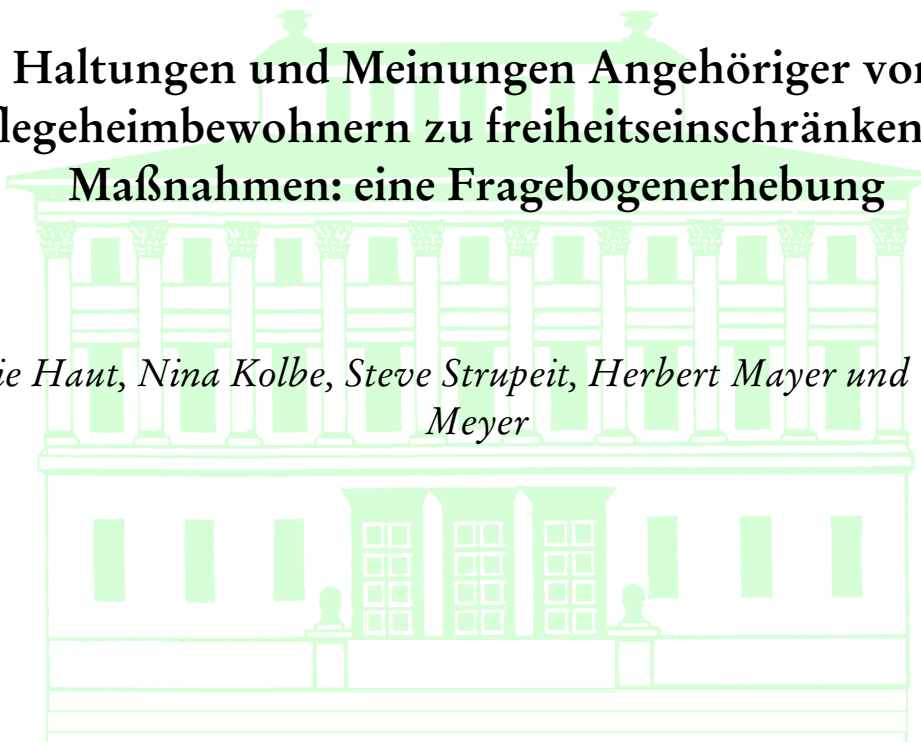


»Pflegebedürftig« in der »Gesundheitsgesellschaft«

Tagung vom 26.–28. März 2009 in Halle (Saale)



**Haltungen und Meinungen Angehöriger von
Pflegeheimbewohnern zu freiheitseinschränkenden
Maßnahmen: eine Fragebogenerhebung**

*Antonie Haut, Nina Kolbe, Steve Strupeit, Herbert Mayer und Gabriele
Meyer*

HERAUSGEBER: JOHANN BEHRENS

REDAKTION & GESTALTUNG: GERO LANGER & MARIA GIRBIG

8. JAHRGANG
ISSN 1610-7268

17

Vor der Veröffentlichung werden Beiträge im üblichen »peer review«-Verfahren auf ihre Publikationswürdigkeit hin begutachtet. Außer der anonymen Beurteilung der Publikationswürdigkeit geben die Gutachtenden in der Regel Anregungen für Verbesserungen an die Autorinnen und Autoren. Die Aufnahme der Anregungen wird nicht in einer zweiten Begutachtungsrunde geprüft. Daher kann nicht notwendigerweise davon ausgegangen werden, daß die publizierten Fassungen allen Anregungen der Gutachtenden entsprechen. Die Verantwortung für die publizierte Fassung liegt bei den Autorinnen und Autoren.

Die Zeitschrift und alle in ihr enthaltenen Beiträge sind urheberrechtlich geschützt. Die Nutzung der Zeitschrift und der in ihr enthaltenen Beiträge ist insoweit frei, als nichtkommerziell handelnden Personen, Firmen, Einrichtungen etc. ein begrenztes Recht auf nichtkommerzielle Nutzung und Vervielfältigung in analoger und digitaler Form eingeräumt wird. Das betrifft das Laden und Speichern auf binäre Datenträger sowie das Ausdrucken und Kopieren auf Papier. Dabei obliegt dem Nutzer stets die vollständige Angabe der Herkunft, bei elektronischer Nutzung auch die Sicherung dieser Bestimmungen.

