

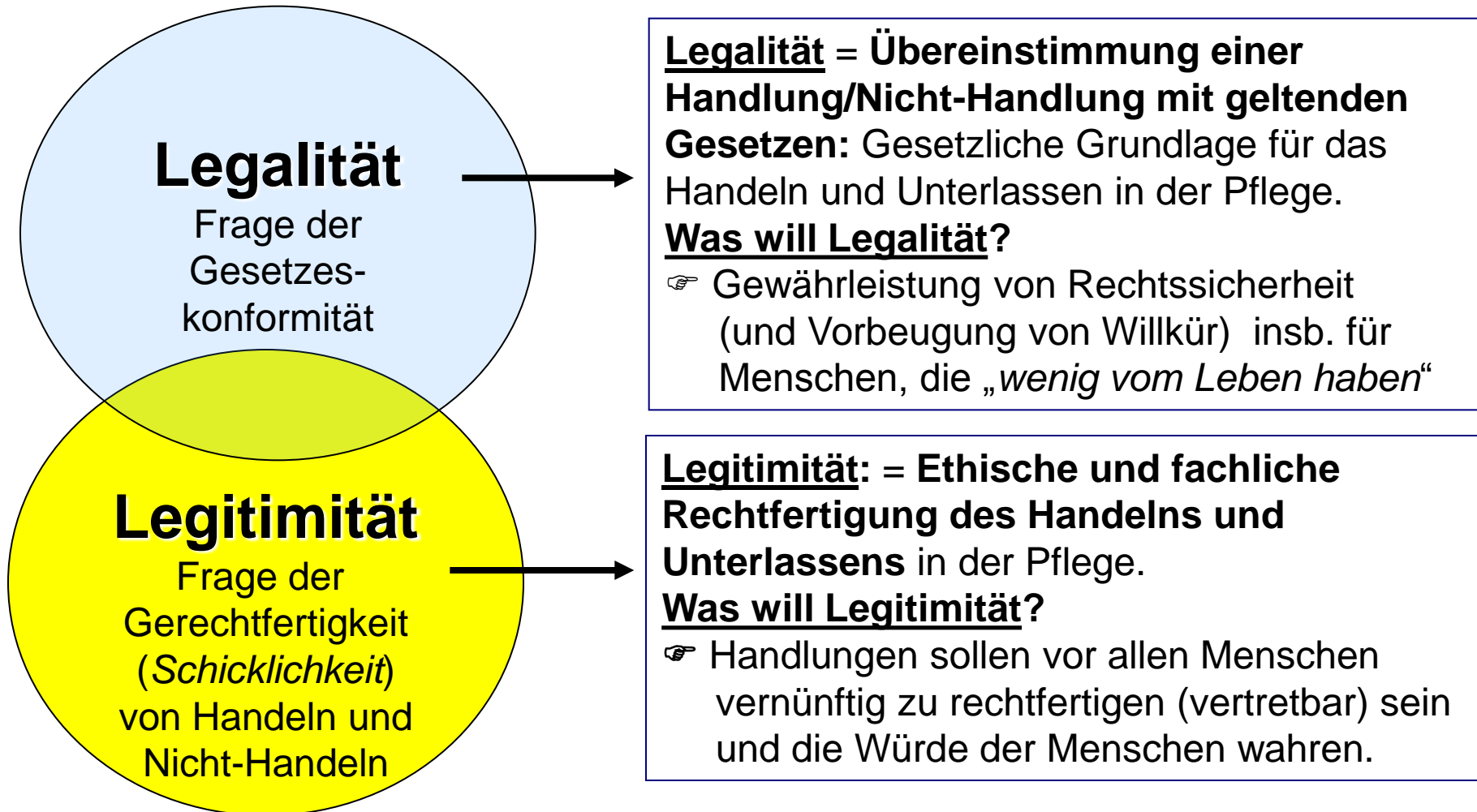


Legal – aber auch legitim?

Wolfgang Jansen
M.A. Dipl. Pflegewissenschaftler

Legalität und Legitimität im Kontext von Gewalt in der Pflege

Zum Unterschied von Legalität und Legitimität in der Pflege Borutta 2010



Patientensicherheit

Eine Frage der Perspektive?

