

## Tätigkeitsbericht der Heimaufsicht



der StädteRegion  
Aachen für 2009 und  
Ausblick auf die  
zukünftige Arbeit der  
Heimaufsicht

## Inhalt

|                                                             |    |
|-------------------------------------------------------------|----|
| Vorwort                                                     | 1  |
| Gesetzliche Rahmenbedingungen                               | 3  |
| Handlungsfelder der Heimaufsicht                            | 4  |
| Beratungen                                                  | 4  |
| 1. Beratung von Bewohnern, Angehörigen und Bewohnerbeiräten | 5  |
| 2. Beratung aufgrund festgestellter Mängel                  | 5  |
| 3. Beratung auf Antrag der Leitungsebene                    | 5  |
| Anzeigeverfahren                                            | 6  |
| Überwachung                                                 | 6  |
| Mitwirkung/Mitbestimmung                                    | 7  |
| Betreuungseinrichtungen und Plätze                          | 9  |
| Strukturelle Entwicklung                                    | 13 |
| Bewohnerstruktur                                            | 13 |
| Bewohnerstruktur nach Pflegestufen                          | 14 |
| Personal für pflegende Tätigkeiten                          | 14 |
| Prüfungsergebnisse                                          | 15 |
| Einleitung                                                  | 15 |
| Umsetzung des Pflegeprozesses                               | 15 |
| Förder- und Hilfepläne                                      | 17 |
| Ergebnisqualität                                            | 18 |
| Freiheitsentziehende Maßnahmen                              | 19 |
| Dienstplangestaltung,                                       |    |
| Personaleinsatz                                             | 20 |
| Interne Qualitätssicherung                                  | 21 |
| Medikamentenaufbewahrung                                    | 22 |
| Bekanntgabe der Prüfergebnisse                              | 23 |
| Beschwerden                                                 | 23 |

## Fazit und Ausblick

|                                                                |    |
|----------------------------------------------------------------|----|
| Fazit                                                          | 23 |
| Ausblick                                                       | 25 |
| Betreuungseinrichtungen pflegebedürftiger Menschen             | 28 |
| Aachen                                                         | 28 |
| Alsdorf                                                        | 29 |
| Baesweiler                                                     | 29 |
| Eschweiler                                                     | 29 |
| Herzogenrath                                                   | 29 |
| Monschau                                                       | 30 |
| Roetgen                                                        | 30 |
| Simmerath                                                      | 30 |
| Stolberg                                                       | 30 |
| Würselen                                                       | 30 |
| Kurzzeitpflegeeinrichtungen in der StädteRegion                | 31 |
| Aachen                                                         | 31 |
| Eschweiler                                                     | 31 |
| Simmerath                                                      | 31 |
| Stolberg                                                       | 31 |
| Betreuungseinrichtungen volljähriger Menschen mit Behinderung  | 31 |
| Aachen                                                         | 31 |
| Alsdorf                                                        | 32 |
| Eschweiler                                                     | 32 |
| Herzogenrath                                                   | 32 |
| Monschau                                                       | 32 |
| Simmerath                                                      | 32 |
| Stolberg                                                       | 33 |
| Würselen                                                       | 33 |
| Ansprechpartner                                                | 33 |
| Die Mitarbeiter/innen der Heimaufsicht der StädteRegion Aachen | 33 |

*Tätigkeitsbericht  
der Heimaufsicht  
2009*



**Ombudsmanverfahren** 34

**Ansprechpartner** 34

Alsdorf, Baesweiler, Herzogenrath  
sowie Aachen-Innenstadt und die  
Außenbezirke Laurensberg und  
Richterich

Monschau, Roetgen, Simmerath,  
Eschweiler, Stolberg und Würse-  
len und aus dem Gebiet der Stadt  
Aachen: Kornelimünster, Walheim,  
Brand Eilendorf und Haaren

## Vorwort

Ich freue mich, Ihnen den ersten städteregionalen Tätigkeitsbericht der Heimaufsicht des Amtes für soziale Angelegenheiten für das Jahr 2009 vorstellen zu können.

Mit der Veröffentlichung dieses Berichtes wird über die Situation in den Betreuungseinrichtungen für pflegebedürftige Menschen und den Betreuungseinrichtungen für Menschen mit Behinderung informiert und ein Überblick über die Erfahrungen der Heimaufsicht im abgelaufenen Jahr 2009 gegeben.

Dabei stand das Jahr 2009 ganz im Zeichen von Veränderungen. Denn neben der Gründung der StädteRegion Aachen – die Heimaufsichten der Stadt Aachen und des Kreises Aachen wurden am 21.10.2009 „zusammengelegt“ – galt es in 2009 sowohl für die Betreiber der Einrichtungen als auch für die Mitarbeiter der Heimaufsicht, sich auf das Ende 2008 in Kraft getretene Wohn- und Teilhabegesetz Nordrhein-Westfalen einzustellen. Rückblickend kann gesagt werden, dass dies allen Beteiligten durch eine vertrauensvolle Zusammenarbeit gut gelungen ist.

Ich bin mir sicher, dass diese gute Zusammenarbeit auch in der StädteRegion fortgesetzt werden kann, wenn auch darauf hingewiesen werden muss, dass die StädteRegion Aachen diese Aufgabe nicht mehr



*Helmut  
Etschenberg  
Städteregionsrat  
der StädteRegion  
Aachen*

selbständig wahrnehmen kann, sondern nach dem Wohn- und Teilhabegesetz gegenüber dem Landesministerium weisungsgebunden ist. Ein einheitlicher Prüfkatalog ist bereits umzusetzen und das Handeln der Heimaufsicht wird ab 2010 gebührenpflichtig.

Unabhängig vom Namen des Gesetzes und der Art der Aufgabenerfüllung ist es mir wichtig, dass die Heimaufsicht eine Garantenstellung für die Menschen einnimmt. Insbesondere die Menschen, die ihre Interessen – aus welchen Gründen auch immer – nicht adäquat selbst wahrnehmen können, bedürfen des Schutzes und der Hilfe einer unabhängigen Stelle.

Daher werde ich mich auch weiterhin für eine aktive Heimaufsicht einsetzen, die die Rechte der Bewohnerinnen und Bewohner von Betreuungseinrichtungen vertritt.

Diese Haltung gilt es insbesondere vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung und dem damit verbundenen steigenden Anteil älter werdender Menschen zu stärken.

Ich hoffe, Ihnen mit diesem Tätigkeitsbericht die Arbeit der Heimaufsicht etwas näher gebracht zu haben. Scheuen Sie nicht, die Heimaufsicht – als Aufsichtsbehörde oder als beratende Institution – in Anspruch zu nehmen.

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

*Tätigkeitsbericht  
der Heimaufsicht  
2009*



(Helmut Etschenberg)  
Städteregionsrat

## Gesetzliche Rahmenbedingungen

Bis zum 09.12.2008 war das Heimgesetz (HeimG) in Verbindung mit den zugehörigen Rechtsverordnungen Grundlage für die Tätigkeit der Heimaufsichtsbehörde.

Diese gesetzlichen Regelungen wurden mit Wirkung vom 10.12.2008 durch das Gesetz über das Wohnen mit Assistenz und Pflege in Einrichtungen (Wohn- und Teilhabegesetz – WTG) und die zugehörige Durchführungsverordnung abgelöst.

Ein Ziel der neuen landesgesetzlichen Regelungen war die Vereinheitlichung der Tätigkeiten der Aufsichtsbehörden. Während Heimaufsicht zuvor eine Selbstverwaltungsaufgabe der Städte und Kreise war, handelt es sich nunmehr um eine Pflichtaufgabe zur Erfüllung nach Weisung.

Dies bedeutet, dass die Heimaufsicht an die Weisungen des Landesministeriums gebunden ist. Von seinem Weisungsrecht macht das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales rege Gebrauch.

Wie zuvor das Heimgesetz ist auch das Wohn- und Teilhabegesetz ein Schutzgesetz. So geht der Gesetzgeber unverändert davon aus, dass bei Bewohnern von Betreuungseinrichtungen aufgrund der bestehenden strukturellen Abhängigkeit vom Betreiber der jeweiligen Einrichtung ein besonderes Schutzbedürfnis besteht. Durch das Wohn- und Teilhabegesetz soll, erforderlichenfalls mit

vorgesehenen ordnungsrechtlichen Mitteln, gewährleistet werden, dass die Einrichtungen eine gute allgemeine, soziale und pflegerische Betreuung sicherstellen.

Hauptziele des Wohn- und Teilhabegesetzes sind entsprechend

- der Schutz der Würde, Interessen und Bedürfnisse der Bewohner,
- die Förderung der Transparenz in Betreuungseinrichtungen sowie
- die Unterstützung des selbst bestimmten Lebens.

Insgesamt wurden die Bewohnerrechte und -interessen im Rahmen des Wohn- und Teilhabegesetzes stärker in den Vordergrund gerückt. Bei der Anwendung des Gesetzes soll der Grundsatz der Orientierung an der Lebenswirklichkeit älterer Menschen, pflegebedürftiger volljähriger Menschen und volljähriger Menschen mit Behinderung zugrunde gelegt werden.

