

Bericht der Heimaufsicht



Berichtszeitraum 2006 - 2007

Vorwort

Das Heimgesetz verpflichtet die Heimaufsichtsbehörden der Kreise und kreisfreien Städte zur regelmäßigen Berichterstattung ihrer Tätigkeiten und stellt somit die Information der politischen Gremien sicher (§ 22 Abs. 3 HeimG). Die Öffentlichkeit erhält damit ebenfalls Einblick in die strukturellen Daten im Heimbereich und wird allgemein informiert über die Pflege und Betreuung der Heimbewohnerinnen und Heimbewohner.

Der dritte Tätigkeitsbericht der Heimaufsicht des Rheinisch-Bergischen Kreises gibt eine Rückschau auf die Arbeit der Jahre 2006 und 2007.

Inhalt

I.	Vorbemerkungen	4
II.	Rechtliche Grundlagen der Heimaufsicht	5
III.	Tätigkeitsbericht	6
1.	Einrichtungen nach dem Heimgesetz	7
1.1	Einrichtungen.....	7
1.2	Personal für betreuende Tätigkeiten (alle Einrichtungen).....	8
1.3	Heimmitwirkung.....	8
2.	Tätigkeit der Heimaufsicht	10
2.1.	Heimaufsichtliche Überprüfungen.....	10
2.2	Formen der heimaufsichtlichen Überprüfung.....	10
2.3.	Heimaufsichtliche Überprüfungen 2006 und 2007.....	11
3.	Ergebnisse der heimaufsichtlichen Überprüfungen	13
3.1	Qualitätssichernde Maßnahmen.....	13
3.2	Feststellungen in stationären Pflegeeinrichtungen.....	13
3.2.1	Feststellungen im Bereich der Strukturqualität.....	13
3.2.2	Feststellungen im Bereich der Prozessqualität.....	14
3.2.3	Feststellungen im Bereich der Ergebnisqualität.....	16
3.3	Feststellungen in Wohnheimen für Menschen mit Behinderungen (einschließlich Außenwohngruppen).....	17
3.3.1	Feststellungen im Bereich der Strukturqualität.....	17
3.3.2	Feststellungen im Bereich der Prozessqualität.....	17
3.3.3	Feststellungen im Bereich der Ergebnisqualität.....	18
3.4.	Beschwerden.....	18
4.	Interventionen und Maßnahmen der Heimaufsicht	20
4.1	Begehungsbericht.....	20
4.2	Anordnungen und Bußgelder.....	20
4.3	Untersagung.....	21
5.	Beratungen und Informationen	22
6.	Sonstige Schwerpunkte der Heimaufsicht	24
6.1	Arbeitsgemeinschaften nach § 20 HeimG und Zusammenarbeit der Heimaufsichten mit den anderen AG-Mitgliedern.....	24
6.2	Regionale Zusammenarbeit.....	24
IV.	Fazit	25
V.	Ausblick	26
	Anschrift, Ansprechpartner, Erreichbarkeit	27

I. Vorbemerkungen

Zum 01.01.2002 trat die Neufassung des Bundesheimgesetzes in Kraft und löste das gleichlautende 25 Jahre alte Regelwerk ab. Die Novellierung wurde erforderlich, um das Heimgesetz an die grundlegend veränderten gesellschaftlichen und rechtlichen Rahmenbedingungen anzupassen. Zu den veränderten Rahmenbedingungen gehören insbesondere die deutliche Erhöhung des Durchschnittsalters beim Wechsel von der eigenen Wohnung in eine Einrichtung der Altenhilfe und die starke Zunahme der Zahl pflegebedürftiger Bewohnerinnen und Bewohner in Heimen und des Grades der Pflegebedürftigkeit.

Zentrale Aufgabe der Heimaufsicht ist es darauf hinzuwirken, dass die Interessen und Bedürfnisse der alten, pflegebedürftigen und behinderten Menschen beachtet und geschützt werden. Um dies zu erreichen, sieht das Heimgesetz zum einen die Information und Beratung der Bewohnerinnen und Bewohner, der Vertreterinnen und Vertreter der Heimbeiräte, der Heimfürsprecherinnen und Heimfürsprecher und der Ersatzgremien sowie der Heimträger und Heim- und Pflegedienstleitungen vor. Ferner übt die Heimaufsicht als Ordnungsbehörde die Aufsicht über die unter den Anwendungsbereich des Heimgesetzes fallenden Einrichtungen dahingehend aus, dass die Anforderungen an den Betrieb eines Heims erfüllt werden.

Die inhaltlichen Aufgabenschwerpunkte der Heimaufsicht beziehen sich auf:

- die Verbesserung der Rechtsstellung der Heimbewohnerinnen und Heimbewohner, insbesondere im Bereich des Heimvertragsrechtes (mehr Transparenz bei den Verträgen, Verkürzung der Kündigungsfrist, Beratungs- und Beschwerderechte, Recht zur Minderung des Heimentgeltes bei Minderleistung etc.),
- die Abgrenzung zwischen Heim und den Wohnformen des "Betreuten Wohnens",
- die Weiterentwicklung der Mitwirkung der Bewohnerinnen und Bewohner in Angelegenheiten des Heimbetriebs und
- die Verbesserung der Zusammenarbeit von Heimaufsicht mit den Pflegekassen, dem Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) und den Trägern der Sozialhilfe.

Die Wahrnehmung dieser Aufgaben erfolgt unter Berücksichtigung der Zielsetzung des Heimgesetzes. Diese Schwerpunktziele lassen sich wie folgt zusammenfassen:

- ein an den Grundsätzen der Menschenwürde und den Bedürfnissen und Interessen der Bewohnerinnen und Bewohner ausgerichtetes Leben im Heim zu ermöglichen,
 - die Rechtsstellung und den Schutz der älteren, pflegebedürftigen oder behinderten Bewohnerinnen und Bewohner in Heimen deutlich zu verbessern und die Qualität der Betreuung und Pflege weiter zu entwickeln.
-

II. Rechtliche Grundlagen der Heimaufsicht

Rechtsgrundlagen für die Durchführung der Heimaufsicht sind das Heimgesetz (HeimG) vom 05.11.2001 in der zurzeit gültigen Fassung sowie die aufgrund des Heimgesetzes erlassenen Rechtsverordnungen:

- die Verordnung über bauliche Mindestanforderungen für Altenheime, Altenwohnheime und Pflegeheime für Volljährige (HeimMindBauV),
- die Verordnung über personelle Anforderungen für Heime (HeimPersV),
- die Verordnung über die Mitwirkung der Bewohnerinnen und Bewohner in Angelegenheiten des Heimbetriebs (HeimmwV),
- die Verordnung über die Pflichten der Träger von Altenheimen, Altenwohnheimen und Pflegeheimen für Volljährige im Falle der Entgegennahme von Leistungen zum Zwecke der Unterbringung eines Bewohners oder Bewerbers (HeimsicherungsV).

