

Care & Crime: Dem Wesen der Pflege auf der Spur Angelika Zegelin im Interview

FOTOS VON RICHARD VARADAPPA.

Liebe Frau Prof. Zegelin, wir freuen uns, dass Sie sich die Zeit für unsere Fragen nehmen! Ihr beruflicher Weg hat Sie über die Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflegerin zunächst in die Pflegepraxis geführt. Haben Sie gerne in der Praxis gearbeitet und was war für Sie in dieser Zeit prägend?

Ich habe sehr gern in der Praxis gearbeitet, während der Ausbildung und schon vier Jahre zuvor als Pflegevorschülerin. Meine Mutter war ja als Krankenschwester im Nachtdienst tätig und ich habe sie seit meinem 10. Lebensjahr oft auf der Station im Krankenhaus gegenüber besucht. Sie war für mich Vorbild und ich habe damals schon die Tragweite von Pflegearbeit ahnen können. Nach dem Examen habe ich in einem tollen Team auf einer unfallchirurgischen Intensivstation gearbeitet – da kam alles rein, schwere Schicksale und wir kamen uns wie Lebensretter vor. Es war Ende der 60er Jahre eine der ersten Intensivstationen in Deutschland überhaupt.

Sie waren nach zwei Jahren Pflegepraxis als Pflegelehrerin tätig. Was war Ihnen in der Ausbildung zukünftiger Pflegepersonen wichtig? Wie hat sich die Pflegeausbildung seit damals verändert bzw. inwiefern muss sich diese oder anders formuliert, müssen sich die in der Pflege Tätigen noch ändern?

In der Ausbildung war mir wichtig, den jungen Leuten Freude am Beruf zu vermitteln und gleichzeitig aber auch ihre Erfahrungen ernst zu nehmen. Sie wurden in der Praxis oft „verschlissen“, kaum angeleitet und ich habe daran gearbeitet, dass meine Klassengruppen ein Hort des Lernens und des Zusammenhalts war. Ab 1981 habe ich ja an der FernUni Hagen Pädagogik, Psychologie und Soziologie nebenberuflich studiert und viele dieser Inhalte direkt in die Pflegeausbildung eingespeist.

Professionell Pflegenden brauchen umfassendes und tiefes Wissen – damals war das noch eher eine verdünnte medizinische Schulung. Daneben habe ich dafür gesorgt, dass sich die Lernenden berufspolitisch engagieren und an gesellschaftlichen Diskussionen teilnehmen. Ich habe zu einigen noch Kontakt und sie meinen, bis heute „trägt“ ihre Ausbildung. Die Berufsgruppe insgesamt muss besser organisiert und politisch tätig sein.

In Österreich bewegt sich am Ausbildungssektor derzeit einiges (Ausbildung der Pflegepersonen auf Fachhochschulebene, Pflegeassistenz und Pflegefachassistenz). Wie stehen Sie dazu und wie ist die Situation in Deutschland?

Keine Frage: die Akademisierung ist dringend notwendig und ich gehöre mit zu den ersten, die das in Deutschland umgesetzt haben. Wir brauchen das gesamte Programm, universitäre Karrieren usw., damit sich das auf den verschiedenen Ebenen durchsetzt. Pflegearbeit ist differenziert, natürlich braucht nicht jeder ein Studium – aber es muss eigentlich gelingen, die Profile zu beschreiben und in der Praxis nebeneinander zu implementieren. Die Bedarfe der Klientinnen und Klienten sind höchst unterschiedlich, ich war ja Mitglied in der Werkstatt „Pflege neu denken“ (Robert-Bosch-Stiftung), da haben wir neue Zuschnitte entworfen. In Deutschland wird in der Praxis noch alles durcheinander geworfen, aus Not gibt es immer mehr Hilfsqualifikationen, die Profis arbeiten nur noch verwaltend. Das ist der falsche Weg, leider denken Verwaltung und Politik immer noch, Pflege ist eine Arbeit, die jeder machen kann. In allen Entscheidungsgremien fehlen Menschen mit Pflegesachverstand. Die Pflegeberufe sind zu schwach und zu freundlich, um Einhalt zu gebieten. Zur Zeit werden die Bachelorabsolventinnen und -absolventen einfach in das übliche „Hamsterrad“ integriert, es gibt kaum Konzepte und Handlungsspielraum, die Pflege anders zu gestalten. Die Vorgaben in Krankenhäusern und auch in der Langzeitpflege machen die berufliche Pflege kaputt.

