

# Aspekte autonomiefördernder Altenbetreuung im Spannungsfeld von Individuum und Organisation<sup>1</sup>

Andrea Schüller

## **Abstract**

*Der Beitrag befaßt sich mit der Frage, wie sich autonomiefördernde Altenbetreuung theoretisch konzipieren und praktisch realisieren läßt. Ich gehe dabei von der Annahme aus, daß autonomiefördernde Altenbetreuung an der Schnittstelle konkurrierender Gesetze operieren muß: zwischen den Gesetzen der Alten und den Gesetzen der Organisation. Aus gerontologischen wie organisationstheoretischen Sichtweisen wird untersucht, wie die lebendige Eigenart des Individuums und seine Bedürfnislagen Eingang in das Regelwerk und das Normgefüge der Betreuungseinrichtungen finden können. Die Strukturierungstheorie von Anthony Giddens liefert hier wertvolle inhaltliche Ansatzpunkte für die Intervention und sie setzt neben die polaren Gestaltungshaltungen Machbarkeit - Ohnmacht/institutionalisierte Lähmung eine dritte Haltung, welche sowohl die "soziale Schwerkraft" institutioneller Muster als auch deren Veränderlichkeit anerkennt.*

*This article deals with the question how needs-oriented care for the Elderly can be conceptualized theoretically and dealt with in practice. My basic assumption is that needs oriented care has to manage the interface of competing "laws": the laws of the Elderly and the laws of the organization. From a gerontological and an organizational point of view it will be investigated how the vital needs of the Elderly can find entry points in organizational structures and routines. For this, Structuration Theory of Anthony Giddens provides a conceptual scheme for the design of interventions and it represents a design-attitude which acknowledges both, "social gravity" which is stored in institutionalized practices and the changeability and unpredictability of organizational behavior.*

## **Vorbemerkung**

In naher Zukunft steht nicht nur die Jahrtausendwende ins Haus, sondern auch ein soziales Spektakel, das es in dieser Form in Europa noch nicht gegeben hat: Es wird, wenn die Prognosen stimmen, mehr alte als junge Menschen geben und ein großer Anteil der Alten wird Pflege und Betreuung benötigen. Die Alten werden, so auch diese Prognosen stimmen, nicht nur zahlenmäßig bedeutsamer, sondern in ihren Ansprüchen an professionelle Altenbetreuung wesentlich fordernder, kritischer und differenzierter als die Altengenerationen davor. Zusammen mit den routinemäßig veröffentlichten Krisenerklärungen über den Zustand des Sozial- und Gesundheitswesens sind diese Zukunftsbilder (immer wieder) Anlässe, "verbessernde" Veränderungen in die Betreuungsorganisationen zu wünschen.

Ein Richtungsstrang dieser Organisationsveränderungen wird mit Schlagwörtern wie "Autonomieförderung", "Kunden-, Bedürfnisorientierung" oder allgemein

---

<sup>1</sup> erschienen in: Gruppendynamik. Zeitschrift für angewandte Sozialpsychologie, 4/1999, 353-363.

"Deinstitutionalisierung" umschrieben. Welche organisationsrelevanten Inhalte dahinter stehen, mit welchen Herausforderungen Institutionen zu rechnen haben, wenn es an ihre "Deinstitutionalisierung" geht und welche Konsequenzen daraus für die praktische Arbeit in und mit diesen Organisationen resultieren, soll in diesem Beitrag untersucht werden. Ich verwende dazu eine interdisziplinäre Perspektive und die Ergebnisse einer Untersuchung von Fallstudien nieder-ländischer Altenbetreuungseinrichtungen. Die Fallstudien und ein detaillierter Einblick in die Konfiguration innovativer/autonomiefördernder Altenbetreuungseinrichtungen finden sich in meiner Dissertation, auf der dieser Beitrag basiert (vgl. Schüller, 1998).

## **Zur Einstimmung: Neu und Alt**

Autonomieförderung, Bedürfnis- oder Kundenorientierung in der Altenbetreuung werden (immer noch) unter "neu" subsumiert (vgl. Schüller, 1998, S.14ff). Dieses erstaunliche Phänomen umreißt die Grundthemen, um die sich dieser Beitrag dreht: um langandauernde - oder immer wiederkehrende - Prozesse, bei denen es ganz allgemein gesagt um die Herstellung einer Differenz geht. Langandauernd, weil die Veränderung bzw. Entwicklung von Institutionen oft zähe Prozesse sind, "Herstellung einer Differenz" erklärt sich aus dem Wortursprung: Neu (lat. novus) bedeutet ursprünglich "Abweichung von etwas". Eine "neue" Altenbetreuung wäre demzufolge nichts weiter als eine Abweichung von einer anderen, einer "alten" Altenbetreuung. Ist in unserer Zeit allerdings von "neu" die Rede, und das gilt dann auch für "neue" Pflege- oder Organisationskonzepte, so meint man meist auch "besser" (vgl. Luhmann, 1995, S.10). Diese Bewertungs-Vorliebe des Geistes kann im hier interessierenden Kontext allerdings dann von Nachteil sein, wenn dadurch die Inhalte, die hinter der Unterscheidung stehen, vernebelt werden oder gar nicht mehr interessant sind, und nur mehr der Schluß übrig bleibt, daß Neues eben schnell seinen Reiz verliert, was angesichts der Geduld, die bei langdauernden Prozessen in der Regel aufzubringen ist, kontraproduktiv wäre.

