

KONZEPTION

Vermeidung von freiheitsentziehenden Maßnahmen

Josefsheim gGmbH



Bildquelle: „Der gefangene Vogel kann raus“, gestaltet von M. Dierkes

INHALTSVERZEICHNIS

1	EINLEITUNG UND ZIELE.....	3
2	BESCHREIBUNG PERSONENKREIS.....	4
3	DEFINITION FREIHEITSENTZIEHENDE MAßNAHMEN	5
4	GESETZLICHE GRUNDLAGEN.....	5
5	ARTEN VON FREIHEITSENTZIEHENDEN MAßNAHMEN	6
5.1	Mechanische Mittel	6
5.2	Sedierende Medikamente - Chemische oder medikamentöse Fixierung	7
5.3	Sonstige weitere Vorkehrungen	8
6	WAS IST BEI DER ANWENDUNG VON FEM ZU BEACHTEN?	8
7	ALTERNATIVEN ZUR VERMEIDUNG	9
8	BESCHREIBUNG DER EINZELNEN PROZESSCHRITTE	10
8.1	Vorgehen im Geschäftsfeld Besondere Wohnform	11
8.1.1	Vor Aufnahme.....	11
8.1.2	Im Verlauf	11
8.1.3	Akute Gefahr im Verzug	21
8.2	Vorgehen im Geschäftsfeld Bigger und Lipperoder Werkstätten	25
8.2.1	Vor Aufnahme.....	25
8.2.2	Im Verlauf	25
8.2.3	Akute Gefahr im Verzug	34
8.3	Vorgehen im Berufsbildungswerk und Wohnen BBW	38
9	SCHULUNGSKONZEPTE	42
9.1	Für Mitarbeitende	42
9.2	Für leistungsberechtigte Personen	43
10	QUALITÄTSSICHERUNG UND -ENTWICKLUNG.....	43
	LITERATURVERZEICHNIS.....	46
	QUELLENVERZEICHNIS	46
	ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS.....	46
	ANLAGEN	47

1 EINLEITUNG UND ZIELE

Das Bild, auf der Vorderseite des Konzeptes trägt den Titel „Der gefangene Vogel kann raus“. Es bietet eine gute Brücke, um in das sensible Thema einzusteigen. Die Tür des Käfigs ist geöffnet. Der Vogel hat die Möglichkeit selbst zu bestimmen, ob er für sich den Weg der Freiheit wählt und den Käfig verlässt oder ob er in diesem verbleibt, da der Käfig ihm Schutz und Sicherheit bietet. Gleichermaßen spiegelt sich diese Deutung in den gesetzlichen/ rechtlichen Grundlagen wider (siehe hierzu Punkt 4 „gesetzliche Grundlagen“). So steht bspw. im Grundgesetz geschrieben, dass die Würde des Menschen unantastbar ist und die Freiheit eines jeden Menschen das höchste Gut darstellt. Unterstrichen werden diese Aussagen durch die UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK). Hier ist im Artikel 14 festgehalten, dass:

- a) „Menschen mit Behinderungen gleichberechtigt mit anderen das Recht auf persönliche Freiheit und Sicherheit genießen“;
- b) „Menschen mit Behinderungen gleichberechtigt mit anderen die Freiheit nicht rechtswidrig oder willkürlich entzogen wird“;
- c) „jede Freiheitsentziehung im Einklang mit dem Gesetz erfolgt“
- d) „und dass das Vorliegen einer Behinderung in keinem Fall eine Freiheitsentziehung rechtfertigt.“

Jeder Mensch mit Behinderung hat, laut Artikel 17 der UN-BRK, das gleiche Recht auf Achtung wie andere, dass sein Körper und seine Seele unversehrt bleiben. Weitere gesetzliche Grundlagen, die das Recht der Menschen auf Freiheit unterstützen, sind der Abbildung 1 (Kapitel 4) zu entnehmen. Werden freiheitsentziehende Maßnahmen (FEM) rechtswidrig angewandt, so steht der Tatbestand der Freiheitsberaubung im Raum und das Strafgesetzbuch kommt zum Tragen.

Das Thema FEM ist im QM-System der Josefsheim gGmbH zu finden und steht damit allen Mitarbeitenden zur Verfügung. Es ist dort unter den Grundlagen unserer Dienstleistungen – Gewaltschutz und FEM – hinterlegt.

Zudem nimmt es auch einen Platz im Gewaltschutzkonzept der Gesamteinrichtung „Gemeinsam gegen Gewalt – wir zeigen Stärke“ ein.

Wie im JG.Standard „Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen“ beschrieben, legt die JG-Gruppe größten Wert auf die Selbstbestimmung sowie die Selbstständigkeit eines jeden Menschen. Daher wird die Anwendung von FEM immer als letzte Möglichkeit gesehen. Zuvor gilt es stets Alternativen zur Vermeidung zu prüfen. Sollte es dennoch zu einer Anwendung von FEM kommen, so gilt es im Konzept beschriebene Aspekte sowie den gesetzlichen Rahmen zu berücksichtigen.

Das vorliegende Konzept befasst sich inhaltlich mit der Beschreibung des Personenkreises, mit Begriffsdefinitionen sowie mit der Darstellung der Rechtsgrundlage hinsichtlich der Anwendung von FEM. Zudem werden die unterschiedlichen Arten von FEM sowie alternative Maßnahmen zur Vermeidung vorgestellt. Weiter wird auf die Beschreibung einzelner Prozessschritte eingegangen. Hier wird pro Geschäftsfeld auf die Schritte vor Aufnahme, im Verlauf sowie bei akuter Gefahr eingegangen. Daran angeschlossen werden Risiken aufgeführt, die bei der Anwendung von FEM entstehen können bzw. auf was bei der Anwendung von FEM besonders geachtet werden sollte. In einem nächsten Punkt geht es um die regelmäßige Qualifizierung von Mitarbeitenden (MAIN) und leistungsberechtigten Personen (lbP) bezüglich des Themas. Abgeschlossen wird mit dem Thema Qualitätssicherung / -entwicklung, wobei auch die Meldepflicht an die WTG-Behörde beschrieben wird.

Das Konzept soll dahingehend sensibilisieren, dass bei einer erforderlichen Anwendung von FEM verantwortungsvoll, transparent und reflektiert vorgegangen und dabei stets das geltende Recht der Person mitberücksichtigt wird. Es ist immer das übergeordnete Ziel die Anwendung von FEM gänzlich zu vermeiden oder das mildeste Mittel zu wählen.

2 BESCHREIBUNG PERSONENKREIS

Der Personenkreis unterscheidet sich wie folgt zwischen:

- nicht einwilligungsfähigen und nicht bewegungsfähigen lbP:
Hier liegt begrifflich schon keine Freiheitsentziehung vor, da die lbP von sich aus keine Eigeninitiative bzw. willensgesteuerte Bewegungen zeigt, bspw. das Bett zu verlassen (keine FEM und somit keine Genehmigung notwendig, die Maßnahme ist sodann in die Pflegeplanung in der THP zu integrieren)
- nicht einwilligungsfähigen aber bewegungsfähigen lbP:
Bei einer nicht einwilligungsfähigen und bewegungsfähigen lbP handelt es sich bspw. dann um eine FEM, wenn diese, aufgrund einer spastischen Lähmung, auf einen Rollstuhl angewiesen, nicht lauffähig ist und das Hilfsmittel aber mit Hilfe ihrer Arme und Hände fortbewegen kann. Werden an diesem Rollstuhl die hinten angebrachten Feststellbremsen festgezogen (außer in deutlichen Gefahrensituationen, wie z. B. bei einer Steigung bei Spaziergängen), handelt es sich um eine unzulässige FEM, da die lbP den Rollstuhl mit ihren Händen ohne Fremdhilfe fortbewegen könnte (FEM und richterliche Genehmigung notwendig)
- einwilligungsfähig, aber nicht bewegungsfähig lbP:
Hier liegt begrifflich schon keine Freiheitsentziehung vor, da die lbP von sich aus keine Eigeninitiative bzw. willensgesteuerte Bewegungen zeigt, bspw. das Bett zu verlassen (keine FEM und somit keine Genehmigung notwendig, die Maßnahme ist sodann in die

Pflegeplanung in der THP zu integrieren). Zur rechtlichen Absicherung ist die Bewegungsunfähigkeit ärztlicherseits und/ oder per richterlichen Beschluss zu bescheinigen.

- Einwilligungsfähigen und bewegungsfähigen lbP:
Die lbP kann selbst in die Freiheitsentziehung einwilligen. Dabei genügt der natürliche Wille, die volle Geschäftsfähigkeit ist nicht erforderlich (FEM, aber keine richterliche Genehmigung notwendig; Rechtsgrundlage bildet die Unterschrift der lbP)

3 DEFINITION FREIHEITSENTZIEHENDE MAßNAHMEN

Der Begriff FEM kann als umfassend bezeichnet werden. Eine international abgestimmte Definition des Begriffes besagt:

„FEM sind jegliche Handlungen oder Maßnahmen, die eine Person daran hindert, sich an einen Ort oder in eine Position ihrer Wahl zu begeben und/ oder den freien Zugang zu ihrem Körper begrenzt durch irgendeine Maßnahme, die direkt am oder in unmittelbarer Nähe des Körpers angebracht ist und nicht durch die Person selbst kontrolliert oder mühelos entfernt werden kann.“ (vgl. Mehr Freiheit wagen! – Leitlinie FEM, eine Kurzinformation für Pflegende, S. 7, 1. Aktualisierung 2015).

Dabei kann es sich um eine dauerhafte oder zeitlich begrenzte Einschränkung handeln, die gegen den Willen einer Person durchgeführt wird. Der erhebliche Eingriff in die persönliche Freiheit der Person ist daher durch eine gewisse Intensität charakterisiert. Zur rechtlichen Absicherung ist die Bewegungsunfähigkeit und/oder die Einwilligungsfähigkeit einmalig sowie bei Veränderung des Gesundheitszustands erneut zu prüfen und zu bescheinigen. Dies erfolgt über eine ärztliche Bescheinigung oder im zweiten Schritt per richterlichen Beschluss. Letzteres kommt dann zum Tragen, wenn nach ärztlicher Prüfung weiterhin Unklarheit besteht.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass von dem Vorliegen einer FEM gesprochen wird, wenn eine Person daran gehindert wird sich frei zu bewegen. Das Vorgehen bei Erforderlichkeit der Anwendung einer FEM wird in Kapitel 8 ausführlich beschrieben.

Exklusive: Eine Maßnahme ist keine FEM, wenn die lbP die Maßnahme aus eigener Kraft lösen kann, z.B. Bauchgurt.

4 GESETZLICHE GRUNDLAGEN

Wie bereits in Kapitel 1 beschrieben, stellt die Freiheit eines jeden Menschen ein hohes und kostbares Gut dar, welche es zu schützen gilt. Dieser Schutz wird durch unterschiedliche gesetzliche Grundlagen gewährleistet, die in der folgenden Abbildung vorgestellt werden:

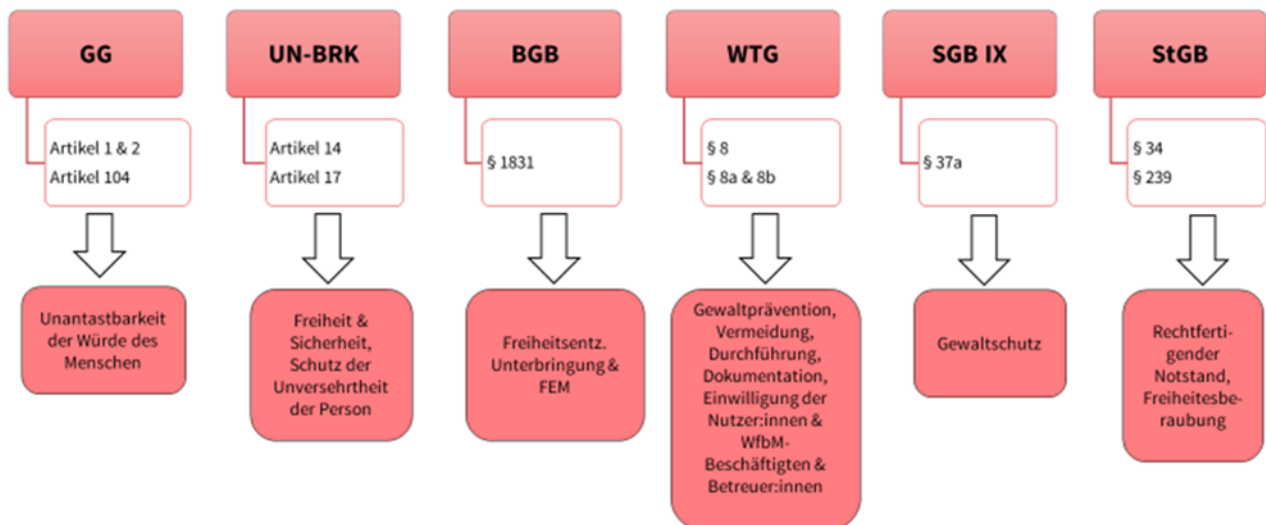


ABBILDUNG 1. Gesetzliche Grundlagen freiheitsentziehender Maßnahmen NRW, eigene Darstellung

FEM dürfen nicht angewandt werden, wenn eine einwilligungsfähige lbP selber nicht schriftlich in diese eingewilligt hat oder wenn die lbP nicht einwilligungsfähig ist und kein entsprechender Beschluss vom Amtsgericht vorliegt.

Ein Nicht-Beachten der Gesetzesgrundlagen oder die fehlerhafte Anwendung einer FEM kann juristisch straf-/ zivilrechtliche Konsequenzen nach sich ziehen. In einem solchen Fall kann bspw. der § 239 Strafgesetzbuch zum Tragen kommen. In diesem geht es um den Tatbestand der Freiheitsberaubung. Diese liegt vor, wenn eine Person gegen ihren Willen und mit Gewalt physisch festgehalten und sie daher ihrer persönlichen Freiheit beraubt wird (durch Einsperren und/ oder die Anwendung von Gewalt). Das Strafmaß kann von einer Geldstrafe bis hin zu 5 Jahren Freiheitsstrafe gehen.

5 ARTEN VON FREIHEITSENTZIEHENDEN MAßNAHMEN

Wie in Kapitel 3 beschrieben, kann der Begriff FEM als umfassend bezeichnet werden. Dies spiegelt sich in verschiedenen Arten von FEM wider, wovon einige nun vorgestellt werden.

5.1 Mechanische Mittel

Fixierungen werden auch als mechanische Mittel bezeichnet. Sie schränken eine Person in ihrer möglichen Bewegungsfreiheit ein. Die betroffene Person kann sich durch die Anwendung nicht mehr so fortbewegen, wie sie es will. Folgend werden beispielhaft einige mechanische Mittel aufgeführt:

- Fixiergurte an den Armen und/ oder Beinen wie auch am Bauch
- Therapie-/ Stecktisch am Rollstuhl, die vor dem Bauch befestigt werden

- Bettgitter
- Umschlossene/ teilumschlossene Betten mit Plexiglas oder Holzstäben (z. B. Kayserbett)
- Fixierdecken/ Beschwerungsdecken, die über die Bettdecke gezogen werden
- Rückhaltegurte am Rollstuhl (wenn das Lösen nicht eigenständig durch die betroffene Person erfolgen kann)
- Festgestellte Rollstuhlbremsen, die nicht selbstständig gelöst werden können
- Jedes Festhalten einer Person. Dies umfasst eine Hinderung am Fortbewegen der lbP durch, bspw. Festhalten eines Armes oder an der Kleidung. Dazu zählt auch das Umarmen zur Beruhigung einer lbP in Erregungszuständen
- Abschließen von Türen
- Anbringen von sogenannten „Trickschlössern“ (für die lbP krankheitsbedingt nicht nachvollziehbarer Schließmechanismus einer Tür) oder anderen Schließmechanismen an den Türen, die nicht eigenständig geöffnet werden können
- Nutzung von Schlafsäcken, die nur durch Mitarbeitende geöffnet werden können
- Nutzung von Ganzkörperkleidung (z. B. Ganzkörperoveralls, die Betroffene davon abhalten sollen mit Ausscheidungen zu schmieren)
- Steh- und Lauftrainer (es obliegt der richterlichen Entscheidung, ob es sich um eine FEM oder einen therapeutischen Zweck handelt). In Ergänzung hierzu folgende Fotos:



5.2 Sedierende Medikamente - Chemische oder medikamentöse Fixierung

Bei dem Einsatz von sedierenden Medikamenten ist stets das Ziel der medikamentösen Therapie ausschlaggebend. Wird ein solches Medikament vorrangig dazu verabreicht, um eine lbP ruhig zu stellen, so wird dieser Einsatz als FEM gewertet und muss folglich durch das Amtsgericht genehmigt werden. Wird das Medikament rein zur Gesundung einer lbP eingesetzt und zieht es als Nebenwirkung eine Bewegungseinschränkung mit sich, so wird

der Einsatz nicht als FEM gewertet. Es bedarf in einer solchen Situation keiner rechtlichen Genehmigungspflicht. Sollte nicht eindeutig gesagt werden können, ob die Gabe des Medikamentes zur Ruhigstellung eingesetzt wird und somit dem Freiheitsentzug dient, so ist im Zweifelsfall, zum Schutz der Grundrechte der lbP, stets davon auszugehen, dass eine Genehmigung durch das Amtsgericht einzuholen ist. Aus diesem Grund ist ein enger Austausch mit dem jeweils zuständigen Amtsgericht von wichtiger Bedeutung.

Zu beachten ist, dass eine Sedierung nur auf ärztliche Verordnung hin erfolgen darf.

Auf der Verordnung sollten folgende Mindestkriterien zu finden sein:

- Name und Vorname der lbP
- Bezeichnung des Medikaments
- Arzneiform (Tablette, etc.)
- Applikationsintervall (z. B. dreimal täglich)
- Dosierung in 24 Stunden (etwa „60mg“)
- Applikationsart (z. B. „per os“)
- Ggf. Befristung der Medikamentengabe.

Die Gabe erfolgt gemäß „Pflegestandard Medikamentengabe“.

5.3 Sonstige weitere Vorkehrungen

Hierunter werden beispielhaft folgende Maßnahmen verstanden:

- eine lbP wird so nah an einen Tisch herangeschoben und die Bremse festgestellt, dass eine Fortbewegung aus eigener Kraft nicht mehr möglich ist. Zudem kann die betroffene Person auch die Bremse nicht selbstständig lösen
- Wegnahme von notwendigen Hilfsmitteln, wie z. B. einem Rollator, einem Rollstuhl, einer Gehhilfe, einer Brille, Hörgeräten
- Entzug von Bekleidung und Schuhen bzw. Bekleidung mit „Pflegethermen“
- Verdeckung des Türausganges durch eine Postertapete
- Verschlussene Türen
- Ausstattung der Personen mit einem Desorientiertensystem
- Sitzmöbel (z.B. tiefe und weiche Sessel, ein schwerer und dadurch nicht verschiebbarer Stuhl, ein Niederflurbett auf die tiefste Position zu stellen, mit dem Wissen, dass die lbP daraus nicht aufstehen kann)

6 WAS IST BEI DER ANWENDUNG VON FEM ZU BEACHTEN?

Die Anwendung von FEM kann nicht nur als Schutz vor einer Eigengefährdung betrachtet werden. Auch kann es durch das herabgesetzte Recht auf Selbstbestimmung sowie die

eingeschränkte Bewegungsmöglichkeit im Alltag zu einer Anzahl von Nebenwirkungen und/ oder Sekundärgefahren kommen. Exemplarisch werden nachfolgend einige genannt:

- Quetschungen, Nervenverletzungen, Ischämien, Strangulation (beim Versuch sich aus der FEM zu befreien), plötzlicher Herztod, Druckgeschwüre, Kontrakturen, Thrombosen, Infektionen - einhergehend mit einer drastischen Verschlechterung des Allgemeinzustandes, der Lebensqualität sowie letztlich erhöhter Sterblichkeit
- Kraft- und Balanceminderung (durch die Immobilität)
- Zunahme an Verhaltensauffälligkeiten (z. B. Gefühl von „gefangen“ sein, Stress, Panik, Aggression)
- (Re)Traumatisierung (z. B. aufgrund von (früheren) Gewalterfahrungen)
- Harninkontinenz
- Bei der Gabe von sedierenden Medikamenten kann es zu schädlichen Neben- und/ oder Wechselwirkungen/ Abhängigkeiten kommen.
- Obstipationen
- Abnahme der Knochendichte
- Muskelatrophie
- Probleme mit Nähe oder Distanz zu anderen Menschen (keine freie Wahl und/ oder dieser nicht entweichen können)
- Langfristige Folgen können bspw. sein: Herzerkrankungen und Schlaganfälle

Es bedarf daher einer engmaschigen und sensiblen Beobachtung im Alltag, um Risiken frühzeitig erkennen und entsprechende Maßnahmen einleiten zu können. Zentral ist, dass die Mitarbeitenden wissend über diese Folgen und Nebenwirkungen sind, um aus fachlicher Sicht abzuwägen, ob die Anwendung einer FEM ein Nutzen hat oder ob das Risiko von Sekundärgefahren/ Nebenwirkungen größer ist.

