

Wo ein Wille ist, ist auch ein Weg?

Eine bundesweite Onlinebefragung von Psychiatern zum Einsatz von Alternativen zu Zwangsmaßnahmen

Maria Teichert, Universität Hamburg



Einleitung

- Isolierung, Fixierung oder Zwangsmedikation, bei denen die körperliche Integrität Betroffener verletzt wird, also als minimales Kriterium ein Festhalten erfolgt (Steinert, 2007)
- Etwas Erniedrigendes kann dir eigentlich in der Psychiatrie nicht passieren (Frajo-Apor, Stippler & Meisse, 2011)

Einleitung

- Anpassung der Gesetzeslage zum Einsatz von Zwangsmaßnahmen durch den Deutschen Bundestag (Deutscher Bundestag, 2013)
 - Gesetz zur UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (Aichele & von Bernstorff, 2010)
 - Urteile des Bundesverfassungsgerichts und des Bundesgerichtshofs (BVerfG, 2011a,b; BGH, 2012)

Einleitung

Neue Gesetzeslage:

- Ausschöpfung jeglicher „anderer zumutbarer Maßnahmen“
- Beschränkung von Zwangsmaßnahmen auf das „letzte Mittel“

(§1906 Abs. 3 Nr. 4 BGB)

- Was bedeutet das für die Praxis?

Einleitung

- Hinweise in Behandlungsempfehlungen zum Umgang mit Krisensituationen
 - S2-Leitlinie der DGPPN (Gaebel & Falkai, 2010)
 - Leitlinie des Arbeitskreis der Chefärzte und leitendenden Pflegepersonen der psychiatrischen Kliniken Rheinland-Pfalz (Anderl-Doliwa et al., 2005)

Einleitung

- Bistlang keine Studien zum Einsatz alternativer Maßnahmen
 - Hinweise: Patientenbefragungen
(z.B. Frajo-Apor, Stippler & Meisse, 2011, Armgart et al., 2013)



Einleitung

- Hinweise: Differenzen in der Prävalenz von Zwangsmaßnahmen zwischen 1,9 und 13,5 %

(Martin et al., 2005; Ketelsen et al., 2011; Steinert et al., 2010)



Ziele und Fragestellung

- Bestandsaufnahme der gegenwärtigen Praxis
- Werden die Forderungen des §1906 BGB im psychiatrischen Alltag umgesetzt und als wirksam empfunden?
- Assoziation zwischen der Einstellung von Psychiatern zu Zwangsmaßnahmen und ihren Behandlungspraktiken?

Methoden



- Fragebogen-Konstruktion

- Ablauf der letzten Zwangsmaßnahme
- Häufigkeit der Anwendung und Einschätzung der Wirksamkeit alternativer Maßnahmen
- Gründe für das Scheitern alternativer Maßnahmen
- demografische und klinikbezogene Merkmale
- Einstellung zu Zwangsmaßnahmen (SACS)
 - 3 Subskalen: pragmatisch vs. positiv vs. kritisch

(Staff Attitude of Coercion Scale von Husum et al., 2008)

Methoden

- Recherche und Rekrutierung
 - Deutsches Krankenhausverzeichnis (DKV): 389 Kliniken mit Pflichtversorgungsauftrag und/oder Möglichkeit zur Akutaufnahme
 - Rekrutierung von psychiatrisch tätigen Ärzten per E-Mail ($N = 1027$)
 - Onlinebefragung

