

Curaviva und Insos

Die beiden Geschäftsführer erläutern
ihre Zusammenarbeit. – Seite 30

CURAVIVA

Fachzeitschrift Curaviva

Verband Heime & Institutionen Schweiz



Werte

Wonach wir uns ausrichten

«Es ist wichtig, unterschiedliche Wertesysteme zu reflektieren und einen Konsens anzustreben.»



Elisabeth Seifert

Chefredaktorin

Liebe Leserin, lieber Leser

Wertvorstellungen respektive Werte bezeichnen im allgemeinen Sprachgebrauch Eigenschaften, die als erstrebenswert oder moralisch gut betrachtet werden und die das Handeln prägen. Wir haben dabei alle unsere eigenen, individuellen Werte, die das Leben im Alltag bestimmen: die Beziehungen mit dem Umfeld, mit den Angehörigen, mit Freunden und Bekannten, aber etwa auch die Einstellung zur Arbeit.

Neben den einzelnen Individuen richten auch Gesellschaften und Staaten die Art und Weise, wie sie sich organisieren, nach bestimmten Wertvorstellungen aus. Dazwischen gibt es eine Unmenge an Gruppierungen, Organisationen und Unternehmen, deren Aktivitäten auf bestimmten Entscheidungsprinzipien beruhen.

Diese Wertesysteme beeinflussen sich gegenseitig. Individuelle Werte etwa sind immer auch geprägt von gesellschaftlichen Werten. Auch in den Werten von Unternehmen, darunter Einrichtungen, die Menschen mit Unterstützungsbedarf begleiten, spiegeln sich übergeordnete Wertvorstellungen. Die verschiedenen Wertesysteme verfolgen jedoch auch ihre eigene Logik, was zu Widersprüchen führen kann. Die individuellen Wertvorstellungen von Mitarbeitenden zum Beispiel können in einem Widerspruch stehen zu den Werten und Prinzipien eines Unternehmens.

Solche Widersprüche lassen sich häufig nicht vermeiden. Um als Individuum ein gewisses Mass an Zufriedenheit zu erlangen und als Unternehmen erfolgreich tätig zu sein, gilt es, sich solche Widersprüche zumindest bewusst zu machen, über unterschiedliche Wertesysteme zu reflektieren und einen Konsens anzustreben. Besonders wichtig ist dies bei Mitarbeitenden und Organisationen im Sozial- und Gesundheitsbereich. Die Pflegenden und Betreuenden richten ihre Arbeit oft nach hohen moralischen, ethischen Werten aus und treffen in ihren Institutionen womöglich auf ein komplexes Regel- und Normengeflecht sowie auf die Verpflichtung zu betriebs-

wirtschaftlicher Effizienz. Zudem haben die zu unterstützenden Personen wiederum ihre eigenen individuellen Wertvorstellungen. Die Lebensqualität der Bewohnerinnen und Bewohner ist davon abhängig, dass diese persönlichen Werte berücksichtigt werden.

Mit den Texten in diesem Heft möchten wir dazu beitragen, über diesen, für eine gelingende Arbeit alles andere als einfachen Werte-Mix nachzudenken. Den Wertekonflikt diskutiert in einem Essay Michael Kirschner, wissenschaftlicher Mitarbeiter von Curaviva Schweiz (Seite 24). Delphine Roulet Schwab, Präsidentin von Gerontologie CH, dem Netzwerk für Lebensqualität, thematisiert im Interview mit der Fachzeitschrift unter anderem den Wertewandel von der fürsorgenden Haltung weg und hin zu einem Betreuungsverständnis, das den Anspruch auf Selbstbestimmung und Teilhabe der unterstützten Personen berücksichtigt (Seite 6). Damit Betreuende solche Werte in das eigene Berufsverständnis integrieren können, haben die Verbände Curaviva Schweiz, Inso Schweiz und vahs ein praktisches Instrument entwickelt (Seite 11). Mit der Vision des Vorstands der Sozialdirektorenkonferenz (SODK) für ein selbstbestimmtes Wohnen von betagten Menschen und von Menschen mit Behinderung fassen diese Werte auch auf der politischen Bühne Fuss (Seite 15). Unsere Reportage über die Wohngruppe Rose in Heiden AR (Seite 18) zeigt die Bedeutung einer wertschätzenden Haltung für junge Frauen aus belasteten Familien auf. ●

Titelbild: Der Kompass ist ein Sinnbild dafür, dass wir unser Handeln nach Werten ausrichten. Dabei sind wir gefordert, immer wieder darüber zu reflektieren, wonach wir unser Handeln ausrichten.

Foto: Adobe Stock

Delphine Roulet



Nicole Wolschendorf



Eliane Baumberger



Inhaltsverzeichnis

Werte

«Entscheidend ist die Haltung einer Institution» 6
 Pflegefachleute laufen Gefahr, den Heimbewohnerinnen und -bewohnern ihren Willen aufzuzwingen, sagt die Gerontologie-Psychologin Delphine Roulet Schwab. Doch man kann gegensteuern.

Pflege und Betreuung in einer diversen Gesellschaft 11
 Wie kann man in Heimen und Institutionen der Tatsache gerecht werden, dass die Menschen unterschiedliche Wertvorstellungen haben? Johannes Schmuck hat dafür einen Navigator entwickelt.

Freie Wahl trotz Handicap 15
 Der Vorstand der Sozialdirektorenkonferenz fordert, dass betagte Menschen und Menschen mit Behinderungen die Wohnform frei wählen können, so wie Menschen ohne Betreuungsbedarf.

Gelebte Werte im Alltag 18
 Heimleiterin Nicole Wolschendorf unterstützt junge Frauen in der Wohngruppe Rose in Heiden AR darin, wie sie mit sich selbst und mit anderen sorgfältig und wertschätzend umgehen.

Widersprüche statt Klarheit 24
 Michael Kirschner, wissenschaftlicher Mitarbeiter im Fachbereich Alter von Curaviva Schweiz, über Wertekonflikte in der Pflege.

Mitsprache und Teilhabe 26
 In der Stiftung Wagerenhof in Uster ZH können Menschen mit einer Behinderung in einer eigens dafür geschaffenen Teilhabe-Runde über ihre Lebenswelt mitbestimmen.

Verbände

Zusammenarbeit von Curaviva und Insos 30
 Die Coronakrise beschleunigt das Zusammengehen der zwei Verbände Curaviva und Insos. Ein Gespräch mit den beiden Geschäftsführern Daniel Höchli und Peter Saxenhofer.

Behinderung
Auswirkungen der Coronakrise 35
 Die Covid-19-Pandemie hat die sozialen Einrichtungen stark gefordert. Namentlich die Behinderteninstitutionen mussten den Alltag den veränderten Umständen anpassen – so weit es ging.

Kinder & Jugendliche
Bundesrat macht Druck 38
 Die Schweiz hat die UN-Kinderrechtskonvention zwar ratifiziert. Doch bei der Umsetzung haperts. Jetzt drückt die Landesregierung aufs Tempo.

Alter

Akademisch gebildete Pflegefachkräfte 40
 In der Langzeitpflege gewinnt die Ausbildung auf Masterstufe immer mehr an Bedeutung. Wir haben die frisch ausgebildete Pflegeexpertin Eliane Baumberger porträtiert.

Gottesdienst per TV 44
 Die Hauspredigt gehört fest zum Wochenprogramm des Emmentaler Wohn- und Pflegeheims Dahlia. In Coronazeiten wird sie über einen hausinternen Fernsehkanal verbreitet.

Journal

Lohrs Legislatur 47
Buchtipps 48
Carte Blanche 49
Kurznachrichten 49
Stelleninserate 34



DIE NATÜRLICHEN FARBEN
 ZERTIFIZIERT MIT
 CRADLE TO CRADLE



Impressum: Redaktion: Elisabeth Seifert (esf), Chefredaktorin; Urs Tremp (ut); Claudia Weiss (cw); Anne-Marie Nicole (amn) • Korrektorat: Beat Zaugg • Herausgeber: CURAVIVA – Verband Heime und Institutionen Schweiz, 91. Jahrgang • Adresse: Hauptsitz CURAVIVA Schweiz, Zieglerstrasse 53, 3000 Bern 14 • Briefadresse: Postfach, 3000 Bern 14 • Telefon Hauptnummer: 031 385 33 33, Telefax: 031 385 33 34, E-Mail: info@curaviva.ch, Internet: www.fachzeitschrift.curaviva.ch • Geschäfts-/Stelleninserate: Zürichsee Werbe AG, Fachmedien, Laubisrütistrasse 44, 8712 Stäfa, Telefon: 044 928 56 53, E-Mail: markus.haas@fachmedien.ch • Stellenvermittlung: Telefon 031 385 33 63, E-Mail: stellen@curaviva.ch, www.sozjobs.ch • Satz und Druck: AST & FISCHER AG, Digital Media and Print, Seftigenstrasse 310, 3084 Wabern, Telefon: 031 963 11 11, Telefax: 031 963 11 10, Layout: Belinda Flury • Abonnemente: Natascha Schoch, Telefon: 041 419 01 60, Telefax: 041 419 01 62, E-Mail: n.schoch@curaviva.ch • Bestellung von Einzelnummern: Telefon: 031 385 33 33, E-Mail: info@curaviva.ch • Bezugspreise 2014: Jahresabonnement Fr. 125.–, Einzelnummer Fr. 15.–, inkl. Porto und MwSt.; Ausland, inkl. Porto: Jahresabonnement Fr. 150.–, Einzelnummer keine Lieferung • Erscheinungsweise: 10x, monatlich, Januar/Februar Winterausgabe, Juli/August Sommerausgabe • Auflage (deutsch): Druckauflage 4000 Ex., WEMF/SW-Beglaubigung 2020: 2737 Ex. (Total verkaufte Auflage 2566 Ex., Total Gratisauflage 171 Ex.), Nachdruck, auch auszugsweise, nur nach Absprache mit der Redaktion und mit vollständiger Quellenangabe. ISSN 1663-6058



Manchmal kollidieren im Berufsalltag wichtige Werte wie Schutz oder Autonomie

«Entscheidend sind Philosophie und Organisation einer Institution»

Nicht immer sei es einfach, persönliche und berufliche Werte unter einen Hut zu bringen, sagt Gerontologie-Psychologin Delphine Roulet Schwab*. «Im Alltag laufen die Betreuenden oft Gefahr, den Bewohnern ihren Willen aufzuzwingen. Denn der Schutz wird über alles andere gestellt.»

Interview: Anne-Marie Nicole

Welche Werte sind wichtig im Berufsalltag von Menschen, die im Bereich der Pflege und Betreuung von Menschen mit Unterstützungsbedarf arbeiten?

Delphine Roulet Schwab: Darauf eine allgemeine Antwort zu geben, ist schwierig, denn es gibt natürlich eine Reihe von Werten. Da gibt es zum einen die menschlichen Werte, die mit dem Wohlwollen verbunden sind: Wir arbeiten zum Wohl des Menschen – wir betreuen die Person, um ihr die bestmögliche Lebensqualität zu bieten. In der Krankenpflegeausbildung wird zudem viel Wert auf die Sicherheit gelegt – zweifellos mehr als im sozialen Bereich. Wir sprechen von der Sicherheit der Patienten und der Pflege: Wir gewährleisten, dass eine Person sicher ist und dass unsere Handlungen sie nicht in Gefahr bringen. Zudem gibt es Werte, die sich auf all das beziehen, was mit Qualität und Effizienz zu tun hat.

«Die einfache und spontane zwischenmenschliche Begegnung scheint zu verblasen.»

***Delphine Roulet Schwab** ist Professorin an der Haute École de la Santé La Source (HES-SO), Lausanne, Präsidentin von Gerontologie CH, Präsidentin des Vereins Alter Ego und Mitglied der Lenkungsgruppe des Senior-Lab

Unterscheiden sich diese Werte bei Fachkräften verschiedener Generationen?

Jüngere Fachkräfte sind tendenziell stärker darin geschult, evidenzbasiert zu arbeiten. Sie beziehen sich häufiger auf Studien und Forschungen, die die richtige Arbeitsweise aufzeigen. Man könnte sagen, dass sie eine eher wissenschaftliche, weniger intuitive Herangehensweise an die Unterstützungsbeziehung verfolgen. Bei älteren Fachkräften sind die menschlichen, mit Wohlwollen verbundenen Werte oft präsenter als die eher «nüchternen» berufsethischen Werte, die sich aus der Wissenschaft ergeben. Aber das sind natürlich nur Trends.

Spiegelt dies eine Entwicklung von eher altruistischen berufsethischen Werten hin zu mehr technokratisch-wissenschaftlichem Handeln?

Das eine schliesst das andere ja nicht aus. In der Vergangenheit herrschten humanistische Werte wie Zuhören, Wohlwollen und Empathie vor. Heute kommen technische Kompetenzen und wissenschaftsbasierte Praktiken hinzu, die bewertet und objektiviert werden können. Diese unterschiedlichen Werte und Haltungen können nebeneinander bestehen, auch wenn Letztere mehr und mehr an Bedeutung zu gewinnen scheinen: Die Beziehung zum anderen wird analysiert, bewertet, kodifiziert, modelliert. Die einfache und spontane zwischenmenschliche Begegnung scheint dabei manchmal zu verblasen.

Das ist auch das Schwierige und Paradoxe in der Pflege und Betreuung: Man muss lernen, die betreute Person zu beobachten und ihr zuzuhören, ihre Werte und Bedürfnisse in einer

Das wäre schade, denn beide Dimensionen ergänzen sich gegenseitig.

Das ist auch das Schwierige und Paradoxe in der Pflege und Betreuung: Man muss lernen, die betreute Person zu beobachten und ihr zuzuhören, ihre Werte und Bedürfnisse in einer

bestimmten Situation einem bestimmten Protokoll entsprechend zu erkennen. Gleichzeitig muss man weiterhin auf sich selbst und seinen Instinkt hören, um die andere Person zu verstehen, zu reagieren, Empathie zu zeigen und nicht nur eine Theorie anzuwenden.

Wie wichtig sind berufsethische Werte in der täglichen Arbeit?

Sie gewährleisten die Qualität der Betreuung und die Sicherheit der betreuten Person. Sie dienen dem Schutz. Fachkräfte in der Pflege oder Sozialarbeit werden regelmäßig mit Situationen konfrontiert, die sie als Person berühren, wie zum Beispiel Situationen am Lebensende oder Trauerfälle, oder Situationen, die sich nicht so entwickelt haben, wie sie es sich erhofft hatten. Wenn sie sich nur auf ihr persönliches Gepäck verlassen können, laufen diese Fachkräfte Gefahr, überfordert zu sein und unangemessen zu reagieren: zum Beispiel aggressives Verhalten mit Aggressivität zu beantworten – auf die Gefahr hin, dadurch Konflikte zu erzeugen. Berufsethische Werte bieten deshalb einen Rahmen für den Umgang mit sensiblen Situationen sowie Werkzeuge für eine angemessene Reaktion.

Die von den Fachkräften erwarteten Werte sind im

Allgemeinen auf das Wohl der betreuten Person ausgerichtet. Doch können diese Werte auch kontraproduktiv sein? Wenn wir uns zu sehr bemühen, alles gut zu machen, laufen wir dann nicht Gefahr, das Gegenteil zu bewirken?

Das ist in der Tat ein reales Risiko, denn es besteht eine Asymmetrie in der Unterstützungsbeziehung. In Institutionen lebende Menschen sind ja in gewisser Weise «Gefangene» – trotz allem guten Willen und guter Qualität der Betreuung. Man läuft schnell Gefahr, der betreuten Person die eigene Sichtweise aufzuzwingen, an ihrer Stelle zu entscheiden, was gut für sie ist – ohne die Absicht, ihr zu schaden. Mit dieser Situation sind wir jeden Tag konfrontiert: Weil es ihren persönlichen Werten,

ihren Überzeugungen oder dem in der Ausbildung Gelernten entspricht, sind die Pflegekräfte respektive die Betreuerinnen und Betreuer davon überzeugt, dass das, was sie tun, natürlich gut für die betreute Person ist. Dies lässt sich zum Beispiel im Bereich der Ernährung von Menschen im Alter beobachten: Wir wissen, dass man mit zunehmendem Alter mehr Eiweiss zu sich nehmen und die Mahlzeiten über den Tag verteilen sollte und Ähnliches. Manche Menschen essen aber lieber das, was ihnen wirklich schmeckt, auch wenn sich das vielleicht negativ auf die Gesundheit auswirkt und das Leben verkürzen kann. Dasselbe gilt für strenge Diäten oder körperliche Bewegung. Wir müssen die Tatsache akzeptieren, dass die Menschen

>>



Gerontologie-Psychologin Delphine Roulet Schwab: «Der personenzentrierte Ansatz ist ein relativ einfach zu implementierendes Modell für Pflege und Betreuung.»

Foto: Helene Tobler

sich selbst am besten kennen. Besonders Menschen im Alter, denn sie kennen sich selbst schliesslich schon sehr lange!

Diese Situationen zeigen deutlich die Spannungen, die nach wie vor zwischen einem paternalistischen Modell oder einer bemutternden Haltung und einem Ansatz bestehen, der die Autonomie der betreuten Person in den Mittelpunkt rückt. Wie können wir von dieser Vorstellung der Assistenz zu einer Form der Teilhabe übergehen, die sich auf die Ressourcen der Person konzentriert?

Wir beobachten diesen Übergang seit Jahren, allerdings ist er in der Arbeit mit Menschen mit Behinderung wahrscheinlich besser sichtbar als im Bereich der Arbeit mit Menschen im Alter. Viele Einrichtungen haben ihre Philosophie überdacht und arbeiten nach einem personenzentrierten Ansatz – der jedoch auch nicht immer vor Auswüchsen schützt. In der Vergangenheit wurden generalistische Ansätze bevorzugt, nach denen für alle dieselben Bedürfnisse gelten. Doch die Dinge ändern sich und es gibt immer mehr Initiativen, die sich an die Bedürfnisse anpassen. Trotzdem habe ich nach wie vor das Gefühl, dass noch mehr erreicht werden kann. Krisensituationen wirken destabilisierend, und alte Gewohnheiten setzen sich schnell wieder durch. Das haben wir in der Pandemie gesehen, die den sehr starken Drang offengelegt hat, ältere Menschen um jeden Preis und manchmal gegen ihren Willen zu schützen – mit Eingriffen in ihre Rechte und Freiheiten, als ob sie überhaupt keine Urteilsfähigkeit mehr hätten. Diese Umkehr hat mich überrascht, denn wir befanden uns ja gerade in einem Prozess der Veränderung, der Anerkennung der Kompetenz der Personen, ihrer Autonomie und Selbstbestimmung ... Wenn Krisenzeiten uns überwältigen und unvorbereitet treffen, dann neigen wir dazu, auf eine bekannte und beruhigende Basis zurückzugreifen, die uns das Gefühl vermittelt, die Situation unter Kontrolle zu haben.

Diese Entwicklung geht auch mit einer Veränderung des Vokabulars einher, das positiver und weniger stigmatisierend ist und weniger die Defizite benennt.

Bei der Arbeit mit Menschen im Alter stellt sich regelmässig die Frage: Sollen wir von Senioren, älteren Erwachsenen, Alten sprechen? Das Problem ist sehr real, und zwar nicht nur in den betroffenen Kreisen. Bei dieser Suche nach der richtigen Terminologie geht es sicherlich auch um politische Korrektheit – zudem steckt darin aber auch der Wille, einem negativen und passiven Bild des Alters entgegenzuwirken. Auch auf institutioneller Seite besteht der Wunsch, von einer rein auf die Defizite ausgerichteten Betrachtungsweise des Alterns wegzukommen. Dieser Trend ist nicht zu leugnen, auch wenn ihn noch nicht alle komplett verinnerlicht haben. Das kann an der Ausbildung liegen, an der mehr oder weniger stark entwickelten Philosophie der jeweiligen Einrichtung, am mehr oder weniger intensiven Engagement der Mitarbeitenden. Ich habe das Gefühl, dass wirklich der Wille vorhanden ist, bestehende Modelle zu ändern, die Ressourcen der Person und die Prozesse der Selbstentwicklung bis zum Lebensende verstärkt anzuerkennen. Doch wir sind dabei noch nicht ganz am Ziel. Wie ge-

sagt, werfen uns Krisen oder Situationen, die uns mit unseren eigenen Werten konfrontieren, sehr schnell zurück in Richtung Sicherheit, Kontrolle und Beherrschung.

Neben berufsethischen und sogar institutionellen Werten kommen auch persönliche Werte und Überzeugungen ins Spiel, die sich aus Kultur, Erziehung, Religion oder familiärem Hintergrund ergeben. Wie können diese Werte mit der beruflichen Rolle in Einklang gebracht werden?

Das ist gar nicht so leicht! In der höheren Ausbildung sind diese Fragen Gegenstand von Reflexionen, Rollenspielen oder Simulationen von Situationen, um mögliche Wertekonflikte zu erkennen und sich ihrer bewusst zu werden. Dies hängt jedoch von der jeweiligen Ausbildung ab, und nicht überall ist im Lehrplan Platz für solche Diskussionen. Über die Ausbildung hinaus

sind diese Themen jedoch eine Frage der Verantwortung, und zwar auf mehreren Ebenen: Die individuelle Verantwortung der Fachkraft, die sich ihre eigenen Werte und Überzeugungen bewusst machen und zudem wissen muss, dass diese einen Einfluss auf die Unterstützungsbeziehung haben können. Die Verantwortung der Einrichtungen, die die Aufgabe haben, intern an den Werten und berufsethischen Haltungen zu arbeiten und Orientierung zu bieten. Und schliesslich eine umfassendere Verantwortung auf der Ebene der Gesellschaft und der Behörden, die Mittel zur Verfügung zu stellen und Arbeitsbedingungen zu schaffen, die ein Nachdenken und Hinterfragen ermöglichen. Wenn eine Pflegekraft unter Druck steht, weil sie morgens x Personen waschen muss, wird sie sich nicht wirklich die Zeit nehmen, eigene Praktiken zu hinterfragen und zu prüfen, ob sie mit den Werten der Person, mit der sie zu tun hat, vereinbar sind. Vielmehr wird sie sich auf ihre Aufgabe konzentrieren und ihre Priorität wird sein, das Waschen aller Betreuten bis zum Mittag zu schaffen. Und das ist verständlich, vor allem wenn die Pflegekraft unterqualifiziert und schlecht bezahlt ist und eine Familie zu versorgen hat...

Die Frage nach Werten und der beruflichen Haltung ist umso wichtiger, wenn es um sensible Bereiche wie Intimität, die Beziehung zum Körper, das Lebensende oder Rituale geht.

Ja, das ist ein wichtiges Thema, denn diese Situationen konfrontieren uns persönlich mit unseren Werten, unserer Geschichte, unserer Identität, unserer Kultur. Derzeit arbeite ich mit Kolleginnen und Kollegen aus Quebec an einem Projekt, das sich mit der Misshandlung von LGBTQI-Menschen in privaten Einrichtungen befasst. Aus den Interviews ging hervor, dass sich einige dieser Menschen – die sich geoutet und in ihrer Lebensführung eine gewisse Freiheit erlangt hatten – nach dem Einzug in die Einrichtung wieder versteckten, um nicht von den Mitarbeitenden oder anderen Bewohnern verurteilt zu werden. Obwohl es heute eine Reihe von Bewegungen in der Gesell-

«In Institutionen lebende Menschen sind ja «Gefangene» – trotz allem guten Willen.»

«Manchmal ist es bequemer zu sagen, dass eine Person geschützt werden muss.»

schaft gibt, die gegen verschiedene Formen der Diskriminierung in Bezug auf das Geschlecht oder die Herkunft kämpfen, sind wir im institutionellen Umfeld manchmal noch weit davon entfernt.

Sollten Einrichtungen in dieser Hinsicht nicht aufmerksamer und wachsamer sein, wenn sie schutzbedürftige Menschen aufnehmen?

Zweifellos. Das Problem ist, dass wir bei diesen Menschen den Schutz vor allem anderen stellen. Genauso verhält es sich bei Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen oder Demenz. Manchmal ist es bequemer, sich hinter der Urteilsunfähigkeit zu verstecken und zu sagen, dass die Person nicht in der Lage ist, selbst zu entscheiden, und geschützt werden muss. Jedoch ist es wichtig, die Person zu beobachten, denn ihre Urteilsfähigkeit ändert sich, oft sogar im Laufe eines einzigen Tages. In vielen Situationen wird die Urteilsfähigkeit nicht gut verstanden, sondern unterschiedslos als allgemeingültiger Zustand betrachtet. Ich sage das ohne Wertung, aber es ist oft einfacher und schneller, anstelle der Person etwas zu tun oder zu entscheiden – besonders, wenn man selbst unter Druck steht.

Pflege- und Betreuungsteams sind heutzutage sehr vielfältig. Ist es schwieriger, die Werte von Personen mit unterschiedlichem Hintergrund in Einklang zu bringen?

