

Das Heimaufenthaltsgesetz - HeimAufG

eine ethische Chance?

Akad. GPM **Peter Gunhold**, MBA M.Ed
Allgemein beeideter und gerichtlich zertifizierter Sachverständiger
für Gesundheits- und Krankenpflege

HeimAufG – Allgemeine Bestimmungen

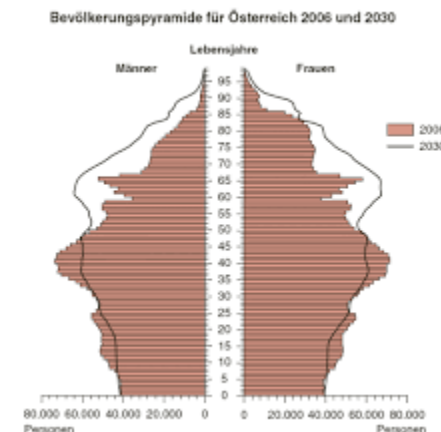
Schutz der persönlichen Freiheit

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

Risiko Altersstruktur

Durch die sich ändernde Altersstruktur, und auf Grund dessen das es immer mehr alte Menschen geben wird, steigt auch der Anteil an altersbedingten Krankheiten und Risiken.

- Sturzrisiko
- Demenz als Risiko sich oder andere zu verletzen:
 - Gedächtnisstörung
 - Orientierungsstörung
 - Störung des Urteilsvermögens



HeimAufG – Allgemeine Bestimmungen

Schutz der persönlichen Freiheit

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

HeimAufG – Allgemeine Bestimmungen

Geltungsbereich

§ 2. (1) Dieses Bundesgesetz regelt allein die Voraussetzungen und die Überprüfung von Freiheitsbeschränkungen in Alten- und Pflegeheimen, Behindertenheimen sowie in anderen Einrichtungen, in denen wenigstens drei psychisch kranke oder geistig behinderte Menschen ständig betreut oder gepflegt werden können. In Krankenanstalten ist dieses Bundesgesetz nur auf Personen anzuwenden, die dort wegen ihrer psychischen Krankheit oder geistigen Behinderung der ständigen Pflege oder Betreuung bedürfen.

(2) Dieses Bundesgesetz ist auf Heime und andere Einrichtungen zur Pflege und Erziehung Minderjähriger, auf Krankenanstalten oder Abteilungen für Psychiatrie sowie auf Anstalten für geistig abnorme und entwöhnungsbedürftige Rechtsbrecher nicht anzuwenden.

HeimAufG – Allgemeine Bestimmungen

Freiheitsbeschränkung

§ 3. (1) Eine Freiheitsbeschränkung im Sinn dieses Bundesgesetzes liegt vor, wenn eine Ortsveränderung einer betreuten oder gepflegten Person (im Folgenden Bewohner) gegen oder ohne ihren Willen mit physischen Mitteln, insbesondere durch mechanische, elektronische oder medikamentöse Maßnahmen, oder durch deren Androhung unterbunden wird.

(2) Eine Freiheitsbeschränkung liegt nicht vor, wenn der einsichts- und urteilsfähige Bewohner einer Unterbindung der Ortsveränderung, insbesondere im Rahmen eines Vertrages über die ärztliche Behandlung, zugestimmt hat

HeimAufG – Voraussetzungen einer Freiheitsbeschränkung

Schutz der persönlichen Freiheit

§ 4. Eine Freiheitsbeschränkung darf nur vorgenommen werden, wenn

1. der Bewohner psychisch krank oder geistig behindert ist und im Zusammenhang damit sein Leben oder seine Gesundheit oder das Leben oder die Gesundheit anderer ernstlich und erheblich gefährdet,
2. sie zur Abwehr dieser Gefahr unerlässlich und geeignet sowie in ihrer Dauer und Intensität im Verhältnis zur Gefahr angemessen ist sowie
3. diese Gefahr nicht durch andere Maßnahmen, insbesondere schonendere Betreuungs- oder Pflegemaßnahmen, abgewendet werden kann.

