



den, 03.03.2010

Pressemitteilung

Fixierungen in der Pflege sind der falsche Weg!

"Fixierungen verhindern Stürze nicht, sie erhöhen das Sturzrisiko und verstärken Verhaltensauffälligkeiten." Eine klare Botschaft, die der Leiter des Projektes "ReduFix", Dr. Clemens Becker, Chefarzt der Klinik für Geriatrische Rehabilitation am Robert-Bosch-Krankenhaus, gestern Abend auf dem Pflege-Stammtisch im Stuttgarter Ratskeller, vermittelte. Überwiegend waren an diesem Abend Fachleute, HeimleiterInnen, PflegedienstleiterInnen, zum Stammtisch gekommen, die nach Alternativen zur weit verbreiteten Praxis der Fixierung und medikamentösen Ruhigstellung suchten. Dr. Becker stellte dabei in der Tat einige verblüffende Ideen in den Raum. Beispielsweise forderte er zur Eingewöhnung eines Menschen mit Demenz, an das neue Lebensumfeld im Heim, einen vertrauten Angehörigen mit aufzunehmen (vergleichbar dem "Rooming in" in Kinderkliniken). Allgemein wurde festgestellt, dass die Situation für Demenzkranke in den Heimen, bei weitem besser ist, als in den Krankenhäusern. Hier hat sich im Raum Stuttgart kaum etwas entwickelt, stellte Dr. Becker unter allgemeiner Zustimmung fest. Werden Demenzkranke ohne Begleitpersonen in die Ambulanz gesetzt oder stationär eingewiesen, komme es häufig zur Verstärkung von Angst, Unruhe und Verwirrung.



In dem ebenfalls eindrucksvollen Beitrag von Stefan Pigulla und Bill Marsh (s.Foto) ging es sowohl um rechtlich erlaubte, gewaltfreie Methoden der Selbstverteidigung im Falle tätlicher Angriffe, als auch um typische Unbedachtheiten, die dazu führen können, dass sich belastende Gefühle ansammeln, bis der letzte Tropfen das Fass zum Überlaufen bringt. Auf den ersten Blick erschienen die Techniken kinderleicht, zumal sie von einem Meister der Selbstverteidigung (8.Dan Karate) vorgeführt wurden. Gleiches gilt für das Tai Chi Chuan, eine Methode um rasch und effektiv Stress abzubauen und ins Gleichgewicht zu kommen. Bill Marsh erklärte, dass es einer regelmäßigen Übung bedarf, um diese im Ernstfalle sicher anwenden zu können. So stellte sich im Anschluss an diesen Beitrag die Frage der Priorität, im Bezug auf Fortbildungsthemen in Einrichtungen. Noch sind solcher Art Schulungsinhalte in Deutschland kaum ein Thema. Im Unterschied zu Luxemburg, wo die beiden seit Jahren das Personal von Einrichtungen in regelmäßigen Blöcken trainieren. Vor allem dürfte die mangelnde Nachfrage nach Qualifikationen dieser Art damit zusammenhängen, dass die Anordnung von Fixierung und medikamentöser Ruhigstellung als übliche und scheinbar unvermeidliche Reaktion gesehen wird. In dieser Hinsicht muss also noch einiges an Überzeugungsarbeit geleistet werden. Angesichts ungezählter (noch zu erforschenden) Klinikeinweisungen die vermieden werden könnten, wäre das Pflegepersonal entsprechend geschult, müssten solcher Art Schulungen eigentlich vorgeschrieben und als Präventionsmaßnahme von den Kassen gezahlt werden.

Frau von Stösser hatte zur Untermauerung der Beiträge ein gut dokumentiertes Beispiel vorgelegt, das zeigt, welche Qualen und Demütigungen dem Betroffenen und welche Kosten der Kasse erspart geblieben wäre, hätte es zu Beginn dieser Patientenkarriere einen wirklichen Profi gegeben.