Bayerisches Staatsministerium für
Familie, Arbeit und Soziales

// Zukunftsministerium
Was Menschen berührt.

Fachliche Empfehlungen zum Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen (FeM) in Einrichtungen für Kinder und Jugendliche mit Behinderung

Vorwort

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

das Wohlergehen von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung hat auf allen Ebenen, bei den Einrichtungsträgern, den Einrichtungen selbst, den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern und nicht zuletzt bei den Sorgeberechtigten höchste Priorität. Dem Schutz des Wohls der Kinder und Jugendlichen im Zusammenhang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen kommt dabei besonders große Bedeutung zu.

Die bayerischen stationären Einrichtungen für Kinder und Jugendliche mit Behinderung leisten für alle ihnen Anvertrauten sehr wertvolle und unverzichtbare Arbeit. Gerade ihr Beitrag für die Betreuung und Förderung eines kleinen Teils dieser Kinder und Jugendlichen mit gravierendem eigen- und/oder fremdgefährdendem Verhalten ist sehr groß.

Unter Moderation des Landes-Caritasverbandes Bayern haben Vertreterinnen und Vertreter der Verbände der Einrichtungsträger, der Regierungen (Heimaufsicht) und der Bezirke (Kostenträger) unter Berücksichtigung der Diskussionsanstöße der Expertenrunde „Heimkinder“ fachliche Empfehlungen zum Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen in Einrichtungen für Kinder und Jugendliche mit Behinderung für Bayern vorgelegt.

Wir danken der Arbeitsgruppe für ihre geleistete wertvolle Arbeit. Die Fachlichen Empfehlungen wollen den in den Einrichtungen Beschäftigten und den Sorgeberechtigten Handlungsrahmen und Orientierung geben. Ziel ist es, dass freiheitsentziehende Maßnahmen in den Einrichtungen auf das unvermeidbare Maß beschränkt bleiben und alles dafür getan wird, dass solche Maßnahmen vermieden bzw. nur als letztes Mittel angewandt werden.

Wir wünschen uns, dass die in den Empfehlungen zusammengestellten Vorgaben, Handlungsansätze und Handlungsanregungen breite Akzeptanz bei allen Beteiligten finden und

zur Stärkung des Wohls der Kinder und Jugendlichen unter Einbeziehung aller maßgeblichen Akteure rasch umgesetzt werden.

Kerstin Schreyer	Franz Löffler	Bernhard Piendl
Staatsministerin	Bezirketagspräsident	Landes-Caritasdirektor

Fachliche Empfehlungen zum Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen (feM) in Einrichtungen für Kinder und Jugendliche mit Behinderung

Inhaltsverzeichnis

Einleitung 4

1. Kinderrechte 5

1.1 Kinderrechtskonvention 5

1.2 Behindertenrechtskonvention 5

1.3 Kinderrechte in der Einrichtung 6

1.5 Zusammenarbeit mit den Sorgeberechtigten im Kontext der Kinderrechte 7

2. Personenkreis im Zusammenhang mit feM 8

3. Freiheitsentziehende Maßnahmen 9

3.1. Was sind freiheitsentziehende Maßnahmen? 9

3.2. Familiengerichtlicher Genehmigungsvorbehalt / Einwilligung der Sorgeberechtigten 10

3.3. Verfahren 11

3.4. Zur Abgrenzung: Was ist eine freiheitsentziehende Unterbringung? 11

3.5. Grundsatz der Verhältnismäßigkeit 12

3.6. Gefahr im Verzug 12

4. Prävention 13

4.1. Pädagogische Grundsätze der Einrichtung 13

4.2. Verstehende Diagnostik 14

4.3. Ausstattung 14

5. Einbindung der Sorgeberechtigten 16

6. Handlungsansätze zum Umgang mit feM in der Einrichtung 16

6.1. Personal 17

6.2. Personalausstattung 18

6.3. Arbeitssicherheit – Fürsorgepflicht 19

7. Einrichtungsorganisation – strukturelle/konzeptionelle Überlegungen 19

7.1. Dokumentation 20

7.2. Aufnahme in die Einrichtung 20

7.3. Kooperation 21

7.4. Fort- und Weiterbildung, Supervision 21

Quellenangaben 22

Einleitung

Im „10-Punkte-Plan“ des Berichts „Stationäre Einrichtungen für Kinder und Jugendliche mit Behinderung“ des Bayerischen Staatsministeriums für Arbeit und Soziales, Familie und Integration (StMAS) vom August 2016 ist ausgeführt, dass „Fachliche Empfehlungen zum Umgang mit freiheitsbeschränkenden Maßnahmen“ neu erarbeitet werden. Solche fachlichen Empfehlungen ergänzen die Richtlinien für Heilpädagogische Tagesstätten, Heime und sonstige Einrichtungen für Kinder und Jugendliche und junge Volljährige mit Behinderung vom 01.07.2017[1]. Die Erstellung dient insbesondere dem Ziel und Zweck, freiheitsentziehende Maßnahmen (feM) auf das absolut notwendige Maß zu beschränken und – wenn sie zum Einsatz kommen müssen - eine fachlich hochwertige und angemessene Ausführung sicherzustellen, um die Belastungen für die betroffenen Kinder und Jugendlichen weitestgehend zu reduzieren.

Die „Fachlichen Empfehlungen“ sollen der Arbeit in den Einrichtungen einen Handlungsrahmen geben. Sie sind Empfehlungen, die entsprechend den individuellen Gegebenheiten und pädagogischen Konzepten vor Ort Orientierung für die Einrichtungen bieten.

In den vorliegenden „Fachlichen Empfehlungen“ zu feM sind hauptsächlich Kinder und Jugendliche ab dem 3. Lebensjahr gemeint, die in erlaubnispflichtigen Einrichtungen für Kinder und Jugendliche mit Behinderung betreut werden. In diesen Einrichtungen werden gelegentlich auch junge Volljährige bis zum Ende ihres Schulbesuches betreut, für die andere rechtliche Voraussetzungen für die Anwendung von feM gelten. Bei den Fachstellen für Pflege- und Behinderteneinrichtungen der Städte und Landkreise können rechtliche Beratungen erfolgen.

Die „Fachlichen Empfehlungen“ wurden im Zusammenwirken von Verbänden, Heimaufsichten der Regierungen und Leistungsträgern sowie unter Beteiligung von Prof. Dr. Marcel Romanos als Vertreter der Expertenrunde und der Kinder- und Jugendpsychiatrie erarbeitet. Sie können auf den Homepages der Verbände der Einrichtungsträger, des Staatsministeriums für Familie, Arbeit und Soziales, der Regierungen und des Bezirketags kostenlos heruntergeladen werden.

[1] Werden im folgenden Text als Heimrichtlinien bezeichnet.

1. Kinderrechte

Eine grundlegende Voraussetzung der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen mit und ohne Behinderung ist das Wissen um die gesetzlich verankerten Kinderschutz- und Menschenrechte. Kinderrechte finden sich in der Bayerischen Verfassung beispielsweise unter Art. 125 Abs. 1, in welchem Kindern der Anspruch auf Entwicklung zu selbstbestimmungsfähigen und verantwortungsfähigen Persönlichkeiten eingeräumt wird. In Art. 126 Abs. 3 wird u.a. der der staatliche Auftrag formuliert Kinder und Jugendliche „gegen Ausbeutung sowie gegen sittliche, geistige und körperliche Verwahrlosung und gegen Misshandlung zu schützen“. Die persönliche Haltung der Mitarbeitenden ist entscheidend für die praktische Umsetzung dieser Rechte in der Einrichtung. Der Träger ist dafür verantwortlich, dass eine gemeinsame Haltung in allen Bereichen der Einrichtung verankert ist.

1.1 Kinderrechtskonvention[2]

Eine der wichtigsten Aussagen der Kinderrechtskonvention der Vereinten Nationen ist, dass Kinder und Jugendliche Träger eigener unveräußerlicher Rechte sind. Darin begründet sich die enorme Bedeutung der Kinderrechtskonvention. Kinder und Jugendliche haben definierte und einklagbare Ansprüche und Rechte.

