

Die uneingelösten Versprechen in der Pflege – ein Armutszeugnis

Prof. Dr. Karin Kersting

Krankenschwester, Lehrerin für Pflege, Diplompädagogin,
Professorin für Pflegewissenschaft

Die uneingelösten Versprechen in der Pflege – ein Armutszeugnis

1. Die Versprechen in der Pflege -
Patientenorientierung und individuelle Pflege
2. Die systematische Verhinderung der Einlösung
der Versprechen
3. Bewältigungsstrategien von Pflegenden
(Coolout)
4. Aktuelle Entwicklungen in der Pflege und die
Chancen der Einlösung der Versprechen
5. Diskussion

Auszüge aus Klinik-/Pflegeleitbildern

- „Wir nehmen uns Zeit für die Menschen, um ihre Fähigkeiten und Fertigkeiten zu fördern und zu erhalten. Wir begleiten Sterbende in ihrer letzten Lebensphase und lassen sie in ihren letzten Stunden nicht allein“ (Krankenhaus Hetzelstift Neustadt/Weinstraße, Auszug aus dem Leitbild, 2014)
- „Alles Handeln der Mitarbeitenden (...) ist auf das Wohl der Patientinnen und Patienten ausgerichtet.“ (Diakonissenkrankenhaus Mannheim, Auszug aus dem Leitbild, 2014)
- Handlungsmaxime: Verständnis und Empathie, höchste medizinische und pflegerische Qualität (Vgl. Klinikum Ludwigshafen, Leitbild 2014)
- Wertschätzung der Würde und der Individualität der PatientInnen (Vgl. Bergmannsheil Berufsgenossenschaftliches Universitätsklinikum Bochum, Leitbild 2014)

Der hohe Anspruch

(Vgl. BMG 2003 (KrPflG, KrPflAPrV), sowie Kersting 2016, vgl. z.B. auch Henderson 1977, Käppeli 2000, Krohwinkel 2007, Orem 1997, Orlando 1996, Paterson/Zderad 1999, Roper/Logan/Thierney 2002, Watson 1996)

(Pflege)-
Wissenschaft

Menschliche
Zuwendung,
zugewandte
Haltung

Geborgenheit,
Sicherheit,
aufgehoben
sein

Lebenssituationen
Selbstbestimmung
berücksichtigen

Individuelle
Bedürfnisse,
Lebensaktivitäten

Empathie,
Verständnis, Würde
der Patienten

Erhaltung,
Wiederherstellung
größtmöglicher
Selbständigkeit

Die uneingelösten Versprechen in der Pflege – ein Armutszeugnis

1. Die Versprechen in der Pflege -
Patientenorientierung und individuelle Pflege
- 2. Die systematische Verhinderung der Einlösung
der Versprechen**
3. Bewältigungsstrategien von Pflegenden
(Coolout)
4. Aktuelle Entwicklungen in der Pflege und die
Chancen der Einlösung der Versprechen
5. Diskussion

Der hohe Anspruch

(Vgl. BMG 2003 (KrPflG, KrPflAPrV), sowie Kersting 2016, vgl. z.B. auch Henderson 1977, Käppeli 2000, Krohwinkel 2007, Orem 1997, Orlando 1996, Paterson/Zderad 1999, Roper/Logan/Thierney 2002, Watson 1996)

Wirtschaftlich
handeln

Geborgenheit,
Sicherheit,
aufgehoben
sein

(Pflege)-
Wissenschaft

Menschliche
Zuwendung,
zugewandte
Haltung

Lebenssituationen
Selbstbestimmung
berücksichtigen

Individuelle
Bedürfnisse,
Lebensaktivitäten

Empathie,
Verständnis, Würde
der Patienten

Erhaltung,
Wiederherstellung
größtmöglicher
Selbständigkeit

Ökonomische Zwänge und die herrschende Mängelpraxis (Vgl. Isfort/Weidner 2010:5ff)

