

GEWALTFREI PFLEGEN?

Pflege von Menschen mit Demenz. Aggressionen und Gewalt sind allgemeinhin menschliche Verhaltensmöglichkeiten, die in Pflegeeinrichtungen genauso vorkommen wie in anderen gesellschaftlichen Bereichen. Wichtig ist die Sensibilisierung für das Thema und die Frage, was Pflegenden brauchen, um mit existenter Gewalt und Aggressionen gut umzugehen. Ein Erfahrungsbericht.

Von Nicole Osterholz



Mehr Zeit für die Pflege!
– Ein Workbook für die stationäre Altenhilfe.
Von Nicole Osterholz.
BoD – Books on Demand GmbH 2013,
52 Seiten, 18 Euro

Foto: M. Glauser

Frau H. war schwerstpflegebedürftig. Sie lag vollkommen überstreckt mit angezogenen Armen auf einer Wechseldruckmatratze. Ich kann mich nicht daran erinnern, dass sie sich in irgendeiner Weise mitteilen konnte. Der Blick war immer starr an die Decke gerichtet und ihr Mund meist offen. Manchmal gab Frau H. ein paar gurgelnde Geräusche von sich.

Wir wussten nichts von Frau H. Sie war allen Pflegerisiken ausgesetzt und wurde zweistündlich umgelagert. Dreimal am Tag bekam sie ein frisches Hemd angezogen, weil sie sehr schwitzte. Ihre geschlossenen Fäuste wurden alle zwei Tage gebadet, vorsichtig trocken geföhnt und mit Leinenlappchen versorgt. Einmal die Woche wurde sie mit dem Liegelifter aus dem Bett geholt und gebadet. Sie bekam nie Besuch. Die gesamte Pflegeakte enthielt keinen Hinweis auf ein Leben vor der schweren Pflegebedürftigkeit.

Ich war im zweiten Ausbildungsjahr und schaute bewundernd zu meiner Anleiterin auf. Sie hatte die Ruhe weg und war nicht aus dem Konzept zu bringen. Und sie schaffte es, Frau H. im Laufe des Frühdienstes 600 Milliliter Flüssigkeit zu geben. Wenn ich für Frau H. zuständig war, bedeutete ein halb leerer Becher nicht 100 Milliliter Einfuhr, sondern lediglich eine benetzte Mundschleimhaut. Der Rest der Flüssigkeit verlor sich im Bett oder im Badelaken, das ich vorsorglich schon unterlegte. Ich wollte eine gute Pflegende sein und für „gute Pflege“ gibt es messbare Kriterien. Also fragte ich meine Anleiterin, wie sie es schafft, Frau H. genug Flüssigkeit zuzuführen, um ihr die Infusion zu ersparen. „Du musst einfach schneller sein als Frau H. Am besten geht Milchsuppe oder Bananensaft. Du nimmst eine große Tülle und führst diese in die Backentasche, bevor Frau H. ihre Zunge vor die Öffnung schieben kann.“ Sie machte es mir vor und in wenigen Augenblicken war der Becher leer und 200 Milliliter Milchsuppe in der Bilanz eingetragen. Jetzt wusste ich, wie es geht.

.....

Pflegende haben Macht über Pflegebedürftige. In allen Abhängigkeitsverhältnissen entstehen Gewaltimpulse.

.....

Die Geschichte ist über zwanzig Jahre her und war plötzlich wieder sehr präsent, als es meine Aufgabe war, Pflegemitarbeiter für das Thema Gewalt in der Pflege zu sensibilisieren. Ich wollte von den Teilnehmern wissen, wo sie Gewalt in ihrem Pflegealltag wahrnehmen. Der Anfang ist immer schwer zu finden, vor allem, wenn verschiedene Teams vertreten sind. Eine Teilnehmerin wollte die Gruppe davon freisprechen: „Das passiert vielleicht in anderen Einrichtungen, aber bei uns gibt es so etwas nicht.“ Ist das wahr? Ich erzählte von meinem damaligen Bedürfnis, eine gute Pflegende zu sein und wie „gute Pflege“ an der Stelle definiert wurde. Ich dachte laut an Frau H., wie sie dalag und wie es sich angefühlt haben muss, wenn wir mit einem Becher an sie herangetreten sind, schneller waren als sie und sie wahrscheinlich nur trank, um nicht zu ertrinken. Ich spüre mein Herz schlagen und fühle mich schuldig. Und hoffe, niemals selbst in die Lage von Frau H. zu kommen.

