

Interdisciplinarité – Défi et chance du nouveau droit de protection des mineurs et des adultes
Journées d'étude des 8 et 9 septembre 2010 à Fribourg

Atelier 3

Usage des mesures limitant la liberté de mouvement: concept et pratique à l'exemple d'une institution stationnaire pour personnes gravement handicapées

**Claudia Babst, lic. phil., historienne, membre de la direction de la SSBL, et
Manuela Schlecht, infirmière MSc., directrice du foyer Rothorn pour personnes
gravement handicapées**

La Stiftung für Schwerbehinderte Luzern SSBL (fondation pour personnes gravement handicapées) (www.ssbl.ch), active dans le canton de Lucerne, accompagne et prend en charge 400 pensionnaires et personnes occupées pendant la journée dans 44 groupes d'habitation et différents groupes de jour et elle occupe 790 personnes (440 emplois à plein temps).

L'offre de la SSBL comprend les domaines de l'habitation, du travail, de l'occupation et des loisirs d'hommes et de femmes handicapés mentaux et poly-handicapés.

Au cours de ces dix dernières années, le nombre d'habitant/es manifestant un comportement extrêmement provocant a fortement augmenté: quelque 10% des personnes que nous assistons présentent un comportement agressif vis-à-vis d'elles-mêmes ou vis-à-vis des autres. Dès lors, la SSBL se consacre de manière approfondie à la question de la violence dans le quotidien de la prise en charge, afin de

- créer de la transparence dans un sujet difficile et délicat: détabouisation et sensibilisation;
- proposer aide et soutien aux pensionnaires et aux collaborateurs/trices: prévention, protection et accompagnement pendant et après les crises.

Cette occupation intense avec la question de la violence a abouti entre autres à des réflexions conceptuelles concernant les mesures limitant la liberté de mouvement et les instruments destinés à leur mise en pratique dans le quotidien de la prise en charge. L'élaboration de ces instruments s'est appuyée essentiellement sur les dispositions du nouveau droit de protection des adultes concernant les mesures limitant la liberté de mouvement (nart. 382-387 CCS).

L'atelier présentera ces résultats et les soumettra à la discussion. Les participant/es seront invités à se confronter de manière critique au concept présenté et à exprimer leurs attentes quant à la mise en pratique des dispositions légales.

Annexes:

- Dispositions légales concernées (nart. 382-387 CCS) et extrait du message (S. 7038-7042)
- Documentation SSBL:
 - Données clé au sujet de la SSBL
 - Extraits du concept « Gérer la violence et l'agression »
 - Dispositions concernant l'institution et l'exécution de mesures limitant la liberté de mouvement
 - Fiches de notification de violence (système de déclaration d'incidents violents)

A la suite des journées, les documents relatifs à l'atelier seront disponibles pour téléchargement sur www.copma.ch - Actualités – Journées d'étude 2010.

3. les intérêts de la personne incapable de discernement sont compromis ou risquent de l'être.

³ Elle agit d'office ou à la demande du médecin ou d'une autre personne proche de la personne incapable de discernement.

Sous-chapitre III: De la personne résidant dans un établissement médico-social

Art. 382

A. Contrat
d'assistance

¹ L'assistance apportée à une personne incapable de discernement résidant pendant une période prolongée dans un établissement médico-social ou dans un home (institutions) doit faire l'objet d'un contrat écrit qui établit les prestations à fournir par l'institution et leur coût.

² Les souhaits de la personne concernée doivent, dans la mesure du possible, être pris en considération lors de la détermination des prestations à fournir par l'institution.

³ Les dispositions sur la représentation dans le domaine médical s'appliquent par analogie à la représentation de la personne incapable de discernement lors de la conclusion, de la modification ou de la résiliation du contrat d'assistance.

Art. 383

B. Mesures
limitant la liberté
de mouvement
I. Conditions

¹ L'institution ne peut restreindre la liberté de mouvement d'une personne incapable de discernement que si des mesures moins rigoureuses ont échoué ou apparaissent a priori insuffisantes et que cette restriction vise:

1. à prévenir un grave danger menaçant la vie ou l'intégrité corporelle de la personne concernée ou d'un tiers;
2. à faire cesser une grave perturbation de la vie communautaire.

² La personne concernée doit être informée au préalable de la nature de la mesure, de ses raisons, de sa durée probable, ainsi que du nom de la personne qui prendra soin d'elle durant cette période. Le cas d'urgence est réservé.

³ La mesure doit être levée dès que possible; dans tous les cas, sa justification sera reconsidérée à intervalles réguliers.

Art. 384

II. Protocole et
devoir d'informa-
tion

¹ Toute mesure limitant la liberté de mouvement fait l'objet d'un protocole. Celui-ci contient notamment le nom de la personne ayant décidé la mesure ainsi que le but, le type et la durée de la mesure.

² La personne habilitée à représenter la personne concernée dans le domaine médical doit être avisée de la mesure; elle peut prendre connaissance du protocole en tout temps.

³ Les personnes exerçant la surveillance de l'institution sont également habilitées à prendre connaissance du protocole.

Art. 385

III. Intervention de l'autorité de protection de l'adulte

¹ La personne concernée ou l'un de ses proches peut, en tout temps, en appeler par écrit à l'autorité de protection de l'adulte au siège de l'institution contre la mesure limitant la liberté de mouvement.

² Si l'autorité de protection de l'adulte constate que la mesure n'est pas conforme à la loi, elle la modifie, la lève, ou ordonne une autre mesure. Si nécessaire, elle en informe l'autorité de surveillance de l'institution.

³ Toute requête sollicitant une décision de l'autorité de protection de l'adulte doit lui être transmise immédiatement.

Art. 386

C. Protection de la personnalité

¹ L'institution protège la personnalité de la personne incapable de discernement et favorise autant que possible ses relations avec des personnes de l'extérieur.

² Lorsque la personne concernée est privée de toute assistance extérieure, l'institution en avise l'autorité de protection de l'adulte.

³ Le libre choix du médecin est garanti, à moins que de justes motifs ne s'y opposent.

Art. 387

D. Surveillance des institutions

Les cantons assujettissent les institutions qui accueillent des personnes incapables de discernement à une surveillance, à moins que celle-ci ne soit déjà prescrite par une réglementation fédérale.

Titre onzième: Des mesures prises par l'autorité

Chapitre premier: Des principes généraux

Art. 388

A. But

¹ Les mesures prises par l'autorité de protection de l'adulte garantissent l'assistance et la protection de la personne qui a besoin d'aide.

² Elles préservent et favorisent autant que possible leur autonomie.

Art. 379 Cas d'urgence

Lorsque des soins doivent être administrés en urgence et que la personne habilitée à représenter la personne incapable de discernement ne peut, de ce fait, être informée ni donner le consentement nécessaire, le médecin a le droit d'agir et d'ordonner les mesures médicales nécessaires. Cette réglementation correspond à l'art. 8 de la Convention européenne sur les Droits de l'Homme et la biomédecine. Par «cas d'urgence», il ne faut pas entendre uniquement les cas où des soins médicaux doivent être administrés d'urgence, mais également ceux, par exemple, où l'autorité de protection de l'adulte doit désigner le représentant de la personne incapable de discernement et que les soins ne peuvent pas être différés jusqu'à la décision de l'autorité.

Art. 380 Traitement d'un trouble psychique

Selon l'art. 378, al. 1, le représentant de la personne incapable de discernement peut également consentir à l'hospitalisation de cette dernière. Toutefois, s'il s'agit de l'hospitaliser dans un établissement psychiatrique pour y traiter un trouble psychique, ce sont les dispositions sur le placement à des fins d'assistance qui s'appliquent (art. 426 ss). Cette solution a pour but de protéger la personne concernée contre son placement par ses proches dans un hôpital psychiatrique. En effet, il y a lieu de garantir la même procédure, que la personne concernée s'oppose ou non au placement, afin d'éviter des cas limites délicats. En outre, les hôpitaux qui accueillent des personnes incapables de discernement ne seront pas soumis à des réglementations juridiques différentes. Si la personne concernée ne consent pas elle-même aux soins médicaux, le traitement sera effectué conformément aux art. 433 ss.

