

Prävention von und Umgang mit Freiheitsentziehung und Zwang am Zentrum für Seelische Gesundheit

– Konzept –

Das Konzept „Prävention von und Umgang mit Freiheitsentziehung und Zwang“ für das Zentrum für Seelische Gesundheit wurde von einer klinikübergreifenden Arbeitsgruppe unter Beteiligung der Dualen Leitungen der Akutbereiche und weiterer Vertreter*innen der ärztlichen und pflegerischen Berufsgruppen sowie der Ökonomischen und Pflegerischen Zentrumsleitung entwickelt.

Das Konzept beschreibt Grundhaltungen, Zielsetzungen sowie konkrete Vorgehensweisen in der Prävention und bei der Durchführung unumgänglicher Maßnahmen von Freiheitsentziehung und Zwang. Die rechtlichen Grundlagen wurden gesondert zusammenfassend dargestellt.

Ergänzend zu dem Konzept wurden Empfehlungen für die Ausgestaltung von Rahmenbedingungen (z. B. Stationsbelegung, Personal, Räume) erarbeitet, die in einem gesonderten Dokument beschrieben sind.

Gliederung

1. Grundhaltung und Zielsetzung
2. Prävention von Freiheitsentziehung und Zwang
 - 2.1. Prävention von Freiheitsentziehung
 - 2.2. Prävention von Zwang
 - 2.3. Maßnahmen zur Reflexion und Qualitätssicherung
3. Umgang mit und Vorgehensweisen bei Freiheitsentziehung
 - 3.1. Fürsorgliche Zurückhaltung
 - 3.2. Unterbringung
4. Umgang mit und Vorgehensweisen bei Zwangsmaßnahmen
 - 4.1. Isolierung
 - 4.2. Festhalten
 - 4.3. Zwangsmedikation
 - 4.4. Fixierung
5. Anlagenverzeichnis

Stand: 15. Januar 2019

1. Grundhaltung und Zielsetzung

Im Zentrum für Seelische Gesundheit des Klinikums Stuttgart werden unter anderem Menschen behandelt, deren Handlungsweisen nicht nachvollziehbar sind, deren freie Willensbekundung eingeschränkt ist und die krankheitsbedingt eine Gefahr für sich selber oder Dritte darstellen. Freiheitsbeschränkung und Zwang sind daher im Einzelfall nicht verzichtbare Voraussetzungen, um überhaupt eine erfolgsversprechende Behandlung einzuleiten oder durchführen zu können.

Die Freiheit des Menschen ist durch unsere Verfassung besonders geschützt und stellt ein hohes Rechtsgut dar. Dies verpflichtet uns, Freiheitsentziehung und Zwang nur als letztes Mittel einzusetzen, die jeweils die persönliche Freiheit des/der Patient*in am wenigsten einschränkende Maßnahme anzuordnen und diese auf das unumgängliche Maß zu beschränken. Vielmehr stehen das Werben um Verständnis und die Zustimmung des/der Patient*in zu notwendigen Behandlungsmaßnahmen im Vordergrund unseres medizinischen, pflegerischen und therapeutischen Handelns.

Über Freiheitsentziehung und die Anwendung von Zwang muss häufig kurzfristig entschieden werden und dies stellt dann für alle Beteiligten eine große Belastung dar. Der Erwerb und die Weitergabe professioneller Kompetenz und die Beachtung rechtlicher Vorgaben ist für uns daher eine unerlässliche Voraussetzung für die Durchführung der notwendigen Maßnahmen. Hierfür hat das Zentrum für Seelische Gesundheit den nachfolgend dargestellten eigenen Standard entwickelt.

2. Prävention von Freiheitsentziehung und Zwang

Das Zentrum für Seelische Gesundheit misst der Umsetzung präventiver Maßnahmen von Freiheitsentziehung und Zwang eine hohe Bedeutung bei.

Hierbei wird der Expertenkonsens der DGPPN geteilt, der in der aktuellen S3-Leitlinie „Verhinderung von Zwang: Prävention und Therapie aggressiven Verhaltens bei Erwachsenen“ formuliert ist. Demzufolge entfalten „alle Maßnahmen, die geeignet sind, Vertrauen und Zusammenarbeit zwischen psychisch erkrankten Menschen, Angehörigen und Professionellen zu verbessern, eine generalpräventive Wirkung bezüglich aggressiven und gewalttätigen Verhaltens“.

Die in der Leitlinie empfohlenen Maßnahmen zur Prävention werden im ZSG umgesetzt. Empfohlen werden „z. B. teambezogene Schulungsmaßnahmen, Behandlungsvereinbarungen, die regelhafte Einbeziehung von Angehörigen, kooperative Entscheidungsfindungen mit psychisch erkrankten Menschen, Angebote unabhängiger Beschwerdeinstanzen, eine besondere Berücksichtigung geschlechts- und kulturspezifischer Bedürfnisse, Öffentlichkeitsarbeit, Entstigmatisierung, Krisendienste, Dialog und eine enge und vertrauensvolle Kooperation im gemeindepsychiatrischen Hilfesystem. Indirekt gewaltpräventiv wirkt auch ein dem wissenschaftlichen

Erkenntnisstand entsprechendes therapeutisches Angebot.“ (entnommen aus der S3 Leitlinie herausgegeben am 20. Juli 2018)

2.1. Prävention von Freiheitsentziehung

Das Zentrum für Seelische Gesundheit strebt an, freiheitsentziehende Maßnahmen soweit möglich zu vermeiden bzw. auf die kürzeste erforderliche Dauer zu reduzieren.

Das ZSG ist durch den Versorgungsauftrag verpflichtet, Patient*innen mit einem Unterbringungsbeschluss (z. B. vor dem Hintergrund von Selbst- oder Fremdgefährdung) aufzunehmen und zu behandeln. In diesem Fall wird angestrebt, schnellst möglich die Unterbringungserfordernis des/der Patient*in zu beenden.

Für Patient*innen, bei denen vor dem Hintergrund einer Eigen- oder Fremdgefährdung die Behandlung in einem geschlossenen Rahmen (geschlossene Station oder geschlossen geführter Stationsabschnitt) indiziert ist, wird ebenfalls eine schnellst mögliche Besserung und Behandlung in einem offenen Rahmen angestrebt.

2.2. Prävention von Zwangsmaßnahmen

Das Zentrum für Seelische Gesundheit strebt an, nur dann Zwangsmaßnahmen anzuwenden, wenn alle anderen Möglichkeiten, insbesondere die der Deeskalation nicht erfolgreich waren.

Das ZSG praktiziert ein umfangreiches **Deeskalationsmanagementkonzept** (> siehe Anlage). Hierbei handelt es sich um ein standardisiertes Programm (Prodema) mit einer differenzierten Anwendung von sieben Arten/Stufen deeskalierender Maßnahmen: Anwendung von Skills, Reizabschirmung im Zimmer (z. B. mit Anwesenheit oder engmaschiger Kontrolle), Entspannungsübungen, Bedarfsmedikation, supportive Gespräche, personelle Begleitung, Anpassung der Ausgangsregelung, evtl. Antiaggressionsübungen etc. Jede/r Mitarbeiter*in im pflegerisch/therapeutischen Team des Zentrums für Seelische Gesundheit wird in der Anwendung des Deeskalationsmanagements geschult. Mehrere Mitarbeitende des ZSG wurden als Trainer*in für das Schulungsprogramm ausgebildet.

Zur Förderung motivierender Gesprächsführung werden Mitarbeitende aller Kliniken des ZSG zudem berufsgruppenübergreifend im standardisierten Kommunikationstraining **„Motivational Interviewing“** geschult.

2.3. Maßnahmen zur Reflexion und Qualitätssicherung

Die kritische Reflexion des eigenen Handelns auch mit Blick auf die zukünftige Handhabung vergleichbarer Situationen ist ein zentraler Bestandteil des Qualitätsverständnisses der klinischen Arbeit im ZSG.

Wichtige Bausteine hierbei sind:

- Die **Nachbesprechung von durchgeführten Zwangsmaßnahmen** nicht nur mit dem Patienten, sondern auch innerhalb des Teams
- Das **Multiprofessionelle Kriseninterventionsteam** MKIT zur zeitnahen professionellen Unterstützung von Mitarbeiter*innen, die Krisensituationen im Stationsalltag erlebt haben
- Die Reflexion des Umgangs mit kritischen Situationen im Rahmen der Fortbildungen **Deeskalationstraining** und **Motivational Interviewing** (siehe oben)

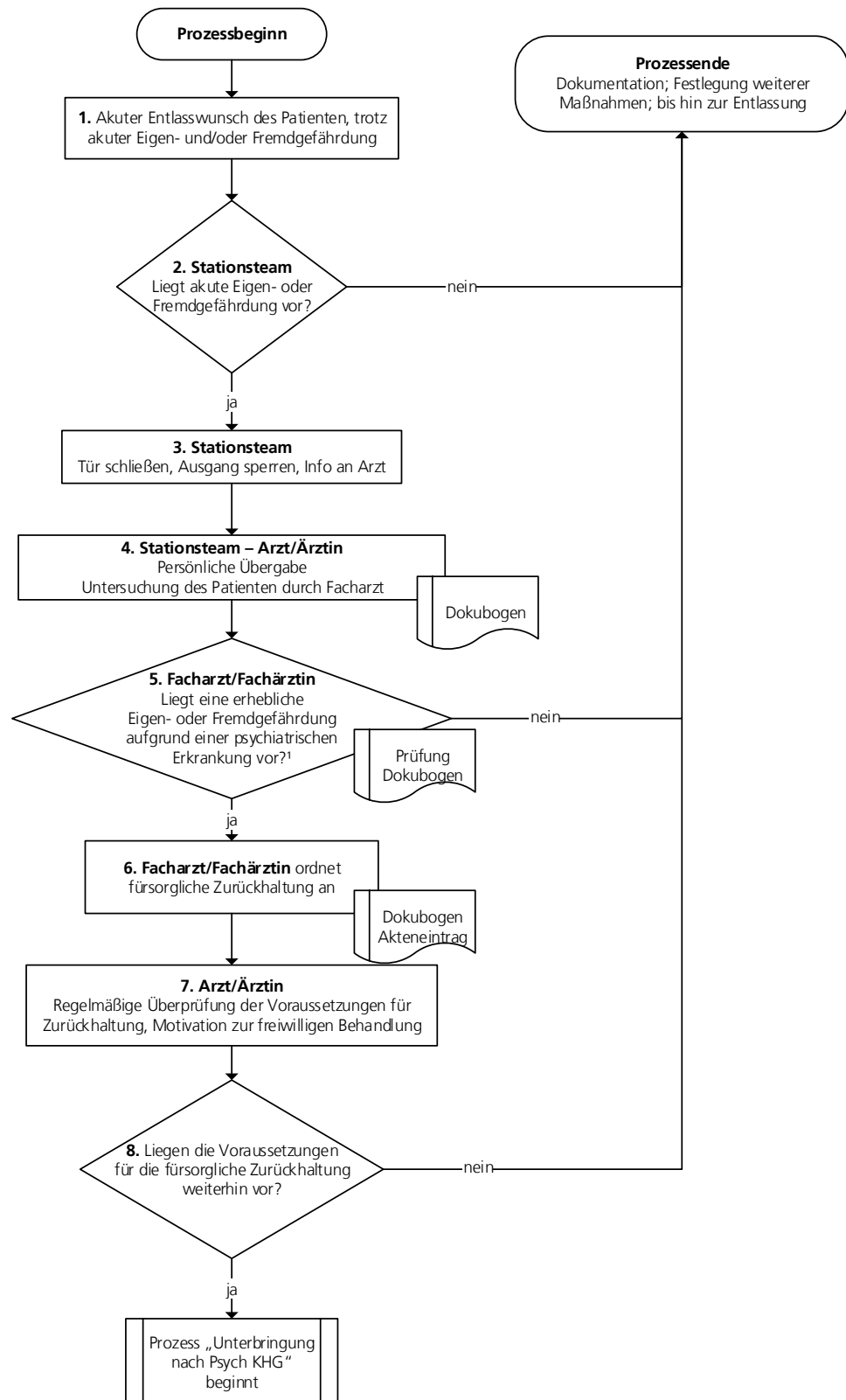
3. Umgang mit und Vorgehensweisen bei Freiheitsentziehung

3.1. Fürsorgliche Zurückhaltung

Für Patient*innen, die auf Grund einer unmittelbar bestehenden Gefährdung oder Gefahr von der Polizei in die Klinik gebracht werden, oder deren gesundheitlicher Zustand sich bei einem regulären Aufenthalt in der Klinik so verschlechtert, dass bei drohendem Verlassen der Klinik eine Gefährdung oder Gefahr besteht, ist eine fürsorgliche Zurückhaltung über einen Zeitraum von zwei Tagen (bei Zurückhaltung am Freitag ist der Antrag beim Amtsgericht bis Montag, 12:00 Uhr zu stellen) möglich.

