



NATIONALE
STELLE
ZUR
VERHÜTUNG
VON
FOLTER

Besuchsbericht

Alten- und Pflegeheim, Hessen

Besuch vom 13. April 2018

Az.: 2351-HE/2/18

Inhalt

A	Informationen zur besuchten Einrichtung und zum Besuchsablauf.....	2
B	Positive Beobachtungen	3
C	Feststellungen und Empfehlungen.....	3
I	Freiheitsentziehung: Rechtmäßigkeit und Dokumentation.....	3
II	Sicherstellung der sach- und fachgerechten Pflege und Betreuung.....	4
III	Barrierefreiheit.....	4
IV	Medikation.....	4
V	Fachärztliche Versorgung: Augenärztliche Kontrollen.....	5
VI	Beschäftigung.....	5
VII	Einrichtungsbeirat	6
VIII	Beratungs- und Beschwerdestellen.....	6
IX	Brandschutz.....	6
X	Fortbildung.....	6
D	Weiteres Vorgehen.....	7

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 13. April 2018 ein Alten- und Pflegeheim in Hessen. Diese Altenpflegeeinrichtung wurde im Jahr 2008 in Betrieb genommen. Sie verfügt über insgesamt 132 Pflegeplätze, verteilt auf 60 Einzel- und 36 Doppelzimmer. Intern gliedert sich die Einrichtung in einen Altenpflegebereich mit 117 Pflegeplätzen und einen speziellen Pflegebereich der Phase F (aktivierende Langzeitversorgung) der neurologischen Rehabilitation mit 15 Pflegeplätzen.

Gegenstand des Besuchs der Nationalen Stelle war der Altenpflegebereich, daher beziehen sich die nachfolgenden Ausführungen ausschließlich hierauf. Zum Zeitpunkt des Besuches waren im Altenpflegebereich 101 Pflegeplätze belegt.

Die Besuchsdelegation kündigte den Besuch der Einrichtung am Vortag in der Abteilung II Familie des Hessischen Ministeriums für Soziales und Integration an. Sie traf um 10:00 Uhr in der Einrichtung ein und wurde von der Betriebsleiterin in Empfang genommen. In einem Eingangsgespräch erläuterte die Besuchsdelegation den Besuchsablauf und bat um die Zusammenstellung verschiedener besuchsrelevanter Dokumente.

Anschließend besichtigte die Besuchsdelegation die Wohnbereiche, einige Bewohnerzimmer, einen Speiseraum, ein Pflegebad und die Terrasse. Sie führte vertrauliche Gespräche mit Bewohnerinnen und Bewohnern, dem Einrichtungsbeirat, dem Betriebsrat sowie Mitarbeitenden aus verschiedenen Bereichen. Weiterhin informierte sie sich über Verfahrensweisen und eingesetzte Materialien hinsichtlich freiheitsentziehender Maßnahmen und nahm Einsicht in die Pflegedokumentation. Die Betriebsleiterin sowie Mitarbeitende der Einrichtung standen der Besuchsdelegation während des gesamten Besuchs für Rückfragen zur Verfügung.

B Positive Beobachtungen

Positiv aufgefallen ist die ruhige und entspannte Atmosphäre in der Einrichtung. Erfreulich ist zudem, dass die Einrichtung ein Newslettersystem mit Informationen für Angehörige eingeführt hat. Begrüßt wird darüber hinaus, dass bezüglich der Gesundheitsversorgung auch eine Kooperation mit einem Hörakustiker besteht.

