

1. **Begriffsbestimmung**
2. **Risikofaktoren**
 - 2.1 Alterung und Verletzlichkeit des älteren Menschen
 - 2.2 Schwierigkeiten der zu Hause betreuenden Person
 - 2.3 Organisatorische und psychologische Ursachen in Pflegeeinrichtungen
3. **Einteilung**
4. **Statistik und Prävalenz**
5. **Die Rechte alter Menschen**
 - 5.1 Die hauptsächlichsten Menschenrechte
 - 5.2 Patientenrechte im Kanton Freiburg
 - 5.2.1 Das Freiburger Gesundheitsgesetz
 - 5.2.1.1 In Bezug auf die Patientenrechte
 - 5.2.1.2 In Bezug auf die Prävention von Misshandlungen
6. **Rollen und Pflichten der Pflegenden**
7. **Prävention**
 - 7.1 Prävention in Pflegeeinrichtungen für Betagte
 - 7.1.1 Mittel der Prävention von Misshandlung in Pflegeeinrichtungen für Betagte
 - 7.1.1.1 In den Pflegeeinrichtungen des Kantons Freiburg Geltende Dokumente in Verbindung mit dem Gesundheitsgesetz
 - Anwendung einer Massnahme zur Einschränkung der Handlungs- und/oder Bewegungsfreiheit
 - Beschwerdemanagement
 - 7.1.2 Zusammenstellung der Verfahren für Misshandlungsprävention und Beschwerdemanagement in Pflegeeinrichtungen für Betagte (Tabelle)
 - 7.2 Prävention zu Hause
 - 7.2.1 Nützliche Adressen
8. **Wie anzeigen**
 - 8.1 Sich anvertrauen und anzeigen, wenn die betagte Person zu Hause lebt
 - 8.1.1 Nützliche Adressen
 - 8.2 Sich anvertrauen und anzeigen, wenn die betagte Person in einer Institution lebt
 - 8.2.1 Heiminternes Verfahren
 - 8.2.2 Heimexternes Verfahren
 - 8.2.2.1 Kommission für die Aufsicht über die Berufe des Gesundheitswesens und die Wahrung der Patientenrechte
 - 8.2.2.2 Kantonsarztamt
 - 8.2.2.3 Ethikkommission des Vereins freiburgischer Alterseinrichtungen
 - 8.3 Hegen Sie den Verdacht, dass ein Ihnen nahe stehender Mensch misshandelt oder vernachlässigt wird?
9. **Hilfe an die Opfer von Straftaten**

Die erwähnten Websites sind meistens in französischer Sprache. Wir nehmen gerne Ihre Anreicherungsanschlage entgegen

PRÄVENTION VON MISSHANDLUNG ÄLTERER MENSCHEN

Quellenangabe und Vertiefung der behandelten Themen :

<http://www.rifvel.org/>

<http://papidoc.chic-cm.fr/>

1. Begriffsbestimmung

Es gibt keine umfassende Definition des Begriffs Misshandlung, sondern eher mehrere Konzepte, nach denen man von Gewaltanwendung, Vernachlässigung, Missbrauch usw. spricht.

Nach der Begriffsbestimmung des Europarates ist Gewalt jede von einer Person begangene Handlung oder Unterlassung, welche die korpeliche oder psychische Unversehrtheit oder die Freiheit eines anderen Menschen beeinträchtigt oder die Entwicklung von dessen Persönlichkeit ernsthaft gefährdet und/oder seiner finanziellen Sicherheit schadet.

In dieser Definition ist sowohl das absichtliche Handeln zum Schaden eines anderen Menschen als auch die Unterlassung eines Handelns im Interesse eines anderen Menschen enthalten. Auf Misshandlung hinauslaufendes Verhalten kann aber auch auf Unkenntnis oder Ungeschicklichkeit beruhen, ohne dass dahinter die Absicht steht, dem anderen Menschen zu schaden.

2. Risikofaktoren

2.1 Alterung und Verletzlichkeit des älteren Menschen

ältere Menschen werden aufgrund des physiologischen Alterungsvorgangs verletzlich und betreuungsabhangig. Verschiedene Defizite treten im Verlauf dieses normalen physiologischen Prozesses auf, wie etwa sensorische Störungen (Gehör, Sehvermögen, Fuhlvermogen, Gleichgewicht), Schwäche (Ernährungsstörungen, Schwund der Muskelmasse), Einbusse der Beweglichkeit.

Auch weitere Faktoren können den älteren Menschen anfällig werden lassen, wie etwa Vereinsamung oder der Verlust seiner intellektuellen Fähigkeiten. Auch wenn es äusserlich nicht immer sichtbar wird, erlebt er sich häufig als einsam und verlassen. Hinzu treten Ängste aufgrund der zahlreichen physischen und psychologischen Veränderungen, die ihn im Lauf der Zeit besonders verletzlich gemacht haben.

Die Abhängigkeit von anderen Menschen schränkt die Möglichkeiten, sich gegen Misshandlung zu verteidigen, ein. Hinzu kommt die Angst vor allfälligen Vergeltungsmassnahmen (Verlassenwerden, Heimeinweisung, Furcht vor einem Skandal usw.)