Als ein wichtiger Punkt zur Wahrung der Bewohnerbedürfnisse und -interessen wurden die heimaufsichtsrechtlich an Einrichtungen zu stellenden baulichen Anforderungen durch das Wohn- und Teilhabegesetz neu geregelt. Im Rahmen dessen erfolgte insbesondere auch eine Anpassung an die Regelungen des Landespflegegesetzes NW. So wurde die Geltung der Verordnung über die allgemeinen Grundsätze der Förderung von Pflegeeinrichtungen nach dem Landespflegegesetz

*Tätigkeitsbericht  
der Heimaufsicht  
2009*

(AllgFörderPflegeVO) für Pflegeeinrichtungen im Wohn- und Teilhabegesetz explizit festgeschrieben.

Zudem müssen Betreuungseinrichtungen dem allgemein anerkannten Stand fachlicher Standards der Barrierefreiheit genügen.

Dabei wurden für bestehende Einrichtungen Bestandschutz- bzw. Übergangsregelungen eingeräumt.

Ein weiteres Ziel des Wohn- und Teilhabegesetzes war eine klarere Formulierung der Abgrenzungskriterien zwischen alternativen ambulant betreuten Wohnformen und Betreuungseinrichtungen im Sinne des Gesetzes.

Auch unter Anwendung der neuen gesetzlichen Regelungen gestaltet sich diese Abgrenzung jedoch nach wie vor sehr schwierig.

In diesem Zusammenhang hat die Heimaufsicht bereits eine Anfrage an das Ministerium gerichtet. Aufgrund von Seiten verschiedener Betreiber vorliegender Anfragen ist eine weitere Anfrage angedacht.

Letztlich wird eine abschließende Klärung der Abgrenzungsfrage voraussichtlich erst nach Beantwortung der Anfragen durch das Ministerium bzw. ggf. gerichtliche Entscheidungen möglich sein.

Die Regelungen zum Vertragsrecht, welche zuvor Bestandteil des Heimgesetzes waren, wurden zum 01.10.2009 ausgegliedert und durch

das Gesetz zur Regelung von Verträgen über Wohnraum mit Pflege- und Betreuungsleistungen (Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz – WBVG) zivilrechtlich neu geregelt.

## **Handlungsfelder der Heimaufsicht**

### **Beratungen**

Die Beratung ist nach Erlass des Wohn- und Teilhabegesetzes NRW weiterhin eines der wesentlichen Bestandteile der Arbeit der Heimaufsicht.

Insgesamt wurden 50 Beratungen durchgeführt.

Die Beratungen erstreckten sich auf heimaufsichtsrechtliche Angelegenheiten wie z. B.

- Qualität der Pflege und Betreuung
- Hauswirtschaftliche Versorgung
- Tagesstrukturierung
- Heimkosten
- Beschwerderecht
- Einhaltung der Regelleistungen nach § 88 SGB XI
- Mitbestimmungsrechte nach dem Wohn- und Teilhabegesetz.

Beratung wird in drei unterschiedlichen Situationen geleistet.

## 1. Beratung von Bewohnern, Angehörigen und Bewohnerbeiräten

Die Beratungen der Bewohner und der Angehörigen werden, auch unter Berücksichtigung der oftmals starken emotionalen Betroffenheit, sehr intensiv geführt. Bei den durchgeführten Beratungen wurde deutlich, dass die Angehörigen eine hohe Erwartungshaltung gegenüber der Heimaufsicht haben, die geschilderten Probleme schnell zu klären und Lösungen aufzuzeigen. Die Beratungen erstreckten sich inhaltlich auf alle heimaufsichtsrechtlichen Angelegenheiten und wurden im Dialog geführt. Auch über komplizierte Sachverhalte ist dabei immer 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.

## 2. Beratung aufgrund festgestellter Mängel

Das Wohn- und Teilhabegesetz sieht vor, dass vor einem ordnungsbehördlichen Verfahren eine Beratung stattzufinden hat. Dies bedeutet, dass die Beratung für die Betreiber eine verwaltungsrechtliche Relevanz hat, da diese auch als Anhörung in einem ordnungsbehördlichen Verfahren gewertet werden kann.

Hier ist die Beratung als Chance zu werten, einen Mangel zu beheben

bzw. gesetzliche Anforderungen an den Betrieb einer Einrichtung zu erfüllen, bevor die Heimaufsicht Zwang ausüben muss.

So konnte im Berichtszeitraum durch intensive Beratung und Begleitung vermieden werden, dass ordnungsrechtliche Anordnungen notwendig wurden.

Auch bei den regelmäßigen Begegnungen findet immer eine Beratung zu den entsprechenden Themenfeldern statt.

## 3. Beratung auf Antrag der Leitungsebene

Beratung als Prävention gehört für die Heimaufsicht der StädteRegion Aachen weiterhin zur obersten Priorität. Erfreulich ist, dass die Beratung zunehmend von Einrichtungsleitungen und Pflegedienstleitungen in Anspruch genommen wird.

Die Beratung erstreckte sich im abgelaufenen Jahr 2009 vor allem auf

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

*Handlungsfelder  
der Heimaufsicht*



- Anforderungen nach dem Wohn- und Teilhabegesetz und
- die Vorbereitung auf den Landesrahmenprüfkatalog.

## Anzeigeverfahren

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

Bei neu eingesetzten Einrichtungseleitungen und Pflegedienstleitungen sind die berufliche Ausbildung und der Werdegang anzuzeigen.

Im Hinblick auf die Umsetzung einer angemessenen Pflege und Betreuung müssen der Heimaufsicht Anzahl und Qualifikation aller Pflege- und Betreuungskräfte mitgeteilt werden.

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

Nach dem Wohn- und Teilhabegesetz ist nicht mehr jeder Personalwechsel anzeigepflichtig. Nur noch

Änderungen in der Leitungsebene müssen der Heimaufsicht angezeigt werden.

## Überwachung

Alle Einrichtungen in der StädteRegion Aachen werden von der Heimaufsicht durch wiederkehrende und anlassbezogene Begehungen überwacht. Die Prüfungen erfolgten im Berichtszeitraum alle unangemeldet.

Die Mitarbeiter der Heimaufsicht sind befugt,

- die für die Betreuungseinrichtung genutzten Grundstücke und Räume zu betreten, wobei für Bewohnerzimmer jeweils die Zustimmung der Bewohner notwendig ist,
- Prüfungen und Besichtigungen durchzuführen,
- Einsicht in die Aufzeichnungen der jeweiligen Betreuungseinrichtung zu nehmen,
- sich mit den Bewohnern sowie mit dem Bewohnerbeirat, dem Vertretungsgremium oder der Vertrauensperson in Verbindung zu setzen,
- bei pflegebedürftigen Bewohnern mit deren Zustimmung den Pflegezustand in Augenschein zu nehmen,
- die Beschäftigten der Betreuungseinrichtung zu befragen.

Das Wohn- und Teilhabegesetz verpflichtet die Heimaufsichtsbe-

hörden, grundsätzlich jede Betreuungseinrichtung einmal jährlich zu prüfen. Im Berichtszeitraum wurden von der Heimaufsicht insgesamt 136 Begehungen durchgeführt. Hierbei handelte es sich um 74 wiederkehrende Begehungen, von denen alle unangemeldet erfolgten. In 49 Fällen ist die Heimaufsicht z.B. aufgrund von Beschwerden anlassbezogen unangemeldet tätig geworden. Bei 13 weiteren anlassbezogenen Begehungen handelte es sich um Nachschauen, die der Kontrolle der Behebung der Mängel dienten.

5 Begehungen wurden dabei zusammen mit dem Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) durchgeführt.

## Mitwirkung/Mitbestimmung

Die Stärkung der Bewohnerrechte sowie die stärkere Berücksichtigung der Bewohnerinteressen sind Hauptziele des Wohn- und Teilhabegesetzes. Dies zeigt sich z.B. an folgenden Änderungen, die das Wohn- und Teilhabegesetz im Vergleich zum Heimgesetz enthält:

Während das Heimgesetz z.B. noch besagte, dass der Beirat in den dort benannten Bereichen mitwirken darf, ist die Mitwirkung im Wohn- und Teilhabegesetz verbindlich vorgegeben.

Das Wohn- und Teilhabegesetz sieht zusätzlich zu den Mitwirkungsrechten ein Recht des Bewohnerbeirats auf Mitbestimmung in den Bereichen Verpflegungsplanung, Freizeitgestaltung und Regelungen zur Hausordnung vor.

Sofern eine Hausordnung Bestandteil eines Wohn- und Betreuungsvertrags sein soll, ist dies nur mit Zustimmung des Beirats möglich.

Anträge und Beschwerden des Beirats müssen von der Einrichtungsleitung innerhalb von zwei Wochen beantwortet werden. Wenn einem Antrag nicht entsprochen wird, muss dies schriftlich begründet werden.

Die Bewohner vertreten ihre grundsätzlichen Interessen durch den Bewohnerbeirat. Der Beirat wird von den Bewohnern gewählt. Mitglieder können Bewohner, aber auch Angehörige oder sonstige Vertrauenspersonen der Bewohner sein.

Sofern ein Beirat nicht gewählt werden kann, sieht das Wohn- und Teilhabegesetz die Bildung eines Vertretungsgremiums vor, welches die gleiche Mitgliederzahl und die gleichen Rechte und Pflichten wie der Bewohnerbeirat hat.

Sofern auch die Bildung eines Vertretungsgremiums nicht möglich ist, ist die Bestellung einer Vertrauensperson durch die zuständige Behörde vorgesehen.

