



"Leinen los" in der Altenpflege

Caritas: Fixierung von pflegebedürftigen Menschen schon im Vorfeld vermeiden/Einschränkungen nur zum Schutz

Münster (cpm). Die Horrorzahlen, die vor einigen Monaten für Schlagzeilen sorgten, bestätigen sich nicht. Es ist nicht jeder fünfte Heimbewohner "gefesselt". Das kann die Caritas in der Diözese Münster nach Auswertung der Daten von über 3.000 Bewohnern in 41 Einrichtungen belegen. Manche Heime kommen sogar ganz ohne Fixierung selbst bei stark eingeschränkten Bewohnern aus, ohne eine höhere Sturzrate aufzuweisen. Aber auch die geringeren Quoten sind Domvikar Dr. Klaus Winterkamp, Vorsitzender des Diözesancaritasverbandes, noch zuviel. Auf einem Fachtag mit dem Titel "Leinen los" suchten gut 100 Leiter und Mitarbeiter aus Sozialstationen, Altenheimen, Krankenhäusern und Behinderteneinrichtungen nach Wegen, wie Fixierungen möglichst vermieden werden können. "Es geht um Schutz und Würde" so Winterkamp.

Offensichtlich gibt es Rezepte gegen Fixierungen, die Prof. Dr. med. Rüdiger Röttgers von der Fachhochschule Münster auch benannte. Denn die Untersuchung der Heimdaten, die im Rahmen des Projekts "Ergebnisqualität Münster" erhoben worden sind, zeigen "ganz unterschiedliche Sturzszenarien bei gleichen Fixierraten", so Projektleiterin Natalie Albert: "Offensichtlich gibt es keinen zwingenden Zusammenhang." Insgesamt stelle sich auch die Frage, ob alte Menschen nicht wie jüngere auch mit einem gewissen Lebensrisiko leben müssten. Es liege allerdings in der Verantwortung der Heime und Pflegedienste, die Patienten und Bewohner vor den Folgen eines Sturzes zu schützen.

Kreativität beim Einsatz vorhandener Techniken oder vorbeugender Maßnahmen und die genaue Beobachtung der individuellen Fähigkeiten und Einschränkungen des Einzelnen sind entscheidende Bausteine, die Zahl der Fixierungen zu verringern. Das wurde in den Vorträgen und der Diskussion deutlich. Wobei es in der Regel seltener um das Anlegen von Gurten geht, sondern zum Beispiel um die Verwendung von Bettseitenteilen.

Rüdiger Röttgers sieht schon im Vorfeld viele Möglichkeiten. Vielfach sei die Aufnahme in ein Heim zu vermeiden, wenn man vorhandene hauswirtschaftliche Hilfen und einfache Techniken nutze wie zum Beispiel das Abschalten eines Herdes oder Schutzventile gegen das Überlaufen von Badewannen. Problematisch ist für ihn vor allem die falsche Medikation von alten Menschen. Medikamente würden an 18- bis

45jährigen Männern getestet, ihre Wirkung auf alte Menschen sei vielen Hausärzten unbekannt. Röttgers plädierte dafür, wie in Österreich verstärkt Fachärzte für Geriatrie einzubeziehen. Dort sei es gelungen, viele Krankenhausaufenthalte zu vermeiden. Denn die führten bei den betagten Menschen häufig erst dazu, dass sie unbeweglich würden und ihr Sturzrisiko deutlich steige. Ansonsten gebe es, so Röttgers, eine Reihe von Maßnahmen, die im Heim ergriffen werden könnten. Das fange mit einer Architektur an, die Bewegung fördere statt einzuschränken, und höre mit Hüftprotektoren nicht auf.

Aber bei allem Bemühen gibt es Situationen, in denen zum Schutz nicht auf eine Fixierung verzichtet werden kann. Auch das wurde auf der Tagung deutlich. Für diese Fälle wurden die rechtlichen Rahmenbedingungen, die im Alltag der Pflegedienste und Einrichtungen inzwischen breiten Raum einnehmen, eingehend diskutiert. Caritas-Mitarbeiter und Rechtsanwalt Dominique Hopfenzitz erläuterte das im Grundgesetz garantierte Recht auf körperliche Unversehrtheit und die unverletzliche Freiheit des Einzelnen. Diese Rechte könnten nur durch Gesetz eingeschränkt werden, auf dessen Grundlage eine richterliche Entscheidung notwendig sei.

Welche Fragen sich dem Gericht dann in der Praxis stellen, erläuterte Heinz Peter Holtkötter, Richter am Amtsgericht Gütersloh, anhand von Fallbeispielen. Er stellte klar, dass bei allen rechtlichen Regeln es letztlich in der eigenen Verantwortung der Pflegenden liege, ob sie eine Fixierung beantragten. "Sie haben dafür die Kompetenz und kennen den Bewohner am besten," sagte Holtkötter. Nie genehmigungsfähig seien Einschränkungen der Freiheit, wenn der Patient oder Bewohner selbstbestimmte Entscheidungen treffe und die Tragweite erkennen könne: "Ob seine Entscheidung dann sinnvoll ist, ist egal", ließ Holtkötter keinen Zweifel.

Einigkeit bestand, dass schon das Bemühen, eine mögliche Fixierung aus der Sicht des Patienten oder Bewohners zu betrachten, hilfreich ist. "Da ist die Lösung nicht fern", plädierte nicht nur Röttgers für diese Denkrichtung.

019-2013 16. März 2013