



AUCH BEI DEMENZ IST VON DER EINWILLIGUNGSFÄHIGKEIT AUSZUGEHEN

Einwilligung von Menschen mit Demenz in medizinische Maßnahmen

Die S2k-Leitlinie „Einwilligung von Menschen mit Demenz in medizinische Maßnahmen“ bietet Hilfe zum Umgang mit potenziell einwilligungsunfähigen Menschen. Sie soll deren Handlungsfähigkeit in Entscheidungssituationen über medizinische und pflegerische Maßnahmen sichern. Pflegewissenschaftlerin Prof. Dr. Katja Makowsky hat an der Leitlinie mitgearbeitet. Mit ihr sprachen wir über die pflegerelevanten Inhalte.

g Prof. Dr. Katja Makowsky

ist Professorin im Fachbereich Wirtschaft und Gesundheit – Lehrgebiet Pflegewissenschaft an der Fachhochschule Bielefeld. Als Delegierte der Deutschen Gesellschaft für Pflegewissenschaft (DGP) hat sie an der Entwicklung der S2k-Leitlinie „Einwilligung von Menschen mit Demenz in medizinische Maßnahmen“ mitgearbeitet.

Foto: FH Bielefeld

– Nur zum privaten Gebrauch –



Frau Professor Makowsky, Patienten, Heimbewohner und Menschen, die zu Hause gepflegt werden, müssen grundsätzlich in ärztliche und pflegerische Maßnahmen einwilligen. In der Leitlinie ist in diesem Zusammenhang von „die körperliche Unversehrtheit tangierenden Pflegemaßnahmen“ die Rede. Welche Pflegemaßnahmen sind hiermit gemeint – und welche nicht?

Das Verständnis von Pflegemaßnahmen, die die körperliche Unversehrtheit tangieren, ist in der Leitlinie sehr umfassend ausgelegt. Letztlich zählen alle körperbezogenen Interventionen dazu, die auf pflegerische Diagnostik und Therapie ausgerichtet sind. Ebenfalls inkludiert sind pflegerische Interventionen, die die ärztliche Diagnostik und Therapie unterstützen. Pflegemaßnahmen wie Anleitung, Beratung und Edukation sowie der Einbezug pflegender Angehöriger finden im Rahmen der Leitlinie hingegen keine Beachtung.

Gemäß dieser Leitlinie ist vor jeder die körperliche Unversehrtheit tangierende Pflegemaßnahme zu prüfen, ob die jeweilige Person einwilligungsfähig ist. Wie sollen Pflegende hier vorgehen?

Durch geeignetes Nachfragen ist zu prüfen, ob die Person verstanden hat, worüber sie entscheiden soll sowie welcher Nutzen und welche Risiken mit der jeweiligen Maßnahme einhergehen. Auch ist zu hinterfragen, ob die Person erkannt hat, dass ihre Gesundheit eingeschränkt ist und dass ihr Möglichkeiten zur Behandlung bzw. Linderung angeboten werden. Zu eruieren ist auch, ob mögliche Behandlungsfolgen mit den Werten, Interessen und der Lebenssituation des oder der Betroffenen konform gehen. All das mag sich komplex anhören. Im Regelfall reicht jedoch die klinische Einschätzung der Pflegefachperson auf Basis ihres Fachwissens und ihres Verständnisses der Person bereits aus, um die Einwilligungsfähigkeit zu bestimmen.

Wann ist die Einwilligung einer stellvertretenden Person einzuholen?

Wenn keine Patientenverfügung vorhanden ist und auch keine Dokumente im Sinne einer Versorgungsplanung die die aktuelle Situation betreffen, ist die Einwilligung des Stellvertreters einzuholen. Dieser wiederum hat den Patienten, soweit dies möglich ist, an seiner Entscheidung zu beteiligen

Schließt die Diagnose Demenz die Einwilligungsfähigkeit prinzipiell aus?

Nein, auch bei einer demenziellen Erkrankung ist grundsätzlich von der Einwilligungsfähigkeit auszugehen. Nur wenn daran Zweifel bestehen, ist spezifisch zu prüfen, ob im Hinblick auf die durchzuführende Intervention Einwilligungsfähigkeit besteht oder nicht.

