

Tätigkeitsbericht der Heimaufsicht des Kreises Aachen für 2007 und Ausblick auf die zukünftige Arbeit der Heimaufsicht

■	Vorwort	1
■	Strukturelle Entwicklung der Heime	3
■	Gesetzliche Rahmenbedingungen	5
■	Heime und Heimplätze	6
■	Bewohnerstruktur	9
■	Personal für pflegende Tätigkeiten	11
■	Heimmitwirkung	12
■	Handlungsfelder der Heimaufsicht	12
■	Prüfungsergebnisse	15
■	Beschwerden	21
■	Anordnungen	22
■	Arbeitsgemeinschaft nach § 20 Heimgesetz	23
■	Fazit und Ausblick	24
■	Alten- und Pflegeheime im Kreis Aachen	26
■	Kurzzeit- und Tagespflegeeinrichtungen im Kreis Aachen	28
■	Behindertenheime im Kreis Aachen	28
■	Ansprechpartner	30



Vorwort

Ich freue mich, Ihnen den Tätigkeitsbericht der Heimaufsicht des Amtes für soziale Angelegenheiten für das Jahr 2007 vorlegen zu können.

Mit der Veröffentlichung dieses Berichtes wird über die Situation in den Pflegeheimen und den Einrichtungen für Menschen mit Behinderung informiert und ein Überblick über die Erfahrungen der Heimaufsicht im Umgang mit dem geltenden Heimrecht gegeben. Der Bericht dient auch dazu, mehr Transparenz zu schaffen. Transparenz, die sowohl in der anstehenden Reform der Pflegeversicherung als auch im Landesheimgesetz, das 2009 in Kraft treten wird, eine wichtige Rolle einnehmen soll.

Die demografische Entwicklung unserer Bevölkerung wird zu einer Zunahme älterer Menschen mit und ohne Pflegebedürftigkeit und Behinderung führen. Der Kreis Aachen stellt sich dieser Herausforderung. Der Grundsatz „ambulant vor stationär“ wird hier groß geschrieben und der Kreis weist die höchste ambulante Versorgungsquote in NRW auf. Dennoch ist auch die Zusammenarbeit mit den Akteuren der stationären und teilstationären Leistungen ein wichtiger und unverzichtbarer Teil einer vielfältigen Angebotsstruktur.

Daher gilt mein Dank dem in den Einrichtungen tätigen Personal, das eine hervorragende Arbeit leistet, die immer noch zu wenig öffentliche Anerkennung erhält.

Insbesondere möchte ich hervorheben, dass die Qualität der Heime entgegen der aktuellen öffentlichen Diskussion im Kreis Aachen insgesamt zufriedenstellend ist und sich stetig weiterentwickelt. Es hat sich als richtig erwiesen, den Schwerpunkt in der Heimaufsicht auf eine qualifizierte und effektive Beratung aller Akteure zu legen und die Ergebnisse dann in Kooperation mit den jeweils Beteiligten nachhaltig umzusetzen. Situationsabhängig müssen im Einzelfall aber auch ordnungsbehördliche Maßnahmen zum Schutze der Bewohnerinnen und Bewohner angewandt werden.

Ich bin zuversichtlich, dass die weiteren Bemühungen der Heimaufsicht, unserer Partner in den Einrichtungen und bei den Trägern erfolgreich verlaufen. So können wir das hohe Versorgungsniveau sichern und die neuen Herausforderungen gemeinsam im Sinne der Bewohnerinnen und Bewohner meistern.

In diesem Sinne wünsche ich Ihnen eine informative und anregende Lektüre.

(Carl Meulenbergh)
Landrat

**Tätigkeitsbericht der Heimaufsicht
des Kreises Aachen
für das Jahr 2007**

**Bericht über die Situation der Heime und
die Betreuung der Bewohnerinnen und Bewohner**

Die Heimaufsichtsbehörden kontrollieren und beraten Einrichtungen im Sinne des Heimgesetzes (HeimG). Zu diesen gehören: Altenpflegeheime, Altenwohnheime, Pflegeheime, Kurzzeitpflegeeinrichtungen, Tagespflegeeinrichtungen sowie Wohnstätten der Behindertenhilfe.

Übergeordnetes Ziel des Heimgesetzes ist es, die Würde sowie die Interessen und Bedürfnisse der Bewohnerinnen und Bewohner vor Beeinträchtigungen zu schützen.

Bereits seit 1996 werden im Kreis Aachen jährliche Tätigkeitsberichte von der Heimaufsicht erstellt, wie es seit dem Jahre 2002 im Rahmen der Neufassung des Heimgesetzes im Abstand von 2 Jahren vom Gesetzgeber gefordert wird.

Durch die regelmäßige Berichterstattung sind die Öffentlichkeit und die politischen Gremien über die Arbeit der Heimaufsicht informiert.

Offenheit und Transparenz bezogen auf einen Bereich, dem aufgrund der demografischen Entwicklung in unserer Bevölkerung eine weiter steigende Bedeutung zukommt, ist von nicht zu unterschätzender Bedeutung.

Die Heimaufsicht möchte mit dem Tätigkeitsbericht einen Beitrag dazu leisten, objektiv über das Leben im Heim zu informieren, Ängste bei den Angehörigen und Bewohnern abzubauen und Möglichkeiten aufzuzeigen, konstruktive Kritik zu üben.

Strukturelle Entwicklung der Heime

Der Wandel der Einrichtungen zu Pflegeheimen, in denen meist schwerstpflegebedürftige Menschen leben, vollzieht sich weiterhin.

Oft ist neben der körperlichen Pflegebedürftigkeit eine dementielle Veränderung Ausschlag gebend dafür, dass Angehörige diese schwere Belastung im häuslichen Bereich nicht mehr wahrnehmen können und es zu einer Heimaufnahme kommt.

Vorraussetzungen für die Betreuung und Pflege dieses Personenkreises sind neben pflegfachlichem Wissen und entsprechenden Konzepten auch gewisse bauliche Veränderungen.

Die Vorgaben durch die Reform des Landespflegegesetzes führen ebenfalls dazu, dass viele bestehende Einrichtungen umdenken und umplanen müssen, um in Zukunft auch weiterhin den gesetzlichen Rahmenbedingungen zu entsprechen und um konkurrenzfähig zu sein.

Geht man von der demografischen Entwicklung der Bevölkerung des Kreises Aachen aus, so bestehen kaum Zweifel, dass die Zahl der Pflegebedürftigen in den nächsten

Jahren auch weiterhin steigen wird. Auch der Anteil der Hochaltrigen an der Bevölkerung wächst, so dass eine Zunahme von schwerstpflegebedürftigen Menschen und von Menschen mit dementiellen Veränderungen zu erwarten ist.

Fraglich ist jedoch, ob die bei der Diskussion zur Reform des SGB XI (Pflegeversicherungsgesetz) oft vorgebrachte Forderung „ambulant vor stationär“ diese demografische Entwicklung für die Heime nicht - zumindest zum Teil - kompensieren wird.

Die Träger der stationären Einrichtungen müssen sich der Konkurrenz zu ambulanten Angeboten und auch zu alternativen Wohnformen bzw. Wohngemeinschaften stellen.

Zur Zeit befinden sich insgesamt 2 neue Einrichtungen mit insgesamt 131 Plätzen und eine Erweiterung mit 16 Plätzen im Bau, die in 2008 noch ans Netz gehen werden.

Für 2 Einrichtungen mit insgesamt 109 Plätzen ist eine Abstimmungsbescheinigung erteilt worden, so dass diese auch in naher Zukunft gebaut werden.

In der konkreten Planung befinden sich 2 weitere Einrichtungen.

Oft sind mit der Planung von Neubauten auch Konzepte verbunden, die einen speziellen Personenkreis ansprechen.

Die Erweiterung mit 16 Plätzen ist speziell für Demenzkranke vorgesehen. Bei einer Einrichtung mit 80 Plätzen soll ein Bereich für jüngere Pflegebedürftige, die beispielsweise im Wachkoma liegen, angeboten werden.

Im Behindertenbereich wird im Jahre 2008 ein zentral gelegenes Wohnangebot für Menschen mit geistiger Behinderung und einem hohen sozialen Integrationsbedarf bezugsfertig. Dieser Bau stellt einen Ersatzbau für eine bestehende Einrichtung dar.

Planungen für eine weitere Einrichtung liegen zwar vor, mit dem Umbau der Bestandsimmobilie wurde jedoch noch nicht begonnen.

Die Situation im Behindertenbereich wird sich durch den Abbau von stationären Plätzen durch den Landschaftsverband nicht entspannen. Die Nachfrage nach diesen Plätzen wird nach Einschätzung der Heimaufsicht weiterhin steigen. Es bleibt abzuwarten, ob diese Nachfrage durch die ambulanten Betreuungsformen abgedeckt werden kann. Festzustellen ist, dass verstärkt jüngere Menschen mit Behinderung in den Alten- und Pflegeheimen aufgenommen werden. Möglicherweise fehlen alternative und adäquate Unterbringungsmöglichkeit in Eingliederungshilfeeinrichtungen. Zur Erörterung dieser Problematik ist jedoch ein Gespräch mit dem Landschaftsverband Rheinland geplant.

Gesetzliche Rahmenbedingungen

Das Heimgesetz ist in erster Linie ein Schutzgesetz für die Bewohnerinnen und Bewohner der Einrichtungen.

Der Gesetzgeber geht davon aus, dass sich diese Menschen gegenüber den Trägern von Einrichtungen in einer unterlegenen Rechtsposition befinden, die sich aus der existenziellen Angewiesenheit auf die zugesagten Heimleistungen und die daraus folgenden Abhängigkeiten sowie aus eingeschränkten Fähigkeiten zur wirksamen Durchsetzung ihrer Rechte infolge Alter, Krankheit oder Behinderung ergibt. Es bedarf daher eines wirksamen Schutzes durch eine unabhängige staatliche Aufsichtsbehörde.

