

10.06.2006

Stellungnahme zum Einsatz rutschhemmender Socken als aktive Interventionsmaßnahme im Modellprojekt „Reduktion von körpernaher Fixierung bei demenzkranken Heimbewohnern- ReduFix“

ReduFix - das Projekt

Im Frühjahr 2006 wurde eine kontrollierte Studie zur Vermeidung von freiheitsbeschränkenden Gurtfixierungen bei demenzkranken Heimbewohnern abgeschlossen. Innerhalb von drei Monaten konnten bei knapp 20 % der betroffenen Heimbewohner die Fixierung beendet oder die Zeit der Fixierung reduziert werden.

ReduFix - Projekthintergrund

Derzeit werden in Deutschland zwischen 5-10% der Heimbewohner gurtfixiert. Täglich sind somit mehr als 30.000 Personen betroffen. Bewegungseinschränkende Maßnahmen (BEM) gehören zu den umstrittensten Interventionen bei selbstgefährdendem und auffälligem Verhalten von demenzkranken Pflegeheimbewohnern.

Die Pflegenden begründen die freiheitsbeschränkenden Maßnahmen meistens mit dem Sturzrisiko der Betroffenen. Was als präventive Schutzmaßnahme geplant ist, ist in vielen Fällen auch psychologisch und juristisch problematisch. Die Interventionen können gegen das im Grundgesetz verankerte Recht auf persönliche Freiheit zuwiderhandeln: BEM sind freiheitsentziehende Maßnahmen und gehören zu den schwersten Eingriffen in persönliches Menschenrecht.

Projektziel, -dauer und -anlage

Die Studie dauerte zwei Jahre (Laufzeit Mai 2004 – April 2006). Ziel der Studie war es, durch spezifische Interventionen Gurtfixierungen zu beenden ohne das Verletzungsrisiko zu erhöhen. Das heißt: sturzbedingte Verletzungen sollten nicht zunehmen und „Ruhigstellung“ mittels Psychopharmaka vermieden werden.

An der Studie konnten nur Pflegeeinrichtungen teilnehmen, in denen mindestens fünf Bewohner von körpernahen Bewegungseinschränkungen betroffen waren. Insgesamt 45 Einrichtungen aus Bayern, Baden-Württemberg und Sachsen nahmen daran teil. In den Heimen lebten 5561 Personen. 364 Bewohner waren fixiert und gingen die Analyse ein.

Die Intervention hatten verschiedene Aspekte: ein pflegewissenschaftliches Schulungsprogramm, rechtliche Beratung, eine psychologisch und gerontopsychiatrische Expertise über den Umgang mit Psychopharmaka und Verhaltensstörungen sowie den Einsatz neuer technischer Hilfsmittel, wie Bewegungssensoren, dämpfende (weiche) Hüftprotektoren, adaptierbare Betten und spezielle Antirutsch – Hausschuhstrümpfe.

Projektergebnis

Innerhalb von drei Monaten konnten bei knapp 20 % der betroffenen Heimbewohner die Fixierung beendet oder die Zeit der Fixierung reduziert werden. Hierzu trugen in erheblichem Umfang auch die gezielt und kontrolliert eingesetzten Interventionsmaßnahmen bei.

Einsatz von Antirutsch – Hausschuhstrümpfe als Interventionsmaßnahme zur Sturzpräventions

Ein häufiger Grund für unsicheres Gehen beziehungsweise Unsicherheiten beim Aufstehen ist das Wegrutschen, wenn keine sicheren Schuhe beziehungsweise Hausschuhe getragen werden. Dem kann durch das Tragen von so genannten Antirutsch-Hausschuhstrümpfen begegnet werden. Diese, durch den mittlerweile weit verbreiteten Einsatz bei Kindern gut bekannten Socken haben an der Sohle gummierte Punkte, die ein Ausrutschen verhindern. Das Tragen der Strümpfe wird meist gut akzeptiert. Jeder fixierte Bewohner, der in die Studie einbezogen wurde, erhielt als Maßnahme zur Sturzprophylaxe 3 Paar Antirutsch – Hausschuhstrümpfe, die speziell für Senioren und Sturzgefährdete Personen entwickelt wurden („VITANESS GehSicher“). Das Produkt kam dabei sowohl am Tage als auch nachts zum Einsatz.

Akzeptanz Antirutsch – Hausschuhstrümpfe als Interventionsmaßnahme

Das in der Redufix-Studie eingesetzte Produkt VITANESS GehSicher! Wurde von den Probanden sehr gut akzeptiert. Beim Gebrauch kam es zu keinen Beanstandungen. Die unmittelbare Bewertung durch das Pflegepersonal war ebenfalls hervorragend. Im Verlauf der Studie gab es auch seitens der studienbetreuenden Pflegemitarbeiter keine Beanstandungen oder Verbesserungsvorschläge.

Studienfazit

Zusammengenommen zeigten die multifaktorielle Intervention in den Einrichtungen große Erfolge: 19% der Bewohner profitierten von der Intervention entweder dadurch, dass auf die Fixierung verzichtet oder die Zeit reduziert werden konnte. Unfälle und Verletzungen nahmen während der Projektdauer nicht zu. Ein Anstieg der Einnahme „beruhigender“ Psychopharmaka wurde vermieden. Ganz entscheidend: Die Betroffenen reagierten auf die „Entfesselung“ positiv, mit weniger Verhaltensstörungen und mit einer Besserung der psychischen Verfassung.

Projektdurchführung:

Robert Bosch Gesellschaft für medizinische Forschung mbH (RBMF) & Kontaktstelle für praxisorientierte Forschung an der Evangelischen Fachhochschule, Freiburg. Förderung durch

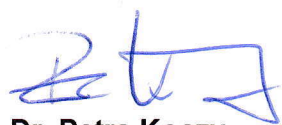
Ansprechpartner:

Priv. Doz. Dr. Clemens Becker (Projektleiter) oder Dr. Petra Koczy (Projektkoordinatorin)
Robert-Bosch-Krankenhaus
Auerbachstraße 110, 70376 Stuttgart, Tel. 0711 - 8101 3101, Email: petra.koczy@rbk.de



Priv. Doz. Dr. Clemens Becker
(Projektleiter)

Stuttgart, 10. Juli 2006



Dr. Petra Koczy
(Projektkoordinatorin)