



NATIONALE
STELLE
ZUR
VERHÜTUNG
VON
FOLTER

Besuchsbericht

Alten- und Pflegeheim, Hessen

Besuch vom 13.09.2021

Az.: 2351-HE/1/21

Inhaltsverzeichnis

A	Informationen zur besuchten Einrichtung und zum Besuchsablauf.....	2
B	Positive Beobachtungen	3
C	Umgang mit der Corona-Pandemie	3
D	Feststellungen und Empfehlungen.....	3
I	Außenanlage	3
II	Barrierefreiheit.....	3
III	Beschwerdemanagement	4
IV	Datenschutz und Recht am eigenen Bild.....	4
V	Ernährung.....	4
VI	Kontakt zum Einrichtungsbeirat	5
VII	Räumlichkeiten.....	5
VIII	Rechtmäßigkeit der Medikation.....	5
IX	Umgang mit Nähe und Distanz.....	6
E	Weiteres Vorgehen.....	6

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 13.09.2021 eine Alten- und Pflegeeinrichtung. Die Einrichtung verfügt über eine Belegungsfähigkeit von 115 Plätzen und war zum Zeitpunkt des Besuchs mit 75 Bewohnerinnen und Bewohnern belegt.

Die Besuchsdelegation kündigte den Besuch der Einrichtung am 10.09.2021 im Hessischen Ministerium für Soziales und Integration an.

Sie traf um 10.00 Uhr in der Einrichtung ein. In einem Eingangsgespräch erläuterte die Besuchsdelegation der Einrichtungsleitung und der Pflegedienstleitung den Besuchsablauf und bat um die Zusammenstellung verschiedener besuchsrelevanter Dokumente.

Anschließend besichtigte sie die Einrichtung. Sie führte vertrauliche Gespräche. Die Anstaltsleitung sowie weitere Bedienstete standen der Besuchsdelegation während des gesamten Besuchs für Rückfragen zur Verfügung.

B Positive Beobachtungen

Die Einrichtung verfügt über gesonderte Räume für Rollstuhlfahrer mit niedrigen Türklinen und niedrig angebrachten Lichtschaltern. Zudem gibt es Wohnmöglichkeiten für Paare mit einem zusätzlichen Raum.

Zur besseren Orientierung von dementiell erkrankten Bewohnerinnen und Bewohnern sind an deren Zimmertüren Bilder angebracht, die das Wiederauffinden der eigenen Räumlichkeit erleichtern.

In der Einrichtung führen viele ärztlicher Fachdisziplinen (Augenarzt, Hausarzt, Ohrenarzt, Neurologe etc.) Hausbesuche durch.

Die Einrichtung verfügt über ein weitläufiges barrierefreies Außengelände.

C Umgang mit der Corona-Pandemie

Die Einrichtung verfügte während der Coronapandemie über ein Hygienekonzept. Bisher gab es keine Infektionen unter den Bewohnerinnen und Bewohnern und zwei Fälle auf Seiten des Personals. Alle Bewohnerinnen und Bewohner hatten frühzeitig die Möglichkeit sich impfen zu lassen, was auch von der überwiegenden Mehrheit wahrgenommen wurde.

Seit Beginn der Coronapandemie und noch fortlaufend ist die Eingangstür der Einrichtung von außen verschlossen. Um das Gebäude betreten zu können, muss eine Klingel betätigt werden und die Tür wird durch Mitarbeitende geöffnet. Die Daten der Besuchenden werden erfasst. Von innen ist ein Verlassen des Gebäudes jederzeit möglich.

Während der Pandemie wurde ein zweiter Eingang genutzt, so dass man über eine dort eingerichtete Teststation einen direkten Zugang zu drei separaten, speziell umfunktionierten Besucherräumen hatte, ohne weitere Räumlichkeiten der Einrichtung betreten zu müssen. Weitere Möglichkeiten für die Bewohnerinnen und Bewohner soziale Kontakte aufrecht zu erhalten, bestanden in der Organisation von „Gartenzaungesprächen“ und über digitale Medien.

D Feststellungen und Empfehlungen

I Außenanlage

In der Mitte des Rasens der Außenanlage befindet sich ein tiefes Erdloch, das als Auffangbecken für Regenwasser dient. Dieses ist lediglich mit rot-weißem Absperrband gesichert.

Es wird empfohlen, das Erdloch zu sichern und hierdurch die Unfallgefahr, insbesondere für weniger mobile oder demente Personen, zu minimieren. Die Nationale Stelle bittet um Mitteilung, wenn das Erdloch gesichert ist.

II Barrierefreiheit

Die Einrichtung verfügt über spezielle Zimmer, die für Rollstuhlfahrer geeignet sind. Diese Zimmer sind mit niedrigen Türgriffen und Lichtschaltern ausgestattet. Jedoch sind die Fenstergriffe für Rollstuhlfahrer zu hoch angebracht.

