SELBSTBESTIMMT LEBEN

DIE KLEINEN DINGE *sind entscheidend*

Das Projekt „Selbstbestimmtes Leben im Pflegeheim" (SeLeP) hat die verschiedenen Dimensionen von Selbstbestimmung und Würde im Pflegeheim untersucht. Vor allem die Gestaltung des Alltags ist dabei von entscheidender Bedeutung.

TEXT: KERSTIN SCHLÖGL-FLIERL, STEPHANIE STADELBACHER

Selbstbestimmung ist in der Corona-Pandemie neben vielen anderen zu einem Schlagwort geworden. Die selbstbestimmte Entscheidung zum Impfen, das selbstbestimmte Spazierengehen zu jeder Tages- und Nachtzeit, das selbstbestimmte Besuchen im Pflegeheim – vieles Selbstverständliche wurde in der Corona-Pandemie auf den Kopf gestellt.

In der Medizinethik spielt die Selbstbestimmung in den letzten Jahrzehnten eine sehr große Rolle. Gerade wird die Thematik vor allem in Bezug auf selbstbestimmtes Sterben und mit Bezug zum assistierten Suizid von Politikerinnen wie Politikern und in der Gesellschaft debattiert. Dabei gerät – auch durch die Corona-Pandemie bedingt – ein Ort immer mehr in den Fokus der Betrachtung: Das Pflegeheim und die dort Lebenden und Arbeitenden. **Deren Selbstbestimmung wurde in der Corona-Pandemie massiv eingeschränkt**.

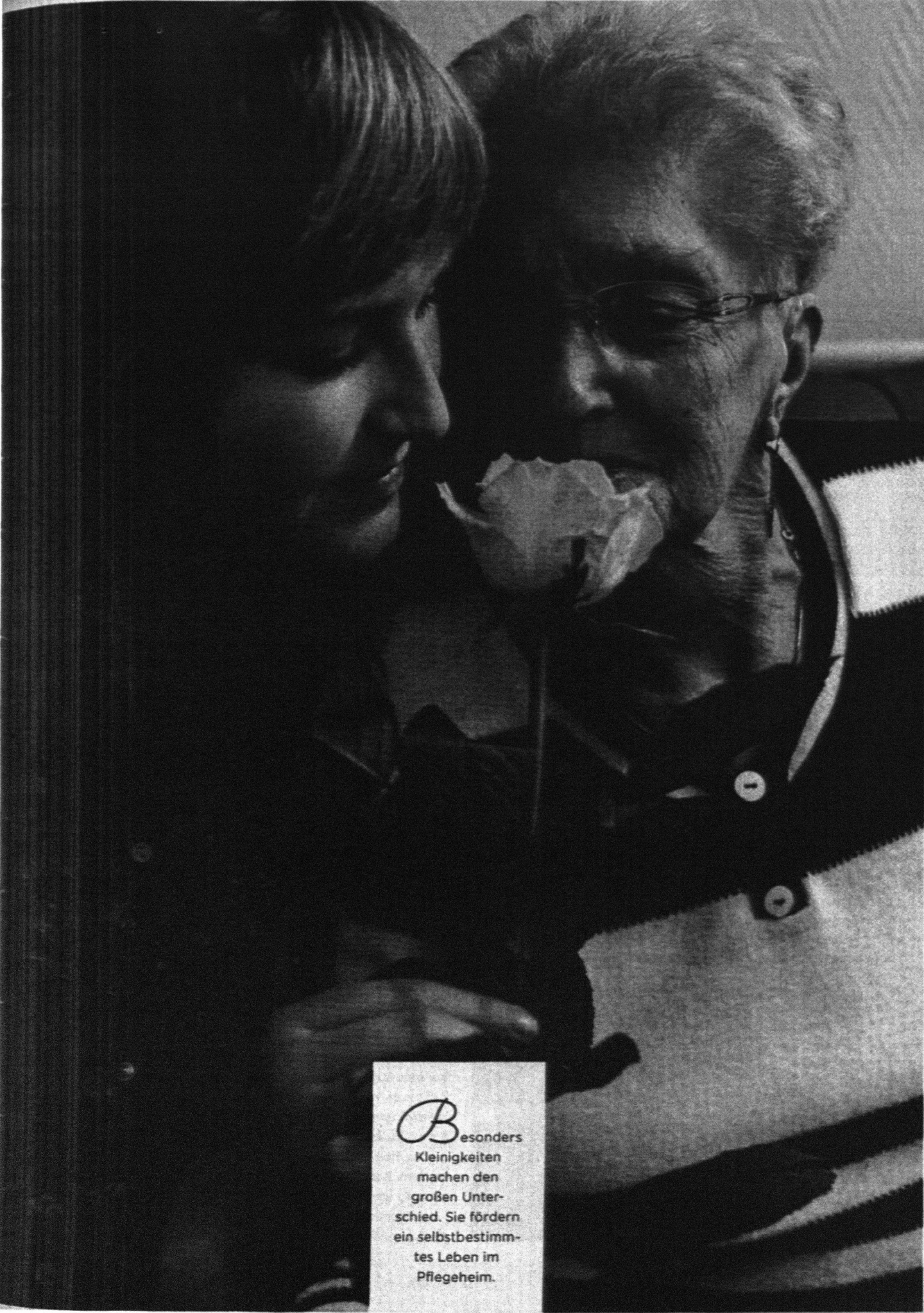
Studie gibt tiefe Einblicke in die Befindlichkeiten von Pflegebedürftigen und von Pflegekräften

