



**A-Post**

Nationale Kommission zur Verhütung  
von Folter (NKVF)  
Frau Martina Caroni  
Präsidentin der NKVF  
Schwanengasse 3  
3003 Bern

Herisau, 28. August 2023

**Bericht der NKVF über den Besuch in der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychiatrisches Zentrum Appenzell Ausserrhoden, vom 22. November 2022; Stellungnahme**

Sehr geehrte Frau Caroni

Mit Schreiben vom 10. Mai 2023 haben wir von der nationalen Kommission zur Verhütung von Folter (NKVF) den Bericht über deren Besuch vom 22. November 2022 im Psychiatrischen Zentrum Appenzell Ausserrhoden (PZA) erhalten, verbunden mit der Einladung, innert 60 Tagen dazu Stellung zu nehmen. Mit E-Mail vom 3. Juli 2023 wurde auf Antrag des Departements Gesundheit und Soziales des Kantons Appenzell Ausserrhoden die Frist bis Ende August 2023 verlängert.

Wir danken der NKVF für den ausführlichen und differenzierten Bericht. Für unsere Stellungnahme haben wir den Bericht am 20. Mai 2023 dem PZA zur Beurteilung zugestellt. Die nachfolgende Stellungnahme, welche zusammen mit dem Bericht veröffentlicht werden kann, beruht daher auf den Ausführungen des PZA.

Aus unserer Sicht sind die im Bericht enthaltenen Handlungsempfehlungen der NKVF nachvollziehbar und stossen einen Prozess an, mit dem wertvolle Ergebnisse erreicht werden können. Wie das PZA gegenüber uns ausführte, hat es in Folge des Besuchs die Möglichkeit ergriffen die eigenen Prozesse – insbesondere bezüglich der Betreuung von unfreiwillig eingetretenen Patientinnen und Patienten – sowie die Umsetzung der freiheitsentziehenden Massnahmen zu überprüfen und zu optimieren. Für einzelne Handlungsempfehlungen zeigte das PZA bereits Lösungsvorschläge auf, welche entweder bereits umgesetzt sind oder in naher Zukunft umgesetzt werden sollen.

Auf einzelne Feststellungen und Empfehlungen der Kommission wird im Folgenden mit Verweis auf die Randziffer im Bericht detaillierter eingegangen:

Rz 10. Die Lage im PZA ist stabil, die vakanten Stellen sind mit gut qualifizierten Mitarbeitenden besetzt, sodass die Prioritäten unter anderem in der Optimierung verschiedener Prozesse, der Steigerung der Behandlungsqualität, den fachspezifischen Weiterbildungen/Schulungen der Mitarbeitenden und der Erweiterung des Angebotes liegen. Das Ziel, welches das PZA durchgehend verfolgt, ist eine Reduktion von freiheitsentziehenden Massnahmen.

- Rz 12. Das PZA nimmt grundsätzlich keine minderjährigen Patientinnen und Patienten auf, da es einerseits keinen entsprechenden Auftrag hat und andererseits minderjährige Patientinnen und Patienten eine andere fachliche und milieu-spezifische Betreuung benötigen. Die Aufnahmen von fünf Minderjährigen zwischen 2020 bis 2022 ist darauf zurückzuführen, dass sich diese jungen Menschen in einer psychischen Notsituation befanden (akute Eigengefährdung) und keine kinder- und jugendpsychiatrische Institution Kapazitäten hatte, um sie aufzunehmen. Die Verlegungen in die geeigneten Einrichtungen erfolgten immer schnellstmöglich.
- Rz 13. Das PZA nimmt gelegentlich auch psychisch kranke inhaftierte Personen aus der Strafanstalt Gmünd zur stationären Behandlung auf die Akutstation auf. Es handelt sich hier um sehr herausfordernde Situationen, die das PZA eher selten eingeht, wenn die Behandlungsmöglichkeiten in einer adäquaten Institution nicht gewährleistet werden können. Es ist wichtig festzuhalten, dass während eines in der Regel kurzen Aufenthaltes einer inhaftierten Person andere Patienten keinesfalls in Gefahr gebracht werden. Die Nutzung der kantonalen Synergien ist aber ein absolut wichtiges Thema.
- Rz 15. Nach dem Besuch der NKVF wurde seitens der ärztlichen Leiterin des PZA entschieden, dass ambulante Therapeutinnen und Therapeuten keine Patientinnen und Patienten per FU in die Klinik zuweisen dürfen. Ein externer Psychiater muss zwingend hinzugezogen werden.
- Rz 20. Eine fürsorgerische Unterbringung stellt immer einen schwerwiegenden Eingriff in die Freiheit eines Menschen dar. Im PZA wird grossen Wert daraufgelegt, dass dies allen beteiligten Personen, insbesondere auch neuen Mitarbeitenden, jederzeit bewusst ist und sie auch nach dieser Einsicht handeln. Die formalen Anforderungen, die eine fürsorgerische Unterbringung rechtfertigen, müssen zwingend erfüllt sein, ansonsten ist die FU nicht gültig. Anordnungen, welche bereits am Eintrittstag oder einen Tag nach Eintritt die Kriterien nicht erfüllen, werden aufgehoben.

