

Selbstbestimmung im Alltag ermöglichen für an Demenz erkrankte Personen in stationäre Pflege-Einrichtungen



Vortrag zum Aktionstag Demenz

am 24.09.2022

Durch: Johannes van Dijk

Fachreferent für DCM und Gerontopsychiatrie

Frank Wagner Holding - Hamburg



Leben im „Altenheim“: fremdbestimmt oder selbstbestimmt (?)

- **Grundrecht auf Selbstbestimmung: „Die Freiheit der Person ist unverletzlich“ (GG - Die Grundrechte, Art. 2 Abs.2) gilt auch für „PERSON-mit-Demenz“**
- **In Einrichtungskonzepte oft explizit betont:**
- **„Die Achtung individueller Wünsche und Bedürfnisse der Bewohner bestimmt unser Handeln“**
- **„Grundlage unserer Arbeit ist Förderung und Erhalt der Selbstbestimmung unserer Bewohner“**

Leben im „Altenheim“: fremdbestimmt oder selbstbestimmt (?)

- **Trotzdem wird die Selbstbestimmung von Personen mit Demenz immer wieder eingeschränkt, zum Beispiel wenn sie die von Pflegekräften als notwendig erachteten pflegerischen Hilfen ablehnen**
- **Die „Fürsorgepflicht“ wird von Pflegepersonen häufig als Legitimation genutzt, um die pflegerische Hilfe trotz dieser Ablehnung durchzuführen**

Leben im „Altenheim“: fremdbestimmt oder selbstbestimmt (?)

- **An Demenz erkrankte Menschen werden nicht selten behandelt als würden sie nicht mehr in der Lage sein zu verstehen, zu überschauen und zu entscheiden, was für sie selbst gut ist und guttut**
- **Menschen die sich infolge der Demenz nicht mehr adäquat verbal ausdrücken können, sind hier besonders gefährdet**
- **Leicht wird übersehen, dass sie noch lange Zeit eine Meinung bilden und haben können, welche zunächst erkannt- und dann auch ernst genommen werden möchte!**

Fremdbestimmung verletzt persönliche Integrität

- **Wenn eine Person mit Demenz unsere Fragen nicht beantwortet, wird oft gutgemeint (!) nicht weiter gefragt. (man möchte sie nicht überfordern) und macht dann aus empfundene Fürsorgepflicht „was ich meine, dass gut für sie ist“**
- **Diese „gutgemeinte Fremdbestimmung“ kann von den Betroffenen als sehr verletzend empfunden werden:**
- **„Die machen mit mir, was sie wollen!“**
- **Weil nicht gefragt wird, bekommen Betroffene nicht die Möglichkeit sich dagegen zu äußern**

Fremdbestimmung verletzt persönliche Integrität

- **Wiederholte Verletzung der Integrität verursacht immer stärker werdenden Gefühle von Traurigkeit, (Wut?), Hilflosigkeit, Machtlosigkeit, Resignation, Lustlosigkeit**
- **Es führt zu Rückzugsverhalten und fördert das fortschreiten der Demenzerkrankung und nimmt Menschen die Lust noch weiter zu leben**

Fragen ist ein Zeichen von Respekt!

- **Meine Frage zeigt, dass ich jemanden als Person meine, wahrnehme, etwas zutraue und ernst nehme und vielleicht versteht sie die Frage doch noch...!**
- **Meine Frage gibt eine Person mit Demenz die Möglichkeit noch vorhandene eigenen Wünsche zu äußern und noch selbst mit zu bestimmen was passiert.**
- **Deshalb nicht aufhören zu fragen!!**
- **Aussagen können verbal-inhaltlich-unklar, jedoch vom Ton noch deutlich erkennbar sein! Auch nonverbal ist noch längere Zeit eine Willensbekundung sichtbar**

Willensbekundung nonverbal mitteilen

- **„JA“ - Ich will, bzw. ich bin einverstanden:**
- **Einstimmend nicken, tun was gefragt wird (z.B. Mund öffnen beim Essen / Trinken; Aufstehen zum Mitkommen)**
- **Bewohner zeigt mehr oder weniger Wohlbefinden / Zufriedenheit („tut es gerne“)**
- **„NEIN“ - Ich will nicht, bzw. ich bin nicht einverstanden:**
- **Kopf seitlich schütteln, nicht tun was gefragt wird (z.B. Mund fest zuhalten / Kopf wegrehen beim Essen / Trinken; nicht Aufstehen, ggf. sich festhalten an Bettgitter / Stuhllehne; sich verweigern oder aktiv zu Wehr setzen; Hilfe ablehnen; sich verteidigen, ggf. mit Gewalt drohen...)**
- **Bewohner zeigt / äußert Unzufriedenheit, ggf. Unwohlbefinden („nicht gerne“)**

