

# Fachtagung

## zur Vorstellung des Gutachtens: „Anwendung von freiheitsentziehenden Maßnahmen (FeM) in Einrichtungen für Menschen mit Behinderung in Bayern“

Tagungszentrum Kolpinghaus, Adolf-Kolping-Str.1, 80336 München

21. April 2023





Moderation: Jan Reicherter, transfer



10:00 Uhr: Begrüßung

10:20 Uhr: Vorstellung des Gutachtens

12:45 Uhr: Fachliche Einschätzungen aus dem Forschungsbeirat

13:30 Uhr: Rückmeldungen aus der Fachpraxis

14:15 Uhr: Aussprache

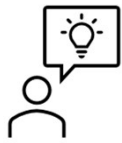
15:00 Uhr: Ende der Fachtagung





# Begrüßung





# Vorstellung des Gutachtens

## Teil 1: Auftrag und Umsetzung

Thomas Schmitt-Schäfer, transfer

## Teil 2: Forschungsfragen und Methoden

Prof. Dr. Tanja Henking, LL.M.

## Teil 3: Ergebnisse: FeM und Begründungen

Prof. Dr. Tanja Henking, LL.M.

## Teil 4: Ergebnisse: Charakteristika von Bewohnenden

Prof. Dr. Peter Brieger



## **Teil 1: Auftrag und Umsetzung**

Ausschreibung durch das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege im September 2019; Vorlage Gutachten: April 2022

**Ziel: Erstellung eines Gutachtens** zur wissenschaftlichen Untersuchung der Anwendung von freiheitsentziehenden Maßnahmen sowie von Alternativen in stationären Einrichtungen für volljährige Menschen mit Behinderung

**Einrichtungen für volljährige Menschen mit Behinderung** im Freistaat Bayern nach Art. 2 Abs. 1 Satz 1 des Bayerischen Pflege- und Wohnqualitätsgesetzes (PfleWoqG) und Betreute Wohngruppen, auf die die Bestimmungen des Zweiten Teil des PfleWoqG Anwendung finden, nach Art. 2 Abs. 4 Satz 4 PfleWoqG

 **Teil 1: Auftrag und Umsetzung**

*Forschungsteam*

*...unter Mitarbeit von*

**Thomas Schmitt-Schäfer**, Dipl.-Päd.(univ)  
*transfer* – Unternehmen für soziale Innovation

*Annica Mörtz, Ernst Daniel Röhrig, Melina Eisler,  
Regina Wrobel, Jan Reicherter, Nathalie Kasten,  
Tina Becker*

**Prof. Dr. jur. Tanja Henking, LL.M.**  
Technische Hochschule Würzburg-  
Schweinfurt

*Malte Klemmt*

**Prof. Dr. Peter Brieger**  
Ärztlicher Direktor  
kbo-Isar-Amper-Klinikum gGmbH

*Prof. Dr. Johannes Hamann*



## Teil 1: Auftrag und Umsetzung

### Das Gutachten soll zwei Aufgaben erfüllen:

- a. für das Thema sensibilisieren und
- b. Wissen vermitteln, um die Anwendung von FeM zu reduzieren

### Das Gutachten muss daher angeben:

1. Welche FeM in Einrichtungen für volljährige Menschen mit Behinderung angewandt werden und
2. welche Alternativen anstelle von FeM zum Einsatz kommen können.





## Teil 1: Auftrag und Umsetzung



https://www.fem-bayern.de

fem-bayern.de

Startseite Aktuelles Forschungsprojekt Kontakt

**freiheitsentziehenden Maßnahmen (FeM) in Einrichtungen für volljährige Menschen mit Behinderung in Bayern**







## Teil 1: Auftrag und Umsetzung

### Mitglieder des Forschungsbeirates

Im Forschungsbeirat sind u.a. Organisationen der Selbsthilfe, Verbände der Wohlfahrtspflege und Aufsichtsbehörden für Pflege- und Behinderteneinrichtungen vertreten.

Es fanden fünf gemeinsame Sitzungen statt, in denen zu Beginn des Gesamtvorhabens und später einzelne Projekteschritte vorgestellt wurden.





## Teil 1: Auftrag und Umsetzung

### Forschungsbeirat

#### Aufgaben des Forschungsbeirates

Die wissenschaftliche Untersuchung wird durch einen Forschungsbeirat begleitet. Dieser hat eine beratende Funktion:

- Das Forschungsteam stellt Entwürfe von Fragestellungen und Erhebungsbögen vor und berät diese mit den Mitgliedern des Forschungsbeirates. Besonders wichtig sind hierbei Fragen der Praxistauglichkeit und Umsetzbarkeit.
- Es werden Zwischenergebnisse aus den einzelnen Forschungsschritten eingebracht und ebenfalls zur Diskussion gestellt.





## Teil 2: Ergebnisse: FeM und Begründungen

### Forschungsfragen

#### Anwendung von Zwang in Form von FeM

- Welche FeM gibt es, die in Einrichtungen für volljährige Menschen mit Behinderung angewandt werden?
- Welche FeM werden wie oft und wie lange in den untersuchten Einrichtungen angewandt?
- Werden die FeM fach- und sachgerecht angewandt?
- Bei welchen Behinderungsarten bzw. welchen Symptomen und Verhaltensauffälligkeiten kommt eine FeM besonders häufig zum Einsatz?





## Teil 2: Forschungsfragen und Methoden

### Forschungsfragen

#### (Rechtfertigungs-) Gründe für die Anwendung von FeM

- Welche Gründe sind abstrakt für die Anwendung von FeM geeignet?
- Welche Gründe sind nicht für die Anwendung von FeM geeignet?
- Auf welche Begründung wird die Anwendung von FeM in den untersuchten Einrichtungen gestützt?
- In welcher Häufigkeit kommen die Gründe zum Tragen?