Konkrete Ziele des Heimgesetzes sind:

- Schutz der Würde, der Interessen und der Bedürfnisse der Bewohnerinnen und Bewohner vor Beeinträchtigungen
- Wahrung und Förderung der Selbständigkeit, der Selbstbestimmung und der Selbstverantwortung der Bewohnerinnen und Bewohner, insbesondere bei behinderten Menschen Gewährleistung der sozialpädagogischen Betreuung und heilpädagogischen Förderung sowie bei Pflegebedürftigen Gewährleistung einer humanen und aktivierenden Pflege unter Achtung der Menschenwürde
- Sicherstellung einer angemessenen Qualität der Betreuung und der Pflege nach dem allgemein anerkannten Stand medizinisch-pflegerischer Erkenntnisse
- Sicherstellung der Förderung der Eingliederung behinderter Menschen
- Überprüfung der Aufstellung und Umsetzung einer Pflegeplanung für pflegebedürftige Bewohnerinnen und Bewohner und von Förder- und Hilfeplänen für Menschen mit Behinderung
- Überprüfung der bewohnerbezogenen Aufbewahrung von Arzneimitteln
- Überprüfung des internen Qualitätsmanagements
- Zusammenarbeit mit den im Versorgungsgeschehen zuständigen Stellen

Bestimmte Anforderungen sind außerhalb des Heimgesetzes in den folgenden Rechtsverordnungen geregelt:

Verordnungen und deren Regelungsinhalt	
Verordnungen	Regelungsinhalt
Heimpersonalverordnung	Personelle Anforderungen an Heimleiter und Fachkräfte für pflegerische und betreuende Tätigkeiten
Heimmindestbauverordnung	Bauliche Mindestanforderungen an Einrichtungen
Heimmitwirkungsverordnung	Mitwirkung der Heimbewohnerinnen und Heimbewohner sowie Angehörige der verschiedenen Einrichtungen
Heimsicherungsverordnung	Pflichten der Träger im Falle der Entgegennahme von Leistungen zum Zwecke der Unterbringung

Aktueller Sachstand Landesheimgesetz:

Im Rahmen der Föderalismusreform ist die Gesetzgebungskompetenz für das Heimgesetz auf die Länderebene übergegangen. Zur Zeit läuft die fachpolitische Diskussion über ein künftiges Landesheimgesetz für Nordrhein-Westfalen, das zum 01.01.2009 in Kraft treten soll.

Nach Abschluss von mehreren Expertengesprächen, an denen auch die Heimaufsicht des Kreises Aachen beteiligt war, hat Herr Laumann, Minister für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes NRW, folgende sechs Schwerpunkte des zukünftigen Landesheimgesetzes benannt:

- Ein einheitliches Gesetz für behinderte und alte Menschen
- Eindeutige Definition des Anwendungsbereiches des Landesheimgesetzes
- Schutzfunktion des Gesetzes stärken
- Personelle Ausstattung an den Bedürfnissen der Menschen orientieren
- Mitwirkungsrechte stärken
- Entbürokratisierung

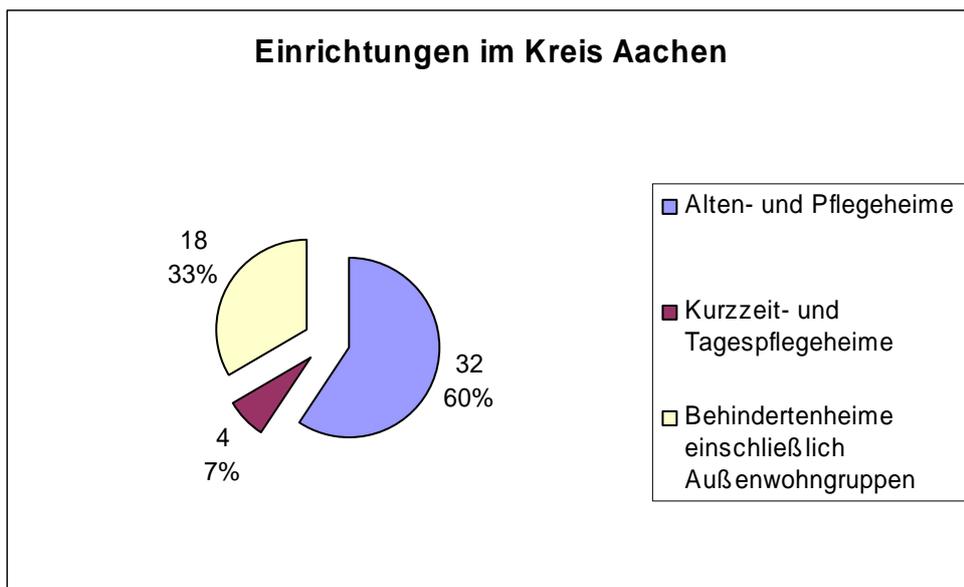
Der erste Entwurf des Landesheimgesetzes soll im Frühjahr bekannt gegeben werden. Beabsichtigt ist, die bisherige pflichtige kommunale Selbstverwaltungsaufgabe in eine Pflichtaufgabe zur Erfüllung nach Weisung zu überführen, um eine einheitliche Rechtsanwendung in NRW zu gewährleisten.

Heime und Heimplätze

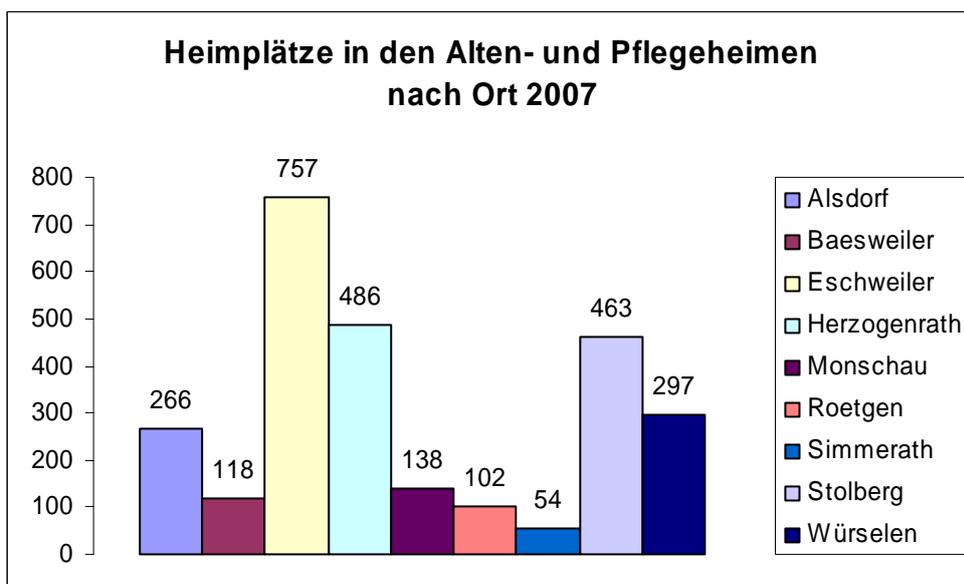
Im Kreis Aachen werden derzeit (Stichtag 31.12.2007) insgesamt 54 Heime der Alten- und Behindertenhilfe beraten und geprüft.

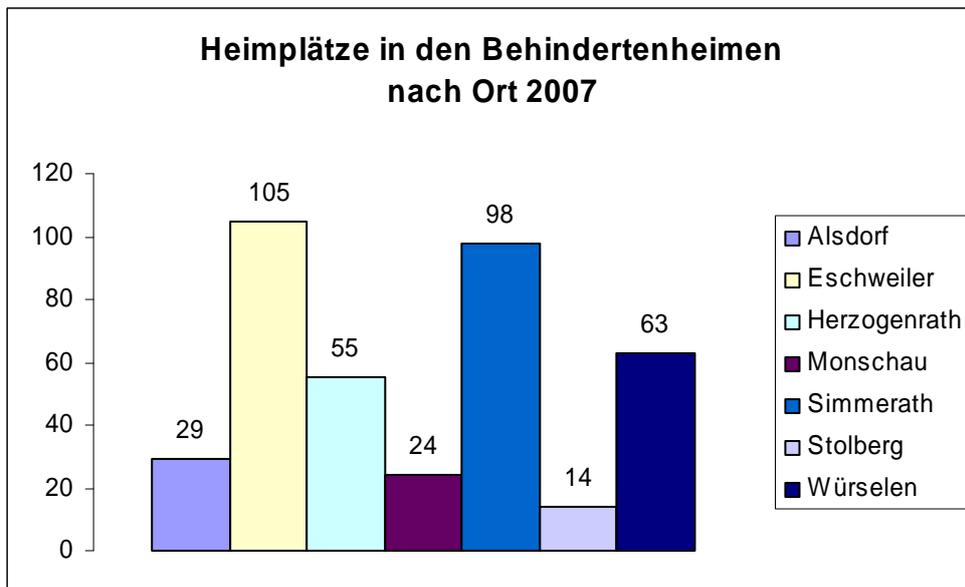
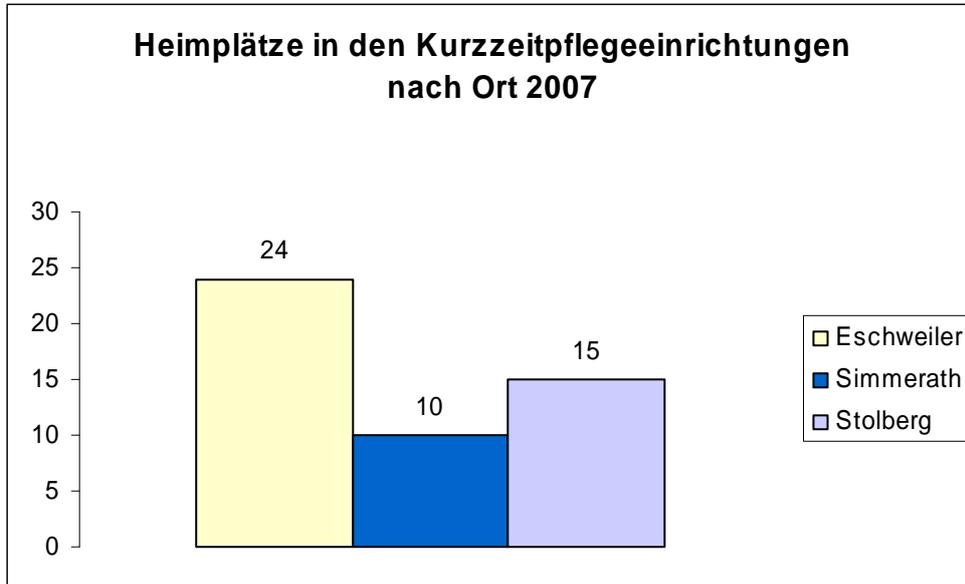
Insgesamt stehen 3.142 Heimplätze zur Verfügung. Mit 2.681 Plätzen wird in den 32 Einrichtungen der voll- und teilstationären Pflege der überwiegende Teil der Plätze für pflegebedürftige Menschen angeboten.

