wertgeschätzt werden. Sie sollten auch jenseits der Erwerbsarbeit mehr Möglichkeiten erhalten, einen Beitrag für das Zusammenleben zu leisten. Vor allem ist es wichtig, dass die Einbettung in die soziale Umwelt erhalten bleibt und Menschen mit Pflegebedarf nicht als isolierte Gruppe am gesellschaftlichen Rand wahrgenommen werden. Teilnahme bei gleichzeitiger Teilgabe ist ein Motto, das gut zum Bild der sorgenden Gesellschaft passt.

Eine sorgende Gesellschaft muss auch die Unterordnung der Fürsorge- unter die Erwerbsarbeit hinterfragen. Die Arbeitswelt ist aktuell so gestaltet, dass sorgende Tätigkeiten um den „Kern“ der Erwerbsarbeit herum gruppiert werden müssen. Gerade für Frauen, die nach

wie vor mit einer hohen gesellschaftlichen Erwartung konfrontiert sind, Sorgearbeiten zu übernehmen, führt diese Situation dazu, dass sie ihre beruflichen Pläne eventuell unterordnen und einschränken. Dies wirkt sich aber auf Fragen der Geschlechtergerechtigkeit aus, da für die Pflege von Angehörigen keine finanziellen Ansprüche und eine nur relativ geringe soziale Absicherung bestehen. Führt man sich vor Augen, dass die Pflege eines Angehörigen oftmals einige Jahre dauert, wird klar, wie wichtig es deshalb ist, Schritte in Richtung Vereinbarkeit von Beruf und Pflege zu setzen. Unternehmen können hier Maßnahmen ergreifen, die fürsorgefreundliche Arbeitsbedingungen für Männer und Frauen gleichermaßen ermöglichen. Ziel muss es sein, eine ausgleichende Verteilung verschiedener Arbeitsformen unter den Geschlechtern zu erreichen.

Die Arbeitswelt ist aber auch aufgefordert, sich damit auseinanderzusetzen, wie ArbeitnehmerInnen mit Einschränkungen am Erwerbsleben teilnehmen können. Berufliche Weiterbildungen speziell für Menschen im mittleren Alter, betriebliche Gesundheitsförderung, die schrittweise Reduktion der Arbeitszeit sowie gezielte Änderungen von Tätigkeitsprofilen und Gehaltsmodellen können beispielsweise einen Beitrag zu einer Arbeitsumgebung leisten, in der ältere Menschen produktiv tätig sind, ohne durch übertriebene oder einseitige Leistungsstandards überfordert zu werden.





© Aleksandra Pawłóř

Was kann die Politik für das gute Leben tun?

Das Thema „Betreuung und Pflege“ hat mittlerweile einen fixen Platz auf der politischen Agenda in Österreich. Das Erfordernis, Pflege als Ziel von Sozialpolitik anzuerkennen, ergibt sich aus geänderten demografischen, gesellschaftlichen, wirtschaftlichen und sozialpolitischen Rahmenbedingungen, aber auch aus einer ethischen Grundhaltung, wie sie von der katholischen Soziallehre eingefordert wird.

Obwohl das österreichische Pflegesystem in einigen Punkten im internationalen Vergleich vorbildlich ist, bleibt vieles zu tun, um ein gutes Leben in Betreuung und Pflege zu ermöglichen. Dies betrifft einerseits die gegenwärtige Situation, vor allem aber auch die Zukunftsfähigkeit des Systems. Dabei geht es nicht nur um Fragen der Finanzierbarkeit und Effizienz, sondern auch um das Reagieren auf gewandelte Lebenslagen und Bedürfnisse gegenwärtiger und zukünftiger Generationen, die außerdem zahlenmäßig mehr werden. Aber auch aus ökonomischer Sicht sollten soziale Dienstleistungen nicht nur

als Kosten-, sondern auch als Wirtschaftsfaktor gesehen werden, die besonders in ländlichen Gegenden zu stabiler Beschäftigung und lebendigen Regionen beitragen können.

Im Sinne der katholischen Soziallehre ist es klar geboten, sich auch auf Ebene der Politik von einer Betrachtungsweise, die soziale Aufgaben der Solidargemeinschaft auf nackte Zahlen und Menschen auf Kostenfaktoren reduziert, zu lösen. Im politischen und medialen Diskurs stehen beim Thema Betreuung und Pflege meist wirtschaftliche Abwägungen im Vordergrund, während das Wozu aus dem Blick gerät. Die politisch Verantwortlichen sollten nicht aus den Augen verlieren, dass Fragen des guten Zusammenlebens und des ethisch Gebotenen nicht primär über ökonomische Größen diskutiert und ausverhandelt werden dürfen. Der Primat der Politik über die Ökonomie ist eine Forderung, die sich ganz klar aus dem Solidaritätsprinzip der katholischen Soziallehre ableiten lässt.

Politische Forderungen für Menschen mit Betreuungs- und Pflegebedarf

Um das eigene Leben selbstbestimmt zu leben und an der Gesellschaft teilzuhaben, braucht es Ermöglichungsbedingungen, die politisch gestaltet werden müssen.

