

## Einleitung

Der Pflegeberuf hat einen Weg der Professionalisierung und der Emanzipation gegenüber der ärztlichen Profession und der medizinischen Wissenschaft hinter sich. Diese Entwicklung findet ihren Niederschlag in der Etablierung der Pflegewissenschaften als anerkanntes akademisches Forschungs- und Ausbildungsgebiet wie auch in der Bedeutung von Pflege als eigenständige und gleichberechtigte „Säule“ in der kollegialen Führung von Krankenhäusern und Kliniken neben medizinischer und betriebswirtschaftlicher Leitung.

Die Leistungen der Pflege im Gesamtkontext der Gesundheitssorge mögen gesellschaftlich weniger spektakulär und öffentlichkeitswirksam sein als die der Medizin, die immer wieder mit aufsehenerregenden therapeutischen Durchbrüchen zu beindrucken vermag. Historisch standen sie zudem ganz im Schatten der ärztlichen Profession, der sie untergeordnet waren. Für Qualität und Effizienz der medizinischen Versorgung tragen sie aber mindestens ebenso viel bei.

So muss die Professionalisierung der Pflege rückblickend als Bereicherung für das gesellschaftliche Wissen um eine gute Gesundheitssorge und ihre Realisierung in der Praxis angesehen werden. Angehörige der Pflege sind zwar keine medizinischen Expertinnen und Experten, sie haben aber vielfach einen unmittelbareren Zugang zu den Wünschen, Ängsten und Sorgen der von ihnen Betreuten als Ärztinnen und Ärzte. Es ist daher ein Gewinn, wenn sie dieses Wissen in die Planung und Gestaltung der medizinisch-pflegerischen Betreuung einbringen. Die bisherige Entwicklung der pflegewissenschaftlichen Forschung zeigt, dass hier einerseits neue Themenfelder erschlossen wurden und andererseits bekannte Fragen der Patientensorge unter einem neuen Blickwinkel erforscht werden. Auch geeignete Pflegemodele und Pflegeleitbilder haben schon immer einen breiteren und umfassenderen Blick auf die Bedürfnisse von Patientinnen und Patienten geworfen, als dies bei einer noch immer stark somatisch orientierten Medizin der Fall ist. Zu erinnern ist hier an Madeleine Leininger, die als Erste die kulturelle Dimension von Pflege im Rahmen ihres *Sunrise-Modells* ins Bewusstsein holte, oder an die Methode der Validation, die durch Naomi Feil entwickelt wurde, wo es um die Bedeutung der Gesamtbioografie für ein gutes Altern und Sterben geht.

Pflege als Institution der Gesundheitssorge wie auch als persönliche Berufung und als individueller Beruf ist aber zugleich mit vielfältigen He-

rausforderungen und Irritationen verbunden. Das veränderte Zueinander von ärztlicher Profession und Pflege hat im Alltag zu Problemen der Kooperation und Kommunikation zwischen Pflege und ärztlichem Berufstand geführt, die nicht nur für die Betroffenen belastend sind, sondern sich auch negativ auf die objektive Qualität der Betreuung auswirken. Die Arbeit an einer offenen und wertschätzenden Kommunikationskultur ist, wie auch im vorliegenden Band deutlich wird, eine bleibende Notwendigkeit. Auch wurde Pflege, wie Renate Skledar in ihren Ausführungen erwähnt, in dem Maß, wie sie autonom wurde, auch zu einem Zielpunkt von Beschwerden und Klagen.

Bekannt ist auch, dass der Pflegeberuf unter einer mit der Dauer der Berufsjahre zunehmenden, emotional äußerst belastenden Diskrepanz zwischen beruflichem Ideal und pflegerischem Alltag leidet, wie dies im Beitrag von Sabine Ruppert angesprochen wird. Unter den Vorzeichen ökonomischer Knappheit wurde in den letzten Jahren vielfach bei der Pflege eingespart, was die berufliche Belastung erhöhte und sich letztendlich auch auf die Qualität der Pflege auswirkte.

