

Zu viele Beruhi

Der unbedachte Einsatz von Beruhigungsmitteln in der stationären Altenpflege steht immer wieder in der Kritik. Viel zu viel, sagen die einen und verweisen auf alternative Methoden. Andere wenden diese Alternativen in ihren Einrichtungen jetzt schon erfolgreich an.



Foto: DICV Köln

PRO

»Mehrere Studien auch aus Deutschland belegen, dass bei Heimbewohnerinnen und -bewohnern zu viele Psychopharmaka eingesetzt werden.«

HENRY KIESCHNICK REFERENT FÜR STATIONÄRE ALTENHILFE BEIM DIÖZESAN-CARITASVERBAND FÜR DAS ERZBISTUM KÖLN E.V.

Mehrere Studien auch aus Deutschland belegen, dass bei Bewohnern und Bewohnerinnen zu viele Psychopharmaka eingesetzt werden, häufig auch über eine zu lange Zeit. Überdurchschnittlich oft betroffen sind demenzkranke Menschen, bei denen Psychopharmaka überwiegend gar nicht angezeigt sind, sondern sie ruhigstellen und Risiken wie Stürze verursachen. Bei bestimmten Zuständen können Psychopharmaka hilfreich sein, zum Beispiel in psychotischen Phasen. Aber sie werden häufig unreflektiert bei Verhaltensauffälligkeiten verschrieben, die nicht auf solche Zustände zurückzuführen sind. Warum ist das so? In der Diskussion wird oft zuerst mit dem Finger auf die Pflegenden gezeigt, obwohl die Ärzte für die Verordnung von Medikamenten zuständig sind und es für Psychopharmaka medizinische Leitlinien gibt. In einem Projekt der Diözesan-Caritasverbände Köln und Paderborn hat sich unter anderem gezeigt, dass sich Haus- und Fachärzte häufig nicht gegenseitig zu ihren Therapien absprechen und dann plötzlich ein gefährlicher Medikamenten-Cocktail, teils mit mehreren Psychopharmaka, verordnet ist. Allein den Ärzten die Schuld zuzuweisen, wäre aber zu einfach. Oft kom-

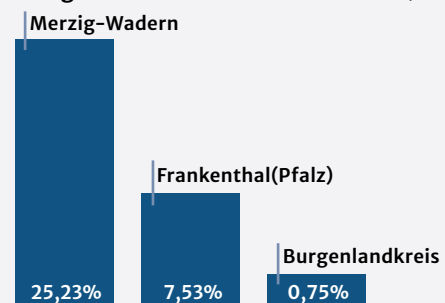
men Verordnungen zustande, weil Pflegende bei besonderem Verhalten unsicher oder überfordert sind und den Arzt ansprechen. Pflegende versuchen natürlich in der Regel, die Gründe für das Verhalten herauszufinden. Aber es wird häufig nur auf emotionale Bedürfnisse wie Geborgenheit und Nähe geschaut. Oft gibt es aber »körperliche« Ursachen, beispielsweise starken Harndrang, nicht ausreichenden Schlaf, Schmerzen, einen zu hohen bzw. zu niedrigen Blutdruck oder Blutzucker. Oder die Umgebung ist zu hell oder zu laut. Um das zu analysieren, müssten viel stärker als bisher fundierte Methoden wie die Serial Trial Intervention (STI) eingesetzt werden. Diese sind aber in Deutschland noch wenig bekannt. Auch ist Wissen um alternative, nicht medikamentöse Maßnahmen nicht überall ausreichend vorhanden. Eine Reduktion von Psychopharmaka und Verhinderung unreflektierter Neuverordnungen kann nur gelingen, wenn alle am Prozess Beteiligten ihre spezifische Verantwortung wahrnehmen und im Sinne der Pflegebedürftigen gut zusammenarbeiten. Und wenn Leitungskräfte ihre Mitarbeitenden gut begleiten, wenn Ängste beim Absetzen von Psychopharmaka bestehen.

Große Unterschiede zwischen den Regionen

Bundesweit erhalten 7,6 Prozent der Bewohnerinnen und Bewohner von Pflegeheimen dauerhaft Beruhigungsmittel, wie aus dem aktuellen Pflereport des AOK-Bundesverbandes hervorgeht. Es gibt allerdings gewaltige Unterschiede zwischen den Regionen.