Überwachung von
verwirrten
Menschen

Mobilisierung und
Lagerung von bewegungs-
eingeschränkten
Menschen

Führen von
Gesprächen

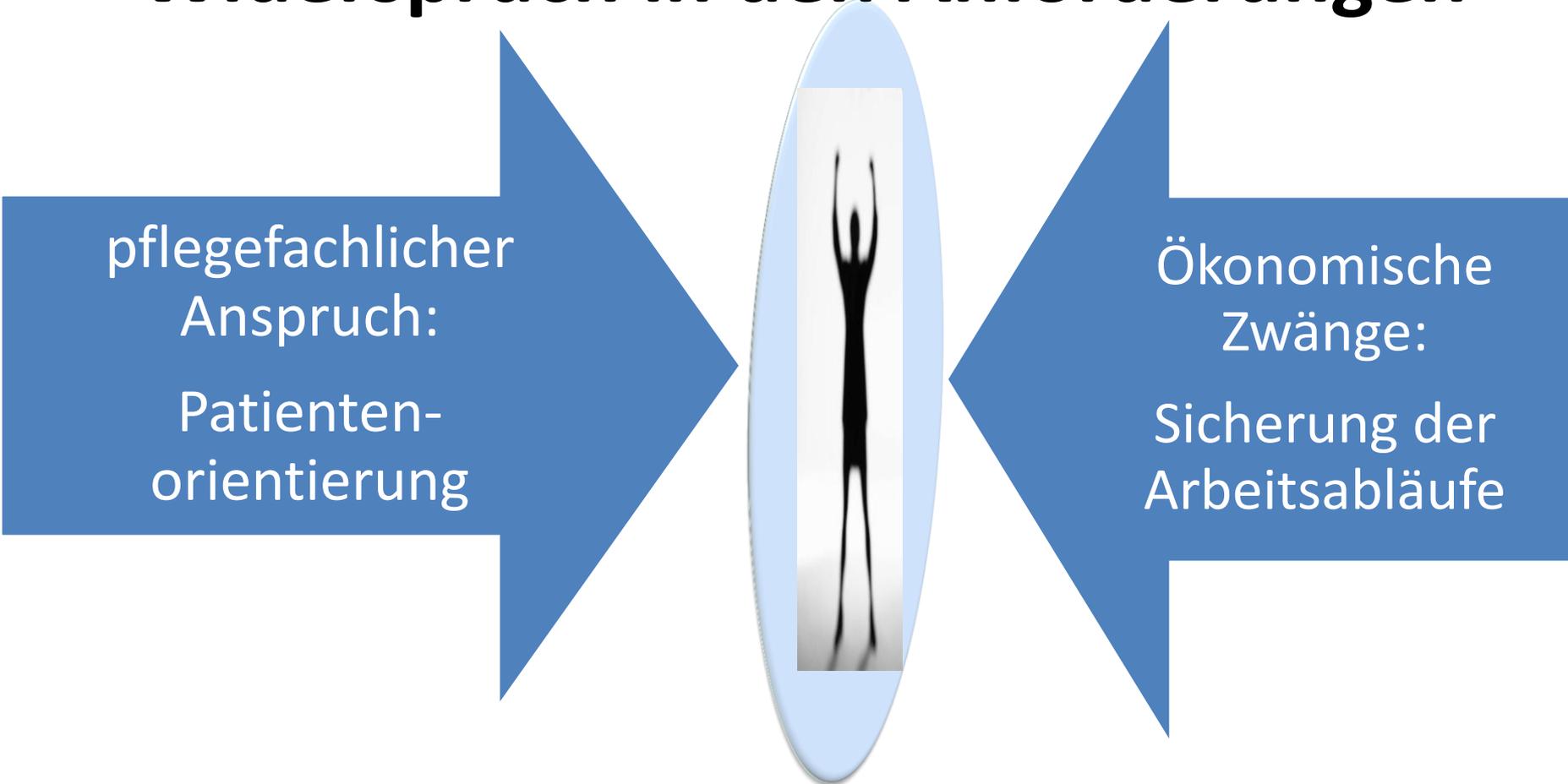
Betreuung
Schwerstkranker und
Sterbender

