

# Besuchsregelungen auf Intensivstationen in deutschen Krankenhäusern – Ausgewählte Ergebnisse der Befragung von Pflegenden

Abt-Zegelin A., Juchems S., Laible J., Mayer H.

## Eine Erhebung im Rahmen des Projektes „Angehörige auf der Intensivstation“. Ein Projekt der Stiftung Pflege e.V.

### Problemlage

Intensivstationen sind „besondere Orte“, geheimnisumwittert in den Augen der Bevölkerung – es geht dort um Tod oder Leben. Für immer mehr Menschen ermöglichen Intensivmedizin und –pflege das Überleben. Jährlich werden etwa 2.000.000 Menschen in Krankenhäusern auf den Intensivstationen versorgt. Diese Abteilungen sind nicht ohne weiteres für Besucher zugänglich, dadurch sollen auch die schwerkranken Menschen geschützt werden. Andererseits nehmen in Pflege und Medizin in den letzten Jahren die Erkenntnisse um die Bedeutung der Angehörigen für kranke Menschen zu. Die „Familienorientierte Pflege“ rückt die Wirkung der nahe stehenden Menschen (gemeint sind nicht nur die klassischen Verwandten) für Gesunderhaltung, Krankheitsbewältigung und Genesung in den Mittelpunkt und erweitert damit das Konzept der individuellen, personenorientierten Pflege. In der sozialwissenschaftlichen Theorie der Unterstützung (social support) ist die Wichtigkeit der

Netzwerke schon vor Jahrzehnten geklärt worden. Diese Unterstützung ist besonders bedeutsam in Krisenmomenten – zweifelsohne ist eine intensivmedizinische Behandlung eine solche bedrohliche Situation.

Besuchsregelungen auf Intensivstationen beziehen sich nicht nur auf die Uhrzeit, sondern auch darauf, wie lange Besucher bleiben dürfen, welche Personen überhaupt Zutritt haben und anderes mehr.

Metzing und Osarek (2000) untersuchten in einer Literaturstudie die englischsprachigen Veröffentlichungen zum Thema. Im Ergebnis unterschieden sie ein offenes Besuchsmodell, ein Vertragsmodell und ein Restriktionsmodell. Letzteres, das häufigste Modell mit individueller Aushandlung, reglementiert den Besucherzugang in verschiedener Weise – ausgehend von der Annahme, dass sich Besuche negativ auf die Genesung der Patienten auswirken könnten.

In einer qualitativen Studie untersuchte Metzing (2004) die Bedeutung der Besuche aus der Sicht der Patienten. Sie führte Interviews mit 12 ehemaligen Intensivpatienten und konnte belegen, dass die Befragten die Anwesenheit der Angehörigen

als „überlebenswichtig“ erlebt haben (und weniger als „Besuch“). „Ohne Familie geht es nicht“ wurde geäußert und damit bestätigen sich zahlreiche Befunde, dass gerade in Krisensituationen nahe stehende Menschen gebraucht werden. In der Studie konnten mehrere wichtige „Funktionen“ der Angehörigen aufgezeigt werden. Ob dieses Wissen jedoch in die Arbeitsrealität von Intensivstationen einfließt, ist fraglich – vielmehr scheinen ganz unterschiedliche Verfahrensweisen verbreitet zu sein.

### Ziel der Studie

Die Erhebung zielt darauf ab, die Besuchsregelungen auf Intensivstationen in deutschen Krankenhäusern festzustellen. Damit zusammenhängende Fragen sind:

- gibt es „offizielle“ Besuchsregelungen?
- was wird geregelt?
- gibt es Probleme mit der Regelung?
- gibt es Abweichungen? Aus welchen Gründen?
- wie wird die Bedeutung der Angehörigen eingeschätzt?
- Gibt es Angebote für die Angehörigen?

