

Mehr Fragen als Antworten

Autorin: Andrea Woydack
Fotos: Shutterstock

Ein Kinaesthetics-Schnuppertag in einem Haftkrankenhaus führt zu Einblicken in eine gänzlich andere Welt, die zu neuen Erkenntnissen, aber auch zu Fragen bezüglich der Lebens- und Arbeitsbedingungen der dort inhaftierten und arbeitenden Menschen führen.

Eine völlig fremde Welt. Im vergangenen Dezember erhielt ich Einblick in eine mir völlig fremde Welt, nämlich in die Lebens- und Arbeitswelt eines Krankenhauses einer Justizvollzugsanstalt. Dieser Artikel ist keine tiefgreifende Analyse oder Darstellung einer objektiven Wahrheit, sondern ein erster Eindruck aus der ICH-Perspektive im Sinne meiner eigenen Wahrnehmungen, Gedanken und Fragen zu diesem Thema.

Kinaesthetics-Schnuppertag. Ausgangspunkt war ein Schnuppertag für Mitarbeiterinnen in Pflege und Therapie eines bundesdeutschen Haftkrankenhauses einer Justizvollzugsanstalt. Dieser lief, von außen betrachtet, ähnlich ab wie andere von mir durchgeführten Schnuppertage auch: Von der Anfrage, Auftragsklärung, Beratung zu möglichen Kinaesthetics-Basiskursen bis hin zur Durchführung vor Ort im Seminarraum mit Pflegebett und Integrationsaktivitäten auch im Patientenzimmer. Von Beginn an beeindruckten mich die Offenheit und das Engagement der Pflegedienstleitung und

ihrer Stellvertreterin, für die Mitarbeiterinnen etwas anzubieten, von dem diese profitieren konnten. Und ich war offen für alles Neue, was ich meinerseits noch nicht kennengelernt hatte.

Kontrollierter Eingang. Das Prozedere am Eingang war so, wie ich es mir vorgestellt hatte: Mit Personalausweis anmelden, diesen abgeben, Handy einschließen, Besucherausweis anheften und auf die Abholung durch die stellvertretende Pflegedienstleitung warten. Diese erklärte mir auf dem Weg zum Krankenhaus das Gelände, einige wichtige Besonderheiten für die Pflege unter Haftbedingungen und warnte mich, dass das Krankenhaus von innen immer noch so wie vor 40 Jahren aussähe. Auch die räumlich-technischen Arbeitsbedingungen seien nicht wie in einer «normalen» Klinik.

Mit den Sinnen wahrgenommen. Und so war es. Die Flure der drei Stationen waren sehr eng, gerade so breit wie ein Bett, uralte Türen mit Guckloch und altem Schließsystem, überall ein leichter Geruch nach kaltem Zigarettenqualm, schlurfende Männer in ausgeleierten Jogginghosen, zurechtgelegte und exakt gleich aussehende Wäschepakete für mehrere Patienten: Ein Setting wie in einer «totalen Institution» (vgl. Goffman 1972). Auch wenn ich selbst über Erfahrungen aus der geschlossenen Gerontopsychiatrie der frühen 1980er-Jahre verfüge, die viele Parallelen mit der Szenerie in «Einer flog über das Kuckucksnest» (Kesey 1982) hatte, überkam mich hier Beklemmung. Aber nicht, weil ich Angst vor den Patienten hatte, sondern wegen der Trostlosigkeit und der zum Teil sichtbaren, zum Teil unterschweligen Verwahrlosung des Ortes. Für mich war zum Beispiel völlig fremd, dass im Kursraum zwei Männer, von denen man nicht wusste, ob sie Pfleger oder Patienten waren, am offenen Fenster saßen und rauchten, was zur Folge hatte, dass der ganze Raum trotz Lüftens nach Zigarettenqualm roch. (Anmerkung: Im Jahr 2019 wird in dieser Justizvollzugsanstalt ein Haftkrankenhaus-Neubau eröffnet.)