## Teil 2: Forschungsfragen und Methoden

### Forschungsfragen

#### Alternativen zur Anwendung von Zwang / FeM

- Welche Alternativen gibt es, um FeM zu vermeiden?
- Bestehen bauliche oder personelle Besonderheiten, die die Vermeidung von FeM begünstigen, z. B. Beschäftigung von pädagogischen Fachkräften? Können hieraus Best-Practice-Beispiele entwickelt werden?
- Wie wirken sich die Alternativen auf die Lebensqualität des Betroffenen aus? Sind ggf. Verbesserungen in der Gesundheit, Selbstständigkeit, Teilhabe etc. erkennbar?
- Wie wirkt sich die Anwendung von Alternativen auf die Atmosphäre in der Einrichtung aus, insbesondere auf andere Bewohnerinnen/Bewohner und auf Beschäftigte?





## Teil 2: Forschungsfragen und Methoden

### Hintergrund und rechtliche Einordnung

- Thema Zwang und Gewalt in Einrichtungen für (erwachsene) Menschen mit Behinderungen erfährt zunehmend Aufmerksamkeit (→Gewaltschutzkonzepte nach § 37a SGB IX).
- FeM = Maßnahmen, die die Bewegungsfreiheit einer Person (gegen ihren Willen) einschränken.
- Belastbare Daten zu Arten/Häufigkeiten/Begründungen von FeM im Untersuchungssetting fehlen



## Teil 2: Forschungsfragen und Methoden

### Hintergrund und rechtliche Einordnung

Untersuchungsgegenstand: FeM im Sinne des § 1906 Abs. 4 BGB a.F. (jetzt: § 1831 Abs. 4 BGB)

*(4) Die Absätze 1 bis 3 gelten entsprechend, wenn dem Betreuten, der sich in einem Krankenhaus, einem Heim oder einer sonstigen Einrichtung aufhält, durch mechanische Vorrichtungen, Medikamente oder auf andere Weise über einen längeren Zeitraum oder regelmäßig die Freiheit entzogen werden soll.*

Orientierung der Unterscheidung anhand der Aufteilung

- mechanische,
- medikamentöse und
- sonstige FeM sowie

Erweiterung auf

- Kontextfaktoren

## Teil 2: Forschungsfragen und Methoden

### Setting

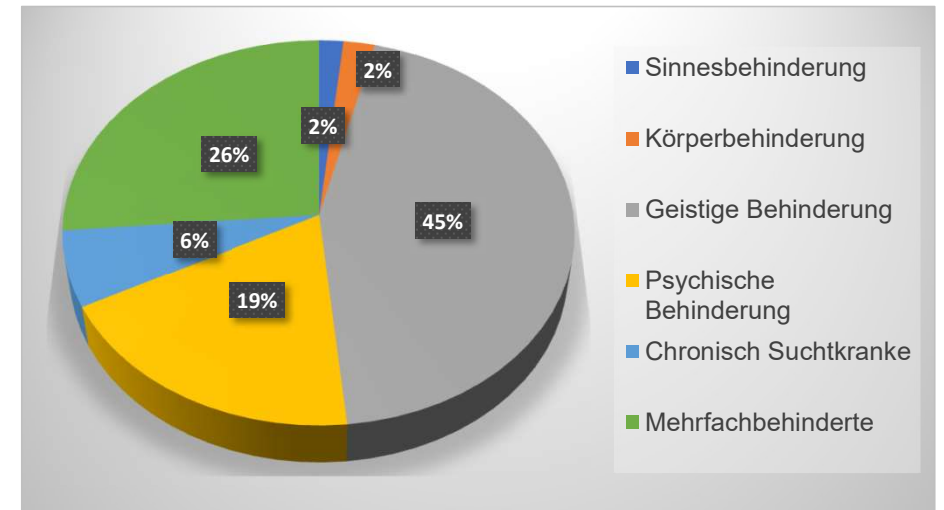
- Stationäre Einrichtungen für volljährige Menschen mit Behinderungen in Bayern nach Art. 2 Abs.1 S.1 Bayerischen Pflege- und Wohnqualitätsgesetzes (PfleWoqG) sowie betreute Wohngruppen, auf die die Bestimmungen des zweiten Teils des PfleWoqG Anwendung finden, Art. 2 Abs. 4 S.4 PfleWoqG
- Rund 850 Einrichtungen im Freistaat Bayern; über 33.000 Wohnplätze



 **Teil 2: Forschungsfragen und Methoden**

**Setting**

Sinnesbehinderung	501
Körperbehinderung	653
Geistige Behinderung	13.381
Psychische Behinderung	5.693
Chronisch Suchtkranke	1.907
Mehrfachbehinderte	7.891
gesamt	30.026



Quelle: (Bayrisches Landesamt für Statistik 2019, Stand: 01. Oktober 2018), Darstellung: transfer

 **Teil 2: Forschungsfragen und Methoden**

**Methode: Mixed-Methods-Design**

**Literaturanalyse**

Quantitative Vollerhebung

Expert:innen-Workshops

Teilnehmende Beobachtung

Dokumentenanalyse

Fokusgruppen

Ebene: Bayern bzw.  
Bayerische Bezirke

Ebene: ausgewählte  
Einrichtungen (n=5)



