

Tätigkeitsbericht der Heimaufsicht

für die Jahre 2011 und 2012



*StädteRegion
Aachen*

Aktive Region

Nachhaltige Region

BildungsRegion

Soziale Region

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	5
Gesetzliche Rahmenbedingungen	6
Handlungsfelder der Heimaufsicht	7
1. Beratungen	7
1.1 Beratung von Bewohnern, Angehörigen und Bewohnerbeiräten	7
1.2 Beratung aufgrund festgestellter Mängel	7
1.3 Beratung auf Antrag der Leitungs- und Betreiberebene	7
2. Anzeigeverfahren	8
3. Überwachung	8
Betreuungseinrichtungen und Plätze	9
Prüfungsergebnisse	11
Einleitung:	11
Kategorie 1 – Auswahl der Betreuungseinrichtung:	12
Kategorie 4 – Essen und Trinken:	15
Kategorie 5 – Gemeinschaftsleben und Alltagsgestaltung:	18
Kategorie 6 – Personelle Ausstattung der Betreuungseinrichtung:	21
Kategorie 7 – Pflegerische und soziale Betreuung:	25
Kategorie 8 – Bewohnerrechte und Kundeninformation:	32

Vorwort

Liebe Leserinnen und Leser,

die Landesregierung und die Kommunen verfolgen das Ziel, quartiersbezogene Wohn- und Betreuungsangebote zu stärken, bei denen pflegebedürftige bzw. behinderte Menschen im gewohnten Wohnumfeld verbleiben können. Dort sollen die Betroffenen zugleich die Hilfen erhalten, die sie benötigen. Vor diesem Hintergrund ist das Wohn- und Teilhabegesetz im Jahr 2008 verabschiedet worden und soll im Jahr 2013 nochmals angepasst werden.



Die Heimaufsicht soll für die in den vielfältigen Wohnangeboten lebenden Menschen weiterhin eine Garantenstellung einnehmen und ihnen einen besonderen Schutz zukommen lassen.

Ca. 6.500 Menschen leben in den über 100 Betreuungseinrichtungen in der Städteregion Aachen.

Die Rechte und Selbstbestimmung dieser Menschen zu sichern und zu unterstützen, ist die Hauptaufgabe der Heimaufsicht. Dies erfolgt durch unangemeldete Begehungen, Beschwerdeüberprüfungen, Information und Beratung.

Der Tätigkeitsbericht skizziert die Aufgaben nach dem Wohn- und Teilhabegesetz, die Ergebnisse der Arbeit der Heimaufsicht aus den Jahren 2011 und 2012 sowie einen Ausblick auf das Jahr 2013.

Nur durch Offenheit, Transparenz und einen partnerschaftlichen Umgang aller Beteiligten kann eine weitere Verbesserung der Lebensumstände für die Menschen in Betreuungseinrichtungen erzielt werden.

Mein Dank gilt allen, die sich für die zu betreuenden Menschen eingesetzt haben. Diese Aufgabe erfordert hohes Engagement, Professionalität und Empathie.

Den Leserinnen und Lesern wünsche ich eine erkenntnisreiche Lektüre, und scheuen Sie nicht, die Heimaufsicht auch als beratende Institution in Anspruch zu nehmen.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'H. Etschenberg'. The signature is fluid and cursive.

Helmut Etschenberg
Städteregionsrat

Gesetzliche Rahmenbedingungen

Grundlage für die Aufgabenwahrnehmung der Heimaufsicht ist das Gesetz über das Wohnen mit Assistenz und Pflege in Einrichtungen des Landes Nordrhein-Westfalen (Wohn- und Teilhabegesetz - WTG) und die dazugehörige Durchführungsverordnung. Der Gesetzgeber des Landes Nordrhein-Westfalen hat den Kreisen und kreisfreien Städten die Zuständigkeit für die Durchführung des Gesetzes als Pflichtaufgabe zur Erfüllung nach Weisung übertragen. Das bedeutet, dass ein konkreter Rahmen vorgegeben ist, der beschreibt, wie der gesetzliche Auftrag zu erfüllen ist. Sowohl die Bezirksregierung Köln als auch das zuständige Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen in Düsseldorf erteilen Weisungen, um eine einheitliche Vorgehensweise und Aufgabenerfüllung sicherzustellen.

Das Wohn- und Teilhabegesetz stellt die Menschen, die in Betreuungseinrichtungen leben und dort betreut werden, unter den besonderen Schutz des Staates. Das Gesetz hat den Zweck, die Würde, die Interessen und Bedürfnisse der Bürger in Betreuungseinrichtungen vor Beeinträchtigungen zu schützen und die Einhaltung der dem Betreiber ihnen gegenüber obliegenden Pflichten und ihre Rechte zu sichern. Es soll die Transparenz über das Wohnen, die Abläufe und die Angebote fördern, das selbstbestimmte Leben und die Mitwirkung und Mitbestimmung unterstützen sowie zu einer besseren Zusammenarbeit aller zuständigen Behörden beitragen.

Die Bewohner in Betreuungseinrichtungen sollen

- ein möglichst selbst bestimmtes und selbständiges Leben führen können,
- vor Gefahren für Leib und Seele und in ihrer Privat- und Intimsphäre geschützt werden,
- eine am persönlichen Bedarf ausgerichtete, gesundheitsfördernde und qualifizierte Betreuung erhalten,
- umfassend über Möglichkeiten und Angebote der Beratung, der Hilfe, der Pflege und der Behandlung informiert werden,
- Wertschätzung erfahren, sich mit anderen Menschen austauschen und am gesellschaftlichen Leben teilhaben,
- ihrer Kultur und Weltanschauung entsprechend leben und ihre Religion ausüben und
- in Würde sterben können.

Handlungsfelder der Heimaufsicht

Die Handlungsfelder der Heimaufsicht stellen sich hauptsächlich wie folgt dar:

- **1. Beratungen**
- **2. Anzeigeverfahren**
- **3. Überwachung**

1. Beratungen

Die Beratung ist nach § 14 WTG einer der wesentlichen Bestandteile der Arbeit der Heimaufsicht.

Die Beratungen erstrecken sich auf Angelegenheiten wie z. B.

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

Beratung wird in drei unterschiedlichen Situationen geleistet.

1.1 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 wur-

de deutlich, dass die Angehörigen eine hohe Erwartungshaltung an die Heimaufsicht haben, die geschilderten Probleme schnell zu klären und Lösungen aufzuzeigen. Die Beratungen erstreckten sich inhaltlich auf alle heimaufsichtsrrechtlichen Angelegenheiten und wurden im Dialog geführt. Auch über komplizierte Sachverhalte ist so zu beraten, dass der Beratene dadurch seine Rechte und Pflichten erkennen kann und in der Lage ist, diese Rechte einzufordern bzw. die Pflichten zu erfüllen.

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

1.3 Beratung auf Antrag der Leitungs- und Betreiberebene

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

2. 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 Einrichtungsleitungen 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 jeder Personalwechsel anzeigepflichtig. Nur noch Änderungen in der Leitungsebene müssen der Heimaufsicht angezeigt werden.

3. 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 beauftragt,

- 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 Heimaufsichtsbehörden, grundsätzlich jede Betreuungseinrichtung einmal jährlich zu prüfen. Der Rahmenprüfkatalog, der Grundlage für die Überprüfung ist, sieht folgende Kategorien vor:

- Kategorie 1:
Auswahl der Betreuungseinrichtung

- Kategorie 2:
Wohnqualität der Betreuungseinrichtung
- Kategorie 3:
Wohnqualität der Zimmer
- Kategorie 4:
Essen und Trinken
- Kategorie 5:
Gemeinschaftsleben und Alltagsgestaltung
- Kategorie 6:
Personelle Ausstattung der Betreuungseinrichtung
- Kategorie 7:
Pflegerische und Soziale Betreuung
- Kategorie 8:
Bewohnerrechte und Kundeninformation

In diesem Tätigkeitsbericht werden die bei den wiederkehrenden Begehungen schwerpunktmäßig geprüften Kategorien des Rahmenprüfkatalogs dargestellt.

Wird bei diesen Überprüfungen festgestellt, dass ein Betreiber, die Einrichtung oder die Beschäftigten die Anforderungen nach dem WTG nicht erfüllen, soll zunächst über die Möglichkeit zur Abstellung dieser Mängel beraten werden (§ 19 WTG).

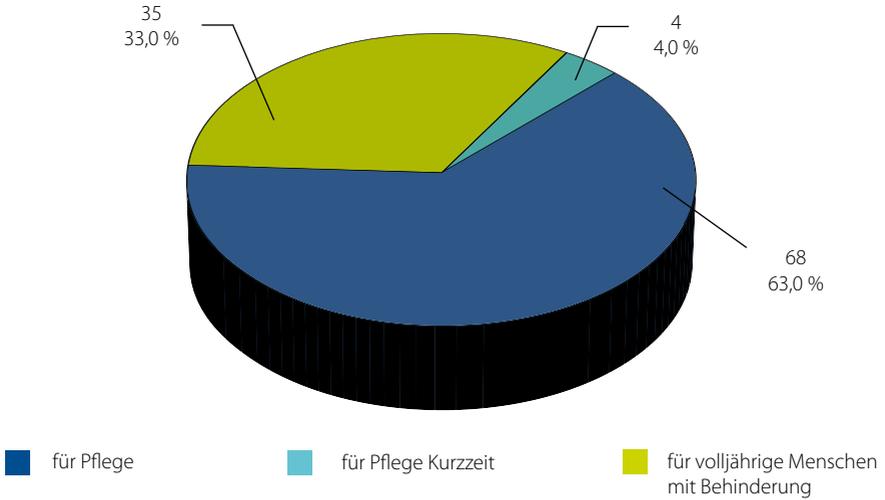
Betreuungseinrichtungen und Plätze

In der StädteRegion Aachen werden derzeit (Stichtag 31.12.2012) insgesamt 107 Betreuungseinrichtungen beraten und geprüft.

Insgesamt stehen 6.487 Plätze zur Verfügung. Mit 5.529 Plätzen wird in den 68 Einrichtungen der vollstationären Pflege der überwiegende Teil der Plätze für pflegebedürftige Menschen angeboten.

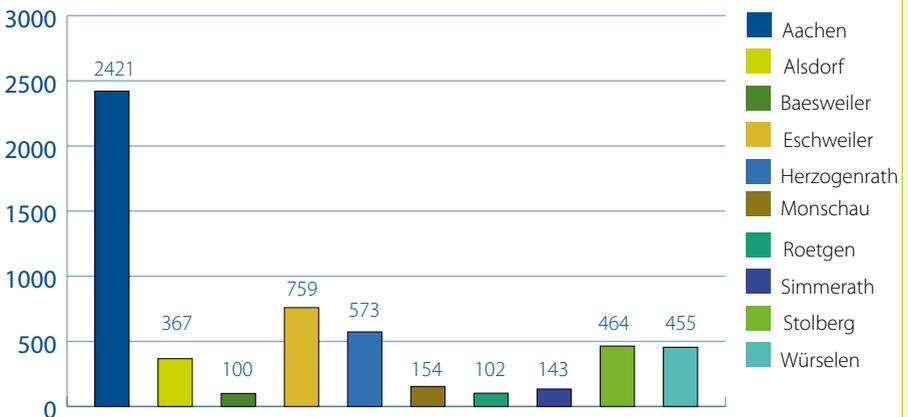
Im Bereich der Kurzzeitpflege stehen in 4 Einrichtungen 38 Plätze zur Verfügung. In den 35 Betreuungseinrichtungen für volljährige Menschen mit Behinderung in der StädteRegion Aachen stehen inklusive der den Betreuungseinrichtungen angegliederten Außenwohngruppen insgesamt 920 Plätze zur Verfügung.