Aus 54 Artikeln der Kinderrechtskonvention sind für die Akteure im Bereich der oben genannten Einrichtungen vor allem folgende herauszuheben:

- *Artikel 3 Garantie des Kindeswohls*
  Dieser besagt, dass das Wohl des Kindes bei allen Maßnahmen vorrangig zu berücksichtigen ist.
- *Artikel 12 Berücksichtigung des Kindeswillens*
  Hier wird festgelegt, dass sich jedes Kind die eigenen Angelegenheiten betreffend seine eigene Meinung bilden darf. Kinder haben das Recht diese Meinung frei zu äußern. Sie soll entsprechend des Entwicklungsstandes berücksichtigt werden.
- *Artikel 19 Schutz vor Gewalt*
  Jedes Kind hat das Recht auf Schutz vor jeder Form körperlicher oder geistiger Gewaltanwendung, Schadenszufügung oder Misshandlung, vor Verwahrlosung oder Vernachlässigung, vor schlechter Behandlung oder Ausbeutung einschließlich des sexuellen Missbrauchs.
- *Artikel 23 Förderung behinderter Kinder*
  Der Artikel besagt, dass es keine Unterscheidung zwischen Kindern mit und ohne Behinderung geben darf.

1.2 Behindertenrechtskonvention[3]

In Artikel 7 der Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen wurde festgelegt, dass „Kinder mit Behinderungen gleichberechtigt mit anderen Kindern alle Menschenrechte und

[2] UN-Kinderrechtskonvention - Übereinkommen über die Rechte des Kindes (1989)
[3] UN Behindertenrechtskonvention – Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (2006)

Grundfreiheiten genießen können“, dass das Kindeswohl „bei allen Maßnahmen, die Kinder mit Behinderungen betreffen, …vorrangig zu berücksichtigen ist“ und die freie Meinungsäußerung zu gewährleisten ist.

Dazu gehört explizit (Art. 14), dass Menschen mit Behinderung die Freiheit nicht rechtswidrig oder willkürlich entzogen werden darf, „dass jede Freiheitsentziehung im Einklang mit dem Gesetz erfolgt und dass das Vorliegen einer Behinderung in keinem Fall eine Freiheitsentziehung rechtfertigt.“

Fragen für die Praxis:

- Wie werden die Kinderrechte, insbesondere aus der UN-Kinderrechtskonvention, im Bewusstsein der Einrichtung und der Mitarbeitenden verankert?
- Wie wird der Konflikt zwischen Kinderrechten auf der einen Seite und dem Umgang mit feM auf der anderen Seite thematisiert?
- Welche Haltung zum Menschen haben die Mitarbeitenden (Leit-/Menschenbild, Einbindung ins Konzept)?

1.3 Kinderrechte in der Einrichtung

Im Kontext von feM ist aufgrund der besonderen Rahmenbedingungen ein wachsames Augenmerk auf die Sicherstellung von Beteiligungs- und Beschwerdemöglichkeiten sowie deren praktische Ausgestaltung während der Betriebsführung zu legen. Die Einrichtung ist gemäß § 45 SGB VIII verpflichtet, geeignete Verfahren der Beteiligung sowie Möglichkeiten der Beschwerde zu entwickeln und anzuwenden.

1.4 Beteiligungsverfahren sowie Beratungs- und Beschwerdemöglichkeiten

Die Beteiligung von Kindern und Jugendlichen ist ein fortlaufender Prozess. Die Beteiligung soll an der Lebenswelt junger Menschen ansetzen, alters-, alltags- und handlungsorientiert sein und Raum für Eigenverantwortlichkeit geben.

Die Heimrichtlinien legen fest: „*Die Einrichtungen müssen zur Sicherung der Rechte der Kinder, Jugendlichen und jungen Volljährigen gemäß § 45 SGB VIII geeignete Verfahren der Beteiligung sowie der Möglichkeit der Beschwerde in persönlichen Angelegenheiten bereitstellen und ein entsprechendes Beschwerdemanagement betreiben. Entsprechende Konzepte sind unter weitestgehender Mitwirkung der Kinder, Jugendlichen und jungen Volljährigen zu erstellen und regelhaft fortzuschreiben. Bei der Anwendung von freiheitsentziehenden Maßnahmen sind die Kinder, Jugendlichen und jungen Volljährigen ihrer Entwicklung und ihren Fähigkeiten entsprechend zu beteiligen.[4] Die Einrichtung weist Eltern, Sorgeberechtigte und Angehörige, Personal und Kinder, Jugendliche und junge Volljährige in geeigneter Form auf die Beratungs- und Beschwerdestellen der Regierungen als unabhängige Anlaufstellen hin.“*

Beispiele für Beteiligungen:

- Gruppensprecherinnen und Gruppensprecher
- Gruppenabend
- Gemeinsames Erarbeiten von Gruppenregeln in einfacher Sprache
- Niederschwelliges Angebot zur Kontaktaufnahme zu Vertrauenspersonen und exter-

nen Beschwerdestellen
- Beschwerdebriefkasten mit standardisiertem Bearbeitungsprozedere

Fragen für die Praxis:

- Setzt die Einrichtung geregelte Verfahren zur Beteiligung ein (z.B. definierte Prozesse)? Wie werden geeignete Verfahren der Beteiligung in der Einrichtung sichergestellt?
- Wie werden Kinder und Jugendliche regelmäßig über ihre Rechte sowie über Maßnahmen und Verfahren zum Kinderschutz informiert?
- An wen können sich die Kinder und Jugendlichen und deren Sorgeberechtigte wenden, wenn sie Wünsche, Kritik oder einen Verdacht auf grenzverletzendes Verhalten von Mitarbeitenden oder anderen Kindern und Jugendlichen haben Feedback-Bogen)?
- Wie werden den Betreuten und deren Sorgeberechtigten Ansprechpersonen bekannt gegeben (z.B. Aushang mit Fotos, Elternbriefe etc.)?
- Wie wird seitens des Trägers/der Einrichtung mit Hinweisen und Beschwerden umgegangen?
- Wie wird der vermutliche Willen von Kindern und Jugendlichen mit einschränkten kommunikativen Fähigkeiten in den Teams diskutiert und berücksichtigt?

1.5 Zusammenarbeit mit den Sorgeberechtigten im Kontext der Kinderrechte

Mit der Aufnahme in einer Heimeinrichtung werden Teile der täglichen Sorge von den Eltern bzw. Sorgeberechtigten auf die Einrichtung delegiert. Damit werden die Elternrechte jedoch nicht aufgehoben und haben ungemindert Bestand. Generell ist zu klären, welche Wünsche Eltern haben, wenn ihr Kind in einer Einrichtung ist. Wie werden diese berücksichtigt? Hat die Einrichtung die Möglichkeit flexibel auf Besonderheiten der Kinder einzugehen und spezifische Elternwünsche zu berücksichtigen? Zu denken ist hier an Situationen, in denen Aggressionen durch Kenntnis und Beachtung spezieller individueller Angewohnheiten vermieden werden können, etwa bei Kindern und Jugendlichen mit Autismus-Spektrum-Störungen.

Die Einrichtungen müssen die Sorgeberechtigten über alle wesentlichen Prozesse informieren und sie beteiligen. Dafür sind institutionalisierte Strukturen (z.B. Wahl von Beiräten, Sprecherin oder Sprecher), Offenheit und der Wille zur Zusammenarbeit zwischen Eltern und Einrichtung nötig.

Freiheitsentziehende Maßnahmen bei Kindern und Jugendlichen in einem Heim erfordern seit Oktober 2017 die Genehmigung eines Familiengerichts. Der Antrag auf Genehmigung einer feM durch das Familiengericht muss von den Sorgeberechtigten beantragt werden[4].