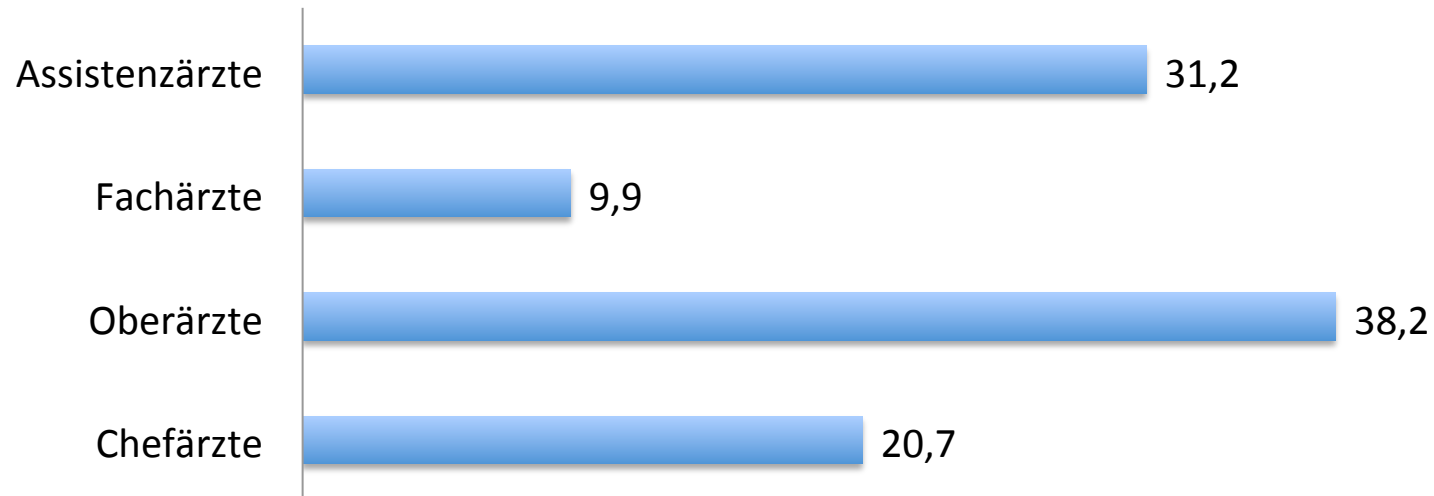


Stichprobe

$N = 343$ (Rücklauf = 33.4%)