Jetzt haben die Teilnehmenden verstanden. Gemeinsam listen wir auf, mit welchen Handlungen im Pflegealltag es uns und/oder unseren Bewohnern nicht gut geht:

- Einlage muss gewechselt werden, der Bewohner will nicht
- vorgegebene Zeitstrukturen (12 Uhr Mittagessen, 17 Uhr Abendbrot)
- Mittagsschlaf – wie freiwillig ist er wirklich?
- Verletzung der Intimsphäre
- Wunsch nach Ortswechsel nicht realisierbar
- Der Wille des Angehörigen steht über dem des Bewohners
- Kuchen wird nicht gegeben, weil Angehörige das nicht wollen (z. B. wegen Gewichtszunahme)
- einzelne Pflegende, die alles dominieren („Schwester Rabiata“).

Und dann ist da noch dieser Bewohner, der im Dreiminutentakt seinen Fragenkatalog abgibt oder ein ande-

rer, der ohne erkennbaren Grund „Hilfe“ oder „Hallo Deutschland“ oder „Gertrude“ ruft, obwohl ich bei ihm bin. Das führt an Grenzen. Und es ist sehr menschlich, nicht alles auszuhalten. Dieses aufsteigende Gefühl der Wut, Verzweiflung oder Hilflosigkeit ist verständlich und nachvollziehbar.

.....

Gewalthandlungen finden häufig in Überforderungssituationen statt, in denen die professionelle Distanz fehlt.

.....

Genau wie zu hinterfragen ist, was eine „gute Pflege“ beinhaltet, ist nicht eindeutig definiert, was professionelle Distanz bedeutet. „Schwester Rabiata“ hat professionelle Distanz, in ihr scheint sich kein Gefühl zu regen, es ist nur ein Job. Aber wer will von „Schwester Rabiata“ umsorgt werden? Was ist professionelle Distanz? Dazu gibt es sicherlich verschiedene Meinungen. Einig sind wir uns nur in einem Punkt: Wir wollen von Menschen gepflegt werden.

Unklar ist auch, was Pflegende einzustecken haben. Sie werden für die Pflege, Versorgung und Betreuung bezahlt. Ist da schlagen, kratzen, beißen oder sexuelle Belästigung inklusive? Es ist ja nur eine Reaktion auf unser Handeln, mit welcher der Bewohner sicher nur verdeutlichen will, dass er mit der Aktion nicht einverstanden ist. Deswegen ist sie nicht weniger unangenehm. Wo hört der Spaß auf und was ist die Konsequenz? Sie rechtfertigt keine Gegengewalt. Die Antwort führt auch nicht weiter, denn die Menschen müssen schließlich versorgt werden.

.....

„Der Anfang der Aggression ist, wenn zwei Menschen einander nicht verstehen.“ *Dorothea Fiechter*

.....

Es zählt, was ankommt. Nicht selten wollen wir Gutes tun, es kommt aber als Übergriff an. Für den einen Bewohner ist es eine große Hilfestellung, zur Toilette begleitet zu werden, für den anderen ein Übergriff

WO SIND MEINE TANKSTELLEN? WAS KANN ICH TUN, DAMIT ES MIR WIEDER BESSER GEHT?

