

Tätigkeitsbericht der Heimaufsicht des Kreises Aachen für 2008 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 2008 vorlegen zu können.

Mit der Veröffentlichung dieses Berichtes wird über die Situation in den Pflegeheimen und den Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen informiert und ein Überblick über die Erfahrungen der Heimaufsicht im Umgang mit dem geltenden Heimrecht gegeben.


Geltendes Heimrecht war im Jahr 2008 noch das Bundesheimgesetz. Dieses Heimgesetz wurde Ende 2008 durch die Verabschiedung des Wohn- und Teilhabegesetzes Nordrhein-Westfalen abgelöst, da im Rahmen der Föderalismusreform die Gesetzgebungskompetenz für das Heimgesetz auf die Länderebene übergegangen ist. Ziel des neuen Wohn- und Teilhabegesetzes ist es, konsequent die Rechte der Bewohnerinnen und Bewohner zu stärken. Der nordrhein-westfälische Sozialminister Karl-Josef Laumann sagte anlässlich der Verabschiedung: „Mit dem Wohn- und Teilhabegesetz ist ein wichtiger Schritt zur Gestaltung des demografischen Wandels in unserem Land gemacht worden. Für die älteren, pflegebedürftigen und behinderten Menschen ist die Betreuungseinrichtung oft der Lebensmittelpunkt. Das Gesetz gewährleistet, dass die Menschen dort möglichst selbstbestimmt ihren Lebensalltag gestalten können. Alle Regelungen werden von einem ganz besonderen Leitgedanken getragen: Das Leben der Bewohner in Betreuungseinrichtungen soll sich – soweit es eben möglich ist – an den Maßstäben eines Lebens „wie zu Hause“ orientieren. Zu den zentralen Neuerungen gehört, dass die Bewohner mehr Mitbestimmungsrechte zum Beispiel im Hinblick auf die Heimordnung, Essenspläne und Freizeitaktivitäten haben. Im Hinblick auf den zuvor genannten Leitgedanken formuliert das Gesetz allgemeine Anforderungen an die Wohnqualität, die sich an den Bedürfnissen der Bewohner ausrichten muss und dadurch eine wohnlichere Atmosphäre für die Bewohner gewährleistet.“

Diese Zielsetzung verfolgt der Kreis Aachen durch eine „aktive Heimaufsicht“ schon seit Jahren. Aspekte, wie unangemeldete Heimbegehungen, umfassende Beratung der Bewohnerinnen und Bewohner und der Heimträger und die Durchsetzung von wirksamen Mitbestimmungsrechten, die im neuen Gesetz verankert sind, waren schon lange Schwerpunktthemen der Heimaufsicht des Kreises Aachen.

Die Ergebnisse der Überprüfungen des Jahres 2008 - alle Einrichtungen wurden mindestens einmal unangemeldet überprüft - zeigen, dass im Kreis Aachen grundsätzlich auf einem sehr hohen Niveau gearbeitet wird. Die sogenannten „Problemeinrichtungen“ werden durch intensive Beratung und regelmäßige Kontrollen besonders begleitet. Für die Einrichtungen wird es zukünftig eine Schwerpunktaufgabe sein, genügend qualifiziertes Personal zu finden und an sich zu binden. Durch eine verstärkte Ausbildung sollten alle auf dem Pflegemarkt beteiligten Akteure dem Fachkräftemangel entgegenwirken und den Pflegeberuf in ein positives Licht rücken.

Nur so können wir gemeinsam die Folgen der demografischen Veränderungen meistern und Rahmenbedingungen schaffen, unter denen wir selbst alt werden möchten.

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



(Carl Meulenbergh)
Landrat

Einleitung

Die Heimaufsichtsbehörden kontrollieren und beraten Einrichtungen im Sinne des Heimgesetzes (HeimG). Unter die Regelungen des HeimG fallen

- Alten- und Pflegeheime,
- Kurzzeitpflege-/Tagespflegeeinrichtungen sowie
- Wohnstätten für volljährige Menschen mit Behinderungen.

Übergeordnetes Ziel des Heimgesetzes ist es, die Würde sowie die Interessen und Bedürfnisse der Bewohner vor Beeinträchtigungen zu schützen, die Selbständigkeit, die Selbstbestimmung und die Selbstverantwortung der Bewohner zu wahren und zu fördern und eine dem allgemeinen Stand der fachlichen Erkenntnisse entsprechende Qualität des Wohnens und der Betreuung zu sichern.

Die wesentlichen Ergebnisse sowie die wichtigsten Zahlen und Fakten werden bereits seit 1996 jährlich in einem Tätigkeitsbericht vorgestellt. 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 und findet sich in dem neuen Wohn- und Teilhabegesetz, aber auch im Pflegeversicherungsgesetz wieder.

Die vollstationären Pflegeeinrichtungen, die an dem Projekt „Reduktion körpernaher Fixierungen bei dementiell veränderten Menschen in stationären Einrichtungen des Kreises Aachen“ teilgenommen haben, haben die Kontinuität der Arbeit der Heimaufsicht als sehr positiv empfunden. Diese Kontinuität soll auch in Zukunft gewährleistet werden.

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

Bei allen Bemühungen, dem Grundsatz „ambulant vor stationär“ Rechnung zu tragen, und bei allen Versuchen, neue Wohnformen zu implementieren, wird die Versorgung älterer Menschen und behinderter Menschen nicht ohne vollstationäre Angebote auskommen.

Der Landschaftsverband Rheinland hat im Bereich der **Eingliederungshilfe** klar festgelegt, dass die Anzahl der vollstationären Plätze nicht steigen darf bzw. vollstationäre Plätze möglichst abgebaut werden sollen. Im Kreis Aachen konnte die Wohnqualität für die Menschen durch Ersatzneubauten erheblich verbessert werden. In Eschweiler wurde eine neue Einrichtung mit 14 Plätzen, in Monschau wurde eine neue Außenwohngruppe mit 5 Plätzen und in Würselen wurde eine neue Einrichtung mit 24 Plätzen eröffnet.

Im Bereich der **Pflegeeinrichtungen** ist die Konkurrenzsituation durch das Entstehen von 153 neuen Plätzen verschärft worden. Obwohl der Kreis Aachen aufgrund der Daten der kommunalen Pflegeplanung von einem weiteren Ausbau vollstationärer Einrichtungen abrät, wird auch weiterhin in deren Ausbau investiert. Für 2009 sind die Neueröffnungen von Einrichtungen bzw. die Erweiterungen bestehender Einrichtungen mit insgesamt 102 zusätzlichen Plätzen absehbar. Weitere Einrichtungen sind in der Planung. Die Auslastung der vollstationären Einrichtungen lag in den ersten beiden Quartalen 2008 bei ca. 97%. Im 3. Quartal ist sie auf 95 % und im 4. Quartal unter 95 % gesunken.

