



# „Guthandlung“ heisst auch Prävention von Misshandlung

Dr. Patrick Karcher, MD  
Prof. Delphine Roulet Schwab, PhD psy.



## „Guthandlung“ heisst auch Prävention von Misshandlung, doch...

- Genügt eine gute Betreuung für die Prävention von Misshandlung?
- Beschränkt sich eine gute Betreuung auf die Prävention von Misshandlung?
- Steht zweifelsfrei fest, was unter guter Betreuung zu verstehen ist?

## Wird ein neuer Begriff benötigt?

---

- „Guthandlung“: die Tatsache, dass ein Kind, ein älterer oder pflegebedürftiger Mensch oder eine kranke Person gut behandelt wird; die Gesamtheit der guten Behandlungen (2009)
- Misshandlung: die Tatsache, dass ein Kind, ein älterer oder pflegebedürftiger Mensch usw. misshandelt wird; die Gesamtheit der schlechten Behandlungen (1987)
- Misshandeln: einen Menschen oder ein Tier einer sehr schlechten Behandlung aussetzen; grob behandeln

Petit Larousse 2015 (freie Übersetzung)

## Wird ein neuer Begriff benötigt?

---

- Pflege: Handlungen, mit denen für das Wohlergehen eines Menschen gesorgt wird; therapeutische Massnahmen, die auf die Gesundheit eines Menschen, auf seinen Körper ausgerichtet sind
- Wohlwollen: Einstellung, die mit Verständnis und Nachsicht gegenüber den Mitmenschen verbunden ist
- Einfühlungsvermögen: intuitive Fähigkeit, sich in einen anderen Menschen hineinzusetzen und wahrzunehmen, was er empfindet

[www.larousse.fr/dictionnaires/francais/](http://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/)

## Das Aufkommen der „Guthandlung“ in Frankreich

---

- Überlegungen während 20 Jahren im Rahmen der «Opération Pouponnière» (Projekt Krippe) ab den Siebzigerjahren in Frankreich
- Feststellung, dass in Frankreich in zahlreichen Einrichtungen nach wie vor schwerwiegende Mängel bestanden
- Ständiger Austausch und Transfer zwischen theoretischen Überlegungen, dem Gewinnen neuer Erkenntnisse, lokalen Versuchen, Entwicklungen auf Gesetzesebene und Bildungsmassnahmen
- Behandelte Themen:
  - Entwicklung von Kindern
  - Beziehungen zwischen Eltern und Kindern sowie zwischen Betreuungspersonen und Eltern
  - Beziehungen zwischen Betreuungspersonen und Kindern
  - Rolle der Institution

## Das Aufkommen der „Guthandlung“

---

- Ende 1997 wurden drei Veranstaltungen zum Thema gute Betreuung durchgeführt (Verband der Ärztinnen und Ärzte von KMU, Zeitschrift Enfance et Psy, Menschenrechtsliga)
- Leitlinien
  - Das Kind in seiner Einzigartigkeit berücksichtigen
  - Seine Entwicklung fördern
  - Die Zusammenarbeit der Akteure gewährleisten, die rund um das Kind tätig sind
  - Den Austausch theoretischer Kenntnisse fördern
- Spannungen
  - Zwischen der Achtung der Kinderrechte und der Berücksichtigung seiner Einzigartigkeit
  - Zwischen dem Erfordernis einer individuell abgestimmten Betreuung und der Weitergabe von Kenntnissen

## Ausweitung des Bereichs der „Guthandlung“

- Ein im Kleinkinderbereich lancierter Ansatz, der sich rasch auch in der Geriatrie und im Behindertenbereich verbreitete
- Zur gleichen Zeit identischer Ansatz im Bereich der Geriatrie: «die Humanisierung der Spitäler» und das Ende der Hospize
- Beendigung der Trennung zwischen Betreuungsaufgaben und der Pflege im Spital



**L'infirmierie de la Maison de retraite des ménages vers 1910. Archives AP-HP.**

## Ausweitung des Bereichs der „Guthandlung“

---

- Ausbau der technischen Möglichkeiten mit dem Risiko, dass es zu Auswüchsen kommt und die Patientinnen und Patienten vergegenständlicht werden



# Ausweitung des Bereichs der „Guthandlung“

## Anerkennung der Patientenrechte

- Die Charta für hospitalisierte Personen (1974) und die Charta für Spitalpatienten (1995)
- Das Gesetz Nr. 2002-303 vom 4. März 2002 zu den Patientenrechten und zur Qualität des Gesundheitssystems
  - Art. L. 1110-2. - Die erkrankte Person hat das Recht auf Achtung ihrer Würde.
  - Art. L. 1111-4. - Jede Person trifft zusammen mit der Gesundheitsfachperson und unter Berücksichtigung der von dieser Fachperson erhaltenen Informationen und Empfehlungen die Entscheidungen zu ihrer Gesundheit.

**Usagers, vos droits**  
**Charte de la personne hospitalisée**  
 Principes généraux

1. Toute personne est libre de choisir l'établissement de santé qui la prendra en charge, dans la limite des possibilités de chaque établissement. Le service public hospitalier est accessible à tous, en particulier aux personnes démunies et, en cas d'urgence, aux personnes sans couverture sociale. Il est adapté aux personnes handicapées.
2. Les établissements de santé garantissent la qualité de l'accueil, des traitements et des soins. Ils sont attentifs au soulagement de la douleur et mettent tout en œuvre pour assurer à chacun une vie digne, avec une attention particulière à la fin de vie.
3. L'information donnée au patient doit être accessible et loyale. La personne hospitalisée participe aux choix thérapeutiques qui la concernent. Elle peut se faire assister par une personne de confiance qu'elle choisit librement.
4. Un acte médical ne peut être pratiqué qu'avec le consentement libre et éclairé du patient. Celui-ci a le droit de refuser tout traitement. Toute personne majeure peut exprimer ses souhaits quant à sa fin de vie dans des directives anticipées.
5. Un consentement spécifique est prévu, notamment, pour les personnes participant à une recherche biomédicale, pour le don et l'utilisation des éléments et produits du corps humain et pour les actes de dépistage.
6. Une personne à qui il est proposé de participer à une recherche biomédicale est informée, notamment, sur les bénéfices attendus et les risques prévisibles. Son accord est donné par écrit. Son refus n'a pas de conséquence sur la qualité des soins qu'elle reçoit.
7. La personne hospitalisée peut, sauf exceptions prévues par la loi, quitter à tout moment l'établissement après avoir été informée des risques éventuels auxquels elle s'expose.
8. La personne hospitalisée est traitée avec dignité. Ses croyances sont respectées. Son intimité est préservée ainsi que sa tranquillité.
9. Le respect de la vie privée est garanti à toute personne ainsi que la confidentialité des informations personnelles, administratives, médicales et sociales qui la concernent.
10. La personne hospitalisée (ou ses représentants légaux) bénéficie d'un accès direct aux informations de santé la concernant. Sous certaines conditions, ses agents ont en cas de décès bénéficié de ce même droit.
11. La personne hospitalisée peut exprimer des observations sur les soins et sur l'accueil qu'elle a reçus. Dans chaque établissement, une commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge veille, notamment, au respect des droits des usagers. Toute personne dispose du droit d'être entendue par un responsable de l'établissement pour exprimer ses griefs et de demander réparation des préjudices qu'elle estime avoir subis, dans le cadre d'une procédure de règlement amiable des litiges et/ou devant les tribunaux.