7 ALTERNATIVEN ZUR VERMEIDUNG

Die Freiheit eines jeden Menschen ist essenziell. Die Anwendung von FEM stellt daher einen der schwersten Eingriffe in die im Grundgesetz verankerten Selbstbestimmungsrechte eines Menschen dar. Daher gilt es die Anwendung von FEM möglichst gänzlich zu vermeiden und/ oder die Begrenzung auf ein Minimum zu reduzieren/ sanftere Methode (z. B. statt körpernaher Fixierungen im Bett – eine Klingelmatte vor dem Bett) anzuwenden sowie präventiv zu arbeiten. Die Anwendung von FEM sollte die letzte Möglichkeit zum Schutz vor drohender Eigengefährdung sein. Zuvor gilt es stets zu prüfen, ob alternative Maßnahmen den Einsatz vermeiden können. Dieser Schritt ist auch immer vor Ablauf einer FEM Maßnahme vorzunehmen, ebenso wie im täglichen Tun. Eine ausführliche Darstellung der einzelnen Prozessschritte ist im Kapitel 8 „Beschreibung der einzelnen Prozessschritte“ zu finden. In der Anlage 8 befindet sich eine Liste von Alternativen. Diese Fotoliste kann im

Rahmen der Alternativenprüfung zu FEM herangezogen werden. Es finden mildere und weniger belastende Maßnahmen, jedoch auch genehmigungspflichtige FEM Berücksichtigung. Ergänzt werden diese Alternativen durch Schulungen für Mitarbeitende, die an den Deeskalations- und Selbstreflexionskompetenzen der Mitarbeitenden ansetzen, ebenso wie die gezielte Schaffung einer reizarmen Umgebung und Rückzugsorte.

Auch wenn einige Alternativen keine FEM im juristischen Sinn darstellen, muss immer mitbedacht werden, dass sie für die lbP erhebliche Einschränkungen darstellen können, z.B. die Möglichkeiten den eigenen Körper zu spüren und zu erfühlen. Dies ist bei der Alternativenprüfung mit zu berücksichtigen.

8 BESCHREIBUNG DER EINZELNEN PROZESSSCHRITTE

Nachfolgend werden die unterschiedlichen Abläufe differenziert beschrieben. Welche Prozessschritte braucht es bspw. vor Aufnahme, wenn noch kein Beschluss vorliegt oder wenn bereits ein Beschluss vorliegt? Wie stellt sich das Verfahren dar, wenn sich eine lbP bereits in der Josefsheim gGmbH befindet? Welche Prozessschritte sind zu gehen, wenn eine akute Gefahr im Verzug ist? Die bildliche Darstellung (Flussdiagramme) der einzelnen Abläufe ist der Anlage zu entnehmen.

Bevor es in die differenzierte Beschreibung der Abläufe geht, werden einleitend noch einige allgemeine Hinweise gegeben, die es zu berücksichtigen gilt:

- Bei diesem Prozess soll die Handhabung von freiheitsentziehenden Maßnahmen gem. § 1831 BGB beschrieben werden. Diese dienen alleinig, um das selbstgefährdende Verhalten einer interessierten Person (iP)/ lbP abzuwenden bzw. es zu vermeiden. Ausgenommen sind Maßnahmen, die zum Schutz anderer Personen dienen, hier greift das PsychKG NRW (Psychisch-Kranken-Gesetz).
- Operativ trägt die Abteilungsleitung (AbtL) im Geschäftsfeld Wohnen und die Mitarbeitende der Fachstelle (FS) Soziales im Geschäftsfeld Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM) die Verantwortung für die Umsetzung der nachfolgenden Prozessschritte. Dabei steht diese im engen Austausch, je nach Geschäftsfeld, mit der Bezugsassistenz (BzA) oder den/die zuständige:n MAIN BBB/ WfbM.
- Wichtige Schnittstelle für diesen Prozess bildet der Prozess „zentrale Aufnahmekoordination (zAK)“.
- Das Case Management ist bei allen planungsrelevanten Anpassungen zu informieren.
- Orientiert an den rechtlichen Vorgaben und in Anlehnung an den JG Standard Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen (FEM) sowie der Konzeption Vermeidung von freiheitsbeschränkenden und freiheitsentziehenden Maßnahmen im Josefsheim (Stand:

März 2026) werden im Folgenden die Prozessschritte zum Thema Freiheitsentziehende Maßnahmen vor Aufnahme, im Verlauf und bei akuter Gefahr im Verzug beschrieben.

8.1 Vorgehen im Geschäftsfeld Besondere Wohnform

8.1.1 Vor Aufnahme

Im Rahmen des Beratungsgesprächs erfolgt eine erste Sichtung möglicher FEM-Bedarfe und die Sensibilisierung zur bestehenden Rechtsgrundlage außerhäuslicher Lebenskontexte (s. Prozess zAK Schritt 40 a. und b.). Anschließend wird die Checkliste "Welche Aufnahmeunterlagen benötigen wir von Ihnen?" durch das Kundenmanagement versandt. Beigefügt ist das Informationsblatt FEM, indem die wichtigsten Informationen kurz dargestellt sind und die Möglichkeit weitere Fragen beim zuständigen Amtsgericht oder bei der zAK zu stellen offeriert wird. Die Vollständigkeit der zurückgesandten Unterlagen wird spätestens 14 Tage vor dem festgelegten Aufnahmedatum durch die zuständige Abteilungsleitung geprüft. Fehlen die notwendigen FEM-Dokumente, so sucht die AbtL. das Gespräch mit der lbP bzw. dessen gesetzl. Vertreter, um Verzögerungen oder gar einen Stopp im Aufnahmeprozess zu vermeiden. Die Bedarfsermittlung EGH-Pflege (s. Prozess zAK, Schritt 71a), die durch die Multiplikatoren durchgeführt wird, dient schlussendlich der Konkretisierung und mündet sofern FEM-Bedarf vorhanden ist bei der Anordnung einer FEM oder Alternativen Maßnahme (s. Prozess FEM im Verlauf, Schritt 50).

8.1.2 Im Verlauf

Im Weiteren werden die einzelnen Prozessschritte im Verlauf beschrieben (visualisierte Darstellung in Form eines Flussdiagramms s. Anlage 1), wenn sich eine lbP bereits in der Josefsheim gGmbH befindet.

10. FEM-Bedarf wird erkannt (neu oder bereits bekannt)

Bei einer lbP wird im Alltag eine Gefahr/ ein Risiko/ ein Bedarf im Sinne der Eigengefährdung (nicht Fremdgefährdung) beobachtet, was eine Überprüfung der Notwendigkeit zur Anwendung von FEM erforderlich macht. Die Gefahr/ das Risiko/ der Bedarf kann bspw. von der lbP selbst, der Bezugsassistenz (BzA) oder von einem anderen Mitarbeitenden, erkannt werden. Der Bedarf wird an die BzA weitergeleitet und diese informiert umgehend den eigenen Vorgesetzten sowie das andere Geschäftsfeld/ die andere Abteilung (z. B. zuständige: MAIN BBB/ WfbM, AbtL Tagesstruktur LT 24) und erfragt die Notwendigkeit einer geschäftsfeldübergreifenden FEM. Liegt die Notwendigkeit vor, wird der/die zuständige MAIN BBB/ WfbM, die AbtL der Tagesstruktur LT 24 bis Schritt 35 eng in den

Prozess eingebunden. Liegt die Notwendigkeit von FEM in den anderen Geschäftsfeldern nicht vor, sind diese nicht weiter im Prozess zu beteiligen.

20. Alternativenprüfung - Alternative konnte gefunden werden?

Die BzA lädt die lbP und/oder ihre rechtliche Vertretung und sonstige erforderliche Mitarbeitende (z. B. zuständiger MAIN BBB/ WfbM, AbtL Tagesstruktur LT 24) zu einem situativen Gespräch ein. Der BzA obliegt die Gesprächsführung. Diese wird sprachlich angepasst an die vorhandenen Kommunikationskompetenzen aller am Prozess beteiligten Personen. Eine barrierefreie Kommunikation ist zwingend erforderlich, um eine größtmögliche Partizipation am Gespräch und den daraus folgenden Prozessschritten zu gewährleisten. Die BzA informiert alle Beteiligten über ihre oder an sie herangetragene Beobachtungen. Die lbP und/oder ihre rechtliche Vertretung bekommen die Möglichkeit ihre Sicht der Dinge zu schildern. Inhalte des Gespräches sind die Prüfung von alternativen Maßnahmen sowie FEM, wenn die alternativen Maßnahmen nicht greifen.

a) **Ja** - Nach gemeinsamer Prüfung der alternativen Maßnahmen ist festgehalten worden, dass eine reine Alternative greift (keine mildere FEM-Alternative) und eine Beantragung von FEM **nicht** erforderlich wird. In diesem Fall geht es mit Schritt 60 „Anlegen der FEM und/ oder der alternativen Maßnahme“ weiter. Die BzA legt sodann das Protokoll „FEM Alternativenprüfung“ in Vivendi PD an. Die lbP und/oder ihre rechtliche Vertretung werden über die Fertigstellung des Protokolls informiert und es wird abgefragt, ob eine Aushändigung gewünscht ist. Wenn ja, wird das Protokoll von Seiten der BzA ausgedruckt und der lbP und/oder ihrer rechtlichen Vertretung vorgelegt.

b) **Nein** - Nach gemeinsamer Prüfung der alternativen Maßnahmen ist festgehalten worden, dass diese **nicht** greifen und eine Abklärung (Schritt 30) erforderlich ist. Es wird verschriftlicht, welche Arten von FEM relevant sind. Die BzA legt das Protokoll „FEM Alternativenprüfung“ neu in Vivendi PD an oder verwendet das bereits angelegte zur Dokumentation.

21. keine Übereinstimmung der Beteiligten + 22. kollegiales Fallgespräch

Im situativen Gespräch hat sich herausgestellt, dass die lbP und/ oder ihre rechtliche Vertretung anderer Auffassung sind und sich gegen den Antrag auf Einrichtung einer FEM aussprechen. Die AbtL beruft in Rücksprache mit der zuständigen BzA, in einer solchen Situation, ein kollegiales Fallgespräch mit ihrem Team und bei Bedarf sonstigen erforderlichen Mitarbeitenden (z. B. zuständige:r MAIN BBB/ WfbM, AbtL Tagesstruktur LT 24) ein - zwecks Reflexion und Absprache hinsichtlich einer weiteren Vorgehensweise. Der AbtL obliegt die Gesprächsführung. Das Ergebnis des kollegialen Fallgespräches wird wiederum durch die AbtL der lbP und/oder ihrer rechtlichen Vertretung kommuniziert. Die

Inhalte werden im Gesprächsprotokoll dokumentiert [Dokumentation in Vivendi.JG (PD) „Formulare Gesprächsprotokoll“]. Die Dokumentation erfolgt durch die AbtL.

23. Einigungsgespräch - Konnte eine Einigung gefunden werden?

a) Die lbP und/oder ihre rechtliche Vertretung stimmen dem Ergebnis zu. In diesem Fall geht es mit Schritt 30 „Abklärung“ weiter.

b) Die lbP und/oder ihre rechtliche Vertretung stimmen dem Ergebnis nicht zu und es bestehen weiterhin Unstimmigkeiten. In diesem Fall geht es bei Schritt 24 „Meldung an das Amtsgericht“ weiter.

24. Meldung an das Amtsgericht

Da es zu keiner Einigung gekommen ist, aus institutioneller Sicht jedoch eine Gefahr/ ein Risiko/ ein Bedarf im Sinne einer Eigengefährdung vorliegt, nimmt die AbtL Kontakt zum zuständigen Amtsgericht auf. Sie informiert den/die zuständige: Richter:in über die Nicht-Akzeptanz der lbP und/oder ihrer rechtlichen Vertretung. Anschließend folgt Schritt 40 „Prüfung durch das Amtsgericht - ist die Anwendung von FEM notwendig?“. Hinweis: Besteht eine akute Gefahr der Selbstgefährdung kann die Anwendung von FEM mit sofortiger Wirkung durchgeführt werden (siehe hierzu auch den Prozess „akute Gefahr im Verzug“).

30. Abklärung

Im Rahmen der Abklärung werden zwei Kriterien betrachtet:

- Einwilligungs- und Einsichtsfähigkeit
- Willkürliche Bewegungsfähigkeit

Gefolgt zunächst von Schritt 31. in der sich die Frage nach der Einwilligungs- und Einsichtsfähigkeit einer lbP gestellt wird.

31. Ist die Person einwilligungsfähig?

Die Prüfung der Einwilligungs- und Einsichtsfähigkeit ist Aufgabe der BzA in Rücksprache mit dem Team sowie weiteren erforderlichen Mitarbeitenden (z. B. zuständige: MAIN BBB/ WfbM, AbtL Tagesstruktur LT 24) unter Beteiligung der lbP. Wesentliche Kriterien für eine vorhandene Einwilligungs- und Einsichtsfähigkeit werden anhand folgender Merkmale geprüft:

- eine oder mehrere ICD-10 F Diagnosen
- der Verdacht auf eine mögliche ICD-10 F Diagnose (Abklärung aus fachlicher Sicht notwendig)
- eine rechtliche Betreuung für die Aufgabenkreise FEM

Die Prüfung ergibt entweder:

- ja, die Person ist gemäß interner fachlicher Einschätzung einwilligungsfähig, da keines der genannten Kriterien zutrifft (weiter mit Schritt 32).
- nein, die Einwilligungsfähigkeit der Person wird aufgrund eines oder mehrerer Kriterien die erfüllt sind in Frage gestellt. Zudem liegt möglicherweise eine willkürliche Bewegungsunfähigkeit vor (weiter bei Schritt 33a.)
- nein, die Einwilligungsfähigkeit der Person wird aufgrund eines oder mehrerer Kriterien die erfüllt sind in Frage gestellt. Zudem scheint die Person willkürlich bewegungsfähig zu sein (weiter bei Schritt 34 b.).

32. Person ist willkürlich bewegungsunfähig?

Aus fachlicher Sicht liegt nach Schritt 31 eine Einwilligungs- und Einsichtsfähigkeit der lbP vor. In Schritt 32 wird gemeinsam mit der lbP über die Fähigkeit der willkürlichen Bewegungssteuerung gesprochen bzw. diese im Bedarfsfall getestet. Die Prüfung ergibt entweder:

- ja, die Person ist willkürlich bewegungsunfähig. Die Maßnahme stellt demnach keine Freiheitseinschränkung und damit keine FEM dar (weiter bei Schritt 43). Dies ist gemäß Vordruck „Selbsterklärung zur willkürlichen Bewegungs(un)fähigkeit“ (s. Anhang 2 und im JH.ServiceCenter) von der lbP zu unterschreiben. Das Dokument verliert seine Gültigkeit, wenn eine Veränderung der willkürlichen Bewegungsfähigkeit durch einen Mitarbeitenden beobachtet wird oder die lbP darauf hinweist. Weiteres Vorgehen siehe sodann den nachfolgenden Punkt „nein, die Person ist nicht oder nur teilweise willkürlich bewegungsunfähig.“
- nein, die Person ist nicht oder nur teilweise willkürlich bewegungsunfähig. Die Maßnahme stellt demnach eine Freiheitseinschränkung und damit eine FEM dar (weiter bei Schritt 50).

33a. Willkürliche Bewegungsunfähigkeit

Aus fachlicher Sicht liegt nach Schritt 31 keine Einwilligungsfähigkeit der lbP vor bzw. diese wird in Frage gestellt. Zugleich wird die willkürliche Bewegungsfähigkeit in Frage gestellt. Beides ist gemäß Schritt 34 durch den Hausarzt oder bei Bedarf durch einen Facharzt zu prüfen.

33b. Einwilligungsfähigkeit wird in Frage gestellt

Aus fachlicher Sicht liegt nach Schritt 31 keine Einwilligungs- und Einsichtsfähigkeit der lbP vor bzw. diese wird in Frage gestellt. Die lbP ist zugleich willkürlich bewegungsfähig. Gemäß Schritt 34 erfolgt eine Prüfung durch den Hausarzt oder bei Bedarf durch einen Facharzt.

34. Prüfung durch den Arzt

Aufgrund der unklaren Befundlage ist eine ärztliche Abklärung der Einwilligungs- und Einsichtsfähigkeit und ggf. der willkürlichen Bewegungsfähigkeit durch den zuständigen Hausarzt oder einen Facharzt erforderlich. Dies erfolgt nach Rücksprache mit allem am Prozess relevanten Personen wie u.a. der rechtlichen Vertretung, CM und wird vom zuständigen Bezugsassistenten angestoßen. Hierzu ist/ sind die im Anhang beigefügten Vordrucke, sofern vom Arzt gewünscht, zu nutzen (s. Anhang 3 und 4 und im JH.ServiceCenter).

Das ärztliche Gutachten bescheinigt folgendes:

- Die Person ist willkürlich bewegungsunfähig und einwilligungs- und einsichtsfähig: weiter bei Schritt 43
- Die Person ist willkürlich bewegungsfähig und einwilligungs- und einsichtsfähig: weiter bei Schritt 50
- Die Person ist willkürlich bewegungsfähig und einwilligungs- und einsichtsunfähig: weiter bei Schritt 35
- Die Person ist willkürlich bewegungsunfähig und einwilligungs- und einsichtsunfähig: weiter bei Schritt 43

Eine Prüfung der Einwilligungsfähigkeit und Bewegungsfähigkeit ist einmalig oder bei einer Veränderung gemäß der unter Punkt 31 geführten Bewertungskriterien oder bei einer Verschlechterung oder Verbesserung der Bewegungsfähigkeit vorzunehmen. Die ärztliche Bescheinigung ist in der Vivendi Dateiablage (Beschlüsse) zu hinterlegen.

EXKURS:

Zu den ICD 10 F Diagnosen zählen:

F00-F09 Organische, einschließlich symptomatischer psychischer Störungen

F10-F19 Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen

F20-F29 Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen

F30-F39 Affektive Störungen

F40-F48 Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen

F50-F59 Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren

F60-F69 Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen

F70-F79 Intelligenzstörung

F80-F89 Entwicklungsstörungen

F90-F98 Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend

F99-F99 Nicht näher bezeichnete psychische Störungen

Bei diesen Diagnosen handelt es sich um eine bestehende kognitive oder seelische/psychische Beeinträchtigung, die einen Hinweis, auf eine womöglich vorhandene Einwilligungsunfähigkeit, gibt.

Dieses Kapitel enthält die folgenden Sternschlüsselnummern:

- F00.-* Demenz bei Alzheimer-Krankheit
- F02.-* Demenz bei anderenorts klassifizierten Krankheiten

35. Antrag an das Amtsgericht

Ist die Person nach ärztlicher Begutachtung einwilligungsunfähig und zugleich willkürlich bewegungsfähig, so erhält diese bzw. ihre rechtliche Vertretung durch die BzA den Auftrag, dass sie einen entsprechenden Antrag auf Anwendung von FEM beim zuständigen Amtsgericht (in der Regel das Amtsgericht Brilon) stellen soll.

Zusätzlicher Hinweis:

Wenn nicht vorliegend können die Antragsunterlagen beim Amtsgericht angefordert werden. Zudem fordern die lbP und/oder ihre rechtliche Vertretung ein ärztliches Attest über die Notwendigkeit der Anwendung von FEM bei dem/der jeweiligen Hausarzt/ Hausärztin ein. In diesem Attest muss ebenfalls aufgeführt werden, welche Arten von FEM beantragt werden sollen. Ein Vordruck für das ärztliche Attest liegt den Antragsformularen vom Amtsgericht bei. Die lbP und/ oder ihre rechtliche Vertretung senden die vollständigen Antragsunterlagen an das Amtsgericht und geben diese Information an die BzA weiter.

40. Prüfung durch das Amtsgericht - Ist die Anwendung von FEM notwendig?

Das Amtsgericht prüft die Unterlagen und lädt die lbP und/oder ihre rechtliche Vertretung zu einer Anhörung ein. Die Anhörung findet in der Regel in der Josefsheim gGmbH statt und wird durch die zuständige BzA und die rechtliche Vertretung begleitet. Sollte die lbP zum gegenwärtigen Zeitpunkt noch keine rechtliche Vertretung haben, so muss das Verfahren parallel angestoßen werden (s. hierzu auch den Prozess „rechtliche Betreuung“). Zum Ende der Anhörung können **drei Ergebnisse (s. Schritt 41, 42 u. 43)** vorliegen:

41. Beschluss liegt vor

Der/ die Richter:in hat festgestellt, dass bei der lbP keine Einwilligungsfähigkeit vorliegt und zugleich willkürlich bewegungsfähig ist. In diesem Fall wird der Josefsheim gGmbH ein gerichtlicher Beschluss zugesandt.

42. Negativbeschluss: Einwilligungsfähigkeit und willkürliche Bewegungsfähigkeit liegt vor

Der/ die Richter:in hat im Nachgang an die ärztliche Untersuchung festgestellt, dass bei der lbP eine Einwilligungsfähigkeit vorliegt. In diesem Fall ergeht ein sogenannter Negativbeschluss von Seiten des Amtsgerichtes. Dieser besagt, dass es keinen richterlichen Beschluss zur Anwendung von FEM braucht. Der Antrag wird durch das Amtsgericht abgelehnt (siehe Schritt 44).