164 Plätze waren somit in den Pflegeeinrichtungen am 31.12.2008 im Kreis Aachen nicht belegt.

Es bleibt abzuwarten, wie sich die durch die Änderung der gesonderten Berechnungsverordnung verlängerten Abschreibungsfristen auswirken werden. Auch die Novellierung des Pflegeversicherungsgesetzes mit erhöhten Sätzen für die ambulante Pflege und verbesserten Leistungen bei Nutzung der Tagespflege kann zu einer veränderten der Inanspruchnahme vollstationärer Plätze führen.

Neue Plätze haben natürlich auch zur Folge, dass mehr Personal benötigt wird. Daher wird in Zukunft für die Leitungsebene der Einrichtungen Hauptaufgabe sein, neben einer guten Belegungsstruktur auch die Gewinnung und Bindung von qualifiziertem Personal sicherzustellen.

Gesetzliche Rahmenbedingungen

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

Der Gesetzgeber geht davon aus, dass sich diese Menschen gegenüber den Trägern von Einrichtungen in einer unterlegenen Rechtsposition befinden. Diese ergibt 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. 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 Bewohner vor Beeinträchtigungen
- Wahrung und Förderung der Selbständigkeit, der Selbstbestimmung und der Selbstverantwortung der 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 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, wie z.B. Krankenkassen, Pflegekassen, Landschaftsverband Rheinland

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

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 in den verschiedenen Einrichtungen sowie deren Angehörigen
Heimsicherungsverordnung	Pflichten der Träger im Falle der Entgegennahme von Leistungen zum Zwecke der Unterbringung

Wohn- und Teilhabegesetz NRW:

Das oben genannte Gesetz ist im November 2008 in Kraft getreten. Es ersetzt die bundesrechtlichen Vorschriften.

Für bestehende Einrichtungen sind bei den baulichen Anforderungen Übergangsvorschriften vorgesehen, so dass eine Anpassung an die Regelungen des Wohn- und Teilhabegesetzes nicht unverzüglich erfolgen muss.

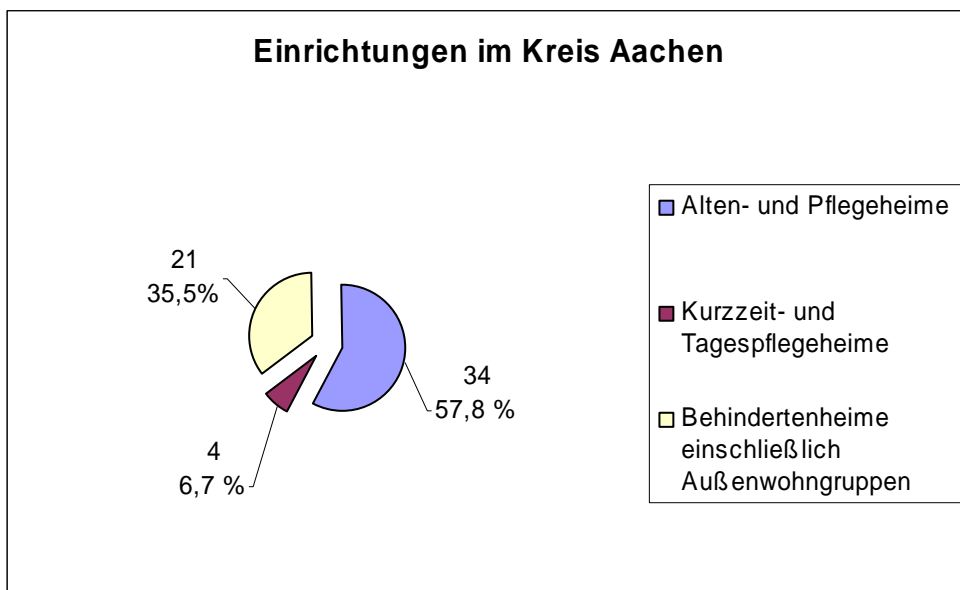
Im Bereich des Vertragsrechtes ist das Heimgesetz jedoch weiterhin größtenteils gültig. Der Gesetzgeber beabsichtigt, das Vertragsrecht bundeseinheitlich neu zu regeln.

Heime und Heimplätze

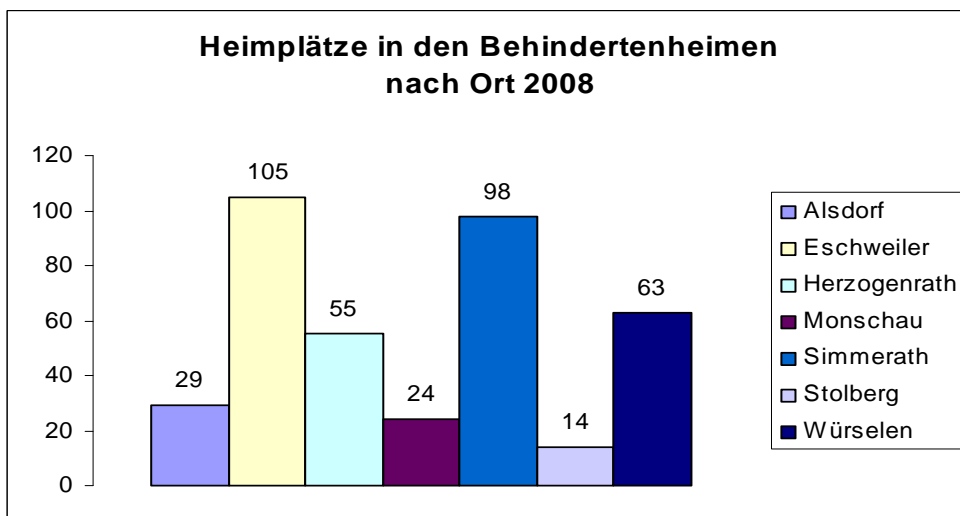
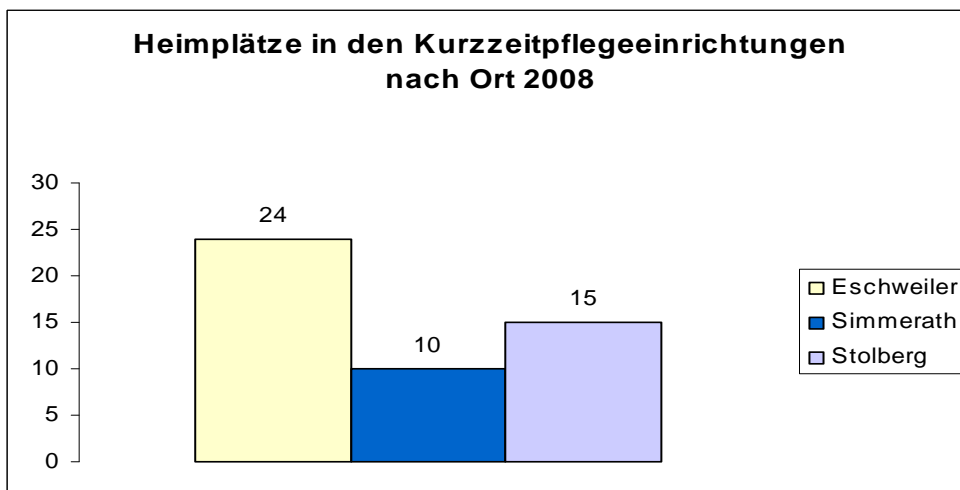
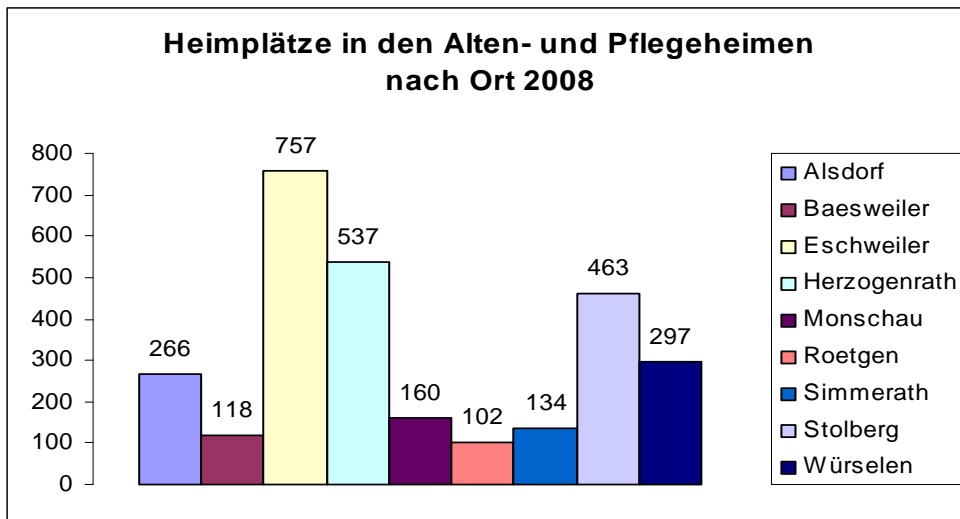
Im Kreis Aachen werden derzeit (Stichtag 31.12.2008) insgesamt 59 Heime der Alten- und Behindertenhilfe beraten und geprüft.

