

Für Menschen mit Demenz gibt es keine pauschal gültigen Richtlinien : auch Biografie in Entscheidungsfindung einbeziehen

Autor(en): **Hansen, Robert**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Curaviva : Fachzeitschrift**

Band (Jahr): **79 (2008)**

Heft 6

PDF erstellt am: **21.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-803642>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern. Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Für Menschen mit Demenz gibt es keine pauschal gültigen Richtlinien

Auch Biografie in Entscheidfindung einbeziehen

■ Robert Hansen

In welcher Form darf das Pflegepersonal bei Menschen mit Demenz freiheitsbeschränkende Massnahmen anwenden? Dürfen die Grundrechte beschnitten werden? Das Pflegepersonal ist oftmals in einem Dilemma und wünscht sich Leitplanken für ein klar definiertes Handeln.

Menschen mit Demenz erfahren oft freiheitsbeschränkende Massnahmen. Sie wirken sich mehr oder weniger drastisch auf die Betroffenen aus. Mit viel Innovation versuchen Institutionen, die notwendigen Grenzen nicht als solche erkennen zu lassen. Aus manch einer Demenzabteilung können die Menschen ungehindert in eine Gartenanlage gelangen, wo sie auf verschlungenen Wegen stundenlang spazieren können. Zäune können mit Pflanzen kaschiert werden. Manchmal werden die Absperrungen gar nicht als solche wahrgenommen, wenn etwa ein Tiergehege dahinter ist. Aus Sichtweise der Menschen mit Demenz sind die Tiere eingesperrt, und nicht sie selber.

Nicht überall lassen sich solche Anlagen realisieren. Die Technik hilft, Türen selektiv zu öffnen. Über Zahlen-codes – etwa dem aktuellen Datum – öffnen sich Schlösser. Andere Institutionen verfügen über Sensoren, die melden, wenn sich jemand aus einem bestimmten Raum entfernt. Doch nicht immer sind die Grenzen derart dezent gesetzt. Es gibt auch Häuser, die

Fenster und Türen verschliessen und die im Treppenhaus Gitter anbringen. Die Mobilität der Menschen kann aber auch mit Gurten und Bettgittern eingeschränkt werden. Je mehr die Massnahmen von den Menschen mit Demenz als einschränkend empfunden werden, desto schwieriger wird deren Anwendung.

Aussagekräftige Diplomarbeit

«Im Umgang mit verwirrten alten Menschen finde ich den Einsatz von freiheitsbeschränkenden Massnahmen noch problematischer, als er an und für sich schon ist», schreibt Silvia Mörker in ihrer Diplomarbeit an der Schule für Angewandte Gerontologie (SAG) von Pro Senectute Schweiz in Zürich. Die diplomierte Pflegefachfrau AKP ist während ihrer Arbeit in einem Akutspital immer wieder mit Fragen konfrontiert, die nicht pauschal beantwortet werden können. Soll eine Person angebunden werden, wenn sie Widerstand leistet? Kann das Risiko eines Sturzes in Kauf genommen werden? Darf die Pfle-gende überhaupt jemanden fixieren, wenn sich die Person dagegen wehrt? «Nicht jedes Mal ist bei jeder Patientin die gleiche Antwort richtig oder falsch. Jede Situation, in der freiheitsbeschränkende Massnahmen angewandt werden, muss individuell beurteilt werden», so ihr Fazit. Ganz weggelassen werden könnten diese Massnahmen in der Pflege aber nicht.

Die Pflegenden befänden sich manchmal in einem ethischen Dilemma. Die Entscheidungen müssten deshalb interdisziplinär erfolgen. So könne die Situation mit allen Beteiligten erörtert werden, damit die Lösung auch von allen getragen wird. Menschen mit Demenz könnten sich aber häufig verbal nicht mehr verständlich ausdrücken, sie lebten in einer anderen Welt und verstünden deswegen überhaupt nicht, was mit ihnen geschieht, wenn sie angebunden werden und sie nicht mehr selber aufstehen können.

Zu wenig Praxisbezug

Die beiden in den Jahren 2003 sowie 2004 zum Thema erschienenen Broschüren der Schweizerischen Gesellschaft für Gerontologie (SGG) sowie der Schweizerischen Akademie der medizinischen Wissenschaften (SAMW) beurteilt Silvia Mörker als ideale Grundlage, um sich mit freiheitsbeschränkenden Massnahmen zu befassen. Sie seien aber nicht geeignet, um Hilfestellung bei konkreten Patientensituationen zu leisten. Zudem fehle die Definition, wie eine bestmögliche Überwachung von Menschen mit Demenz gewährleistet werden soll. Freiheitsbeschränkende Massnahmen können auch Verletzungen verursachen, wenn sie nicht richtig angewendet werden. Bei unsachgemässer Fixierung kam es schon zu Todesfällen. Auch Bettgitter bergen eine erhöhte Verletzungsgefahr, wenn an Demenz erkrankte Personen während der Nacht

versuchen, darüberzusteigen und entsprechend tiefer fallen. Silvia Mörker fordert deshalb in Betrieben, die geriatrische Patienten betreuen, ein Konzept oder Richtlinien zur Sturzprophylaxe respektive Sturzprävention.

