

Jahresbericht 2014

*Sachwalterschaft
Bewohnervertretung
Patientenanwaltschaft*



ifs Vorarlberg
Institut für Sozialdienste



Inhalt

Der Verein ifs Sachwalterschaft, Bewohnervertretung und Patientenanwaltschaft

Fakten

2
Der Verein
Fakten

3
Im Dienste der Selbstbestimmung
Vorwort des Vereinsobmanns

4
ifs Sachwalterschaft
In Sachen Mensch

14
ifs Bewohnervertretung
Freiheit. Würde. Sicherheit.

19
ifs Patientenanwaltschaft
AufRecht durch die Krise

27
Wissenswertes
Ein Verein – drei Fachbereiche

Mitglieder

Mitgliederstand per 31.12.2014:
11 natürliche Personen
Dr. Stefan Allgäuer, Dr. Martina Gasser, Mag. Elisabeth Kern, Dr. Julia Kleindinst, Peter Kopf, Helmut Köpf, Mag. Klaus Kühne, Ing. Hermann Mayer, MMag. Udo Müller, Sabine Oelkers, Dr. Michael Schmid

Zusammensetzung des Vereinsvorstands per 31.12.2014

Dr. Stefan Allgäuer, Psychologe, Obmann
Mag. Klaus Kühne, Betriebswirt, Obmannstellvertreter
Ing. Hermann Mayer, Baumeister, Finanzreferent
Peter Kopf, Diplomsozialarbeiter, Schriftführer

Leitung

Mag. Florian Bachmayr-Heyda
Dr. Herbert Spiess
Mag. Christian Fehr, MSc

Vereinszentrale

Interpark Focus 1, 6832 Röthis

Geschäfts- und Außenstellen

Geschäftsstelle der ifs Sachwalterschaft

Poststraße 2/4, 6850 Dornbirn für die Gerichtsbezirke Bregenz, Dornbirn und Bezau

Johannitergasse 6/3, 6800 Feldkirch für die Gerichtsbezirke Feldkirch, Bludenz und Montafon

Öffnungszeiten

8:00–12:00, 13:00–16:00 Uhr (Freitag bis 15:00 Uhr)
Termine nach Vereinbarung

Außenstellen zur organisatorischen Abwicklung der Ehrenamtlichen-Arbeit

ifs Familienarbeit
Obdorfweg 1, 6700 Bludenz

ifs Schuldenberatung
Mehrerauerstraße 3, 6900 Bregenz

Geschäftsstelle der ifs Bewohnervertretung

Poststraße 2/4, 6850 Dornbirn

Öffnungszeiten

Termine nach Vereinbarung

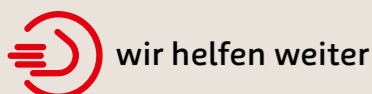
Geschäftsstelle der ifs Patientenanwaltschaft

Valdunastraße 16, 6830 Rankweil

Öffnungszeiten

8:00–16:00 Uhr
Termine nach Vereinbarung

Impressum:
Herausgeber, Verleger und Eigentümer:
Verein ifs Sachwalterschaft,
Bewohnervertretung und Patientenanwaltschaft
Interpark Focus 1, A-6832 Röthis
Redaktion: Mag. Florian Bachmayr-Heyda,
Dr. Herbert Spiess, Mag. Christian Fehr MSc,
Dr. Julia Kleindinst, lic.phil. Alexandra Breuß
Tel.: 05-1755-500
E-Mail: ifs@ifs.at, www.ifs.at
Fotos: Nikolaus Walter, photocase, fotolia
Grundlayout: atelier stecher
Grafische Gestaltung: Mag. Jan Koller



Im Dienste der Selbstbestimmung

Vorwort des Vereinsobmanns



Die UN-Behindertenrechtskonvention sieht die gleichberechtigte Rechts- und Handlungsfähigkeit von Menschen mit Behinderungen in allen Lebensbereichen vor. Ziel ist es, Menschen mit Beeinträchtigungen jene Unterstützung zukommen zu lassen, die sie benötigen, um selbstbestimmt leben und eigenständig Entscheidungen treffen zu können.

Gelegentlich wird die UN-Behindertenrechtskonvention angeführt, um Kritik an Sachwalterschaften zu üben und deren Abschaffung zu fordern. Was dabei jedoch übersehen wird, ist die Tatsache, dass diese Konvention alle Mitgliedsstaaten verpflichtet, geeignete Maßnahmen zu treffen, „um Menschen mit Behinderung Zugang zu Unterstützung zu verschaffen, die sie bei der Ausübung

ihrer Rechts- und Handlungsfähigkeit gegebenenfalls benötigen“ (Art. 12 Abs. 3 UNRK).

Unbestritten ist es wichtig, bestehende Angebote immer wieder zu hinterfragen und zu überprüfen, um diese gegebenenfalls anzupassen und zu verbessern. Aber gerade im Zusammenhang mit der UN-Behindertenrechtskonvention ist es durchaus richtig und sinnvoll, dass es rechtlich abgesicherte Hilfsmaßnahmen gibt – für Menschen, die aufgrund ihrer psychischen und geistigen Verfassung nicht in der Lage sind, ihre eigenen Angelegenheiten ohne Gefahr einer Benachteiligung zu erledigen, für Menschen, die in Pflegeheimen, Behinderteneinrichtungen und Krankenhäusern in ihrer persönlichen Freiheit eingeschränkt werden,

für Menschen, die gegen ihren Willen in ein psychiatrisches Krankenhaus eingeliefert werden und dort Zwangsmaßnahmen unterliegen.

Die Angebote des Vereins ifs Sachwalterschaft, Bewohnervertretung und Patientenanwaltschaft stehen alle im Dienste der Selbstbestimmung. Die umfassenden Tätigkeiten dieser drei wichtigen Institutionen werden im hier vorliegenden Jahresbericht dokumentiert. Neben einer detaillierten Darstellung der statistischen Daten ist eine Übersicht über die jeweiligen Jahresschwerpunkte zu finden.

Abschließend möchte ich mich an dieser Stelle bei unseren Geldgebern, dem Bundesministerium für Justiz sowie dem Land Vorarlberg, bedanken. Ebenso gebührt mein Dank unseren Kooperationspartnern, dem LKH Rankweil, den Pflegeheimen, Behinderteneinrichtungen und Krankenhäusern. Zudem möchte ich mich herzlich bei allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der ifs Sachwalterschaft, Bewohnervertretung und Patientenanwaltschaft bedanken, die sich tagtäglich und unermüdlich für ihre Klientinnen und Klienten einsetzen – und dies, da bin ich mir sicher, ganz im Sinne der UN-Behindertenrechtskonvention. ●



Dr. Stefan Allgäuer
Obmann des Vereins ifs Sachwalterschaft, Bewohnervertretung und Patientenanwaltschaft

Jahresbericht der ifs Sachwalterschaft

In Sachen Mensch

Allgemeines

Die ifs Sachwalterschaft ist auf Grundlage des Sachwalterrechts tätig, das im Jahr 1984 in Kraft trat und 2006 mit dem Sachwalterrechts-Änderungsgesetz weiterentwickelt und an die geänderten Verhältnisse angepasst wurde.

Das österreichische Sachwalterrecht stellt die Menschen in den Mittelpunkt und zielt darauf ab, diese vor Nachteilen zu schützen. So übernehmen SachwalterInnen die gesetzliche Vertretung von Menschen, die aufgrund einer geistigen Behinderung, psychischen Krankheit oder Demenz nicht (mehr) in der Lage sind, bestimmte Angelegenheiten selbständig zu regeln, ohne dabei Gefahr zu laufen, benachteiligt zu werden.

Denn gerade in unserer Gesellschaft, die sich durch eine Bürokratisierung, Verrechtlichung und stetig steigende Lebenserwartung auszeichnet, ist es besonders wichtig, die Betreuung und Unterstützung dieser Menschen zu sichern.

SachwalterInnen vertreten Betroffene in finanziellen Angelegenheiten und vor Behörden, halten persönlichen Kontakt und kümmern sich bei Bedarf um die soziale Betreuung. Dabei haben SachwalterInnen ihre Tätigkeiten an den Wünschen und Bedürfnissen der KlientInnen zu orientieren und diese in die Entscheidungsfindung mit einzubeziehen. Zudem verfügen sie über keine Zwangsbefugnisse wie die Unterbringung in psychiatrischen Krankenhäusern oder die Zwangsbehandlung mit Medikamenten. Die Betroffenen sollen

trotz oder gerade durch die Hilfe eines Sachwalters/einer Sachwalterin im Rahmen ihrer Möglichkeiten und Fähigkeiten ihr Leben nach eigenen Wünschen und Vorstellungen gestalten.

Den Auftrag für eine Sachwalterschaft erteilt das jeweilige Bezirksgericht in Form eines Gerichtsbeschlusses, der klar festlegt, für welche Bereiche die Vertretung erfolgt. Dabei forciert das Sachwalterrecht Alternativen. Die Angehörigenvertretung, Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung machen eine Sachwalterschaft rechtlich ebenso unzulässig, wie die Unterstützung durch psychosoziale Dienste. Erst wenn alle anderen Möglichkeiten der

Unterstützung von Menschen mit einer psychischen Erkrankung oder geistigen Behinderung ausgeschöpft sind, wird die ifs Sachwalterschaft als gesetzliche Vertretung bestellt.

Daten und Fakten – Auswertung der Dokumentation

Im Jahr 2014 vertrat die ifs Sachwalterschaft **715 KlientInnen**. Zudem führten die SachwalterInnen **345 neue Clearingverfahren** durch und informierten im Rahmen von Beratungen, Schulungen und Vorträgen mehr als 280 Personen zu den Themen Sachwalterschaft, Angehörigenvertretung und Vorsorgevollmacht.

Anzahl der KlientInnen	2014	2013	
KlientInnen insgesamt (01.01.-31.12.)	715	715	0,0%
Gerichtliche Bestellungen (Neuzugänge)	88	93	-5,38%
Übergeben an Ehrenamtliche-SW	40	87	-54,02%
Übergeben an Externe	14	11	+27,27%
Einstellung/Aufhebung	35	34	+2,94%
Tod	35	43	-18,60%
Betreuungsstellen (Ø)	11,94	12,56	-4,94%
KlientInnen pro Arbeitskapazität (Ø)	59,88	56,93	+5,18%
KlientInnen per 31.12.	628	627	+0,16%
davon Verfahrensvertretungen	33	34	-2,94%
davon Sachwalterschaften hauptamtlich	277	267	-7,97%
davon Sachwalterschaften ehrenamtlich	318	326	-2,45%
KlientInnen pro bestelltem EA-SW (Ø)	1,82	1,79	+1,68%
Betreuungsstellen	11,66	13,12	-11,13%
KlientInnen pro Betreuungsstelle (Ø)	53,85	47,8	+12,66%

Prozentzahlen gerundet



Zahlenmäßige Veränderungen KlientInnen – SachwalterInnen

Insgesamt wurden im vergangenen Jahr 715 Personen, davon **88 Neuzugänge**, vertreten. 40 Fälle wurden an ehrenamtliche SachwalterInnen, 13 Fälle an Angehörige und ein Fall an einen Rechtsanwalt übergeben, um somit Kapazitäten bei hauptberuflichen SachwalterInnen zu schaffen. In **35 Fällen** gelang es, eine **Einstellung oder Aufhebung des Verfahrens** zu erreichen.

Zum 31.12.2014 wurden insgesamt 628 KlientInnen vertreten, davon **318 durch ehrenamtliche MitarbeiterInnen**.

Gerichtliche Anfragen

Die Bezirksgerichte übermittelten 2014 insgesamt 358 Fälle an die Sachwalterschaft – mit dem Ersuchen, entweder direkt die Sachwalterschaft zu übernehmen oder ein Clearingverfahren durchzuführen. Eine direkte Übernahme erfolgte in 5 Fällen, eine direkte Ablehnung, ohne ein Clearingverfahren durchzuführen, in 9 Fällen.

KlientInnenbezogene Auswertung der Dokumentation Sachwalterschaft

Die Dokumentation umfasst alle Fälle, für die 2014 die ifs Sachwalterschaft bestellt war. Die Prozentangaben beziehen sich jeweils auf die Anzahl der betreuten KlientInnen im Berichtsjahr (Gesamtzahl 2014: 715 KlientInnen, Neubestellungen 2014: 88 KlientInnen).