43./ 44. keine FEM, da keine willk. Bewegungsfähigkeit vorliegt (ärztliche Bescheinigung oder "Negativbeschluss"

Der/die Richter:in hat im Nachgang an die ärztliche Untersuchung festgestellt, dass die lbP unzweifelhaft willkürlich bewegungsunfähig ist und die Anwendung von FEM der bloßen Lagerung oder als Lagerungshilfe (z. B. bei Pflegehandlungen) dient. Die Maßnahme bedarf somit keiner Genehmigung und wird als nicht freiheitsentziehend gewertet. An dieser Stelle endet der Prozess. Die angewandte Maßnahme wird in die Teilhabeplanung (inkl. Pflege) integriert

50. Interne Anordnung der FEM

a) Anordnung, wenn Beschluss vorliegt (s. Schritt 41):

Der vorliegende Beschluss wird von Seiten der AbtL unter der Dateiablage in Vivendi abgelegt. Als nächstes wird die Rechtsgrundlage unter dem Zusatz PD (Vivendi) angelegt [siehe hierzu die Kurzanleitung „FEM - Anlage und Dokumentation in Vivendi.JG (PD)“].

b) Anordnung, wenn Negativbeschluss vorliegt (Einwilligungsfähigkeit ist gegeben) (s. Schritt 42):

Der vorliegende Beschluss wird von Seiten der AbtL unter der Dateiablage in Vivendi abgelegt. Als nächstes wird die Rechtsgrundlage (Dokument Einwilligung FEM - gilt unterschrieben als Rechtsgrundlage) unter dem Zusatz PD (Vivendi) angelegt [siehe hierzu die Kurzanleitung „FEM - Anlage und Dokumentation in Vivendi.JG (PD)“]. Die Rechtsgrundlage wird ausgefüllt ausgedruckt und der lbP zur Unterschrift vorgelegt. Die unterschriebene Version wird eingescannt und unter der Dateiablage in Vivendi hinterlegt.

c) Anordnung bei Einwilligungsfähigkeit der lbP (ohne Beschluss/ Negativbeschluss) (s. Schritt 32 „ja, willkürlich bewegungsfähig und einwilligungsfähig“):

Die Rechtsgrundlage (Dokument Einwilligung FEM - „FEM - Anlage und Dokumentation in Vivendi.JG (PD)“ gilt unterschrieben als Rechtsgrundlage) wird ausgefüllt ausgedruckt und der lbP zur Unterschrift vorgelegt. Die unterschriebene Version wird eingescannt und unter der Dateiablage in Vivendi hinterlegt. Die Verantwortung für diesen Prozessschritt obliegt

der zuständigen BzA. Wird im Verlauf die Einwilligung durch die lbP widerrufen, so greift der Schritt 10 „FEM-Bedarf wird erkannt (neu oder bereits bekannt)“.

60. Anlegen der FEM und/oder der alternativen Maßnahme

Anschließend wird die FEM/alternative Maßnahme in die Teilhabeplanung (inkl. Pflege) integriert. Die Maßnahme muss sodann noch ausdifferenziert werden. Dies umfasst ebenfalls das Intervall der Überwachung je Maßnahme. Die Häufigkeit ist dabei abhängig von Einflussfaktoren wie z. B. dem Hilfebedarf, der Akzeptanz zur Maßnahme, dem von der Maßnahme ausgehende Gefahrenpotential kurze unwesentliche Unterbrechungen in einer ansonsten dauerhaft durchgeführten Maßnahme, leiten nicht den Beginn einer neuen Maßnahme ein und müssen nicht als solche erfasst werden. Beispiel: Eine lbP ist im Rollstuhl sitzend mit Bauch- und Fußgurt sowie Knieschiene fixiert. Im Tagesverlauf sucht sie dreimal die Toilette auf sowie benötigt sie eine Ruhephase im Pflegebett. Hierbei sind die jeweiligen FEM / alternativen Maßnahmen lediglich täglich zu Beginn und zur Beendigung während des Aufenthaltes im jeweiligen Lebensbereich zu dokumentieren.

Wichtig: Bei der zeitlichen Ausdifferenzierung der Maßnahme sind Uhrzeiten anzugeben, da es ersichtlich sein muss, in welchem Lebensbereich die Maßnahme stattfindet (Meldung PfAD.wtg).

61. Umsetzung inkl. Dokumentation und Überwachung

Nachdem die Maßnahme durch die BzA in der Teilhabeplanung angelegt wurde, erfolgt die Durchführung und Dokumentation der FEM/ alternativen Maßnahmen durch die zuständigen Mitarbeitenden. Wichtig: Für die Dokumentation einer alternativen Maßnahme wird keine FEM-Maßnahme angelegt! Die alternative Maßnahme wird im Rahmen der dazu gehörigen Pflegemaßnahme beschrieben. Dabei ist eine Überwachung gemäß Intervall vorzunehmen. Bei Einzelfallentscheidungen, wie z.B. die Gabe eines sedierend wirkenden Medikaments, ist es wichtig eine (weitere) Fachkraft hinzuzuziehen und im Vier-Augen-Prinzip situativ zu prüfen, ob eine mildere Form der Intervention (wie z.B. eine pädagogische Maßnahme) gegebenenfalls ausreichend ist.

62. Zufriedenheit mit FEM

Ist die lbP mit der Anwendung von FEM zufrieden, so geht es weiter mit Schritt 63 „Überprüfung/ Monitoring (alle 3 Monate)“. Die andere Option ist, dass die lbP unzufrieden mit der Anwendung von FEM ist und sich daher dazu entschließt eine Beschwerde einzureichen (siehe hierzu den Prozess „Beschwerde“). Danach geht es ebenfalls mit Schritt 63 weiter.

63. Überprüfung/ Monitoring - FEM/ alternative Maßnahmen weiter notwendig? und 64. Auswertung/ Evaluation zum Maßnahmenende

a) Alternative Maßnahmen werden angewandt:

Die alternativen Maßnahmen werden im Rahmen des Teilhabeprozesses im Monitoring überwacht. Eine erneute Alternativenprüfung mit Anlage eines neuen Alternativenprotokolls findet nur bei erkennbarer Veränderung statt.

- Ergibt die Überprüfung/ das Monitoring, dass die Anwendung einer alternativen Maßnahme nicht mehr relevant oder nicht mehr ausreichend ist, erfolgt die Evaluation in der Teilhabeplanung (inkl. Pflege) und der Prozess endet (s. Prozessschritt 70).
- Ergibt die Prüfung/ das Monitoring, dass die alternative Maßnahme nicht greift und eine Notwendigkeit zur Anwendung von einer FEM ersichtlich ist, dann ist der Prozess „Notwendigkeit von FEM im Verlauf“ mit Prozessschritt 10 neu zu beginnen.
- Ergeben sich keine Änderungen wird die alternative Maßnahme fortgeschrieben. Es muss kein Alternativenprotokoll angelegt werden.

Diese Information wird durch die BzA an das andere Geschäftsfeld/ die andere Abteilung (z.B. zuständige:r MAIN BBB/ WfbM, AbtL Tagesstruktur LT 24) weitergegeben.

b) Negativbeschluss - Einwilligungsfähigkeit liegt vor:

Spätestens alle drei Monate oder situativ (seit dem 01.01.2023 gilt eine dreimonatige Überprüfungsfrist) ist die Prüfung erforderlich. Als Grundlage wird das Protokoll „FEM Alternativenprüfung“ genommen und entsprechend angepasst. Zudem erfolgt eine Überprüfung und Anpassung der Rechtsgrundlage im Zusatz PD (Vivendi). Die FEM wird anschließend in die Teilhabeplanung übertragen und ausdifferenziert. Das Protokoll Rechtsgrundlage wird zur Information an die IbP und/oder ihre rechtliche Vertretung gesandt, sofern diese den Aufgabenbereich FEM und Gesundheitsorge in Verbindung mit einem Aufenthaltsbestimmungsrecht bzw. unterbringungsähnlichen Maßnahmen hat.

Ergibt die Überprüfung/ das Monitoring, dass die Anwendung von FEM nicht mehr relevant ist, erfolgt die Evaluation in der Teilhabeplanung (inkl. Pflege) und der Prozess endet (s. Prozessschritt 70.) Diese Information wird durch die BzA an das andere Geschäftsfeld/ die andere Abteilung (z. B. zuständige:r MAIN BBB/ WfbM, AbtL Tagesstruktur LT 24) weitergegeben.

Sollte bei der Überprüfung/ dem Monitoring, auf Grund einer veränderten Situation, die zuvor gegebene Einwilligungsfähigkeit in Frage gestellt werden, wird der Prozess an dieser Stelle beendet. In diesem Fall wird der Prozess „Notwendigkeit von FEM im Verlauf“ mit Prozessschritt 10 neu begonnen. Diese Information wird durch die BzA an das andere Geschäftsfeld/ die andere Abteilung (z. B. zuständige:r MAIN BBB/ WfbM, AbtL Tagesstruktur LT 24) weitergegeben.

c) Beschluss liegt vor - Einwilligungsunfähigkeit ist gegeben:

Liegt ein Beschluss vor, so ist bis drei Monate vor Auslaufen des Beschlusses mit einem Intervall von 3 Monaten das Monitoring durch die BzA durchzuführen. Ist die lbP vom Amtsgericht als einwilligungsunfähig eingestuft worden, so werden die lbP und/oder ihre rechtliche Vertretung schriftlich, vor Ablauf der Frist, welche im Beschluss gesetzt wurde, aufgefordert zu überprüfen (in der Regel nach 9 Monaten), ob die Anwendung von FEM weiterhin erforderlich ist oder ob mittlerweile alternative Maßnahmen ausreichen. Wird bei der Auswertung/ Evaluation zum Maßnahmenende (spätestens vier Wochen vorher) festgestellt, dass eine weitere Anwendung von FEM nicht erforderlich ist und alternative Maßnahmen angewandt werden können, so werden die lbP und/oder ihre rechtliche Vertretung darum gebeten, das Amtsgericht schriftlich darüber zu informieren, dass eine weitere Anwendung nicht erforderlich ist. Stimmt das Amtsgericht zu, dass die Anwendung von FEM nicht mehr relevant ist, so endet der Prozess (s. Prozessschritt 70). Diese Information wird durch die BzA an das andere Geschäftsfeld/ die andere Abteilung (z. B. zuständige:r MAIN BBB/ WfbM, AbtL Tagesstruktur LT 24) weitergegeben.

Die Überprüfung/ das Monitoring ergibt (spätestens vier Wochen vor Maßnahmenende), dass eine weitere Notwendigkeit zur Anwendung von FEM gegeben ist (ggf. auch eine weitere Art von FEM dazugekommen oder eine Art von FEM entfallen ist).

In diesem Fall beginnt der Prozess „Notwendigkeit von FEM im Verlauf“ erneut mit Prozessschritt 10. Es ist darauf zu achten, dass der neue Beschluss innerhalb von vier Wochen vorliegen muss, damit ein nahtloser Übergang von der Gültigkeit des alten zu dem neuen Beschluss gesichert ist.

Die Prozessschritte 63. Überprüfung/ Monitoring - FEM/ alternative Maßnahmen weiter notwendig? und 64. Auswertung/ Evaluation zum Maßnahmenende werden hauptverantwortlich durch die BzA durchgeführt. Im vier Augen Prinzip überwacht und kontrolliert die zuständige AbtL BWF, ob dieser Prozessschritt zeitgerecht erfolgt ist.

Das jeweils andere Geschäftsfeld/ Abteilung wird (z. B. zuständige:r MAIN BBB/ WfbM, AbtL Tagesstruktur LT 24) über das Ergebnis/ die Aktualisierung in Kenntnis gesetzt.

70. Information, dass kein Bedarf mehr besteht - Prozessende - Beendigung der FEM möglich

Bei Bedarf kann Prozessschritt 10 „Gefahr/ Risiko/ Bedarf wird erkannt“ wieder zum Tragen kommen.

8.1.3 Akute Gefahr im Verzug

Zuletzt wird der Ablauf dargestellt, welche Schritte gegangen werden müssen, wenn eine akute Gefahr im Raum steht.

10. Akute Gefahr/ Risiko wird erkannt

Bei einer lbP wird im Alltag eine akute Gefahr/ ein erhöhtes Risiko im Sinne der Eigengefährdung (nicht Fremdgefährdung) beobachtet, was eine Überprüfung der Notwendigkeit zur Anwendung von FEM erforderlich macht. Die Gefahr/ das Risiko kann bspw. von der Bezugsassistenz (BzA) erkannt werden oder von einem/einer anderen Mitarbeitenden des Wohnens. Eine Informationsweitergabe ist ggf. aufgrund des akuten vorliegenden Risikos nicht möglich und erfolgt daher zu einem späteren Zeitpunkt.

11. Alternative Maßnahmen werden geprüft und ggf. umgesetzt

Der/die sich in der Situation befindende Mitarbeitende überprüft bzw. wägt für sich die Möglichkeit des Einsatzes von alternativen Maßnahmen ab. Beispiel: Eine lbP läuft auf eine stark befahrene Straße zu. Wenn durch verbale Interaktion ein Unfall vermieden werden kann, ist diese Maßnahme einer FEM durch festhalten der lbP vorzuziehen. Alternative Maßnahmen, die umgesetzt werden, sind zu dokumentieren. Der/die Mitarbeitende legt das Protokoll „FEM Alternativenprüfung“ neu in Vivendi PD an oder verwendet das bereits angelegte zur Dokumentation. Eine Weitergabe der Information erfolgt an die BzA, das Team, die AbtL sowie an die rechtliche Vertretung. Sollte die lbP zum gegenwärtigen Zeitpunkt noch keine rechtliche Vertretung haben, so sollte überprüft werden, ob im Nachgang ein Verfahren angestoßen werden sollte (s. hierzu auch den Prozess „rechtliche Betreuung“). Kann mit Hilfe des Einsatzes alternativer Maßnahmen die akute Gefahr abgewandt werden, greift der Prozessschritt 20. Evaluation. Erweisen sich die alternativen Maßnahmen als unwirksam, so kommt es zur kurzfristigen Anwendung von FEM (s. nachfolgender Prozessschritt 12).

12. FEM werden ohne Zustimmung der lbP durchgeführt, um diese zu schützen. Eine Meldung und Dokumentation sind im Nachgang zwingend erforderlich.

Alternative Maßnahmen greifen nicht, eine Durchführung von FEM ist ohne Zustimmung der lbP möglich und in Anbetracht der akuten Selbstgefährdung erforderlich.

Dabei steht der/die Mitarbeitende nach Möglichkeiten der lbP und der Situation im Gespräch mit ihm und erläutert sein/ ihr Handeln.

Sobald wie nötig und möglich erfolgt eine Meldung der FEM als Notfall beim zuständigen Amtsgericht:

Amtsgericht	Kontaktdaten	Erreichbarkeit
Brilon	Bahnhofstr. 32, 59929 Brilon Tel. 02961/ 9619-0 Fax 02961/ 9619-204	Mo - Do: bis 15:30 Uhr Fr: bis 14:30 Uhr Danach ist die Rufbereitschaft des Amtsgerichtes Arnsberg anzurufen
Arnsberg	Eichholstr. 4, 59821 Arnsberg Tel. 02931/ 804-6 Fax 02931/ 804-777	Bereitschaftsdienst Amtsgericht Arnsberg: Mo - Do: 15:30 Uhr - 21:00 Uhr Fr: 14:30 Uhr - 21:00 Uhr Sa - So - feiertags: 06:00 Uhr – 21:00 Uhr
Lippstadt	Lipperoder Str. 8, 59555 Lippstadt Tel 02941/ 986-0	Mo - Di: bis 16:00 Uhr Mi - Fr: bis 15:30 Uhr Danach ist die Rufbereitschaft des Amtsgerichtes Paderborn anzurufen
Paderborn	Am Bogen 2 - 4, 33098 Paderborn Rufbereitschaft: Tel. 05251/ 126126 Fax 0211/ 875652612	Eildienst Amtsgericht Paderborn: Mo - Di: 16:00 Uhr - 21:00 Uhr Mi - Fr: 15:30 Uhr - 21:00 Uhr

Hierbei sind folgende gesetzliche Fristen einzuhalten:

- Spätestens nach 24 Stunden ist die Anwendung einer nicht genehmigten FEM dem Amtsgericht zu melden. **Ausnahme:** Handelt es sich um eine kurzzeitige Gefahrenabwendung (wenige Sekunden), ist eine Meldung nicht erforderlich. Eine Dokumentation in Vivendi in der Verlaufsdocumentation ist jedoch zwingend notwendig. Bei einer Wiederholung des Verhaltens ist umgehend der Prozess FEM im Verlauf anzustoßen.
- Ausnahme ist die Anwendung einer 5/7 Punkt Fixierung. Bei dieser muss nach 30 Minuten eine richterliche Genehmigung eingeholt werden, bspw. 10:00 Uhr Beendigung

der Anwendung von FEM, Antrag müsste dem Amtsgericht um 10:30 Uhr vorliegen. Die Dauer der Anwendung ist hierbei nicht relevant.

Der/die Mitarbeitende legt nachträglich das Protokoll „FEM Alternativenprüfung“ neu in Vivendi PD an oder verwendet das bereits angelegte zur Dokumentation.

Ferner wird in Vivendi eine Ad-hoc Maßnahme angelegt, deren Beschreibung detailliert vorgenommen wird.

Eine Weitergabe der Information erfolgt im Anschluss durch den/die Mitarbeitende:n an die BzA, das Team, an die AbtL sowie an die rechtliche Vertretung. Sollte die lbP zum gegenwärtigen Zeitpunkt noch keine rechtliche Vertretung haben, so sollte überprüft werden, ob im Nachgang ein Verfahren angestoßen werden sollte (s. hierzu auch den Prozess „rechtliche Betreuung“). Kann die akute Gefahr durch die gewählten FEM abgewandt werden,

greift der Prozessschritt 20. Evaluation. Andernfalls wird der nachfolgende Prozessschritt 13. PsychKG veranlasst.

13. PsychKG wird veranlasst

Zunächst wird ein:e weitere:r Mitarbeiter:in (Fachkraft) hinzugezogen, um im 4-Augen-Prinzip die Erforderlichkeit einer Meldung von akuter Selbst- und/ oder Fremdgefährdung einzuschätzen. Die Meldung kann über die Notrufnummer 0-112 oder 0-110 erfolgen oder direkt über das städtische Ordnungsamt. Dem Rettungsdienst/ der Polizei liegt die Bereitschaftsnummer des Ordnungsamtes vor, unter dieser die diensthabende Person außerhalb der Geschäftszeit zu erreichen ist. Die Polizei kümmert sich um die weitere Koordination.

Das Erfordernis einer sofortigen Unterbringung, die auch gegen den Willen der lbP zwangsweise durchgesetzt werden kann, wird durch die Hinzuziehung eines Amtsarztes/ Notarztes geprüft. Kommt es zu einer sofortigen Unterbringung wird von Seiten des Amtsarztes/ der aufnehmenden Klinik umgehend das Amtsgericht informiert. Eine Unterbringung nach PsychKG (bei akuter Selbst- und/ oder Fremdgefährdung) ist nur zulässig bis zum Ablauf des nächsten Tages nach Beginn der sofortigen Unterbringung. Danach muss ein richterlicher Beschluss zur Unterbringung vorliegen, die lbP stimmt einer Behandlung zu oder die lbP wird wieder entlassen. Sollte die lbP zum gegenwärtigen Zeitpunkt noch keine rechtliche Vertretung haben, so muss eine gerichtliche Überprüfung zur Notwendigkeit einer rechtlichen Vertretung bei Gericht angeregt werden (s. hierzu auch den Prozess „rechtliche Betreuung“). Liegt eine rechtliche Vertretung vor, ist diese umgehend einzubinden. Hat diese entsprechende Aufgabenkreise inne, kann sie beim Amtsgericht eine sogenannte betreuungsrechtliche Unterbringung im Eilverfahren beantragen. Der/die Mitarbeitende informiert zeitnah die zuständige AbtL, die BzA sowie

das andere Geschäftsfeld/ die andere Abteilung (z. B. zuständige:r MAIN BBB/ WfbM, AbtL Tagesstruktur LT 24). Die Dokumentation dieser Geschehnisse erfolgt in der Verlaufsdocumentation als Ad-hoc Maßnahme in Vivendi PD (Hinweis: Maßnahme Krisenintervention auswählen).

20. Evaluation

Zur Evaluation aller drei Schutzmaßnahmen (Alternative Maßnahmen, FEM, PsychKG) lädt die BzA in Rücksprache/ gemeinsam mit der AbtL zeitnah zu einem Fallgespräch ein und reflektiert gemeinsam mit den Kolleg:innen den bisherigen Verlauf. Eine Dokumentation erfolgt über das Formular „Fallgespräch“ und wird in der Dateiablage hinterlegt (Vivendi PD).

Bezogen auf die lbP können exemplarisch folgende Fragestellungen handlungsleitend sein:

- Waren die getroffenen Maßnahmen geeignet, um die Gefahr abzuwenden?
- Wie ist das aktuelle Befinden der betroffenen Person nach Anwendung der Schutzmaßnahmen?
- Wäre die Gefahr im Vorfeld abzuwenden gewesen?

Hat die lbP eine Einweisung nach PsychKG erfahren, so beruft der/die zuständige Casemanager:in nach Entlassung ein situatives Teilhabegespräch ein. Bei Bedarf erfolgt im Anschluss eine Anpassung bereits bestehender Ziele und Maßnahmen in der Teilhabepflege und/ oder es kommt zur Festlegung von neuen Zielen mit entsprechenden Maßnahmen. Ein entsprechendes Gesprächsprotokoll wird bei Bedarf ergänzend angefertigt. Ist nach Entlassung weiterhin der Bedarf zur Anwendung von FEM erforderlich: siehe Prozess FEM im Verlauf. Um das Handeln im Mitarbeitenden-Team zu reflektieren, können nachfolgende Fragestellungen hilfreich sein:

- Lag bei allen beteiligten Mitarbeitenden eine Handlungssicherheit vor? Wussten sie, was zu tun ist?
- Gab es Barrieren im Ablauf? Wenn ja, durch interne oder externe Umstände? Muss der vorhandene Prozess FEM optimiert werden?
- Wie kann die Zusammenarbeit mit externen Stellen (Amtsgericht, Notarzt, Ordnungsamt, etc.) beurteilt werden?

Der Prozess endet an dieser Stelle.