*Mitwirkung/Mitbestimmung*

In den meisten Betreuungseinrichtungen gestaltet es sich zunehmend schwierig, Personen, insbesondere Bewohner, zu finden, die in der Lage sind, eine Beiratstätigkeit zu übernehmen bzw. eine solche Aufgabe übernehmen möchten. So ist der Anteil an schwerstpflegebedürftigen und/oder dementiell beeinträchtigten Bewohnern meist sehr hoch. Zudem zeigen sich bei den Bewohnern zum Teil Unsicherheiten und Sorgen, den Aufgaben eines Beiratsmitglieds nicht gewachsen zu sein.

Dennoch konnte in nahezu allen Einrichtungen im Bereich der StädteRegion Aachen ein Beirat gewählt werden bzw. steht eine entsprechende (Neu-)wahl in Kürze an.

Lediglich in einer Einrichtung, für die das Gesetz grundsätzlich eine Beiratsbildung vorsieht, war dies nicht möglich. Hier wird die Bildung eines Vertretungsgremiums angestrebt.

Im Rahmen der Regelbegehungen wurde seitens der Heimaufsicht immer auch ein Gespräch mit dem Bewohnerbeirat geführt. Dabei schilderten die Beiräte in der Regel die Zusammenarbeit mit bzw. die Unterstützung durch die Einrichtungen als gut. Das Wohn- und Teilhabegesetz sieht zur Unterstützung des Bewohnerbeirats die Möglichkeit der Bildung eines Beratungsgremiums aus Angehörigen und Betreuern vor. Von dieser Möglichkeit wurde bisher seitens der Beiräte noch kein Gebrauch gemacht. Die hierzu befragten Beiräte erklärten, keine weitergehende Unterstützung zu benötigen.

Überwiegend äußerten sich die Bewohnerbeiräte zufrieden mit den Leistungen der Einrichtungen. Bei geäußerten Beanstandungen seien die Einrichtungsleitungen in der Regel bemüht, baldmöglichst Abhilfe zu schaffen. Anregungen würden offen aufgegriffen.

Vereinzelt wurden Beanstandungen zur Qualität des Essens, zum Abstimmungsverfahren zwischen Küche und Beirat, zur Schriftgröße von Aushängen, zu den Rücklaufzeiten der Wäsche, zur fehlenden Information bei Einzügen neuer Bewohner sowie zur personellen Besetzung vorgetragen. Zur personellen Besetzung wurde ergänzend geschildert, die Mitarbeiter seien in der Regel freundlich und bemüht. Man erhalte die Hilfe, die benötigt werde. Allerdings seien die Pflegekräfte erkennbar zunehmend unter (Zeit-)Druck.

Zur Umsetzung der Mitbestimmungsrechte war im Rahmen der Begehungen festzustellen, dass oftmals tatsächlich eine höhere Beteiligung und Mitbestimmung der Bewohner bzw. des Beirats gelebt wurde, als dies anhand der Strukturunterlagen (z.B. Konzepte, Standards usw.) erkennbar war.

Bei der Umsetzung der Mitbestimmungsrechte im Bereich Verpflegungsplanung zeigten sich bei den meisten Einrichtungen bereits gute bis sehr gute Ansätze.

In einzelnen Einrichtungen wurde seitens der Beiräte erklärt, die Betei-

ligung bei der Verpflegungsplanung sei sehr gut, auf Wünsche werde jederzeit eingegangen, ein Verbesserungsbedarf bestehe hier daher nicht.

Auch im Bereich Freizeitgestaltung waren zum Teil Ansätze zur Beteiligung und Mitbestimmung der Bewohner bzw. der Beiräte vorhanden, jedoch in der Regel noch nicht so ausgeprägt wie bei der Verpflegungsplanung.

Insgesamt besteht bei der Umsetzung der Mitbestimmungsrechte noch Verbesserungsbedarf und -potenzial.

Im Rahmen der Begehungen wurden Beratungen der Einrichtungen, Gespräche mit der Hauswirtschaftsleitung bzw. dem Koch sowie Beratungen der Beiräte zu den Mitbestimmungsrechten und Möglichkeiten der Umsetzung durchgeführt. Die Bereitschaft und der Wille zur Umsetzung der Mitbestimmungsrechte, war bei den Einrichtungen durchgängig gegeben.

Wie auch in den Vorjahren wurde für den Bereich des ehemaligen Kreis Aachen durch die Heimaufsicht gemeinsam mit dem Ombudsman eine Informationsveranstaltung für die Bewohnerbeiräte durchgeführt. Die Veranstaltung wurde sehr positiv angenommen.

Das Ombudsmanverfahren wird im Jahr 2010 auch auf das Gebiet der

Stadt Aachen ausgeweitet, so dass der Ombudsman auch den Bewohnern der an dem Verfahren teilnehmenden Einrichtungen als Ansprechpartner zur Verfügung steht. Es wird angestrebt, die Zusammenarbeit auch in diesem Bereich zukünftig zu intensivieren. Am Ende des Tätigkeitsberichtes sind die Kontaktdaten der beiden Ombudsmänner ergänzend aufgeführt.

*Betreuungseinrichtungen und Plätze*

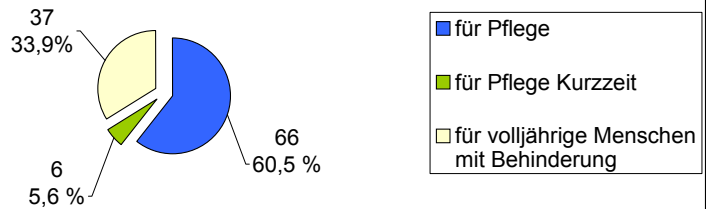
## **Betreuungseinrichtungen und Plätze**

In der StädteRegion Aachen werden derzeit (Stichtag 31.12.2009) insgesamt 109 Betreuungseinrichtungen beraten und geprüft.

Insgesamt stehen 6.336 Plätze zur Verfügung. Mit 5.359 Plätzen wird in den 66 Einrichtungen der voll- und teilstationären Pflege der überwiegende Teil der Plätze für pflegebedürftige Menschen angeboten.

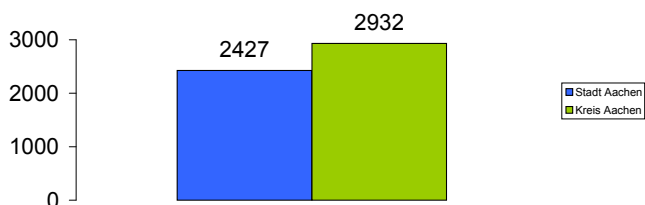
Im Bereich der Kurzzeitpflege stehen in 6 Einrichtungen 62 Plätze zur Verfügung. In den 37 Betreuungseinrichtungen für volljährige Menschen mit Behinderung in der StädteRegion Aachen stehen inklusive der den Betreuungseinrichtungen angegliederten Außenwohngruppen insgesamt 915 Plätze zur Verfügung.

## Betreuungseinrichtungen in der StädteRegion



Betreuungseinrichtungen und Plätze

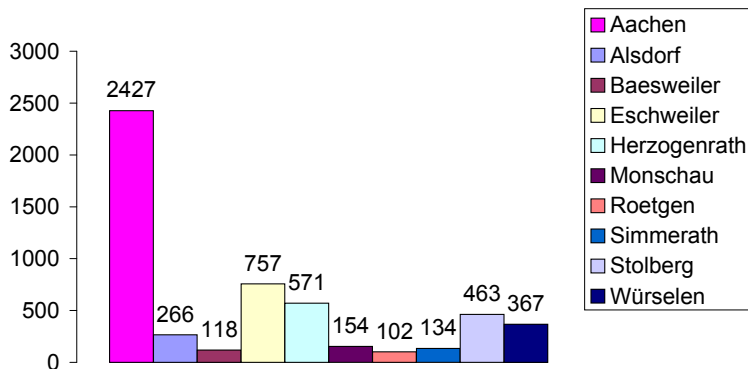
## Plätze in Betreuungseinrichtungen pflegebedürftiger Menschen nach Stadt und Kreis 2009



Die 5.359 Plätze in der Pflege, die 62 Kurzzeitpflegeplätze und die 915 Plätze in Betreuungseinrichtungen für volljährige Menschen mit Behin-

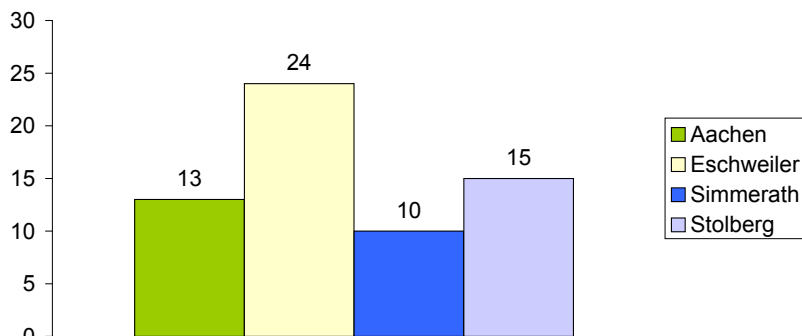
derung in der StädteRegion Aachen verteilen sich wie folgt auf die Städte und Gemeinden:

**Plätze in Betreuungseinrichtungen pflegebedürftiger Menschen nach Orten 2009**

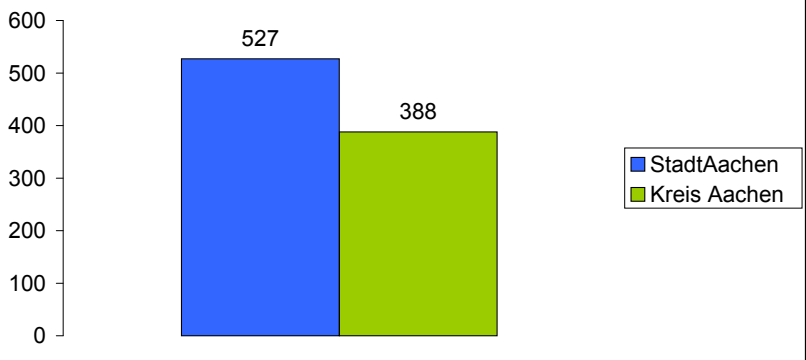


*Betreuungseinrichtungen und Plätze*

**Plätze in Betreuungseinrichtungen der Kurzzeitpflege nach Orten 2009**

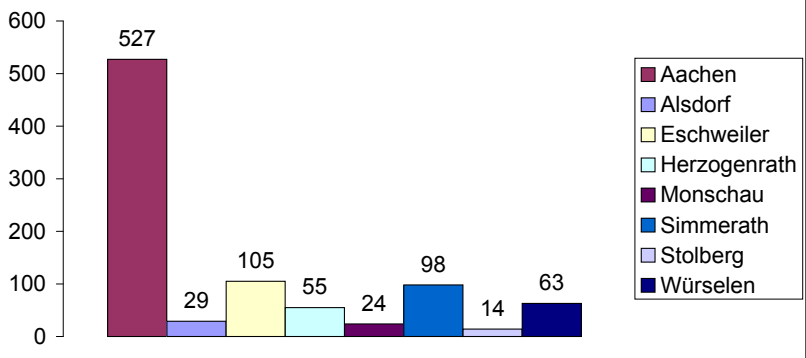


### Plätze in Betreuungseinrichtungen volljähriger Menschen mit Behinderung nach Stadt und Kreis 2009



Mitwirkung/Mitbestimmung

### Plätze in Betreuungseinrichtungen volljähriger Menschen mit Behinderung nach Ort 2009



## Strukturelle Entwicklung

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 Menschen mit Behinderungen 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. In der StädteRegion Aachen konnte die Wohnqualität für die Menschen durch Ersatzneubauten erheblich verbessert werden.

In Aachen wurden zwei Ersatzneubauten mit je 12 Plätzen eröffnet. In Kürze wird in Aachen zudem ein Ersatzneubau mit insgesamt 24 Plätzen eröffnet.

In den Betreuungseinrichtungen volljähriger Menschen mit Behinderung ist die Nachfrage weiterhin sehr hoch.

Im Bereich der Pflegeeinrichtungen sind 104 neue Plätze entstanden.

Die Auslastung der vollstationären Betreuungseinrichtungen pflegebedürftiger Menschen lag im 3. Quartal bei 96,21%.

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

203 Plätze waren in den Pflegeeinrichtungen am 30.09.2009 in der StädteRegion nicht belegt.

Neue Plätze haben natürlich 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.

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.

Dabei ist zu bedenken, dass auch nahezu alle vollstationären Einrichtungen eingestreute Kurzzeitpflegeplätze anbieten.

## Bewohnerstruktur

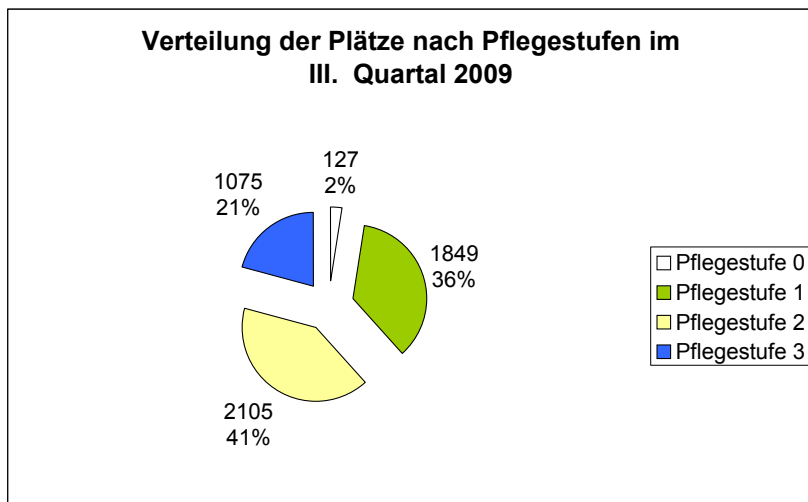
Insgesamt lebten in den Betreuungseinrichtungen pflegebedürftiger Menschen in der StädteRegion Aachen im III. Quartal 2009 5.156 Bewohner.

*Strukturelle  
Entwicklung  
Bewohner-  
struktur*



Aus der nachfolgenden Grafik wird die Bewohnerstruktur bezogen auf die jeweiligen Pflegestufen verdeutlicht.

Bewohnerstruktur nach Pflegestufen:



## 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.

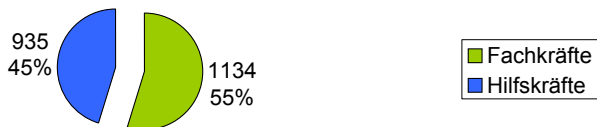
Im Berichtszeitraum kam es bei einzelnen Betreuungseinrichtungen zeitweise zu Unterschreitungen des 50%igen Fachkräfteanteils. Diese Un-

terschreitungen resultierten zum Teil aus veränderten Bewohnerstrukturen in den Betreuungseinrichtungen. So können sich personalbedarfsrelevante Veränderungen in der Bewohnerstruktur deutlich schneller ergeben als zusätzliches Personal eingestellt werden kann.

In allen Fällen konnte aber kurzfristig Abhilfe geschaffen werden.

Die Personalstruktur der zum III. Quartal 2009 insgesamt 2.069 im Bereich Pflege Beschäftigten stellt sich wie folgt dar:

### Struktur Pflegepersonal in Betreuungseinrichtungen pflegebedürftiger Menschen III. Quartal 2009



Prüfungsergebnisse

## Prüfungsergebnisse

### Einleitung

Bei den regelmäßigen Begehungen und Beschwerdeprüfungen ergaben sich folgende Feststellungen:

### Umsetzung des Pflegeprozesses

Auch nach dem Wohn- und Teilhabe-gesetz haben der Betreiber und die Einrichtungsleitung die gesetzliche Verpflichtung, für pflegebedürftige Bewohner die Umsetzung der Pflegeplanung zu dokumentieren, so dass weiterhin für jeden Bewohner eine individuelle Pflegeplanung unter Einbeziehung der persönlichen Wünsche und Bedürfnisse und der

Lebensgewohnheiten zu erstellen ist. Ziel ist eine angemessene Qualität der Betreuung der Bewohner nach dem allgemein anerkannten Stand fachlicher Erkenntnisse. Dabei sollten die Wünsche und Bedürfnisse der Bewohner sowie vorhandene Ressourcen und Fähigkeiten in die Pflegeprozessplanung aufgenommen werden und sich in den Pflegezielen wieder finden. Des Weiteren sollte sich die Erarbeitung der Pflegeziele sowie die Festlegung von Zielen an dem persönlichen Bedarf der Bewohner orientieren. Ebenso sollte eine soziale und kulturelle Integration der Bewohner in das gesellschaftliche Leben bei der Festlegung der Pflegeziele berücksichtigt und eine Gemeinschaft unter den Bewohnern ermöglicht und gefördert werden. Eine Abstimmung der pflegerischen Leistungen mit anderen Versor-

gungseinheiten (z.B. Hauswirtschaft, Sozialer Dienst) ist somit zwingend notwendig.

Der Pflegeprozess ist ein wichtiger Baustein für eine nachhaltige Sicherung der Qualität aller erbrachten Leistungen und sollte die fachliche Leistung nach dem allgemein anerkannten Stand medizinisch-pflegerischer Erkenntnisse widerspiegeln. Hierzu gehören zum Beispiel die Expertenstandards: Dekubitusprophylaxe, Entlassungsmanagement, Sturzprophylaxe, Schmerzmanagement, Harnkontinenzförderung, Pflege von Menschen mit chronischen Wunden etc.. Dies setzt ein adäquat geführtes Risikomanagement voraus.

#### *Prüfungsergebnisse*

Die Bewohnerzufriedenheit hängt im Wesentlichen vom kontrollierten Umgang mit Informationen ab, so dass die Pflegedokumentation ein wichtiges Schlüsselinstrument für ein organisiertes und gezieltes Informationsmanagement ist. Da in der Regel unterschiedliche Berufsgruppen in die Betreuung und Versorgung der Bewohner involviert sind (Pflege- und Betreuungskräfte, Ärzte, Logopäden, Physiotherapeuten, Ökotrophologen, Sozialarbeiter etc.), sollten alle Beteiligten an der Informationssammlung mitwirken und sich als Mitglied eines multiprofessionellen Teams sehen. Eine kontinuierliche und fachgerechte Führung der Pflegedokumentation ist somit unerlässlich.

Bei den unangemeldeten wiederkehrenden Prüfungen der Betreuungseinrichtungen pflegebedürftiger Menschen fiel auf, dass weiterhin bei einigen Einrichtungen nicht für jeden Bewohner ein individueller Pflegeplan zeitnah erstellt wurde. Weitaus häufiger zeigen sich immer noch erhebliche Defizite in der Darstellung der Pflegeprozessplanung. Um eine individuelle bewohnerbezogene Pflegeplanung zu erstellen, ist eine Informationssammlung über Lebensgewohnheiten, Vorlieben, Abneigungen, Bedürfnisse, Krankheitsgeschichte, Ressourcen, Einschränkungen etc. unentbehrlich. Die Erhebung diesbezüglicher Daten fehlte zum Teil.