Art. 381 Intervention de l'autorité de protection de l'adulte

Si l'autorité de protection de l'adulte est appelée à intervenir dans la désignation du représentant dans le domaine médical, elle jouit d'un pouvoir d'appréciation relativement large. Ainsi, elle peut nommer représentant la personne qu'elle considère la plus apte à cette tâche, sans être liée à l'ordre prévu par l'art. 378, al. 1. Elle peut également instituer une curatelle de représentation, qui fait cesser, de par la loi, le pouvoir de représentation des proches. Ces derniers peuvent recourir contre l'institution de la curatelle (art. 450 ss).

2.1.5 De la personne résidant dans une institution médico-sociale ou dans un home

Art. 382 Contrat d'assistance

Lorsqu'une personne est admise dans une institution médico-sociale ou dans un home, il importe que les prestations et les contre-prestations soient clairement déterminées à l'avance. Si le futur résident dispose de l'exercice des droits civils, il lui appartient de définir lui-même les éléments essentiels du contrat passé avec l'institution ou le home. La situation est plus délicate pour la personne incapable de discernement dont les intérêts doivent être sauvegardés par autrui. Dans ce cas, une protection spéciale est nécessaire. Le présent projet prévoit dès lors que si une personne incapable de discernement doit séjourner pour une durée prolongée – et

non seulement provisoirement, par exemple pour la durée d'une convalescence – dans une institution médico-sociale ou dans un home, l'assistance qui lui sera apportée doit faire l'objet d'un contrat écrit qui établit les prestations à fournir par l'institution et leur coût (al. 1). La transparence est nécessaire pour les proches et l'autorité de surveillance (art. 441). Ils doivent pouvoir savoir, par exemple, si les personnes participent à des animations ou si elles font des promenades. Par contre, les prestations médicales ne sont pas comprises dans le contrat d'assistance.

La forme écrite, prévue pour des raisons de transparence, doit en outre prévenir les risques d'abus. Elle n'est toutefois pas une condition de validité du contrat, mais un moyen de preuve.

Les vœux de la personne concernée doivent, dans la mesure du possible, être pris en considération lors de la détermination des prestations à fournir par l'institution (al. 2). Ces désirs peuvent se rapporter à l'aménagement du lieu de vie, aux soins corporels, à l'accompagnement en fin de vie ou à d'autres domaines encore. La personne concernée peut avoir exprimé ses vœux de manière anticipée, c'est-à-dire avant de devenir incapable de discernement.

La question de la représentation est relativement délicate si l'on veut éviter l'institution systématique d'une curatelle. La solution consistant à attribuer la compétence au seul conjoint ou au seul partenaire enregistré, comme prévu à l'art. 374, ne résout pas le problème, car la population résidente des institutions est composée d'un grand nombre de personnes veuves ou célibataires. C'est pourquoi l'al. 3 prévoit l'application par analogie des dispositions sur la représentation dans le domaine médical (art. 378), ce qui garantit une réglementation unitaire quant à la représentation dans ces deux domaines. Ce n'est que s'il n'existe aucune personne habilitée à représenter la personne incapable de discernement ou lorsqu'aucune personne habilitée n'accepte de la représenter que l'autorité de protection de l'adulte institue une curatelle.

Le représentant n'est pas partie au contrat et son patrimoine n'est donc pas touché par les engagements, qui n'impliquent que le représenté.

L'al. 3 ne donne pas au représentant la compétence de placer une personne incapable de discernement contre son gré dans une institution médico-sociale ou dans un home. Dans un tel cas, il faut recourir au placement à des fins d'assistance selon les art. 426 ss. Toutefois, l'al. 3 s'applique lorsqu'une personne capable de discernement entre dans une institution médico-sociale ou dans un home de son plein gré, mais qu'elle n'a pas les capacités intellectuelles suffisantes pour conclure le contrat d'assistance.

Art. 383 Mesures limitant la liberté de mouvement. Conditions

Composante de la liberté personnelle, la liberté de mouvement est garantie par les art. 10, al. 2, et 31 Cst., 5 CEDH et 28 CC. Ce droit n'a toutefois pas un caractère absolu. Une personne incapable de discernement doit, à certaines conditions, pouvoir être entravée dans sa liberté de mouvement. Sont visées notamment les personnes passant les dernières années de leur vie dans une institution médico-sociale ou dans un home, qui ne peuvent plus s'orienter et se mettent ainsi en danger.

Seule une petite minorité de cantons ont créé les bases légales permettant de limiter la liberté de mouvement. C'est pourquoi l'adoption d'une base légale uniforme pour toute la Suisse a été saluée en procédure de consultation.

La Cour européenne des Droits de l'Homme fait une distinction – selon que la mesure est plus ou moins restrictive – entre la privation de liberté, qui tombe sous le coup de l'art. 5 CEDH, et la restriction de liberté²¹. De l'avis du Conseil fédéral, la soumission de toute mesure limitant la liberté de mouvement à l'exigence d'une procédure formelle de placement à des fins d'assistance – comme quelques participants à la procédure de consultation l'ont demandée – n'est pas justifiée. En outre, elle entraînerait un surcroît de travail important pour les autorités, en améliorant que peu la situation des personnes concernées. Aussi, la préférence a-t-elle été donnée à une procédure spécifique constituée notamment de l'exigence de l'établissement d'un protocole et d'une information (art. 384) ainsi que d'un moyen de recours (art. 385), qui garantissent la transparence souhaitable tant pour les proches que pour l'autorité de surveillance.

La notion de limitation de la liberté de mouvement doit être comprise dans un sens large. Ainsi, elle recouvre aussi bien la surveillance électronique, la fermeture des portes et les entraves telles que des liens ou des barrières visant à éviter les chutes. Par contre, la sédation d'une personne incapable de discernement au moyen de médicaments ne tombe pas sous le coup de cette disposition; elle est soumise aux règles prévues pour le traitement médical (art. 377 ss ou 433 ss).

Conformément au principe de la proportionnalité, la liberté de mouvement ne peut être limitée que si des mesures moins rigoureuses ont échoué ou apparaissent a priori insuffisantes. En outre, la limitation doit servir à prévenir un grave danger pour la vie ou l'intégrité corporelle de la personne incapable de discernement ou pour la vie ou l'intégrité corporelle d'autrui ou à empêcher une grave perturbation de la vie communautaire (al. 1). Dans ce dernier cas, l'élément déterminant est le degré de compréhension et de tolérance qui peut être exigé des autres résidents. Il convient toutefois de relever qu'un encadrement adéquat fourni par le personnel soignant permet d'éviter des perturbations intolérables de la vie communautaire. Les différents aspects du principe de la proportionnalité méritent en ce domaine une attention particulière, des mesures de contention ne pouvant être justifiées en principe par le seul souci de réduire l'effectif du personnel.

Sous réserve d'un cas d'urgence, la personne concernée doit, avant la mise en place d'une mesure limitant la liberté de mouvement, être informée du déroulement de la mesure, de ses raisons, de sa durée probable, ainsi que du nom de la personne qui prendra soin d'elle durant cette période (al. 2). Le personnel soignant est amené ainsi à étudier avec soin chaque cas et à ne pas prendre une décision trop hâtive. D'autre part, l'information doit réduire le stress et les frustrations de la personne concernée. L'incapacité de discernement d'une personne ne l'empêche pas nécessairement de saisir les raisons de la mesure et de se faire une idée de sa durée probable ni d'identifier la personne qui prendra soin d'elle durant cette période.

Il appartient à l'institution de déterminer dans un règlement interne les personnes autorisées à ordonner une mesure limitant la liberté de mouvement. Elle peut en attribuer la compétence au directeur, mais également à un chef de service.

La durée de la mesure est fixée en fonction du cas particulier. Mais la justification de la mesure doit être reconsidérée à intervalles réguliers (al. 3).

²¹ Cf. jugement du 6 novembre 1980 dans l'affaire Guzzardi c. Italie.

Art. 384 Protocole et devoir d'information

Une protection efficace contre les abus ne peut être assurée que si les mesures limitant la liberté de mouvement font l'objet d'un protocole et que si la personne habilitée à représenter la personne concernée dans le domaine médical est avisée de la mesure. Cette personne est connue de l'institution, car c'est à elle qu'il appartient de conclure le contrat d'assistance pour la personne incapable de discernement (art. 382).

Le protocole doit mentionner notamment le nom de la personne ayant pris la décision, le type de mesure, sa durée et son but (al. 1). Ces données correspondent à ce que prévoient les recommandations de bonne pratique. Le protocole est protégé par le droit fédéral ou le droit cantonal de la protection des données. Il reste dans les mains de l'institution.