Le document intégral de la charte de la personne hospitalisée est accessible sur le site Internet [www.sante.gouv.fr](http://www.sante.gouv.fr). Il peut être également obtenu gratuitement, sans délai, sur simple demande, auprès du service chargé de l'accueil de l'établissement.

## Ausweitung des Bereichs der „Guthandlung“

---

### Anerkennung der Rechte von älteren Menschen und Menschen mit Behinderung

- Die Charta für pflegebedürftige ältere Menschen (1987, 1999)
- Das Gesetz vom 2. Januar 2002: die Autonomie der betreuten Person «die Achtung ihrer Würde, ihrer Integrität, ihres Privatlebens, ihrer Privatsphäre und ihrer Sicherheit» (Art. 7)
- Das Gesetz vom 11. Februar 2005 für die Gleichberechtigung, Chancengleichheit, Beteiligung und politische Mitwirkung von Menschen mit Behinderung

«die Vision von drei bedeutenden kürzlich erschienenen Texten umsetzen, die einen Plan für die gute Betreuung der betreffenden Personen beinhalten»

Didier Charlanne, La bientraitance: définition et repères pour la mise en œuvre ANESM (2008, Gute Betreuung: Definition und Anhaltspunkte für die Umsetzung)

## Ausweitung des Bereichs der „Guthandlung“/Misshandlung

### Zunehmende Besorgnis angesichts der Probleme mit Misshandlungen

- Im Jahr 1975 zum ersten Mal unter dem Begriff «granny battering» beschrieben
- In den Achtzigerjahren soziale und politische Berücksichtigung des Problems durch den Kongress der Vereinigten Staaten

BRITISH MEDICAL JOURNAL 6 SEPTEMBER 1975

#### Granny-battering

SIR,—Hardly a week goes by without some reference in the national press or medical journals to baby-battering, and I think it is about time that all of us realized that elderly people too are at times deliberately battered. I have personal knowledge of cases in which it has been possible to confirm that elderly patients have been battered by relatives before admission to hospital and in which there has been no doubt that the battering was deliberate. In other cases assault at home has been suspected but could not be confirmed. This leads one to wonder how many of the elderly who “fall down frequently, doctor” do so because they are assaulted.

Often the type of patient in whom the suspicion of battering must be very high has

irely some mental impairment. While in no way condoning the battering of elderly people by their relatives, I am certain it is just another manifestation of the inadequate care we as a profession give to elderly people and to their relatives who are left with the task of coping with them unaided and unsupported by us. It is hardly surprising under these circumstances that the battering becomes almost a natural consequence of the inadequate service. Perhaps general practitioners in particular and casualty officers especially should become as conscious of granny-battering as they are now aware of baby-battering. Community nurses, health visitors, and social workers should also have this aspect of “caring for the elderly” drawn to their attention.—I am, etc.,

G. R. BURSTON

Southmead Hospital,  
Bristol.

JURN J Baker, A. A., *Modern Geriatrics*, 1975, 5, no. 8, p. 20.

## Ausweitung des Bereichs der „Guthandlung“/Misshandlung

---

Ab 1987 Überlegungen des Europarats über «Gewalttätigkeiten innerhalb der Familie»: Klassifizierung des Europarats (1992)

- Gewalttätigkeiten

- physische Gewalt
- psychische Gewalt
- materielle und finanzielle Gewalt
- therapeutische oder medikamentöse Gewalt

- Vernachlässigung

- aktive Vernachlässigung: alle Formen von Übergriffen, Missbrauch, Verwahrlosung und Missachtung, die mit dem Bewusstsein erfolgen, dass man dem Betroffenen schadet;
- passive Vernachlässigung: Vernachlässigung aufgrund von Unwissenheit oder Unachtsamkeit des Umfelds;

- Vorenthaltung oder Verletzung von Rechten

## Ausweitung des Bereichs der „Guthandlung“/Misshandlung

---

Von der Gewalt zur Misshandlung ...eine semantische Verschiebung

- Misshandlung (1995)
  - Unterordnung, Rechtsungleichheit
  - geringe Missbilligung
- Gewöhnliche Misshandlung (2005)

Philippe Bas «kleine alltägliche Vernachlässigungen: zu schnelle Körperpflege, den Patientenruf nicht beantworten, Mahlzeiten zu früh servieren,(...), die Pflegeleistungen nicht mit der erforderlichen Menschlichkeit erbringen»
- Bericht über die «gewöhnliche» Misshandlung in den Gesundheitseinrichtungen (2009)



## Ausweitung des Bereichs der „Guthandlung“/Misshandlung

Von der Gewalt zur Misshandlung ...eine semantische Verschiebung

«Pflege ist Misshandlung» (2011)

La maltraitance « ordinaire » ...

**Etroitement corrélée à l'asymétrie de la relation soignant / personne soignée, la maltraitance « ordinaire », quotidienne, banale et banalisée, la « maltraitance des détails » ... ne se mesure pas à la taille d'un hématome ou d'une plaie !**

**Elle est latente ..., consubstantielle du soin**, et se définit comme :

# Ausweitung des Bereichs der „Guthandlung“/Misshandlung

## Von der Gewalt zur Misshandlung ...eine semantische Verschiebung

COMMITTEE  
OF MINISTERS  
COMITÉ  
DES MINISTRES



### Recommandation CM/Rec(2014)2 du Comité des Ministres aux Etats membres sur la promotion des droits de l'homme des personnes âgées

*(adoptée par le Comité des Ministres le 19 février 2014, lors de la 1192e réunion des Délégués des Ministres)*