Unterstützung bei der
Nahrungsaufnahme

Die uneingelösten Versprechen in der Pflege – ein Armutszeugnis

1. Die Versprechen in der Pflege -
Patientenorientierung und individuelle Pflege
2. Die systematische Verhinderung der Einlösung
der Versprechen
3. **Bewältigungsstrategien von Pflegenden
(Coolout)**
4. Aktuelle Entwicklungen in der Pflege und die
Chancen der Einlösung der Versprechen
5. Diskussion

Die Coolout-Studien: Untersuchung des Umgangs mit dem Widerspruch in den Anforderungen



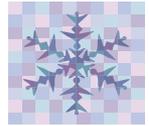
The diagram features a central vertical oval containing a black silhouette of a person with arms raised, set against a white background. This central element is flanked by two large blue arrows pointing towards each other. The left arrow contains the text 'pflegefachlicher Anspruch: Patientenorientierung', and the right arrow contains 'Ökonomische Zwänge: Sicherung der Arbeitsabläufe'.

pflegefachlicher
Anspruch:
Patienten-
orientierung

Ökonomische
Zwänge:
Sicherung der
Arbeitsabläufe



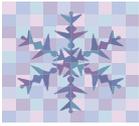
Kälte



Indem wir uns **kalt** machen, gelingt es uns, die **Verletzung der Norm hinzunehmen.**

Mit der Kälte können wir mehr oder weniger widerstandslos hinnehmen, dass die Welt nicht so ist, wie sie zu sein beansprucht bzw. wie sie sein sollte.

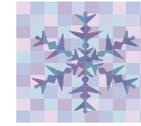
(Vgl. Gruschka, Andreas (1994), S. 76f)



Kälte

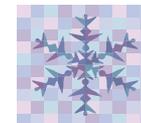
Kälte, die von den Strukturen ausgeht

- Die Strukturen im Pflege- u. Gesundheitsbereich fordern von den Pflegenden die Verwirklichung des hohen normativen Anspruchs (Patientenorientierung) innerhalb der wirtschaftlichen Zwänge.
- Das macht die Pflegeeinrichtungen erst zu humanen Einrichtungen trotz aller wirtschaftlichen Zwänge.
- Aber die wirtschaftlichen Zwänge nötigen zugleich zu funktionalem Handeln: Alles muss erledigt werden. Die Strukturen fordern etwas, was nicht einzulösen ist. Sie sind Kälte verursachend.



Kälte als Reaktionsform des Einzelnen auf die Strukturen

- Die Pflegenden lernen es, sich selbst kalt zu machen
- Sie lernen es, die strukturellen Bedingungen mit mehr oder weniger Widerstand hinzunehmen
- Damit stabilisieren sie das, wovor sie sich zu schützen suchen: Kälte.