## Teil 2: Forschungsfragen und Methoden

### Methode: Mixed-Methods-Design

#### Quantitative Vollerhebung

- Schriftliche Befragung aller n=850 Einrichtungen in Bayern
- Zielgruppe: Einrichtungsleitungen
- Online-Umfrage
- Rücklauf: 13% (113 Einrichtungen mit 6.488 Wohnplätzen)
- Hauptsächlich deskriptive Analysen

#### Expert:innen - Workshops

- Teilstandardisiert
- n=7 (bezirksbezogen)
- n=50 Teilnehmende
- Inhaltsanalytische Auswertung

 **Teil 2: Forschungsfragen und Methoden**

**Methode: Mixed-Methods-Design**

**Teilnehmende Beobachtung**

- Teilstandardisiert, passiv, offen
- n=5 Einrichtungen
- 24h je Einrichtung zu / an verschiedenen Tageszeiten & Wochentagen
- Einschluss von 200 Bewohnenden
- Deskriptive und inhaltsanalytische Auswertung

**Dokumentenanalyse**

- Standardisiert
- n=5 Einrichtungen
- n=46 Bewohnende
- Fallakten, Medikamentenpläne, Leistungsvereinbarungen, Hilfepläne, Dienstpläne, Wochenpläne, Hausordnungen
- Deskriptive und inhaltsanalytische Auswertung

**Fokusgruppen**

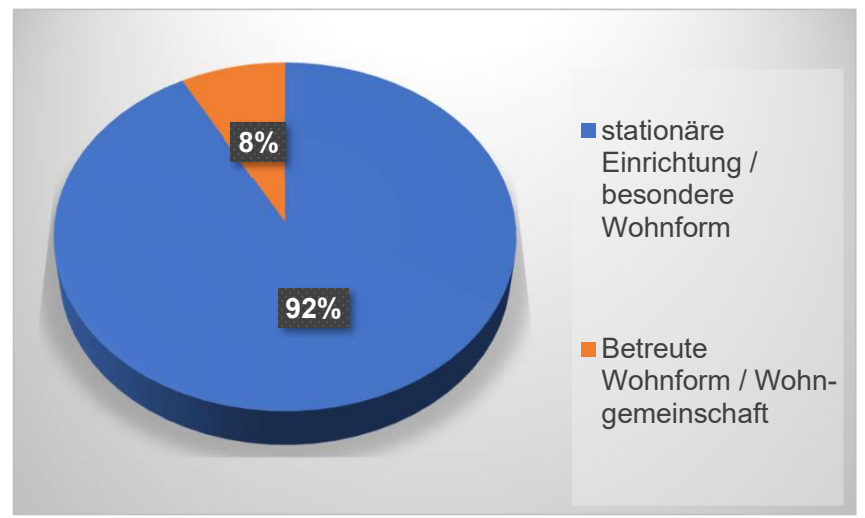
- Leitfadengestützt
- n=5
- n=37 Teilnehmende
- Inhaltsanalytische Auswertung



 **Teil 2: Forschungsfragen und Methoden**

**Stichprobe - Quantitative Vollerhebung**

stationäre Einrichtung / besondere Wohnform	104
Betreute Wohnform / Wohn-gemeinschaft	9
gesamt	113