Professionelle Teams bringen Berufe und Menschen unterschiedlicher Herkunft und Milieus zusammen. Dies kann die Beziehungen verkomplizieren. Aber die kulturellen Unterschiede sind nicht immer da, wo wir sie vermuten, und beruhen oft auf Stereotypen, zum Beispiel dass afrikanische Pflegekräfte die Dinge ganz anders sehen als andere. Doch in der Realität sind das nicht unbedingt die Situationen, in denen es Probleme gibt. Unterschiede in der Ausbildung und Qualifikation der Fachkräfte führen ebenfalls zu vielen Konflikten. Deshalb kommt der interdisziplinären Fortbildung eine so grosse Bedeutung zu. Darüber hinaus sollte die Interkulturalität, die oft als Problem angesehen wird, stärker gewürdigt werden – denn wir sollten uns diese Vielfalt an Kulturen, Sprachen, Ausbildungen und Profilen zunutze machen. Das ist eine echte Ressource in der Betreuung.

Welche Risiken bestehen, wenn es einen Konflikt zwischen den persönlichen Werten und der beruflichen Rolle gibt?

Wie bereits erwähnt, besteht die Gefahr, die betreute Person zu infantilisieren, an ihrer Stelle zu entscheiden und Dinge zu tun. Entweder weil wir der Meinung sind, dass es so besser ist, oder weil wir einfach gelernt haben, es so zu tun. Oder weil der Kontext es erschwert, anders zu handeln, da dies uns in Konflikt mit unseren starken und gut verankerten persönlichen Werten und Überzeugungen bringen würde – oder mit dem, was gesellschaftlich akzeptabel ist oder nicht. Es gibt Dinge, die wir bei sogenannten «normalen» Erwachsenen akzeptieren, bei Menschen, die Unterstützung brauchen, hingegen nicht. Wir haben dieses Bild von älteren Menschen als weise und vernünftig. Wie soll man bei einem so engseligen Image

zum Beispiel hinnehmen, dass eine alte Dame hinten im Garten Cannabis raucht!

Ermöglicht die Ausbildung die Entwicklung einer angemessenen beruflichen Haltung sowie kultureller Fähigkeiten, um die verschiedenen Werte in Einklang zu bringen?

Neben der Vermittlung von technischen Fertigkeiten und Theorien zur Pflege und Betreuung sollte die Ausbildung zumindest ein Bewusstsein für die Bedeutung dieser Fragen schaffen. Dies hängt auch von den Lehrenden und Auszubildenden ab, von denen manche sensibler für das Thema sind als andere. Aber auch die Ausbildung ist keine Vollversicherung. Sie ist ein Aspekt, die Erfahrung ein ganz anderer. Doch wie ich in den letzten zwanzig Jahren beobachten konnte, sind die Faktoren, die mit einer Einrichtung selbst zusammenhängen, noch entscheidender: ihre Struktur, ihre Philosophie und Organisation, und insbesondere die Bereitschaft der mittleren Führungskräfte vor Ort, den Teams zuzuhören, sie zu unterstützen und zu begleiten. Dies ist wichtig, um institutionelle Werte zu verkörpern und umzusetzen und um Konflikte und unangemessene oder defensive Haltungen zu vermeiden. Wenn die Einrichtung antizipiert, wenn sie Räume bietet, um diese Situationen auf den

Tisch zu bringen und wohlwollend und konstruktiv zu besprechen, auch mit den Angehörigen, werden viele Konflikte vermieden. Dazu gehört auch eine Fehlerkultur: das Gefühl zu vermitteln, dass es ein Sicherheitsnetz gibt und man das Recht hat, Fehler zu machen, über die man im Team reden kann, um sie zu bewerten und zu korrigieren.

«Sich in Empathie zu üben, ist für das Team ebenso nützlich wie gegenüber betreuten Personen.»

Die personenzentrierte Praxis scheint ein guter Ansatz zu sein, um unterschiedliche Wertvorstellungen zu berücksichtigen und berufliche Haltungen und Handlungen entsprechend anzupassen.

Der personenzentrierte Ansatz ist in der Tat ein zugängliches und relativ einfach zu implementierendes Modell, sowohl im Bereich der Pflege als auch im Bereich der Betreuung. Tatsächlich werden in der Praxis teils sogar unbewusst einige seiner Prinzipien angewendet. Die Frage ist hier nicht, welche Werte richtig sind oder wer recht hat, sondern wie man sie so artikuliert, dass man gemeinsam vorankommt und personenzentriert bleibt. Das bedeutet natürlich nicht, dass nur die Werte oder Wünsche der betreuten Person zählen. Die Mitarbeitenden haben ebenfalls ein Recht auf ihre eigenen Werte. Aber ins Gespräch zu kommen und eine Art Partnerschaft mit der betreuten Person einzugehen, ermöglicht es, gemeinsam nach Lösungen zu suchen, die mit ihren Bedürfnissen und Erwartungen, mit dem Leben in der Einrichtung und mit den Befindlichkeiten der Pflegenden und gegebenenfalls der Angehörigen in Einklang stehen. Sich in Empathie zu üben, ist innerhalb des Teams genauso nützlich wie gegenüber den betreuten Personen! So könnten viele Missverständnisse und Fehlvorstellungen ausgeräumt werden. Noch einmal: Es liegt an den Einrichtungen, diese Überlegungen mit allen Beteiligten anzustellen und sich mit Werkzeugen auszustatten, damit sich alle in die gleiche Richtung bewegen – auch wenn sie unterschiedliche Werte haben. ●

Wie es gelingt, in Heimen und Institutionen die Leitprinzipien der UN-BRK zu erfüllen

Pflege und Betreuung in einer diversen Gesellschaft

Wie können Fachkräfte in Pflege und Betreuung ihre Arbeit den individuellen ethischen, sozialen und kulturellen Werten ihrer Klienten anpassen? Sie müssen dafür ausgebildet werden. Und sie müssen über entsprechende Instrumente verfügen – zum Beispiel über den UN-BRK-Navigator.

Von Anne-Marie Nicole

Das 2006 von den Vereinten Nationen verabschiedete und 2014 von der Schweiz ratifizierte Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (UN-Behindertenrechtskonvention, UN-BRK) stellt Einrichtungen und Fachkräfte im Gesundheits- und Sozialbereich vor eine Reihe von Herausforderungen. So wirft seine Umsetzung Fragen bezüglich der beruflichen Kompetenzen auf, die erforderlich sind, um diese zu erfüllen, darunter die Achtung der Würde und Vielfalt, die individuelle Autonomie, die Nichtdiskriminierung, die Teilhabe, die Einbeziehung und die Chancengleichheit.

Während in der Vergangenheit die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderung eher aus medizinischer Sicht betrachtet wurden, misst man dem sozialen und kulturellen Kontext heute eine ebenso grosse Bedeutung bei. Doch welche beruflichen Haltungen, Kenntnisse und Fähigkeiten sind erforderlich, um gemäss den von der Konvention proklamierten Prinzipien zu arbeiten? Welche veränderten Ansprüche ergeben sich daraus? Und was bedeutet das für die berufliche Aus- und Weiterbildung?

Auf diese Fragen kann der UN-BRK-Navigator einige Antworten liefern. Das fünfundzwanzigseitige Dokument soll helfen, sich

in den Hauptthemen und spezifischen Rechten der Konvention zurechtzufinden und sich die notwendigen Ressourcen anzueignen, um sie in der täglichen Arbeit mit Menschen mit Behinderung anzuwenden.

Die Kernwerte der UN-BRK herauschälen

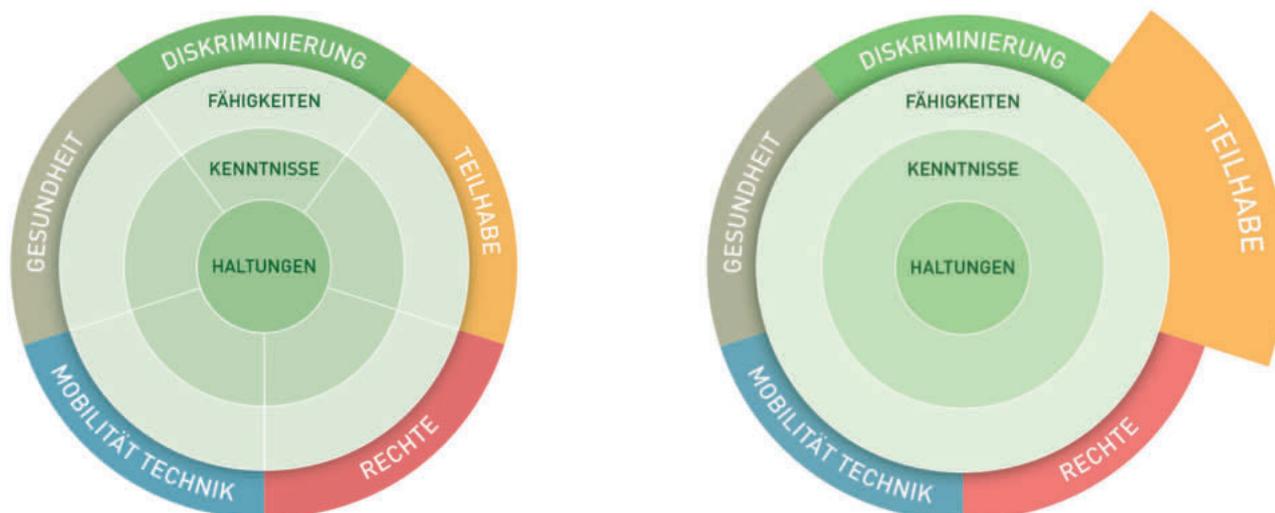
Die UN-BRK ist ein Gesetzestext, der bürgerliche, politische, wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte umfasst, die für manche Menschen allerdings schwierig zu verstehen und zu begreifen sein können. «Die Grundidee war, die Bestimmungen der UN-BRK zu durchleuchten und die Kernwerte herauszuschälen», sagt Johannes Schmuck, der Gestalter des Navigators. Er hat diese Werte wie Kardinalpunkte um die fünf Dimensionen der Konvention gruppiert: Diskriminierung, Gesundheit, Technik/Mobilität, Rechte und Teilhabe.

Als Ausbilder und Supervisor blickt Johannes Schmuck auf eine langjährige Praxiserfahrung als Sonderpädagoge in sozialen und sozial-medizinischen Institutionen in den Kantonen Aargau und Zürich zurück. Bei der Entwicklung seines Navigators und der Identifizierung der beruflichen Ressourcen, die den Ansprüchen der einzelnen Dimensionen entsprechen, liess er sich vom CoRe-Modell (Kompetenzen-Ressourcen-Modell) inspirieren, nach dem sich die in einer beruflichen Situation erforderlichen operativen Kompetenzen in Kenntnisse, Fähigkeiten und Haltungen aufgliedern lassen.

Der UN-BRK-Navigator ist eine gemeinsame Initiative von Curaviva Schweiz, Inso Schweiz und dem Verband vahs und richtet sich an Fachpersonen im Sozial- und Gesundheitswesen, an Leistungserbringer und Organisationen sowie an Ausbildungsverantwortliche. Der Navigator ist nicht dazu gedacht, Lösungen für bestehende sensible Situationen zu bieten. «Er ist

>>

Der UN-BRK-Navigator hilft, sich in den spezifischen Konventionen zurechtzufinden.



Die fünf zentralen Dimensionen der UN-BRK und die für ihre Umsetzung benötigten Ressourcen: Soziale Teilhabe durch Arbeit, Bildung und Freizeit, politische und kulturelle Teilhabe, Teilhabe im privaten Raum sowie Teilhabe in der Kommunikation.

Ausbildung zum Umgang mit kultureller Vielfalt

Lernen, kulturelle Unterschiede zu erkennen und eine berufliche Haltung zu entwickeln, deren Ansatz sich auf die Kenntnis des Leistungsempfängers konzentriert: Dies ist das Ziel des neuen interprofessionellen Ausbildungsprogramms «Diversité en EMS» (Diversität im APH), das Héviva, der Waadtländer Verband der medizinisch-psycho-sozialen Einrichtungen, seinen Mitgliedern ab Herbst 2021 anbieten wird. «Mit der Ankunft neuer Generationen von Menschen im Alter in den Einrichtungen ist es wichtig, sich in der Betreuung theoretische Konzepte im Zusammenhang mit kultureller Vielfalt und insbesondere Genderfragen anzueignen», sagt Sabah Latif, Koordinatorin des Schwerpunkts Betreuung von Héviva. Sie wird die eintägige Schulung in Form eines externen Kurses oder einer internen Veranstaltung leiten.

Stereotypen und Diskriminierung entgegenwirken

Latif war viele Jahre als Pflegefachkraft in Alters- und Pflegeheimen tätig und dort sofort von der kulturellen Vielfalt begeistert, die sowohl beim Personal als auch bei den betreuten Menschen vorherrschte. Sie kennt aber auch die Schwierigkeiten, die sich daraus ergeben können, vor allem durch eine mangelnde Kenntnis der Kultur des anderen. Unter dem Titel «Perception du niveau de compétence culturelle parmi des infirmières travaillant en EMS» (Wahrnehmung des Niveaus der kulturellen Kompetenz bei im APH tätigen Pflegefachkräften) befasste sie sich mit dieser Frage im Rahmen ihrer Masterarbeit in der Krankenpflege im Jahr 2016. Sie ist überzeugt, dass «der Erwerb kultureller Kompetenzen hilft, Stereotypen und Diskriminierung entgegenzuwirken». Als Beispiel sei das «Mittelmeersyndrom» angeführt – ein kulturelles Stereotyp, nach dem Pflegenden davon ausgehen, dass Menschen aus

dem Mittelmeerraum eine starke Neigung zur Übertreibung und Dramatisierung von Schmerzen hätten. «Infolgedessen wird gar nicht versucht, Schmerzen tiefer zu ergründen, um ihre wahre Ursache zu identifizieren.» Die Héviva-Schulung wird daher auch darauf abzielen, Risikofaktoren für Stereotypen, Diskriminierung und Rassismus aufzuzeigen.

Auf die Kultur des anderen zugehen

Der theoretische Rahmen der vom Héviva-Team konzipierten Schulung basiert auf dem Modell, das in den 1990er Jahren von Josepha Campinha-Bacote konzipiert und entwickelt wurde, einer Mitte der 1950er Jahre in den USA geborenen Pflegefachwissenschaftlerin und Angehörigen der dritten Generation von Einwanderern aus Kap Verde. Ihr Interesse an kultureller Kompetenz im Gesundheitswesen begann mit dem Tod ihres Grossvaters, dem entgegen seinen kulturellen Werten und Überzeugungen Medikamente verschrieben worden waren. Nach diesem Modell ist die Entwicklung kultureller Kompetenz ein evolutiver und dynamischer Prozess, der den Erwerb von Fertigkeiten für die Pflege in einem inter- und multikulturellen Kontext fördert. Diese Entwicklung umfasst fünf Bereiche: Bewusstsein, kulturelles Wissen, kulturelle Fähigkeiten, multikulturelle Begegnungen und kultureller Wissensdurst oder Neugier auf den anderen.

Neben theoretischen Beiträgen bietet das Schulungsprogramm verschiedene Übungen und Gruppenarbeiten – und vor allem Anreize zum Nachdenken. «Als Pflegefachkraft liegt es in unserer Verantwortung, auf die Kultur des anderen zuzugehen und nicht nur die Grenzen der kulturellen Vielfalt zu sehen, sondern vor allem ihren Reichtum», sagt Sabah Latif. Einschreibungen sind ab sofort möglich: www.heviva.ch.

ein Werkzeug zur Reflexion und Entscheidungsunterstützung», sagt Johannes Schmuck. Der Navigator soll Fachkräfte befähigen, sich der eigenen Ressourcen bewusst zu werden und die berufliche Kompetenz zu erhöhen. Organisationen können sich auf den Navigator beziehen, um die eigene institutionelle Charta anzupassen, weiterzuentwickeln oder ihre kontinuierliche Weiterbildung und Supervision daran auszurichten.

Die Anwendung des Navigators ist einfach: Man wählt eine Dimension aus, an der man individuell oder als Team arbeiten möchte, überprüft die Angemessenheit der vorhandenen Ressourcen – Haltungen, Wissen und Handlungsfähigkeit – und identifiziert die Stärken und verbesserungswürdigen Punkte. Es ist auch möglich, von den vorhandenen Ressourcen auszugehen und sie im Hinblick auf die eine oder andere Dimension zu analysieren oder eine Betreuungssituation zu wählen, die mehrere Dimensionen berührt, zum Beispiel Diskriminierung, Teilhabe und Technik/Mobilität. Diese mehrdimensionale Betrachtung der Betreuungsarbeit hat den Vorteil, dass sie deutlich aufzeigt, wie hoch die Ressourcen jedes einzelnen Teammitglieds sind, aber auch, in welcher Dimension es Lücken oder Schwächen geben könnte.

Noch etwas theorielastig

Der Fallstrick sei, sagt der Autor, wenn man sich nur auf einen Aspekt der Ressourcen konzentriert, zum Beispiel auf die Vertiefung des bereits gut entwickelten Wissens über Diskriminierung, und nicht auf die Verbesserung der Haltung und der Fähigkeit, in einer Diskriminierungssituation zu handeln.

Noch ist die Anwendung des Navigators sehr theoretisch. Tatsächlich hat das Coronavirus den anfänglichen Schwung des Projekts stark gebremst. Einige Wohnheime und Integrations-



Von der Theorie zur Praxis: Betreuungssituationen können mehrere Dimensionen betreffen.



«Der Navigator ist ein Werkzeug zur Reflexion und zur Entscheidungsunterstützung.»

Johannes Schmuck, Sonderpädagoge und Entwickler des UN-BRK-Navigators.

unternehmen, vor allem im Gastronomiebereich, haben begonnen, den Leitfaden zu übernehmen. «Idealerweise sollten Schulungszentren den Leitfaden nutzen, um es den Teilnehmern zu ermöglichen, sich damit vertraut zu machen und zu üben», wünscht sich Johannes Schmuck. Auf jeden Fall sieht er unter Fachpersonen ein echtes Interesse für ein solches Instrument. Ebenso bei Menschen mit Behinderung – für die derzeit eine Version des UN-BRK-Navigators in der Diskussion ist. In den letzten Monaten hat er auch eng mit den drei Partnern zusammengearbeitet, um die Überlegungen zu verschiedenen Aspekten der fünf Dimensionen zu vertiefen. Die ersten drei Module zur Sensibilisierung und thematischen Vertiefung werden derzeit veröffentlicht – zu den Themen Selbstbestimmung, Diskriminierung und politische Teilhabe. ●

Selbstbestimmtes Wohnen: Die Sozialdirektorenkonferenz formuliert eine Vision

Trotz Handicap Wohnform und Wohnort frei wählen können

Betagte Menschen und Menschen mit Behinderungen sollen dieselben Wohnmöglichkeiten haben wie Menschen ohne Betreuungsbedarf. Dies fordert der Vorstand der Sozialdirektorenkonferenz in einer Vision. Eine Forderung mit weitreichenden politischen Folgen.

Von Elisabeth Seifert

Der Vorstand der Konferenz der kantonalen Sozialdirektorinnen und Sozialdirektoren (SODK) hat vor wenigen Monaten ein bemerkenswertes Dokument verabschiedet. Überschriften ist es mit dem Titel «Vision für das selbstbestimmte Wohnen von betagten Menschen und Menschen mit Behinderungen».

In einigen wenigen Abschnitten bekennen sich die zehn Sozialdirektorinnen und Sozialdirektoren, die den SODK-Vorstand bilden, zu einem eigentlichen Paradigmenwechsel in der Begleitung von Menschen mit Unterstützungsbedarf. Dies ist umso erstaunlicher, als die skizzierten Ideen die Politik in diesem Bereich grundlegend verändern werden, auf allen staatspolitischen Ebenen – und gerade auch auf der Ebene der Kantone, die für diese Politikfelder die zentrale Verantwortung tragen. Kurz zusammengefasst beinhaltet die Vision, dass bis 2030 betagte Menschen und Menschen mit Behinderung in der ganzen Schweiz frei wählen können, wo und wie sie wohnen möchten. «Sie sollen dieselben Wahlmöglichkeiten haben wie Menschen ohne Betreuungsbedarf», lautet die Forderung. Dies erfordert die Schaffung eines entsprechenden Unterstützungsangebots. Das Papier hält im Weiteren fest, dass die betroffenen Personen im Dialog mit den zuständigen Stellen festlegen, welche

Leistungen sie für ein selbstbestimmtes Leben benötigen. Was die Finanzierung betrifft, heisst es: «Die staatliche Unterstützung orientiert sich am individuellen Bedarf.» Die Verhältnismässigkeit solle dabei gewahrt bleiben, ohne aber nach Möglichkeit die Auswahl der Angebote einzuschränken (zum vollständigen Wortlaut siehe den Kasten).

An einem fachlichen Austausch Ende Januar haben die Verantwortlichen des Generalsekretariats der SODK die Vision einer Reihe von Verbänden aus den Bereichen Alter und Behinderung präsentiert und die Ideen mit ihnen diskutiert. Teilgenommen haben unterem auch Vertreter von Curaviva Schweiz und Inso Schweiz. Die beiden Verbände erarbeiten derzeit fachliche Grundlagen, wie die Wohnlandschaft für Menschen mit Unterstützungsbedarf aussehen sollte. Danach soll im Austausch mit der Politik thematisiert werden, was dies für die Finanzierung bedeutet.

Die skizzierten Ideen werden die Politik in diesem Bereich grundlegend verändern.

Antwort auf gesellschaftlichen Wertewandel

Die Vision sei ein erster Eckpfeiler auf der Suche nach neuen Wegen in der Begleitung und Betreuung von betagten Menschen und Menschen mit Behinderung, sagen Remo Dörig, der stellvertretende Generalsekretär der SODK, und Thomas Schuler, Fachbereichsleiter Behindertenpolitik. Der Auftrag des SODK-Vorstands beinhaltet explizit den Einbezug beider Gruppen. Ein wesentlicher Grund dafür sei, dass heute immer mehr Menschen mit Behinderung ins Rentenalter kommen. Gleichzeitig wachse die Gruppe von betagten Menschen, die im hohen Alter mit verschiedenen Behinderungen leben. Dies stelle die Kantone vor neue Herausforderungen, sagt Remo Dörig. In einzelnen Kantonen werden heute schon Angebote für beide Gruppen entwickelt.

«Die Vision ist das Kondensat unserer ersten Arbeiten und eine Richtschnur für die weiteren Arbeiten», sagt Remo Dörig. >>

Die Vision der Sozialdirektorenkonferenz im Wortlaut

Der Vorstand der Konferenz der kantonalen Sozialdirektorinnen und Sozialdirektoren (SODK) hat am 22. Januar 2021 die «Vision der SODK für das selbstbestimmte Wohnen von betagten Menschen und Menschen mit Behinderungen» beschlossen, die wie folgt lautet: Betagte Menschen und Menschen mit Behinderungen wählen bis im Jahr 2030 ihren Wohnort in der Schweiz und ihre Wohnform so selbstbestimmt und frei wie Menschen ohne Behinderung. Sie sollen dieselben Wahlmöglichkeiten wie Menschen ohne Betreuungsbedarf haben. Sie wählen die Wohnform selbst und definieren gemeinsam mit der zuständigen Stelle, welche Leistungen sie benötigen. Das Unterstützungsangebot ist bedarfsgerecht und fördert ein selbstbestimmtes Leben. Betreuende Angehörige werden angemessen unterstützt und entlastet. Mit bedarfsgerechter und angemessener Unterstützung können Personen privat zu Hause wohnen, wenn sie dies

wünschen. Der Eintritt in eine Institution kann so oft vermieden oder möglichst lange hinausgeschoben werden. Wohnheime gibt es weiterhin für alle Menschen, die eine solche Wohnform wünschen und benötigen. Soweit jemand in einem Wohnheim ist, werden die Leistungen individualisiert und bedarfsorientiert erbracht. Die staatliche Unterstützung orientiert sich am individuellen Bedarf einer Person. Der individuelle Bedarf wird im Dialog mit der betroffenen Person eruiert, unabhängig von der staatlichen Stelle, die den Bedarf rechtsverbindlich verfügt.

Die individuellen Umstände und Rahmenbedingungen werden dabei angemessen berücksichtigt. Das staatliche Finanzierungssystem sorgt dafür, dass die Verhältnismässigkeit gewahrt bleibt, schränkt aber die Auswahl der Angebote nach Möglichkeit nicht ein – finanzielle Fehlanreize werden beseitigt und künftig vermieden.

wollten damit auch beim Vorstand in Erfahrung bringen, ob wir mit unseren Arbeiten auf den richtigen Weg sind und so weiterfahren können.» Durch die Verabschiedung der Vision bekennt sich der SODK-Vorstand zu einem Vorgehen, das die Lösung spezifischer Problemstellungen in ein neues Verständnis bei der Begleitung und Betreuung von Menschen mit Unterstützungsbedarf einbettet.