Es besteht – außer im Rahmen wissenschaftlicher und schulischer Veranstaltungen öffentlicher Träger – kein Recht auf Verbreitung. Es besteht kein Recht zur öffentlichen Wiedergabe. Das Verbot schließt das Bereithalten zum Abruf im Internet, die Verbreitung über Newsgroups und per Mailinglisten ein, soweit dies durch die Redaktion – oder durch den/die Urheber des betreffenden Beitrags – nicht ausdrücklich genehmigt wurde. Darüber hinausgehende Nutzungen und Verwertungen sind ohne Zustimmung des Urhebers unzulässig und strafbar.

Eine Produktbezeichnung kann markenrechtlich geschützt sein, auch wenn bei ihrer Verwendung das Zeichen ® oder ein anderer Hinweis fehlen sollte. Die angegebenen Dosierungen sollten mit den Angaben der Produkthersteller verglichen werden. Für Angaben über Dosierungen und Applikationsformen kann keine Gewähr übernommen werden.

Gesetzt mit L^AT_EX 2_ε in der Stempel Garamond

Redaktionsschluß: 2. Juli 2009p

IMPRESSUM

Die »Halleschen Beiträge zur Gesundheits- und Pflegewissenschaft« werden herausgegeben von Prof. Dr. phil. habil. Johann Behrens
Redaktion & Gestaltung: Dr. Gero Langer

Kontakt: Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg · Medizinische Fakultät · Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft · German Center for Evidence-based Nursing · Magdeburger Straße 8 · 06112 Halle/Saale · Deutschland

Telefon 0345 – 557 4454 · Fax 0345 – 557 4471 · E-Mail gero.langer@medizin.uni-halle.de

Website <http://www.medizin.uni-halle.de/pflegewissenschaft/index.php?id=341>

ISSN 1610–7268

Alle Rechte vorbehalten.p

© Prof. Dr. Johann Behrens, Halle/Saale, Deutschland

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	6
2	Methoden	6
3	Ergebnisse	7
4	Schlussfolgerung	8
	Literatur	8

Zusammenfassung

Hintergrund: Die Haltungen und Meinungen von Pflegekräften zu freiheitseinschränkenden Maßnahmen (FEM) bei Pflegeheimbewohnern sind mehrfach untersucht; über Angehörige ist diesbezüglich wenig bekannt.

Methoden: Die Befragung erfolgte in 13 Heimen in Niedersachsen und Nordrhein-Westfalen. Dabei wurde die deutsche Version des »Maastricht Attitude Questionnaire« benutzt, eines psychometrisch getesteten, in Studien erprobten Instrumentes. Der ursprünglich an Pflegekräfte adressierte Bogen wurde sprachlich für die Zielgruppe der Angehörigen leicht angepasst, mit 7 Angehörigen pilotiert und nochmals überarbeitet. Der Fragebogen besteht aus 2 Teilen: Teil I des Bogens beinhaltet 22 Items in 3 Subskalen (Gründe, Konsequenzen, Angemessenheit von FEM); Teil II schätzt den Grad der Freiheitseinschränkung und Unannehmlichkeit verschiedener FEM mit 17 Items ein. Der Fragebogen wurde im Sommer 2008 durch geschulte Pflegekräfte ausgegeben. Die Ergebnisse wurden mit den Ergebnissen einer Befragung von Pflegekräften (n=608) im Rahmen einer Dreiländerstudie (NL, CH, D) verglichen.

Ergebnisse: Ausgegeben wurden 195 Bögen, der Rücklauf beträgt 91%. Die Befragten sind im Mittel 61.5 (SD=13) Jahre alt; 72% sind Frauen; 10% sind Partner und 72% Sohn/Tochter des Bewohners; 61% besuchen den Bewohner 2-3 mal pro Woche, 17% täglich. Im Teil I werden FEM mit durchschnittlich 3.4 (SD=0.6) Punkten von max. 5 eher positiv beurteilt. Die Angemessenheit wird mit 4.0 (SD=0.7) Punkten als hoch eingeschätzt und entspricht damit der Beurteilung der Pflegekräfte. Im Teil II schätzen Angehörige den Grad der Freiheitseinschränkung und Unannehmlichkeit von FEM auf einer Likert-Skala (1-3 Punkte) ebenfalls vergleichbar mit den Pflegekräften ein: 2.1 (SD=0.3) vs. 2.0 (SD=0.3) und 2.0 (SD=0.4) vs. 2.0 (SD=0.3). Hand- und Fußgelenksfixierung beurteilen Angehörige und Pflegekräfte als FEM mit höchster Einschränkung und Unannehmlichkeit. Die explorative Subgruppenanalyse zeigt, dass Angehörige mit geringerer Besuchsfrequenz FEM eher positiver und tendenziell als weniger einschränkend und unangenehm beurteilen.