Ebenso wichtig ist eine Risikoeinschätzung. Risikoeinschätzungen in den Bereichen Sturz, Dekubitus und Präventionsmaßnahmen bei Mangel- und Fehlernährung sowie Dehydratation werden zwar überwiegend durchgeführt, bei der Ableitung der daraus folgenden Maßnahmen besteht jedoch noch Handlungsbedarf, da hier ein sach- und fachgerechter Umgang mit den festgestellten Pflegeproblemen in einigen Fällen anhand der eingesehenen Pflegedokumentation nicht nachvollzogen werden konnte.

Auch besteht noch ein Verbesserungsbedarf im Bereich der Prävention. Hier werden noch nicht in allen Einrichtungen ausreichend prophylaktische Maßnahmen in der Pflegeplanung handlungsleitend beschrieben. Hinzu kommt, dass durchgeführte Pflege- und Be-

treuungsmaßnahmen zum Teil nur lückenhaft dokumentiert wurden.

Weiterhin wurde festgestellt, dass zum Teil eine Überprüfung der Pflegeziele und der geplanten Maßnahmen nicht regelmäßig oder wenigstens bei Bedarf durchgeführt wurde. Dies hatte zur Folge, dass der aktuelle Pflegebedarf bzw. Pflegezustand der betreffenden Bewohner aus der vorliegenden Pflegedokumentation nicht zu erkennen war.

In den Fällen, in denen anhand der vorliegenden Pflegedokumentation die pflegerischen Leistungen nach dem allgemein anerkannten Stand medizinisch pflegerischer Erkenntnisse nicht nachvollzogen werden konnte, wurde der Pflegezustand in Augenschein genommen. Dies war in sieben Einrichtungen der Fall.

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. So wurden in 17 Einrichtungen keine gravierenden Mängel in der Führung der Pflegedokumentation vorgefunden.

Weiterhin wurde festgestellt, dass in den Einrichtungen vielfältige Bemühungen zur Etablierung des Pflegeprozesses unternommen werden. In fast allen Einrichtungen für pflege-

bedürftige Menschen werden dem Pflegepersonal interne oder externe Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen im Bereich der Pflegeprozessdarstellung, Expertenstandards etc. regelmäßig angeboten. Dies konnte durch Teilnahmebescheinigungen und Fort- und Weiterbildungsplänen nachvollzogen werden.

*Förder- und  
Hilfepläne*

## **Förder- und Hilfepläne**

In Betreuungseinrichtungen, in denen volljährige Menschen mit Behinderungen leben, soll anhand der Förder- und Hilfepläne eine angemessene Qualität der Betreuung der Bewohner nach dem allgemein anerkannten Stand fachlicher Erkenntnisse sowie die ärztliche und gesundheitliche Betreuung sichergestellt werden.

In den Betreuungseinrichtungen volljähriger Menschen mit Behinderung konnte festgestellt werden, dass bei der Darstellung des Förderprozesses weiterhin ein Verbesserungspotential besteht. Überwiegend wird nach Anfrage des Landschaftsverbandes ein individueller Hilfeplan (IHP) erstellt. Hierbei wird das vom Landschaftsverband vorgegebene Formular angewandt.

Wie die in dem IHP aufgeführten Förderziele umgesetzt werden, welche Förder- und Hilfsmaßnahmen angeboten werden und inwieweit der Bewohner beteiligt wird oder mit-

wirkt, konnte aus den vorgelegten Dokumentationsmappen nur zum Teil entnommen werden. Besonders in den Bereichen alltägliche Lebensführung, Gestaltung sozialer Beziehungen, Teilhaben am kulturellen und gesellschaftlichen Leben, kognitive und psychische Kompetenzen, Orientierung, Kommunikation sowie Gesundheitsförderung und -erhaltung wurden die Ziele, die im IHP aufgeführt waren, oftmals nicht in Form von Förder- oder Hilfeplänen aufgenommen.

Die Leistungen in Bezug auf ärztliche Versorgung und die Maßnahmen im Bereich der individuellen Basisversorgung konnten anhand der vorgelegten Dokumentationen meist nachvollzogen werden.

Überwiegend werden die Maßnahmen und Aktivitäten in Form von Verlaufsberichten erfasst und in Teamsitzungen ausgewertet. Mündliche Absprachen in Bezug auf Tagesstrukturierung werden häufig in Form eines Wochenplanes festgehalten. Diese Wochenplanungen sind oftmals nicht bewohnerbezogen in der Dokumentation wieder zu finden.

Gespräche zwischen den Betreuungspersonen/Assistenten und den Bewohnern finden häufig statt und werden zum Teil als Ergebnisprotokoll festgehalten. Dies geschieht jedoch noch nicht regelmäßig.

Die pflegerische Betreuung und Behandlungspflege wird überwiegend von Pflegefachkräften geplant und

baut zum Teil auf der individuellen Basisversorgung des IHP auf. Positiv fällt auf, dass bei pflegebedürftigen Bewohnern in vielen Einrichtungen ein Pflegeplan erstellt wird.

Häufig wird die Dokumentationsarbeit noch als lästige Schreibarbeit empfunden und nicht als Instrument zur Förderung und Beziehungsgestaltung gewertet und genutzt.

Insgesamt wurde festgestellt, dass mit der Implementierung des Förderprozesses in allen Wohnheimen für Behinderte begonnen wurde, die Umsetzung jedoch noch verbesserungsbedürftig ist.

## Ergebnisqualität

Die Einrichtungen werden bei den unangemeldeten wiederkehrenden Begehungen daraufhin geprüft, ob sie die Anforderungen an den Betrieb nach dem Wohn- und Teilhabegesetz und der hierzu ergangenen Durchführungsverordnung erfüllen. Wenn ein Prüfbericht des MDK, ein Prüfbericht des Kostenträgers nach SGB XII oder geeignete Maßnahmen unabhängiger Sachverständiger über die Qualität der Betreuung vorliegen, die nicht älter als ein Jahr sind, beschränkt sich die Überprüfung durch die Heimaufsicht auf die Einhaltung der strukturellen Voraussetzungen des Betriebes der Betreuungseinrichtung und der Betreuung der Bewohner im Sinne des § 1 Abs. 3

Wohn- und Teilhabegesetz. Ergeben sich bei der Prüfung der strukturellen Voraussetzungen jedoch Beanstandungen oder liegen unabhängig hiervon Anhaltspunkte für eine Gefährdung der Bewohner vor, ist die zuständige Behörde berechtigt, eine umfassende Prüfung durchzuführen. Dabei werden die Prüfergebnisse der anderen Behörden, die nicht älter als ein Jahr sind, zugrunde gelegt.

In sieben Fällen wurde entsprechend dieser gesetzlichen Regelung eine umfassende Prüfung durchgeführt, da aus den vorgelegten Pflegedokumentationen ein sachgerechter Umgang mit den Pflegeproblemen, Dekubitusgefahr, Sturzgefahr, Harnkontinenzförderung und Dehydratation nicht erkannt werden konnte.

Bei diesen umfassenden Prüfungen wurden die Prüfberichte des MDK und die dort aufgeführten Mängel berücksichtigt. Der Pflegezustand der Bewohner wurde in Augenschein genommen. Vorab wurde die Einwilligung der Bewohner bzw. der Betreuer eingeholt. In einer der sieben Einrichtungen war der Pflegezustand einzelner Bewohner nicht angemessen.

Bei den betreffenden Einrichtungen wurde durch weitere Kontrollen sichergestellt, dass die festgestellten Mängel kurz- bis mittelfristig abgestellt wurden.

## Freiheitsentziehende Maßnahmen

Auch in diesem Berichtsjahr konnte festgestellt werden, dass sich der Anteil an freiheitsentziehenden bzw. -beschränkenden Maßnahmen in Betreuungseinrichtungen für pflegebedürftige Menschen weiterhin reduziert hat. Besonders deutlich ist die Reduzierung der körpernahen Fixierungen (z. B. Bauchgurt, Beckengurt, Therapiestühle mit Vorstecktiischen, Fixierhose) festzustellen. Hier gibt es mittlerweile in der StädteRegion 15 Einrichtungen, die aufgrund ihrer Grundeinstellung körpernahe Fixierungen ablehnen. Insgesamt konnte aus den Gesprächen mit den Einrichtungsleitungen eine weitergehende Sensibilisierung in Bezug auf die Anwendung von Fixierungen wahrgenommen werden.

In den Einrichtungen, in denen freiheitsentziehende Maßnahmen angewendet werden, fällt weiterhin auf, dass der Abwägungsprozess nicht immer nachvollziehbar dargestellt wird. Auch konnte festgestellt werden, dass freiheitsentziehende Maßnahmen in der Pflegeplanung als Sturzprophylaxe und nicht als letztes Mittel der Wahl dargestellt wurden.

Überwiegend wurden die Maßnahmen durchgängig in Fixierungsprotokollen dokumentiert, jedoch erfolgt dies nicht immer zeitnah und in ausreichendem Umfang. In den Gesprächen mit den Mitarbeitern wurde häufig deutlich, dass Forderungen von Angehörigen ein Grund

*Freiheitsentziehende Maßnahmen*

für die routinemäßige Anwendung von Bauch- und Beckengurten oder Vorstecktischen sind.

