



Berner Fachhochschule
Haute école spécialisée bernoise
Bern University of Applied Sciences



Gemeinsam freiheitseinschränkende Massnahmen im Akutspital reduzieren: Eine Interventionsstudie unter Einbezug von Patient*innen und Fachpersonen Entwicklung der Studie Re-Duct

Sandra Siegrist-Dreier

► Gesundheit

Ausgangslage

- ▶ **Definition:** «Unter dem Begriff Freiheitseinschränkung (FEM) werden Einschränkungen der Bewegungsfreiheit sowie anderer Grundrechte verstanden.»
(Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften, 2015, p. 8)
- ▶ **Freiheitseinschränkende Massnahmen sollen in allen Bereichen des Gesundheitswesens reduziert werden.** (Australian Government Aged Care Quality and Safety Commission, 2020; Registered Nurses' Association of Ontario, 2012)
- ▶ **Wirksame Reduktionsansätzen v.a. aus dem Langzeitbereich und dem psychiatrischen Setting.** (Australian Institute of Health and Welfare, 2020; Lombardo et al., 2018)

Ausgangslage

- ▶ Im somatischen Akutbereich ist das Bewusstsein dafür, was als FEM gilt, nicht überall vorhanden. (Siegrist-Dreier et al., 2022)
- ▶ Vorhandene Richtlinien werden in der Akutsomatik oftmals noch nicht optimal umgesetzt. (Thomann et al., 2021)
- ▶ Im somatischen Akutbereich fokussieren Reduktionsansätze mehrheitlich auf die Mitarbeitendenedukation – mit limitierter Effektivität. (Abraham et al., 2020)
- ▶ Im psychiatrischen Setting erwiesen sich Ansätze, bei denen Patient*innen in die Entscheide und die Prävention von FEM aktiv involviert werden, als wirksam (Barbui et al., 2021)
 - ein solcher Ansatz wurde im Spitalsetting bisher nicht untersucht

Entwicklung der Studie Re-Duct

Inspiration

Vom Ansatz der aktiven Patient*inneninvolvierung liessen wir uns inspirieren und übertrugen diesen ins Akutsetting.

Ziel

Entwicklung und Pilotierung einer proaktiven und strukturierten Patient*inneninvolvierung zur FEM-Prävention im Spitalsetting

Studie Re-Duct

Planung der Studie
Restraint reduction in acute hospital care by preventive patient involvement (Re-Duct)

➔ Vortrag Bericht über Interventionsentwicklung und Konzeption der Pilotierung

Praxis-/ Umsetzungspartner

- ▶ Insel Gruppe
 - ▶ grösstes Versorgungssystem der Schweiz
 - ▶ 6 Standorte: Universitätsspital Bern, Akutspitäler, Reha-Zentrum
 - ▶ Studie Re-Duct am Standort Riggisberg

- ▶ Konkretisierte Umsetzung des Insel Gruppe Leitfadens zu FEM



Bild: Medienbilder Insel Gruppe zum Download

Interventionsentwicklung



Entwurf Intervention basierend auf (inter)nationaler Literatur und Leitfaden zu FEM Insel Gruppe

- ▶ User-Involvement bereits bei Ideenentwicklung
 - ▶ Pflegeexpertin, Betroffene
- ▶ Literaturrecherche und -synthese zu Risiken und Präventionsmassnahmen von FEM
- ▶ Erste Ideen mit Expert*innen besprochen
 - ▶ nach Rückmeldungen Entwurf erste Version der Intervention
- ▶ Abgleich mit dem Leitfaden zu FEM der Insel Gruppe

Interventionsentwicklung



Reflexion Entwurf Intervention mit Betroffenen, Mitarbeitenden und Expert*innen

- ▶ **Userinvolvement:**
 - ▶ Einzelinterviews mit Vertretenden aus dem Patientenrat der Insel Gruppe
 - ▶ Schriftlicher und mündlicher Austausch mit Pflegeexpert*innen und definierten Mitarbeitenden der Pilotstation
 - ▶ Schriftlicher und mündlicher Austausch mit (inter)nationalen Expert*innen