C Feststellungen und Empfehlungen

I Freiheitsentziehung: Rechtmäßigkeit und Dokumentation

Die von der Besuchsdelegation eingesehene Auflistung der Einrichtung über die Anwendung freiheitsentziehender Maßnahmen (FEM) belegt, dass rechtliche Vorgaben nicht in jedem Fall eingehalten werden: So ist in einigen Fällen ausgewiesen, dass Bevollmächtigte oder rechtliche Vertreterinnen oder Vertreter in die Anwendung einer FEM schriftlich eingewilligt haben, richterliche Genehmigungen zur Durchführung der jeweiligen FEM jedoch nicht vorliegen. In anderen Fällen ist vermerkt, dass die Anwendung einer FEM auf eigenen Wunsch der oder des Betroffenen erfolge, schriftliche Einwilligungen der Betroffenen liegen jedoch nicht vor. In einem Fall sind als FEM ein Bettgitter und ein Vorsatztisch aufgeführt, hierzu liegt weder ein gerichtlicher Beschluss noch eine Einwilligungserklärung vor, zudem ist kein Anfangsdatum dokumentiert. In einem weiteren Fall wird als FEM ein Bettgitter aufgeführt mit dem Vermerk: „Wenn nicht innerhalb 6 Monaten widerrufen wird, bleibt es ohne Beschluss bestehen. Siehe Einwilligung Handakte.“

Freiheitsentziehende Maßnahmen bedürfen einer richterlichen Genehmigung gemäß § 1906 BGB, sofern die betroffene Person nicht ausdrücklich ihre Einwilligung hierzu erteilt hat. Freiwillige Einwilligungen zur Anwendung von freiheitsentziehenden Maßnahmen sollten daher in jedem Fall schriftlich erfolgen. Zudem haben Betroffene das Recht, ihre Einwilligung zu einer FEM jederzeit mit sofortiger Wirkung zu widerrufen, eine Fristsetzung durch die Einrichtung ist unzulässig. Es empfiehlt sich, Einwilligungen in regelmäßigen Abständen von beispielsweise drei Monaten aktualisieren zu lassen. Die jeweils aktuelle Entscheidung der betreffenden Bewohnerin beziehungsweise des betreffenden Bewohners sollte dokumentiert und mit Unterschrift der oder des Betroffenen und Angabe des Datums bestätigt werden. Ist eine wirksame Einwilligung nicht (mehr) möglich, ist gemäß der Bestimmungen in § 1906 BGB zu verfahren.

Es ist sicherzustellen, dass FEM stets nur unter Einhaltung der rechtlichen Bestimmungen angewendet werden und betroffene Personen über ihre diesbezüglichen Rechte informiert sind. Die Dokumentation hinsichtlich der Anwendung von FEM muss vollständig und nachvollziehbar sein. Hierzu gehört auch, dass freiwillige Einwilligungserklärungen zu FEM stets aktuell vorliegen.

II Sicherstellung der sach- und fachgerechten Pflege und Betreuung

Aus den von der Einrichtung vorgelegten Beschwerdeaufnahmen geht hervor, dass die bestehende Personalsituation deutliche Mängel im Pflegebetrieb nach sich zieht. So wurden wiederholt Standardleistungen nicht, unzureichend oder mit teils großer Zeitverzögerung erbracht. Beklagt wurden beispielsweise fehlende Medikamente, Fehler bei der Medikamentengabe, Hygienemängel, unzureichende Körperpflege bei Bewohnerinnen und Bewohnern, Im-Bett-verbleiben-müssen eines Pflegebedürftigen, unregelmäßige Reinigung der Bewohnerzimmer sowie ungeordnete Abläufe bei Neuaufnahmen. Benannt wurde auch eine ungeordnete Versorgung der Bewohnerinnen und Bewohner mit Mahlzeiten. Zumindest an einem Tag erfolgte die Zubereitung des Frühstücks durch Verwaltungspersonal, wobei unklar ist, ob diese Personen über einschlägige Hygienebestimmungen informiert sind und die gesundheitlichen Anforderungen an das Personal beim Umgang mit Lebensmitteln gemäß Infektionsschutzgesetz erfüllen.

Das Hessische Gesetz über Betreuungs- und Pflegeleistungen bestimmt, dass eine Einrichtung nur dann betrieben werden darf, wenn sichergestellt ist, dass die Zahl der Beschäftigten und ihre persönliche und fachliche Eignung für die von ihnen zu leistende Tätigkeit ausreicht. Darüber hinaus verpflichtet es die Einrichtungen, einen ausreichenden Schutz vor Infektionen zu gewährleisten und einschlägige Anforderungen der Hygiene einzuhalten.¹

Es wird um Stellungnahme zu den vorgetragenen Beschwerden gebeten.

