

...doch, doch es geht. Lasst es halt sein...

10. September 2009, Bremerhaven

Uwe Brucker

Fachgebietsleiter Pflegerische Versorgung, MDS, Essen

PEA e.V.

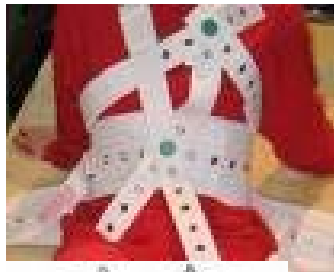
www.pea-ev.de

u.brucker@mds-ev.de

Fixierung ist Gewalt an Pflegerbedürftigen



**Rechtlich gerechtfertigte Gewalt:
bleibt für die Betroffenen Gewalt**



FEM in Deutschland?

**FEM sind in deutschen Pflegeeinrichtungen:
regelmäßig und weit verbreitet (Hoffmann & Klie 2004,
Pfundstein 2004)**

**HH Heimstudie bestätigt: Beobachtung von ca. 2400
Hamburger Bewohner über 12 Monate zu „körpernahen“
FEM: Bettgitter, Stecktische sowie Gurte im Bett und im Stuhl**

**Am Ende dieses Zeitraums wurde bei knapp 40% aller
Bewohner mindestens einmal eine FEM dokumentiert (Meyer
et al. 2009)**

Entwicklung von FEM

- Vergleich 2000 zu 2007:
Anstieg Anträge zur richterlichen Genehmigung von FEM \geq 60%
- 2007 \geq 84.000 bundesweit (neu) genehmigte FEM. Angaben zur Anzahl aller beantragten FEM: fehlen (Betreuungszahlen 2006-2007).
- 2009: Studie der Unis HH&Witten: fast 4000 Heimbewohner in 36 Einrichtungen zu FEM:
- FEM, bei denen es „keiner richterlichen Genehmigung bedarf, da der zuständige Richter die FEM als nicht genehmigungspflichtig erachtet“ (Köpcke unveröff. 2009)

Beispiel AG Delmenhorst

- Bei Bettgittern: FEM nur, wenn diese so hoch, dass Betroffene unter Berücksichtigung seiner körperlichen Fähigkeiten am Verlassen des Bettes gehindert wird
- Andernfalls: Schutz vor unbeabsichtigtem Herausrollen
- IdR Schutzmaßnahme, „wenn die Bettgitter niedriger als ca. 25 cm sind“
- Woher diese Erkenntnisse? Delmenhorster Studien?
- FEM und Schutzmaßnahme: Schutz ist positiv; Schutz durch Gitter
- Sturzhöhe und Ausmaß der Verletzungsgefahr
- Alternativen zum Schutzgitter FEM werden erst gar nicht ventiliert: niedriges Bett, Matratze vor dem Bett, Bodenpflege etc)

FEM und Demenz (aus GrdsStn Demenz)

- falsche, den Bedürfnissen von MmD nicht angepasste Betreuung ⇒ chronischer Stress
- Einschränkungen der Bewegungsfreiheit - v.a. Fixierungen- verstärken bei MmD das Gefühl des Ausgeliefertseins, der Hilflosigkeit, erschweren ihm das Verständnis der Situation
- Immobilisierung kann die Entwicklung psychotischer Symptome begünstigen
- Halluzinationen & Wahnvorstellungen werden bereits nach wenigen Stunden der Fixierung beobachtet, meistens verbunden mit erheblicher Unruhe und Aggressivität (Wojnar, J 2007)

Beziehung von Pflegefachlichkeit, ethischem Verhalten und Recht

- stressfreie Betreuung von MmD: Identifizierung der Ursachen von herausforderndem Verhalten
- hieraus Alternativen zu FEM ableiten
- Erst wenn diese pflegefachliche Analyse keine Alternativen mehr zuläßt, ist für Betreuungsrichter wie für Betreuer die freiheitsentziehende Maßnahme als „erforderliche“ ultima Ratio gegeben
- Angewandte Pflegefachlichkeit wird so ethisch zur Grundlage für rechtliche Entscheidungen.