Begleitet werden die vorherigen Prozessschritte durch weitere Akteure. Die leitende beratende Pflegefachkraft des Geschäftsfeldes BWF übernimmt die Begleitung der Bezugsassistenten vor Ort. Bei Fragen, Unsicherheiten in der Anwendung steht sie diesen unterstützend zur Seite. Ihr obliegt das operative Controlling. Durch die Abteilung Teilhabemanagement & Reha-Controlling wird monatlich (bezogen auf den Vormonat) oder

situativ eine Auswertung in Vivendi PD hinsichtlich der im System angelegten FEM-Maßnahmen vorgenommen (Reha-Controlling).

8.2 Vorgehen im Geschäftsfeld Bigger und Lipperoder Werkstätten

8.2.1 Vor Aufnahme

Im Rahmen des Beratungsgesprächs erfolgt eine erste Sichtung möglicher FEM-Bedarfe und die Sensibilisierung zur bestehenden Rechtsgrundlage außerhäuslicher Lebenskontexte (s. Prozess zAK Schritt 40 a. und b.). Anschließend wird die Checkliste "Welche Aufnahmeunterlagen benötigen wir von Ihnen?" durch das Kundenmanagement versandt. Beigefügt ist das Informationsblatt FEM, indem die wichtigsten Informationen kurz dargestellt sind und die Möglichkeit weitere Fragen beim zuständigen Amtsgericht oder bei der zAK zu stellen offeriert wird. Die Vollständigkeit der zurückgesandten Unterlagen wird spätestens 14 Tage vor dem festgelegten Aufnahmedatum durch die FS Soziales geprüft. Fehlen die notwendigen FEM-Dokumente, so sucht die AbtL. das Gespräch mit der lbP bzw. dessen gesetzl. Vertreter, um Verzögerungen oder gar einen Stopp im Aufnahmeprozess zu vermeiden. Die Bedarfsermittlung EGH-Pflege (s. Prozess zAK, Schritt 71a), die durch die Multiplikatoren durchgeführt wird, dient schlussendlich der Konkretisierung und mündet sofern FEM-Bedarf vorhanden ist bei der Anordnung einer FEM oder Alternativen Maßnahme (s. Prozess FEM im Verlauf, Schritt 50).

8.2.2 Im Verlauf

Im Weiteren werden die einzelnen Prozessschritte im Verlauf beschrieben (visualisierte Darstellung in Form eines Flussdiagramms s. Anlage 1), wenn sich eine lbP bereits in der Josefsheim gGmbH befindet.

10. FEM-Bedarf wird erkannt (neu oder bereits bekannt)

Bei einer lbP wird im Alltag eine Gefahr/ ein Risiko/ ein Bedarf im Sinne der Eigengefährdung (nicht Fremdgefährdung) beobachtet, was eine Überprüfung der Notwendigkeit zur Anwendung von FEM erforderlich macht. Die Gefahr/ das Risiko/ der Bedarf kann bspw. von der lbP selbst, dem/der zuständigen MAIN WfbM erkannt werden. Der Bedarf wird an die FS Soziales sowie AbtL WfbM weitergeleitet. Die FS Soziales informiert ggf. umgehend das andere Geschäftsfeld und erfragt die Notwendigkeit einer geschäftsfeldübergreifenden FEM. Liegt die Notwendigkeit vor, wird die Prozessverantwortlichkeit an die BZA und an die AbtL aus dem zuständigen Wohnbereich abgegeben. Die FS Soziales wird bis Schritt 35 weiterhin eng in den Prozess eingebunden. Liegt die Notwendigkeit von FEM in einem anderen Geschäftsfelder nicht vor, ist dieses nicht weiter im Prozess zu beteiligen.

20. Alternativenprüfung - Alternative konnte gefunden werden?

Wenn der Prozess weiter in der Verantwortung der WfbM liegt, lädt die FS Soziales die lbP und/oder ihre rechtliche Vertretung, den/die zuständige MAIN WfbM, ggf. AbtL. WfbM und ggf. sonstige Fachexperten zu einem situativen Gespräch ein. Dabei obliegt der FS Soziales die Gesprächsführung.

Die FS Soziales informiert alle Beteiligten über ihre oder an sie herangetragene Beobachtungen. Die lbP und/ oder ihre rechtliche Vertretung bekommen die Möglichkeit ihre Sicht der Dinge zu schildern. Inhalte des Gespräches sind die Prüfung von alternativen Maßnahmen sowie FEM, wenn die alternativen Maßnahmen nicht greifen.

a) **Ja** - Nach gemeinsamer Prüfung der alternativen Maßnahmen ist festgehalten worden, dass eine reine Alternative greift (keine mildere FEM-Alternative) und eine Beantragung von FEM **nicht** erforderlich wird. In diesem Fall geht es mit Schritt 60 „Anlegen der FEM und/ oder Alternative Maßnahme“ weiter.

Die FS Soziales legt sodann das Protokoll „FEM Alternativenprüfung“ in Vivendi PD an. Die lbP und/ oder ihre rechtliche Vertretung werden über die Fertigstellung des Protokolls informiert und es wird abgefragt, ob eine Aushändigung gewünscht ist. Wenn ja, wird das Protokoll von Seiten der FS Soziales ausgedruckt und der lbP und/oder ihrer rechtlichen Vertretung vorgelegt.

b) **Nein** - Nach gemeinsamer Prüfung der alternativen Maßnahmen ist festgehalten worden, dass diese **nicht** greifen und eine Abklärung (Schritt 30) erforderlich ist. Es wird verschriftlicht, welche Arten von FEM relevant sind. Die FS Soziales legt das Protokoll „FEM Alternativenprüfung“ neu in Vivendi PD an oder verwendet das bereits angelegte zur Dokumentation.

21. keine Übereinstimmung der Beteiligten + 22. kollegiales Fallgespräch

Im situativen Gespräch hat sich herausgestellt, dass die lbP und/ oder ihre rechtliche Vertretung anderer Auffassung sind und sich gegen den Antrag auf Einrichtung einer FEM aussprechen. Die FS Soziales beruft in einer solchen Situation ein kollegiales Fallgespräch ein und lädt die zust. MAIN der WfbM einschließlich weiterer erforderlicher Fachexperten ein. Der FS Soziales obliegt die Gesprächsführung. Das Ergebnis des kollegialen Fallgespräches wird wiederum durch die FS Soziales an die lbP und/ oder ihre rechtliche Vertretung und die AbtL WfbM kommuniziert. Die Inhalte werden im Gesprächsprotokoll dokumentiert [Dokumentation in Vivendi.JG (PD) „Formulare Gesprächsprotokoll“]. Die Dokumentation erfolgt durch die FS Soziales.

23. Einigungsgespräch - Konnte eine Einigung gefunden werden?

a) Die lbP und/oder ihre rechtliche Vertretung stimmen dem Ergebnis zu. In diesem Fall geht es mit Schritt 30 „Abklärung“ weiter.

b) Die lbP und/oder ihre rechtliche Vertretung stimmen dem Ergebnis nicht zu und es bestehen weiterhin Unstimmigkeiten. In diesem Fall geht es bei Schritt 24 „Meldung an das Amtsgericht“ weiter.

24. Meldung an das Amtsgericht

Da es zu keiner Einigung gekommen ist, aus institutioneller Sicht jedoch eine Gefahr/ ein Risiko/ ein Bedarf im Sinne einer Eigengefährdung vorliegt, nimmt die FS Soziales in Abstimmung mit der AbtL WfbM und der Geschäftsfeldleitung WfbM Kontakt zum zuständigen Amtsgericht auf. Sie informiert den/die zuständige:n Richter:in über die Nicht-Akzeptanz der lbP und/ oder ihrer rechtlichen Vertretung. Anschließend folgt Schritt 40 „Prüfung durch das Amtsgericht - ist die Anwendung von FEM notwendig?“.

Hinweis: Besteht eine akute Gefahr der Selbstgefährdung kann die Anwendung von FEM mit sofortiger Wirkung durchgeführt werden (siehe hierzu auch den Prozess „akute Gefahr in Verzug“).

30. Abklärung

Im Rahmen der Abklärung werden zwei Kriterien betrachtet:

- Einwilligungs- und Einsichtsfähigkeit
- Willkürliche Bewegungsfähigkeit

Gefolgt zunächst von Schritt 31. in der sich die Frage nach der Einwilligungs- und Einsichtsfähigkeit einer lbP gestellt wird.

31. Ist die Person einsichts- und einwilligungsfähig?

Erfolgt keine übergreifende Bearbeitung durch das GF Wohnen, so ist die Prüfung der Einwilligungs- und Einsichtsfähigkeit Aufgabe der FS Soziales in Rücksprache mit dem Team/ Arbeitsgruppe unter Beteiligung der lbP. Wesentliche Kriterien für eine vorhandene Einwilligungs- und Einsichtsfähigkeit werden anhand folgender Merkmale geprüft:

- eine oder mehrere ICD-10 F Diagnosen
- der Verdacht auf eine mögliche ICD-10 F Diagnose (Abklärung aus fachlicher Sicht notwendig)
- eine rechtliche Betreuung für die Aufgabenkreise FEM

Die Prüfung ergibt entweder:

- ja, die Person ist gemäß interner fachlicher Einschätzung einsichts- und einwilligungsfähig, da keines der genannten Kriterien zutrifft (weiter mit Schritt 32).

- nein, die Einsichts- und Einwilligungsfähigkeit der Person wird aufgrund eines oder mehrerer Kriterien die erfüllt sind in Frage gestellt. Zudem liegt möglicherweise eine willkürliche Bewegungsunfähigkeit vor (weiter bei Schritt 33a.)
- nein, die Einsichts- und Einwilligungsfähigkeit der Person wird aufgrund eines oder mehrerer Kriterien die erfüllt sind in Frage gestellt. Zudem scheint die Person willkürlich bewegungsfähig zu sein (weiter bei Schritt 34 b.).

32. Person ist willkürlich bewegungsunfähig?

Aus fachlicher Sicht liegt nach Schritt 31 eine Einwilligungs- und Einsichtsfähigkeit der lbP vor. In Schritt 32 wird gemeinsam mit der lbP über die Fähigkeit der willkürlichen Bewegungssteuerung gesprochen bzw. diese im Bedarfsfall getestet. Die Prüfung ergibt entweder:

- ja, die Person ist willkürlich bewegungsunfähig. Die Maßnahme stellt demnach keine Freiheitseinschränkung und damit keine FEM dar (weiter bei Schritt 43). Dies ist gemäß Vordruck „Selbsterklärung zur willkürlichen Bewegungs(un)fähigkeit“ (s. Anhang 2 und im JH.Servicecenter) von der lbP zu unterschreiben und in der Dateiablage (Beschlüsse) abzulegen. Das Dokument verliert seine Gültigkeit, wenn eine Veränderung der willkürlichen Bewegungsfähigkeit durch einen Mitarbeitenden beobachtet wird oder die lbP darauf hinweist. Weiteres Vorgehen siehe sodann den nachfolgenden Punkt „nein, die Person ist nicht oder nur teilweise willkürlich bewegungsunfähig.“
- nein, die Person ist nicht oder nur teilweise willkürlich bewegungsunfähig. Die Maßnahme stellt demnach eine Freiheitseinschränkung und damit eine FEM dar (weiter bei Schritt 50).

33a. Willkürliche Bewegungsunfähigkeit

Aus fachlicher Sicht liegt nach Schritt 31 keine Einsichts- und Einwilligungsfähigkeit der lbP vor bzw. diese wird in Frage gestellt. Zugleich wird die willkürliche Bewegungsfähigkeit in Frage gestellt. Beides ist gemäß Schritt 34 durch den Hausarzt oder bei Bedarf durch einen Facharzt zu prüfen.

33b. Einwilligungsfähigkeit wird in Frage gestellt

Aus fachlicher Sicht liegt nach Schritt 31 keine Einwilligungs- und Einsichtsfähigkeit der lbP vor bzw. diese wird in Frage gestellt. Die lbP ist zugleich willkürlich bewegungsfähig. Gemäß Schritt 34 erfolgt eine Prüfung durch den Hausarzt oder bei Bedarf durch einen Facharzt.

34. Prüfung durch den Arzt

Aufgrund der unklaren Befundlage ist eine ärztliche Abklärung der Einwilligungs- und Einsichtsfähigkeit und ggf. der willkürlichen Bewegungsfähigkeit durch den zuständigen Hausarzt oder einen Facharzt erforderlich. Dies erfolgt nach Rücksprache mit allem am Prozess relevanten Personen wie u.a. der rechtlichen Vertretung, CM und wird von der FS Soziales angestoßen. Hierzu ist/ sind die im Anhang beigefügten Vordrucke, sofern vom Arzt gewünscht, zu nutzen (s. Anhang 3 und 4 und im JH.ServiceCenter).

Das ärztliche Gutachten bescheinigt folgendes:

- Die Person ist willkürlich bewegungsunfähig und einwilligungs- und einsichtsfähig: weiter bei Schritt 43
- Die Person ist willkürlich bewegungsfähig und einwilligungs- und einsichtsfähig: weiter bei Schritt 50
- Die Person ist willkürlich bewegungsfähig und einwilligungs- und einsichtsunfähig: weiter bei Schritt 35
- Die Person ist willkürlich bewegungsunfähig und einwilligungs- und einsichtsunfähig: weiter bei Schritt 43

Eine Prüfung der Einwilligungsfähigkeit und Bewegungsfähigkeit ist einmalig oder bei einer Veränderung gemäß der unter Punkt 31 geführten Bewertungskriterien oder bei einer Verschlechterung oder Verbesserung der Bewegungsfähigkeit vorzunehmen. Die ärztliche Bescheinigung ist in der Vivendi Dateiablage (Beschlüsse zu hinterlegen).

EXKURS:

Zu den ICD 10 F Diagnosen zählen:

F00-F09 Organische, einschließlich symptomatischer psychischer Störungen

F10-F19 Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen

F20-F29 Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen

F30-F39 Affektive Störungen

F40-F48 Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen

F50-F59 Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren

F60-F69 Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen

F70-F79 Intelligenzstörung

F80-F89 Entwicklungsstörungen

F90-F98 Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend

F99-F99 Nicht näher bezeichnete psychische Störungen

Dieses Kapitel enthält die folgenden Sternschlüsselnummern:

- F00.-* Demenz bei Alzheimer-Krankheit
- F02.-* Demenz bei anderenorts klassifizierten Krankheiten

35. Antrag an das Amtsgericht

Ist die Person nach ärztlicher Begutachtung einwilligungsunfähig und zugleich willkürlich bewegungsfähig, so erhält diese bzw. ihre rechtliche Vertretung durch die FS Soziales den Auftrag, dass sie einen entsprechenden Antrag auf Anwendung von FEM beim zuständigen Amtsgericht (in der Regel das Amtsgericht Brilon) stellen soll.

Zusätzlicher Hinweis:

Wenn nicht vorliegend, können die Antragsunterlagen beim Amtsgericht angefordert werden. Zudem fordern die lbP und/ oder ihre rechtliche Vertretung ein ärztliches Attest über die Notwendigkeit der Anwendung von FEM bei dem/der jeweiligen Hausarzt/ Hausärztin ein. In diesem Attest muss ebenfalls aufgeführt werden, welche Arten von FEM beantragt werden sollen. Ein Vordruck für das ärztliche Attest liegt den Antragsformularen vom Amtsgericht bei. Die lbP und/ oder ihre rechtliche Vertretung senden die vollständigen Antragsunterlagen an das Amtsgericht und geben diese Information an die FS Soziales weiter.

40. Prüfung durch das Amtsgericht - Ist die Anwendung von FEM notwendig?

Das Amtsgericht prüft die Unterlagen und lädt die lbP und/ oder ihre rechtliche Vertretung zu einer Anhörung ein. Die Anhörung findet in der Regel in der Josefsheim gGmbH statt und wird durch die FS Soziales und die rechtliche Vertretung begleitet.

Sollte die lbP zum gegenwärtigen Zeitpunkt noch keine rechtliche Vertretung haben, so muss das Verfahren parallel angestoßen werden (s. hierzu auch den Prozess „rechtliche Betreuung“).

Zum Ende der Anhörung können **drei Ergebnisse (s. Schritt 41, 42 u. 43)** vorliegen:

41. Beschluss liegt vor

Der/ die Richter:in hat festgestellt, dass bei der lbP keine Einwilligungsfähigkeit vorliegt und zugleich willkürlich bewegungsfähig ist. In diesem Fall wird der Josefsheim gGmbH ein gerichtlicher Beschluss zugesandt.

52. Negativbeschluss: Einwilligungsfähigkeit und willkürliche Bewegungsfähigkeit liegt vor

Der/ die Richter:in hat im Nachgang an die ärztliche Untersuchung festgestellt, dass bei der lbP eine Einwilligungsfähigkeit vorliegt. In diesem Fall ergeht ein sogenannter

Negativbeschluss von Seiten des Amtsgerichtes. Dieser besagt, dass es keinen richterlichen Beschluss zur Anwendung von FEM braucht. Der Antrag wird durch das Amtsgericht abgelehnt (siehe Schritt 44).

43./ 44. Negativbeschluss: FEM, die nicht als solche gewertet werden/ Prozessende - siehe Ermittlung/ Teilhabeplanung (inkl. Pflege)

Der/die Richter:in hat im Nachgang an die ärztliche Untersuchung festgestellt, dass die lbP unzweifelhaft bewegungsunfähig ist und die Anwendung von FEM der bloßen Lagerung oder als Lagerungshilfe (z.B. bei Pflegehandlungen) dient. Die Maßnahme wird sodann als nicht freiheitsentziehend gewertet und es bedarf keiner Genehmigung. An dieser Stelle endet der Prozess. Die angewandte Maßnahme wird in die Teilhabeplanung (inkl. Pflege) integriert, ausdifferenziert und es erfolgt eine entsprechende Dokumentation.

50. Interne Anordnung der FEM

a) Anordnung, wenn Beschluss vorliegt (s. Schritt 41):

Der vorliegende Beschluss wird von Seiten der FS Soziales unter der Dateiablage in Vivendi abgelegt. Als nächstes wird die Rechtsgrundlage unter dem Zusatz PD (Vivendi) angelegt [siehe hierzu die Kurzanleitung „FEM - Anlage und Dokumentation in Vivendi.JG (PD)“].

b) Anordnung, wenn Negativbeschluss vorliegt (Einwilligungsfähigkeit ist gegeben) (s. Schritt 42):

Der vorliegende Beschluss wird von Seiten der FS Soziales unter der Dateiablage in Vivendi abgelegt. Als nächstes wird die Rechtsgrundlage (Dokument Einwilligung FEM - gilt unterschrieben als Rechtsgrundlage) unter dem Zusatz PD (Vivendi) angelegt [siehe hierzu die Kurzanleitung „FEM - Anlage und Dokumentation in Vivendi.JG (PD)“]. Die Rechtsgrundlage wird ausgefüllt ausgedruckt und der lbP zur Unterschrift vorgelegt. Die unterschriebene Version wird eingescannt und unter der Dateiablage in Vivendi hinterlegt.

c) Anordnung bei Einwilligungsfähigkeit der lbP (ohne Beschluss / Negativbeschluss) (s. Schritt 32 „ja, willkürlich bewegungsfähig und einwilligungsfähig“):

Die Rechtsgrundlage (Dokument Einwilligung FEM - „FEM - Anlage und Dokumentation in Vivendi.JG (PD)“ gilt unterschrieben als Rechtsgrundlage) wird ausgefüllt ausgedruckt und der lbP zur Unterschrift vorgelegt. Die unterschriebene Version wird eingescannt und unter der Dateiablage in Vivendi hinterlegt. Die Verantwortung für diesen Prozessschritt obliegt der FS Soziales.

Wird im Verlauf die Einwilligung durch die lbP widerrufen, so greift der Schritt 10 „FEM-Bedarf wird erkannt (neu oder bereits bekannt)“.

60. Anlegen der FEM und/oder Alternative Maßnahme

Anschließend wird die FEM/ alternative Maßnahme in die Teilhabeplanung (inkl. Pflege) integriert. Die Maßnahme muss sodann noch ausdifferenziert werden. Dies umfasst ebenfalls das Intervall der Überwachung je Maßnahme. Die Häufigkeit ist dabei abhängig von Einflussfaktoren, wie z.B. dem Hilfebedarf, der Akzeptanz zur Maßnahme, dem von der Maßnahme ausgehende Gefahrenpotential. Kurze unwesentliche Unterbrechungen in einer ansonsten dauerhaft durchgeführten Maßnahme, leiten nicht den Beginn einer neuen Maßnahme ein und müssen nicht als solche erfasst werden. Beispiel: Eine lbP ist im Rollstuhl sitzend mit Bauch- und Fußgurt sowie Knieschiene fixiert. Im Tagesverlauf sucht sie dreimal die Toilette auf und benötigt eine Ruhephase im Pflegebett. Hierbei sind die jeweiligen FEM/ alternativen Maßnahmen lediglich täglich zu Beginn und zur Beendigung während des Aufenthaltes im jeweiligen Lebensbereich zu dokumentieren.

Wichtig: Bei der zeitlichen Ausdifferenzierung der Maßnahme sind Uhrzeiten anzugeben, da es ersichtlich sein muss, in welchem Lebensbereich die Maßnahme stattfindet (Meldung PfAD.wtg).

61. Umsetzung inkl. Dokumentation und Überwachung

Nachdem die Maßnahme durch die FS Soziales in der Teilhabeplanung angelegt wurde, erfolgt die Durchführung und Dokumentation der FEM/ alternativen Maßnahme durch die zuständigen MAIN WfbM. Wichtig: Für die Dokumentation einer alternativen Maßnahme wird keine FEM-Maßnahme angelegt! Die alternative Maßnahme wird im Rahmen der dazu gehörigen Pflegemaßnahme beschrieben. Dabei ist eine Überwachung gemäß Intervall vorzunehmen. Bei Einzelfallentscheidungen, wie z.B. der Gabe eines sedierend wirkenden Medikaments, ist es wichtig eine (weitere) Fachkraft hinzuzuziehen und im Vier-Augen-Prinzip situativ zu prüfen, ob eine mildere Form der Intervention (wie z.B. eine pädagogische Maßnahme) gegebenenfalls ausreichend ist.

