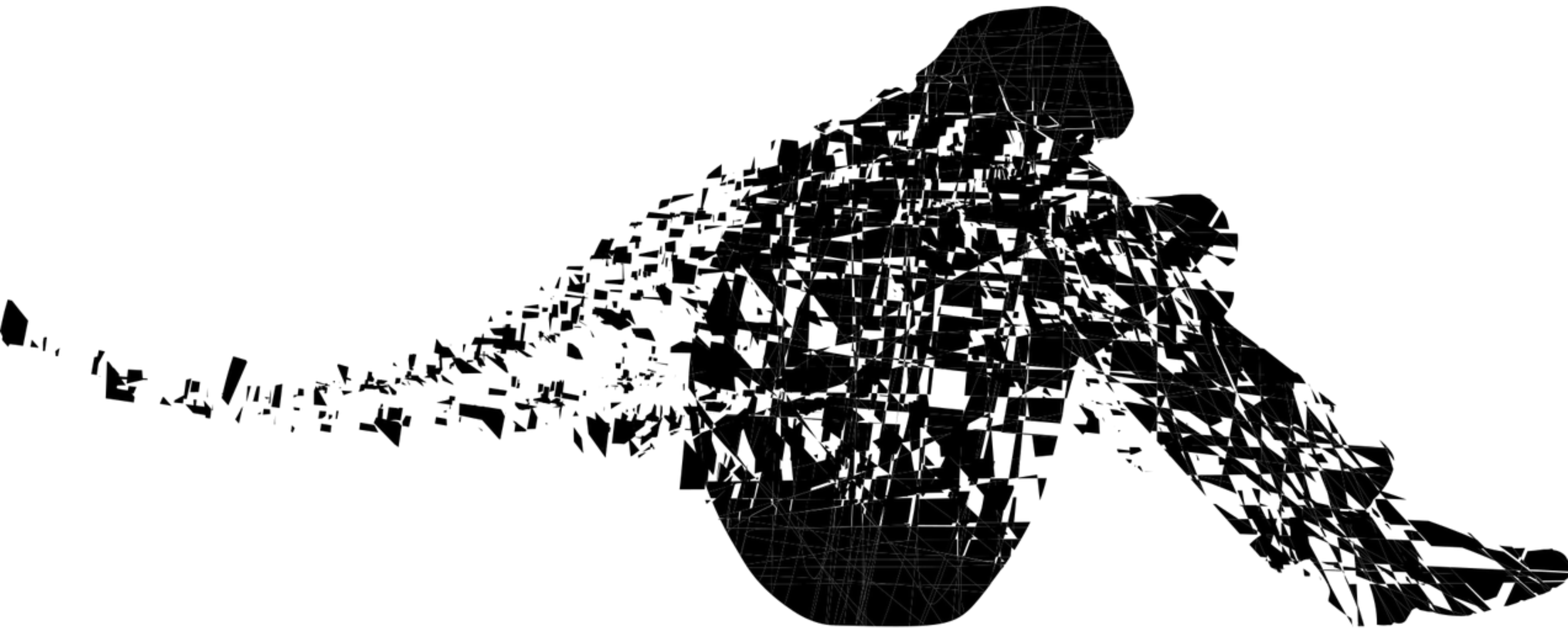


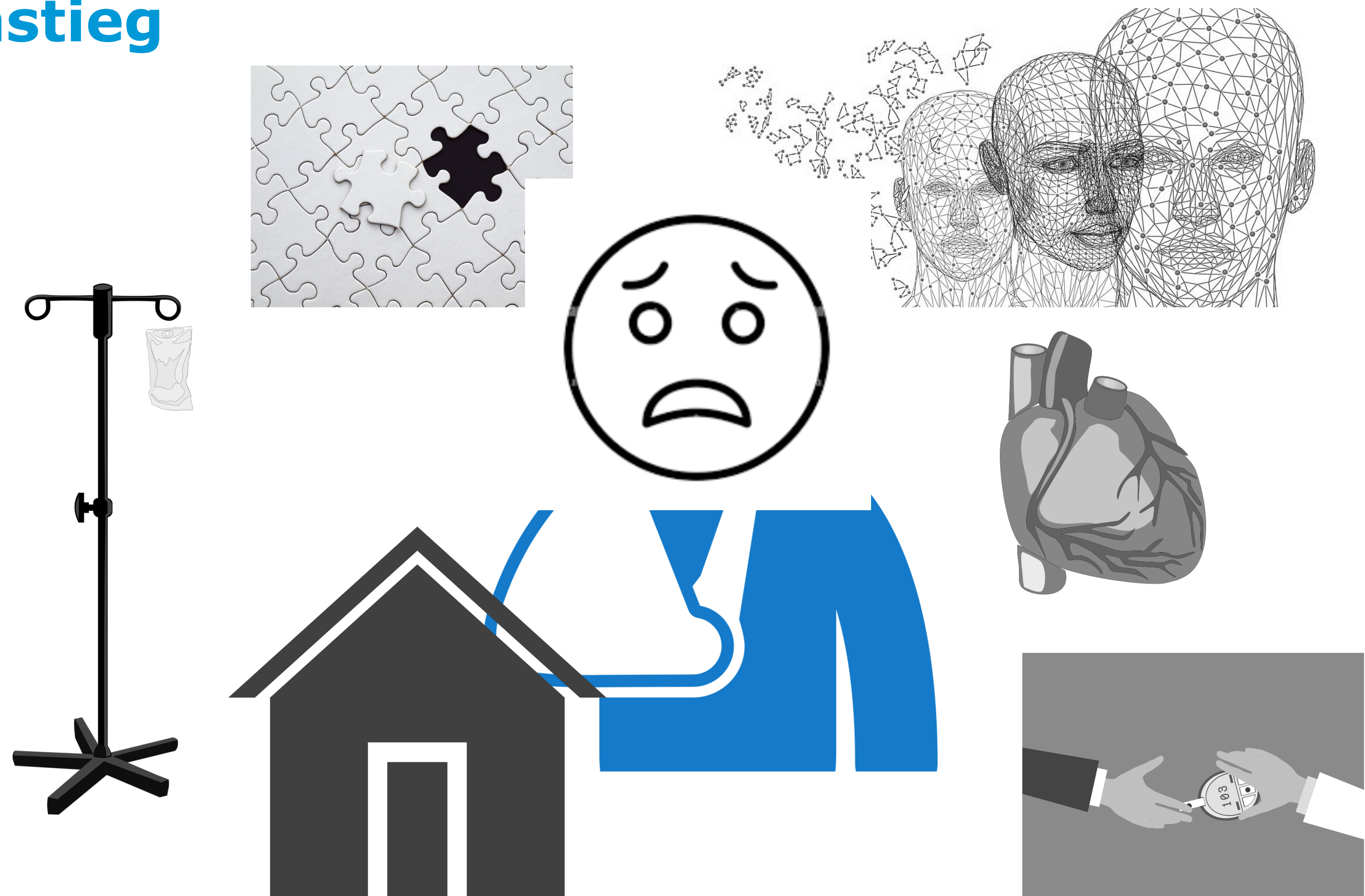
UMGANG MIT HERAUSFORDERNDEM VERHALTEN BEI GERIATRISCHEN PATIENTINNEN UND PATIENTEN

22. Oktober 2025

Karin Fuchs
Pflegexpertin MScN
APN Psychische Gesundheit



Einstieg



Was können wir tun, um freiheitseinschränkende Massnahmen (FEM) zu verhindern?