Gerichtliche Anfragen	2014	2013	
Anfragen insgesamt	358	253	+41,5%
Direkte Übernahmen	6	8	
Direkte Ablehnungen	10	10	

Sachwalterschaften nach Gerichten

Bezirksgericht	2014	2013
Bezau	13	12
Bludenz	78	78
Bregenz	170	165
Dornbirn	128	123
Feldkirch	206	210
Fürstenfeld	1	1
Montafon	31	33

Übersicht der Anfragen 2008 bis 2014



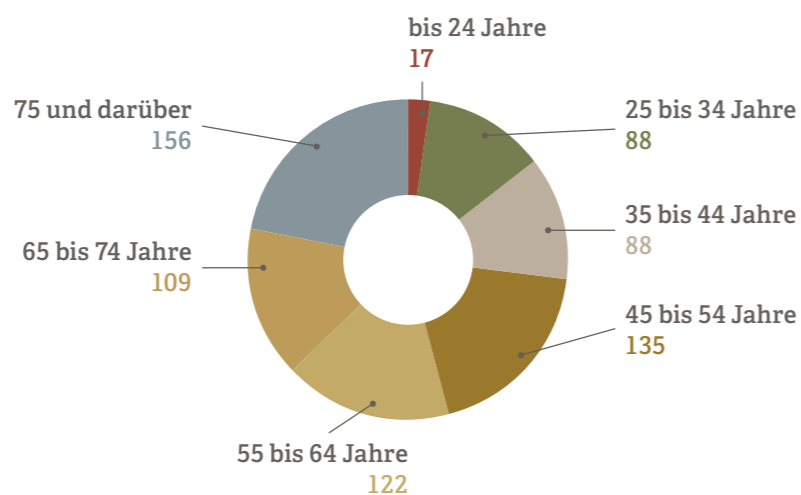
Altersstruktur

Der Anteil an hochbetagten KlientInnen beläuft sich – entgegen häufiger Annahmen – auf lediglich 22 Prozent, weitere 15 Prozent sind zwischen 65 und 74 Jahre alt. 63 Prozent der KlientInnen sind unter 65 Jahre alt.

Bei den Neuzugängen hingegen überwiegt der Anteil der hochbetagten KlientInnen deutlich. Die Differenz ist damit zu erklären, dass hochbetagte Personen oft binnen weniger Jahre sterben, während jüngere KlientInnen über Jahrzehnte hinweg vertreten werden.

Altersstruktur	Gesamtzahl 2014		Zugänge 2014	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
bis 24 Jahre	17	2%	3	3%
25 bis 34 Jahre	88	12%	11	13%
35 bis 44 Jahre	88	12%	8	9%
45 bis 54 Jahre	135	19%	15	17%
55 bis 64 Jahre	122	17%	7	8%
65 bis 74 Jahre	109	15%	15	17%
75 und darüber	156	22%	29	33%

Prozentzahlen gerundet

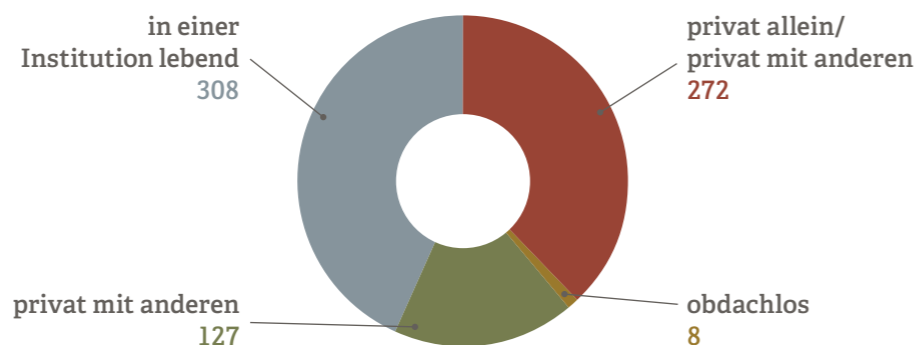


Geschlechterverteilung

Im vergangenen Jahr wurden nahezu gleich viele Frauen wie Männer vertreten. 49 Prozent (353 Personen) der insgesamt 715 KlientInnen waren weiblich, 51 Prozent (362 Personen) männlich. Bei den Neuzugängen wurden etwas mehr Frauen (53 Prozent) als Männer (47 Prozent) verzeichnet.

Berufstätigkeit

Der Großteil der Personen, für die ein/e SachwalterIn bestellt ist, ist nicht berufstätig. 94 Prozent der KlientInnen gehen keiner Beschäftigung nach.



Wohnsituation

43 Prozent der KlientInnen leben in einem Pflegeheim, einer Einrichtung der Behindertenhilfe oder einer

Wohngemeinschaft für psychisch erkrankte Personen. Weitere 38 Prozent der von der ifs Sachwalterschaft vertretenen Menschen leben alleine oder in konflikthaften familiären Situationen. In nur 18 Prozent der Fälle wird das familiäre Umfeld als unterstützend wahrgenommen.

Vermögenssituation (Barvermögen)

Rund 60 Prozent der KlientInnen verfügen über Barreserven von bis zu 10.000 Euro. Etwa 10 Prozent der Neuzugänge sind in einem Ausmaß von über 10.000 Euro überschuldet. Im Gegensatz dazu verfügen 31 Prozent über ein Vermögen von über 10.000 Euro.

Initiative für Bestellung

Die Initiative für die Bestellung einer Sachwalterschaft geht in knapp 74 Prozent aller Fälle von einer Institution wie einem Krankenhaus, einem Amt (Bezirkshauptmannschaft) oder einer professionellen psychosozialen Betreuungseinrichtung aus. Bei den Neuzugängen regen in 26 Prozent der Fälle Angehörige an, eine/n SachwalterIn zu bestellen.

Gründe für Bestellung

Der Grund, weshalb ein/e SachwalterIn bestellt wird, ist in 58 Prozent der Fälle auf eine psychische Erkrankung oder eine Mehrfacherkrankung zurückzuführen. Bei nur 13 Prozent der KlientInnen liegt eine diagnostizierte Demenzerkrankung vor.

Vermögenssituation	Gesamtzahl 2014		Zugänge 2014	
Ausgeglichen	421	59%	39	44%
Vermögend	223	31%	29	33%
Überschuldet	71	10%	20	23%

Prozentzahlen gerundet

Initiative für Bestellung	Gesamtzahl 2014		Zugänge 2014	
Anregung Institution	528	74%	62	70%
Anregung nahestehende Person	142	20%	23	26%
Eigene Antragstellung	45	6%	3	3%

Prozentzahlen gerundet

Gründe für Bestellung	Gesamtzahl 2014		Zugänge 2014	
Abklärung (Verfahrensvertretungen)	56	8%	44	50%
Demenz	90	13%	12	14%
Geistige Behinderung	156	22%	5	6%
Psychische Erkrankung	413	58%	27	31%

Prozentzahlen gerundet

Aufgabenbereiche Sachwalterschaft	Gesamtzahl 2014		Zugänge 2014	
Einzelne Angelegenheit	9	1%	2	4%
Kreis von Angelegenheiten	589	88%	45	85%
Alle Angelegenheiten	68	10%	6	11%

Prozentzahlen gerundet

Ehrenamtliche oder hauptamtliche Vertretung (einschließlich Verfahren)

Im Jahr 2014 wurden 52 Prozent der KlientInnen von hauptamtlichen SachwalterInnen und 48 Prozent von ehrenamtlichen SachwalterInnen vertreten. Im Vergleich dazu: 2013 wurden 51 Prozent hauptamtlich und 49 Prozent ehrenamtlich vertreten.

Aufgabenbereiche Sachwalterschaft

Der Aufgabenbereich der SachwalterInnen wird von den zuständigen Bezirksgerichten für jeden einzelnen Fall detailliert beschrieben. In nur rund 10 Prozent aller Fälle wird ein/e SachwalterIn für alle Angelegenheiten bestellt.

Clearing

Abklärung auf Ersuchen der Gerichte

2014 wurden von den Bezirksgerichten **358 Fälle zur Durchführung eines Clearings** an die ifs Sachwalterschaft **übermittelt**. Das sind über 100 Anfragen mehr als im Jahr zuvor, was einer **Steigerung von ca. 42 Prozent** entspricht.

Grund für diese enorme Steigerung ist vor allem das Projekt „Clearing Plus – Unterstützung zur Selbstbestimmung“, welches am Bezirksgericht Dornbirn durchgeführt wird. Im Rahmen dieses Projektes werden sämtliche Sachwalterschaftsakten, die beim Bezirksgericht Dornbirn eröffnet werden, zur Durchführung eines Clearings an die ifs Sachwalterschaft übermittelt.

Insgesamt wurden im vergangenen Jahr **345 neue Clearingverfahren durchgeführt**, von denen 324 mit einem Bericht abgeschlossen wurden. Nach Durchführung des Clearingverfahrens wurde in rund 43 Prozent der Clearingfälle empfohlen, das Verfahren einzustellen. Diese Zahl bestätigt eindeutig, dass Clearing wesentlich dazu beitragen kann, die Zahl der Sachwalterschaftsverfahren zu senken.

In den übrigen 57 Prozent der Fälle wurde die Fortsetzung des Verfahrens (bzw. das weitere Bestehen einer Sachwalterschaft) empfohlen. Da keine geeignete Alternative gefunden werden konnte, wurde in 75 Clearingfällen angeregt, die ifs Sachwalterschaft zu bestellen. Aus Kapazitätsgründen wurde besonders stark auf die Abgrenzungen zu RechtsanwältInnen und Angehörigen

Auswertung der Dokumentation Clearing	2014	2013
Anfragen	358	253
nach Gerichten		
Bregenz	108	88
Bezau	5	7
Bludenz	28	24
Dornbirn	111	40
Feldkirch	89	83
Montafon	17	11
Erstellte Clearingberichte	324	231
Beendigung / kein Verfahren	139	86
Keine Krankheit	13	4
Vorsorgevollmacht möglich	5	1
Keine Angelegenheiten	22	26
Andere Hilfen	66	46
Angehörigenvertretung	21	3
Tod	4	2
Sonstiges	8	4
Sachwalterschaftsverfahren		
Nur Verfahren	48	50
Einstweilige Sachwalterschaft	73	45
Bestehende Sachwalterschaft	63	37
VertreterIn		
Nahestehende Person	76	44
RechtsberuflerIn	33	22
VereinssachwalterIn	75	82
Kein Vorschlag	10	14

gen geachtet. Die Empfehlung, eine nahestehende Person, einen Rechtsanwalt/eine Rechtsanwältin oder die ifs Sachwalterschaft als SachwalterIn zu bestellen, hat sich etwas in Richtung Angehörige verschoben (ca. 42 Prozent Angehörige, 41 Prozent ifs Sachwalterschaft, 17 Prozent RechtsanwältInnen). Die Möglichkeiten der Abklärung wurden von allen RichterInnen sehr gut angenommen.

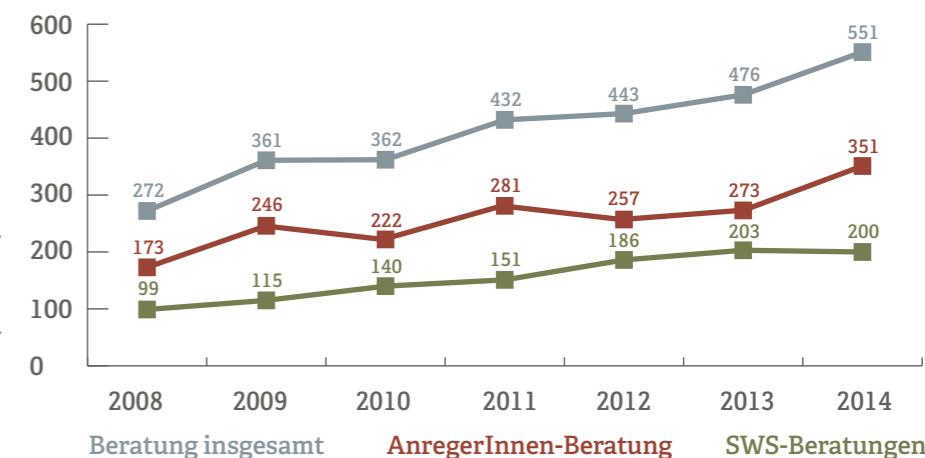
In 51 Fällen wurden bestehende Sachwalterschaftsfälle abgeklärt, da unklar war, ob die jeweiligen SachwalterInnen die Angelegenheiten zum Wohle und im Sinne der Betroffenen wahrnehmen. In nur 10 Prozent der Fälle wurde nach einem Clearing eine Einstellung angeregt.