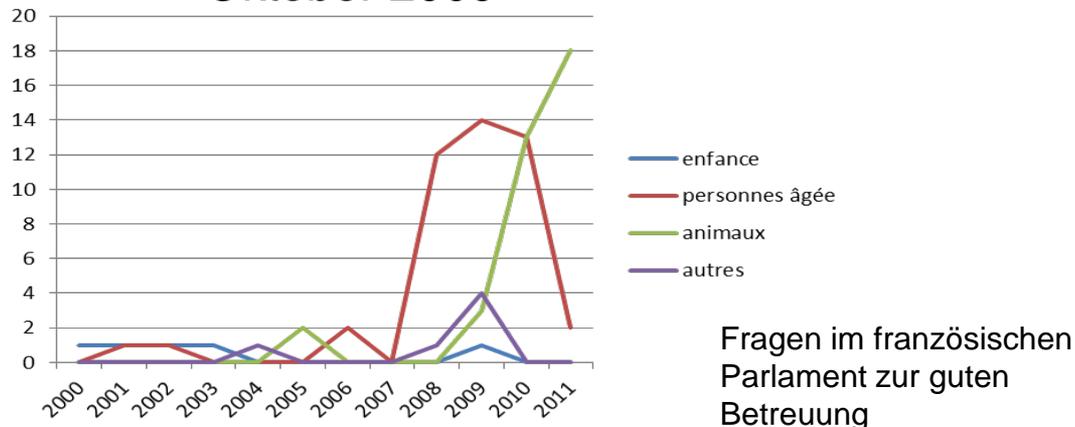
#### IV. Protection contre la violence et les abus

16. Les Etats membres devraient protéger les personnes âgées contre la violence, les abus et la négligence intentionnelle ou non intentionnelle. Cette protection devrait être accordée indépendamment du fait de savoir si ces actes se produisent au domicile, au sein d'une institution ou ailleurs.



## Ausweitung des Bereichs der „Guthandlung“/Misshandlung

- Der Begriff „Guthandlung“ wurde als Reaktion auf den Ausdruck Misshandlung geschaffen und zeigt somit diese semantische Entwicklung.
- Misshandlung und Medienaffären
  - Die Affäre um Menschen mit Behinderung in Yvonne im Jahr 2000
  - Aufnahmen mit versteckter Kamera in einem Pflegeheim im Oktober 2008
  - Schwere Missstände im Pflegeheim «Les Colombes» in Bayonne im Oktober 2009



## Einige bedeutende Texte zur „Guthandlung“/Misshandlung

---

«... zwei Elemente einer öffentlichen Massnahme»

Zusammenfassender Bericht der IGAS 2006

- **Weisung der DGAS vom 22. März 2007** zur Entwicklung der guten Betreuung und zur Stärkung der Politik für die Bekämpfung von Misshandlung
- **Überstürzte Wiederholung der Pläne in den Jahren 2007 und 2008**
  - Plan zur Entwicklung der guten Betreuung und zum Ausbau der Bekämpfung von Misshandlung (2007)
  - Das Projekt «Gute Betreuung älterer Menschen in Alters- und Pflegeheimen» (2008)

## Einige bedeutende Texte zur „Guthandlung“/Misshandlung

- **Das Rundschreiben von 2010** zum Ausbau der Bekämpfung der Misshandlung von älteren Menschen und Menschen mit Behinderung sowie zur Entwicklung der guten Betreuung
- **Dekret vom 7. Januar 2013**, mit dem der Nationale Ausschuss für die gute Betreuung und die Rechte von älteren Menschen und Menschen mit Behinderung geschaffen wurde
- **Rundschreiben vom 20. Februar 2014** zum Ausbau der Bekämpfung von Misshandlung und zur Entwicklung der guten Betreuung von älteren Menschen und Menschen mit Behinderung

**habeo**  
J'agis contre la maltraitance  
des personnes âgées et des adultes handicapés

Vous êtes victime | Vous êtes témoin | Pour les aidants

Lettre d'info | Accessibilité web | Soutenez HABEO

La maltraitance | Les formations | Expertise | documentation | Presse | HABEO | 3977 | In English | Plan du site

Accueil > La maltraitance

Qu'est-ce que c'est ?  
Prévenir la maltraitance  
Développer la bientraitance  
Témoignages  
Vos questions

**La maltraitance**

Cette rubrique présente des définitions de la maltraitance des personnes âgées et des adultes handicapés, des explications sur ce phénomène, des pistes pour prévenir ces actes et développer des comportements bientraitants.

Les statistiques présentées sont tirées des appels reçus au 3977, numéro national contre la maltraitance.

## Und in der Schweiz?

- Die Misshandlung älterer Menschen rückte Ende der 1990er Jahre ins öffentliche Bewusstsein
- Skandale in Pflegeheimen
- Reportagen und Artikel in den Medien
- Aufkommen des Begriffs «Guthandlung» Ende der 2000er Jahre



**TEMPS PRESENT**  
MAGAZINE DE REPORTAGES

Accueil Les émissions Forums Podcast Contact A propos

Emission du 12 juin 1997  
Pour des raisons de droits cette video n'est pas disponible sur notre site.

**Les vieux ont-ils des têtes à claques ?**

Tweeter 0 Partager 0

L'attention et la qualité des soins dont bénéficient les personnes âgées en disent long sur la santé d'une société. S'ils sont encore nombreux à être entourés et choyés par leur entourage ou par des professionnels, d'autres n'ont pas cette chance et leur fin de vie se transforme parfois en calvaire. D'après les témoignages de membres du personnel d'EMS dans le canton de Vaud, les besoins élémentaires des personnes âgées ne sont pas respectés dans certains établissements par manque de moyens et de temps. Cette situation serait la conséquence directe des coupes budgétaires drastiques opérées dans le secteur des soins médicaux. Les pensionnaires sont parfois attachés parce que leur sécurité ne peut plus être garantie. La surveillance de nuit n'est pas toujours assurée.

Des maltraitements physiques et morales frappent aujourd'hui 15% de la population âgée. Le personnel est souvent réduit au minimum et n'a pas les formations requises. Les risques de dérapages s'en trouvent multipliés. Comme en témoignent les responsables de l'Association "Residems" de Lausanne, qui reçoit depuis quatre ans des appels de personnes en plein désarroi.

Il est temps de rompre le silence, de briser le tabou. Avant que les dérapages dénoncés dans ce reportage ne se généralisent.

