

# «Ein Vertuschen ist kaum möglich»

Frick Andre Rotzetter über Gewalt in Altersheimen und die Gratwanderung zwischen Selbst- und Fremdbestimmung

VON THOMAS WEHRLI

Die Thematik ist sensibel: Wie geht man mit Bewohnern von Alters- und Pflegeheimen um, die aggressiv sind? Und mit Pflegern, die zu weit gehen? Wie weit geht die Selbstbestimmung und wo muss ein Heim eingreifen? Wann wird die Würde eines Bewohners verletzt? Andre Rotzetter, Geschäftsführer des Vereins für Altersbetreuung im oberen Fricktal (VAOF), hat festgestellt: «Viele gehen davon aus, dass es auf diese Fragen einfache und klare Antworten gibt.» Dem ist nicht so, im Gegenteil: Die Konfliktbereiche haben in den letzten Jahren stark zugenommen. Die nächste Ausgabe der Zeitschrift «Plattform» widmet der Verein deshalb dem Thema: «In Würde und selbstbestimmt alt werden.»

**Herr Rotzetter, immer wieder liest man Schlagzeilen wie: «Pflegepersonal quält Senioren». Hand aufs Herz: Wie oft müssen Sie in Ihren beiden Heimen in Frick und Laufenburg intervenieren?**

**Andre Rotzetter:** Ich musste in den acht Jahren, in denen ich den Verein für Altersbetreuung im oberen Fricktal führe, noch nie wegen körperlicher Gewalt eingreifen. In einem Fall behandelte eine Pflegerin eine Bewohnerin nicht würdevoll. Wir schritten sofort ein und führten mehrere Gespräche mit den Beteiligten. Da die Massnahmen nicht fruchteten, trennten wir uns letztlich von der Mitarbeiterin.

**Die positive Deutung: Es gibt keine Fälle. Die negative: Sie bleiben unter dem Deckel.**

Das Unter-dem-Deckel-Halten ist nicht möglich, denn unsere beiden Heime sind offene Häuser. Jederzeit kommen Besucher herein, die Leute reden miteinander. Zudem gibt es eine Meldepflicht bei uns im Haus. Wenn jemand auch nur etwas ahnt oder spürt, muss er dies melden. Auch ich habe eine Meldepflicht gegenüber dem Vorstand, denn ein unwürdiger Umgang mit Bewohnern ist das grösste Risiko für unseren Verein. Die Thematik wird sehr ernst genommen. Aber klar: Eine Garantie können wir nicht geben. Das kann niemand.

**Tatsache ist aber doch: Die Bewohner sind dem Personal ausgeliefert. Denn wenn sie reklamieren, besteht die Gefahr, dass sie erst recht gepeinigt werden. Und alle schweigen.**

Nein, so ist es nicht. Würde ein Bewohner schikaniert oder gequält, würden andere Bewohner oder Angehörige reagieren. Man lebt in einem Heim so nahe beisammen, dass ein Vertuschen kaum möglich ist.

**Anders im privaten Umfeld. Ist die Gewaltproblematik bei Familien, die ihre Angehörigen selber pflegen, akzentuierter?**

Davon gehe ich aus. Die meisten körperlichen Übergriffe ereignen sich ja generell innerhalb der Familie. Ich bin überzeugt, dass es auch zwischen Senioren und ihren Angehörigen immer wieder zu Gewalt kommt. Die meisten Übergriffe sind dabei wohl nicht böse gemeint, sondern passieren aus einer Überforderung heraus.

**Was raten Sie einem Menschen, der sich von seinem Betreuer gepeinigt fühlt?**

Er soll mit anderen Familienangehörigen oder mit Freunden darüber reden.

**Wie gehen Sie als Institution mit der Gewaltproblematik um?**

Mit der Null-Toleranz-Regel. Jüngst nahm ein Lehrling einem Bewohner ein Spielzeug weg. Ich war nach wenigen Minuten vor Ort, führte Gespräche und sprach eine Verwarnung aus. Käme es zu einem erneuten Zwischenfall, würde der Mitarbeiter fristlos entlassen.

