

Antrittsrede der Ordensoberin Andrea Trenner (1999)

Grundsätze

Krankenpflege wird innerhalb der Kirche als Auftrag der Diakonie angesehen. Was zeichnet diese Krankenpflege aus? Gibt es christliche Krankenpflege und wie sieht sie aus?

Es gibt in vielen Krankenhäusern und Altenheimen Christen, die kranke Menschen pflegen. Auch gibt es Pflege, die in kirchlicher Trägerschaft oder der Trägerschaft kirchlicher Organisationen durchgeführt wird. Das ist nicht zu verwechseln.

Ist es allein die Mitgliedschaft zu einer christlichen Kirche, die wir in der Regel von Mitarbeitern erwarten, die christliche Werte transportiert?

Den Menschen als Geschöpf Gottes zu sehen mit dem Recht auf Integrität ohne Unterschied, ob er krank oder behindert lebt; sich diesem Menschen absichtsvoll zuzuwenden und ihm in seiner Situation Partner, Unterstützung aber auch Schutz zu sein - dies kann ein Ausdruck sein für das Gebot: "Dem Herren Kranken dienen".

Erinnern wir uns an den barmherzigen Samariter, auch er ist vom Esel abgestiegen, auf die Ebene des Verletzten, um sich ihm zuzuwenden und ihn zu versorgen.

Patienten und Angehörige verbinden mit dem sichtbaren Ordenskreuz an unseren Häusern auch diese Erwartungen.

Was ist jedoch, wenn es zunehmend zu einer "Entfernung" der Organisationseinheiten von der Kirche kommt? Wenn Arbeitsbereiche (zum Beispiel Sozialstationen) aus der Kirchengemeinde abgegeben werden an untergegliederte Teilbereiche der Diakonie, dann dort "weitergereicht" an Gesellschaften mit beschränkter Haftung, ausgegliedert, bis juristisch, als in den Handelsregistern der Amtsgerichte (welch merkwürdiger Ort für gelebtes Christentum!) kaum noch feststellbar ist, dass es sich um eine Einrichtung mit "irgendeiner" Bindung an eine christliche Kirche handelt.

Die Mütter unter Ihnen erleben diese Entwicklung vielleicht gerade hautnah mit den Kindergärten. Der Gesetzgeber ist auf allen Ebenen dabei, staatliche Kostenbeteiligung zu mindern und die Beiträge der Benutzer zu erhöhen. Kommt der Zeitpunkt, an dem sich Kindererziehung zum Geschäft entwickeln wird?

Schauen Sie sich den Rettungsdienst und Krankentransport an: Klare Regelungen der Kostenübernahme wurden gefolgt von Firmengründungen. Und viele dieser Firmen bieten ihre Leistung auch noch preiswerter an, als dies die althergebrachten Dienste von Maltesern, Arbeiter-Samaritern, Rot-Kreuz und Johanniter-Unfall-Hilfe tun.

Wie lange wird es dauern, bis Johanniter-Krankenhäuser diese Leistungen "billiger" bei einer Privatfirma denn bei dem eigenen Ordenswerk einkaufen werden?

Es wird also darum gehen, den Symbolgehalt des achtspeitzigen Kreuzes in die tägliche Arbeit zu transportieren. Dies zu tun ist weder an Orte oder Berufsgruppen gebunden und auch nicht an Hierarchien, es kann an jeder Stelle gelebt werden, auch in den Einrichtungen.

An erster Stelle stehen dann Johanniterritter, Johanniterschwestern und die Grünen Damen in ihrer praktischen Tätigkeit. Sie fühlen sich dem diakonischen Auftrag verpflichtet. Die Schwestern wollen

Pflege in der Tradition des Ordens und auf der Basis ihres Glaubens gestalten. Sie wollen das "Mehr" bieten, das nicht zu kaufen ist.

