

"Nichts kann erzwungen werden"

Autor(en): **Gumy, Pierre**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Spitex Magazin : die Fachzeitschrift des Spitex Verbandes Schweiz**

Band (Jahr): - **(2018)**

Heft 2

PDF erstellt am: **08.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-853629>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Wenn der Klient eine Behandlung ablehnt, müssen Spitex-Fachpersonen auf ihr Know-how zurückgreifen und mit dem Klienten eine neue Art von Betreuung aushandeln. Foto: AVASAD



«Nichts kann erzwungen werden»

Für die Sicherheit und das Wohlbefinden eines Patienten ist es wichtig, dass er die therapeutischen Vorschriften einhält. Schwierig wird es, wenn eine kranke oder betreuungsbedürftige Person eine Behandlung ablehnt. Wie kann man sich in solchen Situationen mit dem Patienten verständigen? Wie eine Vertrauensbasis erhalten, wenn es heikel, ja gar gefährlich wird? Wenn der Patient nicht will, muss die Spitex zwischen Ethik und Recht auf gute fachliche Praxis setzen.

Für das Pflegepersonal ist es oft sehr belastend, wenn ein Klient eine Betreuung ganz oder teilweise ablehnt. Man spricht dann von einer «abgebrochenen» Behandlung. Dieses Aufbegehren des Klienten kann schwere Konsequenzen für seine Gesundheit und seine Sicherheit sowie jene seiner Angehörigen haben. Es ist nicht selten, dass das Spitex-Personal sich mit solchen Situationen auseinandersetzen muss, die umso heikler sind, weil sie sich zu Hause beim Klienten abspielen. Ausserhalb des Spitals ist eine kranke oder betreuungsbedürftige Person manchmal versucht, die Vorschriften des Arztes zu missachten.

Es ist deshalb um so wichtiger, den Klienten als Partner in den Betreuungsprozess zu integrieren. Eine Weigerung, die angeordnete Pflege zu befolgen, stellt alles in Frage. Claire-Anne Kunzler, Projektleiterin für Arbeitspraktiken bei der waadtländischen Spitex AVASAD, meint, dass Pflegefachpersonen zu diesem Zeitpunkt ihr spezifisches Know-how mobilisieren müssen, um mit dem Klienten eine neue Art von Betreuung auszuhandeln. «Den Klienten zwingen, sich einer Behandlung zu unterziehen, kann bei der Spitex nie eine Option sein, selbst wenn seine Sicherheit auf dem Spiel steht», sagt Kunzler deutlich. Wenn der Patient urteilsfähig ist, hat sein Lebensziel Vorrang. Auch wenn er zuvor einer Spitex-Betreuung zugestimmt hat, darf er diese im letzten Moment ablehnen. «In solchen Situationen muss das Spitex-Personal sicherstellen, dass der Klient alle erforderlichen Informationen besitzt, um die Risiken einer Weigerung abzuschätzen. Zudem muss wenn nötig der Hausarzt informiert werden.»

Die Pflege mit dem Klienten aushandeln

Oft lehnt der Klient nicht die ganze Behandlung ab, sondern nur einen Teil davon. Oder er hält sich nicht gerade beflissen an die ärztlichen Vorschriften. Ein solches Verhalten kann bereits seine Sicherheit gefährden. Es gibt auch Fälle, wo die Angehörigen genau das Gegenteil von dem empfehlen und tun, was der Pflegeplan vorsieht. «Eine betagte Dame mit Mehrfachbehinderung kehrte nach einer schweren Operation aus dem Spital nach Hause zurück. Der Ehemann hat sie sofort ermutigt, so viel wie möglich herumzulaufen. Die Frau war sehr müde, weshalb die Pflegefachpersonen infolge Sturzgefahr eine Gefährdung der Klientin sahen», schildert Claire-Anne Kunzler die Situation. Sie befasst sich seit vielen Jahren mit solchen Situationen. Sie unterstreicht, dass die Führungskräfte dann gefordert sind. Von ihnen wird erwartet, dass sie ihre Teams unterstützen: «Als Erstes muss man die klinische Einschätzung der Situation und die Fachkompetenzen des pflegenden Teams stärken. Dann kann man mit dem Klienten und allen Betroffenen verhandeln, um ein neues, gemeinsames Ziel verfolgen zu können.» Die ambulante Pflege fordert auch «in stärkerem Masse eine aktive Zustimmung des Klienten», sagt Claire-Anne Kunzler. Zu Hause will der Klient ein Höchstmass an Eigenständigkeit



«Man darf den Klienten nicht zu etwas zwingen oder sich selbst überlassen.»

Claire-Anne Kunzler

wiedererlangen. Die Unterstützung der pflegenden Angehörigen oder des Hausarztes kann dazu führen, dass der Patient den Pflegeplan akzeptiert, was ihm eine gewisse Sicherheit gibt. Doch was tun, wenn das Gespräch keine Lösung bringt und der Klient sich kategorisch weigert, der ärztlichen Verordnung zu folgen, und die für eine Gesundung erforderliche Pflege ablehnt? «Das kommt äusserst selten vor. In solchen Situationen darf man den Klienten nicht zu etwas zwingen oder ihn sich selbst überlassen. Man muss alles tun, um der vereitelten Situation zum Trotz die Verbindung aufrechtzuerhalten.»