2.2 Schwierigkeiten der zu Hause betreuenden Person

Möglicherweise befindet sich die betreuende Person sozial, wirtschaftlich oder psychologisch in einer schwierigen Lage und bringt nicht mehr genug Ressourcen auf, als dass sie sich richtig um den ihr anvertrauten Menschen kümmern könnte. Dies kann zum Beispiel im Zusammenhang mit persönlichen Schwierigkeiten der Fall sein (Gesundheitsprobleme, finanzielle Probleme, soziale Schwierigkeiten) oder direkt mit der Betreuung des betagten Menschen zusammenhängen (Überlastung, Erschöpfung, übertriebenes Pflichtgefühl, Unkenntnis, mangelnde Anerkennung). Solche Situationen sind Risikofaktoren für eine Misshandlung des abhängigen Menschen.

2.3 Organisatorische und psychologische Ursachen in Pflegeeinrichtungen

In einem anderen Kontext und aus verschiedenen Gründen kann auch das Pflegepersonal unter ungünstigen Arbeitsbedingungen leiden, die das Auftreten von Verhaltensweisen begünstigen, die in irgendeine Form der Misshandlung ausarten können. Hier einige der Faktoren, die dazu beitragen können:

- Unzureichende Dotierung mit Pflegepersonal,
- Der Institution fehlt es an einer Pflegephilosophie,
- Keine im Team erarbeiteten Projekte vorhanden (welches sind die für die Heimbewohnerin oder den Heimbewohner definierten Ziele?).
- Kommunikationsmangel unter den Pflegenden in Bezug auf die Probleme, die sie um Umgang mit der Heimbewohnerin oder dem Heimbewohner haben
- Mangelhafte Ausbildung, Unkenntnis der allgemeinen Bedürfnisse alter Menschen,
- Mangelhafte Motivation der Pflegenden, Ermüdung in Verbindung mit einer falschen Auffassung geriatrischer Arbeit,
- Ständige Konfrontierung mit dem Alter und dem negativen Bild vom alten Menschen,
- Verhaltensstörungen und Aggressivität des alten Menschen.

Das Fehlen persönlicher Daten über die Heimbewohnerin oder den Heimbewohner (Bedürfnisse, Ressourcen, Lebensgeschichte usw.) kann dazu führen, dass die Pflege ungewollt in eine falsche Richtung abdriftet, weil Eigenkompetenzen oder Bedürfnisse der Person ignoriert werden.

3. Einteilung

Die Gewalt gegen alte Menschen kann verschiedene Formen annehmen. Es kann sich um physische Gewalt handeln wie zum Beispiel schlagen, die nötige Pflege vorenthalten, zum Essen nötigen, anbinden, mit Medikamenten « ruhig stellen ». Sie kann heimlicher und subtiler sein, indem die Person physisch und sozial isoliert, unter Druck gesetzt, ihres Besitzes beraubt wird, indem ihre vitalen Bedürfnisse nicht berücksichtigt werden, durch Zwang, Entzug oder indem man sie wie ein Kind behandelt.

4. Statistik und Prävalenz

Nach dem Welt-Bericht der WHO über Gewalt und Gesundheit, 2002, erlauben einige Umfragen in der Bevölkerung den Schluss, dass 4 bis 6% der Betagten in ihrem eigenen Zuhause irgendeine Form von Misshandlung erleiden, wobei dies auch in Institutionen weiter verbreitet sein könnte, als allgemein angenommen wird. Nach Professor Wettstein von der Universität Zürich erleiden in der Schweiz alljährlich rund 60'000 Personen eine Form von Misshandlung. Professor Rapin von der Universität Genf spricht von jährlich 3000 bis 5000 Opfern allein im Kanton Genf. Gewalt gegen Betagte gibt es im Familienumfeld, im weiteren persönlichen Umfeld (Nahestehende), in Institutionen (Spitäler, Heime für Betagte). Nach einigen Statistiken und Studien aus den USA wird die höchste Prozentzahl von Misshandlungen zu Hause im Familienumfeld verzeichnet. Unter den Familienmitgliedern sind es am häufigsten die eigenen Kinder, die dafür verantwortlich sind. Das Opfer ist am häufigsten eine pflegebedürftige Frau, der Altersdurchschnitt liegt bei 80 Jahren.

Prozentual häufiger scheinen psychische Misshandlung und Vernachlässigung vertreten zu sein.

Nach dem Kenntnisstand des Kantonsarztamtes sind die in Institutionen angezeigten Fälle von Misshandlung im Kanton Freiburg selten.

[Mehr Informationen über die Misshandlung alter Menschen auf der ganzen Welt Bericht über Gewalt und Gesundheit, WHO, 2002, Seite 137](http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/full_fr.pdf)
http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/full_fr.pdf

5. Die Rechte alter Menschen

Das Alter ist ein Lebensabschnitt, in welchem jede und jeder das Recht auf Weiterentwicklung hat. Der abhängig gewordene alte Mensch hat das Recht auf Würde. Er muss von der Selbständigkeit profitieren können, die ihm aufgrund seiner physischen und geistigen Fähigkeiten verbleibt. Insbesondere zu respektieren sind seine Bedürfnisse und sein Recht, Entscheide in Bezug auf seine Pflege und Lebensqualität zu treffen, sowie sein Recht auf Intimsphäre. Die Familie und weitere Akteure müssen seinen tiefen Wunsch so weit wie möglich respektieren.