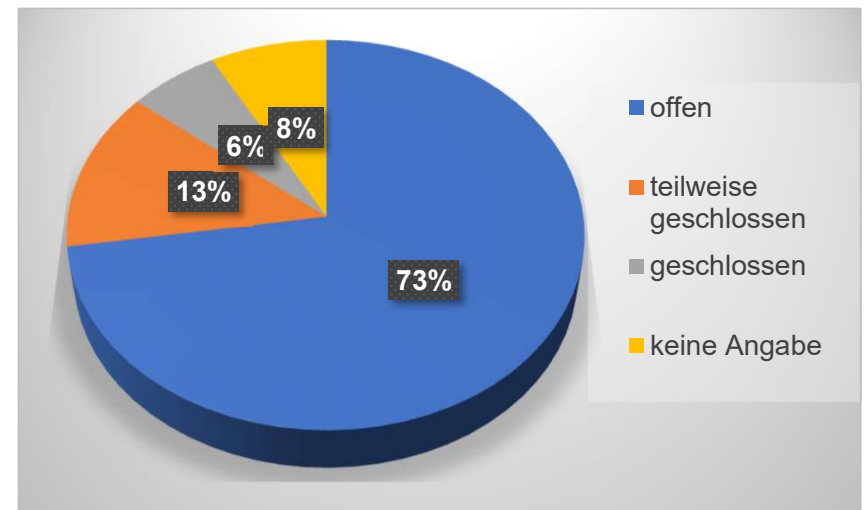


Quelle: Eigene Erhebung, Darstellung: transfer

 **Teil 2: Forschungsfragen und Methoden**

**Stichprobe - Quantitative Vollerhebung**

offen	82
teilweise geschlossen	15
geschlossen	7
keine Angabe	9
gesamt	113

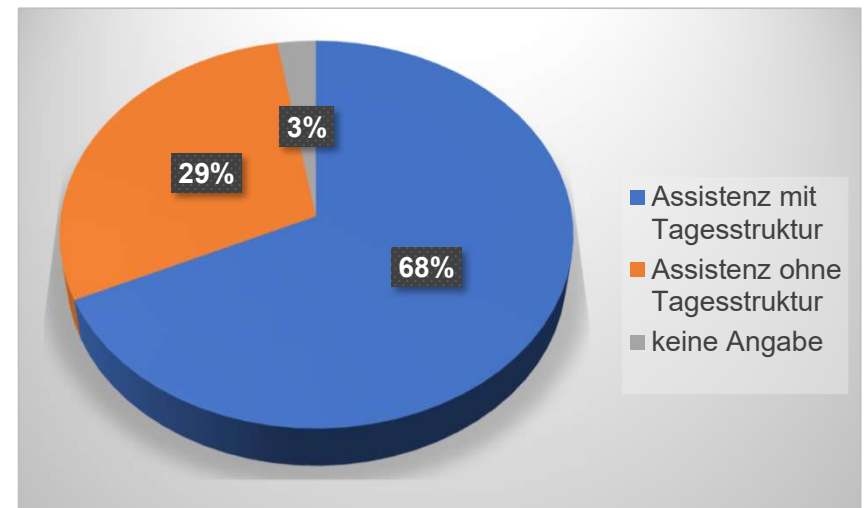


Quelle: Eigene Erhebung, Darstellung: transfer

 **Teil 2: Forschungsfragen und Methoden**

**Stichprobe - Quantitative Vollerhebung**

Assistenz mit Tagesstruktur	77
Assistenz ohne Tagesstruktur	33
keine Angabe	3
gesamt	113



Quelle: Eigene Erhebung, Darstellung: transfer

 **Teil 2: Forschungsfragen und Methoden**

**Stichprobe - Quantitative Vollerhebung**

<b>Merkmale der Einrichtungen</b>	<b>Anzahl (%)</b>	<b>Mittelwert</b>	<b>Minimum</b>	<b>Maximum</b>	<b>Standard - abweichung</b>
Plätze		57	4	426	69
Stellen (Vollzeitäquivalent)		35	1	333	65
Personalschlüssel (Mitarbeitende pro Bewohnende)		0,9	0,3	2,4	0,4

<b>Merkmale der Bewohnenden</b>					
Geschlecht männlich	61%				
Geschlecht weiblich	39%				
Alter		48	17	93	





 **Teil 2: Forschungsfragen und Methoden**

**Stichprobe – Teilnehmende Beobachtungen**

<b>Einrichtung</b>	<b>Zielgruppe</b>	<b>Wohnform</b>	<b>Größe (Anzahl Bewohnende)</b>
A	Geistige Behinderung und/oder Autismus	teilweise geschlossen	150
B	Geistige Behinderung und/oder Mehrfachbehinderung	teilweise geschlossen	60
C	Psychische Erkrankung	geschlossen	32
D	Geistige und/oder psychische Behinderung	geschlossen	28
E	Psychische Erkrankung und/oder psychische Behinderung	teilweise geschlossen	39

**Bezirkzugehörigkeit:** Oberbayern, Oberfranken, Oberpfalz, Schwaben.

**Trägerschaften:** freigemeinnützig (3), öffentlich-rechtlich (1), privat (1)



 **Teil 2: Forschungsfragen und Methoden**

**Stichprobe –Fokusgruppen und Expert:innenworkshops**

**Fokusgruppen**

Personengruppe	Anzahl (n=37)
Fachkräfte	8
Bereichs-/Gruppenleitungen	7
Einrichtungsleitungen/Stellvertretungen	6
Bewohnende	5
Betreuungspersonen	5
Angehörige	3
Fachdienste	3

Quelle: Eigene Erhebung, Darstellung: transfer

**Expert:innen-Workshops**

Personengruppe	Anzahl (n=50)
Abteilungs-/Bereichsleitungen	13
Betroffenenvertretungen	8
Vertretungen der Sozialverwaltungen	7
Team-/Gruppenleitungen	7
Fachdienste/Fachkräfte	7
Einrichtungsleitungen	4
Beratende/Trainer:innen	2
Betreuungspersonen	1
Fachaufsichten	1





## Teil 3: Ergebnisse: FeM und Begründungen

# Quantitative Vollerhebung



FeM (mechanisch)	Anwendung generell	Durchschnittliche Häufigkeit				
		(fast) täglich	> 5-mal pro Monat	< 5-mal pro Monat	max. 1-mal pro Monat	Keine Angabe
Einschließen	23	9	6	5	2	1
5(und mehr)-Punkt-Fixierung	9	3	2	-	4	-
4-Punkt-Fixierung	3	1	1	-	1	-
3-Punkt-Fixierungen	11	3	2	1	4	1
Extremitäten-Fixierung im Liegen	6	2	3	-	-	1
Bauchgurt im Liegen	11	5	2	-	2	2
Beckengurt im Liegen	2	-	1	-	-	1
Fixierung mittels Kleidung	16	7	4	3	1	1
Extremitäten-Fixierung im Sitzen	15	5	2	5	-	3
Bauchgurt im Sitzen	34	23	5	1	1	4
Beckengurt im Sitzen	15	10	2	1	-	1
Netzbetten	3	2	1	-	-	-
Bettgitter	38	22	6	1	4	5
Stuhl/Stecktische	28	15	5	2	3	3
Rollstuhl-Arretierung	11	6	3	2	-	-
Medikamente	30	4	4	11	11	-

 **Teil 3: Ergebnisse: FeM und Begründungen**

**Quantitative Vollerhebung**

FeM (sonstige)	Anwendung generell	Durchschnittliche Häufigkeit				
		(fast) täglich	> 5-mal pro Monat	< 5-mal pro Monat	max. 1-mal pro Monat	Keine Angabe
Isolierung (Anm. ohne Einschluss)	30	2	6	8	13	1
Festhalten	17	1	3	5	7	1
Überwachung	17	4	3	2	7	1
Videoüberwachung	9	7	1	1	-	-
Wegnahme Kleidung/Schuhe	3	2	1	-	-	-
Wegnahme Fortbewegungs-/Hilfsmitteln	1	-	1	-	-	-