Krankenhäuser des Johanniterordens sind durch Johanniterschwestern geprägte Einrichtungen. Johanniterschwestern trugen und tragen zu mehr als zum Image erheblich bei. Wo sie fehlen, und das kann viele Gründe haben, fehlt eben mehr als bezahlte und bezahlbare "Arbeitskraft".

Professionelle Pflege

Für eine patientenorientierte Pflege ist eine christliche Gesinnung allein nicht ausreichend. Es geht bei ihr vielmehr um die Notwendigkeit, Verantwortung in professionellem Sinn zu übernehmen.

Dieser Herausforderung haben sich Johanniter bereits vor 900 Jahren gestellt, als sie in Jerusalem ein hervorragend organisiertes Hospital zur Versorgung der Pilger betrieben. Das Spital auf Malta war das zu seiner Zeit modernste Krankenhaus Europas.

Zur Innovation aus den Wurzeln der Tradition heraus gehört die qualifizierte Ausbildung. Deshalb darf dieser Teil unserer Schwesternschaft nicht kurzfristig materiellen Interessen geopfert werden. Im Gegenteil: es ist eine wichtige Aufgabe der Schwesternschaft und damit aller Schwestern, die Position im Bereich der Ausbildung von Berufsnachwuchs auszubauen, gemeinsam mit den Fachkräften für Unterricht dafür zu sorgen, dass aus dieser Ausbildung der Nachwuchs wächst, den wir für die Modernisierung der Pflege und für leistungsfähige Angebote im Wettbewerb mit anderen Dienstleistern benötigen. Dazu gehört dann auch, sich nicht ab dem Tag des Examens den Schülerinnen und Schülern haushoch überlegen zu fühlen. Wenn etwas dran ist an der These vom lebenslangen Lernen, dann müssen wir zuerst mit- und voneinander lernen. Gerade die Auszubildenden haben uns, ich kann das aus jahrelanger Erfahrung feststellen, viel zu geben. Dazu gehört beispielsweise, dass Schülerinnen nicht bereit sind, die zwei am häufigsten benutzten Sätze hinzunehmen: "Es war noch nie so!" und "Es war schon immer so!" Beharrliches Nachfragen und Suche nach Begründung haben schon manche Situation für den Betroffenen erheblich verbessert. Kreativ sein, nicht bei Gewohntem zu verharren ist etwas, was ich gerne von Schülern gelernt habe und es auch weiterhin tun möchte. Umgekehrt brauchen sie unsere Begleitung auf ihrem Weg, der auch ein Weg der altersentsprechenden Persönlichkeitsentwicklung ist. Ob "unsere Schülerinnen" über die Dauer ihrer Ausbildung hinaus bereit sind, sich und ihre Möglichkeiten in unsere Schwesternschaft einzubringen wird weitgehend auch davon abhängen, wie sie den Umgang von Johanniterschwestern im Berufsalltag erleben.

Eine Weiterentwicklung der Pflege kann nur über ein starkes berufliches Selbstvertrauen der Pflegenden, über die wissenschaftliche Fundierung von Pflege, über die Aus-, Fort- und Weiterbildung und auf berufspolitischen Wegen erreicht werden. Kontakte zu Fachhochschulen und Universitäten aufzubauen, zu halten und zu pflegen soll in der Schwesternschaft selbstverständlich sein und auf breiter Basis durch ihre Mitglieder gelebt werden. Eine solche Ausbildung absolviert zu haben berechtigt nun wieder in keiner Weise dazu, Mitschwestern "Überlegenheit" fühlen zu lassen. Sie verpflichtet vielmehr dazu, das selbst Gelernte anzuwenden und weiterzugeben, freizügig mit dem empfangenen Gut umzugehen.