Durch die Wiedereröffnung einer Kurzzeitpflegeeinrichtung stehen im Bereich der Kurzzeitpflege 4 Einrichtungen mit 49 Plätzen zur Verfügung. In Eschweiler und in Stolberg gibt es je 12 Plätze für die Tagespflege, die in Kurzzeitpflegeeinrichtungen integriert sind. In den 18 Einrichtungen der Behindertenhilfe im Kreis Aachen stehen insgesamt 388 Plätze zur Verfügung. Mehrere Außenwohngruppen wurden von den Trägern in ambulant betreutes Wohnen umgewandelt.



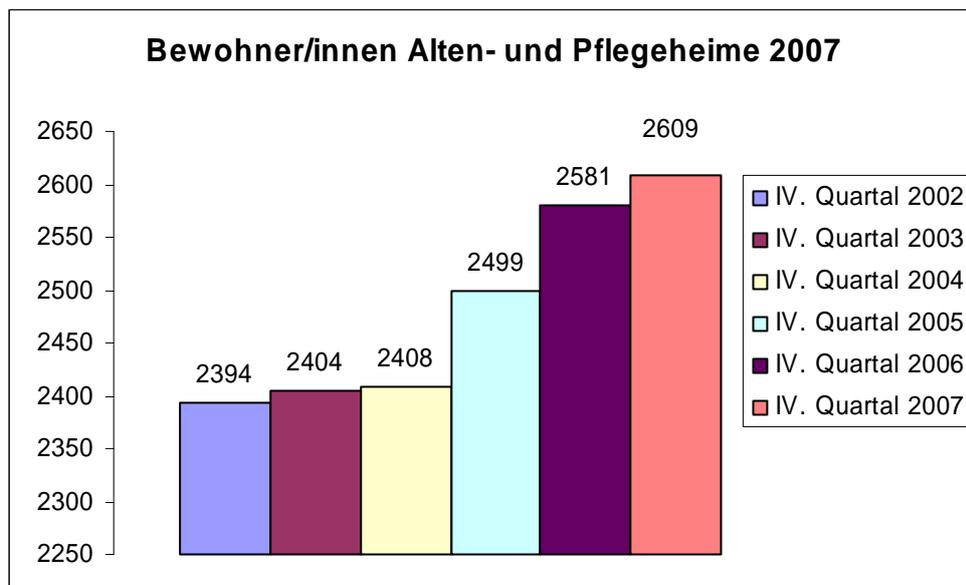
Die 2.681 Heimplätze in den Alten und Pflegeheimen, die 49 Kurzzeitpflegeplätze und die 388 Plätze in Behindertenheimen im Kreis Aachen verteilen sich wie folgt auf die kreisangehörigen Städte und Gemeinden:





Bewohnerstruktur

Aus den bereits seit dem Jahre 2002 quartalsmäßig erhobenen Daten über die Bewohner- und Personalstruktur in den Einrichtungen der Altenhilfe lässt sich die Entwicklung der Bewohnerzahl wie folgt darstellen:



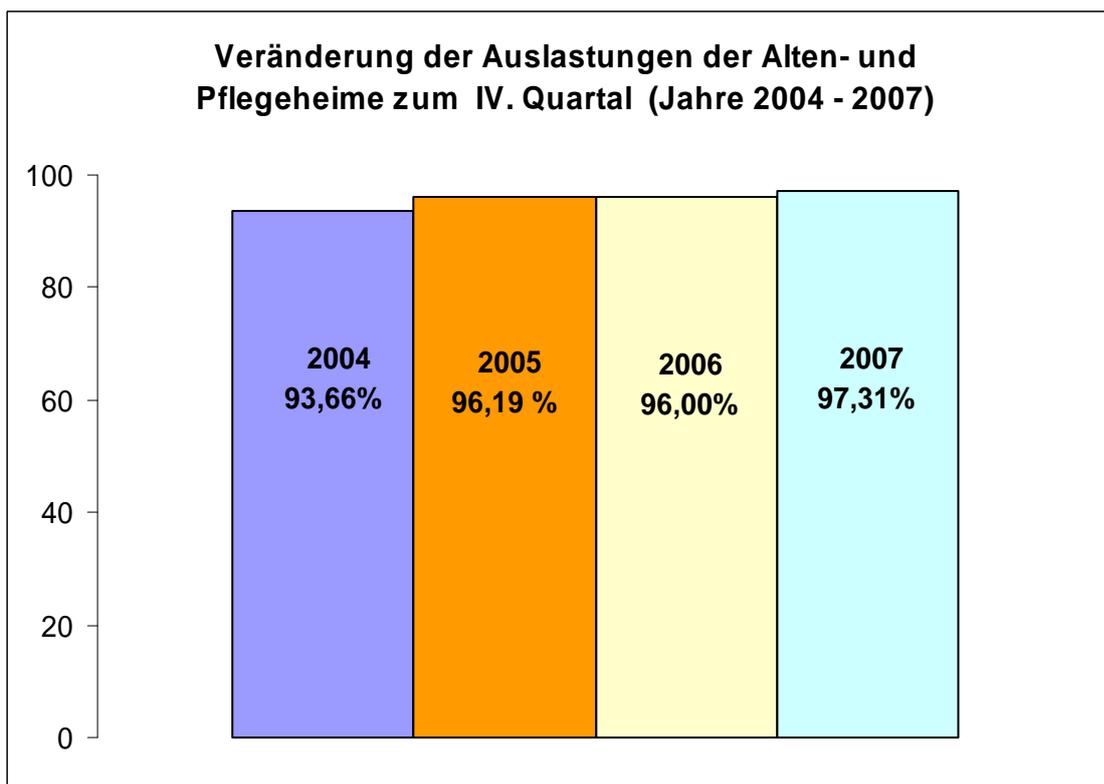
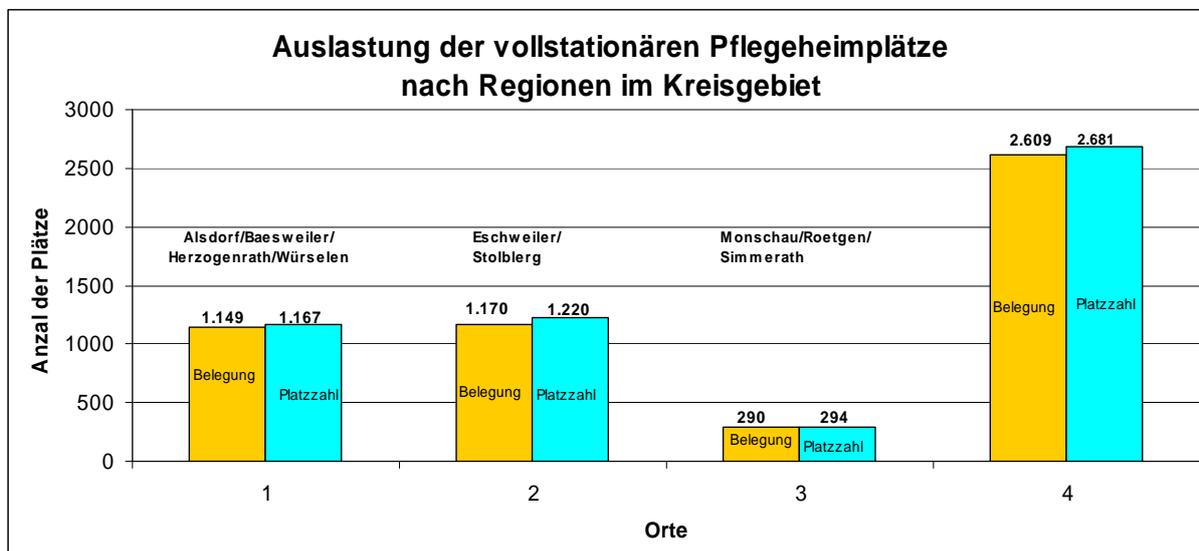
Aus der nachfolgenden Tabelle ist ersichtlich, dass sich die Bewohnerstruktur bezogen auf die jeweiligen Pflegestufen kaum verändert hat. Lediglich bei den Bewohnern/innen, die nicht die Kriterien zum Erreichen einer Pflegestufe erfüllen, ist weiterhin ein Rückgang zu erkennen.

Bewohnerstruktur nach Pflegestufen:

Bewohnerstruktur	Pflegestufe 0		Pflegestufe 1		Pflegestufe 2		Pflegestufe 3	
IV. Quartal 2002	119	4,97%	770	32,16%	1055	44,07%	450	18,79%
IV. Quartal 2003	116	4,83%	765	31,82%	1061	44,13 %	462	19,21%
IV. Quartal 2004	100	4,15%	793	32,93%	1067	44,31 %	448	18,60%
IV. Quartal 2005	98	3,92%	809	32,37%	1114	44,57 %	478	19,12%
IV. Quartal 2006	72	2,78%	869	33,66%	1157	44,82 %	483	18,71%
IV. Quartal 2007	64	2,45%	892	34,19%	1180	45,23%	473	18,13%

Bei den vollstationären Einrichtungen ist im Gegensatz zu den Zahlen, die aus anderen Städten/Kreisen bekannt werden, ein immer noch hoher Auslastungsgrad erkennbar. Viele Einrichtungen sind voll ausgelastet und haben zum Teil Wartelisten. Andere Einrichtungen haben einige freie Plätze. Die Entwicklung bleibt abzuwarten, wenn weitere zurzeit in Planung befindliche Einrichtungen ans Netz gehen und die Novellierung der Pflegeversicherung den ambulanten Bereich stärken wird.

Stand : 31.12.2007



In den Einrichtungen der Behindertenhilfe ist die Nachfrage auch aufgrund des Abbaus von vollstationären Plätzen durch den Landschaftsverband Rheinland weiterhin sehr hoch.