Grundsätzlich widersprechen generelle und umfassende, nicht am Einzelfall orientierte Einwilligungserklärungen zu feM den Prinzipien der Kinderrechtskonvention. Stattdessen müssen die Sorgeberechtigten einzelfallbezogen kontaktiert und einbezogen werden. . Alle Vorgehensweisen müssen transparent, vorhersehbar und verbindlich gestaltet werden.
Im Prozess der Aufnahme in die Einrichtung muss ausführlich mit dem betroffenen Kind oder

[4] Gesetz zur Einführung eines familiengerichtlichen Genehmigungsvorbehaltes für Freiheitsentziehende Maßnahmen bei Kindern (Bundestags-Drucksache 18/11278)

Jugendlichen und den Eltern/Sorgeberechtigten über deren Rechte und Beteiligung bei möglichen feM gesprochen werden, insbesondere wenn diese im häuslichen Rahmen oder in anderen Institutionen bereits zum Einsatz kamen. Zudem müssen mit den Eltern bereits bei Aufnahme Möglichkeiten und individuelle Besonderheiten des Kindes besprochen werden, die zur Vermeidung von feM potentiell beitragen können.

2. Personenkreis im Zusammenhang mit feM

Bei Kindern und Jugendlichen mit Behinderung kommen feM in der Praxis nur als Ultima Ratio in Frage, um sie vor sich selbst oder andere Personen im nahen Umfeld zu schützen. Häufig haben die jungen Menschen eine Vielzahl von Diagnosen/Krankheitsbildern wie z.B. eine Autismus-Spektrum-Störung, schwere geistige Behinderung, PICA-Syndrom, Nicht-Sprechen-Können oder Impulskontrollstörungen. Weiterhin kann es sich auch um Kinder und Jugendliche mit schweren mehrfachen Behinderungen, zum Teil mit hohen pflegerischen Bedarfen handeln. Häufig ist der Tag-Nacht-Rhythmus verschoben und die Kinder und Jugendlichen sind nachts wach und aktiv.

Auch bei Kindern und Jugendlichen mit Behinderung ohne ausgeprägte Verhaltensauffälligkeiten können feM notwendig sein. Z.B. bei schwer körperbehinderten Kindern und Jugendlichen, die im Rollstuhl sitzen. Aufgrund der Gefahr, aus dem Rollstuhl zu stürzen, werden hier in der Praxis Gurte um das Becken oder den Oberkörper angebracht. Diese Maßnahme dient der körperlichen Unversehrtheit des Menschen mit Behinderung.

Im Kontext von Verhaltensauffälligkeiten, aggressivem oder selbstschädigendem Verhalten wird oft von herausfordernden Verhaltensweisen gesprochen. Die Ursachen für herausfordernde Verhaltensweisen können dabei sowohl in somatischen, emotionalen, neurologischen oder psychischen Faktoren des Kindes als auch in den systemischen Rahmenbedingungen (Familie, Schule, Heim etc.) begründet sein. Die Ursachen von herausforderndem Verhalten sind somit äußerst heterogen. In der Regel lässt sich keine eindeutige Kausalität zu bestimmten auslösenden Faktoren herstellen. Eine soziale, emotionale oder kognitive Überforderungssituation kann bei Kindern und Jugendlichen ein Problemverhalten auslösen oder erzeugen.

Bei schweren Formen der geistigen Behinderung ist die Kommunikation erheblich erschwert oder kaum möglich. Bei den Kindern und Jugendlichen, die keine Sprache entwickeln und keine anderweitigen kommunikativen Möglichkeiten aufweisen, kann herausforderndem Verhalten besonders schwer begegnet werden. Hier sind die auslösenden Faktoren oft schwer erkennbar oder bleiben ganz verborgen.

So können Kinder oder Jugendliche, die über keine Sprache oder andere kommunikativen Mittel verfügen, oft nicht auf körperliche Probleme oder Schmerzen hinweisen, die Verhaltensänderungen auslösen. Auch neu aufgetretene psychische Erkrankungen wie Depressionen, Angsterkrankungen oder Schizophrenie können Auslöser für aggressives oder autoaggressives Verhalten bei vormals unproblematischer Ausgangssituation sein.

Um körperliche Ursachen möglichst auszuschließen ist eine eingehende medizinische und auch zahnmedizinische, diagnostische Abklärung daher unerlässlich.
Bei Auftreten von aggressiven Verhaltensweisen, die zur Anwendung von feM führen, ist ggf. eine diagnostische Abklärung bei einem Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -

psychotherapie zu veranlassen oder zu aktualisieren. Bei Verdacht auf Schmerzen oder körperliche Ursachen für die Verhaltensänderung ist eine zahnmedizinische oder kinderärztliche Vorstellung zwingend durchzuführen. Gegebenenfalls müssen auch weitere fachärztliche Abklärungen (Endokrinologie, Neuroradiologie, Gynäkologie, Urologie, u.a.) in der Folge durchgeführt werden.

3. Freiheitsentziehende Maßnahmen

Grundsätzlich muss immer individuell und kritisch geprüft werden, welche Maßnahmen in welchen Situationen angewandt werden. FeM sind immer nur als Ultima Ratio, als letztes Mittel bei Selbst- oder Fremdgefährdung einzusetzen. Ein besonderes Augenmerk ist außerdem auch auf die Dauer der Anwendung von feM zu legen. Aus fachlicher Sicht gilt hier: So kurz wie möglich und nur so lange, wie tatsächlich zum Schutz nötig.

Für feM war bis 2017 bei Minderjährigen – anders als für Erwachsene (§ 1906 BGB) – keine gerichtliche Genehmigung erforderlich; es genügte die Einwilligung der Sorgeberechtigten. Dies stieß im Hinblick auf die erhebliche Grundrechtsrelevanz solcher Maßnahmen – die Kinder und Jugendliche als einschneidender erleben können als z.B. die freiheitsentziehende Unterbringung auf einer geschlossenen Station – vielfach auf Kritik. Seit 1. Oktober 2017 ist deswegen nach dem neuen Absatz 2 des § 1631b BGB bei der Anwendung von feM „in einem Krankenhaus, einem Heim oder einer sonstigen Einrichtung“ auch bei Kindern und Jugendlichen die Genehmigung des Familiengerichts erforderlich.

Im elterlichen Haushalt oder auch für den Transport zu solchen Einrichtungen, z.B. in einem Krankenwagen, ist somit für feM weiterhin keine richterliche Genehmigung erforderlich.

3.1. Was sind freiheitsentziehende Maßnahmen?

Der Bundesgesetzgeber hat den generellen richterlichen Genehmigungsvorbehalts für feM bei Kindern und Jugendlichen darauf beschränkt, wenn dem Kind „durch mechanische Vorrichtungen, Medikamente oder auf andere Weise über einen längeren Zeitraum oder regelmäßig in nicht altersgerechter Weise die Freiheit entzogen werden soll.“ (§ 1631 b Abs. 2 BGB[5]).

Da (noch) keine rechtsverbindlichen Definitionen darüber vorliegen, was unter längerem Zeitraum, regelmäßig und altersgerecht zu verstehen ist, sollten Sorgeberechtigte und Einrichtungen auf eine Antragstellung für die Genehmigung von feM nur dann verzichten, wenn das zuständige Familiengericht für diese Maßnahmen keinen Genehmigungsvorbehalt bescheinigt. Zur Dokumentation ist dafür eine schriftliche Bestätigung des Gerichts erforderlich.

Maßnahmen, die nach Feststellung des Familiengerichts keiner richterlichen Genehmigung erfordern, bleiben dennoch feM, deren Anwendung der differenzierten Einwilligung der Sorgeberechtigten unterliegt.