Ihre Hochschulausbildung haben Sie erst relativ spät – wenn man das so sagen darf... – begonnen. Was genau haben Sie studiert und was war Ihre Motivation dazu, sich für dieses Studium und diese Fächer zu entscheiden?

Ich habe einen Magisterabschluss in Erziehungswissenschaften gemacht. Anfang der 80er Jahre gab es noch keine Pflegewissenschaft, sonst hätte ich das ja studiert! So ging es einigen meiner Kolleginnen und Kollegen, man musste anders studieren oder ins Ausland gehen – gemeinsam haben wir uns dann daran gemacht, die Pflegewissenschaft aufzubauen. Die engere Motivation war aber eine einjährige Weiterbildung zur „Unterrichts-





schwester“ und „Pflegedienstleitung“ zusammen – da habe ich gemerkt, dass dies überhaupt nicht ausreicht. Ich habe wirklich noch die Zeiten miterlebt, in denen vor allem Halbwissen und Anpassung vermittelt wurden, ich habe noch Häubchen und Servietten falten gelernt und wie man sich als „Schwester“ richtig hinsetzt.

Ein großes Thema in Ihrer Laufbahn war die Bettlägerigkeit, worüber Sie auch Ihre Dissertation geschrieben haben (Abschluss 2004). Wie sind Sie zu diesem Thema gekommen, welche Konsequenzen konnten aus Ihrer Forschungsarbeit gezogen werden und welche Ergebnisse haben heute noch, international betrachtet, Bedeutung?

Bettlägerigkeit – zunächst war das für mich ein Sprach- oder Definitionsproblem. Anfang der 90er Jahre ist mir klar geworden, dass eine Profession sich auch sprachlich zeigt, dass nicht jeder reden kann, wie ihm „der Schnabel gewachsen ist“. Eigentlich läuft alles über Sprache. Um im Unterricht Pflegeforschung zu vermitteln, habe ich einfach die gängigen Lehrbücher irgendwo aufschlagen lassen und wir haben Fragen an das Thema formuliert (viele waren überkommene Rituale, bis heute). Ich war erstaunt, dass Bettlägerigkeit nicht als Thema vorkam, das hat mich angeregt, „der Sache auf die Spur zu kommen“. Ich habe ja auch einen Hang zu Krimis und Ermittlungen und kam mir vor wie ein Detektiv. Insgesamt zeigt dies, wie lange die Pflege durch die Medizin und andere Bereiche bestimmt war. Um eigene Konzepte zu klären, stehen wir erst am Anfang. Ich konnte zeigen, wie Bettlägerigkeit entsteht und vor allem, dass Ortsfixierung der entscheidende Zwischenschritt ist. Inzwischen sind die Ergebnisse vielen bekannt und es wird an Präventionsmaßnahmen gearbeitet. Ich habe dazu zig Veröffentlichungen gemacht, hunderte von Vorträgen gehalten und Interviews gegeben. International bin ich die erste, die diesen Prozess geklärt hat – ich stehe mit der Scientific Community zu diesem Thema in Verbindung.

Gab es nach Ihrer Dissertation noch weitere Forschungen mit diesem Schwerpunkt?