Betreuungseinrichtungen in der StädteRegion Aachen

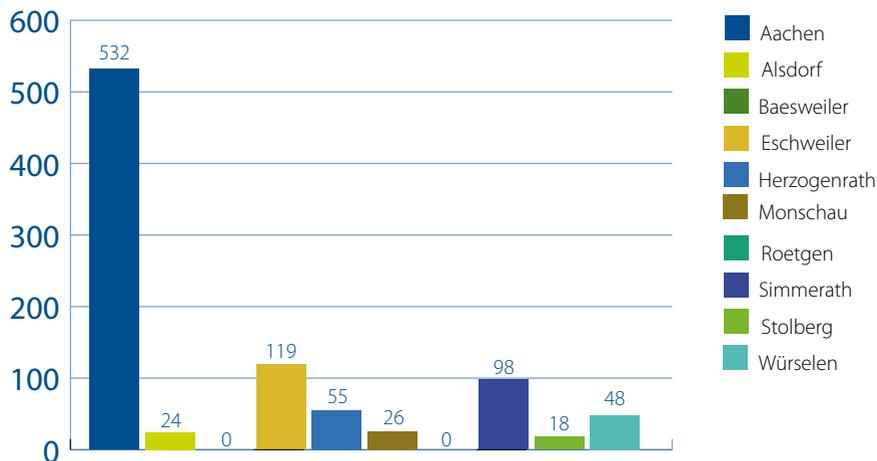


Die 5.529 Plätze in der Pflege und die 920 Plätze in Betreuungseinrichtungen für volljährige Menschen mit Behinderung in der StädteRegion Aachen verteilen sich wie folgt auf die Städte und Gemeinden:

Plätze in Betreuungseinrichtungen pflegebedürftiger Menschen nach Orten 2012



Plätze in Betreuungseinrichtungen volljähriger Menschen mit Behinderungen nach Orten 2012



Prüfungsergebnisse

Einleitung

Die Betreuungseinrichtungen für ältere Menschen, volljährige Menschen mit Behinderung und pflegebedürftige Volljährige werden entsprechend den Vorgaben des Wohn- und Teilhabegesetzes durch wiederkehrende und/oder anlassbezogene Prüfungen überwacht. Die wiederkehrenden Prüfungen sind unangemeldet und grundsätzlich einmal jährlich durchzuführen und erfolgen auf Basis des landeseinheitlichen Rahmenprüfkatalogs. Auch anlassbezogene Begehungen erfolgen in der Regel unangemeldet.

Im Jahr 2011 wurde in 37 Pflegeeinrichtungen eine Regel- und in fünf Einrichtungen eine Anlassbegehung durchgeführt. In neun Pflegeeinrichtungen sowie

einer Einrichtung der Eingliederungshilfe erfolgten Nachprüfungen zum Stand der Beseitigung von in vorherigen Begehungen festgestellten Mängeln. Darüber hinaus fanden 14 Ortstermine im Zusammenhang mit Beschwerdeprüfungen statt.

Bei einer Pflegeeinrichtung wurde aufgrund festgestellter Mängel eine Ordnungsverfügung mit Zwangsgeldandrohung erlassen und u. a. für einen befristeten Zeitraum die Aufnahme neuer Bewohner untersagt. Im weiteren Verlauf des Verfahrens wurde in Form einer weiteren Ordnungsverfügung ein Zwangsgeld festgesetzt und der Aufnahmestopp verlängert. Im Fall einer anderen Pflegeeinrichtung wurde durch die Heimaufsichtsbehörde wegen fehlender Fachkraftbesetzung in sieben Nachtdiensten ein Ordnungswidrigkeitsverfahren eingeleitet, woraufhin ein Bußgeld verhängt wurde.

In 2012 wurde in allen Eingliederungshilfeeinrichtungen sowie in 69 Pflegeeinrichtungen eine Regelbegehung durchgeführt. Darüber hinaus erfolgten in fünf Pflegeeinrichtungen insgesamt acht anlassbezogene Begehungen sowie in sieben Pflegeeinrichtungen zwölf Nachschauen zum Stand der Mängelbeseitigung. Alleine fünf dieser Nachschauen fanden in einer Einrichtung statt. Aufgrund festgestellter Mängel unterstellte sich eine Pflegeeinrichtung einem freiwilligen Aufnahmestopp. Weiterhin erstreckte sich der bei einer Einrichtung in 2011 verhängte Aufnahmestopp (s. o.) in das Jahr 2012. Beide Einrichtungen wurden engmaschig durch wiederholte Begehungen begleitet. Beide Aufnahmestopps konnten noch in 2012 aufgehoben werden.

Hinsichtlich der Prüfung von Beschwerden wird auf die Ausführungen zu Kategorie 8 verwiesen.

Kategorie 1 - Auswahl der Betreuungseinrichtung:

Der Wechsel von der gewohnten häuslichen Umgebung in eine Betreuungseinrichtung stellt für die betroffenen Menschen einen großen Einschnitt im Leben dar, der oftmals mit Sorgen, Unsicherheiten und Ängsten verbunden ist. Es erfolgt ein Umzug in eine neue, fremde Umgebung mit vielen fremden Menschen. Das Informationsbedürfnis der zukünftigen Bewohner sowie der Angehörigen und Betreuer vor einem solchen Umzug ist nachvollziehbar groß. Eine gute Beratung und Information ist für die Auswahl der „richtigen“ Einrichtung sehr wichtig. An-

dererseits ist ein guter Informationsaustausch vor Einzug auch für die Einrichtung unverzichtbar, um unter Berücksichtigung der Erwartungen und Bedürfnisse der zukünftigen Bewohner vorab z. B. prüfen zu können, ob ein geeigneter Platz angeboten und die erforderliche Betreuung bedarfsgerecht sichergestellt werden kann. Auch bei Umzügen bzw. Auszügen aus einer Einrichtung besteht in der Regel ein großer Informations- und Unterstützungsbedarf.

Durch die Kategorie 1 des Rahmenprüfkatalogs soll sichergestellt werden, dass das gesetzliche Ziel der Beratung und Information durch die Einrichtungen erfüllt wird.

Nach dem Einzug in eine Einrichtung ist eine enge Begleitung und Unterstützung in der Eingewöhnungsphase unverzichtbare Voraussetzung dafür, dass sich der betroffene Mensch in seiner neuen Umgebung so bald wie möglich zurechtfinden, einleben und möglichst wohl fühlen und ein neues Zuhause finden kann.

Betreuungseinrichtungen für pflegebedürftige volljährige Menschen:

Alle Einrichtungen verfügen über konzeptionelle Regelungen zum Einzugsmanagement. Diese umfassen sowohl Vorgaben zum Verfahren vor Einzug neuer Bewohner (wie Beratung und Information, Erhebung erster Daten, Vorbereitung des Zimmers usw.) sowie zu den Abläufen bei bzw. nach Einzug (wie interner Informationsaustausch, Zuständigkeiten, Einbeziehung/Information des Bewohnerbeirats, Betreuung in der Eingewöhnungsphase usw.).

Alle Einrichtungen bieten Interessenten die Möglichkeit, das Haus vorab zu besichtigen und sich über das Leistungsangebot zu informieren. In der Regel stehen - zum Teil sehr umfangreiche und aussagekräftige - Internetseiten zur Verfügung. Zudem verfügen die Einrichtungen über Informationsmaterial, welches Interessenten ausgehändigt werden kann. Vor dem Einzug wird ein schriftlicher Wohn- und Betreuungsvertrag abgeschlossen. Zur Information über die Inhalte bieten die Einrichtungen eine persönliche Beratung an. Zudem wird, ggf. auf Wunsch, vorab ein Muster des Vertrags ausgehändigt.

Sofern die zukünftigen Bewohner nicht in der Lage sind, die Einrichtung vorab zu besuchen, führen verschiedene Einrichtungen bei Bedarf Besuche zu Hause oder im Krankenhaus durch. Soweit ein entsprechender Platz vorhanden bzw. frei ist, kann ggf. das Angebot einer Kurzzeit- oder Verhinderungspflege genutzt werden, um das Leben in der Einrichtung vor einer abschließenden Entscheidung besser kennen zu lernen.

Das Einzugsverfahren wird in allen Einrichtungen dokumentiert. Soweit möglich werden bereits vor Einzug des neuen Bewohners erste relevante Daten wie medizinische Diagnosen, pflegerelevante Informationen, Angaben zur Biographie usw. erhoben. Üblicherweise werden neue Bewohner durch den Bewohnerbeirat begrüßt. In der Regel wird auch der Eingewöhnungsprozess durch Berichtseinträge, Fallbesprechungen, Gesprächsnotizen usw. dokumentiert. Zwischengespräche zum Befinden und zum Stand der Eingewöhnung sind im Rahmen des Eingewöhnungsprozesses in der Regel -

auch konzeptionell - vorgesehen. Um sicherzustellen, dass alle neuen Bewohner nach ihrem Einzug nachvollziehbar gleichermaßen eine umfassende Information, Einführung und Begleitung erhalten, nutzen viele Einrichtungen Checklisten als Handlungsleitlinie sowie zur Dokumentation des Eingewöhnungsprozesses.

Zum Teil zeigte sich im Verlauf der Begleitungen bei der Umsetzung des Einzugsmanagements noch Verbesserungspotenzial. Eine stringente durchgängige Umsetzung war noch nicht immer erkennbar. Es handelte sich dabei ggf. um ein Dokumentationsproblem. In Einzelfällen führte eine unzureichende Vorfeldarbeit im Rahmen des Einzugsmanagements (hier: Erhebung pflege- und betreuungsrelevanter Informationen) nach Einzug zu erheblichen Schwierigkeiten bei der Betreuung und Versorgung der betreffenden Bewohner. Der Verlauf der Eingewöhnungsphase und die Reaktionen der jeweiligen Bewohner waren den Dokumentationsunterlagen zudem noch nicht immer ausreichend zu entnehmen. „Eingewöhnungsgespräche“ wurden noch nicht immer nachvollziehbar geführt bzw. nicht immer dokumentiert. Entwicklungsmöglichkeiten zeigten sich hier oftmals insbesondere auch im Bereich Kurzzeit- und Verhinderungspflege.

Insgesamt war jedoch zu erkennen, dass sich die betreffenden Einrichtungen bei der Implementierung und Umsetzung des Einzugsmanagements im Prozess befinden.

In 2012 gingen einzelne Anfragen und Beschwerden bei der Heimaufsichtsbehörde ein, die sich auf Beanstandungen bei Aus-

und Umzügen (Ablauf und Kommunikation) sowie bei Krankenhausaufenthalten (fehlende oder unzureichende Mitgabe von benötigten Dingen, keine Nachfrage nach Befinden) bezogen. Bei den konzeptionellen Vorgaben zum Auszugs-, Umzugs- und Verlegungsmanagement zeigte sich anlässlich der Begehungen häufig noch Verbesserungsbedarf. In allen Einrichtungen werden Überleitungsbögen (für Krankenaufnahmen) geführt. Bei erforderlichen Aus- und Umzügen wird eine Beratung und Unterstützung bei der Organisation durch die Einrichtungen gewährleistet. Konkrete Vorgaben zum Verfahren - z. B. beim Auszug von Kurzzeitpflegegästen - sind in der Regel jedoch nur bedingt vorhanden.

Betreuungseinrichtungen für volljährige Menschen mit Behinderung:

Der Einzug eines Menschen mit Behinderung in eine Einrichtung der Eingliederungshilfe erfolgt in der Regel für eine lange Zeit. Ziel der Betreuungseinrichtungen für volljährige Menschen mit Behinderung ist daher, neben der adäquaten Betreuung und Förderung für die Bewohner ein „Zuhause“ zu bieten und ein möglichst „normales“ Leben zu ermöglichen. Durchgängig war bei den Begehungen zu erkennen, dass den Einrichtungen bei dem beabsichtigten Einzug neuer Bewohner eine gute Vorfeldarbeit wichtig ist. Vor Einzug werden Beratungen durchgeführt und es wird geprüft, ob die jeweilige Einrichtung die geeignete Wohn- und Betreuungsform darstellt. Im Rahmen der Möglichkeiten werden die bereits im Haus oder in der Wohngruppe lebenden Bewohner über geplante Neu-

einzüge informiert und ggf. einbezogen. Alle Einrichtungen bieten Interessenten die Gelegenheit, das Haus zuvor zu besichtigen. Oftmals besteht zudem die Möglichkeit, vor einem Einzug an Angeboten des Hauses, wie Freizeitangebote, Tagesstruktur, gemeinsame Mahlzeiten usw., teilzunehmen, um sich einen besseren Eindruck vom Leben in der Einrichtung machen zu können. Hierdurch soll ermöglicht werden, dass sich die potenziell neuen Bewohner und die bereits im Haus lebenden Menschen vorab kennen lernen. Verschiedene Einrichtungen bieten darüber hinaus, sofern ein geeignetes Zimmer frei ist, die Möglichkeit eines „Probewohnens“ an. Die intensive Begleitung neuer Bewohner insbesondere in der Eingewöhnungsphase, eine gute Integration in das Haus und die Wohngruppe ist den Einrichtungen wichtig.

Den Bewohnern soll im Rahmen ihrer Möglichkeiten ein selbstständiges, auf ihre Wünsche und Hilfebedarfe ausgerichtetes Leben und Wohnen ermöglicht werden. Bei erforderlichen bzw. gewünschten Aus- oder Umzügen werden sie beraten und unterstützt. Häufig ist das Ziel einer zukünftigen Veränderung der Wohn- und Betreuungsform im Hinblick auf eine weitergehende Verselbständigung Bestandteil der individuellen Hilfeplanung (z. B. Umzug in eine Außenwohngruppe oder in betreutes Wohnen). Fast alle Betreiber von Einrichtungen für volljährige Menschen mit Behinderungen in der StädteRegion Aachen verfügen neben vollstationären Wohneinrichtungen über Angebote alternativer Wohnformen (wie Außenwohngruppen, ambulant betreutes Wohnen, Betreuung in selbständigem Wohnen mit einzelnen Fachleistungs-

stunden usw.), zwischen denen die betreuten Menschen bedarfsentsprechend wechseln können, sofern geeignete Plätze frei sind. Auch betreiberübergreifend werden, ausgerichtet am Bedarf und an den Wünschen der Bewohner, ggf. Umzüge ermöglicht und unterstützt. Bei Bedarf und sofern gewünscht, wird ehemaligen Bewohnern in der Regel auch nach ihrem Aus- oder Umzug eine gewisse Anbindung an die Einrichtung ermöglicht.