<http://www.rts.ch/emissions/temps-present/1283473-les-vieux-ont-ils-des-tetes-a-claques.html>

# Initiativen in mehreren Regionen der Schweiz



- 1989: Schaffung der [UBA \(Unabhängige Beschwerdestelle für das Alter\)](#) Zürich/Schaffhausen
- 2001: Untersuchung des Waadtländer Parlaments im Anschluss an Misshandlungen in Langzeitpflege
- 2002: Gründung der Vereinigung [alter ego](#) (Westschweizer und Tessiner Vereinigung gegen Misshandlung im Alter)
- 2010: Postulat «Gewalt und Misshandlung im Alter», (B. Heim), eingereicht im Nationalrat (abgelehnt)
- 2013: Erstmalige Verleihung des [Labels «Sonate – Bienveillance en institution»](#) (Gute Betreuung im Heim)
- 2015: Zweites Postulat «Gewalt im Alter. Nationale Strategie zur Bekämpfung von Gewalt gegenüber älteren Menschen» (B. Heim), eingereicht im Nationalrat (abgelehnt)

## Misshandlung älterer Menschen: aktuelle Situation in der Schweiz

---

- **Keine Politik auf Bundesebene zur Prävention von Misshandlung** älterer Menschen (vgl. Postulate von Bea Heim, 2010 und 2015)
- In der Schweiz sind sowohl der Bund als auch die Kantone und Gemeinden für die Alterspolitik zuständig.
  - Bund: regelt hauptsächlich die Altersvorsorge in finanzieller und gesundheitlicher Hinsicht.
  - Kantone, Städte und Gemeinden: sind für die konkrete Alterspolitik zuständig (Unterstützung und Pflege).
- Nationale Strategien «Demenz» und «Palliativpflege» (Lebensqualität von älteren Menschen)
- Prävention durch Organisationen gewährleistet: **alter ego** in der Westschweiz und im Tessin / UBA in der Deutschschweiz

- **Information:**
  - Website [www.alter-ego.ch](http://www.alter-ego.ch)
  - Dokumentenportal [www.portailmaltraitancedesaines.ch](http://www.portailmaltraitancedesaines.ch)
  - Konferenzen und Tagungen
  - Interaktive Theaterstücke (Theatergruppe Caméléon)
- **Auskunft und Beratung:**
  - 24-Stunden-Hotline **0848 00 13 13**
- **Ausbildung:**
  - Sensibilisierungskurse
  - Vertiefungskurse
  - PREMALPA institutionelle Ansprechpartner

## Misshandlung älterer Menschen: aktuelle Situation in der Schweiz

---

- **Keine Prävalenzdaten** auf nationaler Ebene
- Statistiken der UBA und von alter ego (gemeldete Fälle) = nur die Spitze des Eisbergs
- **Die Schweizer Gesetze enthalten keine spezifischen Bestimmungen zu Misshandlung.**
- Im schweizerischen Recht bilden ältere Menschen keine besondere Personenkategorie (im Gegensatz zu Kindern). Sie verfügen somit über die gleichen Rechtsmittel wie alle anderen Bürgerinnen und Bürger, um ihre Rechte geltend zu machen.
- **Je nach Kanton wurden unterschiedliche Massnahmen entwickelt:** Aufsichtsorgan für Pflegeheime, kantonale Beschwerdekommision usw.
- **Meldung im Allgemeinen nicht obligatorisch**
- Im Waadtländer Gesundheitsgesetz ist vorgesehen, dass dem Berufsgeheimnis unterstehende Personen Fälle von Misshandlung melden müssen – bzw. abhängig von den Umständen melden können.

## Misshandlung älterer Menschen: aktuelle Situation in der Schweiz

---

- Nur wenige Referenzdokumente über Misshandlung älterer Menschen:
  - **Curaviva (2011)**: Verbandsübergreifende Charta zur Prävention von sexueller Ausbeutung, Missbrauch und anderen Grenzverletzungen **bei Menschen mit Behinderung** (Grundsatz der Null-Toleranz).
  - **SBK (2010)**: Ethischer Standpunkt 4 «Misshandlung von PatientInnen oder BewohnerInnen durch Pflegefachpersonen»:  
«Unter Misshandlung werden in diesem Dokument Handlungen oder Unterlassungen verstanden, mit welchen die Gesundheitsfachperson beabsichtigt, die PatientIn/den Bewohner physisch und/oder psychisch zu schädigen.» (S. 1)

## Misshandlung älterer Menschen: Definition der Weltgesundheitsorganisation (WHO)

---

«Misshandlung älterer Menschen ist eine einzelne oder wiederholt begangene Tat oder die Unterlassung einer angemessenen Handlung im Rahmen **jeder Beziehung, in der eine Vertrauenserwartung besteht**, und die bei einem älteren Menschen **einen Schaden oder Leid** zur Folge hat. Eine Misshandlung kann unterschiedliche Formen aufweisen: physisch, psychisch/emotional, sexuell, finanziell oder ganz einfach der Ausdruck einer **absichtlichen oder unbeabsichtigten Vernachlässigung.**»

Weltgesundheitsorganisation (2002). *Toronto Declaration on the Global Prevention of Elder Abuse*. Genf: WHO. Freie Übersetzung.

## „Guthandlung“ älterer Menschen: aktuelle Situation in der Schweiz

---

- Westschweiz: diesbezüglicher Einfluss aus Frankreich
- **Kein vergleichbares Konzept im deutschen (oder englischen) Sprachraum**
- **Begriff „Guthandlung“ seit Ende der 2000er Jahre vor allem beim Ausbildungsangebot entwickelt**, das sich an Fachpersonen des sozialmedizinischen Bereichs richtet (z. B. «Humanitude»)
- Weniger konfrontativ als der Begriff «Misshandlung», geschaffen als Reaktion darauf, dass die Gesundheitsfachpersonen die Nase voll hatten
- **Keine allgemein gültige Definition**, sehr weit gefasste Definition



Das Label «Sonate - Bientraitance en institution» („Guthandlung“ im Heim) bringt die Anstrengungen zum Ausdruck, die eine Einrichtung täglich unternimmt, um **bei der Betreuung der Bewohner eine hohe Qualität zu gewährleisten.**

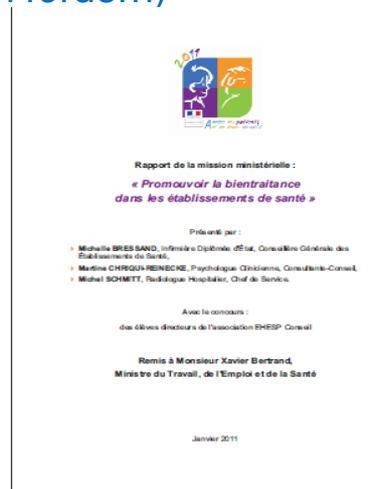
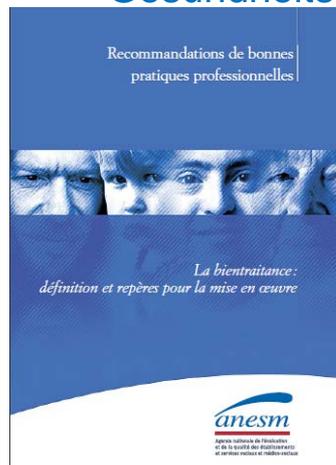
## „Guthandlung“: eine weit gefasste Definition

