

# Konzept Umgang mit ethischen Fragestellungen und freiheitsbeschränkenden Massnahmen

Aktualisiert Februar 2022

In der stationären und ambulanten Pflege und Betreuung älterer Menschen gehören ethische Fragestellungen seit jeher zum Alltag. Es kann angezeigt sein, das Recht auf persönliche Freiheit und das Prinzip der Autonomie einzuschränken, wenn der pflegerisch-betreuerische Auftrag nicht mehr gemäss der uns obliegenden Sorgfalts- und Aufsichtspflicht ausgeführt werden kann, die Würde anderer Menschen verletzt wird oder die Wohn- und Lebensqualität anderer Bewohnender erheblich tangiert wird. Dieses Konzept legt verbindlich dar, wie im Alterszentrum Wengistein bei ethischen Problemstellungen vorgegangen wird und worauf sich die Entscheidungsfindungen stützen. Es ist dem Betriebskonzept der Institution untergeordnet und orientiert sich an dessen Leitbildgedanken.

## 1. Ethische Grundsätze und fachspezifische Orientierungen im AZW

1. Die Selbstbestimmung der Bewohnenden, als zentraler Aspekt der Menschenwürde, hat im Alterszentrum Wengistein einen hohen Stellenwert. Die Anwendung bewegungs-einschränkender Massnahmen, die einen Eingriff in die Grundrechte des Menschen bedeutet, soll verhältnismässig und mit der nötigen Sorgfalt geschehen. Mit der kleinstmöglichen Einschränkung soll die grösstmögliche Sicherheit erlangt werden.
2. Jede individuelle Situation ist einzeln und zeitlich befristet zu beurteilen. In den Entscheidungsfindungsprozess werden ausser den Bewohnenden und ihren Angehörigen mehrere Fachpersonen mit einbezogen.
3. Folgende externe Vorgaben sind für uns verbindlich:
  - Sämtliche Vorgaben des ZGB, insbesondere die Sorgfalts- und Aufsichtspflichten und die Vorgaben des Erwachsenenschutzrechts
  - das Qualitätserfassungsinstrument Qualivista
  - der Leistungsauftrag mit dem Kanton Solothurn
4. Zudem folgen wir ethischen Richtlinien, insbesondere von: SAMW (Schweizerische Akademie der medizinischen Wissenschaften), Curaviva Schweiz und Gerontologie Schweiz\*.
5. Die nachhaltige Information, Sensibilisierung und Schulung der Mitarbeitenden in ethischen Fragestellungen, insbesondere in den Bereichen Pflege/Betreuung und Therapeutische Dienste, bilden eine wichtige Grundlage der Prävention und fachkompetenten Begleitung bewegungs-einschränkender Massnahmen. Siehe dazu: **Pflegekonzept, Konzept Palliative Care, Konzept Therapeutische Dienste, Bildungskonzept.**
6. Eine interne Ethikkommission garantiert eine fachlich und interdisziplinär breit abgestützte Entscheidungsfindung (siehe Kap. 4).

## 2. Ethische Problemstellungen

### A) Bewegungseinschränkende Massnahmen (siehe auch Anhang)

Indikationen zum Einsatz bewegungseinschränkender Massnahmen sind selbst- oder fremdgefährdendes Verhalten der Bewohnenden (bspw. Sturzgefahr), oder Verhalten, das die Lebensqualität anderer Bewohnender erheblich beeinträchtigt (bspw. Eindringen in die Privatsphäre anderer). Folgende Massnahmen gelten als bewegungseinschränkend:

- **Mechanische Einschränkungen:** Rumpffixation im Sitzen oder Liegen, Seitenschutz (Bettgitter) an den offenen Bettseiten, Bodenbett, Sitzgelegenheit die kein Aufstehen erlaubt (Rollstuhltisch, Gilet, Bauchgurt), Rumpffixation im Liegen (Zewidecke, Bettgurt), Pflegebody, kippsicherer Gehwagen
- **Elektronische Einschränkungen:** Sensormatten, Sensormatratzen, Bewegungsmelder, elektronische Signal auslösende Uhr (= «Weglaufuhr»)
- **Architektonische / bauliche Massnahmen:** Unterbringung in einer geschlossenen Umgebung: Elektronische Schiebetüren, Aufenthalt auf der Geschützten Abteilung (die im begründeten Bedarfsfall geschlossen werden kann)

