

Freiheitsentziehende Maßnahmen in der Altenpflege

Mechanisch

Psychopharmakologisch

Freiheitsentziehende Maßnahmen

- Dieses Thema wird oft emotional diskutiert und kann von vielen Seiten und sehr unterschiedlich beurteilt werden.
- Frage an die Teilnehmer dieses workshops: wer hat oder hatte in welcher Form bereits mit diesem Thema zu tun?

Freiheitsentziehende Maßnahmen

Es geht um das Gleichgewicht vom

- Würde und Recht auf körperliche Selbstbestimmung auf der einen Seite
- Und
- Fürsorgepflicht zur Verhinderung einer Selbst oder Fremdgefährdung auf der anderen Seite

Freiheitsentziehende Maßnahmen

- Die Freiheit der Person ist ein so hohes Rechtsgut, daß sie nur aus besonders gewichtigem Grund angetastet werden darf
- Die Einschränkung dieser Freiheit ist daher stets der strengen Prüfung am Grundsatz der Verhältnismäßigkeit zu unterziehen.

Freiheitsentziehende Maßnahmen

- Freiheitsentziehende Maßnahmen sollen nur als
- **letztes Mittel**
- angewendet werden, um den Bewohner und seine Mitbewohner vor einer Gefährdung zu schützen.

Freiheitsentziehende Maßnahmen

- Es ist mir außerordentlich wichtig darauf hinzuweisen dass:
- **sich die therapeutischen Interventionen bei gerontopsychiatrisch erkrankten Menschen nicht auf die psychopharmakologischen oder gar mechanischen Interventionen beschränken.**

Juristische Grundlagen

- Bezüglich der **Zwangsbehandlung** hat das Bundesverfassungsgericht (BVerfG) hat schon 1981 klargestellt, dass Betreute in gewissen Grenzen ein Recht auf "Freiheit zur Krankheit" haben.
- Inzwischen wurden die Grenzen der "Freiheit zur Krankheit" durch andere höchstrichterlichen Beschlüsse des Bundesverfassungsgericht und des Bundesgerichtshofs (BGH) weitgehend benannt.

(BVerfGE 59, 298; NJW 1999, 694)

§ 35 Entschuldigender Notstand

- **Wer in einer gegenwärtigen, nicht anders abwendbaren Gefahr für Leben, Leib oder Freiheit eine rechtswidrige Tat begeht, um die Gefahr von sich, einem Angehörigen oder einer anderen ihm nahe stehenden Person abzuwenden, handelt ohne Schuld. Dies gilt nicht, soweit dem Täter nach den Umständen, namentlich weil er die Gefahr selbst verursacht hat oder weil er in einem besonderen Rechtsverhältnis stand, zugemutet werden konnte, die Gefahr hinzunehmen; jedoch kann die Strafe nach**

Juristische Grundlagen

- GG Art 2: Jeder hat das Recht auf die freie Entfaltung seiner Persönlichkeit, soweit er nicht die Rechte anderer verletzt und nicht gegen die verfassungsmäßige Ordnung oder das Sittengesetz verstößt.
- Jeder hat das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit. Die Freiheit der Person ist unverletzlich; In diese Rechte darf nur auf Grund eines Gesetzes eingegriffen werden.
- § 239 Freiheitsberaubung Wer einen Menschen einsperrt oder auf andere Weise der Freiheit beraubt, wird mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.
- Der Versuch ist strafbar.
- Auf Freiheitsstrafe von einem Jahr bis zu zehn Jahren ist zu erkennen, wenn der Täter
 1. das Opfer länger als eine Woche der Freiheit beraubt oder
 2. durch die Tat oder eine während der Tat begangene Handlung eine schwere Gesundheitsschädigung des Opfers verursacht.
- Verursacht der Täter durch die Tat oder eine während der Tat begangene Handlung den Tod des Opfers, so ist die Strafe Freiheitsstrafe nicht unter drei Jahren.
- In minder schweren Fällen des Absatzes 3 ist auf Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis zu fünf Jahren, in minder schweren Fällen des Absatzes 4 auf Freiheitsstrafe von einem Jahr bis zu zehn Jahren zu erkennen.

Wann sind „Freiheitsentziehende Maßnahmen“ zulässig?