«Die Menschen nehmen heute mehr Selbstbestimmung für sich in Anspruch, und zwar alle, auch ältere Menschen und Menschen mit Behinderung», unterstreicht Thomas Schuler. Damit aber verändere sich der Blick auf die Begleitung von Menschen mit Unterstützungsbedarf. In der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK), welche die Schweiz 2014 ratifiziert hat, ist der Anspruch auf ein selbstbestimmtes und autonomes Leben explizit für diese Gruppe von Menschen eingefordert worden.

Ein flexibles, modulares Angebot definieren

Die UN-BRK mache, wie Thomas Schuler betont, dabei kaum Unterschiede beim Alter der zu unterstützenden Menschen. Es spiele keine Rolle, ob jemand in jüngeren Jahren Hilfe benötigt oder erst aufgrund des hohen Alters gleichsam «neu behindert» wird. Kategorisierungen wie «Betagte» und «Menschen mit Behinderung», die unsere Gesetzgebung und die Angebotslandschaft prägen, widersprechen der UN-BRK. Wenn sich die Vision der SODK explizit auf beide Gruppen beziehe, beinhalte dies auch die Forderung, sich von solchen Kategorisierungen zu verabschieden.

«Die Kantone wollen und müssen sich bei diesem sehr wichtigen Thema einbringen.»

«Wir stellen in unserer Vision den Menschen mit seinen Bedürfnissen ins Zentrum», hält Remo Dörig fest. Dazu gehöre ein flexibles und durchlässiges Angebot, das die individuellen Bedürfnisse von Menschen mit Unterstützungsbedarf berücksichtigt und ihnen Wahlmöglichkeit gibt.

Die im Behindertenbereich durch den Neuen Finanzausgleich und die Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen (NFA) im Jahr 2008 festgeschriebene Zuständigkeit der Kantone für den stationären Bereich und des Bundes für den ambulanten Bereich bedeutet freilich ein Hindernis für den Aufbau eines durchlässigen, vielfältigen Angebots. «Wir dürfen nicht warten, bis ein neuer NFA kommt», hält

Thomas Schuler fest. Die Entwicklung eines auf den individuellen Bedarf zugeschnittenen Wohn- und Dienstleistungsangebots habe in den verschiedenen Gremien der SODK eine sehr hohe Priorität. «Die Kantone müssen und wollen sich bei diesem sehr wichtigen Thema einbringen.» Verschiedene Kantone, vor allem die beiden Basel sowie Bern haben schon erste Erfahrung mit fortschrittlichen Modellen. Der Kanton Zürich hat sich auch bereits auf den Weg gemacht.

Die Entwicklung eines am Bedarf und an den individuellen Bedürfnissen ausgerichteten Angebots beim Wohnen und bei weiteren Dienstleistungen bedeute eine Herausforderung, sind sich Schuler und Dörig einig. Es brauche dabei ein modular aufgebautes Angebot, das von niederschweligen Leistungen bis hin zu komplexen Hilfestellungen bei einem hohen Betreuungsbedarf reicht. Der Bereich Wohnen umfasse begleitete und betreute Wohnformen



«Wir dürfen nicht warten, bis ein neuer NFA kommt.»

Thomas Schuler, Fachbereichsleiter Behindertenpolitik im Generalsekretariat der SODK

wie auch Wohn- respektive Pflegeheime. Neben reinen Betreuungsleistungen kommen Pflegeleistungen dazu, die nach ganz bestimmten Kriterien durch das KVG abgegolten werden.

Die Definition der Angebotspalette erfordere einen partizipativen Prozess, in dem sich alle involvierten Akteure einbringen: neben der Seite der Kantone auch der Bund, Städte und Gemeinden, Orga-

nisationen und Verbände sowie die Betroffenen selber. Dies könne im Rahmen von Plattformen geschehen, ähnlich dem Fachaustausch, den das SODK-Generalsekretariat Ende Januar mit Verbänden aus den Bereichen Alter und Behinderung durchgeführt hat. «Wir und alle anderen Akteure kommen an einem solch umfassenden, zeitlich aufwendigen Prozess nicht vorbei», betont Thomas Schuler.

Rahmenbedingungen und Finanzierung klären

Neben der Angebotspalette müsse, so Remo Dörig, innerhalb dieses partizipativen Prozesses auch die Art der Bedarfsabklärung definiert werden, sowohl bei betagten Menschen als auch bei Menschen mit Behinderung. «Sobald man öffentliche Gelder in Anspruch nehmen will, ist eine solche Bedarfsabklärung ein zentraler Punkt.» Zusätzlich zur Bedarfsabklärung sei eine Koordinationsstelle nötig, die betroffene Personen und ihre Angehörigen dabei unterstützt, sich in der Vielfalt der Angebote zurechtzufinden und Möglichkeiten der Finanzierung abzuklären. Eine solche Koordinationsstelle könne deckungsgleich sein mit der Stelle der Bedarfsabklärung. Zudem stelle sich die Frage, ob es sich bei der Koordinationsstelle um eine staatliche Stelle oder einen privaten Anbieter handeln soll.



«Wenn man mit der Finanzierung beginnt, wird die Diskussion gleich von vorne weg blockiert.»

Remo Dörig, stellvertretender Generalsekretär der SODK

Dörig und Schuler skizzieren damit einige der zentralen Diskussionspunkte, mit denen sich die Gremien der SODK derzeit beschäftigen – und auch noch länger beschäftigen werden. Im Verlauf des Prozesses gelte es zudem die gesetzlichen Rahmenbedingungen und die Finanzierungsfragen zu klären. «Wir gehen den ganzen Prozess dabei aber sehr bewusst von der Seite des An-

gebots und der Leistungen an», hält Dörig fest. Denn: «Wenn man mit der Finanzierung beginnt, wird die Diskussion gleich von vorne weg blockiert.»

Es sei zudem schwierig, über die finanziellen Folgen zu sprechen, wenn man das Angebot noch gar nicht näher definiert hat, meint Schuler. Im Bereich Behinderung erwartet er diesbezüglich wichtige Erkenntnisse, sobald die beiden grossen Kantone Bern und Zürich ihre Modelle umgesetzt haben. Im Bereich Alter wird derzeit vom Bundesamt für Sozialversicherung eine vom nationalen Parlament verabschiedete Motion umgesetzt, die bei den Ergänzungsleistungen (EL) zur AHV Zuschläge für das betreute Wohnen verlangt. Die für die Finanzierung der EL

zuständigen Kantone oder Gemeinden erhoffen sich, dass die betagten Menschen länger in den eigenen vier Wänden wohnen können, wodurch es – zumindest langfristig – zu Einsparungen bei den stationären Unterstützungsleistungen kommen dürfte.

Neben den Kantonen und Gemeinden stehe aber auch der Bund in der Pflicht, betonen Dörig und Schuler. Dies betrifft namentlich die

Invalidenversicherung. Hier wäre etwa eine Erweiterung der IV-Assistenzbeiträge oder der Hilfenentschädigung ein Thema. Zudem brauche es im Bereich individuelle Leistungen eine bessere Abstimmung zwischen Kantonen und Bund. ●

«Wir gehen den ganzen Prozess sehr bewusst von der Seite des Angebots an.»

In der Wohngruppe Rose in Heiden AR sind Sorgfalt und Wertschätzung das A und O

Lernen, wie man gut umgeht – mit sich selber und mit anderen

In der Wohngruppe Rose in Heiden AR sollen junge Frauen täglich spüren, dass sie wertvoll sind. Das fängt bei der Einrichtung an und zieht sich durch: Jugendliche und Mitarbeitende erhalten laufend neue Werkzeuge für den Umgang mit sich selber und untereinander und dürfen Ideen einbringen.

Von Claudia Weiss

Das 4000-Seelen-Dorf Heiden, wie ein Spielzeugort in die Appenzeller Hügellandschaft gestreut, wirkt wie ausgestorben, kaum jemanden zieht es an diesem Nachmittag in das wechselhafte Wetter hinaus. Einzig die gelben Fensterscheiben an der Haustür der Badstrasse 5 leuchten, der gemütliche Altbau lädt zum Eintreten. Es ist eines jener Häuser, in denen man sich sofort wohlfühlt: Ein riesiger Tisch mitten im Essraum, ein Blumenstrauß hier, schmucke Kerzenständer dort, Sofas in Graurosa geblümt oder Minzgrün oder Dunkelrot, die Wand der Toilette im Erdgeschoss schmückt ein Metallrahmen mit drei roten Stoffmargeriten.

Die sorgfältige Einrichtung ist Programm: «Sie soll den jungen Frauen zeigen, dass sie wertvoll sind», erklärt Nicole Wolschendorf. Sie ist seit 2014 Heimleiterin, und ihr ist wichtig, dass die jungen Frauen zwischen 13 und 20 Jahren die wertschätzende Haltung des Teams im Alltag auch äusserlich wahrnehmen. Das ist weit mehr als nur äusserer Schein, wie sie immer wieder feststellt, sondern hat eine grosse Wirkung: «Seit wir so dekorieren, kam es zu keinen Zerstörungen mehr, und die jungen Frauen fühlen sich sofort wohl und wertgeschätzt, das verleiht ihnen ein Stück Selbstwertgefühl und Selbstvertrauen.» Hinter der dekorativen Fassade der Rose stehen allerdings

solide Haltungen und Methoden: Die drei Kernpfeiler bilden Traumapädagogik, Transaktionsanalyse und Erlebnispädagogik (siehe Kasten Seite 20).

Eine grosse Palette an Werkzeugen für alle

Diese Verbindung von Sozialpädagogik und therapeutischem Ansatz helfe den jungen Klientinnen der Rose am besten, ist Nicole Wolschendorf überzeugt: Viele von ihnen haben gravierende psychische Probleme, etliche schon Psychatrieerfahrung, die meisten sind familiär oder schulisch sehr belastet. «Delinquenz ist nur selten im Spiel, viele der jungen Frauen reagieren auf ihre Probleme nicht mit Wut und Aggression, sondern oft mit Angst und internalisiertem Verhalten», erklärt sie. Das zeigten auch die Umfragen bei den jungen Frauen und bei den Teamfrauen mit dem Qualitätsmessinstrument Equals. Sorgfältige therapeutische Begleitung sei daher wichtig, damit die jugendlichen Klientinnen Themen wie Selbstverletzung,

Suizidalitätskrisen, Emotionsregulation oder Dissoziation aufarbeiten und sich weiterentwickeln können. Schon lange gehört zum schützenden Rahmen der Wohngruppe auch, dass ausschliesslich Frauen als Sozialpädagoginnen angestellt werden. Dies entspreche den expliziten Bedürfnissen der Klientinnen, die bei vielen Entscheidungen mitreden und sich einbringen dürfen. «Das bewährt sich»,

sagt Nicole Wolschendorf: «Wir sind heute bekannt als extrem tragfähige Institution.»

Traumapädagogik, Transaktionsanalyse und Erlebnispädagogik spielen gut zusammen, sie vermitteln sowohl den jungen Frauen wie auch den Teamfrauen eine grosse Palette an Werkzeugen für den Umgang mit sich selber und miteinander. «Eine Balance zwischen Menschlichkeit und Professionalität», umschreibt es Nicole Wolschendorf. Sie setzt sich auf das Sofa im

Die jungen Frauen sollen die wertschätzende Haltung des Teams im Alltag wahrnehmen.



Heimleiterin Nicole Wolschendorf (links) und Sozialpädagogin Jasmin Frei im Gespräch mit zwei jungen Frauen: Die Sorgfalt im Umgang mit sich und anderen zeigt sich auch bei der Dekoration im Esszimmer.

Foto: cw

Aufenthaltsraum und schlägt die Beine übereinander. Jeansjacke, Stiefel und schwarzes Kleid verleihen der Heimleiterin einen künstlerischen Anstrich, dahinter stecken profundes Fachwissen und klare Überzeugungen.

Grundlegend wichtig ist die Kommunikation

Beides zeigt sich sofort, wenn sie erzählt, was ihr wichtig ist. Die Sätze kommen schnell, die Informationen sind dicht gedrängt. Nicole Wolschendorf lächelt, trotz ihrem überzeugten Auftreten wirkt sie weder hart noch verspannt. Nach Bewerbungsgesprächen hört sie allerdings immer wieder, es sei happig gewesen und ihr hartnäckiges Fragen nach Selbststrukturierung, Emotionsregulation oder Umgang mit Bedürfnissen und Grenzen gleiche einer halben Therapiestunde. Sie gibt freimütig zu, dass sie viel fordert und dass sie nur Mitarbeiterinnen im Team haben will, die sich für diese Aufgabe berufen fühlen: «Wir bringen alle unsere Geschichten mit, und hier treffen so viele Energiefelder auf engem Raum zusammen, dass Unverarbeitetes locker getriggert werden kann», erklärt sie.

Wer in der Rose arbeiten will, muss deshalb bereit sein, sich immer wieder mit sich selber auseinanderzusetzen und Neues zu lernen. Wie grundlegend wichtig beispielsweise die Kommunikation ist, wenn man Entscheidungen treffen und diese dann auch vertreten muss, hatte Wolschendorf bereits in ihrem Studium an der Alice-Solomon-Hochschule in Berlin erfahren. Daran arbeitet sie immer wieder mit den Sozialpädagoginnen,

und manchmal staunt sie, wie wenig intensiv Kommunikation in vielen Ausbildungen behandelt wird. Umso mehr drängt sie auf stetige Weiterbildung, individuell, im Team und als ganze Gruppe. Stehenbleiben sei ohnehin keine Option, sagt sie: «Die Bedürfnisse verändern sich, alte Konzepte greifen nicht mehr, und aus dem einen Bedürfnis wächst ein anderes.»

2012 machte die Wohngruppe Rose als eine von fünf Institutionen bei einem Modellversuch mit Traumapädagogik mit. Das ist jenes Prinzip, das hinter jedem Verhalten der jungen Menschen den guten Grund sucht und verstehen will, was sie damit erreichen wollen. Alle seien begeistert gewesen, erinnert sich Nicole Wolschendorf, damals noch stellvertretende Heimleiterin.

Beschwingt hätten die Teamfrauen den bisherigen Regelkatalog abgeschafft und sich in die Auseinandersetzung mit den jungen Frauen gewagt. Sie erinnert sich noch gut, wie anstrengend es war, immer wieder dranzubleiben, durch eine verständnisvolle Haltung jegliche Retraumatisierung zu vermeiden und negative Glaubenssätze nicht zu bestätigen.

Ein Grundsatz der Traumapädagogik lautet: «Verstehen, ohne einverstanden zu sein.»

Zu viele Diskussionen können ins Leere führen

Tatsächlich merkte das Team nach dem schwungvollen Einstieg auf einmal, dass durch die neue Methode enorm viel Projektionsfläche entstanden war und dass Diskussionen endlos ausufernten. Und dass die ewige Sorge, die Jugendlichen nicht erneut zu verletzen, nicht nur wahnsinnig anstrengend, sondern auch wenig zielführend war. Nicole Wolschendorf stellt heute fast ein bisschen amüsiert fest: «Wir hatten aus lauter

>>

Angst vor Retraumatisierung irgendwie vergessen, Grenzen abzustecken.» Grenzen sind aber auch in der Traumapädagogik erlaubt und notwendig, ein wichtiger Grundsatz lautet: «Verstehen, ohne einverstanden zu sein.»

Zur Halbzeit des Modellversuchs, als die Traumapädagogik im Haus etabliert und viele Prozesse umgestellt waren, war auf einmal die Luft draussen: Alle fühlten sich erschöpft, es kam zur grossen Krise und viele im Team dachten an Kündigung. Die Sozialpädagoginnen, neu unter Nicole Wolschendorfs Leitung, brauchten dringend neue Methoden, um sich nicht in endlosen Auseinandersetzungen mit den jungen Frauen zu verlieren. Gute Lösungsansätze versprach die Transaktionsanalyse, eine therapeutische Methode, die den Menschen als eigenverantwortlich für sein Denken, Handeln und Fühlen sieht. «Sie half uns, die Lern- und Entwicklungs-

prozesse im Umgang mit den Verhaltensweisen der jungen Frauen zu verstehen», erzählt Wolschendorf. Die Schulung in Transaktionsanalyse vermittelte den Sozialpädagoginnen vor allem neue und wirkungsvolle Ansätze, um Diskussionen effektiv zu gestalten.

Zugleich sollte auch für die Jugendlichen etwas laufen, damit sie als Gemeinschaft neu zusammenfinden, fand Nicole Wolschendorf. Kurzerhand organisierte sie mit ihrem Team ein Erlebniswochenende unter dem Titel «Feuer entfachen im Schnee». Dieses Erlebnis mit dem Feuerritual, bei dem Altes verbrannt und damit losgelassen und in Gruppenarbeiten

Neues erarbeitet worden war, sei für alle ein wichtiger Meilenstein gewesen, erzählt sie. Seither gehört Erlebnispädagogik fix in den Jahresplan. Jeweils einmal im Frühling und einmal im Herbst finden zwei Erlebniswochenenden statt: Wochenenden,

Teamfrauen und Jugendliche schufen gemeinsam den «Rose-Kodex» mit wichtigen Werten.

Traumapädagogik, Transaktionsanalyse und Erlebnispädagogik

In der Wohngruppe Rose setzen Heimleiterin Nicole Wolschendorf und ihr Team auf zahlreiche unterstützende Massnahmen. Die drei Hauptpfeiler sind die Traumapädagogik, die Transaktionsanalyse und die Erlebnispädagogik.

Traumapädagogik

Der Modellversuch «Abklärung und Zielerreichung in stationären Massnahmen» von 2012 zeigte, dass vier von fünf Kindern und Jugendlichen in stationären Massnahmen mindestens ein traumatisches Erlebnis hinter sich haben. Die psychische Belastung führt zu gravierenden Emotionsregulations- und Bindungsstörungen und oft «unhaltbarem Verhalten», so dass stationäre Massnahmen abgebrochen werden – eine erneute Traumatisierung, die oft vermeidbar wäre. Kern der Traumapädagogik ist deshalb ein sicherer Ort, an dem sich sowohl Kinder und Jugendliche, aber auch die Pädagoginnen und Pädagogen gehalten fühlen können. Letztere müssen sich ihre Haltung immer wieder bewusst machen – den Kindern und Jugendlichen, aber auch sich selber gegenüber. Wichtig ist eine Umgebung, die durch Wertschätzung, Transparenz, Partizipationsmöglichkeiten und Freude an der Arbeit mit den Kindern und Jugendlichen geprägt ist. Wertschätzung und Respekt ihnen gegenüber sind zentral. Störendes Verhalten wird in der Traumapädagogik als Überlebensstrategie anerkannt: Bisher war es der einzige Weg für die Kinder und Jugendlichen, mit einer Situation umzugehen. Das heisst nicht, dass das auch akzeptiert ist: «Verstehen ohne einverstanden zu sein» lautet ein wichtiger Grundsatz. Traumapädagogik hilft, dass traumatisierte Kinder und Jugendliche korrigierende Beziehungserfahrungen machen und sich weiterentwickeln können.

Transaktionsanalyse

Wenn Menschen sich miteinander unterhalten, tauschen sie Kommunikationseinheiten aus. Die Transaktionsanalyse ist eine psychologische Methode, diese Einheiten zu analysieren:

Wer in der Lage ist, die Transaktionen zu analysieren, gewinnt tiefe Einblicke in das, was sich psychologisch zwischen einem selber und anderen ereignet. Kurz: Transaktionsanalyse macht menschliches Miteinander beschreibbar, verstehbar und gestaltbar. Sie macht deshalb auch nachvollziehbar, was in einem selbst, in anderen und generell während des Kommunizierens vor sich geht, und wie man sich in jedem dieser Bereiche entwickeln kann. Nicht zuletzt hilft Transaktionsanalyse, Manipulationen und Psychospielen auszuweichen und mit schwierigen Situationen umzugehen. Sie hat die menschliche Entwicklung zum Ziel und vermittelt Orientierungshilfen dazu, wo noch Potenziale entwickelt werden können. Durch ihr positives Menschenbild fördert sie ein ehrliches Miteinander und motivierende Entwicklung.

Erlebnispädagogik

Erlebnispädagogik ist handlungsorientiertes Lernen in der Natur. Sie bietet Kindern und Jugendlichen die Möglichkeit, sich nicht nur über eine intellektuelle und gesprächsbezogene Herangehensweise mit ihren bisherigen Sicht- und Handlungsweisen auseinandersetzen. In gruppenspezifischen Prozessen lernen sie, Verantwortung zu übernehmen und einander zu vertrauen. Erlebnispädagogik ist eine ganzheitliche, handlungsorientierte Methode, und das emotionale Erleben ermöglicht einen alternativen und vorbehaltloseren Zugang zu sich selbst und seiner Umwelt. Erlebnispädagogik stärkt das Selbstbewusstsein und fördert Sozial- und Selbstkompetenzen sowie die Kommunikationsfähigkeit. Indem die Gruppe das Erlebte gemeinsam reflektiert, wird ein Lernprozess ermöglicht. Erlebnispädagogik kann deshalb positive Verhaltensänderungen und Persönlichkeitsentwicklung fördern. Typisch sind Natursportarten und kooperative Teamaufgaben: Zu Fuss ein Ziel erreichen, gemeinsam ein Feuer entfachen, ein Thema mit Hilfe von Landart darstellen – solche Erlebnisse können verborgene Ressourcen sichtbar machen.



Sorgfalt auch bei der Einrichtung der Zimmer: Die innere Haltung spiegelt sich in der Einrichtung des Hauses. Fotos: Wohngruppe Rose

an denen anstehende Themen auf eine neue Weise behandelt werden, mit Landart, mit Ritualen, Rollenspielen und Gruppenübungen in der Natur.

Hinzu kommen die acht Jahreskreisfeste wie kürzlich die Frühjahrs-Tagundnachtgleiche Ostara, die als Anlass diente, die Sonnen- und Schattenseiten zu diskutieren und in der Gruppe persönliche Ressourcen zu finden. «Intensive Momente, die auch die Natur und den Lauf der Jahreszeiten mit einbeziehen und die allen ein ganz neues Gefühl von Zusammenhalt geben», freut sich Wolschendorf.

Parallel dazu entstand die Idee, die therapeutische Arbeit, die sich beim Team so positiv auswirkte, vermehrt mit Psychoedu-

Interaktion mit den Eltern anregen, sodass sich Familienmuster nachhaltig verändern können.

kation für die Jugendlichen in den Alltag einzubauen: 2016 nahmen erstmals auch die jungen Frauen an einem Grundkurs in Transaktionsanalyse teil. «Sie sollten sich ihres Verhaltens ebenfalls bewusst werden», erklärt Wolschendorf: «Sie sollten

selber merken, in welcher Rolle sie gerade handeln, erkennen, was in einer Situation gerade abläuft, und auch selber Lösungsmöglichkeiten finden.»

Die jungen Frauen spornten einander gegenseitig an

Die Wirkung zeigte sich erstaunlich schnell, und die jungen Frauen waren begeistert von den neu gewonnenen Einsichten. Sie spornten einander gegenseitig darin an, Situationen und Rollen einzuordnen und gemeinsam Lösungsmöglichkeiten zu besprechen. Irgendwann jedoch wurde das intensive

Analysieren allen zu viel und die jungen Frauen forderten, zwischendurch möchten sie auch einfach ganz simpel ausrufen, wenn sie den Abfall hinaustragen müssen. Einmal sagen dürfen «das scheisst mich an», ohne dass daraus ein analytisches Lösungsfindungsgespräch entstehe. Für das Team war dieses Anliegen gut verständlich, «auch eine Teamfrau soll benennen dürfen, wenn sie die Nase voll hat», sagt Wolschendorf.

«Erzählen oder eine Lösung finden?»

Nach einer Phase, in der die neuen Methoden etwas Ruhe in den Alltag brachten, wurde 2017 wieder ein besonders schwieriges Jahr mit personellen Veränderungen und jungen Frauen in äusserst schwierigen Umständen. «In der Krise braucht es Wandel», beschloss die Heimleiterin. «Zeit also für eine neue Feinkorrektur.» In einer gemeinsamen Supervision erarbeiteten die Teamfrauen und die jungen Frauen – in den Dokumenten bezeichnen sie sich jeweils als «TF» und «jF» – gemeinsam einen Kodex mit den wichtigen Werten für die Gemeinschaft und die gemeinsame Sicherheit und unterzeichneten diesen feierlich. Inzwischen liegt bereits die dritte Auflage des

«Rose-Kodex» vor, und darin heisst es beispielsweise: «Unsere Kommunikation ist direkt, offen und transparent.» Und: «Die Teamfrauen fragen mehr nach: Was möchtest du jetzt? Erzählen oder eine Lösung finden?»