La personne habilitée à représenter la personne concernée dans le domaine médical doit être avisée de la mesure limitant la liberté de mouvement; elle peut prendre connaissance du protocole en tout temps (al. 2). Il ne lui serait sinon pas possible d'exercer un contrôle sur ce que fait l'institution et d'interjeter éventuellement un recours auprès de l'autorité de protection de l'adulte. Une information systématique de cette autorité serait par contre une mesure disproportionnée. Lorsqu'une personne n'a pas de proches, l'institution doit selon l'art, 386, al. 2, en aviser l'autorité de protection de l'adulte, qui devra instituer une curatelle.

Art. 385 Intervention de l'autorité de protection de l'adulte

Toute mesure limitant la liberté de mouvement doit pouvoir être contestée auprès de l'autorité de protection de l'adulte (al. 1). L'exigence de la forme écrite est prévue pour des raisons de sécurité du droit. Par contre, l'octroi d'un délai ne se justifie pas, étant donné que la mesure n'est pas prise dans le cadre d'une procédure formelle et qu'elle n'est pas communiquée par écrit à la personne concernée. Sont habilités à recourir la personne qui subit la mesure limitant la liberté de mouvement et tout proche (al. 1). Dans la plupart des cas, le recours sera interjeté par un proche, puisque la personne qui subit la mesure est incapable de discernement. Mais si celle-ci est en mesure de communiquer par écrit qu'elle conteste la mesure, sa capacité d'ester en justice est reconnue. Le cercle des personnes habilitées à recourir est ainsi identique à celui prévu par l'art. 438 pour le placement à des fins d'assistance.

Si l'autorité de protection de l'adulte constate que la mesure n'est pas conforme à la loi, elle peut la modifier, la lever ou ordonner une mesure relevant de sa compétence (al. 2, 1^{re} phrase). Si nécessaire, elle en informe l'autorité de surveillance de l'institution concernée (al. 2, 2^e phrase); elle devrait le faire, par exemple, lorsqu'elle constate des violations graves ou répétées des dispositions légales.

Toute requête sollicitant une décision de l'autorité de protection doit lui être transmise immédiatement (al. 3). La personne incapable de discernement dépend en effet étroitement du souci que ses proches manifestent d'assurer au mieux la sauvegarde de ses intérêts.

Art. 386 Protection de la personnalité

S'inspirant du droit du contrat de travail (art. 328, al. 1, CO), l'al. 1 oblige l'institution à protéger la personnalité de la personne incapable de discernement et à favoriser autant que possible les relations avec des personnes de l'extérieur. Ainsi,

l'institution doit s'assurer du bien-être quotidien des résidents, en tenant compte de leurs besoins particuliers, et faire tout ce qui est en son pouvoir pour atténuer leur solitude et soulager toute forme de souffrance physique ou psychique.

Si les personnes habilitées à représenter la personne incapable de discernement assument consciencieusement leurs tâches, les résidents devraient pouvoir compter sur un certain appui venant de l'extérieur. Pour ceux qui ne l'ont pas, l'al. 2 prévoit que l'institution doit en aviser l'autorité de protection de l'adulte afin qu'elle institue une curatelle.

L'al. 3 garantit un autre élément de la liberté personnelle, celui du libre choix du médecin. Il est en effet important qu'une personne puisse conserver le médecin avec lequel elle a développé un rapport de confiance depuis des années. L'institution ne peut déroger à ce principe que si des circonstances spéciales le justifient, par exemple l'éloignement géographique ou l'impossibilité pour le médecin choisi de se rendre à l'institution en cas d'urgence.

Art. 387 Surveillance des institutions

L'exigence selon laquelle les cantons doivent soumettre à la surveillance les institutions qui accueillent des personnes incapables de discernement (al. 1) découle de la nécessité de protéger ces personnes. Actuellement déjà, les cantons doivent exercer la surveillance sur les institutions qui accueillent des mineurs, en vertu de l'ordonnance fédérale du 19 octobre 1977 réglant le placement d'enfants²², qui est basée sur l'art. 316 CC. Mais, contrairement à ce que prévoit cette ordonnance, se sont les cantons qui règlent les détails, notamment la forme de la surveillance, la fréquence des contrôles et les sanctions en cas de violation.

La réserve faite en faveur de la surveillance garantie par d'autres réglementations fédérales vise à éviter les cas de concours, notamment avec la surveillance sur les institutions qui bénéficient de l'aide de l'assurance-invalidité. Le traitement de données personnelles est soumis en outre à la surveillance des autorités de protection des données.

2.2 Des mesures prises par l'autorité

2.2.1 Des principes généraux

Art. 388 But

L'objectif premier du droit de la tutelle a toujours été le bien du pupille. Le nouveau droit de la protection de l'adulte poursuit le même but. Ainsi, les mesures prises par l'autorité doivent garantir «l'assistance et la protection de la personne qui a besoin d'aide» (al. 1).

Le droit de la protection de l'adulte doit trouver un équilibre entre liberté et prise en charge. Si le droit à l'autonomie demeure l'expression fondamentale de la dignité de la personne, il est des circonstances dans lesquelles l'autorité de protection de l'adulte est obligée, pour le bien de la personne qui a besoin d'aide, de remettre certaines décisions entre les mains de tiers. Les mesures prises par l'autorité doivent

Bewegungseinschränkende Massnahmen

Konzept und Praxis in der Stiftung
für Schwerbehinderte Luzern
SSBL

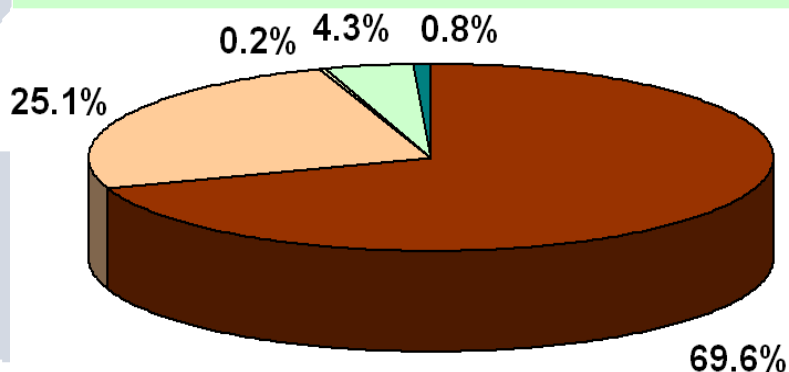
Zahlen und Fakten

- 44 Wohn- und Tagesgruppen im ganzen Kanton Luzern
- 400 betreute Menschen mit geistiger und mehrfacher Behinderung
- 790 Mitarbeiter/innen (440 Vollstellen)

Zahlen und Fakten

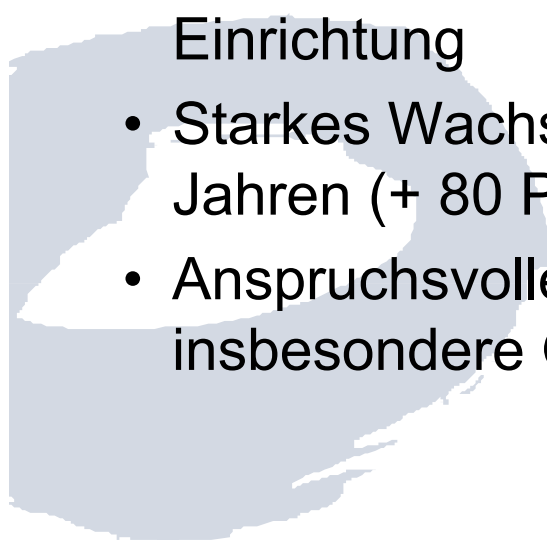
- Gesamtaufwand 62 Mio.
- Löhne 80 %

Kantone und Gemeinden	43 Mio
Selbstzahler	15 Mio
Beiträge / Spenden	149'000
Übrige Erträge	2,6 Mio



Ausgangslage

- Für Schweizer Verhältnisse sehr grosse Einrichtung
- Starkes Wachstum in den letzten 10 Jahren (+ 80 Plätze)
- Anspruchsvolles Klientel = hohe Risiken, insbesondere Gewaltvorfälle



Ausgangslage

- Nachweisbare Zunahme der Menschen mit stark herausforderndem Verhalten (ca. 30 Personen)

⇒ Welche Konzepte? Welches Angebot?