Vgl. dazu die Heimrichtlinien*: „Für jede einzelne freiheitsentziehende Maßnahme, die nicht dem richterlichen Genehmigungsvorbehalt unterliegt, muss der Einrichtung bei Kindern und*

[5] Bürgerliches Gesetzbuch

Jugendlichen eine differenzierte, aktuelle schriftliche Einwilligung der Sorgeberechtigten vorliegen. Die Einwilligungserklärung ist gemeinsam mit den Sorgeberechtigten vorzubereiten. Sie hat eine genaue Beschreibung der freiheitsentziehenden Maßnahmen (Art, Ablauf und zeitlicher Umfang) sowie mögliche Alternativen zur Vermeidung einzelner freiheitsentziehender Maßnahmen zu enthalten. Die Einwilligungserklärung ist spätestens nach Ablauf eines Jahres zu erneuern."

Freiheitsentziehende Maßnahmen sind z.B. Fixierungen wie Bauchgurt, Fußgurt, spezielle Schlafsäcke, Handfesseln, Bettgitter, Haltegurt am (Roll-)Stuhl, persönliches Halten durch Bezugspersonen, Vorsatztische, Spezialhandschuhe, Helm, Einschließen im Zimmer, Einschließen im Time-Out-Raum, Einsatz von Trickverschlüssen (z.B. versteckte Entriegelungsknöpfe), Fixierhose, medikamentöse Sedierungen.

3.2. Familiengerichtlicher Genehmigungsvorbehalt / Einwilligung der Sorgeberechtigten

Die nachfolgenden Definitionen und Beispiele sind der Rechtsprechung und Gesetzesmaterialien entnommen und sollen **lediglich Anhaltspunkte** zur rechtlichen Einordnung liefern. Die letztgültige Entscheidung, ob eine Maßnahme im Einzelfall dem richterlichen Genehmigungsvorbehalt unterliegt, kann jedoch nur das zuständige Gericht treffen.

Eine „**regelmäßige**" Entziehung liegt vor, wenn die Maßnahme entweder stets zur selben Zeit erfolgt (z.B. nächtliches Hochziehen der Bettgitter) oder aus wiederkehrendem Anlass (Einschluss in Time-Out Raum als Reaktion auf bestimmte Verhaltensweisen).

Im Gegensatz zur regelmäßigen Anwendung ist für den „**längeren Zeitraum**" erforderlich, dass die Maßnahme nicht nur während bestimmter Zeiten oder aus bestimmten Anlässen erfolgt. Eine feste Grenze, bei deren Überschreiten eine vorübergehende Maßnahme zu einer länger dauernden wird, ist im Gesetz nicht vorgesehen. Was kurz oder lang ist, muss jeweils im Einzelfall unter Berücksichtigung der Schwere des Eingriffs beurteilt werden.

Die familiengerichtliche Genehmigung ist laut Gesetzestext nicht erforderlich bei „**altersgerechten**", also adäquaten und üblichen Maßnahmen, wie sie insbesondere gegenüber besonders aufsichtsbedürftigen Kleinkindern zur Anwendung kommen (z.B. Laufställe, Hochstühle). Das Entwicklungsalter spielt nach der gesetzlichen Regelung keine Rolle.

Dem Genehmigungserfordernis unterliegen Maßnahmen, durch die die Freiheit entzogen, werden soll. Dienen sie dagegen primär anderen, etwa medizinischen oder therapeutischen Zwecken (wenn etwa ein mehrfachbehindertes Kind im Rollstuhl fixiert wird, um den Körper aufzurichten und das Atmen zu erleichtern, oder Medikamente zu Heilzwecken gegeben werden, die aber möglicherweise als Nebenwirkung die Bewegungsfreiheit einschränken), attestieren die Gerichte voraussichtlich keinen Genehmigungsvorbehalt.

Trotz der neuen Regelung des § 1631b Abs. 2 BGB bleibt **die primäre Entscheidung über den Einsatz von feM und die Art und Weise ihrer Anwendung in einem Heim den Sorgeberechtigten im Rahmen der Personensorge vorbehalten.** Lehnen sie eine feM ab, darf die Einrichtung diese nicht durchführen. Das Familiengericht kann erst eingeschaltet

werden, wenn sich Sorgeberechtigte für die Anwendung von feM bei ihrem Kind entscheiden. **Das Familiengericht tritt also nicht an die Stelle der Sorgeberechtigten, sondern zusätzlich neben sie.**

Das Elternrecht ist allein begrenzt durch eine Gefährdung des Kindeswohls. Wenn also Sorgeberechtigte feM ablehnen und dies zu einer Gefährdung des Kindeswohls führt, z.B. weil sich ein Kind mit schwerer Autoaggression bleibende Schäden zufügt, so kann es erforderlich sein, das zuständige Jugendamt zu informieren, um im weiteren einen gerichtlichen Entzug oder Teilentzug der elterlichen Sorge zu prüfen und ggf. zu veranlassen.

Für Vormünder sowie Pflegerinnen und Pfleger gilt § 1631b BGB über die §§ 1800 und 1915 BGB entsprechend.

Hat ein Gericht einmal entschieden, dass eine Genehmigung nicht erforderlich ist, ist die Maßnahme dem Gericht erneut zur Prüfung vorzulegen, wenn sich Alter, Frequenz und/oder Zeitdauer ändern.

3.3. Verfahren

Zur Erteilung der familiengerichtlichen Genehmigung ist kein förmlicher Antrag erforderlich. Das Familiengericht leitet das Verfahren von Amts wegen ein, in der Regel durch Anregung der Eltern oder der Einrichtung (§ 24 Abs. 1 FamFG[6]). Die gesetzliche Vertretung, in der Regel also die Sorgeberechtigten, muss zu erkennen geben, dass die Genehmigung der feM gewünscht ist. Die Entscheidungsbefugnis grundsätzlich feM anzuwenden, liegt weiterhin bei der gesetzlichen Vertretung.

Die Höchstdauer für die Genehmigung liegt dabei prinzipiell bei sechs Monaten, im Ausnahmefall, bei offensichtlich längerer Erforderlichkeit, bei einem Jahr. Danach ist eine Verlängerung möglich, § 167 Abs. 7 FamFG.

3.4. Zur Abgrenzung: Was ist eine freiheitsentziehende Unterbringung?

Eine freiheitsentziehende Unterbringung liegt vor, wenn Kindern oder Jugendlichen umfassend die Bewegungsfreiheit entzogen wird, indem sie

- auf einem beschränkten Raum festgehalten werden, und oft auch
- der Aufenthalt ständig überwacht
- und Kontaktaufnahme mit Personen außerhalb durch Sicherungsmaßnahmen verhindert wird.

Eine freiheitsentziehende Unterbringung liegt nach § 415 Abs. 2 FamFG in Verbindung mit § 1631b Abs. 1 BGB vor, wenn einer Person gegen ihren Willen oder im Zustand der Willenlosigkeit insbesondere in einer abgeschlossenen Einrichtung die Freiheit entzogen wird. Für Kinder und Jugendliche, bei denen die geschlossene Unterbringung erst ermöglicht, dass Erziehungsprozesse in Gang kommen, gibt es einige spezielle geschlossene Einrichtungen mit intensivem pädagogisch-therapeutischem Ansatz.

[6] Gesetz über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit

Eine solche „geschlossene“ Unterbringung kommt nur dann in Betracht, wenn sie zum Wohl des Kindes erforderlich ist, d.h. in seinem wohlverstandenen Interesse. Als Indikatoren nennt das Gesetz insbesondere eine erhebliche Selbst- oder Fremdgefährdung. Außerdem darf der Gefahr nicht auf andere und weniger schwerwiegende Weise, z.B. durch andere Hilfen, begegnet werden können. Die Unterbringung kommt dabei nur als letztes Mittel und für kürzest mögliche Zeit in Betracht.

Die Genehmigung für eine freiheitsentziehende Unterbringung erfolgt ausschließlich durch das zuständige Gericht. Das gilt (und galt auch schon vor Ausdehnung des Richtervorbehalts auf feM) sowohl für Kinder und Jugendliche nach § 1631 b Abs. 1 BGB als auch für Volljährige nach §1906 BGB.

