

Professionsentwicklung in der Pflege – was heißt das und wo geht es hin?

Dr. phil. Heiner Friesacher

Vortrag auf dem 1. Pfllegetag Rheinland- Pfalz am
03.05.2017 in Mainz

Ausgangsthese I

Nur über das Originäre - den Kern der Pflege - und dessen pflegewissenschaftlicher Sichtbarmachung und Begründung gelingt die Legitimation und Professionalisierung der Pflege und die Entwicklung eines identitätsstiftenden Pflegeverständnisses.

Friesacher 2017

Ausgangsthese II

In einem modernen Professionsverständnis helfender Berufe ist die Theorie der **Anerkennung** in Form von Caring, Autonomie und Solidarität eine notwendige und konstitutive Basis professionellen Handelns.

Friesacher 2017, Quellen: Friesacher 2017, 2015, 2011, 2008, Güther 2015, Gröning 2014, Höhmann 2006, vgl. Honneth 2010, 2005, 2003, 2000, 1994

Pflege - eine verhinderte Profession

- Fremdbestimmung durch die Religion, die Medizin und die Ökonomie
- 'Pflegefallen'
- Wirklich pflegen ist nur noch eine Restkategorie

Friesacher 2017, Quellen: Deutscher Ethikrat 2016, Friesacher 2016, 2015, 2011, 2010, 2009, Maio 2014, Krampe 2009, Höhmann 2006, Wettreck 2001, Remmers 2000, Sandelowski 2000



https://www.toonpool.com/cartoons/Intensivpflege_210882

Das Dilemma...

Die Abwertung der sorgenden Anteile pflegerischer Arbeit („truly nursing“ Sandelowski 2000, „Gefühlsarbeit, Wohlbefindensarbeit, Biographiearbeit...“ (Strauss u.a. 1985) als sogenannte „Grundpflege“ (Eichhorn 1967) gehört zu den gravierendsten Fehlentwicklungen der Pflege weltweit und ist eine Verletzung von Menschenrechten.

...und seine Folgen

Mit der Verberuflichung und Rationalisierung des Verdrängten geht eine Verobjektivierung, Entleiblichung, Entfremdung und Entexistentialisierung von Erfahrungen des Krankseins, Altseins und Pflegebedürftigseins einher.

Positionen I

- „Die DKG lehnt eine generelle Akademisierung der Pflege ab“ (Köpf 2014: 1)
- „...Gleichzeitig wird aber eine Substitution, wie sie im Pflegeweiterentwicklungsgesetz (§63 Abs. 3c SGB V) in Form von Modellvorhaben ermöglicht ist, eine klare Absage erteilt“ (Huf & Sefrin 2010: 122)
- „Das sind doch alles in der Pflege gescheiterte Existenzen“ (Krankenpfleger über Pflege- Professorinnen, Wettreck 2001: 24)

Positionen II

„Professionelle Pflege darf und will nicht `kleiner Arzt` werden, sondern vertritt ihren eigenen therapeutischen Wert“.

(Cassier- Woidasky 2011: 163ff)

Positionen III

Es sollte nicht um die Frage gehen, „welche Tätigkeiten Pflegende von Medizinern übernehmen können. Stattdessen ist zu fragen, welchen Beitrag Pflegende so gut leisten können, wie keine andere Gesundheitsprofession...“

(Gaidys 2013: 296ff)

Pflege als Hilfehandeln

- **Anlässe für berufliche Pflege sind oftmals Situationen mit zumindest zeitweiligen Einschränkungen der individuellen Handlungsautonomie u. Selbstbestimmung.**
- **Typisch für solche Situationen sind Beeinträchtigungen der Lebensaktivitäten und der Alltagskompetenzen bei Krankheit, Behinderung, in vitalen Krisensituationen, im hohen Alter und im Sterben.**
- **Zu Pflegende sind in d. Regel keine Kunden, Konsumenten oder Nutzer.**

Pflegende und zu Pflegende gehen ein Arbeitsbündnis ein, welches geprägt ist von der Praxis Care, der Sorge und Fürsorge. Charakteristisch dafür sind:

- **Zugang finden**
- **Nähe – Distanz und Machtasymmetrie**
- **Care Interaktionen verbinden Fühlen, Denken und Handeln. Sie können auch über Berührungen und leibliche Kommunikation stattfinden.**
- **Existentielles Involviertsein und Betroffenheit**
- **Ethische Haltung: Anerkennung (Fürsorge, Achtung, Solidarität), Achtsamkeit, „Advocacy“**

Friesacher 2017, Quellen: Deutscher Ethikrat, Friesacher 2016, 2014, 2012, 2011, 2010, 2008, Hülsken-Giesler 2016, 2008, Remmers 2011, 2000, Corbin & Strauss 2010, Höhmann 2006, Hellige 2003, Conradi 2011, 2003, 2001, Benner u.a. 2000, Böhle, Brater & Maurus 1997

‘Traditionelles’ Professionsverständnis

Dieses beruht auf äußeren Merkmalen, insbesondere auf:

- Autonomie in der Berufsausübung
- wissenschaftliche Ausbildung
- Zentralwert der Gesellschaft
- Selbstverwaltung
- Berufsethik

Friesacher 2017, Quelle: Friesacher 2015, Hülsken- Giesler 2015, Krampe 2009, Combe & Helsper 1996

Neues Professionsverständnis

Dieses orientiert sich an inhaltlichen Kriterien der Arbeit und lässt sich professionstheoretisch begründen:

- Professionelle Identität (Interaktionsorientierter Ansatz [Mead])
- Professionelles Handeln als Dreischritt von Diagnose – Schlussfolgerung – Intervention (Abbott)
- Professionelles Handeln als stellvertretende Krisenintervention im Arbeitsbündnis (Oevermann)

Professionalität in der Pflege

- Professionell ist jeder, der eine Expertise und Könnerschaft in einem Handlungsfeld besitzt.
- Professionalität zeigt sich in erster Linie in der Ausübung der Kern- Tätigkeit, nicht in dessen Steuerung und Organisation.

Der Kern der Pflege

„Für die Pflegewissenschaft bietet sich als möglicher identitätsstiftender Kristallisationspunkt der `Kern der Pflege`, das `Pflegerische`, an. Dieser stellt sich dar als eine Form der Hilfe aufgrund von Situationen mit Einschränkungen der individuellen Handlungsautonomie [...].

Pflegearbeit realisiert sich in einem Arbeitsbündnis mit den zu Pflegenden in ihrem lebensweltlichen Kontext, sie ist dabei geprägt durch eine asymmetrische, Nähe und Distanz ausbalancierende, interaktionsorientierte und kommunikative Zugangsweise, die am Leibkörper ansetzend als therapeutische und fürsorgende, pathische, anteilnehmende und fürsprechende Haltung und Handlung eine eigenständige Antwort auf die Konfrontation mit Leiden, Krankheit, Verlust, Trauer, Sterben und Tod darstellt.

Die Erarbeitung einer `Sprache des Pflegerischen` inklusive der Integration des `stummen Wissens` auf einem höheren Reflexionsniveau und die Verknüpfung des wissenschaftlichen Wissens mit dem fallspezifischen Erfahrungswissen wäre dann Aufgabe der Disziplin Pflegewissenschaft“.

„Grund- und Behandlungspflege“ - eine pflegerische Perspektive (Friesacher 2016)

„Grundpflege“

- Kontextsensibel
- situativ
- komplex (nicht trivial)
- ethisch herausfordernd
- von Könnerschaft geprägt (Wissen u. Erfahrung)
- nicht standardisierbar
- kommunikatives und kreatives Handeln

„Behandlungspflege“

- kontextneutral
- regelorientiert
- einfach (trivial)
- ethisch wenig herausfordernd
- von Fertigkeiten geprägt (Technik)
- standardisierbar
- zweckrationales Handeln (instrumentell und/oder strategisch)

Professionelles Handeln

Wie jedes professionelle Handeln zeichnet sich auch das Pflegehandeln durch den doppelten Handlungsbezug aus:

- wissenschaftlich fundiertes Regelwissen (Theorien, Modelle, Leitlinien, Forschungsergebnisse...) und
- das individuelle Fallverstehen (Deutungskompetenz, Erfahrung, implizites Wissen wie Intuition, Ahnung, Gespür...)

Pflegerische Entscheidungen

...basieren auf vier Komponenten:

1. Eigene Erfahrungen (interne Evidenz)
2. Forschungsergebnisse (externe Evidenz)
3. Bedürfnisse u. Wünsche des Patienten
4. Rahmenbedingungen u. Ressourcen

Keine Professionsentwicklung für die Pflege sind...

- als ärztliche Assistenzberufe konzipierte Tätigkeitsfelder („Physician Assistent“)
- Konzepte wie AGNES, die überwiegend Engpässe in der ärztlichen Versorgung kompensieren.
- Jegliche Arbeitsfelder, in denen neben der Durchführungsverantwortung keine eigene Anordnungs- und Bewertungsverantwortung gegeben ist (Delegationsansatz).

Forderungen I

- Experten ´an das Bett` (10 – 20 % mit akademischem Abschluss laut Wissenschaftsrat 2012)
- Anerkennung von „truly nursing“ und nicht nur von „technical und manageriell nursing“ (vgl. Sandelowski 2000: 100ff)
- Autonomie der Pflegenden
- „ZUSAMMENarbeit und nicht Zuarbeit“ (Lange u.a. 1997)

Forderungen II

- Erweiterte Pflegeaufgaben (ANP) (notwendig aber nicht hinreichend)
- Kritisches und wertbezogenes Pflegemanagement
- Pflegewissenschaftlich basierte Prozesssteuerung (Verlaufskurvenarbeit, Primary Nursing, Nurse-led-Units...)
- Politische Reformen durch Druck der (selbst)organisierten Pflege

Unser Kopf ist rund, damit
das Denken die Richtung
wechseln kann.

Francis Picabia

**Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit. Das wars!**