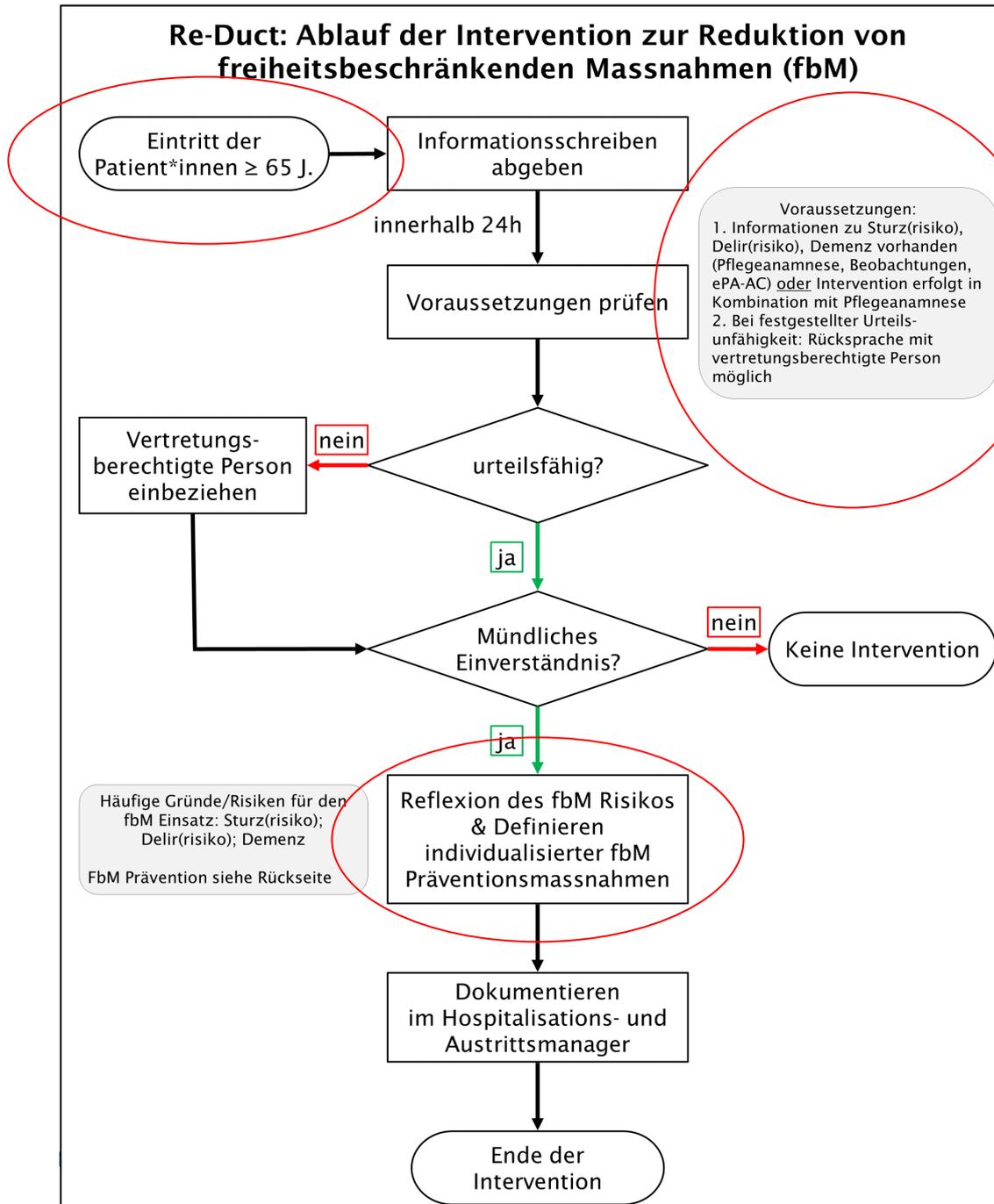
Interventionsentwicklung



Prätest

- ▶ Testen der Intervention mit einem Medizinethiker der Insel Gruppe
- ▶ Feedback eines Vertreters des Patientenrats der Insel Gruppe zur Simulation der Intervention
- ▶ Videoaufnahmen der beiden Prätests, um Auszüge bei den Schulungen verwenden zu können

Intervention



Mögliche präventive Massnahmen

Re-Duct: Mögliche Bereiche zur gemeinsamen Definition von individualisierten fbM Präventionsmassnahmen mit den Patient*innen



Hilfsmittel

- Schuhwerk?
- Seh-/Hörhilfen?
- Weitere Hilfsmittel, die einbezogen werden könnten/sollten?



Angehörige

- Vorhanden?
- Verfügbar, wenn sich die Situation verändert?
- Falls ja, welche Zeitfenster & wie kontaktieren?



Orientierung/Struktur

- Wie könnte die Orientierung verbessert werden? (Uhr, Kalender [von zuhause], Schild mit Ortsangabe)
- Was fördert die Vertrautheit? (Fotos, Objekte, Bilder)
- Schriftliche Erinnerungen gewohnt? Erwünscht?
- Gewohnte Tagesstruktur?
- Weiteres aus der Biographie, das während Spitalaufenthalt wichtig sein könnte?
- Spezielle Decke oder Kissen?



Ablenkung/Beschäftigung

- Was machen Sie gerne? Was machen Sie zuhause, das auch im Spital angeboten werden könnte oder Ihnen jemand mitbringen könnte? (Rätsel, Hörspiel, Malen, Musik, TV, etc.)