Schlussfolgerung: Angehörige haben ähnliche Haltungen und Meinungen zu FEM wie Pflegekräfte. Ein Trend zur positiveren Beurteilung seitens der Angehörigen ist erkennbar.

Abstract

Introduction: Attitudes of nursing home staff, residents and their relatives determine the decision making process about the use of physical restraints. Knowledge on staffs' attitude towards physical restraints is sparse. Even less is known about relatives' attitudes. We conducted a survey on relatives' attitudes and compared the results with a recent survey on nurses' attitudes. *Methods:* The German version of the validated »Maastricht Attitude Questionnaire« was used. Part I contains 22 items of three subscales (reasons, consequences, and appropriateness of restraints), part II contains 16 items evaluating restrictiveness and discomfort of restraint measures. For the survey in relatives the instrument's wording was slightly adapted and piloted with 7 relatives. Data were collected by trained nurses in 13 nursing homes in 2008. The comparison group consists of nurses of 25 homes surveyed in 2007. Mean values and SD were calculated. *Results:* A total of 195 questionnaires were distributed to relatives, 177 answered (91%). Mean age was 62 yrs (SD 12.6); 71% were female; 11% were partners, 71% son/daughter; 59% visited their relative 2-3 times a week. A total of 274 questionnaires were distributed to nurses, 258 (94%) answered. Mean age was 44 yrs (11.4); 82% were female; 54% were registered or practical nurses, 8% charge nurses. Relatives assess restraints slightly more positive compared to nurses with an average of 3.4 (0.6) vs. 3.1 (0.5) on a 5-point scale (5=strongly positive attitude). Relatives and staff both assess restrictiveness and discomfort of restraints with 2.1 (0.3) points on a 3-point scale (3=very restrictive/discomforting). Both groups consider wrist and ankle belts as measure with highest and sensor mats, infrared systems, and unilateral bedrails with lowest restrictiveness and discomfort. *Conclusion:* Attitudes of nursing home residents' relatives towards restraints are rather positive and comparable to nursing staffs' attitudes.

Schlagworte

- Alten- und Pflegeheim
 - Freiheitseinschränkende Maßnahmen
 - Meinungen
 - Angehörige
 - Fragebogenerhebung
 - Nursing home
 - physical restraints
 - attitudes
 - relatives
 - survey
-
-

Über die Autoren

Antonie Haut, Master of Science in Nursing (MScN) und Krankenschwester ist wissenschaftliche Mitarbeiterin im Projekt »Entwicklung und Evaluation einer Evidenz-

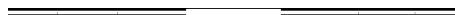
basierten Praxisleitlinie zu freiheitseinschränkenden Maßnahmen in Alten- und Pflegeheimen«, Universität Witten Herdecke, Fakultät für Medizin, Institut für Pflegewissenschaft; Arbeitskreis Prof. Dr. phil. Gabriele Meyer, Klinische Pflegeforschung.

Nina Kolbe, Master of Science in Nursing (MScN) ist wissenschaftliche Mitarbeiterin in der UWH-Forschungsgemeinschaft (Universität Witten/Herdecke), Institut G-plus – Internationales Zentrum im Gesundheitswesen.

Steve Strupeit, Bachelor of Arts (BA) Pflegewissenschaft, Diplom-Pflegewirt (FH) ist wissenschaftlicher Mitarbeiter im Projekt azPflegetage zur Mobilitätsförderung bei multimorbiden älteren Menschen an der Hamburger Hochschule für Angewandte Wissenschaften.

Dr.rer. nat. Herbert Mayer ist wissenschaftlicher Mitarbeiter im Bereich Statistik, quantitative Methoden, Universität Witten/Herdecke, Fakultät für Medizin, Institut für Pflegewissenschaft; aktives Mitglied der Ethik-Kommission der Universität Witten/Herdecke e.V.

Prof. Dr. phil. Gabriele Meyer ist Universitätsprofessorin für Klinische Pflegeforschung an der Universität Witten/Herdecke, Fakultät für Medizin, Institut für Pflegewissenschaft; Schwerpunkte: Methoden und Vermittlungsprozesse der Evidenz-basierten Pflege/Medizin/Gesundheitsversorgung, klinische Forschung zu Pflegeproblemen des höheren Lebensalters.



