

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

Herausgeber: Spitex Verband Kanton Zürich

Band: - (2013)

Heft: 6: Spitex ist Kommunikation

Artikel: Für die Nahen da sein

Autor: Klie, Thomas / Schären, Marius

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-822053>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 11.02.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Schaufenster – Mitteilungen der Sponsoren des Spitex Verbandes Schweiz

Für die Nahen da sein

Die Sorge um Menschen, die Unterstützung brauchen, darf nicht allein dem Markt überlassen werden: Davon ist Professor Thomas Klie überzeugt. Der Gerontologe plädiert für sorgende Gemeinschaften vor Ort, eine Zusammenarbeit von Profis, Angehörigen, Nachbarn und Freiwilligen. Nur so könne den mit dem sozialen Wandel verbundenen Herausforderungen fachlich und kulturell begegnet werden.

Sie beschäftigen sich seit Jahrzehnten mit dem Alter – wie möchten Sie alt werden?

Für mich ist wichtig, dass ich einerseits ein Leben führen kann, das ich mit anderen teile, dass ich mein Tun in einen Sinn- und Aufgabenzusammenhang gestellt weiss. Andererseits möchte ich die Freiheiten ausschöpfen und selbst verantworten können, die mir un-

«Auf Hilfe angewiesen zu sein, gehört zum menschlichen Leben. Ich möchte lernen, das zu akzeptieren.»

ser Leben schenkt; ein Leben also zwischen sinnstiftenden Aufgaben, sozialer Bedeutsamkeit und innerer und – wenn es geht – auch äusserer Freiheit: Das liegt mir am Herzen, wenn ich an mein eigenes Alter denke. Und auch das Bewusstsein, dass ich eine Welt hinterlasse, für die ich im Kleinen vielleicht etwas getan habe und die meine Kinder und andere, die uns nachfolgen, auch noch als lebenswert erleben.

Und wie möchten Sie gepflegt werden, falls das nötig sein würde?

Einmal auf andere und ihre Hilfe angewiesen zu sein, ist wahrscheinlich. Das gehört auch zum menschlichen Leben. Ich möchte also lernen, das zu akzeptieren. Auch wünsche ich mir, dass die Unterstützung und Pflege in gewisser Weise diskret bleibt, meine Bedürfnisse nach Privatheit und Intimität nicht verletzt – auch nicht durch Dokumentation. So werde ich untersagen, dass ohne besondere Veranlassung aufgeschrieben wird, wie oft ich beispielsweise auf die Toilette gehe. Auch will ich nicht, dass meine

Lebensqualität für Qualitätssicherungsmassnahmen vermessen wird. Das halte ich für vermessen.

Können Sie diese Skepsis gegenüber der Qualitätssicherung näher erklären?

Bei der Qualität der Pflege unterscheide ich mit Andreas Büscher vier Ebenen. Erstens geht es um gute handwerkliche Qualität, die sich an den systematischen Wissensbeständen der Pflegewissenschaft und ihren Standards orientiert. Die zweite Ebene bezieht sich auf die gesamte Bedarfssituation eines pflegebedürftigen Menschen – nicht nur bezogen auf medizinische und pflegerische Aspekte, sondern auch auf die soziale Situation und Daseinsthemen. Es ist ganz wichtig, dass man den pflegerischen Bedarf in einen lebensweltlichen Zusammenhang stellt.

Die dritte Ebene ist die zentrale: die Ebene der Aushandlung dessen, was dem Einzelnen wirklich bedeutsam ist. Das ist eben nicht immer die Decubitus-Prophylaxe, sondern vielleicht etwas ganz anderes. Es geht um den einzelnen Menschen. Mit ihm und seinen ihm nahen Menschen gilt es zu ringen um das, was an Hilfe und Pflege geleistet wird und wie das geschehen soll. Dieses Aushandeln ist immer wieder wichtig, nicht nur einmal – etwa für eine Pflegeplanung. Die letzte Ebene, die der Lebensqualität, ist in zivilgesellschaftlichen Zusammenhängen zu thematisieren und im sozialen Miteinander.

Betrieblich und staatlich verordnete Qualitätssicherung darf aber nicht zur eiteln und selbstreferentiellen Übung von ökonomisierten Diensten werden,

Bei der Qualitätssicherung werde oft vergessen, was dem einzelnen Menschen wirklich dient, stellt Thomas Klie fest.