## Teil 3: Ergebnisse: FeM und Begründungen

### Quantitative Vollerhebung: Weitere „Interventionen“

- U.a. Ausschluss von gemeinsamen Mahlzeiten,
- Ausschluss von Gruppenangeboten,
- Androhung/tatsächliche Kündigung des Wohnplatzes,
- Gewährung von Belohnungen (z.B. Tabak, Geld),
- Unterbindung sozialer Kontakte,
- Ausübung von Druck/Sanktionsandrohung,
- Wegnahme von technischen Geräten,
- Wegnahme von Essen/Getränken/Genussmitteln,
- Verpflichtende Teilnahme an Gruppenaktivitäten,
- Verpflichtende Teilnahme an gemeinsamen Mahlzeiten



## Teil 3: Ergebnisse: FeM und Begründungen

### Teilnehmende Beobachtungen

Beobachtete FeM (n=42)			
Einschluss	Fixierung	Medikamentöse Sedierung	Signal-/Schließsysteme
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verschlussene Eingangstür</li> <li>• Verschlussene Gruppentür</li> <li>• Zimmereinschluss</li> <li>• Türnetz</li> <li>• Wurmlochtür</li> <li>• Versperartes Zimmer durch Stuhl</li> <li>• Einschluss in Time-Out-Raum</li> <li>• Beschränkte Ausgangszeiten</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 5-Punkt-Fixierung am Bett</li> <li>• Fäustlinge mit Fixierungsmöglichkeit</li> <li>• Bettgitter</li> <li>• Kayser-Bett</li> <li>• Fixierung von Beinen und Schultern am Rollstuhl</li> <li>• Overall mit Fixierungsmöglichkeit</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gabe sogenannter „Bedarfsmedikation“</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lichtschranke</li> <li>• Türalarm</li> <li>• Transponder</li> </ul>



## Teil 3: Ergebnisse: FeM und Begründungen

### Teilnehmende Beobachtungen

Sonstige „Interventionen“	Häufigkeit (n=41)
• Verschlussene Infrastruktur	19
• Verletzung der Privatsphäre	2
• Reglementierte Nahrungsaufnahme	4
• Reglementierter Zugang zu pers. Gegenständen	5
• Reglementierter Zugang zu Kleidung/Vorgabe Kleidung	4
• Wegnahme Kommunikationsmedien	1
• Verhinderung von Intimität	1





## Teil 3: Ergebnisse: FeM und Begründungen

### Dokumentenanalyse

- Bei 7 der mit Psychopharmaka 44 behandelten Bewohnenden lag die Indikation des Psychopharmakons eindeutig außerhalb der gültigen Leitlinie bzw. der arzneimittelrechtlichen Zulassung.
- Bei 9 Bewohnenden wurde der Einsatz der Medikation als Grenzfall eingeschätzt, bei 27 Bewohnenden entsprach der Einsatz der Leitlinien bzw. der arzneimittelrechtlichen Zulassung
  - **Medikamenteneinsatz als FeM konnte in der Dokumentenanalyse nicht erkannt werden** (siehe aber Ergebnisse Online-Umfrage)
- Bemerkenswert war die Varianz der dokumentierten Dauer von FeM (Einschluss über mehrere Stunden/über Nacht – nur wenige Minuten)

## Teil 3: Ergebnisse: FeM und Begründungen

### Begründungen: Ausgangslage

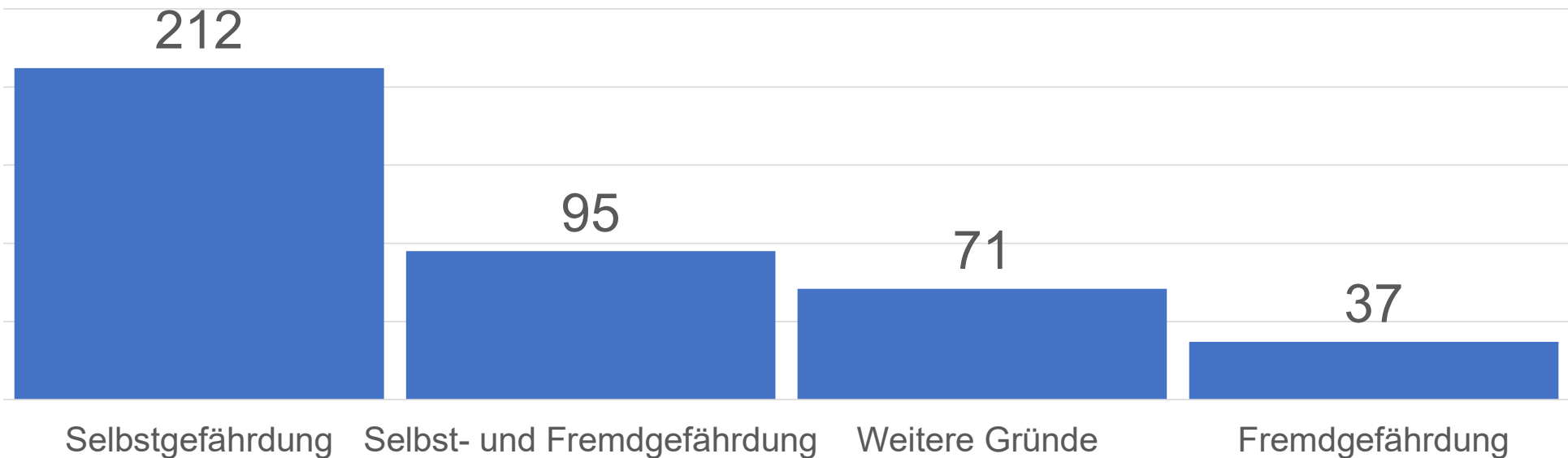
FeM bedürfen einer Rechtsgrundlage.