Für die Kurzzeitpflegeeinrichtungen ist weiterhin problematisch, dass die Nachfrage saisonal sehr unterschiedlich und daher eine höhere Auslastung über das gesamte Jahr gesehen für solitäre Einrichtungen schwer erreichbar ist. Des Weiteren ist zu

bedenken, dass nahezu alle vollstationären Einrichtungen eingestreute Kurzzeitpflegeplätze vorhalten und diese auch entsprechend belegen.

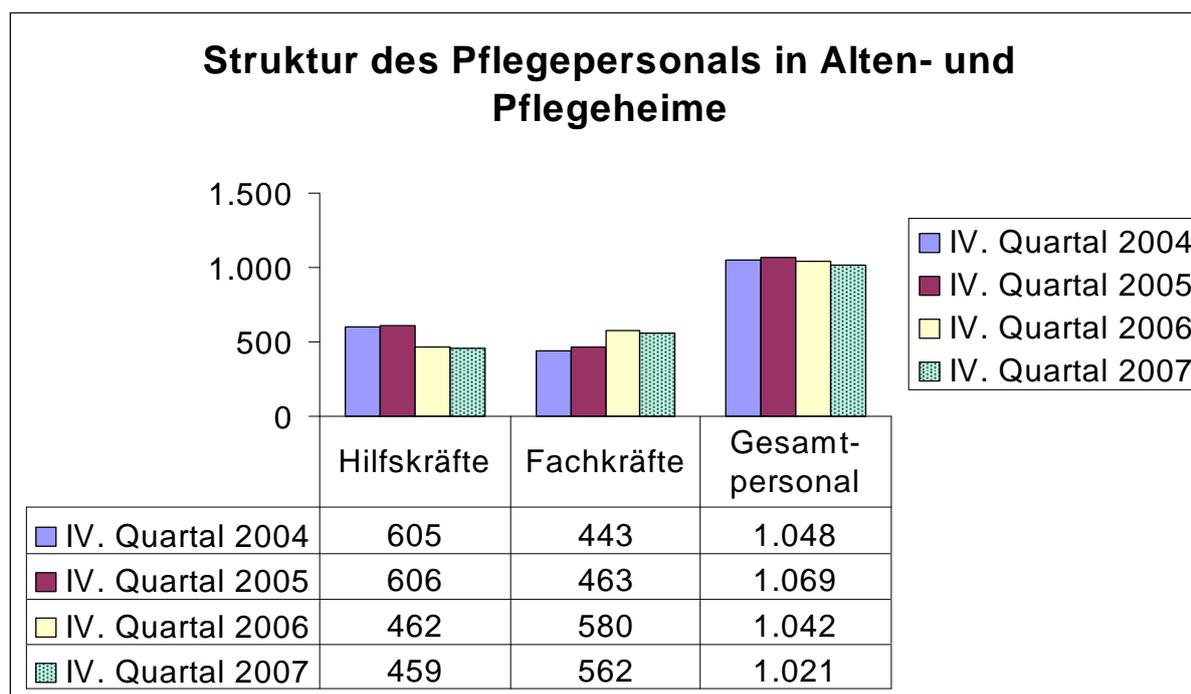
Die Tagespflegeeinrichtungen haben weiterhin mit der Kostenstruktur zu kämpfen, da Besucher dieser Einrichtungen zusätzliche Hilfen im häuslichen Bereich benötigen, die die Leistungen der Pflegekassen aufzehren und die Kosten der Tagespflege demzufolge aus Eigenmitteln zu tragen sind. Es bleibt abzuwarten, ob die vorgesehene Stärkung der Tagespflege im Rahmen der Pflegeversicherungsreform Auswirkungen auf die Auslastungsquoten hat. Nach der Gesetzesreform soll neben dem Anspruch auf Tagespflege noch ein hälftiger Anspruch auf die jeweiligen ambulanten Pflegesachleistungen oder das Pflegegeld für die weiterhin zu Hause notwendige Pflege bestehen bleiben.

Personal für pflegende Tätigkeiten

Der 50%ige Fachkräfteanteil wird anhand der individuellen Bewohnerstruktur der jeweiligen Einrichtung und der Orientierungswerte der Pflegekassen ermittelt und stellt lediglich den quantitativen Mindeststandard dar, mit dem eine fachgerechte Pflege möglich ist.

Im Berichtszeitraum ist es in 5 Alten- und Pflegeheimen zeitweise zu Unterschreitungen des 50%igen Fachkräfteanteils gekommen. Die Unterschreitungen des Fachkräfteanteils resultierten zum Teil aus veränderten Bewohnerstrukturen in den Einrichtungen, da sich personalbedarfsrelevante Veränderungen in der Bewohnerstruktur deutlich schneller ergeben können als zusätzliches Personal eingestellt werden kann.

Die Personalentwicklung der letzten vier Jahre in den Alten- und Pflegeheimen stellt sich wie folgt dar:



Heimmitwirkung

Demokratische Rechte in Bezug auf das Leben in den Einrichtungen werden von den Bewohnerinnen und Bewohnern in den Heimen im Kreis Aachen in erster Linie durch Heimbeiräte oder Heimführsprecher gewahrt.

Die Heimbeiräte in den Einrichtungen treffen sich regelmäßig zum Informationsaustausch und um in den Angelegenheiten des Heimbetriebes mitzuwirken.

Die Suche nach geeigneten Persönlichkeiten gestaltet sich in den einzelnen Einrichtungen schwierig. Insbesondere im Bereich der Alten- und Pflegeheime wirkt sich der zunehmend größer werdende Anteil der erhöht pflegebedürftigen Bewohnerinnen und Bewohner und der ebenfalls größer werdende Anteil von Bewohnerinnen und Bewohnern mit dementiellen Erkrankungen negativ auf die Bereitschaft und Fähigkeit zur Mitwirkung in den Heimbeiräten aus. Die Möglichkeit, externe Mitglieder in den Heimbeirat zu wählen, hat sich sehr positiv auf die Zusammensetzung und die Arbeit der Heimbeiräte ausgewirkt.

Im Rahmen der wiederkehrenden Heimbegehungen wurden im Berichtszeitraum erneut durchgängig Gespräche mit den gesamten Heimbeiräten geführt. Diese Gespräche sind offener und konstruktiver als die früheren 4 - Augengespräche mit dem/der Heimbeiratsvorsitzenden. Positiv ist, dass bei den meisten Gesprächen nur wenige Kritikpunkte vorgebracht wurden, sondern meistens ersichtlich war, dass sich die Bewohnerinnen und Bewohner in den Heimen wohl fühlten.

Als besonders positiv erwähnt wurden oft die von den Einrichtungen angebotenen Freizeitangebote und Ferienmaßnahmen.

Im letzten Jahr wurde zum 4. Mal eine Info-Veranstaltung für die Heimbeiräte gemeinsam mit dem Ombudsmann des Kreises Aachen durchgeführt. Die Veranstaltung hat eine große Resonanz gefunden.

Handlungsfelder der Heimaufsicht

Beratungen (§ 4Heimgesetz)

Eine primäre Aufgabe der Heimaufsicht ist die Beratung

- der Heimbewohnerinnen und Heimbewohner, sowie der Heimbeiräte und Heimführsprecherinnen bzw. Heimführsprecher über ihre Rechte und Pflichten,
- von Personen und Trägern, die Heime errichten wollen oder bereits betreiben, bei der Planung und dem Betrieb der Heime.

Die Heimaufsicht des Kreises Aachen hat im Berichtszeitraum insgesamt in 43 Fällen Beratungen durchgeführt.

Die Beratungen der Heimbewohner/innen und der Angehörigen wurden aufgrund der emotionalen Betroffenheit der Ratsuchenden sehr intensiv geführt. Hierbei wurde deutlich, dass die Angehörigen eine hohe Erwartungshaltung gegenüber der Heimaufsicht haben, die geschilderten Probleme schnell zu klären und möglichst Lösungen aufzuzeigen. Der Inhalt der Beratung erstreckt sich auf alle heimrechtlichen Angelegenheiten und wird im Dialog geführt. Auch über komplizierte Sachverhalte ist so zu beraten, dass der Beratene danach seine Rechte und Pflichten erkennen kann und in der Lage ist, diese Rechte einzufordern bzw. die Pflichten zu erfüllen.

Die Beratung erstreckt sich auf heimrechtliche Angelegenheiten, z. B.

- Qualität der Pflege und Betreuung
- Eingliederung behinderter Menschen
- Hauswirtschaftliche Versorgung
- Tagestrukturierung
- Heimvertragsangelegenheiten
- Beschwerderecht
- Heimmitwirkung

An dieser Stelle sei hervorgehoben, dass ein **Anspruch auf Beratung** gegenüber der Heimaufsicht besteht.

Auf Wunsch werden das Einfordern von Rechten und die Umsetzung von Maßnahmen von der Heimaufsicht begleitet. Die Heimaufsicht nimmt eine Garantenstellung für die Bewohnerinnen und Bewohner von Heimen ein.

Beratung als Prävention gehört für die Heimaufsicht des Kreises Aachen zur obersten Priorität.

Anzeigeverfahren (§ 12 Heimgesetz)

Wer den Betrieb eines Heimes aufnehmen will, muss gegenüber der Heimaufsicht darlegen, dass er die Anforderungen nach dem Heimgesetz erfüllt. Hierzu ist ein umfangreiches Anzeigeverfahren zu beachten. Besondere Bedeutung haben in diesem Zusammenhang die Leistungsbeschreibung und die Konzeption des Heimes. Weiterhin sind die Nutzungsart sowie Zahl, Lage, Größe und Belegung der Wohnräume anzugeben.

Wesentliche Bedeutung kommt den Heimleitungen und Pflegedienstleitungen zu, bei denen die berufliche Ausbildung und der Werdegang anzugeben sind. Um die Qualität der geplanten Pflege und Betreuung einschätzen zu können, müssen der Heimaufsicht die berufliche Ausbildung und Qualifikation aller Betreuungskräfte nachgewiesen werden.

Darüber hinaus nimmt die Prüfung der vorgesehenen Heimverträge eine besondere Stellung im Rahmen des Anzeigeverfahrens ein.

Kommt es bei bestehenden Einrichtungen zu wesentlichen Änderungen des Heimbetriebes (z. B. Trägerwechsel), ist ebenfalls eine Anzeige nach dem vorgenannten Verfahren erforderlich.