Es gibt hoffnungsvolle Ansätze hinsichtlich der beruflichen Interessenvertretung der Pflege, z. B. im Deutschen Pflegerat, wo die "Arbeitsgemeinschaft Deutscher Schwesternverbände und Pflegeorganisationen", unser Dachverband, mit dem "Berufsverband für Pflegeberufe" Fragen der Berufspolitik bearbeiten, auch die Zukunft der Pflegeausbildung. Dies darf uns jedoch nicht als Ruhepolster dienen, denn Vorbehalte gibt es reichlich. Es geht aber darum, Ängste zu überwinden, Gräben auch innerhalb unserer evangelischen Pflegeverbände mit mutigen, großen Schritten zu

überspringen und zusammenzuarbeiten. Die Johanniter-Schwesterschaft kann hier auf der Basis der geleisteten Ausbildung mit Selbstbewußtsein vorangehen.

Tradition

Die Ursprünge des Ordens im Spital zu Jerusalem sind untrennbar mit seinem Ordenspatron und Namensgeber, Johannes dem Täufer, verbunden. Die Regeln des Augustin und Benedikts von Nursia standen bei der Ordensgründung Pate. Neben den klösterlichen Tugenden war das Gebot der Liebe zu den Kranken der leitende Gedanke. Das Wort aus Math. 25,40 "Was ihr getan habt einem unter diesen meinen geringsten Brüdern, das habt ihr mir getan" bestimmt die Arbeit der Gemeinschaft.

900 Jahre Tradition sind Auftrag und Verpflichtung - aber auch Sicherheit.

Damit wir Menschen uns wohl fühlen können, hoffen wir auf Verlässlichkeit in der uns umgebenden Welt. Diese Stabilität kommt durch Regeln, Konventionen und Gesetze zustande, die den dynamischen Fluss des Geschehens kanalisieren und uns davor schützen, in jedem Augenblick etwas völlig Neuartiges und Überraschendes erwarten zu müssen. Durch die Konventionen, Traditionen, Rituale kann sich etwas wiederholen oder die Variationsbreite verringert werden.

Die Gefahr besteht jedoch auch immer starr zu werden, Weiterentwicklungen zu verzögern oder gar unmöglich zu machen.

In diesem Zusammenhang denke ich an die Ihnen allen bekannte Geschichte vom kleinen Prinzen und dem fünften Planeten, der gerade genug Platz für eine Straßenlaterne und einen Laternenanzünder hatte.

Als der kleine Prinz auf dem Planeten ankam, grüßte er den Laternenanzünder ehrerbietig.

"Guten Tag. Warum hast du deine Laterne eben ausgelöscht?"

"Ich habe die Weisung", antwortete der Anzünder. "Guten Tag."

"Was ist das, die Weisung?"

"Die Weisung, meine Laterne auszulöschen. Guten Abend". Und er zündete sie wieder an.

"Aber warum hast du sie soeben wieder angezündet?"

"Das ist die Weisung", antwortete der Anzünder.

"Ich verstehe nicht", sagte der kleine Prinz.

Da ist nichts zu verstehen", sagte der Anzünder." Die Weisung ist eben die Weisung. Guten Tag." Und er löschte seine Laterne wieder aus.

Innehalten, nachdenken und sich eine eigene Korrektur zutrauen. Sind wir ein "Diensthabender" wie der Laternenanzünder, werden wir immer atemloser und hasten dem schnellen Lauf der Welt hinterher? Nicht das Schicksal bejammern, sondern die Lebens- und Arbeitszeit gestalten, den Willen mit dem Tun in Übereinstimmung zu bringen bzw. das Tun in Übereinstimmung mit dem Willen zu bringen, könnte uns der Laternenanzünder lehren.

Ziele

Sie alle wollen gerne wissen, wo die Reise hingehen, welches Ziel erreicht werden kann.

Im Hinblick auf den Leitbildprozess sind wir bereits große Schritte gegangen. Darauf aufbauend ist die Weiterentwicklung erforderlich vor allem in der Vernetzung mit anderen Ordenswerken. Der Anspruch eines Leitbildes geht immer der Wirklichkeit voraus.

