

„Handeln gegen den Willen“ - Freiheitsentziehende Maßnahmen bei Demenz

Liebe Gäste unseres diesjährigen Symposiums, liebe Leser!

Eure Sorge fesselt mich! Dieser Leitspruch des Projektes ReduFix macht es deutlich: Die Würde des Menschen ist unantastbar und sollte bei der Pflege immer im Mittelpunkt stehen - die Freiheit des Einzelnen ist ein Grundrecht. Freiheitsentziehende Maßnahmen hingegen stellen einen erheblichen Eingriff in die Selbstbestimmung des Menschen dar. Dennoch sind freiheitsentziehende Maßnahmen nicht die Ultima Ratio – viel zu oft sind sie die Praxis in der Pflege von Menschen mit Demenz. Berichte in den Medien, vor allem aber besorgte Aussagen von Angehörigen Demenzerkrankter geben uns Anlass, Handlungen „Gegen den Willen“ des Betroffenen nicht einfach hinzunehmen. Besonders Menschen mit Demenz haben nicht die Möglichkeit auf möglichen Freiheitsentzug aufmerksam zu machen, sie brauchen unsere Stimme. Wichtig ist es, für diese Menschen Alternativen zu etablieren, die Sicherheit ohne Bewegungsentzug schaffen. Den Verantwortlichen in der professionellen Pflege und der Medizin müssen wir die Angst vor rechtlichen Folgen nehmen, wenn sie auf die scheinbare Sicherheit von Fixierung verzichten. Angehörigen und Betreuern müssen wir den Rücken stärken, wenn sie Bewegungsfreiheit zulassen. So erhöht sich die Chance auf eine Zukunft der Pflege ohne Fesseln. Diesen Weg wollen wir gemeinsam mit allen Beteiligten in Nordrhein-Westfalen gehen.

Eine angeregte Lektüre wünscht Ihnen

Regina Schmidt-Zadel

Vorsitzende des Landesverbandes, MdB a. d.



IN DIESEM HEFT

Seite 2: **B. Schönhof, Freiheit - der Mensch muss nicht tun, was er nicht will**

Seite 3: **L. Mückner, FeM bei Menschen mit Demenz – die Regel oder Ultima Ratio?**

Seite 4: **B. Baumgarte, Verhinderung freiheitsentziehender Maßnahmen im Kontext des Werdenfeller Weges**

Seite 5: **M. Viol, Eure Sorge fesselt mich. Projekt ReduFix findet Balance zwischen Freiheit und Sicherheit**

Seite 6: **M. Thelen, Verzicht auf Freiheitsentziehende Maßnahmen? Ja, wir sind so frei!**

Seite 7: **Interview mit Dr. S. Kirsch, Freiräume, die man braucht, um glücklich zu sein / Dr. E. Philipp-Metzen, Neues vom Projekt FrühLink**

Seite 8: **Dr. W. Stuhlmann, Grundrechte, Autonomie und Würde / Aktuelles, Impressum**

Der Mensch muss nicht tun, was er nicht will

Von **Bärbel Schönhof**

Die Freiheit der Person ist neben der Menschenwürde eins der höchsten Güter des Menschen. Freiheit bedeutet nach dem Philosophen Hobbes (1588 – 1679) die Abwesenheit von externen physischen, psychischen oder gesetzlichen Hindernissen. Er geht davon aus, dass jede Person ihre individuelle Form der Selbstverwirklichung hat, die sie nur frei von äußeren Hindernissen entfalten kann. Frei zu sein, bedeutet demnach die Fähigkeit, sich selbstbestimmt in Beziehung zu seiner Umwelt zu setzen. Ein freier Mensch soll danach zwischen verschiedenen Alternativen wählen können, also in Beziehung zu seiner Umwelt zu treten oder sich zurück ziehen zu können. Um es mit Rousseau zu sagen: *„Die Freiheit des Menschen liegt nicht darin, dass er tun kann, was er will, sondern darin, dass er nicht tun muss, was er nicht will.“* Freiheit ist Voraussetzung für eine autonome Willensentscheidung und für die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft. Wenden wir also freiheitsentziehende Maßnahmen bei Menschen mit Demenz an, sollten wir uns bewusst sein, welch schwerwiegender Eingriff diese Maßnahmen in das so elementare Recht der Freiheit und Autonomie des Menschen darstellt, auch wenn wir dies