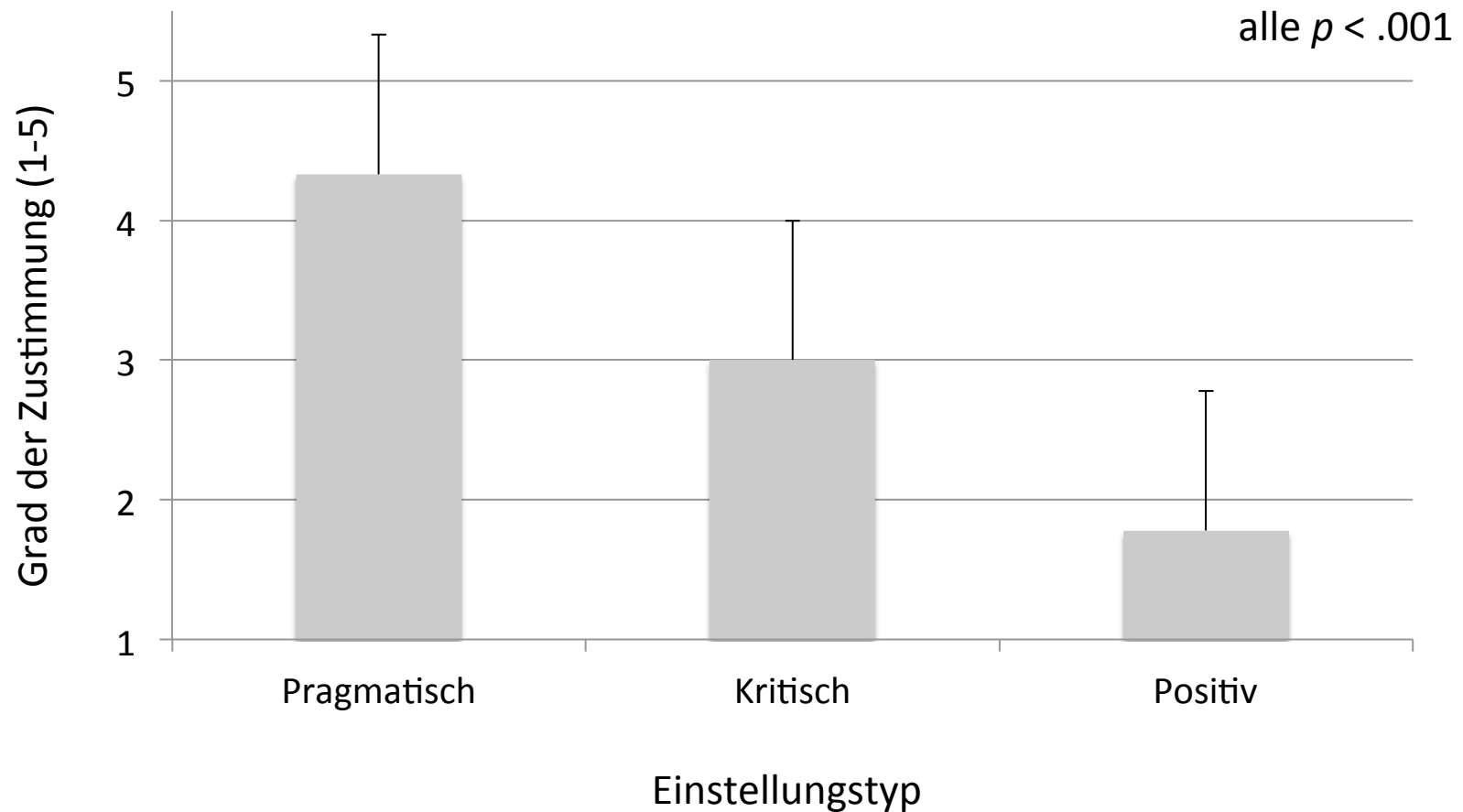
43.4% weiblich

Mittleres Alter $M = 45.6$ Jahre (SD = 9.7, 27-65)