Nicht in Frage kämen freiheitsbeschränkende Massnahmen im Frühstadium einer Demenz. Da mit fortschreitender Demenz das Sturzrisiko zunimmt, können Massnahmen laut Silvia Mörker am Ende des mittleren Stadiums der Krankheit nötig werden. Auch aggressives Verhalten oder Verhaltensstörungen könnten Grund sein, solche Massnahmen einzuleiten, was aber aggressives Verhalten wiederum verstärken kann. In jedem Fall seien freiheitsbeschränkende Massnahmen ein Eingriff in die Grundrechte der Menschen und sollten die Ausnahme bilden.

Eingeschränkte Freiheit

Auch bauliche Massnahmen könnten helfen, dass sich an Demenz erkrankte Menschen nicht entfernen oder weniger stürzen. Generell könne gesagt werden, dass jeder Mensch ein Recht auf Bewegungsfreiheit habe. Dieses könne nur bei unmittelbarer Gefahr oder wenn Grundrechte Dritter tangiert sind, eingeschränkt werden. Bei Entscheiden über freiheitsbeschränkende Massnahmen sollen auch die Biografie der betroffenen Person sowie die Angehörigen mit einbezogen werden. Grundsätzlich müssen Massnahmen immer in der Pflegedokumentation protokolliert werden, inklusive Name des Entscheidungsträgers.

Die SAMW-Broschüre nennt einige Bedingungen, wann freiheitsbeschränkende Massnahmen eingesetzt werden dürfen:

- Wenn die eigene Sicherheit oder jene anderer Personen in erheblichem Mass gefährdet ist.

- Wenn Dritte in Wohlbefinden und Ruhe massiv gestört werden.
- Wenn eine Verhaltensstörung nicht auf behebbare Ursachen zurückzuführen ist.
- Wenn alle anderen, die persönliche Freiheit weniger beeinträchtigende Massnahmen versagt haben oder nicht möglich sind.
- Wenn die Massnahme im Team interdisziplinär abgestimmt worden sind.

frage bei elf Pflegefachpersonen im Akutspital. Neun sprachen sich dabei für die Einführung einer Methodikarteikarte aus. Das ermögliche einheitliches und klar definiertes Handeln im Haus, zudem würde dann nichts vergessen. Sie wünschten sich dabei klare Aussagen, wer was verordnen darf, wer entscheidungsberechtigt ist, wann fixiert wird und ob eine zusätzliche Überwachung



Menschen mit Demenz können in der Pfliegeresidenz Bethesda in Küsnacht ungehindert aus dem Haus in einen Teil der Gartenanlage gelangen. Trotz umgebendem Zaun kommen sich die Menschen nicht eingesperrt vor. Im gut ins Gelände integrierten Gehege leben Ziegen, die vom Hauswart Kurt Bleiker betreut werden.

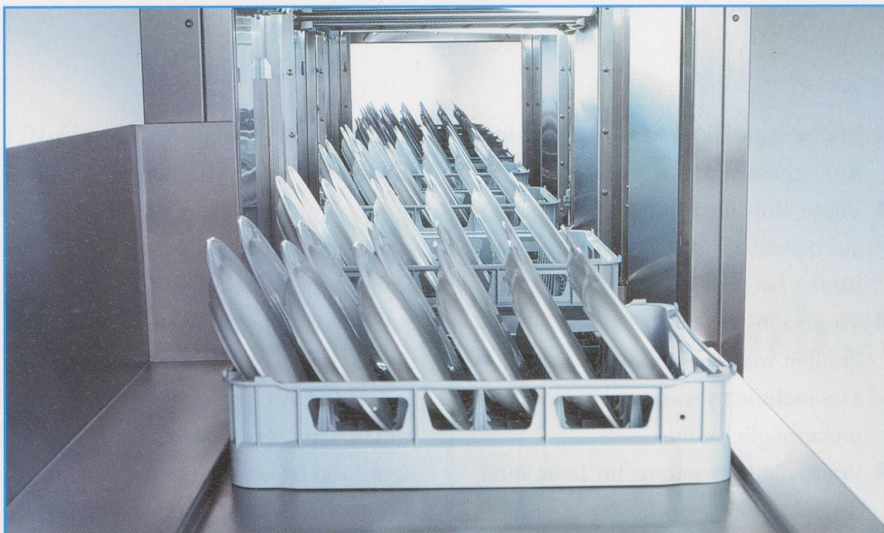
Foto: roh

- Wenn die betroffene Person über Zweck, Art und Dauer der Massnahme informiert worden ist.
- Wenn eine Zustimmung der betroffenen Person respektive einer Vertrauensperson oder ihres gesetzlichen Vertreters vorliegt.