62. Zufriedenheit mit FEM

Ist die lbP mit der Anwendung von FEM zufrieden, so geht es weiter mit Schritt 63 „Monitoring (alle 3 Monate)“. Die andere Option ist, dass die lbP unzufrieden mit der Anwendung von FEM ist und sich daher dazu entschließt eine Beschwerde einzureichen (siehe hierzu den Prozess „Beschwerde“). Danach geht es ebenfalls mit Schritt 63 weiter.

63. Überprüfung/ Monitoring - FEM/ alternative Maßnahmen weiter notwendig? und 64. Auswertung / Evaluation zum Maßnahmenende

a) Alternative Maßnahmen werden angewandt:

Die alternativen Maßnahmen werden im Rahmen des Teilhabeprozesses im Monitoring überwacht. Eine erneute Alternativenprüfung mit Anlage eines neuen

Alternativenprotokolls findet nur bei erkennbarer Veränderung statt. Die Prüfung wird von der FS Soziales durchgeführt.

- Ergibt die Überprüfung/ Monitoring, dass die Anwendung einer alternativen Maßnahme nicht mehr relevant oder nicht mehr ausreichend ist, erfolgt die Evaluation in der Teilhabeplanung (inkl. Pflege) und der Prozess endet (s. Prozessschritt 70).
- Ergibt die Überprüfung/ Monitoring, dass die alternative Maßnahme nicht greift und eine Notwendigkeit zur Anwendung von einer FEM ersichtlich ist, dann ist der Prozess „Notwendigkeit von FEM im Verlauf“ mit Prozessschritt 10 neu zu beginnen.
- Ergeben sich keine Änderungen wird die alternative Maßnahme fortgeschrieben. Es muss kein Alternativenprotokoll angelegt werden.

Ggf. wird diese Information durch die FS Soziales an das andere Geschäftsfeld weitergegeben.

b) Negativbeschluss - Einwilligungsfähigkeit liegt vor:

Spätestens alle drei Monate oder situativ (seit dem 01.01.2023 gilt eine dreimonatige Überprüfungsfrist) ist die Prüfung erforderlich. Als Grundlage wird das Protokoll „FEM Alternativen Prüfung“ genommen und entsprechend angepasst. Zudem erfolgt eine Überprüfung und Aktualisierung der Rechtsgrundlage im Zusatz PD in Vivendi. Die FEM wird anschließend in die Teilhabeplanung übertragen und ausdifferenziert. Das Protokoll Rechtsgrundlage wird zur Information an die lbP und/oder ihre rechtliche Vertretung gesandt, sofern diese den Aufgabenbereich FEM und Gesundheitsfürsorge in Verbindung mit einem Aufenthaltsbestimmungsrecht bzw. unterbringungsähnlichen Maßnahmen hat.

Ergibt die Überprüfung/ Monitoring, dass die Anwendung der FEM nicht mehr relevant ist, erfolgt die Evaluation in der Teilhabeplanung (inkl. Pflege) und der Prozess endet (s. Prozessschritt 70). Ggf. wird diese Information durch die FS Soziales an das andere Geschäftsfeld weitergegeben.

Sollte bei der Überprüfung/ dem Monitoring, auf Grund einer veränderten Situation, die zuvor gegebene Einwilligungsfähigkeit in Frage gestellt werden, wird der Prozess an dieser Stelle beendet. In diesem Fall wird der Prozess „Notwendigkeit von FEM im Verlauf“ mit Prozessschritt 10 neu begonnen.

Ggf. wird diese Information durch die FS Soziales an das andere Geschäftsfeld weitergegeben.

c) Beschluss liegt vor - Einwilligungsfähigkeit ist nicht gegeben:

Liegt ein Beschluss vor, so ist bis drei Monate vor Auslaufen des Beschlusses mit einem Intervall von 3 Monaten das Monitoring durch die FS Soziales durchzuführen.

Ist die lbP vom Amtsgericht als einwilligungsunfähig eingestuft worden, so werden die lbP und/ oder ihre rechtliche Vertretung schriftlich, vor Ablauf der Frist, welche im Beschluss

gesetzt wurde, aufgefordert zu überprüfen (in der Regel nach 9 Monaten), ob die Anwendung von FEM weiterhin erforderlich ist oder ob mittlerweile alternative Maßnahmen ausreichen. Als Dokumentationsgrundlage wird das Protokoll „FEM Alternativen Prüfung“ genommen. Wird bei der Auswertung/ Evaluation zum (spätestens vier Wochen vorher) Maßnahmenende festgestellt, dass eine weitere Anwendung von FEM nicht erforderlich ist und alternative Maßnahmen angewandt werden können, so werden die lbP und/ oder ihre rechtliche Vertretung darum gebeten, das Amtsgericht schriftlich darüber zu informieren, dass eine weitere Anwendung nicht erforderlich ist. Stimmt das Amtsgericht zu, dass die Anwendung von FEM nicht mehr relevant ist, so endet der Prozess (s. Prozessschritt 80). Ggf. wird diese Information durch die FS Soziales an das andere Geschäftsfeld weitergegeben.

Die Überprüfung/ Monitoring ergibt (spätestens vier Wochen vor Maßnahmenende), dass eine weitere Notwendigkeit zur Anwendung der FEM gegeben ist (ggf. auch eine weitere Art von FEM dazugekommen oder eine Art von FEM entfallen ist).

Beginnt in diesem Fall der Prozess „Notwendigkeit von FEM im Verlauf“ erneut mit Prozessschritt 10. Es ist darauf zu achten, dass der neue Beschluss innerhalb von vier Wochen vorliegen muss, damit ein nahtloser Übergang von der Gültigkeit des alten zu dem neuen Beschluss gesichert ist.

Die Prozessschritte 63. Überprüfung/ Monitoring und 64. Abschließende Auswertung / Evaluation zum Maßnahmenende wird hauptverantwortlich durch die FS Soziales durchgeführt. Im vier Augen Prinzip überwacht und kontrolliert die zuständige AbtL WfbM, ob dieser Prozessschritt zeitgerecht erfolgt ist.

70. Information, dass kein Bedarf mehr besteht - Prozessende - Beendigung der FEM möglich

Bei Bedarf kann Prozessschritt 10. „Gefahr/ Risiko/ Bedarf wird erkannt“ wieder zum Tragen

8.2.3 Akute Gefahr im Verzug

10. Akute Gefahr/ Risiko wird erkannt

Bei einer lbP wird im Alltag eine akute Gefahr/ ein erhöhtes Risiko im Sinne der Eigengefährdung (nicht Fremdgefährdung) beobachtet, was eine Überprüfung der Notwendigkeit zur Anwendung von FEM erforderlich macht. Die Gefahr/ das Risiko kann bspw. von einem/ einer zuständigen MAIN WfbM oder von einem/einer MAIN des Wohnens erkannt werden. Eine Informationsweitergabe ist ggf. aufgrund des akuten vorliegenden Risikos nicht möglich und erfolgt daher zu einem späteren Zeitpunkt.

11. Alternative Maßnahmen werden geprüft und ggf. umgesetzt

Der/die sich in der Situation befindende MAIN überprüft bzw. wägt für sich die Möglichkeit des Einsatzes von alternativen Maßnahmen ab. Beispiel: Eine lbP läuft auf eine stark befahrene Straße zu. Wenn durch verbale Interaktion ein Unfall vermieden werden kann, ist diese Maßnahme einer FEM durch festhalten der lbP vorzuziehen.

Alternative Maßnahmen, die umgesetzt werden, sind zu dokumentieren. Der/die MAIN legt das Protokoll „FEM Alternativenprüfung“ neu in Vivendi PD an oder verwendet das bereits angelegte zur Dokumentation.

Eine Weitergabe der Information erfolgt an die FS Soziales, die zust. MAIN WfbM, die AbtL WfbM sowie die rechtliche Vertretung. Ggf. wird das andere Geschäftsfeld über die Aktualisierung informiert. Sollte die lbP zum gegenwärtigen Zeitpunkt noch keine rechtliche Vertretung haben, so sollte überprüft werden, ob im Nachgang ein Verfahren angestoßen werden sollte (s. hierzu auch den Prozess „rechtliche Betreuung“).

Kann mit Hilfe des Einsatzes alternativer Maßnahmen die akute Gefahr abgewandt werden, greift der Prozessschritt 20. Evaluation.

Erweisen sich die alternativen Maßnahmen als unwirksam, so kommt es zur kurzfristigen Anwendung von FEM (s. nachfolgender Prozessschritt 12).

12. FEM werden ohne Zustimmung der lbP durchgeführt, um diese zu schützen. Eine Meldung und Dokumentation sind im Nachgang zwingend erforderlich.

Alternative Maßnahmen greifen nicht, eine Durchführung von FEM ist ohne Zustimmung der lbP möglich und in Anbetracht der akuten Selbstgefährdung erforderlich.

Dabei steht der/die Mitarbeitende nach Möglichkeiten der lbP und der Situation im Gespräch mit ihm und erläutert sein/ ihr Handeln.

Sobald wie nötig und möglich erfolgt eine Meldung der FEM als Notfall beim zuständigen Amtsgericht:

Amtsgericht	Kontaktdaten	Erreichbarkeit
Brilon	Bahnhofstr. 32, 59929 Brilon Tel. 02961/ 9619-0 Fax 02961/ 9619-204	Mo - Do: bis 15:30 Uhr Fr: bis 14:30 Uhr Danach ist die Rufbereitschaft des Amtsgerichtes Arnsberg anzurufen
Arnsberg	Eichholstr. 4, 59821 Arnsberg Tel. 02931/ 804-6 Fax 02931/ 804-777	Bereitschaftsdienst Amtsgericht Arnsberg: Mo - Do: 15:30 Uhr - 21:00 Uhr Fr: 14:30 Uhr - 21:00 Uhr Sa - So - feiertags: 06:00 Uhr – 21:00 Uhr

Lippstadt	Lipperoder Str. 8, 59555 Lippstadt Tel 02941/ 986-0	Mo - Di: bis 16:00 Uhr Mi - Fr: bis 15:30 Uhr Danach ist die Rufbereitschaft des Amtsgerichtes Paderborn anzurufen
Paderborn	Am Bogen 2 - 4, 33098 Paderborn Rufbereitschaft: Tel. 05251/ 126126 Fax 0211/ 875652612	Eildienst Amtsgericht Paderborn: Mo - Di: 16:00 Uhr - 21:00 Uhr Mi - Fr: 15:30 Uhr - 21:00 Uhr

Hierbei sind folgende gesetzliche Fristen einzuhalten:

- Spätestens nach 24 Stunden ist die Anwendung einer nicht genehmigten FEM dem Amtsgericht zu melden. **Ausnahme:** Handelt es sich um eine kurzzeitige Gefahrenabwendung (wenige Sekunden), ist eine Meldung nicht erforderlich. Eine Dokumentation in Vivendi in der Verlaufsdocumentation ist jedoch zwingend notwendig. Bei einer Wiederholung des Verhaltens ist umgehend der Prozess FEM im Verlauf anzustoßen.
- Ausnahme ist die Anwendung einer 5/7 Punkt Fixierung. Bei dieser muss nach 30 Minuten eine richterliche Genehmigung eingeholt werden, bspw. 10:00 Uhr Beendigung der Anwendung von FEM, Antrag müsste dem Amtsgericht um 10:30 Uhr vorliegen. Die Dauer der Anwendung ist hierbei nicht relevant.

Der/die MAIN legt nachträglich das Protokoll „FEM Alternativenprüfung“ neu in Vivendi PD an oder verwendet das bereits angelegte zur Dokumentation.

Ferner wird in Vivendi eine Ad-hoc Maßnahme angelegt, deren Beschreibung detailliert vorgenommen wird.

Eine Weitergabe der Information erfolgt im Anschluss durch den/die MAIN an die FS Soziales, an alle zust. MAIN AB/BBB, AbtL WfbM sowie an die rechtliche Vertretung und ggf. das andere Geschäftsfeld. Sollte die IbP zum gegenwärtigen Zeitpunkt noch keine rechtliche Vertretung haben, so sollte überprüft werden, ob im Nachgang ein Verfahren angestoßen werden sollte (s. hierzu auch den Prozess „rechtliche Betreuung“).

Kann die akute Gefahr durch die gewählten FEM abgewandt werden, greift der Prozessschritt 20. Evaluation. Andernfalls wird der nachfolgende Prozessschritt 13. PsychKG veranlasst.

13. PsychKG wird veranlasst

Zunächst wird ein:e weitere:r MAIN (Fachkraft) hinzugezogen, um im 4-Augen-Prinzip die Erforderlichkeit einer Meldung von akuter Selbst- und/ oder Fremdgefährdung beim sozial-psychiatrischen Dienst des HSK (Ordnungsbehörde) einzuschätzen. Die Meldung kann über die Notrufnummer 0-112 oder 0-110 erfolgen oder direkt über das städtische Ordnungsamt. Dem Rettungsdienst/ der Polizei liegt die Bereitschaftsnummer des Ordnungsamtes vor, unter dieser die diensthabende Person außerhalb der Geschäftszeit zu erreichen ist. Die Polizei kümmert sich um die weitere Koordination.

Das Erfordernis einer sofortigen Unterbringung, die auch gegen den Willen der lbP zwangsweise durchgesetzt werden kann, wird durch die Hinzuziehung eines Amtsarztes bzw. Notarztes geprüft. Kommt es zu einer sofortigen Unterbringung wird von Seiten des Amts-arztes/ der aufnehmenden Klinik umgehend das Amtsgericht informiert. Eine Unterbringung nach PsychKG (bei akuter Selbst- und/ oder Fremdgefährdung) ist nur zulässig bis zum Ablauf des nächsten Tages nach Beginn der sofortigen Unterbringung. Danach muss ein richterlicher Beschluss zur Unterbringung vorliegen, die lbP stimmt einer Behandlung zu oder die lbP wird wieder entlassen. Sollte die lbP zum gegenwärtigen Zeitpunkt noch keine rechtliche Vertretung haben, so muss eine gerichtliche Überprüfung zur Notwendigkeit einer rechtlichen Vertretung bei Gericht angeregt werden (s. hierzu auch den Prozess „rechtliche Betreuung“).

Liegt eine rechtliche Vertretung vor, ist diese umgehend einzubinden. Hat diese entsprechende Aufgabenkreise inne, kann sie beim Amtsgericht eine sogenannte betreuungsrechtliche Unterbringung im Eilverfahren beantragen.

Der/die MAIN informiert zeitnah die zuständige AbtL WfbM, die FS Soziales sowie das andere Geschäftsfeld. Die Dokumentation dieser Geschehnisse erfolgt in der Verlaufsdocumentation als Ad-hoc Maßnahme in Vivendi PD (Hinweis: Maßnahme Krisenintervention auswählen).

20. Evaluation

Zur Evaluation aller drei Schutzmaßnahmen (Alternative Maßnahmen, FEM, PsychKG) lädt die FS Soziales in Rücksprache/gemeinsam mit der AbtL WfbM zeitnah zu einem Fallgespräch ein und reflektiert gemeinsam mit den Kolleg:innen den bisherigen Verlauf. Eine Dokumentation erfolgt über das Formular „Fallgespräch“ und wird in der Dateiablage hinterlegt (Vivendi PD).

Bezogen auf die lbP können exemplarisch folgende Fragestellungen handlungsleitend sein:

- Waren die getroffenen Maßnahmen geeignet, um die Gefahr abzuwenden?
- Wie ist das aktuelle Befinden der betroffenen Person nach Anwendung der Schutzmaßnahmen?

- Wäre die Gefahr im Vorfeld abzuwenden gewesen?

Hat die lbP eine Einweisung nach PsychKG erfahren, so beruft der/ die zuständige Casemanager:in nach Entlassung ein situatives Teilhabegespräch ein.

Bei Bedarf erfolgt im Anschluss eine Anpassung bereits bestehender Ziele und Maßnahmen in der Teilhabeplanung und/ oder es kommt zur Festlegung von neuen Zielen mit entsprechenden Maßnahmen. Ein entsprechendes Gesprächsprotokoll wird bei Bedarf ergänzend angefertigt. Ist nach Entlassung weiterhin der Bedarf zur Anwendung von FEM erforderlich: siehe Prozess FEM im Verlauf.

Um das Handeln im MAIN-Team zu reflektieren, können nachfolgende Fragestellungen hilfreich sein:

- Lag bei allen beteiligten MAIN eine Handlungssicherheit vor? Wussten sie, was zu tun ist?
- Gab es Barrieren im Ablauf? Wenn ja, durch interne oder externe Umstände? Muss der vorhandene Prozess FEM optimiert werden?
- Wie kann die Zusammenarbeit mit externen Stellen (Amtsgericht, Notarzt, Gesundheitsamt, etc.) beurteilt werden?

Der Prozess endet an dieser Stelle.

8.3 Vorgehen im Berufsbildungswerk und Wohnen BBW

Die nachfolgenden Prozessschritte richtet sich an den Personenkreis der volljährigen lbP, bei denen die Bestimmungen des SGB VIII nicht greifen.

10. Akute Gefahr/ Risiko wird erkannt

Bei einer lbP wird im Alltag eine akute Gefahr/ ein erhöhtes Risiko im Sinne der Eigengefährdung (nicht Fremdgefährdung) beobachtet, was eine Überprüfung der Notwendigkeit zur Anwendung von FEM erforderlich macht. Die Gefahr/ das Risiko kann bspw. von einem/ einer zuständigen MAIN BBW oder von einem/einer MAIN des Wohnens BBW erkannt werden. Eine Informationsweitergabe ist ggf. aufgrund des akuten vorliegenden Risikos nicht möglich und erfolgt daher zu einem späteren Zeitpunkt.

11. Alternative Maßnahmen werden geprüft und ggf. umgesetzt

Der/die sich in der Situation befindende MAIN überprüft bzw. wägt für sich die Möglichkeit des Einsatzes von alternativen Maßnahmen ab. Beispiel: Eine lbP kündigt die Absicht an sich selbstverletzen zu wollen. Kann sich die lbP durch Gespräche glaubhaft davon distanzieren?

Eine Weitergabe der Information erfolgt möglichst umgehend und telefonisch oder persönlich an die FS Rehapsychologie. Diese entscheidet, ob eine direkte Vorstellung der lbP gewünscht ist oder zu einem späteren Zeitpunkt erfolgen kann. Zudem wird durch einen Vivendi PD Eintrag der Vorfall dokumentiert und an das zuständige Reheatem versandt. Bei

minderjährigen lbP oder lbP mit gesetzlicher Betreuung werden die zuständigen Sorgeberechtigten informiert. Sollte die lbP zum gegenwärtigen Zeitpunkt noch keine rechtliche Vertretung haben, so sollte überprüft werden, ob im Nachgang ein Verfahren angestoßen werden sollte (s. hierzu auch den Prozess „rechtliche Betreuung“).

Kann mit Hilfe des Einsatzes alternativer Maßnahmen die akute Gefahr abgewandt werden, greift der Prozessschritt 20. Evaluation.

Erweisen sich die alternativen Maßnahmen als unwirksam, so kommt es zur kurzfristigen Anwendung von FEM (s. nachfolgender Prozessschritt 12).

12. FEM werden ohne Zustimmung der lbP durchgeführt, um diese zu schützen. Eine Meldung und Dokumentation sind im Nachgang zwingend erforderlich.

Alternative Maßnahmen greifen nicht, eine Durchführung von FEM ist ohne Zustimmung der lbP möglich und in Anbetracht der akuten Selbstgefährdung erforderlich.

Dabei steht der/die Mitarbeitende nach Möglichkeiten der lbP und der Situation im Gespräch mit ihm und erläutert sein/ ihr Handeln.

Sobald wie nötig und möglich erfolgt eine Meldung der FEM als Notfall beim zuständigen Amtsgericht:

Amtsgericht	Kontaktdaten	Erreichbarkeit
Brilon	Bahnhofstr. 32, 59929 Brilon Tel. 02961/ 9619-0 Fax 02961/ 9619-204	Mo - Do: bis 15:30 Uhr Fr: bis 14:30 Uhr Danach ist die Rufbereitschaft des Amtsgerichtes Arnsberg anzurufen
Arnsberg	Eichholstr. 4, 59821 Arnsberg Tel. 02931/ 804-6 Fax 02931/ 804-777	Bereitschaftsdienst Amtsgericht Arnsberg: Mo - Do: 15:30 Uhr - 21:00 Uhr Fr: 14:30 Uhr - 21:00 Uhr Sa - So - feiertags: 06:00 Uhr – 21:00 Uhr
Lippstadt	Lipperoder Str. 8, 59555 Lippstadt Tel 02941/ 986-0	Mo - Di: bis 16:00 Uhr Mi - Fr: bis 15:30 Uhr Danach ist die Rufbereitschaft des Amtsgerichtes Paderborn anzurufen

Paderborn	Am Bogen 2 - 4, 33098 Paderborn Rufbereitschaft: Tel. 05251/ 126126 Fax 0211/ 875652612	Eildienst Amtsgericht Paderborn: Mo - Di: 16:00 Uhr - 21:00 Uhr Mi - Fr: 15:30 Uhr - 21:00 Uhr

Hierbei sind folgende gesetzliche Fristen einzuhalten:

- Spätestens nach 24 Stunden ist die Anwendung einer nicht genehmigten FEM dem Amtsgericht zu melden. **Ausnahme:** Handelt es sich um eine kurzzeitige Gefahrenabwendung (wenige Sekunden), ist eine Meldung nicht erforderlich. Eine Dokumentation in Vivendi in der Verlaufsdocumentation ist jedoch zwingend notwendig. Bei einer Wiederholung des Verhaltens ist umgehend der Prozess FEM im Verlauf anzustoßen.
- Ausnahme ist die Anwendung einer 5/7 Punkt Fixierung. Bei dieser muss nach 30 Minuten eine richterliche Genehmigung eingeholt werden, bspw. 10:00 Uhr Anwendung von FEM, Antrag müsste dem Amtsgericht um 10:30 Uhr vorliegen.

