

1. Unverschlossener Time-out- Raum

1.1 Pädagogik

Die Inanspruchnahme des Raums verfolgt das nachvollziehbare pädagogische Ziel der Beruhigung mittels Gespräch.

- **Präventive Deeskalation bei entstehender Aggression** einer/s PatientIn: z.B. „Du bist sehr aufgeregt? Möchtest Du in den Time-out-Raum, um wieder ruhiger zu werden?“
- **Inanspruchnahme des Raums bei akuter Selbstgefährdung:** bei unmittelbarer Autoaggression geht ein/e möglichst zuvor nicht involvierte/r BetreuerIn mit in den Raum, um durch ein pädagogisches Gespräch beruhigend zu wirken. Die Tür wird nicht verschlossen, der Gefahr pädagogisch begegnet (Fußnote 2). Es wird keine Gefahrenabwehr i.S. Ziffer 2 durchgeführt.

1.2 Hinweis: Inanspruchnahme des Raums auch wie folgt möglich: zuzm körperlichen Ausagieren nach Regeln: z.B. in Form von Ringen für maximal zwei PatientInnen im Beisein einer/s BetreuerIn o. als Rückzugsmöglichkeit bzw. Entspannungsraum für maximal zwei PatientInnen gleichzeitig: ggf. unter Nutzung der Beleuchtungstechnik „Sternenhimmel“.

2. Gefahrenabwehr: verschlossener Time-out-Raum bei akuter Fremdgefährdung als Freiheitsentzug¹

Eine Time-out- Maßnahme - verbunden mit Dokumentationspflicht (s. unten) - liegt vor, wenn ein/e PatientIn in einem i.d.R. hierfür speziell vorgesehenen Raum für eine gewisse Zeit unter Türverschluss und ohne Begleitung verweilt. Die Inanspruchnahme des Raums dient dazu, akuter Fremdgefährdung zu begegnen. Nachvollziehbares Ziel ist, dass die Gefahrenlage beendet wird²: es geht nicht um Überzeugung im Rahmen eines pädagogischen Gesprächs, vielmehr hat die/er PatientIn die Situation zu akzeptieren und sich insoweit zu „beruhigen“.

2.1 Vor der Inanspruchnahme des Time-out- Raums

- Wenn ein/e PatientIn unmittelbare Aggression gegen Andere oder gegen Sachen zeigt und ein pädagogisches Gespräch voraussichtlich keine ausreichende Wirkung hat, weil schnelle Deeskalation unmöglich, greift die **Gefahrenabwehr** (2.2 - 2.5):
 - Aufforderung: „Komm in den Time-out-Raum!“
 - Grund nennen, z.B. „Du hast ... geschlagen.“
 - Ziel nennen, z.B. „Du sollst wieder ruhiger werden.“
- Wenn d. PatientIn nicht freiwillig mitkommt, wird sie/ er von zwei BetreuerInnen in den Time-out-Raum gebracht, mittels unmittelbaren Zwangs: Modus mit geringst möglichem Eingriff in das Kindesrecht der freien Ortswahl, z.B. Tragen.
- Die/er PatientIn hat vorher d.Schuhe auszuziehen u.scharfe Gegenstände abzugeben (z.B. Stifte, Besteck, Rasierklingen, Messer). Eine Eskalation ist zu vermeiden. Wenn aber unumgänglich, ist unmittelbarer Zwang anzuwenden, geringst möglich belastend.
- Die/er PatientIn wird in den Time-out-Raum gebracht und die Tür hinter ihr/m verschlossen.

¹ **Freiheitsbeschränkung** liegt vor, wenn die körperliche Bewegungsfreiheit eines Kindes/ Jugendlichen erschwert oder für kürzere Zeit ausgeschlossen wird. Von einem kürzeren Zeitraum ist auszugehen, sofern der Ausschluss der Bewegungsfreiheit auf eine bestimmte insoweit schnell veränderbare Situation ausgerichtet ist. Die Maßnahme ist daher von Anfang als nur vorübergehend eingeplant, was das Kind/ die/der Jugendliche so auch empfinden kann. **Freiheitsentzug** ist der Ausschluss der körperlichen Bewegungsfreiheit, der sich nicht als Freiheitsbeschränkung darstellt.

