



NATIONALE
STELLE
ZUR
VERHÜTUNG
VON
FOLTER

Besuchsbericht

Alten- und Pflegeheim, Bayern

Besuch vom 16. März 2018

Az.: 2351-BY/1/18

Inhalt

A	Informationen zur besuchten Einrichtung und zum Besuchsablauf.....	2
B	Positive Beobachtungen	3
C	Feststellungen und Empfehlungen.....	3
I	Betreuer mit Gesundheitsfürsorge.....	3
II	Barrierefreiheit.....	3
1	Behindertengerechte Toiletten.....	3
2	Zugang zum Außengelände.....	4
III	Bewohnervertretung	4
D	Weiterer Vorschlag	5
I	Gewaltstatistik.....	5
E	Weiteres Vorgehen.....	5

A Informationen zur besuchten Einrichtung und zum Besuchsablauf

Die Nationale Stelle zur Verhütung von Folter ist der Präventionsmechanismus nach Art. 3 des Fakultativprotokolls der Vereinten Nationen zum Übereinkommen gegen Folter und andere grausame, unmenschliche oder erniedrigende Behandlung oder Strafe. Sie hat die Aufgabe, zum Zweck der Wahrung menschenwürdiger Unterbringung und Behandlung im Freiheitsentzug regelmäßig Orte der Freiheitsentziehung zu besuchen, die Aufsichtsbehörden auf Missstände aufmerksam zu machen und gegebenenfalls Verbesserungsvorschläge vorzulegen.

Im Rahmen dieser Aufgabe besuchte eine Delegation der Nationalen Stelle zur Verhütung von Folter am 16. März 2018 ein Alten- und Pflegeheim in Bayern. Die Einrichtung bietet Dauerpflege und Kurzzeitpflege an. Hierfür stehen insgesamt über 200 Plätze zur Verfügung. Die Einrichtung verfügt auch über einen sogenannten beschützenden Bereich.

Die Besuchsdelegation kündigte den Besuch am Vortag in der Abteilung 4 des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege an. Sie traf um 8:35 Uhr in der Einrichtung ein und wurde von einer Vertreterin der Stabstelle der Geschäftsführung und von der stellvertretenden Pflegedienstleitung in Empfang genommen. In einem Eingangsgespräch erläuterte die Besuchsdelegation den Besuchsablauf und bat um die Zusammenstellung verschiedener besuchsrelevanter Dokumente.

Anschließend besichtigte die Delegation die Wohnbereiche, darunter einige Bewohnerzimmer, Toiletten für Personen mit Behinderung, Pflegebäder, Aufenthaltsbereiche und den gesicherten Außenbereich. Sie führte vertrauliche Gespräche mit Bewohnerinnen und Bewohnern, der Bewohnervertretung und Mitarbeitenden aus verschiedenen Bereichen. Des Weiteren nahm sie Einsicht in ausgewählte Unterbringungsanordnungen der Bewohnerinnen und Bewohner im beschützenden Wohnbereich.

Mitarbeitende der Einrichtung standen der Besuchsdelegation während des gesamten Besuchs für Rückfragen zur Verfügung.

B Positive Beobachtungen

Vor allem in den Wohnbereichen für demenziell veränderte Bewohnerinnen und Bewohner sind an den Wänden zur Anregung der taktilen Wahrnehmung verschieden Tastreliefs angebracht.

Positiv hervorzuheben ist zudem, dass sowohl die Pflegedienstleitung als auch eine Person im zentralen Qualitätsmanagement zum „Verfahrenspfleger nach Werdenfeller Weg“ fortgebildet sind. Dies ermöglicht dem Pflegefachpersonal, sich bei Fragen zu freiheitsentziehenden Maßnahmen an diese zwei Personen zu wenden.

In der Einrichtung gibt es ethische Fallbesprechungen sowie Ethik-Arbeitskreise, in denen konkrete Problemfälle besprochen und aufgearbeitet werden. Die Nationale Stelle begrüßt zudem die geplante Einrichtung eines Ethik-Komitees, indem unter anderem Leitlinien für die Fallbesprechungen und Arbeitskreise erstellt werden sollen.