Des Weiteren ist nach dem Heimgesetz während des laufenden Betriebes jeglicher personeller Wechsel anzuzeigen. Zur Vermeidung dieses für die Einrichtungen erheblichen Verwaltungsaufwandes sind im Kreis Aachen der Heimaufsicht vierteljährlich die Belegungsstruktur und die Personalstruktur des Pflegebereiches und des Sozialen Dienstes mitzuteilen. Diese Daten kann jede gut geführte Einrichtung ohne großen Aufwand liefern.

Hier ist darauf hinzuweisen, dass einzelne Träger ihrer Verpflichtung, Veränderungen bezüglich der Besetzung der Stelle der Pflegedienstleitung, der Heimleitung oder der Veränderung ihrer Rechtsform in 2007 nicht immer nachgekommen sind und von der Heimaufsicht an diese Verpflichtung erinnert werden mussten.

Dabei haben insbesondere die Funktionen „Heim- und Pflegedienstleitung“ einen wesentlichen Einfluss auf die Leistungen und Qualität der Einrichtungen. Einrichtungen, die diese Positionen mit engagierten und qualifizierten Personen dauerhaft besetzt haben, weisen in der Regel auch ein hohes Qualitätsniveau auf. Daher ist es der Heimaufsicht wichtig, frühzeitig von Veränderungen bei diesen Leitungspositionen Kenntnis zu erlangen.

Überwachung (§ 15 Heimgesetz)

Alle Heime im Kreis Aachen werden von der Heimaufsicht durch wiederkehrende oder anlassbezogene Heimbegehungen überwacht. Die Prüfungen können jederzeit angemeldet oder unangemeldet erfolgen.

Die Mitarbeiter/innen der Heimaufsicht sind befugt,

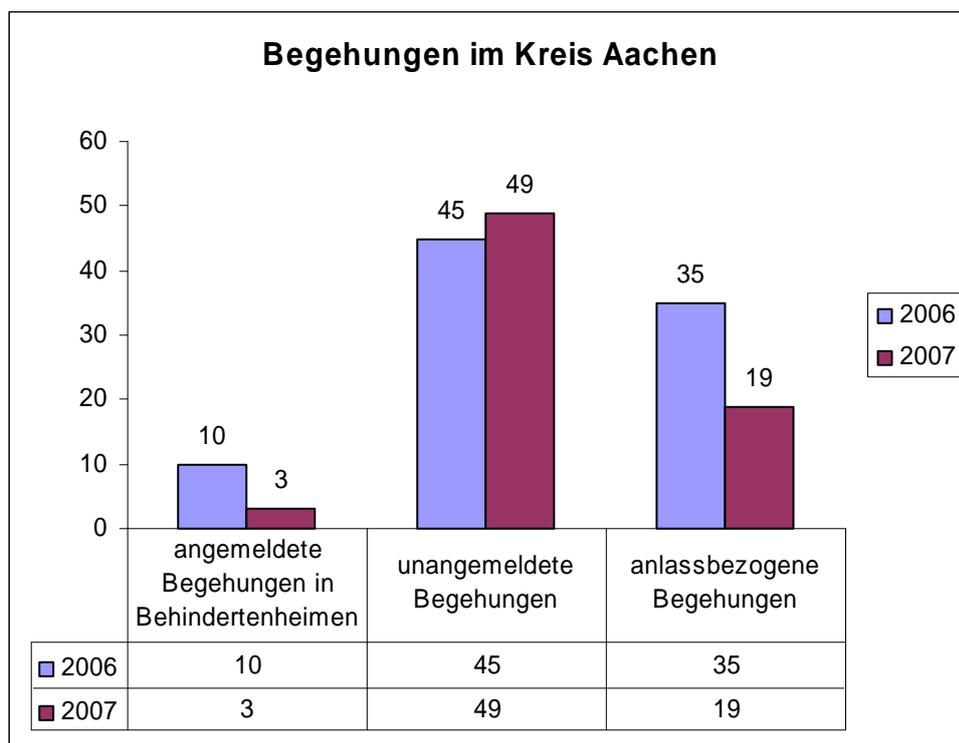
- die für das Heim genutzten Grundstücke und Räume zu betreten, wobei für Bewohnerzimmer jeweils die Zustimmung der Bewohner notwendig ist,
- Prüfungen und Besichtigungen durchzuführen,
- Einsicht in die Aufzeichnungen im jeweiligen Heim zu nehmen,
- sich mit den Bewohnerinnen und Bewohnern sowie mit dem Heimbeirat oder dem Heimfürsprecher in Verbindung zu setzen,
- bei pflegebedürftigen Bewohnerinnen und Bewohnern mit deren Zustimmung den Pflegezustand in Augenschein zu nehmen,
- die Beschäftigten der Einrichtungen zu befragen.

Das Heimgesetz verpflichtet die Heimaufsichtsbehörden, grundsätzlich jedes Heim einmal jährlich zu prüfen.

Im Berichtszeitraum wurden von der Heimaufsicht des Kreises Aachen insgesamt 71 Heimbegehungen durchgeführt. Hierbei handelte es sich um 52 wiederkehrende Heimbegehungen, von denen 49 unangemeldet erfolgten. Lediglich in drei

Einrichtungen für Behinderte wurde die Begehung angemeldet durchgeführt. In 19 Fällen ist die Heimaufsicht aufgrund von Beschwerden anlassbezogen unangemeldet tätig geworden.

Bei 2 Einrichtungen wurde aufgrund einer im Berichtszeitraum durchgeführten Qualitätsüberprüfung durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherungen (MDK) von einer Begehung abgesehen, da nach den Prüfungsergebnissen die Anforderungen an den Betrieb eines Heimes vorlagen (§15 Abs. 4 Satz Heimgesetz).



Prüfungsergebnisse

Bei den Begehungen wurde im Berichtszeitraum Optimierungsbedarf in unterschiedlichen Bereichen der Heimbetriebe festgestellt.

Pflege- / Betreuungsplanung

Im Zuge der Heimbegehungen wurden die Aufzeichnungen der Pflegeplanungen und die Pflegeverläufe für pflegebedürftige Bewohnerinnen und Bewohner geprüft. Dabei wurde der Fokus auf die inhaltliche Ausgestaltung des Pflegeprozesses und seiner Dokumentation gelegt. Im Zusammenhang mit den Pflegeleistungen ist der Pflegeprozess ein wichtiger Baustein für eine nachhaltige Sicherung der Qualität aller erbrachten Leistungen einer Pflegeeinrichtung.

Das Wohlbefinden der Bewohner hängt im Wesentlichen vom kontrollierten Umgang mit Informationen ab, so dass die Pflegedokumentation eine wichtige Schlüsselposition für ein organisiertes und gezieltes Informationsmanagement ist. Dies setzt eine kontinuierliche und fachgerechte Führung der Dokumentation voraus. Da in der Regel unterschiedliche Personen an der Versorgung der Bewohner beteiligt sind (Ärzte, Pflege- und Betreuungskräfte, Logopäden, Physiotherapeuten, etc.), sollten alle Beteiligten an der Führung der Pflegedokumentation beteiligt sein und sich als Mitglied eines multiprofessionellen Teams fühlen.

Bei den Überprüfungen der Pflegedokumentationen vor Ort wurde festgestellt, dass in den Einrichtungen vielfältige Bemühungen zur Etablierung des Pflegeprozesses unternommen werden. So bieten einige Einrichtungen den Mitarbeitern z.B. interne/externe Schulungen bzw. Fortbildungen an und geben den Mitarbeitern innerhalb der Dienstzeit räumliche und zeitliche Möglichkeiten für die Führung der Pflegedokumentation.

In den Einrichtungen, in denen der Pflegeprozess und die Dokumentation nicht als „lästige Schreibearbeit“, sondern als ein Instrument zur Problemlösung und Beziehungsgestaltung gesehen werden, konnte eine deutliche Qualitätssteigerung und Mitarbeiterzufriedenheit festgestellt werden. Jedoch ist dies nicht in allen Einrichtungen der Fall, so dass noch häufig Probleme bei der Umsetzung des Pflegeprozesses und seiner Dokumentation bestehen. Bei den eingesehenen Pflegedokumentationen konnten weiterhin Mängel bei der Informationssammlung festgestellt werden. Hier fehlten häufig Angaben über Lebensgewohnheiten, Fähigkeiten, Wünsche und Gesundheitszustand der Bewohner. Auch werden die Informationen nicht immer systematisch ab dem Einzug bzw. Erstkontakt schriftlich gesammelt. Da die Informationssammlung Grundlage für eine bewohnerbezogene Pflegeplanung ist, wurde diesbezüglich darauf hingewiesen.

Positiv fiel auf, dass in allen Einrichtungen eine Risikoeinschätzung in den Bereichen Dekubitus, Sturz, Dehydratation und Ernährungszustand durchgeführt wird. Leider werden die erkannten Risiken nicht immer in die Pflegeplanung aufgenommen und adäquate Ziele sowie Maßnahmen oftmals nicht geplant. Weiterhin bestehen noch Unsicherheiten bei der Beschreibung der Pflegeprobleme und der Wahrnehmung von vorhandenen Fähigkeiten und Fertigkeiten, so dass nicht immer ersichtlich ist, inwieweit eine Förderung und Erhaltung der Restfähigkeit erfolgt.

Die dargestellten Pflegeziele sind zum Teil zu pauschal formuliert, so dass zum Beispiel erfasste Lebensgewohnheiten sich nicht in der Zielsetzung widerspiegeln oder die Ziele nicht überprüfbar sind. Auch die Pflegemaßnahmen werden häufig nicht handlungsleitend beschrieben. Ebenso fiel auf, dass erkannte Probleme nicht immer in Zusammenhang gesehen werden, z. B.: Harndranginkontinenz und Sturzgefahr.

Insgesamt wird festgestellt, dass weiterhin ein Verbesserungsbedarf in der Darstellung des Pflegeprozesses besteht.

In den Wohnheimen für Behinderte wurden ebenfalls Mängel bei der Darstellung des Förderprozesses festgestellt.

Grundsätzlich wird mittlerweile in den Einrichtungen für Behinderte für jede/jeden Bewohner/in eine individuelle Hilfeplanung (IHP) anhand der Formulare des Landschaftsverbandes Rheinland (LVR) erstellt.