5.1 Die hauptsächlichsten Menschenrechte

Die Rechte alter Menschen sind Menschenrechte. Die hauptsächlichsten Menschenrechte sind :

- ↔ Recht auf Gesundheitspflege und Behandlung
- ↔ Recht auf Informationszugang
- ↔ Recht auf freie und aufgeklärte Willensäusserung
- ↔ Recht auf Menschenwürde
- ↔ Recht auf Unversehrtheit
- ↔ Recht auf Schutz der Intimsphäre
- ↔ Recht, sich Gehör zu verschaffen

[Mehr Informationen zu den Menschenrechten :](http://www.un.org/french/aboutun/dudh.htm)
<http://www.un.org/french/aboutun/dudh.htm>

5.2 Patientenrechte im Kanton Freiburg

Allgemein hat jede Person, die in einer Institution des Gesundheitswesens aufgenommen oder zu Hause medizinisch/paramedizinisch betreut wird, Rechte und Pflichten, die durch das Gesundheitsgesetz geregelt werden. Die Institutionen und Gesundheitsfachleute müssen alles daran setzen, dass die aus dem Gesetz hervorgehenden Grundsätze eingehalten werden. Ebenso müssen sie über die Wahrung der universell anerkannten Menschen- und Bürgerrechte wachen.

5.2.1 Das Freiburger Gesundheitsgesetz

5.2.1.1 In Bezug auf die Patientenrechte

Das 4. Kapitel des Gesundheitsgesetzes vom 16. November 1999 hat zum Hauptzweck, die Wahrung der Würde und der Rechte der Patientinnen und Patienten im Kanton Freiburg zu gewährleisten. *Es gilt für die Beziehungen sowohl zwischen Patienten und Gesundheitsfachleuten als auch zwischen Patienten und Institutionen des Gesundheitswesens.* Insbesondere sieht es für jede Patientin und jeden Patienten die folgenden Rechte und Ansprüche vor:

- ↔ das Recht auf Beistand und Beratung
- ↔ das Recht auf die Unterstützung durch die Angehörigen
- ↔ das Recht auf Erleichterung ihrer Beschwerden und auf Zuspruch
- ↔ das Recht auf Begleitung
- ↔ das Recht auf Information
- ↔ das Recht auf Patientenverfügungen
- ↔ spezifische Informationen über ihre/seine Rechte und Pflichten sowie über die Bedingungen ihres/seines Aufenthalts in der Institution

5.2.1.2 In Bezug auf die Prävention von Misshandlungen

Nach dem Gesetz sind Zwangsmassnahmen gegenüber Patientinnen und Patienten grundsätzlich untersagt. Nur ausnahmsweise kann die Leitung einer Institution des Gesundheitswesens auf Vorschlag der in der Institution tätigen Gesundheitsfachpersonen befristete Zwangsmassnahmen anordnen, die für die Betreuung einer Person unumgänglich sind, jedoch erst, nachdem die Massnahmen mit dieser Person und ihren Angehörigen besprochen wurden und sofern : andere, die persönliche Freiheit weniger beeinträchtigende Massnahmen versagt haben oder nicht existieren und das Verhalten der Person 1. ihre eigene Sicherheit oder Gesundheit oder diejenige anderer Personen in der Institution erheblich gefährdet oder 2. die Organisation und Erteilung der Pflege erheblich stört.

Auch schreibt das Gesetz vor, dass eine solche Massnahme regelmässig neu beurteilt wird und Gegenstand eines Protokolls ist, das zumindest den Zweck, die Dauer und die Art jeder angewendeten Massnahme sowie den Namen der verantwortlichen Person und das Ergebnis jeder Neubeurteilung enthält. Das Protokoll muss in das Patientendossier aufgenommen werden.

Die Aufsichtskommission über die Berufe des Gesundheitswesens und die Wahrung der Patientenrechte prüft die getroffenen Zwangsmassnahmen. Die betroffene Person, die von dieser für ihre Vertretung bezeichnete Person, ihre gesetzliche

Vertretung, ihre Angehörigen oder ein vom Staatsrat anerkannter Organismus, der mit der Patientenbegleitung in Institutionen betraut ist, können an diese Kommission gelangen, um das Verbot oder die Aufhebung einer Zwangsmassnahme zu verlangen.

Jede Pflegeinstitution muss über ein internes Beschwerdemanagement-Verfahren verfügen. Die Patientin oder der Patient sowie die Familie oder eine andere nahe stehende Person werden über ihre Möglichkeiten informiert, bei Unzufriedenheit oder Anlass zur Klage ihre Beschwerden vorzubringen. Das amtliche Beschwerdeorgan im Fall einer Klage ist die Kommission für die Aufsicht über die Berufe des Gesundheitswesens und die Wahrung der Patientenrechte.

