



Merkblatt

Anforderungen an eine geschlossene Einrichtung/ einen geschlossenen Wohnbereich

Die Unterbringung in eine geschlossene Einrichtung/ in einen geschlossenen Wohnbereich bedarf grundsätzlich einer gerichtlichen Genehmigung.

Neben den allgemein geltenden Anforderungen des Selbstbestimmungsstärkungsgesetzes (SbStG) sowie der SbStG- Durchführungsverordnung (SbStG- DVO) sind für einen geschlossenen stationären Betrieb die nachstehenden Punkte zu beachten.

1. Räumlichkeiten:

In der Planung sollte die Beantwortung folgender Fragen berücksichtigt werden: „Wer wird hier künftig leben? Welche Bewohner*innen mit welchen Diagnosen?“

Im Bereich der Psychiatrie, in Einrichtungen der Eingliederungshilfe sollte es z.B. ein erweitertes Raumangebot geben, die Räume ausreichend dimensioniert sein. Das Gefühl von Enge sollte vermieden werden, insbesondere für Bewohner*innen mit einem erhöhten Aggressionspotential.

Empfehlenswert ist eine übersichtliche Grundrissstruktur, verwinkelte und uneinsichtige Bereiche sollten vermieden werden.

Die Räumlichkeiten für die Unterbringung der Bewohner*innen sind zusammenhängend auf einer Ebene im Erdgeschoss vorzusehen. Der zu den Räumen gehörige Gang-/ Flurbereich ist vom übrigen Heimbetrieb räumlich zu trennen.

2. Es ist ein Außenbereich für Spaziergänge, Bewegungsangebote zur Verfügung zu stellen, zu welchem die Bewohner*innen einen direkten Zugang haben müssen. Dieses Gelände muss so abgegrenzt/ gesichert sein, dass ein Verlassen des Grundstückes nicht möglich ist. Ebenso ist das Gelände von der übrigen zum Heimbetrieb gehörenden Außenfläche entsprechend abzugrenzen.

Die Beschreibung der Möglichkeiten zur Bewegung für die Bewohner*innen, auch außerhalb des Gebäudes, ist der Wohnpflegeaufsicht vorzulegen.

3. Die Einrichtung/ die Station bzw. der Wohnbereich ist mit solchen Fenstern und Türen auszustatten, die der Sicherheit der Bewohner*innen gerecht werden, z.B. Sicherheitsglas; Fenster mit begrenzter Öffnungsweite. Dies gilt auch für die Einrichtung und Ausstattung der Zimmer (Vorbeugung gegen Verletzungs- und Suizidgefahr z.B. durch den Einbau von Sicherheitsverglasung, Sicherung gegen den Zugriff an gefährlichen Gegenständen, Aufstellung besonderer Möbel etc.). Es dürfen keine Ausstattungsgegenstände vorhanden sein, welche abbaubar und als Waffen nutzbar sind, z.B. Geländerstangen.

Insbesondere im Bereich der Gerontopsychiatrie sollte der Bereich über räumliche Orientierungshilfen verfügen.

Rettungswege dürfen nicht beeinträchtigt werden, bezüglich des Brandschutzes ist der Punkt 11. zu beachten.

4. Ein geschlossener Wohnbereich ist als eigenständiger Bereich anzusehen und muss deshalb u.a. beinhalten:
 - Stationszimmer/ Dienstzimmer; Aufenthaltsraum für das Pflegepersonal; 2. Fluchtweg. Dienstzimmer dürfen für die Bewohner*innen nicht zugänglich sein, neben Türen sind ggf. trennende Tresen hilfreich.
 - Gemeinschaftsraum für die Bewohner*innen, wünschenswert ist z.B. eine Wohnküche als zentraler Raum. Bei der Ausstattung ist auf mögliche Verletzungsgefahren und/ oder Suizidgefährdung zu achten.
 - Raum für Beschäftigungstherapie/ Werktherapie
 - Ggf. Lesecken und Internetarbeitsplätze
 - Absonderungszimmer gemäß § 3 Abs.6 SbStG-DVO, wenn die Bewohnerzimmer in der Regel von 2 Bewohner*innen bewohnt werden.
5. Die Bewohner*innen sollen an sieben Tagen in der Woche ein beschäftigungstherapeutisches Angebot erhalten. Eine sinnvolle Beschäftigung ist zu gewährleisten. Unterstützende Maßnahmen zur selbständigen Tagesgestaltung sollen angeboten werden. Art und Umfang der Beschäftigungstherapie ist in Absprache mit dem Betroffenen bzw. der Betroffenen selbst (wenn möglich), dem Betreuer bzw. der Betreuerin, dem betreuenden Arzt festzulegen und zu dokumentieren, ein bewohnerbezogener Nachweis ist zu führen.

Im Rahmen einer Demenzpflege ist auf die besonderen Bedürfnisse und Einschränkungen, wie z.B. zeitliche, räumliche und personelle Einschränkungen in der Orientierung, einzugehen. Ein professioneller Umgang mit Unruhe, Aggressivität, Bewegungsdrang und ggf. wahnhaften Störungen ist zu ermöglichen. In diesem Zusammenhang wird auf den nachstehenden Punkt der Aus- und Fortbildung verwiesen.
6. Es ist ein Nachweis über speziell ausgebildetes Pflegepersonal zu führen. Einzusetzen sind möglichst Gesundheits- und Krankenpfleger/-innen mit mehrjähriger Erfahrung in psychiatrischer Pflege oder einer Fachweiterbildung, Altenpfleger/-innen mit mehrjähriger Erfahrung im Umgang mit gerontopsychiatrisch und/ oder psychisch kranken Personen.