Die Gerichte sind den Vorschlägen in den Clearingberichten größtenteils gefolgt. Manche RichterInnen haben der ifs Sachwalterschaft die Verfahrensbeschlüsse zukommen lassen, aus denen hervorging, dass den Empfehlungen gefolgt wurde.

Beratungen, Schulungen und Vorträge

Psychosoziale Einrichtungen und Angehörige werden mit gezielter Öffentlichkeitsarbeit über Sachwalterschaft und deren Alternativen aufgeklärt, damit Verfahren nur in notwendigen Fällen angeregt und Alternativen (Angehörigenvertretung und Vorsorgevollmacht) bestmöglich genutzt werden.

Übersicht Beratungen 2008 bis 2014



Vorträge

Die ifs Sachwalterschaft informierte 2014 in insgesamt 8 Vorträgen mit rund 280 TeilnehmerInnen über die Themen der Angehörigenvertretung, Vorsorgevollmacht und Sachwalterschaft.

Beratungen

Die Dokumentation des vergangenen Jahres beinhaltet insgesamt **551 Beratungen**. Somit ist die Zahl der Beratungen im Vergleich zum Vorjahr um rund 15 Prozent gestiegen.

Schulungen

Der Kurs „**Anleitung für SachwalterInnen**“ wird seit 1999 in Kooperation mit dem Bildungscenter der Arbeiterkammer Vorarlberg angeboten. ReferentInnen der ifs Sachwalterschaft vermitteln an zwei Abenden „Rechtliche Grundlagen“ und „Praxisanleitung“. Dieser Kurs wird im Frühjahr und im Herbst in Dornbirn und Feldkirch (vier Kurse an je zwei Abenden)

durchgeführt. Insgesamt nahmen 49 Personen daran teil.

Informationsfolder

Die Informationsbroschüren der ifs Sachwalterschaft zu den Themen „Sachwalterschaft, Angehörigenvertretung und Vorsorgevollmacht“ wurden 2014 überarbeitet und in einem gemeinsamen Folder zusammengeführt. Rund 8.000 Stück der neuen Folder wurden an unsere Systempartner wie Pflegeheime, mobile Haushilfedienste, Beratungsstellen sowie Bezirksgerichte versendet.

Jahresschwerpunkte

30 Jahre Sachwalterrecht

Vor 30 Jahren trat das Sachwalterrecht in Kraft, auf dessen Basis die Vereinssachwalterschaft für Menschen mit psychischer und intellektueller Beeinträchtigung unterstützend tätig ist.

Aus diesem Anlass hatte der Verein VertretungsNetz gemeinsam mit den drei anderen österreichischen Sachwaltervereinen am 21. Oktober 2014 zur Festveranstaltung „30 Jahre Sachwalterrecht – Vertretung und Selbstbestimmung: ein Widerspruch?“ in die Arbeiterkammer in Wien eingeladen. Im Rahmen der Veranstaltung wurde u.a. auf die Entwicklung des Sachwalterrechtes zurückgeblickt und neue Perspektiven und Herausforderungen der Unterstützung und Vertretung wurden ausgelotet. Ziel einer Reform ist ein modernes Sachwalterrecht, das den Anforderungen der UN-Behindertenrechtskonvention gerecht wird.

Da das Instrument der Sachwaltertschaft zunehmend als „Problemlöser“ für fehlende soziale Infrastruktur und zur Vermeidung von Haftungsfällen eingesetzt wird, ist es ein zentrales Anliegen der Sachwaltervereine, unterstützende Maßnahmen zu setzen, um Sachwalterschaften zu vermeiden. Konkrete Forderungen der Sachwaltervereine sind

- eine Befristung von Sachwalterschaften,
- ein obligatorisches Clearing in allen Sachwalterschaftsverfahren,
- die Abschaffung der Sachwalterschaften für alle Angelegenheiten und
- vielfältige Unterstützungsformen auf Ebene der Bundesländer.

Justizminister Dr. Wolfgang Brand-

stetter betonte in seiner Ansprache die Wichtigkeit der Vereinssachwalterschaft für die Umsetzung des Sachwalterrechtes und sprach sich für eine zügige Reform aus.

Reform des Sachwalterrechtes

In diversen Arbeitsgruppen wurde – unter breiter Beteiligung von SelbstvertreterInnen mit kognitiven Beeinträchtigungen – an einer Reform der Persönlichkeitsrechte gearbeitet. Dabei wurden vor allem die Aspekte Heirat, Scheidung, Adoption, Obsorge und persönliche Kontakte behandelt. Weiters wurde dem Thema „Medizinische Behandlungen“ Raum eingeräumt.

2015 folgen Arbeitsgruppen zum Thema Ausbau bzw. Veränderung der gesetzlichen Angehörigenvertretung und Vorsorgevollmacht.

Bereits Ende 2015 soll ein Gesetzesvorschlag erarbeitet werden, der 2016 im Parlament beschlossen werden soll. Ziel aller Reformbestrebungen ist es, dass sich Menschen so lange wie möglich selbst vertreten können und Sachwalterschaften sowie andere Vertretungsformen das letzte Mittel bleiben. Ebenso soll selbst gewählten Vertretungsformen, welche nicht automatisch auch zum Entzug der Geschäftsfähigkeit führen, ein breiterer Anwendungsbereich eingeräumt werden.

Vermutlich werden auf die Sachwalterschaftsvereine im Laufe der Umsetzung der Reformen wesentliche neue Aufgaben zukommen.

Clearing Plus – Unterstützung zur Selbstbestimmung

Im Rahmen der Diskussion rund um die Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention startete das Bundesministerium für Justiz gemeinsam mit den Sachwaltervereinen an mehreren Projektstandorten in Österreich das Projekt „Clearing Plus – Unterstützung zur Selbstbestimmung“.

Im Rahmen dieses Projektes richtet sich der Fokus (noch stärker als früher) auf Vermeidung von Sachwalterschaften. Es gilt, die Ressourcen im Umfeld des Betroffenen zu aktivieren, um somit die Selbstbestimmung zu fördern. Zudem soll der Abklärungsprozess verlängert werden, falls durch die Vermittlung zu anderen Hilfsangeboten Sachwalterschaften (im Idealfall) verhindert werden können.

Während einer Vorerhebungsphase wurde an den Standorten überprüft, welche Institutionen im Rahmen einer nachgehenden sozialen Arbeit Sachwalterschaften verhindern könnten. Insbesondere wurden Einrichtungen gesucht, welche in ihren Konzepten Elemente einer unterstützten Entscheidungsfindung berücksichtigt haben.

Am **Projektstandort Vorarlberg** in **Dornbirn**, konnten zahlreiche Institutionen gefunden werden.

Die ifs Assistenz mit ihren Fachbereichen ifs Fundament und ifs Soziale Integration verfügt über ein umfangreiches Beratungsangebot für Menschen mit kognitiver Einschränkung. Im ifs Fundament stehen dabei das selbständige Wohnen und die selbständige Lebensgestaltung im Vordergrund, das Angebot von ifs

Soziale Integration beinhaltet vordergründig die sozialarbeiterische Beratung und Begleitung. Neu ist das Angebot ifs Integrative Wochenstruktur, dessen wesentliches Element die „Persönliche Zukunftsplanung“ ist.

Die Lebenshilfe Vorarlberg verfügt über ein Informations- und Beratungsangebot und erarbeitet gemeinsam mit ihren KlientInnen in sogenannten „Zielwärtsgesprächen“ eine persönliche Zukunftsplanung. Die Caritas bietet im Projekt „Leben in Selbständigkeit“ (LIS) ebenfalls Unterstützung im ambulant betreuten Wohnen für Menschen mit Lernschwierigkeiten an.

Für Menschen mit psychiatrischen Erkrankungen steht ein weitreichendes Beratungsangebot von aks, promente Vorarlberg und der Kaplan Bonetti Beratungsstelle zur Verfügung. Zudem gibt es Kolpinghäuser, welche neben dem Wohnen zudem sozialarbeiterische Beratung und Begleitung (auch in Zusammenhang mit einem Auszug) anbieten.

Für Menschen mit Demenzerkrankungen wurden in den letzten Jahren landesweit Casemanagement-Stellen eingeführt, welche bei der Organisation einer häuslichen Betreuung behilflich sind. Pflegeheime bieten ein sogenanntes Verwaltungsservice an und sind ihren BewohnerInnen bei der Erledigung des erforderlichen Schriftverkehrs mit Ämtern und Behörden und bei der Verwaltung des Taschengeldes behilflich.

Die ifs Schuldenberatung hat im Rahmen eines Projektes erste Erfahrungen mit dem sogenannten „Betreuten Konto“ gesammelt.

Für Menschen mit kognitiven Einschränkungen hat sich „People First Vorarlberg“ als Peer-Beratungsstelle etabliert. Menschen mit psychischen Erkrankungen erhalten Peer-Beratung vom Verein Omnibus.

Im Rahmen des Projektes Clearing Plus wurden im vergangenen Jahr 111 Fälle vom Bezirksgericht Dornbirn

übermittelt (2013 waren es 40). Alle Fälle wurden eingehend dokumentiert und die Daten werden vom IRKS (Institut für Rechts- und Kriminalsoziologie) im Auftrag des BMJ ausgewertet. Gemäß erster Ergebnisse liegt die Einstellungsempfehlung bei 35 Prozent, was (entgegen aller Erwartungen) unter dem Landesdurchschnitt liegt.

Fachaufsicht / Regionalstellenleitung

Das Bundesministerium für Justiz hat der ifs Sachwalterschaft aufgetragen, ein Fachaufsichtskonzept auszuarbeiten. Dieses wurde im Herbst 2014 vom BMJ genehmigt und in Kraft gesetzt.

Im **Fachbereich Sachwalterschaft** stellt die Kontrolle des Pflugschaftsberichtes im Sinne eines qualifizierten Vier-Augen-Prinzips ein wesentliches Instrument der Sicherstellung der Fachlichkeit dar. Die Pflugschaftsberichte hauptberuflicher MitarbeiterInnen werden von der Regionalstellenleitung und die Pflugschaftsberichte der ehrenamtlichen MitarbeiterInnen von der Ehrenamtlichen-Teamleitung kontrolliert.

Auch wurde das Formular „Pflugschaftsbericht“ überarbeitet. Um der Intention der UN-Behindertenrechtskonvention gerecht zu werden,

wurden unter „Soziale Situation“ folgende Unterpunkte aufgenommen:

- Häufigkeit bzw. Intervalle der persönlichen und telefonischen Kontakte
- Ziele und Planung
- Alternativen zur Sachwalterschaft bzw. Notwendigkeit der Vereinssachwalterschaft

Zudem werden die KlientInnen künftig stärker auf Beschwerdemöglichkeiten hingewiesen. KlientInnen sollen wissen, dass ehrenamtliche und hauptamtliche MitarbeiterInnen für das ifs tätig sind. Dies soll die Möglichkeit eröffnen, bei Bedarf ein Gespräch mit dem Vorgesetzten zu suchen. Außerdem sollen KlientInnen bereits am Anfang über die wesentlichen Rechte und Pflichten, z.B. auch Kosten einer Sachwalterschaft, aufgeklärt werden. Um dies sicherzustellen, wird den KlientInnen zukünftig eine Kopie der Vereinsurkunde und eine Broschüre der ifs Sachwalterschaft übermittelt.

Die Regionalstellenleitung in Dornbirn wird von Mag. Veronika Öttl, in Feldkirch von Mag. Günter Nägele ausgeübt.



Sommerfest der ifs Sachwalterschaft

Das alljährliche Sommerfest der ifs Sachwalterschaft fand am 26. September 2014 in der Propstei St. Gerold statt. Mehr als 120 haupt- und ehrenamtliche MitarbeiterInnen der ifs Sachwalterschaft konnten begrüßt werden.

Nach einer interessanten Führung durch die Propstei wurden 12 ehrenamtliche MitarbeiterInnen, die 2014 ihre Ausbildung abgeschlossen hatten, begrüßt (Rita Bastigkeit, Ingrid Bitschnau, Michaela Fabing, Peter Fleisch, Walter Jochum, Ingrid



Kessler, Alfons Längle, Klaus Luftensteiner, Reinhard Nagel, Erika Schwarzmann, Kornelia Steu und Virginia Sudec).