**Es gibt auch die umgekehrten Fälle: Bewohner gehen zu weit. Sie beleidigen, spucken, schlagen. Laut einer Studie sollen zwei Drittel der Pflegekräfte unter verbaler oder physischer Gewalt leiden. Muss man als Pfleger also eine masochistische Ader haben? Sicher nicht. Auch diese Art der Gewalt ist eher selten. Ich bezweifle, dass diese Stu-**



Andre Rotzetter: «Ich bin überzeugt, dass die Menschen, die bei uns arbeiten, den Beruf aus Leidenschaft gewählt haben. Sie sind Überzeugungstäter.»

ARCHIV/RHU

die stimmt. Was ein grösseres Problem ist, sind die verbalen sexuellen Übergriffe auf die Pflegerinnen.

**Wie reagieren Sie darauf?**

Auch hier gilt: null Toleranz. Wir reden mit dem Bewohner und im Normalfall akzeptiert er das auch. Tut er es nicht und setzt er seine Übergriffe fort, kann das zur Kündigung des Pensionsvertrages führen.

**Null Toleranz ist gut. Nur: Zuerst müssen Sie wissen, dass die Null-Toleranz-Regel verletzt wurde. Nehmen wir einen demenzkranken Menschen. Er kann sich nicht mehr äussern.**

Doch, das kann er sehr wohl. Er kann sich vielleicht nicht mehr mit Worten verständigen, aber er verändert sein Verhalten. Er verhält sich dann oft wie ein kleines Kind und zeigt so, dass etwas nicht in Ordnung ist. Genau hinsehen, heisst deshalb die Devise.

**Demente Menschen sind stark von ihren Pflegern abhängig. Besteht da nicht die Gefahr, dass man diese Abhängigkeit ausnutzt? Dass man einen Bewohner etwas länger warten lässt, weil er es ja nicht mehr mitbekommt?**

Die Gefahr mag bestehen. Dennoch behaupte ich: Es kommt kaum vor. Ich bin überzeugt, dass die Menschen, die bei uns arbeiten, den Beruf aus Leidenschaft gewählt haben. Sie sind Überzeugungstäter. Sie bauen eine Beziehung zu ihren Schützlingen auf - und das ist der beste Garant dafür, dass solche «Übergriffe» nicht passieren.

**Von einem anderen Griff hört man immer wieder: Jenem ins Portemonnaie oder den Nachttisch eines Bewohners. Ist dies ein grosses Problem?**

Solche Beschuldigungen sind recht häufig. Sie treffen fast nie zu und sind oft auf Wahnvorstellungen eines Bewohners zurückzuführen. Er behauptet etwa, man habe ihm eine Lampe gestohlen - obwohl sie noch im Zimmer steht. Zeigt man sie ihm, sagt er: Die Pflegerin hat sie gerade eben wieder zurückgebracht.

**Wie reagiert man darauf?**

Man ist recht machtlos. Man sucht zuerst das Gespräch, doch das bringt meist nichts. Es stellt sich dann die Frage nach einer Medikamentierung. Wenn das ein



**«Es geht im Alter nicht mehr darum, dem Leben Länge zu geben, sondern der Länge Leben.»**

Andre Rotzetter Geschäftsführer des Vereins für Altersbetreuung im oberen Fricktal

Bewohner nicht will und die Vorwürfe anhalten, kann dies in letzter Konsequenz zur Kündigung des Pensionsvertrages führen. Denn eine solch belastete Situation ist für beide Seiten auf Dauer nicht tragbar: Für den Bewohner, denn er lebt in einer Dauerangst und verlässt aus Fracht, beraubt zu werden, vielleicht sogar sein Zimmer nicht mehr; für die Pfleger, denn sie werden einem Generalverdacht ausgesetzt, leiden unter der Situation und müssen geschützt werden. Die Basis einer Pflege ist gegenseitiges Vertrauen. Ohne geht es nicht.

