Wo fängt Zwang an und was ist Fürsorge?

Wie schwer es ist, die richtigen Entscheidungen zu treffen, Paternalismus zu vermeiden und warum Menschen mit Demenz ein Recht auf Unvernunft haben, wurde kürzlich auf einer Tagung in Hannover diskutiert.

Von Susanne El-Nawab

Die Bewohnerin ist dement, desorientiert und läuft in der Dämmerung im dünnen Nachthemd in die Kälte. Sie will nach Hause gehen. Mark Stiemerling, stellv. Landesvorsitzender DVLAB Niedersachsen/Bremen, schilderte solche Beispiele aus der Praxis, die veranschaulichen: Die Frage ist nicht leicht zu beantworten, ob Zwang erst bei energischem Eingreifen oder schon bei gutem Zureden bzw. Überreden beginnt. Was wird dem Willen des betroffenen Menschen gerecht?

Alfred Simon, Geschäftsführer der Akademie für Ethik in der Medizin ergänzte weitere Beispiele, die sich in einer Grauzone bewegen, die gegen den aktuellen Willen der betroffenen Person mit Demenz sind: Jemanden festzuhalten, um eine Spritze zu geben, den Löffel anzureichen, obwohl der Mund fest zugekniffen wird, heimliches Verabreichen von Medikamenten, aber auch zwischenmenschliche Beeinflussung wie: „Da bin ich aber enttäuscht, wenn sie das nicht machen!“ Oder: „Da wäre Ihre Tochter

Überzeugen beginne oder ob es Überreden sei. Es sei stets zu klären: Ist denn in diesem Moment die Urteilsfähigkeit eingeschränkt? Hat die Person ein Selbstbestimmungsdefizit? Stiemerling betonte, dass man versuchen müsse zu klären, ob der Mensch seinen Mund nicht zum Essen öffnet, weil er lebensmüde ist oder weil die Prothese schmerzt oder Schluckbeschwerden bestehen. Es gelte also, Ursachenforschung zu betreiben und z.B. bei der Dame im Nachthemd für ein Geborgenheitsgefühl zu sorgen, damit sie erkennt, dass sie ja bereits zu Hause ist! Gestresste, erschöpfte Mitarbeiter neigten eher dazu, Zwangsmaßnahmen zu nutzen.

Um all diese kniffeligen ethischen Fragen ging es im September auf der Tagung „Umgang mit Zwang in der Pflege von Menschen mit Demenz“ des Zentrums für Gesundheitsethik (ZfG) in Kooperation mit der Akademie für Ethik in der Medizin e.V. (AEM) und dem Deutschen Verband der Leitungskräfte der Alten- und Behindertenhilfe e.V. (DVLAB).

Simon unterstrich, wenn der Richter eine Maßnahme genehmigt, bedeute dies nicht, dass diese immer angewendet werden sollte oder in Momenten der Urteilsfähigkeit obsolet sei.

„Wie hat der Mensch früher gehandelt, gelebt? War er vorsichtig oder freiheitsliebend, eher auf Risiko aus?“

Amtsrichterin Annette Loer

Wie verschieden Menschen mit Demenz seien, betonte Julia Haberstroh, Professorin für Psychologische Alternsforschung der Universität Siegen. Es sei nicht immer zu verstehen, was los ist, wenn ein Mensch mit Demenz schreit. Grund könne zum Beispiel sein, dass er Schmerzen habe. „Das Unwohlsein zu benennen, diese komplexe Leistung ist häufig für kognitiv beeinträchtigte Menschen schwer bzw. nicht mehr vorhanden.“ Im Pflegeheim verabreiche man Menschen mit Demenz wenig Schmerzmittel, stattdessen viele Psychopharmaka. Heftige Verhaltensweisen seien oft die einzige Möglichkeit für den verzweifelten Menschen, der sich nicht anders artikulieren könne.

Kontrollverlust, an einem fremden Ort zu sein, mit fremden Menschen, all dies wirke bedrohlich. Manchmal helfe es, Geräusche zu reduzieren, weil Menschen mit Demenz Reize nicht mehr gut filtern könnten und dauerndes Radiogedudel zu einer Reizüberflutung führe. So sei der Ansatz herausforderndes Verhalten zu verstehen, sehr wichtig, ebenso wie eine



Mark Stiemerling, Dr. Gwendolin Wanderer, Michael Weber, Prof. Dr. Julia Haberstroh, Prof. Alfred Simon, Dr. Julia Inthorn, Annette Loer, Sabine Grupe (v.l.n.r.)

Foto: Susanne El-Nawab

Demenz ist die vertraute Umgebung hilfreich und es sei besser, nicht zu viel auf sie einzureden, so Haberstroh.

„Die Mitarbeitenden haben häufig Angst, wenn sie eine Zwangsmaßnahme nicht anwenden, dass sie dann in der Haftung stehen“, warf eine Teilnehmerin ein. Amtsrichterin Annette Loer ermunterte die Teilnehmer:innen, davor keine Angst zu haben. Loer, die seit 25 Jahren als Betreuungsrichterin arbeitet, erinnerte daran, dass auch Menschen mit Demenz ein Recht auf Unvernunft haben. Was also tun? „Bei Gefahr im Verzug, handeln Sie! Ansonsten ist es erforderlich

vorsichtig oder freiheitsliebend, eher auf Risiko aus oder nicht?“

Eine Teilnehmerin berichtete aus ihrem Springerpool, bei dem sie angefangen habe, im Rahmen der Übergabe zu jedem Patienten hinzugehen und die Übergabe im Beisein mit ihm oder ihr zu machen und dabei gleich zu fragen: „Wie geht es Ihnen heute? Was steht denn heute an? Was kann ich für Sie tun? Dadurch fühlten sich die Menschen gesehen, mit einbezogen und es führe erfahrungsgemäß automatisch zu weniger Klingelrufen, weniger Aufregung – und zu einer besseren Stimmung.