



NATIONALE
STELLE
ZUR
VERHÜTUNG
VON
FOLTER

Besuchsbericht

Kinder- und Jugendpsychiatrie, Hessen

Besuch vom 15. April 2019

Az.: 233-HE/1/19

Inhalt

A	Informationen zur besuchten Einrichtung und zum Besuchsablauf.....	3
B	Positive Beobachtungen	3
C	Feststellungen und Empfehlungen.....	3
I	Beschwerdemanagement	3
II	Bewegung im Freien.....	4
III	Informationen über Rechte.....	4
IV	Dokumentation von Zwangsmaßnahmen	5
D	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 15. April 2019 eine Kinder- und Jugendpsychiatrie in Hessen.

Die Besuchsdelegation meldete den Besuch der Kinder- und Jugendpsychiatrie drei Tage zuvor im Hessischen Ministerium für Soziales und Integration an und traf am Besuchstag um 14:00 Uhr in der Einrichtung ein. In einem Eingangsgespräch erläuterte die Besuchsdelegation den Besuchsablauf und bat um die Zusammenstellung verschiedener besuchsrelevanter Dokumente.

Die Besuchsdelegation besichtigte eine geschlossene Akutstation und eine fakultativ geschlossene Station, mehrere Patientenzimmer, Gruppenräume, sogenannte Time-Out-Räume, Besucherzimmer, das Außengelände sowie gesicherte Innenhöfe. Sie führte vertrauliche Gespräche mit Patientinnen und Patienten, Mitarbeitenden und Vertreterinnen des Betriebsrates. Vertreterinnen und Vertreter der Klinik standen der Besuchsdelegation während des gesamten Besuchs für Rückfragen zur Verfügung.

B Positive Beobachtungen

Auf den besuchten Stationen herrschte eine angenehme Atmosphäre und die Mitarbeitenden wirkten im Umgang mit den Patientinnen und Patienten freundlich und zugewandt.

Besondere Vorkommnisse, wie körperliche und verbale Gewalt, werden qualitativ und quantitativ erfasst und zentral ausgewertet. Dies wird begrüßt, da eine systematische Erfassung von Gewaltereignissen unter präventiven Gesichtspunkten den Vorteil hat, Entwicklungen über einen längeren Zeitraum nachverfolgen zu können, um gegebenenfalls Maßnahmen ergreifen zu können.

Positiv hervorzuheben ist außerdem, dass unter anderem Fortbildungen zu dem Thema Deeskalationsmanagement stattfinden. Fortbildungen dieser Art sind für alle Mitarbeitenden psychiatrischer Bereiche besonders wichtig, da sie so im Umgang mit herausforderndem Verhalten geschult werden.

C Feststellungen und Empfehlungen

I Beschwerdemanagement

Für die Klinik sind sowohl eine externe Ombudsperson als auch ein Patientenführsprecher eingesetzt, zu denen Patientinnen und Patienten, Angehörige und Mitarbeitende bei Beschwerden und Wünschen anonym und vertraulich Kontakt aufnehmen können.

Auf den besuchten Stationen hingen jedoch zum Zeitpunkt des Besuchs die Kontaktdaten dieser Beschwerdestellen nicht aus, sodass den Kindern und Jugendlichen die Möglichkeit, beispielsweise eine Beschwerde anonym vorzubringen zu können, nicht bekannt war. Dies ging auch aus einem Gespräch mit Jugendlichen hervor.

Durch das Bekanntmachen der Kontaktdaten der Ombudsperson und des Patientenfürsprechers wird die Möglichkeit gegeben, eine Beschwerde vorzubringen. Das Angebot einer terminlich festgelegten Sprechstunde in der Kinder- und Jugendpsychiatrie könnte außerdem hilfreich sein und den Patientinnen und Patienten die Kontaktaufnahme erleichtern. In vergleichbaren Einrichtungen stehen zur anonymen Abgabe von Beschwerden auch beispielsweise Beschwerdebriefkästen auf den Stationen zur Verfügung.

Es soll die Möglichkeit geschaffen werden, anonym Beschwerden abgeben zu können. Die Kontaktdaten sollen jeder Patientin und jedem Patient jederzeit und barrierefrei zur Verfügung stehen.

II Bewegung im Freien

Die Jugendlichen, die aufgrund ihres psychischen Zustands keinen Ausgang auf dem Gelände nutzen dürfen, weil sie beispielsweise weglaufgefährdet sind, haben nur die Möglichkeit sich in einem kleinen, nach allen Seiten hin sowie nach oben vergitterten Bereich im Freien aufzuhalten, welcher an einen Käfig erinnert.

Selbst im Strafvollzug ist gesetzlich vorgeschrieben, dass jede Person die Möglichkeit bekommt, sich mindestens eine Stunde täglich im Freien aufhalten und bewegen zu können¹. Für Kinder und Jugendliche soll die Bewegung an der frischen Luft noch deutlich umfangreicher gewährleistet sein. Sie hat einen eigenen Gesundheitswert, der durch keine andere Maßnahme ersetzt werden kann und ist zentral für die Entwicklung der jungen Menschen. In vergleichbaren Einrichtungen ist dies durch ein gesichertes Außengelände oder durch die Begleitung von ausreichend Personal möglich. Der vergitterte Bereich in dieser Einrichtung stellt aus Sicht der Nationalen Stelle keine Alternative dazu dar.

Es wird empfohlen, den Patientinnen und Patienten täglich und umfangreich Bewegung im Freien zu ermöglichen.

III Informationen über Rechte

Die Kinder und Jugendlichen werden bei stationärer Aufnahme in die Kinder- und Jugendpsychiatrie mündlich über ihre Rechte und allgemeine Regeln und Abläufe auf der Station informiert.

Aus Sicht der Nationalen Stelle ist eine umfassende, schriftliche Aufklärung über die Rechte und Pflichten einer Person in einer geschlossenen Einrichtung unverzichtbar. Im Falle von Kindern und Jugendlichen soll diese Aufklärung altersgerecht erfolgen. Dies kann die Eigenständigkeit der Minderjährigen fördern und auch zur Akzeptanz von einschränkenden Maßnahmen beitragen. Als ein positives Beispiel kann die Broschüre „Was ist denn schon normal“ der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie am Universitätsklinikum Ulm dienen.²

Es wird empfohlen, die jungen Menschen schriftlich und altersgerecht über ihre Rechte und Pflichten in der Einrichtung zu informieren.

¹ § 32 Abs. 3 JVollzGB III.

² Piontkowski et al. (2010), *Was ist denn schon normal?* URL: <https://www.uniklinik-ulm.de/fileadmin/default/Kliniken/Kinder-Jugendpsychiatrie/Dokumente/WebversionWIDSN.pdf>, abgerufen am 31.05.2019.

IV Dokumentation von Zwangsmaßnahmen

Das Formular zur Anordnung einer Zwangsmaßnahme weist ein freies Textfeld auf, in dem die Notwendigkeit der Maßnahme und die konkrete Beschreibung des Verhaltens der Patientin oder des Patienten ausformuliert wird.

Es wird empfohlen, außerdem zu dokumentieren, welche milderen Mittel erprobt wurden, weshalb sie gescheitert sind und wann und durch wen mit der betroffenen Person ein Reflexionsgespräch über die Maßnahme geführt wurde.

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 2019 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, 25. Juli 2019