- Aus Sicht der MitarbeiterInnen
- Aus Sicht der Patienten/ Bewohner
- Aus Sicht der Angehörigen
- Aus Sicht der Institution

Bereiche

- Ambulanter Bereich
- Stationärer Bereich Krankenhaus
- Stationärer Bereich Altenpflege

Problemdarstellung

- Schwieriger Umgang mit Patienten/ Bewohnern, die sich nicht in die Organisation einfügen
- Fehlende Informationen über die Patienten
- Routinen des Krankenhauses passen nicht zu den Lebensroutinen der Erkrankten
- Spezielle Routinen für Demenzkranke fehlen
- Ethisch schwierige Situation

Ist- Situation

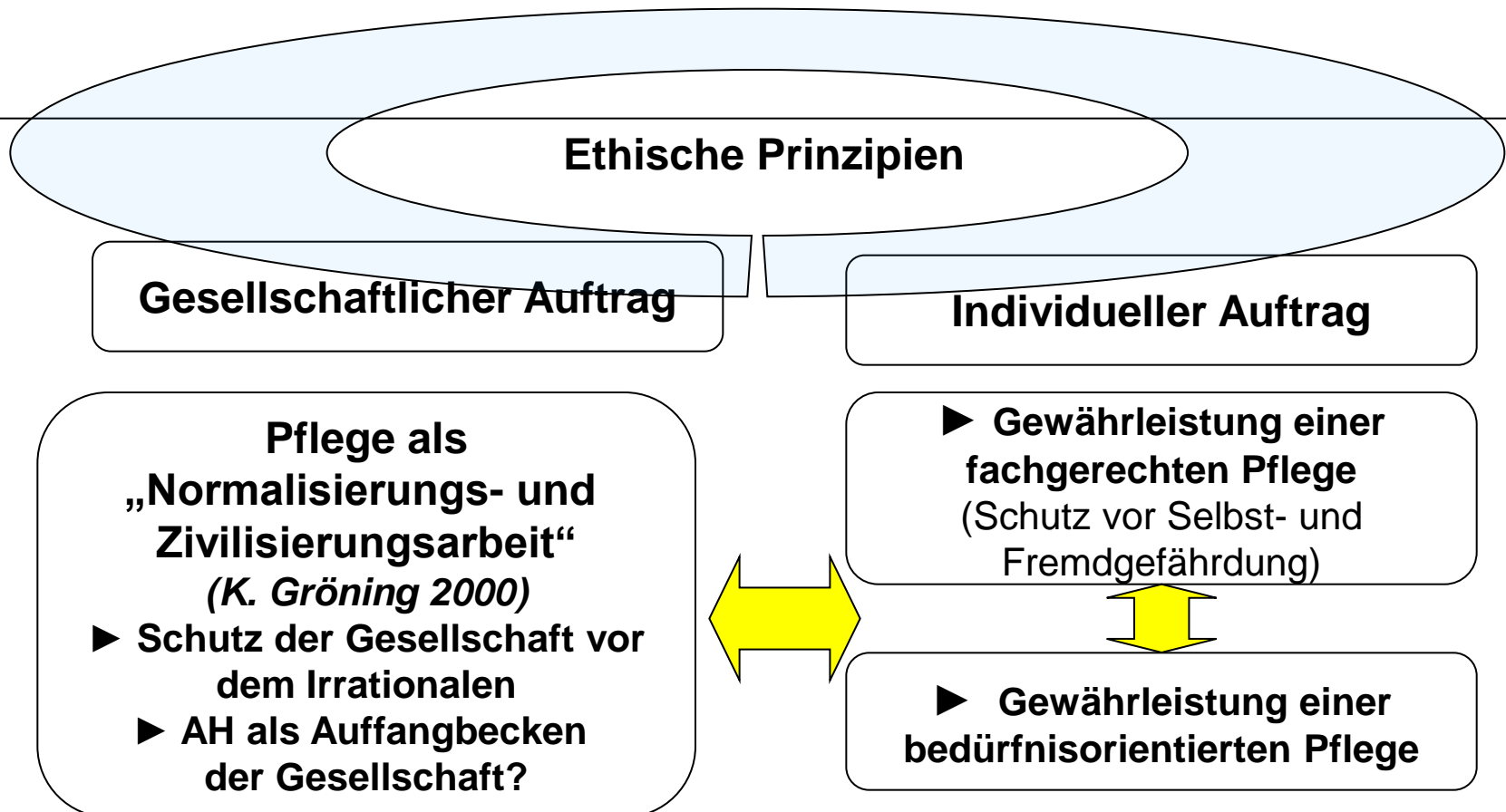
- Krhs. mit ca. 200 Betten hat im Jahresdurchschnitt 500 demenzkranke Patienten zu versorgen, Tendenz steigend
- Vorwiegend in den inneren- und chirurgischen Abteilungen
- In der stationären Altenpflege
- In der ambulanten Pflege

