

Kurzbericht zum BMG-geförderten Forschungsvorhaben

Vorhabentitel	Vermeidung von Zwangsmaßnahmen im psychiatrischen Hilfesystem (ZVP)
Schlüsselbegriffe	Menschenrechte, Zwangsvermeidung, Monitoring
Vorhabendurchführung	Bundesarbeitsgemeinschaft Gemeindepsychiatrischer Verbände e.V. (BAG GPV) in Zusammenarbeit mit der Aktion Psychisch Kranke e.V. (APK), der Charité – Universitätsmedizin Berlin, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie (Charité Berlin), der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie im Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE Hamburg) und der Universität Hamburg, Fachbereich Psychologie, Klinische Psychologie und Psychotherapie (Universität Hamburg)
Vorhabenleitung	Matthias Rosemann, BAG GPV Prof. Dr. Jürgen Gallinat, UKE Hamburg Prof. Dr. Dr. Andreas Heinz, Charité Berlin Ulrich Krüger, APK
Weitere Autor(en)/Autorin(nen)	Prof. Dr. Thomas Bock, UKE Hamburg (Teilprojekt (TP) 2, 3) Katharina Fröhlich, BAG GPV (TP 1) Kolja Heumann, UKE Hamburg (TP 6) Prof. Dr. Tania Lincoln, Universität Hamburg (TP 6) Dr. Lieselotte Mahler, Charité Berlin (TP 4, 5, 7) Dr. Candelaria Mahlke, UKE Hamburg (TP 2, 3) Linda Mische, BAG GPV (TP 1) PD Dr. Christiane Montag, Charité Berlin (TP 4, 5, 7) Dr. Alexandre Wullschlegel, Charité Berlin (TP 4, 5, 7)
Vorhabenbeginn	15. August 2016
Vorhabenende	31. Juli 2019

1. Vorhabenbeschreibung, Vorhabenziele

Ziel des Projektes war, Maßnahmen und Strategien zu identifizieren, die geeignet sind, die Anwendung von Zwang gegenüber Menschen mit einer psychischen Erkrankung oder einer seelischen Behinderung zu vermeiden. Dieses Ziel erfordert, die Anwendung von Zwang differenziert zu betrachten, um geeignete Ansatzpunkte zu entwickeln. Unter Zwang/Zwangsmaßnahmen werden alle Maßnahmen verstanden, die ohne (Zustand der Willenlosigkeit) oder gegen den Willen eines Menschen vollzogen werden. Zu unterscheiden sind dabei alle Maßnahmen des Freiheitsentzugs von denen der ärztlichen Zwangsmaßnahmen. Übergeordnetes Ziel des Vorhabens war, Beiträge zur unbedingten Wahrung der Menschenrechte und zur Vermeidung von Zwang und Gewalt im psychiatrischen Hilfesystem zu leisten sowie Instrumente zu entwickeln, die diesem übergeordneten Ziel näher führen.

2. Durchführung, Methodik

In sieben Teilprojekten (TP) wurden verschiedene Interventionsstrategien zur Vermeidung oder Verminderung von Zwangsmaßnahmen untersucht.

- TP 1: Entwicklung eines Monitoringsystems zur Vermeidung von Zwang (BAG GPV, APK)
- TP 2: Einfluss von Peer-Begleitung auf die Rate von Zwangsmaßnahmen (UKE Hamburg)
- TP 3: Einfluss von Behandlungsvereinbarungen auf die Rate von Zwangsmaßnahmen (UKE Hamburg)
- TP 4: Einfluss von Recovery-Orientierung auf das Ausmaß des Zwangs (Charité Berlin)
- TP 5: Subjektives Erleben und Nachwirkung von Zwangsmaßnahmen (Charité Berlin)
- TP 6: Alternativen zum Zwang – Befragung von Mitarbeitenden, Betroffenen und Angehörigen (Universität Hamburg & UKE Hamburg)
- TP 7: Auswirkungen einer standardisierten Nachbesprechung durchgeführter Zwangsmaßnahmen (Charité Berlin)

Begleitet wurde das Projekt durch eine Steuerungsgruppe, in der Akteure aus verschiedenen Bereichen der Wissenschaft, Verwaltung, Politik und Selbsthilfe vertreten waren. Unterstützt wurde das Projekt von einem Beirat. Die gemeinsamen Ergebnisse und Empfehlungen wurden in einer Teilprojektkonferenz erarbeitet und in der Steuerungsgruppe erörtert.