III Barrierefreiheit

Während des Rundgangs durch die Einrichtung fiel auf, dass der Zugang zu den Balkonen mit einer Schwelle versehen ist, die eine Stolpergefahr darstellen kann.

Bewohnerinnen und Bewohner haben das Recht, sich grundsätzlich frei bewegen zu können.² Alten- und Pflegeheime sind daher gefordert, auch den barrierefreien Zugang von der Wohnung ins Freie und umgekehrt sicherzustellen. Dies schließt einen barrierefreien Zugang zu Balkonen ein.

Es wird empfohlen, für Bewohnerinnen und Bewohner einen barrierefreien Zugang zu den Balkonen zu schaffen.

IV Medikation

a Rechtmäßigkeit

Auf Nachfrage teilte die Betriebsleiterin mit, dass Betreuerinnen und Betreuer mit Zuständigkeit für Gesundheitsfürsorge bei Änderungen der Medikation stets erst im Nachhinein darüber informiert würden.

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

¹ § 9 Hessisches Gesetz über Betreuungs- und Pflegeleistungen

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

einschließlich Begründung, mögliche Folgen und Alternativen aufgeklärt werden und auf dieser Grundlage eine informierte Entscheidung bezüglich beabsichtigter Behandlungs- oder Medikationsänderungen treffen.

Es ist sicherzustellen, dass Betreuerinnen und Betreuer mit Zuständigkeit für die Gesundheitsfürsorge unter Beachtung rechtlicher Vorgaben in die ärztliche Versorgung einschließlich Medikationsänderungen von Betreuten eingebunden werden.

b Verabreichung von Medikamenten

Der Besuchsdelegation wurde mitgeteilt, dass Tabletten im Regelfall bewohnerbezogen zusammen gemörsert werden, um das Pulver der betreffenden Person in ihrer Nahrung verteilt beziehungsweise mittels PEG-Ernährungssonde (PEG = perkutan endoskopische Gastrostomie) verabreichen zu können. Eine Überprüfung durch die die Verabreichung vorbereitende Pflegefachkraft, ob im Einzelfall laut Patienteninformation des pharmazeutischen Herstellers das jeweilige Medikament gemörsert werden darf, erfolge nicht. Die stichprobenartige Einsichtnahme in die Dokumentation ergab, dass auch Tabletten, die nicht zerstoßen werden dürfen, in gemörselter Form verabreicht werden.

Es muss sichergestellt sein, dass bei der Verabreichung von Medikamenten geltende Regeln und Verabreichungsvorschriften eingehalten werden. Dies gilt auch hinsichtlich besonderer Vorschriften für die Verabreichung von Medikamenten über eine Ernährungssonde.

V Fachärztliche Versorgung: Augenärztliche Kontrollen

Derzeit besteht seitens der Einrichtung keine Kooperation mit Augenärzten, so dass regelmäßige augenärztliche Kontrollen für Bewohnerinnen und Bewohner nicht erfolgen.

Gute Sehfähigkeit wirkt sich grundlegend auf viele Fähigkeiten und Fertigkeiten aus, beispielsweise auf Orientierung in der Umgebung, Gangsicherheit, Eigenständigkeit im Tun und nicht zuletzt auf die Selbstständigkeit in der Lebensgestaltung.

Es wird empfohlen, regelmäßige augenärztliche Kontrollen für Bewohnerinnen und Bewohner sicherzustellen.

VI Beschäftigung

Bei der Einsichtnahme in die Planung der sozialen Betreuung fiel auf, dass die Einrichtung Privateigentum von Bewohnerinnen und Bewohnern als Spielmittel verwendet. Beispielsweise sollen im Rahmen von sogenannten KIM-Spielen (frei gestaltbare Spiele zur Sinnesschulung) Teilnehmende an einer Medikamentenflasche riechen und deren Inhalt erraten oder ihre Brille mit einer anderen Person tauschen und die Veränderung erkennen. Eine solche Vereinnahmung persönlichen Eigentums ist als kritisch zu bewerten.