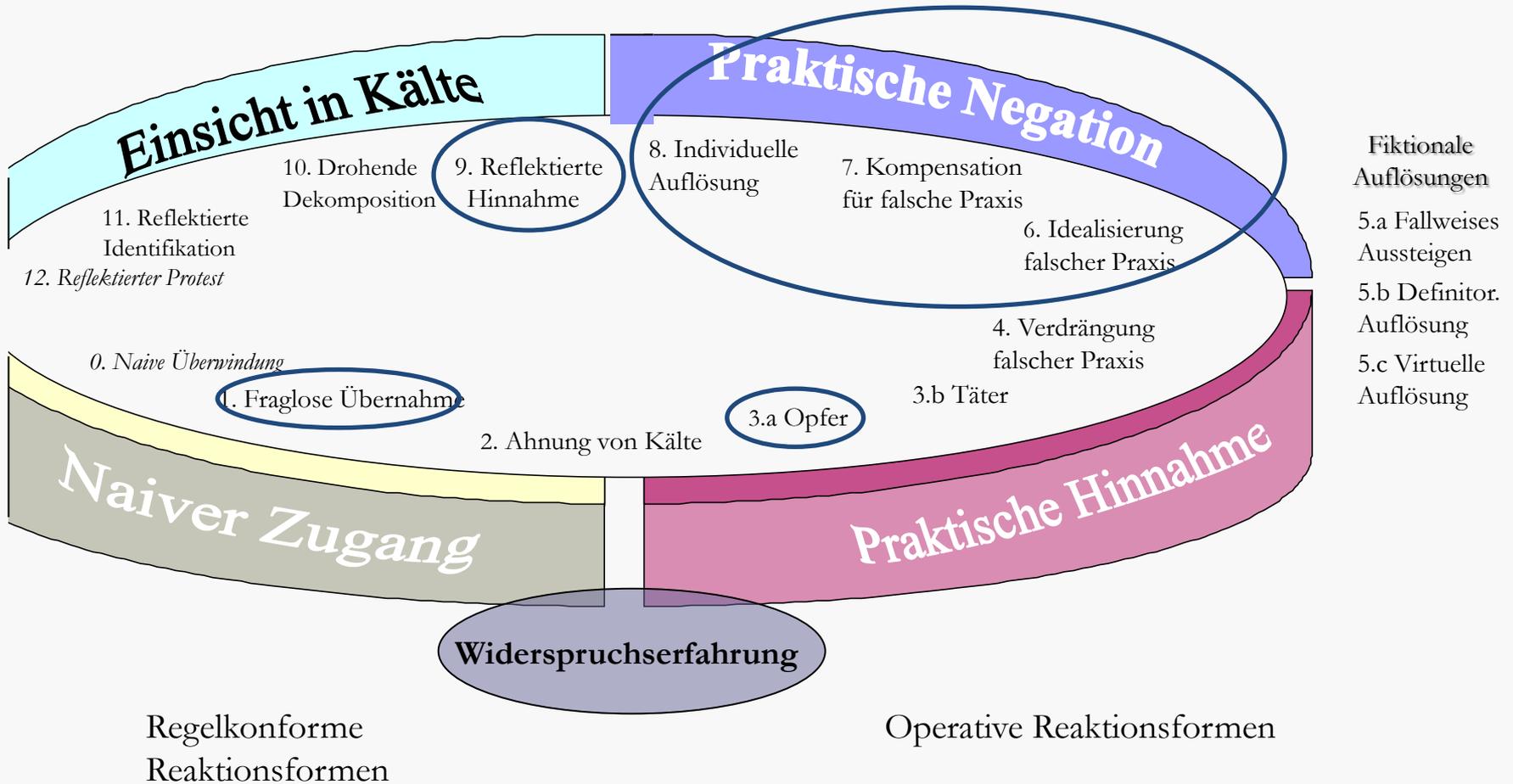
Wir lernen

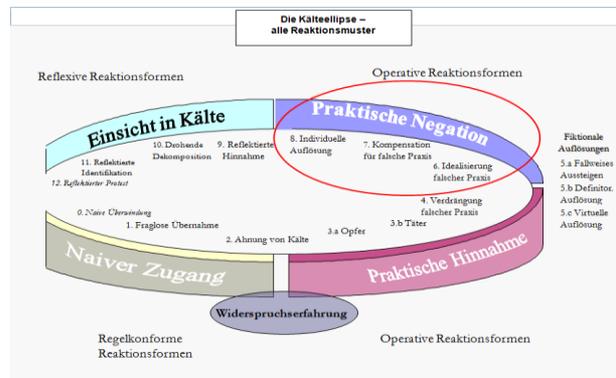
- den Widerspruch so zu **deuten**, dass wir damit im Alltag bestehen und handlungsfähig bleiben können,
- eine Tendenz der Gleichgültigkeit gegenüber dem Widerspruch zu entwickeln.
- Das Sich-kalt-machen – das „**Coolout**“ – lässt sich als **Prozess einer moralischen Desensibilisierung** beschreiben.
- Wir machen uns unempfindlich und gewöhnen uns an die Verletzung des Anspruchs.