Insgesamt stehen 3.307 Heimplätze zur Verfügung. Mit 2.834 Plätzen wird in den 34 Einrichtungen der voll- und teilstationären Pflege der überwiegende Teil der Plätze für pflegebedürftige Menschen angeboten.

Im Bereich der Kurzzeitpflege stehen in 4 Einrichtungen 49 Plätze zur Verfügung. In Eschweiler und in Stolberg gibt es je 12 Plätze für die Tagespflege, die in Kurzzeitpflegeeinrichtungen integriert sind. In Würselen wurden im Jahr 2008 12 Tagespflegeplätze, die an eine stationäre Einrichtung angegliedert sind, geschaffen. In den 21 Einrichtungen der Behindertenhilfe im Kreis Aachen stehen insgesamt 388 Plätze zur Verfügung.

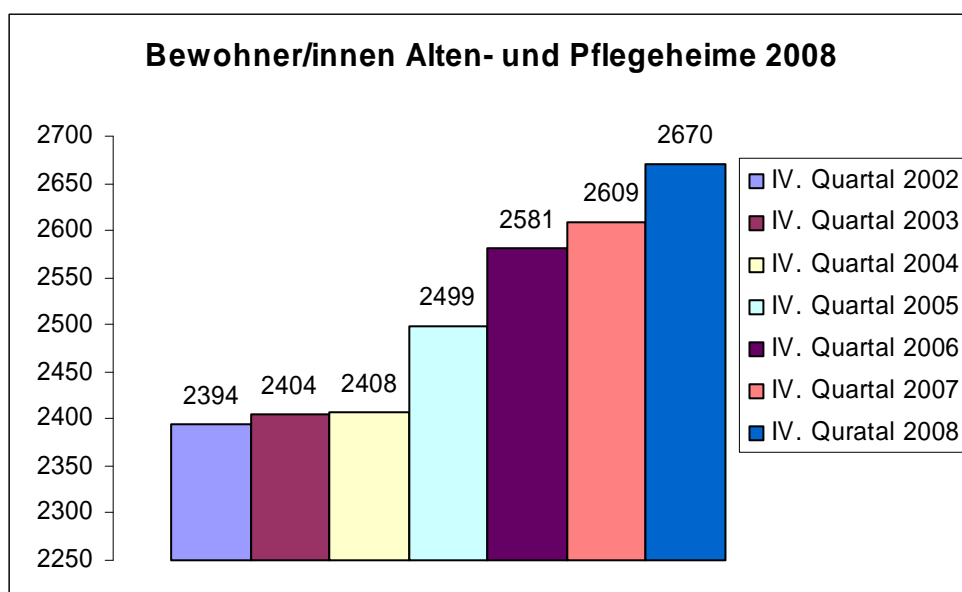


Die 2.834 Heimplätze in den Alten und Pflegeheimen, die 49 Kurzzeitpflegeplätze und die 388 Plätze in Behindertenheimen im Kreis Aachen verteilen sich wie folgt auf die kreisangehörigen Städte und Gemeinden:



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.