- Der Betroffene **freiwillig (schriftlich!)** zustimmt , hierzu mental in der Lage ist und seine Entscheidung widerrufen darf.
- Eine **zivilrechtliche Unterbringung nach §1906 1846 BGB** vorliegt (Vorsorgevollmacht/ Generalvollmacht/ Betreuer)
- eine **richterliche Genehmigung zur** vorliegt um Selbst- oder Fremdgefährdung abzuwenden
- ein **rechtfertigender Notstand nach §34 StGB** vorliegt.

Notstand:

- Ein **rechtfertigender Notstand** liegt vor, wenn eine gegenwärtige Gefahr für Leben, Körper, Freiheit, Eigentum oder ein anderes Rechtsgut nicht anders abwendbar ist. Freiheitsbeschränkende oder freiheitsberaubende Maßnahmen kommen nur in Betracht, wenn mildere Maßnahmen nicht oder nicht ausreichend wirksam sind.

Beispiele für freiheitsentziehende Maßnahmen

- Einschränkungen des Ausgangs oder Ortungssystem (Chip)
- Bewegungsfreiheit auf einzelne Gebäudeteile oder Stockwerke begrenzen
- oder im Zimmer einsperren,
- Festhalten, Fixieren auf dem Stuhl, Sessel oder Rollstuhl: z.B. Bauchgurt, oder festmontierter Tisch vor dem Pflegestuhl
- Bett- Gitter
- mechanische Begrenzung: 3 oder 5 Punkt Fixierung

Zulässigkeit der Freiheitsentziehenden Maßnahmen

- Freiheitsentziehende Maßnahmen müssen immer angemessen und verhältnismäßig sein.
- Freiheitsentziehende Maßnahmen sind sowohl im zeitlichen Umfang wie in der Art auf das minimal ausreichende, zweckdienliche Maß zu reduzieren.

„Genehmigungspflicht“ der Freiheitsentziehenden Maßnahmen

- **Entscheidend ist in der Regel die Sichtweise des Betroffenen. Wenn dieser eine Maßnahme als freiheitsentziehend empfindet, so ist diese genehmigungspflichtig.**

rechtfertigender Notstand §34

- § 34 Rechtfertigender Notstand Wer in einer gegenwärtigen, nicht anders abwendbaren Gefahr für Leben, Leib, Freiheit, Ehre, Eigentum oder ein anderes Rechtsgut eine Tat begeht, um die Gefahr von sich oder einem anderen abzuwenden, handelt nicht rechtswidrig, wenn bei Abwägung der widerstreitenden Interessen, namentlich der betroffenen Rechtsgüter und des Grades der ihnen drohenden Gefahren, das geschützte Interesse das beeinträchtigte wesentlich überwiegt. Dies gilt jedoch nur, soweit die Tat ein angemessenes Mittel ist, die Gefahr abzuwenden.

§32 Notwehr

- Wer eine Tat begeht, die durch Notwehr geboten ist, handelt nicht rechtswidrig.
- Notwehr ist die Verteidigung, die erforderlich ist, um einen gegenwärtigen rechtswidrigen Angriff von sich oder einem anderen abzuwenden.

Mechanische Beschränkung

- Alle Mitarbeiter müssen regelmäßig geschult werden **wann** Fixierungen notwendig sind, **wie** diese durchgeführt werden und welche **Dokumentationspflichten** sich ergeben.
- Das System ist vollständig, funktionsbereit und wird regelmäßig auf Beschädigungen kontrolliert.

Durchführung Freiheitsentziehende Maßnahmen

- Alle Alternativen zur Fixierung sind erschöpft, wie etwa Gespräche, Einzelbetreuung
- Genug Personal und Absprache wer was macht
- Das Fix- Bett ist von allen Seiten zu erreichen. Das Gurtsystem ist vollständig vorbereitet. Die Größe der Gurte ist auf den Bewohner abgestimmt.
- Ruhiges und bestimmtes Vorgehen, kein Hin und Her,
- Versuche den Kontakt zum Fixierten wieder herzustellen
- Nachbesprechung im Team

DOKUMENTATION

- Dokumentationspflicht der Schulungen
- Unterlagen vom B.- Gericht, Behandlungsplan, Vollmachten etc
- Dokumentationsblatt "Freiheitsentziehende Maßnahmen"
- Berichtsblätter / Protokolle
- Tägliche Unterschrift für Anordnung und /oder Aufhebung

FRAGEN?