- «kontextabhängiger, flexibler Begriff», für den es keine «endgültige Definition» gibt, «ein ständiger Austausch zwischen Denken und Handeln», «eine Kultur des permanenten Infragestellens»

La bientraitance: définition et repères pour la mise en œuvre ANESM (2008, „Guthandlung“: Definition und Anhaltspunkte für die Umsetzung)

- Eine «Betreuungskultur», eine «professionelle Haltung», ein «Projekt» ist «nie für immer gesichert und definitiv»

Promouvoir la bientraitance dans les établissements de santé (2011, „Guthandlung“ in Gesundheitseinrichtungen fördern)



## „Guthandlung“: eine weit gefasste Definition

---

- Prävention von Misshandlung
  - «Sie ist darauf ausgerichtet, das Wohlergehen der betreuten Person zu fördern und gleichzeitig das Risiko einer Misshandlung zu berücksichtigen»
- Achtung der Rechte der betreuten Person und ihrer Bedürfnisse und Erwartungen
  - «ihre Entscheidungen und Weigerungen berücksichtigen»
    - Berücksichtigung ihrer Äusserungen
      - «ihren Bedürfnissen und Anliegen Rechnung tragen»
- Berücksichtigung ihrer Einzigartigkeit
  - «sich um den Mitmenschen kümmern»
- Einstellung
  - «eine bestimmte Art, zu sein, zu handeln und zu reden»
  - La bientraitance: définition et repères pour la mise en œuvre. ANESM (2008, „Guthandlung“: Definition und Anhaltspunkte für die Umsetzung)

## Wozu „Guthandlung“? Ein positiver Ansatz

---

- Absicht, nicht nur von Misshandlung zu sprechen
- Unerlässliche Achtung der Rechte der betreuten Person
  - Das «Gute» wird von der betreuten Person definiert.
- Notwendigkeit, die Beziehung mit der betreuten Person im Rahmen einer umfangreichen gesellschaftlichen und beruflichen Umgestaltung zu erneuern
  - Das angestrebte «Gute» für die betreute Person
- Zunahme von komplexen «Grenzsituationen» bei denen die Standesregeln nicht mehr ausreichen («Ethik der Situationen»)
  - Die Wahl zwischen mehreren «Arten von guter Betreuung»

# Die gute Betreuung bewerten?

Référence 10 : La bientraitance et les droits

Critère 10.a : Prévention de la maltraitance et promotion de la bientraitance

E1 Prévoir	Réponses aux EA	E2 Mettre en œuvre	Réponses aux EA	E3 Evaluer et améliorer	Réponses aux EA
Les modalités de signalement des cas de maltraitance sont définies et diffusées.	A déterminer	L'expression des patients et de leurs proches est favorisée.	A déterminer	Les actions visant la prévention de la maltraitance et la promotion de la bientraitance sont suivies et évaluées.	A déterminer
Un état des lieux permettant d'identifier les situations, les risques et les facteurs de maltraitance est réalisé en lien avec la CRU.	A déterminer	Des actions de sensibilisation des professionnels à la prévention de la maltraitance et à la promotion de la bientraitance sont mises en œuvre.	A déterminer	<b>386 Une politique de promotion de la bientraitance est organisée</b>	EA 231
La promotion de la bientraitance est intégrée dans les projets de l'établissement (projet médical, projet de soins, projet social, etc.).	A déterminer	Des actions visant la prévention de la maltraitance et la promotion de la bientraitance sont mises en œuvre.	A déterminer		EA 232
					EA 233
					EA 234
					EA 235

Zertifizierungshandbuch HAS  
 April 2011

EA 231	Les professionnels sont sensibilisés à la prévention de la maltraitance et à promotion de la bientraitance (groupes thématiques,	Fiche de signalement de maltraitance
EA 232	Les situations à risque de maltraitance sont identifiées	Compte rendus de réunions d'informations
EA 233	Un dispositif de signalement interne et externe de la maltraitance est mis en place	Formation du personnel
EA 234	Le personnel est en mesure de demander une aide quand il se sent dépassé (résident agité, agressif...)	
EA 235	Toute plainte (orale ou écrite) ou ressenti de maltraitance fait l'objet d'une transmission et est analysée en équipe	

## Wozu „Guthandlung“ ? Den toten Winkel der Betreuung evaluieren?

---

- Wie soll die Betreuung evaluiert werden? Was wird evaluiert?
  - Eine Technik?
  - Eine Einstellung?
  - Eine natürliche Veranlagung?
- Die Fachperson in beziehungsorientierten Berufen:
  - kann sich nicht durch einen blossen Bezug zum Beruf definieren
  - nimmt über die Person Form an
- Ausweitung des Bereichs dessen, was bei der Betreuung in Normen fixiert sein sollte
  - Das Gute evaluieren? Das unerreichbare Ideal (der Demingkreis: eine Spirale zum Guten?)

«Die Objektivität in den Beziehungen zwischen den Menschen, die an die Stelle jeglicher ideologischer Verzierung tritt, ist selbst bereits zu einer Ideologie geworden, die uns dazu veranlasst, die Menschen wie Dinge zu behandeln.»

Adorno Théodor W., Minima Moralia.(1951)

## „Guthandlung“ als Ethik

---

- Alle Philosophen (bzw. fast alle...) setzen sich mit der guten Betreuung/„Guthandlung“ auseinander.
- Zwiespalt zwischen:
  - verordnender Ethik (Gesetz, Rundschreiben, Empfehlungen) seitens der Entscheidungsträger
  - kontextbezogener Ethik seitens der Betreuungspersonen

«Ich würde die ethische Perspektive mit den folgenden drei Begriffen definieren: Perspektive des guten Lebens, mit den Mitmenschen und für sie, in richtigen Einrichtungen»

Paul Ricoeur, Lectures1. Ethique et morale. (1990)

## „Guthandlung“ als neue Vorstellung von der Arbeit

---

- „Guthandlung“, um die tatsächliche Arbeit an die vorgeschriebene Arbeit anzupassen...
- ...oder zusätzliche Anordnung, hinzugefügtes Ideal zur Ursache des Leids
- „Guthandlung“ als Kompetenz? (Ergreifen der Initiative, Wahrnehmung von Verantwortung, praktische Intelligenz in verschiedenen Situationen)
  - Bewertung der tatsächlich geleisteten Arbeit...
  - ...aber eine Abwertung des Berufs und eine Internalisierung der Verantwortung
- Dank der „Guthandlung“ kann von der Fachkompetenz zum richtigen Vorgehen übergegangen werden (fachspezifische Praxis und Fingerspitzengefühl).