«Unsere Eltern sollten das auch wissen»

Solche Klärungen halfen immer wieder aus schwierigen Situationen. Ausserdem waren die jungen Frauen inzwischen selber so eingefuchst in die Transaktionsanalyse, dass sie fanden, ihre Eltern müssten doch dieses Wissen unbedingt auch mitbekommen. Nicole Wolschendorf hört hin, wenn die jungen Frauen Ideen äussern. Und Elternarbeit war ohnehin immer ein

>>

grosses Anliegen in der Rose. Deshalb griff sie die Anregung ohne Zögern auf. Ausserdem war es eine gute Möglichkeit, gerade in einer unruhigen Zeit die Eltern stärker mit einzubeziehen. Noch im gleichen Jahr nahmen deshalb erstmals auch Eltern an einer freiwilligen Schulung in Transaktionsanalyse teil und erhielten wichtige Inputs über Hirnentwicklung, entwicklungsfördernde und hemmende Faktoren während der Pubertät, Erziehungs Kompetenzen oder Umgang mit Gefühlen wie Schuld und Scham.

Die Bereitschaft der Eltern, an den gemeinsamen Gruppensitzungen teilzunehmen, sei nicht immer einfach zu wecken, sagt die Heimleiterin. Aber für jene, die sich motivieren lassen, seien die Sitzungen wichtig und effizient. Eltern stärken, Kompetenzen fördern, Parentifizierung auflösen: «Die gemeinsame therapeutische Gruppenarbeit hilft, die Interaktion mit den Eltern anzuregen, sodass sich die Familienmuster nachhaltig verändern können.» Seit zwei Jahren ist aus den anfangs fünf Anlässen ein «Elterngruppe-Abend» geworden, der regelmässig alle zwei Monate stattfindet und den eine speziell für sie eingesetzte Elternbegleiterin zusammen mit einem transaktionsanalytischen Familientherapeuten betreut.

Der sichere Ort spielt eine zentrale Rolle

Nicole Wolschendorf steigt die Holzterrasse hoch zu zwei leerstehenden Zimmern im ersten und zweiten Stock. Diese sind ungleich gross, teils verwinkelt, aber freundlich und frisch gestrichen. Die jungen Frauen, erzählt sie, richten die Zimmer dann tatsächlich sehr sorgfältig ein, bei manchen hänge sogar nach zwei Jahren noch das Willkommensplakat vom Eintrittstag an der Tür. Zeigen will die Heimleiterin keines der bewohnten Zimmer, diese sollen geschützte Privatbereiche bleiben: Der sichere Ort spielt in der Rose eine zentrale Rolle.

Im Nebenhaus, das auch über eine gemeinsame Terrasse erreichbar ist, befinden sich weitere vier Zimmer, die eigentlich vor fünf Jahren als Aussenwohngruppe vorgesehen waren. Die jungen Frauen, die aufgrund ihrer Kompetenzen in diese hätten übertreten können, äussersten jedoch, dieser Wechsel sei ihnen zu herausfordernd, und wollten diesen Schritt nicht wagen. Deshalb hiess die Aussenwohngruppe schon bald «Haus 2». Das bedeutet, dass junge Frauen, die aufgrund ihrer Kompetenzen dorthin umziehen, weiterhin ans Haupthaus angebunden bleiben, aber immer selbstbestimmter leben dürfen. «Diese flexible Anpassung entspricht unserem Stil, individualisiert und prozessorientiert mit den jungen Frauen zu arbeiten», erklärt die Heimleiterin. Dieser Tage ist wieder eine junge Frau in eines dieser Zimmer eingezogen, um schrittweise auszuprobieren, wie sie ihren Alltag eigenständiger gestalten kann.

Das Schnupperzimmer im Haupthaus, ein kleiner Raum mit grossem Fenster und Dachschräge im obersten Stock, steht gegenwärtig leer. Nicole Wolschendorf deutet auf das Plakat, das an der Wand hängt. «Believe In Your Dreams And They Will Come True» steht darauf, glaube an deine Träume, dann werden sie wahr. Solche Sinnsprüche hängen im Haus verteilt, wie kleine ermunternde Gedankenanstupser. Sie ist überzeugt, dass diese auf die jungen Frauen stärkend wirken.

«Nicht Symptome stehen im Vordergrund, sondern die persönliche Entwicklung.»



Terrasse zwischen den beiden Häusern der Wohngruppe Rose: Auch Atmosphäre im ganzen Haus und melden das auch häufig so zurück.

Auch wie wichtig eine gesunde Ernährung für die Heilung ist, möchte Wolschendorf, selber Veganerin, den jungen Frauen vermitteln, und wie Bewegung, Achtsamkeit und Meditation oder regelmässige Gruppenabende das Wohlbefinden verbessern – sie alle ergeben ein reichhaltiges Gesamtpaket. Die Jugendlichen melden ihr verschiedentlich zurück, dass sie diesen Ansatz sehr schätzen. «Hier wird Wert auf das Innere des Menschen gelegt», habe eine Jugendliche gesagt: «Nicht die Symptome stehen im Vordergrund, sondern die persönliche Entwicklung.»

«Erkenne dich selbst» gilt auch für das Team

Sozialpädagoginnen, die in der Rose arbeiten wollen, müssen auch bereit sein, regelmässig an den Supervisionssitzungen teilzunehmen, die gemeinsam mit den jungen Frauen stattfinden. Das Motto im Haus, «Erkenne dich selbst», gilt daher nicht nur für die jungen Frauen, sondern auch für die Teamfrauen:

«Nur was bewusst wird, kann heilen», betont Nicole Wolschendorf. Ihr ist bewusst, dass das Fluch und Segen zugleich sein kann, und das wird ihr auch immer wieder von den Teamfrauen zurückgemeldet: «Es ist spannend, aber auch sehr anstrengend, dauernd an sich zu arbeiten», hat sie schon öfter gehört. Nicht alle mögen sich darauf einlassen.

Sozialpädagogin Jasmin Frei ist eine von denen, die sich bewusst darauf einlassen. Sie hat soeben mit den beiden jüngsten Bewohnerinnen Guetzli gebacken und dann mit rosa und blauem Zuckerguss bestrichen, jetzt überlegt sie kurz. «Herausfordernd ist es schon, immer mit den jungen



sie ist ein sicherer Ort. Die jungen Frauen schätzen die wohnliche

Frauen und ihrem Päcklein zu arbeiten und sich gleichzeitig mit eigenen Fragen auseinanderzusetzen», sagt sie dann. Sie arbeitet seit einem Jahr in der Rose, und ihr kommt zugute, dass sie kürzlich eine Weiterbildung in Traumapädagogik abgeschlossen und schon vier Jahre lang in einer anderen Institution mit dieser Methode Erfahrung gesammelt hat.

Gute Unterstützung innerhalb des Teams ist wichtig

Generell macht ihr das Zwischenmenschliche weit weniger Mühe als die Arbeit mit den immer aufwendigeren Dokumen-

tationen. «Aber auch diese Belastung kann ich mit einer guten Work-Life-Balance auffangen.» Ausserdem schätzt sie die gute Unterstützung innerhalb des Teams, wo sie immer auf jemanden zurückgreifen kann und alle einander den Rücken stärken. Und auch die vielen schönen gemeinsamen Momente bauen sie immer wieder auf: «Gruppenabende, Rituale am Feuer, die Rose-Reise: Sie alle vermitteln ein Stück Normalität und stärken das Gruppengefühl.»

Heimleiterin Nicole Wolschendorf möchte keines dieser Instrumente missen. «Das Einführen aller Methoden und Haltungen war aufwendig, allein in die Einführung der Traumapädagogik steckten wir über fünf Jahre lang enorm viel Energie und Ressourcen, personell, energetisch und finanziell.» Aber dafür sei das Team jetzt solide aufgestellt, es sei sozusagen eine Erntephase eingetreten. «Teamwechsel übersteht die Rose inzwischen stabil, und sogar in der Corona-Zeit sind wir erstaunlich ruhig dahingeschippert, nicht zuletzt dank der Unterstützung durch meine tolle Gruppenleiterin und Stellvertreterin Barbara Helfer.» Wie zentral sichere und kompetente Leitungspersonen seien, habe sich in dieser Zeit besonders deutlich gezeigt.

Idee für die Zukunft: eine interne Tagesstruktur

Nicole Wolschendorf wird dranbleiben, noch mehr in die Thematik «Wandlung und Heilung» investieren und vielleicht die Werkstatt, die sie seit Juni dazumieten kann, in einen Gruppenraum umbauen. Kürzlich war die Heimaufsicht bei ihr zu Besuch, und Wolschendorf hat die Anregung deponiert, man könnte in der Rose allenfalls eine interne Tagesstruktur aufbauen. «Das wäre toll», findet sie: Nicht immer passe es so reibungslos, wenn sie in der Wohngruppe neueste Methoden mit viel Individualisierung pflege, und die jungen Frauen dann in der öffentlichen Schule in ein althergebrachtes Modell ohne individuelle Möglichkeiten gepresst würden.

Deshalb wird sie auch künftig ihre Kreativität sprudeln lassen und im schönen alten Haus in Heiden Hilfsmittel einbauen, die ihr sinnvoll scheinen. Das lohne sich: «Diese jungen Frauen sind wundervolle Wesen, die eine herausfordernde Aufgabe erhalten haben. Wenn sie Heilung erfahren können, werden sie zu starken Menschen.» ●

Wertekonflikte in der Pflege

Ob Demenz, Palliative Care oder Hygiene: Durch immer mehr Strategien und Empfehlungen werden laufend neue Normen und Kriterien formuliert. In Leitbildern und Konzepten der Institutionen führt die Verwechslung von Werten und Normen oft zu Widersprüchen im Alltag.

Von Michael Kirschner*

Auch in der Pflege sind Werte und Haltungen heute grosse Worte. Es sind Worte, die Trudi B. seit über 30 Jahren in ihrem Beruf als Pflegefachfrau beschäftigen. Denn das, was man machen muss, richtig, sorgfältig und ehrlich zu tun, ist ihr von Haus aus und bis heute wichtig. Mit dieser Haltung und einem Krankenpflege-Diplom AKP, wie es seinerzeit hiess, war sie Ende der 1980er Jahre für den Start in den Pflegeberuf bestens gerüstet.

Nach ersten Praxisjahren hatte sich Trudi B. zur Pflegeexpertin HöFa II weitergebildet, dann, wie sie es rückblickend nennt, in der «Pflegebürokratie» am Schreibtisch gearbeitet. Es ging vor allem darum, externe Empfehlungen und Kriterien in interne Konzepte und Standards zu giessen und einzuführen. Viele Sitzungen und Protokolle später wurde deren Umsetzung evaluiert und mit einem Qualitätszertifikat belohnt. Der dauerhafte Widerspruch zwischen Konzepten und Handlungen im Alltag beschäftigten sie jedoch immer mehr. Zur Verwunderung ihrer Kolleginnen kehrte sie ans Pflegebett

zurück, um in der Palliative Care zu arbeiten. Damit war die Hoffnung verbunden, ihre Werte im Einklang mit den Palliative-Care-Werten praktizieren zu können. In einem Palliative-Care-CAS lernte sie relevante Grundlagen kennen. Auch am neuen Arbeitsort wurden diese wieder in interne Konzepte gegossen. Obwohl alles auf Papier stand, sogar ein Palliative-Qualitätslabel erzielt wurde, kann Trudi B. trotzdem die Werte und Haltungen der Palliative Care nicht im Alltag erkennen. Oft fehlen die Ressourcen, mal die Bereitschaft, um die geforderte Qualität zu praktizieren. Erneut wächst der Widerspruch zwischen Papier und Alltag. Trudi B. ist mit ihrer Wahrnehmung nicht alleine.

Die Shurp-Studie (2021), eine Umfrage der Universität Basel zum Personal und zur Pflegequalität, zeigt einmal mehr, dass die Arbeitsressourcen der Pflegekräfte in den Heimen knapp sind und immer knapper werden. Die Respons-Studie,

eine Umfrage der FH Bern zur Bewohnerzufriedenheit in den Heimen, bestätigt diese Entwicklung (Fachzeitschrift 5/2021). So berichten 60 Prozent des Pflegepersonals auch über eine Zunahme administrativer Arbeiten. Eine Folge der permanenten Zunahme von immer mehr Zielen und Kriterien, deren Dokumentation und Evaluation immer mehr Ressourcen frisst. Wie innert kürzester Zeit eine Flut an Empfehlungen und Handlungsanweisungen für Pflegefachpersonen produziert wird, konnte in der Covid-19-Pandemie beobachtet werden (Bundesamt für Gesundheit BAG: «Coronavirus: Dokumente für Gesundheitsfachpersonen»). Was als Ausnahmefall daherkommt, ist seit Jahren der Normalfall. Tendenz stark zunehmend. Die Fachpersonen können bei dieser Fülle an Forderungen kaum mehr Schritt halten.

Jedes Programm formuliert neue Empfehlungen

Die Produktion von Papieren, die neue Pflegenormen aufstellen, hat System. Auf Basis globaler WHO-Strategien entwickelt das BAG nationale Strategien zu wichtigen Themen wie Demenz, eHealth, nicht-/übertragbaren Krankheiten oder Palliative Care. Andere Akteure lancieren weitere Programme, etwa für «Sichere Medikation in Pflegeheimen», «Psychische Gesundheit in Alters- und Pflegeheimen» oder «Mundgesundheit im Alter».

Deren Gemeinsamkeit besteht darin, dass ihre Grundlagen immer neue Ziele und Qualitätsindikatoren, also neue Normen, für die Pflege formulieren. Sind diese in der Praxis eingeführt, sollen sie die Lebens- und Pflegequalität steigern. Doch obwohl die «integrierte Versorgung» seit Jahren grossgeschrieben wird, werden all diese Programme nicht koordiniert angegangen und umgesetzt. Wie muss man das verstehen?

In den letzten Jahrzehnten hat sich auch der Pflegeberuf stark gewandelt, professionalisiert und spezialisiert: Immer mehr Experten erarbeiten in spezialisierten Themenbereichen spezialisierte Grundlagen. Eine Folge der Wissensgesellschaft: Während das Wissen und die Komplexität zunehmen, nehmen die Ressourcen der Pflege beständig ab respektive sie fliessen in die Dokumentation und Kontrolle neuer Ziele, Werte und Normen.

Der Palliative-Care-Bereich liefert exemplarisch Beispiele. Im Rahmen der nationalen Strategie wurden hier seit 2010 von Bund, Kantonen und Fachgesellschaften zahlreiche Grundlagen erarbeitet. Die «Nationalen Leitlinien Palliative Care» (2010) halten die «Grundwerte der Palliative Care» fest: «Selbstbestimmung, Würde und die Akzeptanz von Krankheit, Sterben und Tod als Bestandteile des Lebens sind Grundwerte, die bei jedem pflegerischen und ärztlichen Handeln umfassend geachtet werden.» Umgehend wurden

Qualitätskriterien für neue Qualitätslabel wurden geschaffen und seither beständig erweitert.

*Michael Kirschner ist wissenschaftlicher Mitarbeiter im Fachbereich Alter von Curaviva Schweiz

neue Qualitätskriterien für neue Qualitätslabel erarbeitet, die seither beständig erweitert werden. Gefolgt von Empfehlungen für die «Allgemeine Palliative Care» (2015), einem «Rahmenkonzept für die Schweiz» (2018) und weiteren «Empfehlungen für Fachpersonen und Leistungserbringer der Grundversorgung» (2018). Und so weiter.

Im Rahmenkonzept ist zu lesen: «Fachpersonen benötigen Wissen, Fertigkeiten und eine entsprechende Haltung, die es ermöglichen, strukturiert den Patientenwillen zu ermitteln, zu dokumentieren und regelmässig zu reevaluiieren.» Das Konzept hält auch fest, was diese «entsprechende Haltung» ausmacht: «Partnerschaftliches Erarbeiten von möglichen Zukunftsszenarien zwischen Betroffenen und Fachpersonen. Eine Befähigung des Patienten für eigene Entscheidungen, Patientenorientierung inklusive Berücksichtigung kultureller Unterschiede. Transparenz bezüglich Grenzen (Machbarkeit, individuelle Grenzen) sowie eine Reflexion über die eigenen Werte sowie eigene Auseinandersetzung mit den zu besprechenden Themen (Krankheit, Urteilsunfähigkeit, Sterben, Tod).»

Nur, wie lassen sich diese Werte und Haltung umsetzen? Die «Empfehlungen für Fachpersonen» präzisieren, dass ein Palliative-Care-Konzept zu erarbeiten ist: «Dieser Prozess löst die Reflexion über die eigene Haltung, das eigene Handeln und über die Zusammenarbeit mit anderen Fachpersonen aus und kann eine positive Auswirkung auf das Zusammenarbeiten haben.» Konkreter: «Die Fachpersonen reflektieren ihre eigene Haltung zu Sterben und Tod und erkennen eigene Grenzen.» Doch wer bezahlt all die Weiterbildungs- und Reflexionszeiten, die Arbeits- und Koordinationszeiten für palliative Zusatzleistungen? Dies ist auch nach mehr als zehn Jahren Strategie immer noch nicht geklärt. Kommt hinzu, dass weitere Grundlagendokumente in anderen Themenbereichen ebenso Grundwerte, Haltungen, Weiterbildungen und Reflexionen einfordern.

Haltungen und Werte in der Praxis

Die derzeitige Einführung erster medizinischer Qualitätsindikatoren in den Heimen, also von Pflegemessgrössen zur Überprüfung der Pflegequalität, ist der Anfang einer Entwicklung, die in den nächsten Jahren um zahlreiche Qualitätsindikatoren ergänzt wird. Man stelle sich vor, Heime führten in ihren Leitbildern unter «Qualität» alle Qualitätskriterien auf, die für die Demenzpflege, Palliative Care, Hygiene, Ernährung, psychische Gesundheit gelten sollen.

Heute führt praktisch jede Institution ihre Werte in einem Leitbild auf. «An welchen Werten wir uns orientieren, erfahren Sie aus unserer Vision und unserem Leitbild», ist oft zu

lesen. In der Regel findet man dort abstrakte Werte wie Menschlichkeit, Würde, Kompetenz und Qualität oder dann spezifische Achtung, Akzeptanz und Autonomie.

Diese abstrakten Werte sollen die Kultur der Institution prägen. Die Herausforderung besteht darin, diese in Einklang mit den persönlichen Werten der Mitarbeitenden zu bringen. Beschränkt sich die Auseinandersetzung auf die Ausformulierung, die auf der Website zu lesen sind, ist es im Prinzip Zeitverschwendung. Ein Pflegeheimleiter berichtete einmal auf einer nationalen Strategieplattform, dass in seinem Heim nur ein Wertethema pro Jahr bearbeitet werden könne. Das verblüffte die «Papierproduzenten».

Werte werden immer gelebt

Pflegeschwestern wie Trudi B. ärgern sich darüber, dass Werte in Broschüren verkündet, aber nicht gelebt werden. Der Werte-Normen-Konflikt scheint vielfach programmiert. Wert kommt von Werten und bezeichnet ein Entscheidungsprinzip, das im Handeln sichtbar wird. Normen gelten insbesondere dann, wenn gegen sie verstossen wird. Regeln sind Wenn-dann-Programme, deren Einhaltung man erzwingen kann. Im Gegensatz zu Normen, die über das «Soll» definiert sind, sind Werte über das «Ist» definiert. Was eine

Organisation wertschätzt (Effizienz oder Qualität), zeigt sich immer im Handeln, wenn man sich zwischen Alternativen entscheiden muss. Wenn man nicht weiss, was man tun soll oder schnell handeln muss, greift man für Entscheidungen «blind» auf Werte zurück. Diese Automatismen können Energie sparen und Handlungsfähigkeit sicherstellen.

Die Abgrenzung der Begriffe lässt erkennen, dass Leitbilder oft der Logik von Normen folgen, obwohl man von Werten spricht. Leitbilder beschreiben Verhaltensweisen, die man sich wünscht, also das «Soll». Die Werte einer Institution hingegen beschreiben die praktizierten Verhaltensweisen. Eben das, wie man das hier so macht. Als Konsequenz dieser Verwechslung von Normen und Werten kommt es oft zum Widerspruch («das wird ja gar nicht gelebt»). Dieser Konflikt entsteht täglich, wenn Pflegefachpersonen unter Zeit- und Ressourcendruck «blind» auf den Wert «Wirtschaftlichkeit» und nicht auf «Qualität» zurückgreifen müssen. Ein Konflikt, der auch Trudi B. täglich beschäftigt.

Um dieser Vielfalt und Komplexität von Werten, Haltungen und Normen im Alltag zu begegnen, kann die Lebensqualitätskonzeption von Curaviva Schweiz Anregungen liefern. Eine wertvolle Funktion der Lebensqualitätskonzeption liegt darin, dass sie die vertretenen Werte, Rechte und Haltungen begründet, zusammenfasst und darauf basierend Ziele, Massnahmen und Leistungen ableitet. ●

Die Lebensqualitätskonzeption fasst Werte und Haltungen zusammen und begründet sie.

In Behinderteninstitutionen Mitsprache und Teilhabe ermöglichen

Wie abstrakte Begriffe verständlich werden

In der Stiftung Wagerenhof in Uster ZH können Menschen mit Behinderung mittels einer Teilhabe-Runde die Gestaltung ihrer Lebenswelt mitbestimmen. Eine Diplomarbeit zeigt, wie solche Gefässe organisiert sein müssen, damit Betroffene ihre Rechte erkennen und wahrnehmen können.

Von Martina Käser und Alexej Morozow*

Seit der Ratifizierung der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) im Jahr 2014 muss sich die Schweiz Gedanken machen, wie sie die einzelnen Artikel umsetzen kann. Die ethische Grundhaltung der UN-BRK bildete denn auch den zentralen Rahmen unserer Diplomarbeit an der Höheren Fachschule Agogis, ganz besonders die Rechte bezüglich Teilhabe, Selbstbestimmung und Bildung. Die Sicherstellung der Rechte von Menschen mit mehrfachen, schweren kognitiven und körperlichen Beeinträchtigungen sehen wir als Pflicht.

Der Dreh- und Angelpunkt unserer Arbeit liegt im Bereich der Teilhabe und deren praktischen Umsetzungsmöglichkeiten in Heimen. Gerade diese stehen im Fokus der derzeitigen Bemü-

Die Teilhabe-Runde ist eine konkrete Massnahme, um die Forderungen der UN-BRK zu erfüllen.

hungen aufseiten der Behörden. Die Frage, wie eine mögliche Implementierung der UN-BRK in Heimen aussehen könnte, erlangt dadurch eine besondere Bedeutung. In Form einer «Teilhabe-Runde» entstand ein Konzept, wie den Bewohnenden eines Heims für Menschen mit kognitiven und körperlichen Beeinträchtigungen zu mehr Partizipation verholfen werden kann. Denn Partizipation ist etwas, das sich jeder Mensch wünscht und auch braucht, um sich weiterentwickeln zu können. Wir arbeiten beide in der Stiftung Wagerenhof, einem Heim für Menschen mit körperlichen und geistigen Beeinträchtigungen in Uster ZH. Zirka 80 Prozent der insgesamt 227 hier lebenden Menschen befinden sich gemäss der Hilflosigkeits-einstufung der IV in den oberen zwei der insgesamt vier Stufen.

An Entscheidungsfindung teilhaben

Das Angebot der Teilhabe-Runde, die zehn bis zwölf Bewohnenden mit einer kognitiven und/oder körperlichen Beeinträchtigung die Teilhabe und Mitsprache ermöglicht, gibt es seit 2017. Teilhabe in diesem Sinn wird als

Partizipation an den zentralen Themen der individuellen Lebenswelt sowie als eine aktive Einflussnahme und barrierefreier Zugang zu Informationen verstanden. Die Teilhabe-Runde soll Bewohnenden als internes Gefäss dienen, eigene Interessen, Wünsche, Fragen und Anliegen – unter Umständen im gemeinsamen Diskurs mit anderen Bewohnenden – zu äussern und diese in einer interdisziplinären Zusammenarbeit mit Fachpersonen einzubringen. Ziel ist es, dass die Bewohnenden so aktiv an den Entscheidungsfindungsprozessen der Institution teilnehmen können.

Gleichzeitig dient die Teilhabe-Runde aber auch dazu, relevante Informationen der Leitung an die Bewohnenden weiterzuleiten. Sie stellt somit ein wichtiges Instrument in der internen

*Martina Käser und Alexej Morozow arbeiten als Betreuerin respektive Betreuer auf jeweils unterschiedlichen Wohngruppen der Stiftung Wagerenhof in Uster ZH. Sie haben soeben ihre Ausbildung als Sozialpädagogin/Sozialpädagoge HF abgeschlossen. Der Titel ihrer gemeinsamen Diplomarbeit: «Mir redet mit» – Konzeptionelle Erarbeitung für die Teilhabe-Runde.

Kommunikation dar. Die Teilhabe-Runde wird als konkrete Massnahme zur Erfüllung der Forderungen der UN-BRK verstanden. Sie findet monatlich statt und wird von einem Team aus drei Fachpersonen begleitet. Beim Bau der neuen Häuser unserer Institution konnten die Teilnehmerinnen und Teilnehmer beispielsweise den Namen der neuen Wohngruppen mitbestimmen, um nur eines von vielen Beispielen zu nennen. Im Zuge unserer Diplomarbeit entschieden wir uns, das bereits bestehende Angebot der Teilhabe-Runde mit einer theoretischen Grundlage sowie einer konkreten Implementierung der UN-BRK-Forderungen zu erweitern. Es wäre für uns dabei widersprüchlich gewesen, ein Konzept, das sich dem Thema Partizipation widmet, ohne Miteinbezug mindestens einer Adressatin zu erstellen.