3.5. Grundsatz der Verhältnismäßigkeit

Alle Maßnahmen müssen verhältnismäßig, d.h. geeignet, erforderlich und angemessen sein. Dies gilt auch in zeitlicher Hinsicht, so dass eine Maßnahme unzulässig wird, sobald sie nicht mehr zum Wohl des Kindes erforderlich ist oder einer Gefahr für das Kind auch auf andere Weise begegnet werden kann. Alle milderen Mittel müssen ausgeschöpft sein (Ultima Ratio). Unverhältnismäßige feM gegenüber Kindern und Jugendlichen in Einrichtungen können den Straftatbestand der Freiheitsberaubung und/oder der Körperverletzung erfüllen. Dabei kommt eine Strafbarkeit sowohl der Mitarbeitenden in den Einrichtungen, des Trägers als auch der Personensorgeberechtigten in Betracht.
Beispiel: Als nicht geeignet, erforderlich und angemessen gilt es, wenn ein Kind eingesperrt wird, weil es in die Hose uriniert hat.

3.6. Gefahr im Verzug

Wäre mit dem Warten auf Vorliegen der Genehmigung eine Gefahr für das Kind oder sein unmittelbares Umfeld verbunden, sind feM ausnahmsweise auch ohne familiengerichtliche Genehmigung zulässig. Die Genehmigung ist dann aber unverzüglich nachzuholen (§ 1631b Abs. 2 S. 2 i. V. m. Abs. 1 S. 3 BGB). Unverzüglich meint, ohne schuldhaftes Zögern.

Fragen für die Praxis:

- Wendet der Träger feM in der Einrichtung an?
- Hat die Einrichtung von allen Sorgeberechtigten eines Kindes oder Jugendlichen die Zustimmung zu feM?
- Liegt die familiengerichtliche Genehmigung vor?
- Liegt eine gerichtliche Feststellung zu den nicht genehmigungspflichtigen feM vor?
- Werden die feM fach- und sachgerecht ausgeführt, überwacht und dokumentiert?

4. Prävention

Kinder und Jugendliche haben ein Recht auf Achtung ihrer persönlichen Grenzen. FeM sind in der Regel ein Eingriff in die Selbstbestimmung von Kindern und Jugendlichen. Sie sollen durch den Einsatz präventiver Maßnahmen schrittweise verhindert oder zumindest verringert werden.

Es spricht nicht nur für die Qualität, Offenheit und Professionalität einer Einrichtung, sich mit allen Formen des Missbrauchs präventiv auseinanderzusetzen. Dies ist auch durch eindeutige rechtliche Vorschriften unabdingbar. In allen Bereichen, in denen sich Kinder und Jugendliche institutionell aufhalten bzw. betreut werden, sind besondere Konzepte (Krisenpläne, Notfallpläne, Verfahrensanweisungen für bestimmte Vorgänge, etc.) notwendig und sollten gegebenenfalls gemeinsam zwischen Leistungsträgern und weiteren Kooperationspartnern erarbeitet und umgesetzt werden.

In sogenannten Schutzkonzepten (= Zusammenfassung der einzelnen Verfahrensbeschreibungen) werden Risiken und Maßnahmen im Alltag der Institution beschrieben. Sie ermöglichen der Einrichtung Prozesse detailliert zu beschreiben, transparent zu machen und tragen somit auch zur Vermeidung und Reduzierung von feM bei. Zudem geben sie allen Beteiligten Sicherheit und Klarheit im Handeln.

4.1. Pädagogische Grundsätze der Einrichtung

In jeder Einrichtung muss eine klare fachliche, pädagogische Grundhaltung vorhanden sein und kommuniziert werden. Die Mitarbeitenden müssen diese pädagogische Grundhaltung für die Arbeit kennen und mittragen. Sie prägt die tägliche Arbeit mit den Kindern und Jugendlichen unabhängig von Art und Schwere der Behinderung in hohem Maße. Zusätzlich stehen im Bedarfsfall immer Methoden zur Deeskalation und Prävention von feM im Vordergrund.

Allgemein geltende folgende fachliche Grundsätze für die alltägliche Arbeit:

- **Kinder und Jugendliche werden mit ihren Stärken und Schwächen so angenommen wie sie sind.**
  Jeder Mensch ist individuell und benötigt passgenau zugeschnittene Unterstützung von Seiten der Mitarbeitenden.
- **Das subjektive Verstehen jedes Kindes und Jugendlichen ist ein wichtiges Anliegen.**
  Es ist davon auszugehen, dass das gezeigte Verhalten eine (aus Sicht des Kindes oder Jugendlichen) sinnhafte Möglichkeit zur Bewältigung von Herausforderungen und Aufgaben/Anforderungen ist. Es kann aber auch den Mangelzustand im psychischen und/oder physischen Bereich und/oder eines Grundbedürfnisses verdeutlichen.
- **Einrichtungen gewährleisten für jedes Kind und jeden Jugendlichen ein Bindungsnetz – Nicht nur *er*ziehen, sondern auch *be*ziehen!**
  Es gilt herauszufinden, welche Beziehungsmöglichkeiten ein Kind bzw. Jugendlicher hat und wie man diese im Alltag gestalten kann. Im Gegensatz zur familiären Beziehung befinden sich Kinder und Jugendliche innerhalb einer Einrichtung in einem Beziehungsnetz mit vielen verschiedenen Bezugspersonen. Zudem ist die Beziehung zu

Mitarbeitenden immer zeitlich und emotional begrenzt. Umso wichtiger ist es, dieses Beziehungsnetz verbindlich und mit verlässlichen Rahmenbedingungen zu gestalten, damit eine sichere Beziehung/Bindung möglich ist und zur Entwicklung der Kinder und Jugendlichen beitragen kann.

- **Entwicklungen sind das Ergebnis von Dialog und Interaktion bzw. Wechselseitigkeit.**
  Es ist wichtig, den Dialog mit den Kindern und Jugendlichen zu suchen und auf Augenhöhe zu führen. Nur wenn sich die Mitarbeitenden auf Bedürfnisse und Signale der Kinder und Jugendlichen einlassen, können Prozesse der positiven Wechselseitigkeit und die Möglichkeit von Dialogen entstehen. Auf dieser Basis können Entwicklungs- und Erziehungsprozesse aktiv gestaltet werden.
- **Ein reflektierter und überlegter Umgang mit dem Einsatz von pädagogischen Methoden ist wichtig**.
  Mitarbeitende müssen sich mit den zeitgemäßen pädagogischen Methoden (wie z.B. Alternativen zur Methode der Reizreduzierung, lebensqualitätsorientierte Maßnahmen, tiergestützte Arbeit und bewegungsorientierte Angebote) und den therapeutischen und medizinischen Möglichkeiten auseinandersetzen. Angebote und Interventionen werden nur dann in Betracht gezogen und durchgeführt, wenn sie mit dem zugrunde liegenden Menschenbild, den Grundsätzen und den Konzepten zu vereinbaren sind.
- **Prinzip der ständigen Verbesserung.**
  Eine fachlich wertvolle Arbeit kann nur gelingen, wenn die Haltung der Mitarbeitenden, aber auch die Rahmenbedingungen stimmen. Voraussetzung ist, dass die Mitarbeitenden in ihren Handlungsfeldern die eigene Arbeit überprüfen und reflektieren, um so feststellen zu können, welche Bedarfe und Bedürfnisse vorliegen und welche Veränderungen nötig sind.

4.2. Verstehende Diagnostik

Neben den unter 2. beschriebenen Hintergründen für herausforderndes Verhalten, die in der Person selbst und ihrer Behinderung liegen, können die Systeme, in denen Kinder und Jugendliche mit (und ohne) Behinderung leben, Verhaltensauffälligkeiten hervorrufen. Dazu gehören institutionelle Faktoren einer stationären Unterbringung. Mit dem Einzug in eine Wohngruppe sind die Kinder und Jugendlichen u. a. mit den Herausforderungen konfrontiert, ihr gewohntes Umfeld loszulassen, sich in die vorgegebenen Abläufe eines Gruppenalltags einzufinden, mit wechselnden Betreuungspersonen zurechtzukommen und einen eigenen Platz im Gruppengefüge zu finden.