⇒ Intensive Suche nach „Lösungen“

Firmenpolitik

⇒ Transparenz: Enttabuisierung + Sensibilisierung

⇒ Hilfe und Unterstützung für Bewohner/innen und Mitarbeiter/innen

= Risiken mindern

Firmenpolitik konkret

- ⇒ Systematische fachliche Beratung durch Schaffung Fachbereich
- ⇒ Aktive Bearbeitung des Themas Gewalt durch mehrjähriges Projekt
- ⇒ Enge Zusammenarbeit mit der Psychiatrie
- ⇒ Schaffung von Instrumenten

Instrumente (sh. Doku)

- Konzept
- Freiheitseinschränkende Massnahmen
Merkblatt FEM
 - Definition
 - Rechtliche Aspekte
 - Vorgehen + Ablauf
 - Dokumentation

Instrumente (sh. Doku)

- Vereinbarung FEM Formular
- Gewaltmeldeblätter Formular

- Vorwegnahme des neuen
Erwachsenenschutzrechtes
(vgl. n. Art. 382-387 ZGB)

- Meldesystem
Monitoring



Quantitative und
qualitative Auswertung

Gewaltmeldeblatt

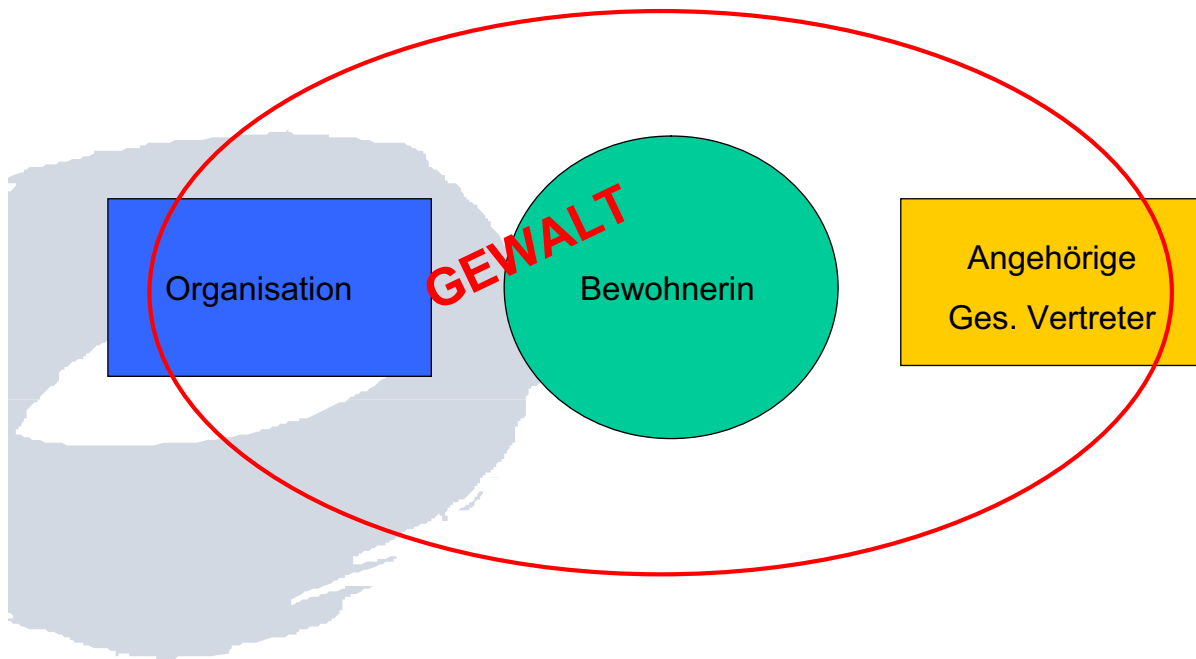
Gibt Auskunft über:

Gewaltsituation

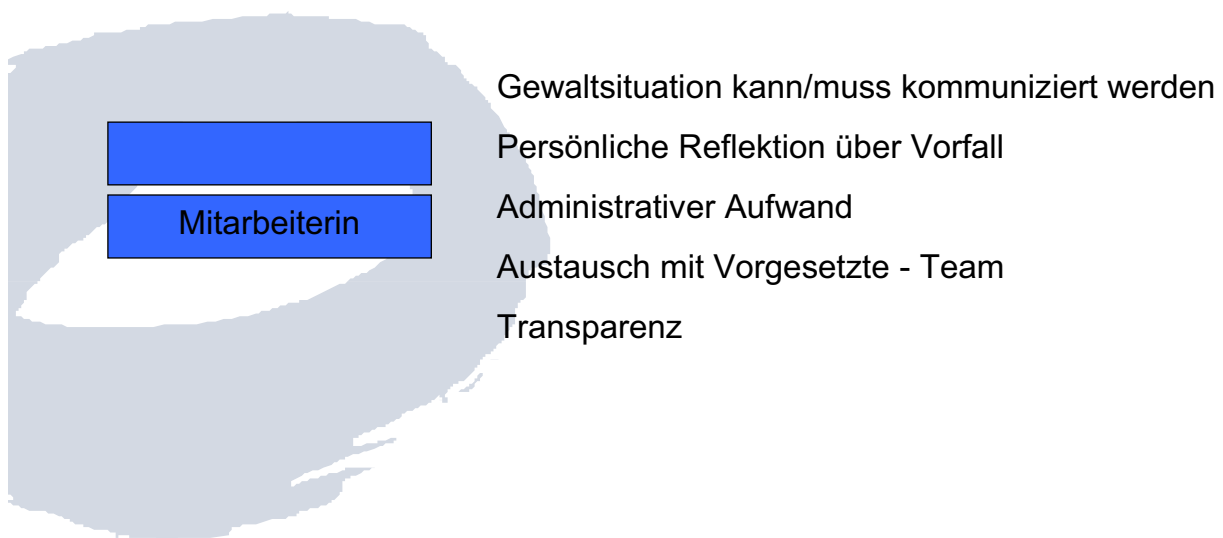
Massnahmen/Interventionen

Nachsorge

Handlungsbedarf



Vorteile, Nachteile:



Vorteile, Nachteile:



Linie - Berater

Information über Gewaltsituation

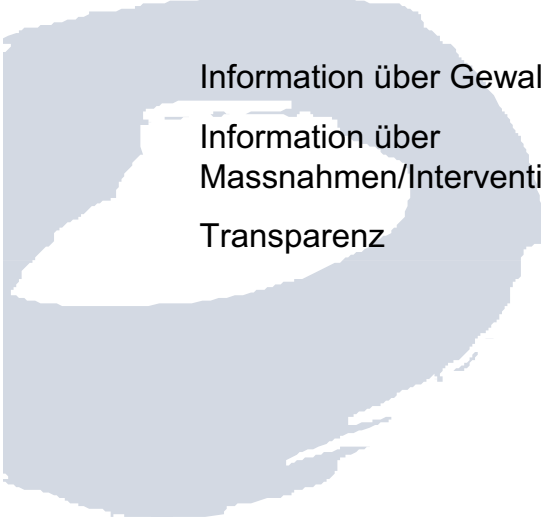
Analyse ist möglich

Massnahmen werden definiert

Verlauf ist sichtbar

Hoher Aufwand: Administration, Gespräche, Analyse

Vorteile, Nachteile:



Information über Gewaltsituation

Information über
Massnahmen/Interventionen

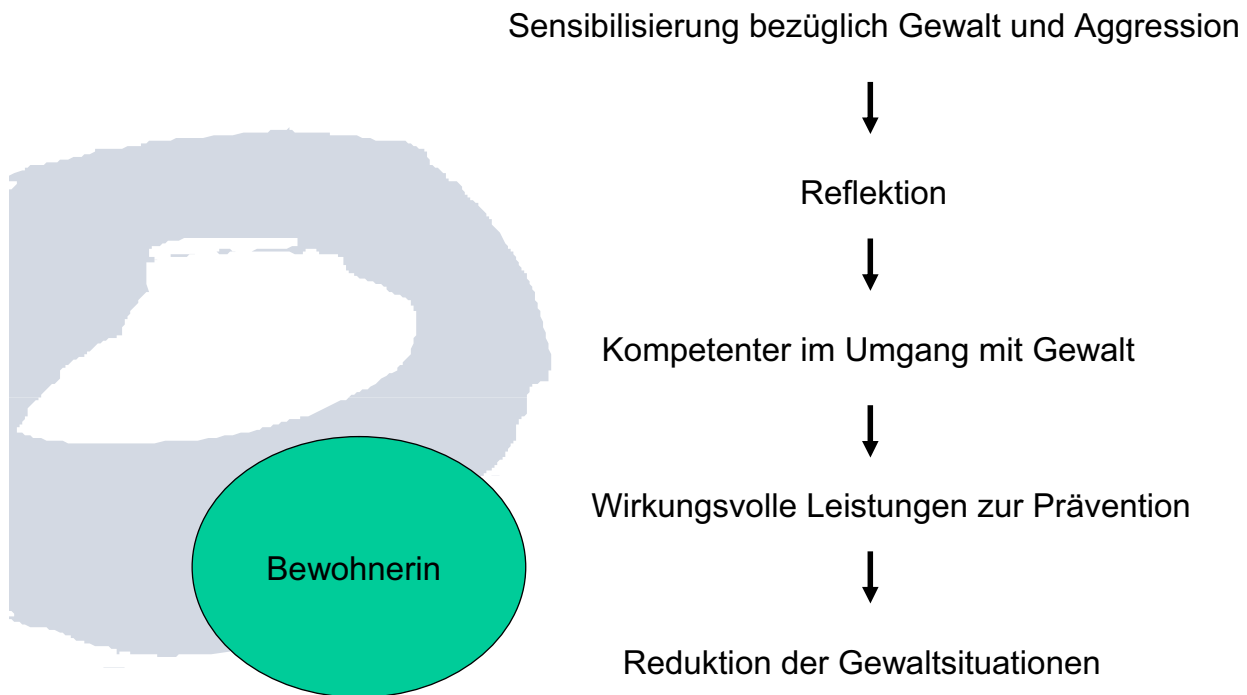
Transparenz



Angehörige

Ges. Vertreter

Nutzen vom Instrument:



Vereinbarung Freiheitseinschränkende Massnahmen

Die Freiheitseinschränkende Massnahme
(FEM) verhindert:

Selbstgefährdung

Fremdgefährdung

schwere Störung des Gemeinschaftslebens

Auswirkungen:

Auseinandersetzung mit den Leistungen:

- Wann ist eine Leistung eine FEM?
- Wo finden im Alltag FEM statt?
- Warum?
- Sind sie notwendig?
- Mit welchen agogischen Leistungen können wir diese verhindern?

Auswirkungen:

Über FEM wird geredet:


- Sind schriftlich dokumentiert
- Hohe Transparenz
- Gemeinsame Entscheidung
- Mitarbeiterinnen werden geschult

Auswirkungen:

FEM sind nicht statisch:

- Massnahmen zur Ablösung/Verminderung der FEM werden definiert
- Prozess wird analysiert
- FEM werden systematisch überprüft

Stiftung für Schwerbehinderte Luzern SSBL

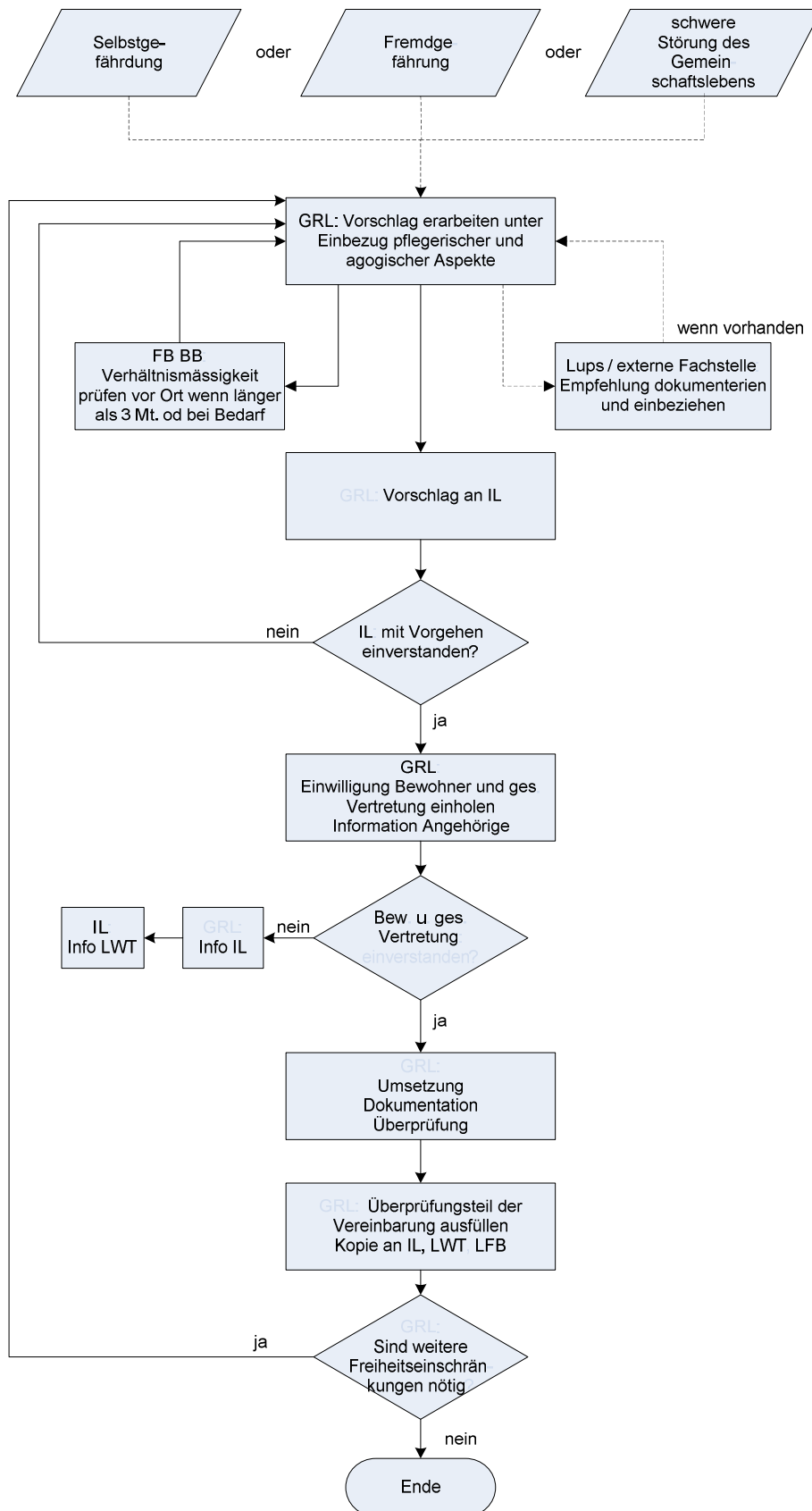
3.2.1	Leistungserbringung Begleiten und Betreuen	 QM - SSBL	Vereinbarung-Freiheitseinschränkende-Massnahmen 3.2.9161 Seite 1/18
Name-Bewohner/in:		Institution:	Gruppe:
Kontext: Grund: <input type="checkbox"/> +Selbstgefährdung <input type="checkbox"/> +Fremdgefährdung <input type="checkbox"/> +schwere Störung des Gemeinschaftslebens Situation: <input type="checkbox"/> +Ärztliche Verordnung vom: <input type="checkbox"/> keine ärztliche Verordnung <input type="checkbox"/> mit Arzt / Lups / externer Fachstelle besprochen Name: → → → Datum: Interne Überprüfung <input type="checkbox"/> +FB-BB-Verhältnismässigkeit geprüft: Datum: (zwingend, wenn Dauer der Massnahme mehr als 3 Mt.) <input type="checkbox"/> +L mit der Massnahme einverstanden: Datum:		Massnahmen: <input type="checkbox"/> +Fixierung → Dauer: <input type="checkbox"/> -Bauch → <input type="checkbox"/> -Oberkörper <input type="checkbox"/> -3-Punkt → <input type="checkbox"/> -5-Punkt <input type="checkbox"/> -Zewi-Decke → <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> +Time-out → Ort: → Dauer: → <input type="checkbox"/> eingeschlossen <input type="checkbox"/> +Einschränkung der Bewegungsfreiheit durch: <input type="checkbox"/> Bettgitter → <input type="checkbox"/> Tisch am Rollstuhl <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> +Wegnahme/Vorenthaltung Gegenständen: → → Dauer: <input type="checkbox"/> +Abschliessen der Wohngruppe <input type="checkbox"/> +Abschliessen einzelner Räume der WG → welche: <input type="checkbox"/> +Verabreichung von Medikamenten gegen Widerstand <input type="checkbox"/> +Ernährung gegen Widerstand <input type="checkbox"/> +Anderes:	Präzisierung der Massnahme / Bemerkungen: Nachbetreuung: → <input type="checkbox"/> nötig → <input type="checkbox"/> nicht nötig Präzisierung: Massnahmen zur Ablösung / Verminderung der Freiheitseinschränkung: <input type="checkbox"/> -Kurzzeitplanung <input type="checkbox"/> -andere: Dokumentation und Überprüfung: Abweichungen in der Durchführung und besondere Beobachtungen werden im Verlaufsblatt dokumentiert Überprüfung der Massnahme <input type="checkbox"/> -nach 3 Mt. <input type="checkbox"/> -nach 6 Mt. <input type="checkbox"/> -nach 12 Mt. Datum: <input type="checkbox"/> -Vereinbarung abgeschlossen <input type="checkbox"/> -neue Vereinbarung
Einwilligung: Bewohner/in, wenn urteilsfähig, einverstanden → <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> → nein <input type="checkbox"/> → Datum: gesetzliche Vertretung einverstanden ja <input type="checkbox"/> → nein <input type="checkbox"/> → Datum:		<input type="checkbox"/> +Bewohnerin über Vorgehen informiert → Datum: <input type="checkbox"/> +Angehörige (Info) → → Datum: ausgefüllt von: → Datum:	
		<input type="checkbox"/> mit GRL besprochen → <input type="checkbox"/> -Ablage-Laufwerk: R103 Vereinbarungen → Ausdruck in Erfassungssystem Link per Mail an: → <input type="checkbox"/> -IL → → <input type="checkbox"/> LWT → → <input type="checkbox"/> LFB	