HeimAufG – Voraussetzungen einer Freiheitsbeschränkung

Vornahme einer Freiheitsbeschränkung

§ 5. (1) Eine Freiheitsbeschränkung darf nur auf Grund der Anordnung einer dazu befugten Person vorgenommen werden. Anordnungsbefugt sind

1. für Freiheitsbeschränkungen durch medikamentöse oder sonstige dem Arzt gesetzlich vorbehaltenen Maßnahmen und alle damit in unmittelbarem Zusammenhang erforderlichen Freiheitsbeschränkungen ein Arzt;
2. für Freiheitsbeschränkungen durch Maßnahmen im Rahmen der Pflege ein mit der Anordnung derartiger freiheitsbeschränkender Maßnahmen von der Einrichtung betrauter Angehöriger des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege und
3. für Freiheitsbeschränkungen durch Maßnahmen im Rahmen der Betreuung in Einrichtungen der Behindertenhilfe die mit der pädagogischen Leitung betraute Person und deren Vertreter.

HeimAufG – Voraussetzungen einer Freiheitsbeschränkung

Vornahme einer Freiheitsbeschränkung

§ 5. (2) Sofern der Bewohner länger als 48 Stunden dauernd oder über diesen Zeitraum hinaus wiederholt in seiner Freiheit beschränkt wird, hat der Leiter der Einrichtung unverzüglich ein ärztliches Gutachten, ein ärztliches Zeugnis (§ 55 Ärztegesetz 1998) oder sonstige ärztliche Aufzeichnungen (§ 51 Ärztegesetz 1998) darüber einzuholen, dass der Bewohner psychisch krank oder geistig behindert ist und im Zusammenhang damit sein Leben oder seine Gesundheit oder das Leben oder die Gesundheit anderer ernstlich und erheblich gefährdet. Diese ärztlichen Dokumente müssen im Zeitpunkt der Vornahme der Freiheitsbeschränkung aktuell sein.

(3) Eine Freiheitsbeschränkung darf nur unter Einhaltung fachgemäßer Standards und unter möglicher Schonung des Bewohners durchgeführt werden.

(4) Eine Freiheitsbeschränkung ist sofort aufzuheben, wenn deren Voraussetzungen nicht mehr vorliegen.

HeimAufG – Voraussetzungen einer Freiheitsbeschränkung

Dokumentation

§ 6. (1) Der Grund, die Art, der Beginn und die Dauer der Freiheitsbeschränkung sind schriftlich zu dokumentieren. Ärztliche Zeugnisse und der Nachweis über die notwendigen Verständigungen sind diesen Aufzeichnungen anzuschließen.

(2) Ebenso sind der Grund, die Art, der Beginn und die Dauer einer mit dem Willen des Bewohners vorgenommenen Einschränkung seiner persönlichen Freiheit festzuhalten.

Aufklärung und Verständigung

§ 7. (1) Die anordnungsbefugte Person hat den Bewohner über den Grund, die Art, den Beginn und die voraussichtliche Dauer der Freiheitsbeschränkung auf geeignete, seinem Zustand entsprechende Weise aufzuklären. Zudem hat sie von der Freiheitsbeschränkung, von deren Aufhebung und von einer mit dem Willen des Bewohners vorgenommenen Einschränkung seiner persönlichen Freiheit unverzüglich den Leiter der Einrichtung zu verständigen.

(2) Der Leiter der Einrichtung hat von der Freiheitsbeschränkung und von deren Aufhebung unverzüglich den Vertreter und die Vertrauensperson des Bewohners zu verständigen und diesen Gelegenheit zur Stellungnahme einzuräumen. Diese Personen sind auch von einer mit dem Willen des Bewohners vorgenommenen Einschränkung seiner persönlichen Freiheit sowie deren Aufhebung unverzüglich zu verständigen.



