**Ethische Fallbesprechung**

Teilnehmer:

Protokollführer: Datum:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| **Name des Bewohners** | **Vorname** | **Geburtsdatum** |

Bei dem o.g. Bewohner besteht aus folgenden Gründen eine Eigengefährdung:

Mögliche Ursachen:

Die Ursachen können beseitigt werden:  ja  nein

Folgende Alternativen zu Maßnahmen, die freiheitsentziehenden Charakter haben, werden in Erwägung gezogen:

Zu seinem Schutz sind folgende Maßnahmen erforderlich, die freiheitsentziehenden Charakter haben:

Wiederholung

der Bewohner ist einwilligungsfähig und wird um seine Einwilligung gebeten

der Bewohner ist nicht einwilligungsfähig, aber zu willentlich gesteuerten Bewegungen fähig und hat einen bevollmächtigten/gesetzlichen Betreuer

der Bewohner ist nicht einwilligungsfähig, aber zu willentlich gesteuerten Bewegungen fähig und hat keinen bevollmächtigten/gesetzlichen Betreuer

der Bewohner ist nicht einwilligungsfähig, kann jedoch seine Bewegungen nicht willentlich koordiniert steuern

Folgende Sofortmaßnahmen wurden eingeleitet:

Einholung ärztliches Attest über die Einwilligungsfähigkeit/Unfähigkeit, Bewegungen willentlich steuern zu können

Anregung bei Gericht auf Einrichtung einer gesetzlichen Betreuung

Ergänzende Bemerkungen:

Datum, Unterschrift Datum, Unterschrift des Vorgesetzten