Im Bereich der strukturellen Grundlagen und der Qualitätsmanagementvorgaben konnte bei den Betreuungseinrichtungen für volljährige Menschen mit Behinderung im Verlauf der Begehungen eine - zum Teil sehr deutliche - prozesshafte Weiterentwicklung festgestellt werden. Einige Einrichtungen/Betreiber verfügen auch über konzeptionelle Vorgaben zum Einzugsmanagement; zum Teil befanden sich diese zum jeweiligen Prüfzeitpunkt noch in der Implementierungsphase. Andere Einrichtungen/Betreiber befanden sich bei der Entwicklung der konzeptionellen Vorgaben zum Einzugsmanagement noch erkennbar im Prozess. Insgesamt war bei den Begehungen jedoch zu erkennen, dass in der Praxis Abläufe im Sinne eines Einzugsmanagements gelebt werden, auch wenn eine nachvollziehbare strukturierte Umsetzung und Dokumentation bisher nur bedingt erfolgt. Dies gilt entsprechend für das Auszugs- und Umzugsmanagement.

Kategorie 4 - Essen und Trinken:

Für den Bereich Essen und Trinken stand eine selbstbestimmte, am persönlichen Bedarf orientierte, gesundheitsfördernde

Verpflegungssituation im Fokus der Prüfung der Heimaufsicht.

Hauptaugenmerk hierbei war neben der Durchsicht der hauswirtschaftlichen Konzepte der Umgang der Einrichtungen mit den Mitbestimmungsrechten der Bewohner im Hinblick auf die Verpflegungssituation. Hinterfragt wird beispielsweise, ob die Bewohner selbständig darüber entscheiden, welche Speisen sie essen möchten und wie dies umgesetzt wird.

Betreuungseinrichtungen für pflegebedürftige volljährige Menschen

Hauswirtschaftliche Konzepte liegen in allen Betreuungseinrichtungen vor. Im Allgemeinen werden in den Konzepten die Ziele und das jeweilige Leistungsspektrum der Betreuungseinrichtung beschrieben.

Ein allgemeingültiges Ziel aller Betreuungseinrichtungen ist beispielsweise das Schaffen einer guten Atmosphäre für die Bewohner, damit sich diese in der Einrichtung wohl und zu Hause fühlen.

Konzeptionell werden unter anderem die Bereiche Speiseversorgung, Umgang mit verschiedenen Kostformen und Mangelernährung im Alter, Hausreinigung, Wäscherei, Haustechnik, Wohnumfeld beschrieben.

Durch das Inkrafttreten des Wohn- und Teilhabegesetzes im Jahre 2008 sind unter anderem die Mitbestimmungsrechte der Bewohner für den Bereich der Verpflegungsplanung erheblich gestärkt worden. Überwiegend verfügen die Be-

betreuungseinrichtungen über hauseigene Küchen. Vereinzelt werden die Betreuungseinrichtungen von Caterern beliefert.

Bei den wiederkehrenden Prüfungen konnte festgestellt werden, dass die Mitbestimmungsrechte zunehmend Berücksichtigung finden.

Üblicherweise werden die durch die Küche erstellten Speisepläne von dem jeweiligen Bewohnerbeirat der Betreuungseinrichtung genehmigt. Darüber hinaus finden in der überwiegenden Zahl der Betreuungseinrichtungen regelmäßig Gespräche zwischen den Köchen und Bewohnerbeiräten statt. In diesen Gesprächen haben die Bewohnerbeiräte die Möglichkeit, Essenswünsche zu äußern bzw. Anregungen zum Beispiel zur Darreichungsform der Speisen zu geben. Die Regelmäßigkeit des Austausches zwischen Koch und Bewohnerbeirat ist von Einrichtung zu Einrichtung sehr verschieden.

Neben den Gesprächen zwischen Koch und Bewohnerbeirat finden in manchen Betreuungseinrichtungen „offene Küchengespräche“ statt, an denen auch interessierte Bewohner teilnehmen können.

Vielfach wurde von den befragten Bewohnerbeiräten berichtet, dass die Kommunikation zwischen der Küche und dem Bewohnerbeirat gut funktioniere, teilweise wurde jedoch auch geäußert, dass die Kommunikation nicht gut funktioniere und man sich mehr Austausch mit der Küche wünsche. In Betreuungseinrichtungen, die von Caterern beliefert werden, schilderten Bewohnerbeiräte häufig Schwierigkeiten bei dem Austausch mit

der Küche. In den Betreuungseinrichtungen werden durchgehend Speisen der regionalen Küche angeboten und saisonale Besonderheiten berücksichtigt. Bei Festen wie z. B. Weihnachten oder Ostern werden spezielle Speisen zubereitet.

Maßgebend für die Umsetzung der Mitbestimmungsrechte in einer Betreuungseinrichtung ist unter anderem die unterschiedliche Bewohnerstruktur. Aufgrund dessen wenden die Einrichtungen oft unterschiedliche Methoden zur Erfassung der Bewohnerwünsche an. Teilweise erfragen Betreuungseinrichtungen auskunftsfähige Bewohner systematisch und strukturiert nach ihren Speisewünschen und Anregungen, teilweise werden Wunschbücher ausgelegt, in denen die Bewohner ihre Speisewünsche selber oder mit Hilfe eines Mitarbeiters eintragen können, teilweise werden von den Bewohnern während einer Freizeitveranstaltung „Muster-Speisepläne“ erstellt, teilweise können die Bewohner normalerweise drei Speisewünsche in eine Liste eintragen.

Eine Erfassung von Speisewünschen der auskunftsfähigen Bewohner erfolgt in allen Betreuungseinrichtungen. Eine durchgängig systematisch strukturierte und regelmäßige Erfassung sowie die Dokumentation der Umsetzung der Speisewünsche finden jedoch nur teilweise statt. Eine Befragung von bettlägerigen oder immobilen Bewohnern erfolgt in den Betreuungseinrichtungen überwiegend noch nicht. Bei demenziell veränderten Bewohnern konnte häufig eine Wahlmöglichkeit von dem Angebot der Speisen nicht nachvollzogen werden.

Betreuungseinrichtungen für volljährige Menschen mit Behinderung

Ein hauswirtschaftliches Konzept liegt mittlerweile in allen Betreuungseinrichtungen vor.

In einigen Betreuungseinrichtungen für volljährige Menschen mit Behinderung konnten lediglich Grundsatzaussagen im hauswirtschaftlichen Konzept nachvollzogen werden, zum Teil konnte eine deutliche prozesshafte Weiterentwicklung erkannt werden, zum Teil befanden sich die Betreuungseinrichtungen noch in der Implementierungsphase. Weitere Betreuungseinrichtungen befanden sich bei der Weiterentwicklung der konzeptionellen Vorgaben des hauswirtschaftlichen Konzeptes erkennbar im Prozess.

Insgesamt konnte nachvollzogen werden, dass im Alltag Abläufe im Sinne eines hauswirtschaftlichen Konzeptes gelebt werden, obwohl eine nachvollziehbare strukturierte Umsetzung bzw. Dokumentation bisher nur bedingt erfolgt.

Zum pädagogischen Konzept vieler Betreuungseinrichtungen für volljährige Menschen mit Behinderung gehört auch, dass die Bewohner einen Großteil der anfallenden Arbeiten für den Bereich der Hauswirtschaft selbst oder unter Anleitung der Mitarbeiter durchführen.

Durchgängig wird in allen Betreuungseinrichtungen für volljährige Menschen mit Behinderung die Verpflegung an der Tagesstruktur der Bewohner ausgerichtet.

Das Spektrum der Speisenversorgung ist sehr vielschichtig, es reicht von der Aus-

zahlung des Budgets, mit dem sich die Bewohner selbst versorgen, bis hin zur Komplettversorgung durch die jeweilige Betreuungseinrichtung.

Bei Betreibern mit mehreren Betreuungseinrichtungen erfolgt häufig die Belieferung des warmen Essens durch die Zentralküche. Zusätzlich bieten diese Betreuungseinrichtungen an einigen Tagen individuelle Kochangebote mit und für die Bewohner an. Bei den übrigen Betreibern mit mehreren Betreuungseinrichtungen erfolgt die Zubereitung in der hauseigenen Küche.

Bei den wiederkehrenden Prüfungen konnte festgestellt werden, dass die Mitbestimmungsrechte zunehmend Berücksichtigung finden.

Eine möglichst durchgängige systematische Erfassung der individuellen Bewohnerwünsche bzw. eine Dokumentation einer nachvollziehbaren Umsetzung erfolgt jedoch derzeit nur in einzelnen Betreuungseinrichtungen.

Festgestellt wurde, dass überwiegend die Bewohner, die durch eine Zentralküche beliefert werden, sich mehrheitlich in ihrer Wohngruppe für ein Mittagessen aus dem Speiseplan entscheiden müssen. Nachvollziehbar berichteten die Mitarbeiter, dass sie ggf. eine „Ersatzkleinigkeit“ anbieten würden, sollte das gewählte Mittagessen dennoch einem Bewohner nicht zusagen.

Bewohner, die in Werkstätten für Behinderte arbeiten, nehmen das Mittagessen in der jeweiligen Werkstatt ein, lediglich am Wochenende wird in der Einrichtung zu Mittag gegessen.

Während der Prüfungen konnte nachvollzogen werden, dass die Bewohner ihr Mitbestimmungsrecht häufig in der Form wahrnehmen, dass sie innerhalb ihrer Betreuungsgruppe entscheiden, welche Lebensmittel für das Frühstück und Abendessen eingekauft bzw. welche Speisen zu Mittag gekocht werden. Überwiegend erfolgt die Speisenzubereitung durch die Bewohner selbst oder mit Anleitung durch die Mitarbeiter.

Inzwischen sind in Betreuungseinrichtungen für volljährige Menschen mit Behinderung vermehrt so genannte „Altersgruppen“ installiert worden. In diesen leben vermehrt Bewohner, die neben ihrer Behinderung entweder sich im Rentenalter befinden oder zusätzliche pflegerische Einschränkungen aufweisen, die dazu führen, dass sich diese ganztags in der Betreuungseinrichtung aufhalten.

Kategorie 5 - Gemeinschaftsleben und Alltagsgestaltung

In Bezug auf den Themenbereich Gemeinschaftsleben und Alltagsgestaltung galt das Augenmerk der Heimaufsicht vor allem der Feststellung, inwieweit die Weiterentwicklung der Konzepte der Einrichtungsbetreiber die Anforderung, für die Bewohner der Betreuungseinrichtungen das Führen eines möglichst selbst bestimmten und selbständigen Lebens im Sinne der Erfüllung soziokultureller Grundbedürfnisse zu gewährleisten, erfüllt wird. Daneben wurde im Berichtszeitraum besonders darauf geachtet, wie die Einrichtungen die Mitbestimmungsrechte der Bewohner im Hinblick auf die Ausgestaltung der Angebote zur sozialen

Betreuung und die Freizeitgestaltung in die Praxis umsetzen und in welcher Form die Wahrung der Privat- und Intimsphäre erfolgt bzw. ob im täglichen Umgang die erforderliche Wertschätzung gelebt wird.

Betreuungseinrichtungen für pflegebedürftige volljährige Menschen

Die in den Betreuungseinrichtungen vorhandenen Konzepte zur Gestaltung des Alltags und des Gemeinschaftslebens geben in der Regel die Ziele und das Leistungsspektrum der sozialen Betreuung sowie dessen strukturelle Gestaltung in der Einrichtung vor.

Die von den Einrichtungen erstellten konzeptionellen Regelungen über den Schutz der Privat- und Intimsphäre der Bewohner und den wertschätzenden Umgang mit diesen Menschen können als insgesamt ausreichend aber ausbaufähig und in einzelnen Einrichtungen als durchaus vorbildlich charakterisiert werden.

Den Konzepten der Einrichtungen liegt als primäre Zielsetzung das Wohl der zu betreuenden Personen und die Erhaltung, Förderung und weitere Aktivierung ihrer Fertigkeiten und Fähigkeiten zu Grunde. Die konkreten Ziele variieren bei den einzelnen Einrichtungen bzw. Betreibern und sind in der Regel auf die Wahrung der Möglichkeiten zur Teilhabe am gesellschaftlichen Leben ausgerichtet. Die Bewohner sollen ein Leben führen können, welches ihrer Kultur, Weltanschauung und Religion entspricht.

