

Vermeidung von Zwangsmaßnahmen im psychiatrischen Hilfesystem (ZVP)

(Laufzeit: 15.08.2016 – 31.07.2019)



Gefördert durch:



Bundesministerium
für Gesundheit

aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages

Projektleitung:

BAG GPV e.V.

in Kooperation mit:

Aktion Psychisch Kranke e.V.,

Charité Berlin,

Universitätsklinikum Hamburg-

Eppendorf,

Universität Hamburg

Vermeidung von Zwangsmaßnahmen im psychiatrischen Hilfesystem



- TP 1: Regionale Strategien zur Zwangsvermeidung und Entwicklung eines **Monitoringsystems** zur Vermeidung von Zwang (BAG GPV, APK)
- TP 2: Einfluss von **Peer-Begleitung** auf die Rate der Zwangsmaßnahmen (UKE Hamburg)
- TP 3: Einfluss von **Behandlungsvereinbarungen** auf die Rate der Zwangsmaßnahmen (UKE Hamburg)
- TP 4: Einfluss von **Recovery-Orientierung** auf Zwang (Charité Berlin)
- TP 5: **Subjektives Erleben** und Nachwirkung von Zwangsmaßnahmen (Charité Berlin)
- TP 6: **Alternativen** zum Zwang – Befragung von Mitarbeitenden, Betroffenen und Angehörigen (Uni Hamburg, UKE Hamburg)
- TP 7: Auswirkung einer standardisierten **Nachbesprechung** durchgeführter Zwangsmaßnahmen (Charité Berlin)



Zusammenfassung der Erkenntnisse aus allen Teilprojekten

„**Zwang zum Thema machen**“: Es bedarf der Entwicklung einer Grundhaltung und ihrer kontinuierlichen Pflege.

Personelle Ressourcen mit hoher und unterschiedlicher Qualität müssen zur Verfügung stehen, um die Anwendung von Zwang zu vermeiden.



Regionale Strategien zur Zwangsvermeidung

Bildung einer **Projektgruppe** zur

- Erfassung von Informationen und von Informationslücken
- Erfassung von Zwangsmaßnahmen
- Verabredung von spezifischen Zielen zur Vermeidung von Zwang
- Entwicklung von Strategien und Maßnahmen
- Monitoring der Wirkungen



Regionale Strategien zur Zwangsvermeidung

- Einbeziehung von „**Peers**“ und **Angehörigen** in allen Phasen der Strategieentwicklung und bei der Durchführung der Maßnahmen
- Einbeziehung von nicht-psychiatrisch tätigen Akteuren (z.B. Polizei, Feuerwehr, Rettungsdienste)
- Austausch in der Region **einrichtungsübergreifend** und **kontinuierlich**
- Öffentlichkeitsarbeit



Erkenntnisse aus den Projektregionen der BAG GPV

4. **Versorgungsverpflichtung** muss für **alle Anbieter** im regionalen psychiatrischen Hilfesystem vereinbart werden. „Verlegungen“ in heimatferne Regionen sollen ebenso vermieden werden, wie die Aufnahme von Menschen aus entfernten Regionen durch entsprechende Leistungsanbieter.



Erkenntnisse aus den Projektregionen der BAG GPV

5. Besprechungen mit **anderen Diensten** mit hoheitlichen Aufgaben (z.B. Ordnungsamt, Polizei, Feuerwehr) haben sich bewährt.
6. **Krisenhilfen** sollen unabhängig von Wochentagen und Uhrzeit zur Verfügung stehen.



Erkenntnisse aus den Projektregionen der BAG GPV

7. Es soll ein **sozialverträgliches Umfeld** für Menschen mit besonders herausfordernder Lebensgestaltung gefunden werden (geeignete Orte zum Leben, ggf. auch vorübergehend).
8. Leistungen verschiedener Leistungsträger (insbesondere der Leistungen zur Sozialen Teilhabe) sollen **in hoher Unterstützungsintensität** in **ambulanter**, möglichst **aufsuchender** Form zugänglich sein.



Erkenntnisse aus den Projektregionen der BAG GPV

9. **Behandlungsangebote** sollen so kreativ ausgestaltet werden, dass sie auch Menschen erreichen, die eher reserviert oder ablehnend sind. Sie sollen auch behandlungsskeptische Zielgruppen erreichen (Bsp. StäB).



Erkenntnisse aus den Projektregionen der BAG GPV

10. Alle freiheitseinschränkende Maßnahmen sind zu **dokumentieren** und einer aggregierten öffentlichen **Berichterstattung** zugänglich zu machen.



Regionales Monitoring zur Zwangsvermeidung



Hilfreich ist ein systematisches **Monitoring** zur Erfassung und Bewertung von Zwangsmaßnahmen in einer Region mit dem Ziel der Initiierung von geeigneten einrichtungsübergreifenden Strategien zur Zwangsvermeidung.

Zusammenfassung der Erkenntnisse



Fragmentierung von Leistungen und Einrichtungen/Diensten führt auch zur **Fragmentierung der Diskussion über Zwang.**

Fragmentierung muss **überwunden** werden. Das gelingt durch die **regionale Perspektive.**

Zusammenfassung der Erkenntnisse



Viele Maßnahmen können unter den **gegenwärtigen Rahmenbedingungen** umgesetzt werden und werden es auch – mit Erfolg – in einigen Einrichtungen, Diensten oder Regionen.

Ein regionales Monitoring bedarf einer **Struktur**, um die Diskussionen in fruchtbare Bahnen zu lenken.

Zusammenfassung der Erkenntnisse



Gesetzgeberische Handlungen und andere Aktivitäten sollen und müssen in Rahmenbedingungen Bedingungen und Anreize zur Zwangsvermeidung schaffen.

Dazu gibt es vielfältige Handlungsmöglichkeiten für den **Bund**, die **Länder** und die **Leistungsträger**.

Rechtliche Gestaltungsmöglichkeiten



Dokumentation und Berichterstattung:

Verschiedene Rechtsgrundlagen anpassen, ggf. neue schaffen

Bundesgesetzgebung u.a. **SGB V**

Ländergesetze (PsychKG / PsychKHG
Krankenhausgesetze / ÖGD / Wohn-
Teilhabe-Gesetze)

BGB (Betreuungsrecht) und **FamFG**
(Verfahrensrecht)

BGB (Patientenrechte)

Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz
(WVBVG)

Umsetzung als Aufgabe

Wir können unter den aktuellen Rahmenbedingungen deutlich mehr tun.

Wir müssen zugleich daran arbeiten, dass sich die Rahmenbedingungen verändern.

