Juni. 2019 ·22. Jahrgang ·Ausgabe 49

GeBeN -MAGAZIN

Informationen für ehrenamtliche BetreuerInnen nach dem Betreuungsgesetz und Bevollmächtigte

Gesundheitssorge
Umgang mit Medikamenten

Steht der Aufgabenkreis Gesundheitssorge im Betreuerausweis und kann der/die Betreute diese Aufgaben nicht mehr selbst erledigen, gehört zur Betreuung das Recht und die Pflicht, sich um folgende Angelegenheiten zu kümmern:

- Krankenversicherungsschutz sicherstellen.
- Arzt-, Behandlungs-, Pflege- und andere Verträge abschließen und die Ein-

Inhaltsverzeichnis

Seite 1	Gesundheitssorge
Seite 2	Informationsveranstaltung „Gesundheitssorge Spezial“
Seite 6	Der richtige Gebrauch von Medikamenten
Seite 8	Wann ist jemand einwilligungsfähig?
Seite 10	Bundeseinheitlicher Medikationsplan
Seite 13	Wie können Sie als Betreuer vorgehen?
Seite 15	Informationen zu Medikamenten und deren Wirkung

In eigener Sache

*In diesem Heft geht es um die Aufgaben von Betreuer*innen im Bereich der Gesundheitssorge und den richtigen Umgang mit Medikamenten. Dieses Thema wird aktuell in Nürnberg und München intensiv diskutiert—vor allem im Hinblick auf beruhigende Medikamente und ihre (Neben-) Wirkungen.*

Interessant sind in diesem Zusammenhang unsere früheren BtG-Magazine, Ausgabe 33 „Der Werdenfelser Weg“ und Ausgabe 37, „Zu Risiken und Nebenwirkungen...“. Diese finden Sie auf unser Homepage: www.gesetzliche-betreuung-nbg.de in der Rubrik Angebot—Magazin.

Neu—neu—neu

Wir haben Videos erstellt, mit Informationen über gesetzliche Betreuung, diese sind auf Youtube zu sehen. Auch dazu gibt es einen Link auf unserer Homepage.

Ihr GeBeN Redaktionsteam

Arbeitskreis GesetzlicheBetreuungNürnberg

NÜRNBERG · SkF · Stadtmission Nürnberg · Lebenshilfe Nürnberg · caritas nürnberg · AWO

haltung überwachen, z.B. bei einer Zahnbehandlung.

- Medizinische Rehabilitationsmaßnahmen beantragen.
- Freiheitsentziehende Maßnahme zu beantragen, falls dies notwendig ist
- Entbindung von der Schweigepflicht: als Betreuer*in hat man das Recht, alle Medizinischen Unterlagen, bei Ärzt*innen, im Krankenhaus oder Pflegeheim, einzusehen. Insbesondere hat der / die Betreuer*in das Recht, sich den Medikamentenplan vom Hausarzt oder der Hausärztin aushändigen zu lassen
- Über ärztliche Heileingriffe, z.B. vor Operationen oder Untersuchungen, informiert zu werden. Das gilt auch wenn die Medikamentierung verändert wird. Nach Abwägung aller Vor- und Nachteile eine Entscheidung treffen.

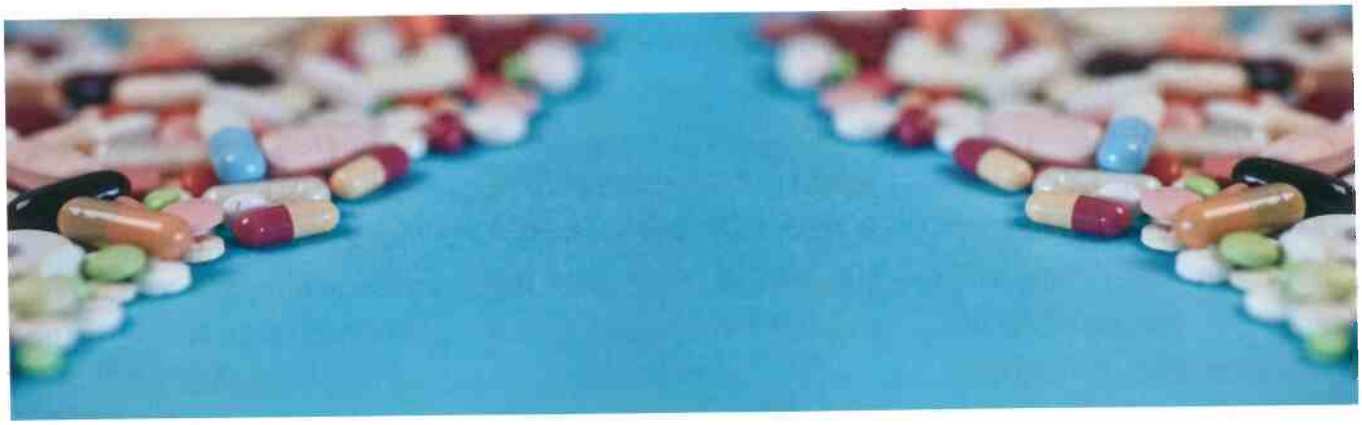
Informationsveranstaltung „Gesundheitssorge Spezial“