Zur Person

Dr. Thomas Klie (58) ist Professor für öffentliches Recht und Verwaltungswissenschaft an der Evangelischen Hochschule Freiburg und Dozent u.a. an der Berner Fachhochschule, in Wien und in Windhoek (Namibia). Er hat Theologie, Soziologie und Rechtswissenschaft studiert und in Gerontologie habilitiert. Seine Forschungsschwerpunkte sind breit gefächert und liegen in Fragen der Zivilgesellschaft, sozialen Gerontologie, Pflege, Teilhabe, Demenz und Rechtsstatsachenforschung.



Bild: zvg

die vornehmlich der Legitimation ihres eigenen Tuns dient. Dieser Gefahr erliegen wir gerade in Deutschland und sie gilt latent für alle betriebswirtschaftlich ausgerichteten Qualitätssicherungsansätze: Sie dienen der Optimierung in einer betriebswirtschaftlichen Logik und drohen die Beziehung zum Subjekt aus den Augen zu verlieren: Er wird zum (zufriedenen) Kunden degradiert. Qualitätssicherung ist ja in Ordnung – aber bitte nicht in einer Weise der Distanzierung vom Subjekt! Dass die Parameter zur Messung der Qualität von der Interaktion mit dem einzelnen Menschen gelöst werden, halte ich für kulturell gefährlich.

Sie haben in Referaten mehr «social Entrepreneurship» gefordert. Was bedeutet das?

Darunter verstehe ich eine Bereitschaft und Haltung, gesellschaftliche Fragen innovativ und «unternehmerisch» mitzugestalten. Zu solchen «Entrepreneurs» gehören unterschiedliche Akteure, traditionelle und neuartige. Etwa Bürgermeister, die die Regiefunktion für den sozialen Wandel vor Ort annehmen, oder wunderbare Bürgerinnen und Bürger, die Genossenschaften initiieren oder neue Wohnformen. Sie sind Trendsetter für eine neues Rollenverständnis: Sie bleiben

nicht bei ihren administrativen Rollen oder jenen in Familie und Beruf. Und sie wollen nicht Helden sein, sondern Aufgaben teilen. Sie verkörpern etwas von der Innovationskultur, die wir brauchen. Denn was uns gesellschaftlich an Herausforderungen bevorsteht, das kennen wir aus der Vergangenheit nicht.

Sie plädieren zudem für «Caring Communities», die für eine gemischte Wohlfahrtsproduktion (Welfare-Mix) sorgen. Was verstehen Sie darunter?

Man muss vielleicht zuerst das Verhältnis von «cure» und «care» erläutern. Wir haben die Fachpflege (cure), die auf das Wohlergehen eines Einzelnen (care) gerichtet ist. So heisst es auch in der Pflegewissenschaft: «The essence of cure is care». Zentral ist bei der Suche nach dem Wohlergehen der Teilhabe-Begriff: Was ist für den einzelnen Menschen elementar bedeutsam, mit Blick auf die eigene Biografie und auf die Lebensspanne, die ihm bleibt? Das ist für jeden etwas anderes: Für den einen ist das religiös bestimmt, für den andern ist es vielleicht der Fussball oder die Anteilnahme an seinen Kindern und Enkeln. Damit das ihm Bedeutsame geschieht, braucht er Menschen und Möglichkeiten. Teilhabe geht also nicht ohne die Ge-

Wir sind aufgerufen, zu einer sorgenden Gesellschaft zu werden, sagt der Gerontologe Thomas Klie.

Wir helfen Ihnen helfen

mit Produkten für die:

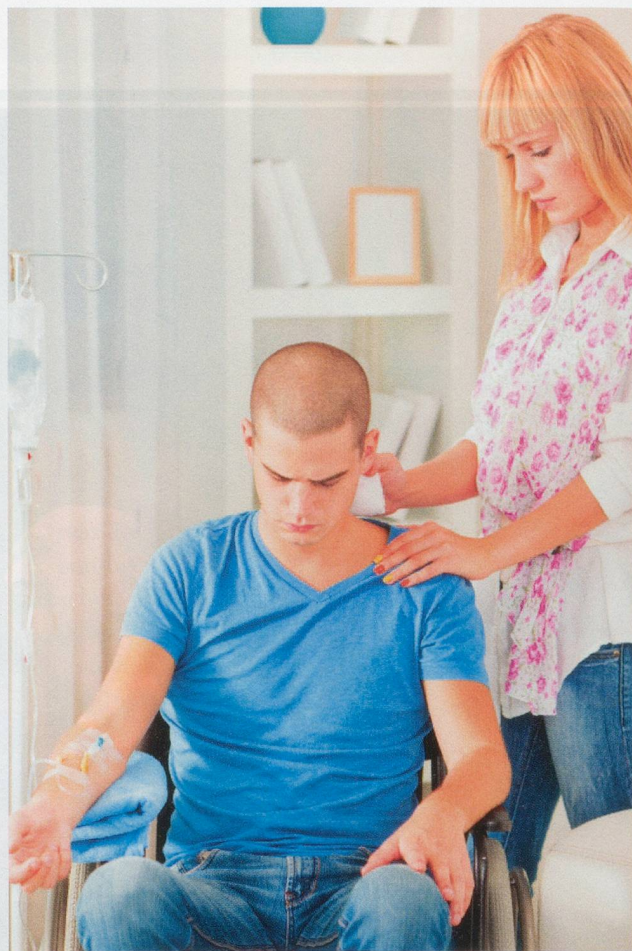
- Infusionstherapie
- Chemotherapie
- Infusionspumpen
- Spritzen und Kanülen



Unsere Artikel finden Sie unter:

www.codanshop.ch

CODAN Medical AG; Oberneuhofstrasse 10; 6340 Baar
Tel.: 041 747 00 77 Mail: codan@codan.ch

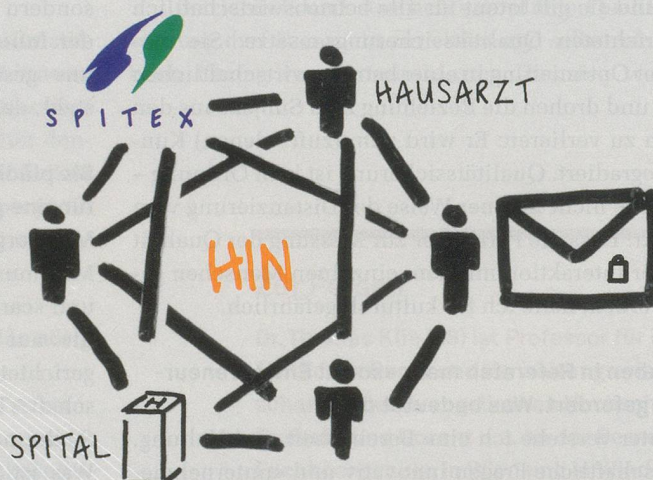


Datenschutzkonforme elektronische Kommunikation mit Spitälern und Hausärzten.

«HIN ist aus unserem
Spitex-Alltag nicht mehr
wegzudenken.»

Kathrin Lanz, Spitex-Verein Solothurn

HIN: der Begriff der sicheren elektronischen Kommunikation und Zusammenarbeit im Schweizer Gesundheitswesen. Spitex-Mitarbeitende schliessen sich jetzt vergünstigt an mit **HIN SPITEX**.



Versenden und erhalten Sie Anmeldungen, Übertritte oder Verordnungen Ihrer Spitex-Patienten via HIN-Mail. Greifen Sie auf Zuweiserportale der Spitäler zu. Arbeiten Sie online und sicher mit 15 000 Leistungserbringern und 350 Institutionen des Schweizer Gesundheitswesens zusammen.



sellschaft, die Bürger, die Freunde, die Nachbarn; insofern ist das Thema Wohlergehen im Sinne von «care» eines, das die gesamte Gesellschaft braucht.

Hierin liegt ein Lernprogramm für unsere Gesellschaft. Wir dürfen die Versorgung von auf Pflege angewiesenen Menschen nicht delegieren, weder an Institutionen, noch an die Medizin, auch nicht an die Fachpflege allein. Wir sind aufgerufen, zu einer sor-

«Man ist immer nur ein Teil der Verantwortungsgemeinschaft, ob als Angehöriger oder als Spitex.»

genden Gemeinschaft zu werden, die sich (mit)verantwortlich zeigt für das Wohlergehen des Anderen. Sorge heisst, anteilnehmend und vorausschauend Verantwortung zu übernehmen für uns selbst und für andere.

Eine «Caring Community» meint nun eben eine Gemeinde, die von der Kultur der Gastfreundschaft geprägt ist, die sie auch und gerade jenen zu schenkt, die nicht zum engsten Kreis der Familie gehören; eine Gastfreundschaft für jene, die unter den üblichen Leistungsgesichtspunkten nicht mehr dazu zählen.

Gibt es dafür ein konkretes Beispiel?