**Die Kälteellipse –
alle Reaktionsmuster
(Kersting 2016)**

Reflexive Reaktionsformen

Operative Reaktionsformen





Versuche der Auflösung des Widerspruchs (Vgl. Kersting 2016a:170ff)

- *richtige* Prioritäten setzen
- nach *guten* Kompromissen suchen
- Nischen suchen, in denen *hin und wieder* bedürfnisorientiert gepflegt werden kann
- Einfordern von Zeit für das eigene Handeln
- Organisationsverbesserung
- Teamfähigkeit/Kollegialität
- *Abstriche* bei der Pflege
- *Abstriche* bei der Pflege
- es kommt nur Einzelnen zugute, Patientenorientierung bleibt *zufällig*

Sicherung der Arbeitsabläufe

Die uneingelösten Versprechen in der Pflege – ein Armutszeugnis

1. Die Versprechen in der Pflege -
Patientenorientierung und individuelle Pflege
2. Die systematische Verhinderung der Einlösung der Versprechen
3. Bewältigungsstrategien von Pflegenden
(Coolout)
4. **Aktuelle Entwicklungen in der Pflege und die Chancen der Einlösung der Versprechen**
5. Diskussion

Aktuelle Entwicklungen

Verwissenschaftlichung

- Wissenschaftsfundierung und individuelles Fallverstehen als Merkmal professioneller Pflege
- Wissenschaftlich begründete, evidencebasierte Pflege

Kompetenzorientierung

- personale Stärke/Ich-Identität
- Vielzahl verschiedener Kompetenzen
- moralisches Bewusstsein, höchste moralische Urteilsfähigkeit

Vgl. BMG 2017 (Pflegeberufereformgesetz §37, sowie Olbrich 2009, Wittneben 2009, Kersting 2016)

Aktuelle Entwicklungen

Die Einlösung der Versprechen?

