1. **Abklärung bei Neuaufnahme einer minderjährigen Person oder situationsbezogen während des Aufenthalts:**
- Minderjährige Person gefährdet sein Leben/Gesundheit oder
- gefährdet Leben/Gesundheit anderer Personen
- Notwendigkeit einer Freiheitsbeschränkung zur Abwehr der o.a. Selbst-/Fremdgefährdung
- Freiheitsbeschränkung ist unerlässlich (ultima ratio)
- Keine schonenderen Alternativen möglich

oder

Minderjährige Person wendet sich mit der **Bitte/ dem Wunsch** um Anwendung einer FB an Betreuerin/Betreuer

Prüfung der Entscheidungsfähigkeit

NEIN

Einwilligung der minderjährigen Person ist…
- höchstpersönlich und ernsthaft,
- frei von Zwang und Irrtum,
- von natürlicher Entscheidungsfähigkeit getragen,
- inhaltlich bestimmt und konkrete Maßnahme betreffend

JA

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

Meldung einer FREIHEITSEINSCHRÄNKUNG mit Einwilligung der minderjährigen Person an die Bewohnervertretung via Webmail

2. **Info an pädagogische Leitung, Arzt oder an jene DGKP**, die mit der Anordnung von FB betraut ist

3. **Minderjährige Person ist …**
- psychisch krank oder
- intellektuell beeinträchtigt

und 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** (= pflegerische Kernkompetenz)
- 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**

8.
- **Anordnung der FB** durch DGKS/P, die mit der Anordnung von FB betraut ist.
- **Ärztliche Anordnung** der FB
- **Anordnung der FB** durch die pädagogische Leitung/Stellvertretung

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

10. **Aufklärung**
Der minderjährigen Person über FB auf geeignete, ihrem/seinem Zustand entsprechende Weise durch anordnungsbefugte Person oder deren Stellvertretung

11. **Durchführung**
der FB unter Einhaltung fachgemäßer Standards unter größtmöglicher Schonung der minderjährigen Person

12. **Meldung der Freiheitsbeschränkung via Webmail an…**
- Bewohnervertretung
- ggf. selbst gewählter Vertreter
- Obsorgeberechtigte

FREIHEITSBESCHRÄNKUNG IST ZULÄSSIG

Typischerweise von pädagogischer Leitung anzuordnende FB:
- Körperlicher Zugriff / Festhalten
- Verschlossene Zimmer oder Bereiche
- Verbringen / Zurückhalten im Zimmer
- Timeout-Räume
- Androhung des Zurückhaltens
- Elektronische Überwachung mit Anordnung des Zurückhaltens

Typischerweise von DGKP anzuordnende FB:
- Seitenteile am Pflegebett
- vorgesteckter Therapietisch am Rollstuhl/Sitzgelegenheit
- Gebremster Rollstuhl vor Tisch
- Gurtfixierung am Rollstuhl oder einer Sitzgelegenheit
- Sitzhose/Sitzweste am Rollstuhl oder einer Sitzgelegenheit

Typischerweise vom Arzt/Ärztin anzuordnende FB
- Sedierende Medikamente
- Alle zur Sicherstellung einer medizinisch indizierten Behandlung notwendigen FB

CHECKLIST zum HeimAufG zur Prüfung der Zulässigkeit von freiheitsbeschränkenden Maßnahmen in Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe

NÖ LANDESVEREIN FÜR ERWACHSENENSCHUTZ
Erwachsenenvertretung
Bewohnervertretung