



Psychiatrisches Zentrum, Krombach 3, 9101 Herisau

Nationale Kommission zur Verhütung
von Folter (NKVF)
Zhd. Herrn L. Näf, Vize-Präsident
Schwanengasse 2
3003 Bern

Ärztliche Leitung

Sekretariat
Tel. 071 353 81 31
Fax 071 353 81 33
psychiatrie@svar.ch

Herisau, 19.02.2020 / pzrpa

Stellungnahmen zum Bericht der NKVF vom 08.01.2020

Sehr geehrter Herr Näf

Wir nehmen Bezug auf Ihr Schreiben vom 08.01.2020 an Herrn Regierungsrat Y.N. Balmer bezüglich des Besuches der NKVF in unserer Klinik und stellen Ihnen unsere Stellungnahmen an Herrn RR Balmer in Kopie zu.

Wir danken für Ihre Kenntnisnahme.

Freundliche Grüsse

Rita Paolucci
Sekretariat Ärztliche Leitung



Psychiatrisches Zentrum, Krombach 3, 9102 Herisau

Kanton Appenzell Ausserrhoden
Herr Regierungsrat Yves Noel Balmer
Vorsteher
Departement Gesundheit und Soziales
Kasernenstrasse 17
9102 Herisau

Ärztliche Leitung

Sekretariat

Tel. 071 353 81 31

Fax 071 353 81 33

psychiatrie@svar.ch

Herisau, 10.02.2020

Stellungnahme zum Bericht der NKVF über den Besuch in der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychiatrisches Zentrum Appenzell Ausserrhoden

Sehr geehrter Herr Regierungsrat

Eine Delegation der Nationalen Kommission zur Verhütung von Folter (NKVF) hat am 10. Juli 2019 in der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Psychiatrischen Zentrums Appenzell Ausserrhoden einen am Vortag angekündigten Besuch durchgeführt. Während des Besuches richtete die Delegation ein besonderes Augenmerk auf die bewegungseinschränkende Massnahmen und Behandlungen ohne Zustimmung von Patienten. Die Delegation fasste ihre Beobachtungen in einem Bericht vom 8. Januar 2020 zusammen, welcher uns am 20. Januar 2020 zugestellt wurde mit der Möglichkeit, eine Stellungnahme abzugeben. Davon möchte ich nachfolgend Gebrauch machen.

Wir bedanken uns für die insgesamt positiven Rückmeldungen der NKVF. Auch aus unserer Wahrnehmung heraus verlief der Besuch in einer offenen und transparenten Atmosphäre. Die Kommission hat uns bereits in der Abschlussbesprechung am 10. Juli 2019 Empfehlungen aufgetragen. Nachfolgend haben wir unsere internen Prozesse, Handlungsanweisungen, die klinischen Standards sowie die dazugehörigen Formulare überarbeitet und angepasst. Die Mitarbeitenden wurden entsprechend geschult. Die aktualisierten Dokumente und Formulare stellen wir Ihnen und der Kommission gerne auf Nachfragen zur Verfügung.

a) Lebensbedingungen

Punkt 5. Die Delegation merkt an, dass aktuell den Patienten der Gerontopsychiatrischen Akutstation kein geschützter und direkt zugänglicher Gartenbereich zur Verfügung steht. Dies ist bedauerlicherweise im Moment der Fall. Im Rahmen der Sanierung von Haus 3 und der Erweiterung des gerontopsychiatrischen Bereichs ist für die Abteilung ein eigener geschützter Garten mit direktem Zugang von Station aus vorgesehen unter Berücksichtigung der Sturzgefährdung der Patienten.



b) Psychiatrische Behandlung und therapeutische Angebote

a. Behandlungspläne

Punkt 7. Die Kommission stellte fest, dass alle zum Zeitpunkt des Besuches fürsorgerisch untergebrachten Patientinnen und Patienten über einen Behandlungsplan verfügen sowie auch allfällige Änderungen des Behandlungsplans in einem separaten Formular dokumentiert sind. Die Kommission empfiehlt die Begründungen auf den Formularen im Sinne der Transparenz auszuführen. Diese bereits während des Besuches aufgenommene Empfehlung haben wir mittlerweile aufgenommen und die Formulare entsprechend angepasst, im Dokumentenmanagement ersetzt und die Mitarbeitenden im Gebrauch geschult.

b. Freiheitsbeschränkende Massnahmen

Punkte 13 und 14: Die Kommission stellte fest, dass freiheitseinschränkende Massnahmen wie Fixationen, Isolationen und Behandlungen ohne Zustimmung, d. h. notfallmässige Zwangsmassnahmen in einem elektronischen System angeordnet und dokumentiert werden. Aus Sicht der Kommission ist jedoch die Nachvollziehbarkeit der Massnahmen erschwert, da die Begründungen in der elektronischen Maske nicht näher aufgeführt werden können. Ebenso beurteilte sie es als nicht klar ersichtlich, ob die Patientinnen und Patienten über die Massnahmen und Beschwerdemöglichkeiten orientiert würden.