Das Leben und der Alltag im Pflegeheim als anspruchsvoller Arbeitsplatz und zugleich letztes Zuhause wurde in einem Forschungs- und Praxisprojekt, finanziert vom Bundesministerium für Gesundheit, an der Universität Augsburg mit Fokus auf das selbstbestimmte Leben im Heim untersucht. Dafür wurden verschiedene Daten erhoben, zum einen in einer repräsentativen Befragung von Einrichtungsleitungen sowie einer standardisierten Befragung von An- und Zugehörigen, letztere durchgeführt vom Institut für Demoskopie in Allensbach. Vielleicht hat der eine oder die andere auch den Online-Fragebogen beantwortet. Zum anderen wurden qualitative Fallstudien erstellt, indem in ausgewählten Heimen vor Ort mit Einrichtungsleitungen, Pflege- und Betreuungskräften, Ehrenamtlichen, Angehörigen und Bewohnern Interviews geführt wurden. Zudem wurde mittels mehrtägiger Aufenthalte vor Ort die Praxis der Herstellung von Selbstbestimmung und Würde im Alltag von den Mitarbeitenden des Forschungsprojektes beobachtet. Nach Ausbruch der Corona-Pandemie wurden diese Fallstudien aufgrund der Zugangsbeschränkungen zu den Einrichtungen digital weitergeführt.

Das Gewinnbringende an diesem Projekt war die **Zusammenarbeit zwischen zwei Disziplinen**, zum einen der Ethik und zum anderen der Soziologie. Dadurch konnten wir das Thema umfassend abbilden. Wir kombinierten empirische Forschung, die den gelingenden und auch herausfordernden Alltag sowie die Perspektiven insbesondere der Pflegekräfte sowie der Bewohnerinnen und Bewohner im Pflegeheim rekonstruiert mit einem normativen Blick auf die nötigen Bedingungen und Rahmenbedingungen für die Herstellung von Selbstbestimmung und Würde.

Die praktische Ausgestaltung des Alltags ist besonders relevant

Ein zentrales Ergebnis des Projekts lautet: **Für die Bewältigung des Alltags stehen die sog. „kleinen Ethiken" im Vordergrund.** Natürlich sind auch die großen Fragen am Lebensende bedeutsam, wie beispielsweise die Frage des assistierten Suizids. Für die Herstellung von Selbstbestimmung und Würde ist aber vor allem die Gestaltung des Alltags relevant: vom Einzug ins Heim bis hin zu den letzten Wünschen. Besonders die vermeintlichen Kleinigkeiten machen hier den Unterschied: Können die Bewohner und Be-



Besonders Kleinigkeiten machen den großen Unterschied. Sie fördern ein selbstbestimmtes Leben im Pflegeheim.

»» wohnerinnen mitentscheiden, wann sie aufstehen oder zu Bett gehen, was sie wann essen, was sie anziehen möchten, wie sie ihren Tag gestalten möchten etc.