3. Gender Mainstreaming

Es wurde im Rahmen des Projektes darauf geachtet sowohl die Situation der Frauen als auch der Männer zu berücksichtigen. Eigene Erhebungen wurden grundsätzlich soweit möglich geschlechtsdifferenziert durchgeführt. Bei den Sekundäranalysen und Literaturübersichten war das Vorgehen abhängig von der bestehenden Datenlage. Aufgrund der Komplexität der einzelnen Teilprojekte werden Aussagen zu Gender Mainstreaming Aspekten im jeweiligen Teilprojektbericht getroffen.

4. Ergebnisse, Schlussfolgerung, Fortführung

Grundsätze und regionale Handlungsmöglichkeiten

Informationen über die Durchführung von Zwangsmaßnahmen (freiheitsentziehende Unterbringungen, andere freiheitsentziehende Maßnahmen, Zwangsbehandlungen) liegen deutschlandweit nicht vor. In einzelnen Bundesländern werden für bestimmte Maßnahmen und definierte Rechtskreise Daten erhoben, die aber keinen Rückschluss auf die Gesamtsituation zulassen. Erforderlich ist aus Sicht der Projektnehmer ein Monitoring, das die Datenerhebung nach möglichst einheitlichen Vorgaben auf der Ebene von Einrichtungen, Regionen und Bundesländern ggf. auch für die gesamte Bundesrepublik zusammenführt. Dies schafft Transparenz und kann wesentliche Hinweise für Ansatzpunkte zur Vermeidung und Minimierung von Zwang geben.

Entscheidend ist aus Sicht der Projektnehmer die Entwicklung von Strategien, die der Anwendung von Zwang frühzeitig entgegenwirken. Dazu sollte ein entsprechendes Monitoring durch die wesentlichen Akteure des psychiatrischen Hilfesystems in einer regionalen Organisationsstruktur eingeführt werden. Dies kann dazu beitragen, dass konkrete Schritte der Vermeidung von Zwang auf der Basis reflektierter Prioritätensetzung unternommen werden. Es hat sich gezeigt, dass in den Regionen die Ziel- und Prioritätensetzungen sehr unterschiedlich sein können. Daher sollten Auswertungen der aktuellen Datenlage und mögliche Strategien und Interventionen zur Zwangsvermeidung in einem regionalen Diskurs erörtert und Maßnahmen beschlossen und umgesetzt werden. Dieser Prozess sollte verstetigt, transparent gestaltet und kontinuierlich ausgewertet werden. Dazu sollte ein obligatorisch einzusetzendes Monitoringsystem festgelegt und implementiert werden. Ein solches Monitoringsystem wurde entwickelt und liegt einsatzfertig vor.

Im politischen Raum können diese Diskurse befördert werden. Dafür empfehlen die Projektnehmer auf der gesetzlichen Ebene die Aufnahme des Ziels der „Zwangsvermeidung als Qualitätsprinzip“ in die verschiedenen gesetzlichen Vorgaben des SGB V zur Qualitätssicherung. So sollte der G-BA in den Richtlinien zur Qualitätssicherung Zwangsvermeidung als Qualitätsziel von Krankenhäusern beschreiben. Die gesetzliche Vorgabe für den G-BA, die besonderen Bedarfe psychisch Kranker zu berücksichtigen, ist hier handlungsleitend. Vereinbarungspartnerinnen und -partner für Leistungen der Eingliederungshilfe und der Pflege sollten dieses Ziel in den entsprechenden Rahmenvereinbarungen und in den Leistungsvereinbarungen mit den Leistungserbringern verankern. Entsprechende Vorschläge zu fachlichen und gesetzlichen Weiterentwicklungen wurden erarbeitet.

