

**Rechte haben – Rechte verwirklichen
Fachtagung, 15. und 16. Mai 2009**

**Freiheitsbeschränkungen bei älteren
HeimbewohnerInnen, Workshop**

Die Rechtslage in Österreich

Mag. Susanne Jaquemar,
Fachbereichsleiterin Bewohnervertretung

1

Susanne Jaquemar, Köln 2009

VertretungsNetz

ist ein unabhängiger, überparteilicher, gemeinnütziger **und nicht auf Gewinn ausgerichteter** Verein

wurde 1980 auf Initiative des Bundesministers für Justiz, Dr. Christian BRODA, als „Verein für Sachwalterschaft“ ins Leben gerufen

ist auf Grundlage folgender Gesetze tätig: Sachwalterrecht (1984), Unterbringungsrecht (1991) und Heimaufenthaltsgesetz (2005)

stellt den Gerichten **qualifizierte SachwalterInnen, PatientenanwältInnen und BewohnervertreterInnen zur Verfügung**

Die Vereinsmitarbeiter sind überwiegend JuristInnen, SozialarbeiterInnen, PsychologInnen, BehindertenpädagogInnen und Diplomierte Gesundheits- und KrankenpflegerInnen.

Die Arbeit von VertretungsNetz wird durch Förderungen des BMJ ermöglicht.

2

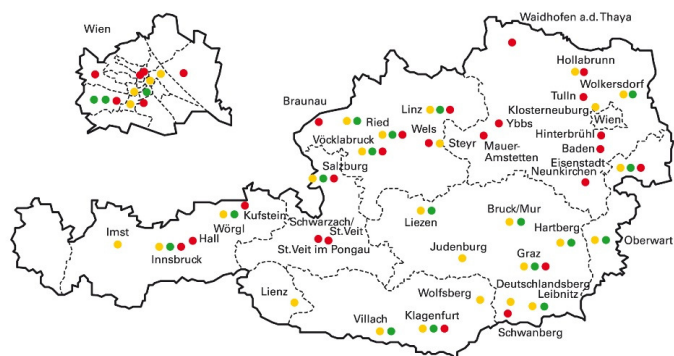
Susanne Jaquemar, Köln 2009

www.vertretungsnetz.at; www.bewohnerververtretung.at

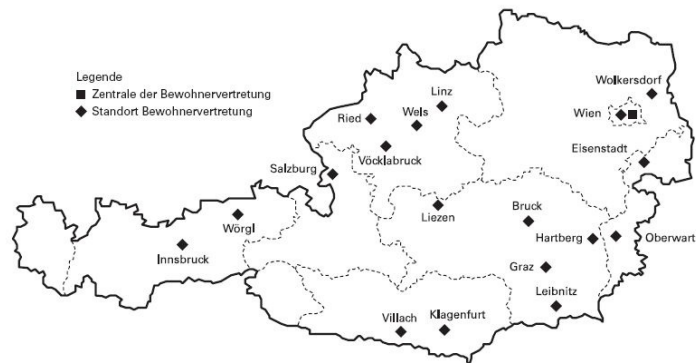
VertretungsNetz ist österreichweit an

- 78** Standorten mit
- 174** hauptberuflichen SachwalterInnen,
- 745** ehrenamtlichen SachwalterInnen,
- 45** PatientenanwältInnen und
- 52** **BewohnervertreterInnen** tätig.

