

Recht auf Selbstbestimmung : wer hat das Sagen? : wer hat das Nachsehen?

Autor(en): **Spring, Kathrin**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Schauplatz Spitex : Zeitschrift der kantonalen Spitex Verbände Zürich, Aargau, Glarus, Graubünden, Luzern, Schaffhausen, St. Gallen, Thurgau**

Band (Jahr): - **(2004)**

Heft 6

PDF erstellt am: **08.08.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-822631>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

In Kürze

Tarifvertrag

Santésuisse will – entgegen der ausgehandelten Projektvereinbarung – derzeit nicht über einen gesamtschweizerischen Spitez-Rahmenvertrag verhandeln. Kurz vor Verhandlungsstart teilte Santésuisse dem Spitez-Verband Schweiz mit, es sei angesichts der laufenden KVG-Revision zu früh, um ein nationales Tarifvertragswerk zu erarbeiten. Man sei aber nach wie vor an einem solchen Werk interessiert. Der SVS-Zentralvorstand entscheidet im Dezember über das weitere Vorgehen. □



Pflegekalender

Der traditionelle Taschenkalender aus dem Verlag Hans Huber enthält neben dem Terminplanungs- und Adressverzeichnis der Pflegefachfrauen 2005 ein Fr. 16.50 in Buchhandlungen erhältlich. □

Über 2 Milliarden?

Bis jetzt war im Zusammenhang mit der Neuregelung der Pflegefinanzierung jeweils die Rede von 1,3 Milliarden Franken (Schauplatz 5/2004). Hans-Heinrich Brunner, neuer Leiter des Bereichs Krankenversicherung beim BAG, erklärte nun aber an einer Tagung von Curaviva, die Krankenversicherungen müssten mit Kosten von über zwei Milliarden rechnen. Brunner skizzierte das Modell, das der Bundesrat im Dezember voraussichtlich zur Pflegefinanzierung vorschlagen wird. Die Leistungen aus der obligatorischen Krankenversicherung sollen sich zunächst auf die eigentliche medizinische Pflege beschränken. An die Pflegeleistungen, die zur Bewältigung der täglichen Grundbedürfnisse erforderlich sind, soll ein Beitrag aus der Krankenversicherung geleistet werden. Für die Pflege zu Hause ist eine sozialpolitische Kompensation vorgesehen. Als Zusatz zur AHV ist dafür eine Hilflosenentschädigung bei einem Hilflosigkeitsgrad geplant. Schliesslich soll ein erheblicher Teil der Pflege durch Ergänzungsleistungen finanziell mitgetragen werden. □

ALS-Help

Die Amyotrophe Lateralsklerose (ALS) ist eine schwere Erkrankung des zentralen und peripheren Nervensystems, von der in der Schweiz schätzungsweise 400 bis 600 Personen betroffen sind. Die Krankheit tritt meist zwischen dem 40 und 70 Lebensjahr unerwartet auf und führt oft innert kurzem zu einem Verlust kommunikativer Fähigkeiten und zu Einschränkungen in der Mobilität. Trotz intensiver Forschung ist derzeit keine Heilung möglich. Die betroffenen Personen haben eine verkürzte Lebenserwartung, aber das Fortschreiten der Erkrankung kann verlangsamt und die Lebensqualität verbessert werden. Mit dem Angebot «Pflegeberatungsdienst ALS-Help» bietet die Schweizerische Gesellschaft für Muskelkranke (SGMK) Betroffenen, Fachpersonen und Institutionen (z.B. Heime, Spitez) professionelle Unterstützung an. Erreichbar ist der Pflegeberatungsdienst ALS-Help unter Tel. 044 245 80 30 (08.30 Uhr bis 16.30 Uhr) oder über die informative Homepage www.sgmk.ch. □

Recht auf Selbstbestimmung: Wer hat das Sagen? Wer hat das Nachsehen?

In ihrer Diplomarbeit zur Autonomie von Patientinnen und Patienten in der spitalexternen Pflege zeigt die Berner Pflegefachfrau Rita Negri auf, dass Pflegeleistungen sowohl in alltäglichen Situationen einen wichtigen Beitrag leisten können, um das Recht von älteren Menschen auf Selbstbestimmung zu wahren und zu fördern. Rita Negri arbeitet bei den Spitez Diensten Muri-Gümligen.