DON'Ts

No Go: «Vermeide bewegungseinschränkende Massnahmen bei älteren Menschen»



DOs

Do: « Setze Massnahmen ein, um Patientinnen und Patienten mit veränderter Wahrnehmung im Spital zu unterstützen und die Sicherheit zu gewährleisten»

PSYCHOSEN IM ALTER

Psychosen im Alter

Psychisch erkrankte Menschen sind sehr oft auch körperlich erkrankt, mehr Spitalaufenthalte, höherer Ressourcenbedarf, Risiko für Unterversorgung

Psychose = Oberbegriff, Verlust des Realitätsbezugs, auftreten in Phasen

Primär (ca. 40%)

- Schwere Depressionen
- Schizophrenie
- Bipolare Störung

Sekundär (ca. 60%)

- Demenz
- Delir
- Substanzinduziert
- Sonstige organische Störungen



Psychosen im Alter

Merkmale

- Wahn: Ereignisse mehr auf sich beziehen, sich beobachtet oder verfolgt fühlen, sich von anderen beeinflusst oder gesteuert fühlen
- Vollkommen davon überzeugt sein
- Halluzinationen: oft optisch, akustisch (Stimmen hören), Geruchs- oder Körperhalluzinationen
- Denkstörungen: z.Bsp. Gedankensprünge, Verlangsamung, fehlende Ordnung
- Unruhe, Anspannung, Ängste