Zuständige Behörde

Nach § 23 HeimG bestimmen die Landesregierungen die für die Durchführung dieses Gesetzes zuständigen Behörden. In Nordrhein-Westfalen ist dies durch die „Verordnung über Zuständigkeiten nach dem Heimgesetz“ vom 16.09.1975 geschehen. Danach sind die Kreise und kreisfreien Städte für die Durchführung des Heimgesetzes und der erlassenen Verordnungen zuständig.

Organisatorische Anbindung

Beim Rheinisch-Bergischen Kreis ist die Heimaufsicht dem Amt für Gesundheitsdienste und Lastenausgleich zugeordnet. Personell ist sie mit 2 Mitarbeitern des gehobenen Verwaltungsdienstes besetzt.

Im Rahmen ihrer Tätigkeit arbeitet die Heimaufsicht eng mit anderen Institutionen und Behörden, insbesondere den Pflegekassen und ihren Verbänden, dem Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) und den zuständigen Trägern der Sozialhilfe sowie der unteren Gesundheitsbehörde, der Bauordnungsbehörde, den für den Brandschutz zuständigen Ordnungsämtern, der Lebensmittelüberwachung und anderen zusammen.

Künftige gesetzliche Entwicklung

Im Zusammenhang mit der Föderalismusreform wurde im Jahre 2006 beschlossen, die heimrechtlichen Bestimmungen auf die jeweiligen Länder zu übertragen. Die Landesregierung NRW beabsichtigt, ein Landesheimgesetz zum 01.01.2009 in Kraft zu setzen. Derzeit kann noch nicht beurteilt werden, wie sich die künftige Gesetzgebung auf die Tätigkeit der Heimaufsicht auswirken wird. Sicher erscheint jedoch, dass künftig grundsätzlich immer unangemeldete Kontrollen in den Einrichtungen stattfinden werden. Die Landesregierung beabsichtigt auch, einen einheitlichen Prüfauftrag für die nordrhein-westfälischen Heimaufsichten zu formulieren, um eine Vergleichbarkeit der Einrichtungen zu erreichen.

III. Tätigkeitsbericht

Nach § 22 Abs. 3 des Heimgesetzes haben die örtlichen Heimaufsichten alle zwei Jahre und das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend alle vier Jahre einen Tätigkeitsbericht vorzulegen.

Der Bericht der Heimaufsichten dient als Informationsplattform den politischen Gremien und der Bevölkerung, stellt die Situation der Heime und die Betreuung der Bewohnerinnen und Bewohner dar und zeigt Entwicklungen zur Verbesserung der stationären Angebotsstruktur auf. Darüber hinaus ist der Bericht in die Beratungen der örtlichen Pflegekonferenzen einzubeziehen.

Hinweise zum Datenschutz

Dieser Bericht beachtet die Einhaltung datenschutzrechtlicher Bestimmungen. Die im Rahmen der Aufgabenwahrnehmung der Heimaufsicht bekannt gewordenen bzw. bei heimaufsichtlichen Prüfungen in den Einrichtungen vorgefundenen positiven bzw. negativen Ergebnisse sind nur in allgemeiner, zusammenfassender Form dargestellt. Die Weitergabe von einrichtungs- oder bewohnerbezogenen Informationen, konkreten Fallschilderungen etc. ist rechtlich nicht zulässig und würde dem Ziel, das der Bundesgesetzgeber mit dem Tätigkeitsbericht verfolgt, zuwiderhandeln.

1. Einrichtungen nach dem Heimgesetz

Unter den Anwendungsbereich des Heimgesetzes fallen die Einrichtungen, die dem Zweck dienen, ältere Menschen oder pflegebedürftige oder behinderte Volljährige aufzunehmen, ihnen Wohnraum zu überlassen sowie Betreuung und Verpflegung zur Verfügung zu stellen oder vorzuhalten, und die in ihrem Bestand und Wechsel und der Zahl der Bewohnerinnen und Bewohner unabhängig sind und entgeltlich betrieben werden (§ 1 Abs. 1 HeimG).

Hierunter fallen auch stationäre Hospize und Einrichtungen der Tages- und/oder Nachtpflege.

1.1 Einrichtungen

Der Überwachung durch die Heimaufsicht unterliegen:

- Pflegeheime / Seniorenheime (einschließlich eingestreute bzw. heimangebundene Kurzzeitpflegeplätze)
- Solitäre Kurzzeitpflege-Einrichtungen,
- Einrichtungen der Tages- und/oder Nachtpflege,
- Rehabilitationseinrichtungen,
- Stationäre Hospize,
- Heime für Menschen mit Behinderungen,
- Außenwohngruppen und stationäres Einzel-/Paarwohnen der Heime für Menschen mit Behinderungen.

Aufgrund der Altersstruktur der Bewohnerinnen und Bewohner und den unterschiedlichsten Anforderungen an Pflege und Betreuung werden im Rheinisch-Bergischen Kreis fast ausschließlich mehrgliedrige Einrichtungen vorgehalten:

Tabelle 1: Einrichtungen

Einrichtungsart	Einrichtungen		Plätze	
	2006	2007	2006	2007
Einrichtungen für Pflegebedürftige (voll- und teilstationär -gesamt-)	31	30	2.361	2.345
davon:				
Vollstationäre Dauerpflege	23	22	2.262	2.246
➤ davon mit eingestreuter Kurzzeitpflege	(15)	(14)	(65)	(62)
Solitäreinrichtungen:				
Kurzzeitpflege	2	2	30	30
Tagespflege	5	5	66	66
Nachtpflege	0	0	0	0
Hospize	1	1	3	3
Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen	33	32	609	601
insgesamt:	64	62	2.970	2.946

1.2 Personal für betreuende Tätigkeiten (alle Einrichtungen)

Der Heimträger hat sicherzustellen, dass die Zahl der Beschäftigten und ihre persönliche und fachliche Qualifikation für die von ihnen zu leistenden Tätigkeiten ausreicht. Betreuende Tätigkeiten in Einrichtungen dürfen nur durch Fachkräfte oder unter angemessener Beteiligung von Fachkräften wahrgenommen werden. Hierfür ist nach den Vorgaben der Heimpersonalverordnung eine Fachkraftquote von mindestens 50 % vorgeschrieben. Fachkräfte in diesem Sinne sind Beschäftigte, die eine Ausbildung zu einer Fachkraft im Gesundheits- oder Sozialwesen mit staatlich anerkanntem Abschluss nachweisen können. Altenpflegehelferinnen und Altenpflegehelfer, Krankenpflegerhelferinnen und Krankenpflegehelfer sowie vergleichbare Hilfskräfte sind keine Fachkräfte im Sinne der gesetzlichen Vorgaben.