Ein großes Thema bei Betreuungs- und Pflegebedürftigkeit im Alter ist Wissen, einerseits um durch Prävention und adäquate Selbstpflege Pflegebedarf reduzieren oder aufschieben zu können. Die Vermittlung von Wissen über Altern muss als öffentlicher Bildungsauftrag verstanden werden und dementsprechend in der Schul- und Erwachsenenbildung verankert werden. Andererseits geht es auch um Wissen, wie man mit einem schon vorhandenen Pflegebedarf bestmöglich umgeht und bestehende Unterstützungsangebote nutzt. Das Ziel sollte sein, die Inanspruchnahme von Beratung und Unterstützung beim Thema Betreuung und Pflege zu normalisieren, wie es in anderen Bereichen (z. B. werdende Elternschaft) schon der Fall ist. Dazu braucht es jedoch gezielte Anstrengungen durch die Politik in Form von Öffentlichkeitsarbeit und niedrigschwelligen, gemeindenahen und auch nachgehenden Beratungsangeboten, da es sich bei Altern und Pflegebedürftigkeit häufig noch immer um verdrängte und mit negativen Gefühlen belastete Themen handelt.

Damit dem Wunsch der allermeisten älteren Menschen, in den eigenen vier Wänden wohnen zu können, entsprochen werden kann, wurden während der letzten Jahre zusätzliche Mittel in den Dienstleistungssektor im Pflegebereich investiert. Um diesen Weg weitergehen zu können, ist eine Überführung des Pflegefonds in ein Steuerungs- und Finanzierungsinstrument zentral. Außerdem stehen politische Vorgaben dem Grundsatz „ambulant vor stationär“ in vielen Fällen entgegen und schränken die Wahlfreiheit ein, bspw. Regelungen, die die maximale geförderte Inanspruchnahme von mobilen Diensten auf 1,5 oder zwei Stunden pro Tag beschränken. Was fehlt, sind flächendeckende, leistbare Angebote für flexible stundenweise, Halbtags-, Wochenend-, Abend- oder Nachtbetreuung. Es liegt in der Verantwortung der Bundesländer, diese Dienstleistungen anzubieten. Da Alltag für Menschen mit Betreuungs- und Pflegebedarf vor allem Wohnalltag bedeutet, sollte die Schaffung geeigneter Wohnmöglichkeiten inklusive Gestaltung einer geeigneten sozialen Umgebung sowie die Förderung innovativer Wohnprojekte politische Priorität haben.

Aktuell hängt es vom Wohnort ab, welche Konditionen man beim Pflegedienstleistungsangebot hinsichtlich Personal- und Qualifikationsschlüsseln, Zuzahlungskosten, geförderter Stundenanzahl und Qualitätsstandards vorfindet. Es sollten mit einem Rechtsanspruch verbundene Mindeststandards und Höchstbeitragsgrenzen festgelegt werden.

Die organisatorische Trennung des Gesundheits- und Pflegesystems in Österreich führt an Schnittstellen oft zu Versorgungslücken (z.B. bei Akutgeriatrie, Remobilisation, Kurzzeit- und Übergangspflege) und Unklarheit bei der Kostenübernahme. Eine stärkere Verschränkung dieser Systeme könnte das Ausmaß der Pflegebedürftigkeit positiv beeinflussen.

Das Pflegegeld bildet den Kern des österreichischen Pflegesystems. Verbesserungsbedarf besteht hier sowohl hinsichtlich der Höhe wie auch des Einstufungsverfahrens. Eine jährliche indexgebundene Anhebung des Pflegegelds

Tabuisierung aufbrechen:

- „Wissen über Alter“ als öffentlicher Bildungsauftrag
- niedrigschwellige Beratungs- und Unterstützungsangebote

Pflegefonds als Steuerungs- und Finanzierungsinstrument für

- flächendeckende flexible und leistbare ambulante und teilstationäre Versorgungsangebote
- innovative Wohnformen und sozialräumliche Gestaltung

Rechtsanspruch auf Pflegedienstleistungen mit österreichweiten Mindeststandards und Höchstbeitragsgrenzen

Stärkere Verschränkung von Gesundheits- und Pflegesystem

Pflegegeld:

- Indexgebundene Anhebung
- Verbessertes Einstufungsverfahren: Bestimmung des Pflegebedarfs anhand der Gründe für und Ziele von Pflegehandlungen
- verstärkte Einbeziehung pflegerischer Fachkräfte in die PflegegeldEinstufung
- Einsatz von SpezialistInnen für die jeweilige Erkrankung
- Systematische Datenerfassung zur Bedarfsplanung und -steuerung

ist geboten, um den tatsächlichen Wertverlust auszugleichen. Der Pflegebedarf wird nicht auf Basis der notwendigen Unterstützung im konkreten Fall, sondern aufgrund von Richt-, Mindest- und Pauschalwerten bestimmt. Die Analyse der Gründe für und Ziele von Pflegehandlungen würde eine wesentlich bessere Bestimmung des Pflegebedarfs ermöglichen, als die Beschreibung von Pflegehandlungen. Die Erhebung des Unterstützungsbedarfs erfolgt außerdem sehr selektiv, da psychische und soziale Aspekte weitgehend unberücksichtigt bleiben und der Fokus zu eng auf (körperlichen) Defiziten liegt. Auch die Beziehungsgestaltung, welche die Basis für jede körperbezogene Pflegemaßnahme bildet, bleibt unterbelichtet. Aufgrund der Defizitorientierung werden Ressourcen zu wenig berücksichtigt, wodurch auch Möglichkeiten für Prävention, Aktivierung und Gesundheitsförderung ungenutzt bleiben, obwohl man weiß, dass dadurch der Pflegebedarf vermieden, hinausgezögert oder wieder reduziert werden könnte.