Psychopharmakologische Behandlungsmöglichkeiten

Juristische Grundlagen

- BGB §§ 1906 IV, 1904 1. Die Verabreichung von Medikamenten stellt nur dann eine unter § 1906 IV BGB fallende unterbringungsähnliche Maßnahme dar, wenn sie gezielt eingesetzt wird, um den nicht untergebrachten Betreuten am Verlassen seines Aufenthaltsortes zu hindern.
- 2. Die Anwendung des § 1904 BGB setzt voraus, daß ...einwilligungsunfähig ist. Für eine wirksame Einwilligung ist nicht die Geschäftsfähigkeit des Betreuten, sondern dessen natürliche Einsichts- und Steuerungsfähigkeit maßgebend.

CAVE: Medikamente im Alter

- Veränderte Leistungen von Nieren, Leber
- Verteilungsvolumen Wasser/ Fett
- Vor und Begleiterkrankungen, Multimorbidität! Polypharmazie
- Interaktionen
- Paradoxe Wirkungen
- DD Vorerkrankung oder iatrogen?

CAVE: Nebenwirkungen

Anticholinerge Wirkungen

EPMS („Parkinsonoid“)

Sedierung

Orthostase

„Indikationen“

- Aggressivität
- Gestörter Schlaf-Wachrhythmus
- Unruhe
- Schreien
- Nahrungsverweigerung
- Delir/Verwirrtheit
- Paranoide oder Wahnsymptome
- Angst, Agitation
- Kognitive Störungen
- Depression
- Teilnahmslosigkeit

.... vor der Medikation:

- Vor der Medikation Abklären, ob die Symptome nicht körperliche oder medikamentöse Ursachen haben
- Nur bei gravierenden Indikationen mit Medikamenten behandeln und nur wenn alles andere vorher versucht worden ist
- **Start low go slow**
- sorgfältige Überwachung und Dokumentation der UAW
- Polypharmazie und
- **Anticholinerg** wirkende Medikamente vermeiden

Anticholinerge Nebenwirkungen

- Tachykardie, QTC Zeit Veränderung, und Blutabdruckfall
- Obstipation, Harnverhalt, Mundtrockenheit
- Akkommodationsstörung, Engwinkelglaukom,
- Trockene, rote und warme Haut (verminderte Schweißbildung)
- ZNS: Unruhe, Erregung, Angst, Halluzinationen, Veränderung der Kognition
- Delir, Krämpfe, Atemdepression, Bewußtseinsstörung

Substanzklassen

1. Tranquilizer
2. Neuroleptika
3. Antidepressiva
4. Antidementiva
5. Andere

Tranquilizer

- Beruhigung
- Angstlösung
- affektive Entspannung
- Schlafanstoß
- Wenig toxisch
 - Mgl. Kürzere HWZ wählen!
 - Lorazepam (11h)

Tranquilizer Vorsicht vor:

- Akkumulation
- additiver Wirkung
- Paradoxe Wirkung
- 70-80% der Benzodiazepine werden über 60jährigen verordnet
- Bei insgesamt gesehen deutlicher Unterversorgung mit Psychopharmaka

Neuroleptika

- Haloperidol
- Benperidol (Glanimon®)
- Flupentixol (Fluanzol®)
Zuclopenthixol (Ciatyl®)
- Fluphenzin (Dapotum®)
- Chlorpromazin (Megaphen®)
- Risperidon
- Olanzapin
- Amisulprid
- Quetiapin
- Clozapin

Neuroleptika

Indikationen:

- Verhaltensauffälligkeiten im Rahmen dementieller Erkrankungen, übermäßiger Antrieb, affektive Spannung, Störungen im Schlaf-Wach Rhythmus
- akutes Delir, Verwirrheitszustände mit Bewusstseinsstörungen, Wahnvorstellungen, Halluzinationen

Neuroleptika

- **Kritische Indikationsstellung sehr wichtig**
- alle sind mit Risiken verbunden
Patienten, Angehörige und Betreuer müssen vorher informiert werden
- Risiko erhöhte Mortalität durch CVA
- anticholinerge Wirkung

Juristische Grundlagen

- Ist der Betreute einwilligungsunfähig und besteht bei Durchführung der Heilbehandlung im Hinblick auf die beabsichtigte Verabreichung eines Medikaments die begründete Gefahr des Eintritts der in § 1904 BGB beschriebenen Nebenwirkungen, dann hat das Vormundschaftsgericht seine Entscheidung, ob dem Betreuer die Genehmigung zu der Behandlung zu erteilen oder zu versagen ist, am Wohl des Betreuten unter dem Gesichtspunkt der Verhältnismäßigkeit zu orientieren.