Ihr Auto hat einen Tank und eine Anzeige und wenn der Tank leer ist oder nicht mehr voll genug für die Strecke, die Sie kurzfristig zurücklegen wollen, gehen Sie tanken. Und zwar nicht irgendwo, sondern an einer Tankstelle, die Ihnen das gibt, was sie brauchen. Vielleicht ist sie besonders günstig oder nah oder Sie sammeln dort Punkte oder die haben ihr Lieblingskaugummi im Verkauf.

Wie sieht es mit Ihrem persönlichen Tank aus? Auch der hat eine Anzeige, die die Menschen um Sie herum meist besser kennen als Sie selbst. Wenn der Tank randvoll ist, sind Sie stark und es ist gut, in Ihrer Nähe zu sein. Je leerer er wird, desto dünnhäutiger macht Sie das vielleicht und Sie reagieren womöglich anders als mit einem vollen Tank. Wenn er leer ist, hängen Sie durch. Vielleicht verrät Ihnen Ihre beste Freundin, woran sie erkennt, wie voll Ihr Tank ist.

Was sind Ihre Tankstellen im Leben? Was gibt Ihnen Ihre Energie zurück? Aber auch: Was kostet Sie besonders viel Energie? Was frisst Sie auf? Wie könnten Sie sich vor Verschwendung schützen? Erst wenn wir unsere Tankstellen kennen, können wir sie bewerten und dann bewusst anfahren.

sondergleichen. Irgendwann muss die Einlage gewechselt werden. Irgendwie sollte das Medikament verabreicht werden. Ich kann ihn nicht alle fünf Minuten zur Toilette bringen, wenn ich noch zehn weitere Personen zu versorgen habe. Die Pflege und Versorgung von Menschen mit Demenz scheint ohne Übergriffe kaum möglich.

Versuchen, Reaktionen zu verstehen

Zunächst sind Situationen und Handlungen im Pflegealltag als Reaktion auf eine Aktion zu identifizieren, die in Form von Gewalt ankommen oder Aggressionen auslösen. Lösungsorientiert ist auch der Versuch, die Reaktion zu verstehen. Wenn ich nicht mehr in der Lage wäre, mich verbal zu verteidigen, dann würde ich bestimmt auch um mich schlagen, um meine Interessen zu vertreten. Mir würde es auch nicht gefallen, mit einem Waschlappen gewaschen zu werden. Ich will alleine zur Toilette. Es ist mir peinlich, dass alles in die Hose gegangen ist, das soll niemand sehen.

Jeder Mensch hat persönliche Grenzen, die nicht jeden Tag an der gleichen Stelle stehen. Nach einem schönen Wochenende ertrage ich als Pflegenden möglicherweise mehr als am zehnten Arbeitstag infolge. Bestimmte Aktionen wissen Reaktionen in uns auszulösen, uns vielleicht in Rage zu bringen. Es wäre unprofessionell, deswegen gleich an die Decke zu gehen. Genauso unprofes-

sionell wäre es auch, sämtliche Gefühle zu ignorieren. Es funktioniert in den wenigsten Fällen. Professionell ist es, auf sich zu achten, eigene Grenzen rechtzeitig zu erkennen, kurzfristig eine Kollegin zu bitten, zu übernehmen und langfristig daran zu arbeiten, Grenzen auszubauen und Strategien zu entwickeln.

Die Unmöglichkeit, es allen recht machen zu können, wird schnell deutlich. Institutionelle Strukturen und gesellschaftliche Normen engen sowohl pflegende als auch gepflegte Menschen ein. Die Suche nach einem Schuldigen oder dem Rechthaber bringt uns nicht weiter. Es gibt im Pflegealltag Gewalt aus den unterschiedlichsten Ecken. Weiterführend ist die Frage, was „die Pflege“ braucht, um mit ihr gut umgehen zu können. Für die Stärkung und Selbstfürsorge erarbeite ich mit meinen Teilnehmern persönliche Tankstellen, Ventile und Strategien zum Umgang mit den Herausforderungen des Pflegealltags.