Bewegungseinschränkende Massnahmen können vom Pflegedienst nur in Betracht gezogen werden, wenn:

- Präventive Massnahmen nicht wirksam waren
- Das Verhalten auf eine nicht behebbare Ursache zurückzuführen ist (bspw. Bei Menschen mit Demenz mit: starker motorischer Unruhe, aggressivem Verhalten oder Weglauftendenz)
- Handlungsalternativen, bzw. weniger einschränkende Massnahmen, geprüft wurden

Einschneidende medikamentöse Behandlungen, bspw. zur Ruhigstellung von Bewohnenden, können nur auf ärztliche Verordnung vorgenommen werden.

### B) Autonomieanträge von Bewohnenden und Angehörigen

Die Aufsichts- und Sorgfaltspflicht bringt es mit sich, dass die Autonomie der Bewohnenden insbesondere in den Bereichen Pflege und Alltagsgestaltung tangiert wird. So sind die Körperpflege mit Hautkontrolle und nächtliche Sicherheitskontrollen Teil unseres pflegerischen Auftrags, und in begründeten Einzelfällen empfehlen wir, auf unbegleitete Spaziergänge zu verzichten. Einzelne Bewohnende gewichten ihre Autonomie höher und fordern einen Verzicht auf solche Pflegehandlungen und Sorgfaltsempfehlungen. Sie stellen einen sog. Autonomieantrag.

Medikamente dürfen von Bewohnenden nicht selbständig verwaltet und im Zimmer aufbewahrt werden, bis auf einzelne, definierte Ausnahmen. Siehe: [Liste/Medikamente in Selbstverwaltung](#)

### C) Weitere individuelle Problemstellungen/Grenzüberschreitendes Verhalten

Generelle Verweigerungen der Grund- oder Behandlungspflege, Entscheide zum Sterbefasten sowie Hinweise auf suizidale Absichten stellen pflegende und betreuende Mitarbeitende vor Herausforderungen. Dies gilt auch bei massiven Konflikten und ausgrenzendem Verhalten unter den Bewohnenden, sowie bei Grenzüberschreitungen von Bewohnenden gegenüber dem Personal oder umgekehrt. Auch der Umgang mit solchen individuellen Problemstellungen und deren ethische Beurteilung folgen einem klar definierten Weg. Siehe dazu: [Wir schauen hin, Standard und Positionspapier Grenzüberschreitendes Verhalten von Bewohnenden.](#)

## 3. Definierter Entscheidungsprozess

Bewegungseinschränkende Massnahmen und Autonomie-Anträge werden zunächst mit den betroffenen Bewohnenden besprochen. Deren Zustimmung ist massgeblich. Neben der ärztlichen Fachperson werden die Angehörigen in die Entscheidungsfindung mit einbezogen, es sei denn, der/die Bewohnende lehnt dies ausdrücklich ab. Siehe dazu: **Konzept zur Zusammenarbeit mit den Angehörigen unserer Bewohnenden**. Im Falle von Nicht-Urteilsfähigkeit der Bewohnenden ist der mutmassliche Wille, gestützt auf Angaben der Angehörigen und auf biografische Aspekte, massgebend.

Alle ethischen Problemstellungen gemäss Kapitel 2 werden zudem der internen Ethikkommission zur Beurteilung vorgelegt. Der Entscheid der Ethikkommission wird im Protokoll festgehalten und den Bewohnenden und Angehörigen durch die zuständigen Leitungspersonen mitgeteilt. Die Massnahmen und ihre Auswirkungen werden in der Pflegedokumentation Easy Dok festgehalten und konstant aktualisiert.

## 4. Die interne Ethikkommission

In der Ethikkommission nehmen neben der Zentrumsleitung weitere interne und externe Mitglieder aus den Fachgebieten Pflege, Gerontologie, Sozialarbeit, Theologie, Mediation und Rechtswissenschaften Einsitz. Die interdisziplinäre Zusammensetzung der Kommission bildet die Grundlage für eine fachlich breit abgestützte Entscheidungsfindung. Im Falle von Uneinigkeit liegt der Stichentscheid bei der Zentrumsleitung und/oder bei Betriebskommission und Stiftungsrat.

