



NATIONALE  
STELLE  
ZUR  
VERHÜTUNG  
VON  
FOLTER

# Besuchsbericht

**Alten- und Pflegeheim, Niedersachsen**

**Besuch vom 12. September 2018**

**Az.: 2351-NS/I/18**

## **Inhalt**

<b>A</b>	Informationen zur besuchten Einrichtung und zum Besuchsablauf.....	2
<b>B</b>	Positive Beobachtungen .....	3
<b>C</b>	Feststellungen und Empfehlungen.....	3
I	Medikation.....	3
1	Rechtmäßigkeit.....	3
2	Bedarfsmedikation.....	4
II	Individuelle Sturzprophylaxe .....	4
III	Beratungs- und Beschwerdestellen.....	4
IV	Anbindung an den öffentlichen Nahverkehr.....	5
<b>D</b>	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 12. September 2018 eine Alten- und Pflegeeinrichtung in Niedersachsen. Diese Einrichtung umfasst sechs eingeschossige Häuser, in denen jeweils 12 oder 13 Personen in Einzelzimmern wohnen und als Hausgemeinschaft zusammen leben können. Zum Zeitpunkt des Besuchs waren von den insgesamt 76 zur Verfügung stehenden Plätzen 75 Plätze belegt.

Die Besuchsdelegation kündigte den Besuch der Einrichtung am Vortag im Niedersächsischen Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung an und traf am Besuchstag gegen 9:30 Uhr in der Einrichtung ein. In einem Eingangsgespräch mit dem Vorstand des Trägers, der Heimleitung und der Pflegedienstleitung erläuterte die Besuchsdelegation den Besuchsablauf und bat um die Zusammenstellung verschiedener besuchsrelevanter Dokumente.

Anschließend besichtigte sie mehrere Bewohnerhäuser, darunter die Gemeinschaftsbereiche mit Bewohnerküche und Speiseraum, einige Bewohnerzimmer, das Café sowie das Außengelände. Sie führte vertrauliche Gespräche mit Bewohnerinnen und Bewohnern, dem Betriebsrat sowie Mitarbeitenden aus verschiedenen Bewohnerhäusern. Weiterhin informierte sie sich über Verfahrensweisen und eingesetzte Materialien hinsichtlich freiheitsentziehender Maßnahmen und nahm Einsicht in die Pflegedokumentation. Mitarbeitende der Einrichtung standen der Besuchsdelegation während des gesamten Besuchs für Rückfragen zur Verfügung.

## **B Positive Beobachtungen**

Positiv aufgefallen ist die Qualität des Zusammenlebens, das von Wertschätzung, Toleranz und Selbstbestimmung geprägt ist. Die im Konzept verankerte Grundhaltung, wonach jeder Bewohner selbstbestimmt tun und lassen kann, was er möchte, solange er sich selbst oder andere nicht gefährdet, wird bewusst gelebt. Es ist der Eindruck entstanden, dass diese Grundhaltung stressvermeidend auf Bewohnerinnen und Bewohner sowie Mitarbeitende wirkt und so eine grundständige Zufriedenheit und positive Atmosphäre hervorbringt.

Erfreulich ist, dass die einzelnen Hausgemeinschaften eigenständig agieren können. So wird beispielsweise mit Unterstützung der Alltagsgestalterinnen oder Alltagsgestalter der Essensplan innerhalb jeder Hausgemeinschaft erstellt, es werden die jeweils erforderlichen Zutaten im einrichtungsinternen Supermarkt selbst eingekauft und die Mahlzeiten auch selbst zubereitet. Zudem besteht in jedem der Bewohnerhäuser, die Möglichkeit, Wäsche zu waschen. So können Bewohnerinnen und Bewohner sich ihren Möglichkeiten entsprechend selbst an der Wäschepflege beteiligen.

Hervorzuheben ist auch die sehr ansprechende Gestaltung des weitläufigen Gartengeländes, die unter anderem diverse Beschäftigungsmöglichkeiten und interessante Skulpturen umfasst. Alle Bewohnerinnen und Bewohner haben jederzeit freien Zugang zu dem Gelände und können hier selbstbestimmt ihren Interessen zur Beschäftigung nachgehen. Auch das täglich stattfindende Angebot zu einem gemeinsamen Spaziergang außerhalb des Geländes wird begrüßt.

Positiv ist auch, dass die Einrichtung an der Rezeption neben Verwaltungskräften zusätzlich eine Betreuungskraft einsetzt. Diese kann sich kognitiv erheblich beeinträchtigten Personen, die das Gelände allein verlassen wollen, in geeigneter Weise zuwenden.

Begrüßt wird zudem, dass die Einrichtung eine Gewaltstatistik führt und das Handlungsfeld Prävention und Gewalt als Unternehmensthema im Sinne eines Projektes bearbeitet. Begleitet wird das Projekt von der Universität Lübeck.