VertretungsNetz-Standorte

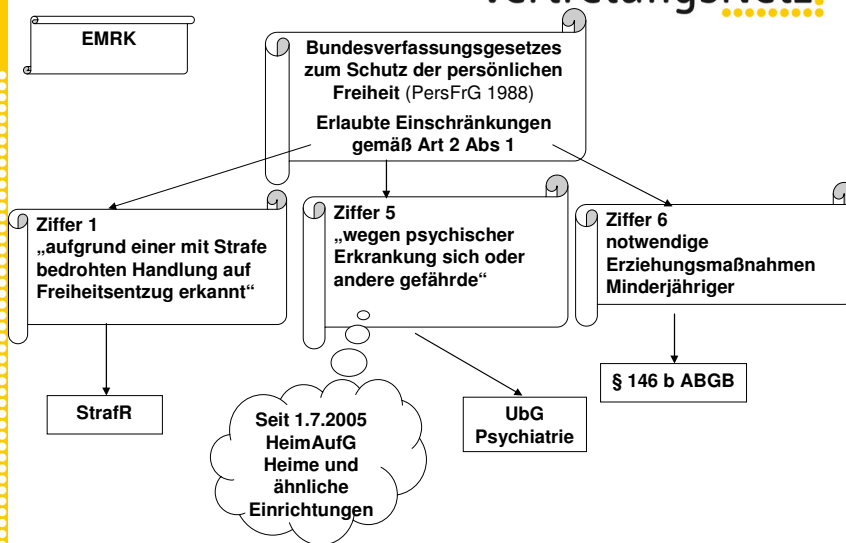


Bewohnervertreter-Standorte



5

Susanne Jaquemar, Köln 2009



6

Susanne Jaquemar, Köln 2009

Heimaufenthaltsgesetz – HeimAufG BGBl Nr 11/2004 in Kraft seit 01.07.2005

Bundesgesetz über den Schutz der persönlichen Freiheit während des Aufenthalts in Heimen und anderen Pflege- und Betreuungseinrichtungen

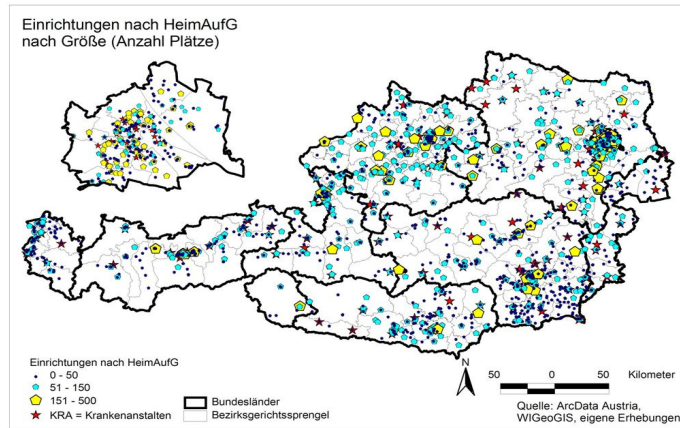
§ 1 Abs 1

- Die persönliche Freiheit von Menschen, die aufgrund des Alters, einer Behinderung oder einer Krankheit der Pflege oder Betreuung bedürfen, ist besonders zu schützen.
- Ihre Menschenwürde ist unter allen Umständen zu achten und zu wahren.
- Die mit der Pflege oder Betreuung betrauten Menschen sind besonders zu unterstützen.

Eckpfeiler des HeimAufG

- Einrichtungen gem HeimAufG - Geltungsbereich
- Was ist eine Freiheitsbeschränkung?
- Wann ist eine Freiheitsbeschränkung zulässig?
- Wer darf die Freiheitsbeschränkung anordnen und wie ist diese durchzuführen?
- Aufklärungs- und Meldepflichten
- Dokumentationspflichten
- Selbstgewählte und gesetzliche VertreterIn – BewohnervertreterIn
- Gerichtliches Überprüfungsverfahren

Geltungsbereich / HeimAufG-Einrichtungen



9

Susanne Jaquemar, Köln 2009

Einrichtungen und Freiheitsbeschränkungen

	Anzahl der Einrichtungen	Plätze	Stichtag FB/FE	Neue FB/FE im Jahr 2008
Alten- u. Pflegeeinrichtungen	878	65.395	17.986	13.564
Behinderten- einrichtungen	808	20.506	3.166	1.446
Kranken- anstalten	166	44.927	1.120	4.212
Summe	1.852	130.828	22.272	19.222

10

Susanne Jaquemar, Köln 2009

Freiheitsbeschränkung § 3 - I

Jede Unterbindung der persönlichen Ortsveränderung eines Menschen gegen oder ohne seinen Willen

- Hindern am Verlassen der Einrichtung
- Hindern am Verlassen eines Bereichs (Stockwerk, Station, ..)
- Hindern am Verlassen eines Zimmers
- Hindern am Aufstehen aus Sessel oder Rollstuhl
- Hindern am Verlassen des Bettes

→Keine Freiheitsbeschränkung liegt vor, wenn die einsichts- und urteilsfähige Person zustimmt. → Aber: Meldepflicht!