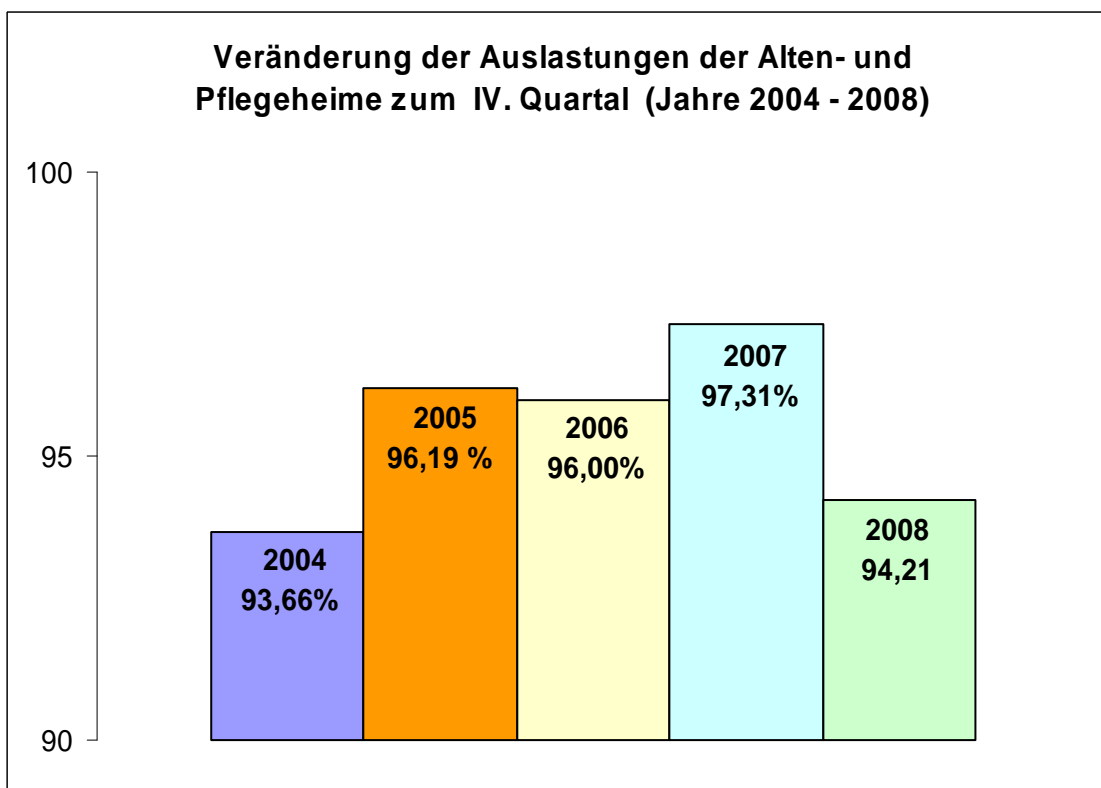
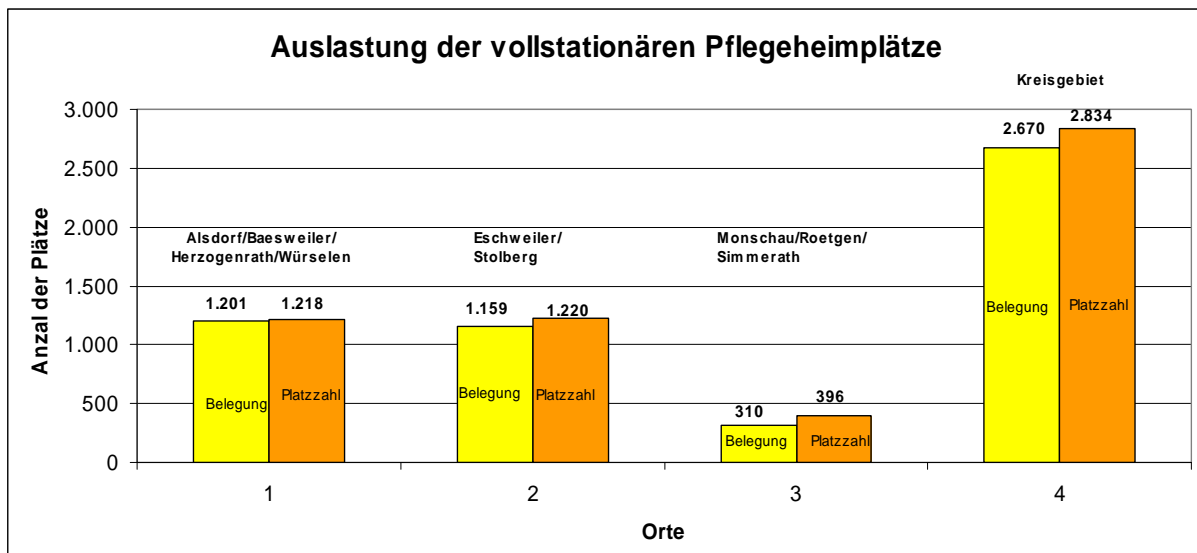
Bewohnerstruktur nach Pflegestufen:

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%
IV. Quartal 2008	71	2,65%	943	35,32%	1179	44,16%	477	17,87%

Die Eröffnung von zwei neuen Einrichtungen und eine Erweiterung der Platzzahl haben dazu geführt, dass der Auslastungsgrad der Einrichtungen des Kreises Aachen leicht gesunken ist. Neu eröffnete Einrichtungen sind nicht sofort nach Inbetriebnahme voll ausgelastet.

Fraglich bleibt, wie die Entwicklung bezüglich der Auslastung sein wird, wenn weitere geplante Einrichtungen eröffnet werden.

Stand : 31.12.2008



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

Problematisch für die Kurzzeitpflegeeinrichtungen ist, 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. Ab dem 01.07.2008 bleibt 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.

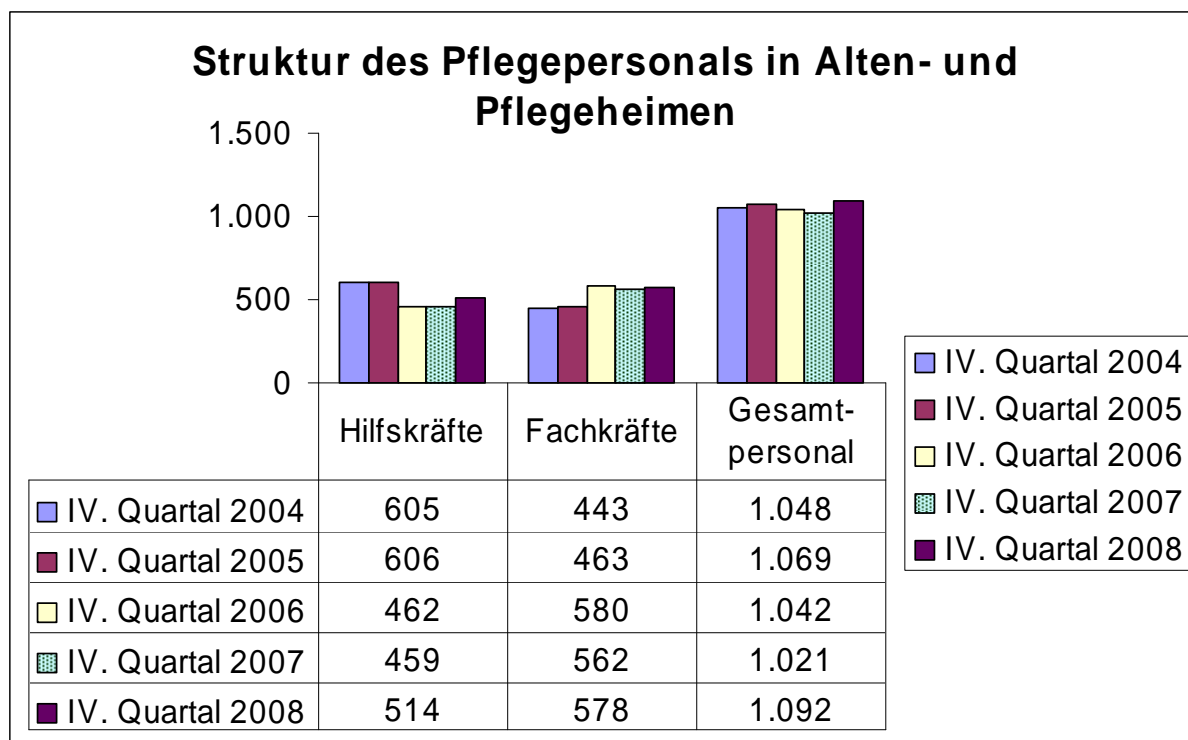
Personal für pflegende Tätigkeiten

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 kam es in 8 Alten- und Pflegeheimen zeitweise zu Unterschreitungen des 50%igen Fachkräfteanteils. Diese Unterschreitungen 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 höchste Unterschreitung des Fachkräftequotenanteiles lag bei 3 % und wurde kurzfristig behoben. Bei solch geringen Unterschreitungen des Fachkräftequotenanteils konnte auf ein Einschreiten der Heimaufsicht verzichtet werden, da die Einrichtungen mitgeteilt haben, dass Neueinstellungen zeitnah geplant sind.