Weiterhin besteht ein Verbesserungsbedarf bei der Führung der Fixierungsprotokolle. Aus den eingesehenen Protokollen konnte zum Beispiel der Grund für die Maßnahme oftmals nicht erkannt werden. Auch waren die Fixierungszeiten zu lang und es wurde häufig in einem bestimmten Zeitfenster fixiert. Dabei war meist nicht erkennbar, dass sich der Zeitrahmen der Maßnahme individuell an der jeweils akuten Situation des Bewohners sowie deren Dauer orientierte. Nur vereinzelt fehlten die Beschlüsse bzw. die Entscheidung des zuständigen Vormundschaftsgerichtes.

*Dienstplangestaltung, Personaleinsatz*

Insgesamt wurde weiterhin festgestellt, dass noch nicht in allen Einrichtungen der Expertenstandard „Sturzprophylaxe“ implementiert ist. Positiv fiel auf, dass in den Einrichtungen, in denen der Expertenstandard „Sturzprophylaxe“ umgesetzt wird, Sturzereignisse nicht nur erfasst, sondern auch ausgewertet werden. Daraus werden zudem alternative Maßnahmen entwickelt, die eine körpernahe Fixierung ausschließen, bzw. den Bedarf hieran maßgeblich reduzieren.

## **Dienstplangestaltung, Personaleinsatz**

Bei der personellen Überprüfung vor Ort und aus den eingesehenen Dienstplänen war ersichtlich, dass überwiegend in den Betreuungseinrichtungen für pflegebedürftige Menschen ausreichend Personal zur Betreuung der Bewohner eingesetzt wird. In der Regel wird eine hohe Gleichmäßigkeit bei der personellen Besetzung angestrebt, so dass die personelle Besetzung bei den meisten Einrichtungen auch am Wochenende und an Feiertagen nicht unter 70% der durchschnittlichen Personalquote liegt. Auch werden die Dienstpläne im überwiegenden Teil der Einrichtungen formal gut geführt.

Im Berichtszeitraum mussten einige Einrichtungen auf Schwachstellen bei der Dienstplangestaltung und dem Personaleinsatz hingewiesen werden. Aus den eingesehenen Dienstplänen konnte/n zum Beispiel die Qualifikation der Mitarbeiter, der Beschäftigungsumfang, geleistete Mehr- bzw. Minderarbeitsstunden, tatsächlicher Einsatzort und/oder Übergabezeiten nicht nachvollzogen werden. Des Weiteren fehlten zum Teil Angaben zur Legende und es waren Überschreibungen und Streichungen vorhanden.

In zwei Einrichtungen wurde eine extrem hohe Personalfuktuation festgestellt. Hier war und ist weiterhin eine kontinuierliche Überprü-

fung der personellen Besetzung vor Ort und anhand der Soll- und Ist-Dienstpläne notwendig. Auch wenn akute personelle Engpässe durch Zeitarbeitsfirmen seitens der Betreiber punktuell überbrückt werden, ist dadurch eine kontinuierliche und dauerhafte Qualität der Pflege nicht zu erzielen.

In weiteren sechs Einrichtungen kam es kurzfristig und begrenzt zu personellen Einbrüchen. Gründe hierfür waren Leitungswechsel, hohe Krankheitsstände, hohe Anzahl von Überstunden, Überlastung und Überforderung des Personals aufgrund von Strukturänderungen etc. Von Seiten der Einrichtungsleitungen und der Betreiber wurde häufig vorgetragen, dass zurzeit auf dem Arbeitsmarkt kaum gut ausgebildetes Fachpersonal zur Verfügung stünde.

Bei den betreffenden Einrichtungen wurden aufgrund der hohen Personalfuktuation – besonders bei den Fachkräften und Leitungskräften – sowie hoher Krankenstände die Dienstpläne mehrere Monate seitens der Heimaufsicht überwacht.

## Interne Qualitätssicherung

In allen Betreuungseinrichtungen werden zahlreiche Maßnahmen zur internen Qualitätssicherung der Betreuungs- und Pflegequalität durchgeführt. Hierzu gehören regel-

mäßige Team- und Fallbesprechungen, Durchführung von Pflegevisiten, Vorhalten von Fachliteratur, Fortbildungsmaßnahmen, Entwicklung und Weiterentwicklung der internen Standards, Implementierung der Expertenstandards des deutschen Netzwerkes für Qualitätsentwicklung in der Pflege (Dekubitusprophylaxe, Entlassungsmanagement, Schmerzmanagement, Sturzprophylaxe, Harnkontinenzförderung, Ernährungsmanagement und Wundmanagement).

Zudem wurden in den meisten Einrichtungen intern wichtige Standards bzw. Richtlinien zu Themen wie Vorfelddarbeit, Krankenhausaufenthalt, Verhalten in Notfällen, Verhalten bei Hinlauftendenz und Sterbebegleitung entwickelt und zum Teil bereits implementiert.

Bei der Überprüfung vor Ort konnte festgestellt werden, dass in allen Einrichtungen ein Qualitätsmanagement vorlag. Die im Wohn- und Teilhabegesetz inhaltlich aufgeführten Mindestanforderungen eines Qualitätsmanagements, wie zum Beispiel

- eine Beschreibung der Qualitätsziele,
- eine verbindliche Festlegung von Aufgaben, Verantwortlichkeiten und Maßnahmen für die Entwicklung und Sicherung und Qualität,
- ein verbindliches Konzept für die Weiterbildung der Beschäftigten,

*Interne Qualitätssicherung*



- eine Beschreibung der Kernprozesse des Betriebs der Einrichtung,
- eine Auswertung des Verfahrens zur Bearbeitung der Beschwerden und
- eine geeignete Dokumentation der Maßnahmen

wurden zum Teil bzw. ansatzweise in einigen Einrichtungen schon erarbeitet und umgesetzt. Insgesamt besteht hier jedoch noch Verbesserungsbedarf.

## Medikamentenaufbewahrung

### Medikamentenaufbewahrung

Im Rahmen der Begehungen wurden die Medikamentenlagerung und -verwaltung sowie der Bestand und die Bevorratung der verordneten Medikamente überprüft. In der Regel werden die von den Haus- oder Fachärzten verordneten Medikamente von den Mitarbeitern der Einrichtung dokumentiert und von dem behandelnden Arzt gegengezeichnet. Bei der Kontrolle der Medikamentenaufbewahrung und Bevorratung fielen folgende Mängel auf:

- Medikamente, die im Bedarf angeordnet waren, waren zum Teil nicht vorhanden.
- Vereinzelt fehlten bei den Bedarfsmedikamenten die Indikation und die maximale Dosierung.
- Flüssig zu verabreichende Medikamente waren zum Teil nicht

auf der Flasche beschriftet. Auch konnte bei flüssig zu verabreichenden Medikamenten der Bestand nicht immer nachvollzogen werden.

- Des Weiteren wurden Nebenpläne vorgefunden (z. B. Nachstellplan, Tropfenplan oder Zettel, bei denen die ärztlichen Anordnungen übertragen wurden, wobei diese Überträge nicht immer korrekt vorgenommen wurden).
- Zudem konnten einzelne Medikamente nicht dem Bewohner zugeordnet werden
- Häufig fehlten bei den verordneten Medikamenten die Applikationsformen.
- Bei der Medikamentenstellung konnten Fehlstellungen festgestellt werden.

Aufgrund dieser Mängel wurden mehrfach Nachkontrollen in den Betreuungseinrichtungen durchgeführt.

Auch wenn in einzelnen Einrichtungen noch Mängel vorgefunden wurden, konnte ein sach- und fachgerechter Umgang mit Medikamenten bei den Prüfungen vor Ort überwiegend nachvollzogen werden.

## Bekanntgabe der Prüfergebnisse

Im Rahmen der Prüfung vor Ort wird am Ende der Begehung mit der Einrichtungsleitung und der verantwortlichen Pflegefachkraft ein Abschlussgespräch geführt. Hierbei werden sowohl die festgestellten positiven Aspekte wie auch festgestellten Mängel und zu erkennende Entwicklungstendenzen der Einrichtung dargelegt. Darüber hinaus erhalten die Einrichtungen einen Begehungsbefund, der die sich aus den getroffenen Feststellungen ergebenden Empfehlungen der Aufsichtsbehörde enthält. Im Rahmen des Berichts wird von den Einrichtungen unter Fristsetzung eine Rückmeldung zur Umsetzung der Empfehlungen gefordert. Bei gravierenden Mängeln werden zeitnah Nachschauen durchgeführt.

Da eine einheitliche Veröffentlichungsform der Begehungsbefunde seitens des Ministeriums bisher nicht vorgegeben wurde, kann entsprechend eine Veröffentlichung durch die Heimaufsichtsbehörden noch nicht erfolgen. Es wird den Einrichtungen jedoch freigestellt, ihrerseits die Berichte zu veröffentlichen.

## Beschwerden

Die Heimaufsicht der StädteRegion Aachen geht jeder Beschwerde (auch anonym) qualifiziert nach.

Im Berichtszeitraum waren insgesamt 42 Beschwerden zu verzeichnen. Beschwerdeführende Personen waren insbesondere Angehörige, Bewohner, Personal, Ärzte und gesetzliche Betreuer.

Inhalte der Beschwerden waren z.B.

- personelle Besetzung
- unzureichende Betreuung
- pflegerische Mängel
- Medikamentenversorgung
- Wäscheversorgung
- 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.

## Fazit und Ausblick

### Fazit

Schwerpunktthemen der Heimaufsicht im Jahr 2009 waren u.a. die Einführung des Wohn- und Teilhabegesetzes und die Zusammenlegung der Heimaufsichten Stadt und Kreis Aachen im Rahmen der Gründung der StädteRegion Aachen.