Gleichwohl kennen Sie aus dem Alltag Situationen, in denen wir uns wie der Esel zwischen zwei Heubündeln fühlen. Was tun?

Komplexe Systeme sind nicht auf einen genauen bestimmbaren Zielzustand hin steuerbar, da sie eigendynamische Ensembles sind. Es ist vielmehr eine Vielzahl von Zielen, die oft in einem widersprüchlichen Verhältnis zueinander stehen, gemeinsam zu betrachten. Es ist zu prüfen, welchen Zielen generelle Wichtigkeit zuerkannt wird und welche Ziele eine aktuelle Dringlichkeit haben. Aus einer solchen Gewichtung darf immer nur unter dem Kriterium des Erhalts des Systemganzen eine Schwerpunktbildung erfolgen. Die Einzelziele müssen in einem Zielsystem balanciert werden. Diese Balanceaufgabe haben wir im Hinblick auf das Leitbild des Ordens und Zielvorstellungen in seinen Werken mit zu bedenken. Aus der Einzelperspektive betrachtet - ich denke da an die Strukturveränderungen im Krankenhaus - können zumindest vorübergehend Verschlechterungen in Teilbereichen des Systems eintreten.

Solche von einer Person oder Organisation erlebten Verschlechterungen können darin bestehen, dass sie sich von vertrauten Routinen trennen muss und die Vorteile des Neuen erst mit einer zeitlichen Verzögerung sichtbar werden.

Es geht auch darum in diesem Prozess schützende Strategien gegen Überforderung und "Ausbrennen" zu entwickeln. Nicht nur im Blick auf den Leitbildprozeß müssen wir uns auch darauf einstellen, dass

- Projekte sich in ihrem Ablauf verzögern,
- Projekte sich nur schleppend entwickeln
- nach einem verheißungsvollen Start eine nicht recht erklärliche Stockung eintritt
- die Effekte auf bestimmte Maßnahmen hin kaum prognostizierbar sind,
- die Effekte sich nicht in der erwünschten Schnelligkeit und Deutlichkeit zeigen.

Hierfür ist der Aufbau von protektiven Haltungen hilfreich - nicht nur in der Schwesternschaft -, die sich mit folgenden Begriffen umschreiben lassen:

- Achtung
- Empathie
- Demut
- Geduld
- Langer Atem
- Loslassen
- Loslassen

Die gedankliche Brücke zu den vertrauten vier Kardinaltugenden Klugheit, Mäßigung, Tapferkeit und Gerechtigkeit ist hier leicht zu schlagen.

Stärkung der Position im Orden

Die Krankenpflege als klassischer Frauenberuf erfährt traditionell eine Minderbewertung ihrer beruflichen Leistungen anderen Berufen gegenüber. Diese Minderbewertung ist unter anderem darauf zurückzuführen, dass Krankenpflege in den Augen vieler Außenstehenden geprägt ist von Tätigkeiten,

die auch als Hausarbeit erlebt werden. Für manchen reicht gar "ein liebend Herz und eine ruhige Hand" (Norbert Blüm) als Qualifikation für den Beruf.

Von der Frau wird vor allem erwartet, dass sie ein emotionales Milieu schafft. Die Leistungen von Hausarbeit werden im Gegensatz zur Berufsarbeit bis heute sowohl krankenhausern als auch gesellschaftlich gering geachtet. Es wird weithin verkannt, dass manche hausarbeitstypischen Leistungen der Krankenpflege die berufsarbeitstypischen Leistungen anderer Disziplinen, speziell die der Ärzte, überhaupt erst möglich machen und wesentlich an deren Leistungserfolg beteiligt sind. Pflege ist ein Grundbedürfnis, das alle Patienten ihren Problemen entsprechend erhalten. Historisch betrachtet ist der Arzt erst in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts in das Krankenhaus gekommen - zur Visite! Insofern ist die Auffassung ein Irrtum, dass Ärzte traditionell die führende Rolle spielten - das mag für die Therapie gelten, doch aus der Sicht des Patienten ist Pflege essentiell. Viele Krankenhaustage sind überwiegend Pflorgetage, manche Tage sind es gar ausschließlich. Ärzte werden vom Patienten nur wenige Minuten pro Tag getroffen, manche Begegnung findet im Zustand der Narkose statt.