Ich habe mehrere Praxisprojekte in Altenheimen in den letzten Jahren gemacht, dort bestätigten sich die Ergebnisse und wir konnten weitere Einflussfaktoren auf die Immobilisierung identifizieren. In Implementierungsprojekten greifen wir dann Einflussfaktoren auf. Es zeigt sich (wie immer), dass menschliches Verhalten komplex ist und von unterschiedlichen Gegebenheiten abhängt. In der Folge der Dissertation habe ich Masterarbeiten betreut, begleite Doktorarbeiten, Teile meiner Ergebnisse sind in die Umsetzung des Expertenstandards Mobilitätsförderung eingeflossen, auch in Forschungen zur Kontrakturprophylaxe, zur Zeit berate ich noch Altenheime.

Neben der Bettlägerigkeit ist auch die Patientenedukation einer Ihrer Schwerpunkte / ein Steckenpferd. Wird über Patientenedukation gesprochen, so ist der Name „Zegelin“ nicht mehr wegzudenken. Was liegt Ihnen hierbei ganz besonders am Herzen?

Informieren, Beraten und Schulen sind für mich Kernaufgaben der Pflege. Eigentlich ist dies mein wichtigster Schwerpunkt: die „sprechende Pflege“. Mich ärgert, dass die Pflege immer nur als eilige Handarbeit (Waschen, Essen eingeben,...) wahrgenommen wird – dabei sind die Pflegeberufe am dichtesten an den Klientinnen und Klienten dran! An wen sollen sich denn Ratsuchende wenden? Ich wünsche mir sehr, dass dieser Bereich endlich aufgewertet wird. Die Arbeitsbedingungen sprechen dagegen: es bleibt immer weniger Zeit und ich weiß auch, dass viele Pflegenden kaum sprechen und Patientenkontakte kürzen.

Gibt es Ihrerseits Vorschläge für die Pflegepraxis, damit Gespräche (Information, Schulung und Beratung) noch mehr als pflegerische Tätigkeit angesehen wird?

Wenn wir zusammen in einer großen „Bewegung“ diese Bereiche deutlicher machen, darauf bestehen, Dokumentieren (auch



den Mangel), Konzepte entwickeln, für Gespräche eintreten und dies als unverzichtbaren Teil von Pflegearbeit reklamieren, wäre schon etwas gewonnen. In Ausbildung/Studium wird einiges vermittelt, aber in der Praxis gibt es zu wenige Möglichkeiten. Außerdem ist Forschung nötig: welche Ergebnisse zeigen eine gute Pflege, eine menschenwürdige Begleitung. Ich würde auch die Patientinnen, Patienten und Angehörigen bitten, ihre Erfahrungen öffentlich zu machen.

Zahlreiche Ehrungen und Preise wurden Ihnen verliehen, u.a. wurden Sie 2013 mit dem Pflegepublizistikpreis geehrt? Wie kamen Sie zu dieser Ehre und was bedeutet Ihnen dieser Preis?

Naja, ich lese gern und schreibe gern – dieser Preis bedeutet mir viel, vor allem auch wegen der tollen Laudatio von Jürgen Georg, dem Lektor des Huber Verlages.

Ein Wimmelbild... das kennt man in Österreich nicht unbedingt. Was können Sie uns dazu erzählen?

Wimmelbild... das ist ein Wandbild mit Impulsen aus Geschichte und Gesellschaft – man kann stundenlang davor sitzen und entdeckt immer etwas Neues beim Betrachten. Die Künstlerinnengruppe Neocortex hat es auf meinen Wunsch hin geschaffen – es hängt in vielen Einrichtungen: Kliniken, Arztpraxen, Altenheimen, öffentlichen Gebäuden und auch Privat.