## „Guthandlung“ : Was meinen die betroffenen Personen?

---

- Nur wenige Studien zu den Vorstellungen von guter Betreuung
- Hauptsächlich im Zusammenhang mit Menschen mit Behinderung, z. B. Projekt «BENE» Leonardo Da Vinci (von der Europäischen Kommission subventioniert, 2010-2012).
- Zwei Westschweizer Studien zu:
  1. Professionnels d'établissements médico-sociaux (EMS) (Roulet Schwab, 2008, Fachpersonen in Pflegeheimen)
  2. Personnes âgées et professionnels actifs dans la prévention de la maltraitance (Roulet Schwab, 2013, Ältere Menschen und Fachpersonen bei der Prävention von Misshandlung)

## „Guthandlung“ : Was meinen die Fachpersonen in Pflegeheimen?

---

### **Représentations de la bientraitance chez des professionnels d'EMS** (Roulet Schwab, 2008, Vorstellungen von guter Betreuung bei Fachpersonen in Pflegeheimen)

- Freie Vereinigungen «Guthandlung»
- Stationäres Ausbildungsumfeld (Misshandlung)
- Fachpersonen aus allen Bereichen (Pflege, Aktivierung, Verwaltung, Küche usw.), aber vor allem Pflegefachpersonen

# „Guthandlung“ : Was meinen die Fachpersonen in Pflegeheimen?

---

## Thematische Analyse

- **Sechs Kategorien von Handlungen oder Einstellungen im Zusammenhang mit guter Betreuung:** allgemein (n=11), physisch (n=5), **psychisch** (n=58), finanziell (n=1), **Achtung (≠ Vernachlässigung)** (n=39), Rechte (n=10);
- **Drei Kategorien von Faktoren im Zusammenhang mit guter Betreuung:** **individuelle** (n=53), zwischenmenschliche (n=32) und kontextbezogene (n=28)

n= Anzahl Fälle

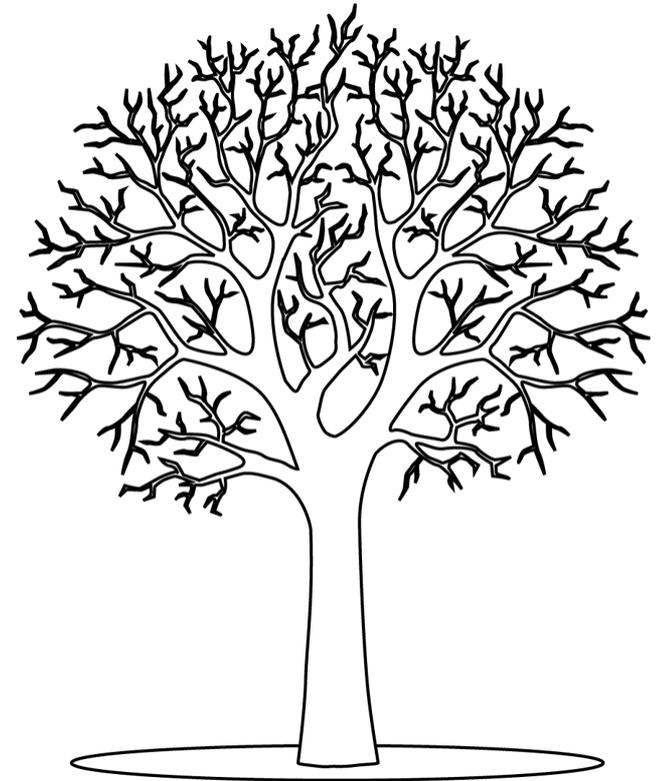


Tableau 7-4. Actes ou attitudes de bientraitance (n=124)

	Être bien traité (n=26)	Être bientraitant (n=98)
Général (n=11)	Bien-être (3) Intégrité	Aider, rendre service, aider la personne à se mobiliser (3) Apporter des solutions au problème exprimé, répondre aux attentes (2) Travail bien fait Variété dans les animations
Physiques (n=5)	Minimum de confort	Ne pas faire d'acharnement thérapeutique mais soulager la douleur, faciliter la « dernière étape » (2) Dispenser les soins dont la personne a besoin Soigner l'apparence de la personne
Psychologiques (n=58)	Retour, reconnaissance, sourire (6) Confiance (en les autres et en soi), confiance mutuelle (2) Soulagement, apaisement (2) Satisfaction (2) Estime de soi Sentiment de sécurité Acceptation (par la personne âgée, par la famille) Pas de culpabilité, de tiraillements	Se mettre à la place de la personne, empathie, se mettre dans la peau de l'autre (7) Valorisation, montrer à la personne qu'elle est utile (5) Gentillesse, douceur, tendresse, chaleur humaine, apporter de la joie (5) Accepter la personne avec son caractère, tolérance, prendre la personne où elle en est (4) Ne pas juger, chercher à comprendre, ne pas avoir de préjugés (4) Compréhension de l'autre, de ses besoins (vécu), compassion (4) Dialogue (2) Bienveillance (2) Sourire, être avenant (2) Faire passer la personne en premier, ne pas s'imposer (2) Poser des limites (droits et devoirs des deux côtés), équilibre entre forcer et négliger (2) Valider les émotions Être là pour quelqu'un sans forcément attendre quelque chose en retour Aimer ce qu'on fait
Financiers (n=1)	Minimum de confort	
Attention (par opposition à négligence) (n=39)		Respecter la personne (autonomie, pudeur, rythme, intimité, souffrance, fatigue, limites, choix), ses affaires, son lieu de vie et sa culture (18) Être à l'écoute, écouter, ne pas être dans la routine (11) Prendre le temps, patience, disponibilité (4) S'adapter aux habitudes de la personne, à son rythme (3) Connaitre son rôle, respect de la distance professionnelle (2) Anticiper la demande
Droits (n=10)	Autonomie, pouvoir faire des choix (2) Entourage Espace de parole, possibilité de dire les choses	Relation d'adulte à adulte, établir un projet avec la personne, décider avec la personne concernée (3) Favoriser l'autonomie (2) Informar la personne

## Handlungen oder Einstellungen im Zusammenhang mit guter Betreuung (n=124)

- Schwerpunkt auf der **psychologischen** Dimension der guten Betreuung (n=58) und auf **der Achtung des Mitmenschen** (n=39)
- Deutlicher Unterschied zwischen gut betreuen (n=98) und gut betreut werden (n=26)
- Sehr starke beziehungsbezogene Dimension (vor allem beim «gut betreuen»): **Achtung** (n=18), **ein offenes Ohr haben** (n=11), **Einfühlungsvermögen** (n=7), **Wertschätzung** (n=5), **menschliche Wärme** (n=5)

Tableau 7-5. Facteurs de bienveillance (n=113)