HeimAufG – Vertretung

Bewohnervertreter

§ 8. (1) Die Vertretung des Bewohners bei der Wahrnehmung seines Rechtes auf persönliche Freiheit obliegt der von ihm hierfür bestellten Person. Dieser vom Bewohner bestellte Vertreter bedarf einer auf die Wahrnehmung dieses Rechtes lautenden schriftlichen Vollmacht und darf nicht in einem Abhängigkeitsverhältnis oder in einer anderen engen Beziehung zur Einrichtung stehen.

(2) Darüber hinaus wird auch der für die Namhaftmachung von Bewohnervertretern nach der Lage der Einrichtung örtlich zuständige Verein (§ 1 VSPBG) kraft Gesetzes Vertreter des Bewohners, sobald eine Freiheitsbeschränkung vorgenommen oder in Aussicht gestellt wird. Durch diese Vertretungsbefugnis werden die Geschäftsfähigkeit des Bewohners und die Vertretungsbefugnis eines anderen Vertreters nicht berührt.

(3)

(4)

HeimAufG – Vertretung

Befugnisse und Pflichten des Vertreters

§ 9. (1) Die für eine Einrichtung namhaft gemachten Bewohnervertreter sind insbesondere berechtigt, die Einrichtung unangemeldet zu besuchen, sich vom Bewohner einen persönlichen Eindruck zu verschaffen, mit der anordnungsbefugten Person und Bediensteten der Einrichtung das Vorliegen der Voraussetzungen der Freiheitsbeschränkung zu besprechen, die Interessenvertreter der Bewohner der Einrichtung zu befragen und in dem zur Wahrnehmung ihrer Aufgaben erforderlichen Umfang Einsicht in die Pflegedokumentation, die Krankengeschichte und andere Aufzeichnungen über den Bewohner zu nehmen. Diese Rechte stehen auch dem vom Bewohner hierfür bestellten Vertreter zu. Bei der Wahrnehmung seiner Rechte hat der Bewohnervertreter oder sonstige bestellte Vertreter auf die Erfordernisse des Betriebs der Einrichtung Bedacht zu nehmen.

(2) Der Leiter der Einrichtung hat dafür zu sorgen,

(3) Der Bewohnervertreter ist befugt, den für die Aufsicht

§ 10. Verhältnis zum Vertretenen

HeimAufG – Gerichtliche Überprüfung

Antrag auf Überprüfung

§ 11. (1) Der Bewohner, sein Vertreter, seine Vertrauensperson und der Leiter der Einrichtung sind berechtigt, einen Antrag auf gerichtliche Überprüfung einer Freiheitsbeschränkung zu stellen. Sofern der Antrag nicht von der Vertrauensperson des Bewohners gestellt wird, sind deren Name und Adresse im Antrag anzugeben.

(2) Zur Überprüfung einer Freiheitsbeschränkung ist das Bezirksgericht zuständig, in dessen Sprengel die Einrichtung liegt.

(3) Soweit im Folgenden nichts anderes bestimmt wird, sind auf das Verfahren die allgemeinen Bestimmungen des Außerstreitgesetzes anzuwenden. Das Verfahren ist dem Richter vorbehalten.

(4) Die Kosten des gerichtlichen Verfahrens trägt der Bund.

HeimAufG – Gerichtliche Überprüfung

Anhörung des Bewohners

§ 12. (1) Das Gericht hat sich binnen sieben Tagen ab dem Einlangen des Antrags einen persönlichen Eindruck vom Bewohner in der Einrichtung zu verschaffen. Es hat ihn über Grund und Zweck des Verfahrens zu unterrichten und hiezu zu hören, die Krankengeschichte, die Pflegedokumentation und andere Aufzeichnungen über ihn einzusehen sowie seine Vertreter, seine Vertrauensperson, den Leiter der Einrichtung, die Person, die die Freiheitsbeschränkung angeordnet hat, sowie erforderlichenfalls auch den Arzt, der das Dokument im Sinn des § 5 Abs. 2 errichtet hat, und andere zur Verfügung stehende Auskunftspersonen zu hören. Auch kann das Gericht der Anhörung des Bewohners einen nicht der Einrichtung angehörenden und von dieser unabhängigen Sachverständigen beiziehen.