für nötig erachten, um des Schutzes eben dieses Menschen Willen. Die Sorge um das Wohlergehen eines Menschen mit Demenz oder der Schutz der Pflegenden etwa vor aggressiven Ausbrüchen der Erkrankten stehen diesem elementaren Recht oft konträr gegenüber. Hier eine menschenwürdige Basis für alle Beteiligten zu finden, ist eine tägliche Herausforderung. Denn, wo die Würde des einen verletzt wird, endet auch die Freiheit des anderen. Das gilt für die Menschen mit Demenz ebenso wie für die Pflegenden. Meine Mutter erkrankte mit 48 Jahren sehr früh an einer Alzheimer Demenz. Sie war bis zwei Monate vor ihrem Tod mit 63 Jahren körperlich fit und agil. Und sie ging oft „spazieren“, so dass meine Familie sie ebenso oft suchen musste. Wir mussten lernen, damit umzugehen, dass sie im häuslichen Bereich uns immer wieder „suchte“ und uns hinterherlief, was auch eine Belastung sein konnte. Außer Haus fand sie jedoch offensichtlich vieles andere „interessanter“ als die Nähe zur Familie. Sie lief in unbeobachteten Momenten einfach los, ohne Rücksicht auf den Straßenverkehr oder Blick darauf, dass sie den Weg zurück schon lange nicht mehr finden konnte. Die Schreckensmomente, die uns ereilten, wenn sie mal wie-

der „weg war“, bekam sie nicht mit. In diesen Momenten dachten wir auch über „freiheitsentziehende Maßnahmen“ nach, erinnerten uns daran, dass der Hausarzt uns „etwas dagegen verschreiben“ wollte. Wir entschieden uns bewusst gegen solche Maßnahmen, trotz der Angst, die wir hatten, trotz des Alarmzustandes, in dem wir uns regelmäßig befanden. Und es war gut so. So konnten wir die Mobilität meiner Mutter über fast 15 Jahre aufrechterhalten. Sie konnte weiterhin am Leben teilhaben. Aber wir wären sehr froh gewesen, wenn die Technik vor 20 Jahren schon so weit entwickelt gewesen wäre, um ein Personenortungssystem nutzen zu können, damit sie schneller hätte wieder gefunden werden können. Nicht immer gelingt es, einen solchen Spagat so zu lösen. Demenz fordert uns alle heraus: Fordert unsere Kreativität, unseren Einfallsreichtum, aber auch unser Wissen, unsere Geduld. Es gilt, Lösungen zu finden, die es Menschen mit Demenz ermöglichen, am Leben teilzuhaben, und sich als wertvoll zu erleben. Wir brauchen Anregungen und Erkenntnisse, die die Würde der Menschen mit Demenz wahren, ihnen eine Teilhabe am Leben zu ermöglichen, aber auch die Pflegenden mit ihren Sorgen und Nöten nicht zu vergessen.

„Wer die Freiheit aufgibt, um Sicherheit zu gewinnen, wird am Ende beides verlieren“ (Benjamin Franklin)

Bärbel Schönhof ist Rechtsanwältin und Fachanwältin für Sozialrecht .
Sie ist stellvertretende Vorsitzende der deutschen Alzheimer Gesellschaft e.V.

Anm. der Verfasserin: Dieser Text enthält Zitate der Bachelor-Arbeit von Julia Kwiek (2014) „Freiheitsentziehende Maßnahmen bei Menschen mit Demenz“



FeM bei Menschen mit Demenz – die Regel oder Ultima Ratio?

Von **Lars Mückner**

Um wegen Straftaten in Haft zu gelangen, ist es nötig, erhebliches Unrecht zu begehen. Viele Delikte werden mit Geldstrafe geahndet, bei vielen Freiheitsstrafen wird die Vollstreckung zur Bewährung ausgesetzt. Wer jedoch im Alter in kognitiver oder mnestischer Hinsicht eingeschränkt ist, kann bei völliger Klarheit des Bewusstseins erleben, dass die Fürsorge der Umwelt „fesselnd“ wirkt. Obwohl der Wunsch zur Fortbewegung bei einem intellektuell eingeschränkten Menschen das stärkste Lebensgefühl sein kann, reagiert oft eine wohlmeinende Umwelt mit massivem Zwang und nimmt alten Menschen die letzte Möglichkeit, sich selbst zu spüren. Immer noch werden aus übertriebener Sorge um das Wohlergehen, aus mangelndem Verständnis für das Wesen von Erkrankungen und aus Angst vor Haftung daheim und in stationären Pflegeeinrichtungen kranke, ver-gessliche und gebrechliche Menschen mit Bettgittern, Gurten oder sonstigen mechanischen Mitteln sowie mit Medikamenten in ihrer Bewegungsfreiheit eingeschränkt. Für