## **Leitbilder der Autonomieförderung**

Für die Auffassung, daß Autonomieförderung eine von den Lebensverhältnissen, Altenbildern und Institutionen abhängige Variable ist, lassen sich einige Indizien finden. Autonomieförderung ist von den gesellschaftspolitischen Leitbildern Demokratie / Mitbestimmung / Solidarität der frühen 70er Jahre kontinuierlich in Richtung Individualisierung / individuelle Freiheit / Selbstverwirklichung gewandert (vgl. Evers, Leichsenring & Pruckner, 1993, S. 34ff), ein (vorläufiger) Ort, an dem sich auch die Marktmetapher Kundenorientierung befindet, die gegen Ende der 90er Jahre in das Feld der Altenbetreuung eingedrungen ist (vgl. Zepke, 1997; Petzold, 1998). Die Annahme der Konzeptkonstrukteure ist, daß der Geschäftserfolg um so größer ist, je mehr der Produkt- bzw. Dienstleistungszuschnitt die individuellen Wünsche der Kunden abbildet. Autonomieförderung steht im Zusammenhang mit der "Normalisierung" von Lebenslagen, auch im Falle der Hilfe- und Pflegeabhängigkeit. Danach soll sich das Leben in Betreuungseinrichtungen oder mit Sozialen Diensten so wenig wie möglich von den alltäglichen Lebensbedingungen unterscheiden. Für die Altenhilfe wären diese Entwicklungen folgenreich, da sie die Organisationen dazu herausfordern, ihre Leistungspalette, deren Darbietung und damit auch die Organisation umzugestalten. Die

Alten wären in der Lage, ihre Tage autonom zu gestalten, über die Zusammensetzung des Pflege- und Betreuungsarrangements (mit)zuentcheiden, die Zeitpläne den eigenen Rhythmen anzupassen, die Freizeitgestaltung selbst in die Hand zu nehmen oder Angebote außer Haus zu nützen.

Das Leitbild dieser "neuen" Altenbetreuung soll sich von der "alten" durch Flexibilität und ein positives Altenbild unterscheiden (dazu später). Als "alt" gelten - verkürzt gesagt - Betreuungsarrangements die nach den Standards und dem (immer noch kursierenden) negativen Alstereotyp ("alt = krank, unselbständig, schwach, wertlos...") organisiert sind. Diese Heime sind materiell meist gut ausgestattet, die medizinisch-pflegerische Leistung hat große Bedeutung, ihr "Makel" ist die generalisierte Ausrichtung auf die Schwäche und Unselbständigkeit der Alten durch eine sog. "warm, satt, sauber" Pflege, die Abhängigkeiten fördert und die Eigenkräfte schwächt. Sie steht auch deshalb im Kreuzfeuer der Kritik, da sie die Bedürfnisse und Eigengesetze der Alten nicht oder nur selektiv berücksichtigt. So werden die Alten zwar sicher verwahrt, gut ernährt und medizinisch versorgt, kreative, riskante und lustvolle Lebensäußerungen oder das Sterben werden weniger großräumig gewürdigt (vgl. Schüller, 1999). Wie die Tagesberichterstattung über Pflegeskandale zeigt, gibt es natürlich noch Steigerungsformen, vor deren Hintergrund die Rede von der Autonomieförderung oder der Kundenorientierung zynisch oder wenigstens utopisch klingt: Mißachtung der Würde und der Menschenrechte durch Mißhandlungen und die krasse Unterschreitung pflegerischer Mindeststandards.

Eine weitere, bekannte Facette des Gegenbildes zum neuen Leitbild ist die totale Institution (vgl. Goffmann 1973): Totalität meint das tiefgreifende Eindringen der Regeln und Gesetze der Institution in das individuelle Leben. Dies geschieht durch Auflösung der räumlichen, sozialen und psychologischen Grenzen zwischen Schlafen, Arbeiten und Spielen, indem diese Lebensvollzüge unter ein und dieselbe Autorität gestellt werden. Exakte Tagespläne und ein System genau spezifizierter und formalisierter Regeln steuern und determinieren das Handeln - und nicht die Gesetze der Person.

