

Kollektive Achtsamkeit

Den Kehrseiten der Moderne mit Sorgenetzwerken begegnen

**Patrick Schuchter
Klaus Wegleitner**

Die Autoren lehren und forschen am Institut für Palliative Care und Organisationsethik in Wien. Dr. Patrick Schuchter ist Philosoph, Krankenpfleger und Gesundheitswissenschaftler, Ass.-Prof. Klaus Wegleitner ist Soziologe und Versorgungsforscher.

Sorgfältig informieren

Die Idee, Sorgenetzwerke zu schaffen, kann sehr anregend sein. Auch für alle Menschen, die gute Alternativen zur »Gesundheitlichen Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase« suchen, die ja mit dem Hospiz- und Palliativgesetz ermöglicht wurde und seit 2017 von den Krankenkassen zu bezahlen ist. Die fragwürdige Planung für das Lebensende zielt im Kern darauf, BewohnerInnen von Pflege- und Behindertenheimen oder – falls sie nicht mehr einwilligungsfähig sind – deren rechtliche VertreterInnen zu veranlassen, eine Patientenverfügung pro Vorabverzicht auf Therapien zu erstellen. BIOSKOP hat darüber seit Mitte 2015 kontinuierlich kritisch informiert. Ein Dossier mit Berichten, Hintergründen, Analysen und praktischen Tipps steht auf unserer Homepage – Titel: »Lebensklugheit, Planungszwang, Ökonomie – jetzt sorgfältig informieren und diskutieren!« Bitte www.bioskop-forum.de anklicken, auf der Startseite die Rubrik BioSkop-Dossiers wählen – und den einschlägigen Link gern auch empfehlen und weiterleiten an alle Menschen, die diese Informationen kennen sollten!

Die ökonomisch-technischen Errungenschaften der Moderne offenbaren auch ihre Schatten. Kann eine »Kultur der Sorge« diese Kehrseiten ausbalancieren? Eine Schlüsselfunktion dafür nehmen die Gestaltung von Sorgenetzwerken und die Praxis existenziellen Erzählens ein.

In einer berühmt gewordenen Gesellschaftsdiagnose hat der kanadische Philosoph Charles Taylor zweierlei »Unbehagen an der Moderne« festgestellt. Beide Formen des Unbehagens beziehen sich auf Errungenschaften moderner Gesellschaften, die stets davon bedroht sind, in ihre problematischen Kehrseiten abzugleiten. Taylor erwähnt den modernen »Individualismus« und die »Vorherrschaft der instrumentellen – also wissenschaftlichen, technischen und ökonomischen – Vernunft«.

Die *Errungenschaft* des Individualismus besteht im Schutz der individuellen Selbstbestimmung vor jeglicher (religiöser, politischer, medizinischer) Bevormundung. Unbehagliche »Ableitungen« des Individualismus sieht Taylor im Verlust von Beziehungen im öffentlichen (kommunalen) Leben und in der Verkürzung des Autonomiegedankens auf bloße Selbstverwirklichung.

Die *Errungenschaft* der instrumentellen Vernunft besteht seit der Aufklärung darin, dass sie die Menschheit im Prinzip in die Lage versetzt hat, der Natur nicht mehr ausgeliefert zu sein, sondern in sie eingreifen zu können. Die *Ableitungen* hingegen sind allerdings auch spürbar, zum Beispiel in einer »Medizin, die den Patienten als Person außer Acht lässt« oder in den ökologischen Folgen der Natur-»Beherrschung«.

Das Absehen von der Person in der modernen Medizin ist dabei aber gerade keine Schwäche, sondern das Geheimnis ihrer Stärke. Effektivität und Effizienz moderner Organisationen und Berufe im Gesundheitswesen beruhen gerade darauf, dass sie allgemeine Regeln und Schemata des Handelns auf den Körper anwenden. Das Unbehagen stellt sich ein, sobald die instrumentelle Logik auf *soziale, psychische, existentielle und spirituelle* Prozesse übergreift. Im Ethik-Diskurs wird dieses Unbehagen zunehmend unter den Stichworten *Expertenmacht, Medikalisation, Ökonomisierung und Bürokratisierung* angeprangert.

Interessanterweise sieht Taylor eine Lösung in einer »Ethik der Fürsorge«, durch die die »Technik begrenzt« werden könne. Eine solche Kultur der Sorge verspricht, »dass der Patient nicht nur als Fixpunkt eines technischen Problems, sondern als ganze Person mit eigener Lebensgeschichte« und eigener Lebenswelt »versorgt« wird. Sie erinnert gegenüber dem *Individualismus* an unsere Angewiesenheit auf ein Netz *substanzieller (Sorge)Beziehungen* und auch daran, dass wir unser Selbstsein im dialogischen Verhältnis zu anderen gewinnen – und nicht im autarken Umsetzen der eigenen Wunschvorstellungen.

