

**Ein Beispiel:**

Herr Müller weiß nicht, wie sich seine Zukunft nach dem Krankenhausaufenthalt gestalten wird. Er geht davon aus, dass er zuhause nicht ohne Hilfe zurechtkommen wird. Schon bei früheren Krankenhausaufenthalten hat er nach der Entlassung die Erfahrung gemacht, dass der Alltag nicht wie gewohnt und selbständig von ihm bewältigt werden konnte und er auf die Unterstützung insbesondere seiner Schwiegertochter angewiesen war. Und obwohl eine Pflegefachkraft mit ihm die verschiedenen Möglichkeiten einer Anschlussversorgung bespricht und ihn in den erforderlichen Selbstpflegehandlungen anleitet, wirkt Herr Müller weiterhin sehr besorgt. Er ist sichtbar angespannt und in Hinblick auf eine anstehende Entscheidung über das angemessene Versorgungsarrangement völlig verunsichert und überfordert.

Herr Müller ist ein gutes Beispiel dafür, wie akute Erkrankung, körperliches Unwohlsein, Schmerzen und vielfach auch Medikament das Selbsterleben beeinflussen und nicht selten die psychische Grundstimmung beeinträchtigen. Patienten erleben sich in dieser Situation oft als weniger selbstsicher und souverän als in Zeiten empfundener Gesundheit. In solchen Belastungs- und Krisensituationen können Patienten die gerade jetzt geforderte Selbstsorge nicht wie gewohnt aufbringen und benötigen der stabilisierenden Unterstützung.

Wer Menschen in solchen Prozessen bereits begleitet hat, kennt den inneren Impuls, Herrn Müller durch einen gut gemeinten Ratschlag zu entlasten und ihn oder seine Angehörigen gegebenenfalls durch gutes Zureden für die vorgeschlagene Lösung zu gewinnen. Aber ist Herrn Müller damit wirklich geholfen?

Was Herr Müller jetzt vor allem braucht:

- Einen Gesprächspartner, der sich seiner Sorgen annimmt. Dabei zeigen rein sachliche Information über mögliche Unterstützungsleistungen und pflegetechnische Anleitung denkbare Lösungswege auf. Offensichtlich sind sie in dieser Situation jedoch nicht ausreichend.
- Deshalb benötigt Herr Müller jemand, der ihm durch kompetente Gesprächsführung hilft, den Grund seiner inneren Unruhe zu erforschen. Es sind ja sehr verschiedene Szenarien denkbar. Möglicherweise traut er sich die zu erbringende Selbstpflegetätigkeit einfach nicht zu, oder er hat Sorge seiner Schwiegertochter übermäßig zur Last zu fallen. Vielleicht würde bei der Inanspruchnahme ihrer Hilfe auch eine Grenze des Schamgefühls berührt. Oder er befürchtet aufgrund seiner gesundheitlichen Beeinträchtigung sogar langfristig oder endgültig den Verlust an Selbständigkeit oder an Teilhabe am gesellschaftlichen Leben.
- Hilfreich wäre es, wenn ihn jemand darin unterstützt, seine Bedürfnisse, seine Vorstellungen und Wünsche an ein Leben mit der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu artikulieren und sich zwischen ggf. widerstreitenden Zielen zu entscheiden. Würde er z.B. den Verbleib in der eigenen Wohnung als Autonomie erleben oder die Sicherheit professioneller Pflege rund um die Uhr bevorzugen, wie sie die Kurzzeitpflege oder eine stationäre Versorgung gewährleisten?
- Hilfreich wäre es Ressourcen zu entdecken, die bereits vorhanden sind oder leicht ausgebaut werden können. Dabei ist nicht nur an finanzielle oder materielle Mittel oder freiwilliges, soziales Engagement anderer zu denken, sondern auch an persönliche Fähigkeiten, Fertigkeiten, Erfahrungen, Haltungen und Einstellungen, die es erleichtern, die belastenden Situation zu bewältigen.
- Und nicht zu letzt benötigt er die Sicherheit der begleitenden Person, die aus einem kompetenten und reflektierten beratenden Handeln entsteht.

Der Ausgangspunkt der beschriebenen Gesprächssituationen ist anders als bei psychosozialen Beratungsanlässen. Hier steht das Erleben gesundheitlicher Beeinträchtigungen im Vordergrund, in deren Folge die Wahrnehmung, das innere Erleben, das souveräne Handeln, die Selbstständigkeit und Teilhabe am sozialen Leben belastet sein können. Es ist naheliegend, dass entsprechend qualifizierte Pflegepersonen, die bereits mit der Gestaltung des Versorgungsarrangements beauftragt sind, in solchen außergewöhnlichen Belastungs- und existentiellen Entscheidungssituationen die Beratung übernehmen. Dabei können sie auf in der psychosozialen Beratung bewährte Ansätze und Methoden zurückgreifen.

Die aufgezählten Kompetenzen gehen dabei weit über das hinaus, was wir gemeinhin mit der Fähigkeit beschreiben, ein gutes Gespräch führen zu können. Hierzu bedarf es eines reflektierten Verständnisses der eigenen Rolle, einer professionellen Haltung als Berater/Beraterin und ein Repertoire an hilfreicher Gesprächstechniken und beraterischer Interventionen, die auch in kurzen Beratungseinheiten wirksam eingesetzt werden können. Für eine professionelle Unterstützung der Pflegebedürftigen in existentiellen Entscheidungs- und außergewöhnlichen Belastungssituationen benötigen Pflegende einer spezifischen Beratungskompetenz, die sowohl theoretisch fundiert als auch praktisch reflektiert ist.

Es ist davon auszugehen, dass Pflegebedürftige ihre Versorgungssituation am ehesten aktiv gestalten werden können und souverän über die erforderlichen Unterstützungsleistungen entscheiden werden können, wenn sie (und ihre Angehörigen) sich sicher fühlen, wenn Sie Ihre Befürchtungen artikulieren können, und sich Ihrer Bedürfnisse, Vorstellungen und Ziele von einem Leben mit der gesundheitlichen Beeinträchtigung oder chronischen Krankheit bewusst sind. Dies ist die Grundlage dafür, dass in den genannten Handlungsfeldern überhaupt erst eine passgenaue Versorgung arrangieren werden kann. Eine Unterstützung darin wird sich in vielen Gesprächssituationen des Entlassmanagements, des Case Managements, der Pflegeberatung oder im Patienteninformationszentrum geradezu anbieten.