Mehr Informationen über die Patientenrechte im Kanton Freiburg :
http://www.fr.ch/smc/de/pub/instit_gesundheitsberufe/pflegeheime_andere_institut.htm

Broschüre für die Patientinnen und Patienten des Kantons Freiburg betreffend ihre Rechte :
http://www.fr.ch/smc/files/pdf27/droit_des_patients_09_10_allemand.pdf

Alle Betagtenheime unterstehen den Voraussetzungen nach dem Gesundheitsgesetz vom 16. November 1999. Die Pflegeheime (Institutionen für die Aufnahme älterer Menschen, die aufgrund ihres Gesundheitszustands der Krankenpflege und ständiger Überwachung bedürfen) unterstehen ausserdem dem Gesetz vom 23. März 2000 über Pflegeheime für Betagte und dessen Ausführungsreglement vom 4. Dezember 2001. Dieses Gesetz hat zum Zweck, die Ausstattung des Kantons mit Heimen für die Betreuung älterer Menschen sicherzustellen. Es schreibt hierfür eine Planung vor, setzt Qualitätskriterien fest und regelt die Finanzierung der Heime.
http://admin.fr.ch/smc/de/pub/instit_gesundheitsberufe/pflegeheime_andere_institu.htm

6. Rollen und Pflichten der Pflegenden

Die Rollen und Pflichten der Pflegenden sind in verschiedenen verbindlichen Dokumenten festgehalten. Das Pflegepersonal in Alterseinrichtungen, die Mitglied des Vereins freiburgischer Alterseinrichtungen (VFA) sind, untersteht den ethischen Grundsätzen der VFA-Charta www.afipa-vfa.ch.

Der schweizerische Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner hat ethische Grundsätze für die Krankenpflege erlassen (diese können auf der Website des SBK bestellt werden: www.sbk-asi.ch)

Auf internationaler Ebene zu nennen ist der deontologische Kodex des International Council of Nurses für den Krankenpflegeberuf (<http://www.icn.ch/icncodef.pdf>), der als Grundlage für die Ausarbeitung des schweizerischen Dokuments diente.

Die Pflegenden als professionelle Leistungserbringer in der Gesundheitsversorgung haben eine Rolle in der Wahrung der Gesundheit, der Würde und der Sicherheit alter Menschen zu spielen. Mit der nötigen Umsicht und Bemühungen um die Gesundheitsförderung können sie die Betagten identifizieren, die Gefahr laufen, schlecht behandelt zu werden. Sie können die Fälle von schlechter Behandlung alter Menschen feststellen und den Auswirkungen sowie der Prävalenz der Misshandlung Betagter entgegenwirken.

7. Prävention

Prävention setzt Information voraus. Die Information der Bevölkerung über dieses Thema, das Thematisieren von Missbrauch, Vernachlässigung und Gewalt gegenüber alten Menschen ermöglicht es, zu sensibilisieren, vorzubeugen und aufmerksam zu werden für die Leiden von Menschen, die allenfalls direkt oder indirekt von Misshandlung betroffen sind. Die Prävention und die Lösung von Problemen gestalten sich einfacher, wenn man einen multisektoriellen und mehrdisziplinären Ansatz wählt, der verschiedene Partner aus dem Pflegebereich, Vertreter aus Justiz und Polizei und von Altersorganisationen einbezieht. Mittel für das Screening und die Intervention müssen zur Verfügung gestellt werden, damit Risikosituationen erfasst und Präventionsmassnahmen ergriffen werden können.

7.1 Prävention in Pflegeeinrichtungen für Betagte

« Misshandlung ist nicht schicksalsgegeben. An uns ist es, ihr vorzubeugen, zum Beispiel auf dem Weg der Ausbildung, der Verbreitung und Anwendung von Qualitätsnormen sowie die ethische Reflexion, ferner durch die Unterstützung von Kolleginnen und Kollegen, die den Mut haben, den Finger auf diesen wunden Punkt zu legen und für eine Pflege einzutreten, die ihren Namen verdient. »

(Misshandlung in Heimen, das Ende des Schweigens ; SBK, Krankenpflege, Oktober 1998)

Es gibt keine absolute Gewähr dafür, dass eine Institution jederzeit vom Phänomen der Gewalt verschont bleibt. Man muss aber hervorheben, dass bestimmte Faktoren dazu beitragen, dem Problem wirksamer vorzubeugen und auf die Spur zu kommen. Es ist wichtig, der Erschöpfung und Frustration des Personals entgegenzuwirken und diesem wenn nötig eine psychologische Unterstützung anzubieten. Ebenso förderlich sind die Verbesserung der Arbeitsbedingungen und eine klare Organisation, ferner der regelmässige Gesprächsaustausch im Team mit Diskussionen, die jedes Teammitglied zum Nachdenken über seine tägliche Praxis anregen.

Mehr Informationen zu konzeptuellen und praktischen Instrumenten :

Forschungsarbeit an der Freiburger Hochschule für Gesundheit :

Maltraitance : outils d'analyse et de prévention, O. Despont et A. Klingshirn. (2003), käuflich bei der HES-Freiburg

Hilfsmittel für Heime (Guideline) zur Einsetzung eines Risikomanagements in Bezug auf Misshandlung

<http://www.travail-solidarite.gouv.fr/>

(documentation – publication – guide pratique – charte – handicap/personne âgée)

7.1.1 Mittel der Prävention von Misshandlungen in Pflegeeinrichtungen für Betagte

Der Einsatz von Qualitätskriterien in Pflegeeinrichtungen für Betagte trägt zur Prävention von Misshandlung bei.

- Gezielte Ausbildung des Pflegepersonals im gerontologischen Ansatz (Geriatric, Psychogeriatric).