Daher haben wir eine Bewohnerin in unser Projektteam aufgenommen, die selbst das Angebot seit je nutzt und sich mithilfe eines Sprachcomputers sehr differenziert mitteilen kann. Sie lieferte uns wichtige Anhaltspunkte und Inputs, die in unsere Arbeit eingeflossen sind. Sie stellte insbesondere fest, dass es für sie an Besprechungen der Teilhabe-Runde anfangs sehr frustrierend gewesen sei, wenn sie von anderen Teilnehmenden unterbrochen wurde. Sie braucht für das Aufschreiben und Abspielen ihrer Anliegen manchmal mehrere Minuten. Als sich mit der Zeit ein fester Kern von Teilnehmerinnen und Teilnehmern herauskristallisierte, lernten die Bewohnenden immer besser, Rücksicht aufeinander zu nehmen und sich gegenseitig zuzuhören und aussprechen zu lassen. Bis dahin war es allerdings ein weiter Weg. So war es ganz wichtig, die erforderlichen

Um an der Teilhabe-Runde teilzunehmen, müssen bestimmte Kompetenzen entwickelt werden.

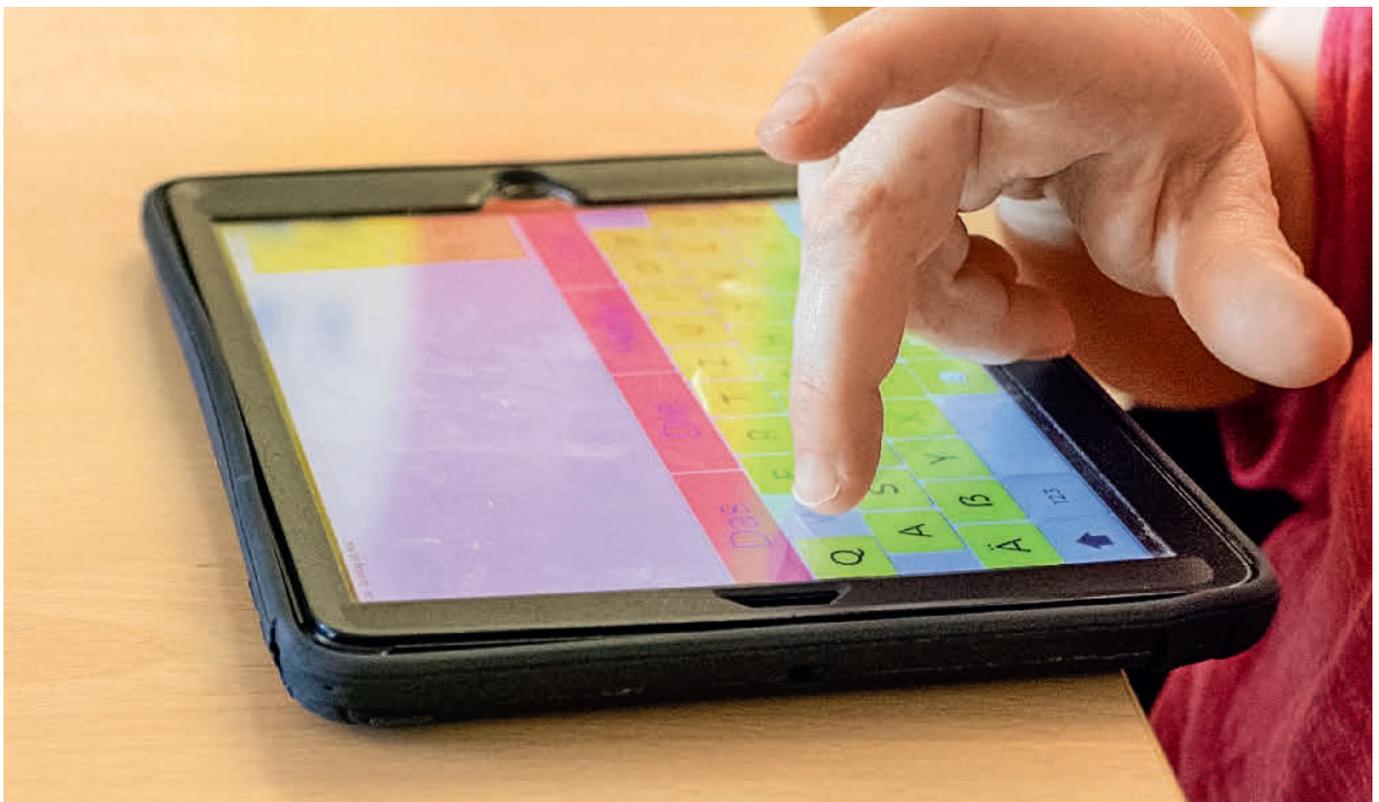
Regeln auszuhandeln. Basierend auf diesen Erfahrungen stellen wir uns die Frage, welche Grundvoraussetzungen seitens der Bewohnenden erfüllt werden müssen, damit sie für das Angebot geeignet sind.

Bedingungen für die Teilnahme

Es stellte sich heraus: Das Angebot soll grundsätzlich jedem Bewohner und jeder Bewohnerin zur Verfügung stehen, unabhängig von sprachlichen Unterschieden. Grundvoraussetzung ist jedoch ein Entwicklungsstand, der es den Beteiligten ermöglicht, in irgendeiner Form verbal zu kommunizieren. Dies wird im Wagerenhof durch bestimmte Instrumente wie den Porträt- und Leistungsbeschrieb (P&L) ermittelt. Der Porträt- und Leistungsbeschrieb wird für jeden Einzelnen der Bewohnenden interdisziplinär erstellt. Dabei werden die lebenspraktischen Fähigkeiten beschrieben. Der Porträt- und Leistungsbeschrieb beinhaltet auch einen Fragebogen, der Auskunft gibt über zentrale Aspekte der individuellen Lebensqualität (FIL-Items). Der Porträt- und Leistungsbeschrieb

liefert damit wichtige Informationen für die Begleitung der Menschen. Dabei wird versucht, möglichst alle Facetten der Persönlichkeit in Erfahrung zu bringen. Sofern dies möglich ist, wird im ersten Schritt in einem Dialog mit dem jeweiligen Bewohnenden ein Porträt erstellt, das den Menschen möglichst genau beschreiben soll. Im Zentrum stehen die Fähigkeiten, Kompetenzen sowie die persönlichen Vorlieben und Werte. Dabei ist es wichtig zu ergänzen, dass ein solches Porträt ressourcen- und nicht defizitorientiert angelegt ist. Für eine

>>



Der Sprachcomputer dient vielen Menschen mit Behinderung als wichtige Unterstützung, um sich anderen Personen mitzuteilen – und damit das Recht auf Teilhabe wahrzunehmen.

Foto: Wagerenhof

Teilnahme an der Teilhabe-Runde sollten die Bewohnerinnen und Bewohner bestimmte Konventionen und Abmachungen einhalten können. Dazu gehört etwa das regelmässige Erscheinen oder einander ausreden lassen.

Wahrnehmung ermöglicht Entwicklung

Der Begriff Entwicklung wird von unterschiedlichen Fachrichtungen jeweils anders definiert. In Anbetracht unserer Profession und unseres Arbeitsfelds empfanden wir es als unverzichtbar, uns ein Verständnis für diesen Begriff anzueignen. Wir haben uns bei der Erarbeitung des Konzepts der Teilhabe-Runde an der «ökosystemischen Perspektive» von Urie Bronfenbrenner, am «kritischen Realismus» von Norbert Bischof, der sich auf die evolutionäre Erkenntnistheorie stützt, sowie am extra für den Wagerenhof angepassten «Lebensqualitätsmodell» nach Monika Seifert orientiert. Bronfenbrenner hat die Sozialisationsinstanzen respektive das Lebensumfeld im Blick, der kritische Realismus von Bischof den Wahrnehmungsakt als solchen. Beim Lebensqualitätsmodell von Seifert stehen die subjektive Wahrnehmung sowie die objektive Einschätzung der Lebensqualität im Fokus.

So unterschiedlich die drei Theorien auch sind, beschreiben sie doch gemeinsam das für unsere Arbeit vorliegende Denkschema. Nämlich, dass Entwicklung als Prozess zu verstehen ist, bei dem sich dem Individuum ein immer weiter werdender Horizont erschliesst. Durch den Akt der Wahrnehmung werden Informationen aus der Umwelt dabei in lebensweltnahe Teilsysteme integriert. Der agogische Auftrag innerhalb einer Institution besteht vor allem in der Stimulation, auf dem die Lernprozesse der Klienten und Klientinnen aufbauen. Die internen Bildungsangebote haben eine wichtige entwicklungsfördernde Funktion. Der Akt der Wahrnehmung hat dabei immer einen funktionalen Aspekt, indem er uns Menschen dabei hilft, Relevantes aus der Umwelt hervorzuheben und Irrelevantes herauszufiltern. Auf diese Weise gelingt es uns, möglichst selbstständig und zielgerichtet durch den Alltag zu navigieren.

Abstrakte Zusammenhänge in die Lebenswelt integrieren

Aus einer ökosystemischen Perspektive spielen sich die Beschlüsse der UN-BRK, die für das Leben der Bewohnenden von Bedeutung sind, auf der Ebene des Makrosystems ab. Sie beziehen sich auf übergeordnete staatliche und gesellschaftliche Rahmenbedingungen. Trotz ihrer Bedeutung spielen die Beschlüsse der UN-BRK in der Wahrnehmung vieler Bewohnerinnen und Bewohner aber noch kaum eine Rolle. Ein Grund dafür sind sicher fehlende und unzulängliche Bildungsangebote. Zudem aber richtet sich die Wahrnehmung vieler Bewohnender vor allem auf soziale Beziehungen, das Geschehen in der Institution oder das Familienleben. Für viele Bewohnerinnen und Bewohner schliesst die wahrgenommene Lebenswelt nicht den ganzen Globus mit ein. Phänomene einer globalisierten Welt, wozu auch internationale Vereinbarungen gehören, sind nicht Teil ihrer Lebenswelt.

Durch die oben skizzierte theoretische Grundlage konnten wir einen Erklärungsansatz dafür ausfindig machen. Auffallend

war zum Beispiel auch die Wahrnehmung der Covid-Krise: Während bereits zu Beginn des letzten Jahres immer mehr über die Covid-19-Pandemie in den Medien berichtet wurde und sich immer mehr Menschen dafür interessierten, wurde das Thema für die meisten Bewohnenden erst relevant, als es sich auf der Ebene der sozialen Beziehungen und des Geschehens innerhalb der Institution unmittelbar auswirkte.

Beispiele, die nahe an der Lebenswelt sind

Als wir in der Teilhabe-Runde einzelne Artikel der UN-BRK präsentierten und die Teilnehmenden fragten, ob sie wissen, welches ihre Rechte seien oder ob sie uns Beispiele aufzählen können, hob niemand die Hand. Als wir dann Beispiele aufzählten, die sehr nahe an ihrer Lebenswelt waren, meldeten sich immer mehr Teilnehmende. Vor zwei Jahren fand nämlich am Bahnhof Uster ein grosser Umbau statt, der den Einstieg vom Perron in den Zug auch Rollstuhlfahrern ermöglichte. Die mobileren Teilnehmenden der Runde haben dies während den Monaten, in denen der Umbau stattfand, bei ihren regelmässigen Besuchen in der Stadt wahrgenommen und konnten sich daran erinnern. Dadurch erhielt die Begebenheit Einzug in die Lebenswelt der Betroffenen, und die Verknüpfung mit Artikel 9 «Zugänglichkeit» konnte so viel verständlicher vermittelt werden. Anschaulich gemacht wurde die Präsentation mit Piktogrammen, also Symbolen, die Information durch vereinfachte grafische Darstellung vermitteln. Die Fachangestellte für Bewohnenden-Kommunikation hat diese Darstellungen eigens für diese Präsentation angefertigt. Wir erläuterten auf diese Weise eine Reihe von für die Bewohnenden sehr relevanten Artikeln der UN-BRK: Artikel 9 «Zugänglichkeit», Artikel 19 «Selbstbestimmte Lebensführung»,

Artikel 21 «Meinungsfreiheit und Informationszugang» sowie Artikel 24 «Recht auf Bildung». Die Teilnehmenden zeigten reges Interesse und beteiligten sich aktiv bei der Präsentation. Mit den 40 Minuten, die wir dafür Zeit hatten, kamen wir jedoch an die obere Grenze. Viel länger wollten und konnten sich die Teilnehmerinnen und Teilnehmer nicht an der Diskussion beteiligen. Durch das gewählte Vorgehen aber war es möglich, den teilnehmenden Bewohnerinnen und Bewohnern aufzeigen, dass jeder Mensch Rechte besitzt, die er oder sie auch ausüben darf. Die Partizipation konnte durch das Vermitteln von wichtigen Informationen in fachgerechter Sprache eingelöst werden. Und noch heute werden wir von einzelnen Teilnehmenden auf die Rechte, die wir ihnen erklärt haben, angesprochen. Gerne werden diese mit kreativen Beispielen aus dem Alltag untermauert.

Damit ist eine wichtige Grundlage gelegt für die zukünftige Weiterentwicklung der von uns betreuten Menschen. Unserer Überzeugung nach ist dieser Bildungsauftrag erst dann praxisnah umzusetzen, wenn die vorhandenen Ressourcen der Bewohnenden sowie der Institution in einem ersten Schritt richtig erfasst und dann zielgerichtet und effizient eingesetzt werden. Hierdurch kann den Teilnehmenden ein Raum eröffnet werden, in dem sie Partizipation erfahren. Das Recht auf Zugänglichkeit von Informationen und das Recht auf Wahlmöglichkeiten bedingen sich unserer Ansicht nach gegenseitig. ●

**Die Wahrnehmung
vieler Bewohnender
richtet sich
auf soziale
Beziehungen.**

Die Krise beschleunigt die praktische Zusammenarbeit von Curaviva und Insos

«Die Pandemie war für uns eine Rollenfindung»

Die Bewältigung der Covid-19-Krise sowie die Föderation von Curaviva und Insos sind die grossen Themen, welche die beiden Verbände derzeit primär beschäftigen. Wir haben bei den Geschäftsführern Daniel Höchli (Curaviva) und Peter Saxenhofer (Insos) nachgefragt.

Von Elisabeth Seifert und Tschoff Löw*

Wenn Sie auf das vergangene von Covid-19 geprägte Jahr blicken – welches waren aus Ihrer Sicht die hauptsächlichen Herausforderungen für die Institutionen?

Peter Saxenhofer: Es war ein sehr schwieriges Jahr für die Institutionen und auch für unsere Verbände. Wir hatten mit Herausforderungen zu tun, auf die wir alle nicht wirklich gut vorbereitet waren. Zu Beginn der Krise ging es zudem sehr lang, bis die Bedürfnisse der Institutionen, vor allem im Bereich Behinderung sowie Kinder und Jugendliche, von den Behörden beachtet wurden. Später machte uns zu schaffen, dass die Massnahmen auf Bundes- und Kantonebene oft schlecht koordiniert waren.

Daniel Höchli: Das Virus zeigte die Verletzlichkeit grösserer Lebensgemeinschaften. Das hat man im Vorfeld unterschätzt. Die Alters- und Pflegeheime hatten ja mit gewissen Viren Erfahrungen, aber Covid-19 ist ein Virus, auf das man nicht vorbereitet war.

«Wir hatten mit Herausforderungen zu tun, auf die wir nicht wirklich gut vorbereitet waren.»

Eine grosse Belastung gerade für die Alters- und Pflegeinstitutionen war es auch, dass sie aufgrund der hohen Fallzahlen massiv kritisiert wurden.

Höchli: Die hohen Fallzahlen waren für viele Institutionen schon an sich eine grosse Belastung. Hinzu kamen dann noch die Verurteilungen durch die Öffentlichkeit, und zwar

ohne genau hinzuschauen und Verständnis für die Situation der Institutionen zu entwickeln.

Saxenhofer: In einem Pflegeheim sterben Jahr für Jahr zahlreiche Bewohnende. Alleine vor diesem Hintergrund scheint es mir sehr fraglich, ob es richtig war, keine Besucherinnen und Besucher sowie Angehörige zuzulassen. Heute weiss man im Übrigen, dass das Virus nicht primär durch Besucherinnen und Besucher in die Institutionen gelangte, sondern durch die Mitarbeitenden.

*Tschoff Löw ist Leiter Politik von Insos Schweiz.

Was haben die Verbände unternommen, um die Institutionen in dieser schwierigen Situation zu unterstützen?

Höchli: Wir versuchten zum einen, die Mitglieder mit zeitgerechten Informationen zu versorgen, und zum anderen haben wir gegenüber den Behörden die Anliegen der Mitglieder zum



«Sehr viele Ressourcen erforderte es, gegenüber den Medien Auskunft zu geben.»

Daniel Höchli,
Direktor von
Curaviva Schweiz

Ausdruck gebracht. Sehr viele Ressourcen erforderte es, gegenüber den Medien Auskunft zu geben und dabei zu versuchen, die Situation der Institutionen zu erläutern.

Saxenhofer: Eine wichtige Rolle haben die Verbände auch dabei übernommen, die Erarbeitung von Schutzkonzepten zu koordinieren. So musste nicht jede Institution selber viele Ressourcen dafür aufwenden. Wir haben Muster und Beispiele zur Verfügung gestellt, die für die Institutionen aus allen Bereichen hilfreich waren.

Haben Sie das Richtige getan?

Höchli: Das ist eine Frage, die wir uns permanent stellen. Man kann als Verband in einer solchen Situation hyperventilieren, man kann aber auch zu passiv sein. Zu Beginn der zweiten Welle hätten wir noch besser vorausschauend planen können, zum Beispiel was die Entwicklung einer Teststrategie betrifft. Wir waren wahrscheinlich manchmal etwas zu stark mit der gerade aktuellen Situation beschäftigt.

Saxenhofer: Wir haben im Moment und für den Moment gehandelt. Das war aber auch nötig. Was die Schutzkonzepte betrifft: Wir hatten zu wenig schnell gute Daten, um zu wissen, welche Massnahmen wirklich sinnvoll sind. Künftig müssen wir darauf drängen, dass wir rasch an die nötigen Informationen herankommen. Wenn wir zum Beispiel schneller gewusst hätten, dass primär die Mitarbeitenden das Virus in die Institutionen bringen, hätten wir das besser mit einbeziehen können.

Wie gut ist es gerade auch gegenüber der Öffentlichkeit gelungen aufzuzeigen, dass es nicht nur um den rein körperlichen Schutz gehen kann?

Höchli: Ich glaube, es ist uns gegenüber den Behörden und Medien mit der Zeit ganz gut gelungen, deutlich zu machen, dass ein Dilemma besteht zwischen dem physischen Schutz auf der einen Seite und der Selbstbestimmung auf der anderen Seite. Und dass es für die Institutionen alles andere als einfach war, hier einen guten Weg zu finden. Gerade auch bei den Medien stellte ich hier ein zunehmendes Verständnis fest.

Eine Schwierigkeit war die Kommunikation mit den Behörden.

Höchli: Die Kooperation mit den Behörden hat im Verlauf der Pandemie ganz klar zugenommen. Das war ein Lernprozess für beide Seiten. Zu Beginn haben wir Mails von einem anonymen Account erhalten mit der Aufforderung, bestimmte Informationen weiterzuleiten. Mir war es ein grosses Anliegen, dass wir eine Ansprechperson beim Bundesamt für Gesundheit erhalten, und zudem wollten wir auch wissen, was die Behörden von den Verbänden erwarten. Vor allem dann in der zweiten Welle wurden wir verstärkt mit einbezogen.

Saxenhofer: Am Anfang waren wir, wie gesagt, gar nicht im Fokus der Behörden. Die Behörden hatten die Bevölkerung als Ganzes im Fokus, und die Pandemie war für sie ein rein medizinisches Problem. Es ist uns im Verlauf der Pandemie, glaube ich, wirklich gut gelungen, uns als Verbände gegenüber den Behörden besser zu positionieren.

Die Pandemie war eine Möglichkeit, die Verbände noch stärker in der Öffentlichkeit und bei den Mitgliedern zu verankern.

Saxenhofer: Gerade von Mitgliedern bekomme ich sehr gutes Feedback. Sie haben sich zunächst alleingelassen gefühlt und dann festgestellt, dass sie vom Verband Informationen und Unterstützung erhalten, die sie sich nicht so einfach selber hätten organisieren können. Geschätzt wurde besonders, dass wir die Flut an Informationen für sie gebündelt und sie immer auf dem neuesten Stand gehalten haben.

Höchli: Die Pandemie war für uns eine Rollenfindung, eine Rollenfindung in der Krise. Die Schwierigkeit bestand auch darin, jeweils zu entscheiden, ob die Verbände auf nationaler oder



«Es ist uns im Verlauf der Pandemie gelungen, uns als Verbände gegenüber den Behörden besser zu positionieren.»

Peter Saxenhofer,
Geschäftsführer von
Insos Schweiz

kantonomer Ebene intervenieren sollen. Gerade in der zweiten Phase ging ja vieles auf die kantonale Ebene über. Gegenüber den Behörden und den Mitgliedern konnten wir zeigen, dass wir eine wichtige Rolle im Gefüge haben.

Kommen wir zu den Mitarbeitenden an der Front, diese waren einem enormen Druck und Stress ausgesetzt. Was sagen Sie dazu?

Höchli: Die Pandemie war für die Bevölkerung als Ganzes eine riesige Herausforderung. Im privaten Bereich waren etwa Familien mit Kindern besonders gefordert. Und die Mitarbeitenden anderer Branchen, vor allem im Gastronomie- oder im Kulturbereich, erlebten eine sehr schwere Zeit, weil sie gar

>>

nicht arbeiten konnten. Pflege- und Betreuungspersonen waren umgekehrt einem deutlich höheren Arbeitsstress ausgesetzt. Wir müssen hier genau hinschauen und die Belastungen ernst nehmen. In gewissen Bereichen ist die Belastung schon in normalen Zeiten hoch und wurde jetzt noch höher. Wenn man ohnedies schon am Limit ist, ist eine solche Krise natürlich doppelt belastend.

Was gibt es kurz- und mittelfristig zu tun, damit nicht immer mehr Mitarbeitende den Bettel hinschmeissen?

Saxenhofer: Krisen legen immer auch die Schwächen offen. Es darf nicht einfach beim Applaus für die Pflegenden bleiben. Unsere Branche steht in der Pflicht, sich dafür einzusetzen, dass die Bedingungen für die Angestellten besser werden. Der Anteil von Fachpersonal, das die Branche verlässt, ist zu hoch, zumal dies auch immer mit Kosten verbunden ist. Wir haben Handlungsbedarf.

Was ist zu tun, damit sich die Situation verbessert?

Höchli: Wir brauchen bessere Rahmenbedingungen, was viel mit der Finanzierung zu tun hat. Was den Pflegebereich betrifft, enthält der Gegenvorschlag zur Pflegeinitiative jetzt zum Beispiel die Bestimmung, dass man die Leistungen für komplexe Erkrankungen am Lebensende besser in die Pflegefinanzierung mit einbezieht. Das ist sicher gut, muss aber erst umgesetzt werden. Für Leistungen in diesen Situationen steht dann mehr Zeit zur Verfügung.

Eine kürzlich publizierte grosse Studie zu einer Umfrage unter Pflegemitarbeitenden (Studie Shurp) spricht denn auch von einer «Rationierung der Pflege» aufgrund von Zeitmangel ...

Höchli: Diese Studie zeigt auch, dass sich trotz vielen Bemühungen in den Heimen die Qualität nicht verbessert, weil eben schlicht und einfach die Zeit fehlt. Einen Qualitätssprung können wir also nur dann machen, wenn die Mitarbeitenden mehr Zeit haben, und nicht, indem wir die Heime mit immer noch mehr Qualitätsindikatoren und Auflagen belasten. Wir müssen konsequent darauf hinweisen, dass es gerade in Einrichtungen, wo es um Lebensqualität geht, genügend Zeit für die Begleitung, Betreuung und Pflege braucht.

Saxenhofer: Das Berufsethos der Mitarbeitenden besteht nicht darin, die Bewohnenden zu versorgen. Es geht darum, Menschen in ihrem Alltag zu unterstützen, und das geht oft nicht ohne Zeit. Es stellt sich deshalb die grundsätzliche Frage: Ist die Gesellschaft bereit, mehr zu investieren?

Höchli: Sowohl im Bereich von Menschen mit Behinderung als auch im Altersbereich müssen wir prüfen, ob wir mit der heutigen Bedarfserfassung genügend Zeit zur Verfügung stellen.

Stationäre Settings für Pflege und Betreuung erweisen sich als besonders anfällig für Pandemie-Ausbrüche: Sind diese Settings noch zukunftsfähig?