**Wie häufig kommen solche Wahnvorstellungen vor?**

Sie sind eines der grössten Spannungsfelder in unserem Heimalltag. Wir hören immer wieder: Eure Bewohner sitzen nur apathisch herum, ihr habt zu wenig Personal. Das ist garantiert nicht so. Und wir haben die Leute auch nicht mit Medikamenten vollgestopft. Aber es gibt Krankheitsbilder, die es nicht zulassen würden, dass die Betroffenen ohne Medikamente in einem offenen Haus wie unserem leben. Sie müssten in eine geschlossene Anstalt. Dank den Medikamenten können sie bei uns bleiben. Ich behaupte: Ihre Lebensqualität ist so bedeutend höher als in einer Psychiatrie. Die Bedingung ist jedoch: Sie nehmen die Medikamente ein.

**Wie weit darf man gehen, einen Bewohner - sagen wir: zu motivieren, seine Medikamente zu nehmen?**

Zureden, mehr liegt nicht drin. Wir leben in der Schweiz, zum Glück, den Grundsatz der Selbstbestimmung. Medikamente können wir deshalb nicht einfach unter das Essen mischen - und das ist gut so.

**Die Achse Selbst- versus Fremdbestimmung sorgt auch sonst für Konflikte. Nehmen wir ein Beispiel: Eine Bewohnerin will ihr altes Kleid anziehen, weil sie dazu eine emotionale Bindung hat. Dieses ist aber abgenutzt und löchrig. Was soll nun ein Pfleger tun?**

Es gibt kein Patentrezept. Es ist immer ein Aushandeln zwischen Angehörigen, Bewohnern und Pflegern. Wenn die Bewohnerin nicht wahrnimmt, dass sie ein löchriges Kleid trägt, dann setzen wir sie einer unwürdigen Situation aus; ist sie sich jedoch bewusst, was sie trägt, dann ist es ihr Entscheid.

**Handelt man so nicht in jedem Fall falsch? Entweder verscherzt man es sich mit der Bewohnerin - oder den Angehörigen, die sagen: Ihr schaut ja nicht zu unserer Mutter!**

Das Problem besteht. Deshalb widmen wir unsere nächste Vereinsschrift «Plattform» auch dem Thema: «In Würde und Selbstbestimmung alt werden». Sie soll zeigen, dass es diese Dilemmas gibt - und dass sie in den letzten Jahren häufiger geworden sind.

**Bei der Mobilität lautet das Spannungsfeld: Autonomie versus Sturzgefahr. Wofür entscheiden Sie sich?**

Stürze sind für mich immer auch ein Indikator des autonomen Lebens. Wenn ein Heim gar keine Stürze verzeichnet, frage ich mich schon: Was machen die? Sitzen da alle im Rollstuhl? Es ist einfach eine Tatsache: Man stürzt im Alter.

**Man muss Stürze also in Kauf nehmen?**

Ja. Eingreifen muss man, wenn es zu chronischen Stürzen kommt. So lange nur die Gefahr eines Sturzes besteht, ist für mich die Bewegungsfreiheit das höhere Gut als die Sicherheit. Es geht ja im Alter nicht mehr darum, dem Leben Länge zu geben, sondern der Länge Leben.

**Das tönt zwar gut, aber wo ziehen Sie im Alltag die Grenze?**

Das ist eine stete Gratwanderung, die wir zusammen mit den Betroffenen und den Angehörigen machen. Greifen wir in die Bewegungsfreiheit ein und schliessen beispielsweise in der Nacht das Gitter beim Bett, damit der Bewohner nicht aufsteht und kreislaufbedingt stürzt, wird dies schriftlich vereinbart.

**Der VAOF betreibt auch Alterswohnungen. Hier leben die Bewohner autonom. Trotzdem erwarten Sie, dass sich Personen, die alleine leben, in die Ferien abmelden und ins Alarmsystem einbinden lassen. Gehen Sie da nicht zu weit?**

Nein. Man erwartet letztlich von uns, dass wir die Leute betreuen und für sie da sind, wenn sie ein Problem haben. Dazu muss man uns aber auch die Chance geben. Ohne das Alarmsystem hätten wir keine Rückmeldung von den Bewohnern. Wie sollen wir da merken, wenn es jemandem nicht gut geht? Das wäre unmöglich.