- Bessere Kenntnis der Heimbewohnerin/des Heimbewohners aufgrund einer Sammlung von Daten (Gewohnheiten, Ressourcen, Bedürfnisse, Wünsche). Aufstellung von Pflegezielen soweit wie möglich zusammen mit der Heimbewohnerin/dem Heimbewohner und ihren/seinen Angehörigen. Angestrebt wird eine individuelle Betreuung, die davon zeugt, dass über die Eigenbedürfnisse der gepflegten Person nachgedacht worden ist.
- Ein Pflegekonzept, das vom Respekt vor der persönlichen Freiheit zeugt, Einsatz von Mitteln zur Förderung der Autonomie.
- Ausreichende Dotierung mit Pflegepersonal.
- Aufgeschlossenheit und Gesprächsbereitschaft unter den Mitgliedern des Pflegeteams in Bezug auf Betreuungsschwierigkeiten. Identifizierung von Arbeitsbedingungen als Risikofaktoren. Supervision von Pflegepersonen, die ein allfälliges Risikoverhalten an den Tag legen, und Einsetzung von Mitteln zu deren Begleitung.
- Es besteht ein Beschwerdemanagement-Verfahren innerhalb und ausserhalb der Institution. Dieses ist dem Pflegepersonal, den Heimbewohnerinnen und -bewohnern sowie ihren Angehörigen und/oder ihrer gesetzlichen Vertretung bekannt
http://www.fr.ch/smc/de/pub/instit_gesundheitsberufe/pflegeheime_andere_institut.htm
- Einsetzung eines Protokolls über die Anwendung jeder verwendeten Zwangsmassnahme
http://www.fr.ch/smc/de/pub/instit_gesundheitsberufe/pflegeheime_andere_institut.htm
- Reflexionen und Fortbildungen (institutionsintern und/oder -extern) zum Thema Misshandlung alter Menschen.

Diese Liste ist nicht abschliessend, sondern richtungweisend für weitere Überlegungen.

Einige Weiterbildungen zu diesem Thema:

- Weiterbildung Intramuros durch HEdS
- Nachdiplomkurs in Psychogeriatric an der HEdS: www.heds-fr.ch
Bildung Péalpa: Misshandlung bei Betagten, für Fachpersonen
Gesundheit/Soziales <http://www.alter-ego.ch/88/PRESTATIONS/Formations.html>

Weitere Qualitätskriterien gehören ebenfalls zu den Präventionsmassnahmen. Mehr Informationen in Bezug auf die Qualitätskriterien, die in den Alterseinrichtungen verlangt und vom Kantonsarztamt überprüft werden.

http://www.fr.ch/smc/de/pub/instit_gesundheitsberufe/pflegeheime_andere_institut.htm

7.1.1.1 Geltende Dokumente

Anwendung einer Massnahme zur Einschränkung der Handlungs- und/oder Bewegungsfreiheit

Jegliche Misshandlung eines alten Menschen ist unzulässig. Es kann aber sein, dass die Handlungs- und/oder Bewegungsfreiheit einer Person im Interesse ihrer eigenen Sicherheit eingeschränkt werden muss. Eine solche Massnahme darf erst ergriffen werden, nachdem man beurteilt hat, inwieweit die betreffende Person ohne sie wirklich gefährdet ist (Beurteilung der allfälligen Risiken, die durch die Massnahme verursacht werden, und jener, die bestehen, wenn die Massnahme nicht angewandt wird). Die Einschränkungsmassnahme muss stets dem Wohl und Wohlbefinden der Heimbewohnerin oder des Heimbewohners dienen, nicht demjenigen des Personals. Die Einsetzung der Massnahme muss innerhalb eines Entscheidungsprozesses erfolgen (Sammlung von Daten über die betreffende Person für ein besseres Verständnis der Situation, Beurteilung der Situation, Ziele der Massnahme, Entscheid für die Massnahme und deren Einsatz, Evaluation der Massnahme).

Widersetzt sich die betreffende Person oder ihre Familie und/oder ihre gesetzliche Vertretung (bei Urteilsunfähigkeit der Heimbewohnerin/des Heimbewohners) einer Massnahme zur Einschränkung der Handlungs- und/oder Bewegungsfreiheit und konnte im Dialog mit den Pflegepersonen kein gemeinsamer Entscheid erzielt werden, so besteht die Möglichkeit der Beschwerde bei der Kommission für die Aufsicht über die Berufe des Gesundheitswesens und die Wahrung der Patientenrechte. Wie im Gesundheitsgesetz beschrieben, muss die Einsetzung einer Zwangsmassnahme in einem Anwendungsprotokoll dokumentiert werden, das zumindest den Zweck, die Dauer und die Art jeder angewandten Massnahme enthält, den Namen der verantwortlichen Person und das Ergebnis der aufeinander folgenden Neubeurteilungen, und das in das Pflegedossier der Heimbewohnerin/des Heimbewohners aufgenommen wird.