Saxenhofer: Die Zukunftsfähigkeit stationärer Modelle möchte ich vor allem in einen Zusammenhang mit der UN-BRK und gesellschaftlichen Entwicklungen stellen. Was die Pandemie betrifft: Ich glaube nicht, dass es zu weniger Infektionen gekommen wäre, wenn alle Betagten bei sich zu Hause gewesen wären. Sie wären dort mindestens so isoliert gewesen, und

Betreuende hätten das Virus auch in den privaten Wohnungen verbreiten können.

Tatsache ist, dass etliche Pflegeheime derzeit Mühe haben, Ihre Plätze zu belegen: Wird die Pandemie den sich abzeichnenden Wandel hin zu ambulanten, durchlässigen Angeboten beschleunigen?

Höchli: Das kann sein. Von Institutionsleitenden höre ich allerdings auch, dass sie in den vergangenen Wochen etliche Eintritte von Betagten zu verzeichnen hatten, die bedauert haben, dass sie den Schritt nicht schon früher gemacht haben. Die Belastungen zu Hause waren für sie oft schlicht zu gross. Wir dürfen die Entwicklung der Branche nicht einseitig in einen Zusammenhang mit der Pandemie bringen. Es geht vielmehr um die grundsätzliche Frage, was die Menschen wollen. Wichtig ist aus meiner Sicht, dass wir künftig eine Vielzahl unterschiedlicher Angebote aufbauen, die den individuellen Bedürfnissen und dem Bedarf entsprechen.

Sie sprechen Entwicklungen an, die alle Unterstützungsbereiche betreffen: Kommt die Föderation von Curaviva Schweiz und Insos Schweiz also gerade zum richtigen Zeitpunkt?

Saxenhofer: Beide Verbände beschäftigen sich mit ähnlichen Fragestellungen. Es geht um Rahmenbedingungen, die verändert werden müssen. Wenn wir hierbei zusammenarbeiten,



Im Interview: Daniel Höchli, Direktor von Curaviva Schweiz, und Peter

erreichen wir mehr. Heute lassen die Strukturen aufgrund des geltenden Finanzierungssystems gewisse Angebote gar nicht zu. Das System verhindert in vielen Kantonen eine Kombination von stationären und ambulanten Angeboten.

Höchli: Die Föderation erklärt sich vor allem auch mit pragmatischen Gründen. Wir haben historisch gewachsene Verbände. Nicht erst heute hat man festgestellt, dass viele Doppelspurigkeiten bestehen. Es gab deshalb in der Vergangenheit mehrfach Bemühungen, die Verbände zusammenzuführen. Dass es jetzt tatsächlich auf gutem Weg ist, hat damit zu tun, dass eine solche Zusammenarbeit aufgrund der gesellschaftlichen Entwicklungen ein noch grösseres Potenzial erhalten hat. Die Kategorisierung der Menschen in «Alte», «Behinderte» oder «fremdplatzierte Kinder» verliert an Bedeutung, der einzelne Mensch mit seinen spezifischen Bedürfnissen tritt in den Vordergrund.

Die Föderation mit dem Dachverband Artiset und den drei Branchenverbänden Curaviva, Insos und Youvita startet am 1. Januar 2022. Sind Sie für den Start bereit?

Saxenhofer: Es gibt noch einiges zu tun, und es muss auch nicht alles am 1. Januar 2022 bereits geklärt sein. Die Absicht ist, dass

wir zu diesem Zeitpunkt starten können. Gerade auch während der Pandemie hat sich gezeigt, wie sinnvoll es ist, wenn wir Parallelitäten abbauen können.

«Den gemeinsamen starken Auftritt nach aussen gegenüber der Politik wollen wir rasch realisieren.»

Was haben die Institutionen in den Bereichen Alter, Behinderung und Kinder und Jugendliche von der Föderation?

Höchli: Die Mitglieder haben neu das Angebot beider Verbände, egal in welchem der drei Branchenverbände ihre Institution tätig ist. Das bedeutet gegenüber heute eine Ausweitung der Dienstleistungen. Was wir schnell

realisieren wollen, ist der gemeinsame starke Auftritt nach aussen gegenüber Politik und Behörden. Da sind wir jetzt schon auf gutem Weg. Die gemeinsame Marke Artiset wird dies dann auch klar signalisieren. Wichtig ist natürlich, dass die Mitglieder über die drei Branchenverbände weiterhin ihre spezifischen Anliegen deponieren können. Die Kontinuität muss gewahrt bleiben.

Saxenhofer: Mit der Föderation sind wir gegenüber den Behörden stärker als zuvor mit zwei Verbänden. Institutionen für Menschen mit Behinderung werden die Beseitigung der Doppelspurigkeiten gerade auch dadurch merken, dass sie sich ihre Informationen nicht mehr bei zwei Verbänden holen müssen, sondern gebündelt bei einer Quelle. Die Föderation vereinfacht ihre Mitgliedschaft.

Höchli: Eine Chance für die Mitglieder im Kinder- und Jugendbereich ist, dass sie mit dem Auftritt als Branchenverband Youvita eine grössere Sichtbarkeit erhalten.

Artiset wird das politische Sprachrohr der Institutionen sein: Wo sehen Sie für die nächsten Jahre die zentralen politischen Fragestellungen?

Saxenhofer: Die Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention bietet unseren Mitgliedern eine neue Chance und bedeutet gleichzeitig auch eine Herausforderung. Die Unterstützung muss adäquat entwickelt werden. Dafür sind verschiedene Dinge notwendig: Das Angebot und die Rahmenbedingungen müssen angepasst werden. Es braucht Massnahmen auf Stufe Bund und Kantone. Zudem muss die Finanzierung aller Dienstleistungen gewährleistet bleiben. Meine Befürchtung ist, dass wir in der Gesellschaft in Richtung Entsolidarisierung steuern. Die Föderation muss hier Gegensteuer geben.

Könnten nicht gerade die grossen staatlichen Aufwendungen als Folge der Pandemie dazu führen, dass es im Bereich Gesundheit und Soziales wieder zu Sparprogrammen kommt?

Höchli: Im Gesundheitsbereich lässt sich durchaus sparen, aber nicht in der Grundversorgung. Dass die Leistungen der Langzeitpflege und die Leistungen im Sozialbereich weiterhin finanziert werden, dafür müssen wir kämpfen. Das ist eine Herausforderung: Der Staat hat hohe Covid-Kosten zu tragen, und im Bereich Alter steigen die Kosten aufgrund des demografischen Wandels.

Die neuen gesellschaftlichen Werthaltungen erfordern neue Rahmenbedingungen auf politischer Seite. Zudem braucht es aber auch ein Umdenken bei den Leistungserbringern.



Saxenhofer, Geschäftsführer von Insos Schweiz.

Foto: esf

>>

Höchli: Es ist eine Herausforderung, die Branche für den gesellschaftlich gewollten Wandel zu sensibilisieren. Wenn wir den Wandel verpassen, dann kommen wir unter die Räder.

Saxenhofer: Mit der Föderation setzen wir uns für die Interessen von Menschen mit Unterstützungsbedarf ein und wollen diesen die passenden Dienstleistungen anbieten. Dieser Fokus auf die Menschen mit Unterstützungsbedarf ist für die Institutionen nicht immer ganz einfach.

Höchli: Selbstbestimmung und Inklusion sind für mich die Stichworte, die unser Engagement im Interesse von Menschen mit Unterstützungsbedarf begleiten müssen. Beides ist wesentlich für die Lebensqualität. Selbst bestimmen können und gleichzeitig einbezogen sein.

Wo sehen Sie die vordringlichsten Herausforderungen für die drei Branchenverbände Curaviva, Insos und Youvita?

Höchli: Beim Branchenverband Curaviva stehen der Aufbau eines differenzierten Angebots entlang der «Vision Wohnen im Alter» sowie die Verbesserung der Pflegefinanzierung im Zentrum. Bei Youvita wird es zum Beispiel um die Frage gehen, inwieweit man belastete Familien noch besser unterstützen kann, sodass die Kinder wenn möglich im Familienumfeld bleiben können. Ganz wichtig ist zudem, dass fremdplatzierte Jugendliche, sobald sie das Erwachsenenalter erreicht haben, nicht auf jegliche Unterstützung von aussen verzichten

müssen. Sonst besteht die Gefahr, dass soziale Investitionen wieder verloren gehen. Es muss darum gehen, dass die Inklusion dieser Jugendlichen gelingt.

Saxenhofer: Im Bereich Behinderung wird es in Richtung De-Institutionalisierung gehen. Damit meine ich den Wandel der klassischen in sich geschlossenen Institutionen hin zu einem adäquaten stationären und ambulanten Angebot von Dienstleistungen, das entsprechend den Bedürfnissen der Menschen mit Behinderung gestaltet ist.

Wo steht Artiset, und wo stehen die Institutionen in fünf Jahren?

Saxenhofer: Die Leistungserbringer werden ein breites Spektrum anbieten. Menschen mit Unterstützungsbedarf können bei der Gestaltung von Angeboten mitbestimmen und sich selbstbestimmt für die ihnen entsprechenden Dienstleistungen der Angebotspalette entscheiden.

Höchli: Artiset versteht sich als Verband der Dienstleister für Menschen mit Unterstützungsbedarf. Mit der Vielfalt der Angebote wird auch die Vielfalt der Betriebe zunehmen. Die Aufgabe von Artiset wird es sein, der Verband für all diese Dienstleister zu sein.

Saxenhofer: In fünf Jahren stehen wir an der Schwelle, um weitere Dienstleistungserbringer für Menschen mit Unterstützungsbedarf in die Föderation aufzunehmen. ●

Eine Studie untersuchte die Covid-19-Auswirkungen auf die soziale Arbeit

Herausfordernd und einschneidend

Die Corona-Pandemie hat die sozialen Einrichtungen und Institutionen stark gefordert. Eine Untersuchung zeigt, wo und wie Covid-19 den Arbeitsalltag verändert hat – aber auch, was die Institutionen für die Zukunft lernen können.

Von Urs Tremp

Welche konkreten Auswirkungen hatte die Corona-Pandemie auf die Soziale Arbeit in der Schweiz? In einer breit angelegten «empirischen Studie zur Arbeitssituation, Belastung und Gesundheit von Fachpersonen der Sozialen Arbeit in der Schweiz» hat ein Team der Hochschule für Soziale Arbeit der Fachhochschule Nordwestschweiz (FHNW) im Auftrag des Berufsverbandes AvenirSocial untersucht, wie sich die Pandemie in den verschiedenen Feldern der Sozialen Arbeit ausgewirkt hat – und sich noch immer auswirkt.

Zwischen dem 10. Dezember 2020 und dem 7. Januar 2021 führte das Untersuchungsteam eine Online-Befragung durch, die schliesslich die Grundlage für die Studie bildete. 3507 vollständig ausgefüllte Fragebogen standen den Forschenden dafür zur Verfügung. Das Ergebnis – knapp zusammengefasst: «Covid-19 hat die Kommunikation mit Fachpersonen und den Klientinnen und Klienten stark verändert, mehrheitlich zum Negativen. Eine erhöhte Problemlast und eine erhöhte Nachfrage auf Seiten der Klientinnen und Klienten sowie veränderte Arbeitsabläufe und Arbeitsbedingungen führen zu zusätzlichem Arbeitsaufwand und Mehrarbeit. Dies resultiert in einer hohen Arbeitsbelastung der Fachpersonen und insbesondere des Leitungspersonals. Es zeichnet

sich ab, dass bei jedem/jeder Dritten die aktuellen Arbeitsumstände dazu führen, dass sie von einem starken Risiko betroffen sind, an einem Burnout zu erkranken. Begleitet wird dieser Befund von einer ganzen Reihe weiterer gesundheitlicher Probleme, die insbesondere bei den jüngeren Fachpersonen und solchen in Ausbildung ausgeprägt sind.»

Schutzkonzepte können nicht immer eingehalten werden

Nadja Hess von der Hochschule für Soziale Arbeit und zusammen mit Peter Sommerfeld und Sarah Bühler verantwortlich für die Untersuchung ist wenig überrascht von diesem Befund: «Hauptsächlich die Kommunikation hat sich verändert, die Kommunikation zwischen Fachpersonen und Klientinnen und Klienten, die ja normalerweise über den persönlichen Kontakt von Angesicht zu Angesicht verläuft. Das konnte wegen der Kontaktbeschränkungen und der Hygienemassnahmen nicht mehr stattfinden wie bisher.»

Die Soziale Arbeit hat viele Arbeitsfelder. Die Untersuchung hat zwar etliche Veränderungen durch die Covid-Krise festgestellt, die für alle Felder galten (und gelten). Aber die Studie hat auch unterschiedliche Auswirkungen festgestellt. Uns interessiert an dieser Stelle vor allem die Arbeit in der Heimerziehung und im Behindertenbereich, aus denen gut ein Drittel aller Fragebogen aus der Umfrage zurück-

kamen und ausgewertet wurden. Fast alle Umfrage-Teilnehmenden (97 Prozent) gaben an, dass für ihre Einrichtungen Schutzkonzepte bestehen. Der Mehrheit gelinge es auch, dieses Konzept umzusetzen. 13 Prozent immerhin gaben aber an, dass sie das Schutzkonzept nicht in jedem Fall einhalten können. Am schwierigsten erweist sich die Einhaltung beim Gebot, Abstand zu halten. Gerade im Behindertenbereich und in der Heimerziehung ist es oft schwierig, diese einzuhalten. Ebenso

Bei jedem/jeder dritten Befragten besteht das Risiko, an einem Burnout zu erkranken.

>>



Schutzkonzepte in einer Behinderteninstitution: Distanzregeln und Maskenpflicht sind oft schwierig einzuhalten.

stellt die Untersuchung fest, dass die Kommunikation der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Institutionen sich sowohl innerhalb des Arbeitskollegiums, aber auch mit den Vorgesetzten und externen Kooperationspartnern/-innen verändert hat. Nur gut ein Drittel der Befragten befand, dass sich dies nicht negativ auf die Arbeit ausgewirkt habe.

Im Arbeitsfeld «Heimerziehung» weniger eindeutig negativ

Immerhin fällt auf, dass in der Heimerziehung und im Behindertenbereich der Anteil jener Mitarbeitenden deutlich über 50 Prozent liegt, die finden, dass sich trotz Hygiene- und Abstandsmassnahmen die Häufigkeit der Kontakte zu den Betreuten nicht verändert hat. Das erklärt sich daraus, dass in den Institutionen und Heimen anders als etwa in der Sozialhilfe oder in der Arbeitsintegration Kontakte kaum reduziert, verschoben oder virtuell durchgeführt werden können. Zitat aus dem Studienbericht: «Im Arbeitsfeld «Heimerziehung» wirkt sich die Covid-19-Pandemie weniger eindeutig negativ auf die Handlungsmuster der Klientinnen und Klienten aus. Hier sind es «nur» 37,6 Prozent, die der Aussage «Während der Covid-19-Pandemie haben sich für den Fallverlauf problematische Handlungsmuster bei meinen Adressatinnen und Adressaten verstärkt» voll zustimmen.» Allerdings wurden die Covid-Massnahmen von den Mitarbeitenden in den Heimen und Institutionen als anstrengend im Umgang mit den anderen Mitarbeitenden und den Vorgesetzten wahrgenommen. Nadja Hess sagt: «Es ist ein grosser Aufwand, den die andere Art der Kommunikation mit sich bringt. Viele Sozialarbeitenden sahen sich nicht mehr vor Ort, sondern kommunizierten mittelbar miteinander – per Telefon oder via Internet. Oder man muss für Sitzungen grössere Räume

Die Massnahmen in dem Heimen und Institutionen wurden als anstrengend wahrgenommen.

organisieren, um die Abstandsregeln einhalten und sich austauschen zu können. Auch der kollegiale und informelle Austausch, der ansonsten zum ganz normalen Tagesgeschäft gehört, ist vielerorts weggefallen.»

Dass die Covid-Krise die Beanspruchung in der Arbeit veränderte und oft als belastend wahrgenommen wird, gilt wiederum für alle Arbeitsfelder der Sozialen Arbeit. Aber auch hier gibt es Unterschiede. Der Bericht hält fest: «Die höchsten Belastungen werden im Behindertenbereich und bei der Kesb erlebt.»

Allgemein hält die Studie fest: «Für viele ist die Stressbewältigung seit der Covid-19-Pandemie schwieriger geworden. So geben 43 Prozent an, dass sie seit der Covid-19-Pandemie mehr Mühe haben, ihren Stress zu bewältigen. Problematisch werden Belastungssituationen, wenn sie über eine längere Dauer bestehen und nicht zu bewältigen sind und es zu chronischen Stressreaktionen kommt, die sich dann negativ auf die Gesundheit auswirken.» Der Bericht erkennt, «dass es eine relativ grosse Gruppe gibt, die stark belastet ist und vermutlich stärker, als es in Bezug auf den Umgang mit Stress zum Ausdruck kommt».

Dies äussere sich dann in emotionaler Erschöpfung bis zu Burnout-Syndromen. Gerade

im Heimerziehungs- und Behindertenbereich waren und sind die Mitarbeitenden oft mit Mehrarbeit auch in der Freizeit gefordert.

Homeoffice als positive Erfahrung

Allerdings gab eine Mehrheit der Befragten auch an, dass sie «relativ gut mit der Situation umgehen können und über genügend Ressourcen verfügen und gut mit den Veränderungen umgehen können». Studienautorin Nadja Hess sagt: «Gerade

das Homeoffice ist von vielen Befragten als positiv bewertet worden. Knapp die Hälfte der Befragten sagte, dass es auch positive Veränderungen gegeben habe, die man auch beibehalten möchte, etwa Homeoffice, flexiblere Arbeitszeiten. Mit digitalen Technologien sei man vertrauter geworden. Was mich ebenfalls interessant dünkte: dass Entschleunigung und Achtsamkeit gestiegen sind in der Pandemie. Dass man mehr zueinander schaut im Team, dass die Zahl der Sitzungen reduziert wurde. Dass es mehr Anerkennung untereinander gab. Aber das ist auch sehr unterschiedlich nach Berufsfeldern. Zudem empfanden einzelne Befragte als positiv, dass man bei Krankheit wirklich zu Hause bleiben konnte und sich nicht halb gesund zur Arbeit begab. Ebenso empfand man schliesslich als positiv, dass man innovativ auf die Krise regieren musste und kreative Lösungen suchen musste,

Die vollständige Studie «Soziale Arbeit in der Covid-19-Pandemie» kann bezogen werden: <https://www.fhnw.ch/plattformen/sozialarbeitcovid19pandemie/ergebnisse/>

Viele Organisationen der Sozialen Arbeit und deren Mitarbeiter sind bereits am Anschlag.

dass Prozesse und Strukturen überdacht wurden und die Flexibilität in Bezug auf die Arbeitsweise zugenommen hat.»

Doch es gebe trotz diesen positiven Erfahrungen Handlungsbedarf: «In kurzfristiger Perspektive sind zwei Dinge vor allem zu berücksichtigen: Die «soziale» Welle kommt erst noch, und viele Organisationen der Sozialen Arbeit – und vor allem ihre Mitarbeitenden – sind bereits am Anschlag. Alle aktuellen uns vorliegenden Studien zu den Auswirkungen der Covid-19-Pandemie zeigen, dass ein Grossteil der Schweizer Bevölkerung relativ gut mit den Folgen der

Krise zurechtkommt, dass aber vor allem die sozial Schwächeren in stärkerem Masse von den Folgen betroffen sind. Aus unserer Sicht ist daher kurzfristig nicht nur eine Kürzung der Mittel unter allen Umständen zu vermeiden, sondern es müsste, ähnlich wie in Bezug auf die privatwirtschaftlichen Folgen und diesen Teil des Arbeitsmarktes, nun auch in Bezug auf die (psycho-)sozialen Folgen der Pandemie mit einem Ausbau der Ressourcen gehandelt werden. Es ist eine Frage der sozialen Gerechtigkeit und des politischen Willens, nicht eine Frage fehlender Mittel. Die sind ganz offensichtlich in grosser Menge vorhanden.» ●

Der Bundesrat fördert die Kinderrechte in der Ausbildung von Fachpersonen

Künftig sollen alle die Kinderrechte kennen – und sie auch anwenden

Die UN-Kinderrechtskonvention gilt auch in der Schweiz. Allerdings hapert es vielerorts bei der praktischen Umsetzung. Das soll ändern: Der Bundesrat fördert in den nächsten fünf Jahren die Weiterbildung aller Fachpersonen, die mit Kindern arbeiten, die Kinderrechte kennen und anwenden.

Von Claudia Weiss

Theoretisch ist das Wissen um die Kinderrechte in der Schweiz angekommen. Praktisch hapert es vielerorts, wie eine Studie des Schweizerischen Kompetenzzentrums für Menschenrechte (SKMR) zeigt: «Beispielsweise geht das Bundesgericht für die Kindesanhörung in Trennungs- und Scheidungsverfahren richtlinienmässig von einem Mindestalter von 6 Jahren aus», heisst es im Bericht zur Studie, «während in der Praxis bei Sorgerechtsstreitigkeiten oft eine Urteilsfähigkeit ab 12 Jahren angenommen wird.»

Auch in Schulangelegenheiten komme Kindern keine Parteistellung zu. Ziel der Kinderrechtskonvention ist aber: «Ein Kind soll, unabhängig von der jeweils zuständigen Behörde und Person und ohne Wenn und Aber, in jedem Themenbereich, der seine Rechte und Pflichten betrifft, mitwirken, wenn es das wünscht.»

Hier will der Bundesrat ansetzen: Um den Forderungen der Kinderrechtskonvention besser nachzukommen, sollen die Kinderrechte bereits in der Ausbildung von Fachpersonen künftig einen wichtigen Platz einnehmen. Am 5. März 2021 verkündete der Bundesrat deshalb seinen Entscheid, den bereits vorhandenen Beitrag zur Förderung der Kinderrechte von 200'000 Franken für fünf Jahre zu verdoppeln. «Als besonders wichtig

erachtet der Bundesrat das Recht der Kinder und Jugendlichen auf Anhörung und Mitwirkung, etwa wenn die Eltern sich scheiden lassen oder ein Kind ausserfamiliär untergebracht werden soll», heisst es in der Mitteilung.

Merkblätter und Checklisten für alle Berufsgruppen

Die Idee ist deshalb, dass private Organisationen und Verbände Projekte eingeben, wie die jeweiligen Fachhochschulen angeregt werden können, das Thema Kinderrechte vermehrt in die Aus- und Weiterbildung einzubauen. Ausserdem sollen Merkblätter und Checklisten für die verschiedenen Berufsgruppen erarbeitet und verbreitet werden. Die Vorschläge konnten bis Anfang Juni eingereicht werden, sie werden im Juli gesichtet und konkretisiert, damit die Projekte im Januar 2022 starten und zügig Fahrt aufnehmen können.

Allerdings werden keine Einzelprojekte unterstützt, sondern nur sprachregionale oder gesamtschweizerische Projekte, und sie werden vorerst für drei Jahre vergeben, damit für die anderen beiden Jahre andere Projekte eine Chance erhalten. Ausserdem muss die Projektfinanzierung zur Hälfte von der jeweiligen Organisation mitgetragen werden, der Bundesbeitrag deckt nur die eine Hälfte.

Curaviva Schweiz schätze es sehr, dass der Bundesrat durch seinen Entscheid einen Anreiz für die Realisierung der UN-Kinderrechtskonvention schafft, sagt Martina Valentin, Projektleiterin im Fachbereich Kinder und Jugendliche. «Als Mitglied des Netzwerks Kinderrechte Schweiz wirkt unser Fachbereich regelmässig beim NGO-Bericht zur Umsetzung der Kinderrechtskonvention in der Schweiz mit.» An der Höheren Fachschule für Sozialpädagogik Luzern sowie an der Höheren Fachschule für Kindererziehung und an der Höheren Fachschule für Gemeindeanimation seien die Kinderrechte in den

«Ein Kind soll ohne Wenn und Aber in jedem Themenbereich mitwirken können.»

Curricula verankert. «Der Fachbereich Kinder und Jugendliche prüft zusammen mit diesen Bildungsanbietern, wie Studierende und Fachpersonen künftig noch gezielter durch Hilfsmittel bei der praktischen Umsetzung der Kinderrechte im Alltag unterstützt werden können.»

Erste Projektideen von verschiedenen Organisationen seien bereits in Erarbeitung, sagt Michelle Jenni, wissenschaftliche Mitarbeiterin im Bereich Kinder- und Jugendfragen beim Bundesamt für Sozialversicherungen BSV. Was sie wirklich toll fände, wären Projekte, aus denen dann Tools entstehen, «mit denen Fachpersonen in der Ausbildung befähigt werden, die Kinderrechte konkret umzusetzen».