Prozessregelung für die drei erwachsenenpsychiatrischen Kliniken des ZSG

Prozessablauf Fürsorgliche Zurückhaltung



¹ §13 (3) Psych KHG: Unterbringungsbedürftig ist, wer infolge einer psychischen Störung nach § 1 Nummer 1 sein Leben oder seine Gesundheit erheblich gefährdet oder eine erhebliche gegenwärtige Gefahr für Rechtsgüter anderer darstellt, wenn die Gefährdung oder Gefahr nicht auf andere Weise abgewendet werden kann.

Mitgeltende Dokumente (siehe Anlage)

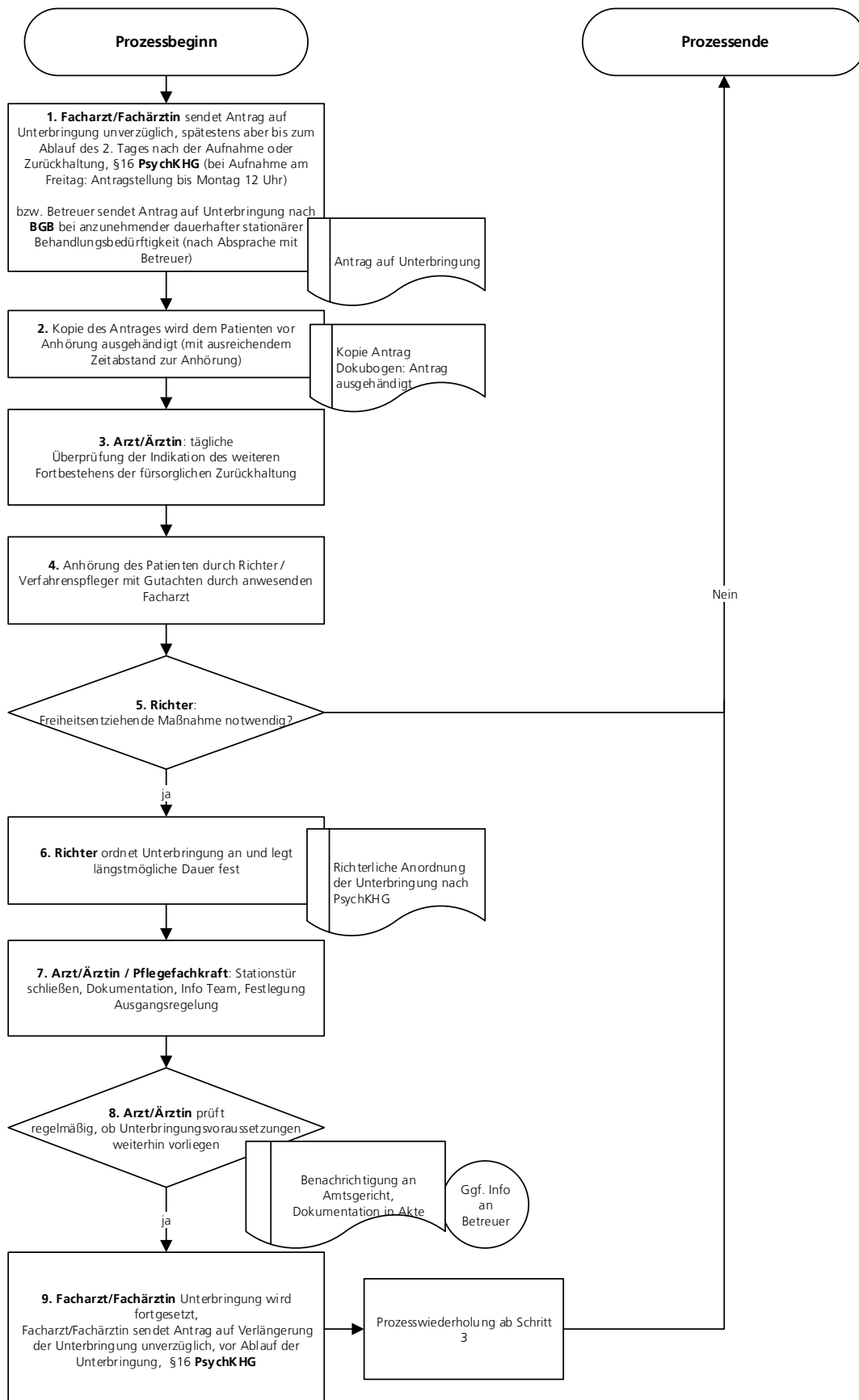
Dok1 Freiheitsentziehung und Zwangsbehandlung nach PsychKHG/BGB

3.2. Unterbringung

Personen, die auf Grund einer psychischen Störung krank oder behindert sind, können gegen ihren Willen in einer anerkannten Einrichtung untergebracht werden, wenn das Leben oder die Gesundheit des/r Unterzubringenden erheblich gefährdet ist oder sein/ihr Handeln eine erhebliche gegenwärtige Gefahr für Rechtsgüter anderer darstellt und die Gefährdung oder Gefahr nicht auf andere Weise abgewendet werden kann.

Prozessregelungen für die drei erwachsenenpsychiatrischen Kliniken des ZSG

Prozessablauf Unterbringung



Mitgeltende Dokumente (siehe Anlage)

Dok1 Freiheitsentziehung und Zwangsbehandlung nach PsychKHG/BGB

4. Umgang mit und Vorgehensweisen bei Zwangsmaßnahmen

Am Zentrum für Seelische Gesundheit kommen – neben der Unterbringung – nach Indikation folgende Zwangsmaßnahmen zum Einsatz:

- Isolierung
- Festhalten
- Zwangsmedikation
- Fixierung

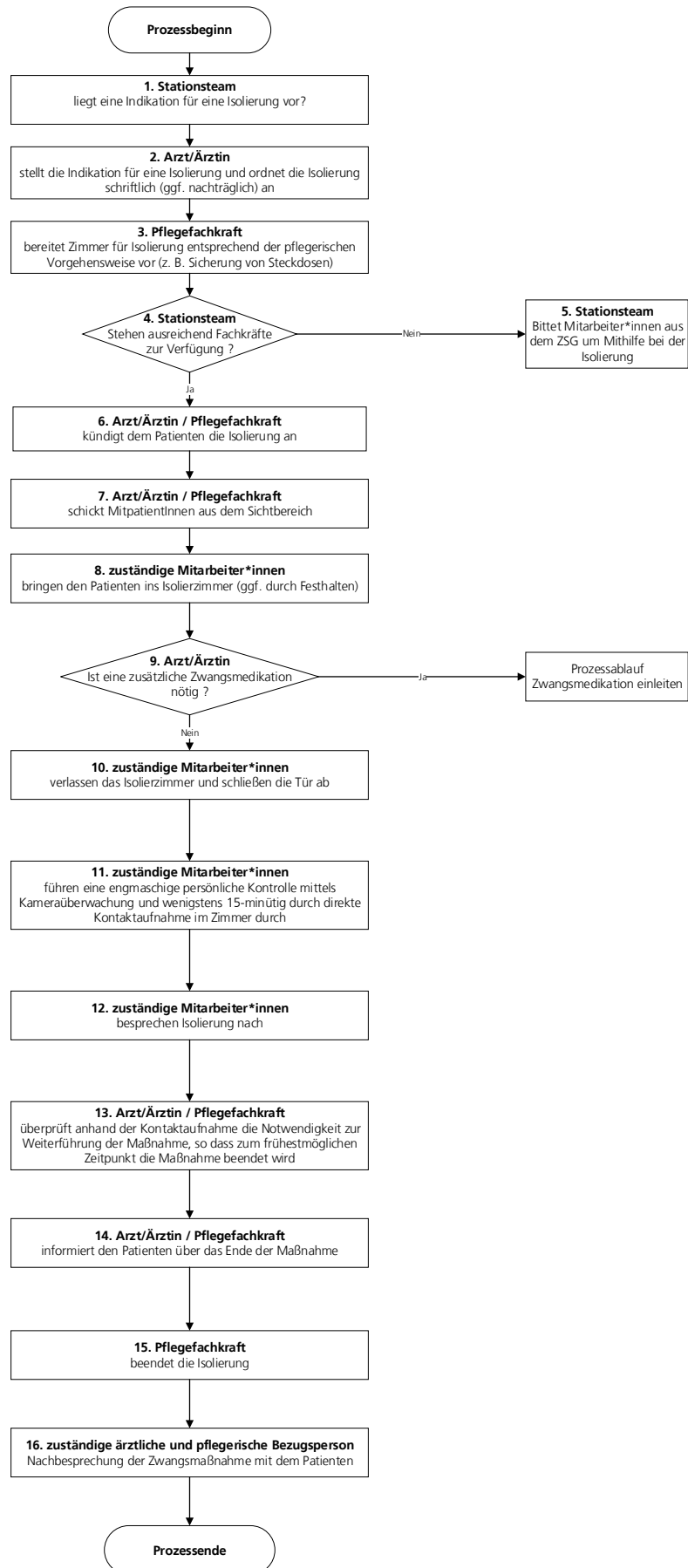
4.1. Isolierung

Unter Isolierung versteht man die „Absonderung in einem besonders gesicherten Raum“. Der/Die betroffene Patient*in wird hierzu auf Grund eines bestimmten Vorkommnisses (etwa Suizidversuch, Randalieren) in einen von anderen Patient*innen getrennten Raum gebracht und dort eingeschlossen oder am Verlassen des Raums gehindert. Zuvor abgesprochene Maßnahmen im Rahmen eines Therapievertrages (etwa „time out“ im DBT-Konzept) sind in diesem Zusammenhang nicht als Zwangsmaßnahmen zu werten.