Was wir beim Thema Sicherheit stets mitdenken müssen:

Pflegerische DL tragen eine **Doppelstruktur** in sich, da sie sowohl

- einen gesellschaftlichen Auftrag und
- einen individuellen Auftrag (Besonderheit des Einzelfalls)

realisieren sollen (⇒Interessen- und Wertekonflikt)



Was bedeutet EBM/EBN?

(Borutta 2010)

Was bedeutet „jeweils anerkannter Stand pflegerischer Erkenntnisse“?

EBM = evidence based medizine - evidenzbasierte Medizin
EBN = evidence based nursing - evidenzbasierte Pflege
EBP = evidence based practice - evidenzbasierte Praxis

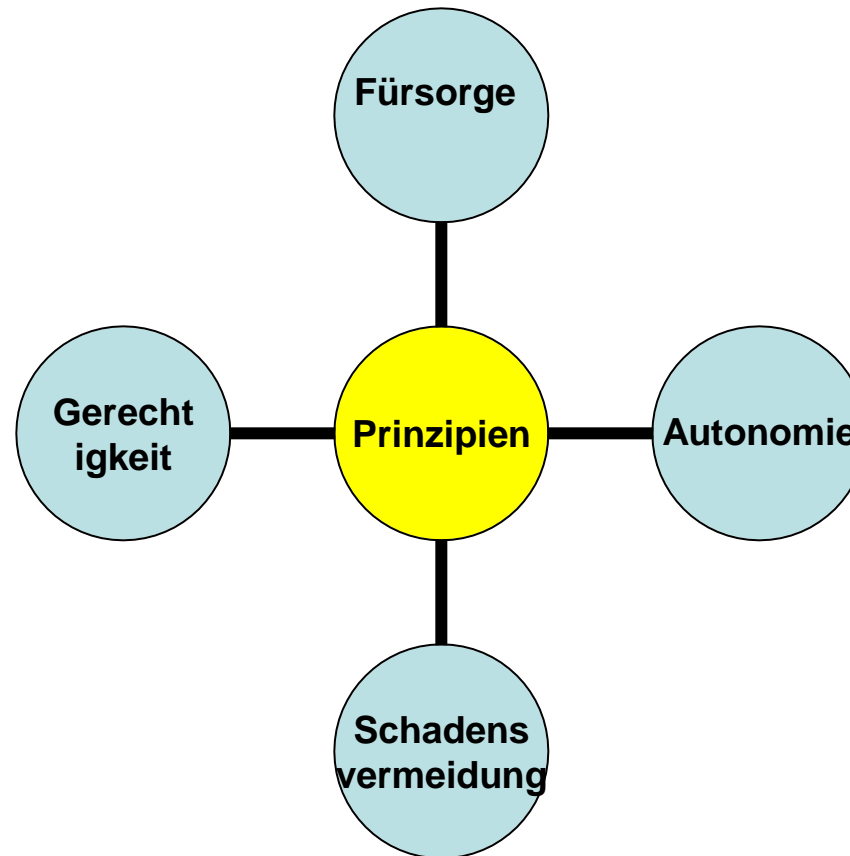
Definition von EBM/EBN (nach Sackett,1999)

„...der bewusste, explizite (ausdrückliche) und angemessene Einsatz der gegenwärtig besten Evidenz (*i.S. bester Erkenntnis*) bei Entscheidungen über die medizinische (*pflegerische*) Versorgung einzelner Patienten (*Bewohner*)“.

