



ReduFix Praxis

Reduktion von Fixierung

Datum

10. September 2009

Thema

Freiheitsentziehende Maßnahmen in der stationären Altenhilfe:
Um wessen Sicherheit geht es eigentlich?
Ein emotionaler Perspektivwechsel

NICOLE OSTERHOLZ

Basisorientiertes Projektmanagement in der stationären Altenhilfe



Hamburger Pflegeheimstudie

2367 Bewohner in 30 Hamburger Pflegeeinrichtungen

Der prozentuale Anteil der Bewohner mit mindestens einer mechanischen Maßnahme am Stichtag variierte einrichtungsbezogen zwischen **4,4% und 58,9%.**

(Meyer & Köpcke 2008)



Was sind freiheitsentziehende Maßnahmen?

- Ø Körpernahe Fixierung durch Gurte, Tischsteckbrett
- Ø Bettgitter
- Ø Medikamente

- Ø Schwere Türen
- Ø Festgestellte Rollstuhlbremsen, nicht selbständig zu lösen
- Ø Rollstuhl / Gehwagen / Schuhe außer Reichweite

- Ø Kaum zu bewegende Stühle an den Tischen
- Ø Die Schwelle an der Tür

- Ø Pflegebody's
- Ø Windelhosen

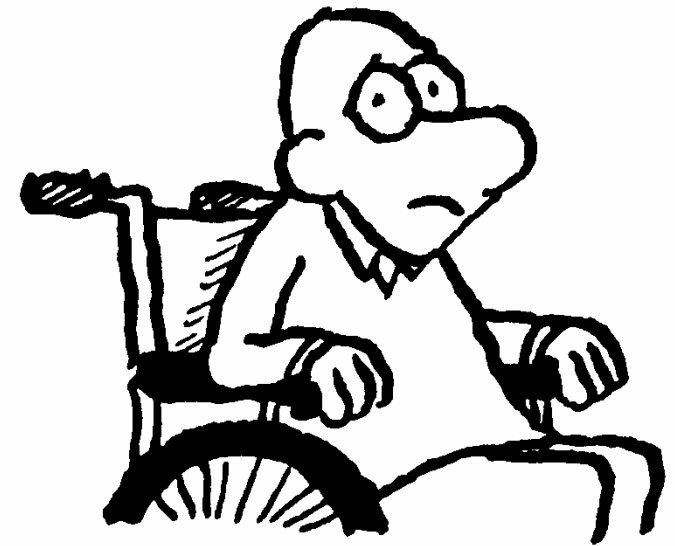
Wer wird fixiert (Risikoindikatoren)

Alte Menschen mit:

- Ø Kognitiver Beeinträchtigung
- Ø Einschränkung der Mobilität
- Ø Pflegebedürftigkeit und Inkontinenz
- Ø Fordernden Verhaltensweisen

z.B.: Schreien, Klopfen, Aggressivität,
Weglaufftendenz,
Nahrungsverweigerung,
Unruhe & Sturzgefährdung

(The Joanna Briggs Institute, 2002 – Review;
Bredthauer et al., 2005; DeSantis et al. 1997)



Betroffenenperspektive Fixierter

Verständnislos: „Was soll das?“

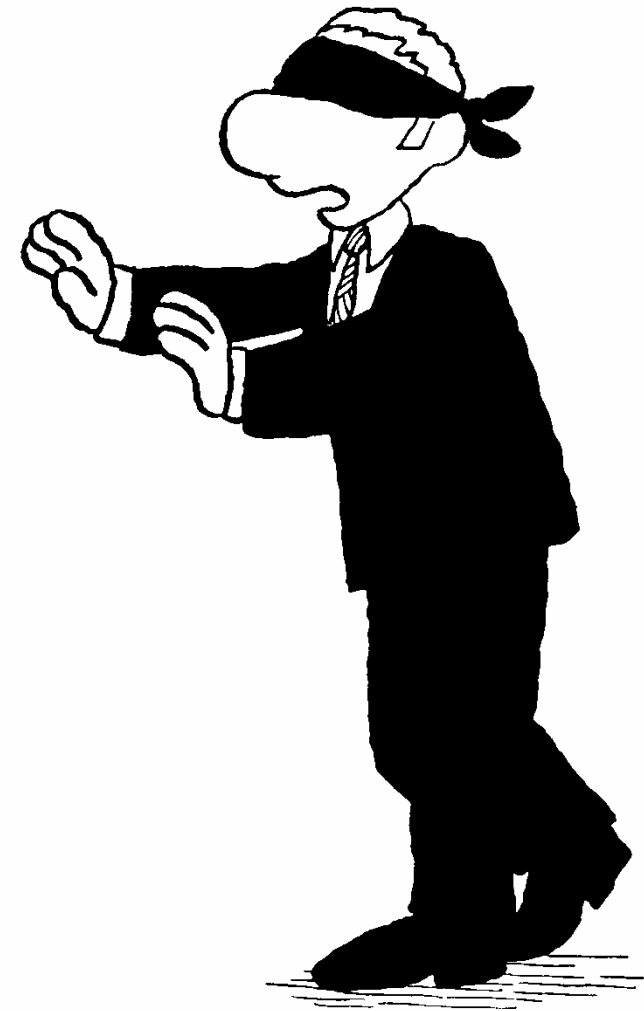
Fassungslos: „Das muss ein Irrtum sein, das geht hier nicht mit rechten Dingen zu!“