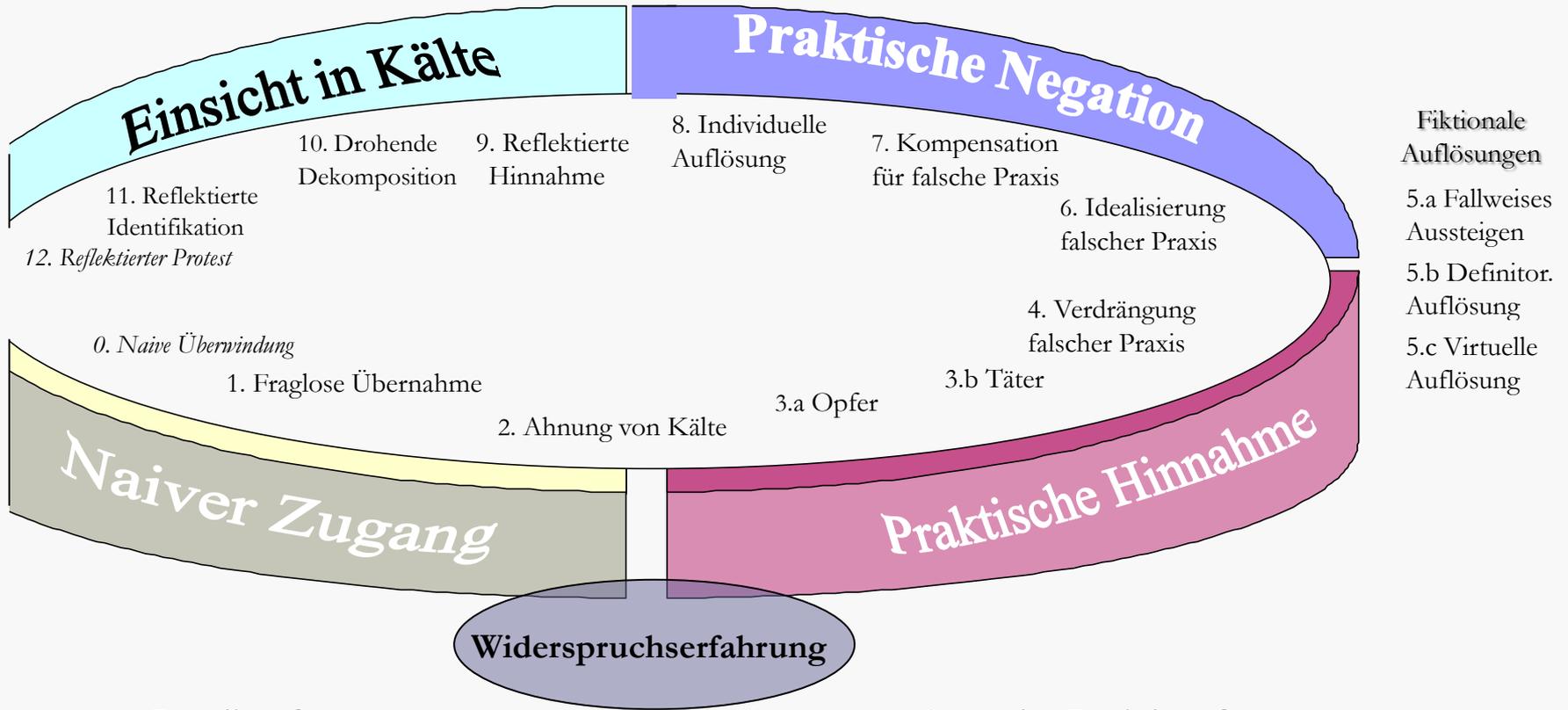


Danke für Ihre
Aufmerksamkeit !