Bei den regelmäßigen Überprüfungen wurde in vielen Einrichtungen festgestellt, dass die auf der Grundlage des Wohn- und Teilhabegesetzes ausdrücklich bestehenden Mitbestimmungsrechte

te der Bewohner gerade im Bereich des Gemeinschaftslebens und der Alltagsgestaltung verstärkt Berücksichtigung finden. Für die Erstellung der Angebote waren im Berichtszeitraum weitgehend nicht mehr vornehmlich die Vorschläge der Mitarbeiter des sozialen Dienstes und das Votum der Bewohnerbeiräte, sondern zunehmend auch die Meinungen und Interessen der Bewohnerschaft in ihrer Gesamtheit ausschlaggebend. Hierbei haben die Einrichtungen oft unterschiedliche Methoden zur Feststellung der Bewohnerwünsche entwickelt, die von individuellen Nachfragen beim einzelnen Bewohner über das Sammeln von Wünschen in entsprechenden Listen oder „Wunschbüchern“ bis hin zu umfassenden Bewohnerbefragungen und analytischen Auswertungen reichen. Daneben war festzustellen, dass zunehmend eine Differenzierung nach den unterschiedlichen Bedürfnissen der Bewohnerschaft (z. B. den speziellen Bedürfnissen der an Demenz erkrankten Personen im Unterschied zu den Bedürfnissen der nicht dieser Einschränkung unterliegenden Menschen) stattfindet. Bei einzelnen Betreuungseinrichtungen besteht diesbezüglich noch insoweit Verbesserungspotential, als dass eine möglichst durchgängige systematische Erfassung der individuellen Bewohnerwünsche noch nicht erfolgt oder die konsequente Umsetzung der Wünsche nicht nachvollziehbar dokumentiert wird.

Neben den in den Einrichtungen stattfindenden Freizeit- und Veranstaltungsangeboten werden regelmäßig auch Aktivitäten (z. B. Spaziergänge, Einkaufsfahrten und Ausflüge), die in die nähere Umgebung führen, offeriert. Urlaubsfahrten über mehrere Tage hinweg werden nur

noch in wenigen Einrichtungen angeboten, da die Nachfrage nach solchen Angeboten nach den Erfahrungen der Betreuungseinrichtungen in den letzten Jahren stark nachgelassen hat.

Die Mitarbeiter der sozialen Dienste der Einrichtungen werden zum Teil durch Betreuungskräfte nach § 87b SGB XI (Elftes Buch Sozialgesetzbuch), Personen des Bundesfreiwilligendienstes und ehrenamtlich tätige Personen unterstützt. Hierbei wurde in vielen Einrichtungen festgestellt, dass die Gewinnung von ehrenamtlich tätigen Mitarbeitern zunehmend schwierig wird.

In den weitaus meisten Einrichtungen konnte festgestellt werden, dass die Bewohner Wertschätzung und Respekt von den Beschäftigten der Betreuungseinrichtungen erfahren. Größtenteils wird die Intimsphäre bei der Versorgung beachtet und den Bewohnern mit Wertschätzung und Respekt begegnet. Meist herrschen in den Betreuungseinrichtungen freundliche Umgangsformen und eine wertschätzende Sprache vor. Im Vergleich zu den Vorjahren wurden allerdings in einzelnen Einrichtungen mehr Beschwerden von Bewohnern in Bezug auf einen nicht angemessenen Umgangston und fehlendes wertschätzendes Verhalten geäußert, die auch weitestgehend begründet waren. Hier war zu beobachten, dass solche Verhaltensmängel in mehreren Fällen in zumindest mittelbarem Zusammenhang mit der personellen Ausstattung der Einrichtungen (vgl. hierzu auch die Ausführungen zur Kategorie 6) standen.

Die Betreuungseinrichtungen sind offen für Bewohner aller Kulturen, Weltanschauungen und Religionen und sind bestrebt, jedem in der Einrichtung ein Leben, wel-

ches den Besonderheiten seiner Kultur, Weltanschauung und Religion entspricht, zu ermöglichen.

Betreuungseinrichtungen für volljährige Menschen mit Behinderung

Die unterschiedlichen konzeptionellen Ausrichtungen bezüglich der Alltagsgestaltung und der Gestaltung des Gemeinschaftslebens der Einrichtungen der Eingliederungshilfe zur Betreuung volljähriger behinderter Menschen basieren auf den Unterschieden und Besonderheiten des zu betreuenden Personenkreises. Dieser umfasst sowohl Menschen mit psychischen Erkrankungen als auch körperlich und geistig behinderte Menschen und Personen mit Verhaltensauffälligkeiten.

Die Mehrzahl dieser Einrichtungen der Eingliederungshilfe hat in den zurückliegenden beiden Jahren ihre diesbezüglichen Konzepte weiterentwickelt und es war im Rahmen der Überprüfungen festzustellen, dass sich weitere Betreuungseinrichtungen dem Thema gewidmet und ihre konzeptionellen Vorstellungen auch zunehmend schriftlich formuliert haben.

Ziel der Konzepte zur Gestaltung des Gemeinschaftslebens und des Alltags in den Einrichtungen ist meist nach wie vor, dass sich die Bewohner dort angenommen und wohl fühlen sollen. Im Rahmen der jeweiligen persönlichen Möglichkeiten soll eine freie Entfaltung und Entwicklung der Menschen mit Behinderungen gewährleistet werden. Der überwiegende Teil der Bewohner arbeitet in Werkstätten für behinderte Menschen. Diesen Bewoh-

nern soll es nach den Vorstellungen der Einrichtungsbetreiber ermöglicht werden, sich zum einen durch die Angebote der Einrichtungen von den Belastungen am Arbeitsplatz zu erholen und zum anderen eine Förderung der Selbständigkeit und die Integration in die Gesellschaft zu erfahren. Hierzu gehören der Aufbau eines eigenen Freundeskreises und das Finden einer Lebensform, die den persönlichen Bedürfnissen und Wünschen weitestgehend entspricht. Die für den Bereich der Gestaltung des Gemeinschaftslebens und der Alltagsgestaltung im Wohn- und Teilhabegesetz verankerten Mitbestimmungsrechte werden in den allermeisten Einrichtungen in der Praxis gelebt. Die befragten Bewohner und Mitglieder der Bewohnerbeiräte gaben zu einem großen Teil an, dass sie bei der Gestaltung der Freizeitangebote, der Ausflüge und der Auswahl zur Teilnahme an Veranstaltungen mitbestimmen können. Noch nicht alle Einrichtungen haben diese Mitbestimmungsrechte ausdrücklich als solche auch in ihre Konzepte aufgenommen.

Die weit überwiegende Zahl der Betreuungseinrichtungen organisierte nach wie vor Urlaubs- und Ferienfahrten für ihre Bewohner und führte diese durch. Auch hier erfolgte in der Regel im Vorfeld eine Mitbestimmung durch die Bewohner und es zeigte sich, dass das Angebot zur Mitbestimmung und zur Teilnahme positiv aufgenommen wurde.

In den Einrichtungen für volljährige Menschen mit Behinderung wurde zunehmend der Tatsache Rechnung getragen, dass immer mehr der Bewohner in das „Rentenalter“ kommen und sich auf Grund dessen der individuelle Betreuungsbedarf stärker in Richtung eines hö-

heren Bedarfs an Tagesstrukturierung und auch an Pflege entwickelt. Hier werden die Betreuungseinrichtungen in Zukunft ihre Aufmerksamkeit noch mehr auf die Gestaltung spezieller Freizeit- und Alltagsgestaltungsangebote und das Angebot umfassenderer Pflegedienstleistungen für den Personenkreis der „Altersrentner“ richten müssen.

Kategorie 6 – Personelle Ausstattung der Betreuungseinrichtung:

Nach dem Wohn- und Teilhabegesetz haben Betreiber und Einrichtungsleitung sicherzustellen, dass die Gesamtzahl der Beschäftigten und ihre Qualifikation für die von ihnen zu leistende Tätigkeit ausreichen.

Betreuende Tätigkeiten dürfen nur durch Fachkräfte oder unter deren angemessener Beteiligung durchgeführt werden. Unter anderem ist dabei sicherzustellen, dass mindestens die Hälfte der mit betreuenden Tätigkeiten beauftragten Beschäftigten Fachkräfte sind.

Zudem fordert das Wohn- und Teilhabegesetz verschiedene personalkonzeptionelle Regelungen, aus denen ersichtlich sein soll,

- welche betreuenden Tätigkeiten ausgeführt werden,
- welche fachlichen Standards es für die Ausübung der betreuenden Tätigkeiten gibt und dass die Ausübung den anerkannten fachlichen Standards genügt,
- wie der Beschäftigte für die Ausübung der betreuenden Tätigkeiten qualifiziert wurde,
- wie die Überwachung der Ausübung

dieser betreuenden Tätigkeit organisiert ist und

- wie dieser Prozess insgesamt dokumentiert wird.

Betreuungseinrichtungen für pflegebedürftige volljährige Menschen

Die Betreuungseinrichtungen für pflegebedürftige Menschen verfügen bereits über verschiedenste personalkonzeptionelle Regelungen.

Die verschiedenen Leistungen werden in Einrichtungs-, Pflege- und Betreuungskonzepten, den Konzepten für den Bereich des Sozialen Dienstes, dem Hauswirtschaftskonzept etc. dargestellt.

Durch fachliche Standards, in denen konkrete Vorgaben bzw. Handlungsleitlinien zur Durchführung von Aufgaben und Tätigkeiten im Bereich Pflege, sozialer Dienst und Hauswirtschaft getroffen werden, soll die Qualität der Arbeit dargestellt und gesichert werden.

Um die Aufgabenbereiche der einzelnen Mitarbeiter abzugrenzen und zu definieren, wurden ergänzend dazu Stellenbeschreibungen erstellt.

Als Maßnahmen der Qualitätssicherung und -prüfung sind unter anderem die regelmäßige Durchführung von Pflegevisiten, die Prüfung der Bewohnerdokumentationen und auch Team- und Fallbesprechungen konzeptionell vorgesehen. Bei den Begehungen zeigte sich jedoch, dass diese Maßnahmen nicht immer durchgängig und umfassend umgesetzt wurden. Gründe hierfür waren wie in den Vorjahren meist personelle Engpässe, Personal- und Leitungswechsel, vereinzelt

aber auch zu hoch angesetzte eigene Vorgaben.

Die Dokumentation der Pflegevisiten sowie der Prüfung von Bewohnerdokumentationen erfolgt in der Regel anhand von Checklisten. Nicht immer wurden diese vollständig und ausreichend aussagekräftig angewandt. Häufigste Beanstandung war, dass die Nachkontrollen oftmals nicht nachvollziehbar geplant bzw. erfolgt waren.

Die Nutzung des Instruments der Pflegevisite wurde nicht nur bewohnerbezogen, sondern teilweise auch als Mittel zur Überprüfung der Fachlichkeit der Pflegekräfte genutzt.

Mitarbeitergespräche und -beurteilungen sowie Entwicklungsgespräche mit Zielvereinbarungen wurden häufiger genutzt. Damit soll zum einen die Mitarbeiterzufriedenheit gesteigert werden und zum anderen sollen die Mitarbeiter durch gezielte Schulungs- und Fortbildungsangeboten gefördert und an den Träger gebunden werden.

Erfreulich war, dass festgestellt werden konnte, dass die Maßnahmen in diesem Bereich im Prüfzeitraum 2011/2012 in den meisten Einrichtungen auch auf die anderen Professionen ausgeweitet wurden.

Dies gilt auch für die nachvollziehbare Begleitung und Überwachung der Tätigkeiten sonstiger Mitarbeiter, wie Alltagsbegleiter nach § 87 b SGB XI, Ehrenamtler, Aushilfen usw.

Die Durchführung behandlungspflegerischer Tätigkeiten obliegt grundsätzlich den Pflegefachkräften. Die überwiegende

Zahl der Einrichtungen delegiert jedoch einzelne behandlungspflegerische Maßnahmen, wie das Anziehen von Kompressionsstrümpfen, Vitalzeichenkontrollen, Gabe von Medikamenten usw. auf Pflegehilfskräfte. Die eingesehenen Nachweise zur Prüfung der Fähigkeiten und Fertigkeiten von Pflegehilfskräften zeigten zum Teil noch Verbesserungsbedarf. Noch nicht alle Einrichtungen halten dafür ein „Delegationskonzept“ vor, aus dem ersichtlich ist, welche Maßnahmen unter welchen Voraussetzungen delegierbar sind. Auch noch nicht durchgängig geregelt war diesbezüglich die Überprüfung der Fachlichkeit und Eignung der einzelnen Mitarbeiter.