Erfreulicherweise haben gegenüber dem vorherigen Berichtszeitraum (2004/2005) inzwischen alle stationären Einrichtungen die erforderliche Fachkraftquote von 50 % für Pflege- und Betreuungspersonal erreicht. Lediglich in einer Einrichtung war Anfang des Jahres 2007 die Fachkraftquote vorübergehend unter 50 % gesunken. Nach erfolgten Beratungsgesprächen konnte die Fachkraftquote wieder erzielt werden. Die dauerhafte Einhaltung dieser Fachkraftquote wurde durch engmaschige Überprüfungen kontrolliert.

1.3 Heimmitwirkung

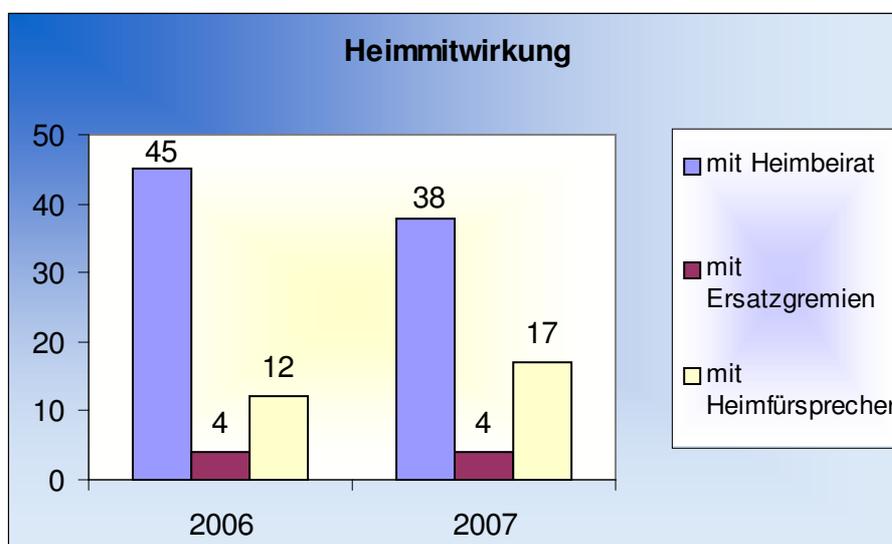
Das Heimgesetz garantiert den Bewohnerinnen und Bewohnern, dass ihre Wünsche und Belange umfassend berücksichtigt werden. Die Mitwirkung wird grundsätzlich durch die Wahl eines Heimbeirates, Heimfürsprechers bzw. Ersatzgremiums (z.B. Angehörige und / oder ehrenamtlich tätige Personen) sichergestellt. Mitwirkung bedeutet, dass der Heimbeirat vor einer Entscheidung des Heimträgers in Angelegenheiten des Heimbetriebes, wie Sicherung einer angemessenen Qualität der Betreuung, der Unterkunft, Heimordnung, Verpflegung und Freizeitgestaltung, rechtzeitig und umfassend informiert werden muss. Die Anregungen und Bedenken des Beirates sind dann in die Überlegungen und Entscheidungen des Trägers mit einzubeziehen.

Auch hier ist gegenüber dem Vorbericht positiv festzustellen, dass zwischenzeitlich alle Einrichtungen einen Heimbeirat gewählt bzw. ein Heimfürsprecher oder Ersatzgremium auf Vorschlag der Einrichtung durch die Heimaufsicht bestellt wurde.

Tabelle 2: Heimmitwirkung

	2006	2007
Anzahl der Einrichtungen, für die die Wahl eines Heimbeirates rechtlich vorgesehen ist (ohne Hospize und Kurzzeitpflegeeinrichtungen) davon:	61	59
mit Heimbeirat	45	38
mit Ersatzgremien	4	4
mit Heimfürsprecher	12	17

Grafik 1 zur Tabelle 2



Ergänzende Bemerkungen zur Gesamtsituation in der Heimmitwirkung:

Aufgrund ihres Alters und teilweise auch Gesundheitszustandes ist vielfach nur eine geringe Belastbarkeit der Heimbeiräte in den Pflegeeinrichtungen möglich. Insbesondere bei der Anhörung zu beabsichtigten Entgelterhöhungen nach § 7 Abs. 4 HeimG zeigt sich vereinzelt die Überforderung der Heimbeiräte.

Aus diesem Grund wurde in einigen Einrichtungen auf die Bildung von Heimbeiräten verzichtet und deshalb ein Heimförsprecher oder Ersatzgremium vorgeschlagen.

Allerdings wurde zum Ende des Berichtszeitraums aus zwei Einrichtungen der Wunsch von den Bewohnern geäußert, wieder einen Heimbeirat wählen zu wollen. Dies wird auf eine veränderte Bewohnerstruktur zurückgeföhrt.

2. Tätigkeit der Heimaufsicht

2.1. Heimaufsichtliche Überprüfungen

Entsprechend der gesetzlichen Vorgaben ist die Heimaufsicht verpflichtet, jedes Heim grundsätzlich mindestens einmal im Jahr prüfen. Sie kann in größeren Abständen prüfen, soweit ein Heim durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) geprüft worden ist oder durch geeignete Nachweise unabhängiger Sachverständiger Erkenntnisse darüber vorliegen, dass die Anforderung an den Betrieb eines Heims erfüllt sind. Prüfungen können jederzeit sowohl angemeldet als auch unangemeldet erfolgen.

Präzisiert und ergänzt werden die Regelungen über die Anforderungen an den Heimbetrieb (§ 11 HeimG), über die mit der Anzeige bei Betriebsaufnahme mitzuteilenden Angaben (§ 12 HeimG) und über die Aufzeichnungspflichten (§ 13 HeimG).