² **Voraussetzungen der Gefahrenabwehr:** akute Selbst- o. Fremdgefährdung, der „geeignet“ u. „verhältnismäßig“ begegnet wird. „Geeignet“ ist eine Maßnahme der Gefahrenabwehr z.B., wenn sie nachträglich pädagogisch aufgearbeitet wird, „verhältnismäßig“, wenn keine andere, weniger in Kindesrechte eingreifende Option besteht (ultima ratio). Letzteres bedeutet :z.B.: sofern einer Gefahr mittels pädagogischen Einwirkens begegnet werden kann (bei Eilbedürftigkeit fraglich), ist dieser Weg einzuschlagen. Es ist also zu prüfen, ob der Time-out-Raum durch ein pädagogisches Gespräch vermeidbar ist bzw. ob dort ein solches Gespräch in Betracht kommt. Im letzteren Fall bedingt die Begleitperson, dass ein Türverschluss nicht erforderlich ist, mithin kein Freiheitsentzug im Rahmen von Gefahrenabwehr vorliegt.

2.2 Inanspruchnahme des Time-out- Raums

- Die/der BetreuerIn leitet eine sofortige und ständige Videoüberwachung ein.
- Sobald möglich wird die/er BezugstherapeutIn o. ihr/ sein Vertreter informiert und in das Geschehen eingebunden: per Telefon, Piepser, persönlich oder über Rufanlage (Code: „ToR Name!“).
- Die/der BetreuerIn beginnt die Dokumentation (s. unten), hält Besonderheiten des Verhaltens stichpunktartig fest.

2.3 Ende des Time-out

- Die/der PatientIn ist aus dem verschlossenen Raum zu entlassen, sobald die Voraussetzungen der Gefahrenabwehr nicht mehr vorliegen, d.h. eine akute Fremdgefährdung prognostisch ausgeschlossen werden kann. Hierfür ist es i.d.R. erforderlich, dass die Tür nach einer kurzen ruhigen Phase probenhalber geöffnet wird, verbunden mit beruhigender Ansprache.
- Sollte nach spätestens 5-10 Minuten noch akute Fremdgefährdung bestehen, erfolgt eine erneute beruhigende Ansprache: je nach Gefahrenabschätzung im Time-out-Raum o. durch die offene Tür bzw. durch die geschlossene Tür: z.B. „Du darfst den Time-out-Raum verlassen, wenn du ruhiger geworden bist.“ Was brauchst du, damit du Dich beruhigen kannst?“ „Was hilft Dir runterzukommen?“
- Tritt keine Beruhigung ein, wird die Tür wieder geschlossen, die Videoüberwachung weitergeführt. Die beruhigende Ansprache wird nach jeweils weiteren 5-10 Minuten regelmäßig wiederholt.
- Spätestens nach 30 Minuten soll ein/e TherapeutIn hinzugezogen werden (nach Möglichkeit BezugstherapeutIn), um den Time-out zu beenden und therapeutische Maßnahmen durchzuführen³.

2.4 Aufarbeiten in pädagogischem Gespräch

- Die/er BetreuerIn oder die/er TherapeutIn führt – sobald dies möglich ist - ein Gespräch mit der/m PatientIn, bereits im Time-out-Raum, auf Wunsch der/es PatientIn auch außerhalb:
 - Die/er PatientIn bekommt Gelegenheit sich zu äußern: z.B. „Möchtest du zu dem, was passiert ist, etwas sagen?“
 - Die/er PatientIn erhält eine Rückmeldung über ihr/ sein Fehlverhalten: z.B. „Dass du ... getreten hast, war nicht in Ordnung. Was könntest du beim nächsten Mal tun, wenn du so wütend wirst?“ ggf. Alternativ-Verhalten bzw. Strategien zum Umgang mit Wut anbieten.
 - Konsequenz bzw. Wiedergutmachung für Fehlverhalten wird vereinbart.
- Die/er PatientIn wird für Selbstregulation gelobt (falls zutreffend): z.B. „Ich freue mich, dass du es geschafft hast, ruhiger zu werden. Das ist eine tolle Leistung.“
- Streitschlichtung zwischen den betroffenen PatientInnen durch BetreuerIn/ TherapeutIn; bei Bedarf StreitschlichterIn