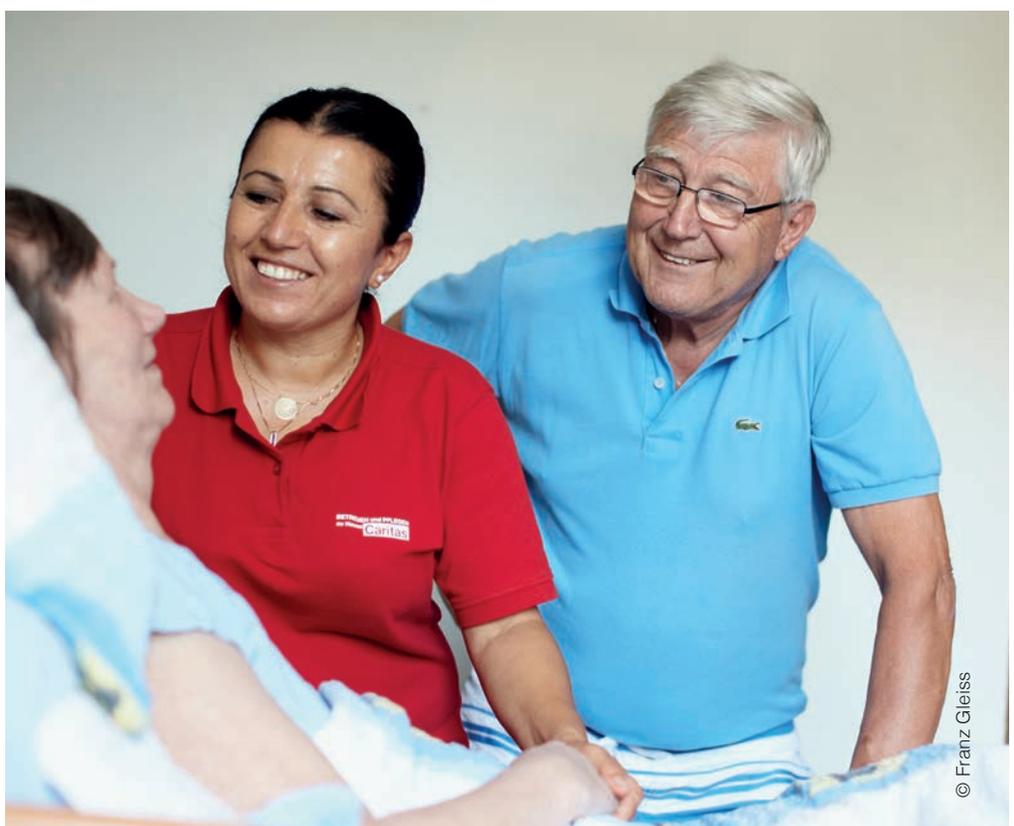
Eine wichtige Frage ist die, wer Pflegegeldeinstufungen vornehmen kann. Würden pflegerische Fachkräfte in Pflegegeldeinstufung, insbesondere auch beim Erstantrag, umfassend einbezogen werden, bestünde auch die Möglichkeit, die Begutachtung gleich mit einer Beratung und Schulung der pflegebedürftigen Person und ihrer Angehörigen zu verbinden und so das vielfach diagnostizierte Informationsdefizit zu vermindern. Problematisch ist außerdem, dass GutachterInnen oft nicht ausreichend geschult sind und auch kein systematischer Einsatz von SpezialistInnen für die jeweilige Erkrankung erfolgt. Die gewährten Betreuungs- und Hilfestellungskategorien sowie Anspruchsbelegungen sollten systematisch erfasst werden, damit sie für die Planung und Steuerung der erforderlichen Betreuungs- und Pflegeleistungen genutzt werden können.

Es ist eine politisch-gesellschaftliche Aufgabe, die Lebenswelt so zu gestalten, dass soziale und kulturelle Teilhabe möglich bleibt. Wie aber können beratende und pflegerische Einrichtungen und Dienstleistungen so gestaltet werden, dass sie Teilhabe fördern? Ein gutes Beispiel ist das Haus der Generationen in Götzis, in dem eine Vielzahl gemeindenaher Dienstleistungen gebündelt angeboten wird und so ein Austausch unterschiedlicher Gemeindemitglieder und -gruppen gefördert wird.

Das Bedürfnis, Teil der Gemeinschaft zu sein, umfasst nicht nur Teilhabe sondern auch Teilgabe, in Form eines Beitrags. In der Praxis gibt es bereits vielfältige Initiativen zur Stärkung bürgerschaftlichen Austauschs. Innovative Projekte brauchen jedoch oft politische Unterstützung in Form von Anschubfinanzierung, öffentlicher Wertschätzung und Rechtssicherheit für diese Initiativen. Ein Beispiel sind Talente-Tauschkreise, SeniorInnenbörsen oder -genossenschaften.

Good Practice:
**„Haus der Generationen“
mit Bündelung gemeindenaher
Dienstleistungen**

**Politische Unterstützung
für zivilgesellschaftliche
Netzwerke:
Talente-Tauschkreise,
SeniorInnenbörsen und
-genossenschaften**



Politische Forderungen für pflegende Angehörige

Mittlerweile besteht ein Konsens, dass es für informell Pflegende als „größtem Pflegedienst“ der Nation gezielte politische Maßnahmen braucht, um dieses informelle Pflegepotential langfristig zu erhalten. Aus der Perspektive des guten Lebens ergeben sich noch weitere Erfordernisse hinsichtlich der Rahmenbedingungen informeller Pflege, aber auch hinsichtlich einer echten Wahlfreiheit. Der Ausbau pflegerischer und entlastender Dienstleistungen sollte nicht als Unterminierung des informellen Pflegepotentials, sondern als Ergänzung und Stabilisierung desselben verstanden werden. Für ein solches Pflegearrangement, das Alternativen und Kombinationsmöglichkeiten bietet, braucht es den Ausbau pflegerischer und unterstützender Dienstleistungen in Verbindung mit Beratung und Öffentlichkeitsarbeit.