Freiheitsbeschränkung § 3 – II

- Mechanische Maßnahmen
- Elektronische Maßnahmen
- Medikamentöse Maßnahmen
- Androhung des Einsatzes einer dieser Maßnahmen

Freiheitsbeschränkung § 3 - III

- Versperrte Eingangstüre, Stationstüre, Zimmertüre
- Versperrtes Areal, Drehknopf und Türcode
- Elektronische Überwachung („Induktionsschleife“)
- Anordnung und / oder Androhung PatientIn zurückzuholen
- Wegnehmen der Gehhilfe
- Tisch vor gebremstem Rollstuhl
- Fixierung im Rollstuhl / Sessel
- Seitenteile am Bett
- Fixierung im Bett
- Medikamentöse Sedierung

Voraussetzungen einer Freiheitsbeschränkung (§ 4)

- Psychische Krankheit oder geistige Behinderung
- ernstliche und erhebliche Selbst- oder Fremdgefährdung an Leben oder Gesundheit
- die Maßnahme ist unerlässlich, geeignet und angemessen im Verhältnis zur Gefahr
- schonendere Maßnahmen sind nicht möglich

Die Freiheitsbeschränkung muss Ultima Ratio sein

Vornahme einer Freiheitsbeschränkung (§§ 5ff)

Anordnung durch anordnungsbefugte Person

1. **Aufklärung** der BewohnerIn
2. **Durchführung** der Freiheitsbeschränkung: unter Einhaltung fachgemäßer Standards und unter möglicher Schonung der BewohnerIn (vgl § 4 Abs. 2 GuKG allgemeine Berufspflichten)
3. **Dokumentation** der Freiheitsbeschränkung
4. **Unverzügliche Meldung** der Freiheitsbeschränkung an die Bewohnervertretung

→ Beendigung der Freiheitsbeschränkung: **unverzüglich**, wenn die Voraussetzungen nicht mehr vorliegen.

Anordnungsbefugte Personen

ÄrztIn

außer Freiheitsbeschränkung dauert **kürzer als 24 Stunden** und wird nur einmalig vorgenommen:

- **Pflegedienstleitung** bei Einrichtungen ohne ärztliche Leitung;
- **DGKS/DGKP** bei Einrichtungen ohne ärztlicher oder pflegerischer Leitung, wenn speziell betraut;
- ansonsten **pädagogische Leitung**

Medikamentöse Beschränkung: immer **ÄrztIn**

Die Anordnung darf erst nach einem persönlichen Augenschein erfolgen (vgl § 55 ÄrzteG).

Dokumentation und Meldung von Freiheitsbeschränkungen

Webapplikation

In einer Webapplikation wird ein Formular ausgefüllt und verschlüsselt an das Informations- und Dokumentationssystem der Bewohnervertretung gesendet. Die Einrichtung erhält die Bestätigung der Meldung in Form eines PDF-Dokuments.

Fax

Die Freiheitsbeschränkung wird mittels bereitgestelltem Standardformular dokumentiert und dann per Fax an die Bewohnervertretung übermittelt.

Faxnummer: 01/546 800 940

Dokumentation und Meldung von Freiheitsbeschränkungen und -einschränkungen gemäß HeimAufG

Login

Benutzer

Passwort

Anmelden

HINWEIS: Nach der Anmeldung wird die Sitzung aus Sicherheitsgründen nach 60 Minuten automatisch beendet. In diesem Fall ist eine neuerliche Anmeldung erforderlich.