«Ich komme morgen wieder»

Die Expertin für Arbeitspraktiken bei der waadtländischen Spitex betont, dass die Befugnisse des Pflegepersonals begrenzt sind. «Wenn eine Pflegefachperson dem Hausarzt alle einschlägigen Informationen über einen beharrlichen Klienten übermittelt hat, hat sie ihre Pflicht erfüllt und ihr kann von Gesetzes wegen nichts vorgeworfen werden. Anders sieht es natürlich in lebensbedrohlichen Situationen aus», erläutert Kunzler. Sie unterstreicht, dass eine Fachkraft – konfrontiert mit einer Person, die unter einem Schwächezustand leidet und ihre Sicherheit aufs Spiel setzt – aus ethischer Sicht das Vertrauensverhältnis aufrechterhalten muss, auch wenn der Klient die Pflege verweigert. So kann sie den Besuch beenden und ganz einfach sagen: «Sehr gut, heute wird nicht gepflegt, doch ich komme mor-



«Wenn die Zwangsmassnahmen unverhältnismässig scheinen, darf die Spitex diese nicht durchführen.»

Priscilia Rohrer

gen wieder.» Und falls das notwendig sein sollte, kann die Spitex die Sachlage den Behörden melden.

Das Meistern einer solchen Sachlage bei einem urteilsfähigen Klienten ist heikel. Doch die Situation wird noch komplizierter, wenn das Personal bei einem psychisch Erkrankten oder bei einem an kognitiver Beeinträchtigung leidenden Klienten damit rechnen muss, dass die Pflegeanordnungen nicht eingehalten werden. Hier kommt dem gesetzlichen Vertreter oder der Vertrauensperson bei der Betreuung des Klienten eine zentrale Rolle zu. Im Rahmen der Revision des Schweizerischen Zivilrechts hat der Kanton Waadt 2013 neue Vorschriften für das Erwachsenen- und Kinderschutz-Gesetz erlassen. «Zwingende ambulante Massnahmen» und «zwingende ambulante Behandlungen» sollen die fürsorgliche Unterbringung vermeiden, wenn die erforderlichen pflegerischen Massnahmen noch ambulant erfolgen können. Diese Regelungen versuchen, den Grundsatz der Verhältnismässigkeit zu respektieren, wie auch die Freiheit des Klienten, der zu Hause bleiben will. Nur dazu ermächtigte Ärzte können dies anordnen. Eine rechtliche Grundlage begrenzt ausserdem die Anwendung der Zwangsmassnahmen.

Priscilia Rohrer, Partnerin bei der Unternehmensberatung Stouder & Rohrer, hat sich mit den Zwangsmassnah-

men befasst, die gemäss dem neuen Erwachsenenschutzrecht des Kantons Waadt in Fällen von Urteilsunfähigkeit zur Anwendung kommen. Sie sagt gleich, dass die im kantonalen Gesetz festgelegten Zwangsmassnahmen mit Grundrechten wie Menschenwürde und Selbstbestimmungsrecht unvereinbar sind. Sie sollten deshalb nur in Ausnahmefällen zur Anwendung kommen und in einem angemessenen Verhältnis zum beabsichtigten Zweck, dem Schutz des Patienten oder von Dritten, stehen. Im Prinzip können diese Massnahmen auch zu Hause beim Klienten durchgeführt werden. Doch in der Praxis führt das zu Problemen, denn ohne zusätzliche Überwachung geht das nicht. «Die Spitex kann keine Verantwortung für eine korrekte Überwachung einer medizinischen Pflege übernehmen, da eine ständige Anwesenheit von Pflegefachpersonen nicht gewährt werden kann. Anders ist das beispielsweise in einem Heim. Behandlungen zu Hause sind in solchen Fällen nur schwer zu organisieren und wohl nur in Einzelfällen möglich.»

Die Spitex darf ihren Einsatz begrenzen

Selbstverständlich können all diese Massnahmen nur im Einvernehmen mit der Vertrauensperson des urteilsunfähigen Klienten ergriffen werden. Um Stresssituationen so gut wie möglich zu vermeiden, müssen Massnahmen dem Betroffenen dargelegt werden. Die Erwachsenenschutzbehörden müssen informiert und alle Pflegemassnahmen dokumentiert werden. «Wenn der Klient die Pflege verweigert und Zwangsmassnahmen nötig werden, muss die Spitex darauf verzichten. Sie muss den Hausarzt informieren, damit dieser die Behörden in Kenntnis setzen kann und die Massnahmen angepasst werden. So können Alternativen ins Auge gefasst werden, wie beispielsweise ein kurzer Aufenthalt in einem Heim oder eine fürsorgliche Unterbringung. Die Spitex ist berechtigt, ihren Einsatz zu begrenzen, wenn klare Gründe vorliegen», sagt die Expertin des Gesundheitsrechts. Um die Auswirkungen des neuen waadtländischen Gesetzes besser zu verstehen und ihren Pflegefachpersonen in Fällen von die Pflege verweigernden Patienten beratend zur Seite zu stehen, hat die AVASAD Richtlinien ausgearbeitet. Sie organisiert auch Ethikkurse zum Thema. Claire-Anne Kunzler betont, dass eine Zwangsmassnahme immer eine Ausnahme bleiben muss, auch wenn es um die Sicherheit eines urteilsunfähigen Patienten geht. «Und sobald eine Alternative praktikabel scheint, muss diese jeder Zwangsmassnahme vorgezogen werden. Die Einwilligung des Patienten muss oberster Grundsatz sein.»

Pierre Gumy