Aufgeschlossene Teilnehmerinnen. Die Anspannung, die diese Umgebung zunächst bei mir bewirkte, löste sich positiv auf, weil ich auf sehr aufgeschlossene und sensible TeilnehmerInnen traf. Die Interaktion mit ihnen erlebte ich als produktiv, wir kamen gut miteinander in Bewegung. Sehr schnell verdichtete sich beim Leitthema «mit dem Patienten gemeinsam bewegen, über Berührung und Bewegung in Kontakt kommen» die Besonderheit dieses Krankenhauses. Denn alle Patienten sind gleichzeitig auch Häftlinge, einige haben schwerste und





grässliche Verbrechen begangen. Dieses Wissen setzt der Offenheit Grenzen, mit der ich als Pflegenden Patienten und Bewohnern sonst begegne.

Der unmittelbare Kontakt. Und genau über die Frage «Was passiert hier für Sie im Kontakt mit den Patienten?» kamen wir intensiv ins Gespräch, wir nahmen uns die Zeit dafür. Die Mitarbeiterinnen gaben mir offen und vertrauensvoll Einblicke in ihr Erleben, in ihre Gefühle und Gedanken sowie darüber, wie sie mit dem Wissen über die Verbrechen der Patienten im direkten Kontakt umgehen. Aber auch praktische Sicherheitsaspekte spielten eine Rolle: Wie können sich die Pflegenden vor Angriffen schützen, zum Beispiel bei Verbandswechseln, bei denen Scheren und andere scharfe Gegenstände im Raum liegen. Auch wenn diese Instrumente nicht in greifbarer Nähe der Patienten sind, besteht eine potentielle Gefahr. Denn die Schwestern müssen sich zum Teil wegdrehen und haben die Patienten nicht immer im Blick.

Die Antworten der Teilnehmerinnen waren: «Ich blende das aus.» «Ich schaffe mir räumliche und innerliche Distanz und halte mir die Person so weit wie möglich vom Leib.» «Ich freue mich an denen, die im Umgang normal sind. Es sind viele wegen kleinerer Vergehen da.» «Ich versuche trotz allem, den Menschen zu sehen. Das gelingt mal so, mal so.» «Mir graust es beim Gedanken an Herrn X und daran, wenn er pflegebedürftig wird. Er ist wie Gollum in «Herr der Ringe» und brüstet sich mit seinen Verbrechen.» «Ich verlasse mich auf unser Notrufsystem.» «Ich schätze sehr, dass wir hier so gut wie nie Zeitdruck haben. Außerdem sind wir ein gutes Team und haben eine Pflegedienstleitung, die hinter uns steht.» Dieser Austausch schien wichtig für die Teilnehmerinnen zu sein, denn Supervisionen werden für sie nicht angeboten.

Arbeitsbedingungen. Neben diesen Einblicken erschütterten mich die Arbeitsbedingungen: Nicht höhenverstellbare Betten, kaum Hilfsmittel und extreme räumliche Enge in den Zimmern, so dass ein Mitbewegen am Bett sehr erschwert wurde. Die Umgebung konnte nur minimal angepasst werden – mit erheblichen Auswirkungen auf die Belastungen der MitarbeiterInnen. Eine Begehung durch die Unfallkasse des zuständigen Landes (entspricht der Berufsgenossenschaft) brachte keine Veränderung. Eigentlich hätten hier Auflagen gemacht werden können, um die Arbeitsbedingungen zu verbessern. Nach Aussage der Pflegedienstleitung ging es bei dem kurzen Besuch vorrangig um Sicherheitsaspekte. Erschwerend kommt hinzu, dass die Bedingungen im Haftkrankenhaus von einzelnen Häftlingen angenehmer wahrgenommen werden als im Vollzug. Mit

der Folge, dass deren Motivation abnimmt, eigene Ressourcen für die Genesung einzusetzen.