Die baulichen Gegebenheiten am ZSG umfassen aktuell kein speziell für Isolierung eingerichtetes „weiches“ Zimmer. Wenn im Einzelfall eine Isolierung durchgeführt wird, dann erfolgt diese im Zimmer des/der Patient*in. Hierfür wird ein Einzelzimmer hergestellt, das möglichst über eine Überwachungskamera verfügt. Das Zimmer wird gesichtet und ggf. entsprechend vorbereitet (z. B. Gewährleistung der Sichtmöglichkeit auf eine Uhr, Bereitstellung von Getränken, Möglichkeiten zur Beschäftigung). Die Möglichkeit zur mündlichen Kontaktaufnahme ist über die standardmäßig in allen Patient*innenzimmern installierte Rufanlage für Patient*innen gegeben. Für den Toilettengang wird die Isolierung unterbrochen

Prozessregelung für die drei erwachsenenpsychiatrischen Kliniken des ZSG

Prozessablauf Isolierung nach Psych-KHG



Mitgeltende Dokumente (siehe Anlage)

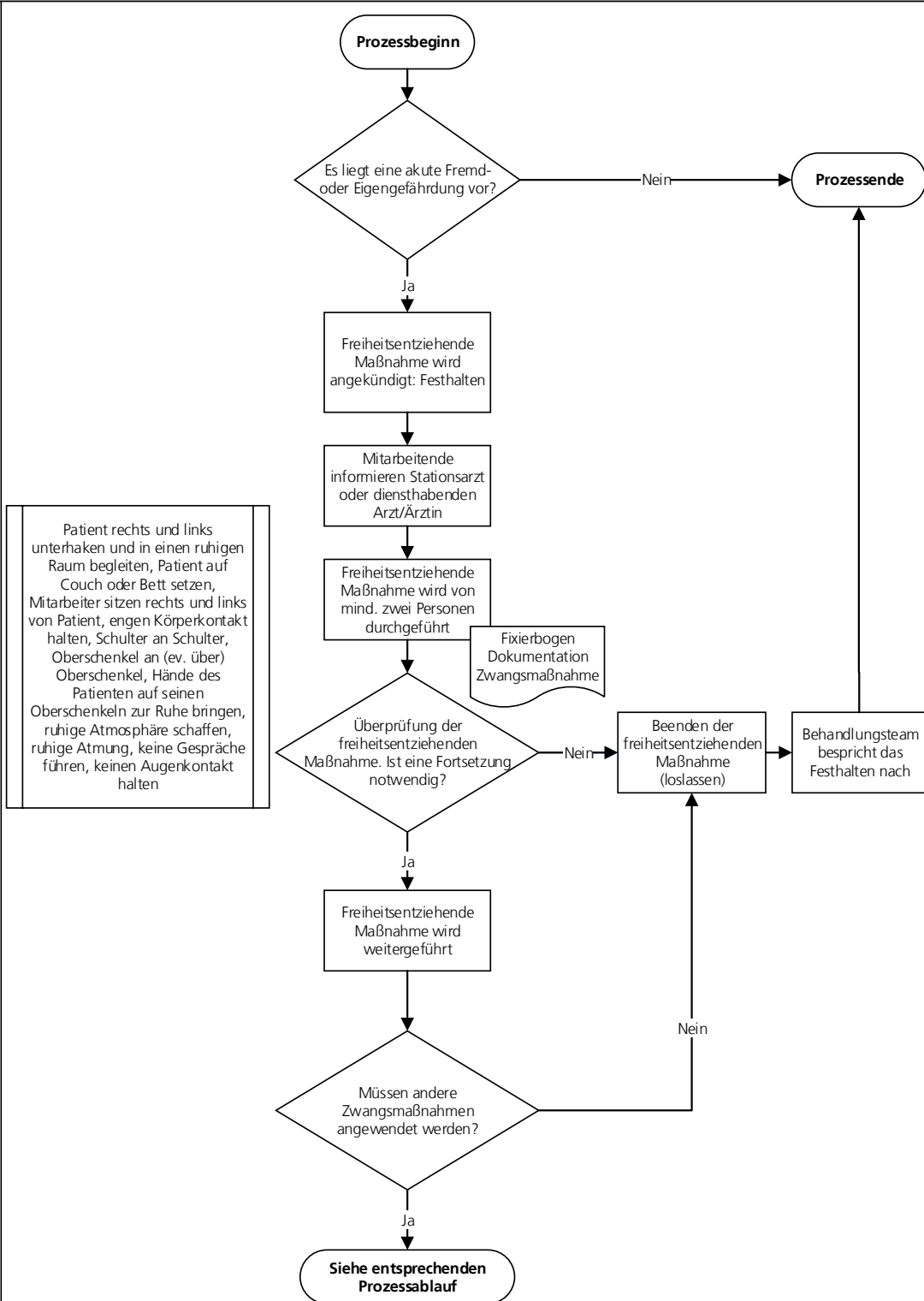
Dok1 Freiheitsentziehung und Zwangsbehandlung nach PsychKHG/BGB

4.2. Festhalten

Festhalten meint die Immobilisierung einer/s Patient*in mittels körperlicher Techniken durch das Personal als eigenständige Sicherungsmaßnahme. Erfolgt das Festhalten ausschließlich und in kurzer Dauer zur Durchführung einer Fixierung, Isolierung oder Zwangsmedikation, ist dieses nicht gesondert als Maßnahme zu werten.

Prozessregelung für die drei erwachsenenpsychiatrischen Kliniken des ZSG

Prozessablauf Festhalten (Erwachsenenpsychiatrie)



Mitgeltende Dokumente (siehe Anlage)

Dok1 Freiheitsentziehung und Zwangsbehandlung nach Psych-KHG/BGB

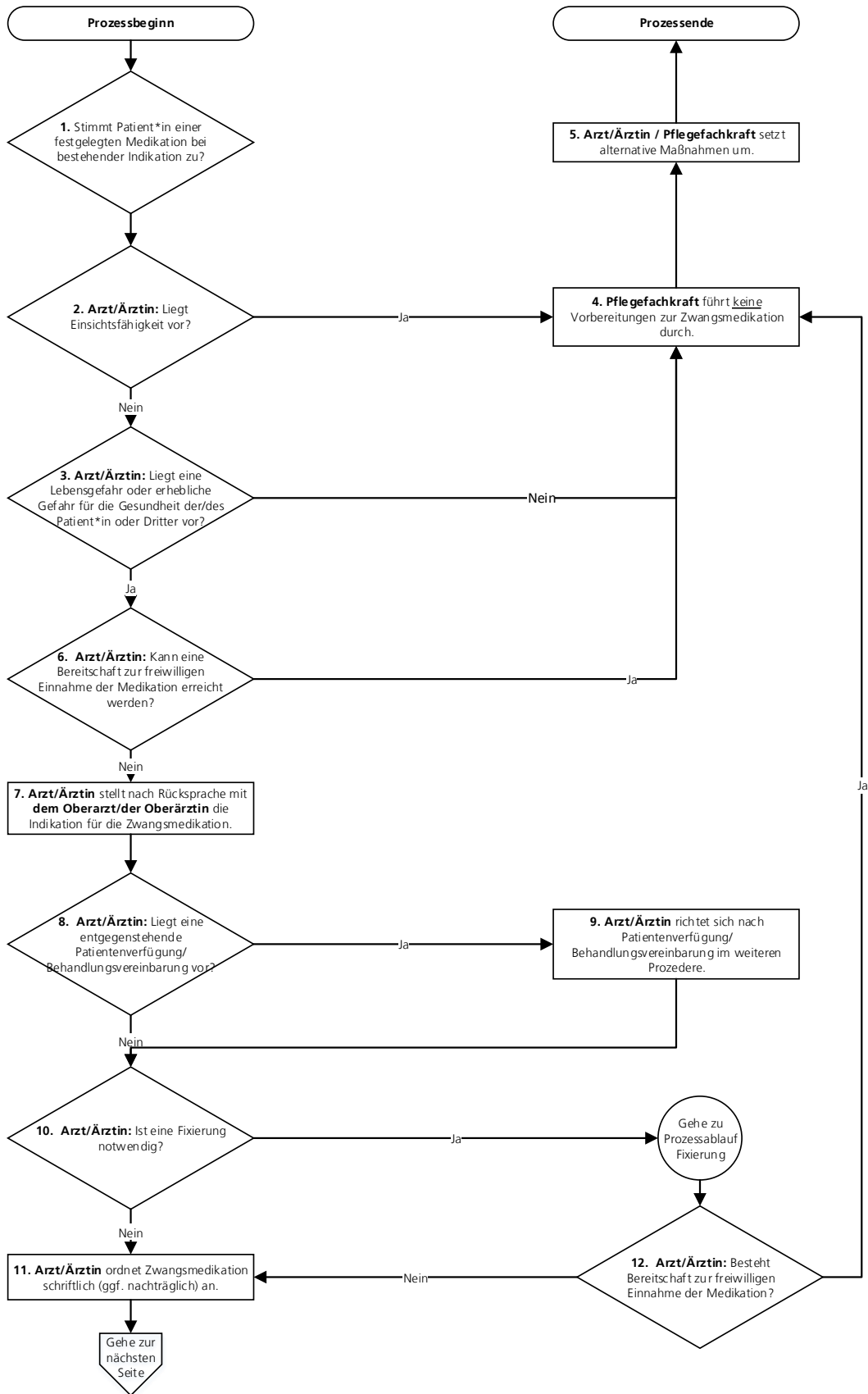
4.3. Zwangsmedikation

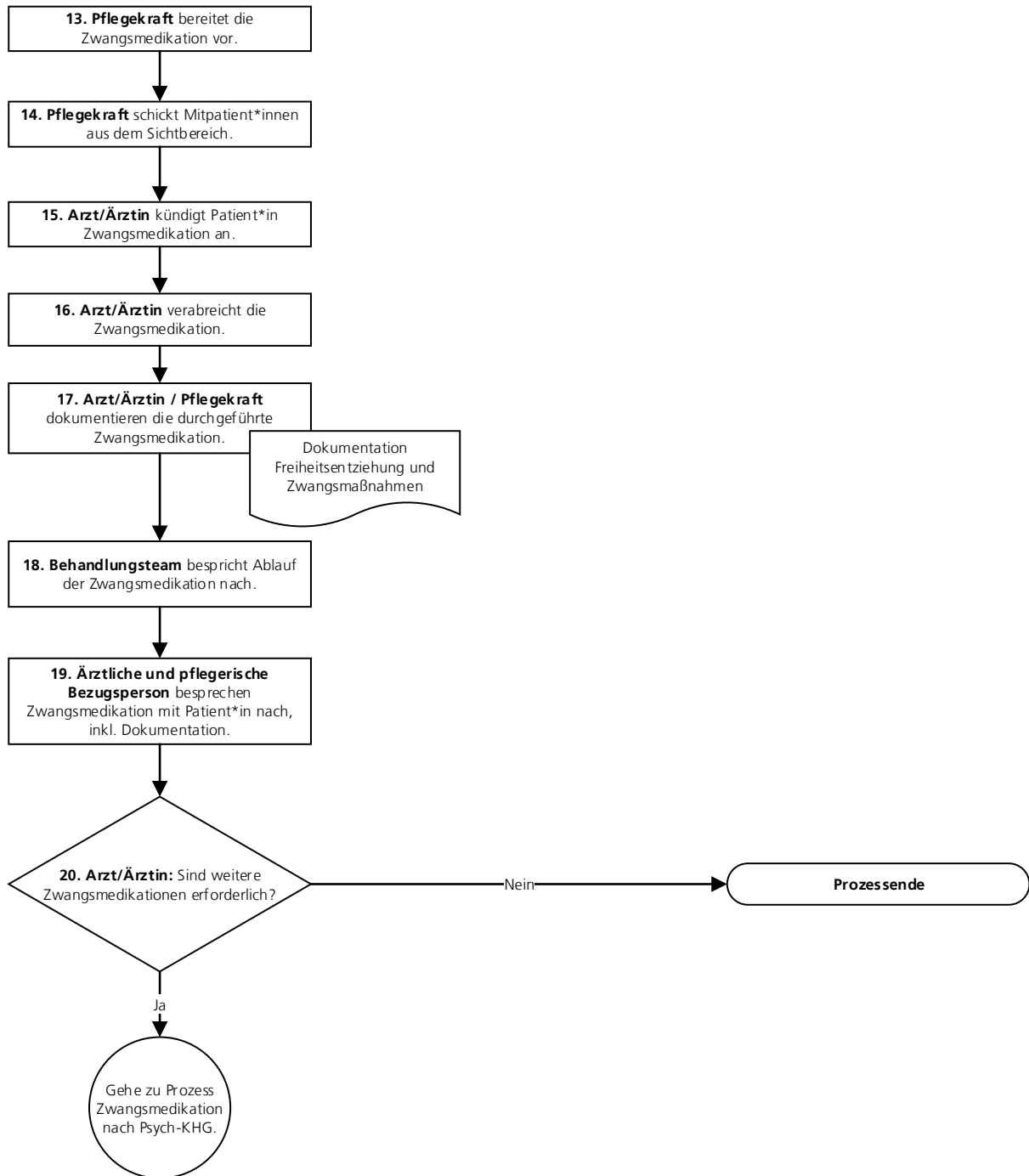
Zwangsmedikation ist die Verabreichung einer Medikation gegen den Willen eines/einer Patient*in und bezieht sich in der folgenden Prozessbeschreibung auf die orale, subkutane oder intramuskuläre Applikation der Medikation.