C Feststellungen und Empfehlungen

I Betreuer mit Gesundheitsfürsorge

Auf Nachfrage teilte die stellvertretende Pflegedienstleitung mit, dass Betreuende mit Zuständigkeit für Gesundheitsfürsorge bei Änderungen der Medikation stets im Nachhinein darüber informiert werden.

Die Bestellung einer Betreuerin oder eines Betreuers zielt darauf ab, dass diese Person entsprechend des festgelegten Zuständigkeitsbereiches aktiv die Belange der oder des Betreuten gegenüber Dritten vertritt. Dies gilt gleichermaßen für entsprechend Bevollmächtigte. Behandlungs- und Medikationsänderungen erfordern daher, dass rechtliche Vertreterinnen und Vertreter im Voraus durch die behandelnde Ärztin oder den behandelnden Arzt umfassend über die Absicht einschließlich Begründung, mögliche Folgen und Alternativen aufgeklärt werden und auf dieser Grundlage eine informierte Entscheidung bezüglich beabsichtigter Behandlungs- oder Medikationsänderungen treffen.

Es wird empfohlen, durch Anpassung der Prozessabläufe sicherzustellen, dass Betreuerinnen und Betreuer mit Zuständigkeit für die Gesundheitsfürsorge unter Beachtung rechtlicher Vorgaben in die ärztliche Versorgung einschließlich Medikationsänderungen von Betreuten eingebunden werden.

II Barrierefreiheit

I Behindertengerechte Toiletten

Die Besuchsdelegation stellte bei ihrem Rundgang fest, dass eine selbstständige Nutzung der als behindertengerechten bezeichneten Toiletten für Personen mit Rollstuhl durch die fehlende Barrierefreiheit aufgrund der baulichen Gegebenheiten nicht möglich ist. In Folge dessen benötigen Personen mit Rollstuhl bei jedem Toilettengang Unterstützung, obwohl die Ursache hierfür nicht immer in ihrer persönlichen Situation begründet ist. Eine solche Einschränkung der Selbstständigkeit und Unabhängigkeit Betroffener ist nicht hinnehmbar. Nach § 2 Abs. 1 Satz 2 der Verordnung zur Ausführung des Pflege- und Wohnqualitätsgesetzes (AVPfleWoqG) müssen auch die Wohn-

plätze und ihre Sanitarräume uneingeschränkt mit dem Rollstuhl nutzbar sein, wenn die Bedarfe der Behinderung der Bewohnerinnen und Bewohner es erfordert.

Toiletten für Menschen mit Behinderung müssen barrierefrei sein, damit diese auch eigenständig zugänglich und nutzbar sind.

2 Zugang zum Außengelände

Zudem ist der Zugang zum Außengelände mit einer kleinen Schwelle versehen, die eine Sturzgefahr darstellt und von sich eigenständig im Rollstuhl fortbewegenden Personen in der Regel nicht überwunden werden kann.

Bewohnerinnen und Bewohner haben das Recht, sich grundsätzlich frei zu bewegen.¹ Alten- und Pflegeheime sind daher gefordert, auch den barrierefreien Zugang von der Wohnung ins Freie und umgekehrt sicherzustellen. Daher verpflichtet auch die AVPfleWoqG² die Einrichtungen zur Sicherstellung von Barrierefreiheit. Dies schließt einen barrierefreien Zugang zum Außengelände ein.

Es wird empfohlen, einen barrierefreien Zugang zum Außengelände zu schaffen. Die Nationale Stelle bittet um Mitteilung, wenn Barrierefreiheit hergestellt ist.

III Bewohnervertretung

Zwar verfügt die Einrichtung über eine Bewohnervertretung, doch besteht diese ausschließlich aus Mieterinnen und Mietern aus dem Bereich des betreuten Wohnens und nicht aus Bewohnerinnen und Bewohnern des stationären Bereiches.