die Freiheitsentziehung außerhalb der häuslichen Umgebung gibt es sogar gerichtliche Genehmigungen. Nach der Rechtsordnung muss dies absolute Ausnahme und letztes Mittel zur Abwendung einer erheblichen Gefahr sein. Freiheitsberaubung, die länger als eine Woche andauert, ist ein Verbrechen – Strafrahmen mindestens ein Jahr, höchstens 10 Jahre (vgl. § 239 Abs. 3 StGB). Wenn der Staat in Freiheitsrechte eingreift, bedarf er darum einer starken Legitimation. Das gerichtliche Verfahren muss unter Einbeziehung multidisziplinäre Erkenntnisse intensiv prüfen, ob die Freiheitsbeschränkung erforderlich ist, oder ob es Alternativen zur Gefahrenabwehr gibt. Außerdem muss die abgewendete Gefahr im Verhältnis zur Erfüllung der Wünsche des Kranken weit überwiegen. Bundesweit bewegen sich mit Pflege, Behandlung und Justiz befasste Professionen auf die Erkenntnis zu, dass es in einer freiheitlichen Gesellschaft ein Recht zur Selbstschädigung gibt. Eine Gesundheitsdiktatur, welche ein Leben frei von Risiken vorschreibt, ist auf dem Boden des Grundgesetzes undenkbar. Für die Genehmi-

gung des Einsatzes freiheitsentziehender Maßnahmen verbleibt bei Rechtstreue und guter, interprofessioneller Arbeit wenig Raum. Reste von Paternalismus sind indes unverzichtbar. In einigen, ganz seltenen Fällen ist der Staat wegen seines Schutzauftrages verpflichtet, Vorkehrungen vorzuhalten, die auch in Freiheitsrechte eingreifen. Andernfalls würde einem Zerrbild von Freiheit das Wort geredet, was im Endeffekt zu einer gesellschaftlichen Zersetzung führt. Eine Toleranz von Verletzung und Tod ist mit einem Respekt vor dem Leben der Mitmenschen nicht vereinbar. Eine mitleidlose Gesellschaft, in der nur das Recht des Stärkeren gilt, rottet sich in ihrem Biotop mittelfristig aus.

i Literatur -Tipp:

Das Zentrum für Qualität in der Pflege (zqp) hat einen Leitfaden zu Freiheitsentziehende Maßnahmen und Alternativen für professionell Pflegenden und pflegende Angehörige erstellt:

www.pflege-gewalt.de



„Eine mitleidlose Gesellschaft, in der nur das Recht des Stärkeren gilt, rottet sich in ihrem Biotop mittelfristig aus!“

Lars Mückner arbeitet für die Justiz des Landes NRW seit 1998 als Richter und seit 2002 als Betreuungsrichter. Sein Auftrag ist die Gleichberechtigung bei kranken und behinderten Menschen.

Verhinderung freiheitsentziehender Maßnahmen im Kontext des Werdenfelser Weges

Von **Dr. Beate Baumgarte**

Die Verhinderung freiheitsbeschränkender Maßnahmen in allen Bereichen der Altenhilfe aber auch im Krankenhaus ist eine der wichtigsten Aufgaben, der wir uns alle stellen müssen. Wir gehen in eine Zukunft, in der einerseits die Zahlen der Demenzerkrankten – auch der mit Verhaltensauffälligkeiten – zunehmen. Andererseits besteht die Gefahr, dass die Personaldichte abnimmt. Alle, die die Situation in den Alten- und Pflegeheimen kennen, kennen auch die Bilder von Bewohnern und Patienten, die festgebunden sind an Betten und Stühlen oder eingesperrt hinter sogenannten „Geriatrischen“ sitzen. Eine bedrückende Situation, insbesondere wenn die Betroffenen sich auch noch dagegen wehren und an den Fesseln zerran. Ein Weg, diese Situationen soweit wie überhaupt möglich zu vermeiden und schon im Vorfeld der Genehmigung solcher Maßnahmen nach alternativen Möglichkeiten zu suchen, ist vor einigen Jahren aus der Justiz gekommen. Ein Betreuungsrichter aus dem