Auch Pflege- und Betreuungskräfte in den Blick nehmen

Von konzeptioneller Seite wurden Selbstbestimmung und Würde vor allem relational, also immer schon in soziale Beziehungen gestellt, verstanden. Daraus ergibt sich, dass Selbstbestimmung und damit auch würdeförderliches Verhalten ein Gestaltungsaufrag an alle im Pflegeheim ist. Das genaue Hinhören und Hinschauen ist dabei ebenso wichtig wie Flexibilität im Organisationsablauf, die Platz für individuelle Bedürfnisse und Präferenzen der Bewohner und Bewohnerinnen lässt. Das Relationale bedeutet aber auch, dass nicht nur die Selbstbestimmung und Würde der Heimbewohnerinnen und -bewohner im Zentrum steht, sondern **auch die Pflege- und Betreuungskräfte in den Blick genommen werden müssen**. Sowohl deren Haltung als auch deren Arbeitsbedingungen sind bei der Herstellung von Selbstbestimmung und Würde eine nicht zu vernachlässigende Größe.

Neben Bewohnerorientierung und subjektzentrierter Pflege sind vor allem die Zeit- und damit auch Personalressourcen als förderliche Faktoren für selbstbestimmtes und würdevolles Leben im Pflegeheim zu nennen. Dies sei allen nun folgenden Beobachtungen und Anregungen vorausgeschickt. Darüber hinaus können, ausgehend von den ‚kleinen Ethiken des Alltags', verschiedene ‚Good Practice'-Kriterien aus der Praxis heraus genannt werden, die ein möglichst selbstbestimmtes und selbstständiges Leben sowie den Anspruch, in seiner Würde anerkannt zu werden, unter den gegebenen Bedingungen befördern.

Die „kleinen Ethiken des Alltags" fördern ein selbstbestimmtes Leben

1. Balancierende Gestaltung der Lebensverhältnisse und -bezüge in der Pflegeeinrichtung: Hierzu gehören bspw. Einzelzimmer und/oder Rückzugsorte für die Bewohner und Bewohnerinnen, ein Bezugspflegesystem zur Festigung der Beziehung zu den Pflegekräften, gemeinsame Rituale zur Förderung von Gemeinschaft, der Einbezug der An-/Zugehörigen als bedeutsame Bezugspersonen der Bewohner und Bewohnerinnen sowie die Öffnung der Einrichtung für und in den Sozialraum.

Good Practice-Kriterien:

- *Balancierende Gestaltung der Lebensverhältnisse und -bezüge in der Pflegeeinrichtung*
- *Leitbild der Bewohner-Zentrierung*
- *Entscheidungs- und Handlungsmächtigkeit mit und trotz schwerer Krankheit und Pflegebedürftigkeit*
- *Lebensbegleitung bis zum Tod*
- *Sorge für die Sorgenden*

MEHR ZUM THEMA

Download Abschlussbericht:
Selbstbestimmtes Leben im Pflegeheim (SeLeP):
vinc.li/selep-studie

Literaturtipp:
Margarete Stöcker: Würde und Professionalität. In Pflege und Betreuung mit dem Sterben umgehen.
vinc.li/stoecker_wuerde

2. Leitbild der Bewohner-Zentrierung: Die Orientierung an den jeweiligen individuellen Bedarfen und Bedürfnissen der einzelnen Bewohner und Bewohnerinnen ist hier handlungsleitende Maxime, unter anderem differenziert nach Krankheitsbildern, Geschlechtszugehörigkeit, sexueller Orientierung, kulturellem Hintergrund. Auch die Unterstützung bei der Gestaltung des eigenen Lebens im Rahmen von differenzierten und spezialisierten Versorgungsformen und sozialen Betreuungsformaten ist hier zu nennen. Hierbei finden sich unterschiedliche Sichtweisen bzgl. der Frage, ob es (teil-)segregierten Wohn- und Betreuungskonzepten besser gelingt, die unterschiedlichen Bedarfe und Bedürfnisse zu adressieren als integrativen Konzepten.

3. Entscheidungs- und Handlungsmächtigkeit mit und trotz schwerer Krankheit und Pflegebedürftigkeit: Orientiert an den „kleinen Ethiken des Alltags" kommt den Alltäglichkeiten wie der Wahl der Kleidung oder der Mitbestimmung bei Mahlzeiten eine wesentliche Bedeutung für die subjektive Erfahrung von Selbstbestimmung und Würde zu.