Am 08.05.19 hat der AK GeBeN unter diesem Motto zu einer halbtägigen Veranstaltung im Karl-Bröger-Saal eingeladen, um rund um den Aufgabenkreis „Gesundheitssorge“ zu aktuellen Entwicklungen zu informieren. Die Veranstaltung richtete sich hauptsächlich an Berufsbetreuer*innen, das Betreuungsgericht, Verfahrenspfleger*innen, die Mitglieder der örtlichen Arbeitsgemeinschaft Betreuungsrecht sowie interessierte Heimleiter*innen. Für unsere Leser*innen möchten wir hier von der Veranstaltung berichten.

Der erste Redner, Herr Schneider aus Bayreuth, referierte Grundlagenwissen und aktuelle Gerichtsentscheidungen, die sich mit der schwierigen Abgrenzung der **Einwilligungs(un)fähigkeit** beschäftigt haben. Das ist erforderlich um zu ermessen, ob eine betreute Person noch selbst über eine Behandlung ent-

scheiden kann oder die Entscheidung durch den oder die Betreuer*in getroffen werden muss. Hier kommt es besonders darauf an, ob die betreute Person Grund, Bedeutung und Tragweite der konkret geplanten Behandlung ausreichend erfassen kann. Bei einfachen Untersuchungen stellt sich das anders dar, als wenn beispielsweise die Risiken einer komplizierten Operation abzuwägen sind. Der/die behandelnde Arzt/Ärztin muss zunächst die betreute Person selbst über die Maßnahme aufklären; erst wenn diese unfähig ist, in die Behandlung wirksam einzuwilligen, soll er sich an den/die Betreuer*in wenden. Leider ist dies vielen Ärzt*innen nicht bekannt; Betreuer*innen sollten auf das Selbstbestimmungsrecht ihrer Betreuten hinweisen.

Zum Thema „Freiheitsentziehende Maßnahmen durch sedierende (=beruhigende) Medikamente" berichtete Frau Promies, Richterin am Amtsgericht München, von den Erfahrungen der dortigen **„Initiative München"**. Diese wurde im Jahr 2014 gegründet und ging aus dem Werdenfelser Weg zur Vermeidung freiheitsentziehender Maßnahmen hervor. Sie hat das Ziel, über den Einsatz solcher Medikamente in Alten- und Pflegeheimen zu informieren und zu sensibilisieren. Dabei geht es insbesondere um die Frage, inwiefern Medikamente eingesetzt werden, um verhaltensauffällige, unruhige Bewohner*innen ohne weitere therapeutische Indikation „ruhigzustellen". Dies kann bei Medikamenten wie z. B. Tavor, Diazepam, Lorazepam, Risperdal, Melperon, Pipameron der Fall sein – mit oftmals gravierenden Nebenwirkungen für die Betroffenen, denn auch die Gefühlswelt wird durch längere Einnahme beeinträchtigt (apathisches, abgestumpftes Verhalten kann



die Folge sein). Auch erhöhte Gangunsicherheit und Sturzneigung kommen häufig hinzu. Betreuer*innen sollten daher aufpassen: Der Einsatz von solchen Beruhigungsmitteln *kann* eine Freiheitsentziehung bedeuten. In diesem Fall wäre dafür eine betreuungsgerichtliche Genehmigung nach §1906 (4) BGB erforderlich.

Wichtigster Schritt der Initiative war es deshalb, dass das Amtsgericht München im Rahmen des jährlichen Berichts von (ehrenamtlichen wie beruflichen) gesetzlichen Betreuer*innen, die für den Aufgabenkreis Gesundheitssorge bestellt sind, bei Heimbewohner*innen die Vorlage eines Medikationsplans verlangt. Nach § 31 a SGB V hat jede/r gesetzlich Versicherte Anspruch auf die Ausstellung eines Medikamentenplans durch den Arzt/die Ärztin. Der Plan soll neben Substanz, Menge und Häufigkeit auch Angaben dazu enthalten, wofür das Medikament gegeben wird. Anhand dieser Angaben erfolgt eine Abwägung, die nicht immer eindeutig ausfällt: Wird das Medikament aufgrund medizinischer Indikation gegeben, und die Einschränkung der Bewegungsfreiheit ist eine Nebenwirkung? Oder ist die Einschränkung der Bewegungsfreiheit das eigentliche ZIEL der Medikamentengabe? Im letztgenannten Fall muss eine betreuungsgerichtliche Genehmigung beantragt werden, da es sich um eine freiheitsentziehende Maßnahme handelt.