Aber auch in der Herkunftsfamilie können herausfordernde Verhaltensweisen entstehen, wenn etwa durch eine anhaltende Überlastung der Eltern diese nicht immer adäquat auf die besonderen Erfordernisse ihres Kindes zu reagieren vermögen.

Wesentlich ist hierbei, herausforderndes Verhalten nicht vorschnell als gegeben und unveränderbar zu definieren. Vielmehr sollen pädagogische Konzepte zur Verbesserung der psychosozialen Anpassung entwickelt werden, um evtl. psychische Störungen nicht zu übersehen. Schließlich ist eine fachlich fundierte Diagnostik erforderlich, um den Kindern und Jugendlichen die ihnen zustehende Therapie zu ermöglichen.

4.3. Ausstattung

Um feM weitgehend zu vermeiden, benötigt die Einrichtung eine quantitativ und qualitativ angemessene Ausstattung an Personal. Dabei ist zu beachten, dass zusätzlich zum behinderungsspezifischen Hilfebedarf auch ein erhöhter pädagogischer Aufwand vorhanden sein kann, um feM präventiv zu vermeiden, der sich personell in der Einrichtung niederschlagen muss.

Die räumliche und sachliche Ausstattung der Einrichtung muss dem Personal so zur Verfügung stehen, dass es besonders im Rahmen präventiver Ansätze handeln kann. Dabei ist auf die individuelle Größe der Einrichtung und der Gruppen zu achten.

Zentraler Aspekt im Zusammenleben von Kindern und Jugendlichen im Heim, mit Blick auf ihr Wohlbefinden und Steuerung von auffälligem Verhalten, ist die Bereitstellung von ausreichend Wohn- und Bewegungsraum, der entsprechend den individuellen Bedürfnissen gestaltet wird.

Kinder und Jugendliche brauchen Rückzugsmöglichkeiten, wie z.B. Einzelzimmer, Spielzimmer, Therapieräume, Gesprächsräume oder Ruheräume. Besonders für Kinder und Jugendliche mit einem erhöhten Ruhebedürfnis, beispielsweise einer Hyper- oder Hypoempfindlichkeit oder anderen Besonderheiten, müssen Einzelzimmer vorgehalten werden.

Fragen für die Praxis:

- Was brauchen die betreuten Kinder und Jugendlichen in der jeweiligen Situation?
- Wie werden Gruppenregeln gestaltet, damit sie der individuellen Situation der Kinder und Jugendlichen angemessen sind?
- Welche Methoden werden angewendet, um herauszufinden, wie die Kinder und Jugendlichen ihre Umwelt erleben und welches Spektrum an Möglichkeiten sie sich im Laufe ihres Lebens angeeignet haben (z.B. Verhaltensbeobachtung, Auseinandersetzung mit den individuellen Biographien etc.)?
- Vertreten die Mitarbeitenden eine klare und eindeutige fachliche Haltung, um den Kindern und Jugendlichen ein hohes Maß an Sicherheit zu vermitteln und zu gewährleisten?
- Welche Rückzugsmöglichkeiten gibt es in der Einrichtung?
- Welche Maßnahmen, z.B. Alternativen zur Reizreduzierung, heil- oder sozialpädagogische Maßnahmen, tiergestützte Angebote, bewegungsorientierte Angebote etc. gibt es in der Einrichtung?
- Welche Auslöser für selbst- oder fremdgefährdendes Verhalten können beobachtet werden?
- Welche Strategien zur Vermeidung von selbst- oder fremdgefährdendem Verhalten gibt es? Z.B. Wie lassen sich die Situationen vermeiden, anders strukturieren, gestalten? Welche Möglichkeiten der Deeskalation gibt es?
- Was sind mögliche Ursachen für die Notwendigkeit der Anwendung von feM?
- Welche Strategien zur Vermeidung von feM gibt es? (Hinweis: Alternative Konzepte)
- Was braucht das Kind nach der Situation?
- Was brauchen die anderen Kinder an Möglichkeit der Aufarbeitung (Hilfestellung für das Kind/den Jugendlichen; Aufarbeitung, Unterstützung, ggf. Anpassung von Rahmenbedingungen etc.)?

5. Einbindung der Sorgeberechtigten

Sofern nicht eine andere richterliche Entscheidung getroffen wurde, ist auch in einer Einrichtung das elterliche Sorgerecht vollumfänglich auszuüben. Eine ständige und vertrauensvolle Kommunikation zwischen Einrichtung und Sorgeberechtigten bildet die Basis für eine gelingende Kooperation bei eventuell auftretenden Krisen des Kindes.

Die Mitarbeitenden sind gehalten, Sorgeberechtigten bei der Betreuung und Förderung ihres Kindes einzubeziehen und regelmäßig über seinen Lebensalltag im Heim zu informieren. Dies gilt umso mehr bei Kindern mit sogenanntem herausforderndem Verhalten. Bei Krisensituationen sind die Sorgeberechtigten des Kindes unverzüglich zu informieren und ihre Wünsche und Anregungen bei der Intervention zu berücksichtigen. Sorgeberechtigten sind Partner im Erziehungsgeschehen und können wertvolle Erfahrungen einbringen.

Die Thematik feM ist bei „Elterngesprächen“, abgestimmt auf die individuelle Bedarfssituation des Kindes, zu thematisieren; dabei sind die Sorgeberechtigten über die rechtlichen, pädagogischen und therapeutischen Fragestellungen verständlich zu informieren. Hierzu zählen auch Hinweise auf das Recht zur Akteneinsicht. Ergänzend kann die Erstellung eines Merkblatts über die rechtlichen und fachlichen Rahmenbedingungen bei der Anwendung von feM hilfreich sein.

Gemäß den Richtlinien für Heilpädagogische Tagesstätten, Heime und sonstige Einrichtungen für Kinder und Jugendliche und junge Volljährige mit Behinderung sollen Beiräte bzw. Elternsprecherinnen zur Beratung der Einrichtung eingesetzt werden.

Fragen für die Praxis:

- Wie schafft die Einrichtung einen niederschwelligen Zugang für Sorgeberechtigte? Wie baut sie Barrieren und Hemmnisse ab (z.B. Tage der offenen Tür, Sommerfeste etc.)?
- Welche Möglichkeiten vor der Aufnahme gibt es, das Haus, das Personal, das Konzept, die Organisationsstruktur und den Gruppenablauf kennenzulernen?
- Gibt es geregelte Besuchszeiten in den Wohngruppen, die mit Rücksicht auf die Erfordernisse der Gruppe einen individuell flexiblen Kontakt zu Sorgeberechtigten oder besuchsberechtigten Personen ermöglichen?
- Wie wird die aktive Kontaktpflege der Sorgeberechtigten untereinander, gruppenintern und gruppenübergreifend, durch Maßnahmen der Einrichtung unterstützt?
- Bestehen für Sorgeberechtigte Möglichkeiten der Hospitation in der Gruppe (vgl. Kindertagesstätten), wenn kein anderes Kind dadurch gestört wird?

6. Handlungsansätze zum Umgang mit feM in der Einrichtung

Der Einsatz von feM in einer Einrichtung ist als Ultima Ratio auf ein unvermeidbares Minimalmaß zu reduzieren. Für Träger erwächst hieraus der Auftrag, Kindern und Jugendlichen, Sorgeberechtigten und Mitarbeitenden durch verbindliche Regelungen und Strukturen sowie durch eindeutige und klare Positionierungen Sicherheit zu geben. Mitarbeitende müssen umfassend befähigt werden, Fragestellungen und Praxissituationen fach- und sachgerecht bearbeiten und entscheiden zu können.