Berufsbegleitende Fort- und Weiterbildungen sind gemäß § 13 SbStG- DVO zu ermöglichen. Im Fortbildungsplan sind geeignete Fort- und Weiterbildungen zu berücksichtigen, auf Grundlage einer nachvollziehbaren Bedarfsermittlung.
Die Teilnahme ist nachzuweisen.
7. Eine Rund- um- die- Uhr Betreuung und Versorgung der Bewohner*innen durch Fachpersonal ist gemäß § 11 Abs. 1 Satz 4 SbStG- DVO sicherzustellen.
8. Hinsichtlich des Umgangs mit Arzneimitteln wird auf das Merkblatt zur Arzneimittelversorgung verwiesen.
9. Wegen der besonderen Schutzbedürftigkeit von psychisch Kranken, die unter freiheitsentziehenden Bedingungen aufgenommen werden, ist der Wohnpflegeaufsicht auf Nachfrage die Rechtslage für die Unterbringung (aktueller Unterbringungsbeschluss) nachzuweisen. Grundlage hierfür ist § 20 Abs.3 ff SbStG.
10. Die Einrichtung muss im Rahmen ihrer Konzeption über ein Sicherheitskonzept verfügen, es sollte z.B. eine Gefährdungsanalyse, eine Gefährdungsbeurteilung im Brandfall, Maßnahmen beim Entweichen eines Bewohners/ einer Bewohnerin enthalten.
11. Es muss eine Kontaktaufnahme mit der zuständigen Bauaufsichtsbehörde, vorbeugender Brandschutz, erfolgen.

Suizidprävention²

Frei zugängliche Hochhäuser, Bahngleise oder hohe Brücken in fußläufiger Entfernung können das Suizidrisiko erhöhen und sind daher bereits in der Standortwahl möglichst zu vermeiden.

Suizide können aber auch in den Wohnbereichen verübt werden. Suizidmethoden sind z.B. Erhängen und Strangulation, Sturz in die Tiefe und die Selbstvergiftung. Die Gestaltung der häufig genutzten Räume hat in der Suizidprävention daher eine große Bedeutung:

- Befestigungsmöglichkeiten für Strangulationsgurte vermeiden.
- Raumelemente, welche als Strangulationsgurt verwendet werden könnten, sind zu vermeiden.
- Ungesicherte Fenster, Treppen, Balkone sind zu vermeiden.
- Kein Zugang zu Arzneimittelschränken.

Abgrenzung „beschützter Wohnbereich“ zum „geschlossenen Wohnbereich“

Im Vergleich zu geschlossenen Wohnbereichen, sind in „beschützten Wohnbereichen“ die Türen nach außen nicht verschlossen, sondern es gibt in der Regel ergänzende Sicherungssysteme, wie z.B. Türsicherungen mit einem Alarmgeber oder einem Code- System. Die Türen bleiben geöffnet. Die dort versorgten Bewohner*innen benötigen somit in der Regel keinen richterlichen Beschluss. Die Bewohner*innen können sich weiterhin frei bewegen und werden in ihrer Freiheit nicht eingeschränkt.

Die Hinweise im Merkblatt zum Umgang mit die Freiheit einschränkenden Maßnahmen sind zu beachten. Nicht nur mechanische Maßnahmen, wie z.B. die Nutzung von Trickschlössern oder gesicherte Fahrstühle, sondern auch z.B. irreführende Raum- und Umgebungsgestaltungen (spiegelnde Oberflächen, besondere farbliche Gestaltung) können Freiheit einschränkend wirken und bedürfen einer gerichtlichen Genehmigung.

Bezüglich des Personaleinsatzes entsprechen „beschützte Wohnbereiche“ einem geschlossenen Wohnbereich.

Daher ist ein Einsatz von Gesundheits- und Krankenpfleger* innen mit mehrjähriger Erfahrung in psychiatrischer Pflege/ einer Fachweiterbildung oder Altenpfleger* innen mit mehrjähriger Erfahrung im Umgang mit gerontopsychiatrisch und/ oder psychisch kranken Personen sinnvoll.

Literaturempfehlungen:

- **Unterbringungsrecht in der Praxis; Freiheitsentziehende Maßnahmen im Betreuungs- und Vormundschaftsrecht**
Ulrich Engelfried
Bundesanzeiger Verlag; 1. Auflage 2016
ISBN: 978 3 8462 0644 7
- **Menschen mit Demenz- Begleitung, Pflege und Therapie**
Grundsatzstellungnahme
MDS, Dezember 2019
www.mds-ev.de
- **Expertenstandard „Beziehungsgestaltung in der Pflege und Versorgung von Menschen mit Demenz.“**
Hrsg.: Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP), Mai 2019
ISBN: 978-3-00-057470-2

Quellen:

1. <https://publikationen.dguv.de/widgets/pdf/download/article/3461>
2. <https://eph-psychiatrie.de/planungshilfe/gestaltung-und-ausstattung/>

Das Merkblatt dient lediglich als Orientierungshilfe.
Es wird kein Anspruch auf Vollständigkeit und Richtigkeit erhoben.
Trotz sorgfältiger Recherchen bei der Erstellung dieses Merkblatts kann eine Haftung für den Inhalt nicht übernommen werden.