Wie die in dem IHP aufgeführten Förderziele umgesetzt werden oder welche Förder- und Hilfsmaßnahmen angeboten werden und inwieweit der Bewohner beteiligt wird oder mitwirkt, konnte aus den vorgelegten Dokumentationsmappen häufig nicht entnommen werden, so dass insgesamt der Förderprozess und die Leistungen in den Bereichen alltägliche Lebensführung, Gestaltung sozialer Beziehungen, Teilhaben am kulturellen und gesellschaftlichen Leben, kognitive und psychische Kompetenz, Orientierung, Kommunikation und Gesundheitsförderung und Erhaltung nicht immer nachvollzogen werden konnte.

Positiv fiel auf, dass überwiegend die ärztliche Versorgung und die Maßnahmen im Bereich der individuellen Basisversorgung und die diesbezüglich erbrachten Leistungen dokumentiert werden.

Des Weiteren wurde mit der Erstellung von Pflegeplänen bei pflegebedürftigen Bewohnern begonnen.

Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass eine Verbesserung der Pflege- und Betreuungspläne in sehr kleinen Schritten erfolgt. Entscheidend ist, dass regelmäßige Schulungen, aber auch interne Kontrollen kontinuierlich durchgeführt werden. Die Heimaufsicht wird diesen Prozess kritisch begleiten und immer wieder darauf hinweisen, dass die Dokumentationsarbeit keine bürokratische Last, sondern ein hilfreiches Instrument darstellt, das ein Arbeiten im Pflegeprozess bzw. Förderprozesses und die Abstimmung des Handelns der Pflege- und Betreuungskräfte auf die individuellen Bedürfnisse der Bewohnerinnen und Bewohner erst möglich macht.

Ergebnisqualität der Pflege

Im Zuge der Heimbegehungen wurde der Pflegezustand bei jeweils drei bis fünf Bewohner/innen, je nach Größe der Alten- und Pflegeeinrichtung, in Augenschein genommen.

In zwei Einrichtungen war der Pflegezustand einzelner Bewohner nicht angemessen. Aus den vorgelegten Pflegedokumentationen konnte ein sachgerechter Umgang mit den Pflegeproblemen Dekubitusgefährdung, Sturzgefährdung, Harnkontinenzförderung und Dehydrationsgefahr nicht erkannt werden. Durch kurzfristige weitere Kontrollen wurde sichergestellt, dass eine adäquate Pflege durchgeführt wurde.

In allen anderen Einrichtungen stellte sich die Ergebnisqualität insgesamt positiv dar.

Freiheitsentziehende Maßnahmen

Wie im Berichtsjahr 2006 dargelegt wurde, hat sich der Anteil von freiheitsentziehenden bzw. beschränkenden Maßnahmen in den Alten- und Pflegeeinrichtungen reduziert, doch konnte anhand der eingesehenen Dokumentation ein Abwägungsprozess nur selten festgestellt werden. Aus diesem

Grunde wurde bei den Begehungen 2007 verstärkt auf den Abwägungsprozess geachtet.

Dabei wurde festgestellt, dass nur in wenigen Einrichtungen der Abwägungsprozess nachvollziehbar dargestellt wird. In den Gesprächen mit den Einrichtungen konnte jedoch eine Sensibilisierung in Bezug auf die Anwendung von Fixierungen wahrgenommen werden, so dass sich im Berichtszeitraum die Anzahl der Bewohnerinnen und Bewohnern, bei denen freiheitsentziehende Maßnahmen durchgeführt wurden, deutlich reduziert hat.

Weiterhin wurde die Anwendung von Fixierungen als Sturzprophylaxe dargestellt. Dabei wurde von den Einrichtungen häufig auf Regressforderungen bei Sturzereignissen durch die Krankenkassen verwiesen. Auch sei oft die Forderung von Angehörigen ein Grund für die routinemäßige Anwendung von Bauch-, Beckengurt oder Vorstecktischen. Ebenso fiel auf, dass noch nicht in allen Einrichtungen der Expertenstandard „Sturzprophylaxe“ implementiert war.

Durchführung von freiheitsentziehenden Maßnahmen				
	2004	2005	2006	2007
Bettgitter	311	243	193	170
Bauchgurt	40	26	31	41
Beckengurt	53	44	44	70
Therapiestuhl	52	51	44	70
Summe der freiheitsentziehenden Maßnahmen	456	364	312	351
Summe der fixierten Bewohner	317	251	197	181
Bewohner in den berücksichtigten Einrichtungen	2.005	1.678	1.858	2.584
Prozentualer Anteil der fixierten Bewohner	15,81	14,95	10,60	7,00

Dienstplangestaltung/Personaleinsatz

Seitens der Heimaufsicht wurden im Berichtszeitraum von allen Einrichtungen die abgelaufenen Ist-Dienstpläne des der Heimbegehung vorausgehenden Monats geprüft.

Bei der Dienstplangestaltung und der Personaleinsatzplanung wurden nur vereinzelt Mängel in Form von Fehlplanungen festgestellt. Die Dienstpläne werden in der Regel ausgewertet und formal gut geführt. Im Berichtszeitraum mussten nur drei Einrichtungen auf Schwachstellen bei der Dienstplangestaltung und der Personaleinsatzplanung hingewiesen werden. Aus den Dienstplänen waren teilweise keine Angaben über den geplanten Einsatz der im Nachtdienst arbeitenden Mitarbeiter/innen zu entnehmen. Ebenso fehlten Daten zur Qualifikation von Mitarbeitern/innen, den Beschäftigungsumfängen und geleisteten Mehr- bzw. Minderarbeitsstunden.

Ursache dieser Mängel war jedoch die hohe Personalfuktuation bei den Wohnbereichsleitungen und Pflegedienstleitungen, die für die Erstellung der Dienstpläne die Verantwortung tragen.

Die personellen Unterbesetzungen einzelner Wohnbereiche mit Pflegefachkräften wurden zum Teil durch Leiharbeiterfirmen zeitlich überbrückt. Damit wurde zwar die

geforderte Personalstärke erreicht; eine kontinuierliche Pflege, die die Vorlieben und Gewohnheiten der Bewohnerinnen und Bewohner berücksichtigt, ist so jedoch nicht zu erzielen.

Bei den Einrichtungen, bei denen starke personelle Schwankungen festgestellt wurden, wurden die Sollplanungen für den Folgemonat überprüft. Die Vorlage der Dienstpläne wurde nach durchschnittlich dreimonatiger Auswertung und Begleitung durch die Heimaufsicht entbehrlich.

Interne Qualitätssicherung

Der Träger einer Einrichtung ist verpflichtet, Maßnahmen zur internen Qualitätssicherung der Betreuungs- und Pflegequalität durchzuführen.

Im Bereich der Pflege und der Betreuung wurde bei den Heimbegehungen überprüft, welche Maßnahmen in der Einrichtung zur Qualitätssicherung umgesetzt werden, hierzu gehören zum Beispiel:

- die Qualifikation und Benennung eines Qualitätsbeauftragten
- die Einrichtung eines Qualitätszirkels
- regelmäßige Fallbesprechungen
- die Durchführung von Pflegevisiten
- Vorhalten von Fachliteratur
- Fortbildungsmaßnahmen und die Implementierung in der Praxis
- die Entwicklung, Anwendung und Weiterentwicklung interner Standards
- die Implementierung der Expertenstandards des Deutschen Netzwerkes für Qualitätsentwicklung in der Pflege (Dekubitusprophylaxe, Entlassungsmanagement, Schmerzmanagement, Sturzprophylaxe, Harnkontinenzförderung und Wundmanagement)

Positiv fiel auf, dass in allen Pflegeeinrichtungen ein Qualitätsbeauftragter benannt ist und Qualitätszirkel zur Problemlösung und Standardentwicklung gebildet wurden.

Überwiegend wurden in den Einrichtungen interne wichtige Standards bzw. Richtlinien zu folgenden Themen entwickelt:

- Einzug von neuen Bewohnerinnen und Bewohnern
- Vorfeldarbeit (Gespräch vor oder beim Einzug)
- Krankenhausaufenthalte
- Verhalten bei Notfällen
- Verhalten bei Weglauftendenz
- Sterbebegleitung

In allen Einrichtungen wurden den Mitarbeitern Fortbildungen und Fachzeitschriften angeboten. Eine systematische Auswertung von Fachliteratur und Fortbildungsmaßnahmen fand nur zum Teil statt. Die Umsetzung der Inhalte von

Fortbildungsmaßnahmen, wie zum Beispiel: „Sturzgefahr“, „Harnkontinenzförderung“, in die Pflegepraxis gelang jedoch nicht immer zeitnah.

Fallbesprechungen wurden zum Teil nicht regelmäßig durchgeführt und nicht als Instrument zur Problemlösung erkannt.

Ebenso bestand noch ein Verbesserungsbedarf bei der quantitativen sowie qualitativen Überprüfung der Pflegeergebnisse. Eine bewohner- oder mitarbeiterorientierte Pflegevisite wurde noch nicht in allen Einrichtungen regelmäßig durchgeführt. Weiterhin wurde von der Heimaufsicht auf Stellenbeschreibungen, Einarbeitungskonzepte und Mitarbeitergespräche mit Zielvereinbarungen geachtet.

Die Sicherung und Fortentwicklung von Qualität ist und wird auch in Zukunft eine hohe Herausforderung an die Einrichtungen darstellen.

Funktionierende Leitungsstrukturen und motiviertes Personal in den Einrichtungen sind dafür unersetzlich. Aus Sicht der Heimaufsicht ist zu erkennen, dass die Einrichtungen auf dem richtigen Weg sind und motivierte Leitungen und Personal den Willen haben, diese Herausforderungen anzunehmen.

Medikamentenaufbewahrung

Die ärztlich angeordneten Medikamente und Behandlungsmaßnahmen werden in der Regel von den Mitarbeitern der Einrichtungen dokumentiert und von dem behandelnden Arzt gegengezeichnet.

Bei den Überprüfungen der Arzneimittel konnte festgestellt werden, dass sich die Qualität der Medikamentenaufbewahrung und Medikamentenlagerung im Berichtszeitraum deutlich verbessert hat. Überwiegend waren die Arzneimittel bewohnerbezogen und ordnungsgemäß aufbewahrt. Nur vereinzelt wurden Mängel bei der Beschriftung von flüssig zu verabreichenden Medikamenten und der Vorhaltung von Bedarfsmedikamenten festgestellt.