Der/die MAIN legt nachträglich das Protokoll „FEM Alternativenprüfung“ neu in Vivendi PD an oder verwendet das bereits angelegte zur Dokumentation.

Ferner wird in Vivendi eine Ad-hoc Maßnahme angelegt, deren Beschreibung detailliert vorgenommen wird.

Eine Weitergabe der Information erfolgt im Anschluss durch den/die MAIN an die FS Rehapsychologie, an alle zust. MAIN BW (und ggf. angrenzende Bereiche), AbtL BW sowie an die Angehörigen/rechtliche Vertretung. Sollte die IbP zum gegenwärtigen Zeitpunkt noch keine rechtliche Vertretung haben, so sollte überprüft werden, ob im Nachgang ein Verfahren angestoßen werden sollte (s. hierzu auch den Prozess „rechtliche Betreuung“).

Kann die akute Gefahr durch die gewählten FEM abgewandt werden, greift der Prozessschritt 20. Evaluation. Andernfalls wird der nachfolgende Prozessschritt 13. PsychKG veranlasst.

13. PsychKG wird veranlasst

Zunächst wird ein:e weitere:r MAIN (Fachkraft) hinzugezogen, um im 4-Augen-Prinzip die Erforderlichkeit einer Meldung von akuter Selbst- und/ oder Fremdgefährdung beim sozial-psychiatrischen Dienst des HSK (Ordnungsbehörde) einzuschätzen. In der Regel sollte dies,

wenn möglich, immer ein MAIN der FS Rehapsychologie sein. Dieser wird dann maßgeblich die folgenden Schritte einleiten. Nur wenn kein MAIN der FS Rehapsychologie erreichbar ist, werden die anwesenden MAIN selbst tätig.

Die Meldung kann über die Notrufnummer 0-112 oder 0-110 erfolgen oder direkt über das städtische Ordnungsamt. Dem Rettungsdienst/ der Polizei liegt die Bereitschaftsnummer des Ordnungsamtes vor, unter dieser die diensthabende Person außerhalb der Geschäftszeit zu erreichen ist. Die Polizei kümmert sich um die weitere Koordination.

Das Erfordernis einer sofortigen Unterbringung, die auch gegen den Willen der lbP zwangsweise durchgesetzt werden kann, wird durch die Hinzuziehung eines Amtsarztes bzw. Not-arztes geprüft. Kommt es zu einer sofortigen Unterbringung wird von Seiten des Amts-arztes/ der aufnehmenden Klinik umgehend das Amtsgericht informiert. Eine Unterbringung nach PsychKG (bei akuter Selbst- und/ oder Fremdgefährdung) ist nur zulässig bis zum Ablauf des nächsten Tages nach Beginn der sofortigen Unterbringung. Danach muss ein richterlicher Beschluss zur Unterbringung vorliegen, die lbP stimmt einer Behandlung zu oder die lbP wird wieder entlassen. Sollte die lbP zum gegenwärtigen Zeitpunkt noch keine rechtliche Vertretung haben, so muss eine gerichtliche Überprüfung zur Notwendigkeit einer rechtlichen Vertretung bei Gericht angeregt werden (s. hierzu auch den Prozess „rechtliche Betreuung“).

Liegt eine rechtliche Vertretung vor, ist diese umgehend einzubinden. Hat diese entsprechende Aufgabenkreise inne, kann sie beim Amtsgericht eine sogenannte betreuungsrechtliche Unterbringung im Eilverfahren beantragen.

Der/die MAIN informiert zeitnah die zuständige Abteilungsleitung, sowie die GFL BBW und die GFL Wohnen BBW. Die Dokumentation dieser Geschehnisse erfolgt in der Verlaufsdocumentation als Ad-hoc Maßnahme in Vivendi PD (Hinweis: Maßnahme Krisenintervention auswählen).

20. Evaluation

Zur Evaluation aller drei Schutzmaßnahmen (Alternative Maßnahmen, FEM, PsychKG) lädt der zuständige CM zeitnah zu einem Fallgespräch ein und reflektiert gemeinsam mit dem Rehateam den bisherigen Verlauf. Eine Dokumentation erfolgt über die Maßnahme CM Komplex und wird in Vivendi PD hinterlegt. Zudem wird der zuständige Rehaberater der Agentur für Arbeit in Kenntnis gesetzt.

Bezogen auf die lbP können exemplarisch folgende Fragestellungen handlungsleitend sein:

- Waren die getroffenen Maßnahmen geeignet, um die Gefahr abzuwenden?
- Wie ist das aktuelle Befinden der betroffenen Person nach Anwendung der Schutzmaßnahmen?
- Wäre die Gefahr im Vorfeld abzuwenden gewesen?

Hat die lbP eine Einweisung nach PsychKG erfahren, so beruft der/ die zuständige Casemanager:in bei Bedarf nach Entlassung erneut ein situatives Rehaplangespräch ein, unter anderem um über Maßnahmefähigkeit zu entscheiden, eine Absprache hierzu erfolgt erneut mit der Agentur für Arbeit.

Bei Bedarf erfolgt im Anschluss eine Anpassung bereits bestehender Ziele und Maßnahmen in der Rehaplanung und/ oder es kommt zur Festlegung von neuen Zielen mit entsprechenden Maßnahmen.

Um das Handeln im MAIN-Team zu reflektieren, können nachfolgende Fragestellungen hilfreich sein:

- Lag bei allen beteiligten MAIN eine Handlungssicherheit vor? Wussten sie, was zu tun ist?
- Gab es Barrieren im Ablauf? Wenn ja, durch interne oder externe Umstände? Muss der vorhandene Prozess FEM optimiert werden?
- Wie kann die Zusammenarbeit mit externen Stellen (Amtsgericht, Notarzt, Gesundheitsamt, etc.) beurteilt werden?

9 SCHULUNGSKONZEPTE

9.1 Für Mitarbeitende

Die Wichtigkeit und Sensibilität des Themas bringt es mit sich, dass Mitarbeitende diesbezüglich regelmäßig (jährlich in der Eingliederungshilfe) geschult werden. Siehe hierzu auch den § 8 „Gewaltprävention, freiheitsbeschränkende und freiheitsentziehende Maßnahmen“ des Wohn- und Teilhabegesetzes (WTG). Die Teilnahme ist verpflichtend.

Die FEM-Schulungen sind in der Josefsheim gGmbH wie folgt aufgebaut:

Es sind zwei Schulungen entwickelt worden, die bei Arbeitsbeginn beide als Pflichtschulungen absolviert werden. Bei laufender Beschäftigung finden diese abwechselnd statt.

1. SCHULUNG: FEM GRUNDLAGEN UND RECHTLICHE VORGABEN

Jede:r Mitarbeitende bekommt durch eine:n externe:n Referent:in einen theoretischen Input hinsichtlich des Themas.

Inhalte sind:

- Definition der freiheitsentziehenden Fixierung
- Voraussetzungen der Genehmigungsbedürftigkeit

- Entzug der Fortbewegungsmöglichkeit
- Genehmigungsfähigkeit der FEM

2. SCHULUNG: FEM PROZESS UND KONZEPT

Ergänzend zur Grundlagen-Schulung werden die Mitarbeitenden aus dem GF WfbM und Wohnen in der 2. und 3. Schulung in das FEM-Konzept und in der Umsetzung hinsichtlich des intern geltenden Prozesses unterrichtet. Dies wird anhand von praktischen Übungen und Praxisbeispielen erprobt. Beim GF BBW werden die Konzeptinhalte in einem Teil geschult, wobei ausschließlich der Prozess „FEM bei akute Gefahr“ vermittelt wird.

Allgemein gilt, dass Fachkräfte, die Fixierungssysteme im beruflichen Alltag anwenden, hinsichtlich deren sach- und fachgerechten Anwendung gemäß des Medizinprodukte-Gesetzes (MPG) unterwiesen sein müssen. Ohne eine entsprechende Unterweisung ist das Anbringen und die regelmäßige Kontrolle der Maßnahmen und der Hilfsmittel nicht zulässig. Die Produkte dürfen nur von geschulten und qualifizierten Mitarbeitenden, die mit der korrekten Anwendung vertraut sind, angewandt werden. Bei der Unterweisung und Einarbeitung neuer Mitarbeitender durch eine zuständige Fachkraft muss angegeben werden, welcher Grund für die Anwendung von FEM vorliegt, welche Alternativen geprüft (und verworfen) wurden sowie welche konkreten Maßnahmen wie durchgeführt werden.

9.2 Für leistungsberechtigte Personen

Ebenfalls sind die lbP durch regelmäßige adressatengerechte Informationsveranstaltungen zu sensibilisieren. Im Rahmen dessen werden die lbP im GF Wohnen und WfbM einmal jährlich und bei Neuaufnahmen unterjährig inhaltlich unterwiesen. Die inhaltliche Ausgestaltung in leichter Sprache wurde in einer PPP „adressatengerechte Schulung“ zusammengefasst (siehe Anlage 7). In der Praxis werden diese Inhalte über kurze Videoeinheiten nach Themengliederung sowie einem anschließenden Austausch in einer Kleingruppe vermittelt. Auch hier stellt der § 8 WTG die rechtliche Grundlage dar.

Zudem haben die lbP situations-/ bedarfsbezogen die Möglichkeit sich über die Anwendung von FEM/ Alternativen Informationen sowie Beratung einzuholen. Hier ist insbesondere auf den Prozessschritt 20 „Alternativenprüfung - Alternative konnte gefunden werden?“ im Kapitel 8 hinzuweisen.

10 QUALITÄTSSICHERUNG UND -ENTWICKLUNG

Das gesamte Thema „Gewaltschutz“ ist fest im Qualitätsmanagement der Josefsheim gGmbH verankert. So sind auch dort das Konzept FEM sowie die dazugehörigen Prozesse zu finden. Im Rahmen des PDCA-Zyklus wird der Gesamtprozess in einem dreijährigen

Rhythmus überprüft und erforderliche Anpassungen/ Aktualisierungen o.ä. vorgenommen. Hinsichtlich der Übernahme von Verantwortung für das Thema „Gewaltschutz“ wurde eine Person als Prozessverantwortliche benannt. Unterstützt bei der inhaltlichen Weiterentwicklung des Themas wird jene durch die Präventionskräfte der Josefsheim gGmbH sowie durch weitere Akteure.

Mitte August 2023 wurde eine neue Monitoring- und Beschwerdestelle NRW über die Landesregierung Nordrhein-Westfalen installiert. Diese ist im § 8a Absatz 7 sowie § 16 des WTG verankert. Sie arbeitet unabhängig und ist fachlich nicht weisungsgebunden. Die lbP und/ oder An-/ Zugehörige, die mittelbar oder unmittelbar betroffen sind, können der Monitoring- und Beschwerdestelle NRW Gewaltvorkommnisse im Zusammenhang mit der Anwendung von freiheitsbeschränkenden und freiheitsentziehenden Maßnahmen in Einrichtungen nach dem WTG melden. Die Monitoring- und Beschwerdestelle erfasst zudem diese Meldungen und Beschwerden, wertet diese aus und erstattet Bericht über Maßnahmen nach § 8a in Einrichtungen nach diesem Gesetz. Zudem hat sie die Aufgaben Informationen zur Vermeidung und Anwendung von FEM bereitzustellen, lbP und An- und Zugehörigen Hilfestellung und Beratung bei Gewaltvorkommnissen im Zusammenhang mit freiheitsbeschränkenden und freiheitsentziehenden Maßnahmen anzubieten. Als Leistungserbringer, der unter das WTG fällt, besteht auch für die Josefsheim gGmbH eine Meldepflicht. Jeweils zum letzten Werktag eines Quartals sind folgende Zahlen daher im PfAD.wtg zu melden:

- Gerichtliche Genehmigungen nach § 8a Abs. 7 Nr. 1 WTG
- Einwilligung zu freiheitsentziehenden Maßnahmen nach § 8a Abs. 7 Nr. 2 WTG

Die Zahlen werden für den Wohnbereich pro Standort sowie gesondert für die gesamte WfbM gemeldet. Die Generierung dieser erfolgt über einen entsprechenden Report in Vivendi NG. Am Ende eines Jahres werden die Daten von der vorherig beschriebenen Monitoring- und Beschwerdestelle NRW ausgewertet und ein entsprechender Ergebnisbericht erstellt, der von allen Personen eingesehen werden kann.

Zusammen mit weiteren Ansprechpersonen/ Institutionen wird im Vertrag für die BWF in der Eingliederungshilfe in der Anlage 6 bzw. in den vorvertraglichen Informationen der WfbM auf die Monitoring- und Beschwerdestelle hingewiesen. Zudem gibt es in allen Abteilungen einen entsprechenden Aushang, auf dem die internen und externen Ansprechpersonen/ Institutionen für Beschwerden vermerkt sind. Dieser wird ergänzend auch über die CABitos sowie über die Bildschirme bekannt gegeben. Ein internes Beschwerdemanagement rundet die Qualitätssicherung ab. Hier wird zwischen direktem und indirektem Beschwerdeprozess unterschieden ([Beschwerde und Rückmeldung](#))

Ferner wird eine Qualitätssicherung durch das Modul Vivendi PD geboten. In diesem werden die Dokumentationsanforderungen von FEM, gemäß JG-Standard, umgesetzt. Alle FEM,

sowie Maßnahmen ohne Notwendigkeit eines richterlichen Beschlusses, sind unter dem Zusatz PD in VIVENDI.JG zu dokumentieren. Freiheitsentziehende Maßnahmen werden als Rechtsgrundlage unter den Stammdaten - Zusatz PD angelegt. Ohne das Anlegen einer Rechtsgrundlage ist keine Anlage von FEM als dokumentierende Maßnahme in der Teilhabeplanung möglich. FEM sind immer befristet, daher muss immer ein „Gültig bis“-Datum eingesetzt werden. Durch die Erinnerungsfunktion des Modules wird rechtzeitig auf ein Ablaufdatum hingewiesen. Im Maßnahmenplan wird sodann die Durchführung jeder einzelnen angelegten Maßnahme zum Abzeichnen mit Fristen angelegt. So kann überprüft werden, ob die Maßnahmen erfolgt sind.

Laut dem JG.Standard „Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen“ haben regelmäßig interne Evaluationen hinsichtlich der Auswertungen zu Art und Anzahl der personenbezogenen FEM stattzufinden (über das JG.Rehacontrolling/ VIVENDI.JG), was wiederum ein Qualitätsmerkmal darstellt.

Unterschiedliche Arbeitsgruppen unterstützen den Prozess der Qualitätsentwicklung und somit auch der -sicherung. Die Implementierung einer sogenannten „Steuerungsgruppe Gewaltschutz“ erfolgte auf dem Hintergrund, dass sich die Leitungskräfte der Josefsheim gGmbH mit der prozessverantwortlichen Person in regelmäßigen Abständen treffen, um über die strategische Ausrichtung des Josefsheims hinsichtlich des Themas zu sprechen sowie ein planvolles und entscheidungsweisendes Handeln auf Grundlage gesetzlicher Bestimmungen zu gewährleisten. Ferner wurden unterschiedliche Arbeitsgruppen gegründet, die das Thema Gewaltschutz weiterentwickeln. So ist bspw. im Rahmen der „AG Prozessoptimierung“ der Prozess FEM erarbeitet worden sowie hat eine Aktualisierung/Überarbeitung des FEM-Konzeptes stattgefunden. Als Gegenpart zur Steuerungsgruppe Gewalt wurde der Arbeitskreis „operative Akteure“ (aktiv/ nicht aktiv) ins Leben gerufen. Dieser setzt sich aus unterschiedlichen Mitarbeitenden und Gremien der Gesamteinrichtung zusammen. Moderiert und vorbereitet werden die Arbeitskreise durch die prozessverantwortliche Person Gewaltschutz. Die Treffen finden circa 2 x jährlich statt und stellen eine Plattform dar, um die Arbeitsergebnisse aus den Unterarbeitsgruppen vorzustellen, weitere aufkommende Fragestellungen zum Thema Gewalt zu klären bzw. diese zur Klärung an die Steuerungsgruppe zu geben, weitere Arbeitsaufträge für die einzelnen Arbeitsgruppen zu formulieren, sich zwischen den einzelnen Geschäftsfeldern mehr zu vernetzen, etc.

Zur Qualitätssicherung und -entwicklung zählt zu dem auch die wiederkehrende Qualifizierung der lbP und Mitarbeitenden wie es unter dem Punkt 9 „Schulungskonzepte“ dargestellt ist.

Ein Zitat von Nelson Mandela zur Freiheit soll das Konzept zum Ende hin abrunden: „Frei zu sein bedeutet nicht nur, seine eigenen Fesseln zu lösen, sondern ein Leben zu führen, das auch die Freiheit anderer respektiert und fördert.“

LITERATURVERZEICHNIS

JG.Standard Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen (Stand 04/2022)

QUELLENVERZEICHNIS

FEM_Brosch_Umschlag (leitlinie-fem.de), S. 7

Freiheitsentziehende Maßnahmen: Rechtliche Perspektiven von Fixierungen (aerzteblatt.de)

Freiheitsentziehung durch Medikamente in der Pflege alter Menschen (seniorenheimmagazin.de)

Prävention von freiheitsentziehenden Maßnahmen (FEM) - Stiftung ZQP

Monitoring- und Beschwerdestelle NRW | Beauftragte für Menschen mit Behinderung sowie für Patientinnen und Patienten in NRW

Risiken - Publikation Soziales Reduzierung FEM in Einrichtungen 2020, Rheinland-Pfalz

ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS

AbtL = Abteilungsleitung

AK = Aufnahmekoordination

BGB = Bürgerliches Gesetzbuch

BWF = Besondere Wohnform

FEM = freiheitsentziehende Maßnahme(n)

FS = Fachstelle

GG = Grundgesetz

lbP = leistungsberechtigte Person/ Personen

MAIN = Mitarbeitende:r

MPG = Medizinproduktegesetz

SGB = Sozialgesetzbuch

StGB = Strafgesetzbuch

UN-BRK = UN Behindertenrechtskonvention

WfbM = Werkstatt für behinderte Menschen

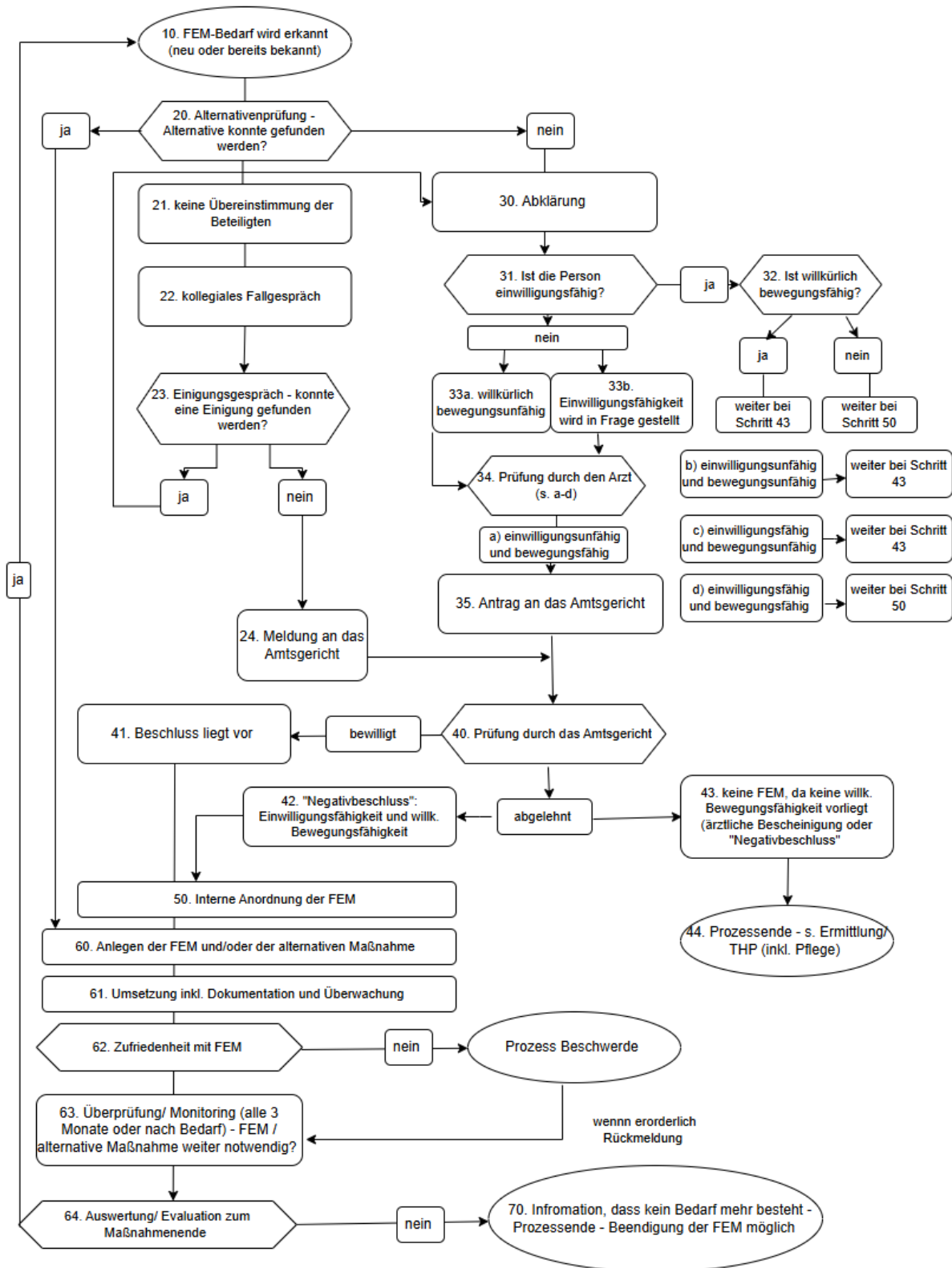
WTG = Wohn- und Teilhabegesetz

ANLAGEN

- Anlage 1 Prozess FEM im Verlauf
- Anlage 2 Selbsterklärung zur willkürlichen Bewegungs(un)fähigkeit
- Anlage 3 Ärztliche Bescheinigung über die Einwilligungsfähigkeit
- Anlage 4 Ärztliche Bescheinigung über die willkürliche Bewegungsunfähigkeit
- Anlage 5 Informationen zu freiheitsentziehenden Maßnahmen (FEM) für Angehörige in der Eingliederungshilfe
- Anlage 6 Prozess FEM akute Gefahr im Verzug
- Anlage 7 Adressatengerechte Schulung PPP
- Anlage 8 Alternative Maßnahmen

Anlage 1: Prozess FEM im Verlauf

FEM im Verlauf



Anlage 2:

Selbsterklärung zur willkürlichen Bewegungs(un)fähigkeit

Hiermit erkläre ich _____ (Name lbP) geb: _____

dass ich, bezogen auf die für mich wichtigen, unten aufgeführten Maßnahmen, nicht zu einer willkürlichen Bewegung in der Lage bin.