### **Die Kräfte der Deinstitutionalisierung**

Eine Kraft, welche die Deinstitutionalisierung (also den Abbau der Normsetzungsdominanz der Institution) vorantreiben soll, wird in Marktmechanismen gesehen. Als deren Triebfedern gelten die sog. "neuen Alten" (vgl. z.B. Grün, 1997), in soziologischer Diktion die "neuen Lebensstil-Alten" (vgl. Tews, 1993, S 41): Darunter sind dynamische, status- und selbstbewußte, finanzkräftige, mobile Ältere gemeint, "Kunden" in der Sprache der Wirtschaft, auf deren hohe Ansprüche sich die Altenheime künftig einzustellen haben, und zwar mit Top-Betreuungsqualität. Die Annahme ist, daß die Alten aufgrund ihres Kundenstatus und ihres Anspruchsniveaus genügend Attraktivität (oder wahlweise: Drohpotential) für die Heimbetreiber darstellen, das Leistungsangebot den individuellen Bedürfnissen und Wünschen der Alten anzupassen und damit Ressourcenzuflüsse zu sichern: Im Szenario "Drohpotential" durch (erwünschte) Signale an die über den Bestand entscheidende Umwelt (Gesetzgeber, staatliche Finanziers, z.T. Angehörige): "Wir sind kundenorientiert, schließt uns nicht!" Im Szenario "Attraktivität" über gutes Marketing und die Ausschaltung der Konkurrenz. "Wir sind das Altenheim ihrer Träume".

Andere, in der Literatur ebenfalls als "neue" Alte bezeichnet, emergieren aus einem Altersstrukturwandel, der mit steigender Lebenserwartung und Individualisierung erklärt

wird (vgl. Tews, 1993). Die strukturellen Dimensionen dieser neuen Alten zeigen sich in den Kategorien Verjüngung, Entberuflichung, Feminisierung, Singularisierung und Hochaltrigkeit. Daraus ergeben sich umfassende, zum Teil paradoxe Anforderungen an die Altenbetreuung: Die Klienten werden älter und jünger, gesünder und kränker gleichzeitig, die frühe Berufsaufgabe hinterläßt wertvolle Produktivkräfte, Menschen mit Gestaltungswillen, die bestimmte professionelle Hilfestellungen wünschen und finanziell und konstitutionsmäßig in der Lage sind, diese autonom anzufordern. Der Strukturwandel produziert einerseits sozial integrierte Singles, die ihren Betreuungsbedarf durch private bzw. soziale Dienste gut regeln können, zum anderen bringt er isolierte Alleinlebende, die entweder professionelle rund-um-die Uhr Betreuung brauchen oder aufgrund der Folgewirkungen sozialer Unterernährung in ein Alten- oder Pflegeheim übersiedeln müssen. Will professionelle Altenbetreuung der skizzierten Vielfalt und Variabilität der Alten durch ein entsprechend differenziertes Leistungsspektrum gerecht werden, so erfordert dies in der Regel Investitionen. Die Zauberworte auch hier: Pluralismus und Flexibilität, sowohl auf der Makroebene als auch auf der Ebene der Einzelorganisation.

### **Die Eigengesetze der Alten**

Altenbetreuung nach "eigenem Gesetz" (autonomos, gr.: nach eigenem Gesetz) der Alten zu organisieren ist ein Paradox: Wie kann eine Fremdinstanz (die Organisation) die "eigenen Gesetze" der Alten definieren, noch dazu für mehrere gleichzeitig? Zudem berührt diese Ambition direkt den Konflikt zwischen Individuum und Organisation: Wer paßt sich wem an? Diese Fragen sind besonders im Kontext von Autonomieförderung von Relevanz, da Normen eine zentrale strukturbildende Kraft zukommt, die sich im Zusammenspiel mit der Verfügungsmacht über Ressourcen und der Definitionsmacht über normentsprechende oder -abweichende Wirklichkeiten entfaltet (vgl. Giddens, 1995).

Gesetzt den Fall, die Organisation wäre bereit, sich nach den Gesetzen der Alten zu organisieren, woher bezieht sie ihre Informationen? Mehrere Quellen stehen offen: Durch Beobachten und Fragen, durch Lernen aus direkter Erfahrung mit den Alten, durch das Zusammenleben und durch Lernen aus Erfahrungen von anderen.

Von den Exponenten der Alternwissenschaften wäre etwa zu lernen, daß Altern sowohl inter- als auch intrapersonal unterschiedlich verläuft. "Die Alten" und "das Altern" als eindeutig beschreib- und operationalisierbare Objekte gibt es nicht, sondern sehr unterschiedliche alte Menschen, die unterschiedlich alt werden. Langzeitstudien dokumentieren diese Variabilität und sie zeigen die große Bandbreite der Zugewinne und Verluste der Intelligenz, der körperlichen Leistungsfähigkeit, der emotionalen Entwicklung etc. (vgl. Deeg & Westendorp-de Serière, 1998). Befunde, die sich auch auf die Autonomieansprüche ausweiten lassen. Weitere, indirekte Informationen über die Gesetze der Alten liefert die Interventionsforschung. Geleitet von der Fragestellung, ob Altern Verfall oder Entwicklungschance ist, zeigen Riley und Riley (1992) in ihren Studien, daß sich manche Fähigkeiten im Alter nicht zwangsläufig verringern und daß sich durch gezielte Übung und Feedback aus der sozialen Umgebung kognitive, psychische und physische Kräfte halten und sogar weiterentwickeln lassen. Bedingung dafür ist ein Umfeld, welches die Übung fördert und die notwendigen Rückmeldungen gibt, Bedürfnisse erkennt und erfüllt oder für ihre Erfüllung sorgt. Daraus ist zu lernen, daß soziale Stimulation die Selbstwahrnehmung fördert und daß autonome Lebensgestaltung abhängig von der Beziehungskonstellation und dem sozialen Netz ist: Autonomie bedeutet nicht, niemanden zu

