

**EINSCHREIBEN**

Nationale Kommission zur  
Verhütung von Folter  
z.H. Martina Caroni  
Schwanengasse 2  
3003 Bern

Chur, 14.03.2024  
info@cadonau-chur.ch  
+41 (0)81 354 54 54

**Stellungnahme zum Besuch der NKVF im Seniorenzentrum CADONAU  
vom 10. und 11. Juli 2023**

Sehr geehrte Frau Caroni

Die Überprüfung der NKVF im CADONAU stützt sich gemäss Aussage der Kommission auf Menschenrechtsstandards für Alters- und Pflegeheime. Zum Zeitpunkt der Überprüfung war der entsprechende Standard nicht veröffentlicht, wodurch die Grundlage der Auditkriterien für uns unklar blieb. Das CADONAU hält sich an branchenübliche Richtlinien des Bundes und des Kantons Graubünden. Die Argumentation der NKVF ist in verschiedenen Situationen nicht gänzlich nachvollziehbar, da der bereits erwähnte Standard nicht zugänglich bzw. bekannt ist.

**Ad 2**

Der Pflegevertrag für Menschen mit Demenz in den beiden geschlossenen Stationen setzt die Zustimmung einer bewegungseinschränkende Massnahme voraus. Wir erfassen per sofort die Unterbringung in der geschlossenen Station für Menschen mit Demenz zusätzlich als bewegungseinschränkende Massnahme und beurteilen diese fortlaufend.

**Ad 3**

Gerne stützt sich die Institutionen auf eine definierte Liste des Kantons oder des Bundes ab, in der die bewegungseinschränkende Massnahmen verbindlich definiert werden.

**Ad 8**

Die Zuständigkeiten für die Anordnung von Bewegungseinschränken Massnahmen wurden inzwischen geklärt.

**Ad 9**

Der Hausarzt wird systematisch innert 24 Stunden informiert und in den weiterführenden Entscheidungsprozess bewegungseinschränkender Massnahmen miteinbezogen.

**Ad 10**

Anpassungen der Dokumentationsvorlage im Pflegedokumentationssystem sind geplant, um den gesetzlichen Vorgaben zu entsprechen.

**Ad 11**

Eine schriftliche Rechtsmittelbelehrung wird zusammen mit dem Kanton erarbeitet und künftig dem Formular der Bewegungseinschränkenden Massnahmen beigelegt.

**Ad 13**

Feedbacks können auch elektronisch über Panel und Internet übermittelt werden. Die Briefkästen wurden so angeordnet, dass sie barrierefrei zugänglich sind.

**Ad 14**

Es bestehen verschiedene Gefässe wie z.B. Sprechstunden beim Heimleiter, Befindlichkeitsgespräch, Besprechung mit Bezugspersonen, Informationsabend für Bewohnende und Vertrauenspersonen, in welchen sich die Bewohnenden und ihre Vertrauenspersonen individuell einbringen können. Im Rahmen der bevorstehenden Bewohner- und Angehörigenumfrage im Herbst 2024 wird das Interesse an der Einrichtung eines Bewohnendenrates sowie die Bereitschaft zur aktiven Mitwirkung abgefragt werden.

**Ad 15 - 16**

Die zyklischen Schulungen wurden im Jahr 2023 erfolgreich abgeschlossen und setzen sich auch im Jahr 2024 mit weiteren Sensibilisierungen der Mitarbeitenden anhand des bestehenden Konzeptes Gewalt und Aggression fort.

**Ad 19**

Es bestehen aktuell weder eine Definition noch Angaben zum notwendigen Inhalt von schriftlichen Behandlungsplänen für urteilsunfähige Bewohnende seitens der FMH oder anderen Institutionen. Ein Vorschlag für einen schriftlichen Behandlungspläne für urteilsunfähige Bewohnende wird durch den Heimarzt zu Umsetzung im CADONAU erarbeitet.

Eine Kantonsweite Umsetzung bzw. Vorgabe obliegt dem Gesundheitsamt.

#### **Ad 20**

Der Hausarzt des CADONAU ist bereits in regelmässigen Qualitätszirkel Treffen mit anderen regionalen Hausärzten engagiert, bei denen medizinische Standards und Best Practices erörtert werden. Die Polypharmazie ist zudem ein Thema diverser regelmässiger ärztlicher Fortbildungen. Ein zusätzliches Gefäss wird seitens CADONAU nicht als zielführend erachtet.

Das CADONAU übermittelt bereits halbjährlich die Medikamentenlisten an Hausärzte zur Evaluation. Zusätzlich wird ab sofort ein Fragebogen den Listen beigefügt, um eine optimierte Überprüfung der Polypharmazie zu gewährleisten.

#### **Ad 24 b**

Die Anzahl der intern sowie extern entstandenen Dekubiti werden regelmässig monitort (Teil der kantonalen Qualitätsindikatoren) und sind im Vergleich zu den vergangenen Jahren rückläufig.

*Best Practice* Werte an welchen sich das CADONAU orientieren kann, liegen von offiziellen Stellen keine auf. Am Stichtag wiesen 3 von 162 Bewohnenden, sprich 1.8% einen Dekubitus auf.

Die Pflegefachpersonen werden weiterhin durch die interne Wundexpertin begleitet. Im Jahr 2024 werden zudem die Teams auf die Erkennung und die Behandlung von Dekubitus weiter sensibilisiert.

#### **Ad 24 g**

Die Mitarbeitenden wurden erneut auf das Delirerfassungssystem geschult.

#### **Ad 30**

Die Vorhänge, welche um die Handläufe gewickelt waren, wurden angepasst. Beidseitige Handläufe sind baulich aufgrund von Einbauschränken und Brandschutz Türen nicht überall möglich.

#### **Ad 31**

Bei Neu- oder Umbauplanung für die Station für Menschen mit Demenz wird der Input gerne berücksichtigt. Wir sind der Überzeugung, dass die grossflächige, auf zwei Häuser verteilte Struktur der Station, zusammen mit dem grosszügigen Senkgarten mit dem Rundlauf, durchaus für Menschen mit Demenz mit Bewegungsdrang geeignet ist.

#### **Ad 33**

Die Mitarbeiter wurden sensibilisiert, darauf zu achten, dass Pausen bei den verschiedenen Medien eingelegt werden.

#### **Ad 35**

Es wird eine mögliche räumliche Umstrukturierung bzw. eine bauliche Massnahme in der Oase geprüft. Die Mitarbeitenden achten darauf, die Zimmertür zu schliessen,

wenn sich eine Person im Bett befindet. Darüber hinaus wird die Privatsphäre durch die Verwendung eines Paravents zusätzlich geschützt.

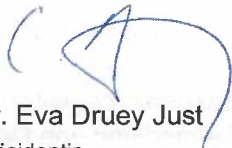
**Ad 40**

Es ist uns bewusst, dass Mitarbeitenden individuellen Belastungen ausgesetzt sind. Für Mitarbeitende steht eine interne und externe Ombudsstelle zur Verfügung.

**Ad 41**

Wir werden sicherstellen, Angehörige von Menschen mit Demenz über die Anredepraxis zu informieren und wie von der Kommission angeregt in der Pflegedokumentation zu dokumentieren.

Freundliche Grüsse



Dr. Eva Druey Just  
Präsidentin



Benjamin Walter  
Heimleiter