Unsicher: „Was habe ich jetzt schon wieder falsch gemacht?“

Angst: „Bitte nicht...lass mich nicht allein“

Hilflos: „Keiner versteht mich!“

Wut: „Ich will hier raus!“



Betroffenenperspektive Fixierende

Bedürfnis: „Ich möchte helfen.“

Unsicherheit & Angst: „Ist das so richtig?“

Hilflosigkeit: „Wie ich es mache, ist es falsch!“



Betroffenenperspektive Angehörige

Trauer: „Mein Vater ist nicht mehr der, der er einmal war.“

Hilflosigkeit: „Ich schaffe das nicht mehr allein.“

Unsicherheit: „War es die richtige Entscheidung?“

Überforderung: „Alles bleibt an mir hängen“



Betroffenenperspektive Arzt

„Ich bin nur kurz da und angewiesen auf die Aussagen der Pflegekräfte und Angehörige und muss der Erwartungshaltung begegnen.“



Betroffenenperspektive Betreuer

„Und ich soll jetzt
entscheiden...“



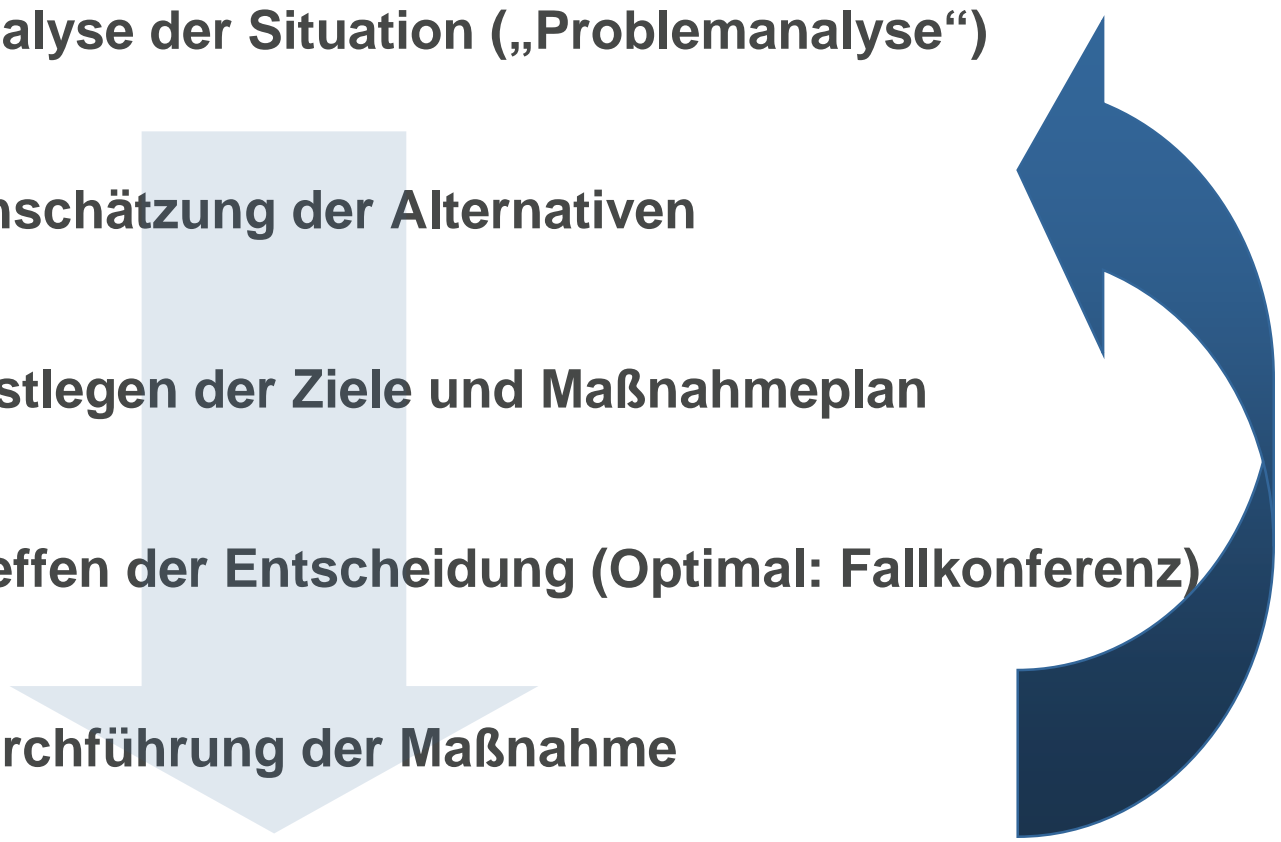
Und was hat nun am meisten geholfen?

