

Stand: Hamburg, im Oktober 2014

**unter Einbeziehung der Ergebnisse des Gesprächs mit Vertretern der Asklepios Klinik
Nord Ochsenzoll am 14.10.2014**

Vorschläge für das fachliche Handeln von Betreuerinnen und Betreuern zur Vermeidung von Zwangsbehandlungen und Unterbringungen.

Ziel des beruflichen Handelns von Betreuerinnen und Betreuern ist die Sicherstellung von Mitwirkungs- und Mitentscheidungsmöglichkeiten der Klientinnen und Klienten im Rahmen von Unterbringungen und Behandlungen durch folgende Maßnahmen:

1. Betreuer/innen treffen mit ihren Klient/innen in gesunden Phasen schriftliche Vereinbarungen über das gemeinsame Handeln in kranken Phasen und psychischen Krisen. Diese Vereinbarungen enthalten Wünsche der Klient/innen bezüglich Kliniken, Behandler/innen und Therapieformen. Hier können auch Medikamente oder bestimmte Therapieformen ausgeschlossen werden.
2. Betreuer/innen vermeiden Unterbringungen, indem sie mit den Klient/innen nach alternativen Lösungen zur Bewältigung gesundheitlicher Krisen suchen und über freiwillige Maßnahmen verhandeln. Dadurch ermöglichen Betreuer/innen den Klient/innen, in einer psychischen Krise Verantwortung für die Lösung ihrer gesundheitlichen Problemlage zu übernehmen. Dabei nutzen Betreuer/innen die Unterstützung niedergelassener Fachärzte und -ärztinnen.
3. Ist eine Unterbringung nicht zu vermeiden, tragen Betreuer/innen dafür Sorge, dass den Ärztinnen und Ärzten der Klinik umgehend sowohl alle wichtigen Daten der Klient/innen als auch deren Präferenzen für die Behandlung schriftlich zur Verfügung gestellt werden. Zu den Daten zählen Informationen über die Hintergründe von psychischen Krisen oder Wiedererkrankungen, Informationen über erfolgte Lösungsversuche, Angaben der Klientenwünsche über Behandlungsformen und Behandlungsziele. Auch schriftlich niedergelegte Vereinbarungen werden den Behandler/innen zur Verfügung gestellt. Damit stellen Betreuer/innen die Mitentscheidung ihrer Klient/innen über die Behandlung sicher.
4. Treten während der Behandlung Meinungsverschiedenen zwischen Klient/innen und Behandler/innen auf, weil die Vorstellungen der Klient/innen mit der Behandlungsmethode und dem Behandlungsziel nicht übereinstimmen, nehmen Betreuer/innen Kontakt zu ihren Klient/innen auf. Sie suchen sie in der ersten Behandlungswoche in der Klinik auf, um in persönlichen Gesprächen zu prüfen, ob die Präferenzen und Wünsche der Klient/innen bezüglich der Behandlung berücksichtigt wurden und ob ggf. alternative Behandlungsformen und -ziele mit den Klient/innen verhandelbar sind.

Stand: Hamburg, im Oktober 2014

**unter Einbeziehung der Ergebnisse des Gesprächs mit Vertretern der Asklepios Klinik
Nord Ochsenzoll am 14.10.2014**

In diesen persönlichen Gesprächen schätzen die Betreuer/innen auch die Möglichkeiten der Klient/innen ein, das Ausmaß ihrer gesundheitlichen Krise erkennen, die Folgen für ihre Lebenslage beurteilen, Perspektiven entwickeln und Entscheidungen treffen zu können. Diese Einschätzung sollte von den behandelnden Ärztinnen und Ärzten nach fachlich psychiatrischen Kriterien unterstützt werden.

5. Wird von den Betreuer/innen (und den Ärzt/innen) eingeschätzt, dass bei den Klient/innen keine ausreichenden Kompetenzen in der Erkenntnis-, Urteils- und Handlungsfähigkeit vorliegen, um im Behandlungsprozess eigenverantwortlich mitzuwirken und mitzuentcheiden, stellen die Betreuer/innen einen Antrag auf Genehmigung einer Zwangsbehandlung. Mit dieser Antragstellung übernehmen die Betreuer/innen die Verantwortung für die Wiederherstellung der Gesundheit ihrer Klient/innen und ergänzen die fehlende Eigenverantwortung. Dadurch werden die Rechte der Klient/innen auf Mitwirkung und Mitentscheidung im Behandlungsprozess wahrgenommen.
6. Die Anträge auf betreuungsrechtliche Genehmigung einer Zwangsbehandlung stellen fachliche Stellungnahmen der Betreuer/innen dar, die den Betreuungsrichterinnen und -richtern als Entscheidungsgrundlage dienen. Sie werden nach folgenden Kriterien erstellt:
 - Die Probleme der Klient/innen in der Erkenntnis-, Urteils- und Handlungsfähigkeit werden beschrieben und durch ärztliche Stellungnahmen ergänzt ;
 - die Verhandlungsversuche (Überzeugungsversuche) werden benannt und ggf. durch Dokumentation nachgewiesen;
 - das Scheitern alternativer Behandlungsversuche wird beschrieben;
 - der zu befürchtende gesundheitliche Schaden wird auf der Grundlage der WHO-Definition von Gesundheit prognostiziert, wenn die beantragte Behandlung nicht erfolgen würde.

Die Anträge der Betreuer/innen können durch ärztliche Stellungnahmen ergänzt werden.

7. In den folgenden Anhörungsverfahren wirken die Betreuer/innen darauf hin, die Klient/innen von der notwendigen Behandlung zu überzeugen und damit den Zwang abzuwenden.
8. Betreuer/innen evaluieren nach Abschluss der Behandlung gemeinsam mit den Klient/innen und den behandelnden Ärztinnen und Ärzten das gesundheitliche Befinden der Klient/innen und werten das evt. durchgeführte gerichtliche Verfahren im Hinblick auf Angemessenheit und Erfolg aus und entwickeln Perspektiven für die Fortsetzung der Behandlungen.