



# Schöne neue Pflegewelt?

Die Ökonomisierung des Gesundheitswesens ist verbunden mit starren Hierarchien, Standardisierung und Kontrolle. Das führt zu einem Verlust an Autonomie-, Beziehungs- und Kompetenzerleben von Pflegenden und Patienten. Und birgt ein hohes Gewaltpotenzial.

Christine Grasberger, Richard Hennessey, Stefan Knobel

**E**s gibt viele Arten zu töten. Man kann einem ein Messer in den Bauch stechen, einem das Brot entziehen, einen von einer Krankheit nicht heilen, einen in eine schlechte Wohnung stecken, einen durch Arbeit zu Tode schinden, einen zum Suizid treiben, einen in den Krieg führen usw. Nur wenig davon ist in unserem Staat verboten.“ (Bertold Brecht)

Mit der Ökonomisierung des Gesundheitswesens wurde eine schöne neue Pflegewelt versprochen. Hinter dieser Fassade verbirgt sich ein unheimliches Gewaltpotenzial, welches alle Aspekte des Brecht-Zitates beinhaltet, selbst jene des Krieges. Denn die Ökonomisierung der Gesundheitsorganisationen entfesselt einen kalten, ökonomisch-bürokratischen Krieg gegen

die Menschlichkeit. Dieses Gewaltpotenzial entsteht systemisch über die bürokratisch-ökonomischen Rahmenbedingungen der Pflege. Die Situation wird noch zusätzlich undurchschaubarer, indem mit trivialen QM-Systemen und absurden Qualitätskontrollen eine schöne heile Pflegewelt vorgegaukelt wird.

Für die Beteiligten in diesem System ist es fast schon eine Erleichterung, wenn die unsichtbare in sichtbare Gewalt umschlägt. Dadurch lässt sich ein konkreter Sündenbock identifizieren. Man kündigt die gewalttätige Pflegekraft fristlos oder lässt sie bei schwereren Vergehen wegsperren. Die schöne neue Pflegewelt ist wieder heil. Als vorbeugende Maßnahme werden noch strengere Kontrollen eingeführt.

### Kontrollsucht

„Vertrauen ist gut, Kontrolle ist besser.“ (Lenin)

Kontrolle ist ein dominantes Konstruktionsprinzip totalitärer Systeme. Wenn Menschen überwacht und gegängelt werden, rebellieren sie, manchmal auch mit Gewalt. Kontrolle und Gewalt unterliegen einer positiven Rückkoppelung: Gewalt erzeugt mehr Kontrolle. Kontrolle erzeugt mehr Gewalt. Das System verbraucht schließlich eine Unmenge an Ressourcen, um die Kontrolle aufrechtzuerhalten. Folglich haben Kontrollen eine ökonomische Grenze. Sie können die im System schlummernde Krise nur hinauszögern, aber nicht verhindern. Die sich in Gewalt manifestierende Krise wurzelt in den ökonomisch-bürokratischen Rahmenbedingungen und deren Unvereinbarkeit mit den menschlichen Bedürfnissen nach Autonomie-, Beziehungs- und Kompetenzerleben.<sup>1</sup>

### Hierarchie

Hierarchische Kontrolle orientiert sich an der Trennung zwischen Kopf- und Handarbeit. In der Pflege manifestiert sich das in einer kleinen Gruppe zunehmend akademisierter Pflegeexperten und Gesundheitsmanagern. Ihr Auftrag: die Ökonomisierung der Pflege durch Regeln und Standards voranzutreiben. Sie haben nur wenige Kontakte mit den Patienten. Anstatt Menschen pflegen sie Dokumentationen. Sie verfügen aber über die Macht anzuordnen und zu kontrollieren.

Die Pflegenden am Pflegebett müssen sich einerseits an diesen Anordnungen orientieren. Andererseits erleben sie im Pflegealltag individuelle Bedürfnisse und Anforderungen, die nichts mit den Vorgaben zu tun haben. Die Diskrepanz zwischen formalen Qualitätskriterien und den Herausforderungen im Alltag führt zu einer schizophrenen Situation. Die Pflegenden am Pflegebett können keinem der beiden Ansprüche genügen und verlieren die Kontrolle über das eigene Handeln. Sie tragen die Verantwortung – die Macht der Entscheidung liegt aber nicht bei ihnen. Diese Schizophrenie erzeugt Stress, welche in Gewalt münden kann.