**Die Kälteellipse –
alle Reaktionsmuster
(Kersting 2016)**

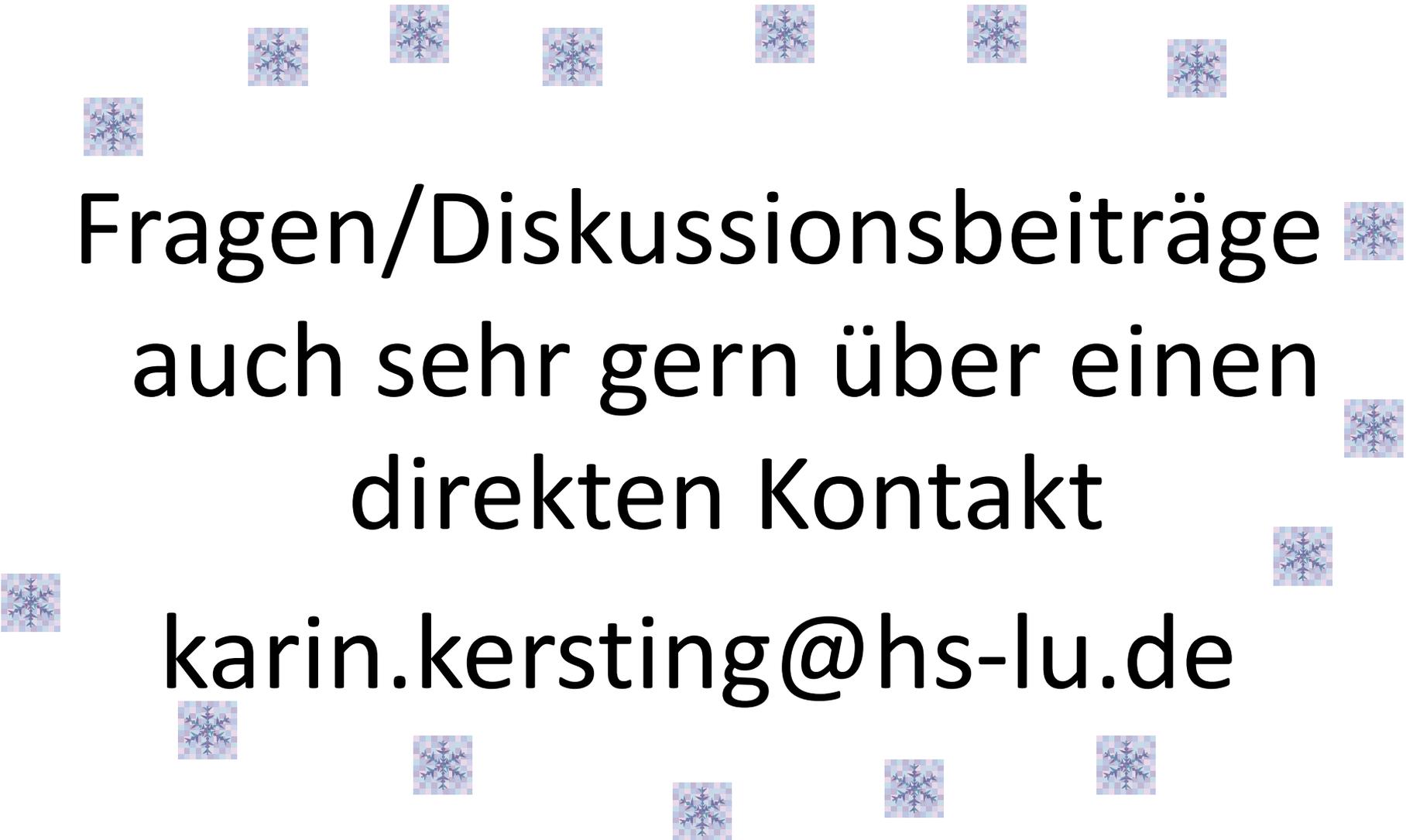
Reflexive Reaktionsformen

Operative Reaktionsformen



Regelkonforme Reaktionsformen

Operative Reaktionsformen



Fragen/Diskussionsbeiträge
auch sehr gern über einen
direkten Kontakt

karin.kersting@hs-lu.de

Literatur

- Bundesgesundheitsministerium (2003): Krankenpflegegesetz; Anlage 1 A der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung der Berufe in der Krankenpflege
- Bundesgesundheitsministerium (2017): Pflegeberufereformgesetz
- Busse, Reinhardt (2013): Welchen Einfluss haben qualitative und quantitative Parameter der Pflege in Akutkrankenhäusern auf Personal- und Patienten-Outcomes? https://www.mig.tu-berlin.de/fileadmin/a38331600/2013.lectures/Hamburg_2013.03.06.rb_RN4Cast-FINAL.pdf (Zugriff: 27.01.2017)
- DER SPIEGEL 44/2015: Wir sind nur noch Pflegeroboter S. 121-122 (aufgezeichnet von Höflinger, Laura)
- Henderson, Virginia: Grundregeln der Krankenpflege, herausgegeben vom ICN, Genf 1977
- Isfort, Michael, Weidner, Frank et al. (2010): Pflge thermometer – Eine bundesweite Befragung von Pflegekräften zur Situation der Pflege und Patientenversorgung im Krankenhaus. Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung e.V. (dip) Köln (Hrsg.) http://www.dip.de/fileadmin/data/pdf/material/dip_Pflege-Thermometer_2009.pdf
- Käppeli, Silvia (Hrsg.) (1993): Pflegekonzepte, gesundheits-, entwicklungs- krankheitsbezogene Erfahrungen, Verlag Hans Huber, Bern (Hinweis: Folgepublikationen 1998, 1999, 2000)
- Kersting, Karin (2008): „Kluge Konzepte“ zur Verbesserung der Situation in der Pflege oder: Zur Perspektive einer kritischen Pflegewissenschaft“ (Editorial), in: Pflege. Die wissenschaftliche Zeitschrift für Pflegeberufe, Jg. 21, 1/2008, S. 3-5
- Kersting, Karin (2016): ‚Coolout‘ in der Pflege. Eine Studie zur moralischen Desensibilisierung, Mabuse Verlag, Frankfurt am Main (4. Auflage von Kersting, Karin (2002): Berufsbildung zwischen Anspruch und Wirklichkeit. Eine Studie zur moralischen Desensibilisierung im Pflegealltag, Verlag Hans Huber, Bern, Göttingen)
- Kersting, Karin (2016): Die Theorie des Coolout und ihre Bedeutung für die Pflegeausbildung, Mabuse Verlag, Frankfurt am Main