„Echte“ Wahlfreiheit durch flächendeckende pflegerische und entlastende Dienstleistungen

Flexible und leistbare Angebote für stundenweise Betreuung, Wochenendbetreuung oder ambulante Betreuung in der Nacht

Good Practice: „Pflegeentlastungsdienst“

Entstigmatisierung der „Hilfe von außen“ durch gezielte Öffentlichkeitsarbeit und niedrigschwellige, auch zugehende Beratung

Stärkerer Einsatz von Fach- und DiplomsozialbetreuerInnen, Family Health Nursing und Case Management

Zentrale politische Forderungen in Bezug auf informell Pflegende beziehen sich auf folgende Aspekte: Dringend benötigte Entlastungsleistungen sind inexistent, nicht ausreichend oder passgenau vorhanden bzw. nicht leistbar. Dies betrifft beispielsweise die flexible stundenweise Betreuung, Wochenendbetreuung oder die ambulante Betreuung in der Nacht. Modellprojekte sind vorhanden, beispielsweise das Pilotprojekt „Pflegeentlastungsdienst“ der Caritas Oberösterreich im Bezirk Steyr Land. Ohne entsprechende Bezuschussung sind diese Angebote jedoch meist nicht leistbar. Die Bundesländer sind hier aufgefordert, diese Lücken zu schließen. Es braucht ein quantitatives und qualitatives Mindestangebot an Leistungen mit transparenten, nach Einkommen gestaffelten Selbsthalten in ganz Österreich. Außerdem nutzen viele informell Pflegenden die vorhandene Angebote nicht oder nur wenig. Dies betrifft nicht nur mobile Dienste, sondern auch Entlastungsangebote wie Beratung, Besuchsdienste, Pflegestammtische, Pflegeauszeit oder Angehörigenbegleitung. Studien haben immer wieder festgestellt, dass Leistungen auch in Bereichen, wo offensichtlich Beratungs- und Unterstützungsbedarf besteht, nicht oder erst dann angenommen werden, wenn die eigenen Grenzen überschritten worden sind. Die Gründe sind fehlendes Wissen (insbesondere, wenn der Pflegebedarf plötzlich eintritt) über bestehende Möglichkeiten und die eigenen Grenzen, aber vor allem auch emotionale Barrieren wie Scham, Unsicherheit und Angst vor Stigmatisierung. Unterstützung von außen anzunehmen, ist im Bereich Betreuung und Pflege älterer Angehöriger in Österreich noch stark tabuisiert, insbesondere in ländlichen Regionen. Diese Grundhaltung muss mit bedacht werden und parallel zum Ausbau des Angebots durch gezielte Kampagnen und flächendeckende, zugehende Beratung verändert werden.

Grundsätzlich sollte angestrebt werden, dass Betreuung und Pflege nicht rein vom „Fall“ der Person mit Pflegebedarf gedacht wird, sondern alle Betroffenen einbezieht. Dafür wäre es sinnvoll, das Tätigkeitsprofil von professionell Pflegenden in mobilen Diensten entsprechend auszuweiten und dafür auch Mittel zur Verfügung zu stellen. Beispielsweise könnte ver-



mehrt präventive Familiengesundheitspflege (Family Health Nursing) und Case-Management zum Einsatz kommen. Auch der verstärkte Einsatz von Fach- und DiplomsozialbetreuerInnen für Altenarbeit wäre ein guter Schritt.

Besonders dann, wenn Pflege über lange Zeiträume erforderlich ist, sind regelmäßige, temporäre Entlastungsleistungen erforderlich. Das könnten beispielsweise psychosoziale Beratung sowie adäquate Ersatzpflege für Urlaubs- oder Erholungszeiten sein. Die Arbeit mit pflegenden Angehörigen ist aktuell in Österreich zum Großteil der Privatinitiative von Einzelpersonen, Selbsthilfegruppen und Wohlfahrtsverbänden überlassen. Öffentliche Finanzierungen von Angehörigenarbeit gibt es nur in sehr kleinen Dosen.

Um den großen Unterstützungsbedarf informell Pflegenden abzudecken, braucht es eine Kombination aus professionellen Dienstleistungen, auf die ein Rechtsanspruch besteht, und lokalen, weitgehend selbstorganisierten Unterstützungsnetzwerken, die etwa ehrenamtliche Angehörigenbegleitung übernehmen. Auch diese brauchen jedoch ein Mindestmaß an professioneller Koordinierung sowie finanzieller Grundausstattung.

Die Interessen informell Pflegenden gilt es auch im politischen Prozess zu berücksichtigen, wenn es um die Verteilung von Mitteln und die Ausgestaltung von Maßnahmen geht. Oft können kleine, praktische Änderungen für die Betroffenen eine große Erleichterung bedeuten, z.B: an der Schnittstelle zwischen den Bereichen Gesundheit und Pflege. So sollten beispielsweise Beratungsangebote für zukünftig informell pflegende Personen über die Gesundheitsinstitution Krankenhaus automatisch vermittelt werden, damit die Betroffenen gut informiert in die Pflegesituation einsteigen. Dafür braucht es eine integrierte Vorgehensweise und entsprechende politische Rahmenbedingungen. Nach wie vor gibt es etwa in vielen Spitälern kein Entlassungsmanagement.