Das System Justizvollzugsanstalt. An dieser Stelle möchte ich einen Blick auf das System Justizvollzugsanstalt werfen, das einer ganz eigenen Logik folgt. Das Isolieren der Straftäter soll für die Sicherheit der Gesellschaft sorgen, zusätzlich kommt der Straf- beziehungsweise Bußgedanke dazu. Diese Sicherheit geht auf Kosten der Transparenz. Das Leben dort läuft quasi unter Ausschluss der Öffentlichkeit und unter Reduzierung der öffentlichen Kontrolle. In Bezug auf das Haftkrankenhaus bedeutet es eine zusätzliche Erschwerung, dass der Vorgesetzte der Pflegedienstleitung kein Klinik- sondern ein Anstaltsleiter ist. Die Häftlinge sind nicht mehr gesetzlich krankenversichert, sondern die Bundesländer kommen für die Krankenversicherung auf. Ein zusätzlicher Hemmschuh für Transparenz und Kontrolle. Klinikärzte werden von Häftlingen eher als Träger des Systems Haftanstalt und nicht als unabhängige Akteure der Gesundheitsfürsorge angesehen (vgl. Stöver 2010; Schütz 2014).

Aber wen interessiert das alles? Möchten die Bürger wirklich etwas darüber wissen oder sind sie froh, dass für ihre Sicherheit gesorgt und die Probleme beziehungsweise Problemfälle weggeschlossen sind? Meine Vermutung ist: Es interessiert wenige, wie die Häftlinge dort leben und die MitarbeiterInnen dort arbeiten. Unsere Sicherheit hat einen hohen Preis, der erst beim genaueren Hinsehen deutlich wird.

Lebensqualität der Häftlinge? Neben den Auswirkungen auf die Arbeitswelt der Pflegenden sind Auswirkungen auf die Lebensqualität der Häftlinge hinlänglich bekannt. Ihnen wird in der geschlossenen Welt des Gefängnisses zunächst die Individualität entzogen, ihre sozialen Beziehungen werden gekappt und soziale sowie körperliche Bewegungsfreiheit beschnitten. Stöver bezeichnet die Verschärfung des als Hospitalismus bekannten Krankheitsbildes als Ressourcenverringering. Diese wird hervorgerufen durch «Bewegungs- und Reizarmut, Unterforderung und die unfreiwillige Delegation von Eigenverantwortung an anstaltliche Gegebenheiten» (Stöver 2010). Vielfach beschrieben sind anstaltsinterne Gegenwelten beziehungsweise Subkulturen mit eigenen Ritualen und einem Machtgefüge als Gegengewicht zu den offiziellen Regeln. Wen wundert es, dass Menschen vor allem nach längeren Haftstrafen resozialisiert werden müssen? Hohe Rückfallquoten trotz Übergangsmanagement sprechen eine eigene Sprache (vgl. Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz 2016, S. 14-21).



Das Panopticon. Der französische Philosoph Michel Foucault beleuchtete die Geschichte des Strafens und die Art und Weise, wie in einer Gesellschaft Macht ausgeübt wird. Neben vielen anderen Aspekten erscheint mir aus heutiger Perspektive interessant, wie Foucault das Phänomen der Überwachung in den Blick nimmt. Er bezieht sich dabei auf das Panopticon, ein transparentes Gefängnis, erdacht vom englischen Sozialphilosophen Jeremy Bentham als Symbol für die lautlose und effiziente Überwachung. Im Panopticon können wenige Aufseher in zentralen Positionen jederzeit alle Insassen kontrollieren. Sie selbst hingegen bleiben den Insassen verborgen und entziehen sich der Kontrolle von außen (vgl. Foucault 1976, S. 175-179).

