

Standards zum Umgang mit Zwang / Freiheitsentziehenden Maßnahmen (FEM)

Präambel

Zwangsbehandlungen sind seit jeher ein Bestandteil in der psychiatrischen Akutversorgung, an dem sich kontroverse Diskussionen reiben.

Eine Zwangsbehandlung stellt für den Betroffenen eine einschneidende negative Erfahrung dar, die sich häufig verbündet mit Trauer, Hilflosigkeit, Angst und Wut. Oft wird Zwang von den Patienten als Demütigung erlebt.

Für die Akteure im psychiatrischen Betreuungssystem stellen Zwangsmaßnahmen ebenfalls eine Belastung dar, auch in Form eines ethischen Dilemmas.

Ausgehend von einem Projekt der Bundesarbeitsgemeinschaft Gemeindepsychiatrischer Verbünde (BAG GPV) zur Vermeidung von Zwangsmaßnahmen im psychiatrischen Hilfesystem hat die Arbeitsgruppe des GPV Mayen-Koblenz / Koblenz ein eigenes Projekt initiiert. Angewendete Zwangsmaßnahmen in der Region werden mit dem Ziel reflektiert, sich innerhalb des GPV auf verbindliche Standards zu verständigen. Diese orientieren sich an aktuellen fachlichen Standards sozialpsychiatrischer Arbeit sowie den Qualitätskriterien aus der Versorgungsvereinbarung des GPV Mayen-Koblenz / Koblenz.

Standards zum Umgang mit Zwang / Freiheitsentziehenden Maßnahmen (FEM)

Die Mitglieder des Gemeindepsychiatrischen Verbundes Mayen-Koblenz / Koblenz stimmen darin überein, dass

- das Recht auf freie Entfaltung **seiner** der Persönlichkeit und die Unverletzlichkeit der Freiheit der Person (Art 2 Grundgesetz) **ein** als sehr hohes Rechtsgut **darstellt anerkannt wird**.
- eine moderne personenzentriert arbeitende **gemeinde**psychiatrische Versorgungssystemregion zum Ziel haben muss, Zwangs- und freiheitsentziehende Maßnahmen zu unterlassen.
- es gerade im psychiatrischen Feld **leider immer wieder** zu Situationen **kommt kommen kann**, in denen Klienten / Bewohner / Betreute vor sich selbst oder auch Dritte vor diesen geschützt werden müssen. **Hier sehen sich die Mitglieder des Verbundes insbesondere in der Verpflichtung ihrem Auftrag der Hilfe nachzukommen, auch wenn hierzu unmittelbarer Zwang angewendet werden muss.**
- in solchen Situationen die Anwendung von Zwang und freiheitsentziehenden Maßnahmen in ihrer Häufigkeit, ihrer Durchführung und zeitlichen Begrenzung und in der Wahl des Mittels auf das absolut notwendige Minimum zu begrenzen ist.

~~Erzieherische und pädagogische Interventionen auf den Klienten und Bewohner sind professionelle Maßnahmen des betreuerischen Alltags. Sie geschehen durchaus zunächst im Dissens zwischen Betreuten und Betreuenden. Dieser ist Ausdruck eines fehlenden Verständnisses und der realistischen Einschätzung der Situation. Das Bestehen auf die Umsetzung der Maßnahme, der Zwang, verfolgt zum einen den Schutz des Betreuten und zum anderen die Erlangung des Verständnisses.~~

Als Zwangsmaßnahme anzusehen ist jede Anwendung unmittelbaren Zwangs, soweit sie im Sinne von und nach den Regeln von § 28 PsychKHG geschieht. Weiterhin verstehen wir als Zwangsmaßnahmen im Einzelnen die unter § 27 (1) PsychKHG aufgeführten „besonderen Sicherungsmaßnahmen“ und die „unterbringungsähnlichen Maßnahmen“ im Sinne des § 1906 (4) BGB, nämlich:

1. die Wegnahme oder das Vorenthalten von Gegenständen

2. die Beschränkung des Aufenthalts im Freien
3. die **Absonderung** **Isolierung** in einem besonderen Raum (**Isolierung**)
4. die Fixierung
5. die **Ruhigstellung durch** Verabreichung von **sedierenden** Medikamenten, soweit die dabei eingesetzten Medikamente nicht bereits der Behandlung der Grunderkrankung dienen
6. die insbesondere bei gerontopsychiatrischen Patienten eingesetzten Maßnahmen zur Einschränkung der Bewegungsfreiheit wie Bettgitter und Seniorenstuhl und
7. die zwangsweise Verabreichung von Medikamenten zur Behandlung der Grund-
erkrankung.

Die Anwendung von Zwangsmaßnahmen ist ultima ratio. Im Vorfeld ist immer zu prüfen, ob mildere Mittel **zum Ziel der Deeskalation** ausreichend sein können und wenn ja, und verfügbar, sind diese anzuwenden.

Bei der Umsetzung egal welcher Maßnahme werden alle gesetzlich vorgegebenen Rahmen **/** **und** Regularien eingehalten. Insbesondere wird die richterliche Prüfung gemäß § 1906 BGB unverzüglich eingeleitet.

Die Maßnahmen werden schriftlich dokumentiert. Aus der Dokumentation ist ersichtlich,

- wer die Zwangsmaßnahme angeordnet und wer sie umgesetzt hat,
- Art und Dauer der Maßnahme,
- warum die Maßnahme notwendig wurde,
- dass Alternativen geprüft wurden und diese nicht verfügbar oder wirksam waren,
- wie der **seelische und körperliche** Zustand **und das Verhalten** des Klienten / Bewohners vor, während und nach der Maßnahme war,
- wie die Maßnahme gewirkt hat.

Jeder Leistungsanbieter verpflichtet sich, ein Regelwerk / Instrumentarium zu einem systematischen Deeskalationsmanagement vorzuhalten.

Alle Mitarbeiter, die unmittelbar an der Betreuung und Pflege mitwirken, werden / sind geschult im

- Deeskalationsmanagement grundsätzlich,
- Umgang mit verwendeten Fixiermaterialien und –Techniken, wenn FEM in der Einrichtung angewendet werden und
- kennen die gesetzlichen Rahmenbedingungen zu FEM und Zwangsmaßnahmen.

Interne Kommission zur Sicherstellung der Standards zum Umgang mit Zwang / Freiheitsentziehenden Maßnahmen

Zur Sicherstellung der Standards und Auditierung der Qualität wird eine interne Kommission gebildet. Die Kommission ist trialogisch mit Vertretern der Steuerungsgruppe, einem Angehörigenvertreter -oder einem gesetzlichem Betreuer- und einem Vertreter der Psychiatrierfahrenen besetzt.

Aufgabe der Kommission ist es, die besonderen Wohnformen der Leistungserbringer und Vertragspartner der Versorgungsvereinbarung des Gemeindepsychiatrischen Verbundes für die Versorgungsregion Mayen-Koblenz / Koblenz **in Abständen von längstens einem Jahr im zweijährigen Turnus** oder aus besonderem Anlass zu besuchen. Hierbei wird geprüft, ob die Standards zum Umgang mit Zwang / Freiheitsentziehenden Maßnahmen entsprechend dieser Vereinbarung gewahrt sind.

Der Kommission wird ungehinderter Zugang zu den besonderen Wohnformen gewährt. Bei den Besuchen ist den Bewohnern Gelegenheit zu geben, Wünsche und Beschwerden vorzutragen.

Die Mitglieder der Kommission sind zur Verschwiegenheit in persönlicher Angelegenheit der Bewohner verpflichtet. Die Kommission legt dem Beirat für psychische **Erkrankung** **Gesundheit**

jährlich alle zwei Jahre einen Bericht mit dem Ergebnis der Besuche vor. Die Geschäftsführung obliegt der Koordinierungsstelle für Gemeindepsychiatrie.

Stand 03.04.2025