Silvia Mörker machte im Rahmen ihrer Diplomarbeit zudem eine Um-

notwendig wird. Zwei Pflegende meinten, die Fragestellung könne nicht schematisch abgehandelt werden. Zudem bedinge dieses Vorgehen mehr Schreibearbeit.

Alle befürworteten interdisziplinäre Entscheide – und sagten aus, dass freiheitsbeschränkende Massnahmen aus dem Pflegealltag nicht wegzudenken seien.



winterhalter

Winterhalter Gastronom AG
 Gewerbliche Spülsysteme
 CH-9464 Rüthi/SG
 T +41 (0)71 767 80 00
 www.winterhalter.ch

Sparsam, pflegeleicht und unglaublich effizient.

Die Winterhalter MT-Serie bringt mehr Wirtschaftlichkeit in Ihre Spülküche. Denn das Konzept der Korb- und Bandtransportspülmaschinen senkt nicht nur die Betriebskosten und den Ressourcenverbrauch, sie optimiert noch dazu den Personaleinsatz. Dabei werden die Spüllösungen ganz auf Ihre individuellen Anforderungen ausgerichtet.

Das garantiert Ihnen hygienische Sauberkeit bei maximaler Effizienz. Erfahren Sie mehr bei Ihrem Fachhändler.



MTR Korbtransportspülmaschine

ARATH IHS H+ CURAVIVA MFS

9. Eidg. Berufsprüfung für Sicherheitsbeauftragte im Spital und Heim 2009 9^e Examen professionnel fédéral de chargé de sécurité d'hôpital et de home 2009

Prüfungen in der Deutschschweiz, Aarau

Schriftliche Prüfung

16./17. Januar 2009

Mündliche Prüfung

25.-27. Februar 2009

Abgabefrist Brandschutzkonzept

16. Dezember 2008

Abgabefrist Dossier Instruktion

29. Dezember 2008

Prüfungsgebühr

CHF 2000.-

Anmeldeschluss ist der 31. Juli 2008

Anmeldung und Information

H+ Bildung, Prüfungsleitung, Agi Schwammberger, Tel. 062 834 00 24, e-mail: agi.schwammberger@hplus-bildung.ch

Vorbereitende Lehrgänge

H+ Bildung, 5000 Aarau

www.hplus-bildung.ch

Examens en Suisse romande, Cully

Examen écrit

du 16 au 17 janvier 2009

Examen oral et pratique

du 25 au 27 février 2009

Délai remise concept incendie

Le 16 décembre 2008

Délai remise dossier instruction

Le 29 décembre 2009

Taxe d'examen

CHF 2000.-

Le délai d'inscription est fixé au 10 juillet 2008

Inscription et informations

Cours préparatoires

Espace Compétences SA, Cully

www.espace-competences.ch

H+ Bildung ▪ Die Höhere Fach- und Führungsschule von H+ Die Spitäler der Schweiz
 Rain 36 ▪ 5000 Aarau ▪ T 062 824 00 25 ▪ F 062 824 11 25 ▪ info@hplus-bildung.ch ▪ www.hplus-bildung.ch

Dilemma des Abwägens

Regula Schmitt-Mannhart, Präsidentin der Schweizerischen Fachgesellschaft für Geriatrie (SFGG) und leitende Ärztin der Berner Pflegezentren Tilia, sieht in den Institutionen verschiedenste Formen von freiheitsbeschränkenden Massnahmen. «In Heimen und Institutionen der Langzeitpflege sind wohl noch grosse Unterschiede vorhanden. Viele Heime verfolgen aber sehr gute Ansätze.» Die Mitautorin der erwähnten SGG-Broschüre betont, dass der Krankheitsverlauf bei Demenz sehr unterschiedlich sein und individuelle Massnahmen erfordern kann. Je nach Situation stehen unterschiedliche Überlegungen im Vordergrund. «Wenn jemand nicht weiss, dass er gar nicht mehr in der Lage ist, zu stehen, und sich bei einem Versuch, dies zu tun, schwer verletzt, ist es zwar notwendig, die Person anzugurten. Trotzdem kann sie sich mit einem Rollstuhl überall frei bewegen», nennt sie ein Beispiel, wo Aktionen zum Eigenschutz angewendet werden. Ansonsten können Verletzungen oder Komplikationen bei der Genesung zu einem langen Leidensweg führen. Auch Schmitt ist überzeugt, dass freiheitsbeschränkende Massnahmen individuell und immer wieder neu beurteilt werden müssen. Bei Notsituationen, beispielsweise bei einer akuten Verwirrung, müsse aber sofort gehandelt werden, und jemand übernehme dafür auch die Verantwortung. Entscheide mit längerfristiger Wirkung müssten immer interdisziplinär erfolgen. Wichtig sei, dass sie gemeinsam getragen werden, das entlaste die einzelne Pflegenden, betont auch sie. In die Entscheide sollen die Angehörigen mit einbezogen werden, fordert Regula Schmitt-Mannhart. «Die allermeisten Angehörigen tragen die Entscheide mit, wenn sie vorgehend gut informiert worden sind. Zudem berichten sie dann oftmals von eigenen Erfahrungen mit dem Demenzkranken, die für das Pflege-