Den Blick weiten. Hier führen meine Überlegungen auf eine globale Ebene, denn es drängen sich Parallelen zu unseren heutigen Informationsgesellschaften, zu den Skandalen um Facebook und Cambridge Analytica, zu NSA und Apple auf. Die weltweite Macht haben wenige Konzerne, die im Verborgenen agieren, um möglichst viele Informationen über User, Follower et cetera zu sammeln, zu verkaufen, zu missbrauchen. Das Pan-

opticon als Metapher für den Überwachungs- und Disziplinierungsstaat? Aber das ist ein anderes, aktuell viel diskutiertes Thema (vgl. McCullan 2015).

Mich betrifft es nicht? Zurück zum Gefängnis im engeren Sinne. Meines Erachtens ist es trügerisch, Erleichterung zu empfinden und sich abzugrenzen: Das betrifft mich nicht, ich bin ja kein Verbrecher, aus meiner Familie auch niemand. Die Betroffenen haben selbst Schuld. Von einer privilegierten, behüteten und bürgerlichen Perspektive mag das stimmen, aber Vorsicht! Wie schnell kann durch Scheidung, Arbeitsplatzverlust oder durch Berentung ein Absturz in soziale Notlagen erfolgen, die zu Kriminalisierung von Menschen führen können.

Ein Beispiel. Schon ein wiederholtes Schwarzfahren entspricht dem Straftatbestand der «Leistungser-schleichung» nach Strafgesetzbuch § 265 a und kann mit Geld- und Haftstrafen bis zu einem Jahr geahndet werden. Menschen fahren meist wegen finanzieller





Notlagen schwarz. Wird im Wiederholungsfall das «erhöhte Beförderungsgeld» nicht gezahlt, führt das zunächst zu einer Geldstrafe, die wiederum die Geldnot verschärft. Es entsteht ein Teufelskreis. Kann die Geldstrafe nicht gezahlt werden, wird eine Ersatzfreiheitsstrafe fällig, so dass unter Umständen mehrere Monate in Haft verbracht werden müssen. So findet sich ein notorischer Schwarzfahrer vielleicht neben einem Mörder wieder. Neben den damit verbundenen menschlichen Verwerfungen, persönlichen Demütigungen und sozialen Abstiegen entstehen den Steuerzahlern geschätzte 15 Millionen Euro Kosten pro Jahr (vgl. Fiebig 2018).

Um Missverständnissen vorzubeugen: Ich bin sehr dankbar, dass Menschen, die schwere Verbrechen be-

gangen haben, nicht frei herumlaufen und mein Leben bedrohen. Und dass die MitarbeiterInnen der Haftanstalten mit ihrem Einsatz dafür sorgen, dass ich mich sicher fühlen kann. Das ist ein zentraler Teil meiner Lebensqualität in Deutschland.

Einige Fragen. Wenn ich als Bundesbürgerin diese Sicherheit in Anspruch nehme und auch dafür zahle, ist es legitim, einige grundsätzliche Fragen nach dem «Darunterliegenden», dem Verborgenen, zu stellen:

- Welche Menschen «gehören» in den Strafvollzug, welche nicht?
- Welchen Nutzen oder Schaden haben die Haftstrafen für die Verurteilten, welchen Nutzen oder Schaden hat die Gesellschaft?
- Wie wichtig ist es unserer Gesellschaft, dass sich die Lebensqualität von Strafgefangenen verbessert?
- Welche Änderungen braucht es, um die Arbeitsbedingungen der BerufskollegInnen in den Haftkrankenhäusern zu verbessern?

Wenn die Arbeitsbedingungen der Pflegenden verbessert sind, bleiben weitere Fragen:

- Was bedeuten körperliche Nähe und gemeinsame Interaktion mit Schwerstverbrechern für die Pflegenden?
- Was bleibt von der Idee des Social Trackings?
- Wie kann Kinaesthetics unter solchen Bedingungen umgesetzt werden?