Prozessregelungen für die drei erwachsenenpsychiatrischen Kliniken des ZSG

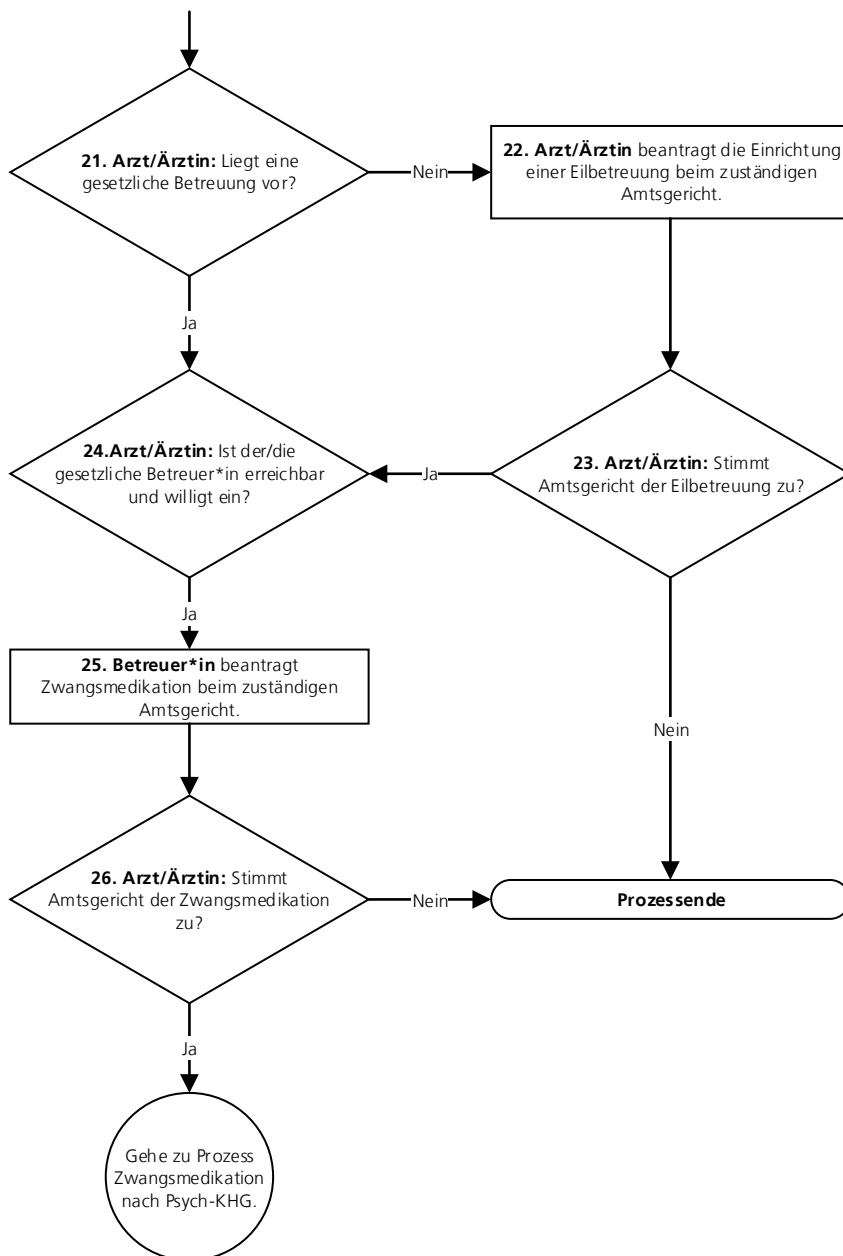
Zwangsmedikation nach Psych-KHG:

Prozessablauf Zwangsmedikation nach Psych-KHG





Zwangsmedikation nach BGB:



Mitgeltende Dokumente (siehe Anlage)

Dok1 Freiheitsentziehung und Zwangsbehandlung nach Psych-KHG/BGB

4.4. Fixierung

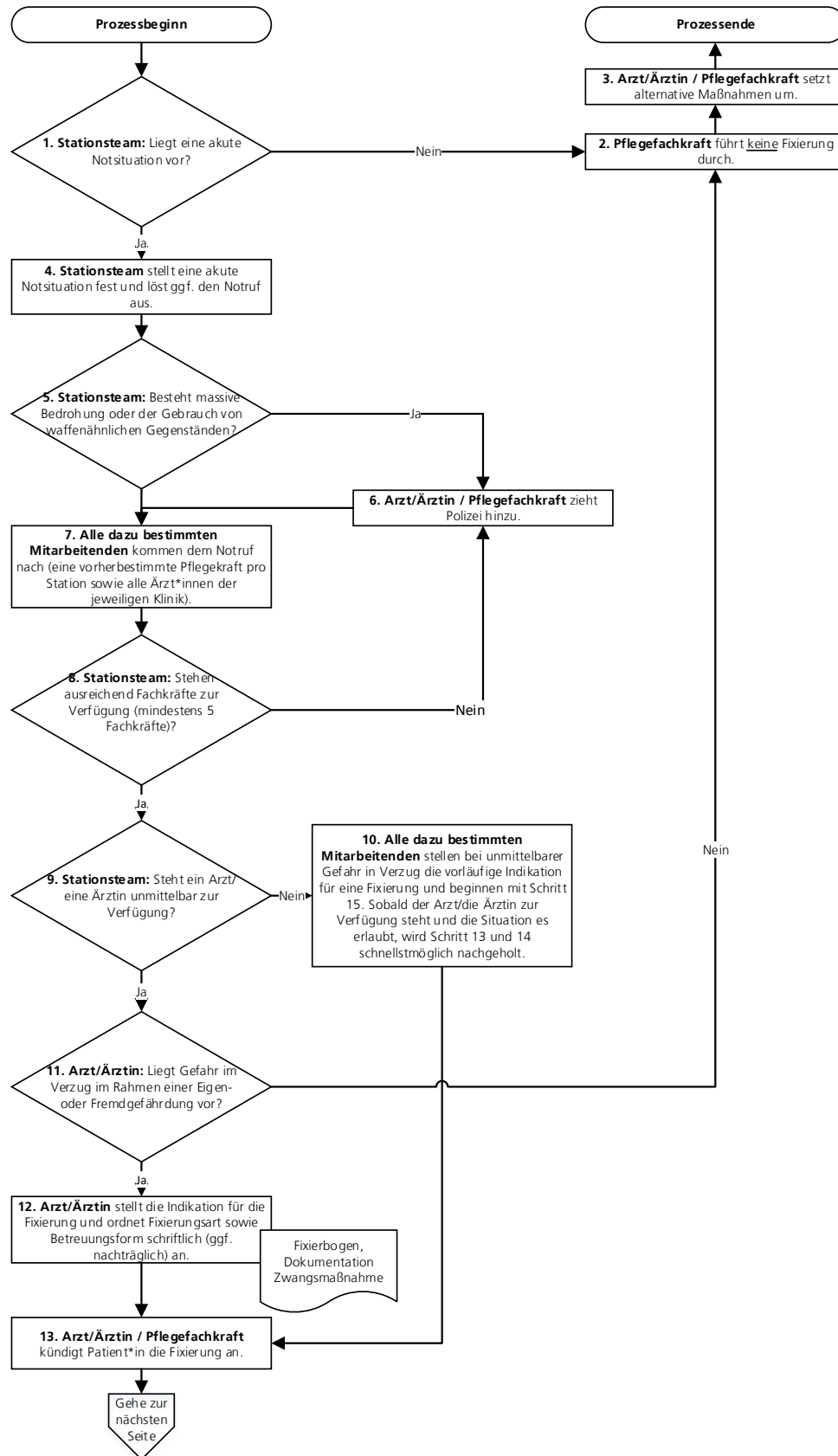
Fixierung ist eine mechanische Bewegungseinschränkung eines/einer Patient*in und bezieht sich in der folgenden Prozessbeschreibung auf das Festbinden mit speziellem Gurtsystem im Fixierbett bzw. die Nutzung eines Fixierstuhls. Die in der Prozessbeschreibung erwähnte „Fixierrichtlinie des ZSG“ sowie die Beschreibung „Richten eines Fixierbettes im ZSG“ befinden sich im Anhang.

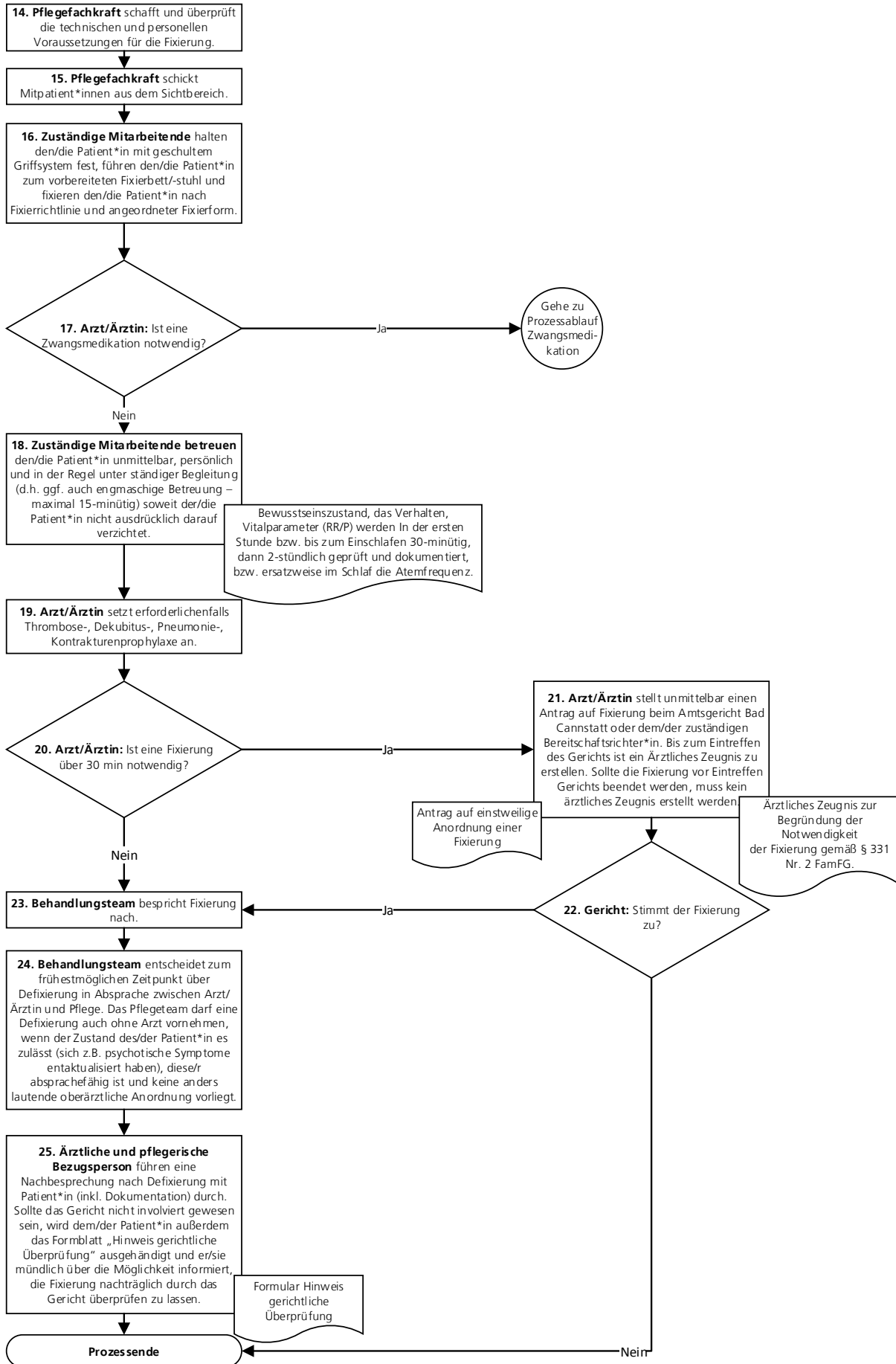
Fixierungen stellen eine Zwangsmaßnahme dar. Bei dem Fall, dass ein Patient zum eigenen Schutz wünscht, fixiert zu werden, handelt es sich um keine Zwangsmaßnahme. Der Prozess für diese so genannte „freiwillige Fixierung“ kann ebenfalls im Anhang eingesehen werden.