Ergebnisse

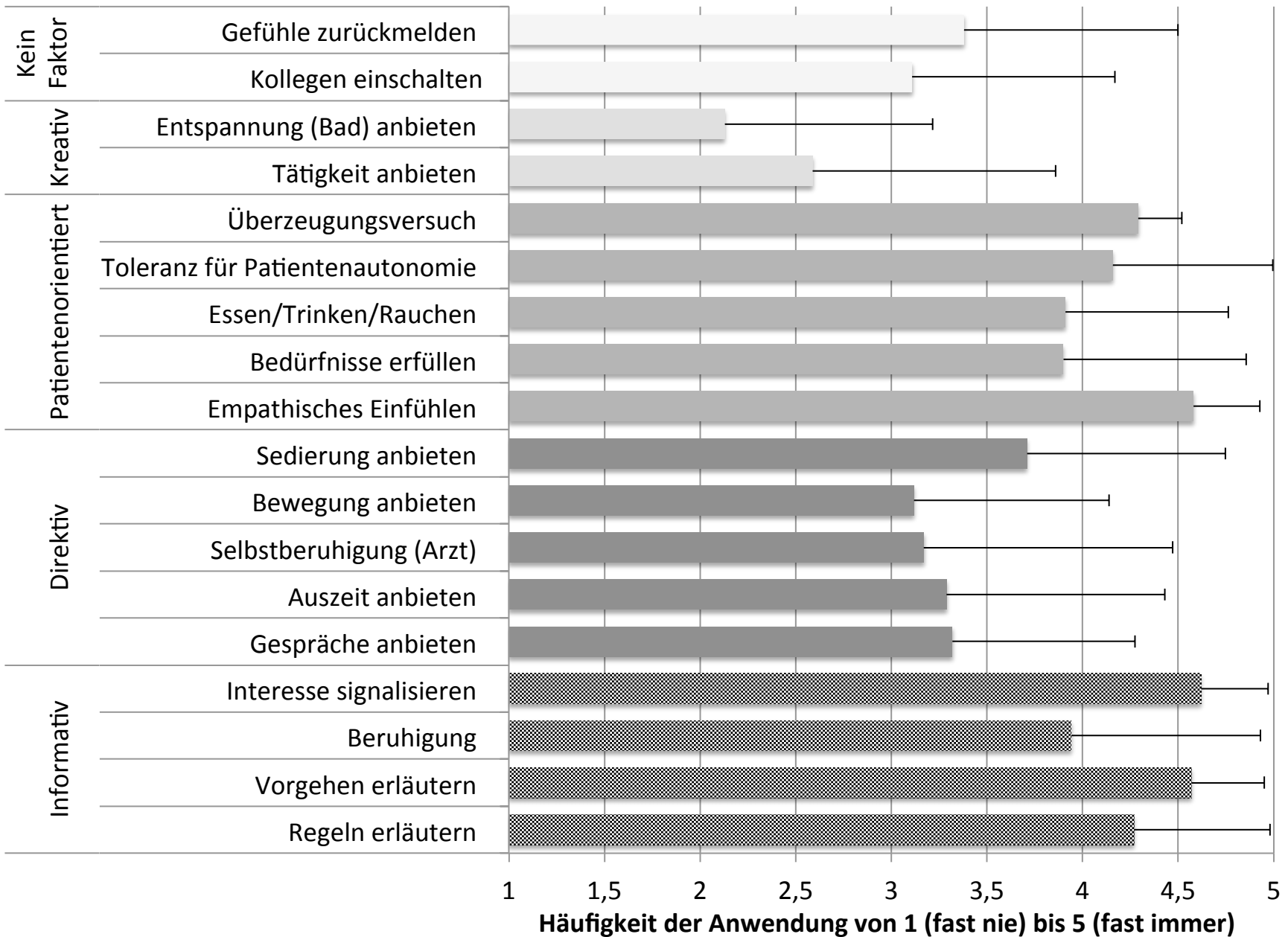
- Einstellung gegenüber Zwangsmaßnahmen (SACS)