brauchen, sondern schließt die versöhnte Anerkennung der eigenen Abhängigkeit mit ein. Wie das Anerkennen von Verlusten und Abhängigkeiten mit einem selbstwirksamen Leben zusammengehen kann, untersuchen auch Theorien und Modelle des "guten Alter(n)s" (vgl. Baltes, Kohli & Sames, 1989). Modelle der Kompensation, Selektion und Optimierung von Fähigkeiten zeigen, wie Funktionsdefizite durch technische Hilfsmittel, kognitive Tricks oder andere Hilfen ausgeglichen werden können. Schließlich verstärken die philosophisch-anthropologisch orientierten Alternsforscher unseren Blick auf die Alten dahingehend, als sie diese als Sinnproduzenten und -sucher in der Gemeinschaft ausweisen und das Alter als eigenständig zu gestaltenden Lebensabschnitt konzipieren und auch so verstanden wissen wollen (vgl. Rentsch, 1992).

Alle hier stellvertretend angerissenen Alternstheorien sind normativ auf die Enttabuisierung und Aufwertung des Alters und der Alten gerichtet. An dieses Paradigma schließen auch Pflegewissenschaften an. Die korrespondierenden Pflegekonzepte leiten dazu an, das Ausmaß und die Art der Unterstützung von den Funktionen und Ressourcen der Alten abhängig zu machen und sie mit ihren Bedürfnissen und Kräften in allen Lebenslagen zu akzeptieren. Das Modell von Orem (1997) geht z.B. von der Selbstfürsorge aus und konzipiert die Hilfe der Helfer als subsidiär: Alles, was die Alten selbst tun können und wollen, sollen sie selbst tun. Wo Hilfe gebraucht wird, soll sie so von anderen geleistet werden, daß den Alten die größtmögliche Selbstbestimmung bleibt. Voraussetzung dafür ist ein Ort, wo diese Selbstbestimmung zur Wirkung kommen kann und wo sie auf eine Haltung trifft, die Abhängigkeit und Selbständigkeit als einander bedingende Lebensdimensionen annimmt. Die Pflegekonzepte sehen diesen Ort in einer reflexiven Alten-Helfer-Beziehung (ggf. ergänzt um die Angehörigen), wo regelmäßig ausverhandelt werden kann, welche fremde Hilfe wann erwünscht oder angezeigt ist, und wo ausgewertet wird, ob die geleistete Hilfe den Bedürfnissen entsprochen hat und wo Prozeßkorrekturen vorgenommen werden können.

### **Die Alten im Gefüge der Organisation**

Das Austarieren von Fremdeinfluß und Selbstbestimmung verlangt geeignete Organisations- und Verkehrsformen. Annahmen über deren Aussehen und Herstellung variieren nicht nur mit der dahinterstehenden Ideologie sondern auch mit dem organisationstheoretischen Standpunkt. Ziemlich unstrittig ist, was diese Form(en) leisten soll(en): Die Dienste und das (Organisations)leben auf die Individualität und Eigengesetzlichkeit von mehreren Alten ausrichten, gleichzeitig einen Mitarbeiterstab koordinieren und dabei mit knappen Mitteln auskommen. Strukturalistische Ansätze, z.B. kontingenztheoretische Organisationstheorien liefern für diese Aufgaben zwar ein brauchbares Formenarsenal (z.B. die kundengruppenorientierte Aufbauorganisation, flache Hierarchien/Dezentralisierung/kleine, selbststeuernde Einheiten mit Budgetverantwortung/Case Teams und Prozeßorganisation), auf Grund ihres Determinismus liefern sie jedoch keine Ansatzpunkte dafür, wie diese Formen von (selbstreferentiellen) Systemen entwickelt werden können (s. ausführlich Schüller, 1998).

Ich möchte diesen Zwischenraum mit strukturierungstheoretischen Figuren besetzen, und beziehe mich dabei auf die Ausführungen von Giddens (1995). Das zentrale Theorem, die Dualität von Struktur, konzipiert Handlung und Struktur als wechselseitig aufeinander bezogen und einander bedingend: Durch ihre Handlungen beziehen sich Akteure auf Struktur und bringen diese gleichzeitig hervor - im Sinne ihrer Reproduktion oder Veränderung. Diese Zirkel kommen in drei Interaktions- und Strukturdimensionen zur Geltung:

- Die erste Dimension ist die *Deutungsstruktur* einer Organisation, die sich durch kognitive Schemata vermittelt, die in der Kommunikation gebraucht und ausagiert werden (z.B. über Leitbilder, interpretative Schemata wie "Kundenorientierung").
- Damit in Zusammenhang steht die *Herrschaftsstruktur*, die durch Regeln über den Gebrauch von Macht über Menschen und Ressourcen konstituiert wird.
- Deutungs- und Herrschaftsstruktur stehen in Verbindung zu einer dritten Dimension, der *Legitimationsstruktur*. Die Konstitution dieser Dimension erfolgt über das Medium der Norm und wird über Sanktionen interaktiv vollzogen und gesichert (vgl. Giddens, 1995, S. 81ff).