Prozessregelungen für die drei erwachsenenpsychiatrischen Kliniken des ZSG

Fixierung als Zwangsmaßnahme:

Prozessablauf Fixierung als Zwangsmaßnahme





Mitgeltende Dokumente (siehe Anlage)

Dok1 Freiheitsentziehung und Zwangsbehandlung nach Psych-KHG/BGB

Dok4.4.1 Antrag auf einstweilige Anordnung auf Fixierung

Dok4.4.2 Hinweis auf die Möglichkeit der gerichtlichen Überprüfung einer Fixierung

Dok4.4.3 Ärztliches Zeugnis zur Begründung der Notwendigkeit der Fixierung

Dok4.4.4 Ärztliche Anordnung der Fixierung

Dok4.4.5 Richten eines Fixierbettes im ZSG

Weitere Regelungen (siehe Anlage)

Dok4.4.6 Umsetzung 1:1 Betreuung bei Fixierung

Dok4.4.7 Prozess freiwillige Fixierung

5. Anlage

Rechtsgrundlagen:

Prävention von und Umgang mit Freiheitsentziehung und Zwang am Zentrum für Seelische Gesundheit

– Rechtsgrundlagen –

1. Verfassungsrechtliche Vorgaben

Freiheit und körperliche Unversehrtheit sind grundlegende und unveräußerliche Menschenrechte, die im besonderen Maß dem Schutz durch das Grundgesetz unterliegen. In Artikel 2, Absatz 2 GG ist dies wie folgt normiert:

„Jeder hat das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit. Die Freiheit der Person ist unverletzlich. In diese Rechte darf nur auf Grund eines Gesetzes eingegriffen werden.“

Die genannten Grundrechte stellen in erster Linie Abwehrrechte des Bürgers gegen staatliche Eingriffe dar und schaffen somit einen Freiheitsraum für ihn. Sie binden Gesetzgebung, vollziehende Gewalt und Rechtsprechung als unmittelbar geltendes Recht.

Gesetze, die einen Eingriff in die genannten Grundrechte ermöglichen, sind nicht schrankenlos, sondern dürfen das zu Grunde liegende Grundrecht in seinem Wesensgehalt nicht einschränken. Insofern ist auch dem Gesetzgeber auferlegt, den jeweils geringstmöglichen Eingriff zu wählen, um die sozial- und rechtsstaatliche Ordnung sicher zu stellen. Insbesondere im Umgang mit Personen, die auf Grund von Alter, Behinderung oder Krankheit in ihrer freien Willensentscheidung bzw. deren Ausübung eingeschränkt sind, muss der Staat diesem Grundsatz auch angesichts einer sich verändernden gesellschaftlichen Wirklichkeit mit einer weit überwiegend ausgeprägten liberalen und gewaltfreien Grundhaltung Rechnung tragen. Dies betrifft insbesondere auch die

Zwangsbehandlung in psychiatrischen Einrichtungen. Insofern mussten auch in den vergangenen Jahren nahezu alle Gesetzte, die sich mit der Freiheitsentziehung und der Ausübung von Zwang bei psychisch kranken Menschen befassen, an diese veränderte Rechtswirklichkeit angepasst werden.

2. Unterbringung und Zwangsmaßnahmen nach dem Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz (PsychKHG) Baden Württemberg

Die maßgeblichen gesetzlichen Bestimmungen finden sich in den §§ 13 ff PsychKHG. Danach können Personen, die auf Grund einer psychischen Störung krank oder behindert sind, gegen ihren Willen in einer anerkannten Einrichtung untergebracht werden. Eine Unterbringungsbedürftigkeit besteht, wenn das Leben oder die Gesundheit des Unterzubringenden erheblich gefährdet ist oder sein Handeln eine erhebliche gegenwärtige Gefahr für Rechtsgüter anderer darstellt und die Gefährdung oder Gefahr nicht auf andere Weise abgewendet werden kann.

Das Einverständnis des Betroffenen, das lediglich die natürliche Einsichtsfähigkeit, nicht aber die Geschäftsfähigkeit voraussetzt, hindert in jedem Fall eine Unterbringung.

Weitere Voraussetzungen für die Unterbringung sind:

- Bei Personen, die unter elterlicher Sorge oder Vormundschaft stehen, oder für die eine Pflegschaft oder Betreuung bestellt ist, die das Aufenthaltsbestimmungsrecht umfasst, ist auch der Wille derjenigen Person maßgeblich, der das Aufenthaltsbestimmungsrecht zusteht.

Diese Bestimmung ist von Bedeutung, wenn Patient und sorgeberechtigte Person unterschiedlicher Auffassung sind (Patient willigt ein, Betreuer ist dagegen). Bei differierender Willensäußerung ist der Wille der sorgeberechtigten Person für das weitere Handeln (Antrag auf Unterbringung) maßgeblich.

Merke: Auch wenn die sorgeberechtigte Person mit der Unterbringung einverstanden ist, muss sie keinen Antrag nach § 1906 oder 1631b BGB stellen.

- Ein wirkungsvoller Antrag beim Amtsgericht, der entweder durch die zuständige untere Verwaltungsbehörde (Amt für öffentliche Ordnung) auf Grund eines ärztlichen Zeugnisses eines Gesundheitsamts oder die Klinik selbst, soweit sich der Patient bereits in der Klinik befindet, gestellt werden kann. Ein ärztliches Zeugnis der Klinik ersetzt das Zeugnis des Gesundheitsamts.

Ausnahmeregelung:

Bei Gefahr in Verzug kann die Polizei den Patient auch unmittelbar in die Klinik bringen.

Fürsorgliche Zurückhaltung

Für Patienten, die auf Grund einer unmittelbar bestehenden Gefährdung oder Gefahr von der Polizei in die Klinik gebracht werden, oder deren gesundheitlicher Zustand sich bei einem regulären Aufenthalt in der Klinik so verschlechtert, dass bei drohendem Verlassen der Klinik eine Gefährdung oder Gefahr besteht, ist eine fürsorgliche Zurückhaltung über einen Zeitraum von zwei Tagen (bei Zurückhaltung am Freitag ist der Antrag beim Amtsgericht bis Montag, 12:00 Uhr zu stellen) möglich.

Dauer der Unterbringung

Die Dauer ergibt sich aus dem richterlichen Beschluss; auf der Grundlage desselben Verfahrens maximal aber bis zu 2 Jahren (FamFG). Das Krankenhaus kann bei Wegfall des Unterbringungsgrunds den Patient entlassen. Damit wird die Unterbringung ebenfalls aufgehoben.

Merke: Pflicht zur Information des Unterbringungsgerichts.

Besondere Sicherungsmaßnahmen

Bei nach dem PsychKHG untergebrachten Personen sind folgende abschließend genannten besonderen Sicherungsmaßnahmen (abschließende Aufzählung) zulässig:

1. Die Beschränkung und der Entzug des Aufenthalts im Freien,
2. die Wegnahme und Vorenthaltung von Gegenständen,
3. die Absonderung in einem besonders gesicherten Raum,
4. die Fixierung,
5. das Festhalten anstelle der Fixierung

Voraussetzung

- Befristete Anordnung
- Engmaschige Überwachung bei Nr. 3
- Unmittelbare, persönliche und in der Regel (d.h. ggf. auch engmaschige Betreuung) ständige Begleitung soweit die untergebrachte Person nicht ausdrücklich darauf verzichtet bei Nr. 4
- Dokumentation von Anordnung, Begründung und Beendigung

Soweit die besondere Sicherungsmaßnahme rechtmäßig ist, dürfen die Mitarbeiter unmittelbaren Zwang (körperliche Gewalt oder andere Hilfsmittel) anwenden.

Voraussetzung

- Vorherige Androhung soweit nicht unmittelbare Gefährdung/Gefahr
- Zeitnahe Nachbesprechung
- Achtung: Unter mehreren möglichen Maßnahmen (Vgl. besondere Sicherungsmaßnahmen) ist immer die mit der geringsten Beeinträchtigung zu wählen.

Urteil des Bundesverfassungsgerichts vom 24.07.2018:

§ 25 des PsychKHG Baden-Württemberg ist mit dem Grundgesetz nicht vereinbar und muss bis 30.06.2019 angepasst werden. Bis zu diesem Zeitpunkt unterliegen aber bereits 5-Punkt- und 7-Punkt-Fixierungen, die eine absehbare Dauer von einer halben Stunde überschreiten, einem Richtervorbehalt. Nach Beendigung **einer jeden Fixierung** ist darüber hinaus der Betroffene auf eine mögliche gerichtliche Überprüfung hinzuweisen.

Behandlung

Auch untergebrachte Personen dürfen nicht gegen ihren Willen behandelt (Untersuchung, Medikation, sonstige therapeutische Behandlung) werden. Die Einwilligung muss dem freien Willen der einsichtsfähigen (natürliche Einsichtsfähigkeit, nicht Geschäftsfähigkeit) und angemessen aufgeklärten Person entsprechen.

Die Einwilligung ist nicht erforderlich soweit bei fehlender Einsichtsfähigkeit die Maßnahme nachweislich dazu dient, eine Lebensgefahr oder gegenwärtige erhebliche Gefahr für die Gesundheit der untergebrachten Person abzuwenden, die tatsächliche Voraussetzungen freier Selbstbestimmung wieder herzustellen oder eine Lebensgefahr oder gegenwärtige erhebliche Gefahr für die Gesundheit Dritter abzuwenden.

Voraussetzung

- Zwangsbehandlung nur als letztes Mittel
- Nur auf ärztliche Anordnung
- Zeitnahe Nachbesprechung
- Keine gegenteilige Patientenverfügung bei Eigengefährdung
- Vorherige Zustimmung des Betreuungsgerichts nicht erforderlich, soweit sich durch zeitliche Verzögerung Nachteile für das Leben und die Gesundheit des Patienten ergeben würden
- Zustimmung des Betreuungsgericht aber in jedem Fall bei Fortsetzung der Behandlung

3. Unterbringung und Zwangsmaßnahmen nach § 1906 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB)

Voraussetzungen für die Unterbringung

- Volljährigkeit
- Betreuungsverhältnis (wirksame Bestellung)
- Gefahr der Selbsttötung oder erhebliche Gesundheitsgefährdung.
- Wenn zur Abwendung eines drohenden erheblichen gesundheitlichen Schadens eine Untersuchung des Gesundheitszustandes, eine Heilbehandlung oder ein ärztlicher Eingriff notwendig ist.
- Genehmigung des Betreuungsgerichts (bei Unterbringung wegen unmittelbarer Gefährdung unverzüglich nachzuholen)

Voraussetzung für besondere Sicherungsmaßnahmen

- Bei längerem Zeitraum oder regelmäßiger Anwendung besonderer Sicherungsmaßnahmen (Fixierung, Bettgitter, Medikamente oder in anderer Weise) ist Zustimmung des Betreuungsgerichts erforderlich.

Voraussetzungen für die Zwangsbehandlung

- Die Maßnahme ist zum Wohl des Betreuten notwendig.
- Der Betreute lehnt mit seinem natürlichen Willen die Behandlung ab.
- Der Betreute wurde über die Notwendigkeit der Maßnahme ausreichend aufgeklärt.
- Der Nutzen der Maßnahme überwiegt die Beeinträchtigung deutlich.
- Der Betreuer verfügt über den Aufgabenkreis Gesundheitsorge.
- Keine entgegenstehende rechtswirksame Patientenverfügung.
- Die Genehmigung der Einwilligung des Betreuers durch das Betreuungsgericht unter Nennung der konkreten Maßnahmen.

Maßnahmen/Einwilligungen sind auch durch Bevollmächtigte zulässig, sofern eine schriftliche Vollmacht erteilt ist.

4. Freiheitsentziehende Unterbringung und freiheitsentziehende Maßnahmen von Kindern und Jugendlichen nach § 1631b Bürgerliches Gesetzbuch (BGB)

Regelt die freiheitsentziehende Unterbringung von Kindern und Jugendlichen (Gesetzestext siehe Anlage).