Anschließend dankten Vereinsobmann Dr. Stefan Allgäuer und der Leiter der ifs Sachwalterschaft Mag. Florian Bachmayr-Heyda insgesamt 37 Jubilaren und Jubilarinnen. Gabriela Mairer wurde für ihre mehr als 25-jährige, Elisabeth Amann für ihre 25-jährige ehrenamtliche Mitarbeit geehrt. Seit 20 Jahren engagieren sich Ingeborg Haller, Gertrude Schernigg, Werner Büchel, Barbara

Fink, Arthur Frick, Luis Hoch, Maria Mehele-Burtscher, Annelies Müller, Walter Schöch, Helga Flatz, Sophie Unterfurtner, Christine Bahl, Irmgard Böckle, Sabine Brunold, Erna Jenni, Helga Nußbaumer und Renate Zimmerer. Ihnen allen wurde herzlich gedankt.

Für 15 Jahre Mitarbeit wurden geehrt: Doris Süss-Seeber, Sylvia Nagelschmied, Josef Bechtold, Rosalinde Obermair, Werner Ertl und Maria Schuster – für 10 Jahre Mitarbeit Eva Hofer, Brigitte Pfleger, Andrea Fend, Nadine Castro Valdés, Werner Gächter, Heinz Reisch, Helga Fehr, Manfred Breuß, Maria Fritsch, Luis Sonderegger, Peter Keckeis und Karl Wachter.

Interessante Gerichtsentscheidungen

Das Landesgericht Feldkirch entschied in einer Rekursangelegenheit, dass die **Beauftragung eines Rechtsanwaltes zur Vertretung in einem Zwangsversteigerungsverfahren** einer Liegenschaft, an der der Betroffene ein Wohnungsrecht hat, **keiner pflegschaftsgerichtlichen Genehmigung bedarf**.

Hintergrund der Entscheidung war, dass die ifs Sachwalterschaft einen Rechtsanwalt mit der Vertretung beauftragte, aber das zuständige Bezirksgericht die Auffassung vertrat, dass es einer solchen Vertretung nicht bedarf und der Auftrag pflegschaftsgerichtlich genehmigt werden müsste.

Das Landesgericht argumentierte, dass die Beiziehung eines Rechtsanwaltes naheliegend sei, um abzuklären, ob der Verlust des Wohnungs-

gebrauchsrechtes durch vorrangige Pfandrechte vermeidbar sei. In Anbetracht der Einkommens- und Vermögensverhältnisse sei die Beauftragung eines Rechtsanwaltes zur Vertretung im Zwangsversteigerungsverfahren den Verhältnissen des Pflegebefohlenen angemessen.

Zur Frage, ob der **Abschluss eines Mietvertrages** einer pflegschaftsgerichtlichen Genehmigung bedarf, wenn der Vermieter durch einen Sachwalter vertreten ist, **ergingen von den Bezirksgerichten unterschiedliche Entscheidungen**. Ebenso zu der Frage, ob der **Abschluss einer Bestattungskostenvorsorgeversicherung** pflegschaftsgerichtlich genehmigt werden muss.

Das Landesgericht Feldkirch vertrat hinsichtlich der Bestattungskostenvorsorgeversicherungen die Ansicht, dass eine Genehmigungspflicht vorliegt, wenn damit ein erheblicher Teil des Vermögens (ca. 50 Prozent) veranlagt werden soll. Die Genehmigung sei zu versagen, wenn der Betroffene sich nicht klar dafür ausspricht.

Ein Bezirksgericht begründete die **Einstellung des Sachwalterschaftsverfahrens** damit, dass die steigende Lebenserwartung der Menschen sowie die damit zusammenhängende Steigerung der Anzahl älterer Menschen in unserer Gesellschaft auf der einen Seite und die Zunahme formalrechtlicher Anforderungen im Geschäftsleben, der öffentlichen Verwaltung und der sozialen Wohlfahrt auf der anderen Seite in den letzten Jahren zu einem dramatischen Anstieg von Sachwalterschaften geführt habe.

Aus verschiedenen Gründen hat der Gesetzgeber darauf reagiert und mit dem Sachwalterrechts-Änderungsgesetz 2006 ein Instrument geschaffen, mit dem letztendlich ein unverhältnismäßiger Eingriff in die Autonomie älterer Menschen unterbunden werden soll.

Es wurde das Subsidiaritätsprinzip gestärkt, indem Alternativen zur Sachwalterschaft entwickelt wurden. Nach der Intention des Gesetzgebers soll der Anwendungsbereich des Instrumentes der Sachwalterschaft auf jene Fälle eingeschränkt werden, in denen die Bestellung eines Sachwalters/einer Sachwalterin unumgänglich ist, es also keine Alternativen hierfür gibt. Gerade jüngst sei auch das Modell „Unterstützung zur Selbstbestimmung“ an mehreren Gerichten unter Einbindung der ifs Sachwalterschaft mit dem Ziel, Betroffene dabei zu unterstützen, ein selbständiges Leben zu führen, um so die Anzahl der Sachwalterschaften zu verringern, eingerichtet worden.

Die Prüfung einer letztwilligen Verfügung, mit der eine Person als Erbe für eine Liegenschaft eingesetzt wurde, sei nicht Aufgabe eines Sachwalterschaftsverfahrens, weil es dabei im Wesentlichen um eine Vermögenssicherung und Beschränkung der Autonomie der betroffenen Person für spätere Erbansprüche ginge.

In Bezug auf die Geltendmachung von **Entschädigungsansprüchen** hat das **Landesgericht Feldkirch als Rekursgericht** entschieden, dass **7 Prozent der Einkünfte als Entschädigung gerechtfertigt seien, um die umfangreichen und letztlich zum Er-**

folg führenden Bemühungen im Zusammenhang mit einer „Katzenproblematik“ entsprechend abzugelten.

Es sei aus dem Pflegschaftsbericht zu entnehmen, dass es notwendig war, die weitere Vermehrung von Katzen zu verhindern, wogegen sich die betroffene Person zunächst widersetze. Für die umfangreiche Organisation diverser Hilfen durch die Sachwalterin habe sich der Zeitaufwand im Vergleich zu früheren Jahren verdoppelt, was eine erhöhte Entschädigung rechtfertige.

Bei der Berechnung der vermögensabhängigen Entschädigung ist der **aktuelle Rückkaufwert einer Bestattungsvorsorgeversicherung als Vermögen von pflegebefohlenen Personen anzusehen**, da es keinen Unterschied mache, ob die betroffene Person das Geld auf einem zweckgebundenen Sparbuch angelegt habe oder dafür eine jederzeit kündbare Versicherung mit dem entsprechenden Rückkaufwert abschließt.

Nach Ansicht des Landesgerichtes Feldkirch darf der **Ruhensbetrag nach § 13 BPGG** nicht vom Einkommen bei der Ermittlung der einkommensabhängigen Entschädigung abgezogen werden, da der ruhende Anspruchsteil vom Pflegegeld abgezogen und nicht vom Einkommen des Betroffenen in Abzug gebracht wird. ●

Jahresbericht der ifs Bewohnervertretung

Freiheit. Würde. Sicherheit.

Allgemeines

Die ifs Bewohnervertretung setzt sich auf Grundlage des Heimaufenthaltsgesetzes für die Wahrung der persönlichen Freiheit von Personen, die in Pflegeheimen, Behinderteneinrichtungen und Krankenanstalten in ihrer Bewegungsfreiheit beschränkt werden, ein. Dieses 2005 in Kraft getretene Gesetz regelt den Umgang mit freiheitsbeschränkenden Maßnahmen, zu denen beispielsweise das Anbringen von Bettgittern oder Gurten zum Anbinden, das Versperren von Türen, der Einsatz von beruhigenden Medikamenten oder das körperliche Festhalten zählen. Solche Freiheitsbeschränkungen sind aber nur dann zulässig, wenn die betroffene Person in ihrer geistigen Verfassung schwer beeinträchtigt ist, wenn ihr Leben oder ihre Gesundheit bzw. das Leben oder die Gesundheit anderer ernstlich bedroht sind und wenn

diese Gefahr durch keine schonendere Alternative abgewendet werden kann. Werden freiheitsbeschränkende Maßnahmen von befugten Personen angeordnet, so muss die Bewohnervertretung unverzüglich darüber in Kenntnis gesetzt werden. In der Folge statten die BewohnervertreterInnen den betroffenen Menschen so rasch als möglich einen Besuch ab und sprechen vor Ort mit dem Betreuungsteam. Es gilt, gemeinsam zu beurteilen, ob die Freiheitsbeschränkung notwendig ist oder ob es im speziellen Fall schonendere Alternativen, wie beispielsweise Hüftschutzhosen, Alarmsysteme, Niedrigpflegebetten und Sturzmaten, gibt.

Kann keine einvernehmliche Lösung gefunden werden, so können die BewohnervertreterInnen einen Antrag auf Prüfung der Freiheitsbeschränkung beim zuständigen Bezirksgericht stellen. Dieses entscheidet unter Beiziehung eines Sachverständigen, ob die Maßnahme zulässig oder unzulässig ist. Bei Unzulässigkeit muss die Beschränkung sofort aufgehoben werden.

Daten und Fakten – Auswertung der Dokumentation

Im Jahr 2014 vertrat die ifs Bewohnervertretung **1.066 KlientInnen bei 1.779 Maßnahmen von Freiheitsbeschränkungen gegen oder ohne ihren Willen**. 408 dieser Maßnahmen entfielen auf Pflegeheime, 138 auf

Behinderteneinrichtungen, 518 auf Akutkrankenhäuser und 2 auf Tagesbetreuungen. Insgesamt betrachtet entspricht dies im Vergleich zum Vorjahr einem **Rückgang um 5 Prozent**, wobei vor allem Pflegeheime weniger Freiheitsbeschränkungen meldeten.

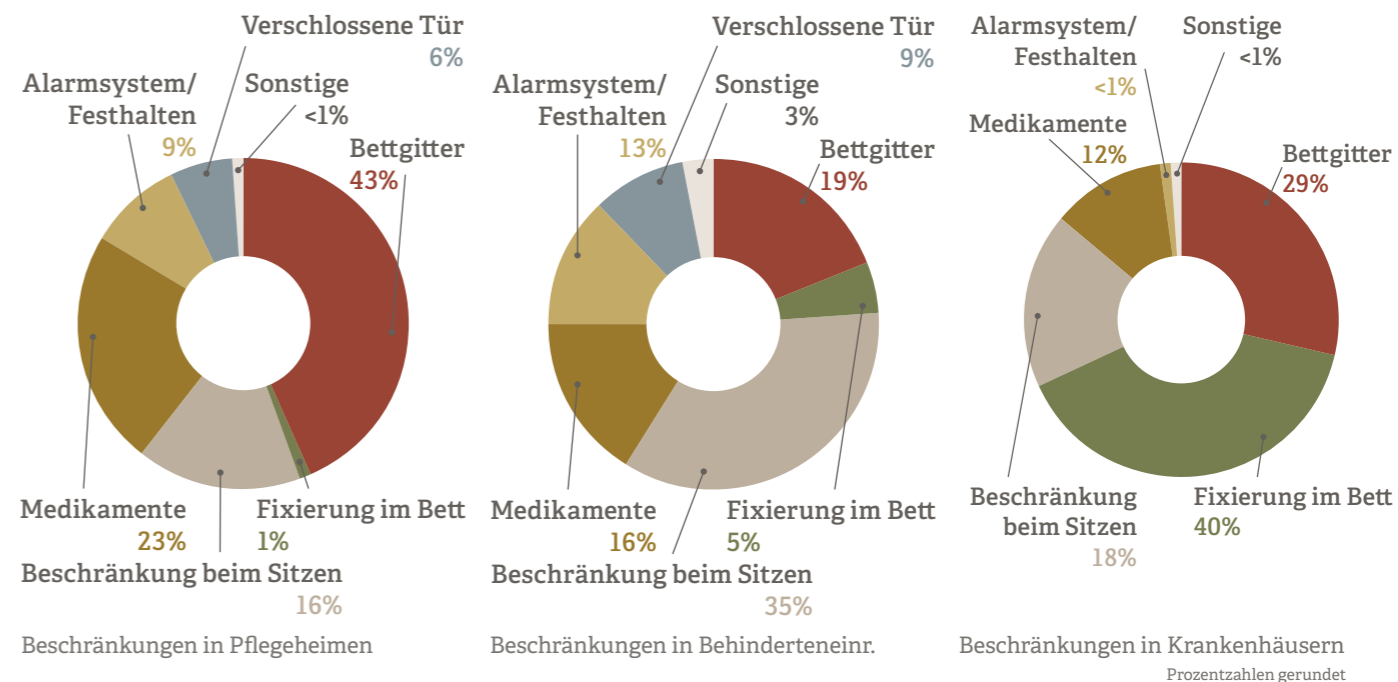
Die drei ifs BewohnervertreterInnen Brigitte Kepplinger, MA, Dr. Herbert Spiess und Dr. Karl Stürz standen mit **609 Personen in persönlichem Erstkontakt**, statteten ihren KlientInnen **296 Folgebesuche** ab und führten **603 persönliche Gespräche mit MitarbeiterInnen jener Einrichtungen**, in denen die Freiheitsbeschränkungen stattgefunden haben.