Aber woran erkennen wir eigentlich, ob ein »Rahmen der Fürsorge« gegeben ist? Welche *Organisationsleistung* müsste eine Einrichtung, eine Gemeinde, ein Netzwerk, die Gesellschaft insgesamt erbringen, um die Errungenschaften der Moderne nicht zu verteufeln, sondern um sie zu begrenzen?

Ausgeklügelte Strukturen, eingeübte Prozessabläufe und standardisierte Regeln reichen nicht aus, um ein *zuverlässiges* Ineinandergreifen von Handlungen zu sichern. An dieser Stelle bedienen sich WissenschaftlerInnen wie Karl

Weick und Charlene Roberts eines »weichen« Begriffs, der auch in der Care-Ethik im Zentrum steht: des Begriffs der »Achtsamkeit«. Um »ethische Katastrophen« zu vermeiden (etwa Würdeverletzungen, Demütigungen) braucht es eine

kollektive Achtsamkeit und sorgsam zusammenwirkende praktische Weisheit.

Zwei Schlüssel-Erkenntnisse von Weick und Roberts können für eine Sorgeskultur fruchtbar gemacht werden: Es braucht kollektives Wissen über das erforderliche systemische Zusammenspiel und über den je eigenen Beitrag zum Ganzen und damit ein Bewusstsein vom Netz der Sorgebeziehungen. Es braucht eine Praxis des laufenden Erzählens, zur Sinn- und Identitätsstiftung sowie zum Heben der verborgenen, praktischen Weisheit. Aus beiden Kriterien lassen sich relevante Fragen für Praktiken und Organisationsformen im Gesundheits- und Sozialsystem ableiten.

»Achtsames Zusammenwirken« kommt zustande, wenn alle Beteiligten wissen, dass sie *einen* Beitrag zum Ganzen leisten, dabei *ein Bild vom Ganzen* des gemeinsamen Zusammenwirkens gewinnen und so ihren eigenen

Um Würdeverletzungen zu vermeiden, braucht es eine kollektive Achtsamkeit und sorgsam zusammenwirkende praktische Weisheit.

► Beitrag entsprechend unter- bzw. einordnen können. Wenn etwa ein Hausarzt um das lokale Sorgenetz weiß, kann er einschätzen, welchen Beitrag er leistet und auch, was die ehrenamtliche Hospizgruppe in einer schwierigen Sorgesituation im Sterben beitragen kann – und der Arzt kann sie den pflegenden Angehörigen als unterstützende und entlastende Netzwerkpartner empfehlen.

In einer australischen Studie zu Sorgenetzen für Menschen, die am Lebensende zu Hause begleitet werden, entwickeln die AutorInnen um Debbie Horsfall auch ein Konzept der »Ökologie der Sorge«. Unter anderem stellten sie fest, dass im Durchschnitt 16 Personen (Angehörige, Freunde, Nachbarn, Profis etc.) im Sorgenetz mitwirken und sich um den oder die Betroffene kümmern. Dabei werden professionelle Dienstleistungen als das »äußere« Netzwerk wahrgenommen. Das innere »informelle« Netzwerk entwickelt erhebliche Kompetenzen im Umgang mit Krankheit und Sterben.

Im Projekt »Sorgende Gemeinde im Leben und Sterben« haben wir in der Tiroler Bezirkshauptstadt Landeck (→ *Randbemerkung rechts*) gefragt, was von Angehörigen und bürgerschaftlich engagierten Menschen als sorgende Beziehung wahrgenommen wird. Aus Sicht pflegender Angehöriger besteht relevante Sorge nicht nur aus direkter Unterstützung bei den Aktivitäten des täglichen Lebens und den Angeboten professioneller Hilfsdienste. Wichtig sind ihnen u. a. auch der Austausch von Lebenserfahrung zu existenziellen Fragen, das hintergründige Im-Blick-Haben und Beispringen mit kleinen Hilfen (Suppe der Nachbarin), das Sich-öffnen-Können – das vielleicht bei der Frisörin oder beim Hausmeister leichter gelingen kann als in der Familie und »barrierefreier« empfunden wird als in der Selbsthilfegruppe. Wie tragfähig ein lokales Sorgenetz ist, hängt davon ab, inwieweit es gelingt, diese Qualitäten der Sorge zu kultivieren – im persönlichen Wissen und in der kollektiven Praxis.

Wichtig ist auch ein Erfahrungswissen, das durch gegenseitiges Erzählen bewusst gemacht, geteilt, erweitert und so zum kollektiven Gedächtnis wird. Am Beispiel der Erzählungen von erfahrenen »Insidern« im entsprechenden Praxiszusammenhang, gerichtet an »Newcomer«, beschreiben Weick und Roberts, wie durch das Erzählen Sinn des eigenen Tuns und komplexe Zusammenhänge nicht nur den Neulingen erklärt, sondern auch den erfahrenen Praktikern wieder bewusst gemacht werden. Letztere werden wieder achtsam für verborgenes Handlungswissen, von dem sie womöglich vergessen haben, dass sie es eigentlich wissen.