Beide Seiten haben den Wunsch nach Autonomie, Kompetenz, Wertschätzung, Würde und Solidarität. Und beide Seiten sind in diesen Gebieten verletzt. Lauff aber die Kommunikation zwischen ihnen gut und gestaltet sich ihre Begegnung positiv, bedeutet das eine Stärkung für alle Beteiligten.

Abhängig oder unabhängig?

Allerdings gibt es gemäss Studien auch in der Spitez pflegerischen Verhaltensweisen und Einflussfaktoren, die sich für die Autonomie von Patientinnen und Patienten negativ auswirken. So wurde in einer Studie anhand der Morgenpflege aufgezeigt, dass in der Spitez – ähnlich wie im Heim – die Gefahr besteht, Patientinnen und Patienten in abhängigem Verhalten zu unterstützen und zu bestärken und gleichzeitig unabhängiges Verhalten oder den Wunsch danach zu ignorieren oder sogar zu verweigern. Eine andere Studie belegt, dass Patientinnen und Patienten sehr wohl realisieren, wenn ihre Kompetenz nicht einbezogen wird.

Das Fähigkeiten von Betroffenen nicht aktiviert und gefördert werden, hat u.a. folgenden Grund: Erfolge schreiben sowohl Patientinnen als auch Pflegenden jeweils ihrer eigenen Kompetenz und ihren eigenen Bemühungen zu. Für Misserfolge jedoch machen sie die Gegenseite verantwortlich. Während man diese Haltung noch als «gesunde Einstellung» von Patientinnen und Patienten tolerieren könne, sei sie bei den Pflegenden gefährlich, kommt eine Studie zum Schluss. Denn sobald die Pflegenden die Patientinnen und Patienten für den Nichtgebrauch existierender Kompetenzen verantwortlich machen, sallen sie selber keinen Grund, ihre Haltung und Pflegeweise kritisch zu überdenken.

Negative Prozesse

Eine weitere Studie zeigt auf, wie das Verhalten der Pflegenden bei älteren Menschen insbesondere dann einen negativen Prozess



Was sich in der Interaktion, in der persönlichen Begegnung abspielt, ist entscheidend für das Empfinden von Klientinnen und Klienten der Spitez.

auslösen und die Autonomie gefährden kann, wenn diese Menschen zum Beispiel nach der Spitalentlassung eine pessimistische Lebenshaltung haben. Handeln Pflegenden vor allem aufgrund ihrer eigenen Einschätzung

und Diagnose, fühlen sich Patientinnen und Patienten zunehmend unverstanden, sind verärgert und frustriert. Ihr Selbstwertgefühl und ihr Selbstvertrauen sinken. Sie äusseren eigene Bedürfnisse, Wünsche und Erwartungen noch weniger – ein Teufelskreis. Und bleiben dann die pflegerischen Erfolge aus, sind die betroffenen Menschen unzufrieden, aber auch die Pflegenden sind frustriert und grenzen sich ab. Patientinnen und Patienten mit einer positiven Lebenseinstellung erfahren gemäss Studie keine solche Beeinträchtigung in ihrer Autonomie.

Die Diplomarbeit

Rita Negri hat die Arbeit zur Autonomie von Patientinnen und Patienten im Rahmen der Höheren Fachausbildung Stufe II am Weiterbildungszentrum für Gesundheitsberufe WEG verfasst. Behandelt werden neben dem Themenbereich «Kommunikation und Interaktion» zwei weitere Bereiche:

- Respektierung der Autonomie beim Einschätzen der Patientensituation und beim Erstellen der Pflegeplanung
 - Fragen zur Autonomie im Zusammenhang mit der Sicherheit der Patienten.
- Bezug der Diplomarbeit für Fr. 20.- Spitez Dienst Muri-Gümligen, Rita Negri, Lidopark, Wörbstrasse 342, 3073 Gümligen, gnk@spitezmuri-guemligen.ch

Altes Rollenverständnis

Werden ältere Menschen zu ihren Erfahrungen in der Spitez befragt, so zeigen die Studien, dass immer noch viele Pflegenden ein traditionelles Pflegeverständnis haben und sich in der Rolle von Helfenden und ExpertInnen sehen, die für die Problemlösung verantwortlich sind. Aus dieser Rolle heraus erwarten sie Kooperation

von den Betroffenen. Kontrolle und Verantwortung abzugeben, bereitet ihnen Mühe. Nur in wenigen Ausnahmen, nämlich bei Menschen mit chronischen Krankheiten, trauen sie den Betroffenen Erfahrung und ein gewisses Wissen zu.