Ein weiteres Erfordernis betrifft die regelmäßige Erhebung von Daten, um eine wissenschaftlich fundierte Grundlage für passgenaue Maßnahmen zu haben. Es muss bedacht werden, dass informelle Pflege im Wandel begriffen ist. Auch ist es denkbar und sicher auch wünschenswert, dass in Zukunft informelle Pflege vermehrt von nahestehenden Personen ohne biologisches Verwandtschaftsverhältnis ausgeführt wird, beispielsweise durch MitbewohnerInnen in Wohngemeinschaften. Aktuell sind in Österreich, anders als in Deutschland, fast alle Leistungen für informell Pflegende auf (nahe) Angehörige beschränkt. Angesichts kleiner werdender Familien erscheint diese Einschränkung nicht mehr zeitgemäß. Leistungen und soziale Rechte sollten, bis auf begründbare Ausnahmen, an alle informell Pflegende gerichtet sein.

Seit Anfang 2014 gibt es die Möglichkeit, für einen befristeten Zeitraum Pflegekarenz oder Pflegezeit und als Einkommensersatz ein Pflegekarenzgeld in Anspruch zu nehmen. Während die pflegenden Angehörigen einen Rechtsanspruch auf das Pflegekarenzgeld haben, bedarf die Inanspruchnahme der Pflegekarenz oder -zeit die Zustimmung der Arbeitgeberin bzw. des Arbeitgebers. Informell Pflegende sollten jedoch auch hier einen Rechtsanspruch haben.

Psychosoziale Beratung und Ersatzpflege für Urlaubs- und Erholungszeiten bei längerer Pflegetätigkeit

Förderung von ehrenamtlicher Angehörigenbegleitung

Berücksichtigung von informell Pflegenden auch beim Schnittstellenmanagement zwischen den Bereichen Gesundheit und Pflege, z.B. durch automatische Vermittlung von Beratung

Regelmäßige Erhebung von Daten zur Situation informell Pflegenden

Leistungen und soziale Rechte auch für informell pflegende „soziale“ Verwandte, statt Einschränkung auf nahe Angehörige

Rechtsanspruch auf Pflegekarenz und Pflegezeit

Politische Forderungen für professionell Pflegende und Betreuende

Die Pflegenden und Betreuenden sind als ExpertInnen der Praxis entscheidend, um ein gutes Leben für Menschen, die auf pflegerische und betreuende Unterstützung angewiesen sind, sicherzustellen. Starke Signale vonseiten der Politik, dass man auf Pflegenden und Betreuenden als Berufsgruppe und ExpertInnen baut und ihre Interessen ernst nimmt, können hilfreich sein, um ein entsprechendes Selbstbild zu entwickeln und die Attraktivität von Pflege- und Sozialbetreuungsberufen zu erhöhen. Ein gutes Leben für jene professionell Pflegenden, die schon in der Praxis sind, hängt entscheidend davon ab, dass es gelingt, mehr Menschen für diese Berufe zu interessieren. Andernfalls wird der beständige und sich potentiell noch verschärfende Personal- und damit Zeitmangel für Pflegenden und Menschen mit Pflegebedarf gleichermaßen zum Stolperstein werden. Für die professionellen Sozialbetreuenden im Fachbereich Altenarbeit wird es darum gehen müssen, dass sie auch tatsächlich ihrer Qualifikation entsprechend zum Einsatz kommen. Das ist bisher nur in wenigen Bundesländern der Fall. Politische Forderungen beziehen sich neben der Berücksichtigung im politischen Prozess insbesondere auf die Bereiche der Ausbildung und der Arbeitsbedingungen.

Politische Berücksichtigung der Perspektiven professionell Pflegenden und Betreuender

Attraktivität von Pflege- und Sozialbetreuungsberufen erhöhen

Ausbildungs- und Strukturreform:

- Vermehrter Einsatz von Sozialbetreuungsberufen
- Erhöhte Durchlässigkeit zwischen Gesundheits- und Sozialberufen durch modulare Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten
- Stärkung der gemeindenahen Versorgung durch größere Kompetenzen für Heim- und Pflegehilfen
- Stärkere Vermittlung moralisch-reflexiver und personaler Kompetenzen in der Ausbildung
- Verpflichtende Ethikfortbildungen
- Bundeweite Vereinheitlichung der Berufsregelungen für Sozialbetreuungsberufe

Über die Notwendigkeit einer Ausbildungsreform im Bereich der Pflege- und Sozialbetreuungsberufe entwickelte sich über die Jahre ein breiter Konsens. Diese soll einerseits die Attraktivität dieser Berufe durch bessere Einstiegs-, Umstiegs- und Höherqualifizierungsmöglichkeiten steigern und andererseits auch auf geänderte, vielfältigere berufliche Anforderungen reagieren. Bei der langfristigen Betreuung und Pflege alter Menschen hat beispielsweise die Zunahme chronischer, psychischer und dementieller Erkrankungen sowie die größere (kulturelle) Pluralität zu neuen, spezialisierten Ausbildungserfordernissen geführt, die entsprechend berücksichtigt werden müssen. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Altenarbeit dürfen nicht mit einem überdimensionierten und sich verändernden Tätigkeitsbereich allein gelassen werden, sondern müssen auf diese Aufgaben schon in der Ausbildung gut vorbereitet werden. In den Interviews wurde deutlich, dass die Tätigkeit im Bereich Altenpflege und -betreuung immer eine Bandbreite an Aufgaben entlang eines Kontinuums zwischen Lebensbegleitung im weiten Sinn und Pflege im engen Sinn umfasst. Aus diesen Gründen spielen bei der Altenarbeit auch die Sozialbetreuungsberufe eine wichtige Rolle und müssen folglich zusammen mit den Pflegeberufen gedacht werden. Eine erhöhte Durchlässigkeit zwischen diesen unterschiedlichen Ausgangsberufen durch flexibel wählbare modulare Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten bis hin zur Akademisierung, wie von der Caritas (2013) gefordert, könnte diesen Anforderungen besser gerecht werden als die derzeitige starre Trennung zwischen Sozialberufen auf der einen und Gesundheits- und Krankenpflegeberufen auf der anderen Seite. Durch entsprechende Zusatzausbildungen sollten Heim- und Pflegehilfen zusätzliche Kompetenzen eröffnet werden, damit autonomes Handeln und gemeindenaher extramuraler Versorgung gut möglich sind.