Werdenfelser Land (daher der Name) in der Nähe von Berchtesgaden hat eine Vorgehensweise entwickelt, die eine genaue Analyse der Situation mit einem speziell geschulten, in der Regel aus der Alten- oder Krankenpflege kommenden Betreuer erlaubt. Der Betreffende macht einen Besuch in der Einrichtung und bespricht die Situation mit allen Beteiligten, wie Betreuungspersonal, Leitung, Angehörigen, Hausarzt und eventuell beteiligten Fachärzten. Gemeinsam soll dann die wenigstens einschränkende Lösung gesucht und eine Empfehlung an den Richter ausgesprochen werden. Diesen Weg gehen mittlerweile viele Betreuungsgerichte mit, auch in NRW. Aber noch ist er natürlich optional und es bleibt dem einzelnen Richter überlassen, ob er ihm folgt oder nicht. Aber der Anstoß aus der Justiz hat dazu geführt, dass in vielen Regionen Expertenkreise entstehen, die sich schon im Vorfeld mit der Frage beschäftigen, wie man Struktur, auch bauliche Struktur, Pflegekonzept und Behandlung so

gestalten kann, dass Anträge auf freiheitsentziehende Maßnahmen gar nicht mehr nötig sind. Diese Diskussion erweist sich oft als sehr bereichernd, wenn man möglichst viele Player an einen Tisch bekommt. Es erfordert viel Kreativität, ungewöhnliche und besondere Ideen, aber auch die Bereitschaft zum Risiko. Wir müssen hinter das Primat von absoluter Sicherheit zurücktreten und die Angst vor dem Regress oder der Anzeige wegen Vernachlässigung der Aufsichtspflicht oder der unterlassenen Hilfeleistung aushalten.



Tipp zum Weiterlesen:

Interview mit Dr. Sebastian Kirsch, dem „juristischen Kopf“ des Projektes, auf Seite 7 dieses Heftes

www.werdenfelser-weg-original.de



„Der Werdenfelser Weg ist ein guter Einstieg und seine Verbreitung sollte unterstützt werden, möglicherweise sogar die Implementierung im Betreuungsgesetz gefordert werden.“

Dr. Beate Baumgarte war 28 Jahre als Chefarztin der Klinik für Allgemein- und Gerontopsychiatrie am Kreiskrankenhaus Gummersbach tätig.



Eure Sorge fesselt mich. Projekt ReduFix findet Balance zwischen Freiheit und Sicherheit

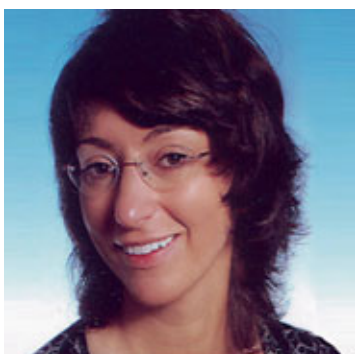
Von **Madeleine Viol**

Freiheitsentziehende Maßnahmen (FEM) wie Bettgitter, alle Arten von Fixiergurten und -hosen, Therapietischen, abgeschlossenen Wohnbereichen, etc. gehören zu den schwersten Eingriffen in die Menschen- und Freiheitsrechte und gelten im Umgang mit Sturzgefährdung und auffälligem Verhalten als allgemein umstritten. Das Projekt ReduFix unterstützt in der Reduzierung von Bewegungseinschränkungen und Fixierungsmaßnahmen. Ein wichtiger Aspekt von Würde und Lebensqualität ist es, möglichst frei von bewegungseinschränkenden Maßnahmen leben zu können. FEM werden oft ergriffen, wenn nicht bekannt ist, wie einer drohenden Sturzgefahr, einem Weglaufrisiko oder herausfordernden Verhaltensweisen alternativ zu begegnen ist. Gerade an Demenz erkrankte Personen haben ein sehr hohes Risiko eine FEM zu erhalten. Als fachliche Begründung der Fixierungsmaßnahmen steht die Sorge um Stürze und den Anforderungen der Angehörigen auf die Erfüllung der Aufsichtspflicht, aber auch der Furcht vor Haftungsfolgen im Vordergrund (Hoffmann, Klie, 2004). Dabei existiert weltweit keine Studie,