Mitglieder unterschreiben Integras-Charta

In der Facharbeit von Integras, dem Fachverband Sozial- und Sonderpädagogik, sind die Kinderrechte schon seit Jahren ein Schwerpunkt. «Aktuell ist Integras auch in der Kinderrechtsbildung aktiv», erklärt Geschäftsführerin Gabriele Rauser. «Wir erstellen pädagogisches Material zu Kinderrechten für den schulischen und ausserschulischen Bereich gemeinsam mit Kooperationspartnern wie der Stiftung Kinderdorf Pestalozzi und Terre des Hommes.» Man könne heute deshalb davon ausgehen, dass Kinderrechte sowie die Quality4Children-Standards in der Kinder- und Jugendhilfe bekannt seien, sagt sie: «Neue Mitglieder werden von Integras vor der Aufnahme besucht, reichen ihre konzeptionellen Unterlagen bei uns ein und verpflichten sich zur Integras-Charta, die sich auf die Kinderrechtskonvention beruft.»

Punkt 4 dieser Charta beispielsweise besagt: «Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene sowie die Erziehungsberechtigten werden soweit möglich in Entscheidungsfindungen mit einbezogen.» Beim Besuch der Einrichtung werde jeweils auch über die konzeptionellen Unterlagen und deren Bezug zu Kinderrechten gesprochen. «Allerdings garantiert die Kenntnis der Kinderrechte noch nicht, dass Fachpersonen bei deren Umsetzung pädagogische Handlungssicherheit haben.» Auch eine schweizweite Übersicht zur konkreten Umsetzung von Kinderrechten in der Kinder- und Jugendhilfe existiere bislang nicht – «ebenso wenig wie Kriterien, anhand derer wir beurteilen könnten, was eine gute Praxis genau beinhaltet».

Damit Kinderrechte in der Kinder- und Jugendhilfe zum allgemeinen Standard werden, betont Gabriele Rauser, brauche es auch die Kantone: «Sie bewilligen die Einrichtungen und deren Konzepte und haben auch den Auftrag zur Beaufsichtigung der Kinder- und Jugendheime.» Kantone sollten deshalb klare qualitative Standards setzen und Kinderrechte sowie die Quality4Children-Standards als Bewilligungskriterium einsetzen,

damit sich diese auf allen Ebenen der Einrichtung auswirken. Wie es gegenwärtig um das Thema Kinderrechte in der Ausbildung steht, kann sie deshalb nicht so pauschal beantworten. Aber: «Es ist auf jeden Fall sehr wichtig, dass Kinderrechte bereits in der Ausbildung thematisiert werden und dass dort Gefässe vorhanden sind, in denen Fachpersonen

Haltungen für die Praxis entwickeln können, Beteiligung und Offenheit für die Perspektive des Kindes beispielsweise.»

Ebenfalls wünschenswert fände sie, dass die beiden Konventionen, also die UN-BRK und die Kinderrechtskonvention, mehr zusammen gedacht würden, denn «in einigen Teilen bestärken sie sich gegenseitig zum Wohl der Kinder

und Jugendlichen, beispielsweise im Recht auf Förderung und Entwicklung, dem Gebot der Nicht-Diskriminierung und dem Recht auf Mitsprache und Beteiligung».

Gute Beispiele, aber noch Förderbedarf

Einerseits gebe es sicherlich viele Beispiele von guten Umsetzungspraktiken in den Einrichtungen. Andererseits bestehe immer noch Förderbedarf, weil Kinderrechte nicht nur auf der sozialpädagogischen Ebene zu verorten seien: Auch die Strukturen und die Haltung der Einrichtungen müssen darauf ausgerichtet sein. «Auf struktureller Ebene braucht es zum Beispiel Überlegungen zur Privatsphäre von Kindern und Jugendlichen, genügend Plätze in der Angebotslandschaft und Verbesserungen

zur engen interdisziplinären Zusammenarbeit mit der Kinder- und Jugendpsychiatrie.» Insofern könne die Ausbildung einen Grundstein legen, sagt Rauser, aber in der täglichen Arbeit brauche es Reflexionsgefässe und Weiterbildungen, die eng mit der Praxis verknüpft werden. «Zusätzlich ist die Forschung zur Umsetzung von Kinderrechten in der Praxis wichtig, damit wir einen guten Kompass haben.»

Beim Förderprojekt des Bundes gehe es nicht zuletzt darum, Lücken zu schliessen, sagt Projektleiterin Michelle Jenni. Wohl seien bei der Sensibilisierung viele Zielgruppen erreicht worden, aber andere seien je nach Region bisher ein wenig vergessen gegangen: Auch bei Polizei und Gerichten seien beispielsweise wichtige Fachpersonen involviert, die im Erstkontakt mit Kindern und Jugendlichen stehen und sich bei Themen wie häuslicher Gewalt immer wieder der Kinderrechte bewusst sein sollten.

«Das Fernziel lautet, dass wirklich alle Fachpersonen, die für und mit Kindern arbeiten, die Kinderrechte nicht nur kennen, sondern diese dann auch bewusst in ihren Berufsalltag mit einbeziehen», erklärt Jenni. Eine wichtige Aufgabe, und eine grosse. Weit reichen die insgesamt eine Million Franken über fünf Jahre nicht, die der Bundesrat dafür gesprochen hat. Aber sie sind ein Start. ●

«Tools, mit denen Fachpersonen in der Ausbildung befähigt werden, die Kinderrechte umzusetzen.»



«Damit Kinderrechte zum allgemeinen Standard werden, braucht es auch die Kantone: Sie bewilligen und beaufsichtigen die Einrichtungen.»

Gabriele Rauser,
Geschäftsführerin Integras
Fachverband Sozial- und
Sonderpädagogik

Die Pflegeausbildung auf Masterstufe gewinnt in der Langzeitpflege an Bedeutung

Probleme rasch erkennen und vorbeugend handeln

Mittlerweile dürfte es in der Schweiz einige hundert Pflegeexpertinnen und Pflegeexperten geben, die ein Masterstudium absolviert haben. Die 32-jährige Eliane Baumberger schliesst gerade ihr Studium ab – und bringt ihr spezialisiertes Wissen im Zürcher Pflegezentrum Entlisberg ein.

Von Elisabeth Seifert

Seit rund eineinhalb Jahren arbeitet Eliane Baumberger als Pflegeexpertin im Zürcher Pflegezentrum Entlisberg. Einem grossen Haus mit rund 300 Betten, das Menschen mit besonderen Bedürfnissen begleitet. Unter anderem gibt es hier auch gerontopsychiatrische Abteilungen für Männer und Frauen mit schweren, chronischen psychischen Erkrankungen. Eliane Baumberger, die in diesen Wochen ihr Studium der Pflegewissenschaft mit dem Fokus Advanced Practice Nurse (Master of Nursing Science APN) abschliesst, trägt für diese Abteilungen die fachliche Verantwortung im Bereich der psychiatrischen Pflege.

Die Menschen, die sie hier gemeinsam mit erfahrenen Pflegefachpersonen unterstützt, sind aufgrund ihrer psychischen Erkrankung und des Verhaltens auf ein psychiatrisches Setting angewiesen. Das Angebot richtet sich an Menschen, die in der Regel über 65 Jahre alt sind. Doch das Altersspektrum ist denn auch bedeutend grösser als in einem üblichen Pflegeheim und reicht von 46 Jahren an aufwärts.

Die Komplexität der Krankheitsbilder skizziert die frisch ausgebildete Pflegeexpertin APN am Beispiel eines Bewohners, der sich aufgrund einer schweren psychiatrischen Erkrankung nur schlecht ausdrücken kann und zudem kognitive

Einschränkungen aufweist, ohne aber dement zu sein. Er verspürt grosse Schmerzen, verweigert aber zusätzliche Medikamente, sitzt stattdessen den ganzen Tag über im Rollstuhl, was seine Gesundheit längerfristig gefährdet. Hinzu kommt die wahnhaftige Vorstellung, Chirurgen hätten ihm ein Brett in den Rücken implementiert, die Ursache seiner Schmerzen. Der Bewohner ist entsprechend hoffnungslos und resigniert.

Pionierarbeit im Entlisberg

Neben der fachärztlichen, der psychologischen oder der therapeutischen Expertise ist in solchen Situationen ganz besonders auch die Pflege gefordert. Dazu gehören, so Baumberger, zweifellos klassische Tätigkeiten wie Körperpflege, die medizinische Pflege oder die Aktivierung. «Das ist alles wichtig, aber es genügt noch nicht», sagt sie mit ihrem Selbstverständnis als Pflegeexpertin APN. Der Fokus müsse auf einer ganzheitlich verstandenen Pflege liegen. Eine solche Pflege beziehe sämtliche Einflüsse mit ein, die physischen, psychischen und sozialen Faktoren. Zudem gehe es darum, die Pflege gemeinsam mit den Betroffenen zu besprechen und zu entwickeln. Um bei dem oben skizzierten Beispiel zu bleiben: «Im Gespräch mit dem Bewohner gilt es herauszufinden, was das vermeintliche Brett im Rücken für ihn bedeutet. Oder: Was hindert ihn am Aufstehen? Wo liegen seine Ressourcen, was erwartet er vom Leben? Und: Wo können wir ihn stärken, um seine Selbständigkeit im Alltag zu fördern?»

Ihre Aufgabe als Pflegeexpertin sieht Baumberger ganz besonders in einer solch «ganzheitlichen Herangehensweise», zum Beispiel einem Symptommanagement mit dem Ziel, die Selbständigkeit der Bewohnenden auch im Alter und damit ihre Lebensqualität zu fördern. Eingebettet in dieses pflegerische Grundverständnis, ist Baumberger im Entlisberg unter anderem

«Ich vermittele mein psychiatrisches Fachwissen und gebe auch ganz praktische Tipps.»

damit beschäftigt, pflegerische Konzepte mit dem Fokus Psychiatrie umzusetzen respektive überhaupt erst zu entwickeln. «Es gibt zurzeit noch eher wenige konkrete Vorstellungen darüber, wie man aufseiten der Pflege etwa mit Alkoholerkrankungen oder Zwangserkrankungen umgeht.» Sie leistet damit im Entlisberg respektive innerhalb der Pflegezentren der Stadt Zürich Pionierarbeit. In den acht Zürcher Pflegezentren sind zurzeit total neun Pflegeexpertinnen angestellt. Die anderen von ihnen haben als Generalistinnen die Aufgabe, der Weiterentwicklung und Umsetzung einer evidenzbasierten Pflege, wie pflegerische Fachkonzepte, zu evaluieren und im Pflegealltag zu verankern sowie die Pflegeentwicklung mit Projekten unterschiedlicher Art voranzubringen.

Neben der Entwicklung und Umsetzung fachlicher Konzepte steht Baumberger in einem engen Kontakt mit den Pflegenden. Sie leitet Fachbesprechungen, unterstützt den Pflegeprozess und arbeitet im Alltag mit. «Dabei vermittele ich mein psychiatrisches Fachwissen und gebe auch ganz praktische Tipps, zum Beispiel wie man den Ablauf einer sehr aufwendigen Körperpflege bei Menschen mit Zwangserkrankungen verbessern kann.» Eine weitere wichtige Aufgabe besteht darin, bei neu eintretenden Bewohnenden den psychiatrischen Pflegebedarf abzuklären und den Pflegeprozess einzuleiten.

Spezifisches Wissen und selbstständiges Arbeiten

Interessiert hat sich die heute 32-jährige für das Masterstudium, weil sie sich mehr spezifisches Fachwissen in der Pflege ganz allgemein und besonders auch in der psychiatrischen Pflege aneignen wollte. Bevor sie ins Pflegezentrum Entlisberg kam, arbeitete Baumberger als diplomierte Pflegefachfrau FH zunächst an der psychiatrischen Universitätsklinik in Zürich und danach im Freihof in Küsnacht ZH, einer sozialtherapeutischen Einrichtung für stationäre Suchttherapie. «Mich interessiert der Umgang mit chronischen Erkrankungen im Alltag, gerade auch im psychosozialen Bereich, und dabei spielen auch Prävention und Gesundheitsförderung eine wichtige Rolle.» Bei ihren bisherigen Ausbildungen habe sie hierfür zu wenig Wissen erwerben können. Das Masterstudium, das sie an der Fachhochschule Bern absolviert hat, habe ihr zwar eine vertiefte Ausbildung ermöglicht, es sei allerdings, jedenfalls heute noch, generalistisch aufgebaut. «Das spezifische psychiatrische



«**Mich interessiert der Umgang mit chronischen Erkrankungen im Alltag, und dabei spielen auch Prävention und Gesundheitsförderung eine wichtige Rolle.**»

Eliane Baumberger,
Pflegeexpertin APN



Unterstützung im Zürcher Pflegezentrum Entlisberg. Die Menschen, die hier leben, haben besondere Bedürfnisse.

Foto: Entlisberg

Fachwissen habe ich mir durch die Praxis, mit viel persönlicher Lektüre und im Rahmen der schriftlichen Arbeiten angeeignet.» Die jetzt an mehreren Ausbildungsstätten einsetzende Spezialisierung sowie die durch den Verein APN Schweiz ermöglichte Registrierung als Pflegeexpertin APN sei zentral, so Baumberger, um das Rollenbild zu klären.

Neben dem fachlichen Wissen haben ihre Ausbildungen, gerade auch das Masterstudium, sie dazu befähigt, «kritisch zu denken und selbstständig Problemlösungsstrategien zu erarbeiten». Das Masterstudium trage damit wesentlich dazu bei, dass die Pflege in der interprofessionellen Zusammenarbeit mit Ärztinnen und Ärzten sowie Sozialarbeitenden und Therapeutinnen und Therapeuten auf Augenhöhe wahrgenommen wird.

Fallführung unter pflegerischer Ägide

Eliane Baumberger hofft, dass in Zukunft mit der Masterausbildung mehr Pflegeexpertinnen APN verstärkt in die Fallführung eingebunden werden. «Die Pflege hat in der Alltagsbegleitung von Menschen mit chronischen Erkrankungen eine zentrale Rolle», unterstreicht sie die Bedeutung ihrer Profession. >>

Eine Fallführung respektive ein Case-Management unter der Ägide der Pflege erachtet die engagierte Berufsfrau deshalb als sehr sinnvoll. Aufgrund der Nähe zu den Klienten oder Bewohnenden sei die Pflege prädestiniert dazu, in der Begleitung und Unterstützung eine ganzheitliche Perspektive zu verfolgen.

«Die Pflegeexpertin ist das Zentrum des Systems», unterstreicht Yvonne Willems Cavalli, Präsidentin des Ende 2019 gegründeten Vereins APN-CH. Sie hat vor vielen Jahren in England das Masterstudium zur Pflegeexpertin APN absolviert und bekleidete danach zahlreiche verantwortungsvolle Positionen, unter anderem war sie Pflegedirektorin des Tessiner Kantonsospitals. Das «Zentrum des Systems» sei die Pflegeexpertin besonders dann, so Willems, wenn es um die langfristige Unterstützung und Begleitung von Menschen geht, etwa im Bereich der Onkologie oder bei anderen chronischen Krankheiten.

«Die Pflege ist aufgrund der Nähe zu den Patientinnen und Patienten oft die wichtigste Ansprechpartnerin», hält Willems Cavalli fest. Dadurch seien die Pflegenden in der Lage, den «roten Faden» in der Versorgung zu halten, natürlich immer in Zusammenarbeit mit anderen Akteuren. Die Bedeutung der Pflege als Dreh- und Angelpunkt in der ambulanten oder stationären Langzeitpflege betont auch Romy Mahrer Imhof. Sie ist Pflegewissenschaftlerin und Mitglied der Expertenkommission von APN-CH, welche die Registrierungs-gesuche von Pflegeexpertinnen und Pflegeexperten APN prüft. «Die Pflege ist zeitlich immer verfügbar, und sie beschäftigt sich inhaltlich primär damit, wie jemand mit seiner Krankheit und den nötigen Therapien im Alltag zu-rechtkommt», sagt sie.

Lohnende Fachexpertise

«Die Pflegeexpertinnen APN gewinnen gerade in der Langzeitpflege immer mehr an Bedeutung», beobachtet Romy Mahrer Imhof. Dies erkläre sich wesentlich damit, dass Patientinnen und Patienten heute wesentlich kürzer in einem Spital versorgt werden und so in einem fragileren Gesundheitszustand nach Hause oder eine Pflegeeinrichtung zurückkehren. Zu Hause oder im Heim ist aber nicht jederzeit eine Ärztin oder ein Arzt verfügbar. Investitionen in die fachliche Expertise von Pflegenden innerhalb der Spitex, der Pflegeheime oder Gesundheitszentren machen sich durchaus bezahlt. So verweist Pflegewissenschaftlerin Mahrer Imhof auf internationale Studien, die verdeutlichen,

dass die Arbeit von Pflegeexpertinnen in Pflegeheimen kostensparend wirkt. «Pflegeexpertinnen erkennen gesundheitliche Probleme früher und können vorbeugend eingreifen», erläutert sie. Die Untersuchungen zeigen etwa, dass es seltener zu Stürzen oder Harnwegsinfekten kommt, wodurch teure und für die Bewohnenden belastende Spitaleinweisungen vermieden werden können.

Für Romy Mahrer Imhof und für Yvonne Willems Cavalli steht fest: «Die Unterstützung des Pflegepersonals durch Pflegeexpertinnen führt gerade auch in der Langzeitpflege zu einer besseren Versorgung.» Im internationalen Vergleich gehöre die Schweiz neben Deutschland und Österreich allerdings immer noch zu den Schlusslichtern bei den Absolventinnen und Absolventen der Masterstudiengänge, egal ob diese später in der

Akut-, der Langzeitpflege oder in der Forschung tätig sind. «Wir holen aber langsam auf», betonen die beiden Vertreterinnen von APN-CH.

Pro Jahr 140 Absolventinnen und Absolventen

In der Schweiz wurden ab den 80er Jahren im Rahmen einer höheren Fachausbildung Pflegeexpertinnen ausgebildet. Mit dem Studiengang an der Universität Basel in den 2000er Jahren wurde ein erster Master of Science mit Fokus auf erweiterte und vertiefte Praxis (APN) auf Hochschulebene angeboten. Seit den 2010er Jahren haben auch die Fachhochschulen und die Universität Lausanne APN-ausgerichtete Studiengänge im Angebot. In der Schweiz werden die Absolventinnen und Absolventen als Pflegeexpertinnen oder Pflegeexperten APN bezeichnet. Man lehne sich damit an die hieszulande seit vielen Jahren bekannte, aber nicht geschützte Berufsbezeichnung Pflegeexpertin oder Pflegeexperte an, so Mahrer Imhof. Die Bezeichnung Pflegeexpertin APN verdeutlicht, dass es sich um eine Ausbildung mit Masterabschluss auf Hochschulebene handelt.

Mittlerweile gebe es, wie Yvonne Willems Cavalli ausführt, in der Schweiz sieben Ausbildungsstätten, Fachhochschulen oder Universitäten, die Masterstudiengänge anbieten. Sie entlassen Jahr für Jahr insgesamt ungefähr 140 Absolventinnen und Absolventen. Rechnet man mit ein, dass etliche von ihnen in der Forschung oder in anderen Bereichen arbeiten, vermutet Willems Cavalli, dass es in der Schweiz mittlerweile



«Die Unterstützung durch Pflegeexpertinnen führt gerade auch in der Langzeitpflege zu einer besseren Versorgung.»

Romy Mahrer Imhof,
Pflegewissenschaftlerin



«Die Pflegeexpertin ist das Zentrum des Systems, besonders in der langfristigen Unterstützung von Menschen.»

Yvonne Willems Cavalli,
Präsidentin von APN-CH

«Hunderte Pflegeexpertinnen oder Pflegeexperten APN» gibt, die als solche tätig sind. Während die Pflegeexpertinnen APN zu Beginn vor allem in den Spitälern eingesetzt wurden, finden sie in der Zwischenzeit auch immer mehr Eingang in die Langzeitpflege.

Statistisch erhärtete Zahlen darüber, wo Pflegeexpertinnen APN überall arbeiten, gibt es allerdings noch nicht. Dies erklärt sich auch damit, dass der Beruf bislang nicht ins Bundesgesetz über Gesundheitsberufe aufgenommen und entsprechend reglementiert worden ist. Die fehlende staatliche Regulierung führte zur Gründung des Vereins APN-CH, der von fünf Organisationen getragen wird, unter anderem vom Schweizerischen Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner SBK. «Wir übernehmen diese Aufgabe selbstregulierend als

Eine von Curaviva Schweiz geplante **Fachtagung am**

27. August 2021 in Bern zeigt auf, welches Potenzial sich im Konzept der erweiterten Pflegerollen verbirgt. Solche Rollen werden von Pflegefachpersonen mit unterschiedlichem Qualifikationshintergrund wahrgenommen, unter anderem auch von Advanced Practice Nurses (APN).

Berufsorganisation und im Hinblick auf eine spätere Regulierung im Gesetz», unterstreicht Yvonne Willems Cavalli. Dies sei eine Praxis, die sich auch in anderen Ländern bewährt habe.

Klärung der Rollenbilder der Pflegeexpertin APN

Seit diesem Jahr können sich Pflegeexpertinnen von der Expertenkommission des Vereins mit dem markenrechtlich geschützten Titel «Pflegeexpertin APN-CH» oder «Pflegeexperte APN-CH» registrieren lassen. Die Bedingungen dafür sind auf der Website im Detail aufgelistet. Zusätzlich zum Masterstudium, in aller Regel mit dem Fokus APN, gehört eine gewisse Stundenzahl supervidierte Praxis dazu. «Die Studiengänge haben noch sehr unterschiedliche Anforderungen», betont Romy Mahrer Imhof.

«Wenn sich so viele wie möglich registrieren lassen, wird der Beruf noch sichtbarer gemacht und damit gestärkt», hofft allerdings Yvonne Willems Cavalli. In einem nächsten Schritt werde man, so Mahrer Imhof, entlang internationaler Richtlinien die verschiedenen Rollenausprägungen des Berufs klären und auf dieser Grundlage spezifische Zertifikate erstellen. «Je nachdem, in welchem Bereich und mit welchen Spezialisierungen die Pflegeexpertinnen arbeiten, ergeben sich andere Anforderungen.» ●

Trotz Pandemie muss niemand auf die Hauspredigt verzichten

Ein eigener Fernsehkanal fürs Altersheim

Moderne Technik hilft gerade auch in Krisenzeiten, ein Stück Normalität aufrechtzuerhalten. Mittels eines eigenen Fernsehkanals ermöglicht das Wohn- und Pflegeheim Dahlia im Emmental den rund 140 Seniorinnen und Senioren, Corona zum Trotz an der Hauspredigt teilzunehmen.

Von Annika Golz*

Freitag Punkt 10 Uhr läuten die Kirchenglocken im Wohn- und Pflegeheim Dahlia in Langnau BE. Dass die hausinterne Predigt trotz Corona wöchentlich stattfinden kann, ist jedoch nicht selbstverständlich, sondern einer cleveren Fernsendlösung zu verdanken. Annelies Riedwyl (79), Hermann Neuenschwander (80) und Res Sommer (80) sind seit 7 Uhr wach: aufstehen, frisch machen, Frühstück essen oder auch noch eine Runde im Hof drehen. Von dort aus hat man eine atemberaubende Aussicht von der Moosegg bis zur Schratzenfluh. Der Hof gehört zum Wohn- und Pflegeheim Dahlia, welches das Zuhause für Annelies, Hermann, Res sowie weitere 136 Seniorinnen und Senioren ist.

Der Glaube ist ein wichtiger Halt und Begleiter im Alltag vieler Bewohner und Bewohnerinnen.

Aktivierung noch wichtiger als sonst

Mittlerweile besteht innerhalb der Wohngemeinschaften keine Maskenpflicht mehr. Doch Corona prägt nach wie vor den Alltag. Das fünfköpfige Aktivierungsteam rund um Heidi Jakob hat bereits beim ersten Lockdown rasch reagiert. Mit

Unterstützung aus anderen Bereichen, wie der Hauswirtschaft und externen Mitarbeitenden, hat das Team das Angebot ausgeweitet. «Es war mir hier noch nie langweilig. Lesen, spielen oder zusammen Ballspielen – es ist immer etwas los», erzählt Annelies, die auch regelmässig auf den Hometrainer steigt. «Wenn man 20 Minuten einstellt, dann darf man auch nicht einfach früher aufhören,» ergänzt sie lachend.

Nebst Kochen, Gymnastik, Spiel und Spass sowie dem Austausch von Erinnerungen ist die wöchentliche Predigt ein Ereignis mit besonderer Bedeutung. Denn der Glaube ist ein wichtiger Halt und Begleiter im Alltag. Der Freitag ist dementsprechend für die Bewohnerinnen und Bewohner von Dahlia Lenggen ein bedeutender Fixpunkt im Wochenablauf: Um 10 Uhr trifft man sich zur Predigt. An diesem Freitag begrüsst Pfarrer Roland Jordi rund 15 «Kirchgänger» im Aufenthaltsraum einer Wohngruppe herzlich per Ellbogenstupsen. Normalerweise würde

man sich jetzt im grossen Kreis mit den anderen acht Wohngruppen im Hauptsaal versammeln – aber aufgrund der Corona-Pandemie und eines Umbaus ist dies nicht angezeigt. Damit die übrigen Bewohnerinnen und Bewohner dem Gottesdienst beiwohnen können, hat sich die Leitung von Dahlia etwas einfallen lassen: Die Predigt wird live auf die Fernseher in allen Aufenthaltsräumen übertragen. So

sitzt in der benachbarten Wohngruppe um fünf vor zehn Uhr eine erwartungsvolle Runde vor dem TV-Gerät – darunter der ehemalige Wirt Hermann Neuenschwander. «Hier im Heim habe ich zum Glauben gefunden. Pfarrer Jordi hält die besten Predigten, sie geben mir viel», erzählt er.