### Studiendurchführung

Im Auftrag der Stiftung Pflege e.V. wurde im November 2005 durch das Institut für Pflegewissenschaft an der Universität Witten/Herdecke eine Befragung durchgeführt, mit dem Ziel, Arten der Besuchsregelungen auf deutschen Intensivstationen zu erheben. Die Erhebung erfolgte mit Hilfe eines Fragebogens, der sowohl offene als auch geschlossene Fragen beinhaltete. Dieser wurde bundesweit an 240 Fachweiterbildungsstätten für Intensivpflege und Anästhesiepflege in Deutschland geschickt. In die Auswertung konnten 1497 Fragebögen eingeschlossen werden. Die Analyse erfolgte sowohl mittels quantitativen als auch qualitativen Methoden

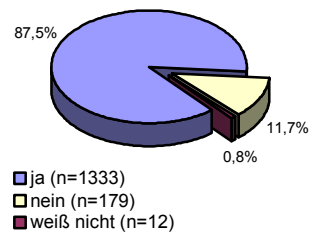
### Ausgewählte Ergebnisse

Etwa 40% derjenigen die den Fragebogen ausgefüllt haben, arbeiten auf einer interdisziplinären, fast 30% auf einer anästhesiologisch-operativen Intensivstation und fast jeder fünfte auf einer internistischen Intensivstation. Die Spanne der Anzahl der Betten auf den einzelnen Intensivstationen erstreckt sich von 4 bis 50 Betten, bei einem Mittelwert von 13 Betten (Median = 12 Betten).

### Fast immer Besuchsregeln

88% der Befragten gaben an, dass es eine Besuchsregelung auf ihrer Station gibt.

„Gibt es offizielle Besuchsregelungen?“



### Häufiges Abweichen

Obwohl 75% der Pflegenden mit ihrer offiziell vorhandenen Besuchsregelung einverstanden sind, wird die Besuchsregelung nur von 9% eingehalten. Mit anderen Worten neun von 10 dieser der Besuchsregelung positiv gegenüber stehenden Pflegenden gibt an immer oder situativ von der Besuchsregelung abzuweichen.

Es wäre möglich, dass sich die hohe „Zustimmungsquote“ durch die oft genutzte Möglichkeit der Abweichung erklären lässt.

### Besuchszeiten

Die häufigste Form der Besuchsreglementierungen ist die Einschränkung der Besuchszeit. Von den Pflegenden, die Besuchszeiten angaben, machten 94% auch eine Aussage in Bezug auf die Besuchsdauer. Die Spannweite der angegebenen Zeiten ist sehr hoch: sie reicht von 30 Minuten bis 24 Stunden täglich. Der Mittelwert liegt bei 4 Stunden, der Median bei 3 Stunden. Bei mehreren Besuchszeiten pro Tag, wurden alle Besuchszeiten addiert (aufsummiert).

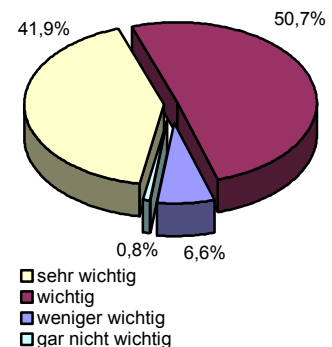
### Drängen hilft Türen öffnen

Die Aussage „Wenn Angehörige sehr drängen gebe ich nach und lasse sie rein.“ wurde von fast 58% der Pflegenden bestätigt. Nur 42% gaben an, auch bei Drängen der Angehörigen nicht nachzugeben.

### Angehörige sind wichtig

Die Anwesenheit von Angehörigen für Intensivpatienten wurde von über 40% der Pflegenden als „sehr wichtig“ und von etwa der Hälfte „wichtig“ eingeschätzt.

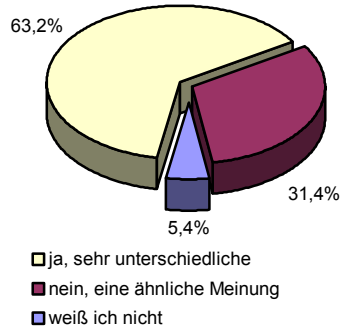
Für wie wichtig halten Sie die Anwesenheit von Angehörigen?