die einen positiven Effekt von Fixierungen belegt. Im Gegenteil - die Folgen und Risiken von FEM sind alarmierend: Strangulation, Quetschungen, Ischämien, Inkontinenz, Immobilität und weitere fatale Risiken werden in der täglichen Pflegepraxis aber auch von den Angehörigen nur unzureichend reflektiert. Von den Betroffenen selbst werden Fixierungen als äußerst belastend empfunden. Dass es auch anders geht, zeigte die wissenschaftliche Untersuchung ReduFix (Reduzierung von Fixierung). Die Studie zeigte, dass durch die Schulung von Mentoren der Einrichtungen als auch die Einführung eines Entscheidungsprozesses bei zwei Dritteln der StudienteilnehmerInnen die Fixierungsmaßnahmen beendet oder die Zeit der Fixierung deutlich reduziert werden – ohne dass es dabei zu einem Anstieg von negativen Folgen, wie sturzbedingten Verletzungen kam. Im Mittelpunkt stand die Suche nach Alternativen, neben dem Einsatz von technischen Hilfsmitteln und der Umgebungsanpassung. Im Alltag der Einrichtung sollte das Wissen verankert werden, wie man erfolgreich FEM vermeiden und reduzieren kann. Der Weg zu einer dem

Einzelfall angemessenen Alternative führte über informierte Entscheidungsträger (Pflegekräfte, Heimleiter, Heimaufsicht, Betreuer) im Bereich der Altenhilfe aber auch aufgeklärte Angehörige und geschulte Ehrenamtliche. Das Ergebnis des Projektes war Anlass zur Fortführung des Bemühens. So geht beispielsweise die Stadt Baden-Baden in der Pflege neue Wege. Hier haben in den letzten zwei Jahren alle 13 Pflegeeinrichtungen an den Schulungen von „ReduFix“ teilgenommen. Bei einer Gesamtzahl von 848 Pflegeheimplätzen müssen aktuell nur noch drei Heimbewohner mit freiheitseinschränkenden Maßnahmen versorgt werden. Vor Beginn des Projektes waren es noch weit über 120. Die Zusammenarbeit zwischen Pflege und Angehörigen sowie rechtlicher Betreuung ist dabei sehr intensiv und im Sinne der älteren Menschen konstruktiv. Ein Nachfolgeprojekt ReduFix Ambulant widmete sich auch der Versorgungspraxis in der Häuslichkeit und verfolgte auch hier das Ziel auf Freiheits Einschränkungen zu verzichten.

① www.redufix.de



„Es existiert weltweit keine Studie, die einen positiven Effekt von Fixierungen belegt.“

Madeleine Viol ist wissenschaftliche Mitarbeiterin im Deutschen Bundestag im Bereich Pflege- und Altenpolitik, Dipl. Sozialpädagogin (FH) mit Schwerpunkt Soziale Gerontologie und Behindertenhilfe und Mitarbeiterin in den Projekten *PräFix* und *ReduFix Praxis*.

Verzicht auf Freiheitsentziehende Maßnahmen?

Ja, wir sind so frei!

Von **Michael Thelen**

In Institutionen der Altenhilfe gab es lange Zeit keinen Raum für Bewegung. Auch im evangelischen Seniorenzentrum Theresienau e.V. in Bonn war nicht immer die Bewegungsfreiheit der Bewohner Standard. Zumeist stand ein Höchstmaß an Sicherheit bei der Pflege im Vordergrund. Aus Angst vor Stürzen und ihren Folgen setzte man Bettgitter, Fixierungen, Bauchgurte ein - um Verletzungen zu verhindern und einen größtmöglichen Schutz für die Bewohner der Einrichtung zu gewährleisten. Doch nach und nach wurde den Mitarbeitern klar: Die Sicherheit durch Fixierungen ist bloß eine scheinbare Sicherheit. Selbst wenn die Maßnahmen richterlich genehmigt waren. Kurzfristig schützt ein Bettgitter vor einem Sturz, mittelfristig fördert zu langes Liegen den Abbau der Muskulatur, der zu Pflegebedürftigkeit wird demobilisiert, ein fataler Kreislauf beginnt. Handfesseln können Panik und sogar Halluzinationen auslösen. Verschlossene Türen vermitteln ein unbehagliches Gefühl. Die neuen Wege, die das Seniorenzentrum Theresienau e.V. ab nun beschritt, waren noch unbetretene Wege. Zu diesem Zeitpunkt verzichteten nur sehr wenige Institutionen bewusst auf freiheitseinschränkende und freiheitsentziehende Maßnahmen. Kaum jemand setzte auf Alter-