(2) Das Gericht kann die Anhörung mit einer mündlichen Verhandlung (§ 14) verbinden.

HeimAufG – Gerichtliche Überprüfung

Erste Entscheidung

Erste Entscheidung

§ 13. (1) Hat das Gericht die Anhörung nicht mit einer mündlichen Verhandlung verbunden, so hat es am Schluss der Anhörung über die vorläufige Zulässigkeit der Freiheitsbeschränkung zu entscheiden. Gelangt das Gericht zum Ergebnis, dass die Voraussetzungen der Freiheitsbeschränkung vorliegen, so hat es diese vorläufig bis zur Entscheidung nach § 15 Abs. 1 für zulässig zu erklären und eine mündliche Verhandlung anzuberaumen, die spätestens innerhalb von 14 Tagen nach der Anhörung stattzufinden hat. Gegen diese Entscheidung ist ein abgesondertes Rechtsmittel nicht zulässig.

(2) Gelangt das Gericht hingegen zum Ergebnis, dass die Voraussetzungen der Freiheitsbeschränkung nicht vorliegen, so hat es diese für unzulässig zu erklären. In diesem Fall ist die Freiheitsbeschränkung sofort aufzuheben, es sei denn, dass der Leiter der Einrichtung in der Anhörung gegen diesen Beschluss einen Rekurs anmeldet und dass das Gericht diesem Rekurs sogleich aufschiebende Wirkung zuerkennt. Die Verweigerung der aufschiebenden Wirkung lässt das Rekursrecht unberührt. Der Rekurs ist innerhalb von drei Tagen auszuführen.

HeimAufG – Gerichtliche Überprüfung

Mündliche Verhandlung

§ 14. (1) Das Gericht hat zur mündlichen Verhandlung in der Einrichtung den Bewohner, seine Vertreter, seine Vertrauensperson, den Leiter der Einrichtung, die Person, die die Freiheitsbeschränkung angeordnet hat, sowie erforderlichenfalls auch den Arzt, der das Dokument im Sinn des § 5 Abs. 2 ausgestellt hat, und andere zur Verfügung stehende Auskunftspersonen zu laden.

(2) Der Leiter der Einrichtung hat dafür zu sorgen, dass der Bewohner an der Verhandlung teilnehmen kann. Das Gericht und alle in der Verhandlung anwesenden Personen haben darauf zu achten, dass die Verhandlung unter möglicher Schonung des Bewohners durchgeführt wird und von anderen Bewohnern tunlichst nicht wahrgenommen werden kann. Für die mündliche Verhandlung gilt § 19 AußStrG. Das Gericht kann die Öffentlichkeit auch ausschließen, wenn es das Interesse des Bewohners erfordert. Auf Verlangen des Bewohners oder seines Vertreters ist die Öffentlichkeit jedenfalls auszuschließen.

(3) Das Gericht hat der mündlichen Verhandlung einen nicht der Einrichtung angehörenden und von dieser unabhängigen Sachverständigen beizuziehen. Den Parteien ist Gelegenheit zu geben, Fragen an den Sachverständigen zu stellen.

HeimAufG – Gerichtliche Überprüfung

Beschluss

§ 15. (1) Das Gericht hat am Schluss der mündlichen Verhandlung über die Zulässigkeit der Freiheitsbeschränkung zu entscheiden. Der Beschluss ist in der mündlichen Verhandlung zu verkünden, zu begründen und dem Bewohner in geeigneter, seinem Zustand entsprechender Weise zu erläutern.

(2) Erklärt das Gericht die Freiheitsbeschränkung für zulässig, so hat es hierfür im Beschluss eine bestimmte, sechs Monate nicht übersteigende Frist zu setzen und die näheren Umstände sowie das zulässige Ausmaß der Freiheitsbeschränkung unter möglicher Schonung des Bewohners genau zu bestimmen. Es kann die Zulässigkeit einer Freiheitsbeschränkung erforderlichenfalls auch an Auflagen knüpfen.