Sollte Ihnen das Einloggen in das System nicht gelingen, so wird dies u.U. durch die Sicherheitseinstellungen Ihres Webbrowsers verhindert. Für die Verwendung der Webformulare müssen Sie für diese Seite (<https://fbm.bewohnerververtretung.at>) das Setzen von Cookies zulassen. Bitte kontaktieren Sie Ihren lokalen Systemverantwortlichen falls diese Anpassungen an Ihrer Webbrowser-Konfiguration notwendig sein sollten.

BewohnervertreterIn (§§ 8 ff)

- Die Geschäftsfähigkeit der BewohnerIn bleibt unberührt
- Verschwiegenheitspflicht
- ist beim örtlich zuständigen Bewohnervertretungs-Verein angestellt
- wird der Einrichtung und dem Bezirksgericht namhaft gemacht
- der Vorsteher des Bezirksgerichts macht deren Name und Adresse in der Ediktskartei (www.edikte.at) kund.

Qualifikation der BewohnervertreterInnen

- arbeiten in multiprofessionellen Teams
- haben facheinschlägige Berufserfahrung als SozialarbeiterInnen, Diplomiertes Pflegepersonal, PsychologInnen, Sonder- und HeilpädagogInnen, BehindertenbetreuerInnen, SoziologInnen, JuristInnen
- den Aufgabenbereich betreffende Zusatzausbildungen

Bewohnervertretung

- Bewohnervertretung = **das** im HeimAufG vorgesehene **zentrale** Rechtsschutzinstrument
- Außergerichtliche Abklärung von FB/FE = Filterfunktion der BWV
- Gerichtliche Überprüfungsverfahren (2008: 112 Überprüfungsanträge)
- AnsprechpartnerInnen zum HeimAufG und sensiblen Themenfeld „Zwang“

Die Bewohnervertretung ist das, im HeimAufG vorgesehene zentrale Rechtsschutzinstrument.

Die BewohnervertreterInnen gewährleisten diesen Rechtsschutz im Vorfeld durch einen möglichst kooperativen Prozess mit allen Beteiligten.

Die Tätigkeit der BWV orientiert sich an der Aufhebung einer Freiheitsbeschränkung und am Rechtsschutz der BewohnerInnen und nicht an der Bewertung der Pfl egetätigkeit.

Multiprofessionelle Reflexion der Situation und Kontrolle sind zentrale Instrumente dieses Rechtsschutzes.

Zielsetzung Bewohnervertretung (1)

Auftrag

Vertretung von psychisch kranken und geistig behinderten Menschen bei freiheitsbeschränkenden Maßnahmen in Einrichtungen gemäß HeimAufG und Krankenhäusern (mit Ausnahme der Psychiatrie)

Zielsetzung Bewohnervertretung (2)

Das Bewusstsein und die Sensibilität für Zwangsmaßnahmen in Einrichtungen für alte, geistig behinderte und psychisch kranke Menschen zu erhöhen - beim Pflorgeteam, bei den Angehörigen und in der Gesellschaft.

Den Umgang mit freiheitsbeschränkenden Maßnahmen verändern:

- a) Die Häufigkeit von freiheitsbeschränkenden Maßnahmen verringern und
- b) die Anwendung von Alternativen zu Freiheitsbeschränkungen vermehren.

Zur Tätigkeit der BewohnervertreterInnen (§§ 9 u. 10) - 1

- Gespräche mit BewohnerIn
- Entsprechen den Wünschen der BewohnerIn, sofern diese ihrem Wohl nicht abträglich sind
- Besprechung mit anordnender Person und Pflegepersonen hinsichtlich der konkreten Freiheitsbeschränkung
- Unangemeldeter Besuch in der Einrichtung möglich
- Einsicht in Krankengeschichte, Pflegedokumentation oder ähnliche Aufzeichnungen