Im Weiteren beschreiben ältere Patientinnen und Patienten, wie sich die Abhängigkeitssituation nachteilig auf ihr tägliches Leben auswirkt und wie sie ihren eigenen Spielraum für Verhandlungen und ihre Möglichkeiten, Einfluss zu nehmen, als klein einschätzen. Betont wird, wie wichtig es für Patientinnen und Patienten in der Spitez ist, ihre ungewollte Abhängigkeit durch eine gewisse Kompetenz ausgleichen zu können. Sie wollen zeigen, dass sie mehr

können als Hilfe empfangen. Werden solche Kompetenzen von den Pflegenden nicht wahrgenommen oder gar übergangen, so stellt das eine Verletzung der Persönlichkeit der betroffenen Menschen dar. Dies wirkt sich auf die Beziehung und die weitere Pflege negativ aus.

Stereotype Bilder

Gemäss Studien muss der Respekt vor der Autonomie der Patientinnen und Patienten in der alltäglichen Pflege und im ganz gewöhnlichen Gespräch zum Tragen kommen. Die Pflegenden sollen nicht mit ihrer Haltung befeuern, dass abhängiges Verhalten durchaus angebracht ist. Das heisst aber auch: Die Pflegenden müssen sich vom stereotypen Bild des alten, eingeschränkten und abhängigen Menschen lösen. Nur weil Menschen in gewissen Lebensbereichen von Pflege abhängig sind, heisst das noch lange nicht, dass sie in ihrem Entscheidungs- und Mitspracherecht eingeschränkt werden dürfen. Gute Pflege zeichnet sich laut Studien u.a. damit aus, dass die betroffenen Menschen als gleichberechtigte Partner zur Mitbestimmung motiviert werden und dass – ohne Machtgefälle – gemeinsame Absprachen getroffen werden.

In ihren Schlussfolgerungen hält Rita Negri fest: Was sich in der Interaktion, in der persönlichen Begegnung abspielt, ist entscheidend für das Empfinden von Patientinnen und Patienten. Hier wird der Grundstein für alle weiteren Schritte im Pflegeprozess gelegt. Für die Gestaltung dieser Beziehung tragen alle Mitarbeitenden, die mit dem betroffenen Menschen in Kontakt kommen, die Verantwortung. Somit liegt es in der Hand all dieser einzelnen Personen, die Autonomie des Patienten oder der Patientin zu achten, indem sie die Bedeutsamkeit der alltäglichen Kommunikation erkennen und ihr die nötige Aufmerksamkeit schenken. □

«Agree to disagree»

Gemäss Berufsstock sind Pflegenden in Kanada seit 1997 verpflichtet, die Autonomie von Patientinnen und Patienten zu fördern und auch Menschen mit eingeschränkter kognitiver Fähigkeiten zu ermuntern, ihre Pflege mitzubestimmen. Diese Verpflichtung steht oft im Widerspruch zum Ziel der kompetenten Pflege, die versucht, Gesundheitsrisiken von Patientinnen und Patienten zu vermeiden oder zumindest zu vermindern, heisst es in einer Studie. Die Pflegenden müssten lernen, auf eine harte Kontrolle über die Pflege der betroffenen Menschen zu verzichten und ihnen zuzugestehen, mit gewissen Risiken zu leben, wenn dies ihr Wunsch sei. Das erfordere von den Pflegenden ein Verständnis für die Sichtweise der Betroffenen und ihre Wertmassstäbe. Um eine gute Zusammenarbeit mit solchen Patientinnen und Patienten sowie ihren Bezugspersonen zu erreichen, müssten Pflegenden fähig sein, gewisse Dinge zu akzeptieren, auch wenn sie selber anderer Meinung seien. Der englische Ausdruck dafür: «Agree to disagree».