Fernseher und Festnetztelefon sind das Fenster zur Welt

Die Live-Übertragung der hausinternen Predigt funktioniert ganz einfach. Alles was es braucht, ist eine Kamera. Sobald

*Annika Golz arbeitet als Kommunikationsberaterin bei Swisscom.

diese eingeschaltet ist, läuft die Übertragung auf Kanal 57 in den Aufenthaltsräumen. «Die Predigt höre ich mir immer an, wenn es eine hat. Ich kann sie im Fernsehraum schauen. Läuft auf dem Kanal 57 – in meinem Zimmer habe ich das aber nicht», stellt Hermann fest. Eine Übertragung direkt auf den eigenen Fernseher im Zimmer sei technisch zwar möglich, klärt Heidi Jakob auf. Dies sei jedoch Bewohnerinnen und Bewohnern vorbehalten, die ihr Zimmer nicht mehr verlassen können. Schliesslich wolle man die soziale Nähe innerhalb der Wohngruppen fördern.

Die Live-Übertragungen der Predigten sind ein wichtiger Teil des TV-Angebots im Heim. Mindestens ebenso beliebt ist das normale TV-Schauen. Das Fernsehen ist für die älteren Menschen ein Fenster zur Welt draussen. Es interessiert sie, was sich ereignet, und sie freuen sich an ihren Lieblingsserien, oft auch an Tier- und Naturdokumentationen. So haben nahezu alle Bewohnerinnen und Bewohner einen eigenen Fernseher auf dem Zimmer. Bei Res auf dem Fernseher läuft hauptsächlich Sport: «Für mich ist Sport das Grösste.» Er sei früher selbst sportlich sehr aktiv und auch schon im Fernsehen zu sehen gewesen. «Beim ersten Triathlon in der Schweiz bin ich Dritter geworden» erzählt er stolz. Bevor er ins Wohn- und Pflegeheim Dahlia kam, nutzte er auch oft den Laptop, um Sport zu schauen. Mit Laptop, Smartphone & Co wissen jedoch die wenigsten im Heim etwas anzufangen. Man habe es bei den Jungen schon gesehen, sich aber nie dafür interessiert. Umso wichtiger ist nebst dem Fernseher für diese Generation das Festnetztelefon, um mit Freunden und Familie zu telefonieren – oder auch einfach um auf dem Laufenden darüber zu sein, was im Gohlgraben so alles passiert.

Entlastung für den technischen Dienst

Bei über 100 Fernsehern im Heim gab es für Roland Wüthrich, Leiter Technische Dienste Infrastruktur und Sicherheitsbeauftragter, in der Vergangenheit immer viel zu tun. Einerseits beim Einrichten von Geräten neuer Bewohner, andererseits bei der Wartung dieser. «Ein bis zwei Mal pro Jahr mussten wir nach Updates des TV-Providers jeweils ca. hundert TV-Geräte mit individuellen Senderlisten wieder einzeln einstellen. Pro Update investierten wir rund 75 Stunden. Einmal hatten wir das Update nicht rechtzeitig auf unserem Radar. Die TVs funktionierten nicht mehr! Dies verursachte hier ein echtes Drama. Mir gab das den letzten Anstoss, um eine neue Lösung zu suchen», erzählt er. Hinzu kam, dass man mit der früheren TV-Lösung nicht mehr glücklich gewesen sei. Das Senderangebot sei geschrumpft, und Sender mit Dauerwerbung



Wöchentliche Predigt im Wohn- und Pflegeheim Dahlia in Langnau BE: Pfarrer Roland Jordi (Bild oben) ist in einer der acht Wohngruppen physisch anwesend. In die anderen Wohngruppen wird seine Predigt per eigenem Fernsehkanal übertragen (Bild unten).

Foto: Swisscom

Der Fernseher bietet Abwechslung und Anregung. Deshalb müssen die Geräte funktionieren.

hätten zugenommen. Zusammen mit dem Hauselektriker und -telematiker Lauenstein AG entschied man sich für das TV-Angebot von Swisscom. «Wir haben den Aufwand pro TV-Update von 75 Stunden auf null reduziert. Die Updates bemerken wir heute gar nicht mehr, unser Aufwand dafür ist restlos weggefallen. Eine riesige Erleichterung erleben wir beim Einrichten der TVs von Neueintritten. Sie bringen ihre eigenen Geräte mit. Wir klemmen uns einfach eine blue TV Box unter den Arm, verbinden sie im Zimmer mit dem Netzwerk und via HDMI-Kabel mit dem TV-Gerät, schalten ein, und alles funktioniert.» Was halten die Bewohnerinnen und Bewohner vom neuen TV-Angebot? «Sie schätzen es sehr, alle ihre gewohnten Sender vorzufinden, ohne Ausfälle. Und dass sie die Predigt trotz aktuellen Einschränkungen erleben können.» ●

«Die Organspende hat verschiedene Seiten – es geht um Moral, Würde und um Ethik»

Ist es unsere moralische Pflicht, nach dem Tod Organe zu spenden, um Leben von erkrankten oder verunfallten Menschen zu erhalten? Wird aus einer freiwilligen Organspende gleich eine eigentliche Organentnahme, wenn sie auf gesetzlicher Ebene fast vorgeschrieben wird?

Wie geht man mit diesem emotionalen Thema ethisch um? Mit diesen sehr anspruchsvollen Fragen stieg der Nationalrat am letzten Tag der Sondersession Anfang Mai in die Debatte über die Volksinitiative für eine Organspende mit Widerspruchslösung. Grundsätzlich Einigkeit herrschte im Beratungsverlauf vor allem in zwei Punkten: Zum einen blieb in jeder Beziehung unbestritten, dass der geäußerte Wille der oder des Verstorbenen immer Vorrang hat. Ebenfalls anerkannt wurde der gestiegene Bedarf an Organen in den letzten Jahren und der Handlungsbedarf für die Förderung der Spendebereitschaft.

«Der Mensch ist nicht einfach ein Ersatzteillager»

Die Frage Widerspruchslösung oder Zuspruchslösung hatte sich bereits vor gut acht Jahren im Parlament gestellt, als letztmals über Änderungen des Transplantationsgesetzes diskutiert wurde. Der Bundesrat zeigte sich mit einem Gegenvorschlag offen gegenüber einer erweiterten Widerspruchslösung und setzte sich damit über die Empfehlungen der Nationalen Ethikkommission hinweg, die eine erweiterte Zuspruchslösung angestrebt hatte. Persönlich äusserte ich mich wie schon 2013 wieder ziemlich klar: «Der Mensch ist nicht einfach als ein Ersatzteillager zu verstehen, über das nach Belieben frei verfügt werden darf.»

Meine deutlichen Worte sollen nicht verbergen, welche innere Zerrissenheit bei mir immer noch vorhanden ist. Die automatische Organentnahme – und eine solche wäre es dann – lehne ich persönlich konsequent ab. Die Stärkung der Rolle beziehungsweise Verantwortung der Angehörigen sowie der Person des Vertrauens, die fest eingebaut wurde, löste bei mir aber ein gewisses offeneres Denken aus. Ich bin davon überzeugt, dass damit nicht Barrieren eingebaut wurden, sondern fixierende Elemente zur Absicherung. Die Aufforderung, Solidarität gegenüber Menschen zu beweisen, die wegen Krankheit oder Unfall auf Organe angewiesen sind, liess mich in meinem Entscheidungsprozess nicht kalt.

Wir müssen die heiklen Gespräche früher führen

Den Gegnern von Gegenvorschlag und Initiative ging die erweiterte Widerspruchslösung viel zu weit. Das Argument, die Würde jeder und jedes Einzelnen sei ein Menschenrecht,



«Die Ansprüche an eine Organspende sollen sehr streng bleiben, nur dies fördert das Vertrauen.»

Christian Lohr, Nationalrat CVP Thurgau, ist der einzige Rollstuhlfahrer im Bundesparlament.

das unangetastet bleiben müsse, kann nicht angezweifelt werden. Ich halte das Recht auf die Unversehrtheit des eigenen Körpers ebenso sehr hoch. Dieser Eingriff in die Privatsphäre geht sehr weit und verlangt eine behutsame Vorgehensweise. Die Ansprüche an eine Organspende sollen sehr streng bleiben, nur dies fördert das Vertrauen. Weder Geld noch der soziale Status können für die Zuteilung von Relevanz sein.

Die Würde des einzelnen Menschen ist unantastbar. Das kann nicht angezweifelt werden.

Worauf kommt es bei den erforderlichen Willensäusserungen besonders an? Ich meine, dass wir die wichtigen und heiklen Gespräche im Leben früher führen sollten. Über Leben und Tod sowie über weitergehende Entscheidungen miteinander zu reden, das kann auch sehr befreiend wirken. Die Herangehensweise basiert auf Offenheit und Ehrlichkeit. So oder so heisst es,

Beschlossenes zu respektieren, weil bei einer Organspende rasches Handeln gefragt ist.

Es gibt nicht die eine ethische Grundhaltung

Für einmal bildete nicht die Parteizugehörigkeit die Richtschnur, wie abgestimmt wurde. Die persönliche Betroffenheit war da schon viel entscheidender. Es gibt nicht die eine ethische Grundhaltung. Und zudem hat eben die Organspende verschiedene Seiten.

Noch ist das Geschäft nicht durchberaten, da der Ständerat als Zweitrat noch seine Korrekturen beim Transplantationsgesetz anbringen kann. Für mich käme es schon eher überraschend, wenn die hauptsächlichen Ansätze im Zweitrat komplett neu gewählt und somit ein politisches Hickhack entstehen würde. ●

Ein neues Buch zeigt, wie das Lebensende lebenswert gestaltet werden kann

Sterben als Teil des Lebens

Der renommierte deutsche Altersforscher Andreas Kruse denkt – nicht zum ersten Mal – über das Altern und über einen gelingenden letzten Lebensabschnitt vor dem Tod nach.

Von Urs Tremp

Wir wissen alle, dass unser Leben einmal zu Ende geht, dass wir alt werden, unser Körper schwach und schwächer wird. Wie gehen wir damit um? Wie begegnen wir dem Altern und letztlich dem Sterben?

Andreas Kruse, 65, ist Professor und Direktor des Instituts für Gerontologie an der Ruprecht-Karls-Universität in Heidelberg. Der ausgebildete Psychologe, Philosoph und Musikwissenschaftler (!) gehört weit über Deutschland hinaus zu den führenden Altersforschern. Er hat zahlreiche Publikationen zu den Themen Altern und Sterben veröffentlicht, ist ein gefragter Referent an Fachtagungen und hat nun im Rahmen einer Tagung des «Forums Gesundheit und Medizin» in Zürich Ende Mai sein neuestes Buch vorgestellt: «Vom Leben und Sterben im Alter.» Kruse befasst sich darin mit Menschen, die an ihrem Lebensende stehen, aber auch mit den Menschen, die ihnen privat oder beruflich nahestehen und die Sterbenden auf dem letzten Lebensabschnitt begleiten. «Mit diesem Buch», sagt er, «verfolge ich das Anliegen, die Achtung und Förderung der Selbstverantwortung des schwerkranken Menschen am Lebensende als ein primäres Ziel, als einen Imperativ zu unterstreichen, und dies mit Blick auf alle Dimensionen der Person.»

Auch am Lebensende das eigene Leben leben

Es geht Kruse darum zu zeigen, wie Menschen auch am Lebensende, als kranke und schwache Menschen, ihr Leben nach eigenen Vorstellungen und Präferenzen gestalten können. Zwar bestreitet Kruse nicht, dass das Lebensende eine Phase der Verletzlichkeit ist. Aber er betrachtet es auch als Phase der Reife und der Differenzierung. Es stellt dar – anschaulich und gut verständlich –, welche seelisch-geistigen Entwicklungsprozesse im hohen Alter möglich sind. Wichtig sind dabei die Beziehungen, in denen alte und sterbende Menschen Unterstützung bekommen.

«Wie wir das Lebensende gestalten können», heisst Kruses Buch im Untertitel. «Damit», sagt der Autor, «soll angedeutet werden, dass ich Sterben als Teil des Lebens begreife, weshalb ich von der Gestaltung des Lebensendes spreche. Einer strengen Unterscheidung zwischen «Leben» und «Sterben» – in dem Sinne, dass nun das Leben endet und das Sterben beginnt – stehe ich eher zurückhaltend gegenüber. Denn sie

kann mit der Gefahr verbunden sein, dass wir uns früh aus erlebten und praktizierten Mitverantwortungsbezügen für eine schwerkranke Person zurückziehen: Sie «stirbt ja», also sind nun «nur noch» Medizin und Pflege gefordert, um die sterbende Person aus dem Leben zu begleiten.»

Zu einer gewissen «Rundung» gelangen

Kruse geht es also darum, welche fachlichen und ethischen Bedingungen erfüllt sein müssen, um das Lebensende tatsächlich gestalten und zu einem wertvollen Teil des Lebens machen zu können. «Der Ausgangspunkt aller Überlegungen bildet die Überzeugung, dass das Lebensende ein natürlicher, ein bedeutender Teil unseres Lebens ist, in dem unser Leben – das immer Fragment bleiben muss – zu einer gewissen «Rundung» gelangt bzw. gelangen kann.» Diese «Rundung», wie Kruse sagt, sei freilich nur dann möglich, wenn «das Lebensende vom schwerkranken Menschen nur dann als ein natürlicher Teil des Lebens wahrgenommen, ertragen oder – im günstigsten Fall – gestaltet wird, wenn äussere und innere Bedingungen gegeben sind, die die Person in der inneren Verarbeitung und äusseren Bewältigung des Lebensendes umfassend unterstützen».

So zeigt Kruse in seinem Buch Einstellungen und Bewältigungstechniken seitens schwerkranker oder sterbender Menschen, aber auch von Versorgungs-, Begleitungs- und Umweltbedingungen, die dazu beitragen, das Lebensende so gut wie möglich den eigenen Vorstellungen entsprechend gestalten zu können. Er will die Leserinnen und Leser darin zu unterstützen, eine akzeptierende Haltung gegenüber der Endlichkeit des Lebens zu entwickeln und das Sterben als Teil dieses Lebens zu verstehen. «In diesem Buch möchte ich darlegen», schreibt er in der Einführung in sein Buch, «wie wichtig es ist, dass Palliativmedizin, Palliativpflege und Hospizarbeit alles dafür tun, damit Menschen am Lebensende in die Lage versetzt werden, sich auf den herannahenden Tod innerlich einzustellen, diesem gefasst entgegenzusehen.»

Andreas Kruses fundiertes Buch zeigt auf, was es braucht, um zu dieser Gefasstheit zu gelangen. ●

Eine akzeptierende Haltung gegenüber der Endlichkeit des Lebens entwickeln.



Andreas Kruse,
«Vom Leben und Sterben im Alter»,
Verlag Kohlhammer, 310 Seiten,
38.60 Franken

Wie ist das genau mit Regelungen?

Welche Lehren können wir aus der Coronazeit gewinnen? Moderne Begleitsettings müssen auf künftige Krisen ausgerichtet sein.

Von Rolf Müller

Kürzlich besuchte ich meine an Demenz erkrankte Mutter im Pflegeheim. Sie ist dort wohl und wird gut betreut. Ihr Erinnerungsvermögen hat sich auf wenige Minuten reduziert, vieles weiss sie nicht mehr, manches kann sie nicht mehr richtig einordnen. Gesehene Bilder werden von Erinnerungsbildern überlagert. Dann kam Corona, und mit Corona kamen neue Regelungen. Ein Besuch läuft nun geregelt ab, Spontaneität ist nicht möglich. Aber meine Mutter ist es gewohnt, sich an Regeln zu halten.

Eintrittsschleuse, begleiteter Gang in den zum Besucherraum umfunktionierten Pavillon, rot-weisses Absperrband. Sie sitzt bereits am Tisch, keine Umarmung, die erste Irritation in ihren Augen. Eine Betreuungsperson erscheint und fragt sie, was sie gerne trinken möchte. Sie bestellt wie gewohnt einen Kaffee. Die Betreuungsperson schaut mich entschuldigend an, erklärt, dass sie mir nicht zu trinken bringen dürfe. Nun sitzen wir zwei uns am Tisch 45 Minuten lang gegenüber, und meine Mutter fragt mich regelmässig, ob ich nichts zu trinken erhalte oder ob ich ihren Kaffee trinken wolle. Sie ist irritiert und merklich unwohl, unsere Begegnung wird immer wieder unterbrochen. Ich be- und verurteile keine Regelung, die in Coronazeiten getroffen wird. Wir alle haben als Institutionsverantwortliche mit Umsetzungsentscheidungen gerungen und den für uns gangbaren

Weg gesucht. Krisenstäbe, Pandemie-stäbe und Kommunikationsstäbe haben mitgerungen. Wir haben vieles gelernt, hatten aber auch Angst und Befürchtungen als Begleitung.

In mir wächst ein grosses Bedürfnis, mit Fachleuten kritisch hinzuschauen und zu überlegen, welche Lehren wir aus diesen Erkenntnissen für eine ähnliche Situation gewinnen können. Weniger technische Fragen interessieren mich, mehr agogische Fragestellungen. Ich wünsche mir einen inhaltlichen Reflexionsprozess für den zukünftigen Umgang mit Menschen mit Unterstützungsbedarf in Situationen, in denen ihr gewohntes Leben oder ihr Lebensrhythmus drastisch eingeschränkt werden muss. Ich bin überzeugt, alle unsere Erfahrungen in dieser Zeit liefern uns wertvolle Hinweise für moderne Begleitsettings. Auch lässt sich das «therapeutische Milieu» gemäss Bettelheim neu beleuchten und erlaubt Rückschlüsse auf zukünftiges Bauen, welches für Krisen gerüstet ist. Es ist mir ein grosses Anliegen, daraus zu lernen.



Rolf Müller ist
Vizepräsident
von Curaviva
Schweiz und
Geschäftsführer
der BSZ Stiftung
in Steinen SZ.

Kinder & Jugendliche

Misshandlungen früher erkennen

Im Jahr 2020 sind in der Schweiz 1590 Kinder in einem Kinderspital wegen Kindsmisshandlung behandelt worden. Das sind 1,5 Prozent mehr als im Jahr zuvor. Viele Fälle von Gewalt an Kindern werden allerdings nie in einem Spital behandelt und bleiben unerkannt. Vor der Einlieferung in ein Spital liegt in fast allen Fällen bereits ein langer Leidensweg. Mit einer besseren Früherkennung von Kindeswohlgefährdungen für Berufsgruppen, die mit und für Kinder arbeiten, könnten mehr Opfer von Gewalt erkannt und es kann schneller interveniert werden. Kinderschutz Schweiz fordert darum, dass in der Aus- und Weiterbildung von Fachpersonen die Früherkennung von Kindeswohlgefährdungen und der Umgang mit Verdachtsfällen stärker im Fokus stehen sollen. Zudem müssen Institutionen, die mit Kindern arbeiten, klar definierte Prozesse für den Umgang mit (vermuteten) Kindeswohlgefährdungen implementieren. Kinderschutz Schweiz hat darum eine Leitfadensreihe zum Thema Früherkennung für Fachpersonen publiziert.

www.kinderschutz.ch

Behinderung

Baerbock in Gebärdensprache

In Deutschland stehen im September Bundestagswahlen an, und das Land wird einen neuen Kanzler oder eine neue Kanzlerin bekommen. Für die deutsche Gehörlosen-Community bedeutet dies, sie muss die passende Gebärde für die drei Kandidaten Annalena Baerbock (Bündnis 90/Die Grünen), Armin Laschet (CDU) und Olaf Scholz (SPD) kreieren. Dass es auf Anhieb keine einheitliche Lösung, sondern viele

>>

Charity-Projekt für Kinder und Jugendliche, die Angehörige pflegen

Spendenaktion für «Young Carers»

In der Schweiz pflegen über 50000 Buben und Mädchen im Alter zwischen 10 und 15 Jahren ein Elternteil oder ein Geschwister. Diese «Young Carers» tun dies unentgeltlich und von der Öffentlichkeit kaum wahrgenommen. Eine Aktion des Lions Clubs, angestossen von der 11-jährigen Lara aus Zofingen mit ihrer Aktion «Kinder helfen Kindern», will nun 35000 Franken für das Projekt Gotardo, eine Charity-Unternehmung des Lions Club Schweiz-Liechtenstein, sammeln, um die Zusatzbelastung der pflegenden Kinder und Jugendlichen zu lindern. Für September ist ein Spendenmarsch durch die Schweiz geplant. Daneben kreierte Lara mit Freundinnen und Freunden an schulfreien Nachmittagen kunstvolle Bilder. Aus den Werken werden in einem professionellen Verfahren Tischsets produziert. Spendenwillige



Sets für einen guten Zweck: Laras Initiative und Lions Clubs Beitrag.

können reine Geldbeträge spenden oder Tischsets als 2er-, 4er- und 8er-Set erwerben. Die Spendenaktion läuft bis am 18. August dieses Jahres. Mit dem gesammelten Geld soll zum Beispiel eine Netzwerkkarte für die Schweiz geschaffen werden, damit schnell lokale Hilfe und Unterstützung für diese Kinder gefunden werden kann.

www.kinderhelfenkindern.ch

ein. Für Baerbock wurden von der Gehörlosen-Gemeinschaft unter anderem Vorschläge mit Anspielung auf ihr Grübchen, ihre Vergangenheit als Leistungsturnerin und ihren Nachnamen eingesandt. Für Letzteres – eine Kombination aus den Tieren «Bär» und «Bock» – sprachen sich laut Wille Felix Zante vom Deutschen Gehörlosen-Bund die meisten Teilnehmer aus. Auf Twitter gab es eine sehr deutliche Mehrheit für die «Bär»-und-«Bock»-Kombination, auf Instagram war es ähnlich – allerdings lag «Bär»-«Bock» mit «Grübchen» etwa gleichauf. Welche Gebärden es schliesslich für Baerbock, aber auch Laschet und Scholz in den Sprachgebrauch schaffen werden, entscheidet die Gehörlosen-Gemeinschaft selbst. «Es wird sich erst im Sprachgebrauch zeigen, welche Gebärde sich schlussendlich durchsetzt», sagt Zante. Normalerweise würden Gebärden nämlich nicht über Abstimmungen bestimmt, sondern sich nach und nach etablieren.

Pflege

Bundesrätliche Männerförderung

In der Gleichstellungsstrategie 2030, die der Bundesrat Ende April verabschiedet hat, formuliert die Landesregierung als ihre Ziele die Förderung der Gleichstellung im Erwerbsleben, die bessere Vereinbarkeit von Beruf und Familie, die Prävention von Gewalt und die Bekämpfung von Diskriminierung. Die vorrangigen Massnahmen sollen bis Ende Jahr konkretisiert und bis 2023 verabschiedet oder umgesetzt werden. Ende 2025 wird eine erste Bilanz gezogen. Namentlich will der Bundesrat die berufliche Gleichstellung weiter fördern, die Lohndiskriminierung im öffentlichen und privaten Sektor beseitigen und eine ausgewogenere Erwerbsbeteiligung von Frauen und Männern erreichen. Dazu gehört etwa ein höherer Frauenanteil in Führungspositionen von Hochschulen, aber auch die Förderung von Männern in Gesundheits- und Bildungsberufen. In diesen Berufsfeldern sind noch immer vorwiegend Frauen beschäftigt. Die Gleichstellung von Frau und Mann ist zwar in der Bundesverfassung seit 1981 festgeschrieben. Trotzdem ist die Gleichstellung noch nicht erreicht: Frauen verdienen im Durchschnitt 19 Prozent weniger als Männer. ●

verschiedene Ideen gibt, zeigt sich am Beispiel von Annalena Baerbock. Da es bereits im Vorfeld mehrere Vorschläge für die Grünen-Politikerin gab, hatte der Deutsche Gehörlosen-Bund Anfang Mai auf seinen Social-Media-Kanälen über eine Umfrage ein Stimmungsbild eingeholt. Dabei ging es vor allem um die Frage, ob eine wörtliche oder bildliche

Übersetzung für Baerbock bei Gehörlosen stärkeren Anklang findet. So kann man sich beispielsweise an der Optik der Person orientieren – etwa wenn die Person eine besonders auffällige Frisur hat – wie die Haartolle des ehemaligen amerikanischen Präsidenten Donald Trump. Typische Verhaltensformen, Mimik und Gesten fliessen ebenfalls mit