Die Erfahrungen in München zeigen, dass die überwiegende Anzahl der Medikationspläne von betreuten Heimbewohner*innen Psychopharmaka enthält. Richterliche Überprüfung führt in ca. der Hälfte der Fälle zu weiteren Nachfragen, der überwiegende Teil davon lässt sich ohne Einleitung eines förmlichen Genehmigungsverfahrens klären und ist medizinisch gerechtfertigt. Oft werden auch alternative Lösungen gefunden. Ziel der Initiative München ist es, zum Wohl der Betroffenen gemeinsam neue Wege zu gehen – dazu gehört offene, konstruktive Zusammenarbeit aller beteiligten Berufsgruppen ohne gegenseitige Schuldzuweisungen.

Was tun, wenn Betreute tatsächlich gezielt „beruhigt" werden sollen? Der Umgang mit herausforderndem Verhalten (z. B. aggressi-

ves Verhalten, anhaltendes Schreien) von Betreuten ist ein Bereich, in dem es keine einfachen Lösungen gibt. Die Fachstelle Pflege-und Behindertenein-richtungen - Qualitätsentwicklung und Aufsicht (FQA, besser bekannt unter dem alten Namen „Heimaufsicht") sollte unsere Veranstaltung um Tipps für den Alltag bereichern. Leider musste der Vortrag wegen Erkrankung der Referentinnen kurzfristig ausfallen. Festzuhalten ist, dass sich sowohl Heime als auch Betreuer*innen ratsuchend an diese Fachstelle am Gesundheitsamt der Stadt Nürnberg (Tel. 231- 3422) wenden können, wenn sie im Umgang mit herausforderndem Verhalten an ihre Grenzen stoßen.

Mit der gut besuchten Veranstaltung wurde auch in Nürnberg ein Prozess angestoßen. Es gilt, das bisherige Vorgehen zu überdenken und gemeinsam über eventuelle Verbesserungsmöglichkeiten ins Gespräch zu kommen. Einen ersten Schritt hat das Betreuungsgericht schon beschlossen: künftig werden im Verpflichtungsgespräch durch den oder die Rechtspfleger*in ehrenamtliche Betreuer*innen im Aufgabenkreis Gesundheitssorge auch auf die Problematik sedierender Medikamente als freiheitsentziehende Maßnahme hingewiesen, damit sie ihrer Aufgabe verantwortungsvoll nachkommen können.

Dr. Katharina Iseler

Betreuungsverein der Stadtmission Nürnberg

Ina Bürkel

Betreuungsstelle der Stadt Nürnberg

Der richtige Gebrauch von Medikamenten

Nimmt der/die Betreute Medikamente ein?

Existiert ein **aktueller Bundesmedikationsplan**, der ALLE Medikamente enthält (verschiedene Ärzt*innen?) - möglichst auch freiverkäufliche (Apotheke). Siehe Beitrag Seite 9.

Falls eine **„Hausapotheke"** existiert, ist eine Kontaktaufnahme mit der Apotheke sinnvoll, da es Apotheken gibt, die den Service anbieten alle Medikamente der Patient*innen durchzusehen, inwieweit vielleicht auch Arzneimittel mit gleichem Wirkstoff dabei sind oder Arzneimittel, die nur vorübergehend genommen werden mussten und mittlerweile überflüssig sind.

Die **Lagerung der Medikamente** sollte kühl (unter 25 Grad) und trocken sein. Kühlschrankpflichtige Arzneimittel (z.B. Insulinpens) sollte man am besten in einer Extrabox in den Kühlschrank legen. Viele Medikamente, die kühl lagern müssen, können dann während des Gebrauchs bei Raumtemperatur verbleiben (z.B. Insulinpens).

Schon das **Öffnen der Arzneimittel** kann aufgrund der **Kindersicherung** zu einer Kunst werden. Bei bestimmten Arzneistoffen z.B. Analgetika (Opioide), Sedativa, Antidepressiva ist eine Kindersicherung vorgeschrieben. Das bedeutet aber auch, dass ältere Menschen Probleme bekommen können das Arzneimittelbehältnis zu öffnen. Falls keine Kinder im Haushalt sind oder zu Besuch kommen, kann man schon in der Apotheke um Hilfestellung beim Öffnen bitten. Falls Kinder zu Besuch kommen, bitte die Arzneimittel sicher außerhalb der Reichweite der Kinder aufbewahren.

Besondere Einnahmevorschriften?

Früh, nüchtern, in aufrechter Haltung, nicht teilen, zeitversetzt nehmen (ASS + Ibuprofen, Metamizol): das sind alles Anweisungen, die ihre Gründe haben und wesent-

lich zur Wirksamkeit beitragen, sogar unewünschte Nebenwirkungen vermeiden helfen.

Auch spielt die Zubereitung der jeweiligen Arzneiform eine Rolle. Versucht man Trinktabletten zu schlucken, quellen diese noch im Mund auf und sind kaum mehr einnehmbar. Auch das Teilen von Tabletten ist nicht immer möglich. Bsp. Pantoprazol hier ist eine Umhüllung über dem Wirkstoff, die gewährleistet, dass der Arzneistoff nicht mit dem sauren Milieu des Magens in Kontakt kommt. Wenn dies passiert wird nämlich der Wirkstoff zerstört und die Tablette ist wirkungslos.