Altersstruktur

In Pflegeheimen bilden die Hochbetagten – der Widmung entsprechend – die weitaus größte Bewohnergruppe und auch in den Krankenanstalten-Abteilungen stellen diese die größte Patientengruppe dar. In Behinderteneinrichtungen hingegen überwiegt die Gruppe junger Erwachsener.

Geschlechterverteilung

Der Anteil an Frauen ist in Pflegeheimen höher. In Behinderteneinrichtungen sind beide Geschlechter etwa gleichermaßen vertreten. In Krankenanstalten überwiegt der Männeranteil.

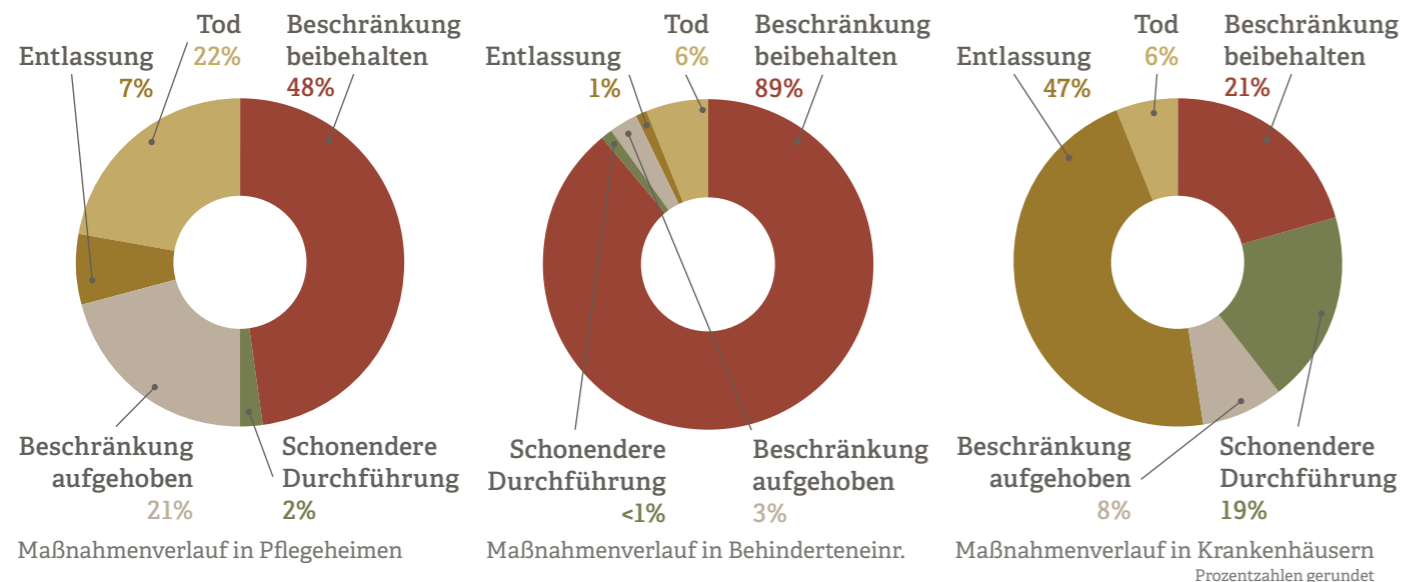


Art der Beschränkungsmaßnahmen

In **Pflegeheimen** werden vor allem Bettgitter als freiheitsbeschränkende Maßnahmen eingesetzt, wobei die Anzahl im Vergleich zum Vorjahr von 310 auf 236 auffallend stark gesunken ist. Leicht zugenommen haben im Vergleich zu den letzten Jahren die medikamentösen Sedierungen. Nur sehr selten finden Fixierungen mit Gurten im Bett Anwendung. Diese haben im Pflegeheimbereich weitgehend „ausgedient“, da hier oft schonendere Maßnahmen wie Niedrigpflegebetten, Sturz- und Alarmmatten zum Einsatz kommen.

In **Behinderteneinrichtungen** zählen Beschränkungen beim Sitzen und der Einsatz von Bettgittern an Pflegebetten von Menschen mit Mehrfachbehinderungen zu den häufigsten Maßnahmen. Vielfach werden auch Beruhigungsmittel verabreicht, vor allem als Einzelfallmedikation, wenn keine pädagogischen Alternativen mehr „greifen“. Bei Fremd- oder gravierender Eigengefährdung werden BewohnerInnen in einigen Fällen für kurze Zeit körperlich festgehalten oder ins Zimmer bzw. – in Einzelfällen – in eigene Time-out-Räume gesperrt.

In den **Krankenanstalten** zählen Fixierungen mit Bauch- und Extremitätengurten sowie das Hochziehen von Bettgittern zu den häufigsten Beschränkungsmaßnahmen. Oft finden auch Fixierungen mit Sitzgurten oder Therapietischen Anwendung. Sehr häufig kommen medikamentöse Freiheitsbeschränkungen zum Einsatz, die zwar nicht gemeldet, aber durch die Vertretungstätigkeit der BewohnervertreterInnen sichtbar werden. Jedoch wurden diese im Berichtsjahr öfter gemeldet als im Vorjahr.



Maßnahmenverlauf bei Freiheitsbeschränkungen

Die Erfolgsquote der BewohnervertreterInnen (Aufhebungen von Freiheitsbeschränkungen, Aushandeln von schonenderer Durchführung) ist in Pflegeheimen am höchsten, in Behinderteneinrichtungen am geringsten.

In den Krankenanstalten werden Beschränkungen vor allem bei Verbesserung des Gesundheitszustandes schonender durchgeführt oder gänzlich aufgehoben. Jedoch sind aufgrund der kurzen Aufenthaltsdauer viele positive Entwicklungen für die BewohnervertreterInnen nicht sichtbar. Positiv wirkt sich die flächendeckende Anschaffung sturzpräventiver Hilfsmittel (Niedrigpflegebetten und Alarmsysteme) im Berichtsjahr aus: Viele körpernahe Fixierungen im Bett und mit Bettgittern sind früher beendet oder ganz vermieden worden.

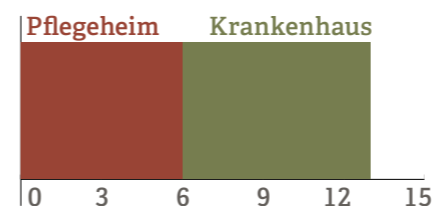
Erstkontakte mit BewohnerInnen

Der Servicegrad der ifs Bewohnervertretung – rasches persönliches Aufsuchen der KlientInnen – ist generell hoch und konnte gegenüber dem Vorjahr in allen Einrichtungen sogar noch gesteigert werden. „Kein Erstkontakt“ bedeutet üblicherweise, dass BewohnerInnen kurz nach Einlangen der Meldung entlassen worden oder verstorben sind.

Erstkontakte	Pflegeheim		Beh.einr.		Krankenhaus	
Binnen 7 Tagen	190	84%	15	75%	493	81%
Binnen 1 Monat	15	6%	1	5%	3	<1%
Später als 1 Monat	0		0		0	
Kein Erstkontakt	22	10%	4	20%	113	19%
Erstmeldungen		227		20		609

Gerichtliche Vertretungen bei Freiheitsbeschränkungen

Die BewohnervertreterInnen stellten **6 Anträge auf gerichtliche Überprüfung in Pflegeheimen** und **7 Anträge in Krankenhäusern** – weit weniger als noch im Vorjahr. In Behinderteneinrichtungen wurde 2014 kein Antrag auf Überprüfung von Freiheitsbeschränkungen gestellt.



Ergebnisse gerichtlicher Vertretungen

In Pflegeheimen hielten sich zulässige und unzulässige Freiheitsbeschränkungen die Waage. In Krankenanstalten sind die Freiheitsbeschränkungen überwiegend für zulässig erklärt worden. Zumeist wird die Zulässigkeit mit der besonderen Akutsituation begründet. Nicht gemeldete, aber von uns nachträglich entdeckte Freiheitsbeschränkungen sind aus formellen Gründen für unzulässig erklärt worden.

Jahresschwerpunkte

14 Vorträge zum Heimaufenthalts-gesetz für MitarbeiterInnen, Angehörige und Betroffene in Pflegeheimen, Behinderteneinrichtungen, Krankenanstalten und Ausbildungsstätten trugen dazu bei, das Wissen um die gesetzlichen Grundlagen und Handlungsabläufe bei Freiheitsbeschränkungen auf dem aktuellen Stand zu halten.

Die BewohnervertreterInnen haben alle sechs Wochen **Termine für Fallbesprechungen mit einer Fachärztin für Psychiatrie** wahrgenommen. Diese Gespräche dienen der internen Klärung, ob eine Behandlung mit sedierenden Medikamenten fachlich vertretbar ist und ob sie als medikamentöse Freiheitsbeschränkung zu qualifizieren ist. Bei diesem Thema treten oft Unklarheiten auf Seiten der anordnungsbefugten ÄrztInnen und der meldepflichtigen Einrichtungsleitungen auf.

Im Rahmen der jährlichen **Kooperationsgespräche mit den Haus- und PflegeleiterInnen** aller Vorarlberger Pflegeheime haben die BewohnervertreterInnen die Aufgaben der neuen Besuchskommissionen der Volksanwaltschaft thematisiert und eine Broschüre „Umgang mit Weglauftenden“ übergeben, die Maßnahmen auf verschiedenen Ebenen beschreibt, wie Pflegeheime in solchen Situationen reagieren können.

Interessante Entscheidungen der Vorarlberger Gerichte

Das Bezirksgericht erklärte den **Einsatz eines Sitzgurts** bei einer 94-jährigen Bewohnerin eines Pflegeheims für **zulässig**, weil sie vor zehn Jahren einen schweren Schlaganfall erlitt, inzwischen dement ist und ständig versucht, Gegenstände vom Boden aufzuheben. Wegen ihrer körperlichen Schwäche würde sie **mit Sicherheit aus dem Rollstuhl kippen** und sich **schwere Kopfverletzungen** zuziehen. Schonendere Maßnahmen (eine Alarmmatte vor den Rollstuhl legen) wurden zwar versucht, waren aber für diese hohe Gefährdung zu unsicher. Eine kontinuierliche Beobachtung ist nicht möglich, weil sich die Bewohnerin lieber alleine auf ihr Zimmer zurückzieht, als im Gemeinschaftsraum zu bleiben. Da die Anordnung und Meldung dieser Freiheitsbeschränkung erst einige Tage nach der erstmaligen Durchführung erfolgte, wurde sie für diesen Zeitraum für unzulässig erklärt.

Das Bezirksgericht erklärte die **Verwendung von Bettgittern am Pflegebett** eines 88-jährigen Bewohners eines Pflegeheims für **unzulässig**, da **mit einer „moderaten Form der Bodenpflege“** der Aktionsradius des verhaltensauffälligen und aggressiven Bewohners vergrößert werden könne und **keine erhöhte Verletzungsgefahr** dadurch zu erwarten sei. Pflegerische Erschwernisse seien kein hinreichender Grund für eine Freiheitsbeschränkung.

Das Bezirksgericht erklärte die Freiheitsbeschränkung einer 39-jährigen Patientin einer Nachsorgestation für **unzulässig**, weil diese **während des**



gesamten Aufenthalts im Bett mit Bettgittern versorgt wurde. Es wäre möglich gewesen, sie **untertags in einem Lehnstuhl außerhalb des Zimmers sitzen** zu lassen. Zudem wurde die Freiheitsbeschränkung erst sieben Tage nach deren Durchführung gemeldet und war daher schon aus formellen Gründen unzulässig.

Die **Fixierung** mit Bauchgurt, einer oberen und einer unteren Extremität sowie mit Therapietisch oder Sitzgurt im Rollstuhl **und die Sedierung mit Medikamenten** eines 46-jährigen Patienten mit schwerem Schädel-Hirn-Trauma im Krankenhaus wurde vom Bezirksgericht für **zulässig** erklärt, weil er **keine ausreichende Rumpfkontrolle** hatte, seine Reflexe verlangsamt waren und er selbst seine körperlichen Fähigkeiten besser einschätzte, was objektiv gesehen zu hohen Gefahren durch Sturzverletzungen geführt hätte. Erneute Kopfverletzungen hätten den Heilungsprozess verlängern oder

sogar beenden und eine dauerhafte Behinderung bewirken können.