Begründungen von PFK für Fixierungen

- Verhalten kontrollieren
- Sicherheit gewährleisten (Schutz vor Fremd- und Eigengefährdung)
- Medizinische Versorgung garantieren

Thomas et al. 1995; Karlsson et al. 1998; Hantikainen V 1998

„Fixierungen führen bei sturzgefährdeten Bewohnern zur Sturzreduktion“:

**80 % der befragten Pflegenden stimmen dem zu/sehr zu
10 % nicht oder überhaupt nicht**

Suen LKP et al. JAN 2006; 55: 20-8

Von denselben Befragten würden für sich ein Verweigerungsrecht bei Fixierungen im Heim reklamieren: **85 %**

Uwe Brucker - MDS e.V. - Fachgebiet Pflegerische Versorgung

Qualifikation des Personals = Juristische-In-House-Schulungen ?

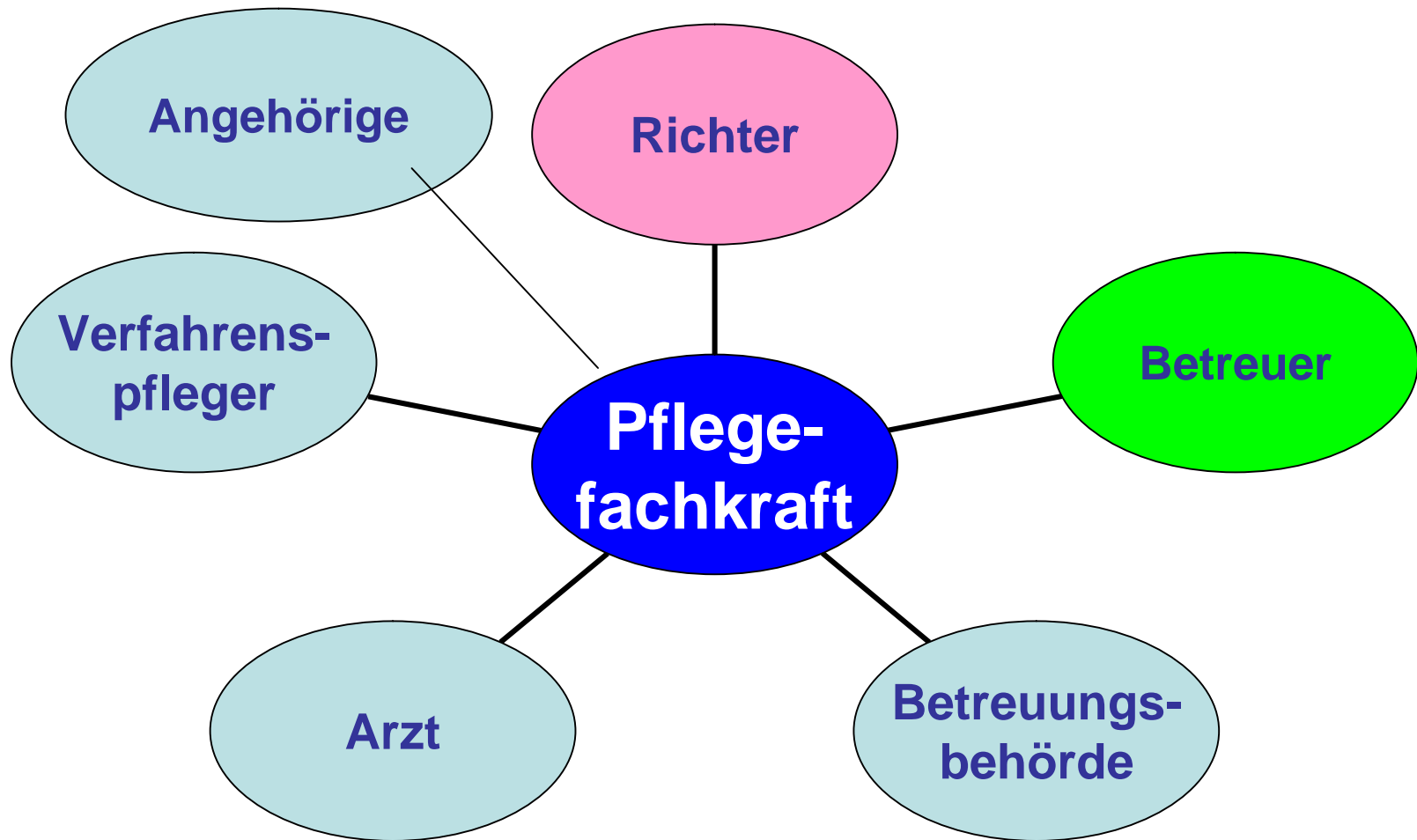
- Seit Jahren: Karawanen von Rechtsanwälten ziehen durch Heime
- verbreiten Angst und Schrecken
- „Mit einem Fuß im Gefängnis“
- Haftungsfragen:
- Sicherheit beim Bewohner
- Sicherheit der Angehörigen
- Sicherheit ??
- Sicherheit ??????