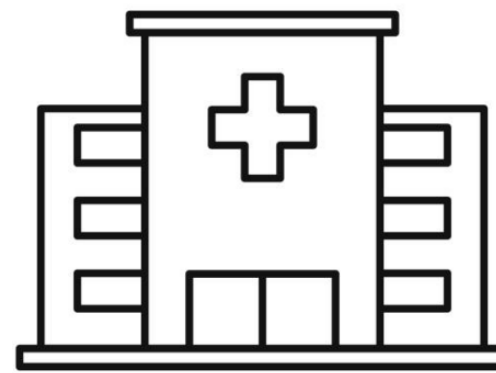
→ Agitation

→ Risiko für Selbst- oder Fremdgefährdung



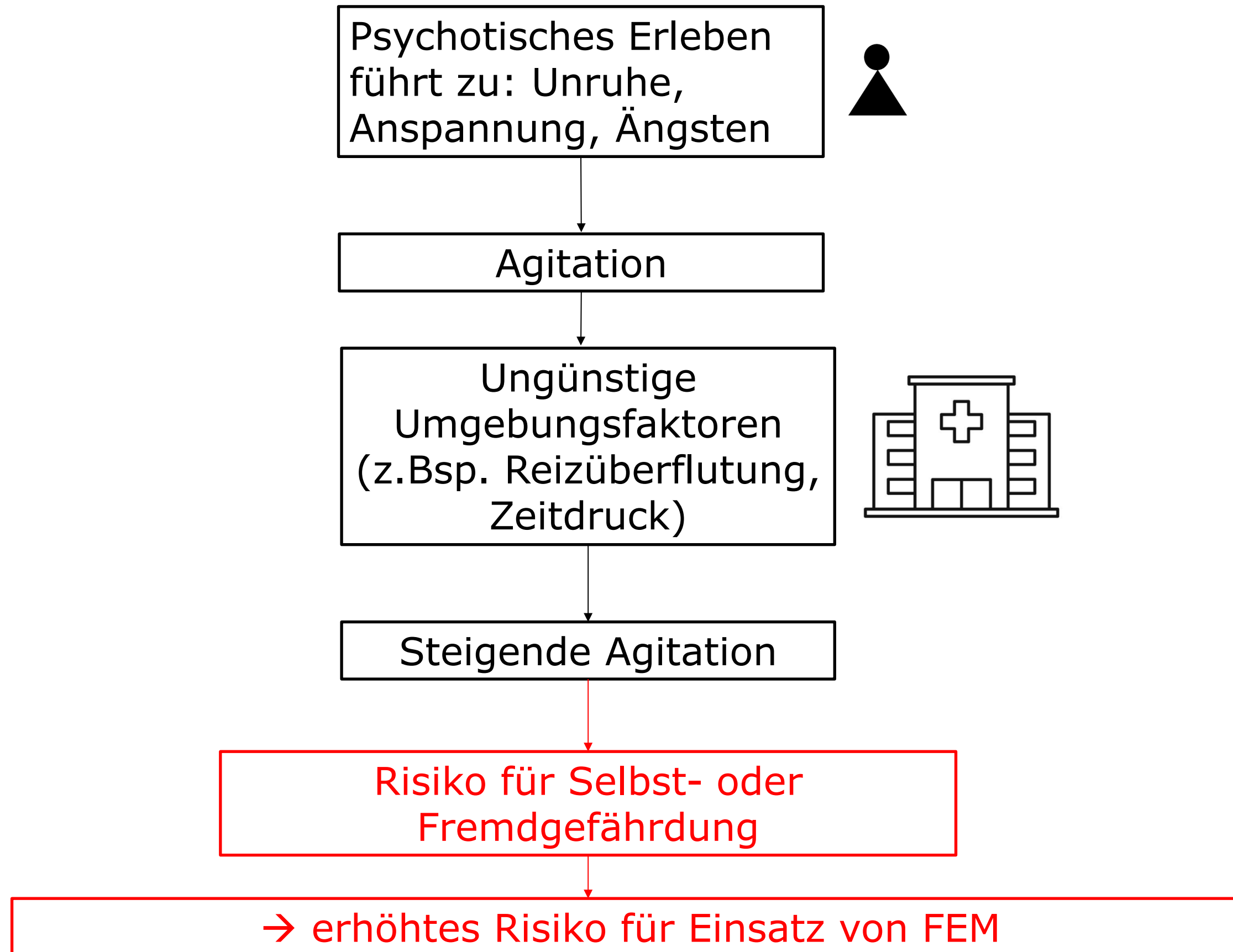
BEEINFLUSSENDE FAKTOREN

Risiken im Akutspital



- Schnelle Abläufe, Unvorhersehbarkeit
- Interventionen, Untersuchungen, Operation
- Viele Reize, unruhige Umgebung
- Fokussierung auf körperliche Erkrankung, mögliche Unterversorgung bei psychiatrischer Begleiterkrankung
- Reduktion der Aufenthaltsdauer
- Fachkräftemangel

Gegenseitige Verstärkung



FREIHEITSEINSCHRÄNKENDE MASSNAHMEN (FEM)

Wann ist der Einsatz von FEM gerechtfertigt?



- Selbstgefährdung und / oder Fremdgefährdung
- Keine weniger einschneidende Alternative vorhanden

→ Minimalste wirksame Einschränkung

→ Ethische Abwägung (Autonomie vs. Nicht Schaden/ Gutes Tun)

→ Negative Auswirkungen beachten (z.Bsp. Dekubiti, Verletzungen, verstärkte Ängste / Agitation)

→ Personenbezogene Gründe sind entscheidend

Wo können wir ansetzen, um den Patientinnen und Patienten Sicherheit zu vermitteln und FEM möglichst zu vermeiden?

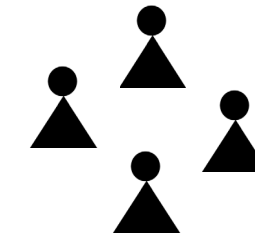
HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN FÜR DIE PRAXIS

Handlungsempfehlungen

Patient / Patientin

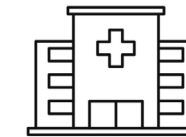
- ✓ Proaktives Assessment und (Fremd-) Anamnese psychosozial
- ✓ Diagnostik, Ursachen abklären
- ✓ Angstreduktion: Sicherheit vermitteln, Vertrauensaufbau, möglichst kontinuierliche Zuständigkeiten
- ✓ Für Ruhe und Stressreduktion sorgen (→ No-Go 1: Bewegung, No-Go 3: Schlaf)
- ✓ Reizabschirmung: Umgebung und Zimmer anpassen
- ✓ Medikamenteneinnahme überwachen
- ✓ Einsatz von Psychopharmaka prüfen, gezielt einsetzen und evaluieren, Applikationsform beachten (→ No-Go 5)
- ✓ Weiterführende Behandlung gewährleisten