Das Kapitel möchte Impulse geben, welche Strukturen in den Einrichtungen besprochen und vereinbart werden müssen. Dabei sind diese Impulse nicht abschließend und umfassend zu verstehen, sondern sollen Anstöße für transparente Diskussionen in den Einrichtungen geben.

6.1. Personal

Die persönliche und fachliche Eignung des Personals muss zuallererst im Bewerbungsverfahren geprüft werden, anschließend fortwährend über Mitarbeitergespräche. Die Eignung kann vor allem an den folgenden Kriterien festgemacht und geprüft werden:

- Qualität der pädagogischen Ausbildung,
- erworbene Berufserfahrung im spezifischen Fachbereich,
- nachweisbare Fort- und Weiterbildungen (Prävention feM),
- eine wertschätzende Grundhaltung sowie
- die Einstellung zu feM und alternativen Methoden zur Vermeidung von feM.

Aufgabe der Einrichtung ist es, neu eingestellte Mitarbeitende entsprechend zu schulen, einzuarbeiten und im Rahmen von Fort- und Weiterbildungen weiter zu qualifizieren. Ein Einarbeitungskonzept sollte für alle neuen Mitarbeitenden gelten. Speziell die Haltung der Einrichtung gegenüber feM, die rechtlichen Grundlagen, Strategien zur Vermeidung, die konkrete Anwendung sowie entwickelte Standards müssen neuen Mitarbeitenden vermittelt werden.

Um die persönliche und fachliche Eignung im Umgang mit feM fortlaufend zu gewährleisten und zu sichern, ist eine kontinuierliche Reflexion sowohl der eigenen Verhaltensweisen als auch der Einrichtungsstrukturen erforderlich.

FeM dürfen erst nach Ausschöpfung präventiver und alternativer Maßnahmen und nach Abwägung der Folgen der Selbst- oder Fremdgefährdung angewendet werden. Dafür muss das Personal in alternativen Handlungsmöglichkeiten (Bsp. Deeskalationstraining, Erlernen von spannungsreduzierenden Techniken, etc.) konkreter Anwendung oder rechtlicher Grundlagen i.d.R. jährlich geschult und weitergebildet werden.

Gemäß den Heimrichtlinien ist zum Schutz von Kindern, Jugendlichen und jungen Volljährigen sowie von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in Einrichtungen vor Gewalt ein Konzept vorzuhalten. Die Kinder, Jugendlichen und jungen Volljährigen sind ihrem Alter und Entwicklungsstand entsprechend an der Erarbeitung zu beteiligen.

Ein Schutzkonzept hält den grundlegenden Umgang mit feM in einer Einrichtung fest und ist Grundlage für die Mitarbeiterschulung innerhalb der Einrichtung. Konzept und Inhalte werden regelmäßig überprüft.
Regelmäßige Supervision, kollegiale Beratung und Teambesprechungen gewährleisten und unterstützen die Selbstreflexion sowie die Reflexion von feM. Hierfür ist vom Kostenträger ein entsprechendes Budget vorzusehen.

Führungskräfte übernehmen bei der Anwendung von feM eine besondere Verantwortung:

- der Umgang mit FeM muss in Gesprächen mit den Mitarbeitenden fortlaufend thematisiert werden, um deren Schutz vor Übergriffen und Gewalteinwirkungen ebenso zu gewährleiten wie rechtzeitig auf Fehlentwicklungen bei der Anwendung von feM einwirken zu können
- fortlaufende Schulungen, Fort- und Weiterbildungen, Supervision und kollegiale Fallberatung gewährleisten eine langfristige persönliche und fachliche Eignung aller Mitarbeitenden
- eine wertschätzende Grundhaltung des Personals kann nur entwickelt und aufrechterhalten werden, wenn die Einrichtung selbst eine ethische Grundhaltung (Menschenrechte, Achtung der Würde, grundsätzliche gewaltfreie Ausrichtung etc.) vorlebt.

6.2. Personalausstattung

Die personelle Ausstattung muss ausreichend und angemessen vorhanden sein, sowohl fachlich (Ausbildung, Fort- und Weiterbildung) als auch in der Höhe der Betreuungsintensität.

Die Interdisziplinarität ist eine zwingende Voraussetzung für eine gelingende Vermeidung und Verringerung von feM. Sie wird sichergestellt durch verschiedene Berufsgruppen innerhalb der Einrichtung, wie Erzieherinnen und Erzieher, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Psychologinnen und Psychologen, Heilerziehungspflegerinnen und Heilerziehungspfleger, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen oder Kinderkrankenpflegerinnen und Kinderkrankenpfleger, und durch den Einbezug externer Fachleute, wie Lehrkräfte, Medizinerinnen und Mediziner, Kinder und Jugendpsychiaterinnen und Kinder und Jugendpsychiater oder Supervisorinnen und Supervisoren.

Wenn der Verdacht auf eine psychiatrische Erkrankung besteht, muss sichergestellt werden, dass die Kinder und Jugendlichen eine Diagnostik, Behandlung und Rehabilitation bekommen. Kinder und Jugendlichen mit Behinderung haben im stationären Setting den gleichen Anspruch auf eine adäquate medizinische und psychotherapeutische Versorgung, wie im familiären Kontext.

Sowohl von Seiten der Kostenträger als auch von Seiten der Einrichtung muss die Möglichkeit gegeben werden, eine Erweiterung des Personalschlüssels in begründeten Fällen flexibel zu erhalten. Dies soll als präventiver Ansatz möglich gemacht werden, damit Situationen, die feM nötig machen, durch einen höheren Personaleinsatz möglichst vermieden werden können. Es soll aber auch dazu dienen, die pädagogische Betreuung der Kinder und Jugendlichen während möglicher feM sicherzustellen.

6.3. Arbeitssicherheit – Fürsorgepflicht

Die Einrichtung als Arbeitgeber muss im Zuge seiner Fürsorgepflicht individuelle Maßnahmen zum Schutz des Personals treffen, die das Risiko von Übergriffen und Verletzungen möglichst gering halten (Gefährdungsanalyse). Entsprechende Maßnahmen sind in Rücksprache mit den Mitarbeitenden zu erarbeiten und kontinuierlich weiterzuentwickeln.

Ergänzend zu einem generellen Schutzkonzept bietet sich die Erstellung eines Notfallplans für den Fall an, dass es zu einem Übergriff oder zur Verletzung von Mitarbeitenden kommt. In diesem können Standards festgehalten werden, wie in der Einrichtung mit möglicherweise traumatischen Ereignissen umgegangen wird (Übergriffe, physische und psychische Verletzungen). Beispielhaft zu nennen ist hierfür die Entlastung von Mitarbeitenden durch Übernahme der Situation/des Dienstes von Kolleginnen und Kollegen, Gesprächsangebote zur Reflexion und Entlastung, Einzel- und Teamsupervision etc. Zu beachten ist außerdem, dass jeder Übergriff als Arbeitsunfall gilt und als ein solcher zu behandeln ist.

Weitere Hinweise hierzu können einer Broschüre der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (2016)[7] entnommen werden.

Fragen für die Praxis:

- Welche Maßnahmen zum Schutz des Personals gibt es?
- Welche Möglichkeiten bietet der Arbeitgeber den Mitarbeitenden nach einer Krisensituation und wo sind diese geregelt?
- Gibt es geregelte Angebote für Mitarbeitende zur Reflexion von belastenden Vorfällen, ohne dass sich diese explizit selbst darum bemühen müssen?
- Gibt es Handlungsvorgaben zur Information bzw. Übergabe nach Vorfällen, die den Einsatz von feM notwendig machen?
- Gibt es Regelungen für kollegiale Unterstützung (evtl. kann ein Team aus geschultem Personal nach Krisenfällen zur Verfügung stehen)?

7. Einrichtungsorganisation – strukturelle/konzeptionelle Überlegungen

In der Einrichtung sind Abläufe, Organisations- und Entscheidungsstrukturen mit klaren Aussagen und Verantwortlichkeiten zu feM zu etablieren. Im Rahmen von Qualitätsmanagement und -sicherung werden die Strukturen und Abläufe in festgelegten Abständen überprüft und ggf. angepasst. Sowohl das Überprüfungsintervall und die zu beteiligenden Personen als auch die für den Prozess verantwortliche Person sind schriftlich festgelegt.