Auf sich selbst achten

Schon im Pflegealltag gibt es manchmal kleine Tankstellen oder Ventile, genauso wie Begegnungen, die viel Energie kosten, die aber nicht zu vermeiden sind. Wenn man das weiß, kann man sich darauf vorbereiten und noch einmal tief Luft holen. Und vielleicht gleich im Anschluss eine Begegnung arrangieren, von der man weiß, dass sie gut tut. Oder kurzfristig ausnahmsweise die Kollegin bitten, zu übernehmen, wenn sie heute mehr Rüstzeug hat als ich. Vielleicht bestärkt sie das sogar, zu erfahren, dass ich auch Grenzen habe.

Im Pflegealltag gibt es ebenfalls Tätigkeiten, die sich wunderbar als Ventil eignen, Fachpersonen aber immer häufiger abgenommen werden. Mir wurde zum Beispiel ein wichtiges Ventil genommen, als ich plötzlich kein Geschirr mehr in die Spülmaschine räumen durfte. Es war nicht gut, acht Stunden am Stück die 100-Prozent-Pflegende zu sein. Pflegefremde Tätigkeiten sind wie kleine Auszeiten, beispielsweise zwischendurch in der Küche verschwinden und ein paar Minuten nicht ansprechbar sein, nur räumen mit sofort sichtbarem Ergebnis, das war eine Tankstelle mit integriertem Ventil.

Zurück zum Beispiel: Frau H. war hilflos, aber auch regungs- und identitätslos. Wir hatten keine Informationen, sie kam offensichtlich schon in einem ähnlichen Zustand in die Pflegeeinrichtung. Das sie selbst mal einen Job, Familie, Freunde, Urlaub hatte, schien unwirklich, sie war ein Pflegefall durch und durch. In solchen Fällen empfehle ich heute, zur Not eine Identität zu erfin-

WAS SIND MEINE VENTILE? WIE UND WO KANN ICH SCHADENFREI DRUCK ABLASSEN?

Für Ventile hält als Beispiel der Schnellkochtopf her. Wird der Druck zu hoch, kann man über das Ventil gezielt und kontrolliert Druck ablassen, ihn darüber regulieren. Ohne das Ventil würde er irgendwann unkontrolliert und mit großem Schaden explodieren.

Sport ist für viele Menschen ein hilfreiches Ventil, um den Kopf frei zu bekommen. Einige lassen Dampf ab, indem sie eine rauchen gehen. Oder indem sie den ganzen Ärger jemandem erzählen. Hilfreich ist hierbei, wenn von vornherein klar ist, dass kein Rat, sondern ein „Mülleimer“ gebraucht wird, dann kann der Empfänger damit anders umgehen.

den, ihr ein Gesicht zu geben. Wie wäre es mit: Frau H. hat viele Jahre in Tokio gelebt, sie hat dort ein deutsches Unternehmen geleitet. Und sie hatte eine Nichte, die sie über alles liebte und die früher auch gerne zu Besuch kam. Leider ist die Nichte gestorben, sie hatte Krebs. Vielleicht gibt es noch ein paar Anekdoten dazu.

Eine Identität hätte Frau H. und vor allem ihren Pflegepersonen gut getan. Es verändert den Umgang mit „dem Pflegefall“, der dann wieder Mensch sein darf. Wir hätten neuen Kollegen davon erzählen können. Es hätte niemandem geschadet, am wenigsten Frau H. Lieber mit einer fremden als mit gar keiner Identität leben. Mit Personen gehen wir automatisch besser um als mit Objekten. Christine Riesner hat mich diesbezüglich sehr geprägt. Sie sagt: „Gelingt das Herstellen einer gemeinsamen Wirklichkeit nicht, wird der Kunde zum störenden Objekt.“ Mit einer geheimnisvollen starken Frau ist die gemeinsame Wirklichkeit wesentlich greifbarer als mit einem Pflegefall.