Die Einarbeitung neuer Mitarbeiter ist konzeptionell in den Einarbeitungskonzepten geregelt. Jedoch wurden diese immer noch nicht stringent umgesetzt. Nach wie vor wurden beispielsweise zum Teil alle Punkte von Einarbeitungsnachweisen an einem Tag als durchgeführt abgezeichnet, so dass ein kontinuierlicher Einarbeitungsablauf nicht nachvollziehbar war. Auch konnte im Rahmen der Stichprobenprüfungen in einzelnen Einrichtungen noch nicht für alle neuen Mitarbeiter ein Einarbeitungsnachweis vorgelegt werden.

Konzeptionelle Regelungen zur Einarbeitung von Mitarbeitern der Bereiche Hauswirtschaft und sozialer Dienst sowie der sonstigen in der Betreuung der Bewohner tätigen Mitarbeiter konnten im Prüfzeitraum 2011/2012 in vielen Einrichtungen vorgelegt werden.

Zur Qualifizierung der Mitarbeiter bieten die Einrichtungen Fort- und Weiterbil-

ungsmaßnahmen an. Die Einbeziehung der nicht pflegerischen Bereiche wie Verwaltung, Hauswirtschaft und sozialer Dienst in der Fortbildungsplanung konnte in der Regel nachvollzogen werden. Verbesserungspotenzial zeigte sich jedoch nach wie vor noch bei der nachvollziehbaren Ermittlung der Fortbildungsbedarfe, auch hier insbesondere für die vorgenannten nicht pflegerischen Bereiche.

Zusammenfassend ist festzustellen, dass sich die Einrichtungen bei der Erstellung und Überarbeitung der personalkonzeptionellen Regelungen sowie deren durchgängiger nachvollziehbarer Umsetzung stark an den Anforderungen und Vorgaben des WTG NRW orientiert haben.

Die Prüfung der personellen Besetzung in den Einrichtungen ergab, dass, gemessen an den Orientierungswerten, in der Regel ausreichendes Personal für die Betreuung der Bewohner vorhanden war. Die Einrichtungen sind bestrebt, möglichst eine personelle Kontinuität sicherzustellen, was jedoch nicht immer gewährleistet werden konnte. Auch die gesetzliche Anforderung einer 50 %igen Fachkraftquote wurde in einzelnen Einrichtungen in den Bereichen Pflege und sozialer Dienst zeitweise nicht erreicht. In der Regel wurden Personalausfälle, wie in den Vorjahren, durch Mehrarbeitsstunden, den Einsatz von Aushilfen und Zeitarbeitskräften usw. aufgefangen. Lediglich in einem Fall reagierte ein Betreiber auf die personellen Engpässe, indem dort trotz nicht vorliegender Auslastung nur neue Bewohner aufgenommen wurden, wenn dementsprechend neues Personal akquiriert werden konnte.

In einem Fall wurde ein Ordnungswidrigkeitsverfahren eingeleitet, da im Nachtdienst an mehreren Tagen keine Pflegefachkraft im Dienst anwesend war.

Die Gewinnung neuer Pflegekräfte, insbesondere Pflegefachkräfte, wurde als problematisch geschildert. Der Fachkräftemangel auf dem Arbeitsmarkt mache sich weiterhin zunehmend bemerkbar. Selbst bei Zeitarbeitsfirmen waren nicht immer Pflegefachkräfte zu akquirieren, um den Bedarf abzudecken. Bei Unterschreitung der Fachkraftquote entschieden sich einige Einrichtungen daher für eine vorübergehende stärkere Aufstockung mit Pflegehilfskräften. Auch vor diesem Hintergrund sind viele Einrichtungen verstärkt bemüht, Personal zu halten, Mitarbeiter zu fördern und die Weiterqualifizierung eigener Kräfte zu ermöglichen.

Im Bereich der Leitungsebene in den Einrichtungen wurden in den Jahren 2011/2012 insgesamt 36 Leitungswechsel angezeigt. In 23 Fällen (2011:11 Fälle /2012:12 Fälle) betraf der Wechsel die verantwortliche Pflegefachkraft (Pflegedienstleitung), in 13 Fällen wechselte die Einrichtungsleitung (2011: 3 Fälle/2012:10 Fälle).

Die befragten Bewohner und Bewohnerbeiräte äußerten vielfach, dass das Personal einen überlasteten und gehetzten Eindruck mache. Dies spiegelte sich insbesondere im Jahr 2012 in den ansteigenden Beschwerden zum Verhalten der Mitarbeiter wider. Insbesondere der Umgang bzw. der Umgangston, in der Regel im Rahmen der Durchführung pflegerischer Tätigkeiten, wurde mehrfach bemängelt (s. Kategorie 8).

Der Einsatz von Alltagsbegleitern für Pflegebedürftige mit erheblichem allgemeinem Betreuungsbedarf nach § 87 b SGB XI hat sich in den meisten Einrichtungen etabliert und wird als Entlastung für die in der Pflege und Betreuung beteiligten Mitarbeiter empfunden.

Die Dienstpläne wurden in der Regel, bis auf einige formale Mängel, ordnungsgemäß geführt. In einigen Einrichtungen ergaben sich jedoch Beanstandungen. Änderungen der personellen Besetzung wurden nicht bzw. nicht zeitnah in die Dienstpläne eingetragen, so dass die tatsächliche Besetzung nicht jederzeit nachvollziehbar dokumentiert war. Die Gründe hierfür lagen in personellen und strukturellen Problemen der Einrichtung. Vielfach konnte eine gleichmäßige Besetzung, insbesondere im Hinblick auf das von vielen Einrichtungen gewählte Bezugspflegemodell, nicht umgesetzt werden. Selbst die Besetzung in Bezug auf die Anzahl der Mitarbeiter in den einzelnen Diensten, war teilweise sehr unterschiedlich. So schwankte z. B. die Frühbesetzung in einem überprüften Fall von zwei bis sechs Mitarbeitern pro Frühdienst innerhalb einer Woche.

Formal zeigten die eingesehenen Dienstpläne wiederholt Mängel, wie Überschreibungen, Streichungen, fehlende Angaben von Qualifikationen. Aber auch Verstöße gegen das Arbeitszeitgesetz mussten festgestellt werden.

Eine deutliche Verbesserung konnte dagegen im Bereich der Darstellung der Vertretungsregelungen der Pflegefachkräfte untereinander festgestellt werden. Die meisten Einrichtungen haben Regelungen

dazu getroffen, die nachvollziehbar aus den Dienstplänen zu entnehmen waren.

Betreuungseinrichtungen für volljährige Menschen mit Behinderung

Die unter Kategorie 6 für Pflegeeinrichtungen dargelegten gesetzlichen Regelungen des Wohn- und Teilhabegesetzes gelten auch für die Einrichtungen für volljährige Menschen mit Behinderungen. Jedoch gibt es nach wie vor keine entsprechenden Orientierungswerte zur Ermittlung des Personalbedarfs für die Einrichtungen der Eingliederungshilfe.

Konzeptionelle Regelungen und grundsätzliche Aussagen zu ihrer Ausrichtung sowie zum Leistungsangebot lagen in der Regel vor. Teilweise werden in den Konzepten die Leistungen aber noch nicht umfassend dargestellt. Für verschiedene Einrichtungen bestehen einrichtungsübergreifend übergeordnete Qualitätsmanagementvorgaben des Betreibers, die jedoch noch nicht umfassend auf alle Einrichtungen herunter gebrochen wurden. Verbindliche Vorgaben zur Umsetzung von Tätigkeiten im Sinne von Standards sind in den meisten Einrichtungen erarbeitet worden. Hier zeigte sich jedoch noch Ergänzungsbedarf.

Die Durchführung von personalkonzeptionellen Maßnahmen, wie die Einarbeitung neuer Mitarbeiter, Mitarbeitergespräche, Überprüfung der Fachlichkeit von Mitarbeitern, Durchführungskontrollen im hauswirtschaftlichen Bereich usw. erfolgt nur teilweise bzw. nicht durchgängig nachvollziehbar.

Zusammenfassend ist festzustellen, dass die diesbezüglichen konzeptionellen Regelungen der Einrichtungen zwar überwiegend schon den Anforderungen des Wohn- und Teilhabegesetzes entsprechen, jedoch die Weiterentwicklung der strukturellen Grundlagen sowie die Implementierung und Umsetzung in den Einrichtungen teilweise noch im Prozess befindlich sind.

In der Regel bestand weiterhin eine hohe personelle Kontinuität in den Einrichtungen. Das Betreuungspersonal besteht in vielen Einrichtungen überwiegend aus Fachkräften.

Dienstpläne werden in allen Einrichtungen geführt. Hier ergaben sich zum Teil formale Beanstandungen, wie fehlende und unkonkrete Qualifikationsangaben, Streichungen und Überschreibungen.

Die befragten Bewohner und Bewohnerbeiräte äußerten sich nahezu durchgängig zufrieden mit der personellen Besetzung.

Insbesondere in den Einrichtungen, in denen Bewohner leben, die auch pflegebedürftig sind, ist eine enge Zusammenarbeit von Betreuungskräften unterschiedlicher Professionen erforderlich (Pflegekräfte/pädagogische Kräfte). Zielsetzung der Einrichtungen ist die Zusammenarbeit der Mitarbeiter in einem multiprofessionellen Team zur optimalen Betreuung der Bewohner. Hier zeigte sich in den Schnittstellenbereichen konzeptionell (Schnittstellenregelungen) sowie bei der Umsetzung zum Teil noch Verbesserungsbedarf.

Die Einrichtungen der Eingliederungshilfe müssen, u. a. aufgrund der oftmals steigenden Altersstruktur der Bewohner, zunehmend auch pflegerische Betreuungsleistungen erbringen. Dies erfordert eine an der Bewohnerstruktur ausgerichtete Anpassung der personellen Besetzung unter Beteiligung von Pflegefachkräften. Nicht in allen geprüften Einrichtungen, in denen diese Problematik gegeben war, war eine entsprechende Umsetzung erfolgt. In diesen Fällen wird in der Regel mit einrichtungsübergreifend eingesetzten Pflegefachkräften oder externen Leistungsanbietern (z. B. ambulanten Pflegediensten) gearbeitet.

Zusammenfassend ist festzustellen, dass sich die Einrichtungen im Bereich des Qualitätsmanagements, dessen Bestandteil die personalkonzeptionellen Regelungen sind, durchgängig im Prozess befinden. Hier waren zum Teil deutliche Entwicklungen erkennbar. Dieser Prozess wird durch die Heimaufsichtsbehörde weiter begleitet. Das bestehende Beratungsangebot der Heimaufsichtsbehörde wurde dabei im Zeitraum 2011/2012 von Seiten der Betreiber und Einrichtungen verstärkt in Anspruch genommen.

Kategorie 7 - Pflegerische und soziale Betreuung:

Ziel der Prüfkategorie 7 ist die Überprüfung der pflegerischen und sozialen Betreuung. Die Bewohner in den Betreuungseinrichtungen sollen ein möglichst selbstbestimmtes und selbständiges Leben führen können, vor Gefahr für Leib und Seele und in ihrer Privat- und Intimsphäre geschützt werden, eine am

persönlichen Bedarf ausgerichtete, gesundheitsfördernde und qualifizierte Betreuung erhalten, umfassend über Möglichkeiten und Angebote der Beratung, der Hilfe, der Pflege und der Behandlung informiert werden, Wertschätzung erfahren, sich mit den anderen Menschen austauschen und am gesellschaftlichen Leben teilhaben können, ihrer Kultur und Weltanschauung entsprechend leben, ihre Religion ausüben und in Würde sterben können. Die diesbezüglich erforderlichen Rahmenbedingungen haben die Betreiber zu gewährleisten. Hierzu gehören auch das Vorhalten eines Qualitätsmanagements und die Vorgabe einer Ausrichtung der Betreuung an den allgemein anerkannten Stand medizinischer und pflegerischer Erkenntnisse.

Betreuungseinrichtungen für pflegebedürftige volljährige Menschen:

Alle Pflegeeinrichtungen in der Städte-Region Aachen halten ein Qualitätsmanagementhandbuch vor. Im Qualitätsmanagementhandbuch werden Aussagen zum Pflegeleitbild und Pflegemodell, zur Aufbauorganisation, zur Ablauforganisation, zur Durchführung der Pflege, zum Pflegeprozess, zur sozialen Betreuung, zur innerbetrieblichen Kommunikation, Qualitätssicherung, Qualitätsentwicklung und -verbesserung sowie Kooperation mit anderen Diensten dargestellt. Fast alle Pflegeeinrichtungen halten einen Qualitätsmanagementbeauftragten vor, der zur Qualitätssicherung und -entwicklung die Mitarbeiter im Bereich Pflege unterstützen soll. Qualitätssichernde Maßnahmen werden überwiegend systematisch durchgeführt. Hierzu gehören Pflegevisi-

ten, Risikoerfassung, interne und externe Audits, Fallbesprechungen, Fort- und Weiterbildungen etc. Das pflegerische Handeln soll sich an den Expertenstandards orientieren. Fast in allen Einrichtungen sind die Expertenstandards Entlassungsmanagement, Dekubitusprophylaxe, Sturzprophylaxe, Schmerzmanagement, Wundmanagement und Ernährung implementiert. Mit der Implementierung des Expertenstandards Förderung der Harnkontinenz wurde begonnen. Überwiegend wird der Pflegeprozess im Sinne des PDCA-Zyklus in den Betreuungseinrichtungen geführt.