1 Einleitung

Bücher mit plakativen Titeln wie »*Abgezockt und totgepflegt*« (Breitscheidel, 2005) oder »*Alt und abgeschoben*« (Fussek & Loerzer, 2006) künden von vernachlässigten, fixierten und sedierten Pflegeheimbewohnern. Andere mediale Beiträge hingegen suggerieren, dass die Anwendung von freiheitseinschränkenden Maßnahmen (FEM) sogar geboten sei, um Schaden abwenden zu können und Bewohner vor dem gefürchteten Stürzen zu bewahren (Hardinghaus, 2006).

Zweifellos sind FEM ein Eingriff in die Menschenrechte der Betroffenen. Ihre Anwendung wirft juristische, pflegfachliche und insbesondere ethische Fragen auf. Sie sind Spiegel eines paternalistischen Verständnisses, das die Maßnahmen um den Preis der Autonomie und der selbst bestimmten Bewegung als zulässig erklärt, um drohenden Schaden abzuwenden. Die Evidenz zu FEM ist hingegen eindeutig: Es gibt keine pflegfachlich abgesicherte Begründung für FEM. Ihr Schaden überwiegt sehr wahrscheinlich den präventiven Nutzen. Mythen über FEM und die Erwartungen an ihre Wirksamkeit und Unbedenklichkeit bzw. damit auch die entsprechenden Haltungen und Meinungen halten sich hingegen hartnäckig, das belegen mehrere Untersuchungen.

Die Meinungen und Haltungen von Pflegenden zu FEM sind in einigen Studien untersucht. Wenige Erkenntnisse gibt es hingegen in Bezug auf Haltungen, Meinungen und Einstellungen von Angehörigen. Kleinere und ältere Untersuchungen erbringen divergierende Ergebnisse: Einerseits werden positive Einstellungen Angehöriger gegenüber der Anwendung von FEM berichtet, die häufig mit Aspekten von Sicherheit und Schutz begründet werden. Andererseits jedoch zeigen sie, dass Angehörige sich erheblich belastet fühlen durch die Begegnung mit dem fixierten Pflegebedürftigen, was sich in negativen Gefühlen wie Unbehagen, Betroffenheit oder Hilflosigkeit äußert (Haut et al., 2007).

Aus diesem Grund haben wir eine Befragung mit Angehörigen von Pflegeheimbewohnern durchgeführt. Die Ergebnisse wurden mit denen einer Befragung von Pflegenden verglichen (Hamers et al., 2008).

2 Methoden

Die deutschsprachige Version des »*Maastricht Attitude Questionnaire*« wurde benutzt, eines psychometrisch getesteten, in Studien erprobten Instrumentes. Der Fragebogen besteht aus zwei Teilen: Teil I des Bogens beinhaltet 22 Items in drei Subskalen (Gründe, Konsequenzen, Angemessenheit von FEM); Teil II schätzt den Grad der Freiheits Einschränkung und Unannehmlichkeit verschiedener FEM mit 16 Items ein.

Der ursprünglich an Pflegende adressierte Bogen wurde sprachlich für die Zielgruppe der Angehörigen leicht angepasst, mit sieben Angehörigen von Pflegeheimbewohnern pilotiert und nochmals überarbeitet.

Die Befragung wurde in 13 Heimen in Niedersachsen und Nordrhein-Westfalen durchgeführt. Die Auswahl der Einrichtungen erfolgte durch persönliche Kontakte der Untersucher.

Der Fragebogen wurde im Sommer 2008 durch geschulte Pflegefachkräfte ausgegeben. Der Erhebungszeitraum betrug 6 Wochen. Die Angehörigen wurden instruiert, den Bogen

nach Ausfüllen verschlossen an den Multiplikator vor Ort zurückzugeben. Frankierte und adressierte Rückumschläge wurden ausgehändigt. Nach zwei und vier Wochen erfolgte eine telefonische Rückfrage zum Ablauf der Erhebung und zur Klärung eventueller Probleme.

Das Votum der lokalen Ethikkommissionen wurde vor Studienbeginn eingeholt. Die Angaben wurden pseudonymisiert erhoben.

Die statistische Analyse erfolgte deskriptiv, die Mittelwerte und Standardabweichungen wurden kalkuliert. Zur Exploration potentieller Subgruppen Angehöriger wurden die Mittelwerte von merkmalsgleichen Gruppen innerhalb der Stichprobe verglichen.

Die Vergleichsgruppe bestand aus Pflegenden 25 Bremer und Hamburger Pflegeheime, die anhand des gleichen Instrumentes im Jahr 2007 befragt wurden (Hamers et al., 2008).

