



Empfehlungen zum Umgang mit Unruhe und Gefährdung bei Demenz

Eines der schwierigsten Probleme, mit denen sowohl Angehörige zu Hause als auch professionell Pflegende in Einrichtungen bei der Betreuung und Pflege von Demenzkranken konfrontiert sind, ist die krankheitsbedingte häufig auftretende Unruhe, in der die Kranken auch motorisch überaktiv sind. Aufgrund ihrer Erkrankung können sie aber ihren Weg nicht selbst finden, Gefahren um sie herum nicht einschätzen und verlieren das Zeitgefühl. Die Pflegenden sind vor die schwierige Aufgabe gestellt, die Kranken entweder nie allein lassen zu können oder eine eigene oder Fremdgefährdung in Kauf zu nehmen. Häufig wird dieser Unruhe dadurch begegnet, dass sedierende Medikamente verabreicht oder Menschen mechanisch fixiert werden. Dies ist ethisch zu hinterfragen. Ziel sollte sein, den durch Unruhe und Sich-Verlaufen entstehenden Gefahren vorzubeugen und sie zu mindern. Dabei sollten Fixierungen und Sedierungen vermieden werden, um damit die Lebensqualität für die Demenzkranken zu verbessern.

1. Ethische Grundannahme laut Grundgesetz:

Im Artikel 2 des Grundgesetzes ist das Recht auf freie Entfaltung der Persönlichkeit und das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit festgeschrieben.

Das bedeutet, dass auch der unruhige und weglaufgefährdete demenzkranke Mensch ein Recht auf Freiheit hat.

2. Mögliche Ursachen für Unruhe:

Die Unruhe kann vielfältige Ursachen haben, z. B.:

- Auf Grund der Vergesslichkeit wiederholen die Kranken gewohnte Handlungen immer wieder.
- Auf Grund der Orientierungsstörungen fühlen sie sich unsicher und sind deshalb unruhig.
- Auf Grund ihrer schweren Gedächtnisstörungen fühlen sie sich in ihrer Umgebung nicht wohl und sind auf der Suche.
- Der Tag-Nacht-Rhythmus ist gestört, so dass die Kranken in der Nacht umher laufen.
- Dem gewohnten Bewegungsdrang wird nicht entsprochen.
- Äußere Umstände (Zeitstruktur) wurden verändert.
- Der Verlust der gewohnten Umgebung erhöht die Desorientierung.
- Biografische Brüche können Unruhe hervorrufen oder verstärken.

3. Wie kann mit der „gefährdenden Unruhe“ umgegangen werden?

In vielen Fällen sind Unruhezustände, die den Kranken gefährden und für den Pflegenden belastend sind, vermeidbar:

- Die Umgebung sollte vertraut (biografiegerecht) und für den Kranken ansprechend sein.
- Der Tag sollte strukturiert sein (Mahlzeiten und Tätigkeiten sollten zur gleichen Zeit erfolgen. Hilfen für die Orientierung könnten Kalender, Uhren, usw. sein).
- Es sollte darauf geachtet werden, dass die Kranken genügend getrunken und gegessen haben.
- Die Kranken sollten tagsüber regelmäßig und besonders vor dem Zubett-Gehen auf der Toilette gewesen sein.
- Die Beleuchtung sollte für den Kranken angenehm sein und den Tag-Nacht-Rhythmus unterstützen.
- Den Kranken sollte tagsüber genügend Möglichkeit zur Bewegung und zum Ausleben ihrer Unruhe gegeben werden.
- Die Medikation sollte auf Nebenwirkungen wie Störung und Intensivierung der Bewegung und Gangunsicherheit überprüft werden. In manchen Fällen wird man die Unruhe nicht beseitigen können und wird ein „Restrisiko“ an Gefährdung in Kauf nehmen müssen. Aber man kann noch einiges tun, um diese Gefährdung abzumildern, nämlich:
 - Sturzgefahren wie z. B. Schwellen oder lose Teppichenden beseitigen;
 - Hüftprotektoren tragen lassen;
 - Orientierungshilfen schaffen;
 - Symptome medikamentös behandeln;
 - eine Möglichkeit zum Hilfe holen (Klingel, Notruf) bereitstellen;
 - technische Hilfen einsetzen (Ortungssysteme, Türkontaktsysteme, Funkreichweitensysteme, siehe auch Ratgeber „Technische Hilfen für Demenzkranke“ der Deutschen Alzheimer Gesellschaft, 2002);
 - Matratzen vor das Bett legen.

4. Rechtliche Rahmenbedingungen:

Das Gesetz will die persönliche Bewegungsfreiheit schützen. Soll der Erkrankte am Verlassen des Aufenthaltsortes gehindert werden, ist dies gerichtlich zu genehmigen. Fixierungen jeglicher Art muss das Vormundschaftsgericht genehmigen. Ein Bitten und Überreden ist rechtlich unbedenklich. Das gleiche gilt für das nächtliche Abschließen der Eingangstür.

Genehmigungsbedürftig ist ein Hindern durch mechanische Vorrichtungen, Medikamente oder auf andere Weise, etwa durch körperliche Gewalt. Unter die mechanischen Vorrichtungen fallen Anbinden im Bett durch Beckengurt, Fußfesseln, Handfesseln, Bettgitter, das Abschließen des Zimmers, Fixierstuhl oder Fixiertuch, ferner fixierende Vorrichtungen am Rollstuhl und Sendeanlagen. Bei einer Akut-Krankheit bedarf eine vorübergehende Fixierung keiner Genehmigung.

Genehmigungspflichtig ist jede regelmäßige Freiheitseinschränkung über einen längeren Zeitraum. Ein regelmäßiger Freiheitsentzug liegt vor, wenn der Einschränkungsmechanismus stets zur gleichen Zeit oder wiederkehrend eingesetzt wird.

5. Genehmigte freiheitsentziehende Maßnahmen – Was sollte beachtet werden?

Eine genehmigte Maßnahme zur Freiheitsentziehung muss dokumentiert und täglich überprüft werden. Dies gilt sowohl für Menschen, die eine freiheitsentziehende Maßnahme klaglos hinnehmen, als auch bei denen, die dagegen rebellieren, da es sich um Eingriffe in die Persönlichkeitsrechte handelt.

Stand: 8.9.2005

Quelle:

<https://www.deutsche-alzheimer.de/fileadmin/alz/pdf/empfehlungen/empfehlungen-zum-umgang-mit-unruhe.pdf>