Diese drei Aspekte von Struktur sind voneinander durchdrungen und vermitteln sich gleichzeitig. Was Strukturwert bekommt, d.h. worauf sich die Akteure dauerhaft beziehen, entscheidet sich in den Zwischenräumen: Wer hat die Definitionsmacht, wer normiert und sanktioniert die Deutungen und Leitbilder, welche kognitiven Schemata bewähren sich im Machtgefüge etc. Analytische Trennung und selektive Kombination der Dimensionen sind für unsere Zwecke hilfreich. Im folgenden soll die Verstrickung der Dimensionen entlang der Frage, wie die Gesetze der Alten in die Organisation kommen bzw. was dabei hinderlich ist, illustriert werden.

#### *Normgefüge und kognitive Schemata*

Wie werden die Alten bezeichnet: Als Insassen, Patienten, Klienten oder als Kunden? Werden sie mit dem Familiennamen angesprochen, werden sie geduzt oder gesiezt? Werden die Alten nach Lebensstilmerkmalen oder Sympathie in Bewohnergruppen formiert oder nach Krankheitsdimensionen? Jeder dieser Praktiken und Entscheidungen liegen Normen zugrunde, die in der Kommunikation nicht immer offenbar werden und immer nur im Einzelfall untersucht werden können: "Unsere Patienten" kann Ausdruck einer grundsätzlichen Haltung der Überfürsorge sein, das Du-Wort eine Äußerung über das Machtgefälle beinhalten usw.

#### *Normgefüge und Machtverhältnisse*

Autonomiefördernde Pflege, auch wenn sie von einigen Pflegekräften gewollt ist und geleistet werden könnte, kann sich nicht durchsetzen, wenn de facto andere Gesetze als die der Alten die Machtverhältnisse prägen, und die Mitarbeiter nicht zur Selbststeuerung befähigt sind. Legt die Formalstruktur eine Arbeitsteilung nach Funktionen und vielen Hierarchieebenen fest, so werden sich kaum interdisziplinäre Pflege oder Case Teams entfalten, die schnell in der Lage wären, den wechselnden individuellen, spontan artikulierten Bedürfnissen der Alten gerecht zu werden. Funktionale, programmgesteuerte Pflege folgt eher den Effizienz- und Kontrollnormen: serielle, rational planbare Durchführung der einzelnen Pflegehandlungen.

Die Eigenzeitlichkeit der Alten (Schlaf-, Wach-, Bewegungs-, Essenszeiten etc.) erlangt keine Gültigkeit, wenn Organisationsregeln die Lebensrhythmen der Bewohner synchronisieren. Synchronisation ist ein Indiz dafür, daß "Gleich" und nicht "Unterschiedlich" die Norm ist, eine ungeeignete Voraussetzung für die Schaffung einer autonomen Lebensweise.

#### **Routinisierte Wechselwirkungen zwischen Handlung und Struktur:**

## **die institutionelle Seite der Organisation**

Die Bauweise von Institutionen erschwert es, die zitierten Praktiken in den Blick zu bekommen und zu verändern, weil dafür Reflexion erforderlich ist. Fassen wir Institutionen mit Giddens als die dauerhafteren Merkmale des gesellschaftlichen Lebens, die aus Regeln bestehen, die am weitesten raum-zeitlich ausgreifen und das Verhalten in größeren Kollektiven strukturieren (Giddens, 1995, S.74). Die Merkmale ihrer verhaltensstrukturierenden Elemente sind demnach: Intensiv: die "Formeln" sind in das Handeln dauernd einbegriffen; stillschweigend: die Regel ist so selbstverständlich, daß man sich einfach zurechtfindet - würde die Regel diskursiv formuliert, wäre sie eher für Veränderung offen. Letzteres setzt das Vorhandensein und die Zugriffsmöglichkeit auf das diskursive Bewußtsein voraus. Damit meint Giddens die Fähigkeit von Personen, Absichten, Annahmen und Gründe des Handelns darlegen zu können, während das praktische Bewußtsein ihre Routinehandlungen steuert und diese Reflexion eben nicht leisten könne. (Die dritte Bewußtseinsstufe, die den Akteuren im Handlungsvollzug unzugänglich bleibt, ist in der Konzeption von Giddens das Unbewußte). Reflexion ist aufgrund der Legitimitätssichernden Funktion der formalen Struktur auch nicht erforderlich; die Regeln müssen wenig hinterfragt und umgebaut werden, dafür ist mit Spurenelementen von intentionalem und reflexivem Handeln auszukommen.