Abwägen, welche Handlungen verzichtbar sind

Jede Herausforderung lässt sich aus verschiedenen Richtungen bearbeiten. Ein weiterer Ansatz ist die Überlegung, inwieweit auf bestimmte Handlungen oder Strukturen verzichtet werden kann. Am besten wäre es natürlich, den Grund für abwehrendes Verhalten herauszufinden, um dann gegebenenfalls darauf einzugehen. Kurzfristig ist der Wechsel der Einlage oder ein wenig Körperpflege irgendwann erforderlich. In den meisten Fällen kann er jedoch reduziert werden.

Aggressives Verhalten hat einen realen Grund, ist jedoch nicht gegen die Pflegeperson gerichtet, möglicherweise aber gegen deren Rolle und Tun. „Grundsätzlich bist nicht Du gemeint.“ Es ist gut zu wissen, dass nicht ich als Person gemeint bin und dass Menschen mit Demenz nichts tun, um jemanden zu ärgern oder zu nerven. Verhalten ist immer Kommunikation. Neugierig bleiben: Was will er uns damit sagen?

Verstehen hilft – auch, um besser auszuhalten. Menschen mit fortgeschrittener Demenz können nicht verstehen und halten deswegen auch nichts aus. Und besonders wichtig: Menschen mit fortgeschrittener Demenz fühlen sich nicht krank, sondern sind oft fest davon überzeugt, dass sie selbst gesund sind und ihre Umgebung verrückt ist.

Vor allem in der Begleitung von Menschen mit fortgeschrittener Demenz ist Intuition gefragt und die Fähigkeit des Hineinfühlens. Warum ist er anders als sonst – oder warum ist er so unruhig? Hat er Schmerzen? Ist ihm schlecht? Wie mag er sich fühlen? Was kann ich tun, um ihn zu stärken, um seine kognitiven Verluste zu kompensieren?

In der würdevollen Begleitung dieses besonderen Bewohners versteckt sich die Versorgung hinter der Beziehung, das heißt der zwischenmenschliche Kontakt lässt die pflegerische Tätigkeit zur Nebensache werden und bietet deswegen kaum noch Angriffsfläche.

Nicole Osterholz, Altenpflegerin, Coach, systemische Organisationsberaterin, Altonaer Straße 66, 20357 Hamburg
mail@osterholz-projektmanagement.de



Gesund beginnt im Mund



Glandosane®
bei Mundtrockenheit jeder Genese

Glandomed®
bei oraler Mucositis jeder Genese



Mehr Lebensqualität während der Tumorthherapie

Glandosane® / Glandosane® aromatisiert
Zus.: 50 ml Spray enth.: Carmellose-Natrium 0,5075 g, Sorbitol 1,5225 g, Kaliumchlorid 0,0609 g, Natriumchlorid 0,0428 g, Kaliummonohydrogenphosphat 0,0174 g, Calciumchlorid 2H₂O 0,0074 g, Magnesiumchlorid-Hexahydrat 0,0026 g. Sonst. Bestandt.: Kohlendioxid, Sorbinsäure, Natriumbenzoat, gereinigtes Wasser, Salzsäure, Natriumhydroxid; Glandosane® aromatisiert: Zitronen-Likör-Aroma. **Anw.:** Mundtrockenheit jeder Genese, insbes. b. d. radiogenen Sialadenitis, zur Mundpflege auf der Intensivstation. **Gegenanz.:** Überempfindl. gg. d. Wirkst. od. e. d. sonst. Bestandt. **NW:** lokale Beschwerden im Mund u. Hals. **Dos.- u. Anwendungshinw.:** bei Bedarf Mund- und Rachenschleimhaut besprühen. Apothekenpflichtig. **Stand der Information:** April 2011
Glandomed®: Medizinische Mundspüllösung, Medizinprodukt
cell pharm GmbH, Theodor-Heuss-Str. 52, 61118 Bad Vilbel

cell pharm

Spezialtherapien mit Zukunft

STADA
Arzneimittel