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



Heimmitwirkung

Die Mitwirkung der Bewohner in den Heimen im Kreis Aachen wird in erster Linie durch die Heimbeiräte gewährt. Durch aktive Unterstützung der Bewohner konnte in allen Einrichtungen der Altenpflege und Behindertenheime ein Heimbeirat gewählt werden.

In den Kurzzeitpflegeeinrichtungen wurde die Mitwirkung durch die Ernennung eines Heimförsprechers sichergestellt.

Die Suche nach geeigneten Personen gestaltet sich in den einzelnen Einrichtungen schwierig. Insbesondere im Bereich der Alten- und Pflegeheime wirkt sich der zunehmend größer werdende Anteil der erhöht pflegebedürftigen Bewohner und der ebenfalls größer werdende Anteil von Bewohnern mit dementiellen Erkrankungen erschwerend 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.

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

Im Rahmen der wiederkehrenden unangemeldeten Heimbegehungen wurde mit allen Heimbeiratsmitgliedern des Heimbeirates, die in der Einrichtung leben, ein Gespräch geführt. Diese Gespräche zeigten, dass eine Mitwirkung und Mitbestimmung im

Bereich der Verpflegung und der Freizeitgestaltung gerne von den Beiräten wahrgenommen wird und von den Heimleitungen erwünscht ist. Vereinzelt wurden Kritikpunkte vorgebracht, z. B. Wäscherücklauf. Überwiegend waren die Heimbewohner mit den Leistungen der Einrichtung sehr zufrieden.

Besonders lobend wurden die von den Einrichtungen angebotenen Freizeitangebote wie Tagesausflüge, Sommerfeste und Urlaubsmaßnahmen, erwähnt. Nur durch den Einsatz der Mitarbeiter sei dies möglich.

Auch im Jahr 2008 wurde gemeinsam mit dem Ombudsmann des Kreises Aachen eine Informationsveranstaltung für die Heimbeiräte durchgeführt, in der u. a. über die Einführung des Wohn- und Teilhabegesetzes informiert wurde, das eine Stärkung der Rechte der Bewohner vorsieht. Die Veranstaltung traf auf eine große Resonanz.

Handlungsfelder der Heimaufsicht

Beratungen (§ 4 Heimgesetz)

Eine primäre Aufgabe der Heimaufsicht ist die Beratung

- der Heimbewohner sowie der Heimbeiräte und Heimführsprecher hinsichtlich ihrer 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 in 44 Fällen Beratungen durchgeführt. Die Beratungen der Heimbewohner 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. Die Beratungen erstrecken sich inhaltlich auf alle heimrechtlichen Angelegenheiten und werden 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
- Hauswirtschaftliche Versorgung
- Tagesstrukturierung
- Heimkosten
- Beschwerderecht
- Einhaltung der Regelleistungen nach § 88 SGB XI

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.

Erfreulich ist, dass die Beratung zunehmend von Heimleitungen und Pflegedienstleitungen in Anspruch genommen wird. Dies zeigt, dass der Beratungsauftrag der Heimaufsicht als sinnvoll erkannt und als Unterstützung zur Optimierung der Arbeit gesehen wird. 21 der 44 Beratungen wurden aufgrund von Anfragen seitens der Leitungsebene der jeweiligen Einrichtung durchgeführt.

Die Beratung erstreckt sich auf, z. B.

- Darstellung des Abwägungsprozesses in Bezug auf freiheitsentziehende Maßnahmen
- Umgang mit dementiell veränderten Bewohnern
- Konzepte für dementiell veränderte Bewohner
- Einführung von Software für die Pflegedokumentation
- Pflegeplanung
- Medikamentenverwaltung

Im Zusammenhang mit dem von der Heimaufsicht gepflegten partnerschaftlichen Umgang mit den Einrichtungen ist es wünschenswert, dass die Beratungen von den Einrichtungen in Zukunft verstärkt eingefordert werden.

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. Im Berichtszeitraum gab es sechs Anzeigeverfahren. 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.

Bei neu eingesetzten Heimleitungen und Pflegedienstleitungen sind die berufliche Ausbildung und der Werdegang der Heimaufsicht anzuzeigen. 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 anzuzeigen, in 2008 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 engagiertem und qualifiziertem Personal dauerhaft besetzt haben, weisen in der Regel auch ein hohes Qualitätsniveau auf. Daher ist es der Heimaufsicht wichtig, frühzeitig von Veränderungen in 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 erfolgten im Berichtszeitraum alle unangemeldet.

Die Mitarbeiter/innen der Heimaufsicht sind befugt,

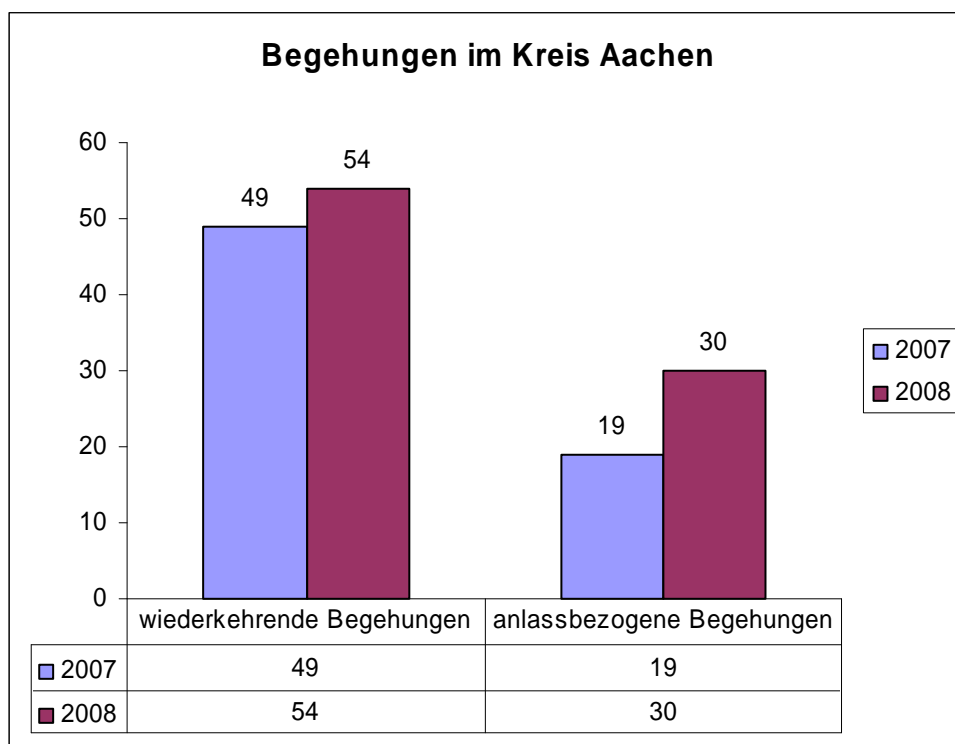
- die für das Heim genutzten Grundstücke und Räume zu betreten, wobei für Bewohnerzimmer jeweils die Zustimmung der Bewohner notwendig ist,
- Prüfungen und Besichtigungen durchzuführen,
- Einsicht in die Aufzeichnungen im jeweiligen Heim zu nehmen,
- sich mit den Bewohnern sowie mit dem Heimbeirat oder dem Heimfürsprecher in Verbindung zu setzen,
- bei pflegebedürftigen 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 84 Heimbegehungen durchgeführt. Hierbei handelte es sich um 54 wiederkehrende Heimbegehungen, von denen alle unangemeldet erfolgten. In 22 Fällen ist die Heimaufsicht aufgrund von Beschwerden anlassbezogen unangemeldet tätig geworden. Bei 8 anlassbezogenen Begehungen handelte es sich um Nachschauen, die der Kontrolle der Behebung der Mängel dienen.