Die Erfüllung der Erwartungen größerer Kollektive zeigt sich in der Altenbetreuung etwa in der Absicherung der Betreuung alter Menschen jeder Schicht. Damit werden auch potentielle Konflikte an den "anfälligen" anthropologischen Bruchstellen zwischen alt und jung und zwischen Männern und Frauen (z.B. darüber, wer die Alten in der Familie oder von Berufswegen betreut) an die Institution delegiert, dort geregelt und bis zu einem gewissen Grad reduziert (vgl. Krainz, 1997). Das Innenleben der Institution ist allerdings weit entfernt von Konfliktfreiheit. Zum Teil brechen die den Grunddifferenzen geschuldeten Konflikte wieder durch (Mißhandlungen und Pflegeskandale). Meist werden schlechte Organisation, Pannen oder Burnout als Erklärung herangezogen, selten kommen die darunterliegenden Facetten des Generationenkonfliktes zu Tage.

Das Fazit daraus: In der Entwicklung und Stärkung des diskursiven Bewußtseins liegt die Chance zur Entwicklung von Organisationen, in denen flexibler und "selbstverständlicher" auf individuelle Bedürfnisse und Wünsche reagiert werden kann. Zugleich liegt darin auch die Hauptanstrengung für die praktische Arbeit, sei es für die Gestaltung der Organisation durch die Organisationsmitglieder, sei es durch Anregungen von außen durch Beratung.

## **Konsequenzen für die praktische Arbeit in und mit Altenbetreuungsorganisationen**

Unter dem Blickwinkel der Normen und Eigen-Gesetze von alternden Menschen und sozialen Systemen habe ich versucht, die Gerontologie und die Organisationswissenschaften auf Anschlußstellen füreinander zu reflektieren und darzustellen, daß beide Seiten in die praktische Organisationsgestaltung einbezogen werden müssen. Diese doppelte Bezugnahme muß auch die Gruppendynamik leisten, wenn man sie als "Interventionswissenschaft" begreift, die sich praktisch in Beratungs- und Trainingssettings realisiert. Im Sinne einer "speziellen Organisationswissenschaft" würde ihr Beitrag im Aufbau von Reflexionskapazität und deren Ausrichtung auf die Gestaltung von Pflege- und Organisationsaufgaben im Sinne der Autonomieförderung liegen.

Worauf Beratung sich bezieht ist abhängig vom Auftrag und von der Eigenart der Organisation, z.B. ob es sich um eine Neugründung handelt, in deren Planungsphase die Alten mitgewirkt haben, um Konflikte in einer Wohngemeinschaft oder um eine alteingesessene Organisation, die an der Kippe zwischen Transformation oder Schließung steht. Ein Blick auf die Fallstudienanalyse zeigt, daß einschlägige Organisationsveränderungen den Charakter von "Mehrzweckveranstaltungen" haben: Autonomieförderung ist meist ein Teilziel eines komplexen Zielbündels, zu dem im untersuchten Kontext Qualitätsverbesserung, Kosteneinsparung, Substitution von intramuraler durch extramurale Betreuung und Angebotsausweitung zählten. Zum Zweiten ist das inhaltliche Spektrum der Organisationsveränderungen sehr breit, was sich aus der Eigenart der jeweiligen Organisation und ihrer - meist implizit definierten Zielgruppen - erklärt. Die Bandbreite reicht von der quantitativen Angebotsausweitung in unterversorgten Gebieten über die Erweiterung der schon a priori als autonomiefördernd gedachten Betreuung zu Hause, über die Diversifizierung des Leistungsangebots in der intramuralen Betreuung (Freizeitangebote, Therapien, Kreativ-Clubs, Tages- und Kurzzeitpflege, Urlaubsbetten etc.), die Einrichtung von Alarmsystemen für in ihrer Privatwohnung lebende Alte bis zur Bildung von Anbieterkooperationen, der Schaffung interdisziplinärer Teams, Case Management oder geriatrischem Assessment (vgl. ausführlicher Schüller, 1998).

Jede dieser Organisations-Formen paßt logisch in das Anforderungsprofil einer kunden- oder autonomieorientierten Betreuung. Soll dieses über single-loop-learning (vgl. Argyris & Schön, 1978, S.18) erzielt werden, so werden sich in erster Linie Fachberater angesprochen fühlen, die ihr Organisationsknow-how für eine Reorganisation nach organisatorisch-technischen Gesichtspunkten zur Verfügung stellen. Minimalerfordernis dafür ist eine Feedbackkultur, die den mit der neuen Organisationsform beabsichtigten "Soll-Wert" vom alten "Ist-Wert" unterscheiden und etablieren kann. Dieses Lernen hätte, mit Rückblick auf die theoretischen Ausführungen, m.E. dann eine Chance, wenn institutionelle Umwelten einen Erwartungsdruck kreieren, z.B. die Androhung von Sanktionen wie Mittelentzug, Qualitätskontrollen oder das In-Aussicht-Stellen von zusätzlichen, aber zweckgebundenen Mitteln (z.B. für ein autonomieförderndes Projekt). Die dahinterstehende Logik, nämlich die Befolgung der Regeln der Finanziere, würde damit allerdings nicht verändert und die Auslegungsspielräume rund um den Begriff Autonomieförderung lassen wiederum offen, ob diese gerade ex cathedra den Alten "zufallen" werden.