BTM Pflaster Falls ein/eine Patient*in starke Schmerzmittel als Pflaster bekommt (Medikamente, die unter die Betäubungsmittelverordnung fallen), muss darauf geachtet werden, wann der Pflasterwechsel (unterschiedlich bei verschiedenen Produkten) ist und, dass die Stellen, auf denen das Pflaster klebt, eine unbehaarte Stelle im Bereich des Oberkörpers oder Oberarm ist. Das Pflaster muss regelmäßig gewechselt werden.

Vorsicht bei höherer Temperatur an der Haut, wie z.B. durch Wärmedecken, wird der Wirkstoff vermehrt freigesetzt und kann zu

GeBeN
Arbeitskreis
GesetzlicheBetreuungNürnberg

Besuchen Sie uns auf unserer Homepage mit nützlichen Informationen und Arbeitshilfen und den früheren Ausgaben des Magazins

www.gesetzliche-betreuung-nbg .de

Überdosierungen führen. Beim Schmusen mit einem Kleinkind kann das Pflaster abgehen und versehentlich auf die Haut des Kindes gelangen. Bei Nichtentdecken dieses „Pflasterwanderns“ kam es schon zu Todesfällen. Bei der Entsorgung der gebrauchten Pflaster darauf achten, dass kein Zugriff durch Außenstehende erfolgen kann (nennenswerte Restmengen im gebrauchten Pflaster!)

Bestimmte Einnahmetechniken: Inhalativa, Augentropfen – Hilfestellung bei der Einnahme nötig? Gerade bei Augentropfen sind häufig Hilfestellungen nötig, damit die Augentropfen auch wirklich ins Auge gelangen. Gerade die Patient*innen, die Augentropfen nehmen, sind ja auch die, die nicht besonders gut sehen.

Wenn die Technik des Inhalierens bei dem verordneten Inhalator nur teilweise bekannt ist, gelangt nicht genug Wirkstoff zum Wirkort, daher ist es sicher sinnvoll, wenn sich auch der/die Betreuer*in die Inhalationstechnik in der Apotheke erklären lässt.

Dr. Gisela Hofmann

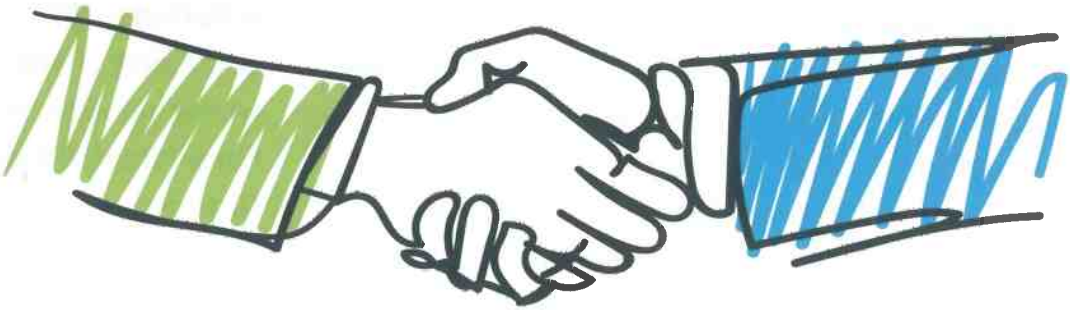
Apotheke am Klinikum Nürnberg

Wann ist jemand einwilligungsfähig?

Der Begriff der Einwilligungsfähigkeit begegnet uns meistens im Zusammenhang mit der Frage, ob bei einem medizinischen Eingriff das Einverständnis und die Aufklärung der Betreuten selbst erforderlich und ausreichend ist, oder ob der/die BetreuerIn zuständig ist.

Rechtlich gesehen ist eine medizinische Behandlung, z.B. auch eine Behandlung mit Medikamenten, ein Eingriff in die körperliche Integrität der PatientInnen und an sich strafrechtlich gesehen eine Körperverletzung. Diese ist erst dann nicht mehr strafbar, wenn eine wirksame Einwilligung der PatientInnen vorliegt (§ 630d BGB). Die Einwilligung wiederum ist nur wirksam, wenn der/die PatientIn eine angemessene Zeit vorher ausreichend aufgeklärt worden ist (§ 630d II BGB). Außerdem muss der/die PatientIn einwilligungsfähig sein.

Grundsätzlich ist jede/r Erwachsene einwilligungsfähig, die Ausnahme davon muss begründet werden. Dabei kommt es nicht auf die Geschäftsfähigkeit an,



sondern es ist für jeden medizinischen Einzelfall zu prüfen, ob Einwilligungsfähigkeit, also Einsichts- und Steuerungsfähigkeit vorliegt. Der/die PatientIn muss dazu den Sachverhalt, also den Behandlungsgrund und die bevorstehende Behandlung, verstehen können. Er/sie muss die Aufklärung und die Informationen zu den möglichen Folgen und Risiken verarbeiten und bewerten können. Danach muss er/sie in der Lage sein, einen eigenen Willen zum weiteren Vorgehen zu bilden.