Vor allem wird es genutzt zur Biografiearbeit in der Langzeitpflege, einzeln oder in Gruppen können daraus verschiedene Themenpfade aufgegriffen werden. Der Hintergrund ist entstanden aus meiner Idee der Klinikspaziergänge¹, das ist etwas, um Krankenhauspatienten einen interessanten Laufweg zu eröffnen, mit Kunst, Informationen, Natur. Das Wimmelbild kann Teil davon sein. Inzwischen gibt es auch thematische Spaziergänge, etwa zum Thema Hoffnung, da habe ich in den letzten Jahren viel gemacht. Zur Zeit entwickle ich einen Spaziergang zu Freude/Lachen, zusammen mit Comedians. In Österreich habe ich zu all diesen Themen bisher noch keine Einladung, da müsste etwas

Passendes neu entwickelt werden. Alle diese Projekte werden von einem kleinen Verein administriert: www.stiftung-pflege.de. Ein anderes Projekt in diesem Zusammenhang fängt allerdings in Österreich langsam an zu wachsen: die angehörigengerechten Intensivstationen. Dieses Projekt habe ich mir Mitte der 90er Jahre überlegt, in Deutschland sind fast 200 Stationen zertifiziert und auch in Österreich kommen immer wieder neue dazu.

Es hat sich herumgesprochen, dass Sie in den – mit Sicherheit wohlverdienten – (Un)Ruhestand gehen. Wie geht es Ihnen damit? Welche Pläne, Vorhaben gibt es, für die Sie sich dennoch weiterhin einsetzen werden? Was werden Sie am meisten genießen? Was werden Sie am meisten vermissen?

Ich bin froh, im Ruhestand zu sein – immerhin war ich fast 50 Jahre Vollzeit berufstätig, immer mit zusätzlichem Engagement – dazu kommen die ganzen nebenberuflichen Qualifikationen und eine ausgeprägte Familienarbeit, ein großer Freundeskreis. Ich habe viele Hobbys, die sind immer zu kurz gekommen, da möchte ich mehr machen... z.B. malen, gärtnern, evtl. auch schreiben. Ich falle bestimmt nicht in ein Renterloch, ich mache ja auch einiges weiter...Vorträge oder Gremien. Neu engagieren möchte ich mich in der Flüchtlingsarbeit, durchaus auch halbberuflich.

Es ist ja noch frisch, im Moment fühlt es sich noch an wie Urlaub, ich muss dringend meinen Aktivitätspegel runterfahren, etwas für meine Gesundheit tun mit Bewegung und Entspannung. Ich vermisste nichts und genieße zur Zeit, morgens eine Stunde länger zu schlafen und überhaupt die Freiheit, alles selbst zu gestalten.

Welche Verbindung haben Sie zu Österreich – in Bezug auf die Pflege- und Gesundheitswissenschaft?

Ich würde meine Verbindung zu Österreich als gut bezeichnen. Sehr gerne habe ich die Gastprofessur an der Universität in Wien bekleidet, danach habe ich dort einige Abschlussarbeiten be-

treut. Ich habe immer wieder Einladungen erhalten für Vorträge, z.B. in Vorarlberg und auch oft Zuschriften aus Österreich bekommen. Die Kolleginnen und Kollegen aus Hall/Tirol kenne ich aus unserer Zusammenarbeit in der internationalen Hochschulgruppe ENNA. Ich finde es beachtlich, was Österreich aufgeholt hat an Professionalisierung der Pflege, was die Grundausbildung bedeutet, durchaus im Vorbeimarsch an Deutschland.

Was gefällt Ihnen an und in Österreich?

Ich fühle mich wohl in Österreich, ich mag die Städte und die Landschaften und vor allem die Menschen. Ich bin immer herzlich aufgenommen worden. Österreich ist für mich eine eigenartige Mischung aus Wehmut, Leichtigkeit und Eleganz.

Wie würde sich Angelika Zegelin als Privatperson beschreiben?

Das ist schwierig. Ich hab das ja versucht in meiner Pflegeverfügung (Patientenverfügung Zegelin²). Ich denke, ich bin recht vielseitig.³

„Abgeführt...“⁴ – das wissen vielleicht viele nicht – war der Titel eines Krimis, an dem Sie mitgewirkt haben. Denken Sie daran, noch einmal so etwas zu tun? Was war/ist Ihre Motivation dazu?