Es ist höchst fragwürdig, wenn Krankenhaus- oder Pflegedienst-Träger moralisch begründete Ansprüche an Pflegende stellen, ohne für entsprechende Bedingungen zur Realisierung zu sorgen. Diese Bedingungen zu formulieren ist die gesamte Schwesternschaft aufgerufen, sie zu transportieren sehe ich als eine meiner Aufgaben in der Ordensregierung an.

Krankenschwestern müssen sich aber auch mit den wirtschaftlichen Herausforderungen auseinandersetzen, dürfen sich weder dieser Aufgabe entziehen mit der Begründung "Wichtigeres" erledigen zu müssen, noch dürfen sie an Qualifizierungsangeboten vorbeigehen. Wir müssen und können auch selbst nach Lösungen suchen, die unserem Anspruch gerecht werden und die Realitäten der materiellen Welt berücksichtigen.

Visionen

In unserer Zeit brauchen wir soziale Innovation und moralische Orientierung. Großen Wert legen viele Menschen auf technische Entwicklungen, auf Rasanz des Fortschritts. Darin wird das Heil gesehen, dort werden die Mittel vermutet, die Probleme der Zeit zu lösen. Die ethisch-moralische Kompetenz der Menschen hält aber mit dem Tempo des technischen Fortschritts nicht schritt.

Agnes Karl sah die möglichen Gefahren moderner Technik voraus: "... vor allem müssen wir danach streben, dass uns nicht das bei der besseren technischen Ausbildung für die Zukunft vorenthalten wird, was wir am nötigsten für unseren Beruf brauchen und was sich durch Gesetzesformeln schlecht festlegen läßt: die ethische Vertiefung. Die brauchen wir überall, aber ganz besonders für unser Schlachtfeld: die soziale Not unserer Zeit."

Es ist ein Problem, dass die von Experten geführten Planungsdiskurse zu einer systematischen Vernachlässigung der Wert- und Gefühlsorientierung tendieren. Für die Menschen als Betroffene des Fortschritts ist das Gefühl für Werte, für Moral aber oft wichtiger, als materielle Aspekte. Ich denke dabei an Patienten, an alte Menschen, chronisch Erkrankte und Menschen mit Behinderungen. Gelegentlich wirkt es so, als würde die Ökonomie zu einer neuen Religion erhoben. Ich spreche hier nicht gegen Wirtschaftlichkeit, sondern den Stellenwert, den sie zuerkannt bekommt.

Wenn sich Ärzte oder Wissenschaftler mit Ethik, speziell der Medizinethik befassen, bekommt diese oft nur den Rang zugewiesen Möglichen, technisch Machbares zu legitimieren. Und es ist immer wieder faszinierend zu beobachten, dass unser menschlicher Verstand tatsächlich in der Lage zu sein scheint, jede Handlung als moralisch einwandfrei, zumindest aber zulässig zu beschreiben. Speziell die Philosophen, die in unserer Zeit mindestens ebenso häufig wie die Theologen um Rat und

Rechtfertigung gebeten werden, scheinen die "Rationalität" (oder was sie dafür halten!) zu ihrem neuen Gott erhoben zu haben.

Wir benötigen soziale Innovation nötiger denn je. Diese sozialen Erfindungen verkörpern Grundqualitäten wie die Erfahrung von Angenommensein, Balance, Freiraum, Grenze, Harmonie, Muße, innerem Reichtum, Kreativität, Lust, Ordnung, Passivität, Selbstbestimmung, Selbstwert, Sicherheit, Sinnfindung und verstoßen gegen den gängigen Konsens des derzeitigen Mainstreams, z. B. Konsum oder individualistische Cleverness.