Beschäftigungsangebote sollen Bewohnerinnen und Bewohnern eine sinnvolle Tagesgestaltung ermöglichen. Hinsichtlich der Sicherstellung eines – sowohl inhaltlich als auch methodisch – angemessenen Niveaus von Beschäftigungsangeboten, erscheinen Sachkenntnis und Orientierung an der jeweiligen Zielgruppe unverzichtbar.

Es wird empfohlen, Angebote zur Beschäftigung zweckentsprechend und zielgruppengerecht zu gestalten. Zudem ist sicherzustellen, dass die Einrichtung in ausreichendem Maße über geeignete

Spiel- und Beschäftigungsmittel verfügt. Das Privateigentum von Bewohnerinnen und Bewohnern ist zu respektieren und zu schützen.

VII Einrichtungsbeirat

Zum Zeitpunkt des Besuches gab es keine geregelte Kontaktstelle zwischen dem Einrichtungsbeirat und den Bewohnerinnen und Bewohnern. Daher ist unklar, wie durch den Einrichtungsbeirat das Recht von Bewohnerinnen und Bewohnern auf Mitwirkung in Angelegenheiten des Einrichtungsbetriebs tatsächlich wahrgenommen wird.

Es wird empfohlen, den Einrichtungsbeirat in der eigenständigen Wahrnehmung seiner Aufgaben gemäß der Ausführungsverordnung zum Hessischen Gesetz über Betreuungs- und Pflegeleistungen zu stärken. Ein Aushang mit den Namen der Personen des Einrichtungsbeirates kann diesbezüglich förderlich wirken.

VIII Beratungs- und Beschwerdestellen

Während des Rundgangs durch die Einrichtung fiel auf, dass die Kontaktdaten der zuständigen Aufsichtsbehörde und anderer externer Beratungs- und Beschwerdestellen für Bewohnerinnen und Bewohner sowie deren Angehörige und Betreuende nicht aushängen.

Bewohnerinnen und Bewohner, deren Angehörige und rechtlichen Vertreterinnen und Vertreter müssen die Möglichkeit haben, sich über Belange des Heimbetriebs informieren und gegebenenfalls Beschwerden abgeben zu können. Daher sind einschlägige Stellen innerhalb und außerhalb der Einrichtung sowie deren Kontaktdaten bekanntzugeben.

Es wird empfohlen, die Kontaktdaten der zuständigen Aufsichtsbehörde sowie weiterer externer Beratungs- und Beschwerdestellen für die genannte Zielgruppe gut lesbar an zentraler Stelle auszuhängen.

IX Brandschutz

Während des Rundgangs durch die Einrichtung wurde festgestellt, dass die Flure mehrfach durch abgestellte Pflegewagen und Lifter beengt waren.

Zugestellte Flure können eine Sturzgefahr für Bewohnerinnen und Bewohner darstellen und mindern die Wohnlichkeit ihres Lebensumfeldes. Zudem muss im Falle eines Brandes oder einer sonstigen Katastrophensituation schnell und sicher gehandelt werden können, was ungehinderten Zugang zu Räumlichkeiten voraussetzt.

Es ist sicherzustellen, dass Flure hinreichend frei gehalten werden.

X Fortbildung

Aus den Nachweisen über Fortbildungen ist ersichtlich, dass zahlreiche Themen wie beispielsweise Expertenstandard Sturzmanagement, Notfallmaßnahmen, Schmerzmanagement, Palliativversorgung, Sterbebegleitung sowie Hygiene innerhalb von Teamsitzungen als „Kurzfortbildung“ abgehandelt wurden.

Die Nationale Stelle bittet um Aufklärung, wie diese Themen im Rahmen von Kurzfortbildungen im Kontext von Teamsitzungen wirksam vermittelt werden.

D Weiteres Vorgehen

Die Nationale Stelle bittet das Hessische Ministerium für Soziales und Integration 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 5. Dezember 2018