Sicherlich wird es mehrere mögliche Antworten darauf geben, wahrscheinlich aber keine einfachen. Mir geht es darum, meine Erfahrungen im Haftkrankenhaus nicht einfach in Vergessenheit geraten zu lassen und darum, andere einzuladen, gemeinsam mit mir hinzuschauen. ●

Quelle:

- > **Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz (2016):** Legalbewährung nach strafrechtlichen Sanktionen. https://www.bmju.de/SharedDocs/Artikel/DE/2016/12132016_Rueckfalluntersuchung.html (Zugriff 30.03.2018).
- > **Fiebig, Peggy (2018):** Knast für Schwarzfahrer. DLF-Magazin am 08.02.2018. http://www.deutschlandfunk.de/knast-fuer-schwarzfahrer-ein-umstrittener-straftatbestand.862.de.html?dram:article_id=410310 (Zugriff 29.03.2018).
- > **Foucault, Michel (1976):** Überwachen und Strafen: die Geburt des Gefängnisses. Frankfurt am Main: Suhrkamp Verlag. ISBN 3-518-07449-0.
- > **Goffman, Erving (1973):** Asyle. Über die soziale Situation psychiatrischer Patienten und anderer Insassen. Frankfurt am Main: Suhrkamp Verlag. ISBN 978-3-518-10678-5.
- > **Kesey, Ken (1982):** Einer flog über das Kuckucksnest. Hamburg: Rowohlt Verlag. ISBN: 978-3499150616.
- > **McCullan, Thomas (2015):** What does the panopticon mean in the age of digital surveillance? <https://www.theguardian.com/technology/2015/jul/23/panopticon-digital-surveillance-jeremy-bentham> (Zugriff 28.03.2018).
- > **Schütz, Jutta (2014):** Krank im Knast. <https://www.krankenkassen.de/dpa/251666.html> (Zugriff 30.03.2018).
- > **Stöver, Heino (2010):** «Totale Institutionen»: Welche Implikationen für das Gefängnis? Vortrag gehalten auf der Konferenz Schweizerischer Gefängnisärzte, Genf, 22.01.2010. http://gesundinhaft.eu/wp-content/uploads/Vortrag-Totale-Institutionen_-_internetversion_1.pdf (Zugriff 28.03.2018).



Andrea Woydack ist Kinaesthetics-Trainerin, Dipl.-Pflegepädagogin und Systemische Beraterin. Sie arbeitet seit 10 Jahren als Selbstständige in den Bereichen Bildung, Beratung und Coaching.

LQ



kinaesthetics – zirkuläres denken – lebensqualität

In der Zeitschrift LQ können die LeserInnen am Knowhow teilhaben, das Kinaesthetics-AnwenderInnen und Kinaesthetics-TrainerInnen in zahllosen Projekten und im Praxisalltag gesammelt haben. Ergebnisse aus der Forschung und Entwicklung werden hier in verständlicher Art und Weise zugänglich gemacht. Es wird zusammengeführt. Es wird auseinander dividiert. Unterschiede werden deutlich gemacht. Neu entdeckte Sachverhalte werden dargestellt und beleuchtet. Fragen werden gestellt. Geschichten werden erzählt.

Die LQ leistet einen Beitrag zum gemeinsamen Lernen.

Bestellen Sie die Zeitschrift LQ online unter www.verlag-lq.com oder per Post

verlag lebensqualität
nordring 20
ch-8854 siebnen

info@verlag-lq.com
www.verlag-lq.com
+41 55 450 25 10



4 Ausgaben / Jahr (CHF 70 / € 44)



Bestellung Abonnement LQ – kinaesthetics – zirkuläres denken – lebensqualität

Ich schenke lebensqualität

- mir selbst
- einer anderen Person

Meine Adresse:

Vorname _____

Name _____

Firma _____

Adresse _____

PLZ _____ Ort _____

Land _____

eMail _____

Geschenkabonnement für:

Vorname _____

Name _____

Firma _____

Adresse _____

PLZ _____ Ort _____

Land _____

eMail _____