Im Pflegebereich, wo Beziehungsorientierung und Lebensbegleitung so zentrale Aspekte sind, sollte die Bedeutung von moralisch-reflexiven und personalen Kompetenzen gegenüber medizinisch-pflegerischem Wissen stärkeres Gewicht bekommen. Ethische Dilemmata, denen die Mitarbeitenden immer wieder gegenüberstehen, bedürfen eines praktischen Handwerkszeugs, das

durch die gesamte Ausbildung hindurch entwickelt und dann im Berufsleben immer wieder auch reflektiert und gefestigt werden muss. Ethik sollte deshalb ähnlich einem Unterrichtsprinzip im Schulsystem, auch in der Vermittlung medizinisch-pflegerischer und sozialbetreuerischer Inhalte immer reflektiert werden. Verpflichtende Ethikfortbildungen können zur langfristigen Sicherung respektive Erhöhung der Pflegequalität beitragen. Ethik in der Pflege ist aktuell bei den Gesundheits- und Krankenberufen als fakultative Weiterbildung gelistet. Ethische Handlungskompetenz ist jedoch keine Spezialisierung, sondern die Basis jeder erfolgreichen pflegerischen Handlung.

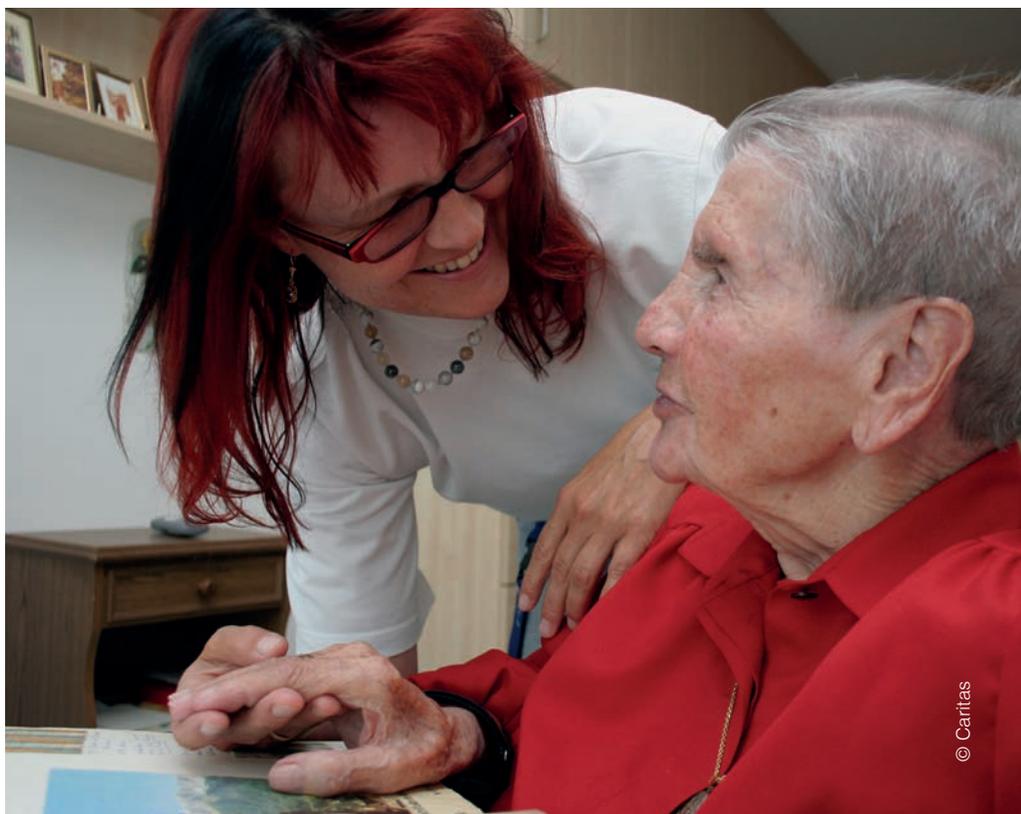
Problematisch ist auch in diesem Bereich die Uneinheitlichkeit der Berufsregelungen für Sozialbetreuungsberufe auf Länderebene. Der Notwendigkeit, die Ausbildungen laufend weiterzuentwickeln, um auf Veränderungen reagieren zu können, könnte durch eine einheitliche Zuständigkeit des Bundes wesentlich besser entsprochen werden.

