Übersicht der Mitglieder des Arbeitskreises „Reduzierung von freiheitsentziehenden Maßnahmen (FEM) in Jena

Leitung: Stadt Jena – Fachdienst Soziales, Frau Wolf

- Amtsgericht Jena – Betreuungsgericht, Frau Richterin Seyffahrt
- Stadt Jena – Betreuungsbehörde, Frau Lindner und Frau Pfannschmidt
- Pflegestützpunkt Jena – Frau Börner
- Medizinischer Dienst der Krankenkassen – Frau Kreher
- Heimaufsicht – Frau Winkler, Frau Lauterbach
- Sanitätshaus Alippi – Frau von Chamier
- Kernberg Apotheke – Herr Heide
- Betreuungsverein Grenzenlos e.V. Jena – Frau Müller
- Klinik für Psychiatrie – Frau Steinbrück
- Universitätsklinikum/ Geriatrie – Herr Stein
- Phönix Sozialzentrum im Lerchenfeld – Frau Leidel
- Ernst-Abbe-Fachhochschule – Herr Professor Adler
- potentielle Verfahrenspfleger – Frau Geißler, Frau Kraus, Frau Wendt, Frau Hübner, Herr R. Müller, Herr Poppe, Frau Oberländer

Übersicht Schulungsprogramm „Verantwortungsvoller Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen (FEM) in der Pflege - **Gemeinsamer** Mut zu mehr Freiheit“

- 1 Auftaktveranstaltung
- A „Technische Alternativen“
- B „Umgang mit Psychopharmaka“
- C „Juristische Grundlagen“
- 2 Abschlussveranstaltung

GEMEINSAMER MUT
ZU MEHR FREIHEIT IN JENA

Menschenwürde

Achtung

Selbstbestimmte Lebensführung

Willensfreiheit

Fortbewegungsfreiheit

Schaden/Nutzen

Bedürfnisse

Shared Decision Making

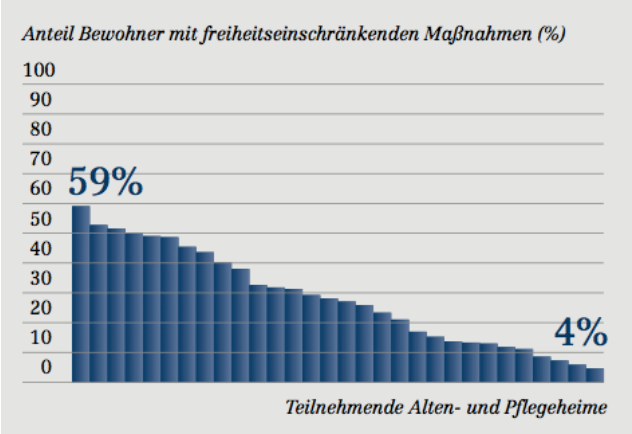
Verfahrensrechtlicher Ansatz zur Vermeidung von freiheitsentziehenden Maßnahmen durch den Einsatz spezialisierter Verfahrenspfleger für das gerichtliche Genehmigungsverfahren von Fixierungen
Ziel: gemeinsam getragene Abschätzung mit abschließender gerichtlicher Entscheidung (Versagung der Genehmigung für Fixierung)

Der Werdenfelser Weg zur Reduzierung fixierender Maßnahmen in der Pflege

EVIDENZBASIERTE PRAXISLEITLINIE

Vermeidung von
freiheitseinschränkenden
Maßnahmen
in der beruflichen Altenpflege

Studie zu FEM in Hamburger Pflegeheimen 2004/2005



ReduFix
Praxis

Reduktion von Fixierung

Datum

Thema

Freiheitsentziehende Maßnahmen sind reduzierbar

Zusammenfassung Projekt ReduFix

- **Bewegungseinschränkende Maßnahmen können reduziert werden.**

- **Ohne Nachteile für die Bewohner:**
  - **> konstante Verletzungsrate trotz Anstieg der Stürze**
  - **> kein Anstieg potenziell ungeeigneter Psychopharmaka**
  - **> Verhaltensauffälligkeiten nehmen bei den entfixierten Bewohnern tendenziell ab**