Um an die Auslegungsspielräume heranzukommen, müssen die Klienten in die Lage gebracht werden (wollen), ihre Handlungsprämissen, mit denen sie Deutungsstrukturen, Macht- und Normgefüge erzeugen, zu beobachten und zu hinterfragen - und damit einer Veränderung zugänglich zu machen. Anders formuliert: In diesem Zusammenhang wird Gruppendynamik als Interventionswissenschaft praktisch, indem Lernprozesse im Sinne des double-loop bzw. deuterio-learning (vgl. Argyris & Schön, 1978, S. 18) initiiert werden, durch die nicht nur die operative Performance sondern die Selbstbeobachtungskompetenz und das -bewußtsein gestärkt werden, was wiederum auf die Gestaltung der Pflege-Organisation gerichtet werden kann.

Wenn wir dabei dem Bild der Dualität von Struktur folgen, so wären Interventionen darauf zu richten, das Klientensystem für die drei Strukturdimensionen zu sensibilisieren. Nicht zum Selbstzweck, sondern um gleichzeitig das diskursive Bewußtsein anzusprechen und Angebote



zu seiner Entwicklung zu eröffnen. Das Ziel der Interventionen wäre unter dieser Annahme, den Zusammenhang von kognitiven Schemata, Regelung des Ressourcenzugriffs und Norm ins Wanken zu bringen und der Reflexion zugänglich zu machen. Die Tool-Kits dafür sind zahlreich; im Kontext des zitierten Strukturbildes lassen sich die Kernaufgaben wie folgt skizzieren:

- Auf der Ebene der *Legitimationsstruktur* geht es um die Analyse der dem Handeln zugrundeliegenden Normen und Sanktionen und um deren Abbildung. Damit würde die Sicht auf die "normaler"weise nicht hinterfragten Drehbücher des "normalen"(!) Handelns geöffnet (vgl. Titscher, 1995).
- Die Arbeit an der *Deutungsstruktur* betrifft das Explizitmachen der "mentalen Modelle" im Klientensystem (Senge, 1996, S. 213), um ihre handlungsleitende Kraft für die Etablierung neuer Verkehrsformen zu nützen. Dieses wäre etwa über die Analyse der kursierenden Altenbilder, der Annahmen über die Kollegen, die Vorgesetzten oder die Veränderungsschancen innerhalb der Organisation zu erreichen, oder aus der Offenlegung der Annahmen darüber, wer über den Tagesablauf der Alten zu entscheiden hat.
- Die Auseinandersetzung mit der *Herrschaftsstruktur* betrifft z.B. das formale und informale Regelgefüge, wie etwa die Verteilung der Entscheidungskompetenzen, Arbeitsteilung, Koordinationsregeln, Entlohnungssysteme und muß auch in den Fokus geraten, wenn es um die Etablierung autonomiefördernder Konzeptionen geht. Dezentrale Strukturen und der Einsatz von Teams werden als deren Träger favorisiert, da sie, wenn gut entwickelt, individuelle Spielräume leichter mit den Spielregeln der Organisation abstimmen können, als dies durch zentralistische Steuerung möglich wäre.

## **Einbeziehen der Alten**

Im Kontext von Kundenorientierung, vertikaler und horizontaler Integration gelten interaktive Austauschsettings mit "systemfremden" Personen wie Kunden, Lieferanten, Konkurrenten als innovationsfördernde Elemente der Organisationsgestaltung. Besonders im Profitbereich setzt man darauf, die Kundenwünsche im direkten Kontakt abzufragen bzw. die Kunden und/oder Lieferanten direkt in die Produktentwicklung einzubeziehen. Ebenso läßt sich die Rigidität eines anonymen Beschwerdemanagements durch face-to-face-Feedback Inszenierungen in einen Verhandlungsprozeß transformieren, aus dem beide Seiten lernen können und sich die Kommunikation nicht so schnell im "Schuldige und Fehler finden" erschöpfen muß. Was können solche Settings in der Altenbetreuung leisten?

Sie sind zweiseitige Schwerter: Einerseits sind die Alten wichtige Informanten in der Phase der Organisationsdiagnose, durch Befragungen liefern sie neue Ideen und Informationen zur Gestaltung der Dienstleistungen, Mitbestimmung kann gelebt werden. Andererseits können diese Kommunikationsanlässe auch in die Nähe der sog. "Anstaltszeremonien" rutschen (Goffmann, 1973, S. 95ff.). Danach sind Feste und Feiern, die mit dem Argument der zeitweiligen Außerkraftsetzung von Rollen, herrschenden Machtverhältnissen und Statusunterschieden Momente, in denen der feudale Aspekt der Institution ausagiert und gleichzeitig die Spannung zwischen Personal und Insassen entkrampft wird. Schließlich wollen ja auch beide Seiten gerne glauben, daß "in Wirklichkeit alle gleich sind" (vgl. die Erfahrungen mit ineffektiven Heimbeiräten, Bewohnerkomitees; Evers et al., 1993).

Natürlich kann "Beratung" in dieser Weise inszeniert werden, indem ausgewählte, "ungefährliche" Alte als Alibi in den Prozeß einbezogen werden, Statusunterschiede während der Beratung nicht thematisiert werden, die Systemgrenzen zwischen Organisation und den Alten (= Umwelt!) verwischt anstatt verdeutlicht werden und wo die Wirklichkeitsannahmen der handelnden Personen nicht ausgesprochen werden, kurz: wo alles beim Alten bleibt. Das wäre genau der kritische Maßstab: Beratung oder "Beratung".