Beschwerdemanagement

Die Institutionen müssen ein Verfahren für das interne Beschwerdemanagement einsetzen. Ein solches Verfahren dient als Referenz für alle Institutionen und beinhaltet:

1. ein Dokument für die Verantwortlichen der Institution (Heimleitung, Pflegeleitung), die sich mit ihrer Unterschrift verpflichten, jeder Misshandlung in ihrer Institution vorzubeugen;
2. ein Dokument für das Personal (Pflege- und anderes Personal), das dieses verpflichtet, keine Misshandlung zu begehen und allfällige Misshandlungen zu melden, über das interne Vorgehen informiert (mit Bezeichnung der institutionsinternen oder -externen Ansprechpartner) sowie über das formelle Verfahren im Anzeigefall;
3. ein Dokument für die Heimbewohnerinnen und Heimbewohner, ihre Familie und/oder gesetzliche Vertretung, das sie über ihre Rechte informiert (mit Beilage des 4. Kapitels des Gesundheitsgesetzes, das die Patientenrechte und -pflichten betrifft), und auch über das interne Verfahren (mit Bezeichnung der institutionsinternen oder -externen Ansprechpartner) sowie über das formelle Verfahren im Anzeigefall.

Das Beschwerdemanagement-Verfahren muss eine Information über die Möglichkeit einer externen Beschwerde enthalten, das heisst einer Beschwerde an die Kommission für die Aufsicht über die Berufe des Gesundheitswesens und die Wahrung der Patientenrechte.

http://www.fr.ch/smc/de/pub/instit_gesundheitsberufe/pflegeheime_andere_institut.htm

7.1.2 Zusammenstellung der Verfahren für Misshandlungsprävention und Beschwerdemanagement in Pflegeeinrichtungen für Betagte (Tabelle)

Zusammenstellung der Verfahren für Misshandlungsprävention und Beschwerdemanagement in Pflegeeinrichtungen für Betagte

Patientenrechte und -pflichten

(Gesundheitsgesetz und Verordnung vom 9 März 2010 über die Pflegeleistungserbringer)

Zwangsmittel				Patientenschutz				
nicht durch ein Anwendungsprotokoll geregelt, somit unzulässig		durch ein Anwendungsprotokoll geregelt		in Alterseinrichtungen		für jeden Patienten		
Internes Verfahren (Beschwerdemanagement)	Formelles Verfahren (Rechtsschutz)	Anwendungsprotokoll	Verfahren im Beschwerdefall		Prävention von Misshandlungen		Verfahren im Beschwerdefall	Verfahren im Beschwerdefall
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Bezeichnung zweier Vertrauenspersonen für die Behandlung der Beschwerde ➤ Schutz der anzeigenden Person ➤ Überprüfung der Tatsachen ➤ Behebung und Wiedergutmachung 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Schlichtung durch Mediation ➤ Aufsichtskommission 		internes Verfahren	formelles Verfahren	Verpflichtung <ul style="list-style-type: none"> ➤ Direktion und Pflegeleitung ➤ Personal der Institution 	Informationen <ul style="list-style-type: none"> ➤ An Heimbewohner/innen und/oder gesetzliche Vertreter ➤ An die Familien ➤ An Nahestehende 	internes Verfahren (Beschwerdemanagement) formelles Verfahren	formelles Verfahren (Rechtsschutz)

7.2 Prävention zu Hause

Die nicht professionellen Helferinnen und Helfer gehören meist der engeren Familie der abhängigen Person an; häufig sind es insbesondere die Kinder und/oder die Ehegattin bzw. der Ehegatte dieser Person. Wo es um die Prävention von Misshandlung geht, muss den Schwierigkeiten der Helferinnen und Helfer Rechnung getragen werden. Wie im Kapitel **Schwierigkeiten der zu Hause betreuenden Person** gesagt, können auch Schwierigkeiten der betreuenden Person selber zu schlechter Behandlung des zu pflegenden Menschen führen. Es ist nötig, dass die Betreuungsperson die materiellen und psychischen Voraussetzungen für die Wahrnehmung ihrer Aufgabe hat.

Zu den bestehenden Mitteln zählen die Betreuungsstrukturen für Betagte (Tagesstätten, Kurzaufenthalte im Pflegeheim), Netze für die Unterstützung zu Hause (ehrenamtlich Tätige usw.), Möglichkeiten, sich auszuspochen und Erfahrungen auszutauschen (Selbsthilfegruppen). Auch die Spitex-Dienste können für die Pflege und Unterstützung der betagten Person sowie die Entlastung ihrer Umgebung herangezogen werden. Auch der Einsatz von Mitteln zu Hause wie Notrufgerät, Mahlzeiten-Lieferdienst usw. trägt zu einer Unterstützung bei.

Auch finanzielle Unterstützungen gibt es, namentlich die Pauschalentschädigung an Verwandte und Nahestehende, die einer hilflosen Person regelmässig, in grossem Umfang und dauerhaft Hilfe leisten, damit sie weiterhin zu Hause leben kann. Ein entsprechender Antrag kann bei der Wohngemeinde der betagten Person gestellt werden. Die Vereinigungen für die Altershilfe oder die Sozialdienste können jeden informieren, der weitere Auskünfte über die finanzielle Hilfe, die beantragt werden kann, und über das nötige Vorgehen wünscht.

Die betreuende Person unterstützen bedeutet auch, dass man es der betagten Person ermöglicht, so lange wie möglich zu Hause zu leben. Wenn aber die Situation den Verbleib zu Hause nicht mehr erlaubt, kommt man manchmal nicht umhin, sich für eine Unterbringung im Pflegeheim zu entscheiden.