Daher handelt es sich bei diesen Maßnahmen nicht um freiheitseinschränkende Maßnahmen (FEM), sondern um solche zu meinem persönlichen Schutz.

- 3-Punkt-Gurt; betroffene Körperteile: _____
- 5 – Punkt- Gurt; betroffene Körperteile: _____
- Bauch/ Beckengurt
- Bettseitenschutz
- Fixierung; betroffene Körperteile: _____
- GPS-Hilfsmittel
- Kopf-Schulter-Brust-Stützarme (Oktopus)
- Sicherung im Reha-Buggy
- Sitz-/ Beinkeil
- Sonstiges: _____
- Therapietisch
- Türsignal
- Zimmereinschluss

Olsberg, 11.03.2026

Unterschrift lbP

2. Unterschrift (bei Notwendigkeit „4-Augen-Prinzip“)

Anlage 3:

Ärztliche Bescheinigung über die Einwilligungsfähigkeit

Name: _____ geb.: _____

Einrichtung: _____

Hiermit bestätige ich

Name des Arztes

Anschrift der Arztpraxis

als behandelnde/r Ärztin/Arzt nach ärztlicher Einschätzung, dass bei der oben genannten Person eine oder mehrere psychiatrische Diagnosen (F-Diagnosen) vorliegen.

Unabhängig hiervon **ist die betroffene Person Einsichts- und Einwilligungsfähig** im Hinblick auf:

- die Art und den Zweck der vorgesehenen freiheitseinschränkenden Maßnahme,
- mögliche Folgen sowie
- bestehende Alternativen.

Diese Bestätigung stellt eine ärztliche Einschätzung zur Einsichts- und Einwilligungsfähigkeit dar und ersetzt keine gesetzlich erforderlichen Genehmigungen, sofern diese im Einzelfall notwendig sein sollten.

Ort, Datum

Unterschrift / Stempel Ärztin/Arzt

Anlage 4:

Ärztliche Bescheinigung über die willkürliche Bewegungsunfähigkeit

Name: _____ geb.: _____

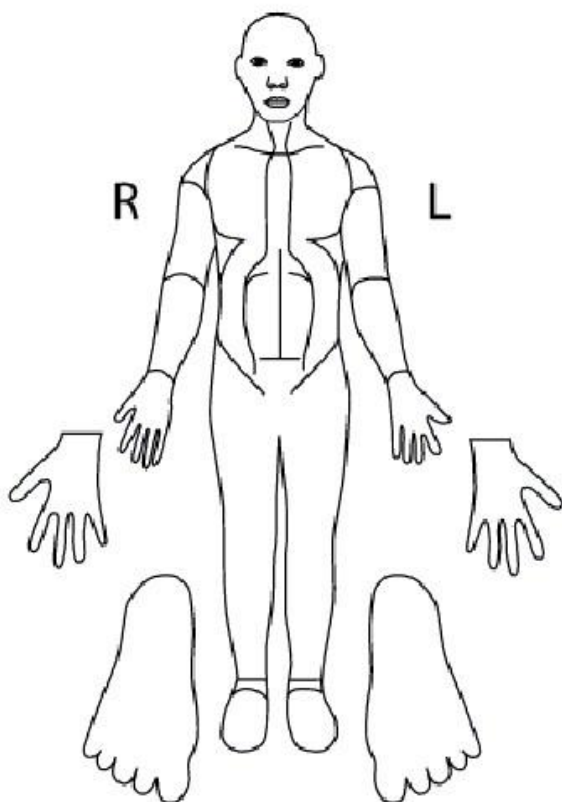
Einrichtung: _____

Hiermit bestätige ich

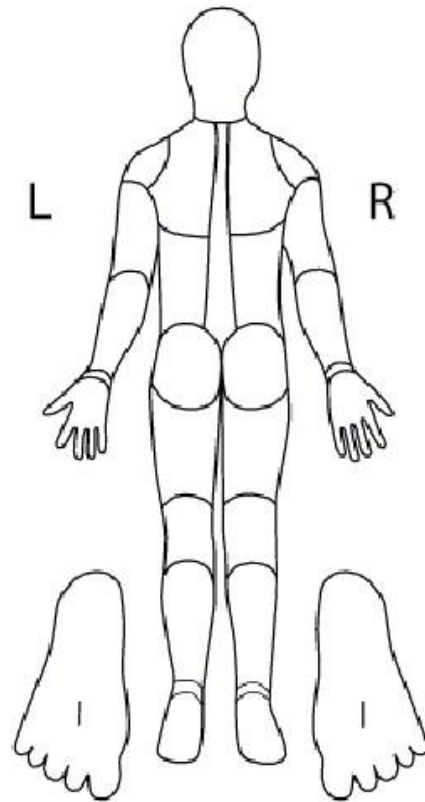
Name des Arztes

Anschrift der Arztpraxis

als behandelnde/r Ärztin/Arzt nach ärztlicher Einschätzung, dass die oben genannte Person an den nachfolgend gekennzeichneten Körperstellen **willkürlich bewegungsunfähig** ist.



vorne



hinten

Die betroffene Person ist aufgrund ihres Krankheits- bzw. Behinderungsbildes nicht in der Lage, zielgerichtete oder selbstbestimmte Bewegungen zur Fortbewegung oder Ortsveränderung auszuführen.

Eine tatsächliche Fortbewegungsfreiheit besteht daher nicht.

Die im Betreuungskontext eingesetzte Maßnahme dient ausschließlich der Sicherung, Unterstützung oder pflegerischen Versorgung und führt nicht zur Einschränkung einer vorhandenen Bewegungsfreiheit.

Aus ärztlicher Sicht stellt die Maßnahme daher **keine freiheitsentziehende Maßnahme (FEM) im rechtlichen Sinne dar.**

Diese Bestätigung erfolgt als ärztliche Feststellung und beinhaltet keine Anordnung einer freiheitsentziehenden Maßnahme.

Ort, Datum

Unterschrift / Stempel Ärztin/Arzt

Anlage 5: Informationsblatt FEM (Falt-Flyer A5 Format)

Informationen zu freiheitsentziehenden Maßnahmen
(FEM)
für leistungsberechtigte Personen und/oder
Interessierte in der Eingliederungshilfe



Bildquelle: „Der gefangene Vogel kann raus“, gestaltet von M. Dierkes

Wenn die interessierte Person in eine besondere Wohnform zieht, gelten besondere gesetzliche Regelungen.

Diese Information erklärt Ihnen kurz und verständlich:

- Was freiheitsentziehende Maßnahmen sind
- in welchen Fällen eine richterliche Genehmigung benötigt wird
- Warum dies in einer Einrichtung anders geregelt ist als zu Hause / in der eigenen Häuslichkeit

Was sind freiheitsentziehende Maßnahmen (FEM)?

Freiheitsentziehende Maßnahmen sind Maßnahmen, die einen Menschen daran hindern, sich frei zu bewegen.

Zum Beispiel:

- Bettgitter oder Gurte
- Abschließen von Türen
- Feststellen von Rollstuhlbremsen
- Medikamente zur Ruhigstellung
- Kameraüberwachung
- Festhalten einer Person
- Wegnahme von Hilfsmitteln

Wichtig: Eine Maßnahme gilt als FEM, wenn die Person sie nicht selbst beenden oder sich daraus befreien kann.

Warum ist es in einer Einrichtung anders als zu Hause / in der eigenen Häuslichkeit?

Zu Hause / in der eigenen Häuslichkeit entscheiden in der Regel die Angehörigen im privaten Lebensbereich.

In einer besonderen Wohnform der Eingliederungshilfe lebt die leistungsberechtigte Person jedoch außerhalb des privaten Lebensbereiches.

Hier gelten besondere gesetzliche Vorgaben (§ 1831 Bürgerliches Gesetzbuch - BGB).

Wenn eine leistungsberechtigte Person

- Sich selbst erheblich gefährdet **und**
- nicht einwilligungsfähig ist **und**
- beweglich ist

muss das zuständige Amtsgericht prüfen, ob eine Maßnahme erlaubt werden darf.

Wann ist eine richterliche Genehmigung notwendig?

Eine Genehmigung ist notwendig, wenn eine leistungsberechtigte Person

- nicht selbst einwilligen kann
- die Maßnahme ihre/ seine Bewegungsfreiheit einschränkt
- keine Alternative ausreichend schützt

(Beispiel: ein Niederflurbett ist ein milderes Mittel im Vergleich zu dem Einsatz eines Kayserbets, für welche eine Genehmigung benötigt wird)

Ohne einen richterlichen Beschluss darf eine FEM grundsätzlich nicht angewendet werden
(Ausnahme: akute Notfälle - diese müssen sofort gemeldet werden.)

Was passiert vorher?

Bevor eine Maßnahme beantragt wird, muss geprüft werden

- Gibt es mildere Alternativen?
- Können Hilfsmittel helfen?
- Kann die Umgebung angepasst werden?
- Reicht Begleitung oder Unterstützung aus?

Unser Ziel ist immer: Freiheit erhalten - Sicherheit gewährleisten.

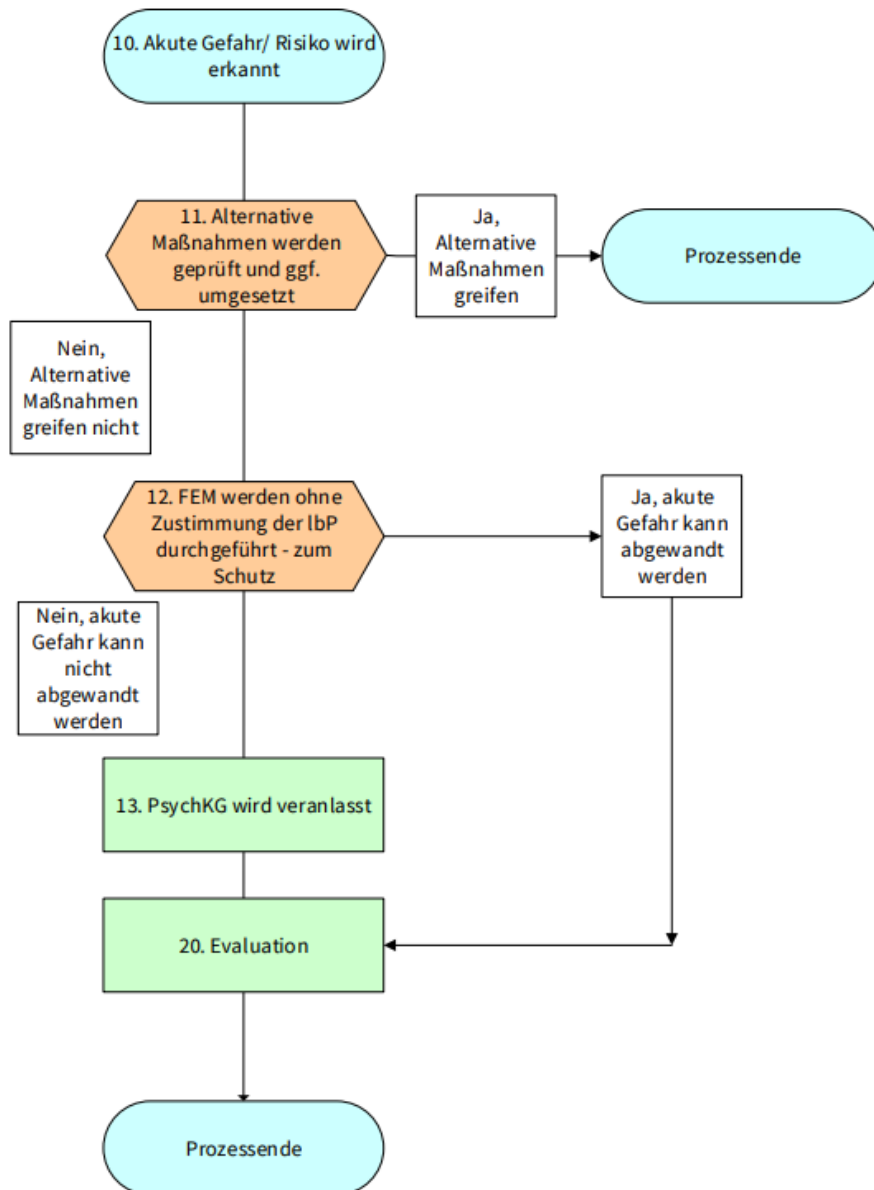
Unsere Grundsätze

- ✓ Die Würde und Selbstbestimmung der Person steht immer an erster Stelle
- ✓ Freiheitsentziehende Maßnahmen sind immer das letzte Mittel
- ✓ Vorher werden sorgfältig alle mildereren Alternativen geprüft
- ✓ Jede Maßnahme wird regelmäßig überprüft
- ✓ die leistungsberechtigte Person und rechtliche Vertretung werden immer in den Prozess mit einbezogen

Anlage 6: Prozess FEM akute Gefahr im Verzug

Flussdiagramm FEM-Prozess

Stand 12.09.24



Anlage 7: adressatengerechte Schulung PPP



HERZLICH WILLKOMMEN ZUR SCHULUNG „FREIHEITS - ENTZIEHENDE MAßNAHMEN“

Stand: 03.03.2026

IM MITTELPUNKT DER MENSCH



WAS ERWARTET SIE?

IM MITTELPUNKT DER MENSCH

INHALTE

- Was ist Freiheit für mich?
- Was bedeutet Freiheit?
- Welche (Grund-)Rechte gibt es?
- Was bedeutet Freiheits-Entzug?
- Was sind freiheits-entziehende Maßnahmen (FEM)?
- Was sind Alternativen?
- Wann darf einer Person die Freiheit entzogen werden?
- Wie gehen wir damit um?
- Ansprechpartner/ Beschwerde-Möglichkeiten

WAS IST FREIHEIT FÜR MICH?



WAS BEDEUTET FREIHEIT?

Freiheit = Alle Menschen entscheiden für sich selbst.

In den Grund-Rechten steht:



Alle Menschen in Deutschland sind frei.

Deutschland beschützt die Freiheit von Menschen.



WELCHE (GRUND-)RECHTE HABE ICH?

Deutschland hat viele Gesetze



Das wichtigste Gesetz heißt **Grund-Gesetz.**

In diesem stehen die Rechte von den Menschen in Deutschland.



Man sagt dazu: **Grund-Rechte.**

WELCHE (GRUND-)RECHTE HABE ICH?

In den Grund-Rechten steht:

„Die Würde des Menschen ist unantastbar.“



Würde bedeutet:

- Alle Menschen sind wertvoll – egal ob mit oder ohne Behinderung, ob jung oder alt, welcher Herkunft, welcher Religion, welcher Hautfarbe
- Alle Menschen müssen gut behandelt werden.
- Auch von Menschen, die für Deutschland arbeiten zum Beispiel von Polizisten.

7

Freiheits-Entziehende Maßnahmen

IM MITTELPUNKT DER MENSCH

WELCHE (GRUND-)RECHTE HABE ICH?

- Wenn einer Person die Freiheit entzogen wird, muss dies ein Richter genehmigen.
- Die Freiheit darf nur entzogen werden, wenn die Person dadurch geschützt wird.
Zum Beispiel vor sich selber.



9

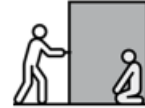
Freiheits-Entziehende Maßnahmen

IM MITTELPUNKT DER MENSCH

WAS BEDEUTET FREIHEITS-ENTZUG?

Freiheits-Entzug bedeutet:

- jemand hält mich fest,
- jemand schließt mich ein,
- jemand nimmt mir mein Hilfsmittel weg
- oder gibt mir Medikamente zur Beruhigung
- **gegen meinen Willen.**



WAS SIND FREIHEITS-ENTZIEHENDE MAßNAHMEN?

- Ein Mitarbeiter macht zum Beispiel das Bett-Gitter hoch. Dann ist die Person sicher. Aber nicht mehr frei. Die Person kann nicht mehr machen, was sie will.



- Das Bett-Gitter nimmt die Freiheit weg.



- Darum heißen diese Maßnahmen: **freiheits-entziehende Maßnahmen, kurz FEM.**
- Das bedeutet, sie nehmen jemanden die Freiheit.

WAS SIND FREIHEITS-ENTZIEHENDE MAßNAHMEN?

- Etwas entziehen bedeutet etwas wegnehmen.
- Eine Person ist in Gefahr - die Mitarbeiter müssen etwas tun.
- Das, was sie tun, nennt man: **Eine Maßnahme.**



WAS SIND ALTERNATIVEN?

- Bevor eine freiheits-entziehende Maßnahme angewendet wird, wird geprüft, ob eine andere Maßnahme ausreicht.
- Diese anderen Maßnahmen nennt man auch alternative Maßnahmen.
- Alternative Maßnahmen sind mildere Maßnahmen.
- Sie helfen der Person, die Freiheit zu behalten und trotzdem geschützt zu werden.
- Die Mitarbeiter müssen zu Alternativen beraten und regelmäßig prüfen:
Gibt es Alternativen, anstelle von freiheits-entziehenden Maßnahmen?



WANN DARF EINER PERSON DIE FREIHEIT ENTZOGEN WERDEN?

1. Wenn das Gericht zustimmt.



Was muss vorher passieren?

- Erst wird immer geschaut, ob es eine Alternative gibt.
- Es gibt keine Alternative, dann muss ein Antrag beim Betreuungs-Gericht gestellt werden.
- Besteht keine rechtliche Betreuung, dann muss dafür auch ein Antrag gestellt werden.

WANN DARF EINER PERSON DIE FREIHEIT ENTZOGEN WERDEN?

- Für den Antrag braucht man immer ein ärztliches Attest.
- Die Ärzte bescheinigen: eine FEM ist erforderlich.
- Der Antrag und das ärztliche Attest werden zum Betreuungs-Gericht geschickt.
- Ein Richter prüft den Antrag.
- Die Person wird zu einem persönlichen Gespräch von dem Richter eingeladen.
- Das persönliche Gespräch nennt man Anhörung.



WANN DARF EINER PERSON DIE FREIHEIT ENTZOGEN WERDEN?

- Der Richter will schauen, ob die Person selber entscheiden kann oder nicht und ob FEM nötig sind.
- Der Richter sagt dann zum Beispiel: FEM sind notwendig.
- Der Person/ dem Josefsheim wird ein Schreiben vom Betreuungs-Gericht zugeschickt.



WANN DARF EINER PERSON DIE FREIHEIT ENTZOGEN WERDEN?

In dem Schreiben (Beschluss) steht:

- dass FEM angewandt werden darf.
- Welche FEM angewandt werden darf?
- Bis wann darf die FEM angewendet werden?
- Wenn FEM weiter notwendig sind, muss vor Ablauf ein weiterer Antrag gestellt werden.
- Vorher muss wieder geprüft werden, ob es Alternativen gibt.



WANN DARF EINER PERSON DIE FREIHEIT ENTZOGEN WERDEN?

2. Im Notfall



- Eine Person will sich oder anderen wehtun. Sie kann sich selbst oder anderen schaden.
- Man sagt auch, die Person ist selbst- oder fremdgefährdend.
- Man muss dann etwas tun, um die Person/ andere Personen zu schützen.
- Die Freiheit der Person einschränken.
- Danach muss direkt das Betreuungs-Gericht informiert werden.

WANN DARF EINER PERSON DIE FREIHEIT ENTZOGEN WERDEN?

- Manchmal braucht eine Person noch mehr Hilfe:
Dann kommt die Person in ein Krankenhaus (Psychiatrie)
- Das ist auch zum Schutz der Person.
- Auch hier muss das Betreuungs-Gericht sofort informiert werden.
- Es braucht einen Beschluss vom Betreuungs-Gericht.
- Je nach Situation muss die Polizei angerufen werden.



WANN DARF EINER PERSON DIE FREIHEIT ENTZOGEN WERDEN?

- Manchmal braucht eine Person noch mehr Hilfe:
Dann kommt die Person in ein Krankenhaus (Psychiatrie)
- Das ist auch zum Schutz der Person.
- Auch hier muss das Betreuungs-Gericht sofort informiert werden.
- Es braucht einen Beschluss vom Betreuungs-Gericht.
- Je nach Situation muss die Polizei angerufen werden.