Im Untersuchungsfeld liegt in vielen Fällen die Entscheidungskompetenz beim Betreuer

- Das Handeln hat sich am **Wohl der betreuten Person** (§ 1901 BGB (alt), bzw. – nach neuem Recht - an den **Wünschen und dem mutmaßlichen Willen der betreuten Person** zu orientieren, § 1821 Abs. 2 BGB (neu).
- Ein Handeln gegen den Willen der Person kommt nur bei entsprechender **erheblicher Selbstgefährdung** in Betracht. Drittinteressen scheiden für die Anwendung von FeM nach § 1906 Abs. 4 BGB (alt) bzw. § 1831 Abs. 4 BGB (neu) aus.
- Ebenso scheiden aus: FeM als Sanktionsandrohung, als heilpädagogische Maßnahme, Hausordnungen, Zeit- und Personalmangel, Routinen, Überforderung, Haftungsrechtliche Aspekte
- Problem „Freiwilligkeit“

 Teil 3: Ergebnisse: FeM und Begründungen

Begründungen: Quantitative Vollerhebung





## Teil 3: Ergebnisse: FeM und Begründungen

### Begründungen: Teilnehmende Beobachtungen

Begründungen für FeM
Selbstgefährdung
Richterliche Beschlüsse
Beruhigung/Entspannung Bewohnende(r)
Deeskalation
Abstimmung mit Betreuenden
Wohnform
Wunsch der Bewohnenden
Übergangslösung
Störung anderer Bewohnende
Notfälle
Brandschutzsicherheit

Begründung für weitere Interventionen
Einrichtungsroutinen/Gruppenregeln
Schutz Bewohnender
Sanktionsmaßnahme
Deeskalation
Beruhigung/Entspannung Bewohnender
Therapietreue





## Teil 3: Ergebnisse: FeM und Begründungen

### Begründungen: Dokumentenanalyse

- Über die Unterbringung hinausgehende Freiheitsentziehende Maßnahmen werden regelhaft durch Selbstverletzung oder Eigengefährdung der Bewohnenden begründet
- Jeweils wurden entsprechende Gutachten in Auftrag gegeben und gutachterlich die Notwendigkeit bejaht -> Daraufhin erfolgte eine Genehmigung durch das zuständige Betreuungsgericht
- Überwiegend wurden Absonderungen im Zimmer, im Time-Out-Raum und selten mechanisch Fixierungen im Bedarfsfall genehmigt





## Teil 3: Ergebnisse: FeM und Begründungen

### Begründungen: Fokusgruppen & Expert:innenworkshop

#### Gründe & Ziele (u.a.)

- Selbstgefährdung
- Fremdgefährdung
- Gesundheit
- Hygiene
- Selbstschutz Mitarbeitende
- Schutz der Bewohnenden
- Stabilisation
- Deeskalation
- Zeitersparnis
- Vermeidung anderer FeM

#### Verhaltensweisen & Kontextbedingungen (u.a.)

Übergriffe/Gewalt  
Akute Krisen  
Wunsch der Bewohnenden  
Überforderung/Unsicherheiten/Ängste bei Mitarbeitenden  
Gewohnheit  
Kommunikationsschwierigkeiten  
Beengte Wohnverhältnisse  
Sicherheitsbedürfnisse der Bewohnenden  
Einkoten/Einschmierer





## Teil 3: Ergebnisse: FeM und Begründungen

### Begründungen: Fokusgruppen & Expert:innenworkshop

- Herausforderungen im Umgang mit Menschen mit geistigen Beeinträchtigungen und Psychosen oder Autismus-Spektrum-Störungen
- Verminderte kognitive und/oder motorische Leistungsfähigkeit bei Bewohnenden (=Kommunikationsschwierigkeiten) fordern große Anstrengungen beim Versuch Situationen (rechtzeitig) zu deuten, präventiv und deeskalierend zu reagieren
- Fehldeutungsrisiko bei (herausforderndem) Verhalten
- Faktor Kommunikationsschwierigkeiten
- Grenzbegabungen mit relativ hoher Kognitionsfähigkeit und starker Selbstbestimmungsforderung gegenüber dem Personal werden als herausfordernd erlebt
- Fehlende Bedürfniskontrolle als potenzieller Faktor



## Teil 3: Ergebnisse: FeM und Begründungen

### Herausforderndes Verhalten – Definitionen (quantitative Vollerhebung)

- „Provokationen, Beleidigungen, Aggressivität“
  - „Provokationen, Beschimpfungen, Beleidigungen, Drohungen, Abwertungen, bewusste Regelverstöße“
  - „indiv. Verhaltensbesonderheiten, stereotypes V., originelles V.“
  - „Verhalten, welches von gesellschaftlichen Normen abweicht und eine Überforderung für das Gegenüber darstellt“
  - „sozial provokativ, dissozial, sozial unangemessen, grenzverletzend“
  - „Verhalten, das ein Eingreifen nahelegt“
  - „angespannte Situation, wenig Leichtigkeit“
- „das Verhalten des Bewohners fordert den Betreuer heraus. Die Definition dieses Verhalten ist meiner Meinung nach sehr individuell. Ein Betreuer ist von bestimmten Verhalten sehr gestresst, dem anderen macht es gar nichts“
  - „Nicht der Norm entsprechend, regelwidrig oder ständig Grenzen auslotend sowie eine gesteigerte, oft manisch bedingte Überaktivität“
  - „Beschimpfung, Bespucken, festhalten, Auto- und Fremd - aggressionen, Drohen, Urinieren, Koten und Stuhlschmierer, Essen werfen“
  - „Verhalten, dass nicht der gesellschaftlich erwarteten Norm entspricht und das Umfeld stört, in der Regel aber einem subjektiv sinnvollem Zweck folgt, den es herauszufinden gilt“