Die Betreuung und Pflege älterer Menschen ist ein zukunftsreiches und tendenziell krisenfestes Tätigkeitsfeld. Inhaltlich werden die Aufgabengebiete vielfältiger, spezialisierter und anspruchsvoller, während zugleich der zentrale Stellenwert von Beziehung ein hohes sinnstiftendes und motivierendes Potential besitzt. Jedoch sind die Arbeitsbedingungen sowohl im stationären wie auch im ambulanten Bereich oft belastend. Zentral sind zwei Faktoren, die durch politische Rahmenbedingungen wesentlich bestimmt werden: Zeit und Personal. Zeitdruck entsteht einerseits aufgrund von personeller Unterbesetzung, aber auch durch unverhältnismäßig enge Zeitvorgaben, die sich auf standardisierte Tätigkeiten ohne Bezugnahme auf den Grund des Unterstützungsbedarfs beziehen. Hinzu kommen die gestiegenen Anforderungen an die Dokumentation pflegerischer Handlungen, die oft als zeitliche Belastung wahrgenommen werden. Als ungerecht und sachlich nicht nachvollziehbar werden auch hier die großen Unterschiede zwischen den Bundesländern hinsichtlich Personal- und Qualifikationsschlüsseln wahrgenommen. Um gute Arbeitsbedingungen gewährleisten zu können, braucht es demnach offensive Maßnahmen, um das Arbeitskräftepotential im Pflege- und Sozialbetreuungsbereich auszuschöpfen und zu erhalten sowie die tatsächlich erforderliche Begleitung und Pflege als Ausgangspunkt für die Personalbemessung und Budgetierung anzuerkennen. Die eingeforderte Flexibilisierung und Diversifizierung der Ausbildung wird die Attraktivität dieser Berufsfelder nur dann erhöhen, wenn neue, spezialisierte Berufsgruppen auch besser in den Personalschlüsseln berücksichtigt und adäquat entlohnt werden.

Und, nicht zuletzt aufgrund des hohen Frauenanteils in diesem Bereich ist es notwendig, generell die Rahmenbedingungen zur Vereinbarkeit von Familie und Beruf wesentlich zu verbessern und weiter zu entwickeln.

Arbeitsbedingungen:

- Personelle Unterbesetzung beheben
- Grund für Unterstützungsbedarf bei Zeitvorgaben berücksichtigen
- Bundesweite Vereinheitlichung von Personal- und Qualifikationsschlüsseln
- realistische Personalbemessung und Budgetierung
- Spezialisierte Berufsgruppen: adäquate Entlohnung und Berücksichtigung in den Personalschlüsseln
- Vereinbarkeit von Familie und Beruf verbessern



Nachwort: Die Kraft der Verletzlichkeit

Prof. DDDr. Clemens Sedmak

Pflegebedürftige Menschen wie pflegende Angehörige stehen in einer „äußeren Situation“ (Strukturen und Rahmenbedingungen) und auch in einer „inneren Situation“ (Haltungen und Einstellungen). Jede Pflegesituation ist einzigartig, wie auch die in diesem Bericht gesammelten Interviews gezeigt haben. Dennoch zeigen sich strukturelle Gemeinsamkeiten. Die äußeren Rahmenbedingungen können politisch gestaltet werden und sind für die Gesamtbefindlichkeit von großer Wichtigkeit. Die innere Situation mit Hoffnungen und Überzeugungen, Motivationen und Sinnempfinden liegt eher in der Verantwortung der einzelnen Personen, hat aber auch mit dem Rahmen zu tun. Die Katholische Soziallehre, die den Hintergrund für die Arbeit der Caritas bietet, ist bemüht, diese beiden Dimensionen zusammen zu bringen. Ein Aspekt dieser Bemühungen sind politische Forderungen, die mit der nachhaltigen Alltagstauglichkeit einer langfristigen Pflegesituation zu tun haben; ein anderer Aspekt ist der Hinweis auf die Pflege der spirituellen Tiefe von Menschen. Gerade pflegebedürftige Menschen, die die Verletzlichkeit von uns Menschen in besonderer Weise zeigen, lehren Wichtiges über das Menschsein. In diesem Sinne kann man die Ansprache von Johannes Paul II. am 11. September 1983 im „Haus der Barmherzigkeit“ in Wien verstehen, wenn der Papst, noch zwei Jahre zuvor selbst schwer verletzt und Patient, zu den Bewohnern und Bewohnerinnen sagt: „Die Krankenzimmer dienen einem Volk nicht weniger als die Klassenzimmer und die Hörsäle“. Dieser Dienst besteht in der Erinnerung an die Würde des Menschen auch in widrigen Situationen, an die Lehre der Zusammengehörigkeit und des Angewiesenseins, an ein würdevolles Leben im Leiden: „Jugendliche können nicht stark werden und Erwachsene nicht treu bleiben, wenn sie nicht gelernt haben, ein Kreuz anzunehmen.“ Diese Aussagen sind Teil der Katholischen Soziallehre, die den pflegebedürftigen Menschen auch als Lehrer und Lehrerin sieht, auch als eine Person, deren Gebet, wie Johannes Paul II. bei der erwähnten

Gelegenheit sagt, „besonderes Gewicht“ hat. Diese „Pädagogik des Verletzlichen“, diese Erziehung durch das vermeintlich Schwache, ist ein Anliegen christlichen Denkens. Der Pastoraltheologe Ottmar Fuchs schreibt an einer Stelle, dass Jesus in den Evangelien von den Kranken wichtige Inhalte erwartet, indem er ihnen Fragen stellt. Die Katholische Soziallehre lädt zu diesem Blickwechsel ein: Ein Mensch, der pflegebedürftig ist, ist so viel mehr als ein pflegebedürftiger Mensch; er ist auch Mysterium („das Mysterium des Leidens“), er ist auch lehrend und gebend, zeigt die Kraft der Veränderung. Viele Menschen wurden durch Issa transformiert. Dietrich Bonhoeffer hatte im Gefängnis von der „Polyphonie des Lebens“ gesprochen, die auch unter verengten Umständen nicht aufhört, zu sein. Diese Polyphonie gilt auch in einer Pflegesituation: Ein pflegebedürftiger Mensch ist so viel mehr als das.

Das gute Leben nach christlichem Verständnis ist ein Leben, das aus der Kraft der Liebe gestaltet wird; in einer Pflegesituation ist ein Aspekt von Liebe die „Sorge“ – der amerikanische Philosoph Harry Frankfurt charakterisiert die Liebe als „starke Sorge“ (robust concern“); sie zeigt sich in Verantwortung und Bindung trotz widriger Umstände, in Wertschätzung, Achtsamkeit und Aufmerksamkeit, in einem Blick für Details, der nicht nur das „Was“ des Handelns, sondern auch das „Wie“ des Tuns im Blick hat; es ist ein Unterschied, ob ein Auto oder ein Mensch gewaschen wird.