### Beziehungsverlust

Die ökonomische Denkweise ist der Güterproduktion entlehnt. Die Zeitvorstellung dort ist linear. In einer automatisierten

Produktion weiß man ziemlich genau Bescheid, wie viel Zeit für die Produktion eines Gutes benötigt wird. Die Zeitökonomie zwischen Menschen ist aber zirkulär und komplex. Wenn nun zwischenmenschliche Beziehungen in enge, lineare Zeitkorsetts (Minutenpflege) gequetscht und vergegenständlicht werden, dann zeitigt das zwangsläufig negative Folgen. In eine standardisierte Kommunikation und Interaktion können sich die Patienten nicht einbringen. Das kann dazu führen, dass sie aus einem Gefühl der Ohnmacht (= ohne Macht) mit Gewalt reagieren, was seinerseits mit Gegengewalt beantwortet werden kann.

### Fremdbestimmung

Macht impliziert Unterwerfung und Unterordnung. Wo Macht herrscht, da verschwindet das Gefühl der Verbundenheit und Zusammengehörigkeit und weicht dem Gefühl der Ohnmacht. Es entwickelt sich ein psychopathologisches System, welches sich durch den Verlust an Beziehung und Empathie kennzeichnet. Und das ist für die Pflege fatal.

Hierarchische Kontrollen schränken den Menschen in seiner Autonomie ein. Studien zu Burnout und Gewalt in der Pflege zeigen: Ein Mangel an Autonomieerleben führt zu Stress, Burnout und Gewalt.<sup>2</sup> Das Gefühl, wie ein Gegenstand behandelt zu werden, führt zu Aggression, welche in Gewalt münden kann.

Pflegende übertragen ihre mangelnde Autonomie auch auf ihre Klienten, die dann auch in ihrem Autonomieerleben eingeschränkt werden. In Deutschland z.B. werden 14.000 Menschen gegen ihren Willen an ihre Betten oder Rollstühle gefesselt, 240.000 Menschen werden zwangsweise mit Psychopharmaka (chemische Gewalt) ruhiggestellt.<sup>3</sup>

### Wer trägt die Verantwortung?

„Der Mensch ist nicht frei von seinen schicksalhaften Bedingungen, aber frei zu diesen Bedingungen Stellung zu nehmen.“ (Viktor Frankl)

Obwohl die gegenwärtigen ökonomischen Rahmenbedingungen mit ihrem totalitären Charakter einen idealen Nährboden für die Entstehung von Gewalt bilden, hat doch jeder – das bestätigt auch die Analyse historischer totalitärer Regimes – die Freiheit zu entscheiden, wie er sich dem System gegenüber verhält.<sup>4</sup>

Wenn hier auf systemischer Ebene argumentiert wird, trägt das folgende Absicht: Politiker und andere Entscheidungsträger sollen ermutigt werden, die finanziellen, rechtlichen und organisatorischen Rahmenbedingungen so zu gestalten, dass menschliche Arbeits- und Lebensbedingungen daraus entstehen können.

### Rahmenbedingungen

**Vertrauen und Verantwortung:** Rahmenbedingungen für eine gewaltfreie Pflege sollten so gestaltet werden, dass anstelle von Kontrolle Vertrauen herrscht. Das bedingt die Übernahme von Verantwortung. Verantwortung kommt von „antworten“ und die

Menschen sollten dem Leben antworten dürfen (Autonomie) und antworten können (Kompetenz).

## Kompetenz

Menschen erfahren ein gutes Gefühl, wenn ihnen etwas gelingt. Das Kompetenzerleben führt zu einer höheren Selbstwirksamkeitserwartung, welche ein wichtiger Schutz gegen Stress und Gewalt ist. Wenn Menschen keine konstruktive Gelegenheit erhalten, die eigene Wirksamkeit zu erleben, suchen sie Ersatzhandlungen, auch in Gewalt. So hat z.B. der deutsche Krankenpfleger Niels H. bewusst Notfälle herbeigeführt, um zu beweisen, wie gut er Patienten wiederbeleben kann.<sup>5</sup> In der Pflege spielt Kompetenz und die Erfahrung der Wirksamkeit auf zwei Ebenen eine Rolle:

**Kompetenz der Patientinnen und Patienten:** Pflegeabhängige Menschen erleben einen großen Verlust der eigenen Wirksamkeitserfahrung. Das wichtigste Ziel der Pflege wäre es, diese Menschen in ihren alltäglichen Aktivitäten so zu unterstützen, dass sie die eigene Wirksamkeit erfahren können. Das ist jederzeit möglich, denn Menschen können ihre Kompetenz und Selbständigkeit entwickeln, solange sie leben.