## Teil 3: Ergebnisse: FeM und Begründungen

### Zusammenfassung

- In stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe in Bayern werden eine Vielzahl unterschiedlicher FeM sowie weitere verhaltensbeeinflussende Interventionen angewandt.
- Für die Anwendung von FeM werden teilweise Gründe angegeben, die rechtlich nicht tragfähig sind.
- Die Einbindung rechtlicher Betreuer:innen ist nicht durchgehend gegeben.
- Institutionszentrierung (normative Vorgaben und Regeln) begünstigen die Anwendung von FeM und weiteren Interventionen, Personenzentrierung (Orientierung an sowie Respekt vor den Zielen und Wünschen der Menschen mit Behinderung) tragen zu ihrer Vermeidung bei.



## Teil 3: Ergebnisse: FeM und Begründungen

### Zusammenfassung

- Die fachlich-konzeptionelle Orientierung einer Einrichtung und die Qualifikation und kommunikative Kompetenz der Mitarbeitenden scheinen zur Minderung von FeM beizutragen zu können.
- Bauliche Gegebenheiten haben einen relevanten Einfluss auf FeM, technische Hilfsmittel (einschl. Kommunikationstechnologie) wurden dagegen selten als Mittel zur Vermeidung von FeM genannt.

## Teil 3: Ergebnisse: FeM und Begründungen

### Limitationen

- Rücklauf bei quantitativer Vollerhebung bei 13%
- Selbstangaben im Rahmen der quantitativen Vollerhebung, Fokusgruppen, Expert:innen-Workshops
- Möglichkeit der Verzerrung durch „soziale Erwünschtheit“
- Möglichkeit einer Positivselektion bei allen Erhebungsschritten -> Auswahl an Einrichtungen
- Möglichkeit der subjektiven Verzerrung bei teilnehmenden Beobachtungen



## Teil 4: Ergebnisse: Charakteristika von Bewohnenden

### Geschlossene Einrichtungen



© Thomas Hobelsberger

In Oberbayern gibt es fast 20 geschlossen geführte Heime. Sie haben rund 820 Plätze. Die Menschen, die in diesen Einrichtungen wohnen, können wegen einer seelischen Erkrankung nicht frei und selbstbestimmt leben. Sie brauchen intensive medizinische und psychosoziale Unterstützung.





## Teil 4: Ergebnisse: Charakteristika von Bewohnenden

### Der Nervenarzt

#### Kurzbeiträge

Nervenarzt  
<https://doi.org/10.1007/s00115-022-01437-5>  
Angenommen: 14. Dezember 2022

© Der/die Autor(en) 2023



### Geschlossene Heime für Menschen mit geistiger oder seelischer Behinderung – Charakteristika von Bewohnenden anhand von Aktenanalysen

Peter Brieger<sup>1</sup> · Tanja Henking<sup>2</sup> · Thomas Schmitt-Schäfer<sup>3</sup> · Malte Klemmt<sup>2</sup> · Ernst Daniel Röhrig<sup>2</sup> · Johannes Hamann<sup>4,5</sup>

<sup>1</sup>kbo-Isar-Amper-Klinikum Region München, Akademisches Lehrkrankenhaus der LMU, Haar, Deutschland

<sup>2</sup>Hochschule für angewandte Wissenschaften Würzburg-Schweinfurt, Würzburg, Deutschland

<sup>3</sup>transfer – Unternehmen für soziale Innovation, Wittlich, Deutschland

<sup>4</sup>Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, TU München, München, Deutschland

<sup>5</sup>Bezirksklinikum, Ärztliche Direktion, Mainkofen, Deutschland





## Teil 4: Ergebnisse: Charakteristika von Bewohnenden

Merkmale der Bewohnenden (n=46)	Anzahl	Mittelwert	Minimum	Maximum	Standard - abweichung
Geschlecht männlich	21				
Geschlecht weiblich	25				
Alter		40	18	82	15
Aufenthalt in Jahren		11	1	57	15
Herkunft aus Bayern	37				
davon aus anderen Bezirken	16				
Herkunft aus anderen Bundesländern	9				

Quelle: Eigene Erhebung, Darstellung: transfer





## Teil 4: Ergebnisse: Charakteristika von Bewohnenden

Merkmale der Bewohnenden (n=46)		Anzahl	%
Diagnosen (Mehrfachnennungen möglich)			
	Suchterkrankung	8	17,4%
	Psychotische Erkrankung	19	43,3 %
	Borderline Persönlichkeitsstörung	6	13%
	Geistige Behinderung	31	67,4%
	Autismus	8	17,4%
Medikation			
	Psychopharmaka	44	
	Neuroleptika	36	

