

Freiheitseinschränkende Maßnahmen im Rahmen der Sturzprophylaxe

Ein Bericht von Heike Bohnes

Themen

- Zentrale Versorgung – kurze Wege
- Vision Böge 2020
- „Auf den Punkt gebracht“
- Böge Preisrätsel

Veranstaltungskalender November/Dezember 2013

Tracheostoma in der häuslichen Versorgung oder Pflegeeinrichtung
13.11.2013 | Siehe Seite 4

Böge Initiative „Stark für Haan“ –
Warm durch den Winter
08. + 22.11.2013 | Siehe Seite 3

2x

STARK FÜR HAAN Gute Versorgung ganz nah!



- Der Einsatz von FEM muss zum Wohl des Patienten immer hinterfragt werden.

Bei freiheitseinschränkenden Maßnahmen besteht eine „erhöhte Sorgfaltspflicht“

Spätestens mit der Veröffentlichung des Expertenstandards „Sturzprophylaxe in der Pflege“ wissen wir, dass freiheitseinschränkende Maßnahmen als Sturzprophylaxe keinen Nutzen bieten. Vielmehr erhöhen die meisten Formen der Freiheitsbeschränkung die Sturzgefährdung vor allem bei alten Menschen.

Pflegekräfte müssen sich deshalb bemühen, dass freiheitseinschränkende Maßnahmen (FEM) nicht zum Normalfall in der Lebenswirklichkeit pflegebedürftiger Menschen werden. Sicher ist dies auch im Sinne aller Pflegekräfte. Trotzdem lassen sich FEM nicht immer vermeiden.

HINWEIS Freiheitseinschränkungen führen für den Betroffenen oft zu Gefährdungen durch den Abbau der Muskulatur und Beweglichkeit statt zu einem höheren Schutz. Zudem kommen Gefährdungen durch eine nicht fachgerechte Anwendung der Hilfsmittel hinzu.

Eine richterliche Genehmigung ist keine Anordnung

Es ist eindeutig geregelt, was Pflegekräfte im Bereich der FEM tun dürfen und was nicht. Dabei kommt es nicht darauf an, wie etwas genannt wird. Entscheidend ist, mit welchem Ziel ein Hilfsmittel eingesetzt wird. Wenn ein Therapeutisch beispielsweise angewendet wird, um einen Pflegebedürftigen am Aufstehen zu hindern, steht nicht

seine therapeutische Funktion im Mittelpunkt, sondern sein Einsatz dient der Freiheitseinschränkung. In diesem Fall ist der Therapeutisch genehmigungspflichtig. Bei FEM kommt es also immer auf die tatsächlichen Gegebenheiten an: Wird die **Bewegungsfreiheit** eines Menschen gegen dessen Willen **eingeschränkt** oder komplett **entzogen**, so handelt es sich um eine FEM. Welches **Mittel** zur Erreichung dieses Ziels eingesetzt wird, ist **nachrangig**, das kann also auch ein Stuhl sein, der vor die Tür gestellt wird, um diese zu versperren.

Eine solche Einschränkung der körperlichen Freiheit, auch durch Medikamente, muss **immer richterlich genehmigt** werden. Allerdings bedeutet so ein Gerichtsbeschluss nicht, dass der... →

... → Betroffene nur wegen des Beschlusses grundsätzlich in seiner Freiheit eingeschränkt werden muss. Die Pflegefachkraft ist bei Vorliegen einer richterlichen Genehmigung der FEM bei jedem Einsatz einer FEM **verpflichtet**, die **Notwendigkeit** der Maßnahme zu **überprüfen**.

Dazu sollte jede Pflegekraft in den nachfolgenden **4 Schritten** vorgehen.

1. Schritt: Die Ursache der Unruhe wird ermittelt.

Das selbstgefährdende Verhalten bzw. die Bewegungsunruhe eines Pflegebedürftigen kann verschiedene Ursachen haben. Daher müssen immer die möglichen Gründe, wie etwa Langeweile, Schmerzen, mangelhafte Flüssigkeitszufuhr oder Nebenwirkungen von Medikamenten geprüft werden. Darüber hinaus muss die Pflegekraft abwägen, ob eine genehmigte FEM in der konkreten Situation tatsächlich erforderlich ist. Hier gilt das Prinzip der Subsidiarität, das heißt, wenn ein milderer Mittel etwa ein Niedrigbett zur Verfügung steht und dies ausreicht, muss zuerst dieses Mittel eingesetzt werden.