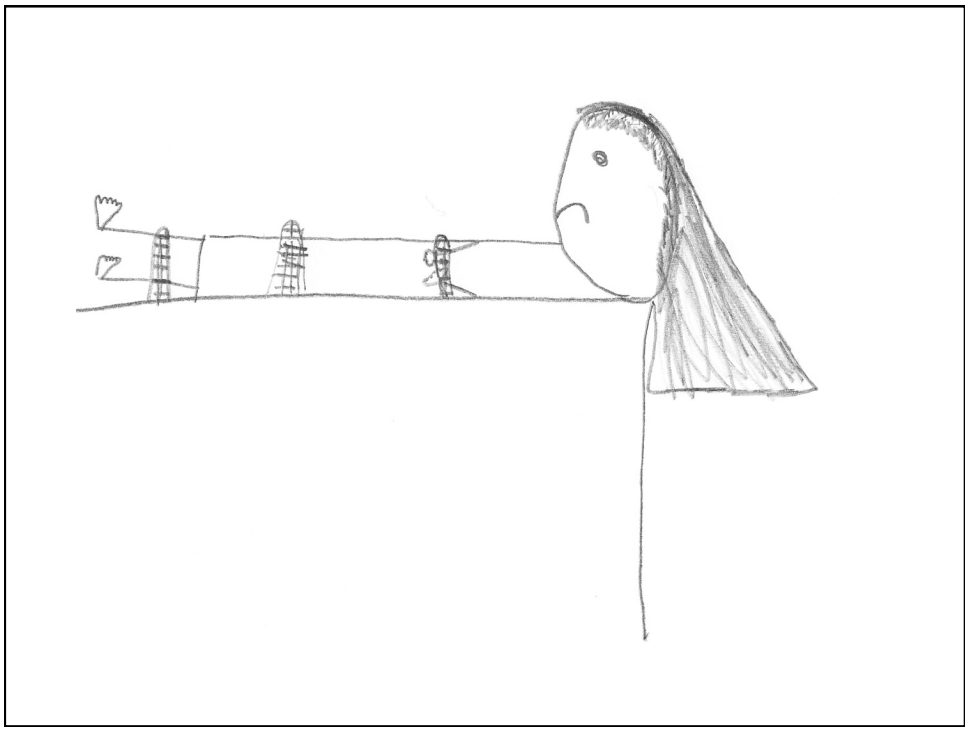
- **hohe Akzeptanz bei den Mitarbeitern**

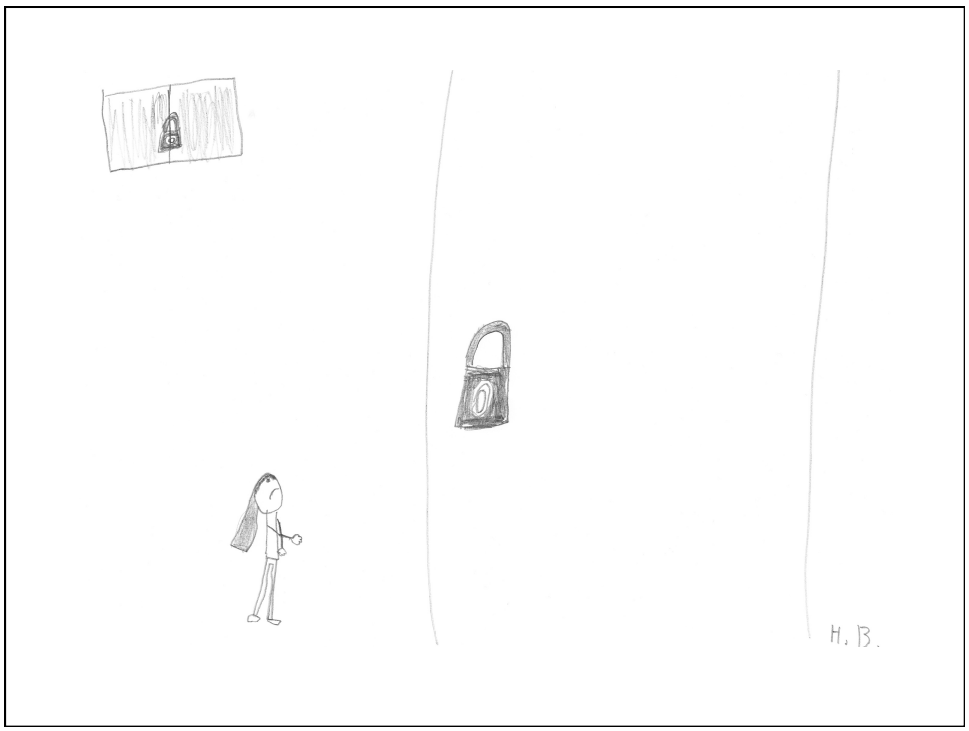
(ReduFix, 2006)

Definition Fixierung (Physical Restraint)

- Vorrichtungen, Materialien oder Gegenstände, die am oder in der Nähe des
- Körpers der Person angebracht werden und
- sich von dieser nicht leicht entfernen oder kontrollieren lassen
- und die körperliche Bewegungsfreiheit einschränken oder in der Absicht
- verwendet werden, willkürliche Positionswechsel und/oder den Zugriff auf den
- eigenen Körper zu verhindern.