EBM/EBN zu praktizieren bedeutet, die individuelle klinische (*pflegerische*) Erfahrung mit den besten zur Verfügung stehenden externen Nachweisen aus der systematischen Forschung zu integrieren“

(aus: Sackett et al.: Evidenzbasierte Medizin ,1999 S. 2)

Biomedizinische Ethische Prinzipien



(Beauchamp T., Childress J. in Marckmann, 2000)

Spannungsfeld im Rahmen der Sturzprävention

(Borutta 2010)

Schmerzensgeld

Freiheitsberaubung

§ 239 StGB

Recht auf Freiheit

Art. 2, Abs. 1 u. Abs. 2, S. 2 GG

Spannungsverhältnis

**Recht auf körperliche
Unversehrtheit**

Art. 2, Abs. 2, S. 1 GG

Körperverletzung

§ 223 ff. StGB

Ersatz der Behandlungskosten

Verfassungsrechtliche Grundlagen

Artikel 2 GG (Freiheitsrechte)

- (1) Jeder hat das Recht auf freie Entfaltung seiner Persönlichkeit,...**
- (2) Jeder hat das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit.**

Artikel 104 GG (Rechtsgarantie bei Freiheitsentziehung)

- (1) Die Freiheit der Person kann nur auf Grund eines förmlichen Gesetzes... beschränkt werden.**
- (2) Über die Zulässigkeit und Fortdauer einer Freiheitsentziehung hat nur der Richter zu entscheiden.**

Zum Autonomiebegriff

Grundsätzlich:

- Autonomie ist bereits durch den Eintritt in eine Einrichtung erheblich eingeschränkt, weil:
 - die eigene erlebte Pflegebedürftigkeit,
 - die daraus resultierende Abhängigkeit und
 - das Erfahren einer fremden Umwelt (die nie das eigene zu Hause ersetzen kann)
 - sowie die evtl. Wahrnehmung des nahenden Todes das Potential reduzieren, Autonomie geltend zu machen
- In diesem Sinne meint Autonomie nicht, nur einzelne Entscheidung zur Wahl zu überlassen, Beispiel:
 - „*Sind Sie mit den Essenszeiten zufrieden?*“
 - Vorschlag: „*Entscheiden Sie selbst, wann und was Sie essen?*“ (G. Roth)

Prävalenzdaten zum Thema ‚Fixierungen‘

- Derzeit werden zwischen 5 – 10 % der HB in Deutschland körpernah fixiert,
- Bei 20 – 30 % der HB werden darüber hinaus andere Bewegungseinschränkungen angewandt,
- Eine einmal getroffene Entscheidung für eine Fixierung führt zu längerfristigen und dauerhaft über viele Stunden angewandte Fixierungsmaßnahmen
- **Mehr als 90 % der angewandten Fixierungen werden mit Sturzgefahr begründet**
- Fixierungen können erhebliche Nebenwirkungen verursachen:
 - Quetschungen, Nervenverletzungen, Ischämien, Strangulation, plötzlicher Herztod, etc.
- Die Immobilisation führt zu Dekonditionierung (Verminderung der körperlichen Leistungsfähigkeit) und Stress

(Projektbericht Redufix , Evgl. FH und Robert-Bosch-Gesellschaft 2005)

Dokumentationserfordernisse

Dokumentationserfordernisse bei freiheitsentziehenden Maßnahmen

Was nicht dokumentiert ist, gilt als nicht gemacht!
(Aufforderung zum „neurotischen Beharren von Papier“?!)