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).

Die übrigen anlassbezogenen Begehungen fanden aufgrund von festgestellten Mängeln bzw. getroffenen Anordnungen statt und dienten der Kontrolle der Behebung der Mängel.



Prüfungsergebnisse

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

Pflegedokumentation und Umsetzung des Pflegeprozesses

Für jeden Bewohner ist eine bewohnerbezogene Pflegeplanung unter Einbezug der gesammelten Informationen zu erstellen. Dabei sollten die Wünsche und Bedürfnisse der Bewohner sowie vorhandene Ressourcen und Fähigkeiten in den Pflegeprozess aufgenommen werden und sich in den Pflegezielen wieder finden. Ebenso sollte die soziale und kulturelle Integration des Bewohners in das gesellschaftliche Umfeld bei der Festlegung der Pflegeziele berücksichtigt und eine Gemeinschaft unter den Bewohnern ermöglicht und gefördert werden. Entsprechend der Entwicklung des Pflegeprozesses ist die individuelle Pflegeplanung kontinuierlich zu aktualisieren.

Eine Abstimmung der pflegerischen Leistungen mit anderen Versorgungseinheiten ist zwingend notwendig.

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 (Pflege- und Betreuungskräfte, Ärzte, Logopäden, Physiotherapeuten, etc.), sollten alle Beteiligten an der Informationssammlung beteiligt sein und sich als Mitglied eines multiprofessionellen Teams fühlen.

Bei den Überprüfungen der Pflegedokumentationen vor Ort wurde der Fokus auf die inhaltliche Ausgestaltung des Pflegeprozesses und seiner Dokumentation gelegt. Hierbei 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 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 in den Einrichtungen diesbezüglich darauf hingewiesen.

Positiv fiel auf, dass in allen Einrichtungen eine Risikoeinschätzung in den Bereichen Dekubitus, Sturz, Dehydration und Ernährungszustand durchgeführt wird. Leider werden die erkannten Risiken nicht immer in die Pflegeplanung aufgenommen und adäquate Ziele sowie Maßnahmen 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 fällt 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.

Förder- und Hilfepläne

Grundsätzlich wird mittlerweile in den Einrichtungen für Behinderte für jeden Bewohner 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. Insgesamt konnte 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.

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.

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. Förderprozesse und die Abstimmung des Handelns der Pflege- und Betreuungskräfte auf die individuellen Bedürfnisse der Bewohnerinnen und Bewohner erst möglich macht.

Für die Alten- und Behinderteneinrichtungen kann festgestellt werden, dass eine Verbesserung der Pflege- und Betreuungspläne nur in sehr kleinen Schritten erfolgt. Entscheidend ist, dass die Einrichtung gute Mitarbeiter fördert und an die Einrichtung bindet. Denn nur mit einem festen Team und einer guten Führungsebene, dazu gehören auch adäquate Arbeitsbedingungen, kann eine angemessene Pflege- und Betreuungsqualität in einer Einrichtung sichergestellt werden. Langfristig wirkt sich dies nicht nur auf die Bewohner- und Angehörigenzufriedenheit aus, sondern auch auf die Mitarbeiter. Ein ständiger Personalwechsel erschwert die Etablierung des Pflegeprozesses und verhindert eine kontinuierliche bewohnerbezogene Leistungserbringung.

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 einer Einrichtung 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 den Einrichtungen, in denen der Pflegeprozess etabliert ist, stellte sich die Ergebnisqualität insgesamt positiv dar.

Freiheitsentziehende Maßnahmen

Wie im Berichtsjahr 2007 dargelegt wurde, reduzierte sich der Anteil von freiheitsentziehenden bzw. -beschränkenden Maßnahmen in den Alten- und Pflegeeinrichtungen in den letzten Jahren besonders bei körpernahen Fixierungen (z. B. Bauchgurt, Beckengurt, Therapiestühle mit Vorstecktische). Im Vergleich zum Vorjahr konnte erneut festgestellt werden, dass der Anteil der körpernahen Fixierungen von 7 % auf 6 % gesunken ist. In den Gesprächen mit den Einrichtungen konnte eine Sensibilisierung in Bezug auf die Anwendung von Fixierungen wahrgenommen werden.

Positiv fällt auf, dass mittlerweile acht Einrichtungen im Kreis Aachen anhand des Abwägungsprozesses und der Umsetzung des Expertenstandards Sturzprophylaxe keine freiheitsentziehende Maßnahmen mehr anwenden.

In den Einrichtungen, in denen freiheitsentziehende Maßnahmen angewendet werden, fällt auf, dass der Abwägungsprozess nicht immer nachvollziehbar dargestellt wird. Leider wird die Anwendung körpernaher Fixierungen häufig noch als Sturzprophylaxe dokumentiert. Weiterhin wurde in den Gesprächen mit den Mitarbeitern die Angst vor Regressforderungen der Krankenkasse bei Sturzereignissen geäußert. Auch sei oft die Forderung von Angehörigen ein Grund für die routinemäßige Anwendung von Bauch-, Beckengurt oder Vorstecktischen. Hier ist eine klare Positionierung der Leitung oft für die Mitarbeiter hilfreich.

Weiterhin besteht ein Verbesserungspotential bei der Führung der Fixierungsprotokolle. Aus den eingesehenen Protokollen konnte zum Beispiel der Grund für die Maßnahme nicht erkannt werden. Auch waren die Fixierungszeiten zu lang, und es wurde häufig in einem bestimmten Zeitfenster fixiert.

Insgesamt wird festgestellt, dass noch nicht in allen Einrichtungen der Expertenstandard „Sturzprophylaxe“ implementiert ist. Aus diesem Grunde wird auch bei den Begehungen 2009 verstärkt auf den Abwägungsprozess geachtet.

In den Einrichtungen, in denen der Expertenstandard umgesetzt wird, findet eine intensive Auseinandersetzung statt und werden positive Alternativen zu freiheitsentziehenden Maßnahmen gefunden.

