

Sturzprophylaxe

Pflegewissen digital

Examen weg... geht das so einfach?

ka&ge:forexop®GbR



Expertenstandard Sturzprophylaxe

als „Vorweggenommenes Sachverständigengutachten“

- Rolle rückwärts: du bist die einzige PFK im Spätdienst, Frau XY bittet dich, sie zur Toilette zu bringen und sie einen Moment allein zu lassen...
- das ist der Moment, der dich dein Examen kosten kann
- Lass mal überlegen:
- Strukturqualität in deiner Einrichtung: alles vorhanden?
- Prozessqualität: alles beachtet und eingehalten?
- Ergebnisqualität: wird das Phänomen Sturz bei euch jährlich beleuchtet?

Haftungssicher erkennen, ob es sich um einen Sturz handelt

- Es hat diesen einen Sturz gegeben, du wolltest wirklich nur die Intimsphäre wahren, wer hat auf der Toilette schon gern Begleitung!
- prüfe gedanklich, ob ein Sturz vorliegt, denn wenn nicht, wird kein Stein angestoßen...
- Ereignisse, bei denen eine Person unbeabsichtigt...
- A) unbeabsichtigte Veränderung der Position
- B) das Aufkommen auf dem Boden oder einer tieferen Ebene
- wenn „Beinahe-Sturz“, dann Pflegebericht

Untersuchungswege aus haftungs- und strafrechtlicher Sicht

- H: bezeichnet das Rechtsgebiet, das regelt, unter welchen Bedingungen Personen oder Unternehmen für Schäden eintreten müssen: Haftung bedeutet grundsätzlich, dass jemand für einen Schaden eintreten muss. Die Haftung kann sich dabei aus Vertrag oder aus dem Gesetz ergeben. Meist setzt eine Haftung ein Verschulden (Vorsatz oder Fahrlässigkeit) voraus.
- S: umfasst alle Rechtsnormen, durch die bestimmte Verhaltensweisen verboten und als Straftaten mit Strafen sanktioniert werden. Ziel ist der Schutz wesentlicher Rechtsgüter wie Leben, Gesundheit, Eigentum, Würde und Ehre sowie die Aufrechterhaltung der Sicherheit und Integrität des Staates und der Gesellschaftsordnung.

Wann und warum du haftbar gemacht werden kannst

- Risiko nicht eingeschätzt
- Risiko übersehen, nicht verfolgt
- gegen Standard und damit Pflege lege artis (nach den Regeln der Kunst) verstoßen
- Niveau des Exp. Standards nicht eingehalten (Pflegeberufegesetz 2021)
 - weil kein Wissen
 - veraltetes Wissen
 - kein Interesse
 - ging schon immer so

Besser das Regelwerk „lege artis“ anwenden

- Ein Behandlungsfehler liegt vor, wenn eine medizinische Behandlung nicht nach den zum Zeitpunkt der Behandlung bestehenden, allgemein anerkannten fachlichen Standards erfolgt. Diese Definition ist im Bürgerlichen Gesetzbuch (§ 630a Abs. 2 BGB) geregelt.
- Der oder die Behandelnde muss sich also an die medizinisch-wissenschaftlichen Erkenntnisse und ärztlichen Erfahrungen halten, die zum Zeitpunkt der Behandlung verfügbar sind, unabhängig davon, ob die Behandlung in einer Praxis oder einer Klinik und ob sie ambulant oder stationär erfolgt.
- Ein Behandlungsfehler, umgangssprachlich (und im engeren Sinne in Bezug auf die ärztliche Kunst) auch Kunstfehler genannt, liegt nach deutschem Recht vor, wenn eine medizinische Behandlung nicht nach den zum Zeitpunkt der Behandlung bestehenden, allgemein anerkannten fachlichen Standards erfolgt, soweit nicht etwas anderes vereinbart ist (§ 280 Abs. 1 BGB, § 630a Abs. 2 BGB).
- Ein Behandlungsfehler ist als grob zu bewerten, wenn der Arzt bzw. Psychotherapeut eindeutig gegen bewährte ärztliche oder psychotherapeutische Behandlungsregeln oder gesicherte medizinische Erkenntnisse verstoßen und einen Fehler begangen hat, der aus objektiver Sicht nicht mehr verständlich erscheint, weil er einem Arzt oder Psychotherapeuten schlechterdings nicht unterlaufen darf.[1]
- Gesicherte medizinische Erkenntnisse sind dabei nicht nur die Erkenntnisse, die Eingang in Leitlinien, Richtlinien oder anderweitige ausdrückliche Handlungsanweisungen gefunden haben. Hierzu zählen vielmehr auch die elementaren medizinischen Grundregeln, die im jeweiligen Fachgebiet vorausgesetzt werden. [2]
- Behandlungsfehler können aus einem Tun oder aus einem Unterlassen resultieren. Sie können zur Folge haben, dass der Behandelnde zivil-, ordnungs- oder strafrechtlich haften muss.