Nach dem Wohn- und Teilhabegesetz haben der Betreiber und die Einrichtungsleitung die gesetzliche Verpflichtung, für pflegebedürftige Bewohner die Umsetzung der Pflegeplanung zu dokumentieren, so dass für jeden Bewohner eine individuelle Pflegeplanung unter Einbeziehung der persönlichen Wünsche und Bedürfnisse und der Lebensgewohnheiten zu erstellen ist. Dadurch soll eine angemessene Qualität der Betreuung der Bewohner nach dem allgemein anerkannten Stand fachlicher Erkenntnisse sichergestellt werden.

Bei den unangemeldeten wiederkehrenden Prüfungen der Betreuungseinrichtungen mit pflegebedürftigen Menschen fiel auf, dass weiterhin bei einzelnen Einrichtungen nicht für jeden Bewohner zeitnah ein individueller Pflegeplan erstellt wurde. Häufig zeigen sich immer noch erhebliche Defizite in der Darstellung des Pflegeprozesses. Um eine individuelle bewohnerbezogene Pflegeplanung zu erstellen, ist eine Informationssammlung über Lebensgewohnheiten, Vorlieben,

Abneigungen, Wünsche, 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 Pflegedokumentationen nicht nachvollzogen werden konnte. Es besteht ebenfalls noch ein Verbesserungsbedarf im Bereich der Prävention. Hier werden noch nicht in allen Einrichtungen ausreichend prophylaktische Maßnahmen in der Pflegeplanung individuell und handlungsleitend dargestellt.

Hinzu kommt, dass durchgeführte Pflege- und Betreuungsmaßnahmen zum Teil nur lückenhaft dokumentiert wurden. Weiterhin wurde festgestellt, dass eine Überprüfung der Pflegeziele und der geplanten Maßnahmen teilweise nicht regelmäßig oder bei verändertem Gesundheitszustand durchgeführt wurde. Dies hatte zur Folge, dass der aktuelle Pflegebedarf bzw. Pflegezustand der betroffenen Bewohner aus der vorliegenden Pflegedokumentation nicht nachvollziehbar war.

In den Fällen, in denen anhand der vorliegenden Pflegedokumentation die pflegerischen Leistungen nach dem allgemein anerkannten Stand medizinisch pflegerischer Erkenntnisse nicht nachvollzogen

werden konnten, wurde der Pflegezustand in Augenschein genommen. Vorab wurde das Einverständnis der Bewohner bzw. der Betreuer mündlich eingeholt. Diese Vorgehensweise war in 12 Einrichtungen notwendig. Gravierende Mängel in der Ergebnisqualität wurden bei sieben Einrichtungen festgestellt. Hierbei handelte es sich um Einrichtungen, in denen sich zum Teil vorübergehend auch maßgebliche strukturelle und personelle Defizite zeigten. Durch kurzfristige weitere Kontrollen wurde sichergestellt, dass eine adäquate Pflege (z. B. im Hinblick auf die Dekubitusgefährdung oder Wundversorgung) durchgeführt wurde. In vier Einrichtungen war eine kurzfristige Behebung der Mängel bei den Nachschauen nicht erkennbar, so dass weitere Maßnahmen von Seiten der Heimaufsichtsbehörde eingeleitet werden mussten (siehe S. 11 Einleitung).

Insgesamt wurde festgestellt, dass in den Einrichtungen vielfältige Bemühungen zur Etablierung des Pflegeprozesses unternommen werden. In fast allen Einrichtungen für pflegebedürftige Menschen werden dem Pflegepersonal regelmäßig interne oder externe Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen im Bereich der Darstellung des Pflegeprozesses, Expertenstandards, Prophylaxen etc. angeboten. Dies konnte durch Teilnahmebescheinigungen und Fort- und Weiterbildungsplannungen nachvollzogen werden.

In den Einrichtungen, in denen der Pflegeprozess und die Dokumentation von der Leitungsebene (PDL, WBL) als Instrument zur Problemlösung und Beziehungsgestaltung gesehen werden, konnte eine deutliche Qualitätssteigerung festgestellt werden.

In allen Betreuungseinrichtungen für pflegebedürftige Menschen wird eine Sterbegleitung durchgeführt. Diesbezügliche Konzeptionen lagen weitgehend vor. Fast alle Einrichtungen setzen sich mit der Palliativpflege auseinander und bieten ihren Mitarbeitern diesbezügliche Schulungen an. In der Regel stellen die Betreuungseinrichtungen sicher, dass die Bewohner in der letzten Phase ihres Lebens mit der dann besonders notwendigen Fürsorge und Sensibilität behandelt werden. Dies beinhaltet auch die Unterstützung der Angehörigen bei deren Begleitung des Sterbeprozesses.

Die Versorgung der Bewohner mit Medikamenten, deren Aufbewahrung und Dokumentation erfolgte überwiegend sach- und fachgerecht. Positiv fiel auf, dass mittlerweile immer mehr Einrichtungen interne Qualitätssicherungsmaßnahmen im Bereich der Medikamentenverwaltung eingeführt haben. In den Einrichtungen, in denen ein internes Kontrollsystem implementiert wurde, kam es bei den Prüfungen vor Ort zu deutlich weniger Beanstandungen. Bei den Einrichtungen, in denen Mängel festgestellt wurden, erfolgten mehrfache Nachkontrollen. Fehlstellungen von Medikamenten wurden nur vereinzelt festgestellt. Überwiegend stimmten die gestellten Medikamente mit den ärztlichen Verordnungen überein. Bei flüssig zu verabreichenden Medikamenten ergaben sich jedoch mehrfach Beanstandungen in der Form, dass diese nach Anbruch der Flaschen nicht immer mit Bewohnernamen, Anbruchsdatum und Verfallsdatum beschriftet waren.

Die Bewohner können ihren Arzt frei wählen. In der Regel kommen die behan-

delnden Ärzte und Therapeuten in die Betreuungseinrichtung. Praxisbesuche werden - wenn nötig - durch die Einrichtung organisiert und bei Bedarf begleitet. Die ärztlich verordneten Medikamente und Behandlungsmaßnahmen wurden in der Regel von den Mitarbeitern der Einrichtungen dokumentiert und von den behandelnden Ärzten überwiegend gegengezeichnet. In einzelnen Einrichtungen wurden Mängel bei der Dokumentation von Behandlungsmaßnahmen - hier: Führung einer adäquaten Wunddokumentation - festgestellt. Auch hier erfolgten mehrfache Nachkontrollen zur Mängelbeseitigung.

Die Betreuungseinrichtungen achten im Rahmen der sozialen und pflegerischen Betreuung der Bewohner in der Regel auf die Einhaltung hygienischer Standards. Hygienekonzepte lagen in allen Einrichtungen vor. Auch war in allen Einrichtungen ein Hygienebeauftragter benannt. Die Hygienebeauftragten der Betreuungseinrichtungen führen in der Regel regelmäßig Unterweisungen und interne Audits durch. Nur vereinzelt wurden bei der Prüfung vor Ort hygienische Mängel festgestellt. Eine Beseitigung der festgestellten Mängel erfolgte meist umgehend. Der Gesamteindruck der Einrichtungen in Bezug auf optische Sauberkeit, Ordnung und Geruch war überwiegend einwandfrei.

Auch in den Berichtsjahren 2011 und 2012 erfolgte bei den Begehungen vor Ort durch die Heimaufsichtsbehörde eine intensive Thematisierung und Sensibilisierung zum Umgang mit freiheitsentziehenden bzw. -beschränkenden Maßnahmen für pflegebedürftige Menschen.

Wie auch schon im Berichtsjahr 2010 erkennbar, reduzierte sich der Anteil von freiheitsentziehenden bzw. -beschränkenden Maßnahmen in den Betreuungseinrichtungen für pflegebedürftige volljährige Menschen erfreulicherweise weiter. In den letzten beiden Jahren wurde durch die Heimaufsicht für eine noch stärkere Sensibilisierung des Personals beim Thema „körpernahe Fixierungen“ (z. B. Bauchgurt, Beckengurt, Therapiestuhl mit Vorstecktisch etc.) geworben. Hier konnte in den Berichtsjahren 2011 und 2012 festgestellt werden, dass der Anteil der Einrichtungen, die generell körpernahe Fixierungen ablehnen, von 35 % (2010) auf 55 % (2012) gestiegen ist. Positiv fiel auf, dass mittlerweile 40 Einrichtungen in der StädteRegion Aachen auch konzeptionell körpernahe Fixierungen ablehnen. Insgesamt konnte aus den Gesprächen mit den Einrichtungsleitungen wahrgenommen werden, dass eine grundsätzliche Sensibilisierung in Bezug auf die Anwendung von Fixierungen tatsächlich stattgefunden hat und weiter stattfindet. Vermehrt werden alternative Möglichkeiten gesucht und gefunden. Hierbei bleibt es weiter die Aufgabe des Leitungspersonals, die Vermeidung von Fixierungen als ethische Grundeinstellung für die Einrichtungen zu formulieren und zu implementieren.

In den Betreuungseinrichtungen, in denen noch körpernahe Fixierungen angewendet wurden, konnte eine deutliche Reduzierung der Anzahl und Dauer der Fixierungen festgestellt werden. Überwiegend lagen richterliche Genehmigungen für freiheitsentziehende Maßnahmen vor. Nur in wenigen Einzelfällen lagen keine richterliche Genehmigungen für die an-

gewandten Fixierungen vor. Aus den eingesehenen Fixierungsprotokollen war zu erkennen, dass bei der Anwendung von körpernahen Fixierungen durchaus ein weiterer Sensibilisierungsbedarf besteht. Zum Teil waren die Fixierungszeiträume zu lang und es wurde häufig in einem regelmäßig wiederkehrenden Zeitfenster fixiert. Die notwendigen Einträge in die Fixierungsprotokolle wurden nicht immer zeitnah und in ausreichendem Umfang vorgenommen.

Konzeptionelle Regelungen über den Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen lagen in allen Betreuungseinrichtungen vor. Vereinzelt fehlten noch Regelungen zum Abwägungsprozess und zur Zuständigkeit. In den Einrichtungen in denen der Abwägungsprozess angewandt wurde, konnte festgestellt werden, dass durch die Anwendung des Abwägungsprozesses alternative Maßnahmen entwickelt wurden, die eine körpernahe Fixierung ausschließen bzw. den Bedarf hieran maßgeblich reduzieren konnten. Insgesamt wurde festgestellt, dass in den meisten Einrichtungen sehr viel Aufwand betrieben wird, das möglichst mildeste Mittel der Wahl einzusetzen.

Betreuungseinrichtungen für volljährige Menschen mit Behinderung:

Auch für die Betreuungseinrichtungen für volljährige Menschen mit Behinderung (Eingliederungshilfeeinrichtungen) wird gemäß den Vorgaben des WTG ein Qualitätsmanagement (QM) gefordert. Diese Einrichtungen arbeiten überwiegend mit einem betreiberübergreifenden Qualitätsmanagement. Mit der Erstellung und Überarbeitung von hausbezogenen her-

untergebrochenen konzeptionellen Vorgaben sowie der Implementierung der Qualitätsmanagementvorgaben wurde in allen Einrichtungen begonnen. Grundlage des Handelns sind in diesem Bereich unter anderem die individuellen Hilfeplanungen (IHPs) für die Betreuung der Bewohner. Durch die Umsetzung von Förder- und Hilfeplänen soll eine angemessene Qualität der Betreuung der Bewohner nach dem allgemein anerkannten Standard fachlicher Erkenntnisse sichergestellt werden. Hierzu gehört auch die Sicherstellung der haus- und fachärztlichen sowie gesundheitlichen Betreuung. In den Eingliederungshilfeeinrichtungen, in denen auch Bewohner leben, die zusätzlich pflegebedürftig sind, ist die Betreuung über die Erstellung von Hilfe- und Förderplänen hinaus durch die Umsetzung von Pflegeplanungen unter Anwendung von Expertenstandards sicherzustellen.