Meist aus Überforderung und nicht bewältigtem Stress kommt es immer wieder zu Ausübung von Gewalt im Rahmen von Pflege. Pflegende können sich oft den ihnen anvertrauten Personen mit ihren Schwierigkeiten und in ihrer oft hoffnungslosen Situation weniger entziehen als Ärztinnen und Ärzte. Doch dies sollte wiederum nicht vergessen lassen, dass Pflegende selbst immer wieder zu Opfern von Gewalt werden.

Mit diesem Schlagwort verbindet sich jedoch noch eine andere beachtenswerte Entwicklung der letzten Jahre, der ein Beitrag in diesem Band gewidmet ist. Sowohl in der pflegewissenschaftlichen Forschung wie auch in der Gesundheitspolitik wurde man sich der Bedeutung häuslicher Pflege bewusst, die von Menschen aller Altersklassen, eben auch oft von Kindern und Jugendlichen, geleistet wird. Dieser Sektor an gesellschaftlicher Arbeit wird heute durch eine breite pflegewissenschaftliche Forschung begleitet und gestützt.

Der vorliegende Band der Reihe *Bioethik in Wissenschaft und Gesellschaft* mit dem Titel *Spannungsfeld Pflege* geht auf eine gleichnamige Tagung im September 2018 in Graz zurück. Aus verschiedenen Gründen werden die Beiträge erst jetzt, mehr als ein Jahr danach, veröffentlicht, wofür sich die Herausgeber an dieser Stelle sowohl bei den Autorinnen und Autoren wie auch bei den Leserinnen und Lesern ausdrücklich entschuldigen. Die damalige Entscheidung, nach mehreren Jahren der Auseinandersetzung mit medizinethischen Themen Fragen der Pflege und Pflegeethik in den Mittelpunkt zu rücken, war eine sehr bewusste. Es sollten, jenseits der in der Öffentlichkeit genugsam präsenten Diskussion um den Pflegenotstand, auf

die Herausforderungen und Belastungen hingewiesen werden, denen der Pflegeberuf heute ausgesetzt ist.

Es ist verständlich, dass hier keineswegs alle Problemstellungen im Umfeld gegenwärtiger Pflege bearbeitet werden konnten – entsprechend selektiv sind die Beiträge des vorliegenden Bandes. Sie nähern sich dem *Spannungsfeld Pflege* nicht von einer ökonomischen und strukturellen Perspektive her an, so wichtig diese derzeit sein mag, sondern aus der Sicht der Pflegepraxis. Es sollte einerseits allgemein nach dem Stellenwert von Ethik in Pflege und Pflegeausbildung gefragt werden, andererseits sollten Fragen der Kommunikation, der Organisation vor Ort sowie der Gewalt behandelt und besonders krisenanfällige Orte der Gesundheitssorge studiert werden.

*Sabine Ruppert*, langjährige Lektorin im Bereich der Pflegewissenschaften und Ethikberaterin, gibt in ihrem Beitrag „Pflegebilder und Ethik – theoretische Grundlagen und Umsetzung in die Praxis“ zunächst einen ausführlichen Überblick über die verschiedenen normativen Quellen, aus denen sich eine ethisch reflektierte und verantwortete Pflegepraxis speist. Sie beschreibt die verschiedenen Menschenbilder, ethischen Theorien, Prinzipien und beruflichen Regelwerke, die hier infrage kommen. Interessant ist ihre Kritik an der Abstraktheit der vier biomedizinischen Prinzipien nach Tom Beauchamp und James Childress und das damit verbundene Plädoyer für eine personalistisch orientierte Care-Ethik, die auf die Vulnerabilität von Menschen Bezug nimmt. Des Weiteren versucht sie für eine menschenrechtlich orientierte Ethik der Pflege zu sensibilisieren. Angesichts des abschließenden Befundes, dass es an normativen Theorien und Prinzipien nicht mangelt und diese zudem offensichtlich sehr heterogen bleiben, betont sie zusammenfassend, dass in der Pflege Tätige eine individuelle „moralische Sensitivität“ und „moralische Handlungskompetenz“ ausbilden müssten. Ein entscheidendes Problem liege in der schwer zu überbrückenden Spannung zwischen theoretischem Anspruch und Praxis.