Das Bezirksgericht erklärte die Beschränkung durch **Zurückhalten einer 79-jährigen altersdepressiven und beginnend dementen Bewohnerin im Pflegeheim** für **unzulässig** und begründete wie folgt: Die Bewohnerin ist **gegen ihren Willen im Pflegeheim aufgenommen** worden, was dem Vorarlberger Pflegeheimgesetz widerspricht. Sie hat starkes Heimweh und versucht ständig, das Pflegeheim zu verlassen und in ihre Wohnung zu fahren. Eine **ambulante Betreuung zu Hause durch den Krankenpflegeverein würde sie annehmen**. Es sei daher unzulässig, sie gegen ihren Willen im Pflegeheim anzuhalten, weil sie zu Hause wohnen und betreut werden könne.

Sämtliche Freiheitsbeschränkungen an einer dementen Patientin einer unfallchirurgischen Abteilung wurden vom Bezirksgericht **aus formel-**

len Gründen für unzulässig erklärt, weil sie **weder von einem Arzt angeordnet noch an die ifs Bewohnervertretung gemeldet** worden waren.

Ebenso wurde die **medikamentöse Sedierung** einer dementen Bewohnerin eines Pflegeheims vom Bezirksgericht für **unzulässig** erklärt, weil die behandelnde Ärztin die Freiheitsbeschränkung durch Medikamente **nicht als solche angeordnet** und die Einrichtung diese nicht an die ifs Bewohnervertretung gemeldet hatte.

Das Bezirksgericht erklärte die Freiheitsbeschränkung einer 90-jährigen dementen Patientin einer Nachsorgestation durch **Bettgitter für unzulässig**, da nach Ansicht der Sachverständigen der **Einsatz eines Niedrigpflegebettes in Kombination mit einer Alarmmatte und einer Sturzmatte eine schonendere Maßnahme** dargestellt hätte.

Das **Verschließen des Zimmers** eines 93-jährigen dementen bettlägerigen Bewohners eines Pflegeheims erklärte das Bezirksgericht für **unzulässig**. Eine andere demente Bewohnerin betrat häufig sein Zimmer, verschüttete Wasser und legte einmal ein Kopfkissen auf sein Gesicht. Der Sachverständige war der Ansicht, dass es ausreiche, einen **Türkнопf statt der Türklinke gangseitig** an seiner Zimmertür zu montieren. Dadurch wäre die Tür von innen jederzeit zu öffnen, das Zimmer von außen aber nicht mehr zu betreten. ●

Jahresbericht der ifs Patientenanzwaltschaft

AufRecht durch die Krise

Allgemeines

Die ifs Patientenanzwaltschaft ist auf Grundlage des Unterbringungs-gesetzes (UbG) im Landeskrankenhaus Rankweil tätig. Gemäß diesem 1990 vom Nationalrat verabschiedeten Gesetz ist es Auftrag der Patientenanzwaltschaft, Personen, die gegen ihren Willen in die Psychiatrie eingewiesen wurden oder dort Zwangsmaßnahmen unterliegen, parteilich zu vertreten.

Ziel ist es, die Persönlichkeitsrechte und Menschenwürde psychisch kranker Menschen in psychiatrischen Krankenhäusern zu wahren. Es gilt, die Zwangssituation für die Betroffenen so rasch als möglich aufzuheben und den persönlichen Behandlungswunsch der PatientInnen so weit als möglich zu berücksichtigen. Denn nach dem UbG ist ein Freiheitsentzug nur als letztes Mittel zulässig, wenn alle anderen Alternativen der Betreuung und Gefahrenabwehr versagen.

Die Patientenanzwaltschaft vertritt PatientInnen im gerichtlichen Verfahren zur Überprüfung von Freiheitsbeschränkungen und Behandlungen gegen den Willen der Betroffenen sowie bei Zwangseinsweisungen durch Polizei, Amts- oder Gemeindearzt/-ärztin. Des Weiteren fallen die außergerichtliche Zwangssituation gegenüber dem/der behandelnden Arzt/Ärztin und dem Pflegepersonal sowie die Beratung und Information über Patientenrechte, Unterbringungsgesetz, Alternativen zur stationären Behandlung etc. in den Zuständigkeitsbereich der PatientenanzwältInnen.

Daten und Fakten – Auswertung der Dokumentation

Die Anzahl der Unterbringungen pendelte sich in den letzten Jahren bei ungefähr 1.000 Unterbringungen pro Jahr ein. Im Berichtsjahr 2014 vertrat die ifs Patientenanzwaltschaft insgesamt **1.029 PatientInnen im Unterbringungsverfahren (995 neue Ub-Zahlen plus 34 untergebrachte PatientInnen aus 2013)**, was im Vergleich zum Vorjahr eine leichte Steigerung bedeutet (943 neue Ub-Zahlen).

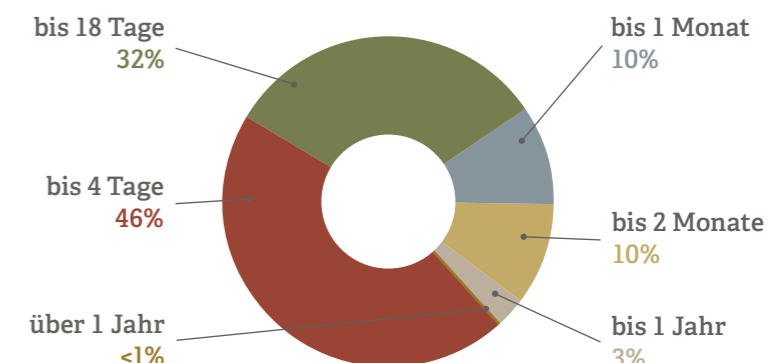
Die Entwicklung zu immer kürzer dauernden stationären Aufenthalten und **kurz befristeten Unterbringungen** hat sich auch 2014 weiter fortgesetzt. Bei **46 Prozent der untergebrachten PatientInnen** konnte die Unterbringung nach spätestens

4 Tagen aufgehoben werden (im Vergleich dazu: im Jahr 2002 waren es 23 Prozent). Immer mehr PatientInnen werden nach einer kurzen Krisenintervention im LKH Rankweil entlassen und benötigen nach dem stationären Aufenthalt eine intensive sozialpsychiatrische Betreuung und Behandlung oder eine Unterstützung durch verschiedenste pflegerische Dienste.

Aufgrund der kurzen Unterbringungsfristen waren auch weniger Gerichtstermine zur Prüfung der Unterbringungs Voraussetzungen erforderlich. Bei **78 Prozent** der untergebrachten PatientInnen wurde die Unterbringung spätestens nach **18 Tagen** aufgehoben.

Dauer der Unterbringung	2014		2013	
bis 4 Tage	471	46%	419	42%
bis 18 Tage	326	32%	334	34%
bis 1 Monat	106	10%	105	11%
bis 2 Monate	98	10%	84	9%
bis 1 Jahr	27	3%	42	4%
über 1 Jahr	1	<1%	4	<1%

Prozentzahlen gerundet



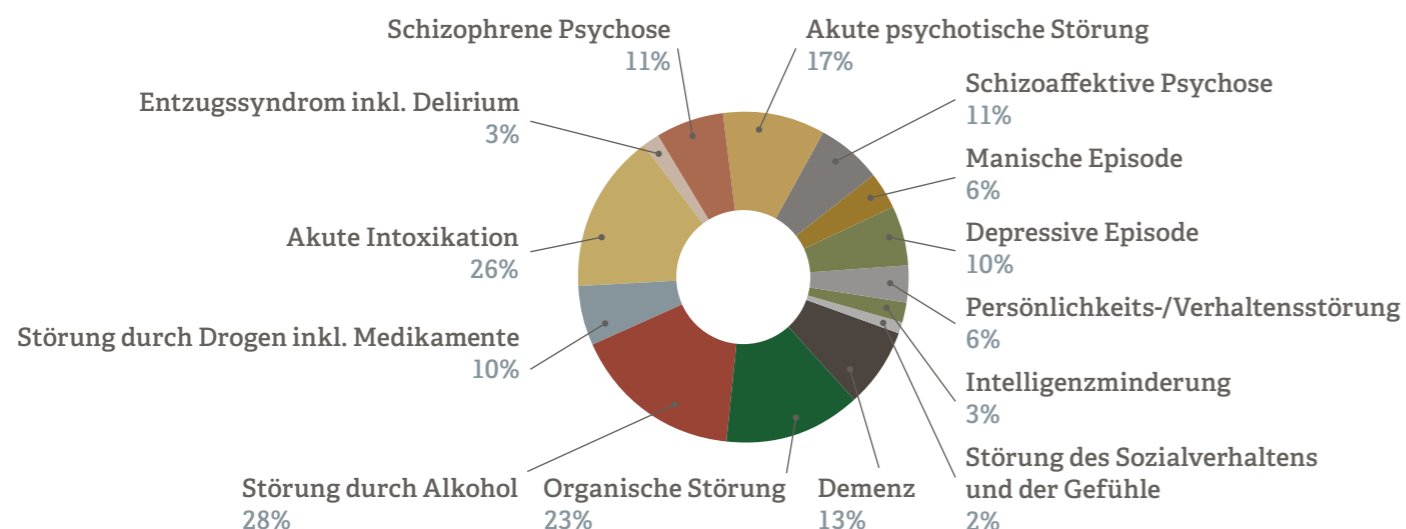


Psychische Krankheit (Angaben Erstanhörung)

Relativ konstant blieben hingegen die Krankheitsbilder, welche in Verbindung mit einer erheblichen Selbst- oder Fremdgefährdung zu einer Unterbringung geführt haben. Zu den am häufigsten bei einer Unterbringung gestellten Diagnosen zählen schon seit mehreren Jahren eine „**Störung durch Alkohol**“ (28 Prozent) und eine „**akute Intoxikation**“ (26 Prozent). Zugenommen haben im letzten Jahr vor allem organische Störungen (23 Prozent), insbesondere bei PatientInnen fortgeschrittenen Alters, bei denen beispielsweise nach einer Operation zwischenzeitliche Verwirrheitszustände auftreten.

Psychische Krankheiten	2014		2013	
Organische Störung	238	23%	185	19%
Störung durch Alkohol	288	28%	283	29%
Störung durch Drogen inkl. Medikamente	101	10%	94	10%
Akute Intoxikation	271	26%	243	25%
Entzugssyndrom inkl. Delirium	31	3%	53	5%
Schizophrene Psychose	114	11%	101	10%
Akute psychotische Störung	173	17%	150	15%
Schizoaffective Psychose	114	11%	113	11%
Manische Episode	59	6%	56	6%
Depressive Episode	98	10%	99	10%
Persönlichkeits-/Verhaltensstörung	65	6%	64	6%
Intelligenzminderung	34	3%	31	3%
Störung des Sozialverhaltens & der Gefühle	21	2%	29	3%
Demenz	137	13%	140	14%

Mehrfachnennungen möglich

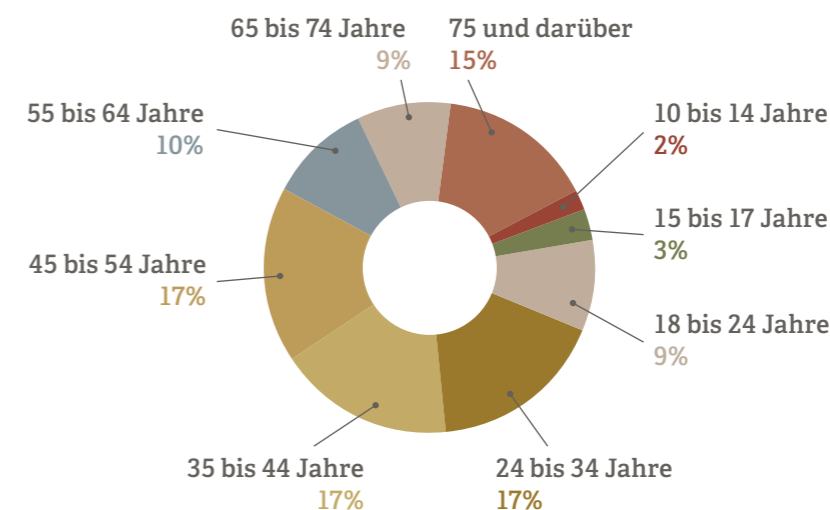


Altersstruktur

Die Auswertung der Zahlen in Bezug auf die Altersstruktur der PatientInnen zeigt im Vergleich zu den Vorjahren ebenfalls keine wesentlichen Veränderungen. Auffallend ist lediglich die Entwicklung, dass vermehrt **Kinder und Jugendliche unter 14 Jahren** stationär aufgenommen und untergebracht wurden. Waren es im Jahr 2004, also vor 10 Jahren, lediglich 5 Kinder, welche im Zuge des Aufenthalts untergebracht wurden, so hat sich diese Zahl im Berichtsjahr **2014 auf 20 Kinder erhöht**. Diese Entwicklung hängt unter anderem mit der Eröffnung des Akutbereiches für Kinder und Jugendliche, der mit zwei Akutbetten für Kinder bis 14 Jahre ausgestattet ist, zusammen.

