



Konferenz

„Selbstbestimmt – aber allein?“ – Fluch oder Segen von Assistenzsystemen in der Betreuung und Pflege von Menschen mit Demenz.

Begegnungszentrum Gliesmarode in Braunschweig

Ein kritischer ethischer Blick zum Einsatz von Assistenzsystemen in der Pflege von Menschen mit Demenz

Vortrag

Prof. Dr. Hartmut Remmers

Gliederung

- 1. Was wünschen sich ältere Menschen, deren Angehörige und Pflegekräfte, welche Befürchtungen haben sie? - Forschungsergebnisse des Niedersächsischen Forschungsverbundes GAL**
- 2. Begriff und Verständnis von Menschenwürde und damit verknüpfte normative Ansprüche von Privatheit und persönlicher Autonomie**
- 3. Bewertungen des Einsatzes assistiver Technologien im privaten Raum älterer Menschen – Ambivalenzkonflikte**
- 4. Ethische Herausforderungen bei Menschen mit kognitiven Einbußen**
- 5. Ethische Herausforderungen bei Menschen mit Demenz**
- 6. Abschließende Thesen**

Niedersächsischer Forschungsverbund Gestaltung altersgerechter Lebenswelten



Informations- und Kommunikationstechnik zur
Gewinnung und Aufrechterhaltung von Lebensqualität,
Gesundheit und Selbstbestimmung in der zweiten Lebenshälfte



Zwischenergebnisse

Wünsche älterer Menschen:

- Hilfe bei Notfällen (Angehörige)
- frühzeitiges Erkennen von Beeinträchtigungen
- Erinnerungshilfen

Erwartungen von Angehörigen :

- Verbesserungen in den Bereichen: Sicherheit, Gesundheit (Ernährungszustand), Mobilität, Kommunikation, Komfort.

Erwartungen von Pflegekräften:

- Vorteile von Erinnerungstechnologien (Medikamenteneinnahme), rationellere IT-gestützte Dokumentation

Zwischenergebnisse

- Probleme/Befürchtungen:
 - ständiges Mitführen mobiler Sensoren
 - Verletzung der Intimsphäre
 - Gefühl permanenter Kontrolle
 - Datenmissbrauch

- Die Tiefe technischer Eingriffe in die Privatsphäre ist unter psychologischen, sozialen und ethischen Aspekten kritisch zu betrachten.

- Damit zusammenhängende Fragen wurden bislang empirisch und normativ eher unzureichend untersucht.



Bewertungen des Einsatzes assistiver Technologien im privaten Raum älterer Menschen

- 1.** Rationalisierungsgewinne: größere Zeitreserven für besonders versorgungsbedürftige Patienten
- 2.** Risiken: Deprofessionalisierung, Schmälerung methodischer Ansprüche der „Individualisierung“

Ambivalenzen

Es bestehen ethische, auch grundrechtlich verankerte Ansprüche

- einerseits auf freie, selbstbestimmte Entfaltung der Persönlichkeit im Schutze der Privatsphäre (Abwehrrecht),
- andererseits auf Fürsorge, Schutz und Sicherung von Leib und Leben.

Probleme

- **Autonomieansprüche werden (unzulässigerweise?) an kognitive Leistungen von Personen gekoppelt (z.B. Beurteilungsfähigkeit selbst- oder fremdgefährdender Situationen).**
- **Gewisse moralische Intuitionen hindern uns, einen künstlichen Ersatz kognitiver Orientierungs- und Steuerungsfähigkeiten ohne Weiteres zu akzeptieren.**

Ethische Herausforderungen

- Kann der mit Hilfe assistiver Technologien erreichte Zugewinn an Mobilität tatsächlich als ein Zugewinn an Unabhängigkeit verstanden werden?
- Wird Mobilitätsgewinn möglicherweise erkaufte durch Freiheitsverlust (eingeschränkte Persönlichkeitsentfaltung)?
- Sind ethische Relativierungen im Falle kognitiver Einbußen akzeptabel?
- Welchen moralischen Stellenwert genießen Aspekte der Entlastung (als legitime Interessen) von Betreuern/Angehörigen?

Ethische Herausforderungen

- Eine Entscheidung für oder gegen den Einsatz assistiver Technologien bei Menschen mit kognitiven Einbußen sollte an der Kontextsensitivität urteilsmächtiger Personen des engsten sozialen Umfeldes **ebenso** wie an interpretierbaren Wünschen und Interessen Hilfebedürftiger ausgerichtet sein.
- Ausgeblendet werden dürfen ebenso wenig legitime Bedürfnisse nach physischer, psychischer und emotionaler Entlastung insbesondere des familialen Versorgungssystems.