Das Sicherheitsdenken in Pflegeheimen sorgt für eine Haltung

- **Positive Verstärkung durch Gerichte:** im Antrag Genehmigung § 1906 Abs.4 BGB steckt auch:
- **wir müssen Stürze vermeiden (Heim):**
Genehmigung FEM: Weniger Stürze - na klar
- Die Logik: wo **Schaden = da Schuldiger für Stürze**, weil keine Fixierung vorgenommen wurde
- Botschaft: **Nichtfixierung = unverantwortlich** und bedarf der Rechtfertigung
- **PFK = Fixierungsverantwortliche;** Richter muß sich auf deren fachliche Einschätzung verlassen

Entscheidungsnetzwerk bei Fixierung



Verhältnis von Entscheidung und Beratung bei FEM

- Richter genehmigt FEM: ist abhängig von Infos und Einschätzungen der PFK
- Betreuer berät sich mit PFK, stellt Antrag
- Betreuungsbehörde: Infos zur Stellungnahme aus Heim/PFK
- Arzt: wer beurteilt: z.B. Erforderlichkeit nächtlicher Fixierung: PFK
- Verfahrenspfleger = Rechtsanwalt



**PFK = entscheidet alleine,
Nämlich ob der E-Prozess in Gang kommt**

Zur Erinnerung: Was will die PFK?

- 1.,2., und 3.: Sicherheit !
- Bisherige Lösung: was kann die PFK tun, um Sicherheit zu erlangen?
- „Sicherheit für wen?“ ist hier noch nicht Thema
- Anderer Weg: Was könnten die anderen Beteiligten zur sicheren PFK beitragen?



Wir brauchen neue Signale; von vielen

- Wo? Vor Ort: Landkreis, Kommune
- Wer? BtGericht, Behörde, Heime, Betreuer
- Was?
- **Signal 1:** Vermeidung von FEM in der Pflege ist gewollt und zu begrüßen

Benötigte neue Signale

- **Signal 2:** Alle Beteiligten bestärken die Pflegeeinrichtungen bei Anstrengungen, FEM zu vermeiden bei vermeintlich höherem Haftungsrisiko
- **Signal 3:** Angebot an die Pflegeheime: Entscheidungen von FEM-Verzicht werden gemeinsam mitgetragen