Name-Bewohner/in:		Institution:		Gruppe:	
Kontext, Eskalation, Gewaltsituation (wenn zu wenig Platz, Rückseite o. Extrablatt verwenden)		Massnahmen-/Intervention		Nachsorge-und-weitere-Bearbeitung	
Ort: Datum: → Zeit: anwesende-Betreuungsperson/en: Situation vor dem Gewaltvorfall: Eskalation: <input type="checkbox"/> Unvermittelte Eskalation <input type="checkbox"/> Langsam ansteigende Eskalation Frühwarnzeichen: Beschreibung des Gewaltvorfalls: Art der Gewalt → <input type="checkbox"/> Autoaggression → <input type="checkbox"/> Fremdaggression <input type="checkbox"/> Gewalt gegen Gegenstand <input type="checkbox"/> Schlagen → <input type="checkbox"/> Beissen <input type="checkbox"/> Spucken → <input type="checkbox"/> Treten <input type="checkbox"/> Haare reißen → <input type="checkbox"/> Gegenstand als Waffe <input type="checkbox"/> Verbale Gewalt → <input type="checkbox"/> Subjektive Einschätzung des Ausmasses: gering <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>massiv		<input type="checkbox"/> Time-out → Dauer: Ort: <input type="checkbox"/> eingeschlossen <input type="checkbox"/> Fixierung → Dauer: Ort: <input type="checkbox"/> Wegnahme/Vorenthaltung von Gegenständen Dauer: <input type="checkbox"/> Rückzug von Personal und Bewohnern aus d. Raum <input type="checkbox"/> Festhalten → <input type="checkbox"/> alleine → <input type="checkbox"/> zu zweit → <input type="checkbox"/> zu dritt <input type="checkbox"/> Reserve-Medikamente: Dosis: → Zeit: <input type="checkbox"/> gegen Widerstand verabreicht <input type="checkbox"/> Einweisung Klinik gegen Widerstand <input type="checkbox"/> Einweisender Arzt Datum: → Uhrzeit: Behandlungsvereinbarung für die LUPS vorhanden → <input type="checkbox"/> ja... → <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> andere Massnahmen: Bemerkungen/Wirksamkeit der Massnahmen:		Bewohnerin: <input type="checkbox"/> Gespräch/Begegnung → Datum: <input type="checkbox"/> Entspannung (Spaziergang, Bad...) <input type="checkbox"/> Keine Nachsorge erfolgt. Grund: <input type="checkbox"/> Weitere Schritte nötig, welche: <input type="checkbox"/> Nachbearbeitung mit andern Bewohnerinnen Datum: Bemerkungen: Mitarbeitende: <input type="checkbox"/> Gespräche (Arbeitskollegen/Vorgesetzten) <input type="checkbox"/> Dienstablösung <input type="checkbox"/> Pause <input type="checkbox"/> Keine Nachsorge erfolgt. Grund: <input type="checkbox"/> Weitere Nachsorge nötig, welche: Weitere Bearbeitung (durch GRL auszufüllen): <input type="checkbox"/> Agogische Kurzzeitplanung <input type="checkbox"/> Vereinbarung <input type="checkbox"/> Auftrag an RV <input type="checkbox"/> Anderes:	
ausgefüllt von: → Datum: →		<input type="checkbox"/> mit GRL besprochen → <input type="checkbox"/> Original/Ausdruck in Bew.-Ordner/ Ablage: Laufwerk R/2.1-Meldeblätter Kopie oder Link per Mail an → <input type="checkbox"/> IL → <input type="checkbox"/> LWT → <input type="checkbox"/> LFB			

Merkmale	Hinweise
<p>Freiheitseinschränkende Massnahmen</p> <p>Für folgende freiheitseinschränkende Massnahmen legt die SSBL Voraussetzungen fest und definiert das Verfahren:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Einschränkung der Bewegungsfreiheit: Fixierung, Time out, Vorenthaltung und Wegnahme von Gegenständen, Abschliessen der Wohngruppe oder einzelner Räume. - Medizinische Behandlung gegen den erkennbaren Widerstand: gegen Widerstand einer urteilsunfähigen Person verabreichte Medikamente oder andere medizinische Behandlung (z.B. Ernährung gegen den erkennbaren Widerstand). - Einweisung in die psychiatrische Klinik 	<p><i>Siehe QM-Dok 3.2.9110</i></p>
<p>Voraussetzungen für die Durchführung von freiheitseinschränkenden Massnahmen</p> <p>Eine freiheitseinschränkende Massnahme darf nur eingesetzt werden, um eine Selbstgefährdung, Fremdgefährdung oder eine schwere Störung des Gemeinschaftslebens abzuwenden. Freiheitseinschränkende Massnahmen kommen nur zum Einsatz, wenn mit keinem anderen Vorgehen die nötige Sicherheit erzielt werden kann. Bei der Anwendung von freiheitseinschränkenden Massnahmen sind die Ethischen Grundsätze der SSBL zu berücksichtigen, insbesondere die Wahrung der Menschenwürde.</p> <p>Wir beachten das Prinzip der Verhältnismässigkeit d.h. eine freiheitseinschränkende Massnahme muss</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. absolut notwendig, 2. proportional zur Schwere der Gefährdung und 3. nicht durch weniger einschneidende Massnahmen ersetzbar sein. <p>Um eine freiheitseinschränkende Massnahme in einer Gewaltsituation zu vermeiden, sind alle Massnahmen zu ergreifen, die zu einer Deeskalation¹ beitragen können.</p> <p>Beim Erwägen einer freiheitseinschränkenden Massnahme muss berücksichtigt werden, dass körperliche Auswirkungen und/oder psychische Traumatisierungen entstehen können.</p> <p>Jede freiheitseinschränkende Massnahme ist befristet und wird sofort aufgehoben, wenn keine Selbst- und/oder Fremdgefährdung mehr vorliegt oder die schwere Störung des Gemeinschaftslebens behoben ist.</p> <p>Sie muss regelmässig, <i>in der Regel nach 3 Mt.</i> überprüft werden.</p> <p>Die Frist kann mit Einverständnis der IL und unter Einbezug des Fachbereichs Begleiten und Betreuen vor Ort bis max. 12. Mt. verlängert werden</p>	<p><i>Ethische Grundsätze QM-Dok 0.1.1130</i></p>