(Def. Nach The Joanna Briggs Institute, 2002, Sydney)




H. B.

Quelle:Roose, Caroline, Vögele, Mascha: Guten Appetit. In: Wieder gesund? Eine Fotoausstellung zum 100-Jährigen Bestehen des Verbandes der Ersatzkassen e.V. (VDEK). Verband der Ersatzkassen e.V. (Hg.), Berlin, 2013.

Wie häufig wird in stationären Altenhilfeeinrichtungen fixiert?

- **International** 12-49%
  (The Joanna Briggs Institute,2002; Harmers al., 2004)

- **Deutschland** 26-42%
- „körpernahe“ Fixierung 5-10%
  (Klie/Pfundstein, 2002; Becker et al.,2003; Meyer/Köpke, 2007)

Was sind die Gründe für FEM?

Wer wird fixiert? (Risikoindikatoren)

- Alte Menschen mit
  - Kognitiver Beeinträchtigung,
  - Einschränkung der Mobilität,
  - Pflegebedürftigkeit und Inkontinenz,
  - Fordernden Verhaltensweisen.

(Joanna Briggs Institut, 2002)

Gründe für die Anwendung von FEM

- Patientenorientierte Gründe:
  - Sicherheit vor Sturz und Verletzungen, Agitation, Umherwandern, Unterstützung bei Aktivitäten des täglichen Lebens, Kontrolle von Verhalten
- Personal- und organisationsorientierte Gründe:
  - Einstellungen, Haltungen, Werte, rechtliche Verantwortung des Personals, strukturelle Merkmale wie Personalbesetzung
- Behandlungsorientierte Gründe:
  - Verhinderung der Unterbrechung einer medizinischen oder pflegerischen Behandlung
- Sozialorientierte Gründe:
  - Vermeidung von Auseinandersetzungen mit dem sozialen Umfeld und die Aufrechterhaltung einer friedlichen Umgebung

(Köpke, S., Gerlach, A.; Möhler, R.; Haut, A.; Meyer, G.: Leitlinie FEM - Evidenzbasierte Praxisleitlinie. Vermeidung von freiheitseinschränkenden Maßnahmen in der beruflichen Altenpflege. Universität Hamburg und Universität Witten/Herdecke, 2009. http://www.leitlinie-fem.de/download/LeitlinieFEM.pdf.)

„Stand des Wissens“

- **1. Fixierte Menschen:** Stürze ↔ (↑)
  Ernsthafte sturzbedingte Verletzungen ↑
  Verhaltensauffälligkeiten ↑
- **2. Fixierungsreduktion:** Verletzungsrisiko ↓
  Psychopharmaka ↔↓
  Personalschlüssel ↔
- **3. Weltweit zeigt keine Studie einen positiven Effekt von Fixierungen!**
- **4. Daten über negative Folgen (Verletzungen, Stress) sind alarmierend!**

(Joanna Briggs Institut 2002)

Negativspirale bei Fixierung

(vgl. Projektgruppe ReduFix (2007): ReduFix. Alternativen zu Fixierungsmaßnahmen oder: Mit Recht fixiert? Hannover: Vincentz.)

Internationale Empfehlungen

- **Vor dem Einsatz müssen alle Alternativen ausgeschöpft sein**
- Der potentielle Nutzen muss höher sein als der mögliche Schaden.
- Die **minimalste Variante** sollte eingesetzt werden.
- Der Einsatz sollte kurzfristig erfolgen.
- Die Notwendigkeit der Maßnahmen muss regelmäßig überprüft werden.
- Eine institutionseigene Richtlinie sollte vorhanden sein.
- Die Anwendung muss fachkundig erfolgen.
- Ein kontinuierliche Beobachtung der fixierten Bewohner ist notwendig.
- Alle Mitarbeiter müssen in deren korrekten Gebrauch geschult sein.

Modifiziert nach Joanna Briggs Institute, 2002

Empfehlungen

- **Schulungsprogramme** werden empfohlen

- Spezifische Demenzbetreuung
- Personenzentrierte Pflege
- Alarm- und Signalsysteme
- Tierkontakte
- Musikinterventionen
- Maßnahmen zur Umgebungsgestaltung
- Spezifische Beschäftigungsprogramme

können in Erwägung gezogen werden

Mehr Freiheit wagen!

Köpke, S.; Gerlach, A.; Möhler, R.; Haut, A., Meyer, G.: Leitlinie FEM – Evidenzbasierte Praxisleitlinie. Vermeidung von freiheitseinschränkenden Maßnahmen in der beruflichen Altenpflege. Universität Hamburg & Universität Witten/Herdecke, 2009. http://www.leitlinie-fem.de/download/LeitlinieFEM.pdf.)