Erfolgreiche Interventionen
enthalten verschiedene Komponenten,
mit unterschiedlichen Wirkungsweisen
auf individuelle Menschen,
die vielfältig beeinflusst werden.



Das macht das wissenschaftliche nachweisen
der Wirksamkeit einzelner Interventionen
so gut wie unmöglich.

Prozess der Entscheidungsfindung

1. Analyse der Situation („Problemanalyse“)
 2. Einschätzung der Alternativen
 3. Festlegen der Ziele und Maßnahmeplan
 4. Treffen der Entscheidung (Optimal: Fallkonferenz)
 5. Durchführung der Maßnahme
 6. Beobachtung und Evaluation
- 

1. Schritt:

Analyse der Situation

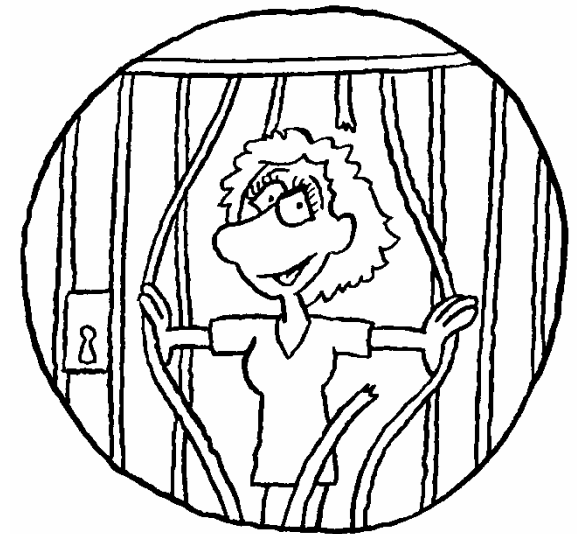
- Wie ist der „IST-Zustand“?
- Analyse der bisherigen Maßnahmen
- Das aktuelle Risiko einschätzen
- Ziele festlegen



2. Schritt:

Einschätzung der Alternativen

- Welche Alternativen stehen zur Verfügung?
- Welche Ziele lassen sich mit den Alternativen erreichen und welche Risiken haben sie?



3. Schritt:

Maßnahmenplan

- Ggf. eine Fallkonferenz mit: Bewohner, Angehörige, gesetzl. Betreuer, Pflegende, Arzt
- die Entscheidung vorbereiten
- die Ziele festlegen und fachlich begründen
- Risikoeinschätzung

4. Schritt:

Treffen der Entscheidung

- auf der Basis des Maßnahmenplans?
- legitimiert durch Betreuer?
- vormundschaftlich genehmigt?

5. Schritt:

Durchführung der Maßnahme

- Wer ist verantwortlich?
- Zeitplan



6. Schritt:

Beobachtung und Evaluation

- Evaluation: Wann und durch wen?
- Dokumentation



Ich danke Ihnen für Ihre Aufmerksamkeit



www.osterholz-projektmanagement.de