Es hat sich im Projekt gezeigt, dass die Verfügbarkeit von Hilfen, die umfassend und rechtzeitig zur Verfügung stehen, geeignet ist, die Anwendung von Zwang zu mindern. Dies gilt auch für akute Krisensituationen, die sowohl aus akuten Erregungszuständen wie auch aus völligen Rückzugssituationen heraus entstehen können. Auch hier sollte aus Sicht der Projektnehmer das gesetzgebende Handeln dazu beitragen, dass frühzeitige und umfassende Hilfen (rechtskreisübergreifend) von fachkundiger, einrichtungsübergreifender Seite zur Verfügung stehen. Das Recht auf einen Behandlungsplan im Rahmen einer Krankenhausbehandlung bzw. auf einen Betreuungsplan im Falle einer Leistung zur Sozialen Teilhabe oder einer Pflegeleistung sollte gesetzlich verankert werden.

Institutionelle Handlungsmöglichkeiten

Auf der Ebene der Institutionen bestehen unter den vorhandenen Rahmenbedingungen Handlungsspielräume, die durch die Entscheidungen der verantwortlichen Leitung der Institutionen genutzt werden können. Es hat sich gezeigt, dass

- strukturierte Nachbesprechungen geeignet sind, das Maß der Anwendung von Zwang zu mindern und zur Bewältigung des traumatischen Erlebens bei den Betroffenen beizutragen,
- der Einsatz von Expertinnen und Experten aus eigener persönlicher Erfahrung („Peers“) zur Minderung von Zwangsmaßnahmen beitragen kann,

- die Wahrnehmung des Einsatzes von milderem Mitteln zur Vermeidung von Zwang zwischen den betroffenen Menschen und den Anwendenden von Zwang divergiert und es daher erforderlich ist, darüber einen kommunikativen Austausch herzustellen,
- die Beratung in personenbezogenen Konferenzen geeignet ist, Alternativen zu beabsichtigten Zwangsmaßnahmen zu entwickeln und durchzuführen,
- der Einsatz von Behandlungsvereinbarungen, sowohl in Institutionen als auch über Institutionsgrenzen hinweg, geeignet ist, Vertrauen zu bilden und damit Zwang zu reduzieren,
- Einrichtungen, die freiheitsentziehende Unterbringungen durchführen, auch mit offenen Türen geführt werden können und damit die tatsächliche Einschränkung auf ein Mindestmaß beschränken können,
- Fortbildungen inkl. Perspektivwechsel notwendig und die dafür neu erstellten Materialien dabei hilfreich sind.

Diese Maßnahmen können bereits heute von interessierten Einrichtungen und Diensten entwickelt, gefördert und angewandt werden, sofern sie über hinreichende personelle und strukturelle Ressourcen verfügen. Durch gesetzgeberisches Handeln können diese Strategien gefördert werden.

Personenbezogene Handlungsmöglichkeiten

Auf der Ebene der einzelnen betroffenen Personen hat sich gezeigt, dass Entscheidungen über die Anwendung von freiheitsentziehenden Maßnahmen (einschließlich der Unterbringungen) nicht immer mit den erforderlichen umfassenden Betrachtungen aller Möglichkeiten zustande kommen. Das gesetzgebende Handeln sollte aus Sicht der Projektnehmer darauf ausgerichtet sein, das gerichtliche Genehmigungsverfahren so zu qualifizieren, dass alle geeigneten und auch die bereits unternehmenen Maßnahmen umfassend bewertet werden. Die Gesetzgebung (z. B. bei der Genehmigung von Zwangsmaßnahmen durch Gerichte) ist auf den Schutz der Persönlichkeits- und Freiheitsrechte aber zugleich auch auf die Sicherstellung, Einbeziehung und Weiterentwicklung von gesundheitlichen, sozialen und pflegerischen Hilfen auszurichten. Dazu wurden differenzierte Vorschläge für die Gesetzgebung in verschiedenen Bereichen der Bundes- und Landesgesetzgebung und für Vereinbarungen zwischen Leistungsträgern und Leistungserbringern entwickelt. Die Anwendung des Grundsatzes der unterstützten Entscheidungsfindung sollte auf allen Ebenen systematisch gefördert und gefordert werden.

5. Umsetzung der Ergebnisse durch das BMG

Das Thema Zwangsmaßnahmen wurde auch im vom BMG durchgeführten Verbändedialog zur Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen thematisiert. Die Ergebnisse des Projektes werden in die weiteren Fachdiskussionen zur Vermeidung von Zwang, u.a. in dem o.g. von BMG durchgeführten Verbändedialog eingebracht.

6. Verwendete Literatur

Die Literatur zu den einzelnen Teilprojekten sind im Abschlussbericht dargestellt.