2.2 Formen der heimaufsichtlichen Überprüfung

Das Heimgesetz sieht für die Heimaufsichtsbehörden folgende Formen der Prüfung vor:

- Prüfung im Rahmen der Inbetriebnahme von Einrichtungen bzw. Außenwohngruppen
- Wiederkehrende Prüfung (gesetzliche jährliche Überprüfung)
- Anlassbezogene Prüfung (z.B. bei Beschwerden)
- Prüfungen zur Tages- und Nachtzeit
- Gemeinsame Prüfungen mit MDK

Im Jahre 2006 erfolgten die wiederkehrenden Prüfungen der Heimaufsicht des Rheinisch-Bergischen Kreises grundsätzlich angemeldet und die anlassbezogenen Prüfungen unangemeldet. Ab dem Jahre 2007 wurden die Einrichtungen am Ende eines Quartals darüber informiert, dass im kommenden Quartal (ohne Terminangabe) eine wiederkehrende Prüfung vorgesehen ist und sie gebeten, hierfür einen Erhebungsbogen auszufüllen. 2 Tage vor der Begehung wurde dann, um auch die Anwesenheit eines verantwortlichen Gesprächspartners sicher zu stellen, die Einrichtung über den tatsächlichen Begehungstermin informiert. Die Einrichtung ist zwar damit darüber informiert, dass die Heimaufsicht innerhalb des kommenden Quartals eine Überprüfung vornimmt, diese hat dann trotzdem einen eher unangemeldeten Charakter, zumal wesentliche Veränderungen in dieser kurzen Zeit nicht mehr möglich sind.

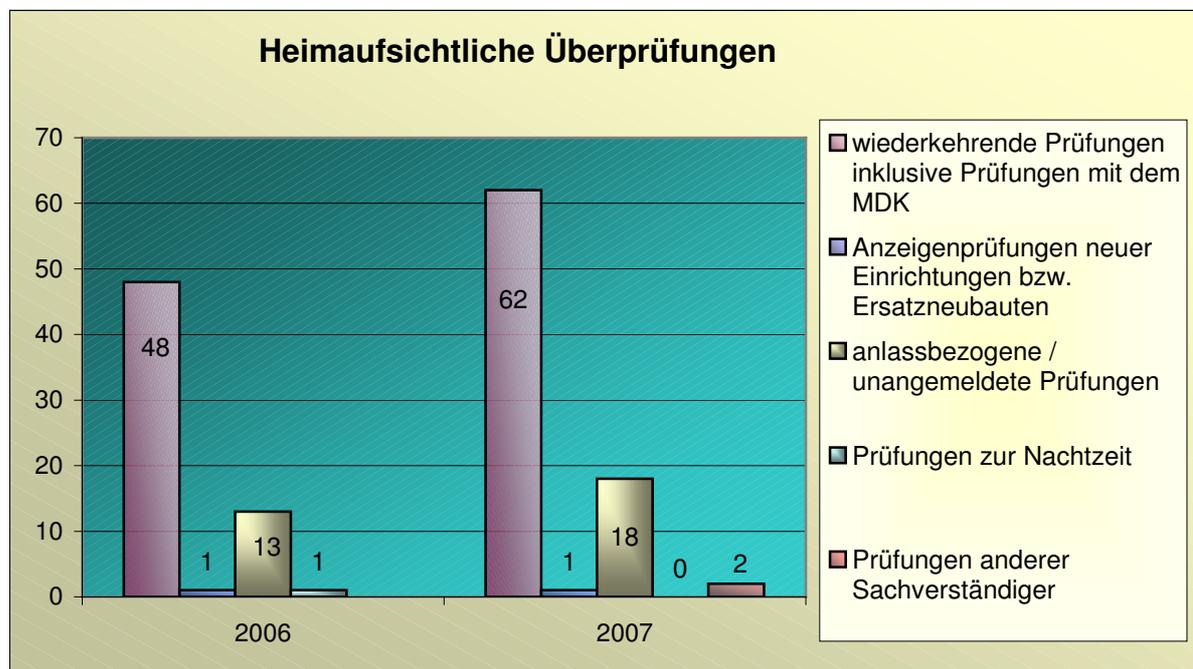
Diese Handhabung wurde von den Beteiligten durchweg positiv beurteilt und soll daher bis zur beabsichtigten Gesetzesänderung zum 01.01.2009 beibehalten werden. Ab diesem Zeitpunkt sollen nach den derzeit bekannten Gesetzentwurf des Landes grundsätzlich immer unangemeldete Prüfungen vorgenommen werden.

2.3. Heimaufsichtliche Überprüfungen 2006 und 2007

Im Jahr 2006 wurden insgesamt **63** und im Jahr 2007 **83** Prüfungen durchgeführt. Der Schwerpunkt lag in beiden Jahren bei den regelmäßig wiederkehrenden Prüfungen. Prüfungen zur Nachtzeit bzw. auch an Wochenenden erfolgten anlassbezogen im Jahre 2006 in einer stationären Einrichtung, deren weiterer Betrieb dann Anfang November 2006 untersagt werden musste.

Im Jahre 2007 ist es erstmals gelungen, mindestens eine wiederkehrende Überprüfung nach § 15 HeimG in allen Einrichtungen des Rheinisch-Bergischen Kreises vorzunehmen. Hinzu kamen weitere anlassbezogene Begehungen aufgrund von Beschwerden bzw. als Überprüfung der Umsetzung von Maßnahmen oder Empfehlungen.

Grafik 2:



Das Spektrum der heimaufsichtlichen Überprüfungen erstreckt sich bei pflegerischen Einrichtungen im Wesentlichen auf die drei Ebenen der Qualität der Pflege:

- die Strukturqualität
- die Prozessqualität
- die Ergebnisqualität

Die Strukturqualität befasst sich mit den Rahmenbedingungen des Leistungsprozesses. Hierunter sind insbesondere die Pflege unter ständiger Verantwortung einer Pflegefachkraft sowie insgesamt die personelle, räumliche und sächliche Ausstattung der Einrichtungen zu verstehen.

Die Prozessqualität bezieht sich auf den ganzheitlichen pflegerischen Prozess und die Arbeitsabläufe sowie die Unterbringung. Bestandteile sind unter anderem eine pflegewissen-

schaftlich anerkannte Pflegekonzeption, individuelle Pflegeanamnese und -planung, die Koordinierung und Ausführung der Leistungen sowie die Dokumentation des Pflegeprozesses.

Die Ergebnisqualität soll etwas über die Zielerreichung der zuvor festgelegten Ziele aussagen. Eine solche Aussage kann nur durch einen Vergleich der angestrebten Ziele mit dem tatsächlichen Zustand getroffen werden.

Diese Struktur gilt grundsätzlich auch für die Prüfung von Heimen für Menschen mit Behinderungen.