7.2.1 Nützliche Adressen

- Liste der Tagesstätten und Heime, die Kurzaufenthalte anbieten, und Liste der Pflegeheime :

www.afipa-vfa.ch

- Entlastungsdienst für Angehörige :

<http://www.croix-rouge-fr.ch/joomla/de>

- Beratung, Information, Unterstützung in administrativen Belangen, psychosoziale Begleitung :

<http://www.fr.pro-senectute.ch/cours-formation/menschen/aeltere/sind-3.html>

- Hilfe und Unterstützung für behinderte Personen, Entlastungsdienst für Angehörige :

<http://www.proinfirmis.ch/de/home.html>

- Beratung und Selbsthilfegruppe für Parkinson-Kranke und ihre Angehörigen:

<http://www.parkinson.ch/>

- Beratung und Hilfsdienst für Angehörige von Alzheimer-Kranken
<http://www.alz.ch/fr/html/index.html>

- Situationen der Hilfe und Pflege zu Hause :
Spitex Verband Freiburg
<http://www.aide-soins-fribourg.ch/index.cfm/08A312D8-C114-4AE8-922055874A29157F/?&lang=de>

- Liste der allgemeinen Sozialdienste
http://www.fr.ch/sasoc/de/pub/partner/sozialen_partnerorganismen.htm

www.uba.ch unabhängige Beratungsstelle (Erfassung und Beratung bei Misshandlungen im privaten oder institutionellen Bereich)

Link zu diesem Thema :
<http://www.agevillage.com/sousTheme-16-Accompagner-les-aidants.html>

8. Wie anzeigen

8.1 Sich anvertrauen und anzeigen, wenn die betagte Person zu Hause lebt

Das Opfer von Gewalt oder eine angehörige Person können die Situation oder ihre Zweifel jeder Vertrauensperson in ihrer Umgebung melden, die mit der Begleitung der Person zu tun hat (zum Beispiel Ärztin/Arzt, Pflegefachperson, Personal für die Hilfe zu Hause, Sozialarbeiter/in, Physiotherapeut/in, Ergotherapeut/in, Personal des Mahlzeitendienstes usw.) oder aber bei der Nachbarschaft, bei Freiwilligengruppen des Dorfes, Vereinigungen für Altershilfe.

Im Kanton Freiburg gibt es verschiedene Vereinigungen, an die man sich wenden kann, um sich auszusprechen und Unterstützung zu bekommen. Sie finden online verschiedene allgemeine Adressen und weitere, spezifischere im Hinblick auf eine Beschwerde.

8.1.1 Nützliche Adressen :

- Vereinigungen für die Hilfe an Betagte : [Link zum Kapitel 7.2.1 : Nützliche Adressen](#)
- Psychosozialer Dienst Freiburg – Psychosozialer Dienst Bulle
- Regionale Sozialdienste : [Link zum Kapitel 7.2.1 : Nützliche Adressen](#)
- Amtsvormundschaft Freiburg – Amtsvormundschaft Bulle
- Medizinische Dienste : <http://www.fr.ch/hfr/de/pub/dashfr.htm>
(dort können ärztliche Feststellungen im Hinblick auf die allfällige Einreichung einer Klage eingeholt werden)
- Hilfe an die Opfer von Straftaten : Frauenhaus/OHG-Beratungsstelle für Frauen in Freiburg und OHG-Beratungsstelle für Kinder und Männer in Freiburg
- Situationen der Hilfe und Pflege zu Hause :
Spitex Verband Freiburg
Kommission für die Aufsicht über die Berufe des Gesundheitswesens und die Wahrung der Patientenrechte
- Juristische Aspekte : Permanence juridique des Freiburger Anwaltsverbands, ab 17 Uhr, ohne Voranmeldung

- Verschiedenes :

**Freiburgische Interessengemeinschaft für Sozialpsychiatrie (AFAAP) in Freiburg
Migrantenhilfe : Fri-santé in Freiburg, Schweizerische Kontaktstelle für Immigranten /
SOS Rassismus, in Fribourg, Caritas (Dolmetscherdienst)**

Die Dargebotene Hand

- **Schweizerische Vereinigung für die Prävention von Misshandlung in Institutionen
und zu Hause : www.alter-ego.ch**

Dienst für die Hilfe an und die Begleitung von Gewaltopfern und Tätern, praktische
Ratschläge, Verfahren (Intervention der Justiz) :

http://admin.fr.ch/bef/de/pub/familienordner_freiburg/haeusliche_gewalt.htm

8.2 Sich anvertrauen und anzeigen, wenn die betagte Person in einer Institution lebt

Wichtig ist, dass sich das Opfer bei einer Vertrauensperson, einem Familienmitglied,
einer anderen nahe stehenden Person aussprechen kann. Diese klärt mit dem Opfer
die Situation, indem sie feststellt, um welche Form von Missbrauch es sich handelt
und welche Personen impliziert sind. Wichtig ist es auch, die Dringlichkeit der
Situation zu ermitteln. Die Vertrauensperson begleitet das Opfer mit dessen
Einverständnis in der Beschwerde beim Heim oder bei den zuständigen Diensten.
Das Opfer und seine Angehörigen müssen über ihre Rechte informiert werden.