Interprofessionelle Zusammenarbeit



- ✓ Beizug von Pflegeexpertinnen, Fachverantwortlichen, Abteilungsleitungen
- ✓ Beizug psychiatrischer Fachpersonen
- ✓ Gute Absprachen z. Bsp. bei ablehnendem Verhalten, Austrittsmanagement
- ✓ Ethische Fallbesprechung

Organisation

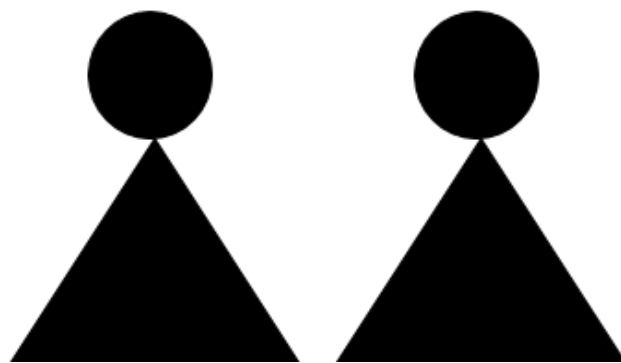


- ✓ Teamsupport, Umgang mit hoher Arbeitsbelastung
- ✓ Schulung zu psychiatrischen Themen, ethischer Reflexion und Einsatz von FEM
- ✓ Richtlinien FEM

Handlungsempfehlungen

Deeskalierende Kommunikation

- ✓ Ausreichend Distanz halten im Kontakt, seitlich ansprechen
- ✓ Keine Gespräche über den Patienten im Zimmer
- ✓ Klare, eindeutige Sprache
- ✓ Wahnhafte Äusserungen so stehen lassen
- ✓ Nicht miteinsteigen in Wahn, aber Verständnis zeigen: z.Bsp.: "Ich sehe es nicht, aber ich glaube Ihnen..."
- ✓ Gefühle ansprechen und validieren (oft Ängste)
- ✓ Präsenz und Ressourcenorientierung





Vielen Dank

Karin Fuchs, APN Psychische Gesundheit, 052 266 37 85, karin.fuchs@ksw.ch

Literatur

Hepp, U. (2023). Situation der konsiliar- und liaisonpsychiatrischen Versorgung in der Akutsomatik im Raum Zürich. Studie im Auftrag des Gesundheitsnetzes 2025 (GN2025). [Konsiliar-und-Liaisonpsychiatrie-in-der-Akutsomatik_Bericht-fuer-Website.pdf \(gn2025.ch\)](#)

Klöppel, S., Savaskan, E. (Hrsg) (2021). Psychosen im Alter. Empfehlungen zu Prävention, Diagnostik und Therapie. Bern: Hogrefe

Monteverde, S., Ernst, J., Staudacher, D., David, B. (2023). Im Spannungsfeld zwischen "safety first" und "patient first": Freiheitseinschränkende Massnahmen im Akutspital. Bioethica Forum, 15(1): 22-32. <https://doi.org/10.24894/bf.2022.15003>

Rettke, H., Petry, H., von Känel, R., Jordan, KD, Ernst, J. (2020). Patientinnen und Patienten mit psychiatrischen Komorbiditäten im Akutspital. Ein Spannungsfeld mit interprofessionellem Handlungsbedarf, *Pflege* (2020), 33 (2), 85–91

Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) (2018). Zwangsmassnahmen in der Medizin. <https://www.samw.ch/de/Publikationen/Richtlinien.html>