[7] Hrsg. Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (2016): „Gewalt und Aggression gegen Beschäftigte in Gesundheitsberufen“ Hamburg. https://www.bgw-online.de/SharedDocs/Downloads/DE/Medientypen/BGW%20Broschueren/BGW08-00-070_Gewalt-und-Aggression-in-Betreuungsberufen_Download.pdf;jsessionid=6C461D05F893726271D97A4C8924EFFB.live3?__blob=publicationFile (Zugriff: 29.03.2017)

7.1. Dokumentation

Jede feM muss personenbezogen regelmäßig reflektiert und überprüft werden. Sie sind vorfall- und personenbezogen zu dokumentieren und in einer kindbezogenen Akte zu hinterlegen.

Die Dokumentation sollte mindestens folgende Angaben enthalten:

- Datum
- Uhrzeit
- Dauer
- Art
- Intervall
- Beteiligte
- Beschreibung des Vorfalls
- Auslösendes Verhalten
- Alternativprüfung
- Auswirkungen auf das betroffene Kind/den betroffenen Jugendlichen und die Gruppe
- ggf. Kontrollzeiten
- Begründung/Bemerkungen
- Unterschrift der durchführenden Person
- Unterschrift der Leitung

Die Einrichtung regelt, wer nach der Anwendung von feM in welcher Form zu informieren ist. FeM sind regelhaft an die Sorgeberechtigten sowie die Heimaufsicht zu melden. Bei feM bei Gefahr im Verzug hat dies unverzüglich zu geschehen. Dies ist in der Dokumentation zu vermerken.

In der Einrichtung muss ein Konzept zu feM existieren, das ggf. Teilkonzepte enthält (z.B. Teilkonzepte für die Anwendung eines Time-Out-Raums, von Fixierungen, von Einschlüssen).

7.2. Aufnahme in die Einrichtung[8]

Grundsätzlich muss vor der Aufnahme eines Kindes oder Jugendlichen in die Einrichtung geklärt werden, ob die Erwartungen der Sorgeberechtigten mit dem Angebot der Einrichtung (Konzeption) zusammenpassen. Weiterhin muss besprochen werden, welche Tagesstruktur[9] für das Kind/den Jugendlichen in Frage kommt.

Ein ausführliches Aufnahmegespräch ist nach Kostenzusage mit Informationen zu allen relevanten Punkten (am besten auch in schriftlicher Form), mit Absprachen zum Informationsaustausch, zur gemeinsamen Förderplanung und zum Umgang mit Konfliktsituationen bzw. der Anwendung von feM zu führen.

[8] Kann auch für Kinder und Jugendliche gelten, die schon länger in der Einrichtung leben und selbst-/fremdgefährdendes Verhalten entwickeln.
[9] Schulvorbereitende Einrichtung, Kindertagesstätte, Schule etc.

Die Verantwortlichkeiten innerhalb der Einrichtung in Bezug auf das Kind müssen klar geregelt und transparent kommuniziert werden (z.B. Bezugsbetreuerin oder Bezugsbetreuer in der Einrichtung). Bei Bedarf muss auch mit dem behandelnden fachärztlichen Personal, den Therapeutinnen und Therapeuten, der Schule und weiteren beteiligten Einrichtungen entsprechend kommuniziert werden.

7.3. Kooperation

In den für die Einrichtung erarbeiteten Strukturen der interdisziplinären Zusammenarbeit werden auch Aussagen speziell zum Thema feM getroffen. Bereits im Zusammenhang mit der Förderplanung werden alle Beteiligten weitestgehend einbezogen oder zumindest informiert. Dazu gibt es klare Regelungen über die Form der jeweiligen Beteiligung von: Nachtwachen, Fachdiensten, fachärztlichem Personal, Mitarbeitenden der Schule oder evtl. der Kita oder HPT, Mitarbeitenden anderer Gruppen.

Die Unterstützung durch eine „Außensicht“ (Beraterinnen und Berater, Verbände, Heimaufsicht, Kostenträger) sollte geregelt sein und in Anspruch genommen werden. Es sollte auch der fachliche Austausch mit anderen Einrichtungen stattfinden (z.B. Konsulenten Teams als externes Unterstützungssystem).

7.4. Fort- und Weiterbildung, Supervision

Ein Weiterbildungskonzept regelt spezielle Weiterbildungen zu Themen wie herausfordernde Verhaltensweisen, Deeskalationstraining, kollegiale Fallberatung, rechtliche Grundlagen feM, die sich an Mitarbeitende aus dem Gruppendienst und dem Fachdienst sowie der Leitung wenden. Es gibt Regelungen zur verbindlichen Teilnahme an diesen Fortbildungsinhalten sowie an der verbindlichen Teilnahme an Supervisionen.

In den Einarbeitungsplänen für neue Mitarbeitende werden die Informationen zu Konzepten, Fort- und Weiterbildung, Supervision, Kooperation sowie der Regelungen zur Organisation und den Abläufen hinterlegt.

Fragen für die Praxis:

- Sind Verantwortlichkeiten für Entscheidungen festgelegt? Welche Vertretungsregelungen werden getroffen?
- Gibt es ein verbindliches Ablaufschema zum Einsatz von feM? Sind die Strukturen der jeweiligen Einrichtung passend erarbeitet und allen Mitarbeitenden bekannt?
- Wie sind Absprachen mit den Sorgeberechtigten geregelt?
- Gibt es eindeutige Regelungen in der Einrichtung, wie Mitarbeitende Unterstützung erhalten, um feM vermeiden zu können?
- Wer muss mit einbezogen werden (Fachdienst, Kinder- und Jugendhilfe, Psychiatrie, Schule)? Prüfung, ob externe Stellen (Krankenhaus, Polizei usw.) hinzuzuziehen sind.
- Zeitpunkt und Ergebnisse der letzten Arzt-, Zahnarztbesuche

Quellenangaben

Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege
Umgang mit Gewalt und Aggression
Online verfügbar unter:
https://www.bgw-online.de/DE/Arbeitssicherheit-Gesundheitsschutz/Umgang-mit-Gewalt/Umgang-mit-Gewalt_node.html
[02.02.2018]

Bürgerliches Gesetzbuch
Online verfügbar unter:
https://www.gesetze-im-internet.de/bgb/
[02.02.2018]

Gesetz über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit (2008)
Online verfügbar:
https://www.gesetze-im-internet.de/famfg/BJNR258700008.html
[02.02.2018]

Gesetz zur Einführung eines familiengerichtlichen Genehmigungsvorbehaltes für Freiheitsentziehende Maßnahmen bei Kindern Veröffentlicht im Bundesgesetzblatt Nr. 48 vom 21.07.2017, Seite 2424
Online verfügbar unter:
https://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?start=%2F%2F*%5B%40attr_id%3D%27bgbl117s2424.pdf%27%5D#__bgbl__%2F%2F*%5B%40attr_id%3D%27bgbl117s2424.pdf%27%5D__1531904938124

Richtlinien für Heilpädagogische Tagesstätten, Heime und sonstige Einrichtungen für Kinder und Jugendliche und junge Volljährige mit Behinderung (2017)
Online verfügbar unter:
https://www.stmas.bayern.de/imperia/md/content/stmas/stmas_inet/wohnen/3.8.4.1_richtlinien_fur_heilpad._170701_2162-a_heimrichtlinien.pdf
[02.02.2018]

UN-Behindertenrechtskonvention – Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (2008)
Online verfügbar unter:
https://www.behindertenrechtskonvention.info/
[02.02.2018]

UN-Kinderrechtskonvention – Übereinkommen über die Rechte des Kindes (1989)
Online verfügbar unter:
https://www.kinderrechtskonvention.info/