Ergebnisse

- Häufigkeit alternativer Maßnahmen

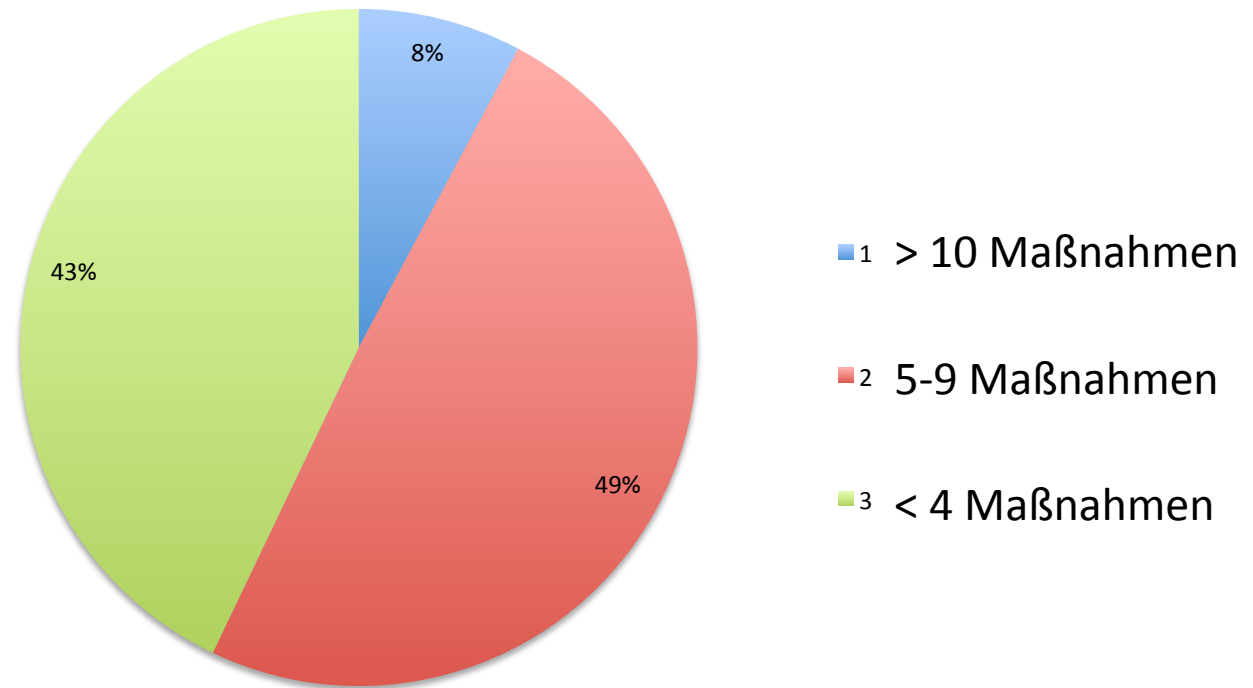
Alternative Maßnahmen



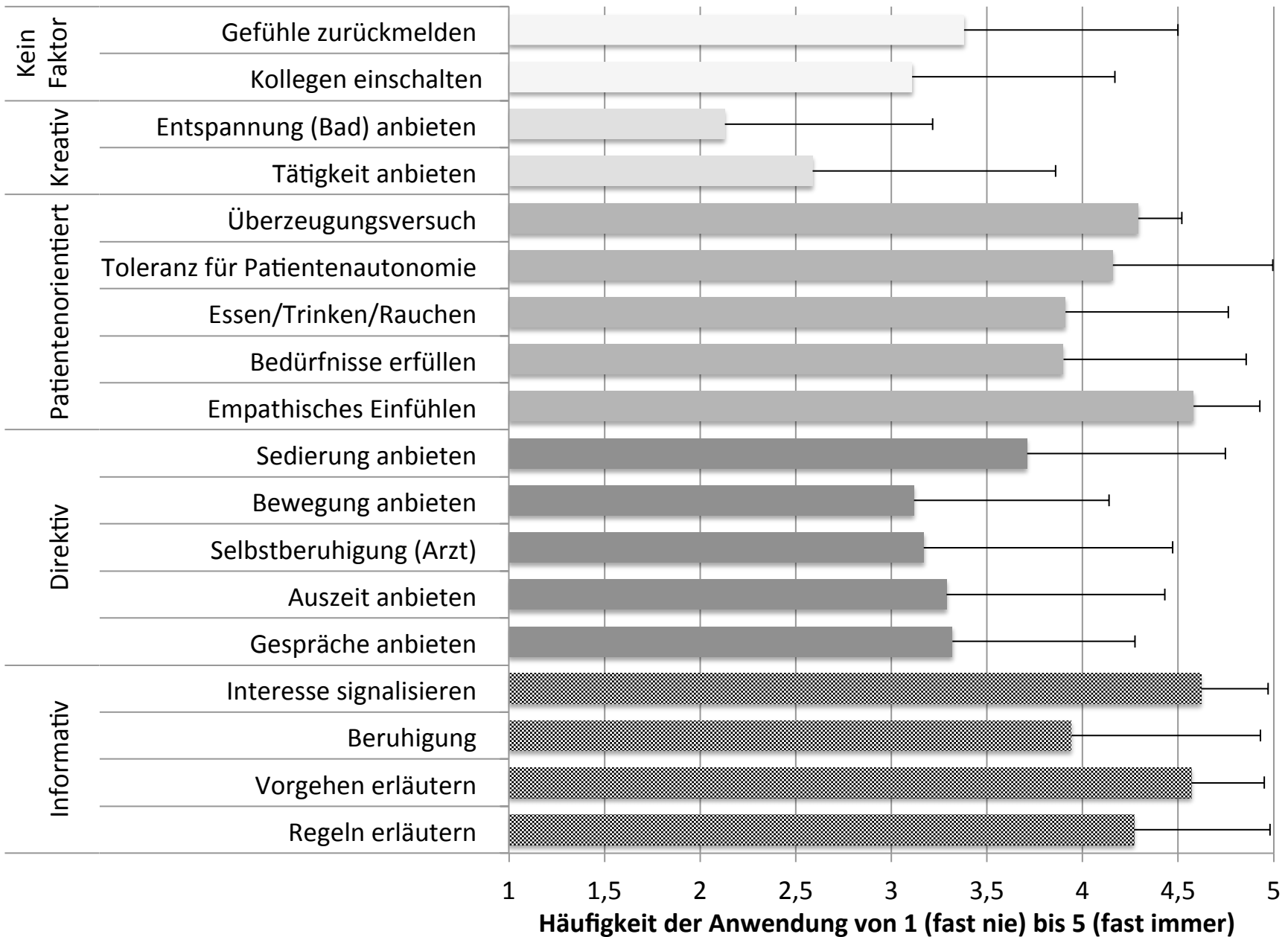
Häufigkeit der Anwendung von 1 (fast nie) bis 5 (fast immer)