Für den Sorge-Bereich in Medizin und Pflege bezieht sich Erfahrungswissen nicht nur auf Handlungen und Abläufe (»Kompetenz«), sondern auch auf ethisch-existenzielle Dimensionen (»Weisheit«). Das Erzählen ermöglicht, sich der tiefer liegenden existenziellen Fragen bewusst zu werden und am Schicksal anderer im Zuhören Anteil zu nehmen. Gegenseitiges Erzählen ist – in Grenzsituationen – eine Weise, gemeinsam leben und sterben zu lernen. Es ist dabei eher suchend und erschließend ausgerichtet, nicht schon auf Lösung, auf Beratung oder einzelne Maßnahmen.

Wichtig ist, dass das Hineinreifen in ein neues Selbstverständnis als Kranke oder Kranker, als Sterbende oder Sterbender *Offenheit* und *Wiederholung* verlangt. »Man muss die Fragen lieb haben«, schreibt der Lyriker Rainer Maria Rilke in den Briefen an den jungen Dichter, »dann wächst man vielleicht eines schönen Tages in eine Antwort hinein.« Die Care-Ethikerin

Joan Tronto meint deshalb, wir bräuchten Orte in unserer Gesellschaft, um vom Leben und über das Leben anderer zu lernen.

Allein diese zwei Kriterien genügen, um in verschiedenen Praxis- und Organisationsformen moderner Versor-

gung am Lebensende kritisch prüfen zu können, ob die Praxis in die Kehrseiten der Moderne abzugleiten droht oder ob sie in einer Kultur der Sorge aufgehoben ist.

Um Klarheit zu erreichen, sollten Fragen gestellt und sorgfältig beantwortet werden, vor allem die folgenden:

Inwieweit oder in welcher Form wird in einem Sorgenetz sichergestellt, dass jeder Akteur a) Kenntnis davon hat, was andere relevante Akteure für Betroffene beitragen, b) wie die Kooperation dazu aussieht und c) das Ganze des Sorgenetzes funktioniert? Und d) ob sie ihren eigenen Beitrag eben als einen Beitrag neben anderen sehen und angemessen einschätzen können? Nehmen professionelle Dienstleister Vielfalt und »Weisheit« des informellen Sorgenetzwerks wahr? Wird Wissen von Betroffenen und ihren Zugehörigen über Krankheit, Sterben, Tod und Trauer gestärkt? Wie ist das Zusammenwirken von formeller und informeller Hilfe gestaltet – und von wem?

Gibt es Orte, Räume und Möglichkeiten, um voneinander zu lernen, ein kollektives Wissen der Sorge zu entwickeln, die lokalen Qualitäten der Sorge zu kultivieren? Sind Positionen, Entscheidungen und »Verfügungen« aus einem wiederholten, offenen und erzählerisch tiefen Kommunikationsprozess hervorgegangen – oder wird existenzielle Kommunikation individualistisch und formalistisch verkürzt?

Handbüchlein für Lebensklugheit

»Sorgende Gemeinde im Leben und Sterben« heißt ein Modellprojekt, das von Januar 2014 bis Januar 2016 in der Tiroler Bezirkshauptstadt Landeck stattfand, die rund 8.000 EinwohnerInnen zählt. Initiiert wurde es vom Institut für Palliative Care und Organisationsethik (IFF Wien), als Kooperationspartner wirkte die Tiroler Hospiz-Gemeinschaft mit, und die Stadtgemeinde Landeck war als Mitauftraggeberin dabei. »Das Projekt«, so eine Beschreibung, »hat es sich zur Aufgabe gemacht, die Themen Alter, Pflegedürftigkeit, die Sorge um sich und andere, Sterben, Tod und Trauer außerhalb von spezialisierten Organisationen zu thematisieren.« Untersucht wurde, was Sorge im Blick auf das Lebensende bedeutet und wie sie organisiert und gestärkt werden kann. Erfahrungen pflegender Angehöriger flossen ebenso ein wie Vorschläge, die bei einem BürgerInnen-Forum im Stadtsaal von Landeck vorgetragen wurden. Gelegenheit zum ausführlichen Austausch bot zudem ein Kurs »Vorsorgen, pflegen und gut leben bis zuletzt«, der an vier Abenden stattfand, inhaltlich gestaltet von HelferInnen aus Bereichen wie Krankenpflege, Hospiz, Palliativmedizin, Klinikseelsorge. Auf Basis der vielfältigen Gespräche und Erfahrungen entstand das *Landecker Handbüchlein – Lebensklugheit in der Sorge*, das auf 96 Seiten Einblicke in Fähigkeiten, Bedürfnisse und Alltag pflegender Menschen gibt. Am *Handbüchlein* unter Federführung von Patrick Schuchter haben auch Klaus Wegleitner und Sonja Prieth mitgearbeitet, veröffentlicht wurde es 2016 im Innsbrucker Studien-Verlag. BioSkop empfiehlt: unbedingt lesen!