nativen. Doch auch wenn es schwierig war, die Routinen des Heimalltags zu durchbrechen, erschien den Mitarbeitern der Senioreneinrichtung die Notwendigkeit, über den Sinn und Unsinn von fixierenden Maßnahmen nachzudenken und deren selbstverständliche Anwendung zu hinterfragen, logisch. Als Konsequenz folgte jedoch nicht ein bloßes Weglassen von z.B. hochgezogenen Gittern an den Pflegebetten. Ein langer beharrlicher Prozess wurde in Gang gesetzt. Es fanden Schulungen für die Mitarbeiter statt, man informierte sich über rechtliche Fragen und kämpfte mit Widerständen. Das Durchhaltevermögen lohnte sich: der Prozess stieß einen Paradigmen- und Haltungswechsel bei allen Pflegebeteiligten an. Entscheidungsträger und Mitarbeiter der Einrichtung, aber auch die Angehörigen der Betroffenen mussten verinnerlichen, dass freiheitserhaltende Maßnahmen erstrebenswert sind und die Gefahren für den Gepflegten geringer als angenommen. Und dass die Umsetzung des neuen freiheitsbejahenden Konzeptes vor allem das Leben von Normalität und das Berücksichtigen von Individualität bedeutet. Für jede pflegerische Herausforderung und jeden Bewohner muss es einen Fundus von kreativen Lösungen geben, der die Mobilität fördert und das Vertrauen in nicht-fixie-

rende Maßnahmen stärkt. Dies fordert ein Umdenken bei allen an der Pflege Beteiligten, auch den Angehörigen, denen die Sicherheit der Betroffenen in legitimer Weise wichtig ist. Ihnen muss plausibel gemacht werden, dass Hilfsmittel wie eine vor dem Bett liegende Matratze, Niedrigbetten und Bewegungsmelder eine ebenso gute Sturzprophylaxe darstellen wie Bettgitter. Dass Stürze zum Leben gehören, aber es möglich ist, durch gezieltes Training Sturzprophylaxe zu betreiben. Dies jedoch mit dem Zugewinn, in der Bewegungsfreiheit nicht eingeschränkt zu sein. Widerstände begegnen dem freiheitsbejahenden Konzept von allen Seiten. Gegenwind erntet man vor allem durch das Argument, man könne der Pflege nicht eine noch höhere Arbeitsbelastung zumuten.

Im Theresienau werden Fixierungen heute nur noch im absoluten Notfall eingesetzt – als Ultima Ratio sozusagen. Die Regel im Bonner Seniorenzentrum sind freiheitsfördernde Maßnahmen und das Recht für jeden Bewohner auf Bewegung. Das Personal vom Theresienau e.V. ist sich einig, dass sich Sicherheit und Freiheit nicht ausschließen. Die selbstbewusste Haltung wird nach außen getragen und motiviert andere Pflegeeinrichtungen kundzugeben: Wir verzichten auf Bettgitter, Gurte und Fixierungen - *Wir sind so frei!*

„Dass Bettgitter Sicherheit vermitteln, ist eine Illusion!“

Michael Thelen ist Geschäftsführer des evangelischen Seniorenzentrums Theresienau e.V. Sie können das „Theresienau“ online besuchen:
www.theresienau.de



Freiräume, die man braucht, um glücklich zu sein

Herr Dr. Kirsch, was bedeutet für Sie persönlich Freiheit?

Freiheit gehört zu den Dingen, die jeder sehr subjektiv definiert. Wenn Sie sich in einem verlassenen Keller befinden und eine Tür fällt hinter Ihnen ins Schloss, die sie nicht selbstständig öffnen können, wird uns allen schlagartig ein ganz besonderer Aspekt der Freiheit auf beklemmende Art bewusst: die Freiheit, die Stelle, an der ich mich befinde, jederzeit verlassen zu dürfen. Und genau diese Freiheit genießt zurecht einen extrem hohen Grundrechtsschutz: niemand soll ohne richterliche Kontrolle gehindert werden, seinen Aufenthaltsort verändern zu können.

Wann haben Sie das Gefühl, unfrei zu sein?

Unfrei bin ich nur, wenn ich in Garmisch-Partenkirchen an einem strahlenden Wintertag aus dem Sitzungssaal schaue, perfekte Skibedingungen auf leeren Pisten sehe und die Liste der Termine, die ich habe, mich an meinen Richterstuhl fesselt. Ganz ehrlich, wenn man das als Unfreiheit im Leben empfindet, kann es ja kaum höhere Stufen des Glücks geben, oder?