Ergebnisse

- Häufigkeit alternativer Maßnahmen



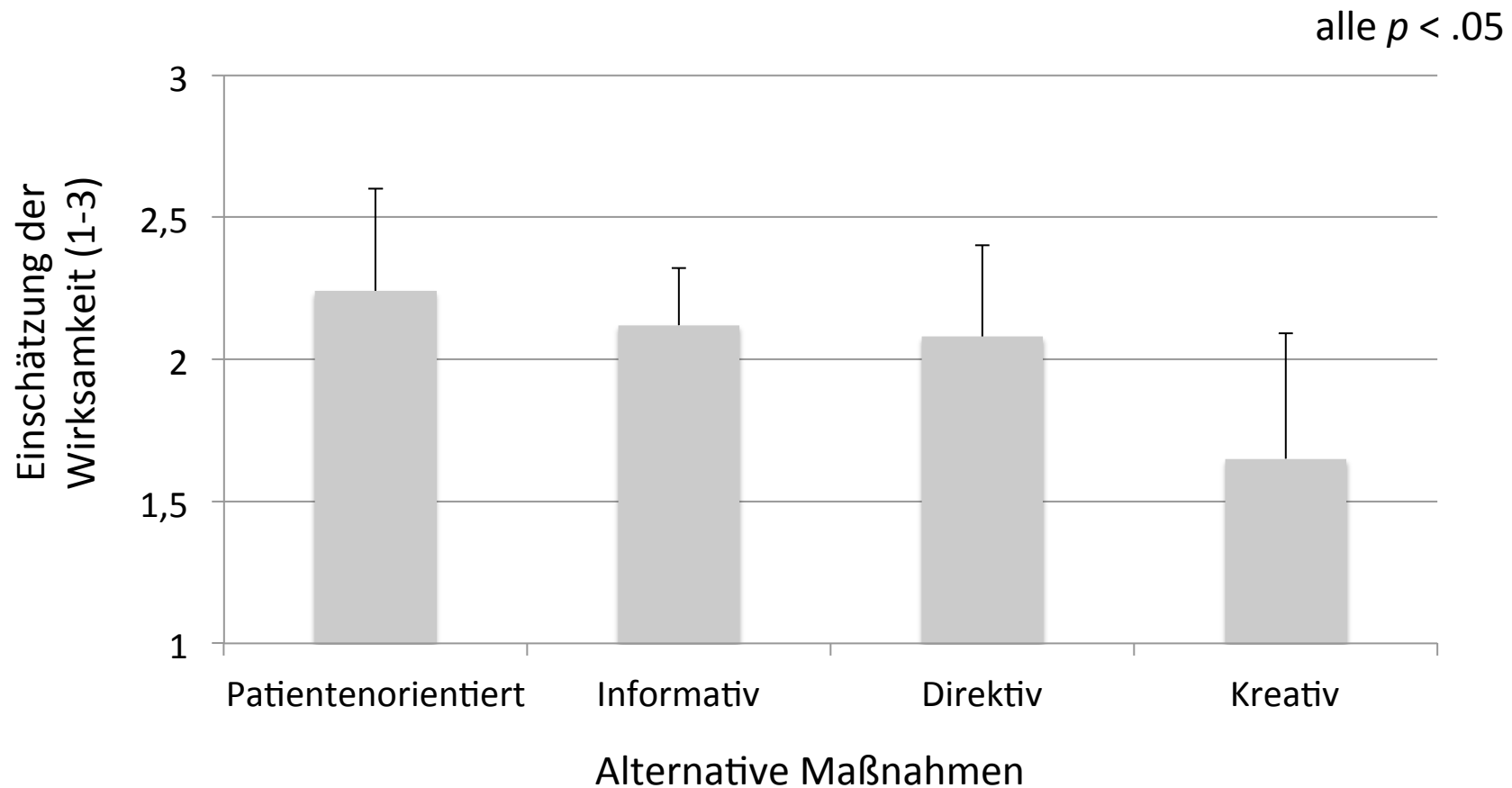
Alternative Maßnahmen



Häufigkeit der Anwendung von 1 (fast nie) bis 5 (fast immer)