Das PZA bietet regelmässige klinikinterne Schulungen in diesem Bereich an. 2022 Jahr fanden im Rahmen eines eigenen Weiterbildungsprogramms auch zwei Schulungen für externe Teilnehmende, die FU veranlassen, statt. Das Thema wird ebenfalls im Austausch mit allen kantonalen Ärztinnen und Ärzte als notwendig und sinnvoll erachtet.

- Rz 22. Die Empfehlung einer regelmässigen Schulung jener Ärzte die eine FU veranlassen können, wird vom Departement Gesundheit und Soziales aufgenommen.
- Rz 23. Die Akutstation des PZA wird aktuell geschlossen geführt. Das PZA hat aber bereits ein Konzept, welches erlaubt die Akutstation offen zu führen. Um das Konzept richtig umsetzen zu können, müssen zuerst einige bauliche Massnahmen erfolgen, damit z. B. die Eingangstür zukünftig aus dem Stationszimmer eingesehen werden kann.

Die Patientinnen und Patienten der Akut- und der Gerontopsychiatrische Station, welche freiwillig in Behandlung sind, können diese jederzeit verlassen, was auch regelmässig passiert. Sie werden bereits im Eintrittsgespräch darüber informiert, dass sie die Station jederzeit verlassen können.

- Rz 30–31. Die vermehrten Personalfuktuationen zwischen 2020 und 2022 führten dazu, dass es nötig wurde alle, insbesondere neue, Mitarbeitende zu Massnahmen zur Einschränkung der Bewegungsfreiheit weiterzubilden, um ein einheitliches Verständnis der Begrifflichkeiten zu erreichen. Die Patientinnen und Patienten wurden aber deswegen keiner zusätzlichen Massnahme ausgesetzt.



Alle Mitarbeitenden, welche mit Patientinnen und Patienten arbeiten, haben einen Basis- und Aufbaukurs für Deeskalation und zur Verhinderung von Zwangsmassnahmen (insbesondere Isolation und Fixierung) absolviert. Neue Mitarbeitenden sind ebenfalls verpflichtet, diese Kurse zu absolvieren.