Empfehlungen

Mehr Freiheit wagen!

- Spezifische Demenzbetreuung (Special Care Unit)
  - Räumliche Abgrenzung zu anderen Abteilungen
  - Besondere Anpassung des Umfeldes (z.B. farbliche Gestaltung, verschiedene Sinne ansprechende Reize)
  - Erhöhter Personalschlüssel
  - Spezielle Schulung des Pflegeteams
  - Spezielle Programme (z.B. Tagesstrukturierende Angebote)

Empfehlungen

- Personenzentrierte Pflege
  - Bezugspflege, Primary Nursing oder personenzentrierte Pflege als Möglichkeit für eine individuelle und bewohnergerechte Pflege

Empfehlungen

- Tierkontakte (auch Tierattrappen)
  - Zuschreibung zahlreicher positiver Effekte wie z.B. ein günstiger Einfluss auf die klassischen Demenz-assoziierten Verhaltenssymptome (Agitation, Aggression, Sozialverhalten)

Empfehlungen

- Musikinterventionen
  - www.musiktherapie.de
  - Aktive Form (selbst musizieren und / oder mitsingen) oder rezeptive / passive Form (Musik und / oder Gesang hören)

Empfehlungen

- Maßnahmen zur Umgebungsgestaltung
  - Zur Förderung des Wohlbefindens und des sozialen Miteinanders der Bewohner, die über rein ästhetische, dekorative und funktionale Aspekte hinausgehen
  - Es wird angenommen, dass die physikalische und räumliche Umgebung bzw. Umwelt das Verhalten von Bewohnern, insbesondere dementiell erkrankten, maßgeblich beeinflusst (häusliche Atmosphäre, Natur-Szenerie)

Empfehlungen

Mehr Freiheit wagen!

- Spezifische Beschäftigungsprogramme
  - Über die alltägliche Pflege hinausgehende von speziell ausgebildetem Personal ausgeführte zusätzliche spezifische Programme zur Tagesstrukturierung oder Beschäftigung

Lösungsstrategien

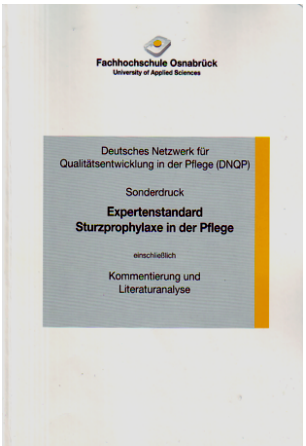
- Haltungen und Einstellungen ändern
- Schulung der Mitarbeiter
- Beratung von Angehörigen
- Gurte und Bettgitter wegschaffen
- Präsenzkräfte
- Ehrenamtskonzept
- Fallbesprechungen
- Bewohnerspezifische Tagesstrukturen
- ...

Mehr Freiheit wagen!

Sturz- und Verletzungsprävention

- Kraft- und Balancetraining
- Sichere Umgebung
- Angepasste Hilfsmittel/ technische Hilfen
- Einsatz von Hüftprotektoren
- Inkontinenzmanagement
- Sehhilfen

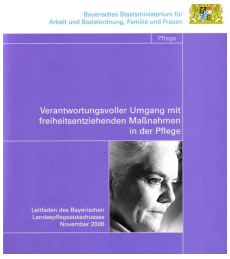
- **WICHTIG: Mobilität fördern!**
- **Aber: Fixierungen „unbedingt vermeiden“!**



www.dnqp.de

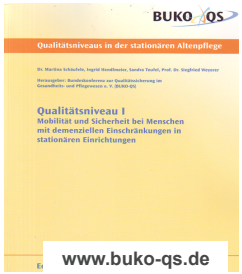
31

Aktuell noch kein juristisch bindender nationaler fachlicher Standard, aber:



www.stmas.bayern.de/pflege/pflegeausschuss/fem-leitfaden.pdf

- ✓ ***BfArM***
- ✓ ***Heimgesetz***
- ✓ ***Institutionsinterne Richtlinien*** *(z.B. LWV)*
- ✓ ***BGH-Urteile vom 28.04. und 14.07.05***
- ´***Handlungs-empfehlungen DED***



www.buko-qs.de

www.kda.de

www.vincentz.net

www.dnqp.de

„Evidenzbasierte Praxisleitlinie zur Vermeidung von freiheitsein-schränkenden Maßnahmen in der beruflichen Altenpflege“

GEMEINSAMER MUT
ZU MEHR FREIHEIT IN JENA