Bereits am 21.11.2008 bzw. am 13.02.2009 wurden durch die Heimaufsichten der Stadt und des Kreises

*Bekanntgabe der Prüfergebnisse*

*Beschwerden*

*Fazit und Ausblick*

Aachen gemeinsam Informationsveranstaltungen für die Einrichtungen zu den maßgeblichsten Aspekten und Änderungen durch das Wohn- und Teilhabegesetz durchgeführt. Im Rahmen dessen wurde auch ein gemeinsam entwickelter Auskunftsbogen vorgestellt, der Grundlage für die in 2009 erstmalig durchgeführten Begehungen nach dem Wohn- und Teilhabegesetz war.

Der Abstimmungsprozess der beiden Heimaufsichten wurde im Hinblick auf die Bildung der StädteRegion zum 21.10.2009 auch nach diesen Veranstaltungen kontinuierlich fortgeführt. Nachdem die Heimaufsicht der Stadt Aachen bereits im Juli 2009 in das Haus der StädteRegion umgezogen war, wurden die beiden Aufsichtsbehörden schließlich am 21.10.2009 zusammengelegt. Seitdem werden die Aufgaben der Heimaufsicht gemeinsam wahrgenommen.

Insgesamt war festzustellen, dass die Grundausrichtung und Anforderungsprofile der Aufsichtsbehörden nahezu übereinstimmen.

Die Zusammenlegung verlief sehr konstruktiv und zielgerichtet. Der Teambildungsprozess erfolgte, auch im Hinblick auf die gemeinsame Durchführung von Begehungen, schnell und ohne Probleme.

Das Wohn- und Teilhabegesetz sieht die Begehungen der Einrichtungen durch die Aufsichtsbehörde grundsätzlich unangemeldet vor.

Im Bereich des Kreises Aachen

werden die Begehungen bereits seit 2005 durchgängig grundsätzlich unangemeldet durchgeführt. Im Bereich der Stadt Aachen wurde bis 2008 jeweils im Einzelfall, abhängig vom Anlass und der Zielrichtung der Begehung, entschieden, ob eine Prüfung angemeldet oder unangemeldet erfolgte. Bei Beschwerden oder (Nach-) Prüfungen in Bereichen wie Pflegequalität, Sauberkeit, Qualität der Speisen wurden Begehungen in der Regel unangemeldet durchgeführt, während Prüfungen von strukturellen Grundlagen überwiegend angekündigt erfolgten. Seit 2009 erfolgen auch die Begehungen in den Einrichtungen im Gebiet der Stadt Aachen alle grundsätzlich unangemeldet.

Das Verhältnis zwischen den zu überwachenden Einrichtungen sowie der Aufsichtsbehörde ist nach wie vor partnerschaftlich. Viele Einrichtungen greifen bei Problemen zunehmend auch von sich aus auf das Beratungsangebot der Heimaufsicht zurück.

Während nach dem Heimgesetz bei Begehungen immer die Struktur- und die Ergebnisqualität geprüft wurden, sieht das Wohn- und Teilhabegesetz zunächst die Strukturprüfung vor. Nur wenn im Rahmen dessen Defizite festgestellt werden oder sonstige Anhaltspunkte für eine Gefährdung der Interessen der Bewohner vorliegen, ist auch die Prüfung der Pflegequalität durch die Heimaufsicht vorgesehen.

Insgesamt wurde bei den Begehungen, die sich auch auf die Ergebnisqualität erstreckten, festgestellt, dass die Pflegequalität in der Regel keine gravierenden Mängel aufwies. Meist handelte es sich um Defizite bei der Dokumentation des Pflegeprozesses sowie der Umsetzung.

Ein bei den geprüften Einrichtungen unterschiedlich hoher Optimierungsbedarf besteht noch beim Umgang mit Medikamenten und freiheitsentziehenden bzw. -beschränkenden Maßnahmen, bei der Implementierung der Expertenstandards sowie auch im Bereich Esskultur.

Ein Verbesserungsbedarf war zudem im Bereich des Qualitätsmanagements festzustellen. Zwar verfügen die Einrichtungen über zum Teil bereits gute strukturelle Grundlagen, jedoch wurden die an das Qualitätsmanagement zu stellenden Anforderungen im Rahmen des Wohn- und Teilhabegesetzes konkretisiert und teilweise erweitert.

So werden beispielsweise nunmehr explizit ein Weiterbildungskonzept, ein Konzept zur angemessenen Fachkraftbeteiligung, ein Konzept zum Umgang mit Spenden, konkrete Regelungen zum Umgang mit Beschwerden usw. gefordert.

Insoweit sind von Seiten der Einrichtungen entsprechende Anpassungen und Ergänzungen des Qualitätsmanagements vorzunehmen.

## Ausblick

Seit Gründung der StädteRegion Aachen zum 21.10.2009 sind die Mitarbeiter der Heimaufsichtsbehörden Stadt und Kreis Aachen gemeinsam für alle Einrichtungen im Gebiet der StädteRegion zuständig. Die Heimaufsicht setzt sich aus 5 Mitarbeitern (4,5 Stellen) zusammen, davon zwei mit pflegefachlicher Ausbildung. Das Team soll zudem baldmöglichst um eine pädagogische Fachkraft ergänzt werden.

Aufgrund der hohen Anzahl der Einrichtungen – (66 Pflegeeinrichtungen, 6 Einrichtungen der solitären Kurzzeitpflege, 37 Wohnheime der Eingliederungshilfe zzgl. 18 Außenwohngruppen) – wurde zur verantwortlichen Steuerung der Prozesse eine grundsätzliche Zuständigkeitsaufteilung der Einrichtungen auf die drei Verwaltungsfachkräfte vorgenommen. Der jeweilige Mitarbeiter wird den Einrichtungen in Kürze benannt werden. Für Abwesenheitszeiten werden geeignete Vertretungsregelungen getroffen. So wird sichergestellt, dass den Einrichtungen möglichst immer ein umfassend über die Situation der Einrichtung informierter Ansprechpartner zur Verfügung steht.

Im Interesse einer möglichst einheitlichen Vorgehensweise der Heimaufsichten wurde zwischenzeitlich seitens des Ministeriums ein einheitlicher Rahmenprüfkatalog erlassen, der ab 2010 Grundlage

*Fazit und Ausblick*

für die Durchführung der jährlichen Regelbegehungen der Heimaufsicht in den Einrichtungen im Gebiet der StädteRegion Aachen ist.

Im Anschluss an die Begehungen ist der Rahmenprüfkatalog unter Berücksichtigung der getroffenen Feststellungen sowie der Einschätzungen der Prüfer als interner Begehungsbericht auszuformulieren.

Die Einrichtungen erhalten einen Fazitbericht.

Eine einheitliche Berichtsform sowie die Veröffentlichungsform der Berichte wurden seitens des Ministeriums bisher noch nicht vorgegeben. Wann konkret dies der Fall sein wird, ist zurzeit noch nicht absehbar.

Für die Tätigkeiten der Heimaufsicht wurden im Gebiet der StädteRegion Aachen bisher keine Gebühren gefordert.

Die Landesregierung hat am 01.12.2009 jedoch nunmehr eine Verordnung zur Änderung der allgemeinen Verwaltungsgebührenordnung erlassen. Diese ist, soweit für die Tätigkeiten der Heimaufsicht relevant, mit Wirkung vom 10.12.2009 in Kraft getreten. Demnach sind für die dort benannten Tätigkeiten der Heimaufsicht, z.B. Regelbegehungen, Nachschauen, Entscheidungen nach § 19 Wohn- und Teilhabegesetz und Durchführung eines Vermittlungsgesprächs zwischen Beirat/Vertretungsgremium/Vertrauensperson und Einrichtungslleitung

in Mitbestimmungsangelegenheiten, usw. Gebühren zu erheben.

Da es sich bei der Umsetzung des Wohn- und Teilhabegesetzes um eine weisungsgebundene Aufgabe handelt, müssen diese Gebühren erhoben werden. Die Einrichtungen werden ein entsprechendes Informationsschreiben erhalten, in dem auch die Auslegung des Gebührenrahmens erläutert wird.

Eine Gebührenpflicht für Bewohner, Angehörige und Betreuer besteht weiterhin nicht.

Schwerpunkt für die Heimaufsicht wird in 2010 u.a. die intensive Begleitung der Einrichtungen bei den Optimierungsprozessen im Bereich des Qualitätsmanagements sein.

Auch zukünftig werden dabei insbesondere Aspekte wie

- Umgang mit freiheitsentziehenden/-beschränkenden Maßnahmen,
  - Umgang mit Medikamenten,
  - Implementierung der Expertenstandards,
  - Umgang mit besonderen Pflege- und Betreuungssituationen,
  - Soziale Betreuung,
  - Dokumentation des Pflege-, Betreuungs- und Förderprozesses,
- schwerpunktmäßig berücksichtigt werden.



Unter Berücksichtigung der Intention des Wohn- und Teilhabegesetzes wird zudem ein noch stärkeres Augenmerk auf die Berücksichtigung der Bewohnerwünsche und -interessen, die Förderung der Selbstständigkeit sowie die Umsetzung der Mitwirkungs- und Mitbestimmungsrechte der Bewohner bzw. des Bewohnerbeirats gelegt werden.