(3) Erklärt das Gericht die Freiheitsbeschränkung für unzulässig, so ist diese sofort aufzuheben, es sei denn, dass der Leiter der Einrichtung in der Verhandlung gegen diesen Beschluss einen Rekurs anmeldet und dass das Gericht diesem Rekurs sogleich aufschiebende Wirkung zuerkennt. Die Verweigerung der aufschiebenden Wirkung lässt das Rekursrecht unberührt.

(4) Das Gericht hat, wenn die Freiheitsbeschränkung noch andauert, den Beschluss innerhalb von sieben Tagen schriftlich auszufertigen. Der Beschluss ist unverzüglich dem Bewohner, seinem Vertreter, seiner Vertrauensperson sowie dem Leiter der Einrichtung zuzustellen.

Freiheitsbeschränkungen

Arten von
Freiheitsbeschränkungen

Hindern am Verlassen eines
Bereiches

Hindern am Aussteigen aus
dem Rollstuhl oder einer
Sitzgelegenheit

Hindern am Verlassen des
Bettes

Medikamentöse
Freiheitsbeschränkung



Freiheitsbeschränkungen

Arten von Freiheitsbeschränkungen

Hindern am Verlassen eines
Bereiches

Hindern am Aussteigen aus
dem Rollstuhl oder einer
Sitzgelegenheit

Hindern am Verlassen des
Bettes

Medikamentöse
Freiheitsbeschränkung

verspernte Zimmer-, oder Eingangstüren

Drehknopf und komplizierte Türöffnungsmechanismen

Türcode, Alarm- /Überwachungssysteme und Personenortungssysteme

Labyrinthartige Gänge und Gärten

Festhalten

Isolierraum

Entfernen von Gehhilfen

Freiheitsbeschränkungen

Arten von Freiheitsbeschränkungen

Hindern am Verlassen eines
Bereiches

Hindern am Aussteigen aus
dem Rollstuhl oder einer
Sitzgelegenheit

Hindern am Verlassen des
Bettes

Medikamentöse
Freiheitsbeschränkung

Fixieren im Rollstuhl mit Bauchgurte, Sitz Hose oder Leintuch

Tisch vor einem Rollstuhl mit angezogenem Bremse

Tisch vor einem Sessel – Bewohnerin kann diesen nicht verrücken

Tischsteckbrett

Freiheitsbeschränkungen

Arten von Freiheitsbeschränkungen

Hindern am Verlassen eines
Bereiches

Hindern am Aussteigen aus
dem Rollstuhl oder einer
Sitzgelegenheit

Hindern am Verlassen des
Bettes

Medikamentöse
Freiheitsbeschränkung

Seitenteile/ Bettgitter

Bettgurte

Gegenstände z. B. Nachtkästchen, die als Hindernis vor das Bett gestellt sind

Fixierung der Arme am Bett

Freiheitsbeschränkungen

Arten von
Freiheitsbeschränkungen

Hindern am Verlassen eines
Bereiches

Hindern am Aussteigen aus
dem Rollstuhl oder einer
Sitzgelegenheit

Hindern am Verlassen des
Bettes

Medikamentöse
Freiheitsbeschränkung

Verabreichung von Medikamenten ohne Versuch von schonenden Betreuungsmaßnahmen

Freiheitsbeschränkungen

Gründe einer
Freiheitsbeschränkungen

Patientenorientiert

Sturz

Verwirrtheit

Sozialgruppen-
orientiert

Auseinandersetzung

Fremdgefährdung

Behandlungs-
orientiert

Selbstentfernung

Personal- und
organisationsorientiert

rechtl. Verantwortung

Personalknappheit

Gelindere Maßnahmen

Unter **gelinderen Maßnahmen** werden alle möglichen alternativen Interventionen zu Freiheitsbeschränkungen verstanden.