Beispiel: Eine psychisch kranke Patientin bricht sich den Arm und ist mit der nötigen Operation einverstanden: Diese Einwilligung ist wirksam, wenn die psychische Erkrankung keinen Einfluss darauf hat, wie die Person die Lage beurteilt. Die Einwilligungsfähigkeit der gleichen Patientin kann aber dann fehlen, wenn die psychische Erkrankung auch Wahnvorstellungen über eine bevorstehende Vergiftung hervorruft und die Patientin deshalb eine neurologische Behandlung ablehnt. Dann kann die Bestellung eines Betreuers und dessen Einwilligung nötig werden.

Kommt der/die BetreuerIn bzw. der/ die ÄrztIn zu dem Ergebnis, dass der/die Betroffene einwilligungs**fähig** ist, kommt es alleine auf deren Einwilligung an. Der/ die Betroffene ist dann selbst über den Eingriff aufzuklären und seine/ ihre Entscheidung ist zu respektieren, er/sie darf nicht durch den/die BetreuerIn „überstimmt" werden.

Bei Grenzfällen der Einwilligungsfähigkeit kann es Betreueraufgabe sein, den Betreuten die Situation noch einmal in einfachen Worten zu erklären, um sie in die Lage zu versetzen, über ihre Einwilligung selbst zu entscheiden, also ihre Einwilligungsfähigkeit zu erreichen. Aber nur bei Einwilligungs**un**fähigen darf der/die BetreuerIn einwilligen.

Eine betreuungs**gerichtliche** Genehmigung kann nötig werden, wenn der/ die BetreuerIn in eine Maßnahme einwilligen will, bei der die begründete Gefahr besteht, dass der/die PatientIn an der Behandlung stirbt oder einen längeren und erheblichen Schaden erleidet (§ 1904 BGB). Eine Ausnahme besteht nur für die Fälle, in denen zwischen Arzt/ Ärztin und BetreuerIn Einvernehmen besteht, dass die Maßnahme dem ausdrücklichen oder mutmaßlichen Willen der/des Betreuten entspricht.

Auch für das Abfassen einer Patientenverfü-

gung ist nicht Geschäftsfähigkeit, sondern Einwilligungsfähigkeit nötig. BetreuerInnen sollten unbedingt daran denken, mit Betreuten eine Patientenverfügung abzufassen oder Behandlungswünsche zu erfragen. Liegt eine wirksame Patientenverfügung iSd. § 1901a BGB vor – schriftlich und die konkrete Behandlungssituation betreffend – und ist der/die PatientIn in der Situation nicht einwilligungsfähig, muss der/die BetreuerIn dem in der Patientenverfügung festgehaltenen Wunsch Geltung verschaffen. Auch früher geäußerte Behandlungswünsche, die nicht der Form einer Patientenverfügung entsprechen, sind im Rahmen der Feststellung des mutmaßlichen Willens der Betroffenen zu beachten.

Bundeseinheitlicher Medikationsplan – für alle und überall

Wer kennt nicht die Situation?

Man war beim Arzt, der hat ein neues Arzneimittel verordnet und was dazu gesagt. Dann hat man das Rezept in der Apotheke eingelöst und die Apothekerin hat auch nochmal was zur Einnahme gesagt. Und zuhause am nächsten Morgen fragt man sich: Wie und wann soll ich nun das neue Arzneimittel einnehmen?

Geschichte und Zweck

Das Bundesgesundheitsministerium hat seit 2008 mehrere Aktionspläne initialisiert mit dem sperrigen Namen „zur Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit" (kurz: AMTS). Dahinter verbirgt sich eine große Menge an Maßnahmen, um von der Verordnung bis zur Einnahme die Sicherheit der Behandlung zu verbessern.

Schnell war klar, dass ein einheitlicher Medikationsplan ein sehr wichtiger Baustein hierbei sein müsste: Ein an die Patient*innen gerichteter Plan soll in ausgedruckter Papierform (DIN A4) eine Orientierungshilfe und Erklärungskomponente sein bei der täglichen Einnahme von Arzneimitteln. Dabei sollen die Medikamente zeilenweise gelistet und mit den wichtigen Informationen versehen werden: Was, Wann, Wie und Weshalb (Arzneimittel mit Wirkstoffen, Einnahmezeitpunkte, Dosierung mit ggf. Hinweisen und Begründung).

Mit dem Ziel, auch die elektronische Verarbeitung und Aktualisierung zu unterstützen, enthält dieser Plan einen aufgedruckten 2D-Barcode, der

von den Systemen der Ärzt*innen, Apotheker*innen, Krankenhäuser etc. eingelesen und genutzt werden kann.