Im Berichtszeitraum lag der Schwerpunkt der Überprüfungen im Bereich der Struktur- und Prozessqualität. Besonderes Augenmerk wurde auf das Erstellen von Pflege- bzw. Betreuungsplanungen und die Vollständigkeit der Dokumentation pflegerischer Leistungen sowie behandlungspflegerischer Maßnahmen gelegt. Zudem wurde die Medikamentenaufbewahrung sowie die Medikamentengabe nach den Dokumentationen / Verordnungen überprüft. Die Überprüfung der ständigen Anwesenheit mindestens einer examinierten Fachkraft erfolgte anhand der Auswertung der Dienstpläne.

Die Überprüfung der Ergebnisqualität erfolgte überwiegend unter Einbeziehung der Pflegeplanungen und Dokumentationen. Beschriebene Pflegeziele sollen sich an den tatsächlichen Fähigkeiten der Bewohnerinnen und Bewohner orientieren. Maßnahmen zur Zielerreichung waren zu dokumentieren und ein regelmäßiges Controlling und eine Anpassung der Ziele an aktuelle Befindlichkeiten waren sicherzustellen.

3. Ergebnisse der heimaufsichtlichen Überprüfungen

Zunächst ist darauf hinzuweisen, dass es aus Sicht der Heimaufsicht gelungen ist, mit allen Einrichtungen bei der Umsetzung des Heimgesetzes in einen Dialog zu treten, bei dem die Heimaufsicht vorrangig als Ratgeber und Partner und sekundär als Überwachungs- und Kontrollbehörde fungiert. Träger und Leitungen von Einrichtungen sind bemüht, eine offene Informationspolitik gegenüber der Heimaufsicht zu pflegen und insbesondere bei Grundsatzfragen oder maßgeblichen Angelegenheiten die Beratung durch die Heimaufsicht zu suchen.

Neben dem Dialog mit den Heimträgern war der regelmäßige Austausch mit den Vertreterinnen und Vertretern des Heimbeirates, der Heimfürsprecherin / dem Heimfürsprecher bzw. den Mitgliedern des Ersatzgremiums aber auch mit Bewohnerinnen und Bewohnern ein wichtiger Bestandteil des Aufgabenspektrums der Heimaufsicht. Die Bewohnerzufriedenheit ist ein zentrales Messinstrument zur Ermittlung der Ergebnisqualität von Pflege und Betreuung.

3.1 Qualitätssichernde Maßnahmen

Im Berichtszeitraum wurden die Qualitätssicherungssysteme in den Einrichtungen weiterentwickelt und an die aktuellen Standards angepasst. Dieses erfolgte unter Mitarbeit und Beratung der Spitzenverbände, denen die Einrichtungen angehören, aber auch durch die intensive Einbindung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Dieser Entwicklungsprozess wurde von den Qualitätsbeauftragten der jeweiligen Einrichtung begleitet.

Beim Aufbau eines Qualitätssicherungssystems handelt es sich in der Regel um einen mehrjährigen Prozess. Ziel ist es, ein Pflegeleitbild zu entwickeln und ein Qualitätshandbuch als Leitfaden für die tägliche Arbeit vorzuhalten, welches wesentliche Prozesse im täglichen Heimalltag strukturiert, optimiert regelt, verbindlich festschreibt und auf ihre Wirksamkeit überprüft (z.B. Pflegevisite). Eine Beteiligung der Heimaufsicht bei der Entwicklung qualitätssichernder Maßnahmen ist durch regelmäßige Information sichergestellt.

3.2 Feststellungen in stationären Pflegeeinrichtungen

Unabhängig von dem Bemühen der Träger, qualitätssichernde Maßnahmen in ihren Einrichtungen zu etablieren, wurden bei den durchgeführten Prüfungen Mängel festgestellt, die eine Intervention der Heimaufsicht erforderlich machte.

3.2.1 Feststellungen im Bereich der Strukturqualität

Schwerpunktmäßig wurden die nachstehend aufgeführten Mängel vorgefunden:

Personalausstattung

- Nicht immer wurde ausreichend Zeit für die Übergabe von Schicht zu Schicht eingeplant, bzw. diese erfolgte nicht in Verantwortung einer Pflegefachkraft.
 - Vereinzelt kam es vor, dass der Dienstplan nicht alle vorgeschriebenen Bestandteile enthielt bzw. es wurden Mängel bei den vorgenommenen Eintragungen festgestellt (Überschreibungen, fehlende oder falsche Qualifikationsangaben bzw. zum Stellenumfang).
-

Diese Mängel konnten in der Regel durch mündliche Absprachen kurzfristig behoben werden. Da es sich hierbei um keine gravierenden Mängel handelte, wurden keine unangemeldeten Nachprüfungen durchgeführt.

Bauliche Feststellungen

Aufgrund der aus dem Jahr 1978 stammenden Heimmindestbauverordnung werden gerade bei älteren Einrichtungen bauliche Gegebenheiten vorgefunden, die den qualitativen Standards nicht mehr gerecht werden. So werden z.B. in 2 Einrichtungen 3 bzw. 4 Bettzimmer vorgehalten. In weiteren Einrichtungen entsprechen die Sanitäreinrichtungen oder Raumgestaltungen nicht den heutigen Anforderungen. Aufgrund dieser noch gültigen gesetzlichen Regelung ist eine Intervention der Heimaufsicht nicht möglich.

Um sich den heutigen Standards anzupassen, haben im Berichtszeitraum vier Einrichtungen mit der Erstellung von Ersatzneubauten begonnen bzw. diese fertig gestellt. Andere Einrichtungsträger planen derzeit die Modernisierung ihrer Einrichtung.

3.2.2 Feststellungen im Bereich der Prozessqualität

Die Überprüfung der Prozessqualität erfolgte durch die stichprobenhafte Einsichtnahme in die Pflegedokumentationen. Im Folgenden werden die am häufigsten festgestellten Mängel dargestellt.

Pflegeplanung

Die Bündelung der Informationen über die Bewohnerinnen und Bewohner muss zu einer umfassenden Pflegeplanung führen, die alle Besonderheiten, Interessen und Bedürfnisse der Betroffenen aufzeigen.

- Entgegen den Feststellungen im Bericht 2004 / 2005 lagen für alle Bewohnerinnen und Bewohner entsprechende Pflegeplanungen vor. Allerdings wurde vereinzelt festgestellt, dass entweder die Pflegeplanungen nicht ausreichend handlungsanleitend beschrieben waren oder Probleme beschrieben wurden, die keine waren. Die Biographie wurde entweder nicht oder nicht ausreichend (selten wurden Vorlieben oder Abneigungen genannt) in der Pflegeplanung erfasst.
- Die Einbeziehung des sozialen Dienstes bei der Erstellung der Pflegeplanungen zum Punkt "sich beschäftigen", war vielfach nicht erkennbar.
- Eine regelmäßige oder anlassbezogene Evaluation der Pflegeplanungen einschließlich deren Dokumentation war nicht in allen Fällen gegeben.