In seinem Beitrag „Ethik im fachhochschulischen Curriculum am Beispiel der Fachhochschule JOANNEUM“ gibt *Werner Hauser* aus der Sicht eines beteiligten Juristen Einblick in den Stellenwert von Ethik in den Curricula von gesundheitsbezogenen Bachelor- und Masterstudienstudiengängen an der Fachhochschule JOANNEUM in Graz. Ethik ist in allen Curricula im Ausmaß von mindestens 1 ETCS in Vorlesungs- oder Seminarform vertreten. Primäres Ziel ist es, Grundlagen der ethischen Reflexion zu vermitteln. Gleichzeitig soll eine Rückbindung an rechtliche und berufsständige Richtlinien vermittelt werden und durch Fallbesprechungen ein entsprechender Praxisbezug sichergestellt werden. Der Verfasser plädiert abschließend für eine möglichst frühe Einbindung von Ethik in

die Curricula, für die durchgängige Möglichkeit von Kleingruppengesprächen und eine verpflichtende Einbindung von Praktiker/-innen von außen in Ethik-Lehrveranstaltungen.

Die Philosophin, Soziologin und Pflegewissenschaftlerin *Monique Weissenberger-Leduc* nimmt mit ihrem Beitrag „Gewalt in der Pflege“ das Thema Gewalt in einer sehr radikalen und grundsätzlichen Weise als Herausforderung für die heutige Pflegepraxis in den Blick. Es geht ihr konkret um Gewalt und Gewaltprävention im geriatrischen Kontext, also in Bezug auf alte und hochbetagte Patientinnen und Patienten. Ausgehend von dieser Gruppe wird das Phänomen Gewalt in der Pflege anhand des Gewalt-Dreiecks von Johann Galtung und Rolf Hirsch sehr grundsätzlich und in sehr verschiedenen Dimensionen analysiert. In den Blick kommt dadurch nicht nur „aktuelle“ Gewalt durch einzelne Personen, sondern auch die strukturimmanente Gewalt und jene, die verborgen in kulturellen Vorstellungen und Denkmustern steckt. Insofern Gewalt im Anschluss an Johannes Galtung sehr weit als „vermeidbare Beeinträchtigung menschlicher Grundbedürfnisse“ definiert wird, kann der Beitrag auch als ein in sich stehender pflegeethischer Ansatz gelesen werden. Weissenberger-Leduc präsentiert aber auch verfügbare Daten zur Prävalenz von Gewalt an alten Menschen im Pflegekontext und gibt abschließend einen ausführlichen Einblick in die Möglichkeiten von Gewaltprävention.

Eine ganz andere Stoßrichtung verfolgen *Hartmann Jörg Hohensinner* und *Christina Peyker* in ihrem Beitrag „Ein Blick in den Pflegealltag am Department Franz-Gerstenbrand der Albert Schweitzer Klinik Graz“. Im Vordergrund steht hier, wie das komplexe Zusammenspiel der verschiedenen Professionen im Dienst der zu Betreuenden auf einer modernen Wachkomastation erfolgreich organisiert und gestaltet werden kann. Nach einem Einblick in die verschiedenen Formen, medizinischen Prognosen und Verlaufsformen des Wachkomas erläutern die beiden Verfasser, welche Theorie bzw. welches Grundanliegen hinter ihrer täglichen pflegerischen und therapeutischen Arbeit mit Wachkomapatientinnen und -patienten steht. Das entwickelte Organisationskonzept mit dem Namen *Apallic Care Unit 2020* ist ein Kreismodell, das die verschiedenen professionellen Kompetenzen um den Patienten in einer agilen und flexiblen Weise anordnet. Es versucht zudem, ökonomische, ökologische und soziale Aspekte in der Patientensorge harmonisch zu integrieren.