### Die Behandlung von Anträgen

Die Ethikkommission trifft sich einmal monatlich. Anträge des Pflegedienstes auf bewegungseinschränkende Massnahmen, Autonomie-Anträge von Bewohnenden, sowie weitere individuelle ethische Fragestellungen gemäss Kapitel 2C, werden in der Kommission unter folgenden Kriterien beurteilt:

- Vorausgegangene Gespräche mit dem/der Bewohnenden und den Angehörigen
- Fachliche Beurteilung durch die Mitglieder
- Vereinbarkeit mit dem Auftrag und den Leitbildern des Alterszentrums Wengistein
- Vereinbarkeit mit geltenden medizinisch-ethischen Richtlinien und gesetzlichen Vorgaben

### Die Evaluation bestehender Massnahmen

Freiheitseinschränkende Massnahmen und Autonomie-Vereinbarungen werden im Pflegealltag auf ihre Wirkung, Nützlichkeit und Notwendigkeit hin beobachtet. Sie werden zudem der Ethikkommission regelmässig, den RAI-Vorgaben entsprechend, zur Überprüfung vorgelegt. Siehe dazu: **Anhang 1**

### Übergeordnete Fragestellungen

Über die individuellen Fragestellungen hinaus behandelt die Ethikkommission allgemeine, für die Institution relevante ethische Themen. Im Rahmen von meinungsbildenden Prozessen können die Zentrumsleitung oder die Leitung der Kommission dem Gremium ethische Fragestellungen zur Beurteilung vorlegen. Zu einzelnen ethischen Themenbereichen und neueren Entwicklungen verfasst die Ethikkommission interne Stellungnahmen und Positionspapiere. Siehe dazu beispielsweise: **Stellungnahme der Ethikkommission zur Zulassung von Sterbehilfeorganisationen, Grenzüberschreitendes Verhalten von Bewohnenden**, oder die Bearbeitung der Thematik «Elektronische Überwachung von Bewohnenden».

### Anhang 1:

Liste der zu evaluierenden bewegungseinschränkenden Massnahmen und Autonomievereinbarungen im AZW

© Das Alterszentrum Wengistein betrachtet die Ausformulierungen in diesem Konzept als geistiges Eigentum der Institution. Jeglicher Nachdruck, das Zitieren einzelner Sätze oder das Übernehmen von ganzen Textpassagen zur Verwendung oder Weiterverwertung sind nur mit dem Einverständnis der Zentrumsleitung und unter Angabe der Quelle erlaubt.

## Anhang 1:

### Evaluation bei bewegungseinschränkenden Massnahmen und Autonomieerklärungen

**Grundsätzlich werden alle neuen Massnahmen nach spätestens 7 Tagen überprüft.  
(Bei einer Korrektur wird wiederum nach spätestens 7 Tagen evaluiert.) Danach folgt der unten aufgeführte Evaluationsrhythmus.**

<b>Bewegungseinschränkenden Massnahmen</b>			
Was		Wie oft	Evaluiert durch
Rumpffixation im Sitzen oder liegen	Rumpfgurte im RS, Bett, Stuhl Zewidecke	1 x monatlich	Ethikkommission
Sitzgelegenheit, die kein selbständiges Aufstehen erlaubt	Sitzgelegenheiten, welche das aufstehen verhindern. Z Bsp. RS-Tisch	1 x monatlich	Ethikkommission
Pflegebody		1 x monatlich	Ethikkommission
Seitenschutz beidseits oben		Alle 6 Monate	MDS
Elektronische Einschränkungen	Sensormatten, Bewegungsmelder, Uhr, welche ein Signal auslöst, wenn eine Grenze überschritten wird.	Alle 3 Monate	Ethikkommission
Architektonisch, bauliche Massnahmen	Unterbringung in einer geschlossenen Umgebung, Abschliessen des Kleiderschranks.	Alle 3 Monate	Ethikkommission
Kippsicherer Gehwagen	Für sicheres gehen mit Sitzmöglichkeit	Alle 3 Monate	Ethikkommission

<b>Autonomieerklärung</b>			
Was		Wie oft	
Bw möchte gewisse Medikamente selbständig einnehmen		1 x monatlich	Ethikkommission
Bw möchte selbständig:	Spazieren	Alle 3 Monate	Ethikkommission

04. März 2019/kzi      Evaluiert: 30.09.2020/kzi      Quelle: RAI Handbuch S. 175, 176