

# Misshandlung alter Menschen: wachsam sein, sensibilisieren, schulen



Jean Martin

Ein gewisses Risiko, dass alte und vor allem auch in Abhängigkeit lebende Menschen schlecht behandelt werden, besteht immer. Gelegentlich ist dies auch wirklich der Fall. Der Verband «Heime und Institutionen Schweiz Curaviva» hat diesem Thema die letzte Ausgabe seiner Fachzeitschrift gewidmet [1]. Diskutiert werden vor allem eine in der Westschweiz von «Alter Ego» und der «Haute Ecole de la Santé La Source» durchgeführte Studie, zudem Strategien und Mittel der Früherkennung. Die WHO definiert die Misshandlung alter Menschen als einmaligen oder wiederholten Akt im Rahmen eines prinzipiellen Vertrauensverhältnisses, der Verletzungen oder psychische Not nach sich zieht.

Wie so oft ist die mediale Wirkung eines solchen Themas positiv oder ... weniger positiv. Die Presse tut ihre Arbeit, wenn sie den Finger auf ein reales Anliegen legt. Im Übrigen können bestimmte Vorkommnisse annehmen lassen, dass Institutionen und deren Mitarbeitende «schlagen», was zu Frustration und einem Gefühl der Ungerechtigkeit bei jenen führt, die zum Besten der Senioren agieren. In meinem Alter kann ich die Fortschritte der letzten Jahrzehnte bei der Qualität der Pflege und in der Begleitung von alten Menschen bestätigen. Es ist besonders wichtig, dass jene Unterstützung erfahren, die alles daran setzen, damit ein alter Mensch in seiner vertrauten Umgebung bleiben kann.

Die Problematik ist heute sichtbarer und es spielen mehrere Faktoren eine Rolle. Soziale Veränderungen: Wir leben immer seltener in den grossen Familienverbänden alter ruraler Gesellschaften. Der Mensch ist mobiler und die erwachsenen Kinder leben häufig weit entfernt von ihren alten Eltern. Gemeinschaftliche Lebensgewohnheiten und nachbarschaftliche Solidarität nehmen ab – was im Übrigen nicht unbedingt irreversibel ist.

Sensibilitätsveränderungen: Früher war der Mensch bei zwischenmenschlichen Beziehungen «härter». Aggression und physische oder psychische Gewalt waren häufiger. Gesten, die früher toleriert wurden, sind es nicht mehr (vor allem nicht gegenüber Kindern, aber auch nicht gegenüber alten Menschen oder Behinderten). Die Pflegenden stehen häufig unter Stress. Die professionellen oder informellen Helfer sind überlastet. Ausserdem wird heute eher zugestanden, dass der Patient Rechte hat. Wir wissen, dass wir das Recht haben, informiert zu sein, Fragen zu stellen und uns gegebenenfalls auch zu beklagen.

Dabei geht es nicht darum zu banalisieren. Man muss aufmerksam sein, fragliche Praktiken kritisie-

ren. Man muss zum Ausdruck bringen, dass verachtende oder brutale Worte oder Gesten inakzeptabel sind. Misshandlung kann psychischer, physischer, sexueller und – häufig – finanzieller und materieller Natur sein und durch das persönliche Umfeld oder die Institution erfolgen. Sie kann sich auch passiv in verschiedenen Unterlassungen oder Nachlässigkeiten äussern. Die kantonalen Gesundheitsbehörden haben Überwachungsmechanismen eingeführt, die in jüngster Vergangenheit noch verstärkt wurden. Als Misshandlung eingetragene identifiziert Handlungen müssen sanktioniert werden, durch Rügen oder strengere Massnahmen.

Wichtigstes Ziel ist es, die Personen von der Leitung über die Professionellen bis hin zu den Aushilfen und Freiwilligen zu motivieren und (vor allem) zu schulen. Information und didaktische Inhalte umsetzen – dabei die Überzeichnung vermeiden! Ferner gilt es, die Eventualität einer Misshandlung (vorsätzlich oder nicht) in entsprechenden Weiterbildungen anzusprechen. Es müssen Supervisions- und Schlichtungsmechanismen verfügbar gemacht werden. Die Betroffenen müssen sich Hilfe und Rat von aussen einholen und diesen Stellen ihre Sorgen anvertrauen können. Dabei sind jenen, die zu Gewalt greifen, oft auch mildernde Umstände zuzubilligen. Möglicherweise waren sie selbst Opfer inakzeptabler (rassistischer oder sexueller) Übergriffe oder Äusserungen seitens der Heimbewohner, wobei dies zwar nicht als Entschuldigung, aber als Erklärung gelten kann. In diesem Kontext ist auch die Anmerkung der französischsprachigen Redakteurin der Fachzeitschrift Curaviva interessant: «Gelegentlich meinen es die Helfer zu gut und neigen ungewollt zu unangemessenen Verhaltensweisen» (im Sinn von «weniger wäre mehr gewesen» ...).

Im konkreten Alltag besteht zudem eine Art Antagonismus zwischen den kontrollierenden und den pädagogischen Massnahmen. Um zu sanktionieren, was sanktioniert werden muss, sollte die Situation individuell benannt werden. «Logischerweise» verhalten sich die Mitarbeitenden jedoch zögerlich, wenn es darum geht, die sie betreffenden kritischen Fälle anzugeben (ähnlich wie beim Umgang mit Fehlern im Spital). Hier ist gesunder Menschenverstand gefragt. Besonders ernsthafte Fälle sind anzuzeigen. Wenn die Situation Verbesserungen im Sinne von mehr Sensibilisierung und Schulung auf institutioneller Ebene verlangt, ist mit dem Mitarbeiter oder der Gruppe vor allem ein didaktisches, begleitendes Vorgehen angebracht [2].

Jean Martin

1 Maltraitance. Revue Curaviva. 2013. Nr. 3 und Aggressionen. Fachzeitschrift Curaviva. 2013. Nr. 9 – mit teilweise unterschiedlichen Artikeln.

2 Für einen detaillierten Ansatz und einen möglichen Umgang mit der Problematik: Martin J. La maltraitance des personnes âgées. Rivista per le Medical Humanities (Ente Ospedaliero Cantonale, Bellinzona); 2013. Anno 7. N° 25, 70–75.