Willensbekundung nonverbal mitteilen

- **„JEIN“ - keine Willensbekundung:**
- **Keine Reaktion; abwartende Haltung**
- **Bewohner zeigt keine oder wenig Zufriedenheit, kein oder kaum Wohlbefinden**
- **Schwierig einzuschätzen ob + was sie wollen / möchten**
- **zum mitmachen mit dem was ich vorschlage, ist Überredung / „Motivation“ / Überzeugungsarbeit durch mich nötig**
- **AUSPROBIEREN! ob „sie“ mitmacht, wenn ich übernehme**
 - **Dabei auf (kleinere) nonverbale Signale achten**
 - **Bezugsperson kann besser einschätzen / verstehen**

Fürsorgepflicht = auch Selbstbestimmung respektieren!

- **Sich als PP trauen MmD zu unterstützen bei deren Ablehnung von z.B. einer medizinischen Verordnung ggü. Arzt und Angehörige, und beim gemeinsam suchen nach der am besten möglichen alternativen Behandlung / professionellen Umgang**
- **Ich kenne viele Praxisbeispiele in denen die Ablehnung (u.a. von Medikamente) durch MmD respektiert wurde und PP mit Arzt und Angehörigen andere Lösungen erarbeitete**

Gibt es Selbstbestimmung durch MmD im Heim?

- Praxisbeispiel: (aus DCM-Beobachtung in 2017, 2 Situationen mit Fr.M.)
- Situation 1: (*Fremdbestimmung durch PK*)
- PK betritt Wohnzimmer. Geht zu Fr.M., 90 Jahre alt, die seit 15 Min. im Wohnzimmer im Rollstuhl sitzt und noch nicht getrunken hat.
- PK: „Ich mach *dir* Mal das Lätzchen um“ (ohne Gruß + ohne zu fragen) - „jetzt gibt es zu trinken“ (PK setzt Fr.M. Becher an Mund)
- Fr.M. spuckt Kaffee aus, über Kleidungschutz auf Hose. PK hört auf, nimmt sie mit und zieht Fr.M. neue Hose an. Nach 10 Min. ist Fr.M. zurück. Hat nicht getrunken. PK geht raus. War mehr als 10 Min. beschäftigt. Ohne Erfolg. Nur zusätzliche Arbeit erledigt.
- Beide Personen wahrscheinlich unzufrieden....

Gibt es Selbstbestimmung durch MmD im Heim?

- Praxisbeispiel: (aus DCM-Beobachtung in 2017)
- Situation 2: (*Selbstbestimmung von Bewohner durch PK ermöglicht*)
- 5 Minuten später kommt andere PK. Begrüßt Fr.M. freundlich, unterhält sich kurz mit ihr, fragt dann, ob sie etwas trinken möchte. Fr.M. nickt „ja“. PK fragt, ob sie Kleidungschutz ummachen darf, um schöne Kleidung zu schützen. Fr.M. nickt „einverstanden“.
- PK reicht Fr.M. Becher, sie fasst den mit an, gemeinsam bringen sie Becher zum Mund. Fr.M. hat Durst, trinkt Becher in ca. 1 Min. leer.
- Ca. 3 Min. nach Eintreffen dieser PK ist der Becher leer.
- Erkenntnis: Selbstbestimmung Bewohner ermöglichen: Arbeitszeit gespart! Und unnötige (?) zusätzliche Arbeit vermieden. Und beide Personen sind zufrieden!!

Zusammenfassend:

- Eine Aufgabe von z.B. PK ist: von Ärzten angeordneter Behandlung und aus Pflege-fachlicher Sicht notwendige Maßnahmen zum Wohle der von uns betreuten MmD durchzuführen. Dies darf jedoch nicht ohne weiteres gegen den Willen dieser MmD geschehen.
- Eine meines Erachtens genauso wichtige Aufgabe von MA ist: MmD zu helfen und begleiten, so weit wie möglich ihre Selbstbestimmung auch bei Ablehnung zu unterstützen und erhalten um sie „als Person zu stärken“
 - Bowlby-Sifton: „Wir Menschen leben im Schutz, den wir einander geben“
 - Mögliche negative Folgen so gut wie möglich professionell-pflegerisch / medizinisch-ärztlich begleiten-behandeln (lassen)
 - Dies alles in Absprache mit Angehörigen / Betreuern

Vielen Dank

für Ihre Aufmerksamkeit!