Gelindere Maßnahmen

Alternativen zu Freiheitsbeschränkungen

- Umweltbedingte Veränderungen: antirutsch Böden, bessere Beleuchtung
- Sicherheit im Bett: Bodenlagerung, Absturzmatratze, Niederflurbett
- Hilfestellungen im Sitzen: Pölster am Sitz,
- Aktivitäten und Unterhaltungsprogramm
- Toilette und Kontinenz
- Änderungen im Pflegeablauf: zusätzliche Supervision, individuelle personenzentrierte Pflege
- Psychosoziale Alternativen: Massage, Umweltgeräusche reduzieren
- Physiologische Alternativen: Schmerzlinderung

Beispiele gelindere Maßnahmen

Sturzprophylaxe

- Hüftprotektoren,
- Niederflurbetten,
- Anti-Rutsch-Socken,
- Sensormatten,
- Bewegungs- und physiotherapeutische Angebote zur Verbesserung der Gangsicherheit,
- exakte medikamentöse Einstufung zur Vermeidung von Gangunsicherheit,
- Sicherheitshelme (vgl.: Maßnahmen zur Reduktion von Freiheitsbeschränkungen, Schuhmacher et al., 2009)

Beispiele gelindere Maßnahmen

Schulung der Mitarbeiterinnen

- Praxis-Schulung
- Sturzprophylaxe
- Basale Stimulation
- Validation
- Kinästhetik

(vgl.: Maßnahmen zur Reduktion von Freiheitsbeschränkungen, Schuhmacher et al., 2009)

Beispiele gelindere Maßnahmen

Soziale Betreuung

- Präsenz in den Wohngruppen,
- Netzwerkpflege,
- Weglaufschutz ohne geschlossene Station,
- Tagesstruktur

(vgl.: Maßnahmen zur Reduktion von Freiheitsbeschränkungen, Schuhmacher et al., 2009)

Beispiele gelindere Maßnahmen

Beschäftigungsangebote

- Unterstützung der Mobilität und Aktivität von Bewohnerinnen
- Begleitung überwiegend immobiler Bewohnerinnen
- Abendbetreuung

(vgl.: Maßnahmen zur Reduktion von Freiheitsbeschränkungen, Schuhmacher et al., 2009)