Heimverträge

Die Überprüfung der Heimverträge vor Ort ergab, dass diese im Prüfungszeitraum ohne Beanstandungen waren.

Bekanntgabe der Prüfungsergebnisse

Die im Rahmen der Überwachung vor Ort festgestellten Mängel werden mit den Einrichtungsleitungen im Anschluss an die Begehungen in detaillierten und ausführlichen Abschlussgesprächen erörtert.

Darüber hinaus erhalten die Einrichtungen einen Begehungsbericht, in dem sowohl positive Entwicklungen als auch die festgestellten Mängel und die im Rahmen des Beratungsauftrages der Heimaufsicht gemachten Empfehlungen zur Mängelbeseitigung detailliert dokumentiert werden.

Bei Empfehlungen im Rahmen des Beratungsauftrages wird eine Rückmeldung von der Heimaufsicht erwartet und überprüft.

Bei festgestellten Mängeln, die mit Maßnahmen durch die Heimaufsicht verbunden sind, wird die Abstellung des Mangels vor Ort überprüft.

Es steht den Einrichtungen frei, diesen Bericht zu veröffentlichen. Personenbezogene Daten sind in diesem Bericht nicht aufgeführt. Im Berichtsjahr hat nach Kenntnis der Heimaufsicht lediglich eine Einrichtung von dieser Möglichkeit Gebrauch gemacht.

Beschwerden

Die Heimaufsicht des Kreises Aachen geht **jeder** Beschwerde (auch anonym) qualifiziert nach.

Im Berichtszeitraum waren insgesamt 31 Beschwerden zu verzeichnen. Beschwerdeführende Personen waren insbesondere Angehörige, Bewohner, Personal, Ärzte und gesetzliche Betreuer. Inhalte der Beschwerden waren:

- personelle Besetzung,
- unzureichende Betreuung,
- pflegerische Mängel,
- Medikamentenversorgung,
- Wäscheversorgung,
- Überbelegung in nicht geeigneten Räumen und
- Heimentgeltabrechnungen

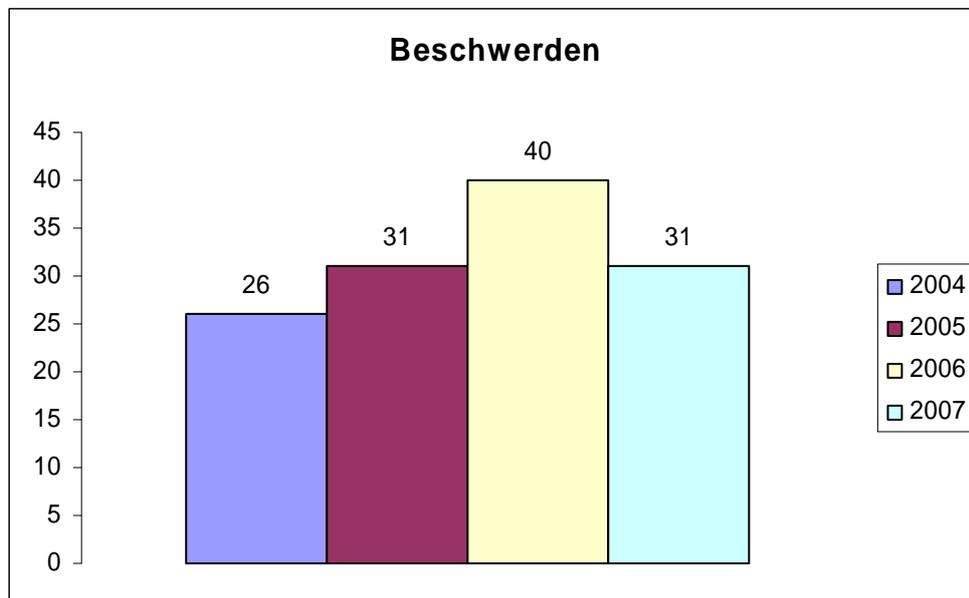
Durch Intervention der Heimaufsicht konnte die Versorgungssituation der Bewohner verbessert werden. In den Fällen, in denen es um vertragliche Rechte der Bewohner ging, konnte ein Gespräch zwischen Beschwerdeführer und Einrichtung vermittelt werden.

Überwiegend wurde in den letzten Jahren in den Einrichtungen des Kreises Aachen ein internes Beschwerdemanagement aufgebaut bzw. fortentwickelt, so dass die Heimaufsicht zum Teil nur eingeschaltet wird, wenn ein Konsens im Einzelfall nicht herbeigeführt werden kann.

Auf Grund des in den vergangenen Jahren aufgebauten Vertrauensverhältnisses werden potentielle Konfliktsituationen oftmals von den Einrichtungen der Heimaufsicht im Vorfeld dargelegt und ggf. werden gemeinsam ergebnisorientierte Problemlösungen erarbeitet.

Neuland musste die Heimaufsicht leider mit zwei anonymen Beschwerden betreten, die angebliche Tötungsdelikte in zwei Einrichtungen zum Inhalt hatten. Diese wurden zur strafrechtlichen Überprüfung an die Staatsanwaltschaft abgegeben. In beiden Fällen wurde gemeinsam mit der Staatsanwaltschaft eine Überprüfung der Vorwürfe durchgeführt. Beide Beschwerden erwiesen sich als unberechtigt. Auch wenn die

Vorwürfe nicht berechtigt waren, stellte das Verfahren für die Einrichtungen eine erhebliche Belastung dar.



Anordnungen

Der im Heimgesetz verankerte Grundsatz „Beratung vor Überwachung“ stellt den beratenden Ansatz vor die ordnungsbehördlichen Befugnisse und Eingriffsrechte der Heimaufsicht.

Die Träger der Einrichtungen im Kreis Aachen sowie deren Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter reagieren nach den Erfahrungen der Heimaufsicht positiv auf eine qualifizierte Beratung. Aus diesem Grunde konnte die Zahl der ordnungsbehördlichen Maßnahmen gegenüber den Heimträgern erfreulich gering gehalten werden.

Nach einer Heimbegehung, die Mängel aufdeckte, hat ein Träger von der Möglichkeit der Beratung Gebrauch gemacht und hat sich verpflichtet, bis zum Abstellen der Mängel keine weiteren Bewohner aufzunehmen.

In einem anderen Fall kam der Träger einer Anordnung der Heimaufsicht zuvor und erklärte selber einen Aufnahmestopp.

Im Berichtszeitraum wurde lediglich **eine** Anordnung (§ 17 Heimgesetz) ausgesprochen. Diese Anordnung musste aufgrund einer nicht adäquaten Unterbringung von Bewohnern erlassen werden. Bei kurzfristig durchgeführten Nachkontrollen konnte festgestellt werden, dass dieser Mangel beseitigt war.

Arbeitsgemeinschaft nach § 20 Heimgesetz

Die Zusammensetzung der Arbeitsgemeinschaft nach § 20 Heimgesetz richtet sich nach der Zuordnung der Pflegeeinrichtungen zu den Landesverbänden der Pflegekassen.

Mitglieder der Arbeitsgemeinschaft, an der die Heimaufsicht des Kreises Aachen teilnimmt, sind die Heimaufsichten der Stadt Duisburg, Stadt Essen, Stadt Krefeld, Stadt Düsseldorf, des Kreises Mettmann, des Rheinisch-Bergischen Kreises, der Stadt Aachen, der Landesverband der AOK Rheinland, der Medizinische Dienst der Krankenkassen Nordrhein (MDK) und der Landschaftsverband Rheinland (LVR).

Die enge Zusammenarbeit im Arbeitskreis soll einen wesentlichen Beitrag zur Sicherung einer angemessenen Qualität des Wohnens und der Betreuung in den Heimen sowie zur Sicherung einer angemessenen Qualität der Überwachung leisten. In den Treffen werden gegenseitig Informationen ausgetauscht, die Prüftätigkeit koordiniert und Maßnahmen zur Qualitätssicherung und zur Abstellung von Mängeln diskutiert.

Obwohl die Heimaufsicht des Kreises Aachen ihre Verpflichtung zur Information und Koordination sehr ernst nimmt und Durchschriften der Begehungsberichte an die Pflegekasse, den LVR und den MDK zeitnah versendet, kam es im Berichtszeitraum zu insgesamt 9 Doppelprüfungen durch den MDK und die Heimaufsicht. Die Heimaufsicht hatte jeweils vor dem MDK eine Heimbegehung durchgeführt und den MDK entsprechend informiert. Obwohl die Ergebnisse der Heimbegehungen unauffällig waren, wurde trotzdem eine MDK-Prüfung durchgeführt. Diese Problematik soll in der nächsten Sitzung der Arbeitsgemeinschaft nochmals besprochen werden.

Darüber hinaus nimmt die Heimaufsicht des Kreises Aachen am so genannten „Bergheimer Arbeitskreis“ teil. Im Bergheimer Arbeitskreis erfolgt halbjährlich ein regionaler Informationsaustausch zwischen den teilnehmenden Heimaufsichten.

Fazit und Ausblick

Wie bereits im letzten Tätigkeitsbericht angekündigt, hat die Heimaufsicht auch bei den Behinderteneinrichtungen zum größten Teil unangemeldete Heimbegehungen durchgeführt. Aus der Sicht der Heimaufsicht ist die Erfahrung, wie auch bei den Alten- und Pflegeeinrichtungen, durchweg positiv zu beurteilen.

Die Begehungen der Behindertenheime erfolgten überwiegend in den Nachmittagsstunden, so dass eine Vielzahl von Bewohnerinnen und Bewohnern dort angetroffen werden konnte. Durch Gespräche mit den dort lebenden Menschen konnte ein objektiver Einblick in den Alltag der Einrichtung gewonnen werden. Die Resonanz von den Bewohnerinnen und Bewohnern gegenüber der Heimaufsicht war durchweg positiv. Auch hier ist es nicht zu einer Verschiebung des individuellen Qualitätseindrucks der einzelnen Einrichtungen gekommen. Das partnerschaftliche Verhältnis zwischen Heimaufsicht und den zu überwachenden Einrichtungen wurde durch die unangemeldeten Begehungen nicht gestört. In der Regel war immer ein Ansprechpartner in der Einrichtung, der die Begehung begleiten und qualifiziert Auskünfte geben konnte.