Aber:

- Ist nicht dokumentiert worden ⇒ Beweispflicht beim Heim/Pflegekräfte
- Ist dokumentiert worden ⇒ Beweispflicht beim Kläger

Rechtsgrundlagen:

§§ 75, 80 und 85 SGB XI; § 276 BGB

Einwilligungsunfähigkeit

(Borutta 2010)

Feststellung von Einwilligungsunfähigkeit:

Facharzt:

Erstellt fachärztliches Zeugnis (Attest)
gem. § 70e FGG

Pflegekräfte:

Beteiligungsrecht gem. § 70d FGG
Vorschläge zu Zeiten, Form und Umfang
der Genehmigung der FE-Maßnahme

Betreuer:

veranlasst FE-Maßnahme

Betreuungsgericht:

genehmigt/versagt Handlungen
(Zustimmung zu FE-Maßn.) des Betreuers



**Gemeinsame
Verantwortung**

Problemskizze: Psychopharmaka

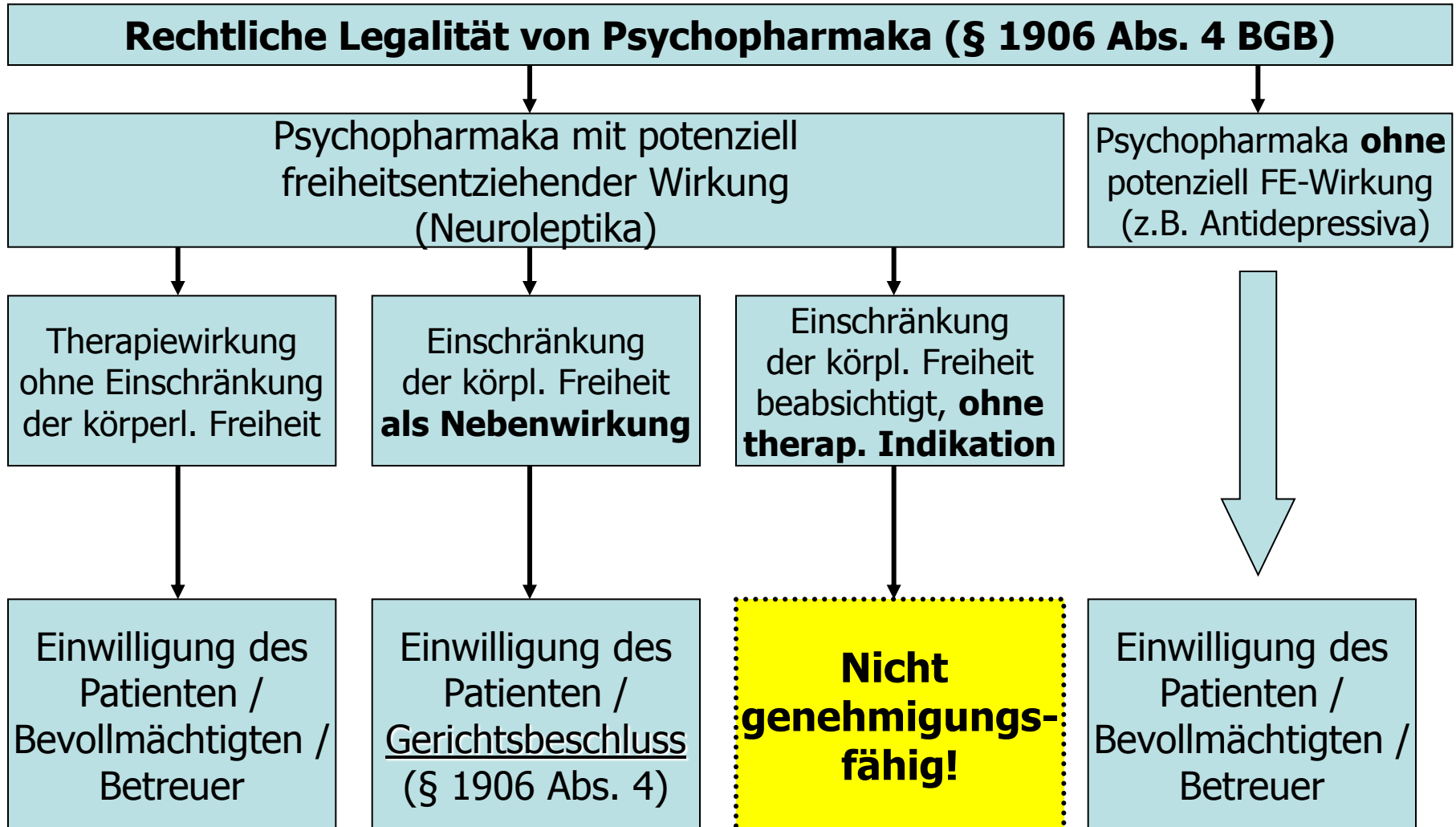
- Dosierungen mit Psychopharmaka sind entweder unangemessen hoch (Neuroleptika, Benzodiazepine) oder sie werden oft – ohne Dosisreduktion – zu lange gegeben
 - Bei bis zu 30 Prozent der Bewohner, die psychotrope Medikamente erhalten, liegt keine psychiatrische Diagnose vor (Molter-Bock et al., 2006)
- Es besteht – im Kontrast zur Verordnungspraxis – eine unzureichende Evidenz für eine effektive Behandlung von Verhaltensauffälligkeiten bei Demenz mit den meisten Psychopharmaka (Perrar et al. 2008)
 - Deutliche Vernachlässigung von vorliegenden Forschungsbefunden im Hinblick auf fehlende Wirksamkeit und adverse Effekte bei geriatrischen Patienten (Meyer et al. 2008)