**Kompetenz der Pflegekraft:** Die wichtigste Bedingung: Der betroffene Mensch braucht die Unterstützung in den alltäglichen Aktivitäten so, dass er diese möglichst selbstgesteuert und nachvollziehbar gestalten kann. Das ist nur ausführbar, wenn das pflegerische Angebot individuell und viabel gestaltet ist. Viabel heisst: die unterstützende Person tut im aktuellen Moment genau das Richtige, um die Selbstwirksamkeitserfahrung optimal zu ermöglichen. Die Pflegenden müssen dabei die Wirkungszusammenhänge zwischen Einschränkung, Entwicklungspotenzial und dem Wie des eigenen pflegerischen Handelns beurteilen können. Das ist kompetenzorientierte Pflege, wie sie durch z.B. durch Kinaesthetics in den letzten Jahren entwickelt wurde.

Die standardisierten, engen zeitlichen Vorgaben der ökonomisierten Pflege behindern die kompetenzorientierte Pflege. Standardisierte Pflegehandlungen führen dazu, dass die Selbstständigkeit und die Erfahrung der eigenen Wirksamkeit der Klientinnen und Klienten noch zusätzlich eingeschränkt wird. Sie reagieren darauf mit Resignation und Rückzug oder mit Aggression und Gewalt.

## Autonomie

Effektive Pflege ist nur durch individuelle Pflege erreichbar. Und individuelle Pflege kann nicht standardisiert werden. Jeder direkte Steuerungsversuch von außen scheitert. Die Verantwortung für die individuelle Interaktion kann nur durch die pflegende Person selbst übernommen werden. Und dafür braucht sie die Entscheidungs- und Handlungsautonomie.

Kompetenz und Autonomie beeinflussen sich gegenseitig und ermöglichen Selbstverantwortung. Kompetenz, Autonomie und Selbstverantwortung sind die Pfeiler für Vertrauen, Beziehungsfähigkeit und Empathie. Und das ist die optimale Nährlösung gegen Gewalt. ::

### Literatur:

- <sup>1</sup> Moller AC, Deci E (2009): Interpersonal Control, dehumanization, and violence: A self-determination theory perspective. *Group Process & Intergroup Relations* 13(1) 41 – 53.
- <sup>2</sup> Shinan-Altman S, Cohen M (2009): Nursing Aides' Attitudes to Elder Abuse in Nursing Homes: The Effect of Work Stressors and Burnout. *The Gerontologist* 49(5) 674-684.
- <sup>3</sup> Dowideit A (2012): Endstation Altenheim. Alltag und Missstände in der deutschen Pflege. Redline Verlag München.
- <sup>4</sup> Steppe H (1993): Nursing under Totalitarian Regimes: the Case of National Socialism. In: Steppe, H. (2003): Die Vielfalt sehen, statt das Chaos zu befürchten. *Ausgewählte Werke*. Verlag Hans Huber. Bern.
- <sup>5</sup> Osterbrink J, Andratsch F (2015): Gewalt in der Pflege. Wie es dazu kommt. Wie man sie erkennt. Was wir dagegen tun können. Verlag C.H. Beck, München.



**Christine Grasberger**  
Diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegerin, Kinaesthetics-Trainerin, Geschäftsleitung Kinaesthetics Österreich, Linz  
christine.grasberger@kinaesthetics.at



**Dr. Richard Hennessey**  
Geschäftsführer pro lebensqualität Österreich, Schwarzenberg  
richard.hennessey@pro-lq.at



**Stefan Knobel**  
Krankenpfleger, Kinaesthetics Ausbilder, Präsident der stiftung lebensqualität, Schübelbach, Schweiz  
stefan.knobel@stiftung-lq.com