2. Schritt: Ursachen der Unruhe müssen soweit möglich behoben werden.

Wenn die Ursache der Unruhe bekannt ist, kann diese womöglich reduziert oder behoben werden. Sind Medikamente der Grund für die Unruhe, sollte die **Medikation** vom Arzt **angepasst** oder umgestellt werden. Zudem benötigt der Betroffene tagsüber genügend Möglichkeiten zur **Bewegung** und zum Ausleben seiner Unruhe, etwa durch begleitete Spaziergänge an der frischen Luft oder durch Mithilfe bei alltäglichen Aufgaben.

3. Schritt: Risikofaktoren werden beseitigt.

Unruhe kann nicht immer beseitigt werden, weshalb oft ein „Restrisiko“ an Gefährdungen bestehen bleibt. Dieses Risiko muss in Kauf genommen werden, wenn der mögliche Schaden in keinem Verhältnis zur Einschränkung des Betroffenen steht. Wenn ein Pflegebedürftiger mit einem Bauchgurt fixiert wird, obwohl er keine Unruhe zeigt und auch nicht zu befürchten ist, er könnte unbeobachtet aufstehen und stürzen, ist die FEM unverhältnismäßig. Das gilt auch, wenn eine Genehmigung vorliegt. Auch ohne FEM können Pflegekräfte einiges tun, um **Gefährdungen abzumildern**:

- Sturzgefahren, etwa lose Teppichenden, schlechtes Schuhwerk, werden beseitigt.
- Der Betroffene erhält zum Schutz Hüftprotektoren, um das Risiko von Frakturen zu mindern.
- Bei nächtlicher Unruhe wird eine Klingelmatte eingesetzt und der Betroffene erhält die Möglichkeit, einen Aufenthaltsbereich aufzusuchen, etwa einen Nachttreff.

Wichtig: Wenn die Interessenabwägung im Sinne des Betroffenen zu dem Ergebnis kommt, dass die FEM zu diesem Zeitpunkt nicht erforderlich oder nicht angemessen ist, muss die Pflegekraft Ihre Entscheidung nachvollziehbar und fachlich begründet dokumentieren.

Beispiel: Der Pflegebedürftige war schon im gesamten Vormittag sehr ruhig und wenig ansprechbar. Seit 16 Uhr ist er somnolent und führt keine Eigenbewegungen aus. Der konsultierte Hausarzt diagnostizierte einen fortschreitenden Abbau mit zunehmender Schwäche. Während der letz-

ten 3 Stunden erfolgte keine eigenständige Bewegung und es wird gelagert. Deshalb wurde kein Bauchgurt angelegt. Die Sturzgefährdung aufgrund erhöhter Unruhe ist derzeit wegen des schlechten Allgemeinzustandes nicht gegeben.

4. Schritt: FEM kommt nur dann infrage, wenn alles andere versagt.

Erst wenn alle getroffenen Maßnahmen zum Schutz des Pflegebedürftigen nicht ausreichen und er sich durch seine Unruhe weiterhin selbst gefährdet, sollten freiheitseinschränkende Maßnahme in Erwägung gezogen werden. Die Maßnahme muss jedoch immer fachlich begründet und aus medizinischer Sicht erforderlich sein – das Betreuungsgericht entbindet die Pflegekraft durch seinen Beschluss nicht von ihrer pflegfachlichen Kompetenz, die Notwendigkeit der Durchführung einer FEM jedes Mal erneut einzuschätzen.

Fazit: Auch wenn eine gerichtliche Genehmigung für eine Freiheitseinschränkung vorliegt, muss die Pflegefachkraft bei jeder Anwendung dieser genehmigten Maßnahme prüfen, ob diese in diesem Moment wirklich notwendig ist. Zudem muss immer das mildeste mögliche Mittel zum Schutz des Betroffenen eingesetzt werden. Das heißt beispielsweise, dass das Niederflurbett dem Bettgitter vorzuziehen ist. Es ist nicht bewiesen, dass Freiheitseinschränkungen Stürze verhindern. Sicher ist allerdings, dass die Bewegungseinschränkung, etwa durch das Anbringen eines Therapietisches am Rollstuhl oder einer Bettseitensicherung, häufigere und gefährlichere Stürze begünstigt. Es gibt Hilfsmittel, die Freiheitseinschränkung vermeiden können. Was im Einzelfall eingesetzt werden kann, erfahren Sie vom Medizinprodukteberater.



Angaben zur Autorin:

Heike Bohnes, Sachverständige für Pflege
bohnes@carekonzept.de