4. Lebensbegleitung bis zum Tod (Hospizkultur und Palliativkompetenz): Um ein würdevolles und möglichst selbstbestimmtes Sterben zu ermöglichen, sollen palliative Pflege und, wenn gewünscht, hospizliche Begleitung als mindestens gleichberechtigt neben aktivierenden bzw. präventiven und rehabilitativen Pflegestilen etabliert werden. Eine Facette davon ist die Ermöglichung von Advance Care Planning als Form der Mitbestimmung über die eigene gesundheitliche Versorgung am Lebensende, vor allem hinsichtlich Fortsetzung oder Abbruch medizinischer Behandlungen *(siehe Schwerpunkthema Altenpflege 07/2022)*.

5. Sorge für die Sorgenden: Da das Pflege- und Betreuungspersonal eine bedeutsame Rolle für die Herstellung von Selbstbestimmung und Würde im Alltag spielt, gilt es, entsprechende Rahmenbedingungen zu schaffen, damit die ohnehin schon komplexe und körperlich wie psychisch belastende Arbeit entlastet wird. Dabei reicht der einfache Verweis auf Selbstsorge der Pflege- und Betreuungskräfte nicht aus. Vielmehr bedarf es der Sorge um die Sorgenden in Form von

- institutionell-organisatorischer Gewährleistung von Sicherheit und Unterstützung bei Problemlagen,
- dem Bereitstellen von Reflexionsräumen zur Bearbeitung von belastenden Erfahrungen, z.B. ethische Fallbesprechungen/Ethikberatungen,
- Raum für informellen kollegialen Austausch