Problemskizze: Psychopharmaka

- Ca. 50 % der HB in Deutschland werden mit Psychopharmaka behandelt
- Medikamentenneben- oder -wechselwirkungen sind im Alter nicht selten Ursache für Verhaltensauffälligkeiten und Stürzen
- Unter sedierenden Psychopharmaka ist eine Verdopplung des Sturzrisikos beschrieben
- Problematisch:
 - Überversorgung mit sedierenden Psychopharmaka
 - Unterversorgung mit Antidepressiva und Antidementiva

(Projektbericht Redufix , Evgl. FH und Robert-Bosch-Gesellschaft 2005)

Spezialfall Psychopharmaka (Borutta 2010)



Was es zu klären gilt:

- Wie können Krankenhäuser darauf hinwirken, dass demenzkranke Menschen die erforderliche Unterstützung und Hilfe erhalten, die sie benötigen, um einen möglichst hohen Grad an Selbständigkeit (wieder) zu erlangen/ zu erhalten?

- Wie können „Brüche“ in der Versorgung demenzkranker Menschen zwischen Pflegeeinrichtungen, ambulanten Pflegediensten, niedergelassenen Ärzten und Krankenhäusern vermieden werden?

- Wie können Angehörige in den Behandlungsprozess einbezogen werden und in ihrer Begleitung demenzkranker Menschen im System Krankenhaus unterstützt und gestärkt werden?

- Wie lässt sich die Behandlung im Krankenhaus so organisieren, dass die psychische Belastung für Demenzkranke, die etwa allein aus der Verlegung in eine fremde Umgebung und Änderung persönlicher Gewohnheiten resultieren kann, möglichst gering bleibt?

- Welche Indikation gibt es für den Einsatz von Psychopharmaka oder die Fixierung von Patienten? Und was ist hierbei zu beachten?

Entwicklung der Organisation

Möglichkeiten und Grenzen

- Diese Patientengruppe aus der Regelorganisation abkoppeln
- Einbezug von Angehörigen in den Tagesablauf
- multidisziplinäre Versorgungsstrukturen schaffen
- Entschleunigung
- Mut zum Experiment

Fazit

In diesem Spannungsfeld wird es entscheidend sein wie reflexiv die an der Behandlung beteiligten Berufsgruppen mit dem Patienten und miteinander umgehen. So wird es möglich sein, mit legalen Möglichkeiten sich legitim zu verhalten und dabei die Autonomie des Patienten so weit als möglich zu erhalten.



Danke für Ihre Aufmerksamkeit

Vielen Dank an Herrn Manfred Borutta für das zur Verfügungstellen von Daten