Nach Art. 3 Nr. 7 des Gesetzes zur Regelung der Pflege-, Betreuungs- und Wohnqualität im Alter und bei Behinderung ist sicherzustellen, dass die Mitwirkung und Mitbestimmung der Bewohnerinnen und Bewohner gewährleistet wird. Die Wählbarkeit der Bewohnervertretung ist in § 21 AVPfleWoqG geregelt. Demnach sind die Bewohnerinnen und Bewohner der stationären Einrichtung, sonstige Vertrauenspersonen oder anstelle einer wahlberechtigten Bewohnerin oder eines wahlberechtigten Bewohners ein Angehöriger, die bestellte gesetzliche Betreuerin oder der bestellte gesetzliche Betreuer oder die bevollmächtigte Person wählbar, wenn dies die Bewohnerin oder der Bewohner ausdrücklich bestimmt. Es liegen keine Informationen vor, dass die aktuelle Bewohnervertretung als solche Vertretenden bzw. Vertrauenspersonen der Bewohnerinnen und Bewohner einzuordnen sind. Der Besuchsdelegation wurde lediglich mitgeteilt, dass es sich ausschließlich um Mieterinnen und Mieter des betreuten Wohnens handelt, weshalb Zweifel bestehen, ob diese die Voraussetzungen des § 21 AVPfleWoqG erfüllen.

Eine Vertreterin der Bewohnervertretung bestätigte zudem im Gespräch mit der Besuchsdelegation, dass sie keinen Kontakt zu Bewohnerinnen und Bewohnern und auch keinen Einblick in den stationären Pflegebereich habe und somit auch über mögliche Probleme nicht informiert sei. Damit kann sie die in § 39 AVPfleWoqG bestimmten Aufgaben, wie etwa Anregungen und Beschwerden von Bewohnerinnen und Bewohnern entgegenzunehmen und auf ihre Erledigung hinzuwirken, nicht wahrnehmen. Auch eine fundierte Mitbestimmung bei Entscheidungen der Lei-

¹ Vgl. dazu ausführlich Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend; Bundesministerium für Gesundheit (Hrsg.): Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen, Artikel 2, Stand: März 2015.

² § 2 Verordnung zur Ausführung des Pflege- und Wohnqualitätsgesetzes (AVPfleWoqG).

tung des stationären Bereiches im Sinne des § 40 AVPfleWoqG, etwa bei der Aufstellung der Grundsätze der Verpflegungsplanung oder der Freizeitgestaltung, kann effektiv nicht erfolgen.

Es ist dringend sicherzustellen, dass die Mitwirkung und Mitbestimmung der Bewohnerinnen und Bewohner im Rahmen einer Bewohnervertretung gewährleistet wird. Für den Übergang sollte eine Bewohnerfürsprecherin oder ein Bewohnerfürsprecher eingesetzt werden.

D Weiterer Vorschlag

I Gewaltstatistik

Die Einrichtung verfügt über keine Statistik in der Vorkommnisse, bei denen es zu Gewalt zwischen den Bewohnerinnen und Bewohnern oder Mitarbeitenden und Bewohnerschaft gekommen ist, erfasst werden. Die Erfassung dieser Daten ist wichtig, um positive oder negative Entwicklungen zu erkennen und mit Blick auf die Prävention, geeignete Maßnahmen zu ergreifen, wenn dies erforderlich ist.

Es wird angeregt, eine Gewaltstatistik zu führen und regelmäßig auszuwerten.

E Weiteres Vorgehen

Die Nationale Stelle bittet das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege zu den im Bericht angeführten Punkten Stellung zu nehmen und sie über das weitere Vorgehen zu unterrichten.

Die Ergebnisse des Besuchs werden in den Jahresbericht 2018 aufgenommen, den die Nationale Stelle an die Bundesregierung, die Landesregierungen, den Deutschen Bundestag und die Länderparlamente richtet. Außerdem werden Bericht und Stellungnahme anonymisiert auf der Homepage der Nationalen Stelle verfügbar gemacht.

Wiesbaden, den 9. Juli 2018