Wir haben diese Rückmeldung der Kommission aufgenommen, die elektronische Maske zumindest auf dem Papier angepasst und die klinischen Handlungsanweisungen präzisiert. Besondere Berücksichtigung fand dabei die Information der Patienten und deren gesetzlichen Vertreter. Die Mitarbeitenden wurden entsprechend geschult und sensibilisiert. Es ist uns jedoch aufgrund von Schwierigkeiten in der gesamten Informatik einhergehend mit einer Instabilität der Systeme nicht möglich gewesen, die elektronische Maske auszutauschen. Aktuell prüfen wir mit dem Anbieter AGFA die beiden Lösungsmöglichkeiten der Integration in das vorhandene System sowie den Austausch des aktuellen Systems mit einem spezifischen Psychiatriemodul. Bis das Formular ausgetauscht wird, werden die Inhalte in den medizinischen und pflegerischen Verläufen ausführlich dokumentiert.

Punkt 15. Der Kommission fiel bei der stichprobenartigen Durchsicht der Dokumentation auf, dass in einzelnen Fällen keine Informationen zur Nachbesprechung einer Zwangsmassnahme vorhanden waren.

Die Nachbesprechung einer Zwangsmassnahme ist gemäss unserer klinischen Standards Teil einer Zwangsmassnahme. Die entsprechende Handlungsanweisung wurde inzwischen überarbeitet, ebenso die Papierversion des Formulars zur elektronischen Dokumentation. Neu muss dasselbe detaillierte Angaben zu den Inhalten der Nachbesprechung bzw. zu den Gründen einer Ablehnung desselben enthalten. Auch hier gilt, dass eine aktive Integration in die elektronische Krankengeschichte aufgrund der oben genannten IT-Schwierigkeiten noch nicht möglich war. Die Mitarbeitenden wurden entsprechend geschult und angehalten, die Inhalte im Verlauf zu dokumentieren.

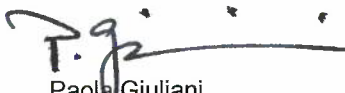



I. **Bewegungseinschränkende Massnahmen**

Punkt 16. Die Kommission erhielt von der Klinik die Rückmeldung, dass seit Jahren keine Fixationen mehr durchgeführt werden. Es werden jedoch neben der Isolation v. a. im gerontopsychiatrischen Bereich weitere bewegungseinschränkende Massnahmen wie ein tiefer Stuhl oder Bettgitter eingesetzt, deren Einsatz in der elektronischen Krankengeschichte erfasst wird. Die Kommission empfiehlt, diese formell zu verfügen und zu dokumentieren. Aus Sicht der Kommission ist hierfür eine ärztliche Anordnung in Form einer Verfügung ausreichend. Diese soll von fachmedizinischem Personal regelmässig überprüft werden.
Die Empfehlung seitens der Kommission wurde bereits aufgenommen. Ein entsprechender Prozess inklusive detaillierter Handlungsanweisung und elektronischem Formular wurde entwickelt und geschult.

Gerne stehen wir für weitere Fragen persönlich zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüsse


Paola Giuliani
CEO SVAR


Dr. med. Christine Poppe
Chefärztin PZA

Zugehörige Dokumente

1. HA Klinische Standards KKP
2. HA Bewegungseinschränkende Massnahmen
3. FO Anordnung Zwangsmassnahmen
4. FO Aufklärung Zwangsmassnahmen
5. FO Aufklärung zur Verordnung von Zwangsmassnahmen
6. FO Behandlungsplan bei fürsorgerischer Unterbringung
7. FO Behandlungsplan Änderung
8. Leitfaden Nachbesprechung von Zwangsmassnahmen
9. Reglement Standards im Umgang mit Zwangsmassnahmen