Die Frage berührt mich, weil sie bei mir sofort die Assoziation weckt: wer unfrei ist, ist vermutlich unglücklich und wenn ich frei bin, bin ich sehr wahrscheinlich glücklich. Wir haben uns in den letzten Jahren alle sehr viel beschäftigt mit der Unfreiheit von dementen Heimbewohnern. Mit dem subjektiv erlebten kleinen Glück, kleine Freiheiten im Rahmen seiner Mobilität noch genießen zu dürfen, befassen wir uns bei der Thematik vermutlich viel zu wenig.

Was brauchen Menschen in der Pflege, um Freiheit leben zu können und sich trotzdem sicher zu fühlen?

Die Lebensumstände eines Menschen mit Demenz sind von Unsicherheit geprägt, oft mit eigenen Ängsten, aber auch Unsicherheit für das Umfeld, das sich verantwortlich fühlt. Wir haben in der Vergangenheit den Fehler gemacht, mit einem hohen Sicherheitsdenken die verbliebene Autonomie des Menschen völlig in den Hintergrund zu drängen, ohne uns bewusst zu machen, dass es sich um eine Lebensphase mit gesteigerten Lebensrisiko handelt. Und wir haben die Mitarbeiter in der Pflege jahrelang alleingelassen in diesen Entscheidungen, die dann auch viel zu häufig zu einer schein-

bar sicheren, aber unfreien Versorgungssituation geführt hat. Alle brauchen Sicherheit, aber ich meine vor allem Handlungssicherheit, Risiken gemeinsam zu definieren und zwar Bewohner für Bewohner und Patient für Patient und dann auch orientiert an einem vernünftigen individuellen Risikomaßstab Freiräume bewusst einzuräumen, die jeder Mensch braucht, um glücklich zu sein.

(Das Interview führte Nina Lauterbach-Dannenberg)



Dr. jur. Sebastian Kirsch ist Richter am Amtsgericht Garmisch-Partenkirchen sowie Mitbegründer und seither der „juristische Kopf“ der Idee des Werdenfelser Weges.

www.werdenfelser-weg-original.de

FrühLink - Jetzt auch Workshops zur früh auftretenden Demenz

Von **Dr. Elisabeth Philipp-Metzen**

Im Herbst 2016 beginnen die FrühLink-Workshops zum Thema „Demenz in der frühen Lebensphase“. Sie laufen in ganz NRW bis zum Sommer 2017. Alzheimer Gesellschaften und –initiativen, Selbsthilfekontaktstellen und alle, die die Selbsthilfe als Multiplikator unterstützen möchten, können vor Ort Veranstalter eines Workshops werden: kommunale Stellen, Kliniken, Beratungsstellen, Pflegeeinrichtungen, niedrigschwellige Angebote, DemenzNetze usw. Die Kapazitäten von FrühLink sind begrenzt: bitte melden Sie sich frühzeitig bei Interesse. Es werden auch Termine für 2017 gemacht.

Die Teilnehmergruppen setzen sich zusammen aus demenziell erkrankten Menschen, Angehörigen, freiwillig und hauptberuflich Aktiven in der Selbsthilfe sowie Multiplikatoren und Interessierten. Näheres zu den halbtägigen Workshops finden Sie unter:

www.alzheimer-nrw.de/fruehlink/fruehlink-workshops.

Das Projekt FrühLink des Landesverbandes der Alzheimer Gesellschaften NRW wird exklusiv begleitet und gefördert von der Techniker Krankenkasse NRW.



Grundrechte, Autonomie und Würde - Nachwort von Dr. W. Stuhlmann

Von **Dr. W. Stuhlmann**

Eine Demenzerkrankung bedroht das Selbstwertgefühl als einen Kernbereich der Identität als Person. Die Erwartungen und Normen der Gesellschaft werden immer unverständlicher. Mit den Erinnerungen verschwinden auch die Erfahrungen zur Bewältigung des Alltags, des Zusammenlebens und erfahren von Erfolgen. Das Erleben und Verhalten in Situationen wird von oftmals starken Emotionen dominiert – Emotionen werden nicht dement. Die mangelnde Einsichtsfähigkeit führt zu dem durch Emotionen gesteuerten Wunsch, die Kontrolle in einer Situation zu behalten. Das unmittelbare durch diese Emotionen gesteuerte Verhalten und auch diesen Emotionen ausgeliefert zu sein, führt zu häufigen Konflikten mit der Umgebung. Von außen betrachtet handelt es sich um Verhaltensstörungen (sog. herausforderndes Verhalten) aus der Sicht des Menschen mit Demenz aber um überlebenswichtige Strategien, die notwendig sind, das Selbstwertgefühl, als einen Kernbereich der Persönlichkeit, zu schützen. Die Erwartungen an Menschen mit Demenz, sich „vernünftig“ zu Verhalten, Einsicht in die Risiken zu zeigen und zur Anpassung an soziale und ethische Normen enden allzu oft in der Rechtfertigung und Anwendung von gewaltsamen Eingriffen in die Grundrechte eines Menschen mit Demenz. Dies gilt auch für die Anwendung riskanter und