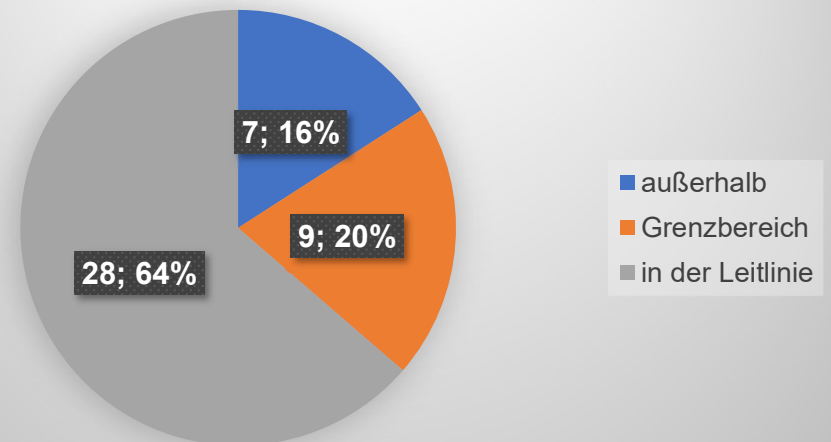




## Teil 4: Ergebnisse: Charakteristika von Bewohnenden

- Oft waren die Gutachten und Gerichtsbeschlüsse alle 2 Jahre nahezu identisch, einzig Datum und einige Verlaufsaspekte hatten sich geändert.
- Nur 2 von 46 Personen erhielten kein Psychopharmakon, 38 Bewohner erhielten Neuroleptika.

### Medikamentöse Therapie leitliniengerecht?







## Teil 4: Ergebnisse: Charakteristika von Bewohnenden

- Es gibt wenig empirische Kenntnisse zu den Bewohnern geschlossener Heime in Deutschland.
- 6 von 46 Menschen lebten mehr als 30 Jahre in solchen Heimen und 25 von 46 Bewohnern stammten aus anderen Regionen oder Bundesländern.
- Bei der Mehrzahl der Bewohner lag eine psychotische Erkrankung und/oder geistige Behinderung vor. Bei 6 von 46 Bewohnern fand sich eine Borderline Persönlichkeitsstörung.





## Teil 4: Ergebnisse: Charakteristika von Bewohnenden

- Auch wenn eine Notwendigkeit nach geschlossenen Heimplätzen besteht, bedarf dieser Bereich einer genaueren Untersuchung.
- Die Heime sind oft ein „geschlossenes System“ mit formal korrekten aber schematisierten Abläufen.
- Es fehlt allzu oft die Suche nach Alternativen zur geschlossenen Unterbringung.

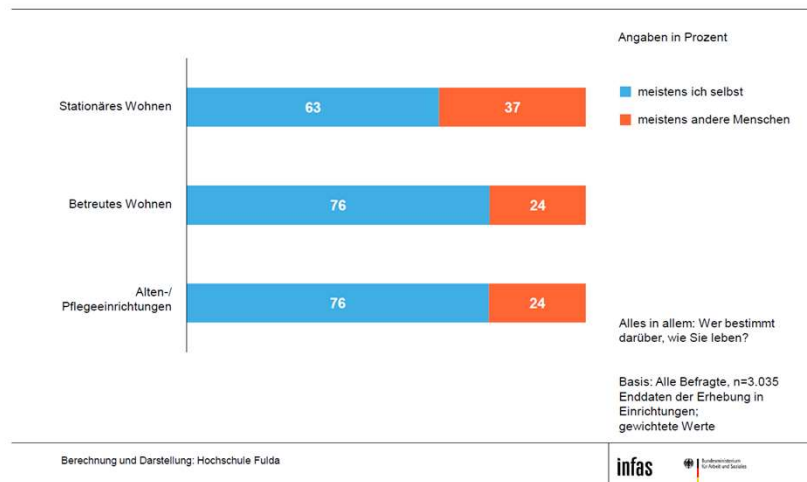




## Teil 4: Ergebnisse: Charakteristika von Bewohnenden

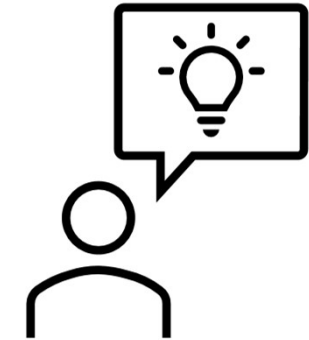
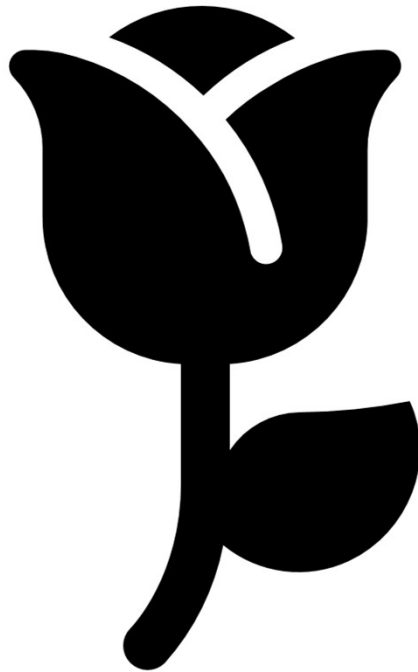
Repräsentativbefragung zur Teilhabe von Menschen mit Behinderungen  
Selbstbestimmung und soziale Einbindung  
Markus Schäfers/Viviane Schachler

Abbildung 57 **Selbst- bzw. Fremdbestimmung über das eigene Leben (Befragte aus Einrichtungen)**



Quelle: infas Institut für angewandte Sozialwissenschaft GmbH (2022): Abschlussbericht Repräsentativbefragung zur Teilhabe von Menschen mit Behinderungen. Hg. v. Bundesministerium für Arbeit und Soziales.





*Vielen Dank für Ihre  
Aufmerksamkeit !*



# Fachliche Einschätzungen aus dem Forschungsbeirat





# Rückmeldungen aus der Fachpraxis





# Aussprache



# Ende der Fachtagung