<p>Einwilligung und Information</p> <ul style="list-style-type: none">- Urteilsfähige mündige Bewohnerinnen² entscheiden selbstständig im Einzelfall über die Einwilligung in die freiheitseinschränkende Massnahme.- Bei urteilsfähigen entmündigten Bewohnerinnen ist im Einzelfall vorgängig deren persönliche Einwilligung zur freiheitseinschränkenden Massnahme einzuholen.- Fehlt der betreffenden Person die nötige Urteilsfähigkeit, muss die Zustimmung der gesetzlichen Vertretung³ eingeholt werden.⁴- Die LWT wird informiert mit dem QM-Dok Vereinbarung freiheitseinschränkende Massnahmen oder Gewaltmeldeblatt.- Die Angehörigen werden, auch wenn sie nicht gesetzliche Vertretung sind, gemäss QM-Dok 3.3.2120 informiert. (Ausnahme: die betroffene urteilsfähige Person ist nicht einverstanden. Darüber wird die IL informiert.)	<p>QM-Dok 3.2.9161 QM-Dok 3.2.9162</p> <p>QM-Dok 3.3.2120</p>
<p>Medizinische Behandlung gegen Willen oder erkennbaren Widerstand der betroffenen Person</p> <ul style="list-style-type: none">- Die IL stellt sicher, dass eine ärztliche Konsultation organisiert wird. Das Problem muss von agogischer, pflegerischer und psychologischer Seite her betrachtet und die Ärztin umfassend informiert werden. Bei Tagesbeschäftigten stellt die IL sicher, dass die Angehörigen darüber informiert werden, dass eine ärztliche Konsultation wünschenswert ist.- Die Ärztin erlässt eine ärztliche Verordnung. Diese muss in jedem Falle eingehalten werden.- Die GRL stellt die fachgerechte Durchführung der Massnahme sicher. Allfällige Nebenwirkungen werden der Ärztin gemeldet.- Die IL stellt sicher, dass die Massnahme überprüft wird. <p>Die IL ist verantwortlich, dass die Nachbetreuung der betroffenen Person/en (Bewohner und Mitarbeitende) gewährleistet ist.</p>	

Kompetenzregelung bei planbaren freiheitseinschränkenden Massnahmen (Einschränkung der Bewegungsfreiheit):



Abkürzungen:

FB BB:
Fachbereich
Begleiten und
Betreuen

GRL:
Gruppenleitung

IL: Institutions-
leitung

Lups: Luzerner
Psychiatrie

LWT: Leitung
Wohnheime
Tagesstätten

<p>Kompetenzregelung in einer akuten Gewaltsituation</p> <p>Entsteht eine akute Gewaltsituation, entscheidet die GRL eigenständig, oder wenn diese nicht erreichbar ist, eine (wenn möglich agogisch oder pflegerisch ausgebildete) Mitarbeiterin über alle Massnahmen. Sie informiert die zuständigen internen Personen (GRL; IL) so bald wie möglich über die getroffenen Massnahmen.</p> <p>Die gesetzliche Vertretung und die Angehörigen werden so bald wie möglich durch die GRL informiert.</p> <p>Durchführung von freiheitseinschränkenden Massnahmen</p> <p>Ist der Entscheid für eine freiheitseinschränkende Massnahme gefällt, wird nach einem klaren Handlungskonzept vorgegangen. Ruhiges, klares Handeln erleichtert die Situation.</p> <p>In diesen Stresssituationen ist insbesondere darauf zu achten,</p> <ul style="list-style-type: none"> - die betroffene Person kurz und verständlich zu informieren - nach Möglichkeit eine sichere Umgebung zu schaffen - die Intimsphäre der betroffenen Person zu schützen - Verletzungen zu vermeiden - die Dauer der Massnahme im Vorherein zeitlich zu beschränken - die betroffene Person während der Massnahme regelmässig zu überwachen und zu betreuen - nach Beendigung der Massnahme die Situation mit der betroffenen Person zu besprechen - durchgeführte Massnahmen auch im Team der Mitarbeitenden zu besprechen. 	
<p>Einweisung in die psychiatrische Klinik</p> <p>Das Vorgehen ist im QM-Dok 3.2.9110 geregelt.</p>	<p>Siehe QM-Dok 3.2.9110</p>
<p>Dokumentation</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gewaltmeldeblatt: Bei Massnahmen, die aufgrund einer akuten Gewaltsituation zur Anwendung kommen, wird das Formular nach jedem Einsatz ausgefüllt. Das Gewaltmeldeblatt dient <ol style="list-style-type: none"> a) der Erfassung des Kontextes der Entstehung, der Gewaltsituation, ihrer Ausdrucksform sowie der von den MA eingesetzten Massnahmen b) als Checkliste für die Nachsorge der Beteiligten c) als Meldeblatt: die GRL schickt die Meldung elektronisch oder als Kopie in Papierform an die IL, LWT und die Leitung Fachbereich Begleiten und Betreuen (LFB). Das Original wird im Bewohnerordner abgelegt. Im Verlaufsblatt wird ein Hinweis darauf gemacht. Wurde das Meldeblatt elektronisch erfasst, wird es im Laufwerk R / 2.1 Meldeblätter abgelegt. <p>Gewaltvorfälle werden auch gemeldet, wenn eine Vereinbarung vorliegt. Nach dem Vorfall bespricht die GRL mit der betr. MA den Vorfall und entscheidet über die weitere Bearbeitung (Eintrag ins Gewaltmeldeblatt).</p>	<p>QM-Dok 3.2.9162 Gewaltmeldeblatt</p> <p>QM-Dok 3.2.9161 (Vereinbarung Freiheitseinschränkende Massnahmen)</p>

<p>- Vereinbarung Freiheitseinschränkende Massnahmen: Bei freiheitseinschränkenden Massnahmen, die regelmässig oder in wiederkehrenden Situationen angewendet werden müssen, wird eine entsprechende Vereinbarung getroffen.. Abweichungen und besondere Beobachtungen in der Durchführung werden im Verlaufsblatt dokumentiert. Ist zum Überprüfungszeitpunkt eine Weiterführung der Massnahme nötig, wird ein neues Formular ausgefüllt. Gleichzeitig werden weitere Massnahmen eingeleitet, welche zur Ablösung oder Verminderung der Freiheitseinschränkung führen. Die Vereinbarung wird im Laufwerk R/03 Vereinbarungen abgelegt. Ein Ausdruck der Vereinbarung befindet sich während der Zeit seiner Gültigkeit im Erfassungssystem. Die GRL schickt den Link per Mail an die IL, die LWT und LFB. Der Fachbereich Begleiten und Betreuen stellt bei Bedarf Rückfragen.</p>	
<p>Controlling Die LWT führen eine Dokumentation aller Gewaltmeldungen und aller freiheits-einschränkenden Massnahmen und sorgen für regelmässige Überprüfung.</p>	

¹ Begriffserklärung Deeskalation: Das Unterbrechen einer bestehenden oder sich anbahnenden Aggressionsphase, so dass das Aggressionsniveau sinkt (nach SBK)

² Wenn nichts anderes erwähnt ist, beziehen sich alle Aussagen sowohl auf Bewohnerinnen wie auf Tagesbeschäftigte.

³ Die Zustimmung der gesetzlichen Vertretung einholen bedeutet, dass ein Gesprächsprotokoll oder eine datierte und visierte Telefonnotiz vorliegt.

⁴ Rechtlicher Hintergrund (nach lic. jur. Urs Vogel): Bei wiederkehrenden Krisensituationen, welche einschränkende Behandlungsmassnahmen erfordern, kann ein genereller Behandlungsplan bezüglich der zu treffenden Massnahmen mit dem/der Bewohner/in respektive bei Urteilsunfähigen deren gesetzlichen Vertretung vereinbart werden. In der Krisensituation werden die im Behandlungsplan vereinbarten Behandlungsmassnahmen auch gegen den erkennbaren Widerstand der Bewohnerin/des Bewohners angewendet. Die Zustimmung zum Behandlungsplan kann von den urteilsfähigen Bewohner/innen respektive bei Urteilsunfähigen von deren gesetzlicher Vertretung jederzeit widerrufen werden.