Ergebnisse

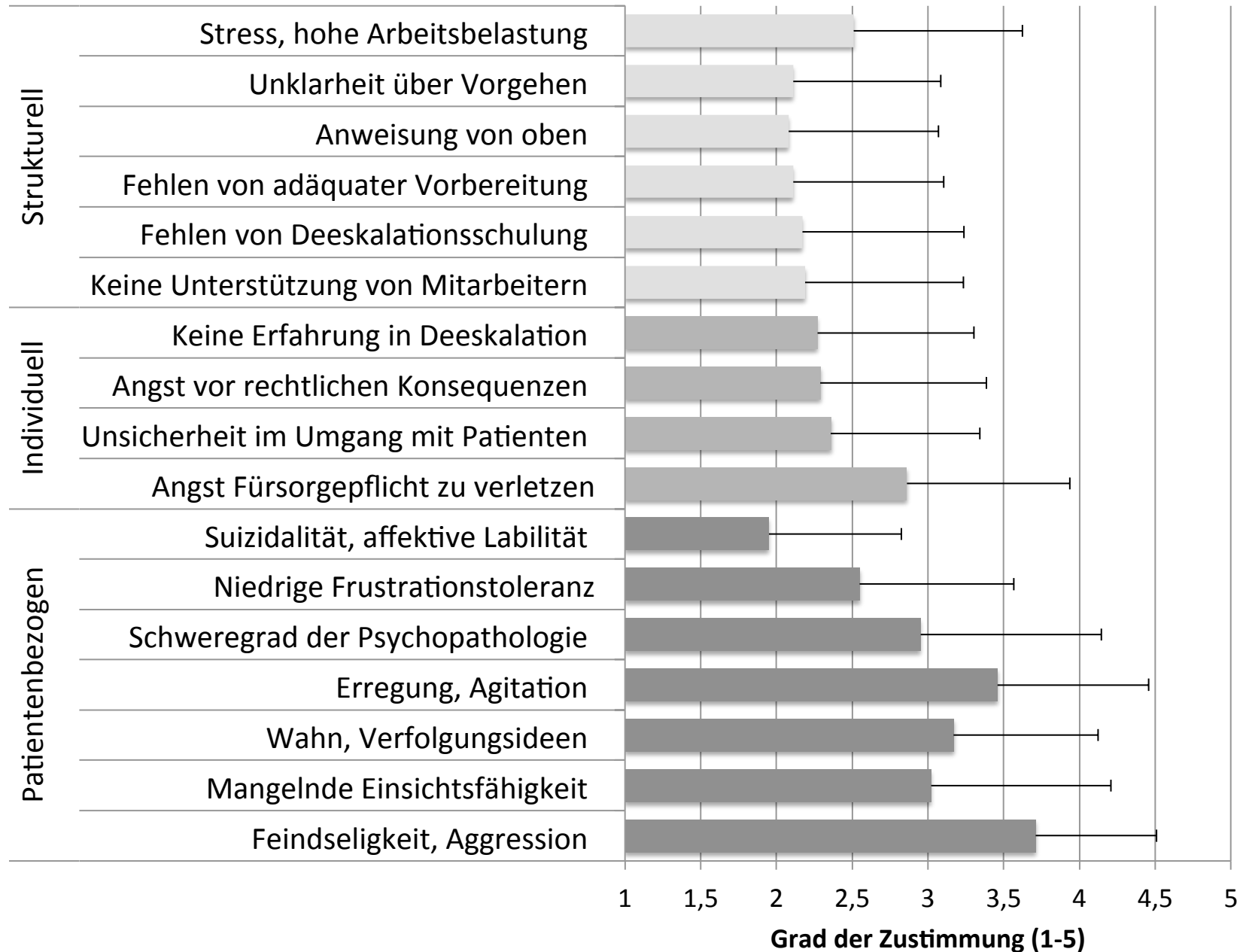
- Wirksamkeit alternativer Maßnahmen



Ergebnisse

- Gründe für das Scheitern alternativer Maßnahmen

Gründe für das Scheitern von Alternativen



Ergebnisse

- Korrelate der Anwendung alternativer Maßnahmen
 - Einschätzung der Wirksamkeit alternativer Maßnahmen und Häufigkeit ihrer Anwendungen, $r = .81, p (1\text{-seitig}) < .001$
 - Kritische Einstellung zu Zwangsmaßnahmen und Häufigkeit des Einsatzes alternativer Maßnahmen, $\rho = .09, p (1\text{-seitig}) < .05$

Fazit



gty.im/
174082251

By
mediaphotos

Fazit

- Nur ca. die Hälfte setzte in der letzten Krise 3+ Alternativen ein
- Nur 3 von 18 Alternativen werden fast immer eingesetzt
- Nur 7.8% der Ärzte berichteten regelhaft 10+ Alternativen einzusetzen
 - Wobei 49.3% 5-9 Alternativen regelhaft einsetzen