Das Projekt „Reduktion von körpernahen Fixierungen bei dementiell veränderten Menschen in stationären Einrichtungen des Kreises Aachen“, das vom Deutschen Institut für Pflegeforschung und dem Amt für Altenarbeit durchgeführt wurde, zeigte noch einmal deutlich, dass die ständige Thematisierung und kontinuierliche Arbeit zur Reduktion von freiheitsentziehenden Maßnahmen führt.

Diese Kontinuität wird die Heimaufsicht auch in Zukunft gewährleisten.

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 Mängel in Form von Fehlplanungen festgestellt. Die Dienstpläne werden in der Regel ausgewertet und formal gut geführt. Im Berichtszeitraum mussten vier 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.

Die personellen Unterbesetzungen einzelner Wohnbereiche mit Pflegefachkräften werden häufig durch Überstunden überbrückt. Langfristig führt dies zur vermehrten Krankmeldungen und fehlender Dokumentation erbrachter Leistungen.

Bei einer Einrichtung wurden aufgrund der hohen Personalfluktuation - besonders bei den Fachkräften und der PDL - die Dienstpläne sechs Monate überprüft. Die Vorlage der anderen 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)

In fast allen Pflegeeinrichtungen ist ein Qualitätsbeauftragter benannt. Qualitätszirkel sind zur Problemlösung und Standardentwicklung gebildet.

Überwiegend sind 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 Hinlauff tendenz
- 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 weiter verbessert hat. Überwiegend waren die Arzneimittel bewohnerbezogen und ordnungsgemäß aufbewahrt.

Das korrekte Stellen der Medikamente hinsichtlich der Dosierung und Zeitpunkt wurde von der Heimaufsicht ebenfalls überprüft. Dort konnten vereinzelt Mängel festgestellt werden. Es gab Abweichungen der tatsächlich gestellten Medikamentendosierung und der vom Arzt angeordneten Menge.

Die Bestände von flüssig zu verabreichenden Medikamenten waren größtenteils nachvollziehbar, was auf eine Verbesserung der Dokumentation in diesem Bereich schließen lässt.

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.

Beschwerden

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

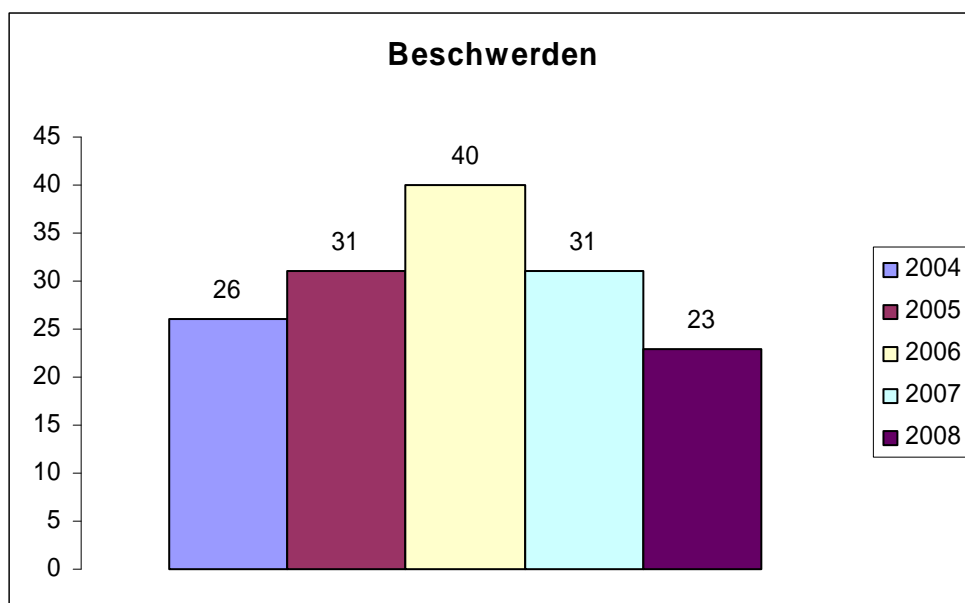
Im Berichtszeitraum waren insgesamt 23 Beschwerden zu verzeichnen. Beschwerdeführende Personen waren insbesondere Angehörige, Bewohner, Personal, Ärzte und gesetzliche Betreuer. Inhalte der Beschwerden waren:

- 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.



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. Unabhängig hiervon mussten im Einzelfall situationsabhängig ordnungsbehördliche Maßnahmen zum Schutz der Bewohner angewandt werden.

Im Berichtszeitraum wurden **fünf** Anordnungen (§ 17 Heimgesetz) ausgesprochen. Zwei Anordnungen mussten aufgrund einer nicht adäquaten Unterbringung von Bewohnern erlassen werden. Eine Anordnung stellte einen Aufnahmestopp dar, da die Versorgung der Bewohner nicht gesichert war.

In einem Fall wurde ein geplanter nicht angezeigter Heimbetrieb untersagt und in einem anderen Fall ein bestehender nicht angezeigter Heimbetrieb geschlossen.

In zwei Fällen wurden Bußgeldverfahren eingeleitet, die fünfstellige Bußgelder zur Folge hatten.

Bei kurzfristig durchgeführten Nachkontrollen konnte festgestellt werden, dass diese Mängel beseitigt waren, bzw. dass kein Heimbetrieb aufgenommen oder weiterbetrieben wurde.

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. Bei 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 keiner Doppelprüfung durch den MDK und die Heimaufsicht.

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

Fazit und Ausblick

Fazit

Im Berichtszeitraum 2008 wurde erstmals keine angekündigte Begehung mehr durchgeführt. Die Erfahrungen der Heimaufsicht mit unangemeldeten Heimbegehungen waren durchgängig positiv.

Wie bereits im Tätigkeitsbericht 2007 erwähnt, erfolgten die Begehungen der Behindertenheime überwiegend in den Nachmittagsstunden, so dass eine Vielzahl von 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 der Bewohner 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.

Hinsichtlich der Entwicklung der Ergebnisqualität in den Alten- und Pflegeheimen sowie in den Behindertenheimen ist für den Berichtszeitraum eine weiterhin positive Entwicklung zu sehen.

Pflege- und Förderprozesse werden in den meisten Einrichtungen besser dargestellt. Weiterhin besteht Optimierungsbedarf in den Einrichtungen, und eine intensive Begleitung und Beratung der Heimaufsicht bleibt weiterhin unerlässlich.

Auf die Bereiche der Pflege- und Betreuungsdokumentation, Umsetzung bestehender Pflegestandards, die Anwendung freiheitsentziehender Maßnahmen und das Angebot der sozialen Betreuung, insbesondere spezieller Konzepte für Bewohner mit dementiellen Erkrankungen, wird die Heimaufsicht auch in Zukunft ein besonderes Augenmerk legen.