Verweigert eine urteilsfähige Bewohner/in oder die gesetzliche Vertretung einer urteilsunfähigen Bewohner/in die vorgeschlagene, aus Sicht der SSBL notwendige Behandlungsmassnahme oder den Behandlungsplan, so kann der Betreuungsauftrag nicht mehr wahrgenommen werden. Vorbehältlich der Durchführung von Zwangsmassnahmen (Voraussetzungen gleich nachfolgend) ist der Betreuungsvertrag aufzulösen und/oder die Vormundschaftsbehörde einzuschalten. Fehlt einer Behandlungsmassnahme oder einem Behandlungsplan die Zustimmung und wird sie gegen den erkennbaren Willen der betroffenen urteilsfähigen Person oder der gesetzlichen Vertretung bei urteilsunfähigen Personen trotzdem angewendet, so handelt es sich um eine Zwangsmassnahme. Die Vormundschaftsbehörde muss darüber informiert werden.

Name Bewohner/in:

Institution:

Gruppe:

Kontext	Massnahme	
<p>Grund</p> <p><input type="checkbox"/> Selbstgefährdung</p> <p><input type="checkbox"/> Fremdgefährdung</p> <p><input type="checkbox"/> schwere Störung des Gemeinschaftslebens</p> <p>Situation:</p> <p><input type="checkbox"/> Ärztliche Verordnung vom: <input type="checkbox"/> keine ärztliche Verordnung</p> <p><input type="checkbox"/> mit Arzt / Lups / externer Fachstelle besprochen Name _____ Datum: _____</p> <hr/> <p>Interne Überprüfung</p> <p><input type="checkbox"/> FB BB Verhältnismässigkeit geprüft Datum: (zwingend, wenn Dauer der Massnahme mehr als 3 Mt.)</p> <p><input type="checkbox"/> IL mit der Massnahme einverstanden Datum: _____</p>	<p><input type="checkbox"/> Fixierung Dauer: _____</p> <p><input type="checkbox"/> Bauch <input type="checkbox"/> Oberkörper</p> <p><input type="checkbox"/> 3-Punkt <input type="checkbox"/> 5-Punkt</p> <p><input type="checkbox"/> Zewi-Decke <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> Time out Ort: _____</p> <p>Dauer: _____ <input type="checkbox"/> eingeschlossen</p> <p><input type="checkbox"/> Einschränkung der Bewegungsfreiheit durch:</p> <p><input type="checkbox"/> Bettgitter <input type="checkbox"/> Tisch am Rollstuhl <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> Wegnahme /Vorenthaltung Gegenständen:</p> <p>Dauer: _____</p> <p><input type="checkbox"/> Abschliessen der Wohngruppe</p> <p><input type="checkbox"/> Abschliessen einzelner Räume der WG welche: _____</p> <p><input type="checkbox"/> Verabreichung von Medikamenten gegen Widerstand</p> <p><input type="checkbox"/> Ernährung gegen Widerstand</p> <p><input type="checkbox"/> Anderes: _____</p>	<p>Präzisierung der Massnahme / Bemerkungen:</p> <p>Nachbetreuung: <input type="checkbox"/> nötig <input type="checkbox"/> nicht nötig</p> <p>Präzisierung:</p> <hr/> <p>Massnahmen zur Ablösung / Verminderung der Freiheitseinschränkung</p> <p><input type="checkbox"/> Kurzzeitplanung</p> <p><input type="checkbox"/> andere: _____</p> <hr/> <p>Dokumentation und Überprüfung</p> <p>Abweichungen in der Durchführung und besondere Beobachtungen werden im Verlaufsblatt dokumentiert.</p> <p>Überprüfung der Massnahme</p> <p><input type="checkbox"/> nach 3 Mt. <input type="checkbox"/> nach 6 Mt. <input type="checkbox"/> nach 12 Mt.</p> <p>Datum: _____</p> <p><input type="checkbox"/> Vereinbarung abgeschlossen</p> <p><input type="checkbox"/> neue Vereinbarung</p>
<p>Einwilligung</p>		
<p>Bewohner/in, wenn urteilsfähig, einverstanden ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Datum: _____</p>		
<p>gesetzliche Vertretung einverstanden ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Datum: _____</p>		
<p>Information</p>		
<p><input type="checkbox"/> Bewohnerin über Vorgehen informiert Datum: _____</p> <p><input type="checkbox"/> Angehörige (Info) Datum: _____</p>		
<p>ausgefüllt von: _____ Datum: _____</p>	<p><input type="checkbox"/> mit GRL besprochen ⇒ <input type="checkbox"/> Ablage Laufwerk R\03 Vereinbarungen ⇒ Ausdruck in Erfassungssystem Link per Mail an <input type="checkbox"/> IL <input type="checkbox"/> LWT <input type="checkbox"/> LFB</p>	

Name Bewohner/in:

Institution:

Gruppe:

Kontext, Eskalation, Gewaltsituation	Massnahmen / Intervention	Nachsorge und weitere Bearbeitung
<p>(wenn zuwenig Platz, Rückseite o. Extrablatt verwenden!)</p> <p>Ort: _____ Datum: _____ Zeit: _____ anwesende Betreuungsperson/en: _____</p> <p>Situation vor dem Gewaltvorfall: _____</p> <p>Eskalation:</p> <p><input type="checkbox"/> Unvermittelte Eskalation <input type="checkbox"/> Langsam ansteigende Eskalation Frühwarnzeichen: _____</p> <p>Beschreibung des Gewaltvorfalls: _____</p> <p>Art der Gewalt <input type="checkbox"/> Autoaggression <input type="checkbox"/> Fremdaggression</p> <p><input type="checkbox"/> Gewalt gegen Gegenstand: _____ <input type="checkbox"/> Schlagen <input type="checkbox"/> Beissen <input type="checkbox"/> Spucken <input type="checkbox"/> Treten <input type="checkbox"/> Haare reissen <input type="checkbox"/> Gegenstand als Waffe <input type="checkbox"/> Verbale Gewalt <input type="checkbox"/> _____</p> <p>Subjektive Einschätzung des Ausmasses: gering <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> massiv</p>	<p><input type="checkbox"/> Time-out Dauer: _____ Ort: _____ <input type="checkbox"/> eingeschlossen</p> <p><input type="checkbox"/> Fixierung Dauer: _____ Ort: _____</p> <p><input type="checkbox"/> Wegnahme/ Vorenthaltung von Gegenständen _____ Dauer: _____</p> <p><input type="checkbox"/> Rückzug von Personal und Bewohnern aus d. Raum</p> <p><input type="checkbox"/> Festhalten <input type="checkbox"/> alleine <input type="checkbox"/> zu zweit <input type="checkbox"/> zu dritt</p> <p><input type="checkbox"/> Reserve Medikamente: _____ Dosis: _____ Zeit: _____ <input type="checkbox"/> gegen Widerstand verabreicht</p> <p><input type="checkbox"/> Einweisung Klinik gegen Widerstand Einweisender Arzt: _____ Datum: _____ Uhrzeit: _____</p> <p>Behandlungsvereinbarung für die LUPS vorhanden <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p> <p><input type="checkbox"/> andere Massnahmen: _____</p> <p>Bemerkungen/ Wirksamkeit der Massnahmen: _____</p>	<p>Bewohnerin:</p> <p><input type="checkbox"/> Gespräch/Begegnung Datum: _____ <input type="checkbox"/> Entspannung (Spaziergang, Bad...) <input type="checkbox"/> Keine Nachsorge erfolgt. Grund: _____ <input type="checkbox"/> Weitere Schritte nötig, welche: _____</p> <p><input type="checkbox"/> Nachbearbeitung mit andern Bewohnerinnen Datum: _____</p> <p>Bemerkungen: _____</p> <p>Mitarbeitende:</p> <p><input type="checkbox"/> Gespräche (Arbeitskollegen /Vorgesetzten) <input type="checkbox"/> Dienstablösung <input type="checkbox"/> Pause <input type="checkbox"/> Keine Nachsorge erfolgt. Grund: _____ <input type="checkbox"/> Weitere Nachsorge nötig, welche: _____</p> <hr/> <p>Weitere Bearbeitung (durch GRL auszufüllen):</p> <p><input type="checkbox"/> Agogische Kurzzeitplanung <input type="checkbox"/> Vereinbarung <input type="checkbox"/> Auftrag an RV <input type="checkbox"/> Anderes: _____</p>
<p>ausgefüllt von: _____ Datum: _____ ⇒ <input type="checkbox"/> mit GRL besprochen ⇒ <input type="checkbox"/> Original /Ausdruck in Bew. Ordner / Ablage: Laufwerk R / 2.1 Meldeblätter Kopie oder Link per Mail an <input type="checkbox"/> IL <input type="checkbox"/> LWT <input type="checkbox"/> LFB</p>		