Hier verbinden sich die jahrhundertealte Tradition des Johanniterordens und seine Schwesternschaft mit modernen Vorstellungen von Fortschritt. Hier können wir gemeinsam das Wort Martin Luthers von "der Freiheit des Christenmenschen" leben. Wir müssen keinem modernen Fetisch hinterherlaufen, wir haben es schlicht nicht nötig in diesem verkürzten Sinn "modern" zu sein. Wir dürfen ganz altmodisch den Menschen, besonders den hilfsbedürftigen Menschen und damit auch uns selbst und unsere Mitschwester in den Mittelpunkt unserer Sorge stellen.

Wie kommen wir dorthin?

Der Ansatz des Empowerments, 1980 von Juian Rappaport entwickelt, hat mich besonders angesprochen.

Juian Rappaport: "Empowerment geht davon aus, dass viele Fähigkeiten beim Menschen bereits vorhanden oder zumindest möglich sind, vorausgesetzt, man schafft Handlungsmöglichkeiten. Das Konzept des Empowerment unterstellt, dass das was als Defizit wahrgenommen wird, das Ergebnis sozialer Strukturen und mangelnder Ressourcen darstellt, in denen sich vorhandene Fähigkeiten nicht entfalten können. Müssen neue Fähigkeiten und Kompetenzen gelernt werden, sind sie am Besten in der natürlichen Welt statt in künstlichen Programmen zu lernen, in denen jeder Beteiligte weiß, dass in Wirklichkeit der Experte die Zügel in der Hand hält."

Ich wünsche mir, dass Führungskraft integrierend und nicht hierarchisch verstanden wird. Mitarbeiterinnen müssen Einsatzbereitschaft gewinnen. Es kann da, wo Schwesternschaft tätig ist, wo sie gar Verantwortung trägt, nicht akzeptiert werden, dass ein Klima der Angst und Unterdrückung besteht. Höchstleistungen, wie sie in unserer komplizierten beruflichen Umwelt täglich von jedem und jeder von uns verlangt werden, können in einem angstbesetzten Klima nicht auf Dauer erreicht werden. Nur wo Vorschläge begrüßt, nicht aber als Störung empfunden werden, verlieren schwierige Probleme ihre Schrecken. Dies gilt gegenüber allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, ganz besonders halte ich dieses Verständnis aber für angebracht im Verhältnis unter Mitschwester unterschiedlicher Positionen.

An dieser Stelle werden Sie einwenden wollen, dass im Krankenhaus die Position der verschiedenen Berufsgruppen unerwünschte Konsequenzen habe. Wir alle kennen die noch nicht gänzlich überwundene Einstellung, dass es sich bei Pflegenden um Angehörige der "Heilhilfsberufe" handele, das letzte Wort aber immer und alleine dem Arzt zustünde. Aber bei allem Respekt: Pflege ist mehr als die Summe des Pflegehandelns und Assistenzleistung für den Arzt. Elemente von Pflege sind nicht nur professionell angewandte Methoden, gute Organisation, sondern die Kommunikation - manchmal nonverbal durch Berührung -, die Gesundheitsförderung, die persönliche Assistenz für einen autonomen und entscheidungsfähigen Menschen. Hierzu ist die Kooperation mit anderen Berufsgruppen erforderlich.

Dieses Angebot für den Patienten immer wieder zum Leitbild des Ordens für seine Einrichtungen rückzukoppeln und kritisch zu reflektieren, ist Aufgabe aller am Prozess Beteiligten.

Trotz Unterschieden in der Hierarchie ist an verschiedenen Plätzen Zusammenarbeit von gleichwertigen Partnern zu praktizieren auf dem Hintergrund des Jesuswortes an seine Jünger:

Bei euch soll es anders sein. Ihr sollt nicht übereinander herrschen, sondern einander dienen.