Neue Signale 4 und 5

- **Signal 4:** Pflegeheime werden angehalten, **jede** einzelne **Fixierung regelmäßig** kritisch zu **überprüfen**
- **Signal 5:** Gemeinsam ständig **Austausch** und **Erweitern des Wissens** im Landkreis
- **Erste Konsequenz:** Neuausrichtung der Funktion des **Verfahrenspflegers:** pflegerische Fachlichkeit und Betroffenenperspektive; geschult von Btbehörde, Heimaufsicht und in LTC ausgewiesener Pflegewissenschaft

Neuausrichtung des Verfahrenspflegers

- **Besondere fachliche Kompetenz: Er ist der Botschafter des Neuen Klimas: FEM-Vermeidung**
- **Neben starrem Sicherheitsdenken: Alternativen führen zur Vermeidung von FEM**
- **Anbindung an AG und Btbehörde: Angebot an Heime: gemeinsame Verantwortungsübernahme**
- **Stärkung der Handlungssicherheit der Heime: gegen Vorwürfe, gegen Haftungsansprüche**
- **Bei Restrisiko: Vermeidung von FEM durch Minimierung des Haftungsrisikos mittels Verteilung der Verantwortung auf viele Schultern**
- **Handlungssicherheit auch ohne Beteiligung de Gerichts erweitern: Heimaufsicht = Multiplikator**

Das ist der „Werdenfelser Weg“

- Eingang Fixierungsantrag beim AG (Eilverfahren):
- Vorläufige Entscheidung binnen 6 Wochen
- zeitgleich: Gericht beauftragt o.g. Verfahrenspfleger
- VfPfl ⇒ Einrichtung: Recht, Vermeidungsstrategien, Fachwissen = Basis für Diskussion „auf Augenhöhe“
- Alternativen („auf Probe“) werden mit Pflege und Angehörigen vereinbart
- Risiko vs. Verschlechterung und Verlust an Lebensqualität
- VfPfl bestätigt ggü. Gericht & Heim: fachliche Prüfung ergab: man geht bestimmtes Risiko mit Billigung des Gerichts oder: es gab keine Alternative zu Fixierung
- Innerhalb 6 Wochenfenster: i.d.R. gemeinsame Empfehlung von Heim und VfPfl

„Werdenfelser Weg“(2) Inhalt Schlußbericht

- Umfang der Tätigkeit
- Reduzierte Problembeschreibung (Sturz bei Nacht)
- Einschätzung: erkennbarer Wunsch, sich fortzubewegen: Einschränkungen? Leidensdruck?
- Stichworte: welche alternative Maßnahmen wurden erwogen/ ausprobiert ?
- Welche Maßnahme minimiert das bestehende Risiko?
- Abwägen: Verschlechterung der Lebenssituation bei FEM
- Zusammenfassung Empfehlung (2 Sätze)
- Verfahrenspflegschaft bleibt aufrecht erhalten (Folge)

„Werdenfelser Weg“(3)

- **Kein statistisches Material**
- **Stabilisierung der Anträge auf sehr niedrigem Niveau**
- **Spürbarer Erfolg:**
 - **Engagement & Ideen der Pflege: fühlen sich ernst genommen**
 - **Heimleiter: Offenheit, Kooperationsbereitschaft, Ehrgeiz**
 - **Gemeinsames Auftreten der Behörden LRA und AG**
 - **Fachkompetenz und Engagement der VfPfl (auch abends)**

Klassische WIN-WIN-Situation

<http://www.lra-gap.de/550.0.html>

Fazit: FEM in Heimen

- Tut Euch zusammen vor Ort: Gerichte, Behörden, Angehörige Heime
- Schafft eine neue Kultur des „Wir lassen es bleiben“
- „es“??
- FEM = freiheitsentziehende Maßnahme
- Oder nach dem (inzwischen wieder abgeschafften) Leitsatz der Diakonie Düsseldorf:

Doch, doch: das geht

- Doch, doch: das geht
- Doch, doch: **das geht**

Besten Dank für Ihre
Aufmerksamkeit

U.Brucker@mds-ev.de

É 0201 8327-132

www.mds-ev.org

www.pea-ev.de