CAVE:

- Bei
- schwerer chronischer Aggressivität ist
- Risperidon das einzige, zugelassene NL und nur in der Dosis 0,5 – 1mg /d
- Alles „andre“ ist off-label

„Niedrigpotente“ Neuroleptika

- **Melperon** :
 - Sedierend, anxiolytisch, antidepressiv, schlafanstossend , wenig EPMS und wenig delirogen. **Aber cave CYP2D6**
 - Interaktionen:** mit Betablockern, TCA Antiarrhythmika Omeprazol Tamoxifen Dextromethorphan Codein.... Antimykotika u.v.a.m.
- **Pipamperon:**
 - Nicht anticholinerg, hypnotisch,
- **Promethazin:**
 - Sedierend, antihistaminerg, anticholinerg

Antidepressiva verbessern Stimmung und Antrieb

- Am besten SSRI (cave SIADH, Interaktionen)
- Oder NSRI, evtl. Melatonin Agonisten, rev. MAO Hemmer
- Aber möglichst keine TZA mit starker anticholinergener Komponente
 - Evtl aber: Mirtazapin, Desipramin, Nortriptylin

Antidementiva

- Sollen die kognitiven Leistungen von Demenzkranken verbessern.
- Es wurde eine vorübergehende Stabilisierung der kognitiven Leistungsfähigkeit, der alltagspraktischen Kompetenz und des klinischen Gesamteindrucks nachgewiesen.

Antidementiva

- *Moderation der*
- *BPSD = Behavioral and psychological Symptoms of Dementia*
- können den Verlauf der Demenz im Durchschnitt um etwa ein Jahr aufhalten.

Antidementiva

- **Acetylcholinesterasehemmer**
- Donepezil (Aricept®)
- Rivastigmin (Exelon®)
- Galantamin (Reminyl®)
- **NMDA-Antagonisten**
- Memantin (Ebixa®, Axura®)

Galantamin Reminyl®

- Pflanzenalkaloid aus dem Kleinen Schneeglöckchen (*Galanthus nivalis*),
- Zweifacher Wirkmechanismus: Modulation von Nikotinrezeptoren und Hemmung der Acetylcholinesterase > zu einer Erhöhung der AcetylcholinKonzentration im synaptischen Spalt.
- Bemerkenswert ist auch die starke, mit Morphin vergleichbare, analgetische Wirkung
- 8mg 16mg 24mg und Ret Fform
- zugelassen für leichter bis mittelschwerer DAT
- 8-10h HWZ

Donepezil Aricept®

- leichte bis mittelschweren Demenz vom Alzheimer-Typ und vaskulärer Demenz
- Daher sollte das Mittel bei ausbleibender Wirkung nach 15–20 Wochen wieder abgesetzt werden.
- Die Langzeitwirkung des Medikaments ist bisher nicht gesichert.
- 5-10mg abends
- Durchfall, Übelkeit, Erbrechen, Müdigkeit, Schlaflosigkeit, Kopfschmerz und Schwindel, Herzrhythmusstörungen, Hautreaktionen, Wechselwirkungen mit Muskelrelaxantien
- NW häufiger wenn weiblich oder > über 85 . niedriges KG Körpergewicht besitzen
- HWZ 70 h
- anticholinerg

Rivastigmin Exelon®

- leichte bis mittelschwere DAT
- das einzige Antidementivum, das zusätzlich eine Zulassung für die Behandlung der Parkinsondemenz hat.
- Hartkapsel, Lösung und als Pflaster
- Gute Wirkung auf BPSD
- 2x1,5mg / d alle 2 Wochen steigern bis 6-12mg/d
- HWZ 1h

Memantine Ebixa®, Axura®

- Amantadinderivat DAT von moderaten bis schweren Formen vom
- Wirksamkeit wird allerdings kontrovers diskutiert.
- verstärkt die Wirkung von Anticholinergika und Dopaminagonisten antagonisiert die Wirkung von Neuroleptika und Barbituraten
- motorische Unruhe, Kopfschmerzen, Müdigkeit, Verwirrtheit, Halluzinationen, Verstopfung, anormaler Gang, Schwindel, Übelkeit, Erbrechen, erhöhte Krampfbereitschaft.^[3]
- moderat-affiner nichtkompetitiver Antagonist des NMDA-Rezeptors > glutamaterges System an.
- HWZ 6-8h