- Kersting, Karin (2016): Wie Lehrende die normativ inakzeptable Pflegepraxis unmerklich stabilisieren und was zu tun ist, in: Brinker-Meyendriesch, Elfriede, Arens, Frank: Diskurs Berufspädagogik Pflege und Gesundheit. Wissen und Wirklichkeiten zu Handlungsfeldern und Themenbereichen, wvb, Berlin, S. 585-604
- Kersting, Karin (2016): Was ist Coolout? <https://opac.hs-lu.de/repository/DOC000001/B00207512.pdf>
- Kersting, Karin (2017): Fachlicher Anspruch vs. Praxisrealität, in: Dr. med. Mabuse 227, Mai/Juni 2017, S. 26-28
- Kersting, Karin (2017): Ein unauflösbarer Widerspruch. Das Dilemma der Pflegeausbildung, in: Dr. med. Mabuse 228, Juli/August 2017, S. 24-26
- Krohwinkel, Monika (2007): Rehabilitierende Prozesspflege am Beispiel von Apoplexikranken. Fördernde Prozesspflege als System. 2. überarbeitete und erweiterte Auflage, Verlag Hans Huber, Bern, Göttingen 2007
- Oevermann, Ulrich (1999): Zur Sache. Die Bedeutung von Adornos methodologischem Selbstverständnis für die Begründung einer materialen soziologischen Strukturanalyse, in: Friedeburg, L. von, Habermas, J. (Hrsg.) (1999): Adorno-Konferenz 1983, 3. Auflage Suhrkamp Verlag, Frankfurt, S. 234-289
- Olbrich, Christa (2009): Kompetenzorientierte Praxisanleitung, in: Olbrich, Christa (Hrsg.) (2009): Modelle der Pflegedidaktik, Urban & Fischer, München, S. 123-134
- Orem, Dorothea, E.: Strukturkonzepte der Pflegepraxis, Ullstein und Mosby Verlag, Berlin, Wiesbaden 1997
- Orlando, Ida Jean (1996): Die lebendige Beziehung zwischen Pflegenden und Patienten, Verlag Hans Huber, Bern, Göttingen
- Paterson, Josephine G., Zderad, Loretta T.: (1999) Humanistische Pflege, Verlag Hans Huber, Bern, Göttingen
- Watson, Jean: Pflege (1996): Wissenschaft und menschliche Zuwendung, Verlag Hans Huber, Bern, Göttingen
- Wittneben, Karin (2009): Kernelemente einer kritisch-konstruktiven Pflegelernfelddidaktik, in Olbrich, Christa (Hrsg.) (2009): Modelle der Pflegedidaktik, Urban & Fischer, München, S. 105-121

Weitere Literatur findet sich unter <http://www.hs-lu.de/fachbereiche/fachbereich-sozial-und-gesundheitswesen/team/professorinnen-und-professoren-lehrkraefte-fuer-besondere-aufgaben/prof-dr-karin-kersting.html>