durch Wechselwirkungen gefährlicher Medikamente. Die häufigsten Begründungen für Maßnahmen gegen den Willen einer Person sind psychomotorische Unruhe bzw. Rastlosigkeit, mangelnde Impulskontrolle und Sturzgefährdung. Die oft bestehende Absicht, jegliches Risiko auszuschließen, ist jedoch häufig überwiegend juristisch begründet. Der Verzicht auf Gewalt in jeglicher Form, ist eine große Herausforderung für alle gesellschaftlichen Gruppen unter Einbeziehung der Angehörigen und der Menschen mit Demenz selbst. Auch wenn die Demenz einen Teil der biografischen Identität verblassen lässt, bleiben die Grundrechte, die jeder Person von Geburt an zustehen, wirksam. Die Wahrung der Würde und die Sicherung der Grundbedürfnisse von Menschen mit Demenz können nur unter Verzicht auf Gewalt in jeglicher Form, soweit es irgend möglich ist, gewährleistet werden. Dabei ist auch eine sorgfältige Abwägung zwischen Fürsorge und Risiko erforderlich. Mögliche gewaltfreie Ansätze und Alternativen werden immer noch unzureichend in Erwägung und umgesetzt. Fortbildungen, breite Information und Supervision der Pflegenden sind erforderlich. Sonst bleiben die Möglichkeiten und Wünsche der Menschen mit Demenz nach einem Leben mit gewaltfreier gesellschaftlicher Teilhabe auf der Strecke.

(Erfahren Sie mehr über den Autor: www.geronet.de)

IMPRESSUM:

Herausgeber:

Landesverband
der Alzheimer Gesellschaften NRW e. V.
Bergische Landstraße 2
40629 Düsseldorf
Tel. 0211/24 08 69 10
Fax 0211/24 08 69 11
www.alzheimer-nrw.de

V. i. S. d. P. :

Regina Schmidt-Zadel
Vorstandsvorsitzende

Redaktion:

Reiner HR Bracht
H. Elisabeth Philipp-Metzen
Regina Schmidt-Zadel
Nina Lauterbach-Dannenberg

Bildnachweise:

Vorderseite: Archiv Landesverband (LV)
Die Autorenbilder sind jeweils Eigentum
der abgebildeten Personen

AKTUELLES - AKTUELLES - AKTUELLES - AKTUELLES

Die **Regionaltagung des Landesverbandes zum Pflegestärkungsgesetz II & III** der Alzheimer Gesellschaften NRW e.V. findet am **10. September in Düsseldorf** statt. Anmeldungen sind online ab dem 1. August möglich: <http://www.alzheimer-nrw.de/aktuelles/veranstaltungen/anmeldung/>

Der **9. Kongress der Deutschen Alzheimer Gesellschaft** wird unter dem Motto "Demenz. Die Vielfalt im Blick" vom **29. September bis 1. Oktober 2016 in Saarbrücken** organisiert. Anmeldungen sind online möglich: <http://www.demenz-kongress.de/anmeldung.html>

Über den Link <http://www.alzheimer-nrw.de/aktuelles/aus-dem-landesverband/> finden Sie **Aktuelles aus unserem Verband**. Unter anderem will die Bundesregierung das Arzneimittelgesetz neufassen. Der Landesverband nimmt zu diesem Thema Stellung.

Sie können die Arbeit des Landesverbandes auch mit einer Spende unterstützen. Bitte nutzen Sie hierfür unser Spendenkonto.

Institut: Stadtparkasse Düsseldorf

Verwendungszweck: **SPENDE IBAN: DE34 3005 0110 0010 1873 18**

Der Newsletter erscheint mit freundlicher Unterstützung von:

Die nächste Ausgabe erscheint im Herbst 2016