Bei den unangemeldeten wiederkehrenden Prüfungen der Einrichtungen für volljährige Menschen mit Behinderung konnte festgestellt werden, dass für jeden Bewohner ein individueller Hilfeplan erstellt wurde. Zum Teil fiel auf, dass das Erstellungsdatum schon einige Jahre zurücklag, so dass eine Aktualität nicht mehr gegeben war. Überwiegend konnte jedoch festgestellt werden, dass die aktuellen IHPs gemeinsam mit den Bewohnern und Betreuern erstellt wurden. Häufig erfolgte auch eine Rückkoppelung mit dem Landschaftsverband Rheinland oder den zuständigen Jugendämtern. Es besteht jedoch noch ein Verbesserungspotenzial in der Darstellung des Betreuungsprozesses. Die in den IHPs aufgeführten Förderplanungen, die Durchführung und Umsetzung sowie die regelmäßige Eva-

luierung der Feinzielplanung und deren Angleichung konnten anhand der eingesehenen Dokumentationen nicht immer nachvollzogen werden.

Einige Eingliederungshilfeeinrichtungen haben den Mitarbeitern Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen zur Erstellung der individuellen Hilfeplanungen nach dem „IHP 3“ angeboten, so dass bei der Darstellung der heruntergebrochenen Feinzielplanung deutliche Fortschritte erzielt werden konnten. Insgesamt konnte festgestellt werden, dass sich die Einrichtungen der Eingliederungshilfe hier im Prozess befinden. Bei den meisten Einrichtungen konnte in den Berichtsjahren 2011 und 2012 eine deutliche Weiterentwicklung im Bereich Hilfe- und Betreuungsplanung erkannt werden.

Die inzwischen zunehmend auftretende Pflegebedürftigkeit von Bewohnern in Eingliederungshilfeeinrichtungen wurde in den Einrichtungen erkannt und thematisiert. Ähnlich wie in den Pflegeeinrichtungen erfolgen bei den Bewohnern überwiegend eine Risikoerfassung und eine Beratung durch eine Pflegefachkraft. Je nach Art und Schwere der Pflegebedürftigkeit wurden auch externe Leistungsanbieter zur Erbringung der pflegerischen Leistungen eingesetzt. Positiv konnte festgestellt werden, dass einige Einrichtungen bei pflegebedürftigen Bewohnern mit der Erstellung einer Pflegeplanung begonnen haben. Verstärkt wurden Schulung und die Implementierung der Expertenstandards, wie beispielsweise Dekubitusprophylaxe, Wundmanagement, Schmerzmanagement, Förderung der Kontinenz und Ernährung, durchgeführt. Auch hier befinden sich die Einrich-

tungen im Prozess, so dass die weitere Entwicklung durch die Heimaufsicht begleitet werden wird.

Da in den Einrichtungen der Eingliederungshilfe zunehmend ältere Menschen bzw. Menschen mit schweren Krankheitsbildern leben, gewinnt das Thema Sterbebegleitung und Palliativpflege auch in diesem Bereich immer mehr an Bedeutung. In den Einrichtungen, in denen pflegebedürftige ältere Bewohner leben, wurden bereits konzeptionelle Regelungen zur Sterbebegleitung und zum Umgang mit dem Bewohner entwickelt. In Gesprächen mit den Einrichtungsleitungen konnte auch hier festgestellt werden, dass die Bewohner und ihre Familien in Bezug auf Sterbesituationen mit Fürsorge, Sensibilität und Respekt behandelt werden. Auch in den Einrichtungen, in denen keine schriftlichen Regelungen ins QM aufgenommen wurden, konnte festgestellt werden, dass Sterbebegleitung geleistet wird und Rituale zur Gewährleistung eines würdevollen Sterbens gelebt werden. Hierzu gehören, dass z. B. der Verstorbene auf seinem letzten Weg von den Mitarbeitern und Mitbewohnern begleitet wird, ein Gedenkgottesdienst abgehalten wird und Ähnliches.

In den Einrichtungen der Eingliederungshilfe wurde im Rahmen der Begehungen die Versorgung der Bewohner mit Medikamenten, deren Aufbewahrung und Dokumentation überprüft. Dabei konnte festgestellt werden, dass zwischen den Einrichtungen teilweise noch ein deutliches Leistungsgefälle besteht. Bei 50 % der kontrollierten Medikamentenbevorratung und -dokumentation gab es keine Beanstandungen. Bei den anderen

Einrichtungen wurden zum Teil maßgebliche Beanstandungen festgestellt. Vereinzelt wurde festgestellt, dass Medikamente nicht verschlossen aufbewahrt wurden. Bei der Lagerung der Medikamente wurde festgestellt, dass bei den zu kühlenden Medikamenten zwar in der Regel Temperaturkontrollen durchgeführt wurden, jedoch bei erheblichen Abweichungen vom Normbereich keine Reaktion bzw. Maßnahmen nachvollziehbar dokumentiert wurden. Auch bei der Kontrolle von flüssig zu verabreichenden Medikamenten fehlten häufig Bewohnername, Anbruch- und Verfallsdatum auf den jeweiligen Medikamentenflaschen. Fehlstellungen von Medikamenten wurden nur vereinzelt festgestellt. Gravierende Mängel wurden auch bei den eingesehenen Verordnungen festgestellt. Hierzu gehörten Übertragungsfehler und die Tatsache, dass die Dosierungen nicht immer auf dem aktuellen Stand waren. In diesen Fällen wurde seitens der Heimaufsichtsbehörde von den Einrichtungen die umgehende Umsetzung geeigneter Maßnahmen zur Mängelbeseitigung gefordert. Die Umsetzung wurde dann zeitnah von den Einrichtungen durchgeführt und die Durchführung bestätigt.

Arztbesuche und die freie Arztwahl werden von Seiten der Einrichtungen als ein Bestandteil des „normalen“ Lebens angesehen. Die Einrichtungen legen größten Wert darauf, dass die Bewohner selbstständig Ärzte und Therapeuten aufsuchen können.

Im Rahmen der Begehungen wurde bei den Rundgängen der Gesamteindruck in Bezug auf Sauberkeit und Ordnung kontrolliert. Hier gab es nur vereinzelt

Beanstandungen, z. B. bei dem Reinigungszustand der Bewohnerbäder und den Kühlschränken für Lebensmittel. Hier wurde den Einrichtungen empfohlen, Reinigungspläne zu führen. Insgesamt konnte jedoch festgestellt werden, dass überwiegend Regelungen im Sinne eines Hygienekonzeptes, diesbezügliche Durchführungsnachweise usw. in den Einrichtungen implementiert wurden. Positiv fiel auf, dass fast alle Betreiber einen Hygienebeauftragten benannt haben, der einrichtungsübergreifend zuständig ist. In der Regel führen die Hygienebeauftragten der Betreuungseinrichtungen regelmäßig Unterweisungen und interne Audits durch. Bei den Prüfungen vor Ort wurden nur vereinzelt Mängel festgestellt. Eine Beseitigung dieser Mängel erfolgte umgehend.

Auch in den Betreuungseinrichtungen der Eingliederungshilfe wurde der Umgang mit freiheitsentziehenden bzw. -beschränkenden Maßnahmen thematisiert. In diesen Einrichtungen kommen freiheitsentziehende bzw. -beschränkende Maßnahmen überwiegend nur in Einzelfällen und in Einrichtungen mit mehrfach körper- und geistig behinderten Menschen zur Anwendung. Die pädagogische Arbeit hat immer Vorrang vor der Anwendung von freiheitsentziehenden Maßnahmen. Auch hier konnte beobachtet werden, dass die Einrichtungen sich intensiv mit dem Abwägungsprozess bei körpernahen Fixierungen auseinandersetzen. Wiederholt waren jedoch noch Probleme bei der Abgrenzung freiheitsentziehender zu nicht genehmigungspflichtigen Maßnahmen zu erkennen. Nicht immer war den Einrichtungen bzw. den Mitarbeitern klar, wann eine richterliche Genehmigung

eingeholt und die Anwendung der Maßnahme im Rahmen eines Fixierungsprotokolls dokumentiert werden muss. Hier besteht noch weiterer Schulungsbedarf. Insgesamt war jedoch eine zunehmende Sensibilisierung zu erkennen. Die Einrichtungen befinden sich hier nachvollziehbar im Prozess.

Kategorie 8 - Bewohnerrechte und Kundeninformation:

Das WTG ist ein Schutzgesetz für die Bewohner. Die allgemeinen Informationspflichten des Betreibers (z. B. über die nach Art, Umfang und Preis differenzierte Angabe des Leistungsangebotes, die jährliche Information über die Gewinn- oder Verlustsituation der Einrichtung), die Mitwirkungs- und Mitbestimmungsrechte der Bewohner vertreten durch den Bewohnerbeirat, und die Umsetzung eines wirksamen Beschwerdeverfahrens sind Prüfpunkte der Kategorie 8.

In nahezu allen Einrichtungen wurde ein Bewohnerbeirat als Vertretungsorgan für die Bewohner gewählt. In den beiden Einrichtungen, in denen dies nicht möglich war (Hospiz, Intensive Langzeitpflege) wurden durch die Heimaufsichtsbehörde Vertrauenspersonen benannt. Hinsichtlich der Wahrung der Mitbestimmungsrechte der Bewohner bzw. des Bewohnerbeirats in den Bereichen Verpflegungsplanung und Freizeitgestaltung wird auf die Kategorien 4 und 5 verwiesen.

Ein wichtiger Aspekt der Kategorie 8 ist der Umgang mit Beschwerden. In 2011 gingen bei der Heimaufsichtsbehörde 33, in 2012 55 Beschwerden ein, die zeitnah

überprüft wurden. Darüber hinaus wandten sich einige Angehörige und Betreuer bei Problemen zwecks Beratung an die Heimaufsichtsbehörde. In diesen Fällen wurde ein Tätigwerden der Heimaufsichtsbehörde zunächst nicht gewünscht, da eine Klärung direkt mit der Einrichtung erfolgen sollte. Auch von Einrichtungsseite wurde das Beratungsangebot der Heimaufsichtsbehörde bei Problemen und Beschwerden oftmals in Anspruch genommen. Die Kommunikation mit den Einrichtungen bei der Prüfung von Beschwerden war insgesamt offen und konstruktiv.

Betreuungseinrichtungen für pflegebedürftige volljährige Menschen:

Die Einrichtungen verfügen durchgängig über konzeptionelle Vorgaben zur Wahrung der Mitwirkungs- und Mitbestimmungsrechte des Bewohnerbeirats. Die befragten Bewohnerbeiräte schilderten die Zusammenarbeit mit und die Unterstützung durch die jeweiligen Einrichtungen überwiegend als gut bis sehr gut. Auf Anregungen und Beschwerden werde eingegangen, die Einrichtungen seien um eine möglichst schnelle Abhilfe bei Beanstandungen bemüht. Vereinzelt wurde angemerkt, dass man sich mit seinen Anliegen und Anregungen nicht immer ernst genommen fühle oder dass man sich im Rahmen der Mitwirkung manchmal eine bessere oder zeitnähere Information wünsche. Die gesetzlich geforderte jährliche Information der Bewohner über die Gewinn- und Verlustsituation wurde von einigen Betreibern bzw. Einrichtungen bereits umgesetzt. Diese Information erfolgte noch nicht von allen Einrichtungen.

Alle Pflegeeinrichtungen verfügen über konzeptionelle Regelungen zum Beschwerdemanagement. Unter anderem bei der Abgrenzung und Definition, was als Beschwerde anzusehen ist, wann und wie Beschwerden dokumentiert werden sollen und was alles in das Beschwerdemanagement einfließen soll (z. B. Anmerkungen im Rahmen von Angehörigenversammlungen, Beiratssitzungen) zeigte sich teils noch Verbesserungsbedarf.

Insgesamt war zu erkennen, dass sich die Einrichtungen bei der Implementierung und laufenden Umsetzung des Beschwerdemanagements im Entwicklungsprozess befinden. Insbesondere bei der Intensität der Umsetzung zeigten sich noch - zum Teil deutliche - Unterschiede. In verschiedenen Einrichtungen war festzustellen, dass die Implementierung und laufende Umsetzung der Vorgaben zum Beschwerdemanagement prozesshaft kontinuierlich verbessert wurde und wird. Beschwerdemanagement wird als wichtiges Instrument zum Erkennen von Fehlern, zur Qualitätssicherung und -verbesserung angesehen. Die Mitarbeiter werden im Umgang mit den Vorgaben wiederkehrend geschult und angeleitet, eine Information der Bewohner, Betreuer und Angehörigen zum Beschwerdemanagement erfolgte in der Regel. Durch diese Maßnahmen konnten die betreffenden Einrichtungen zunehmend Unsicherheiten und Sorgen in Verbindung mit der dokumentierten Abgabe einer Beschwerde sowohl auf Seiten der Beschwerdeführer als auch auf Seiten der Mitarbeiter abbauen. Ein größerer Nutzungseffekt des Instruments Beschwerdemanagement konnte in manchen Einrichtungen schon erreicht werden, so dass zunehmend auch

eine zielgerichtete Auswertung zur Qualitätssicherung und -verbesserung möglich wird. Auf Basis der bei diesem Prozess gemachten Erfahrungen wurden zum Teil von den Einrichtungen wiederum Anpassungen und Veränderungen der konzeptionellen Vorgaben und Verfahrensweisen vorgenommen, um die Anwendbarkeit und Effektivität weiter zu verbessern. In anderen Einrichtungen erfolgt die Umsetzung eines Beschwerdemanagements nur bedingt bzw. noch eher rudimentär. Häufig wurden hier Beschwerden nicht dokumentiert und erfasst. In diesen Einrichtungen wurden im Laufe eines Jahres nur sehr vereinzelt Beschwerden aufgezeichnet. Die Nutzung und Auswertung der Beschwerden zur Qualitätssicherung und -verbesserung war dadurch in diesen Einrichtungen noch nicht möglich. In einigen Fällen wurde in diesem Zusammenhang vorgetragen, die Atmosphäre und Kommunikation im Haus sei gut und direkt. Bei Beschwerden werde umgehend reagiert und soweit möglich für Abhilfe gesorgt. Eine Dokumentation erfolge dann meist nicht.

Sowohl in 2011 als auch in 2012 schilderten einige Beschwerdeführer gegenüber der Heimaufsichtsbehörde, man habe die Probleme und Beschwerden bereits - zum Teil mehrfach - in der Einrichtung angesprochen, jedoch keine Klärung erreichen können. Im Verlaufe der Prüfungen zeigten sich in diesen Fällen oftmals Mängel in den Kommunikations- und Ablaufstrukturen im Zusammenhang mit der Aufnahme und Bearbeitung von Beschwerden, wie unklare Zuständigkeiten, Defizite bei der internen Informationsweitergabe, keine oder verzögerte Rückmeldung an Beschwerdeführer usw.

In 2011 wurden bei der Heimaufsichtsbehörde 29 Beschwerden zu Pflegeeinrichtungen vorgetragen. Acht bzw. vier dieser Beschwerden bezogen sich auf insgesamt zwei Einrichtungen, die übrigen 17 Beschwerden auf insgesamt 14 Einrichtungen. In fünf Fällen wurden Beschwerden im Rahmen umfassender Anlassbegehungen der Einrichtungen überprüft. Bei 12 weiteren Beschwerden fanden konkret hierauf bezogene Ortstermine statt. Inhalte der Beschwerden waren insbesondere Mängel bei der Pflege und Betreuung, Probleme bei der personellen Besetzung, Beanstandungen beim Vorgehen im Zusammenhang mit Stürzen von Bewohnern sowie Mängel im Bereich Hygiene.

Das Beschwerdeaufkommen war in 2012 im Vergleich zum Vorjahr deutlich erhöht. In 2012 gingen 53 Beschwerden zu 22 Pflegeeinrichtungen ein. In drei Einrichtungen war in 2012 mit 19 Beschwerden ein erhöhtes Beschwerdeaufkommen festzustellen. Elf Beschwerden wurden im Rahmen von Regel- oder Anlassbegehungen überprüft. 31 Ortstermine fanden ausschließlich zum Zweck von Beschwerdeprüfungen statt. Die Beschwerden bezogen sich z. B. auf Mängel in der Pflege, bei der personellen Besetzung, beim Umgang mit Medikamenten und beim Umgang mit MRSA sowie auf Beanstandungen in den Bereichen Umgangsformen und Kommunikation, Hygiene und Verpflegung. Auffällig war der Anstieg von Beschwerden zu den Bereichen personelle Besetzung und Umgangsformen in 2012.

Im Rahmen von zehn Beschwerden (bezogen auf sieben Einrichtungen) wurden Beanstandungen zur Kommunikation der

Einrichtungen bzw. des Personals mit Angehörigen und Betreuern vorgetragen, wie Unfreundlichkeit, unzureichende und/oder nicht sachgemäße Informationen.

Bei neun Beschwerden (zu sieben Einrichtungen) wurden eine unzureichende personelle Besetzung und/oder häufige Personalwechsel beanstandet. Zudem wurde von im Laufe der Begehungen befragten Bewohnern sowie Bewohnerbeiräten ebenfalls zum Teil geschildert, die personelle Besetzung sei zu gering. Das Personal sei im Stress bzw. unter Druck. Bei den Überprüfungen zeigte sich, dass in den betreffenden Einrichtungen zahlenmäßig nicht immer zu wenig Personal vorgehalten wurde, sondern der empfundene Personalmangel wiederholt auch andere Ursachen, wie Mängel bei der Dienstplanung, organisatorische Mängel in den Ablaufstrukturen, Schulungsbedarf des Personals usw. hatte.

Bei 19 Beschwerden (bezogen auf acht Einrichtungen) wurde von den Beschwerdeführern der Umgang des Personals mit Bewohnern insbesondere in Bezug auf den Umgangston und die Umgangsformen beanstandet. Zudem äußerten einzelne bei Begehungen befragte Bewohner und Bewohnerbeiräte Einschränkungen zur Freundlichkeit des Personals. Es wurde berichtet, die Mitarbeiter seien zwar grundsätzlich freundlich, aber oft sehr unter Druck und würden dann auch mal „genervt“, „gereizt“ bzw. „unfreundlich“ reagieren. Bei vier der 19 Beschwerden wurden Formen der Gewalt in der Pflege (1 x grober Umgang bei der Pflege, 1x Schlagen, 1x zu starke Sedierung, 1x Einschließen in Zimmern) angeführt. Die

Beschwerden über den groben Umgang in der Pflege und das Einschließen von Bewohnern bestätigte sich bei der Überprüfung nicht. In einem Fall waren jedoch die Umgangsformen und der Umgangston zu beanstanden. Bei den Beschwerden über das Schlagen und Sedieren von Bewohnern waren von den Einrichtungen bereits umgehend Ziel führende Maßnahmen eingeleitet worden. In einem weiteren Fall informierte eine Einrichtung selbst die Heimaufsichtsbehörde über einen Übergriff eines Mitarbeiters gegenüber einem Bewohner.

Wiederholt war ein zumindest mittelbarer Zusammenhang zwischen den Problemen im Bereich Freundlichkeit und Umgang und der Personalsituation der betreffenden Einrichtungen im Hinblick auf die personelle Besetzung als Stressfaktor bei den Mitarbeitern zu erkennen. Auf die diesbezüglichen Ausführungen unter Kategorie 6 wird verwiesen. Trotz der vorgenannten Sachverhalte ist jedoch insgesamt festzustellen, dass die Bewohner und Bewohnerbeiräte das Personal weitestgehend als freundlich, hilfsbereit und zum Teil als liebevoll bezeichneten.

Betreuungseinrichtungen für volljährige Menschen mit Behinderung:

Auch in allen Einrichtungen für volljährige Menschen mit Behinderung wurden - zum Teil einrichtungsübergreifend - Bewohnerbeiräte gewählt. Die befragten Beiratsmitglieder schilderten die Zusammenarbeit mit den Einrichtungen sowie die Unterstützung bei ihrer Beiratstätigkeit als gut bzw. sehr gut. Auf Wünsche und Anregungen werde eingegangen,

bei Beschwerden werde abgeholfen. Lediglich in einem Einzelfall wurde seitens befragter Bewohner geschildert, über die Verpflegung beschwere „man sich besser nicht“, dann werde „geschimpft“. Die Problematik war der Hausleitung jedoch bereits bekannt, die Einleitung von diesbezüglichen Maßnahmen vorgesehen. Sehr positiv angemerkt wurde von verschiedenen Bewohnerbeiräten, dass auch hausübergreifende Treffen mit Beiräten anderer Einrichtungen des Betreibers ermöglicht und gefördert würden. So könne man sich austauschen, Ideen und Anregungen bekommen und fragen, wie Dinge in den anderen Einrichtungen gelebt bzw. gelöst werden. Bei Bewohnerbeiräten, die übergreifend für mehrere Einrichtungen gewählt werden, ist grundsätzlich Ziel der Betreiber/Einrichtungen, dass sich möglichst aus jeder Einrichtung zumindest ein Bewohner zur Wahl stellt, damit alle Häuser durch ein Mitglied vertreten sind. Sofern dies nicht möglich ist, wird darauf geachtet, dass durch den gewählten Beirat dennoch alle Einrichtungen vertreten werden können bzw. werden.

Insgesamt war zu erkennen, dass den Einrichtungen Mitwirkung und Mitbestimmung nicht nur in der Zusammenarbeit mit dem jeweiligen Bewohnerbeirat wichtig ist, sondern im Rahmen der Möglichkeiten eine Einbeziehung aller Bewohner erfolgt. Vorhandene Hausordnungen wurden bei Erstellung gemeinsam mit den Bewohnern erarbeitet und/oder mit dem Bewohnerbeirat abgestimmt. Verbesserungsmöglichkeit zeigte sich dabei insoweit, dass für manche Einrichtungen empfohlen wurde, in regelmäßigen Abständen eine erneute Abstimmung

der Hausordnungen vorzunehmen. In einzelnen Einrichtungen wurde dies zwischenzeitlich eingeführt. Die gesetzlich geforderte Information über die Gewinn- und Verlustsituation führen verschiedene Betreiber/Einrichtungen bereits durch. Dabei werden auf die Bewohner heruntergebrochene Wege und Instrumente genutzt, um die Information auf eine für diese verständliche Art und Weise weiterzugeben.

Bezogen auf zwei Betreuungseinrichtungen für behinderte Menschen gingen in 2011 vier Beschwerden von zwei Beschwerdeführern bei der Heimaufsichtsbehörde ein. Beanstandet wurden Mängel in der Betreuung und bei der Taschengeldverwaltung. In beiden Einrichtungen fanden Ortstermine zur Beschwerdeprüfung statt.

In 2012 gingen zu einer Einrichtung drei Beschwerden von Bewohnern ein. In einem Fall, in dem die Verpflegungssituation moniert wurde, bestätigten sich die in der Beschwerde vorgetragene Mängel bei der Überprüfung nicht. Die beiden anderen Beschwerden bezogen sich auf Mängel bei der Betreuung, der Taschengeldauszahlung sowie in der Dokumentationsführung. Die insoweit festgestellten Beanstandungen wurden durch die Heimaufsichtsbehörde mit der Einrichtung besprochen, so dass kurzfristig eine Mängelbeseitigung erfolgte.

Eine an den Wünschen und Bedürfnissen der Bewohner ausgerichtete Betreuung ist den Einrichtungen wichtig. Hierzu gehört auch, dass auf Anregungen und Beschwerden adäquat reagiert werden soll. Aufgrund der Organisationsstruk-

turen und meist relativ kleinen Organisationseinheiten der Einrichtungen für volljährige behinderte Menschen besteht im Alltag ein enger Kontakt und ständiger Austausch zwischen den Bewohnern und den Mitarbeitern der Einrichtungen. Entsprechend schilderten die befragten Bewohner und Bewohnerbeiräte nahezu durchgängig, Beschwerden könne man jederzeit vortragen. Sie würden ernst genommen und soweit möglich werde zeitnah abgeholfen. Es gebe immer jemanden, den man ansprechen könne. Gute Kontakte und ein intensiver Austausch mit Angehörigen und Betreuern sind den Einrichtungen ebenfalls wichtig. Konzeptionelle Aussagen zum Beschwerdemanagement sind in der Regel für alle Einrichtungen formuliert, wobei sich diese zum Teil noch auf Grundaussagen beschränken und Ergänzungsbedarf besteht. Einige Betreiber/Einrichtungen verfügen hingegen bereits über zum Teil sehr detaillierte Vorgaben zum Beschwerdemanagement, deren Implementierung und laufende Umsetzung prozesshaft erfolgt und intensiviert wird. Überwiegend zeigte sich jedoch im Hinblick auf eine strukturierte nachvollziehbare Umsetzung eines Beschwerdemanagements noch Verbesserungsbedarf.

Ansprechpartner Heimaufsicht

Frau Alzer

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

Frau Geulen-Naujoks

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

Herr Schubert

Telefon: 0241/5198-5022
Telefax: 0241/5198-2635
E-Mail: ralf.schubert@
staedteregion-aachen.de

Frau Küpper

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

Herr Geis

Telefon: 0241/5198-2445
Telefax: 0241/5198-2635
E-Mail: juergen.geis@
staedteregion-aachen.de

Herr Xhonneux

Telefon: 0241/5198-2466
Telefax: 0241/5198-2635
E-Mail: stephan.xhonneux@
staedteregion-aachen.de



Sie haben Fragen?

StädteRegion Aachen
Der Städteregionsrat
Dezernat für Soziales und Gesundheit
Amt für soziale Angelegenheiten
Zollernstraße 10
52070 Aachen

Damit Zukunft passiert.
www.staedteregion-aachen.de