3 Ergebnisse

Insgesamt wurde 195 Fragebögen an Angehörige verteilt, 177 wurden beantwortet (Rücklauf 91%). Das mittlere Alter der Befragten betrug 62 Jahre ($\pm 12,6$); 71% waren Frauen; 11% Lebenspartner, 71% Sohn oder Tochter; 59% besuchten ihren Angehörigen zwei- bis dreimal pro Woche. Im Rahmen der Befragung Pflegenden wurden 274 Fragebögen verteilt, 258 wurden beantwortet (94%). Das mittlere Alter der Befragten betrug 44 Jahre ($\pm 11,4$); 82% waren Frauen; 54% examinierte Pflegekräfte und 8% leitende Pflegekräfte.

Für beide befragten Gruppen ist eine eher positive als neutrale Haltung gegenüber FEM zu konstatieren. Angehörige beurteilen FEM leicht positiver als Pflegende mit einer durchschnittlich erreichten Punktzahl von 3,4 (0,6) versus 3,1 (0,5) auf einer 5-Punkte Skala (5=starke positive Haltung). Angehörige als auch Pflegende schätzen das Ausmaß der Einschränkung der Freiheit und das Ausmaß der Unannehmlichkeit durch unterschiedliche FEM exakt gleich ein, mit jeweils 2,1 ($\pm 0,3$) und ebenfalls 2,1 ($\pm 0,3$) Punkten auf einer 3-Punkte Skala (3=sehr einschränkend/unangenehm).

Beide Personengruppen beurteilen Hand- und Fußgelenksfixierung als FEM mit höchster Einschränkung und Unannehmlichkeit. Die erreichten Mittelwerte liegen jeweils nur knapp unter dem Wert von 3 Punkten, der den höchsten Grad der Einschränkung anzeigt.

Infrarotsysteme, Sensormatten und einseitige Bettgitter werden von Angehörigen und Pflegenden als am geringsten einschränkend und am wenigsten unangenehm beurteilt. Die Meinungen von Angehörigen und Pflegenden divergieren in Bezug auf das Abschließen der Abteilung und das Tragen von einteiligen Pyjamas: Im Gegensatz zu Angehörigen schätzen Pflegende das Abschließen der Abteilung als deutlich einschränkender und unangenehmer ein. Dagegen beurteilen Angehörige das Tragen von einteiligen Pyjamas als deutlich einschränkender und unangenehmer als Pflegende.

Die explorative Subgruppenanalyse zeigt, dass Angehörige mit geringerer Besuchsfrequenz FEM eher positiver und tendenziell als weniger einschränkend und unangenehm beurteilen. Frauen und Männer unterscheiden sich in ihrer Beurteilung nicht. Ein altersabhängiger Unterschied zeichnet sich ebenfalls nicht ab.

4 Schlussfolgerung

Angehörige haben ähnliche Haltungen und Meinungen zu FEM wie Pflegekräfte. Eine leicht positivere Beurteilung durch Angehörige ist erkennbar. Interventionen zur Reduktion von FEM in Pflegeheimen sollten Angehörige notwendigerweise adressieren und die eher positive Einstellung dieser wichtigen Bezugsgruppe berücksichtigen. Die Fragestellung ist mit dieser Studie keinesfalls umfassend beantwortet. Insbesondere qualitative Untersuchungsverfahren können die Gründe und Motive weitergehender explorieren und Ansatzpunkte für Interventionen generieren.

Literatur

- Breitscheidel M. (2005) Abgezockt und totgepflegt. Econ, Berlin.
- Fussek C., Loerzer S. (2006) Alt und abgeschoben. Der Pflegenotstand und die Würde des Menschen. Herder, Freiburg.
- Hamers J., Meyer G., Lindemann R., Köpke S., Groven R., Huizing A. (2008) Attitudes of Dutch, German and Swiss nursing staff towards physical restraint use in nursing home residents: a cross-sectional study. Int J Nurs Study 2008 Jul 25.
- Hardinghaus B. (2006) Der freie Wille. <http://wissen.spiegel.de/wissen/dokument/dokument-druck.html?id=49976942&top=> SPIEGEL, letzter Zugriff am 25. Februar 2009.
- Haut A., Böther N., Franke N., Hartmann H. (2007) Freiheitseinschränkende Maßnahmen in der geriatrischen Pflege. Haltung Pflegenden, Betroffener und Angehöriger. Pflegezeitschrift 60: 206-209.