Es wird empfohlen, zu prüfen, wie es Rollstuhlfahrern ermöglicht werden kann, selbst die Fenster zu öffnen.

III Beschwerdemanagement

Auf Nachfrage erfuhr die Delegation, dass für die Bewohnerinnen und Bewohner, die Angehörigen und die gesetzlichen Betreuer die Möglichkeit besteht, über ein im Eingangsbereich ausliegendes Formular Beschwerden zu äußern. Dieses kann in einen Briefkasten im Eingangsbereich eingeworfen oder direkt bei der Heimleitung abgegeben werden. Der Briefkasten wurde bisher noch nie genutzt. Alle Beschwerden wurden bisher von Angehörigen geäußert. Bei der Durchsicht der Beschwerdedokumente zeigte sich, dass die Dokumente abgelegt, aber weder von der Einrichtungsleitung noch von der Pflegedienstleitung unterschrieben wurden. Die angebotenen Lösungsansätze wurden nicht evaluiert.

Es wird empfohlen, die Bearbeitung der Beschwerden sicherzustellen, den Eingang einer Beschwerde mittels einer Unterschrift zu bestätigen, die Vorschläge zur Problemlösung zu dokumentieren und den weiteren Verlauf zu evaluieren.

IV Datenschutz und Recht am eigenen Bild

Der Musterheimvertrag der Einrichtung enthält eine Klausel, wonach darin eingewilligt wird, dass Aufnahmen der Bewohnerin oder des Bewohners durch die Betreibergruppe für Werbezwecke genutzt werden dürfen. Auf eine Widerspruchsmöglichkeit wird nicht hingewiesen. Hierbei kann der Eindruck entstehen, die Abtretung von Bildrechten sei zwingend mit der Unterschrift des Heimvertrages und der Aufnahme in die Einrichtung verbunden. Bewohnerinnen und Bewohner, die dies nicht möchten, könnten sich dazu gezwungen sehen, die Einwilligung in die Abtretung des Rechts am eigenen Bild dennoch – gegen ihren eigentlichen Willen – mit dem Heimvertrag zu unterschreiben. Fotografiert zu werden, kann dann trotz der schriftlichen Einwilligung als Eingriff und Moment des Ausgeliefertseins erlebt werden und, kann den Alltag der Bewohnerinnen und Bewohner einschränken.

Um das Risiko zu minimieren, dass das Recht am eigenen Bild unwissentlich oder unwillentlich abgegeben wird, müssen Heimvertrag und Abtretung von Bildrechten in gesonderten Verträgen geregelt werden. Laut der Einrichtungsleitung sei eine Überarbeitung des Musterheimvertrages und eine separate Zustimmung zur freiwilligen Abtretung von Bildrechten bereits geplant. Die Nationale Stelle bittet um Information, wenn dies umgesetzt ist.

V Ernährung

Aus Einzelgesprächen und dem vorliegenden Beschwerdeordner wurde ersichtlich, dass die Verpflegung Mängel in Qualität und Quantität aufweist. So seien Suppen häufig auf dem Speiseplan und das Brot sei von schlechter Qualität. Zudem sei es vorgekommen, dass Bewohnerinnen und Bewohner ärztlich verordnete und medizinisch notwendige Kostformen nicht erhielten. Außerdem wurde erwähnt, dass es wiederholt vorgekommen sei, dass für Bewohnerinnen und Bewohner kein Essen vorhanden war bzw. vorbereitete Essensteller verschwanden.

Einseitigkeit der Nahrung und zu geringe Nahrungsmengen können zu Mangelerscheinungen führen und die Gesundheit gefährden. Pflegeeinrichtungen sind dazu verpflichtet, ihre Leistungen entsprechend dem allgemein anerkannten Stand medizinisch-pflegerischer Erkenntnisse zu erbringen. Dies schließt auch eine regelgerechte Ernährung unter Beachtung des Expertenstandards „Ernährungsmanagement zur Sicherung und Förderung der oralen Ernährung in der Pflege“ und des „DGE-Qualitätsstandard für die Verpflegung in stationären Senioreneinrichtungen“ ein.

Es wird empfohlen, die Speisepläne und Essensportionen unter Beachtung ernährungsphysiologischer Richtwerte zu überprüfen und für alle Bewohnerinnen und Bewohner eine bedarfsgerechte Verpflegung sicherzustellen. Eine medizinisch notwendige Diät ist zu gewährleisten.

VI Kontakt zum Einrichtungsbeirat

Das Haus verfügt über einen Beirat, der aus vier externen Mitgliedern und einem internen Mitglied besteht. Während des Rundgangs durch die Einrichtung fiel auf, dass die Kontaktdaten der Beiratsmitglieder für Bewohnerinnen und Bewohner sowie deren Angehörige und Betreuende nicht deutlich sichtbar sind.