### Unterschiedliche Meinungen

63% der Pflegenden gaben an, im Team sehr unterschiedliche Meinungen in Bezug auf den Umgang mit Angehörigen zu haben. Nur knapp jeder Dritte antwortete mit „nein, wir haben eine ähnliche Meinung“.

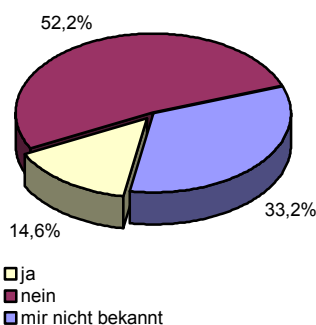
Gibt es im Team unterschiedliche Meinungen zum Umgang mit Angehörigen?



### Kaum Leitlinien

Auf die Frage nach Leitlinien, die Pflegende bei der Begleitung von Angehörigen unterstützen antwortete jeder siebte mit „ja“ und etwas mehr als jeder zweite mit „nein“. Jeder dritte gibt an keine Leitlinien in Bezug auf die Begleitung von Angehörigen zu kennen, schließt deren Existenz jedoch nicht aus.

Gibt es Leitlinien, die Pflegende bei der Begleitung von Angehörigen unterstützen?



### Gründe, die offizielle Besuchsregelung nicht einzuhalten

In 88,3% der Fälle werden Ausnahmen von der bestehenden Besuchsregelung zugelassen. Im Vordergrund stehen dabei die Bedürfnisse der Besucher (weite Anreise, nicht zu vereinbarende

Arbeitszeiten) oder die Ausnahmen in bestimmten Situationen, insbesondere bei kritisch kranken Patienten, während der Sterbephase oder im Todesfall.

6,3% der Aussagen beschränken jedoch die bestehende Besuchsregelung in besonderen Situationen, wie beispielsweise während der Versorgung von Patienten oder bei Notfällen auf der Station.

### Was sollte aus Ihrer Sicht an der Besuchsregelung verbessert/geändert werden?

Auch bei den Wünschen und Verbesserungsvorschlägen, steht eine Lockerung der Besuchsregelung bzw. deren individuelle Handhabung im Vordergrund (41,7%). Einschränkungen behält man sich jedoch für bestimmte Zeiten (Übergabe, Visite) oder besondere Situationen (unruhige Situation) vor. Die Entscheidungskompetenz bei der Handhabung der Regelung soll dabei dem Pflegepersonal vorbehalten sein.

In 22,3% der Fälle wird jedoch auch eine Beschränkung der Besuchsregelung oder deren konsequente Einhaltung eingefordert, im wesentlich mit der Begründung, dass Pflege und Versorgung im Vordergrund stehen sollte und mehr Planungssicherheit erwünscht wird. Weitere Verbesserungsvorschläge beziehen sich auf eine insgesamt ver-

besserte Besucherbetreuung durch Ärzte und Pflegepersonal und auf die verstärkte Patientenorientierung.

Aussagen, in denen Besucher konkret als Partner und wichtig für den Patienten bezeichnet werden, sind quantitativ eher zu vernachlässigen und beziehen sich bevorzugt auf Eltern, deren Kinder auf der Station versorgt und gepflegt werden.

Insgesamt verabschiedet man sich offensichtlich von eher restriktiven Besuchsmodellen auf den Intensivstationen. Die Vielzahl der genannten Ausnahmen unterstreicht, dass dies bereits in vielen Situationen auch gehandhabt wird. Der Wunsch nach einer Lockerung von Besuchsregelungen bzw. deren flexiblere und individuelleren Handhabung, wird begleitet von dem Wunsch die Entscheidungskompetenz den Pflegenden zu überlassen.

### Literatur:

Metzing, S.; Osarek, J.: Besuchsregelungen auf Intensivstationen. Pflege; 13, 2000, 242-252

Metzing, S.: Bedeutung von Besuchen für Patientinnen und Patienten während ihres Aufenthaltes auf einer Intensivstation. In: Abt-Zegelin, A. (Hrsg.). Fokus Intensivpflege. Wittener Schriften Hannover: Schlütersche, 2004: 159-217