*Andrea Schober* ist akademische Pflegemanagerin und Stationsleiterin an der Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie in Graz. Ihr Beitrag „Gelebte Traumapädagogik im stationären Setting. Primärprävention von Gewalt und Deeskalation“ gibt einen spannenden Einblick in die professionelle Arbeit mit traumatisierten und verhaltensauffälligen Patienten.

ligen Kindern und Jugendlichen. Diese bringen alle Beteiligten immer wieder durch unkontrollierte Ausbrüche von Emotionen und Gewalt an die Grenzen der Belastbarkeit. Mehr als an anderen Orten der Gesundheitssorge ist hier der therapeutische Erfolg an die Entwicklung eines umfassenden therapeutischen Konzeptes und an ein optimales Zusammenwirken aller Beteiligten gebunden. Der therapeutische Ansatz ist traumapädagogisch, eines der Ziele ist, zu lernen, wie mit eigenen Gefühlen und Regelverletzungen umgegangen werden kann. Institutionen und Führungskräfte müssen demnach über bestimmte Werthaltungen wie Transparenz, Partizipation, Wertschätzung, Annahme des guten Grundes, Zulassen von Freude und Spaß verfügen. Was für viele andere Bereiche des Gesundheitswesens oft nur gefordert wird, erscheint hier als *conditio sine qua non* für das tägliche Funktionieren einer Station: Sachkompetenz in Verbindung mit Selbstreflexion und Selbstfürsorge, aber auch aktives Bemühen um Schutz aller hier in der Sorge um andere Täglichen durch die Leitung.

*Angelika Feichtner*, diplomierte Krankenpflegerin und Autorin im Bereich von Palliative Care, beleuchtet anschließend die Situation von pflegenden und betreuenden Angehörigen. Ihre Zahl und ihre Bedeutung für das Gesamtsystem der Gesundheitssorge wurden in der Vergangenheit zu wenig wahrgenommen – immerhin werden in Österreich derzeit 83 Prozent aller pflegebedürftigen Menschen zu Hause betreut. Unter den Pflegenden finden sich 42.000 Kinder und Jugendliche zwischen fünf und fünfzehn Jahren. Zu wenig bewusst sind aber auch die Probleme, die mit der Pflege von Angehörigen verbunden sind: das Überwinden von Ekel und Scham im Rahmen der Körperpflege, gefühlte Unsicherheit bezüglich der eigenen fachlichen Kompetenz, oft hoher Erwartungsdruck des familiären Umfeldes, der die Frage aufwirft, wie „freiwillig“ Angehörige gepflegt werden, und schließlich die Einschränkung anderer sozialer Kontakte aufgrund der Notwendigkeit, ständig verfügbar zu sein. In vielen Fällen führt dies zu einer Überforderung mit psychischer Dekompensation (Burn-out), Pflegende werden dadurch zu „SekundärpatientInnen“. Vor diesem Hintergrund werden die formulierten Desiderate verständlich: mehr Wissen um Frühsignale für eine drohende Überlastung von pflegenden Angehörigen, mehr professionelle Unterstützung von außen und Hilfen in der Suche nach Entlastungsstrategien innerhalb des familiären Umfelds.

In einem Interview wird schließlich *Renate Skledar*, die langjährige Leiterin der steirischen Pflege- und Patientenombudschaft, zu ihren praktischen Erfahrungen als Pflege- und Patientenombudsfrau zu den Themen Hierarchie und Kommunikation im Krankenhaus, Gewaltbereitschaft und Übergriffe sowie zum Umgang mit Schadensfällen befragt. Ihre wichtigste

*Walter Schaupp, Wolfgang Kröll*

Botschaft lautet: „Wir müssen wieder lernen miteinander zu sprechen“, sowie der Hinweis, es solle mehr Energie darauf verwendet werden, dass vorhandene Leitbilder auch umgesetzt werden.

Abschließend möchten sich die Herausgeber dieses Bandes bei allen Referentinnen und Referenten für ihre Beiträge bedanken; es erfordert zusätzliche Arbeit, einen Vortrag vorzubereiten und diesen dann auch noch zu Papier zu bringen – und dies alles neben den üblichen beruflichen Herausforderungen und Aufgaben. Bedanken möchten wir uns auch bei Frau Mag. Bianca Ranz für ihre Unterstützung bei der Umsetzung der Verlagsvorgaben. Schließlich gilt unser Dank dem Nomos-Verlag, insbesondere für die kompetente Betreuung durch Frau Beate Bernstein. Ohne ihren Einsatz und ihre fachliche Unterstützung wäre es nicht möglich, ein solches Werk zu veröffentlichen.

*Walter Schaupp, Wolfgang Kröll*