Demenz-Erkrankung

- Eine Demenzerkrankung berührt das Selbst der betroffenen Person in seiner emotionalen, sozialen, kommunikativen, empfindungsbezogenen und körperlichen Qualität fundamental. Jedoch kann das Selbst in einzelnen seiner Qualitäten fortbestehen.
- Interventionsstudien: auch bei fortgeschrittener Demenz bleiben „Reste des Selbst“ (Andreas Kruse) im Erleben und affektiven Verhalten dieser Personen erhalten.
- Übereinstimmungen mit Untersuchungen (Thomas Fuchs) zum „Leibgedächtnis“ des Menschen.
- Tendenzen der Selbstaktualisierung (Goldstein) sind auch bei fortgeschrittener Demenz noch rudimentär vorhanden.



Therapie-Roboter bei Demenz-Erkrankung

Beurteilung aus einer fachlichen Perspektive:

- messbar zu erzielendes emotionales Wohlbefinden, soziale Teilhabe, Möglichkeiten personaler Selbstdarstellung;

Bewertung aus einer ethischen Perspektive:

- Aspekte der Selbstbestimmung, Selbstbefähigung und Selbstaktualisierung.

Abschließende Thesen

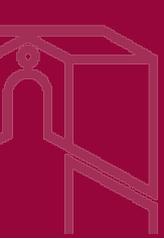
- „*Lebensdienlichkeit*“: persönliche Selbständigkeit und eigenverantwortliche Lebensführung aufrechterhalten können.
- „*Unabhängigkeit*“: variiert in Abhängigkeit von persönlichen Lebensentwürfen, von der konkreten Lebenssituation und sozialen Beziehungen.
 - Achtung! *Potenziale und kreative* Verarbeitungsmöglichkeiten des *älterer Menschen*.
- *Souveränitätsverluste* der Person: unauffällige Überwachung eine gravierende Verletzung der Intimsphäre.
 - Achtung! Schwerwiegende Probleme der ausdrücklichen Zustimmung bei Demenz.
- Schutz der Privatheit und Persönlichkeit vor allem des *kognitiv eingeschränkten* Menschen ein ethisch und rechtlich besonders schützenswertes Gut.
 - Achtung! Bei Entscheidungen *Kontextsensitivität urteilsmächtiger Personen* des engsten sozialen Umfeldes.

Abschließende Thesen

- **Eingriffstiefe von Therapie-Robotern (PARO-Robbe):** künstliche Manipulation von Gefühlszuständen.
- **Entwürdigender Einsatz,** wenn menschlich fürsorgliches Umfeld in beträchtlichem Umfang ersetzt werden soll.
 - **Schlussfolgerung:** Einsatz möglichst begrenzen.
- **Ethisch bedeutsam** sind ebenso Wünsche nach physischer, psychischer und emotionaler Entlastung des familialen Versorgungssystems.
- **Selbstverständnis von Helferberufen:** *menschliche Zuwendung* stellt einen identitätsstiftenden, motivationsfördernden Kern dieser Berufe dar.
- **„Leiblichkeit“:** begrenztes Maß der Selbstdistanzierung v.a. bei zunehmenden Verlusterfahrungen (körperlich-geistig-seelische Balance). Von seinen anthropologischen Voraussetzungen her ist *sorgendes Handeln*, sind unmittelbar menschliche Zuwendung und körperliche Nähe technisch nicht substituierbar.

Abschließende Thesen

- **Vereinseitigte Rationalisierung (Einsparung von Personal):** *Kultur der Fürsorge* könnte Schaden nehmen: potenzielle Gefahren *beruflicher Entfremdung*.
- **Veränderungen von Familienstrukturen:** veränderte *Sorgestrukturen im Alter*. Zukünftig: Mix aus sich wechselseitig ergänzender familiärer sowie bürgerschaftlich erbrachter Pflege und professioneller Pflege mit besonderer Koordinierungsfunktion.
- **Besonderer Wert technischer Assistenzsysteme** (Gesamtbetreuungskonzept).
- **„Sorgende Gemeinschaften“:** sittliche Verantwortung des Gemeinwesens hinsichtlich einer subsidiären *Finanzierungspflichtigkeit* von technischen Assistenzsystemen.
- **Ethische Anforderungen an Technikentwicklung:** Prinzip der Perspektivenverschränkung zwischen Ingenieur-Wissenschaft, Informatik, Pflege, Medizin, soziale Arbeit u.a.



Vielen Dank!