Ein paar Worte zur Haftbarmachung

Fehler können passieren... problematisch wird es hier:

- gegen erwartbares Wissen gehandelt
- Fahrlässigkeit
- Vorsatz
- wiederholt
- mit unvereinbarer Dokumentation
- erkennbare Fehlerhaftigkeit der Anordnung (horizontal oder vertikal)
- Garantenstellung missbraucht

Wann wird unter Umständen ein Verfahren eingeleitet?

- Sichtbarwerden einer Verletzung oder unklare Todesursache
- Angehörige erstatten Anzeige bei Polizei oder Staatsanwaltschaft
- Rechtsmedizin gibt Informationen an den Staatsanwalt
- Polizei gibt Informationen an den Staatsanwalt
- Staatsanwalt entscheidet, zu ermitteln und bittet den Rechtsmediziner um Aufklärung → dieser gibt mit Rückmeldung an For. PflegeSV weiter
- die zahlende Versicherung möchte Aufklärung, ob sie das Geld zurückfordern kann
- die Angehörigen geben ein Privatgutachten in Auftrag, um eine Haftungsklage zu prüfen

Wie agieren Polizei, LKA, Staatsanwaltschaft und Rechtsvertreter

- Dreh- und Angelpunkt ist immer die Staatsanwaltschaft
- sie entscheidet, ob das Verfahren überhaupt eingeleitet wird (oder war der Sturz einfach nur Schicksal)
- sie schickt die Polizei oder LKA (Tötung durch das Sturzgeschehen möglich), um die Hausdurchsuchung zu veranlassen (fragt hoffentlich vorher bei SV nach, welche Unterlagen eingeholt werden müssen (natürlich alle und vollständig))
- in Hamburg vorheriger Besuch bei mir durch LKA mit Erklärung zu Unterlagen rund um Sturzgeschehen

Wie sollte sich eine betroffene Pflegefachperson zu ihrem eigenen Schutz verhalten

- Grundsätzlich und immer auf dem aktuellen Stand sein (auch in Bezug auf Sturz)
- nicht auf Fortbildungen warten, sondern selbst tätig werden
- einmischen, die Struktur einrichten und im Prozess umsetzen
- stets alle an der Pflege Beteiligten einbeziehen
- berücksichtigen, dass die Mobilitätsförderung in der Sturzprophylaxe einen wichtigen Stellenwert hat

Die Nadel im Heuhaufen

... ist durchaus zu finden

- ✓ PFK steuert den PP mit Risikobewertung und Maßnahmen in Bezug auf Sturz → ist das in der Pflegedokumentation sichtbar?
- ✓ PFK ermittelt die Ursachen der Sturzgefahr → ist das in der Pflegedokumentation sichtbar?
- ✓ PFK bezieht alle an der Pflege beteiligten Personen (auch den Betroffenen!) in die Überlegungen ein und akzeptiert auch die Grenzen! → ist das in der Pflegedokumentation sichtbar?
- ✓ PFK ist sichtbar: DP, FB, Übergaben, Visiten, Nachweise bis hin zur Personalakte

... und dann kriege ich dich, auch wenn es dauert...





Es ist die Balance zu finden zwischen

- Schutz vor einem Sturz
- Beibehalten der Mobilität, auch wenn dies eine Sturzgefahr darstellt, Screening, Assessment ++(Aktualisierung 2021, herausgegeben 2022)

Dies ist auch ein sehr schmaler Grad für den
Forensischen Sachverständigen!

Neu ist auch die
konkrete und allumfassende Verschriftlichung einer
Handlungsanweisung, die in Fleisch und Blut der PFK übergehen
muss...

Weil ich dich sonst auch kriege



Fazit: Es geht nicht um Fehlersuche bei der Sturzprophylaxe,
sondern um das Leben des Expertenstandards, der Leben retten
und viel Leid verhindern kann!

Erlaubt sind eure Ideen:

- Hilfsmittel
- Klingelmatte
- Bodenpflege
- Niedrigbett
- Angehörige
- Achtung bei „Stoppersocken“, Angehörige informieren
- und nur im Notfall FEM





Die Einrichtung musste auch in der Vergangenheit die Stürze für eine Auswertung dokumentieren...

...aber nun werden auch Ergebnisse und Maßnahmen erwartet, das ist sozusagen die Kür!



damit wird es nun schwierig; kleine Einrichtungen kommen ins Strudeln!!



Alles in allem zusammengefasst:

Dranbleiben, Kompetenzen nicht aus den Büchern allein herauslesen, mitmachen und umsetzen!

Und vielleicht die immer gleiche Systematik des Risikomanagements in der Arbeitsgruppe des DNQP einmal verstärken.

Ich bedanke mich bei euch!



"Dieses Foto" von Unbekannter Autor ist lizenziert gemäß
[CC BY-NC-ND](#)