personal wichtig sein können», beobachtet sie immer wieder.

Keine Alternative

Freiheitsbeschränkende Massnahmen seien aber auch krankheitsbedingt manchmal unumgänglich, beispielsweise wenn jemand auf einen Blasen-katheter angewiesen ist, diesen aber stets wieder herauszieht. «Es gibt Situationen, bei denen man ausprobieren muss, welcher Weg der beste ist. Je mehr man über eine Person weiss, desto besser kann man Massnahmen individuell auswählen. Es gibt durchaus Situationen, bei denen eine betroffene Person einen Bettgurt nicht als Einschränkung der Freiheit, sondern als Sicherheit empfindet. Wir müssen die Geschichte einer Person gut kennen. Das Wissen über die frühere innere Haltung einer Person – beispielsweise ob jemand eher ängstlich und vorsichtig war oder aber entschlossen und risikobereit – kann auch helfen, die richtigen Massnahmen zu ergreifen. Manche Leute können uns noch selber erzählen, welche Haltung sie hatten. Auch die Angehörigen sind wichtige Informationsquellen.» So kann auf den mutmasslichen Willen einer Person besser eingegangen werden. Immer sollten aber die noch vorhandenen Ressourcen eines an Demenz erkrankten Menschen genutzt werden.

Wichtig sei auch, wie die Betreuung und die Umgebung gestaltet werden. «Ob man mehr oder weniger beschränkende Massnahmen braucht, hängt von der Kompetenz und der interdisziplinären Zusammenarbeit des Pflegeteams und der behandelnden Ärzte ab», sagt Regula Schmitt-Mannhart. Auch sei nicht für jede an Demenz erkrankte Person ein geschützter Wohnbereich sinnvoll. Dies mache dann Sinn, wenn beispielsweise jemand einen grossen Bewegungsdrang verspürt oder wenn andere Per-

sonen im Umfeld durch das Verhalten beeinträchtigt werden. «Wir haben viele schwer an Demenz erkrankte Menschen, die auf allgemeinen Wohnbereichen leben. Es muss individuell entschieden werden, was für wen die beste Lösung ist.»

Regula Schmitt-Mannhart betont, dass es aufgrund der komplexen Krankheitsbilder und der unterschiedlichen Struktur und Organisation der Institutionen nicht möglich sei, das Dilemma der starren Vorschriften oder Weisungen zu lösen. «Ein Rezeptbuch gibt es nicht. Die Situationen, die Menschen und die Krankheiten sind so individuell, dass man eher Leitplanken setzen muss, wie sie in den beschriebenen Broschüren genannt sind. Den Umgang mit freiheitsbeschränkenden Massnahmen muss jede Institution auf der Basis der erwähnten Grundlagen für sich selber erarbeiten. Wenn man selber einen Standard schafft, setzt man sich auch damit auseinander und alle gewinnen an Kompetenz im Umgang mit solchen ethischen Dilemmasituationen. Dadurch wird der Standard am besten umgesetzt, denn das ganze Betreuungspersonal wird so in die Verantwortung eingebunden und wird befähigt, den bestmöglichen Weg zwischen Freiheit und Schutz zu finden.» ■

Weiterführende Literatur

Unter www.sgg-ssg.ch kann im Bereich «Publikationen» die Broschüre «Freiheit und Sicherheit» bestellt werden. Unter www.samw.ch ist die Broschüre «Behandlung und Betreuung von älteren, pflegebedürftigen Menschen» im Bereich «Ethik» unter dem Menüpunkt «Richtlinien» als PDF erhältlich.

Literatur:

Tideiksaar, Rein: Stürze und Sturzprävention. Assessment, Prävention, Management. Mit dem Expertenstandard Sturzprophylaxe in der Pflege des DNQP. Huber, Bern. 2008.

Pierobon, Adriano; Funk, Manfred: Sturzprävention bei älteren Menschen, m. DVD-Video. Risiken, Folgen, Massnahmen. Thieme Verlag, Stuttgart. 2007

Die Diplomarbeit von Silvia Mörker ist und www.pflegebern.ch zu finden.