Keine freiheitsentziehenden Maßnahmen sind altersentsprechende pädagogische Maßnahmen, z. B. die Aufforderung die Zimmerruhe einzuhalten oder auch das kurzzeitige Festhalten eines Kindes zur Abwehr einer akuten Gefahrensituation.

Voraussetzung:

- Zum Wohl des Kindes/Jugendlichen insbesondere zur Abwendung einer erheblichen Selbst- und Fremdgefährdung
- Gefahr kann nicht auf andere Weise und auch nicht durch andere öffentliche Hilfen abgewendet werden
- Genehmigung des Familiengerichts (in den Fällen einer Unterbringung, in denen mit dem Aufschub eine Gefahr verbunden ist, ist die Genehmigung der Unterbringung unverzüglich nachzuholen)
- Antrag des/der Sorgeberechtigten

Besondere Sicherungsmaßnahmen

Soweit durch mechanische Vorrichtungen, Medikamente oder auf andere Weise (vgl. Ausführungen zu § 1906 BGB) in nicht altersgerechter Weise und über einen längeren Zeitraum oder regelmäßig die Freiheit entzogen wird, bedürfen diese ebenfalls der Genehmigung des Familiengerichts (regelhafte Höchstdauer 6 Monate).

Zwangsbehandlung

Keine gesetzliche Regelung, aber Einwilligungsvorbehalt der Erziehungsberechtigten.

In der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie Stuttgart erfolgen Zwangsbehandlungen nur im übergeordneten akuten Notfall oder aber nach familiengerichtlicher Genehmigung auf Grundlage des § 1631b BGB.

Gerichtliches Genehmigungsverfahren nach dem Gesetz über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit (FamFG)

- Für die Erteilung einer familiengerichtlichen Genehmigung nach § 1631b BGB muss zunächst geklärt sein, ob der Antragsteller wirksam über das Aufenthaltsbestimmungsrecht verfügt.
- Lehnen der/die Antragsberechtigte(n) eine freiheitsentziehende Unterbringung ab, scheidet eine Unterbringung des Kindes oder Jugendlichen nach § 1631b BGB aus. Für den Fall, dass aus fachlicher Sicht die Notwendigkeit einer freiheitsentziehenden Unterbringung besteht und die Sorgeberechtigten bzw. derjenige, der das Aufenthaltsbestimmungsrecht hat das Kindeswohl nicht ausreichend würdigen oder würdigen können (kann), kann das Familiengericht nach § 1666 BGB eine vom Willen der Sorgeberechtigten abweichende Entscheidung treffen.
- Das Familiengericht selbst kann über § 1631b BGB keine freiheitsentziehenden Maßnahmen der Kinder- und Jugendhilfe anordnen, sondern lediglich deren Zulässigkeit überprüfen und sie ggf. genehmigen. Auch bei Vorliegen einer Genehmigung sind der/die Sorgeberechtigte(n) nicht zur Unterbringung verpflichtet.
- Zum familiengerichtlichen Verfahren gehört die Einholung eines Gutachtens über die Notwendigkeit der Maßnahme (§ 321 Abs. 1 Satz 1 FamFG). Bei Unterbringungen in einer Klinik soll der Sachverständige ein Arzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie sein.
- Das Gericht hat ferner die Pflicht, dem Kind bzw. Jugendlichen, das mit Hilfe freiheitsentziehender Maßnahmen untergebracht werden soll, einen Verfahrensbeistand zu bestellen, wenn dies zur Wahrnehmung seiner Interessen erforderlich ist (§§ 167 Abs. 1 Satz 2, 151 Nr. 6, 317 FamFG).
- Das Gerichtsverfahren beinhaltet Pflichten und Regelungen zur persönlichen Anhörung des betroffenen Kindes/Jugendlichen (ggf. im Beisein des Verfahrensbeistandes), deren Sorgeberechtigten und dem Jugendamt.

Dauer der Unterbringung:

- Die richterliche Genehmigung muss den Zeitpunkt enthalten, zu dem die Maßnahme endet. Sie endet nach 6 Monaten, wenn sie nicht vorher verlängert wird; spätestens mit Ablauf eines Jahres.
- Ist die Genehmigung für die freiheitsentziehende Maßnahme erteilt, hat eine regelmäßige Überprüfung der freiheitsentziehenden Unterbringung stattzufinden. Das Gericht hat die

Genehmigung zurückzunehmen, wenn das Wohl des Kindes bzw. des Jugendlichen die Unterbringung nicht mehr erfordert.

- Der/die Antragsberechtigte(n) können die Unterbringung jederzeit beenden. Die Aufhebung muss nicht durch das Familiengericht genehmigt werden, das Familiengericht ist jedoch unverzüglich zu unterrichten.

Einstweilige Anordnung

- Besteht ein dringender Bedarf für ein sofortiges Tätigwerden, kann das Familiengericht – auf Antrag der der Sorgeberechtigten bzw. desjenigen, der über den Aufenthaltsort bestimmen kann – zunächst eine einstweilige Anordnung treffen.
- Die einstweilige Anordnung darf sechs Wochen nicht überschreiten (Verlängerung in Ausnahmefällen bis maximal drei Monate).
- Voraussetzung für den Erlass einer einstweiligen Anordnung ist neben der Anhörung des Betroffenen auch die Anhörung eines Sachverständigen. Die einstweilige Anordnung kommt nur in Betracht, wenn dringende Gründe für die Annahme bestehen, dass die Voraussetzungen für eine Unterbringung im Hauptsacheverfahren vorliegen.

5. Inobhutnahme nach § 42 SGB VIII

Das Jugendamt kann bei einer dringenden Gefahr für das Wohl des Kindes /des Jugendlichen das Kind/den Jugendlichen in Obhut nehmen oder vorläufig in Obhut nehmen. Hierfür sind die entsprechenden rechtlichen Vorgaben einzuhalten.

Liegt eine (vorläufige) Inobhutnahme vor, so umfasst diese auch das Recht zur Unterbringung in einer geeigneten Einrichtung. Soweit dies mit Freiheitsentziehung verbunden ist, muss innerhalb von 24 Stunden die Genehmigung des Familiengerichts herbeigeführt werden: Die Inobhutnahme bzw. vorläufige Inobhutnahme, die mit einer freiheitsentziehenden Unterbringung verbunden ist, muss vom Jugendamt spätestens mit Ablauf des Tages nach ihrem Beginn beendet werden und beträgt daher maximal 24 Stunden (des Folgetages) zuzüglich der Restzeit des Tages, an dem die Freiheitsentziehung begonnen hat (vgl. § 42 Abs. 5 Satz 2 SGB VIII).

Stimmen die Sorgeberechtigten, bzw. derjenige, der über den Aufenthaltsort bestimmen kann der freiheitsentziehenden Unterbringung zu, entfällt § 42 Abs. 5 SGB VIII als Grundlage der Freiheitsentziehung (Vgl. hierzu die Ausführungen zu § 1631b BGB).

6. Prüf- und Dokumentationspflichten

Abschließend wird auf die sich aus den rechtlichen Vorgaben ergebenden umfangreichen Prüf- und Dokumentationspflichten u.a. Bestehende Patientenverfügung, Maßnahme mit geringster Beeinträchtigung, Lebensgefahr oder zumindest erhebliche Gefahr, vorliegendes Betreuungsverhältnis und deren Umfang, vorliegende Vollmacht und deren Umfang, Gefahr auf andere Weise abwendbar u.v.m. verwiesen.

Dokument 1:

Zentrum für Seelische Gesundheit

Station:

Datum:

Patientenetikett

**Dokumentation Freiheitsentziehung, Zwangsbehandlung und Fixierung
nach PsychKHG**

	Datum	Uhr-zeit	HZ
<input type="checkbox"/> Zustimmung des Patienten in die Freiheitsentziehung <input type="checkbox"/> Patient lehnt Freiheitsentziehung ab			
<input type="checkbox"/> Erklärung der vorläufigen Zurückhaltung nach ärztlicher Untersuchung Gründe:			
<input type="checkbox"/> Antrag auf Unterbringung gestellt Termin richterliche Anhörung:			
<input type="checkbox"/> Unterbringungsbeschluss vom AZ Unterbringung bis längstens:			

<input type="checkbox"/> Patient hat Beschwerde gegen Unterbringungsbeschluss eingelegt			
<input type="checkbox"/> Verlängerung der Unterbringung beantragt Termin richterliche Anhörung:			
<input type="checkbox"/> Beschluss über Verlängerung der Unterbringung Unterbringung bis längstens			
<input type="checkbox"/> Einwilligung in die Behandlung/Medikation <input type="checkbox"/> Ablehnung der Behandlung/Medikation			
<input type="checkbox"/> Einwilligungsfähigkeit nach ärztlicher Untersuchung gegeben <input type="checkbox"/> Einwilligungsfähigkeit nach ärztlicher Untersuchung nicht gegeben			
<p>Ärztliche Klärung des Behandlungsgrunds nach § 20 (3) PsychKHG</p> <input type="checkbox"/> Lebensgefahr oder erhebliche Gefahr für die Gesundheit des Patienten (§ 20 (3) 1a PsychKHG) <input type="checkbox"/> Behandlung dient dazu Lebensgefahr oder erhebliche Gefahr für die Gesundheit Dritter abzuwenden (§ 20 (3))			

2. PsychKHG			
<input type="checkbox"/> Wiederherstellung des Selbstbestimmungsrechts der untergebrachten Person (§ 20 (3) 1.b) PsychKHG)			
<input type="checkbox"/> Wirksame Patientenverfügung schließt Zwangsbehandlung nach § 20 (3) 1.a) und b) PsychKHG aus			
<input type="checkbox"/> Zwangsbehandlung der untergebrachten Person beantragt			
<input type="checkbox"/> Beschluss über Zwangsbehandlung am AZ Genehmigte Maßnahme(n) und Dauer:			
<input type="checkbox"/> Patient hat Beschwerde gegen Zwangsbehandlung eingelegt			
<input type="checkbox"/> Beantragung Verlängerung der Zwangsbehandlung am			
<input type="checkbox"/> Beschluss über Verlängerung der Zwangsbehandlung am Genehmigte Maßnahme(n) und Dauer:			
<input type="checkbox"/> Ärztliche Anordnung 5-oder 7-Punkt-Fixierung			
<input type="checkbox"/> Antrag auf Fixierung gestellt			

<input type="checkbox"/> Richterliche Genehmigung der Fixierung am	AZ			
<input type="checkbox"/> Patient schriftlich auf Möglichkeit der Überprüfung der Rechtmäßigkeit der Fixierung hingewiesen				

Dokument 2:

Zentrum für Seelische Gesundheit

Station:

Datum:

Patientenetikett

Dokumentation Freiheitsentziehung und Zwangsbehandlung nach BGB

	Datum	Uhrzeit	HZ
<input type="checkbox"/> Wirkungsvolle (Einwilligungsfähigkeit) Zustimmung des Patienten in die Freiheitsentziehung			
<input type="checkbox"/> Zustimmung des Betreuers/der Betreuerin mit dem Aufgabenkreis Unterbringung bzw. des/der Bevollmächtigten mit vergleichbarer Vorsorgevollmacht zur Freiheitsentziehung liegt vor			

<input type="checkbox"/> Vorläufiger Betreuer durch Betreuungsgericht bestellt			
<input type="checkbox"/> Antrag auf Freiheitsentziehung gestellt Termin richterliche Anhörung:			
<input type="checkbox"/> Genehmigung der Freiheitsentziehung			
<input type="checkbox"/> Patient hat Beschwerde eingelegt			
<input type="checkbox"/> Wirkungsvolle Einwilligung des Patienten in die Behandlung/Medikation <input type="checkbox"/> Ablehnung der Behandlung/Medikation durch Patient <input type="checkbox"/> Einwilligungsfähigkeit nach ärztlicher Untersuchung nicht gegeben			
<input type="checkbox"/> Wirkungsvolle (Aufgabenkreis Gesundheitsorge) Einwilligung/ Nichteinwilligung des Betreuers/ der Betreu- erin in die Behandlung/ Medikation <input type="checkbox"/> Entgegenstehende Patientenverfügung/ Vorsorgevoll- macht			
Ärztliche Klärung, ob durch die Behandlung die begründete Gefahr besteht, <input type="checkbox"/> dass der Betreute stirbt oder			