Die niedrigste Quote mit 0,75 Prozent weist der Burgenlandkreis in Sachsen-Anhalt auf. Am höchsten liegt die Quote mit 25,23 Prozent im Kreis Merzig-Wadern im Saarland. Die Daten zeigen, dass vor allem in den östlichen Bundesländern deutlich weniger Beruhigungsmittel verschrieben werden als im Westen oder Süden.

Dauerverordnung von Beruhigungsmitteln in Pflegeheimen auf Landkreisebene (Auswahl)



Beruhigungsmittel?



CONTRA

»Die Wohlfühlatmosphäre in der Einrichtung ist ein entscheidendes Kriterium, um für Ruhe und Ausgeglichenheit bei den Bewohner*innen zu sorgen.«

KATRIN KÖPPE IST GESCHÄFTSFÜHRERIN DER AWO SOZIALE DIENSTE SACHSEN-ANHALT GMBH IN MAGDEBURG.



Foto: Katrin Wiegand

Aus der Praxis heraus haben eigene Verfahren und Maßnahmen gezeigt, wie effektiv alternative Ansätze zur medikamentösen Sedierung sind. Dabei ist die enge Zusammenarbeit mit Ärzten unerlässlich, um sicherzustellen, dass die Medikation auf die spezifischen Bedürfnisse der Bewohnerinnen und Bewohner zugeschnitten ist. Dies gilt sowohl für die Verordnung als auch für die regelmäßige Überprüfung und Anpassung der Medikation. Das Einsetzen von Maßnahmen zur Minimierung von Beruhigungsmitteln erfordert eine fundierte Ausbildung der Pflege- und Betreuungskräfte, regelmäßige Fort- und Weiterbildungen und eine ganzheitliche Betrachtung der Bedürfnisse der Bewohnenden. Insbesondere bilden Biografiegespräche eine effektive Möglichkeit, Pflegebedürftige und ihre individuellen Bedürfnisse und Interessen zu identifizieren. Pflegekräfte erfahren dabei, welche Lebenserfahrungen und Interessen die Personen haben. Dieses Wissen ermöglicht es, gezielte Maßnahmen zu entwickeln, um Verhaltensauffälligkeiten und Unruhe auf nicht-medikamentöse Weise anzugehen. Die Wohlfühlatmosphäre in der Einrichtung ist ebenso ein entscheidendes Kriterium, um für

Ruhe und Ausgeglichenheit zu sorgen. Auf dieser Grundlage ist es möglich, gezielte Betreuungspläne, die auf die Bedürfnisse und Fähigkeiten der Pflegebedürftigen zugeschnitten sind, zu erstellen. Angebote wie Malen, Basteln, Tanzen, Singen oder Begegnungen mit Tieren im Haus, werden dabei angeboten. So kann nicht nur ein Tag-Nacht-Rhythmus eingehalten werden, sondern auch das Wohlbefinden gefördert und Verhaltensauffälligkeiten reduziert werden. Durch gezielte Einzel- und Gruppenangebote kann auf die individuellen Bedürfnisse eingegangen werden, um somit die Selbstständigkeit zu fördern.

Zusammenfassend ist das Wissen, im professionellen Austausch zwischen Pflegekräften und behandelnden Ärzten, sowie die Bewusstseinsbildung für potenzielle Risiken von Beruhigungsmitteln bei allen Beteiligten von hoher Bedeutung. Eine ausgewogene Herangehensweise, die die individuellen Bedürfnisse berücksichtigt und alternative Angebote in den Fokus rücken, kann dazu beitragen, die Lebensqualität der Heimbewohnenden zu verbessern und den Einsatz von Beruhigungsmitteln auf ein Minimum des Erforderlichen zu reduzieren.

Beruhigungsmittel wie **Benzodiazepine** oder Benzodiazepin-Derivate wirken schlaffördernd, beruhigend und angstlösend – jedoch nur auf kurze Sicht. Sie sollten nicht länger als **maximal vier Wochen** eingenommen werden, sonst drohen Gesundheitsrisiken.

megacom
ein deutscher Hersteller für
Funkfinger
kompatibel mit fast allen
Schwesternrufanlagen.
Info unter 04191/9085-0
www.megacom-gmbh.de