Die Mitglieder des Heimbeirates und die Möglichkeiten, diese zu kontaktieren, sind allen Bewohnerinnen und Bewohnern auf geeignete Weise, etwa durch Aushänge auf den Fluren oder im Gemeinschaftsbereich, bekannt zu machen. Die Erreichbarkeit muss gewährleistet sein.

VII Räumlichkeiten

Die Pflegebetten der Einrichtung können aufgrund ihrer Breite nicht durch die Türen der Pflegezimmer gerollt werden. Im Evakuierungsfall, etwa bei einem Brand oder bei Rauchentwicklung, müssen nicht mobile Bewohnerinnen und Bewohner mit Rettungsdecken evakuiert werden. Hierfür werden jeweils vier Personen benötigt. Im Tagdienst sind je Station zwei Pflegefachkräfte anwesend, im Einsatz im Nachtdienst befinden sich lediglich zwei Pflegepersonen in der gesamten Einrichtung. Im akuten Brandfall ist gerade nachts eine zügige und sichere Evakuierung durch anwesendes Personal so kaum möglich. Zudem verzögert der Zeitaufwand, den das Umbetten einer Person erfordert, eine sichere und zügige Evakuierung der Bewohnerinnen und Bewohner.

Die sichere und zügige Evakuierung der Bewohnerinnen und Bewohner im Evakuierungsfall ist jederzeit zu gewährleisten. Dies ist bereits bei der Planung und der Genehmigung der Nutzung von Alten- und Pflegeheimen zu berücksichtigen.

VIII Rechtmäßigkeit der Medikation

Auf Nachfrage erfuhr die Besuchsdelegation, dass Betreuende mit Zuständigkeit für die Gesundheitsfürsorge häufig erst im Nachhinein oder gar nicht über anstehende Arztbesuche und daraus folgende Änderungen in der Medikation von Bewohnern 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 und umfassend durch die behandelnde Ärztin oder den behandelnden Arzt über die Absicht, die Zielsetzung und die unerwünschten Arzneimittelwirkung einer geänderten Medikation informiert werden. Sie sind auch über die Begründung, mögliche Folgen und Alternativen aufzuklären, um auf dieser Grundlage eine informierte Entscheidung treffen zu können, falls ein Bewohner selbst nicht mehr zu einer wohlinformierten Zustimmung in der Lage ist.

Es ist zu gewährleisten, dass rechtliche Vertreterinnen oder rechtliche Vertreter mit Zuständigkeit für die Gesundheitsfürsorge unter der Beachtung rechtlicher Vorgaben rechtzeitig, also vor einer Medikationsänderung in die ärztliche Versorgung einschließlich Medikationsänderungen eingebunden werden. Eine Medikation ohne wirksame Einwilligung ist nicht zulässig.

Durch geeignete Prozessabläufe soll auch in der Einrichtung darauf hingewirkt werden, dass rechtliche Vertreterinnen und Vertreter bei jeder Medikationsänderung informiert werden.

IX Umgang mit Nähe und Distanz

Die Besuchsdelegation beobachtete in mehreren Fällen wie Bedienstete der Einrichtung Bewohnerinnen und Bewohnern körperlich nahekamen und diese berührten; nicht in allen Fällen schien dies vonseiten der Bewohnerinnen und Bewohnern gewünscht zu sein. Der angemessene Umgang mit Nähe und Distanz ist ein grundlegender Bestandteil zwischenmenschlicher Beziehungen und erfordert insbesondere bei der Pflege von vulnerablen Menschen eine professionelle Haltung. Das Bedürfnis nach Nähe und körperlicher Berührung ist bei allen Menschen unterschiedlich ausgeprägt. Die Herstellung von körperlichem Kontakt von Seiten der Pflegefachkräfte ohne Einwilligung der Betroffenen schränkt die körperliche Selbstbestimmung der Bewohnerinnen und Bewohner ein, kann eine Überschreitung der persönlichen Grenzlinie darstellen und als Machtdemonstration aufgefasst werden.

Es wird empfohlen, den Umgang mit Nähe und Distanz in der Einrichtung zu reflektieren und dabei sicherzustellen, dass jederzeit das individuelle Bedürfnis der Bewohnerin und des Bewohners handlungsweisend ist. Persönliche Grenzen sind zu respektieren.

E 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 2021 aufgenommen, den die Nationale Stelle an die Bundesregierung, die Landesregierungen, den Deutschen Bundestag und die Länderparlamente richtet. Außerdem werden Bericht und Stellungnahme ohne Namensnennung von Personen auf der Homepage der Nationalen Stelle verfügbar gemacht.

Wiesbaden, 20.01.2021