## Literatur

- Argyris, C. & Schön, D. (1978). Organizational learning. A theory of action perspective. Reading, Mass.: Addison-Wesley.
- Baltes, M.M., Kohli, M. & Sames, K. (Hrsg.). (1989). Erfolgreiches Altern. Bedingungen und Variationen. Bern: Huber.
- Deeg, D.J.H. & Westendorp-de Serièrè, M. (Hrsg.). (1998). Autonomy and well-being in the aging population. Report from the Longitudinal Aging Study Amsterdam 1992-1996. Amsterdam: VU-University Press.
- Evers, A., Leichsenring, K. & Pruckner, B. (1993). Alt genug, um selbst zu entscheiden. Internationale Modelle für mehr Demokratie in Altenhilfe und Altenpolitik. Freiburg i. Breisgau: Lambertus.
- Giddens, A. (1995). Die Konstitution der Gesellschaft. Grundzüge einer Theorie der Strukturierung. Frankfurt/New York: Campus.
- Goffmann, E. (1972). Asyle. Über die soziale Situation psychiatrischer Patienten und anderer Insassen. Frankfurt: Suhrkamp.
- Grün, O. (1998). Zukünftige Organisationsstrukturen in Alters- und Pflegeheimen. Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie, 31, S. 398-406.
- Krainz, E.E. (1997). Zur Morphologie der Sozialen Welt. Gruppen- und organisationsdynamische Studien. Habilitationsschrift an der Universität Klagenfurt.
- Luhmann, N. (1995). Sich im Undurchschaubaren bewegen. Zur Veränderungsdynamik hochentwickelter Gesellschaften. In: R. Grossmann, E.E. Krainz & M. Oswald (Hrsg.), Veränderung in Organisationen. Management und Beratung (S. 9-18). Wiesbaden: Gabler.
- Orem, D.E. (1997). Strukturkonzepte der Pflegepraxis. Berlin: Ullstein Mosby.
- Petzold, H., Petzold, Ch. & Rodriguez-Petzold, F.: "Kundenorientierung", Institution, Organisation - sozialpsychologische Kritik zu einer neuen Ideologie in Heimwesen und Pflege. Gruppendynamik, 29, S. 207-230.
- Rentsch, T. (1992). Philosophische Anthropologie und Ethik der späten Lebenszeit. In P.B. Baltes & J. Mittelstraß (Hrsg.), Zukunft des Alterns und gesellschaftliche Entwicklung.

Akademie der Wissenschaften zu Berlin. Forschungsbericht 5 (S. 283-304). Berlin/New York: de Gruyter.

Riley, M.W. & Riley, J.W.jr.: Individuelles und gesellschaftliches Potential des Alterns. In P.B. Baltes & J. Mittelstraß (Hrsg.), Zukunft des Alterns und gesellschaftliche Entwicklung. Akademie der Wissenschaften zu Berlin. Forschungsbericht 5 (S. 437- 459). Berlin/New York: de Gruyter.

Senge, P. (1996). Die fünfte Disziplin. Stuttgart: Klett-Cotta.

Schüller, A. (1998). Das Neue für die Alten. Eine Untersuchung moderner Organisationsformen in der Altenbetreuung. Dissertation an der Wirtschaftsuniversität Wien.

Schüller, A. (1999): Anmerkungen zur Organisation von Bedürfnissen in Institutionen. In A. Heller (Hrsg.), Würde im Alter - Wie alte Menschen sterben wollen (im Druck). Freiburg i. Breisgau: Lambertus 1999.

Tews, H.P. 1993). Neue und alte Aspekte des Strukturwandels des Alters. In G. Naegele & H.P. Tews (Hrsg.), Lebenslagen im Strukturwandel des Alters (S. 15-42). Opladen: Westdeutscher Verlag.

Titscher, S. (1995). Das Normogramm. Ein Methodenvorschlag zur Gruppen- und Organisationsforschung. Zeitschrift für Soziologie, 24, S. 115-136.

Zepke, G. (1997). Patienten, Schüler und Studenten: Klienten, Mitarbeiter oder Kunden? In R. Grossmann (Hrsg.): Besser, Billiger, Mehr. Zur Reform der Expertenorganisationen Krankenhaus, Schule, Universität (S. 36-38). Wien/New York: Springer.

### **Zur Autorin:**

Mag. Dr. Andrea Schüller, Universitätsassistentin am Institut für Organisation und Materialwirtschaft (Supply Management). Arbeitsschwerpunkte: Gestaltung von Lern-, Veränderungs- und Innovationsprozessen in Organisationen, insbesondere in Non-profit-Organisationen.

Anschrift: Institut für Organisation und Materialwirtschaft, Wirtschaftsuniversität Wien, Augasse 2-6, 1090 Wien. Email: [Andrea.Schueller@wu-wien.ac.at](mailto:Andrea.Schueller@wu-wien.ac.at)