- Rz 32–33. Die Mitarbeitenden sind in der fachgerechten Durchführung einer Massnahme gut ausgebildet, um Zwangsmassnahmen möglichst zu verhindern. Das oberste Gebot des PZA ist, die Menschenwürde der Patientinnen und Patienten nicht zu verletzen, weshalb mit denjenigen Patientinnen und Patienten, die einer Zwangsmassnahme ausgesetzt wurden, vor, während und nach der Massnahme detailliert gesprochen wird. Es geschieht nichts worüber die Patientin oder der Patient nicht informiert wurde.
- Rz 35. Das Klinikinformationssystem wird laufend angepasst, sodass in Bezug auf die Verordnung von bewegungseinschränkenden Massnahmen oder Isolation den Empfehlungen der NKVF in der Psychiatrie nachgekommen wird. Das Ende einer Isolation sowie das Ende einer Verordnung von bewegungseinschränkenden Massnahmen werden künftig im System korrekt hinterlegt. Aus der Dokumentation geht somit nun klar hervor, wann und warum eine Zwangsmassnahme verordnet und beendet wurde.
- Rz 39. Das PZA verfolgt das Ziel die Anzahl der Isolationen zu reduzieren und komplett auf Fixierungen zu verzichten
- Rz 40–42. Alle Patientinnen und Patienten, die sich aufgrund einer akuten Eigen- oder Fremdgefährdung, welche nicht auf eine andere Art abgewendet werden konnte, im Isolationsbereich befinden, werden alle 20 Minuten vom Pflegepersonal gesehen, was dokumentiert wird. So kann z. B. das Pflegepersonal die zuständigen Oberärzte/-ärztinnen und Leitenden Ärzte/Ärztinnen jederzeit über die wichtigen Veränderungen informieren, damit diese unter Umständen die Isolation früher als geplant aufheben können. Jede Isolation, die länger als 24 Stunden dauert, muss zukünftig zwingend an die Chefärztin weitergeleitet werden, die dann die Aktualität der Massnahme persönlich und in einem Gespräch mit Patientinnen und Patienten überprüft.
- Rz 44. Aus Sicherheitsgründen werden Patientinnen und Patienten, die sich in Isolation befinden, ab sofort mit reissfester Kleidung, Decken und Kissen ausgestattet.
- Rz 46. Das PZA, insbesondere die Gerontopsychiatrische Station, verwendet fast täglich mindestens für eine kurze Zeit die 1:1-Betreuung als eine sehr wichtige Art zum Schutz von Patientinnen und Patienten und zur Verhinderung von Zwangsmassnahmen.
- Rz 48–52. Die Akut- und Gerontopsychiatrische Station des PZA sind zwei Aufnahmestationen. Aus Sicherheitsgründen werden hier verschiedene Gegenstände, welche für alle Beteiligten gefährlich werden könnten, entfernt. Dies weil es nicht selten vorkommt, dass insbesondere auf der Akutstation hoch angespannte und bedrohliche Patienten aufgenommen werden. Wie bereits erwähnt, könnten z. B. Bilder, eine Vase oder eine Lampe gefährliche Gegenstände darstellen.
- Die Empfehlung der Umgestaltung der Räumlichkeiten der beiden Stationen wird vom PZA aktuell geprüft. Patientinnen und Patienten bleiben nur kurz auf der Akutstation, sie werden bei ausreichender Stabilität bereits nach einigen Tagen auf offen geführte Stationen mit breitem therapeutischem Angebot verlegt.



- Rz 54–55. Die Überprüfung und Anpassung des Behandlungsplans findet regelmässig (wöchentlich) statt und wird laufend dokumentiert. Vor diesem Hintergrund werden die Behandlungspläne nach der Empfehlung der Kommission angepasst.
- Rz 56. Das PZA verfügt über zahlreiche therapeutische Angebote (zu erwähnen sind z. B. die 27 fachtherapeutischen Angebote mit sehr modernen, fachgerechten und aktuellen Ansätzen). Das Therapieangebot auf der Akutstation ist üblicherweise und krankheitsbedingt in allen psychiatrischen Kliniken reduziert. Es handelt sich oft um diejenigen Patientinnen und Patienten, die engmaschige pflegerische Betreuung brauchen, keinen Ausgang haben oder im Rahmen ihrer Erkrankung mit verschiedenen Therapien absolut überfordert wären. Geplant ist, die Ergotherapie täglich anzubieten und zusätzlich Bewegungstherapie im Therapieraum, ärztliche und pflegerische Einzelgespräche sowie seit einigen Wochen auch psychologische Einzelgespräche für genügend stabilen Patientinnen und Patienten anzubieten.
- Rz 57. Das Sicherheitspersonal wurde per Ende Dezember 2022 abgeschafft, da das PZA mittlerweile über genügend erfahrene Pflegefachpersonen verfügt. Die fachgerechte Versorgung der Patientinnen und Patienten war zu keinem Zeitpunkt ein Thema. Das Sicherheitspersonal hatte keine Befugnis, sich in irgendeiner Art und Weise mit den Patienten zu beschäftigen, da sie dafür nicht geschult wurden.
- Rz 58. Die Polizei wird nur dann beigezogen, wenn eine Massnahme für die Patientinnen und Patienten und/oder das Personal hochriskant werden kann. Diese Einsätze werden in einem regelmässigen und wertvollen Austausch mit der Kantonspolizei Appenzell Ausserrhoden thematisiert. Die Patientinnen und Patienten werden nicht nur nach einem polizeilichen Einsatz, sondern nach jeglichen Zwangsmassnahmen körperlich untersucht, was auch schriftlich festgehalten wird.

Wir bitten um Kenntnisnahme unserer Stellungnahme.

Freundliche Grüsse

Yves Noël Balmer