*Fazit und Ausblick*

## **Betreuungseinrichtungen pflegebedürftiger Menschen in der Städte- Region Aachen, Stand 31.12.2009**

### **Aachen**

Altenzentrum Papst-Johannes-Stift,  
Trautnerstr. 4

Altenheim Haus Margarete,  
Altstr. 16 – 32

CMS Pflegewohnstift Laurensberg,  
Schurzelter Str. 28

Haus Anna Senioren- und Senioren-  
pflegeheim,  
Franzstr. 36–38

Haus Aurelius SZB,  
Aureliusstraße 35

Haus Cadenbach –ein Zuhause im  
Alter,  
Weberstr. 10

Haus Fehrmann,  
Taubengasse 7

Haus Hörn wohnen und leben im  
alter,  
Johannes-von-den-Driesch-Weg 4

Haus Marien-Linde,  
Eifelstr. 27

Itertalklinik Seniorenzentrum Korne-  
limünster ,  
Münsterstr. 30

Itertalklinik Seniorenzentrum Aachen  
Walheim,  
Auf der Kier 9a

Klosterstift Radermecher,  
Hasselholzer Weg 51

Margarethe-Eichholz-Heim,  
Wichernstr. 2/3

Marienheim,  
Rollefstr. 4

Senioren-Park carpe diem,  
Robensstr. 19

SENIOREN-RESIDENZ „bona fide“  
GmbH,  
Steinkaulstr. 54

SKM-Seniorenzentrum Heilig Geist,  
Heinrichsallee 56

SKM-Seniorenzentrum Rothe Erde,  
Barbarastr. 17

Altenheim St. Elisabeth,  
Welkenrather Str. 69/71

Seniorenhaus St. Laurentius,  
Laurentiusstr. 38/40

Haus St. Raphael,  
Strüverweg 3a

AWO-Seniorenwohnsitz Kenne-  
dypark,  
Elsaßstr. 78/80

AWO-Seniorenwohnsitz Morillen-  
hang,  
Morillenhang 23/25

*Betreuungsein-  
richtungen*

Seniorenzentrum Am Haarbach,  
Haarbachtalstr. 14

Seniorenzentrum Franziskuskloster  
Lindenplatz,  
Paulusstr. 10

Seniorenzentrum Lourdesheim,  
I. Rote-Haag-Weg 34

Seniorenzentrum St. Severin,  
Kirchfeldstr. 34

### **Alsdorf**

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

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

Pro Seniore Residenz,  
Odilienstr. 46-70

Senioren- und Betreuungszentrum  
der StädteRegion Aachen,  
Johanna-Neumann-Str. 4

Senotel,  
Englerthstr. 30-34

### **Herzogenrath**

Alten- und Pflegeheim Haus Kohl-  
scheid,  
Markt 88-90

Betreuungszentrum Arche Noah,  
Hoheneichstr. 20

Wohnpark Arche Noah,  
Hoheneichstr. 20

Haus Rode  
Schütz-von-Rode-Str. 49

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

AWO Seniorenzentrum Haus Merk-  
stein,  
Marie-Juchacz-Str. 4

AWO Seniorenzentrum Haus Ritzer-  
feld,  
Römerstr. 211

*Betreuungsein-  
richtungen*



### **Monschau**

Maria-Hilf-Stift,  
Auf dem Schloß 5

Pflegen & Wohnen „Zum grünen Tal“,  
Grüntalstr. 4–6

Seniorenwohnsitz Lambertz,  
Malmedyer Str. 42

Senibus Curandis Seniorenwohn-  
heim,  
Nideggener Str. 86–88

Seniorenwohn- und Sozialzentrum,  
Amselweg 23

Seniorenzentrum Am Kupferhof  
„Rosental“,  
Rathausstr. 79

### **Roetgen**

Seniorenzentrum Haus Jennepeter,  
Jennepeterstr. 39

Seniorenzentrum Itertalklinik,  
Bundesstr. 83

### **Simmerath**

Malterserstift Seliger Gerhard,  
Kammerbruchstr. 8  
Ensemble Stadt Residenz ,  
Rathausplatz 3–13

### **Würselen**

Senioren- und Pflegezentrum  
St. Antonius,  
Klosterstr. 30

Seniorenhaus Serafine,  
Helleter Feldchen 51

St. Franziskus Seniorenzentrum,  
Mauerfeldchen 19

Pro 8  
Bardenberger Straße 28

### **Stolberg**

Haus Maria im Venn,  
Rainweg 36

Heim des Guten Samaritan,  
Samaritanerstr. 14

Marienheim,  
Bischofstr. 7

Pflegezentrum Die Helfende Hand,  
Hamicher Weg 16–18

## **Kurzzeitpflegeeinrichtungen in der StädteRegion Aachen, Stand 31.12.2009**

### **Aachen**

Altenheim Haus Margarete,  
Altstr. 16 – 32  
Haus St. Raphael,  
Strüverweg 3a

### **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

## **Betreuungseinrichtungen volljähriger Menschen mit Behinderung (Wohnheime) in der StädteRegion Aachen, Stand 31.12.2009**

### **Aachen**

*Betreuungsein-  
richtungen*

Alexianer Krankenhaus Aachen  
GmbH – Langzeit (psych. Behinderte),  
Alexianergraben 33

Alexianer Krankenhaus Aachen  
GmbH – Papst–Johannes–Haus,  
Alexianergraben 33

Alexianer Krankenhaus Aachen  
GmbH – Haus Martin,  
Wichernstr. 6

Alexianer Krankenhaus Aachen  
GmbH – Haus Augustinus,  
Prämienstr. 80

Alexianer Krankenhaus Aachen  
GmbH – Maria–Haus,  
Gemmenicher Weg

Aachener Verein,  
Albert–Maas–Str. 2–4

Aachener Verein – Eupener Hof,  
Krugenofen 63

Josefs–Gesellschaft – Vinzenzheim  
Aachen,  
Kalverbenden 91

Josefs–Gesellschaft – Heinrich–Som-  
mer–Haus,  
Rombachstr. 60

Lebenshilfe – Am Römerhof,  
Am Römerhof 47

Lebenshilfe – Lützowstr.,  
Lützowstraße 9

Lebenshilfe – Burggraffenstr. ,  
Burggraffenstr. 61

Lebenshilfe– Monschauer Str.,  
Monschauer Str. 2

Lebenshilfe – Reutershaagweg,  
Reutershaagweg 11

Lebenshilfe – Thiensweg ,  
Thiensweg 4

Lebenshilfe– Werner–Groß–Haus,  
Welkenrather Str. 11 /15

Verein zur Förderung Körper- und  
Mehrfachbehinderter e.V.  
– Karl–Heinz–Heemann–Haus,  
Gut–Knapp–Str. 1

### **Alsdorf**

Caritas Wohngruppe Eschweilerstra-  
ße,  
Eschweilerstr. 72

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

### **Eschweiler**

Wohngruppe Haus Christophorus,  
Alte Rodung 140

Wohngruppe Wohnheim Kolping–  
haus,  
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 Be-  
hinderte,  
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-Stol-  
lenwerk-Haus,  
Quadfliegstraße 14

### **Stolberg**

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

### **Würselen**

Haus Mariengaard,  
Mauerfeldchen 27

Haus Mariengaard,  
Krefelder Straße 12

### **Ansprechpartner**

Die Mitarbeiter/innen der Heim-  
aufsicht der StädteRegion Aachen  
erreichen Sie postalisch unter der  
Anschrift:  
StädteRegion Aachen  
Amt für soziale Angelegenheiten  
– Heimaufsicht –  
Zollernstraße 10  
52070 Aachen

*Betreuungsein-  
richtungen*

Darüber hinaus sind die Mitarbeiter/  
innen wie folgt persönlich erreich-  
bar:

#### **Frau Dagmar Alzer**

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

#### **Frau Christine Fietzek**

Telefon: 0241/5198-5022  
Fax: 0241/5198-2635  
E-Mail: christine.fietzek@  
staedteregion-aachen.de

#### **Frau Gabriele Geulen-Naujoks**

Telefon: 0241/5198-5073  
Fax: 0241/5198-2635  
E-Mail: gabriele.geulen-naujoks@  
staedteregion-aachen.de

#### **Frau Claudia Kupper**

Telefon: 0241/5198-5039  
Fax: 0241/5198-2635  
E-Mail: claudia.kuepper@  
staedteregion-aachen.de

#### **Herr Stefan Könnicke**

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

## Ombudsmanverfahren

## Notizen

Hauptaufgabe ist es, Ansprechpartner zu sein, sollten Meinungsverschiedenheiten oder Streitigkeiten in der Betreuungseinrichtung für pflegebedürftige Menschen entstehen. Anliegen hierbei ist es, vermittelnd tätig zu werden und eine für beide Seiten zufrieden stellende Lösung zu finden.

### Ansprechpartner

für  
Alsdorf, Baesweiler, Herzogenrath  
sowie Aachen-Innenstadt und die  
Außenbezirke Laurensberg und  
Richterich

Herr Simon Robert

für  
Monschau, Roetgen, Simmerath,  
Eschweiler, Stolberg und Würselen  
und aus dem Gebiet der Stadt  
Aachen: Kornelimünster, Walheim,  
Brand Eilendorf und Haaren

Herr Werner Wolf

Anschrift:  
Amt für Altenarbeit  
Mauerfeldchen 29  
52146 Würselen  
Tel. 0241 / 5198-5424  
(Sprechstunde jeden Mittwoch von  
10.00 Uhr – 12.00 Uhr)

*Ombudsmanver-  
fahren*