Alternative Maßnahmen Validation

(nach N. Feil)

- Zu jedem Lebensabschnitt gehören bestimmte Aufgaben. Wenn man diese Aufgaben nicht im jeweiligen Lebensabschnitt schafft, kann das zu psychischen Problemen führen.
- Bei nachlassendem Kurzzeitgedächtnis oder Sinnesleistungen wird durch Rückgriff auf frühere Erinnerungen versucht das Leben wieder ins Gleichgewicht zu bringen,
- Schmerzliche Gefühle, die ausgedrückt, anerkannt und von einer vertrauten Pflegeperson validiert werden, werden schwächer.
- **Einführung/Mitgefühl führt zu Vertrauen, verringert Angstzustände und stellt die Würde wieder her.**

Alternative Maßnahmen Validation

(nach N. Feil)

- Alle Menschen sind einzigartig, wertvoll und müssen als Individuen behandelt werden. ganz gleichgültig, in welchem Ausmaß sie verwirrt sind Alle Menschen sind wertvoll.. Sehr alte Menschen muss man akzeptieren, ohne sie zu beurteilen.
- Es gibt einen Grund für das Verhalten von verwirrten, sehr alten Menschen.
- Verhalten im sehr hohen Alter ist nicht nur eine Folge anatomischer Veränderungen des Gehirns, sondern das Ergebnis einer Kombination von körperlichen, sozialen und psychischen Veränderungen, die im Laufe eines Lebens stattgefunden haben.
- Sehr alte Menschen kann man nicht dazu zwingen, ihr Verhalten zu ändern. Verhalten kann nur dann verändert werden, wenn die betreffende Person es will.

Clomethiazol *Distraneurin*®

- Sedativ, hypnotisch, antikonvulsiv
- Indikation: Erregungszustände , schwere Schlafstörungen im höheren Lebensalter
- cave Interaktionen,
- Abhängigkeitspotential, obstruktive Atemwegserkrankungen
- Keine ambulante Verordnung

Juristische Grundlagen

- **Zwangsmaßnahmen** gegen Bürger können nur vom Staat und seinen Organen beschlossen und durchgeführt werden; („Gewaltmonopol“)
- Das **Amt des Betreuers ist rein privatrechtlicher Natur** und schließt keine Hoheitsrechte gegen den Betreuten ein. Demzufolge hat der Betreuer auch nicht kraft seiner Stellung die Befugnis, die von ihm für richtig gehaltenen Maßnahmen zwangsweise gegen den Betreuten durchzusetzen. Er benötigt dazu vielmehr jeweils die gesetzlich vorgesehenen staatlichen Behörden, also insbesondere Betreuungsgericht, Betreuungsbehörde oder Polizei.

Juristische Grundlagen

- Festlegungen zur Behandlung oder Nicht-Behandlung die in einer **Patientenverfügung** bzgl. ärztlicher Maßnahmen enthalten sind, sind verbindlich,
- wenn durch diese Festlegungen der Wille des Betreuten für eine konkrete Behandlungssituation eindeutig und sicher festgestellt werden kann und der Betroffene beim Verfassen der Patientenverfügung einwilligungsfähig war.
- Der Arzt, Betreuer oder Bevollmächtigte muss eine derart verbindliche Patientenverfügung beachten. Die Missachtung des Patientenwillens, also eine Zwangsbehandlung, kann als Körperverletzung strafbar sein.
- [BVerfG Beschluss, 2 BvR 2270/96; FamRZ 1998, 895 = NJW 1998, 1774:](#)

QUELLEN

- D. K. Wolter Z. Gerontopsychol. -psychiatrie 22 (1) S. 17-56 "Risiken von Antipsychotika im Alter, speziell bei Demenzen"
- wiki.btprax.de/Zwangsbehandlung
- www.dggpp.de, Deutsche Gesellschaft für Gerontopsychiatrie und -Psychotherapie
- www.bfll.de/LeitlinieZwangsmassnahmen.pdf
- www.geroweb.de/altenbericht/pharmakotherapie.html
- www.vitos-giessen-marburg.de/.../Psychopharm-therapie-GerontopsychNov06.pdf
- www.betacare-wissenssystem.de/demenz.html
- www.psychiatriegespraech.de/psychopharmaka_therapie_2.php
- Naomi Feil: „Validation - Ein Weg zum Verständnis verwirrter alter Menschen, ISBN 3497017949