Altersstruktur	2014		2013	
bis 9 Jahre	0	0%	0	0%
10 bis 14 Jahre	20	2%	15	2%
15 bis 17 Jahre	35	3%	49	5%
18 bis 24 Jahre	96	9%	93	9%
24 bis 34 Jahre	174	17%	156	16%
35 bis 44 Jahre	174	17%	144	15%
45 bis 54 Jahre	172	17%	195	20%
55 bis 64 Jahre	107	10%	99	10%
65 bis 74 Jahre	94	9%	237	24%
75 Jahre und darüber	157	15%		

Prozentzahlen gerundet

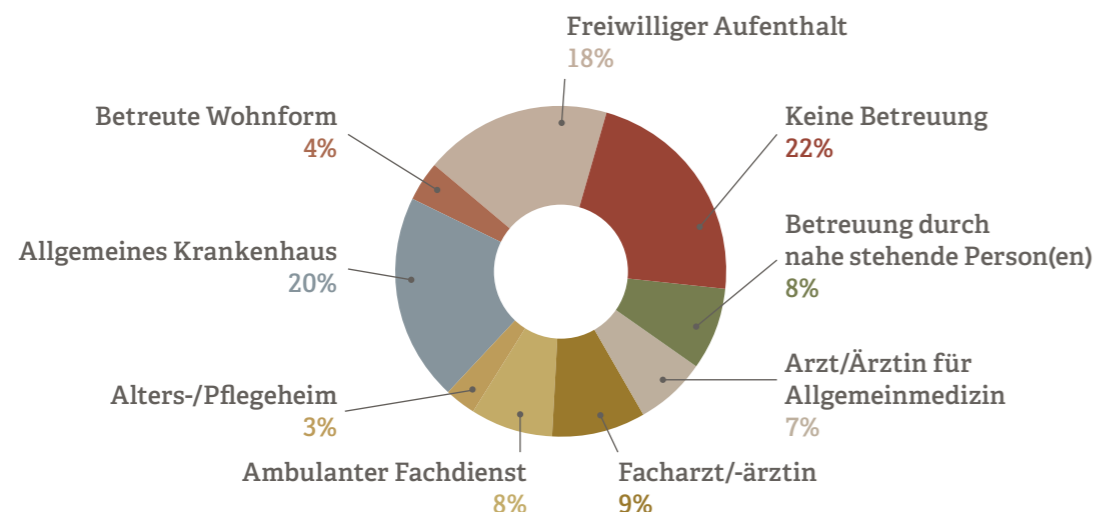


Soziale Situation vor der Unterbringung

Die meisten PatientInnen wurden vor der Unterbringung aktuell nicht betreut oder vor der Zu- bzw. Einweisung ins LKH Rankweil in einem allgemeinen Krankenhaus behandelt.

Soziale Situation	2014		2013	
Keine Betreuung	226	22%	159	16%
Betreuung durch nahe stehende Person(en)	87	8%	73	7%
Arzt/Ärztin für Allgemeinmedizin	67	7%	60	6%
Facharzt/-ärztin	92	9%	93	9%
Ambulanter Fachdienst	86	8%	72	7%
Alters-/Pflegeheim	33	3%	44	4%
Allgemeines Krankenhaus	210	20%	230	23%
Betreute Wohnform	39	4%	29	3%
Freiwilliger Aufenthalt	184	18%	213	22%

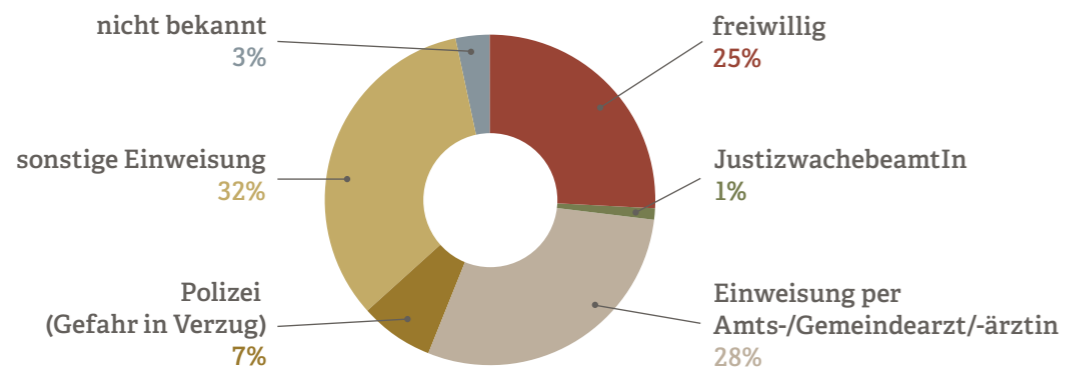
Mehrfachnennungen möglich



Zuweisung

Die Zuweisungen umfassen sowohl freiwillige Zuweisungen wie auch Einweisungen ohne oder gegen den Willen der PatientInnen durch Amts- oder Gemeindearzt/-ärztin bzw. durch die Polizei. Dabei fällt auf, dass

Zuweisung	2014		2013	
Freiwillig	255	25%	244	25%
JustizwachebeamteIn	6	1%	2	<1%
Einweisung per Amts-/Gemeindearzt/-ärztin	284	28%	220	22%
Polizei (Gefahr in Verzug)	67	7%	94	10%
Sonstige Einweisung	331	32%	329	33%
Nicht bekannt	32	3%	41	4%



die „Gefahr in Verzug“-Einweisungen durch die Polizei erfreulicherweise wieder zurückgegangen sind, die sonstigen Einweisungen ohne gesetzeskonforme Vorgangsweise aber nach wie vor über 30 Prozent ausmachen. Darunter fallen beispielsweise Zuweisungen in das LKH Rankweil vom allgemeinen Krankenhaus, ohne dass ein/e Amts- oder Gemeindearzt/-ärztin – wie im Gesetz vorgesehen – die Einweisung verfügt hat.



Dokumentation der Beratungen

Die ifs Patientenanzwaltschaft führte im Jahr 2014 insgesamt **263 Beratungen und Vertretungen** von nicht untergebrachten PatientInnen durch. Das Beratungsangebot umfasst die Beratung und Information von PatientInnen, welche auf **freiwilliger Basis stationär behandelt** werden. Darunter fallen auch **Beratungen** und das **Verfassen einer Patientenverfügung** in Zusammenarbeit von PatientInnen mit ihrem/ihrer niedergelassenen Facharzt/-ärztin. Neben der Information über Patientenrechte und das Unterbringungsgesetz bieten die PatientenanzwältInnen auch eine konkrete Vertretung der Rechte der PatientInnen gegenüber dem Krankenhaus bzw. dem Behandlungsteam.

Das Beratungsangebot der ifs Patientenanzwaltschaft umfasst weiter eine **Erstberatung über Fragen einer Sachwalterschaft, der Angehörigenvertretung oder einer Vorsorge-**

vollmacht bei PatientInnen, welche aufgrund ihrer Krankheitssituation aktuell nicht oder nicht mehr in der Lage sind, ihre Angelegenheiten selbst zu erledigen. Dabei versuchen sie, sich am Willen oder am mutmaßlichen Willen der betreffenden Person zu orientieren und – soweit möglich – deren Selbstbestimmung und Eigenverantwortlichkeit zu stärken. Die Beratung und Vertretung von **PatientInnen, welche nach dem Strafgesetzbuch (§ 21 StGB) untergebracht**

sind und im LKH Rankweil behandelt und therapiert werden, wird ebenfalls zu einem immer wichtigeren Teil der Arbeit, zumal die inhaltlichen Bestimmungen über Behandlungsfragen und Zwangsmaßnahmen aus dem Unterbringungsgesetz anzuwenden sind. Allerdings ist eine gesetzliche Vertretung durch die Patientenanzwaltschaft nicht vorgesehen, sondern kann lediglich durch eine Auftragserteilung mittels Vollmacht durch die PatientInnen selbst erfolgen.

Beratungen	2014	2013	2012	2011
Allgemeine Fragen über Aufenthalt im Krankenhaus, Unterbringung	98	72	77	68
Beratung Sachwalterschaft, Angehörigenvertretung, Vorsorgevollmacht	46	46	53	44
Beratung Maßnahmevollzug	60	25	19	32
Beratung über Rechte nicht untergebrachter PatientInnen („Freiwilliger Aufenthalt“)	47	65	26	32
Beratung Behandlungsfragen, Patientenverfügung	12	1	5	7
Beratung Beschwerde Landesverwaltungsgericht	0	12	12	1
Gesamt	263	221	192	184

Jahresschwerpunkte

Einer der wesentlichen Arbeitsschwerpunkte ist die Unterstützung und Vertretung von PatientInnen im Sinne einer möglichst zwangsfreien psychiatrischen Versorgung, in deren Rahmen die PatientInnen nicht nur Produkt einer Behandlung sind, sondern auch aktiv die Therapie mitbestimmen und entscheiden können. Eine zurückhaltende Anwendung von Zwangsmaßnahmen stellt dabei einen zentralen Eckpfeiler dar.

Freiheitsbeschränkungen durch Fixierungsmaßnahmen

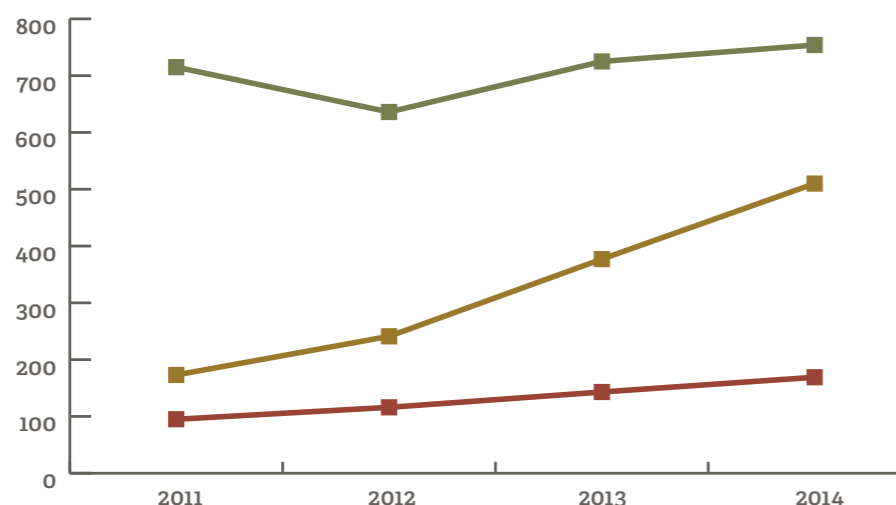
Die ifs Patienten-anwaltschaft hat schon vor Jahren damit begonnen, Beschränkungsmaßnahmen zu dokumentieren und die Ergebnisse mit den verantwortlichen Personen zu diskutieren. Erfreulicherweise konnte die Anzahl an Fixierungsmaßnahmen in den letzten Jahren deutlich reduziert werden. Wurden im Jahr 2011 noch 510 Fixierungen durchgeführt, war es im **Jahr 2014** fast nur noch **ein Drittel**, nämlich **173 Fixierungsmaßnahmen** wie Fixierungen mittels Bauchgurt und/oder das Anbinden der Arme und Beine am Bett. An dieser Stelle möchten wir uns auch für den persönlichen Einsatz der verschiedenen Teams bedanken, da noch vor vier Jahren eine Reduzierung der Fixierungen auf ein Drittel von allen Beteiligten nicht für möglich gehalten wurde. Ein vermehrter Einsatz für intensivere

Betreuung bis hin zu einer 1:1 Betreuung, Fortbildungsmaßnahmen zum Deeskalationsmanagement und ein verbesserter Betreuungsschlüssel waren unseres Erachtens die wichtigsten Punkte, welche einen derartigen Rückgang an Zwangsmaßnahmen ermöglicht haben. Allerdings sind wir unseres Erachtens noch nicht am Ende der Anstrengungen angelangt. Vor allem durch entsprechende bauliche Maßnahmen, mehr Platz und Rückzugsmöglichkeiten der PatientInnen, direkten Ausgang

ins Freie usw. ist durchaus noch mehr an Potential für eine weitere Reduzierung der Zwangsmaßnahmen vorhanden. Interessant ist auch die Verteilung der Fixierungsmaßnahmen auf die jeweiligen Stationen, wobei alle Fixierungsmaßnahmen in der Erwachsenenpsychiatrie auf der Akutstation E 1 durchgeführt wurden. In der Jugendpsychiatrie sind lediglich 7 Fixierungen erfolgt.