In welchen Situationen können pflegerische Maßnahmen auch ohne Einwilligung des Patienten oder Stellvertreters erfolgen?

Dies ist nur in Notfallsituationen möglich, in denen der Wille des Patienten nicht bekannt ist und nicht ermittelt werden kann sowie in denen das Handeln aufgrund der Behandlungsnotwendigkeit unaufschiebbar ist.

Wenn ein Patient einwilligungsfähig ist: Welche inhaltlichen Aspekte muss eine Aufklärung grundsätzlich enthalten, die vor jeder die körperliche Unversehrtheit tangierenden Pflegemaßnahmen erfolgen muss?

Die Einwilligung muss grundsätzlich in verständlicher Form erfolgen und die sprachlichen, kognitiven und emotionalen Kompetenzen des Patienten berücksichtigen. Die Aufklärung muss sich auf die Erläuterung des genauen pflegerischen Vorgehens beziehen sowie Risiken und Nutzen dieses Vorgehens beschreiben. Wenn möglich sind zudem Alternativen aufzuzeigen. Sollten Nebenwirkungen oder unerwünschte Wirkungen bekannt sein, ist hierauf ebenfalls hinzuweisen.

Wie lässt sich das Informationsverständnis bei Menschen mit Demenz fördern

Die Aufklärung soll in verständlichen Worten erfolgen. Im Rahmen der Einholung der Einwilligung kann es zudem sinnvoll sein, dass vertraute Personen anwesend sind. Parallele kognitive Anforderungen sind grundsätzlich zu vermeiden. Hilfreich ist, die Informationen in kurze Abschnitte zu unterteilen und schrittweise zu präsentieren. Die Aufklärung sollte in einem wertschätzenden Kontext stattfinden: die Person mit ihrem Namen ansprechen, den Blickkontakt aufrechterhalten, auf Augenhöhe kommunizieren, Bedenken ernst nehmen, sich dem Tempo des Erkrankten anpassen.

Schriftliche Zusammenfassungen der gegebenen Informationen können hilfreich sein. Wie sollten diese gestaltet und formuliert sein?

Bei schriftlichen Informationen ist auf eine hohe Lesbarkeit zu achten. Hier sind Großdruck sowie präzise, kurze und eindeutige Sätze zielführend.

Was rät die Leitlinie, um eine für den Patienten angenehme Gesprächsatmosphäre zu schaffen?

Hierzu sind räumliche und soziale Bedingungen zu beachten. So sollte das Gespräch ohne Störungen und möglichst an einem bekannten Ort erfolgen. Der Raum sollte ausreichend beleuchtet sein. Die Anwesenheit einer Vertrauensperson kann förderlich sein.

Welche Aspekte der Einwilligung demenzkranker Menschen in pflegerische Maßnahmen müssen dokumentiert werden?

Dokumentiert werden muss, inwieweit die Person für die angedachte Maßnahme als einwilligungsfähig eingeschätzt wurde und wie dies sichergestellt worden ist, welche Informationen sie wie erhalten hat und wie deutlich wurde, dass das erfolgte Pflegehandeln dem Wunsch des Menschen mit Demenz entsprochen hat. Grundsätzlich muss die Dokumentation so erfolgen, dass sie das individuelle prozesshafte Vorgehen der Pflegefachperson abbildet.

Interview: Stephan Lücke

Leitlinie kostenlos downloadbar

Die S2k-Leitlinie „Einwilligung von Menschen mit Demenz in medizinische Maßnahmen“ wurde federführend von der Deutschen Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie (DGGG), der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN) und der Deutschen Gesellschaft für Neurologie (DGN) erstellt. Weitere Fachgesellschaften waren an der interdisziplinären Leitlinie beteiligt. Sie ist kostenlos auf der Webseite der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) downloadbar

Hier gehts zur Leitlinie: <https://t1p.de/AWMF-Leitlinie>



– Nur zum privaten Gebrauch –