Gegenwärtige Praxis ≠ Forderungen des §1906 BGB

 Spielraum für eine Verbesserung der psychiatrischen Praxis

Implikationen

- Empirische Überprüfung der Wirksamkeit von Alternativen
 - Mehr Sicherheit für Ärzte in der Wahl geeigneter Alternativen
- Konkretisierung und Ausarbeitung der bereits existierenden Leitlinien
 - Differenzierung nach Eskalationsphasen
- Trainings/Schulungen zum Einsatz von Alternativen
- Einstellungsänderungen
- Strengere Gesetzgebung

Limitationen

- Positive Selektion der Stichprobe?
- Sozial erwünschtes Antworten?
- Überrepräsentation höherer Positionen (68.8% Fach-, Ober- und Chefärzte)
- Ausschluss anderer wichtiger Berufsgruppen (z.B. Pflegeberufe)
- Ausschluss institutioneller Faktoren (z.B. Grundhaltung im Team/Ausstattung/Rückzugsmöglichkeiten)



Danke für Ihre Aufmerksamkeit

Literatur

Aichele V, von Bernstorff J. Das Menschenrecht auf gleiche Anerkennung vor dem Recht: zur Auslegung von Art. 12 der UN-Behindertenrechtskonvention. Bt Prax 2010; 5: 199-203

Anderl-Doliwa B, Breitmaier J, Elsner S et al. Leitlinien für den Umgang mit Zwangsmaßnahmen. Psych Pflege 2005; 11: 100 –102

Armgarth C, Schaub M, Hoffmann K et al. Negative Emotionen und Verständnis – Zwangsmaßnahmen aus Patientensicht. Psychiatr Prax 2013; 40: 278-284

Bundesgerichtshof. Beschluss vom 20. Juni 2012 in der Betreuungssache § 1906 BGB Abs.1 Nr. 2 und Abs. 4 (20.06.2012). Im Internet: <http://juris.bundesgerichtshof.de/cgi-bin/rechtsprechung/document.py?Gericht=bgh&Art=en&sid=2f0db235bb22577271d9b2ffabe041dc&nr=60970&pos=0&anz=1&Blank=1.pdf>; Stand: 20.05.2014

Bundesverfassungsgericht. Beschluss des 2. Senats vom 23. März 2011 (23.03.2011). Im Internet: http://www.bverfg.de/entscheidungen/rs20110323_2bvr088209.html; Stand: 20.05.2014

Bundesverfassungsgericht. Beschluss des 2. Senats vom 12. Oktober 2011 (12.10.2011). Im Internet: http://www.bverfg.de/entscheidungen/rs20111012_2bvr063311.html; Stand: 20.05.2014

Deutscher Bundestag. Beschlussempfehlung und Bericht des Rechtsausschusses (6. Ausschuss) zu dem Gesetzesentwurf der Fraktionen der CDU/CSU und FDP – Drucksache 17/11513 (16.01.2013). Im Internet: <http://dip21.bundestag.de/dip21/btd/17/120/1712086.pdf>; Stand: 03.06.2014

Literatur

Frajo-Apor B, Stippler M, Meisse U. „Etwas Erniedrigerendes kann dir eigentlich in der Psychiatrie nicht passieren“ Auswertung von 14 Leitfadeninterviews mit psychiatrischen Patienten über ihre Erfahrungen mit mechanischer Fixierung. Psychiatr Prax 2011; 38: 293–299

Gaebel W, Falkai P. Therapeutische Maßnahmen bei aggressivem Verhalten in der Psychiatrie und Psychotherapie. Berlin: Springer; 2010

Husum TL, Finset A, Ruud T. The Staff Attitude to Coercion Scale (SACS): Reliability, validity and feasibility. Int J Law Psychiatry 2008; 31: 417-422

Ketelsen R, Schulz M, Driessen M et al. Zwangsmaßnahmen im an sechs psychiatrischen Abteilungen. Gesundheitswesen 2011; 73 :105–111

Martin V, Kuster W, Baur M et al. Die Inzidenz von Zwangsmaßnahmen als Qualitätsindikator in psychiatrischen Kliniken. Probleme der Datenerfassung und –verarbeitung und erste Ergebnisse. Psychiatr Prax 2007; 34 :26–33

Steinert T, Lepping P, Bernhardsgrütter R et al. Incidence of seclusion and restraint in psychiatric hospitals : a literature review and survey of international trends. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol 2010; 45: 889–897