Plan wird Gesetz

Ende 2015 waren dann die Arbeiten so weit, dass eine mit sehr vielen Organisationen (Ärzteschaft, Apothekerschaft, Krankenkassen ...) abgestimmte technische Spezifikation vorlag, in drei Regionen (u.a. Mittelfranken - Klinikum Fürth) erprobt war und alle Ergebnisse für den Einsatz sprachen. Das Ministerium legte ein Gesetz vor, dass im § 31a des Sozialgesetzbuches den „bundeseinheitlichen" Medikationsplan als verbindlich für Deutschland festlegte.

Wer hat Anspruch?

Das Gesetz regelt, dass gesetzlich Versicherte einen Anspruch auf einen solchen Plan haben, wenn sie dauerhaft (d.h. mehr als 28 Tage lang) drei oder mehr systemisch wirksame Medikamente einnehmen. Der Anspruch kann gegenüber dem Hausarzt oder der Hausärztin geltend gemacht werden (www.kbv.de/html/medikationsplan.php). Fachärzt*innen und Apotheker*innen sind zur Aktualisierung verpflichtet. Krankenhäuser müssen im Rahmen der Entlassung einen solchen Plan erstellen und den Patient*innen mitgeben.

Nutzung mit einer App?

Mit dem 2D-Barcode auf dem Plan können nicht nur beteiligte Ärzt*innen etc., sondern auch die Patient*innen selber diesen elektronisch einscannen. Hierfür bieten sich Apps auf Smartphones (z. B. MyPatient oder andere) an, die die Daten des Planes einlesen. Dann lassen sich die Daten anzeigen, für die tägliche Einnahme erinnern, Hintergrundinformationen zu den Arzneimitteln recherchieren, selbst erworbene Arzneimittel ergänzen (Arzneimittelpackungen selber einscannen), und bei Bedarf kann der aktualisierte Barcode bei Arzt oder Ärztin auf der App angezeigt werden (das funktioniert wie die elektronischen Tickets der Bahn).

Spezielle Nutzung - Erkennung von Problemen

Auf der Grundlage dieses systematischen und somit jeweils aktuellen Überblickes lassen sich mit ergänzender Softwareunterstützung Wirkungsvergleiche zwischen gelisteten (=eingenommen) Medikamenten erkennen. Dies trägt in der Summe zur Verbesserung der Sicherheit der Arzneimitteltherapie bei. Aber auch auf Reisen im Ausland kann dieser Plan unterstützen, wenn es Rückfragen gibt oder Ersatz beschafft werden muss.

Was kommt in Zukunft?

Mit dem BMP wurde eine Basis für die elektronische Nutzung geschaffen. Durch die neue Anwendung „elektronischer Medikationsplan" auf der Gesundheitskarte sollen die Verbreitung und tiefere Nutzung bei Ärzt*innen etc. intensiviert werden. Neue gesetzliche Aufgaben wie das elektronische Rezept werden hierauf aufbauen.

Gunther Hellmann

Medikationsplan

Seite 1 von 1

für: **Rudolf Testmann**

geb. am: **19.10.1959**

ausgedruckt von:
Praxis Dr. Michael Müller
Schloßstr. 22, 10555 Berlin
Tel.: 030-1234567
E-Mail: dr.mueller@kbv-net.de

ausgedruckt am: 01.05.2016

TEST

Wirkstoff	Handelsname	Stärke	Form	morgens	mittags	abends	zur Nacht	Einheit	Hinweise	Grund
Metoprololsuccinat	Metoprololsuccinat 1A Pharma 95 mg retard	95 mg	Tabl	1	0	0	0	Stück		Herz/Blutdruck
Ramipril	Ramipril-ratiopharm	5 mg	Tabl	1	0	0	0	Stück		Blutdruck
Insulin aspart	NovoRapid Penfill	100 E/ml	Lösung	20	0	20	0	I.E.	Wechseln der Injektionsstellen, unmittelbar vor einer Mahlzeit spritzen	Diabetes
Simvastatin	Simva-Aristo	40 mg	Tabl	0	0	1	0	Stück		Blutfette

zu besonderen Zeiten anzuwendende Medikamente

Fentanyl	Fentanyl AbZ 75 µg/h Matrixpflaster	2,375mg	Pflast	alle drei Tage 1				Stück	auf wechselnde Stellen aufkleben	Schmerzen

Selbstmedikation

Johanniskraut	Laif Balance	900 mg	Tabl	1	0	0	0	Stück		Stimmung

Wie können Sie als Betreuer*in vorgehen ?

Zuerst besorgen Sie sich den Medikamentenplan beim Hausarzt oder der hausärztin. Gesetzlich Versicherte haben einen Anspruch auf Erstellung und Aushändigung eines Medikamentenplanes, sofern sie mindestens drei verschiedene verordnete Medikamente regelmäßig einnehmen (§ 31a SGB V). Als gesetzliche/r Betreuer*in mit dem Aufgabenkreis Gesundheitssorge haben Sie das Recht, diesen Medikamentenplan ausgehändigt zu bekommen.