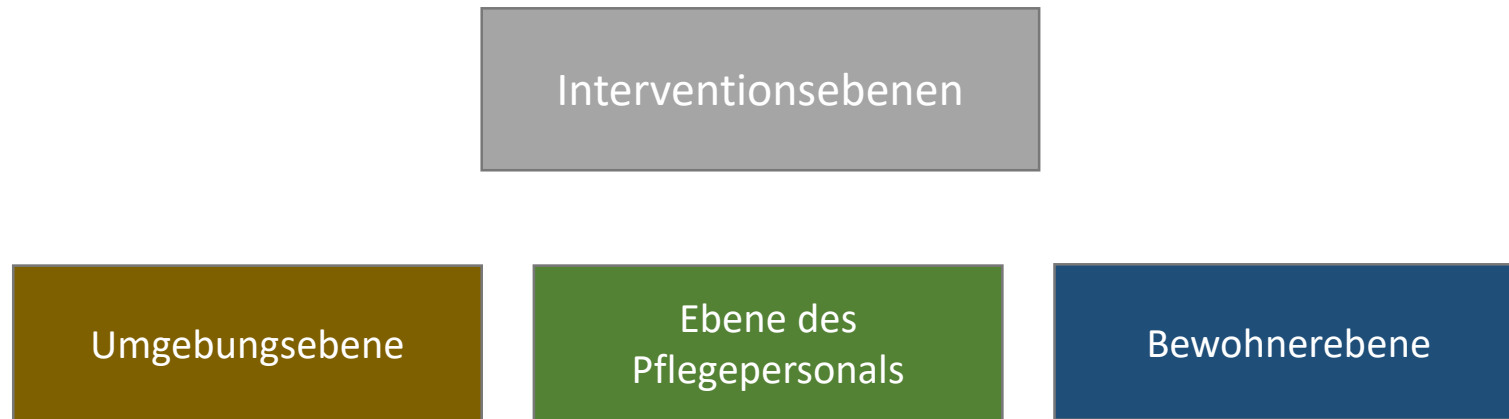
Beispiele gelindere Maßnahmen

Organisatorische Maßnahmen

- Systematische Fallbesprechung bei Bewohnerinnen, die von Freiheitsbeschränkungen bedroht sind
- enge Kooperation mit Facharzt und Apotheke bezüglich Medikation

(vgl.: Maßnahmen zur Reduktion von Freiheitsbeschränkungen, Schuhmacher et al., 2009)

Gelindere Maßnahmen



Gelindere Maßnahmen

Umgebungsebene

psychosoziale Milieu des Bewohners

- Validation
- Klarer Tagesablauf
- Konstantes Verhalten aller Bezugspersonen
- Akzeptanz der Verhaltensweisen
- Veränderte, angepasste Kommunikation
- Berücksichtigung unterschiedlicher Bedürfnisse
- Sinnvolle Beschäftigungsangebote
- Rituale

Gelindere Maßnahmen

Umgebungsebene

baulich-architektonischen Umgebung

- Ausreichende Beleuchtung, mobile Pflegeleuchte
- Höhenverstellbare Betten, Sitzhöhenanpassung
- Signalsysteme
- Bodenpflege
- Beschäftigungsbereiche
- Diskrete Sicherungs- und Schutzmaßnahmen
- Beseitigung von Stolperfallen und Hindernissen
- Orientierungshilfen

Gelindere Maßnahmen

Ebene des
Pflegepersonals

Ebene des Pflegepersonals

- Durchführung einer ganzheitlichen und personensorientierten Pflege
- Bewusstes Einbringen von Beziehung und Gefühlen in die Interaktion
- Anpassung der Arbeitsorganisation
- Einzelbetreuung und Kleingruppen
- Konstante Bezugspersonen
- Einbeziehung von Angehörigen und freiwilligen Helfern
- Schulungsprogramme
- Durchführung von Fallbesprechungen und Supervision
- Selbsterfahrung

Gelindere Maßnahmen

Bewohnerebene

Interventionen die direkt am Bewohner ansetzen

- Mobilitätshilfen
- Elektronische Hilfsmittel
- Geh-, Kraft- und Balancetraining
- Inkontinenzmanagement
- Förderung von Selbstständigkeit und Selbstbestimmtheit
- Validation
- Biografie Arbeit
- Integration in Kleingruppenangeboten
- Einzelbetreuung und Risikomanagement bei Problemverhalten
- Ausreichende Bewegungsmöglichkeiten sicherstellen
- Aktivierung / Stimulation / Beschäftigung

Gelindere Maßnahmen

Entscheidungshilfe zur Anwendung passender gelinderer Maßnahmen

1. Basisinformationen über den Bewohner
2. Beschreibung der medizinischen, psychischen und funktionellen Probleme des Bewohners
3. Begründung für das Unterlassen einer Fixierung. Beschreibung des Pflegeplans
4. Begründung einer Fixierung und Beschreibung des Pflegeplans
5. Beschreibung der Fixierungsempfehlungen
6. Arztverordnung
7. Information des Bewohners und der Angehörigen über die Empfehlungen zur Fixierung/Nichtfixierung
8. Unterschrift der Mitarbeiter

(vgl. Tideiksaar, 2008, S. 225ff.)