Bei den Begehungen im Berichtszeitraum wurde immer wieder deutlich, dass zwar das Wissen über die Pflegeplanung vorhanden war, allerdings die Fortschreibung der Planung in den Hintergrund geriet. Insofern wurden die Einrichtungen in den Abschlussgesprächen und in den Begehungsberichten darauf hingewiesen, diese Mängel im Rahmen der Dienstbesprechungen zeitnah zu thematisieren und eventuell Schulungen hierzu anzubieten.

Pflegedokumentation

- In einigen Fällen musste die Gestaltung der Pflegedokumentation beanstandet werden. Sie zeichnete sich durch unübersichtliche Schreibweisen und Korrekturen aus, die eine einfache Handhabung der Dokumentation nicht mehr zuließen. Es wurde angeregt, die beanstandeten Blätter neu zu erstellen.
- Vereinzelt lagen Protokolle pflegetherapeutischer Maßnahmen vor, die ohne ersichtlichen Grund geführt wurden. Lagen Gründe vor, waren die Protokolle teilweise unvollständig oder nicht ausreichend mit dem Arzt abgestimmt.

Diese Mängel wurden im Rahmen der Beratung mit den Einrichtungen erörtert. Der unsachgemäße Umgang mit der Dokumentation pflegetherapeutischer Maßnahmen veranlasste die Heimaufsicht dazu, unangemeldete Nachschauen durchzuführen.

Medikamentenaufbewahrung

Bei der Aufbewahrung von Arzneimitteln wurden bei den stichprobenhaften Überprüfungen folgende Mängel festgestellt:

- Nicht rechtzeitige Nachbestellung bei aufgebrauchten Medikamenten.
- Nicht bewohnerbezogene oder fachgerechte Aufbewahrung.
- Falsche oder fehlende Angaben zur Indikation (bei der Bedarfsmedikation).
- Unzureichende bzw. fehlerhafte Beschriftung der Medikamentenumverpackungen.
- Die erforderliche jährliche Beratung über den sachgerechten Umgang mit Arzneimitteln wurde nicht von allen in der Pflege tätigen Mitarbeitern/innen wahrgenommen.

Diese Mängel wurden im Rahmen der Abschlussgespräche erörtert. Die Einrichtungen wurden aufgefordert, die gesetzlichen Vorgaben einzuhalten und entsprechende Schulungen durchzuführen und diese nachzuweisen. Eine Überprüfung erfolgte in der Regel durch unangemeldete Nachschauen.

Bei der Überprüfung des Bestandes der Betäubungsmittel wurden in zwei Einrichtungen Differenzen festgestellt. Beide Einrichtungen konnten im Anschluss an die Begehung kurzfristig den Verbleib der fehlenden Medikamente nachweisen.

Hygiene

Durch die Mitarbeiter der Hygieneüberwachung der unteren Gesundheitsbehörde wurden verschiedene Mängel in Bezug auf die Anforderungen nach hygienerechtlichen Vorschriften festgestellt:

- mangelnde Aufbereitung (z.B. desinfizieren) von Medizinprodukten,
- Unkenntnis beim Umgang mit Desinfektionsmitteln,
- Defizite im Umgang mit Infektionskrankheiten sowohl beim Pflegepersonal als auch beim Reinigungsdienst.

Entsprechende Maßnahmen zur Mängelbeseitigung wurden eingeleitet und überwacht.

Freiheitsbeschränkende und freiheitsentziehende Maßnahmen

- In einigen Fällen fehlte bei beurteilungsfähigen Bewohnerinnen und Bewohnern die schriftliche Einverständniserklärung für Maßnahmen auf freiwilliger Basis.
- Richterliche Genehmigungen für freiheitseinschränkende Maßnahmen waren in Einzelfällen nicht vorhanden oder nicht rechtzeitig verlängert worden.
- In Einrichtungen mit geschlossenen Bereichen lag nicht immer für jeden dort untergebrachten Bewohner eine individuelle richterliche Genehmigung vor.

Nach Aufforderung wurden die Einverständniserklärungen bzw. die Genehmigungen des Amtsgerichtes unverzüglich eingeholt und der Heimaufsicht vorgelegt.

Heimmitwirkung

- In einigen Einrichtungen wurde die jährliche Bewohnerversammlung einschließlich der Vorlage eines Tätigkeitsberichtes durch den Heimbeirat bzw. insbesondere die Heimfürsprecher nicht durchgeführt.

Die Mitglieder des Heimbeirates bzw. die Heimfürsprecher und die Einrichtungsträger wurden aufgefordert, die Mitbestimmung des einzelnen Bewohners sicherzustellen und die jährlichen Versammlungen zeitnah anzubieten. Die Umsetzung dieser Anordnung wurde überprüft.

Sicherheit

- Vereinzelt waren die Orientierungshilfen für die dementen Bewohner/innen weiterhin verbesserungswürdig.

3.2.3 Feststellungen im Bereich der Ergebnisqualität

Der überwiegende Tenor der Einschätzungen der Mitglieder der Heimbeiräte bzw. der Bewohnerinnen und Bewohner zur Qualität ihrer Versorgung war positiv, vor allem hinsichtlich der Leistungen der Beschäftigten. Genannte Kritikpunkte waren neben der Klage, dass zu wenig Personal vorhanden ist ("haben zuwenig Zeit für persönliche Gespräche"), Mängel in der Versorgung mit Speisen (Geschmack, keine Abwechslung insbesondere zum Abendbrot) und in der Wäscheversorgung (dauert zu lange oder Wäsche geht verloren). Die von den Heimbeiratsmitgliedern bzw. Bewohnerinnen und Bewohnern geäußerte Kritik, ihre Veränderungs- und Verbesserungsvorschläge, aber ebenso ihr Lob fließen als eigenständiger Punkt unmittelbar in den Prüfbericht ein.

Bei der stichprobenartigen Überprüfung der Pflegeplanungen und Dokumentationen musste jedoch wiederholt festgestellt werden, dass beschriebene Pflegeziele sich nicht an den tatsächlichen Fähigkeiten der Bewohnerinnen und Bewohner orientierten. Hier waren ein regelmäßiges Controlling und eine Modifizierung der Ziele an aktuelle Befindlichkeiten und Fähigkeiten nicht verbindlich geregelt. Zudem waren Maßnahmen zur Zielerreichung zum Teil unzureichend beschrieben.