Bei der Anwendung freiheitsentziehender 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. Deshalb wird sie auch hier den Einrichtungen in Zukunft beratende Hilfestellung bieten und somit einer Forderung aus dem Projektbericht „Reduktion von körpernahen Fixierungen bei dementiell veränderten Menschen in stationären Einrichtungen des Kreises Aachen“ nachkommen. .

Darüber hinaus werden die Einrichtungen auch weiterhin bei Fragestellungen zu aktuellen Themen, wie zum Beispiel der 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 Dehydration und Mangelernährung werden von Seiten 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.

Ausblick

Das Jahr 2009 steht für die Heimaufsicht unter den Schwerpunkten „Umsetzung des WTG“ und „Gründung der StädteRegion Aachen“.

Das Wohn- und Teilhabegesetz stellt die Wohnlichkeit in den Betreuungseinrichtungen und die Mitbestimmungsrechte der Bewohner verstärkt in den Mittelpunkt. Wie bereits im Berichtsjahr wird die Heimaufsicht daher 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.

Wie im WTG verankert, wird sich der Prüfauftrag der Heimaufsicht stärker an der Struktur- und Prozessqualität orientieren. Die Ergebnisqualität soll vorrangig durch den MDK überprüft werden. Liegt ein Prüfbericht des MDK, des Kostenträgers nach dem SGB XII oder geeignete Nachweise unabhängiger Sachverständiger vor, beschränkt sich die Prüfung auf die Einhaltung der strukturellen Voraussetzungen und der Prozesse in der Betreuungseinrichtung. Ergeben sich dabei Beanstandungen oder liegen unabhängig von der Prüfung Anhaltspunkte für eine Gefährdung der Interessen und Bedürfnisse der Bewohner vor, wird eine umfassende Prüfung durch die zuständige Behörde durchgeführt.

Diesen Regelungen entsprechend wird sich das Prüfverfahren der Heimaufsicht des Kreises Aachen umstrukturieren. Im Vordergrund wird bei der Strukturqualität die Grundlage der Dienstleistungen sein. Hierzu gehören z. B. die Räumlichkeiten, die Ausstattung, die Arbeitsmittel, die Dokumentation sowie Qualifikation der Mitarbeiter.

Bei der Prozessqualität wird die Organisation und Steuerung der Dienstleistungen im Vordergrund stehen. Hierzu gehören z. B. Regelung der Verantwortlichkeit und Befugnisse, Verfahrensweisen wie einzelne Leistungen zu erbringen sind und wie die Schnittstellen mit anderen Bereichen geregelt sind, welche Qualitätsansprüche der Träger an seinen Dienstleistungen stellt und wie dieses Ziel erfüllt werden soll.

Damit wird die Aufbau – und Ablauforganisation ein größeres Gewicht bei den Begehungen vor Ort erhalten und ein gelebtes Qualitätsmanagement in den Einrichtungen an Bedeutung zunehmen. Die Bewohnerzufriedenheit steht im Mittelpunkt. Sind die Bewohner (Angehörige oder Betreuer) mit den erbrachten Leistungen zufrieden und werden keine Mängel in der Struktur- und Prozessqualität festgestellt, wird auf die Überprüfung der Ergebnisqualität verzichtet.

Das Wohn- und Teilhabegesetz sieht ausschließlich unangekündigte Überprüfungen der Betreuungseinrichtungen vor. Wie bereits anfangs erwähnt, sind die Erfahrungen der Heimaufsicht sehr positiv. Die Einrichtungen im Kreis Aachen erfahren in diesem Punkt keine Veränderung.

Ebenfalls wurden durch das Wohn- und Teilhabegesetz die Rechte der Bewohnerinnen und Bewohner in den Einrichtungen dahingehend gestärkt, dass aus einer Mitwirkung eine Mitbestimmung wurde, was ebenfalls positiv zu bewerten ist.

Die Heimaufsicht ist schon seit Jahren im regelmäßigen Kontakt zu den Heimbeiräten. In Zukunft wird die Einbindung der Bewohner, in die Angelegenheiten, die konkret Auswirkungen auf ihr Leben in der Einrichtung haben (z. B. Essensplanung, Freizeitgestaltung) von der Heimaufsicht hinterfragt und kontrolliert. Die Veranstaltung des Ombudsmannes mit den Heimbeiräten hat jedoch gezeigt, dass in der Regel eine Einbindung der Bewohner in die Planung bereits gängige Praxis ist. Die Heimaufsicht wird jedoch darauf achten, dass die Mitbestimmung zukünftig überall gelebt wird.

Ab dem 21.10.2009 wird die **städtereionale** Heimaufsicht für alle Einrichtungen im Kreis und in der Stadt Aachen zuständig sein. Die Verabschiedung des WTG wurde von den Heimaufsichten aus Stadt und Kreis Aachen zum Anlass genommen, die Strukturen und Vorgehensweisen der Heimaufsichten anzugleichen.

Unter diesem Aspekt wurde ein gemeinsamer Auskunftsbogen entwickelt, der für die Einrichtungen des Kreises Aachen und der Stadt Aachen gleich ist und im Januar 2009 an die Betreuungseinrichtungen pflegebedürftiger Menschen geschickt wurde.

Bis zur Verabschiedung eines vom Ministerium zu entwickelnden einheitlichen Prüfkataloges wird dies die Prüfungsgrundlage für die unangekündigten Prüfungen der Betreuungseinrichtungen sein.

Die Heimaufsichten haben die Einrichtungen der Altenhilfe gemeinsam über die wesentlichen Änderungen, die durch die Verabschiedung des WTG eintreten, bereits Ende 2008 informiert.

Für die Einrichtungen der Behindertenhilfe wurde eine Informationsveranstaltung zum WTG im Februar 2009 durchgeführt.

Im Anschluss an die Veranstaltungen wurden die vorgestellten Auskunftsbögen an die Einrichtungen geschickt.

Zielsetzung der Heimaufsichten für diese Veranstaltungen war es, die Leitungen über die neuen Vorschriften des WTG und die neuen Strukturen der StädteRegion zeitnah zu informieren.

Alten- und Pflegeheime im Kreis Aachen, Stand 31.12.2008

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

Wohnpark 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

Ensemble Stadt Residenz ,
Rathausplatz 3-13

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,
Nidegger Str. 86-88

Seniorenwohn- und Sozialzentrum,
Amselweg 23

Seniorenzentrum Am Kupferhof "Rosental",
Rathausstr. 79

Würselen

Senioren- und Pflegezentrum St. Antonius,
Klosterstr. 30

Seniorenhaus Serafine,
Helleter Feldchen 51

St. Franziskus Seniorenzentrum,
Mauerfeldchen 19

Kurzzeit- und Tagespflegeheime im Kreis Aachen, Stand 31.12.2008

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

Würselen

Senioren- und Pflegezentrum St. Antonius,
Klosterstr. 30

Behindertenheime im Kreis Aachen, Stand 31.12.2008

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

Caritas Behindertenwohnheim,
Liebfrauenstraße 32

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

St. Josefs-Haus, AWG Imgenbroich ,
Grünentalstraße 76

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

Haus Mariengaard,
Krefelder Straße 12

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