Individuels (n=53)	Interpersonnels (n=32)	Contextuels (n=28)
Reconnaître ses limites, se remettre en question, reconnaître ses propres émotions, savoir séparer vie privée et vie professionnelle, prendre de la distance par rapport à son travail, relativiser (12)	Poser des questions, parler avec les personnes concernées, faire avec elles, se souvenir qu'il s'agit de personnes adultes et responsables, laisser la personne seule avec le médecin (8)	Communication, discussion en équipe, en interdisciplinarité, avec familles, avec résidents (8)
Déléguer, passer le relais, aller moins souvent, solliciter un collègue et faire à deux (8)	Dialogue, discuter, écouter, expliquer, négocier (5)	Cohérence des attitudes entre professionnels, cadre de référence commun, concertation (7)
Aller voir, visites régulières, observer (5)	Communication, gestuelle, façon de parler (ton, vocabulaire), s'asseoir pour montrer qu'on est disponible pour la personne (5)	Se sentir une équipe, s'entraider, relais (3)
Évaluer la situation et le degré de danger, décrypter la demande, creuser (5)	Calmer, présenter les choses positivement, (r)établir la confiance, rester professionnel (4)	Supervision, faire appel à un professionnel extérieur (2)
S'adapter, individualiser les soins (4)	Dire merci, sourire (2)	Rappeler le sens de la mission de chacun, valoriser toutes les professions (2)
Bien connaître les personnes (habitudes, attentes, histoire de vie) (3)	Rassurer (2)	Clarifier les responsabilités
Formation (2)	En parler pour ne pas rester seul, « dénonciation » (2)	Avoir les moyens nécessaires (effectif, économiques, etc.)
Anticiper, s'organiser (2)	Faire des bécés [baisers]	Éviter les surcharges en planifiant bien le travail
Partir et revenir plus tard (2)	Attentions concrètes qui font plaisir (repas, fleurs)	Donner un délai, cadrer
Être bienveillant avec soi-même pour bien traiter les autres, se sentir soi-même bien dans sa peau (2)	Poser des limites (droits et devoirs des deux côtés)	Prendre du temps pour accueillir les familles
Prendre en compte la dimension relationnelle de la situation, remettre les choses dans leur contexte => complexité (2)	Discuter avec un supérieur	Directives anticipées
Respecter autant que possible les désirs de la personne		
Voir aussi les moments où ça va bien		
Prendre le temps		
Accepter la différence		
Aimer ce qu'on fait		
Imaginer que ce sont ses propres parents		

## Faktoren im Zusammenhang mit guter Betreuung (n=113)

• **Individuelle Faktoren (n=53): Erkennen seiner Grenzen und Distanzierung (n=12), Fähigkeit, um Hilfe zu bitten (n=8), Beurteilung der Situation (n=5)**

• **Zwischenmenschliche Faktoren (n=32): die Person wie einen Erwachsenen behandeln (n=8), diskutieren, verhandeln, erklären (n=5), nonverbale Kommunikation (n=5)**

• **Kontextbezogene Faktoren (n=28): Voraussetzungen für eine Diskussion (n=8), Kohärenz zwischen Fachpersonen (n=7)**

# „Guthandlung“ : Was meinen ältere Menschen und im Präventionsbereich tätige Fachpersonen?

---

## **Représentations de la bientraitance chez des personnes âgées à domicile et des professionnels actifs dans la prévention de la maltraitance**

(Roulet Schwab, 2013, Vorstellungen von guter Betreuung bei älteren Menschen, die zuhause leben, und bei Fachpersonen, die im Bereich der Prävention von Misshandlung tätig sind )

- Freie Vereinigungen «Guthandlung»
- DO REsearch/Schweizerischer Nationalfonds zur Förderung der wissenschaftlichen Forschung (SNF)
- Praxispartner: Pro Senectute GE und alter ego
- 4 Fokusgruppen mit älteren Menschen und zwei Fokusgruppen mit Fachpersonen

## „Guthandlung“ : Was meinen ältere Menschen und im Präventionsbereich tätige Fachpersonen?

---

### Thematische Analyse:

- **Fünf Kategorien von Anzeichen/Handlungen oder Einstellungen im Zusammenhang mit guter Betreuung:** physisch (n=2/n=1), **psychologisch** (n=5/n=14), finanziell und materiell (n=0/n=6), **sozial und Rechte** (n=5/n=4), allgemein (n=6/n=1)
- **Drei Kategorien von Faktoren im Zusammenhang mit guter Betreuung:** **individuelle** (im Zusammenhang mit älteren Menschen/betreuenden Fachpersonen) (n=26/n=32), zwischenmenschliche (n=9/n=13), kontextbezogene (n=4/n=4)



# Anzeichen/Handlungen oder Einstellungen im Zusammenhang mit „Guthandlung“ (n=18)

## Ältere Menschen

	Physisch (n=2)	Psychologisch (n=5)	Finanziell und materiell (n=0)	Sozial und Rechte (n=5)	Allgemein (n=6)
<b>ÄM 65-79 + Begünstigte</b>	Wohlbefinden (n=1)	Lebensfreude (n=1), Sicherheit (n=1), Wohlergehen (n=1)			
<b>ÄM 65-79 - Begünstigte</b>	Mich nicht in meinem Urin liegen lassen (n=1)			Kontakt zu den Nachbarn (n=1)	Normale Dinge, jung oder alt (n=1)
<b>ÄM 80+ + Begünstigte</b>				Normales Leben (n=1), Handlungsfreiheit (n=1)	Begriff noch nie gehört (n=2)
<b>ÄM 80+ - Begünstigte</b>		Verständnis (n=1), geliebt werden (n=1)		Dass man sich um uns kümmert (n=1), mir im Bus einen Sitzplatz überlassen (n=1)	<b>Begriff noch nie gehört</b> (n=1), sollte selbstverständlich sein (n=1), Gegenteil von Misshandlung (n=1)

# Anzeichen/Handlungen oder Einstellungen im Zusammenhang mit „Guthandlung“ (n=26)

## Im Präventionsbereich tätige Fachpersonen

	Physisch (n=1)	Psychologisch (n=14)	Finanziell und materiell (n=6)	Sozial und Rechte (n=4)	Allgemein (n=1)
Alter ego	Wohlbefinden (n=1)	Lebensfreude (n=3), Selbstverwirklichung (n=2), Frieden (n=2), Sicherheit (n=1), Würde (n=1)	Spenden, Geschenke (n=4)	Besuche, Gesellschaft (n=2), Solidarität (n=1)	
Pro Sen GE (AS)		Selbstbehauptung, Auswahl, Weigerung (n=4), Worte (n=1)	Privatsphäre, Raum für sich, getrennte Toiletten (n=2)	Freiheit (n=1)	Problem, unter guter Betreuung kann ich mir nichts vorstellen (n=1)