Die Nichtnutzung des Pflegebades wurde zum Teil damit begründet, dass die Bewohnerinnen und Bewohner vielfach nicht mehr baden wollen. Tatsächlich stellte sich aber heraus, dass einigen Bewohnern überhaupt nicht bekannt war, dass es Pflegebäder gibt. Die auf Bitte der Heimaufsicht dazu vorgenommene Bewohnerbefragung führte in einigen Einrichtungen dazu, dass die Pflegebäder häufiger genutzt werden.

3.3 Feststellungen in Wohnheimen für Menschen mit Behinderungen (einschließlich Außenwohngruppen)

In den Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen im Rheinisch-Bergischen Kreis steht das Normalitätsprinzip der hier lebenden Menschen im Vordergrund. Dabei werden alle vorhandenen Ressourcen genutzt, um auf die individuellen Bedürfnisse der Bewohner einzugehen. Das bedeutet, dass im Grundsatz alle Anforderungen an ein Wohnhaus und das dortige Geschehen an der Normalität gemessen werden, die in der Gesellschaft auch für Menschen ohne Behinderung gelten.

Unter Berücksichtigung dieser Rahmenbedingungen wurden die festgestellten Mängel zur Struktur- und Prozessqualität in der Regel in Beratungsgesprächen thematisiert. In Einzelfällen (z.B. mangelhafte Medikamentenaufbewahrung) erfolgten unangemeldete Nachschauen.

3.3.1 Feststellungen im Bereich der Strukturqualität

Dienstplangestaltung

- Die Dienstpläne waren nicht immer vollständig bzw. es wurden Mängel bei den vorgenommenen Eintragungen (z.B. unzulässige Überschreibungen) festgestellt.

3.3.2 Feststellungen im Bereich der Prozessqualität

Betreuungsplanung (Individuelle Hilfepläne)

- In wenigen Einzelfällen lagen die individuellen Hilfepläne noch nicht vor, da der LVR diese von den Einrichtungen noch nicht angefordert hatte.
- Die Evaluation der Hilfepläne erfolgte zum Teil nicht regelmäßig.
- Die Durchführung der Maßnahmen zu den geplanten Förderzielen wurde nicht immer ausreichend beschrieben.

Betreuungsdokumentation

- Durchführungsnachweise bzw. die erforderlichen Verlaufsberichte wurden zum Teil unvollständig oder nicht schlüssig geführt.
- Die Biographieerhebung (z.B. frühere Tätigkeit, Schulbildung, Vorlieben oder Abneigungen, Aussagen zum Elternhaus bzw. der Familie) war vielfach lückenhaft und konnte damit auch nicht in die Hilfeplanung einfließen.

Medikamentenaufbewahrung

- In einigen Einrichtungen wurde die nicht bewohnerbezogene oder fachgerechte Aufbewahrung, die fehlenden Angaben der Indikation oder Dosierung (insbesondere bei der Bedarfsmedikation) und die nicht oder unzureichend erfolgte Beschriftung der Medikamentenverpackungen beanstandet.

Diese Mängel wurden im Rahmen der Abschlussgespräche erörtert und wenn möglich sofort beseitigt. War dies nicht möglich, hatten die Einrichtungen die Beseitigung

des Mangels innerhalb einer festgelegten Frist nachzuweisen. In anderen Fällen erfolgte die Kontrolle durch unangemeldete Nachschauen.

3.3.3 Feststellungen zur Ergebnisqualität

Bei den Gesprächen mit den Vertreterinnen und Vertretern des Heimbeirates und den Bewohnerinnen und Bewohnern war trotz durchaus kritischer Anmerkungen (z.B. im Bereich der Freizeitgestaltung, Raumsituationen) ein großes Maß an individueller Zufriedenheit festzustellen.

3.4. Beschwerden

In Abhängigkeit von Art und Schwere der erhobenen Vorwürfe wird die Vorgehensweise bei einer Beschwerde durch die Heimaufsicht im Einzelfall festgelegt.

Beschwerden erreichen die Heimaufsicht in der Regel telefonisch, vereinzelt aber auch schriftlich, von Angehörigen, Betreuern oder (ehemaligen) Mitarbeitern. Die Beschwerden beziehen sich überwiegend auf die Pflege- und Betreuungsqualität in der Einrichtung.

Um eventuelle Verleumdungen gegenüber dem Einrichtungsträger zu vermeiden, wird von Seiten der Heimaufsicht auf die Mitwirkung und Benennung des Beschwerdeführers hingewirkt. Vereinzelt befürchten die Beschwerdeführer aber Nachteile für die Bewohner oder ihre eigene Person. Die Heimaufsicht wägt in diesen Fällen ab, ob bei der weiteren Bearbeitung die Anonymität gewahrt bleiben kann.

Um zunächst festzustellen, ob es sich tatsächlich um eine Beschwerde handelt oder eher die persönliche Situation und Betroffenheit des Beschwerdeführers Anlass zur Kontaktaufnahme war, wird zu Beginn des Verfahrens ein intensives Gespräch geführt. Steht die eigene Betroffenheit im Mittelpunkt der Beschwerde, kann oftmals schon durch dieses Gespräch eine Konfliktlösung herbeigeführt werden. Beispiel hierfür sind Beschwerden über die Mahlzeiten. Obwohl nach den Feststellungen der Heimaufsicht der Speiseplan abwechslungsreich gestaltet ist, werden nach Ansicht der Bewohnerinnen oder Bewohner die Lieblingsgerichte "nie" angeboten.

Die weitere Vorgehensweise richtet sich nach der Art und Schwere der Beschwerde:

Ist die vorgetragene Beschwerde offensichtlich nicht so schwerwiegend, wird der Einrichtungsträger zur schriftlichen Stellungnahme aufgefordert oder es finden telefonische Rücksprachen statt. Dies ist zum Beispiel dann der Fall, wenn es sich um Heimentgeltforderungen oder Taschengeldverwaltung handelt.

Liegt dringender Handlungsbedarf vor, wird kurzfristig eine unangemeldete Begehung vorgenommen. Dies ist zum Beispiel dann der Fall, wenn der Bewohner unzureichend oder falsch gepflegt, Personal „nie“ ansprechbar sein soll oder hygienische Mängel beanstandet werden. Die Beteiligung des Beschwerdeführers an der Begehung wird im Vorfeld mit ihm abgestimmt.

In diesem Fall erfolgt grundsätzlich die Anhörung des Heimträgers bzw. der Heimleitung mit der Möglichkeit, zu den vom Beschwerdeführer erhobenen Vorwürfen Stellung zu nehmen.

Führt diese Prüfung zu dem Ergebnis, dass die Beschwerde berechtigt ist, wird der Träger aufgefordert, die Mängel innerhalb einer angemessenen Frist zu beseitigen. Die Kontrolle erfolgt dann erneut durch eine unangemeldete Nachschau.