## **C Feststellungen und Empfehlungen**

### **I Medikation**

#### *I Rechtmäßigkeit*

Auf Nachfrage wurde mitgeteilt, dass Betreuende mit Zuständigkeit für Gesundheitsfürsorge bei Behandlungs- und Medikationsänderungen informiert werden. Dies erfolge jedoch nicht zuverlässig im Voraus.

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 im Falle der Einwilligungsunfähigkeit der betroffenen Person, dass rechtliche Vertreterinnen und Vertreter im Voraus durch die behandelnde Ärztin oder den behandelnden Arzt aufgeklärt werden und auf dieser Grundlage eine Entscheidung darüber treffen. Zu einer umfassenden Aufklärung gehören neben der Mitteilung der Absicht die Erläuterung der Begründung, mögliche Folgen und Alternativen. Einrichtungen müssen dies durch geeig-

nete Prozessabläufe sicherstellen und die Einwilligung dokumentieren. Eine Medikation ohne wirksame Einwilligung kann eine Zwangsmedikation und damit eine Körperverletzung darstellen.

Es ist sicherzustellen, dass rechtliche Vertreterinnen oder Vertreter mit Zuständigkeit für die Gesundheitsfürsorge im Falle der Einwilligungsunfähigkeit der betroffenen Personen unter Beachtung rechtlicher Vorgaben rechtzeitig in die ärztliche Versorgung einschließlich Medikationsänderungen eingebunden werden.

## 2 *Bedarfsmedikation*

Bei Einsichtnahme in eine Pflegedokumentation fiel auf, dass für eine Bewohnerin, die seit etwa einem halben Jahr in der Einrichtung wohnt, drei Psychopharmaka als Bedarfsmedikation ausgewiesen waren. Hierzu wurde mitgeteilt, dass diese Bedarfsmedikamente bei Einzug mitgebracht wurden, bisher jedoch zu keinem Zeitpunkt erforderlich waren.

Aufgrund dieser Angaben bestehen Zweifel, ob diese Medikamente überhaupt noch benötigt werden. Zudem ist fraglich, ob sie bei einem künftig möglichen Bedarf für die dann aktuelle Situation geeignet sind und die bestehende Dosierungsvorschrift dem dann vorliegenden Bedarf gerecht wird.

Es wird empfohlen, die seit einem halben Jahr nicht benötigte Bedarfsmedikation ärztlicherseits überprüfen zu lassen.

## II Individuelle Sturzprophylaxe

Der Delegation wurde berichtet, dass die Einrichtung eine Sturzstatistik führt und allgemeine Maßnahmen zur Sturzprophylaxe anbietet. Eine individuell ausgerichtete Sturzprophylaxe, die bei der persönlichen Disposition der jeweiligen Person ansetzt, gebe es jedoch nicht.

Die Einrichtungen sind verpflichtet, Pflegebedürftigen ein möglichst selbstständiges und selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen. Eigenmobilität und deren Erhalt sind hierfür von großer Bedeutung. Ein Ziel professionellen Pflegehandelns muss es daher sein, Stürzen auch mit geeigneten individuellen Maßnahmen vorzubeugen.

Es wird empfohlen, für alle sturzgefährdeten Bewohnerinnen und Bewohner eine individuell ausgerichtete Sturzprophylaxe gemäß allgemein anerkanntem Stand medizinisch-pflegerischer Erkenntnisse sicherzustellen. Dies umfasst nach erfolgtem Sturzgeschehen auch eine Analyse desselben sowie die Anpassung der Maßnahmen zur Sturzprophylaxe. Eine zentrale Erfassung der Analyseergebnisse und deren Auswertung kann eine zielgerichtete Reduzierung möglicher Sturzrisiken unterstützen.

## III 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 gegebenen-

falls Beschwerden abgeben zu können. Daher sind einschlägige Stellen sowie deren Kontaktdaten in der Einrichtung 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.

#### IV Anbindung an den öffentlichen Nahverkehr

Die der Einrichtung nächstgelegene Bushaltestelle ist etwa einen Kilometer entfernt. Dies ist nicht nur für Besucher, die mit öffentlichen Verkehrsmitteln anreisen, beschwerlich. Vielmehr schränkt dies die Möglichkeiten ein, mit den Bewohnerinnen und Bewohnern beispielsweise einen Besuch der Innenstadt durchzuführen und somit gesellschaftliche Teilhabe zu gewährleisten.

Es wird empfohlen, bei der Stadtverwaltung die Errichtung einer Bushaltestelle vor der Einrichtung zu veranlassen und so eine direkte Anbindung an den öffentlichen Nahverkehr zu ermöglichen.

#### **D Weiteres Vorgehen**

Die Nationale Stelle bittet das Niedersächsische Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung 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, 19. Dezember 2018