Dieser Unterschied liegt wesentlich im „Wie“. Papst Franziskus hat in seiner Botschaft zum 22. Welttag der Kranken zwei wichtige Aspekte erwähnt: Die Kirche erkennt in den Kranken „eine besondere Gegenwart des leidenden Christus“; das ist eine Nähe, die in Mt 25 ausgesprochen wird. Und: Zweimal ruft Franziskus zu „Zärtlichkeit“ im Umgang mit den Kranken auf und charakterisiert sie als „respektvolle, feinfühlig Liebe“. In den Evangelien sehen wir diese Zärtlichkeit, Berühren und respektvolles Fragen, immer wieder im Handeln Jesu; etwa in Mk 1,31,

Mk 5,41, Mk 7,33. Diese Kategorie der Zärtlichkeit ohne Scheu in den Diskurs über Pflege und als Haltung in die Realität einer Pflegesituation einzubringen, ist ein Anliegen, das mit dem christlichen Verständnis von gutem Leben zusammenhängt. Das hat mit einer sorgenden Einstellung zu tun – „Caring“ kann verstanden werden als „Antwort auf die Bedürfnisse einer Person, deren selbstgewählte Ziele man versteht“. Ein anderer Aspekt von Liebe in einer Pflegesituation ist das liebevolle „Geschehenlassen“, die Anerkennung von Abhängigkeit, die Ausbildung der Tugend der Geduld. Die Schweizer Bischofskonferenz hat in einer Botschaft vom 3. März 2014 von Geduld als Mutter der Tugenden gesprochen, der die „Töchter der Geduld nach und nach zu Hilfe kommen. Es sind dies Sanftmut, Bescheidenheit, Akzeptanz, vor allem aber Glaube und Hoffnung“. Die Bedeutung der spirituellen Dimension zu unterstreichen, auf den Anker der christlichen Hoffnung in einer Pflegesituation hinzuweisen, ist Ausdruck der angesprochenen „inneren Situation“ des Menschen.

Freilich: Die oftmals bittere Realität einer Pflegesituation darf nicht im Modus eines „spirituellen Zynismus“ klein geredet werden. Das hat der vorliegende Bericht deutlich gemacht. Damiano Modena, der Kardinal Martini in dessen letzten Lebensjahren begleitet hat, schreibt in seinem Buch Wenn das Wort verstummt über das Leben als Subtraktion: „Was nach einer Addition aussieht, ist in Wahrheit oft eine Subtraktion. Man kann zum Beispiel alle möglichen Titel erwerben

ben und ist doch erst dann wirklich Mensch, wenn man lernt, diesen Ballast abzuschütteln, wie sich ein Hund nach einem unerwarteten Regenguss vom Wasser befreit.“ Kardinal Martini verlor durch seine Parkinson-Erkrankung mehr und mehr die äußere Kontrolle über sein Leben; es war nach Modenas Schilderung „nicht schön“ anzusehen.

Gerade in einer Pflegesituation zeigt sich vieles – in seiner Enzyklika Spe Salvi hat Papst Benedikt XVI. daran erinnert, dass sich das Maß der Humanität ganz wesentlich im Verhältnis zum Leid und zum Leidenden bestimmt. „Das gilt für den einzelnen wie für die Gesellschaft. Eine Gesellschaft, die die Leidenden nicht annehmen und nicht im Mit-Leiden helfen kann, Leid auch von innen zu teilen und zu tragen, ist eine grausame und inhumane Gesellschaft“ (Nr. 38). So gesehen ist der Umgang mit Pflegesituationen ein „Fenster“ in die ethische Beschaffenheit einer Gesellschaft. Die strukturellen Bedingungen erzählen dabei von der inneren Situation einer Gesellschaft. Nach christlichem Verständnis handelt es sich mit Blick auf eine Pflegesituation nicht um eine Aufgabenteilung von „Hier Gebende, dort Empfangende“, sondern um die Anerkennung von gemeinsamem Lernen durch Verbundenheit.



Impressum

erstellt vom internationalen forschungszentrum
für soziale und ethische fragen (ifz)
in Kooperation mit der Caritas Österreich
Salzburg, September 2016

Caritas-Projektbeirat

Georg Schärmer – Caritas der Diözese Innsbruck
Dr. Rainald Tippow – Caritas der Erzdiözese Wien
Mag. Gerhard Reischl – Caritas der Diözese Linz
DSA Karin Thallauer – Caritas der Diözese St. Pölten
Gerhild Hirzberger, Akademische Gerontologin – Caritas der Diözese Graz-Seckau
Mag. Kurt Schalek – Österreichische Caritaszentrale
Mag. Judit Marte-Huainigg – Österreichische Caritaszentrale

ifz-Projektteam

Univ.Prof. DDDr. Clemens Sedmak
Dr. Gunter Graf
Elisabeth Buchner, MA
unter Mitarbeit von Dr. Martina Schmidhuber

Kontakt

internationales forschungszentrum
für soziale und ethische fragen
Mönchsberg 2a
5020 Salzburg, Österreich
office@ifz-salzburg.at
www.ifz-salzburg.at

Das Projekt wurde dankenswerter Weise
vom Verein der Freunde des internationalen
forschungszentrums finanziell unterstützt.

**Der Gesamtbericht ist unter
www.ifz-salzburg.at kostenlos verfügbar.**