NÖ Landesverein für Sachwalterschaft und Bewohnervertretung

CHECKLIST zum HeimAufG zur Prüfung der Zulässigkeit freiheitsbeschränkender Maßnahmen (kurz FB) in Einrichtungen für Menschen mit Behinderung

1. **Abklärung bei Neuaufnahme oder situationsbezogen während des Einrichtungsaufenthalts:**
- Patient gefährdet sein Leben/Gesundheit oder
- Patient gefährdet Leben/Gesundheit anderer Personen
- Notwendigkeit einer Freiheitsbeschränkung zur Abwehr der o.a. Selbst-/Fremdgefährdung
- Freiheitsbeschränkung ist unerlässlich (ultima ratio)
- Keine schonenderen Betreuungs-/Pflegealternativen[1] möglich

oder

Patient wendet sich an Arzt/DGKS/Betreuer mit der **Bitte/ Wunsch um** Anwendung einer FB (zB Seitenteile am Bett)

Prüfung der Einsichts- und Urteilsfähigkeit

Einwilligung des Patienten ist…
- höchstpersönlich und ernsthaft,
- frei von Zwang und Irrtum,
- von natürlicher Einsichts- und Urteilsfähigkeit getragen,
- inhaltlich bestimmt und konkrete Maßnahme betreffend

Nein

Ja

- **Durchführung** einer Freiheitseinschränkung
- **Schriftl. Dokumentation** des Patientenwunsches

Meldung einer FREIHEITSEINSCHRÄNKUNG mit Einwilligung des Patienten an die Bewohnervertretung per Fax oder https://fbm.noelv.at/account/signin

2. **Info an Arzt und Pädagogische Leitung bzw. DGKS/P**, die mit der Anordnung von FB betraut ist

3. **Patient ist …**
- psychisch krank (zB Demenz) oder
- geistig behindert

Patient gefährdet sich oder andere „ernstlich und erheblich"…
- *wegen* (im Zusammenhang mit) o.a. psychischer Krankheit
- hohes Maß an Wahrscheinlichkeit des Schadenseintritts
- konkreter und aktuell drohender Schaden von mind. 24-tägiger Dauer (Fraktur, Gehirnerschütterung, „an sich schwere Beeinträchtigung der Gesundheit")

4. Dauer der FB **> 48h** | Dauer der FB **< 48h**

5. **Aktuelles ärztliches Gutachten, Zeugnis oder sonstige ärztliche Aufzeichnung über Diagnose und Gefährdungsprognose lt. Punkt 3**
- liegt bereits vor oder
- ist unverzüglich einzuholen

6. **Entscheidung über konkrete freiheitsbeschränkende Maßnahme:**
- Wahl der *gelindesten/schonendsten* Freiheitsbeschränkung (mechanische, elektronische, medikamentöse Maßnahme, Androhung)
- Gewählte Freiheitsbeschränkung ist zur Gefahrenabwehr *geeignet*
- Freiheitsbeschränkung führt zu *keiner Gefahrenerhöhung*
- Freiheitsbeschränkung ist in Dauer und Intensität *angemessen*

7.
- Gewählte FB erfolgt **im Rahmen der Pflege**[2] (eigenverantwortlicher Tätigkeitsbereich)
- Gewählte FB ist eine **medikamentöse Maßnahme** oder sonst ige **dem Arzt gesetzlich vorbehaltene Maßnahme** oder damit in unmittelbarem Zusammenhang erforderliche Maßnahme[3]
- Gewählte FB erfolgt **im Rahmen der Betreuung** in Einrichtungen der **Behindertenhilfe**[4]

8.
- **Anordnung der FB** durch DGKS/P, die mit der Anordnung von FB betraut ist.
- **Ärztliche Anordnung** der FB
- **Anordnung der FB** durch die damit betraute pädagogischen Leitung

9. **Schriftliche Dokumentation der Freiheitsbeschränkung:**
- Art und Grund der Maßnahme (Med. Diagnose, Pflegediagnose, Situationsbeschreibung, Selbst/Fremdgefährdung, Ernstlichkeit/ Erheblichkeit, Sturzprotokolle)
- Beginn und voraussichtliche Dauer
- versuchte gelindere Alternativen

10. **Aufklärung** des Patienten über FB auf geeignete, seinem Zustand entsprechende Weise durch anordnungsbefugte Person oder deren Stellvertretung

11. **Durchführung** der FB unter Einhaltung fachgemäßer Standards unter größtmöglicher Schonung des Patienten

12. **Meldung der Freiheitsbeschränkung an…**
- Bewohnervertretung per Fax oder per Webapplikation auf **https://fbm.noelv.at/account/signin**
- Sachwalter für alle Angelegenheiten/selbst gewählter Vertreter
- Vertrauensperson laut Heimvertrag

FREIHEITSBESCHRÄNKUNG IST ZULÄSSIG

[1] Gelindere Maßnahmen:
- Seitenteile schräg stellen
- Geteilte Seitenteile, Bett absenken
- Schlafen auf Bodenniveau
- Sturzmatte, Sensor (Alarm)-Matte
- Körperdruckmelder
- Niederflurbett
- Deckenrolle im Bett
- Kinästhetische Rolle im Bett
- Lehnsessel mit Sitzschale
- Antirutschauflage, Keilkissen
- Walker, Gehhilfen, Aromatherapie
- Biografiearbeit, Validation
- Basale Stimulation, Snoozelen
- Beschäftigung/Tagesstruktur
- Verkehrs-/Orientierungstraining
- Geh-/Gleichgewichtsübungen
- Hüftprotektoren, Helm
- Sturzprophylaxe
- Evaluierung der Medikation
- Medizinisches, ergotherap. u. physiotherap. Assessment.
- u.v.a.

[2] Typischerweise im Rahmen der Pflege anzuordnende FB:
- Seitenteile am Bett
- vorgesteckter Therapietisch am Rollstuhl/Sitzgelegenheit
- Gebremster Rollstuhl vor Tisch
- Gurtfixierung am Rollstuhl oder einer Sitzgelegenheit
- Sitzhose/Sitzweste am Rollstuhl oder einer Sitzgelegenheit

[3] Typischerweise vom Arzt anzuordnende FB
- Sedierende Medikamente
- Gurtfixierung im Bett
- Handgurte/Fußgurte
- Fixierung bei Infusion oder Sonde
- Seitenteile zur Sicherstellung einer ärztlich angeordneten Bettruhe
- Alle zur Sicherstellung einer medizinisch indizierten Behandlung notwendigen FB

[4] Typischerweise im Rahmen der Behindertenhilfe anzuordnende FB:
- Anordnung/Androhung des Zurückhaltens
- Androhung einer FB
- Elektronische Überwachung mit Anordnung des Zurückhaltens
- Verschlossene Tür
- Drehknopf/Codierung o.ä.

Legende zur Kompetenz: Arzt | idR DGKS bzw Pädag.Leitung | Arzt und/oder DGKS bzw Pädag. Leitung

Checklist HeimAufG © NÖLV 2016