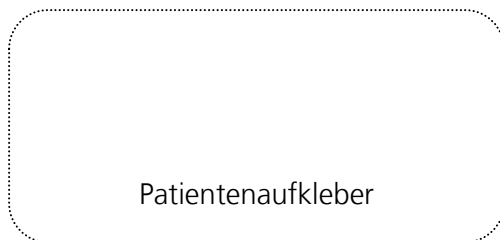
<input type="checkbox"/> länger dauernden gesundheitlichen Schaden erleidet			
<input type="checkbox"/> Zwischen Betreuer und behandelndem Arzt besteht Einvernehmen, dass die die Erteilung, Nichterteilung dem festgestellten Willen des Betreuten entspricht			
<input type="checkbox"/> Genehmigung der Zwangsbehandlung AZ			
<input type="checkbox"/> Patient hat Beschwerde gegen Zwangsbehandlung eingelegt			

Dokument 4.4.1 Antrag auf einstweilige Anordnung auf Fixierung:

Amtsgericht Stuttgart Bad-Cannstatt
Badstraße 23
70372 Stuttgart
Per Telefax 0711 / 5004-186

25.09.2018

EILT - Antrag auf einstweilige Anordnung einer Fixierung



Wir beantragen im Wege der einstweiligen Anordnung die Fixierung des o.g. Patienten:

Fixierungsart:

- 3-Punkt-Fixierung
- 5-Punkt-Fixierung
- 7-Punkt-Fixierung

Dauer der Fixierung:

Beginn der Fixierung um: Uhr
Voraussichtliche Dauer: Stunden

Diagnosen:

Die Patientin / der Patient gefährdet aufgrund eines krankheitsbedingten Verhaltens in erheblicher Weise:

- ihr / sein Leben oder ihre / seine Gesundheit
- bedeutende Rechtsgüter Dritter
- Der Gefahr kann nicht mit weniger eingreifenden Mitteln begegnet werden.

Konkreter Grund für die Fixierung:

Ein ärztliches Zeugnis wird erforderlichenfalls schnellstmöglich nachgereicht.

Name und Qualifikation der/des Antrag stellenden Ärztin/Arztes in Druckschrift:

- Facharzt
- mindestens ½ Jahr Tätigkeit in der Psychiatrie

Datum und Unterschrift

Nach Rücksprache mit Oberarzt / Oberärztin:

Dokument 4.4.2 Hinweis auf die Möglichkeit der gerichtlichen Überprüfung einer Fixierung:



Zentrum für Seelische Gesundheit
Ärztlicher Zentrumsleiter:
Prof. Dr. Dr. Martin Bürgy,

M.Sc.

Prießnitzweg 24, 70374 Stuttgart
Telefon 0711 278-22801 | Telefax 0711 278-56358

Dienstag, 25. August 2018

Hinweis auf die Möglichkeit der gerichtlichen Überprüfung einer Fixierung

Patientenaufkleber

Sehr geehrte/r _____

Sie waren in unserer Einrichtung wegen einer akuten Fremdgefährdung / Eigengefährdung vom (Datum / Uhrzeit) _____ bis (Datum / Uhrzeit) _____ aufgrund einer ärztlichen Anordnung fixiert.

Da eine __-Punkt-Fixierung einen erheblichen Eingriff in Ihr Freiheitsgrundrecht darstellt, haben Sie die Möglichkeit, die Rechtmäßigkeit dieser Fixierung gerichtlich überprüfen zu lassen. Sie können daher beim zuständigen Gericht einen entsprechenden Antrag stellen.

**Amtsgericht
Stuttgart-Bad Cannstatt**
Badstraße 23
70372 Stuttgart

**Amtsgericht
Stuttgart**
Hauffstraße 5
70190 Stuttgart

Amtsgericht

Der Antrag kann schriftlich, zur Niederschrift bei der Geschäftsstelle oder als elektronisches Dokument eingereicht werden. Eine Antragsstellung per E-Mail ist nicht zulässig. Nähere Informationen zur elektronischen Einreichung erhalten Sie unter: www.ejustice-bw.de. Bei Bedarf unterstützen wir Sie gerne.

Bestätigung der Information über die Möglichkeit der gerichtlichen Überprüfung einer Fixierung

Ich habe den oben genannten Patienten/die Patientin darüber informiert, dass er/sie die Rechtmäßigkeit der durchgeführten Fixierung gerichtlich überprüfen lassen kann. Hierzu wurde ihm/ihr das Hinweisblatt zur Möglichkeit der gerichtlichen Überprüfung einer Fixierung ausgehändigt.

Name des Arztes/der Ärztin
(in Druckbuchstaben)

Datum und Unterschrift Arzt/Ärztin



Ich wurde darüber informiert, dass ich die Rechtmäßigkeit der durchgeführten Fixierung gerichtlich überprüfen lassen kann. Hierzu wurde mir das Informationsblatt „Hinweis auf die Möglichkeit der gerichtlichen Überprüfung einer Fixierung“ ausgehändigt.

Name des Patienten/der Patientin
tin

Datum und Unterschrift Patient/Patientin

Dokument 4.4.3 Ärztliches Zeugnis zur Begründung der Notwendigkeit der Fixierung:**Ärztliches Zeugnis zur Begründung der Notwendigkeit**

Amtsgericht – Stuttgart Bad Cannstatt
Badstraße 23
70372 Stuttgart

Bearbeiter/in:
Telefon: 0711. 278-

Stuttgart, 18.07.2019

der Fixierung gemäß § 331 Nr. 2 FamFG

Herr/Frau XXX, geb.
Wh: XX

Hier stationär seit dem XX.XX.XXXX

1. Zum Sachverhalt

Hier bitte folgende Punkte ausführlich schildern:

- Vorgeschichte / Anlass für die Aufnahme
- Konkretes Verhalten / Erleben, das auf Krankheit schließen lässt
- Weiteres Verhalten / Erleben nach Aufnahme in die Klinik
- Darstellung der konkreten aktuellen Umstände, von konkretem aktuellem Verhalten und Erleben, die ohne Fixierung eine erhebliche Eigengefährdung und/oder Fremdgefährdung bedeuten (für Leben, Gesundheit, erhebliche Sachwerte).

(Der Aufnahmebefund der Klinik kann dem ärztlichen Zeugnis als ergänzende Anlage beigefügt werden.)

2. Diagnosen nach ICD-10

(hohe Wahrscheinlichkeit für Diagnosen genügt)

3. Keine Fähigkeit zur Bildung eines freien Willens

„Aufgrund der aktuellen Intoxikation, des deliranten, dementiellen, psychotischen, depressiven, manischen, affektiv gemischten Syndroms mit Symptomen wie ... , ist eine freie Willensbildung nicht möglich“

4. Begründung von Eigen- und / oder Fremdgefährdung

Die o.g. Symptome ...

führen zu dem eigen- und / oder fremdgefährdendem Verhalten mit ...

5. Erforderlichkeit der Fixierungsmaßnahme

Der beschriebenen akuten Eigen- und / oder Fremdgefährdung kann aufgrund ihres Ausmaßes mit weniger eingreifenden Mitteln nicht begegnet werden.

Alternative Maßnahmen ohne Zwang (wie deeskalierendes Gespräch, Reizabschirmung, freiwillige Medikamenteneinnahme, kontinuierliche persönliche Überwachung durch Mitarbeitende) sowie mildere Zwangsmaßnahmen (wie Isolierung oder Festhalten) konnten die Gefährdung nicht mindern.

6. Erforderliche Dauer der Fixierung

Begründung der Dauer durch z.B. Erfahrungswerte

Die Urteilsbildung ist aufgrund eigener Untersuchungen erfolgt.

<p>Name und Qualifikation der/des Antrag stellenden Ärztin/Arztes in Druckschrift:</p> <p><input type="checkbox"/> Facharzt für Psychiatrie</p> <p><input type="checkbox"/> mindestens ½ Jahr Tätigkeit in der Psychiatrie</p>
--

Datum und Unterschrift

Nach Rücksprache mit Oberarzt / Oberärztin:

Dokument 4.4.4 Ärztliche Anordnung der Fixierung:

Da- tum	Rechts- grund- lage	Begründung der Fixierung	Anordnung: Über- wachungsfre- quenz, Vitalzei- chen, etc.	Name Arzt

Ankündigung der Fixierung: Behandlungsvereinbarung vorhanden?									
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein									
Datum: _____ Uhrzeit: _____									
Nachbesprechung der Fixierung:									
Datum: _____ Uhrzeit: _____									
Bei Fixierungen länger als 30 Minuten wird ein Antrag beim Amtsgericht gestellt.									
Stündliche Absprache des Arztes mit der Pflege ob die Fixierung weiter notwendig ist. Nachts engmaschig, wenn möglich stündlich.									
Rechtsgrundlage: A: = Untergebracht nach Unterbringungsgesetz (PsychKHG) B: = Untergebracht nach Betreuungsgesetz (§1906 BGB) Richterliche Genehmigung der Fixierung notwendig C: = fürsorgliche Zurückhaltung nach (PsychKHG) D: = Pat. ist mit der Fixierung einverstanden oder bittet darum			<ol style="list-style-type: none"> 1. Jede Fixierung bedarf einer schriftlichen ärztlichen Anordnung. Bei Fixierung im Notfall muss diese unverzüglich nachgeholt werden. 2. Jede Fixierung bedarf einer Begründung und einer Rechtsgrundlage. 3. Die Notwendigkeit jeder Fixierung muss engmaschig überprüft werden. 4. Fixierte Patienten sind kontinuierlich bzgl. „Sitz der Fixiermaterialien“ sowie körperlichem und psychischem Zustand zu überwachen. 5. Jede Fixierung muss im Vorfeld angekündigt, nachbesprochen und dokumentiert werden. 						
Überwachung der Fixierung									
Datum	Uhrzeit	Fixierart	Vitalzeichen Einfuhr/Ausfuhr	Verlaufsbericht / Defixierungsversuche	Medikamente	HZ Pflege	HZ Arzt		

			Bilanz:	Wichtige Informationen:			Blatt Nr.:

Dokument 4.4.5 Richten eines Fixierbettes im ZSG:

LA: „Für eine sichere Umgebung sorgen“ Richten eines Fixierbettes im ZSG

Erstellt: PFB 2011; überarbeitet durch A. Käppeler, J. Rauch, M. Mielke 05/2017

Benötigtes Fixiermaterial

- 1 Bett
- 1 Bauchgurt (mit Abspann- und Beckenbändern)
- 2 Quergurte
- 2 Handgurte
- 2 Fußgurte
- 1 Thoraxgurt (optional)
- 13 Magnetschlösser (16 mit Thoraxgurt)

Prüfen des Fixiermaterials

Alle Komponenten sind auf Verschleiß bzw. Funktion zu prüfen! Die Gurte dürfen nicht ausgefranst, die Nieten in den Gurten nicht verbogen oder zerquetscht sein. Solche Gurte müssen sofort aussortiert werden. Die Magnetschlösser sind auf Leichtgängigkeit zu überprüfen, beschädigte Stifte und/ oder klemmende Knöpfe müssen ebenfalls sofort aussortiert werden. Die Bestellung des Fixiermaterials erfolgt über das reguläre Bestellwesen am Klinikum Stuttgart.