Fallbeispiel aus der Praxis

- Weibliche Bewohnerin geb. 1938 – im 79. Lebensjahr
- ANTRAG auf Überprüfung der Freiheitsbeschränkungen gem. §11 HeimAufG Bewohnervertreterin gem § 8 Abs 2 u. 3 HeimAufG
- Medikamente - Einzelfallmedikation - Temesta 1mg bei NS (Nicht Schlaf)
- Medikamente - Dauermedikation - Risperdal 1mg-2Stk. um 20:00, Zyprexa 2,5mg 0-0-0-3
- Medikamente - Einzelfallmedikation - Haldol gtt 5

Fallbeispiel aus der Praxis

- Die Bewohnerin wurde nicht ihrem Zustand entsprechend über Grund, Art, Beginn und voraussichtlicher Dauer aufgeklärt.
- Zu den psychopharmakologischen Eingriffen gibt es keine exakte Dokumentation im Sinne des HeimAufG, dh die normierten Dokumentationspflichten sind nicht erfüllt.
- Auch gibt es keine Zustimmung der Fr. X oder eines gesetzlichen Vertreters zur aktuellen Medikation.
- Es wurden zu den medikamentösen Freiheitsbeschränkungen keine geeignete Alternativen versucht und dementsprechend dokumentiert.

Fallbeispiel aus der Praxis

Materielle Voraussetzungen/fehlende materielle Voraussetzungen

ad Medikamentengaben:

- ernstliche und erhebliche Gefährdung kann nicht nachvollzogen werden
- Stammbblatt sind keine Diagnose einer psychischen Erkrankung
- Pflegeberichtinfo – Psychopharmaka haben keine bestimmte Wirkung
- Fehlende Symptombeschreibung

Fallbeispiel aus der Praxis

Aus oben angeführten Gründen stellt die Bewohnervertretung den

ANTRAG,

das BG XY möge die an Frau X, geb.1938, oben angeführten und vorgenommenen Freiheitsbeschränkungen, in eventuell auch nachträglich, für unzulässig erklären.

Fallbeispiel aus der Praxis

Beispiel einer korrekten Vorgehensweise

1. Versuch von gelinderen Mitteln und dementsprechende Dokumentation durch die Pflege.
 - a.) gelinderen Mittel haben keine Wirkung – ärztliche Information
2. Anordnung der medikamentösen Therapie – Einzeldosisverordnung.
 - a.) ärztliche Anordnung mit Symptombeschreibung
 - b.) Versuch von gelinderen Mitteln vor der Verabreichung der Einzeldosismedikation
 - c.) Aufzeichnungen nach Verabreichung der Einzeldosismedikation der Pflege bzgl. Zeitpunkt, Wirkung, Intensität, Bewusstseinslage;
 - d.) Information des Arztes bzgl. der Wirkungsweise
 - I. Rückschlüsse über Dosis und verabreichten Zeitpunkt.

Fallbeispiel aus der Praxis

Beispiel einer korrekten Vorgehensweise

3. Anordnung der medikamentösen Therapie – Dauermedikation
 - a.) ärztliche Anordnung mit Symptombeschreibung
 - b.) Aufzeichnungen nach Verabreichung der Dauermedikation der Pflege bzgl. Zeitpunkt, Wirkung, Intensität, Bewusstseinslage über einen definierten Zeitraum;
 - d.) Information des Arztes bzgl. der Wirkungsweise
 - 1.) Rückschlüsse über Dosis und verabreichten Zeitpunkt.

Fallbeispiel aus der Praxis

Beispiel einer korrekten Vorgehensweise

4. Evaluation der Anordnung der medikamentösen Therapie – Dauermedikation
 - a.) kann die medikamentöse Therapie reduziert werden?
 - b.) kann die medikamentöse Therapie ausgeschlichen und in weiterer Folge abgesetzt werden?
 - c.) Besteht die Möglichkeit des Einsatzes gelinderer Mittel?
 - d.) Dokumentation der Ergebnisse!

HeimAufG – Allgemeine Bestimmungen

Schutz der persönlichen Freiheit

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

Herzlichen Dank für die Aufmerksamkeit!

Akad. GPM **Peter Gunhold**, MBA M.Ed
Allgemein beeideter und gerichtlich zertifizierter Sachverständiger
für Gesundheits- und Krankenpflege

www.gunhold.at

office@gunhold.at