Ja... die Krimis... ich verschlinge sie geradezu. Der Krimi „Abgeführt“ entstand in der Zusammenarbeit mit Sabine Walther und Hermann Coelfen, erschienen im Huber-Verlag. Sabine und ich saßen an unserer Doktorarbeit, hatten also eigentlich anderes zu tun. Trotzdem hat es soviel Spaß gemacht, dass wir noch ein zweites Buch „Bettflüchtig“ gemacht haben... passend zu meiner Dissertation.

Wenn ich mich ausgeruht habe, kann ich mich mit Schreiben befassen, ich denke an ein Kinderbuch, an Biografisches oder Reiseliteratur, aber auch ein Krimi ist nicht ausgeschlossen. Es gibt ja nichts Spannenderes als das Leben selbst!

Reisen Sie gerne und wenn ja, gibt es eine Lieblingsdestination?

Reisen ist für mich lebenswichtig, mehr als ein Hobby. Es hat über viele schwierige Situationen im Leben hinweggeholfen. Abschalten, andere Eindrücke gewinnen – ich war fast in allen Erdteilen unterwegs.

Es gibt keine Lieblingsdestination, im Gegenteil, Neues entdecken war wichtig – zu gucken, was ist hier, wie leben die Menschen, wie ist das geworden. Getrieben hat mich immer die Erfahrung, dass es überall in der Welt um das Gleiche geht, Frieden, ein wenig Auskommen, privates Glück. Wenn ich zurückkomme, schätze ich mein Zuhause und unsere Lebensbedingungen, besonders als Frau. Inzwischen bevorzuge ich aber Wärme und Ausruhen, anstrengende Rundtouren müssen nicht mehr sein.

Gibt es ein Motto, das Sie begleitet?

Es gibt mehrere Mottos, wir verändern uns ja auch. Mir gegenüber, hier beim Schreiben, steht im Rahmen ein Spruch, der begleitet mich seit 50 Jahren, eine chinesische Weisheit:

Baue Dein Haus am Weg,
damit Du weise wirst
durch die Menschen.

Noch ein paar Worte zum Schluss....

Zum Schluss... Ich bin dankbar für mein Leben. Wir alle haben Glück in Mitteleuropa zu sein, viele Jahre in Frieden, Freiheit und finanzieller Sicherheit. Die Pflegeberufe sind gesellschaftlich unverzichtbar: wir sollten stolz sein auf unseren Beruf und dies in politische Kraft ummünzen – zum Wohle der steigenden Zahl von pflegebedürftigen Menschen.

Vielen herzlichen Dank für das Interview und mit den besten Wünschen für alles was noch kommt!

Das Interview wurde von Susanne Speigner geführt.

¹ Bspw.: <http://www.stiftung-pflege.info/page4/files/klinikspaziergang%20Text%20Zegelin.pdf>

² <http://www.uni-wh.de/gesundheits/pflegewissenschaft/department-pflegewissenschaft/patientenverfuegung/patientenverfuegung-von-dr-angelika-zegelin/>

³ Ein Portrait über Angelika Zegelin „Lehrmeisterin mit AHA-Effekt“ von Brigitte Teigeler ist 2015 in Die Schwester Der Pfleger, 54(9), 1-5 erschienen.

⁴ <http://www.pflege-wissenschaft.info/pflegethemen/335-pflegejournal/rezensionen/60585->

➤ Zur Person



Prof. Dr. Angelika Zegelin

Geb. in Dortmund, Diplomierte Pflegeperson, Pflegewissenschaftlerin, Fachbuchautorin, Zahlreiche Publikationen und Vorträge. Bis 2015 tätig als Pflegewissenschaftlerin und Curricula-Bbeauftragte im Institut für Pflegewissenschaft der Universität Witten/Herdecke, Deutschland. Arbeitsschwerpunkte: Entwicklung von Pflegewissenschaft, Aufbau einer pflegeorientierten Patienten- und Familienbildung, Interaktion in der Pflege, Sprache und Pflege; Praxisentwicklung, Aktivitäten im Bereich Demenz, Prävention von Bettlägerigkeit.
www.angelika-zegelin.de