Bitte achten Sie darauf, dass alle Bedarfsmedikamente und frei verkäuflichen Mittel mit aufgeführt sind. Bedarfsmedikamente sind z.B. Schmerzmittel, wenn der/die Patient*in gelegentlich unter Kopfschmerzen leidet und das Medikament nur ab und zu einnimmt. Frei verkäufliche Mittel können Nahrungsergänzungsmittel sein, z.B. Calcium, Johanniskrautkapseln... .

Finden Sie heraus, welche Wirkung oder Nebenwirkung jedes Medikament hat. Sie können im Internet, zum Beispiel bei Wikipedia, Apotheken Umschau, oder den Webseiten der gesetzlichen Krankenkassen, den Medikamentennamen in der Suchfunktion eingeben und herausfinden, zu welcher Medikamentengruppe der Wirkstoff gehört, z.B. Neuroleptika, Psychopharmaka, Benzodiazepine, Schlafmittel, alte Antihistaminika. Diese Medikamentengruppen haben eine sedierende, müde machende Wirkung und können darauf hindeuten, dass Patient*innen ruhiggestellt werden sollen. Haben Sie nicht die Möglichkeit sich im Internet zu informieren, kann Ihnen

ein/e Apotheker*in weiterhelfen.

Findet sich ein Medikament mit sedierender Wirkung im Medikamentenplan und ist dort als Grund z.B. Unruhe, Weglaufgefahr, Agitiertheit, Enthemmung, Schreien, Schlafstörungen, Gefährdung, störendes Verhalten, angegeben, suchen Sie bitte das Gespräch mit dem Arzt/der Ärztin und den Pflegekräften! Nur im gemeinsamen Gespräch können andere Möglichkeiten gefunden werden, die eine Sedierung überflüssig machen. Ist die Gabe des sedierenden Medikaments weiterhin notwendig, z.B. weil der Leidensdruck der Patient*in im Vordergrund steht, müssen Sie als Betreuer*in beim Betreuungsgericht einen Antrag zur Genehmigung einer freiheitsentziehenden Maßnahme durch Medikamente stellen.

In diesem Verfahren kann das Betreuungsgericht nach § 317 FamFG eine/n Verfahrenspfleger*in mit pflegefachlichem Wissen einsetzen, deren Aufgabe es ist, mit allen Beteiligten (Betreuer*in, Heim, ggf. behandelnde Ärzt*in) abzuklären, ob sämtliche Möglichkeiten zur Vermeidung der Gabe sedierender Medikamente ausgeschöpft sind.

Zurück zum Medikationsplan: muss Ihr/e Betreute/r dauerhaft mehr als drei Medikamente täglich einnehmen, überprüfen Sie bitte die Wechselwirkungen. Das können zum Beispiel Verwirrtheitszustände, Schwindel mit Sturzgefahr, Magenbeschwerden, Müdigkeit und viele Andere sein. Sie können den Medikamentenplan einem Apotheker oder einer Apothekerin vorlegen, der/die die problematischen Wechselwirkungen herausfinden kann, oder es selbst tun, zum Beispiel über die Internetseite der Apotheken Umschau. Klicken Sie den Punkt Medikamente an und führen einen Wechselwirkungs-Check durch, indem Sie alle Medikamente eingeben. Weiterführende Informationen können Sie über die Priscus-Liste und Beers-Liste bekommen, die im Besonderen auf Medikamente hinweisen, die bei Menschen über 65 Jahren nicht geeignet sind. Nähere Informationen sind im blauen Kasten am Ende des Artikels zu finden.

Haben Sie unerwünschte Wechselwirkungen oder ungeeignete Medikamente gefunden, suchen Sie bitte das Gespräch mit den Haus- / Fachärzt*innen, um gemeinsam bessere Alternativen für Ihre/n Betreute/n zu finden. **Reduzieren und setzen Sie niemals Medikamente eigenmächtig ab, immer nur in Absprache mit**

den behandelnden Ärzt*innen.

War ihre Betreute/r im Krankenhaus und wurden dort neue Medikamente angesetzt, achten Sie bitte darauf, dass diese - z.B. Schmerzmittel nach einer Operation -, langsam ausgeschlichen werden. Manchmal ist es notwendig, dass im Krankenhaus Psychopharmaka angesetzt werden, um den Patient*innen die Angst vor der neuen Umgebung/ Behandlungen zu nehmen. Kommt der/die Betreute dann wieder zurück in das gewohnte Umfeld, können diese Medikamente ebenfalls in Absprache mit dem Arzt/der Ärztin abgesetzt werden.

Trauen Sie sich bei Pflegekräften und Ärzt*innen anzusprechen, wenn Ihnen verändertes Verhalten bei Ihren Betreuten aufgefallen ist und Sie einen Verdacht haben, an was es liegen könnte. Lassen Sie sich nicht abwimmeln. Holen Sie sich Hilfe und Rat beim Sozialdienst im Heim, über unser Beratungstelefon, der Betreuungsstelle, externen Beratungsstellen, oder direkt beim Betreuungsgericht. Sie handeln zum Wohl Ihrer Betreuten.