Ausscheidung

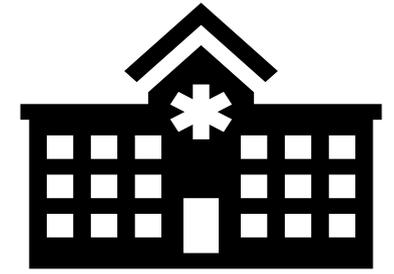
- Gewohnheiten oder Beschwerden, die während Spitalaufenthalt relevant sein könnten? (z.B. nachts alle 2h aufs WC)
- Flüssigkeitszufuhr unterstützungsbedürftig?



Schmerzen

- Nicht-pharmakologische Interventionen, die zuhause helfen?

Implementierung & Pilotierung



➔ Pilotierung während eines Monats auf einer Akutstation eines Landspitals der Insel Gruppe (Mitte Oktober bis Mitte November 2023)

Evaluation



Evaluation Machbarkeit und Akzeptanz

- ▶ Auswertung Patientendokumentationen (Teilnahmerate, Prävalenz fbM Risiko & Anwendung, Präventionsmassnahmen)
- ▶ Strukturierte Mitarbeitendenbefragung (Fragebogen)
- ▶ Interview mit definierten Mitarbeitende und interessierte Patient*innen

Erkenntnisse



- ▶ **User-Involvement:**
- ▶ Zusammenarbeit mit verschiedenen Akteur*innen spannend & gewinnbringend
- ▶ Organisation sehr zeitintensiv
- ▶ Tw. gegenteilige Rückmeldungen



- ▶ **Stolpersteine in der Praxis:**
- ▶ Theorie ≠ Praxis (Erstanamnesegespräch, Dokumentation, General Consent)
- ▶ Einführung Leanmanagement zeitgleich mit unserem Projekt
- ▶ E-Learning & Pocketcards nicht erwünscht

Erkenntnisse



▶ **Patientenzentriertheit**

- ▶ User-Involvement = Patientenzentrierung
- ▶ In Leitbildern von praktisch allen Institutionen als zentrales Ziel erwähnt
- ▶ Interne Dokumente tw. nicht auf Patienteneinbezug ausgelegt



▶ **Anpassungen Intervention**

- ▶ Debriefing bei Patient*innen mit FEM war auf Pilotabteilung nicht planbar
- ▶ Besprechen der FEM-Präferenz mit den Patient*innen wurde gestrichen

Literatur

- Abraham, J., Hirt, J., Kamm, F., & Möhler, R. (2020). Interventions to reduce physical restraints in general hospital settings: A scoping review of components and characteristics. *Journal of Clinical Nursing*, 29(17-18), 3183-3200. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/jocn.15381>
- Australian Government Aged Care Quality and Safety Commission. (2020). *Minimising the use of restraints*. Retrieved 19.07.2023 from <https://www.agedcarequality.gov.au/providers/assessment-processes/minimising-restraints>
- Australian Institute of Health and Welfare. (2020). *Mental health services in Australia*. Retrieved 19.07.2023 from <https://www.aihw.gov.au/reports/mental-health-services/mental-health-services-in-australia>
- Barbui, C., Purgato, M., Abdulmalik, J., Caldas-de-Almeida, J. M., Eaton, J., Gureje, O., Hanlon, C., Nosè, M., Ostuzzi, G., Saraceno, B., Saxena, S., Tedeschi, F., & Thornicroft, G. (2021). Efficacy of interventions to reduce coercive treatment in mental health services: umbrella review of randomised evidence. *The British Journal of Psychiatry*, 218(4), 185-195. <https://doi.org/10.1192/bjp.2020.144>
- Registered Nurses' Association of Ontario. (2012). *Promoting Safety: Alternative Approaches to the Use of Restraints*. Retrieved 19.07.2023 from <https://rnao.ca/bpg/guidelines/promoting-safety-alternative-approaches-use-restraints>
- Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften [SAMW]. (2015). *Zwangsmassnahmen in der Medizin*. Retrieved 19.07.2023 from <https://www.samw.ch/de/Ethik/Vulnerable-Patientengruppen/Zwangsmassnahmen-in-der-Medizin.html>
- Siegrist-Dreier, S., Barbezat, I., Thomann, S., Richter, D., Hahn, S., & Schmitt, K.-U. (2022). Restraining patients in acute care hospitals—A qualitative study on the experiences of healthcare staff. *Nursing Open*, 9(2), 1311-1321. <https://doi.org/https://doi.org/10.1002/nop2.1175>
- Thomann, S., Zwakhalen, S., Richter, D., Bauer, S., & Hahn, S. (2021). Restraint use in the acute-care hospital setting: a cross-sectional multi-centre study. *International Journal of Nursing Studies*, 114. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103807>



Berner Fachhochschule
Haute école spécialisée bernoise
Bern University of Applied Sciences



Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

sandra.siegrist-dreier@bfh.ch

► Gesundheit