Anbringen der Gurte

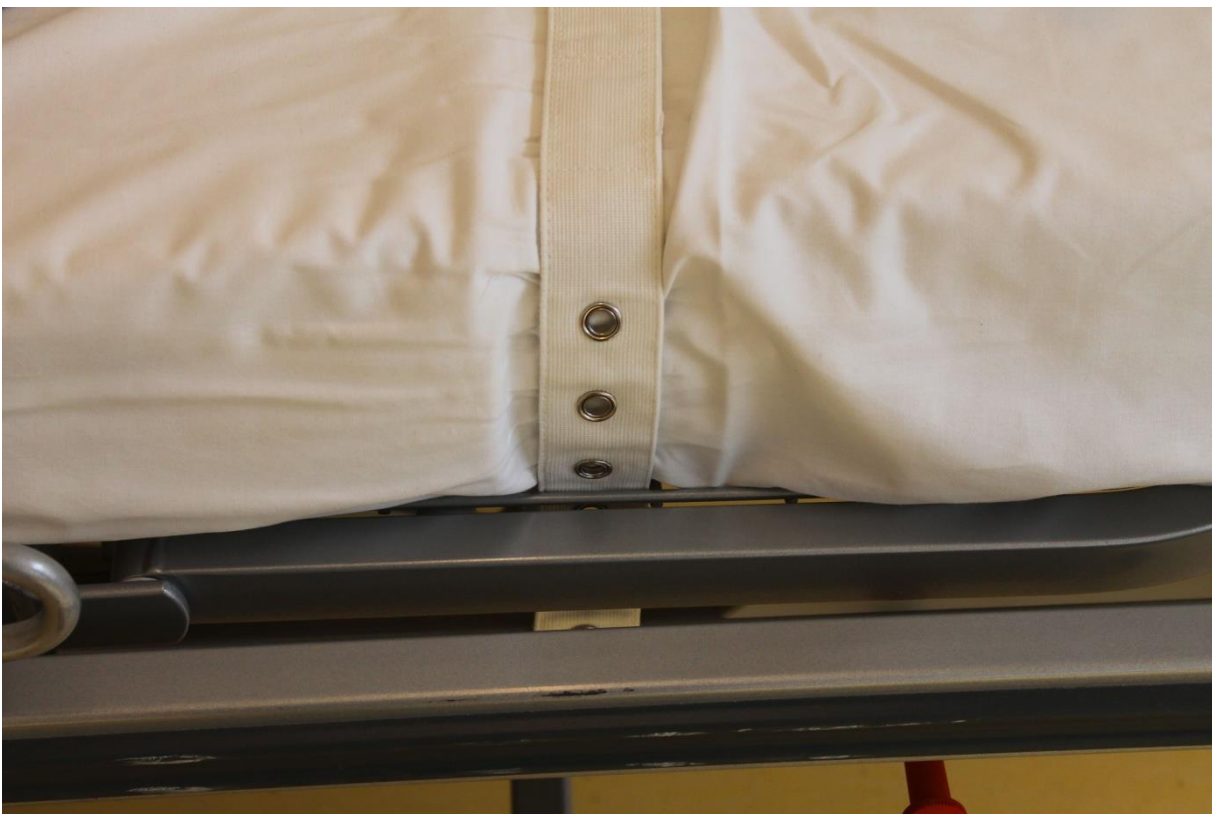
(Abbildung 1: Bauchgurt)



(Abbildung2: Handgurte)



(Abbildung3: Fußgurte)



Der Bauchgurt mit Beckenbändern wird, je nach Körpergröße des Patienten, am festen Mittelteil, oder der untersten Öffnung des Kopfteils befestigt. Dringend zu beachten ist, dass die Abspanngurte des Bauchgurtes erst zum Schluss, wenn der Patient fixiert ist, festgemacht werden, da nur so ein korrekter Sitz des Bauchgurtes gewährleistet ist.

Die Handgurte werden unterhalb des Kopfteilknicks befestigt. Auch hier ist die Position je nach Körpergröße des Patienten zu beachten. Stellen sie sich einen im Bett liegenden Menschen vor. Die Handgurte müssen so angebracht werden, dass der Patient mit ausgestreckten Armen am Handgelenk fixiert werden kann.

Der Quergurt für die Fußgurte oder die einzelnen Fußgurte werden am Fußende des Bettes angebracht. Am losen Ende des Quergurts der Fußgurte kann zusätzlich jeweils ein Knopf befestigt werden. Dieser kann verwendet werden, wenn der Knöchel des Patienten so groß ist, dass das Ende des Fußgurtes nicht mehr bis zum Kopf reicht, wenn es durch die Schlaufe geführt wird.

Alle Gurte sollten am Bett so fest wie möglich angezogen werden. Das Gurtsystem beim fertig gerichteten Fixiersystem sollte dann so aussehen wie in Abbildung 4.

(Abbildung 4)



Zusätzliches Fixierhilfsmittel bei sehr unruhigen Patienten ist der Thoraxgurt. Er kann optional eingesetzt werden, wenn davon ausgegangen werden muss, dass ein Patient heftigen Widerstand leistet. Der Thoraxgurt verhindert definitiv das Aufrichten eines Patienten im Bett. Zum Überprüfen des korrekten Sitzes der Gurte am Körper des Patienten gilt, dass man bei Hand- und Fußgurten jeweils noch einen Finger in den geschlossenen Gurt und am Bauchgurt noch eine flache Hand einschieben kann (bitte von unten her, also vom Bauch her, überprüfen!).

Beachte: Jede Fixierung hat so patientenschonend wie möglich zu erfolgen, wobei die Würde des Patienten zu wahren ist.

Fixiert wird solange wie nötig und so kurz wie möglich!

Idealerweise hat jede Akutstation mindestens ein gerichtetes Fixierbett vorbereitet und hält, gemäß der Liste des benötigten Materials, eine vorbereitete Box oder einen vorbereiteten Einschubkorb vor. Hilfreich ist es, wenn die Richtlinie ‚Fixierung eines Patienten im ZSG‘ und das Fixierungsprotokoll auf einem Klemmbrett mit vorbereitet werden. Die Dokumentation der Fixierung erfolgt über das Fixierungsprotokoll und über eine Excel Tabelle in Sharepoint.

Weitere Regelungen

Dokument 4.4.6 Umsetzung 1:1 Betreuung bei Fixierung:

Prävention von und Umgang mit Freiheitsentziehung und Zwang am Zentrum für Seelische Gesundheit

Hier: Umsetzung der Vorgabe des BVerFG, fixierte Patient*innen unmittelbar, engmaschig, persönlich und in der Regel ständig durch therapeutisches oder pflegerisches Personal zu begleiten

Die **Zentrumsleitung** beschloss in ihrer Sitzung am 9. Juli 2018, dass

- die PZL die sofortige Umsetzung veranlasst
- der ärztliche Dienst, fixierte Patient*innen stündlich visitiert und gemeinsam mit dem Pflegedienst die Notwendigkeit überprüft
- die Medikation der Patient*innen dazu beiträgt,
 - die Fixierdauer so kurz wie möglich zu halten
 - diese eine langfristige Wirkung hat und
 - dazu beiträgt, eine erneute Fixierung zu vermeiden (aggressionsreduzierend, antipsychotisch)
- mehrere zu überwachende Patient*innen in einem Krankenzimmer zusammengelegt werden können, um die geforderte 1:1 Betreuung gewährleisten zu können
- eine gemischtgeschlechtliche Belegung eines Überwachungszimmers möglich ist
- der/die Patient*in vor das Dienstzimmer platziert und durch den Nachtdienst überwacht wird, sollte die 1:1 Betreuung in der Nacht trotzdem nicht sichergestellt werden können
- die offen geführten Stationen zur 1:1 Betreuung herangezogen werden und nur die Mindestbesetzung von einer Vollkraft gewährleistet bleiben muss

Ausgangssituation

Um ausreichende personelle Ressourcen für die Umsetzung einer 1:1 Betreuung fixierter Patient*innen gewährleisten zu können, wurde von der **Geschäftsführung** des Klinikums Stuttgart folgende personelle Unterstützung gewährt:

- Bewilligung von drei zusätzlichen Vollkräften für den Pflegedienst
- Einführung einer Rufbereitschaft
- Einsatz von Leasingkräften

Stufenverfahren zur Umsetzung der 1:1 Betreuung bei Fixierungen als Zwangsmaßnahme

1. Der Standard ist: Die 1:1 Betreuung für eine/n fixierten Patient*in ist im Regelfall alleine im Einzelzimmer umzusetzen.
2. Für den Fall, dass zwei Patient*innen gleichzeitig fixiert sind und keine 1:1 Betreuung im Rahmen von zwei Einzelzimmern umsetzbar ist, erfolgt eine Zusammenlegung der beiden Patient*innen in ein gemeinsames Zimmer und eine gleichzeitige Betreuung (2:1) durch eine Betreuungsperson.

Nach Möglichkeit erfolgt eine gleichgeschlechtliche Zusammenlegung; eine gemischtgeschlechtliche Zusammenlegung ist jedoch nicht ausgeschlossen.

Wenn ein/e fixierte/r Patient*in in einem Doppelzimmer untergebracht ist, wird ein Sichtschutz aufgestellt.

3. Nur in den Fällen, in denen eine durchgehende 1:1 Betreuung im Patientenzimmer aufgrund der aktuellen personellen Besetzung nicht gewährleistet werden kann, wird der Patient*in vor das Dienstzimmer plaziert.

Keine 1:1 Betreuung findet bei einer **freiwilligen Fixierung** auf Wunsch des/der Patient*en (nicht als Zwangsmaßnahme) statt. In diesem Fall wird die Frequenz der Betreuung individuell festgelegt, es erfolgt keine regelhafte Umsetzung einer 1:1 Betreuung.

Ebenfalls findet keine 1:1 Betreuung statt, wenn ein untergebrachter Patient*in darauf ausdrücklich verzichtet.

Personelle Umsetzung in den Diensten

Tagdienst

Sofern die Akutstationen mit 4 Mitarbeiter*innen im Dienst besetzt sind, wird die 1:1 Betreuung ohne fremde Unterstützung gewährleistet. Auch Schüler*innen werden mitgezählt, FSJler*innen nicht.

Zu den Akutstationen gehören: P1a/ P2a/ P1b/ P4c/ P4d/ P1d

Bei einer Besetzung mit weniger als 4 Mitarbeiter*innen im Pflegedienst, erfolgt zunächst eine kritische Prüfung, ob die 1:1 Betreuung aus eigener Kraft gewährleistet werden kann. Ist das nicht der Fall, wenden die Akutstationen P1a, P1b, P2a sich an die beiden anderen Akutstationen und fragen nach, ob von dort Personal abgegeben werden kann.

Im Spätdienst und Nachtdienst ist ein zusätzlicher Dienst auf der Station P4d für die 1:1 Betreuung eingerichtet worden und unter der Telefonnummer: **49381** abrufbar.

Sollte dieser Dienst bereits im Einsatz sein, wenden sich die Akutstationen an folgende Stationen:

- die Station P1a die Station P8a
- die Station P2a die Station P2b
- die Station P1b die Station P3a
- die Station P4c die Station P3c
- die Station P4d die Station P3d
- die Station P1d die Tagesklinik P1c an, ab 16 Uhr die P2c

und bittet um personelle Verstärkung.

Kann die Station der Bitte um Verstärkung nicht folgen, so ist das zu respektieren. Dann ist zu prüfen, ob die fixierten Patienten gemeinsam in einem Raum 1:1 betreut werden können. Ist auch dies nicht möglich, muss der Patient vor dem Dienstzimmer platziert werden.

Es wird individuell entschieden, ob der/die aushelfende Mitarbeiter*in zur Unterstützung der Stationsversorgung oder für die 1:1 Betreuung eingesetzt wird.

Nachtdienst

Bei Fixierungen in der Nacht wird zunächst der für die 1:1 Betreuung zuständige Dienst abgerufen. Ist dieser nicht verfügbar wird die Station P3c (Demos) gefragt, ob eine der Nachtwachen unterstützen kann. Ist dies nicht der Fall, wird der/die fixierte Patient*in vor das Dienstzimmer gestellt und durch den Nachtdienst betreut.

Überprüfung der Notwendigkeit des Aufrechterhaltens der Fixierung

Sowie die Voraussetzungen für eine Fixierung entfallen, wird diese beendet. Hierfür ist ein zeitnaher Austausch der betreuenden Person mit dem ärztlichen Dienst unabdingbar. Gewünscht wird, dass der ärztliche Dienst die Notwendigkeit einer Fixierung in Absprache mit dem Pflegedienst stündlich überprüft.

Dokument 4.4.7 Prozess freiwillige Fixierung:

