

 Ev. Altenheim BETHESDA	Konzept „Vermeidung von freiheitsentziehenden Maßnahmen“	Wüstenhöferstr. 177, 45355 Essen-Borbeck
	Revision: 0.2 Stand 14.04.2013	

„Eure Sorge fesselt mich“.

Zitat aus dem deutschen **Grundgesetz**:

Grundrechte:

Artikel 1

Die Würde des Menschen ist unantastbar. Sie zu achten und zu schützen ist Verpflichtung aller staatlichen Gewalt.

Geltungsbereich / Zielgruppe dieses Konzepts

Dieses Konzept richtet sich an alle Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen des *Ev. Altenheim Bethesda*, die im Rahmen Ihrer Diensttätigkeit Einfluss auf das Vorhandensein, die Reduktion oder die gänzliche Vermeidung von freiheitseinschränkenden sowie freiheitsentziehenden Maßnahmen ausüben können und / oder könnten.

Zudem richtet sich das Konzept an Angehörige, Betreuer oder Bevollmächtigte der bei uns lebenden älteren Menschen und soll diesen zum einen unsere Einstellung bezüglich des Themas „Freiheitseinschränkender / -entziehender Maßnahmen“ verdeutlichen, zum anderen als zusätzliche Informationsquelle dienen. Jederzeit und gerne stellen wir diesen Zielgruppen weitere, detaillierte Informationsmaterialien zur Thematik zur Verfügung.

Über unsere Einrichtung

Das *Ev. Altenheim Bethesda* ist eine vollstationäre Pflegeeinrichtung, in der wir 107 überwiegend schwerstpflegebedürftigen Bewohnerinnen und Bewohner in 89 Einzel- und 9 Doppelzimmern eine fürsorgliche sowie fachlich hochwertige Lebens-, Betreuungs- und Versorgungsqualität gewährleisten.

Rund 65% der bei uns lebenden älteren Menschen leiden an einer gerontopsychiatrischen Erkrankung.

Die Einrichtung teilt sich in 2 Hausbereiche, Haus 1 und Haus 2, auf. Organisatorisch beinhaltet Haus 1 insgesamt 3 Wohnbereiche, Haus 2 wird als separate Planungseinheit betrachtet, die sich über 3 Etagen erstreckt.

Die Einrichtung steht in Trägerschaft der Ev. Kirchengemeinde Essen-Borbeck-Vogelheim, Bocholder Str. 32, 45355 Essen und ist dem Diakonischen Werk der Evangelischen Kirche im Rheinland angeschlossen.

Erstellt BearbeiterIn/ Datum	Geprüft PDL/ Datum	Freigegeben EL Datum	Seite
Szurgacz/ 14.04.2013	Wennmann/ 14.04.2013	Hoffmann/ 14.04.2013	Seite 1 von 4

	Konzept „Vermeidung von freiheitsentziehenden Maßnahmen“		Wüstenhöferstr. 177, 45355 Essen-Borbeck
		Revision: 0.2 Stand 14.04.2013	

Unsere Zielsetzung

- Unser Ziel ist die Reduzierung bzw. Vermeidung jeglicher Anwendung von FEM und damit eine deutliche Verbesserung der Lebensqualität für die betroffenen Bewohner durch die Entwicklung eines Pflegeverständnisses, dass das Gut der Freiheit und Selbstbestimmtheit der Bewohner/-innen über das Sicherheitsbedürfnis stellt.
- Unser Ziel ist es, gemeinsam mit allen Akteuren in der Pflege die Bemühungen für einen verantwortungsbewussten Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen weiterhin voranzutreiben, um für die betroffenen Bewohner ein hohes Maß an selbständigem und würdevollem Leben zu ermöglichen.
- Unser Ziel ist es, den demenzkranken Menschen Sicherheit und Geborgenheit zu vermitteln und damit psychomotorische Unruhe abzubauen und die Sturzgefahr zu reduzieren.
- Unser Ziel ist es, durch die Umsetzung des Konzepts eine größere Zufriedenheit bei Bewohner/-innen, aber auch bei Mitarbeiter/-innen und Angehörigen zu erreichen und in der Folge eine Reduzierung der Anzahl der Stürze und FEM zu erlangen.

Wann liegen freiheitseinschränkende oder -entziehende Maßnahmen (FEM) vor?

Sofern ein Mensch gegen seinen natürlichen Willen durch mechanische Vorrichtungen, Medikamente (sofern dies zum Zweck der Freiheitseinschränkung bzw. des Freiheitsentzugs geschieht) oder auf andere Weise in seiner Fortbewegung beeinträchtigt wird und er diese Beeinträchtigung nicht ohne fremde Hilfe überwinden kann.

Wann sind freiheitsentziehende Maßnahmen zulässig?

Freiheitsentziehende Maßnahmen sind nur zum Wohl des Betroffenen zulässig, um eine krankheits- oder behinderungsbedingte Gefahr einer Selbsttötung oder erheblichen Gesundheitsschädigung abzuwenden, oder wenn eine Untersuchung, eine Heilbehandlung oder ein ärztlicher Eingriff notwendig ist, deren Sinn und Zweck der Betroffene infolge Krankheit oder Behinderung nicht einzusehen vermag. (§ 1906 Abs. 1 BGB)

Erstellt BearbeiterIn/ Datum	Geprüft PDL/ Datum	Freigegeben EL Datum	Seite
Szurgacz/ 14.04.2013	Wennmann/ 14.04.2013	Hoffmann/ 14.04.2013	Seite 2 von 4

	Konzept „Vermeidung von freiheitsentziehenden Maßnahmen“		Wüstenhöferstr. 177, 45355 Essen-Borbeck
		Revision: 0.2 Stand 14.04.2013	

FEM sind hingegen nicht zulässig als vorsorgliche Schutzmaßnahme ohne konkrete Gefährdung.

Bloße Befürchtungen, dass etwas passieren könnte, reichen nicht aus. Es bedarf einer KONKRETEN erheblichen Gefährdungssituation.

Risiken und Folgen von Fixierungen

Fixierungsmaßnahmen haben erhebliche negative Auswirkungen.

- Direkte Verletzungen: Todesfälle durch Strangulationen, Herzversagen oder Ersticken, Nervenverletzungen und Ischämien, Lazerationen
- Fordernde Verhaltensweisen
- Mobilitätsverlust, Muskelatrophie und Verlust der Balance
- Medizinische Komplikationen z.B. Dekubitus, Kontrakturen, Pneumonie, Infektionen, Thrombosen, sowie Zunahme von Stuhl- und Urininkontinenz
- Psychosozial gehen sie einher mit dem Verlust von Kontrolle, Freiheit, Autonomie und sozialen Bezügen und erhöhtem Stress

Fixierungsmaßnahmen sorgen nicht für Sicherheit:

- Die Gefahr von sturzbedingten Verletzungen nimmt eher zu
- Fordernde Verhaltensweisen sind damit nicht behandelbar

Jeglicher Freiheitsentzug schränkt grundsätzlich die persönlichen Freiheitsrechte von Menschen ein und berührt somit die Menschenwürde. Die Möglichkeit, sich frei **bewegen zu können, ist ein wesentliches Kriterium für Lebensqualität und Selbstbestimmung.**

Ziel aller pflegerischen Bemühungen muss es sein, das natürliche Bedürfnis nach Bewegung für jeden einzelnen soweit als möglich zu gewährleisten, alternative Maßnahmen der Freiheitsbeschränkung auszuloten, die Risiken des „gewähren Lassens“ einzuschätzen und den Einsatz von freiheitsentziehenden Maßnahmen ständig nach ihrer Notwendigkeit zu überprüfen bzw. zu vermeiden.

Aufgrund der meist fehlenden Einwilligungsfähigkeit, die die schwerwiegenden Erkrankungen mit sich bringen, sind diese Bewohner hinsichtlich der Entscheidung über das „eigene Wohlergehen“ auf andere angewiesen. Die damit verbundene Notwendigkeit einer fortwährende und gewissenhafte Abwägung zwischen Fürsorgepflicht, also der Bewahrung der körperlichen Unversehrtheit zum einen und der Akzeptanz des Grundrechts auf persönliche Freiheit zum anderen bedeutet für die Mitarbeiter/-innen im Pflegealltag eine immer währende Gratwanderung.

Erstellt BearbeiterIn/ Datum	Geprüft PDL/ Datum	Freigegeben EL Datum	Seite
Szurgacz/ 14.04.2013	Wennmann/ 14.04.2013	Hoffmann/ 14.04.2013	Seite 3 von 4

	Konzept „Vermeidung von freiheitsentziehenden Maßnahmen“		Wüstenhöferstr. 177, 45355 Essen-Borbeck
		Revision: 0.2 Stand 14.04.2013	

Geplante Maßnahmen, Methoden der Umsetzung / Implementierung

- Schulung der Mitarbeiter/-innen, Einführung und Umsetzung des Expertenstandards „Sturzprophylaxe in der Pflege“. Die Schulung aller MitarbeiterInnen in der Pflege ist unabdingbar, um unsere Zielvorstellungen in die Tat umzusetzen.
- Fallbesprechungen (Einzelfallprüfung)
Sollte die Anwendung einer freiheitsentziehenden Maßnahme aus Sicht der Bezugspflegefachkraft trotz Ausschöpfung aller alternativen Maßnahmen nicht zu umgehen sein, wird dies nochmals im Rahmen einer Fallbesprechung geprüft. Daran nehmen, falls möglich, der Betroffene selbst bzw. sein Angehöriger oder Betreuer / Bevollmächtigter, die Bezugspflegefachkraft, die Wohnbereichsleitung und ggf. der behandelnde Arzt teil. Im Rahmen dieses Assessments wird gemeinsam nach Alternativen zur Fixierung gesucht.
- Erweiterung des Einbezugs biographischer Informationen / Biographiearbeit, d.h. eine stärkere Berücksichtigung von biografischen Details bei der Erstellung von Pflegeanamnese und Pflegeplan.
- Tagesstrukturierung und Betreuungsangebote.
- Schulungen, Beratung der Betroffenen und Angehörigen (z.B. im Rahmen von Angehörigenabenden) hinsichtlich rechtlich/ethischer Aspekte, Kenntnissen über Sturzprophylaxe, Hilfsmitteln, Unterbreitung des Angebots weiterer themenbezogener Fortbildungsinhalte sowie Aufzeigen von Alternativen zu FEM
- Zusammenarbeit mit Ärzten und Physiotherapeuten
Intensivierung der Zusammenarbeit mit den behandelnden Ärzten, Einladung zu Fallbesprechungen, Angebot eines Trainings für Kraft und Balance durch unsere Mitarbeiterin des Sozialen Dienstes und externen Physiotherapeuten.
- Sturzvermeidung durch Einsatz technischer Hilfsmittel z. B. Niedrigflurbetten, Sturzmatten, RCN-Walker, Hüftprotektoren, Stoppersocken, geeignetes Schuhwerk, Daza-Sensor Geräte (Lichtruftechnik) etc.
- Reduzierung sedierender Medikamente durch ganzheitliche Pflege, individuelle Biographieauswertung und unter Nutzung der Validationsmethode, um einen Zugang zum gerontopsychiatrisch veränderten Menschen auf der Gefühlsebene zu erwirken. Die Medikation ist in jedem Einzelfall in Bezug auf FEM zu reflektieren bzw. zu überprüfen.

Erstellt BearbeiterIn/ Datum	Geprüft PDL/ Datum	Freigegeben EL Datum	Seite
Szurgacz/ 14.04.2013	Wennmann/ 14.04.2013 <i>w</i>	Hoffmann/ 14.04.2013 <i>hc</i>	Seite 4 von 4