Zur Tätigkeit der BewohnervertreterInnen (§§ 9 u. 10) - 2

- Entscheidung, ob gerichtliche Überprüfung der Freiheitsbeschränkung beantragt wird
- Antrag beim Bezirksgericht auf Überprüfung der Freiheitsbeschränkung (auch nach Aufhebung möglich)
- Vertretung im gerichtlichen Kontrollverfahren
- Befragung der Interessenvertretung der BewohnerInnen oder anderer BewohnerInnen möglich
- Weiterleiten allfälliger Beschwerden an zuständige Stellen

Prägende Aspekte der Tätigkeit der BWV

Der ethische Aspekt mit der grundsätzlichen Frage, wie mit Grundrechtseingriffen in unserer Gesellschaft umgegangen wird und welchen Schutz die betroffenen Menschen bedürfen. Die Frage der Selbstbestimmung und Fremdbestimmung von Menschen mit Behinderung oder psychischer Erkrankung.

Der juristische Aspekt, der das Gesetz selbst, die mehr oder weniger klare Ausformulierung, die Umsetzung, Fragen der Interpretation und der Einschätzung (z.B. was ist zu melden ...?) und der Rechtsprechung betrifft.

Der pflegewissenschaftliche Aspekt, der im Wesentlichen die Fragen des Pflegestandards und der Möglichkeit von gelinderen, nicht beschränkenden Pflegemaßnahmen, der Vermeidung von Gefährdungen und die Sicherung einer qualitativ hochwertigen am Bewohner orientierten Pflege zum Inhalt hat.

Der medizinische Aspekt, der in Zusammenhang mit dem HeimAufG, vor allem die Fragen der psychischen Erkrankung oder geistigen Behinderung, der Einschätzung der Gefährdung, die Anordnung der freiheitsbeschränkenden Maßnahmen, die Aufklärung der Patienten und die Verordnung von Medikamenten betrifft.

Und natürlich die **Angehörigen**, die sich eine optimale und auch Betreuung, Pflege und Behandlung ihrer Angehörigen in den Einrichtung wünschen.

Zusammenarbeit der Bewohnervertretung mit

- regionalen LeiterInnen von Alten- und Behinderteneinrichtungen und Krankenanstalten, sowie Trägern der Einrichtungen
- Pflegeaufsicht des Landes
- Pflege- und Patientenanwaltschaften
- Gerichten
- Dachverband der Heim- und PflegedienstleiterInnen
- SachwalterInnen

31

Susanne Jaquemar, Köln 2009

Wahrnehmungen nach 4 Jahren HeimAufG

- Sensibilisierung der Einrichtungen bzgl Zwang, insbes. Bewegungseinschränkende Maßnahmen
- Neuer oft selbstkritischer Blick bzgl BEM
- Offeneres Besprechen von BEM
- Vermehrter Einsatz von gelinderen BEM und Alternativen
- Zunehmende Bereitschaft neue Methoden zu erproben
- Klärung strittiger Fälle in Gerichtsverfahren

32

Susanne Jaquemar, Köln 2009

Schwerpunkt Alten- u. Pflegeeinrichtungen

Zahlen per 31.12.	2007	2008
Plätze	64.506	65.395
Bewegungseinschränkende Maßnahmen	19.934	17.986
Beschränkte BewohnerInnen	14.695	13.593
Beschränkte BW pro 100 Plätze	23	21

33

Susanne Jaquemar, Köln 2009

Effekte der BWV-Tätigkeit

(Alten- u. Pflegeeinrichtungen)

BEM per 31.12.	2007	2008	Veränderung
Bett	13.219	11.247	- 15 %
Sitzgelegenheit	976	927	- 5 %
Rollstuhl	2.659	2.443	- 8 %
Bereich	1.724	1.574	- 9 %
Medikamente	1.356	1.795	+ 32 %

34

Susanne Jaquemar, Köln 2009



Freiheit . . .

Notwendig ist die Sorge
aller für die Freiheit . . .
Sie kann nur bewahrt werden,
wo sie zu Bewusstsein gekommen
und in die Verantwortung
aufgenommen ist.

Karl Jaspers

Susanne Jaquemar, Köln 2009