Fixierungen	2014	2013	2012	2011
Untergebrachte PatientInnen*	715	636	725	754
Anzahl fixierte PatientInnen	95	116	143	169
Anzahl Fixierungen	173	241	377	510
Verhältnis untergebrachte zu fixierten PatientInnen in %	13	18	20	22

*der Erwachsenenpsychiatrie und der Jugendpsychiatrie



Sonstige Beschränkungen (Ausgang ins Freie, Entzug der Privatkleidung, Videoüberwachung)

Auch anderweitige Beschränkungsmaßnahmen greifen tief in die Persönlichkeits- und Freiheitsrechte der PatientInnen ein. Dazu gehören die Beschränkung des Rechts auf Ausgang ins Freie, der Entzug der Privatkleidung sowie persönlicher Gegenstände, das Tragen einer Fußfessel oder eine Beschränkung der Kontakte nach außen wie Besuche und Telefonate.

Das Anbringen einer Fußfessel wird überwiegend bei mobilen, verwirrten PatientInnen der Gerontopsychiatrie angewendet. Damit kann verhindert werden, dass die Stationen abgeschlossen werden müssen. Die PatientInnen können sich trotzdem ohne zusätzlichen medikamentösen Einsatz frei auf der Station bewegen.

Neben dem Anbringen einer Fußfessel werden in der Praxis am häufigsten die Rechte auf Tragen der Privatkleidung und das Recht auf Ausgang ins Freie beschränkt. Vom

LKH Rankweil wurden die Beschränkungsmaßnahmen damit begründet, dass auf der Akutstation E 1 ein direkter Zugang ins Freie fehlt und die PatientInnen deshalb zur Verhinderung einer Fluchtgefahr teilweise beschränkt werden müssen. Nach einem Antrag auf Überprüfung durch die Patienten-anwaltschaft hat das Landesgericht Feldkirch im Sommer letzten Jahres darauf hingewiesen, dass ein Mangel an räumlichen und organisatorischen Gegebenheiten sowie an personellen Ressourcen die Einschränkung des Rechts auf Ausgang ins Freie nicht rechtfertigen kann. Diese Entscheidung ist der Krankenhausleitung des LKH Rankweil und der Krankenhausbetriebsgesellschaft weitergeleitet worden, welche nun aufgefordert sind, entsprechende bauliche Veränderungen zur Gewährung des Ausgangs ins Freie umzusetzen.

Auch durch die laufende Videoüberwachung fühlten sich mehrere PatientInnen in ihrer Privatsphäre verletzt, weshalb die Patienten-anwaltschaft die Videoüberwachung im Aufenthaltsraum der Akutstation

E 1 rechtlich überprüfen ließ. Das Bezirksgericht Feldkirch hat im konkreten Fall die Videoüberwachung einer Patientin für unzulässig erklärt, weil die Verhältnismäßigkeit im Hinblick auf den Zweck der Maßnahme nicht gegeben ist. Da sich die Monitore im Stützpunkt der Station befinden und nicht durchgehend beobachtet werden, kann der angestrebte Zweck – eine Verhinderung von Gefährdungsmomenten wie beispielsweise eine Fluchtgefahr – nicht ausreichend erfüllt werden. Im Hinblick auf die Einschränkung der Privatsphäre wurde deshalb die Videoüberwachung für unzulässig erklärt.

Patientenberichte

Im Jahr 2014 hat die ifs Patienten-anwaltschaft 22 PatientInnen (12 weiblich und 10 männlich) interviewt, um Rückmeldungen zu erhalten, wie diese den Aufenthalt im psychiatrischen Krankenhaus erlebt haben. Es sind dabei ausschließlich PatientInnen befragt worden, welche während des Aufenthaltes untergebracht

Sonstige Beschränkungen	Ausgang	Privatkleidung	Persönl. Gegenst.	Fußfessel	Besuch/ Telefon	Gesamt
Anzahl Beschränkung	160	165	12	189	15	541
Außergerichtliche Vertretung	0	10	5	4	6	25
Gerichtliche Vertretung	2	1	0	2	0	5
Zulässig	2	1	0	0	0	3
Nicht zulässig	0	0	0	2	0	2

und somit freiheitsbeschränkenden Maßnahmen unterworfen waren. Folgende Fragen sind standardisiert gestellt worden: Wie haben Sie den Aufenthalt im LKH Rankweil erlebt? Was hätte besser gemacht werden können?

Insgesamt gingen **34 positive Rückmeldungen** zum Aufenthalt im LKH Rankweil ein, wobei **10 PatientInnen** den Aufenthalt als **allgemein positiv erlebt** haben. Positiv bewertet wurde weiters die **Betreuung durch das Pflegepersonal (8)**, die **medikamentöse Behandlung (5)** und die **ärztliche Behandlung (4)**. Positiv erlebt wurden auch die durchgeführten Zwangsmaßnahmen (3), beispielsweise, dass man dieses Mal „besser auf mich eingegangen ist“, sowie die Rückzugsmöglichkeit in einem Einzelzimmer (2) und die Station E 1 (2).

Im Vergleich dazu sind **40 negative Rückmeldungen** zum Aufenthalt im LKH Rankweil erfolgt. Negativ erlebt haben die befragten PatientInnen vor allem den **Aufnahmevergang (10)**, die **Behandlung und die hohe Dosierung der Medikamente (9)**, die **Fixierungen (7)** die **Station E 1 (4)**, den **Raucherraum (3)** und sonstige Rückmeldungen (7) wie die Fußfessel oder die Videoüberwachung. Als **neutral** konnten **9 Rückmeldungen** gewertet werden, wobei von mehreren PatientInnen berichtet wurde, dass sie sich an die **Behandlung auf E 1 nicht mehr erinnern kön-**

nen (3). Rückgemeldet wurde auch, dass der Zwangsaufenthalt zwar unangenehm, aber notwendig war oder dass es zu den Zwangsmaßnahmen keine Alternative gegeben habe und es der betreffenden Person peinlich war, darüber zu reden.

Zur Frage „Was hätte besser gemacht werden können?“ sind insgesamt **31 Rückmeldungen** eingegangen bzw. **Verbesserungsvorschläge** gemacht worden. Angeregt wurde vor allem, **weniger Medikamente** zu verabreichen (4), **mehr Gespräche** zu führen (4), **mehr Therapieangebote** zu machen (4) und den PatientInnen **mehr Entscheidungsfreiraum** zu gewähren und mehr Zeit zu lassen (2). Als wichtig wurde die Unterstützung und Vertretung durch die Patienten-anwaltschaft (4) angesehen sowie, dass es ÄrztInnen gibt, welche die PatientInnen auch als Menschen sehen, die Stütze und den Halt der Eltern sowie die Kollegialität und eine Art Selbsttherapie unter den PatientInnen.

Die Ergebnisse der Befragung wurden gemeinsam mit Primar Dr. Jan Di Pauli analysiert und besprochen.

Verteilung der Unterbringungen nach Stationen	2014	2013
Akutstation Erwachsene	27	43
J 1 Jugendstation	28	23
Sonstige Erwachsenenpsychiatrie	0	1
Gesamt	55	67

Akutbetten in der Kinder- und Jugendpsychiatrie
Ein wichtiges Anliegen der ifs Patientenanwaltschaft sowie der Kinder- und Jugendanwaltschaft war und ist es nach wie vor, dass Kinder und Jugendliche, welche im psychiatrischen Krankenhaus behandelt werden, eine adäquate, ihrem Alter entsprechende Behandlung und Betreuung in Anspruch nehmen können. Dazu gehört neben speziellen Therapieangeboten eine altersentsprechende Umgebung mit Freizeitaktivitäten und eine spezielle Akutbehandlung insbesondere in Krisensituationen. Zu diesem Zweck ist im Jahr 2014 ein Akutbereich für Kinder und Jugendliche mit jeweils zwei Betten neu geschaffen worden und seit Mitte April 2014 im Vollbetrieb. So konnte auch belegt werden, dass nach Beginn des Vollbetriebs deutlich weniger Kinder und Jugendliche auf der Erwachsenenpsychiatrie aufgenommen und behandelt werden mussten (14 Aufnahmen auf E 1 bis Mitte April). ●

Wissenswertes

Ein Verein, drei Fachbereiche

ifs Sachwalterschaft

Menschen, die mit einer geistigen Behinderung, einer psychischen Krankheit oder Demenz leben, fällt es oft schwer, mit wirtschaftlichen und rechtlichen Angelegenheiten alleine zurechtzukommen. SachwalterInnen vertreten Betroffene in finanziellen Angelegenheiten und vor Behörden, halten persönlichen Kontakt und kümmern sich bei Bedarf um die soziale Betreuung. Den Auftrag erteilt das jeweilige Bezirksgericht. Die ifs Sachwalterschaft übernimmt die gesetzliche Vertretung, wenn keine geeigneten Angehörigen für diese Aufgabe zur Verfügung stehen.

ifs Sachwalterschaft Dornbirn
Poststraße 2/4
6850 Dornbirn
Telefon 05572-908888
Fax 05572-908888-43
sachwalterschaft@ifs.at

ifs Sachwalterschaft Feldkirch
Johannitergasse 6
6800 Feldkirch
Telefon 05522-75191
Fax 05522-75191-23
sachwalterschaft@ifs.at

ifs Bewohnervertretung

Seit Juli 2005 regelt das Heimaufenthaltsgesetz den Umgang mit freiheitsbeschränkenden Maßnahmen. Immer wenn im Pflegeheim, in einer Behinderteneinrichtung oder im Krankenhaus eine freiheitsbeschränkende Maßnahme angeordnet wird, muss die ifs Bewohnervertretung benachrichtigt werden. Gemeinsam mit dem Betreuungsteam suchen die BewohnervertreterInnen im Spannungsfeld zwischen Sicherheit und Freiheit eine Lösung, die mit der Würde des Betroffenen zu vereinbaren ist. Die ifs Bewohnervertretung ist eine unabhängige Einrichtung, deren Leistungen kostenlos sind. Vordringliches Anliegen ist die Schärfung des Bewusstseins für sanftere Alternativen – beim Betreuungsteam, bei den Angehörigen und in der Gesellschaft.

ifs Bewohnervertretung
Poststraße 2/4
6850 Dornbirn
Telefon 0664-60884451
Fax 05572-908888-43
bewohnervertretung@ifs.at

ifs Patienten-anwaltschaft

Die ifs Patienten-anwaltschaft ist eine Einrichtung auf Grundlage des Unterbringungsgesetzes (UbG). Nach dem UbG ist es deren Auftrag, PatientInnen, die gegen ihren Willen in die Psychiatrie eingewiesen wurden oder dort Zwangsmaßnahmen unterliegen, parteilich zu vertreten. „Unterbringung“ im Sinn des Gesetzes bedeutet, dass durch ärztliche Verfügungen im Rahmen der stationären psychiatrischen Behandlung Rechte von PatientInnen eingeschränkt werden. Ziel ist die unverzügliche Klärung der rechtlichen Lage ohne langwieriges Aktenverfahren. Die Zwangssituation soll für die Betroffenen durch Vertretung vor Ort so rasch als möglich aufgehoben werden.

ifs Patienten-anwaltschaft
Valdunastraße 16
6830 Rankweil
Telefon 05522-403-4040
Fax 05522-403-6513
ifs.patientenanwaltschaft@ifs.at

Der Verein ifs Sachwalterschaft, Bewohnervertretung und Patienten-anwaltschaft wird finanziert aus Mitteln des Bundesministerium für Justiz und einem Zuschuss des Sozialfonds Vorarlberg.



Österreichische Post AG
Info.Mail Entgelt bezahlt