WANN DARF EINER PERSON DIE FREIHEIT ENTZOGEN WERDEN?

3. Man braucht keinen Beschluss, wenn...

- eine Person körperlich sehr eingeschränkt ist:
Sie sich selber kaum oder gar nicht aus eigener Kraft bewegen kann.
Die Person kann nicht selber den Ort wechseln.
- Dann ist es keine freiheits-entziehende Maßnahme.
- Man kann der Person nicht die Freiheit wegnehmen.



WANN DARF EINER PERSON DIE FREIHEIT ENTZOGEN WERDEN?

Man braucht keinen Beschluss, wenn...

- die Person zu dem Freiheits-Entzug „ja“ sagt.
- Die Person kann „ja“ sagen und das auch verstehen.
- Sie ist einwilligungs-fähig.
- Sie unterschreibt auf dem Papier ihre Einwilligung.



WIE GEHEN WIR DAMIT UM?

- Die Grund-Haltung des Josefsheims ist, dass jede Person selbst entscheiden kann.
- Das Josefsheim will, dass jeder frei sein kann.
Es soll die Freiheit von jeder Person geschützt werden.
- Manchmal müssen wir eine Person schützen:
Dann können wir die Freiheit von dieser Person einschränken.
Aber das wird nur gemacht, wenn es wirklich notwendig ist.
Wir machen es dann, um die Person zu schützen.

Das alles steht in unserem Konzept.



ANSPRECH-PARTNER/ BESCHWERDE - MÖGLICHKEITEN – DIE PRÄVENTIONSFACHKRÄFTE



Christiane Buschkühl



Telefon ☎
02941 - 960 **427**

E-Mail ✉
c.buschkuehl@josefsheim.de

Standort: Lipperode

Gaby Feldmann



Telefon ☎
02962 - 800 **23175 / 23241**

E-Mail ✉
g.feldmann@josefsheim.de

Standort: Bigge

IM MITTELPUNKT DER MENSCH

ANSPRECH-PARTNER/ BESCHWERDE - MÖGLICHKEITEN – DIE PRÄVENTIONSFACHKRÄFTE



Marina Köchling



Telefon ☎
02962 - 800 **20099**

E-Mail ✉
m.koechling@josefsheim.de

Standort: Bigge

Stafan Kerzel



Telefon ☎
0170 - 8795986

E-Mail ✉
s.kerzel@josefsheim.de

Standort: Bigge

IM MITTELPUNKT DER MENSCH

ANSPRECH-PARTNER/ BESCHWERDE-MÖGLICHKEITEN – DIE PRÄVENTIONSFACHKRÄFTE



Michael Becker




Telefon ☎
02962 - 800 **23069**

E-Mail ✉
m.becker@josefsheim.de

Standort: Bigge

Kirsten Werner



Telefon ☎
02962- 800 **23541**

E-Mail ✉
k.werner@josefsheim.de

Standort: Bigge

IM MITTELPUNKT DER MENSCH

ANSPRECH-PARTNER/ BESCHWERDE-MÖGLICHKEITEN



Besondere Wohnformen Bigge

Hier kann ich mich als Bewohner:in beschweren

Ich kann mich an jede:n Mitarbeiter:in wenden. Diese sind verpflichtet, die Beschwerde an die Ansprech-Personen für Beschwerden weiterzugeben:

Winfried Henke
Telefon: 02962 - 800 - 23500
E-Mail: Beschwerde@josefsheim.de
Büro: Untergeschoss Café Sonnenblick



Beirat
Georgia Petresis
Telefon: 02962 - 800 - 20513
E-Mail: beirat@josefsheim.de
Büro: Erdgeschoss Haus Heinrich-Sommer



Sie können sich auch **woanders als im Josefsheim** beschweren:

Bei der **JOSEFS-GESELLSCHAFT**
Ombuds-Mann
Martin Pappert
Telefon: 0171 - 3311362
E-Mail: ombudsmann@josefs-gesellschaft.de
Custodisstraße 19 - 21, 50679 Köln



Hochsauerland-Kreis
Wohn- und Teilhabe-Gesetz Behörde (WTG-Behörde)
Birgit Suereth
Telefon: 02961 - 94 - 3417
E-Mail: birgit.suereth@hochsauerlandkreis.de
Am Rothaarsteig 1, 59929 Brilon

Ombuds-Mann
Ferdinand Lenze
Telefon: 0291 - 50708 oder Mobil: 0175 - 3789645
E-Mail: Ferdi.Lenze@t-online.de



Monitoring- und Beschwerde-Stelle nach dem Wohn- und Teilhabe-Gesetz Nordrhein-Westfalen
Telefon: 0211 - 855 - 4499
E-Mail: gewaltschutz@lbbp.nrw.de
Fürstenwall 25, 40219 Düsseldorf



IM MITTELPUNKT DER MENSCH

ANSPRECH-PARTNER/ BESCHWERDE-MÖGLICHKEITEN



Besondere Wohnformen Lipperode

Hier kann ich mich als Bewohner:in beschweren

Ich kann mich an jede:n Mitarbeiter:in wenden. Diese sind verpflichtet, die Beschwerde an die Ansprech-Personen für Beschwerden weiterzugeben:

Winfried Henke
 Telefon: 02962 - 800 - 23500
 E-Mail: Beschwerde@josefsheim.de
 Büro: Untergeschoss Café Sonnenblick



Beirat
Jörn Göbel
 Telefon: 02941 - 9604 - 51
joerngoebel@web.de



Sie können sich auch woanders als im Josefsheim beschweren:

Bei der **JOSEFS-GESELLSCHAFT**
Ombudsmann
Martin Pappert
 Telefon: 0171 - 3311362
 E-Mail: ombudsmann@josefs-gesellschaft.de
 Custodisstraße 19 - 21, 50679 Köln



Kreis Soest
Wohn- und Teilhabe-Gesetz Behörde (WTG-Behörde)
 Katharina Plog
 Telefon: 02921 - 30-2973
 E-Mail: katharina.plog@kreis-soest.de
 Hoher Weg 1 - 3, 59494 Soest
Ombuds-Mann
 Johannes Kochanek
 Telefon: +49 157 - 73563634
 E-Mail: ombudsperson-wtg@kreis-soest.de



Monitoring- und Beschwerde-Stelle nach dem Wohn- und Teilhabe-Gesetz Nordrhein-Westfalen
 Telefon: 0211 - 855 - 4499
 E-Mail: gewaltschutz@lbbp.nrw.de
 Fürstenwall 25, 40219 Düsseldorf



28 Freiheits-Entziehende Maßnahmen
 2.2.1.3-03 (180924) 01

IM MITTELPUNKT DER MENSCH

ANSPRECH-PARTNER/ BESCHWERDE-MÖGLICHKEITEN



Besondere Wohnformen Sundern


Hier kann ich mich als Bewohner:in beschweren

Ich kann mich an jede:n Mitarbeiter:in wenden. Diese sind verpflichtet, die Beschwerde an die Ansprech-Personen für Beschwerden weiterzugeben:

Winfried Henke
 Telefon: 02962 - 800 - 23500
 E-Mail: Beschwerde@josefsheim.de
 Büro: Untergeschoss Café Sonnenblick



Beirat
Christian Kiko, Igor Bolte, Simon Rose
 Telefon: 02933 - 902 - 810



Sie können sich auch woanders als im Josefsheim beschweren:

Bei der **JOSEFS-GESELLSCHAFT**
Ombuds-Mann
Martin Pappert
 Telefon: 0171 - 3311362
 E-Mail: ombudsmann@josefs-gesellschaft.de
 Custodisstraße 19 - 21, 50679 Köln



Hochsauerland-Kreis
Wohn- und Teilhabe-Gesetz Behörde (WTG-Behörde)
 Birgit Süreth
 Telefon: 02961 - 94 - 3417
 E-Mail: birgit.suereth@hochsauerlandkreis.de
 Am Rothaarsteig 1, 59929 Brilon
Ombuds-Mann
 Ferdinand Lenze
 Telefon: 0291 - 50708 oder Mobil: 0175 3789645
 E-Mail: Ferdli.lenze@t-online.de



Monitoring- und Beschwerde-Stelle nach dem Wohn- und Teilhabe-Gesetz Nordrhein-Westfalen
 Telefon: 0211 - 855 - 4499
 E-Mail: gewaltschutz@lbbp.nrw.de
 Fürstenwall 25, 40219 Düsseldorf



29 Freiheits-Entziehende Maßnahmen
 2.2.1.3-03 (180924) 01

IM MITTELPUNKT DER MENSCH

ANSPRECH-PARTNER/ BESCHWERDE-MÖGLICHKEITEN



Lipperoder Werkstätten

Hier kann ich mich als Beschäftigte:r beschweren

Ich kann mich an jede:n Mitarbeiter:in wenden. Diese sind verpflichtet, die Beschwerde an die Ansprech-Personen für Beschwerden weiterzugeben:

Winfried Henke
Telefon: 02962 - 800 - 23500
E-Mail: Beschwerde@josefsheim.de



Werkstattträt
Shari Hüther
Telefon: 02941 - 960431



Frauenbeauftragte
Ronja Kurz
Telefon: 02962 - 800 - 23508/ 23593
E-Mail: frauenbeauftragte@josefsheim.de
Büro Werkstattträt und Frauenbeauftragte



Ansprechpartner für Männer
Carsten Dampc
Telefon: 02941 - 960431



Sie können sich auch **woanders als im Josefsheim** beschweren:

Bei der **JOSEFS-GESELLSCHAFT**
Ombuds-Mann
Martin Pappert
Telefon: 0171 - 3311362
E-Mail: ombudsmann@josefs-gesellschaft.de
Custodisstraße 19 – 21, 50679 Köln



Kreis Soest
Wohn- und Teilhabe-Gesetz-Behörde (WTG-Behörde)
Ruth Kellermann-Albers
Telefon: 02921-30-2742
E-Mail: ruth.kellermann-albers@kreis-soest.de
Hoher Weg 1-3, 59494 Soest



Ombuds-Mann
Johannes Kochanek
Telefon: +49 157 - 73563634
E-Mail: ombudsperson-wtg@kreis-soest.de

Monitoring- und Beschwerde-Stelle nach dem Wohn- und Teilhabe-Gesetz Nordrhein-Westfalen
Telefon: 0211 - 855 - 4499
E-Mail: gewaltschutz@lbhp.nrw.de
Fürstenwall 25, 40219 Düsseldorf



ANSPRECH-PARTNER/ BESCHWERDE-MÖGLICHKEITEN



Bigger Werkstätten

Hier kann ich mich als Beschäftigte:r beschweren

Ich kann mich an jede:n Mitarbeiter:in wenden. Diese sind verpflichtet, die Beschwerde an die Ansprech-Personen für Beschwerden weiterzugeben:

Winfried Henke
Telefon: 02962 - 800 - 23500
E-Mail: Beschwerde@josefsheim.de



Werkstattträt
Jürgen Kröger
Telefon: 02962 - 800 - 23510
E-Mail: werkstatttrat@josefsheim.de
Büro Werkstattträt und Frauenbeauftragte



Frauenbeauftragte
Ronja Kurz
Telefon: 02962 - 800 - 23508/23593
E-Mail: frauenbeauftragte@josefsheim.de
Büro Werkstattträt und Frauenbeauftragte



Ansprechpartner für Männer
Hannes Wende
Telefon: 02962 - 800 - 23527



Sie können sich auch **woanders als im Josefsheim** beschweren:

Bei der **JOSEFS-GESELLSCHAFT**
Ombuds-Mann
Martin Pappert
Telefon: 0171 - 3311362
E-Mail: ombudsmann@josefs-gesellschaft.de
Custodisstraße 19 – 21, 50679 Köln



Hochsauerland-Kreis
Wohn- und Teilhabe-Gesetz Behörde (WTG-Behörde)
Birgit Suereth
Telefon: 02961 - 94 - 3417
E-Mail: Birgit.Suereth@hochsauerlandkreis.de
Am Rothaarsteig 1, 59929 Brilon



Ombuds-Mann
Ferdinand Lenze
Telefon: 0291 - 50708 oder Mobil: 0175 3789645
E-Mail: Ferd.Lenze@t-online.de

Monitoring- und Beschwerde-Stelle nach dem Wohn- und Teilhabe-Gesetz Nordrhein-Westfalen
Telefon: 0211 - 855 - 4499
E-Mail: gewaltschutz@lbhp.nrw.de
Fürstenwall 25, 40219 Düsseldorf





QUELLE

- Selber entscheiden - auch im Heim, freiheits-entziehende Maßnahmen: Das müssen Sie wissen. Ein Heft in Leichter Sprache für Bewohner und Bewohnerinnen in Heimen, Überörtliche Arbeitsgemeinschaft für das Betreuungswesen in Nordrhein-Westfalen
- [broschure-selber-entscheiden-auch-im-heim-freiheitsentziehende-massnahmen-das-mussen-sie-wissen.pdf](#)
- BILDQUELLE: METACOM SYMBOLE © ANNETTE KITZINGER



Anlage 8: Alternative Maßnahmen

VERMINDERUNG VON UNRUHEZUSTÄNDEN:

Methode	Bilder mit Beispielen
<p>Sensorische Stimulation</p> <ul style="list-style-type: none"> - schwere Weste, z.B. Firma Protac - schwere Decke, z.B. Firma Enste <p>z.B. bei körperlicher und geistiger Unruhe.</p>	 

BEGLEITUNG BEI AUTO- UND FREMDAGGRESSIONEN:

Methode	Bilder mit Beispielen
<p>Handschuhe gepolstert / Leder- oder Stoffhandschuhe</p> <p>Können Selbstverletzungen vermindern. Bei Stoffhandschuhen bleiben Tastsinn und Handgeschicklichkeit besser erhalten.</p>	 <p>Sehr angenehm weiche Verdeckstulpen</p>  

Methode	Bilder mit Beispielen
<p>Protektoren</p> <p>Bei selbstverletzendem Verhalten</p>	
<p>Kamera mit Live-Übertragung</p> <p>(ohne Aufzeichnung) zur Verbesserung der Aufsicht, z.B. bei Personen, die sich ohne persönlichen Kontakt leichter beruhigen können.</p>	 <p>Achtung: Genehmigungspflichtig, hier sind besondere Auflagen zu beachten. Hierbei sind der „Prozess Kameraüberwachung“ (folgt) sowie die mitgeltenden Dokumente zu beachten!</p>

BESONDERE RAUMGESTALTUNG:

Bei schweren Unruhezuständen, z.T. verbunden mit Auto- bzw. Fremdaggressionen, kann ein besonderes Raumangebot bzw. räumliche Begrenzung hilfreich sein.

Methode	Bilder mit Beispielen
<p>Halbhohe oder durchbrochene Zimmertür / Sprossentür</p> <p>Schutz vor Fremdaggression mit gleichzeitiger Kontaktmöglichkeit.</p> <p>Dies ist eine genehmigungspflichtige FEM, wenn der Einstieg geschlossen ist!</p>	   

Methode	Bilder mit Beispielen
<p>Rückzugsraum „Safe Space“</p> <p>Trägt durch Zelt-Atmosphäre zur Beruhigung bei.</p> <p>Dies ist eine genehmigungspflichtige FEM, wenn der Einstieg geschlossen ist!</p>	

MILIEUVERÄNDERUNG UND MÖGLICHKEITEN FÜR FIXIERFREIE ZEITEN:

Die Wohnumgebung kann durch Reduzierung von Barrieren zur Sicherheit beitragen und Stürze verhindern (vgl. [LINK](#)). Die selbstständige Mobilität wird erhöht.

Methode	Bilder mit Beispielen
<p>Sichere Umgebung:</p> <ul style="list-style-type: none"> - helle Beleuchtung - Haltemöglichkeiten - Sitzgelegenheiten - deutliche Markierung bei Schwellen und Stufen - rutschfeste Bodenbeläge statt Teppiche 	 <p>Leucht-Klebestreifen können über das Facility Management (ADH/StV) bzw. den Technischen Dienst (AH) bestellt werden!</p>

Diese Hilfsmittel können Alternativen zu Schutzmaßnahmen darstellen oder eigenen sich, um das Erleben des Körpers ohne direkte Fixierung (wie bspw. am Rollstuhl) zu ermöglichen.

Hilfsmittel	Bilder mit Beispielen
<p>Antirutsch-Sitzauflage</p> <p>Verhindert das Abrutschen von einer Sitzgelegenheit. Kann u.U. einen Bauchgurt ersetzen.</p>	
<p>Lagerungsmöglichkeit bei schwerer körperlicher Beeinträchtigung</p>	 <p>Lagerungskissen Malta und Kreta, Firma Enste, Bingen</p>
<p>Lagerungsmöglichkeit bei spastischer Bewegungsstörung</p>	 <p>Uniflex-Schale, Firma Enste, Bingen</p>
<p>Bequeme Sessel mit tiefer Sitzfläche oder schräggestellter Rückenlehne</p> <p>Verhindert das unbemerkte Aufstehen und kann z.B. eine Bauchfixierung ersetzen.</p> <p>Sitfix-Sitzsack statt Bauchfixierung</p> <p>Kann die Person nicht eigenständig aufstehen, ist dies eine genehmigungspflichtige FEM!</p>	

WÄHREND DER NACHT: MEHR MOBILITÄT UND LEBENSQUALITÄT:




Jede Person soll so viel Bewegungsfreiheit wie möglich erleben, auch bei Nacht.

Methode	Bilder mit Beispielen
<p>Niederflurbetten und / oder Abrollmatratze / „Safebag“ auf dem Boden</p> <p>Reduziert die Fallhöhe / Verletzungsgefahr / Angst vor bzw. bei einem Sturz aus dem Bett bzw. bei unbegleitetem Aufstehen.</p>	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  <p>Niederflurbett</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>Abrollmatratze</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>Safebag</p> </div> </div>
<p>„Schlafnest“ bzw. „Schlafinsel“</p> <p>Bodennahs Schlafen, dadurch keine Sturzgefahr bei Nacht.</p>	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  </div> <div style="text-align: center;">  </div> </div>
<p>Geteiltes Bettgitter mit Ausstiegsmöglichkeit.</p> <p>Wichtig: Blickfeld der Person im Bett soll möglichst frei bleiben. Vermeidung von Gittern. Alternative z.B. Plexiglas?</p>	<div style="display: flex; flex-direction: column; align-items: center;">   </div>

Methode	Bilder mit Beispielen
<p>Stillkissen</p> <p>erschwert versehentliches Herausrutschen aus dem Bett</p>	


MEHR BEWEGUNGSFREIHEIT BEI SCHWERER NÄCHTLICHER UNRUHE:




Methode	Bilder mit Beispielen
<p>Reduzierung der Fixierzeiten mit SEGUFIX®-Bandagen-Systemen</p> <p>z.B. Nachtwache löst die Fixierung, wenn die Person eingeschlafen ist.</p> <p>Dies ist eine genehmigungspflichtige FEM!</p>	
<p>„Fixierung“ mit SEGUFIX®-Bandagen-System nur mit Klettband</p> <p>z.B. als Hilfe zum Einschlafen.</p> <p>Dies ist eine genehmigungspflichtige FEM!</p>	

Methode	Bilder mit Beispielen
<p>Bettschlafsack</p> <p>als Alternative zur Gurtfixierung. Ermöglicht mehr Bewegungsfreiheit. Die Pflegedecke wird mit mehreren Gurten unter der Matratze gesichert.</p> <p>Dies ist eine genehmigungspflichtige FEM, wenn der Einstieg geschlossen ist!</p>	
<p>Gitterbett (Kayserbett)</p> <p>Evtl. als Alternative zur Gurtfixierung für mehr Bewegungsfreiheit innerhalb des Betts.</p> <p>Dies ist eine genehmigungspflichtige FEM, wenn der Einstieg geschlossen ist!</p>	
<p>Posey-Bett</p> <p>Keine Einschränkung des Blickfeldes (Netz statt Bettgitter).</p> <p>Dies ist eine genehmigungspflichtige FEM, wenn der Einstieg geschlossen ist!</p>	

EINSATZ VON ALARMGEBERN:

Alarmgeber können das Personal auf Unterstützungsbedarf der lbP aufmerksam machen, z.B. bei Weglauf-/Hinlaufgefahr oder Umtriebbarkeit.

Methode	Bilder mit Beispielen
<p>Babyphon</p> <p>zur akustischen Kontrolle</p> <p>Achtung: Eine visuelle Überwachungsfunktion stellt eine genehmigungspflichtige FEM dar!</p>	

Methode	Bilder mit Beispielen
<p>Bewegungssensoren / Transponder</p> <p>Transponder: WG- bzw. Zimmertür öffnet sich nur, wenn Person Transponder trägt.</p> <p><i>Achtung: Wenn die Person z.B. am Verlassen des Zimmers gehindert wird, stellt dies eine genehmigungspflichtige FEM dar!</i></p>	
<p>Klangspiel</p> <p>MAIN hören, wenn z.B. die Eingangstür geöffnet wird.</p>	
<p>Sensormatte oder Lichtschranke als Alarmgeber</p> <p><i>Achtung: Wird die Person am Verlassen des Betts bzw. des Zimmers gehindert, stellt dies eine genehmigungspflichtige FEM dar!</i></p>	

Konzeptverantwortlichkeit:

Bearbeitet:

Geprüft:

Freigegeben:

Überprüfung:

Erstellung erste Version:

Stabstelle Rehabilitation & Teilhabe (Gewaltschutz)

26. 02.2026 / L. Köpp/ M. Brinker/ S. Borgmann/ N. Kersting

26.02.2026 / Steuerungsgruppe Gewaltschutz

06.03.2026 / Steuerungsgruppe Gewaltschutz

3-jährig

02.02.2004