Informationen zu Medikamenten und deren Wirkung

- Apotheken Umschau: Wechselwirkungs-Check
  https://www.apotheken-umschau.de/Medikamente/Wechselwirkungscheck
- Priscus-Liste für den Schreibtisch: 83 Wirkstoffe im Überblick
  https://www.aok-gesundheitspartner.de/imperia/md/gpp/bund/arztundpraxis/prodialog/2012/priscusliste_gpp.pdf
- Priscus-Liste: Medikamente die für Patienten über 65 Jahre nicht geeignet sind
  http://priscus.net/download/PRISCUS-Liste_PRISCUS-TP3_2011.pdf
- Beers-Liste: Medikamente die für Patienten über 65 Jahre nicht geeignet sind
  https://www.bcp.fu-berlin.de/pharmazie/faecher/klinische_pharmazie/arbeitsgruppe_kloft/materialien/Beers-Liste.pdf
- Broschüre des Bundesministerium für Bildung und Forschung: Medikamente im Alter
  https://www.bmbf.de/upload_filestore/pub/Medikamente_im_Alter.pdf
- Deutsche Alzheimergesellschaft e.V.
  Infoblatt 5: Die medikamentöse Behandlung von Demenzerkrankungen
  https://www.deutsche-alzheimer.de/fileadmin/alz/pdf/.../Infoblatt5_Medikamente.pdf

GeBeN
Arbeitskreis
GesetzlicheBetreuungNürnberg

Helfen Sie GeBeN mit Ihrer Spende

Empfängerin: Stadtmission Nürnberg e.V.
DE44 5206 0410 1602 5075 01 · BIC: GENODEF1EK1
Evangelische Bank eG
Verwendungszweck: Spende AK GeBeN Nürnberg

Veranstaltungen im Nachbarschaftshaus Gostenhof

Kleiner Saal, Adam-Klein-Straße 6, 90429 Nürnberg.

06.08.2019	Busausflug nach Volkach
01.10.2019	Moderierter Gesprächsabend: Unterstützung der Betreuten bei Entscheidungen
03.12.2019	Adventsessen

Informationsveranstaltung zu Vorsorgevollmacht, Betreuungsverfügung und Patientenverfügung

Am 02.07.2019, 10.09.2019, 01.10.2019 und 05.11.2019

jeweils von 15.30 Uhr bis 16.45 Uhr

Nachbarschaftshaus Gostenhof

Adam-Klein-Str. 6, 90429 Nürnberg, Großer Saal.

Impressum:

Herausgeber: AK GeBeN, c/o Stadt Nürnberg, Betreuungsstelle, Dietzstr. 4, 90443Nürnberg

Druck: cebra [·] media, Am Nussgraben 8, 91448 Emskirchen

Redaktion: Astrid Ehrmann, Petra Hofmann, Katharina Iseler, Karin Novatius, Elfi Stuke.

Auflage: 2000; Juni 2019

Bildnachweis:
S.1: tibanna79-otolia.com
S.2: benjaminnolte-fotolia.com
S.3: yavyav-fotolia.com
S.4: Robert Kneschke-fotolia.com
S.5: Alexander Raths-fotolia.com
S.6: Tryfonov—fotolia-com
S.7: absent84-fotolia.com
S.8: sdcoret-fotolia.com
S.9: strichfiguren.de-fotolia.com
S.10: Daniel Berkmann-fotolia.com
S.12: bundesärztekammer
S.13: UnitedPhotoStudio-fotolia.co

LeserInnenbriefe und Beiträge bitte an obenstehende Adresse senden. Soweit namentlich gekennzeichnet geben die einzelnen Artikel die Meinung der Ver-fasserInnen und nicht unbedingt des Arbeitskreises

Wir beraten Sie gerne:

Beratungstelefon GeBeN Tel: 0911 - 59058808

Montag bis Freitag 9-12 Uhr und Dienstag 13 –16 Uhr

Arbeiterwohlfahrt Nürnberg, Karl-Bröger-Str. 9, 90459 Nürnberg,
Tel.: 0911 - 4506 - 0150, maria.seidnitzer@awo-nbg.de

Caritasverband Nürnberg, Obstmarkt 28, 90403 Nürnberg
Tel.: 0911 - 2354 - 160, gesetzliche-betreuung@caritas-nuernberg.de

Leben in VERANTWORTUNG, Welserstraße 25, 90489 Nürnberg,
Tel.: 0911 - 56964 - 0, info@liv-nuernberg.de

Lebenshilfe Nürnberg, Fahrradstraße 54, 90449 Nürnberg,
Tel.: 0911 - 58793 - 420, CzesnickP@lhnbg.de

Sozialdienst katholischer Frauen, Leyher Str. 31-33, 90441 Nürnberg,
Tel.: 0911 - 31078 - 19, andrea.krusche@skf-nuernberg.de

Stadtmission Nürnberg, Krellerstraße 3, 90489 Nürnberg,
Tel.: 0911 - 37654 - 107, betreuungsverein@stadtmission-nuernberg.de