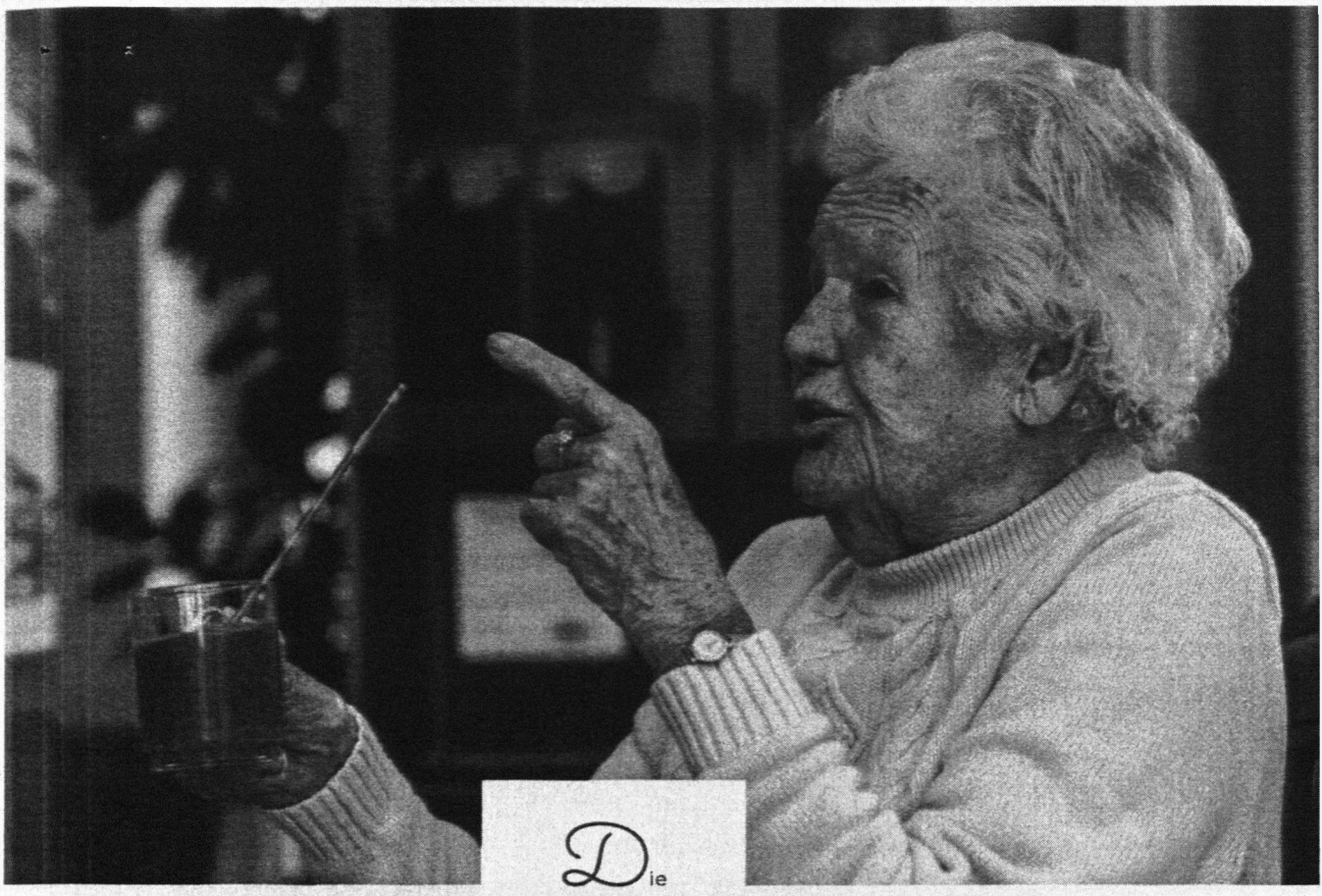


Foto: Werner Krüper

Die Bedürfnisse der Bewohnerinnen und Bewohner sollten für Pflegekräfte handlungsleitend sein.

- Angeboten zur Betrieblichen Gesundheitsförderung,
- familiengerechten Arbeitszeiten/Möglichkeiten der Kinderbetreuung,
- fairen Löhnen.

Träger und Leitungskräfte stehen in der Verantwortung

Das Spektrum an Möglichkeiten ist sehr breit. Aus ethischer Perspektive sind diese grundsätzlichen Orientierungen vor allem notwendig, um den *moral distress*, also den moralischen Stress, den man als Pflege- und Betreuungskraft erfährt, wenn man zwar den Wünschen nach Selbstbestimmung aus Fürsorge nachkommen möchte, aber die Vorgaben den Spielraum zu knapp bemessen. **Für das Personal können sich daraus als belastend empfundene Handlungsdilemmata ergeben**, wenn die organisatorischen Gegebenheiten der Maxime der Ermöglichung, Förderung und Gewährleistung von Selbstbestimmung und Würde im Pflegealltag entgegenstehen. Dementsprechend obliegt es den Leitungskräften und den Trägern von Pflegeheimen, die Rahmenbedingungen zu schaffen, die Selbstbestimmung und Würde gemäß den Ansprüchen und Bedürfnissen der Bewohner und Bewohnerinnen zu ermöglichen, zu fördern und zu gewährleisten. Es warten also große Aufgaben auf alle, auch auf die Gesellschaft.

Als Synthese aus den Forschungsergebnissen ist im Projekt eine Pflegeheimethik erarbeitet worden, die aus einem careethischen und einem organisationsethischen Strang besteht. In der Careethik geht es vor allem um die sensible Wahrnehmung der Bedürfnisse, aber auch darum, die damit einhergehenden Konflikte mit anderen Bewohnern und Bewohnerinnen ernst zu nehmen, zumal wenn es sich um Verhalten handelt wie sexuelle Bedürfnisse und Alkoholabusus, die erst in einem Aushandlungsprozess von allen zufriedenstellend bearbeitet werden müssen. Hier präventiv vorzugehen, versucht ‚Burnout' und ‚Coolout', also das Auskühlen seiner eigenen moralischen Überzeugungen und der Motivation, warum man in dieser Pflege arbeitet, möglichst zu verhindern. Außerdem wurde im Projekt ein Schulungskonzept entwickelt, das Selbstbestimmung und Würde im Pflegealltag befördern soll. Aktuell wird das Konzept finalisiert und umgesetzt. «

Prof. Dr. theol. Kerstin Schlögl-Flierl
ist Professorin für Moraltheologie an der Universität Augsburg und Mitglied des Deutschen Ethikrates. Als Projektleitung hat sie die SeLeP-Studie von Anfang an begleitet.

Dr. Stephanie Stadelbacher
ist wissenschaftliche Mitarbeiterin der Soziologie mit Berücksichtigung der Sozialkunde der Uni Augsburg und war in SeLeP als Projektkoordinatorin tätig.