## Anzeichen/Handlungen oder Einstellungen im Zusammenhang mit „Guthandlung“

---

- **Mehr Assoziationen von zwei Berufsgruppen** (n=26) als von vier Gruppen von älteren Menschen (n=18)
- „**Guthandlung**“ ≠ **vertrauter Begriff**, insbesondere bei älteren Menschen 80+
- **Anzeichen/Handlungen im Zusammenhang mit „Guthandlung“: Schwerpunkt auf dem Aspekt «gut betreut werden»,** auch bei Fachpersonen
- Fachpersonen: Schwerpunkt auf der **guten Betreuung in psychologischer** (n= 14) und **finanzieller/materieller Hinsicht** (n=6)
- Ältere Menschen: Schwerpunkt auf der **guten Betreuung in psychologischer** (n= 5) und **sozialer Hinsicht und in Bezug auf die Rechte** (n=5)

# Faktoren im Zusammenhang mit „Guthandlung“ (n=39)

## Ältere Menschen

	Individuelle (n=26)	Im Zusammenhang mit betreuenden Fachpersonen (n=21)	Zwischenmenschliche (n=9)	Kontextbezogene (n=4)
ÄM 65-75 + Begünstigte		Ein offenes Ohr haben, Anpassung, Unterstützung (n=4), Wohlwollen, Einstellung + (n=3)	Sinn, Qualität (n=1), Austausch, Gegenseitigkeit, Respekt (n=1)	Materielle Hilfe (n=1), geeignetes Personal (n=1), Ausbildung (n=1)
ÄM 65-79 - Begünstigte	Wohlwollen, Einstellung + (n=2)	Wohlwollen, Einstellung + (n=2), ein offenes Ohr haben, Anpassung, Unterstützung (n=1)	Sinn, Qualität (n=3), Austausch, Gegenseitigkeit, Respekt (n=1)	
ÄM 80+ + Begünstigte	Den Kontakt aufrechterhalten, sich nicht isolieren (n=2)	Wohlwollen, Einstellung + (n=4), Grenzen setzen (n=3)	Austausch, Gegenseitigkeit, Respekt (n=3)	
ÄM 80+ - Begünstigte	Den Kontakt aufrechterhalten, sich nicht isolieren (n=1)	Wohlwollen, Einstellung + (n=4)		Gutes soziales Umfeld (n=1)

# Faktoren im Zusammenhang mit „Guthandlung“ (n=49)

## Im Präventionsbereich tätige Fachpersonen

	Individuelle (n=32)		Zwischen- menschliche (n=13)	Kontextbezogene (n=4)
	Im Zusammen- hang mit älteren Menschen (n=1)	Im Zusammenhang mit betreuenden Fachpersonen (n=31)		
<b>AE</b>		Wohlwollen, positive Einstellung (n=7), ein offenes Ohr haben, Anpassung, Unterstützung (n=4), Aufgeschlossenheit, Distanz (n=3), berufliche Kompetenzen, Kreativität (n=3)	Sinn, Qualität (n=4), Kommunikation, Abstimmung (n=3), Austausch, Gegenseitigkeit, Respekt (n=1)	Zeit (n=1)
<b>PS GE (AS)</b>	Zu sprechen wagen (n=1)	Wohlwollen, positive Einstellung (n=6), ein offenes Ohr haben, Anpassung, Unterstützung (n=6), Aufgeschlossenheit, Distanz (n=1), zu sich selbst Sorge tragen (n=1)	Sinn, Qualität (n=2), Austausch, Gegenseitigkeit, Respekt (n=2), Kommunikation, Abstimmung (n=1)	Geld (n=1), Raum (n=1), Zeit (n=1)

# Faktoren im Zusammenhang mit „Guthandlung“

---

- **Erneut mehr Assoziationen von zwei Berufsgruppen** (n=49) als von vier Gruppen von älteren Menschen (n=39)
- Schwerpunkt auf den **individuellen Faktoren**, sowohl bei Fachpersonen als auch bei älteren Menschen
  - ÄM 65-79: Schwerpunkt auf **ein offenes Ohr haben, Anpassung, Unterstützung** (seitens der betreuenden Fachperson) => stärkere Identifikation als Unterstützungsperson
  - ÄM 80+: **Schwerpunkt auf den Kontakt aufrechterhalten, sich nicht isolieren** (seitens des älteren Menschen) => stärkere Identifikation als älterer Mensch
- **Nur sehr eingeschränkter Schwerpunkt auf den kontextbezogenen Faktoren**, sowohl bei Fachpersonen als auch bei älteren Menschen

# „Guthandlung“ aus unterschiedlichem Blickwinkel: Schlussfolgerungen

---

- **Begriff + vertraut für Fachpersonen**
- Allgemeiner Schwerpunkt auf der psychologischen und beziehungsorientierten Dimension (im Gegensatz zur kontextbezogenen)
- **Gemeinsame Wahrnehmung bei älteren Menschen und Fachpersonen:**
  - Bei betreuten älteren Menschen wird die gute Betreuung über Anzeichen wahrgenommen: Lebensfreude, Selbstverwirklichung, Sicherheit, Wohlergehen usw.
  - Sie ergibt sich in erster Linie aus individuellen Faktoren im Zusammenhang mit der betreuenden Person: Wohlwollen, ein offenes Ohr haben, Anpassung, Unterstützung, positive Einstellung usw.
  - Sie hängt mehr mit den einzelnen Personen als mit dem Kontext und dem Umfeld zusammen.

## Fazit

---

«Gute Betreuung heisst nicht keine Misshandlung. Wenn ein Kind nicht gequält wird, bedeutet dies auch nicht, dass es gut behandelt wird. **Es darf sicherlich nicht misshandelt werden, doch das reicht bei weitem nicht aus.** Denn würde sich gute Betreuung darauf beschränken, würde es genügen, für einen gut gefüllten Kühlschrank, ein gutes TV-Programm und saubere, schöne Kleider zu sorgen und dem Kind jeden Morgen liebevoll auf Wiedersehen zu sagen, damit es sich gut entwickelt.»

(Cyrulnik, 2005, S. 6)

## Fazit

---

- „Guthandlung“ erinnert an die Notwendigkeit, unter Berücksichtigung der gesellschaftlichen Entwicklung, des Rechts und der betriebsbezogenen Einschränkungen (Technik, Protokolle...) Überlegungen über die Beziehung zu benachteiligten Menschen anzustellen.
- „Guthandlung“ bedeutet auch Prävention von Misshandlung, doch sie beschränkt sich nicht darauf.
- Der Begriff ist moralisch ausgerichtet und hängt eng mit seinem Gegenteil zusammen.
  - „Guthandlung“ und Misshandlung umbenennen?
  - „Guthandlung“ und Misshandlung getrennt voneinander behandeln?
  - Den Begriff zum Leben erwecken, indem man sich ihn aneignet....