Das gelingt zum Teil in traditionellen Dörfern oder Dorfgemeinschaften, die ein Zusammengehörigkeitsgefühl pflegen, zum Teil auch mit sehr traditionellen Rollenverteilungen in den Generationen- und Geschlechterbeziehungen. Doch sind wir ja dabei, unsere Lebensweisen zu verändern, Geschlechterrollen nicht mehr als gottgegeben hinzunehmen. So braucht es «moderne» Formen der Sorge.

Eine solche liegt in der Wiederentdeckung des genossenschaftlichen Gedankens. Eine Genossenschaft folgt einer gemeinwirtschaftlichen Strategie. Es gibt viele Gemeinden in Deutschland – in der Schweiz kenne ich mich nicht so gut aus –, die sich auf diesen Weg machen und die generationenübergreifende Daseinsvorsorge nicht allein an den Markt delegieren, sondern sagen: Das ist unsere Angelegenheit, das ist unser Dorf, unser Stadtteil, unsere Nachbarschaft. Wir schaffen einen neuen Generationenvertrag vor Ort und organisieren das soziale Miteinander und die Sorge mit – wie etwa in Eichstetten am Kaiserstuhl. Hier wird im intelligenten Miteinander von Kommune, Bürgergemeinschaft, Familien und Professionellen der Pflege ein Hilfemix organisiert und gelebt. Es wird ein inklusives Gemeinwesen geschaffen, in dem die Vielfalt von Alt und Jung als Reichtum gesehen wird. Eine andere Chance sehe ich nicht.

Welche Position sollte die Spitex im Welfare-Mix einnehmen?

Ich finde, das haben Sie in der Schweiz besser organisiert als wir in Deutschland, weil Sie noch lange nicht so stark marktwirtschaftliche Elemente eingeführt haben. Soweit ich richtig informiert bin, liegt die Spitex relativ nahe an meinen Vorstellungen von «cure», das heisst, der Verantwortung für eine fachliche Begleitung von Menschen in schwierigen Lebenssituationen – verbunden mit der professionellen Übernahme von anspruchsvollen Aufgaben und der guten Aushandlung mit den zum Haushalt gehörenden Personen, in denen ein Mensch mit Unterstützungsbedarf lebt. Diese Funktion überall in der Schweiz zu garantieren: Das ist ganz wichtig.

Gute Spitexarbeit zeichnet aus, das Wohlergehen des jeweils Einzelnen als zentrales Ziel zu verfolgen, sich mit verantwortlich zu zeigen für das «caring» – in einem Gesamtensemble aus Nachbarschaft, Angehörigen, Freunden. Hier kann die Spitex eine wichtige Support- und Beratungsfunktion übernehmen, indem sie Haushalte stabilisieren und ihre Sorgearbeit qualifizieren hilft – auch zum Schutz der pflegenden Angehörigen. Angehörige, die Menschen mit Demenz allein pflegen werden sehr häufig klinisch depressiv: Das darf nicht sein.

Die Spitex kann auch dazu beitragen, das Sorgethema öffentlich zu machen, zu zeigen, dass Pflegeaufgaben nicht ein isoliertes Schicksal sind, sondern uns als sorgende Gemeinschaft insgesamt angehen. Da ist es wichtig, auch edukativ unterwegs zu sein, Angehörige zu beraten, Nachbarn einzubeziehen, Freiwillige für Aufgaben der Begleitung zu werben. Wir müssen uns von der Vorstellung verabschieden, dass man sich allein ganz und gar verantwortlich fühlt für die Pflege: Man ist immer nur ein Teil einer Verantwortungsgemeinschaft, ob als Angehöriger oder als Spitex.

Dann stehen Sie der Tendenz, dass die Spitex immer mehr Unterstützung bietet bei nicht pflegerischen Leistungen, eher skeptisch gegenüber?

Es liegt zwar im Trend, Hilfen aus einer Hand anzubieten oder Dienstleistungsketten auch im Pflege- und Gesundheitsbereich aufzubauen. Dass es solche Dienstleistungen braucht, ist gar keine Frage. Aus der Perspektive des Welfare-Mixes habe ich Bedenken, ob das der richtige Weg ist.

«Care»-Aufgaben gehören nicht unbedingt unter das Dach eines Fachdienstes der Pflege. Hier sind eher Assistenzdienste und lokale, bürgerschaftlich mitgetragene Organisationen gefragt, die ihre eigene Logik, ihre eigene «Qualität» in den Hilfemix einbringen können.

Interview: Marius Schären