Wichtig ist ferner die Kommunikation zwischen Pflegenden und Familienangehörigen.
Den Familien müssen Diskussionsmöglichkeiten angeboten werden, damit sie von
ihren Befürchtungen, Ängsten und allfälligen Schuldgefühlen im Zusammenhang mit
der Heimunterbringung der betagten Person sprechen können. Dadurch lassen sich
häufig gewisse Missverständnisse und Fehlinterpretationen von Situationen
vermeiden und ein Vertrauensklima fördern.

8.2.1 Heiminternes Verfahren

In den meisten geringfügigeren Fällen ist ein einfaches Gespräch mit der Person
angezeigt, über die sich die betagte Person beklagt, und dies löst häufig das
Problem. Im Rahmen ihres Beschwerdemanagement-Verfahrens muss die Institution
aber mindestens 2 Ansprechpersonen bezeichnen haben, mit denen in
schwierigeren Situationen sprechen kann oder dann, wenn Zweifel oder
Befürchtungen in Bezug darauf bestehen, ob dem Vorstoss der Klägerin bzw. des
Klägers Folge geleistet wird. Die bezeichneten Personen können sein: die
Heimleiterin bzw. der Heimleiter, die Pflegeleitung, eine Pflegefachperson der
Abteilung oder jede weitere von der Institution bezeichnete Person inner- oder
ausserhalb der Institution.

8.2.2 Heimexternes Verfahren

In Situationen, in denen die Heimbewohnerin bzw. der Heimbewohner oder deren
gesetzliche Vertretung den Fall nicht beim Personal der Institution oder bei den von
dieser beauftragten Personen zur Sprache bringen will, können externe, gesetzlich
bezeichnete Aufsichtsorgane sie beraten und intervenieren, wo es sich um Klagen
wegen Verletzung eines Rechts handelt.

8.2.2.1 Kommission für die Aufsicht über die Berufe des Gesundheitswesens und die Wahrung der Patientenrechte

Das externe Kontrollorgan nach dem Gesundheitsgesetz ist die Kommission für die Aufsicht über die Berufe des Gesundheitswesens und die Wahrung der Patientenrechte. Die Aufsichtskommission hat unter anderem die Fälle von Verletzung der Bestimmungen des Freiburger Gesundheitsgesetzes oder der Ausführungsbestimmungen über die Gesundheitsberufe und die Patientenrechte zu untersuchen. Unter diesen Mitgliedern wird eine Mediatorin oder ein Mediator bezeichnet, die oder der damit betraut ist, die Patientinnen und Patienten über ihre Rechte zu informieren und zwischen den Parteien zu schlichten. Nach dem Gesetz kann jede Person, die in einer Institution (des öffentlichen oder privaten Sektors) gepflegt wird oder die Pflegeleistungen von Gesundheitsfachpersonen beansprucht, bei dieser Kommission Beschwerde erheben, um ihre Rechte geltend zu machen.

Adresse und Telefonnummer : C/o Direktion für Gesundheit und Soziales, Rte des Cliniques 17, 1700 Freiburg, Tel. 026 305.29.04)

Weitere Informationen unter Artikel 17 des Gesundheitsgesetzes :

http://www.fr.ch/smc/de/pub/instit_gesundheitsberufe/pflegeheime_andere_institut.htm

8.2.2.2 Kantonsarztamt

Unter anderen Aufgaben hat das Kantonsarztamt diejenige, die Heime zu beaufsichtigen, gemäss Artikel 7 des Gesetzes vom 23. März 2000 über Pflegeheime für Betagte und Artikel 7 des Ausführungsreglements vom 4. Dezember 2001.

Es hat darüber zu wachen, dass die Anforderungen des Gesundheitsgesetzes, namentlich im Kapitel über die Patientenrechte, eingehalten werden, und begleitet ferner die Institutionen in einem ständigen Prozess zur Verbesserung der Qualitätskriterien.

http://www.fr.ch/smc/de/pub/instit_gesundheitsberufe/pflegeheime_andere_institut.htm

Das Kantonsarztamt leitet die Klägerin oder den Kläger an die Aufsichtskommission als das offizielle Organ gemäss Gesundheitsgesetz weiter.

Das Amt kann telefonisch oder schriftlich kontaktiert werden. Die Adresse finden Sie unter der Rubrik Kontakt auf der Website.

8.2.2.3 Ethikkommission des Vereins freiburgischer Alterseinrichtungen

Es ist auch möglich, mit der Ethikkommission des Vereins freiburgischer Alterseinrichtungen (VFA) Kontakt aufzunehmen. Dem VFA gehören die meisten Alterseinrichtungen des Kantons an.

<http://www.afipa-vfa.ch/sommaire/charteaccueil.htm>

8.3 Hegen Sie den Verdacht, dass ein Ihnen nahe stehender Mensch misshandelt oder vernachlässigt wird ? Prüfen Sie Ihre Situation anhand objektiver Tatsachen :

Ein Test für die Beurteilung der Gefährdung einer betagten Person durch Missbrauch, Misshandlung und Vernachlässigung steht zur Verfügung.

<http://www.rifvel.org/>

9. Hilfe an die Opfer von Straftaten :

Die Freiburger Vereinigung Ex-expression hat zum Ziel, den Urheber/innen von Gewalt eine spezialisierte Hilfestellung zu geben sowie Sensibilisierungsaktionen zu entwickeln, die auf der Prävention gewalttätigen Verhaltens in der Gesamtbevölkerung basieren.

<http://www.ex-expression.ch/4606.html>