2.5 Im Anschluss:

- Sorgeberechtigte werden durch die/en BetreuerIn über das Time-out informiert (Bemerkung: besser Vorabinfo im Rahmen der Aufnahme: über die Option des Time- Out u. damit verbundener Konditionen⁴ / Vordruck „Information/ Zustimmung Sorgeberechtigter bei Aufnahme“).
- Die/er BetreuerIn beendet die Dokumentation, gibt sie an die/en TherapeutIn weiter.

³ Hinweis: Sofern der Time-out fortgeführt werden muss, ist eine richterliche Genehmigung nach § 1631b BGB zu initiieren, da Freiheitsentzug vorliegt: nach vorheriger Zustimmung der/s Sorgeberechtigten. Ist diese/r nicht erreichbar, kann der Freiheitsentzug zunächst richterlich ausgesprochen werden. Liegt bereits eine richterliche Unterbringung im Rahmen des Unterbr.G. vor, die freilich gegenüber einer Unterbringung durch Sorgeberechtigte nur nachrangig in Betracht gezogen werden sollte, ist die/er UnterbringungsrichterIn zu informieren.

⁴ Empfohlen wird, einen Informationsvordruck im Zeitpunkt der Aufnahme zur Unterschrift vorzulegen

DOKUMENTATION TIME OUT

Name, Vorname)	

<p>1. Die Zwangsmaßnahme wurde notwendig aufgrund von</p> <p><input type="checkbox"/> Selbstgefährdung:</p> <p><input type="checkbox"/> Fremdgefährdung:</p> <p><input type="checkbox"/> Sachbeschädigung:</p>

<p>2. Form der Zwangsmaßnahme:</p> <p><input type="checkbox"/> „Festhalten wider Willen“</p> <p><input type="checkbox"/> „kurzfristiges Einschließen im Time-Out-Raum“</p>

<p>3. Zeitdauer der Zwangsmaßnahme (Uhrzeit, von – bis)</p>
--

<p>4. Vorgegangene, versuchte weniger gravierende Maßnahmen:</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <input type="checkbox"/> Ermahnung <input type="checkbox"/> wiederholte Ermahnung <input type="checkbox"/> Herausnahme aus der Situation <input type="checkbox"/> Bedarfsmedikation </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <input type="checkbox"/> Gespräch <input type="checkbox"/> Streitschlichtung <input type="checkbox"/> aufgrund akuter Gefahr keine vorherige Maßnahme möglich <input type="checkbox"/> sonstiges: </td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> Ermahnung <input type="checkbox"/> wiederholte Ermahnung <input type="checkbox"/> Herausnahme aus der Situation <input type="checkbox"/> Bedarfsmedikation	<input type="checkbox"/> Gespräch <input type="checkbox"/> Streitschlichtung <input type="checkbox"/> aufgrund akuter Gefahr keine vorherige Maßnahme möglich <input type="checkbox"/> sonstiges:
<input type="checkbox"/> Ermahnung <input type="checkbox"/> wiederholte Ermahnung <input type="checkbox"/> Herausnahme aus der Situation <input type="checkbox"/> Bedarfsmedikation	<input type="checkbox"/> Gespräch <input type="checkbox"/> Streitschlichtung <input type="checkbox"/> aufgrund akuter Gefahr keine vorherige Maßnahme möglich <input type="checkbox"/> sonstiges:	

<p>5. Form der Überwachung: durch:</p> <p><input type="checkbox"/> persönliche Begleitung</p> <p><input type="checkbox"/> Überwachung mittels Kamera und Mikrofon</p> <p><u>Verhalten / Besonderheit(en):</u></p>
--

<p>6. Folgender Therapeut verständigt: um:</p>

Unterschrift des verständigten Therapeuten:	
--	--

<p>7. Sorgeberechtigter verständigt (Datum, Uhrzeit, Art und Weise):</p>

Unterschrift des Mitarbeiters des Pflege- und Erziehungsteams:	
---	--