Alte Patienten

Gefesselt, geschlagen, beschämt

Alte und pflegebedürftige Menschen sind die Stiefkinder unserer Gesellschaft. Misshandlung und Vernachlässigung sind an der Tagesordnung – in Pflegeheimen wie im häuslichen Umfeld. Anlässlich des 6. World Elder Abuse Awareness Day am 15.6.2011 wurde weltweit auf die Diskriminierung von alten Menschen aufmerksam gemacht. Wir sprachen mit dem Gerontopsychiater Prof. Dr. Dr. R. D. Hirsch über Möglichkeiten, der Gewalt im Alter entgegenzuwirken.

MMW: Herr Professor Hirsch, Sie sind Gründer der Bonner Initiative gegen Gewalt im Alter e.V. Was treibt Sie an?

Hirsch: Mich empört, wenn Gewalt gegen Menschen ausgeübt wird, und leider ist es unserer Gesellschaft offensichtlich völlig gleichgültig, was speziell mit alten Menschen passiert.

MMW: In welcher Größenordnung bewegt sich das Problem „Gewalt im Alter“?

Hirsch: Die Dunkelziffer ist sehr hoch. Man geht davon aus, dass im häuslichen Bereich zwischen 5 und 10% der alten Menschen in irgendeiner Form Gewalt angetan wird. In Institutionen liegt der Prozentsatz erheblich höher. Bei jedem zweiten Pflegebedürftigen kommt es immer wieder zu Gewalt.

MMW: Um welche Art von Gewalt geht es?

Hirsch: Es geht zum einen um körperliche Gewalt, um Schläge, Fesselungen und andere Misshandlungen. Noch viel häufiger ist psychische Gewalt gegen ältere Patienten: Verbale Aggression, Beschämungen, Vernachlässigungen. Mit zunehmendem Lebensalter werden Diagnostik und Behandlung in der Medizin schlampiger. Viele ältere Patienten bekommen nicht die Medikamente, die sie brauchen. Hinzu kommt finanzielle Abzocke in vielen Bereichen. Problematisch auch das Betreuungsrecht, das heute bei alten Menschen viel schneller angewendet wird als früher. Alte Menschen werden geradezu entrechtet. Hinzu kommen alle

Formen der strukturellen Gewalt: Es fehlt an qualifiziertem Personal. Die meisten Pflegekräfte wissen gar nicht, wie man mit aggressiven Situationen umgeht. Psychohygiene fehlt in praktisch allen Einrichtungen. Supervision, ethische Fallbesprechungen und Deeskalationstraining finden nur in ganz wenigen Institutionen statt.

MMW: Wie kommt es zur Gewalteskalation?

Hirsch: Ein dementer Patient erkennt oft die Situation. Er erlebt dann Hilfe als völlig inadäquat und wehrt sich, schreit oder wird handgreiflich. Hier auf richtig zu reagieren, ist eine Herausforderung, der nicht alle Angehörigen oder Pflegekräfte gewachsen sind. Ansonsten taucht zwischen alten Menschen das Thema Gewalt ebenso auf wie zwischen jungen: Eheprobleme, Alkohol, Armut, psychische Erkrankungen fördern die Gewalt.

MMW: Was kann der Hausarzt tun?

Hirsch: Bei dementen Patienten werden oft die Angebote von ambulanten Pflegediensten, Tagespflege etc. nicht ausgeschöpft. Der Hausarzt, der hier eine entscheidende Verantwortung hat, fällt oft völlig aus. Er fühlt sich nicht zuständig, wird auch nicht adäquat dafür bezahlt. Dabei ist er derjenige, der vor Ort das regionale soziale System (Pflegestützpunkte, am-

Stopp der Gewalt gegen kranke Alte!

NACHGEFRAGT

bei Prof. Dr. Dr. Rolf D. Hirsch, Bonn:

„Es ist empörend, wie mit dem Problem ‚Gewalt gegen Alte‘ umgegangen wird.“

bulante Dienste etc.), am besten kennen und koordinieren sollte.

MMW: Auf welche Indizien von Gewalt sollte der Hausarzt bei alten Menschen besonders achten?

Hirsch: Wenn er blaue Flecken sieht. Wenn er Streit in der Familie bemerkt. Eigentlich weiß der Hausarzt alles. Aber oft versucht er, eher zu beruhigen und Gewaltausbrüche herunterzuspielen und zu entschuldigen.

MMW: Werden Heimärzte ihrer Aufgabe gerecht, was Gewaltprävention angeht?

Hirsch: Sie haben oft das typische Pharisäersyndrom: „Sah es – und ging vorüber.“ Man kann aber nicht alles, z. B. mit Personalmangel, entschuldigen und damit letztlich Missstände als normal ansehen. Es fehlen Krisen-Notruf-Beratungsstellen für den Pflege- und Altenbereich.

MMW: Was muss sich ändern?

Hirsch: Es ist empörend, dass psychisch Kranke den körperlich kranken Menschen nicht gleichgestellt sind – auch in der Pflegeversicherung nicht. Es gibt für alte Menschen keine Beratungsstellen, wie es sie für Kinder, Jugendliche und Familien gibt. Auch das Bundesgesundheitsministerium kümmert sich zu wenig um die Belange der kranken alten Menschen. Aber so lange an Not und Leid der Alten alle so gut verdienen, wird sich nichts verändern.

■ Interview: Dr. med. Brigitte Moreano

www.springermedizin.de

Mehr zum Thema

Das ungekürzte Interview mit Prof. Hirsch finden Sie auf www.springermedizin.de unter der Artikel-ID: 448970. Lesenswert auch das Dossier „Gewalt und Aggression“ unter der ID 242750.