Die Heimaufsicht hat weiterhin auch bei den Alten- und Pflegeeinrichtungen die Begehungen unangemeldet durchgeführt, da sich diese Form der Begehung bewährt hat.

Regelmäßige Heimbegehungen sind auch zukünftig im Interesse der Heimbewohnerinnen und Heimbewohner unverzichtbar.

Bei der Medikamentenaufbewahrung wurden bei den unangemeldeten Begehungen weniger Mängel festgestellt, so dass hier von einer Verbesserung gesprochen werden kann, die auf die verstärkten Kontrollen in den vergangenen Jahren und eine höhere Sensibilisierung im Umgang mit Medikamenten in den Einrichtungen zurückzuführen ist.

Die Ergebnisqualität in den Alten- und Pflegeheimen sowie in den Behindertenheimen hat sich weiterhin positiv entwickelt.

Die Darstellung des Pflege- und Förderprozesses hat sich in den meisten Einrichtungen verbessert. Jedoch besteht weiterhin Optimierungsbedarf in den Einrichtungen und eine intensive Begleitung und Beratung der Heimaufsicht bleibt weiterhin unerlässlich.

Ein besonderes Augenmerk wird ebenfalls weiterhin auf die Bereiche der Pflege- und Betreuungsdokumentation, der Umsetzung bestehender Pflegestandards, die Anwendung freiheitsentziehender Maßnahmen und das Angebot der sozialen Betreuung, insbesondere spezieller Konzepte für Bewohner mit dementiellen Erkrankungen, gelegt.

Es wurde festgestellt, dass freiheitsentziehende Maßnahmen sich im Berichtszeitraum im Vergleich zum Vorjahr deutlich reduziert haben.

Bei der Anwendung von freiheitsentziehenden Maßnahmen konnte eine Sensibilisierung der Mitarbeiter/innen der Einrichtungen festgestellt werden. Die Darstellung des Abwägungsprozesses gelingt den Einrichtungen jedoch zum Teil noch nicht.

Der Heimaufsicht ist bewusst, dass dies einen sehr sensiblen Bereich betrifft und sie wird auch hier den Einrichtungen weiterhin beratende Hilfestellung bieten.

Überbelegungen sind aufgrund der Begehungen und quartalsmäßigen Erhebungen auch 2007 bei einzelnen Einrichtungen aufgefallen. Die Heimaufsicht wird verstärkt auf diese achten, damit es nicht zu unangemessenen Unterbringungen von Bewohnern kommt.

Darüber hinaus werden die Einrichtungen auch weiterhin bei Fragestellungen zu aktuellen Themen, wie zum Beispiel die Entbürokratisierung der Pflege- und Betreuungsdokumentationen, in qualifizierter Art und Weise seitens der Heimaufsicht des Kreises Aachen begleitet.

Qualitätssicherung und Fortentwicklung kann nur durch die Einrichtung und die Mitarbeiter selbst erfolgen. Den guten Ergebnissen in der Ergebnisqualität stehen noch Mängel in der Dokumentation des Pflegeprozesses gegenüber.

Die Implementierung der Expertenstandards wird in Zukunft eine Kernaufgabe der Einrichtungen darstellen. Die Zusammenhänge zwischen Sturzprophylaxe und Harnkontinenzförderung sowie Dehydratation und Mangelernährung werden von der Heimaufsicht auch im nächsten Jahr Schwerpunkt sein.

Bei der Umsetzung der Expertenstandards wird die Heimaufsicht den Einrichtungen, wie auch in der Vergangenheit, beratend zur Seite stehen.

Die Verbesserung der Lebensqualität älterer, pflegebedürftiger und behinderter Menschen in den Heimen im Kreis Aachen wird von den Einrichtungen selbst geleistet.

Die Arbeit der Heimaufsicht besteht darin, qualifizierte Beratung durchzuführen und Impulse zur Qualitätssicherung und Steigerung bei der stationären Betreuung und Pflege zu geben.

Darüber hinaus wird die Heimaufsicht bei ihren Rundgängen verstärkt auf subjektive Kriterien, wie z.B. Wohnlichkeit, Esskultur und Umgang der Mitarbeiter mit den Bewohnern achten und der Einrichtungsleitung hierzu im Abschlussgespräch eine Rückmeldung geben.

Die Heimaufsicht wird auch weiterhin bei den Berichten darauf hinweisen, dass diese von den Einrichtungen veröffentlicht werden können. So kann ein Beitrag zu mehr - in der Öffentlichkeit häufig geforderten - Transparenz geleistet werden.

Alten- und Pflegeheime im Kreis Aachen, Stand 31.12.2007

Alsdorf

JC Goskowitz Alten- und Pflegeheim GmbH Haus Christina,
Luisenstraße 91-93

Seniorenzentrum St. Anna,
Bettendorfer Str. 30

St. Josef Haus Altenheim,
Alte Aachener Str. 18

Wohnstätte betagter Bürger Haus Stephanie,
Eschweilerstr. 167-171

Baesweiler

Wohn- und Pflegeheim Maria-Hilf Burg Setterich,
An der Burg 1

Eschweiler

AGO Eschweiler,
Bismarckstr. 29-35

JC Goskowitz Alten- und Pflegeheim GmbH Haus Maria,
Oberstr. 62-66

JC Goskowitz Alten- und Pflegeheim GmbH Haus Regina,
An der Fahrt 8-10

Pro Seniore Residenz,
Odilienstr. 46-70

Senioren- und Betreuungszentrum des Kreises Aachen,
Johanna-Neumann-Str. 4

Senotel,
Englerthstr. 30-34

Herzogenrath

Alten- und Pflegeheim Haus Kohlscheid,
Markt 88-90

Betreuungszentrum Arche Noah,
Hoheneichstr. 20

Seniorenwohnheim Am Bockreiter,
Schütz-von-Rode-Str. 51

AWO Seniorenzentrum Haus Merkstein,
Marie-Juchacz-Str. 4

AWO Seniorenzentrum Haus Ritterfeld,
Römerstr. 211

Monschau

Maria-Hilf-Stift,
Auf dem Schloß 5

Pflegen & Wohnen "Zum grünen Tal",
Grüntalstr. 4-6

Seniorenwohnsitz Lambertz,
Malmedyer Str. 42

Roetgen

Seniorenzentrum Haus Jennepeter,
Jennepeterstr. 39

Seniorenzentrum Itertalklinik,
Bundesstr. 83

Simmerath

Malterserstift Seliger Gerhard,
Kammerbruchstr. 8

Stolberg

Haus Maria im Venn,
Rainweg 36

Heim des Guten Samaritan,
Samaritanerstr. 14

Marienheim,
Bischofstr. 7

Pflegezentrum Die Helfende Hand,
Hamicher Weg 16-18

Senibus Curandis Seniorenwohnheim,
Nideggener Str. 86-88

Seniorenwohn- und Sozialzentrum,
Amselweg 23

Seniorenzentrum Am Kupferhof "Rosental",
Rathausstr. 79

Würselen

Alten- und Pflegeheim St. Antonius,
Klosterstr. 30

Seniorenhaus Serafine,
Helleter Feldchen 51

St. Franziskus Seniorenzentrum,
Mauerfeldchen 19

Kurzzeit- und Tagespflegeheime im Kreis Aachen, Stand 31.12.2007

Eschweiler

Kurzzeitpflegeeinrichtung St. Antonius Hospital,
Dechant-Deckers-Str. 8

Sentas,
Peter-Paul-Str. 1

Simmerath

Kurzzeitpflegeeinrichtung St. Brigida,
Kammerbruchstr. 8

Stolberg

Haus Lucia,
Am Halsbrech 3

Behindertenheime im Kreis Aachen, Stand 31.12.2007

Alsdorf

Caritas Wohngruppe Eschweilerstraße,
Eschweilerstr. 72

Vinzenz-Heim Aachen Anna-Roles-Haus,
Willy-Brandt-Ring 123

Eschweiler

Wohngruppe Haus Christophorus,
Alte Rodung 140

Wohngruppe Wohnheim Kolpinghaus,
Moosweg 3

Caritas Behindertenwohnheim,
Odilienstr. 42-44

Wohnheim für psych. Behinderte Kolpinghaus,
Kolpingstr. 24-26

Heilpädagogisches Heim Düren, Appartementhaus Dürwiß,
Friedrich Ebert Str. 21

Herzogenrath

ABK-Wohnheim Haus Forensberg,
Roermonder Str. 354

Vinzenz-Heim Aachen Wilhelm-Rombach-Haus,
Maria-Montessori-Str. 3

Monschau

St. Josefs-Haus, Wohnheim für Behinderte,
Heimstr. 3

Simmerath

ABK-Wohnheim Aachener Hof,
Seifenauel 22

ABK-Wohnheim Haus Rollesbroich,
Breufeldstr. 2

ABK-Wohnheim Schöne Aussicht,
Schöne Aussicht 4

Villa Hammerstein,
Hauptstr. 110

Vinzenz-Heim Aachen Helena-Stollenwerk-Haus,
Quadfliegstraße 14

Stolberg

Haus Christophorus Soziotherapeutisches Heim für chronisch kranke Frauen und
Männer,
von-Werner-Str. 35

Würselen

Caritas Wohngruppe Hauptstraße,
Hauptstr. 222

Haus Mariengaard,
Mauerfeldchen 27

Ansprechpartner

Die Mitarbeiter/innen der Heimaufsicht des Kreises Aachen erreichen Sie postalisch unter der Anschrift:

Kreis Aachen
Der Landrat
Amt für soziale Angelegenheiten
- Heimaufsicht -
Zollernstraße 10
52070 Aachen

Darüber hinaus sind die Mitarbeiter/innen wie folgt persönlich erreichbar:

Frau Dagmar Alzer

Telefon: 0241/5198-2250
Fax: 0241/5198-2635
E-Mail: dagmar-alzer@kreis-aachen.de

Herr Stefan Könnicke

Telefon: 0241/5198-2445
Fax: 0241/5198-2635
E-Mail: stefan-koennicke@kreis-aachen.de