Grundsätzlich ist aber festzustellen, dass die Heimträger, Heim- und Pflegedienstleitungen und das Personal verstärkt um Qualitätssicherung bemüht sind. Auf die Einführung und

Pflege eines Beschwerdemanagements wurde zudem im Rahmen der Prüfungen von Seiten der Heimaufsicht ausdrücklich hingewiesen.

Im Berichtszeitraum wurden insgesamt 30 Beschwerden (2006 = 14 / 2007 = 16) vorgetragen. Davon bezogen sich 8 Beschwerden auf Behinderteneinrichtungen (2006 = 5 / 2007 = 3) und 22 auf stationäre Pflegeeinrichtungen (2006 = 9 / 2007 = 13).

Tabelle 3: Zusammenfassende Darstellung und Bewertung der Beschwerden

	2006	2007
Anzahl der Beschwerden gesamt:	14	16
begründet:		
davon		
zur Pflege- / Betreuungsqualität	2	1
zum Wohnen	1	1
zu den Kosten (auch Hilfsmittel)	0	2
zum Teil begründet:		
davon		
zur Pflege- / Betreuungsqualität	3	1
unbegründet:		
davon		
zur Pflege- / Betreuungsqualität	6	8
zu den Kosten (auch Hilfsmittel)	2	3

Eine detaillierte Beschreibung der einzelnen Beschwerden, die durchgeführten Maßnahmen zur Klärung und Abhilfe ergeben sich aus der Übersicht, die dem Bericht als Anlage beigelegt ist.

4. Interventionen und Maßnahmen der Heimaufsicht

Das Heimgesetz sieht verschiedene Eingriffsmöglichkeiten für den Fall vor, dass Mängel bei der Erfüllung der einschlägigen Anforderungen an den Betrieb der Einrichtung bestehen. Die Maßnahmen reichen von der Beratung über die Möglichkeiten zur Mängelbeseitigung, über den Erlass von Anordnungen zur Abwendung bzw. Abwehr einer drohenden oder eingetretenen Gefährdung des Bewohnerwohls, über die Möglichkeit von Beschäftigungsverboten, letztendlich bis hin zur Untersagung des Heimbetriebes.

4.1 Begehungsbericht

Unter Berücksichtigung der qualitätssichernden und beratenden Funktion hat die Heimaufsicht des Rheinisch-Bergischen Kreises ein strukturiertes Verfahren zur Begehung der Einrichtungen entwickelt:

Im Anschluss an die Begehung werden die gewonnenen Erkenntnisse mit den Einrichtungsleitungen in einem Abschlussgespräch erörtert. Festgestellte Mängel werden thematisiert und mögliche Maßnahmen zur Beseitigung unterbreitet. Darüber hinaus erhalten die Einrichtungen einen umfassenden Begehungsbericht, in dem sowohl die festgestellten Mängel als auch die im Rahmen des Beratungsauftrages der Heimaufsicht gemachten Empfehlungen und Fristen zur Mängelbeseitigung dargestellt werden. Die Einrichtungsleitungen werden aufgefordert, in einer entsprechenden Stellungnahme die Maßnahmen zur Mängelbeseitigung aufzuzeigen.

Nach Eingang der Stellungnahme wird jeweils entschieden, ob diese als ausreichend erachtet wird oder die Umsetzung im Rahmen einer unangemeldeten Nachschau nochmals überprüft werden soll. Von den in der Grafik Nr. 2 zu Ziffer 2.3 für 2007 aufgeführten 18 unangemeldeten Begehungen entfielen 13 auf unangemeldete Wiederholungsbegehungen.

4.2 Anordnungen und Bußgelder

Wenn festgestellte Mängel trotz Beratung durch die Heimaufsicht nicht abgestellt werden, können nach § 17 Heimgesetz gegenüber den Trägern Anordnungen erlassen werden, die zur Beseitigung einer eingetretenen oder zur Abwendung einer drohenden Beeinträchtigung oder Gefährdung des Wohls führen, erlassen werden. Der Erlass von Anordnungen steht im Ermessen der zuständigen Behörde. Sie hat die Entscheidung für die eine oder andere Rechtsfolge nach sachlichen Gesichtspunkten und der gerechten Abwägung des öffentlichen Interesses und des Einzelinteresses zu treffen. Sie hat die gesetzlichen Grenzen des Ermessens einzuhalten und hiervon in entsprechender Weise Gebrauch zu machen.

Im Jahr 2006 musste eine Anordnung gegenüber einem Träger erlassen werden. Grund hierfür war die unzulässige Überbelegung der Einrichtung. Mit der erteilten Anordnung wurde eine Geldbuße nach § 21 Heimgesetz angedroht. Als Folge dessen wurde dann aber von der Einrichtung bei der Pflegekasse und dem Kostenträger eine Platzzahlerhöhung beantragt, der dann später auch entsprochen wurde.

In einem weiteren Fall wurde 2006 ein Bußgeld festgesetzt, da wiederholt keine ausreichende Fachkraftbesetzung nachgewiesen wurde (Einrichtung inzwischen geschlossen - siehe 4.3).

Ein weiteres eingeleitetes Ordnungswidrigkeitenverfahren im Jahre 2007 wurde eingestellt. Hier war zunächst bei Auswertung der Dienstpläne festgestellt worden, dass die Fachkraft-

besetzung vereinzelt in den Spätschichten in einem Wohnbereich nicht gewährleistet war. Die Überprüfung führte jedoch zu dem Ergebnis, dass die gesetzlichen Bestimmungen keine Fachkraftbesetzung für den einzelnen Wohnbereich vorsehen, sondern vielmehr eine Fachkraftbesetzung für das gesamte Haus ausreichend ist.

4.3 Untersagung

Im November 2006 musste einer Einrichtung der weitere Betrieb untersagt werden. Hier waren im Vorfeld erhebliche Qualitätsmängel von Seiten des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen, der Pflegekasse und der Heimaufsicht festgestellt worden. Trotz engmaschiger Überprüfungen (auch am Wochenende und zur Nachtzeit) konnte eine Verbesserung der Versorgungsqualität für die Bewohner nicht erzielt werden. Da der Heimbetreiber nach Untersagung des Heimbetriebes eine anderweitige Unterbringung der Bewohner nicht gewährleisten konnte bzw. wollte, wurden die Bewohner von den Angehörigen bzw. Betreuern in enger Zusammenarbeit mit den Mitarbeitern der Heimaufsicht innerhalb eines Zeitrahmens von nur fünf Tagen in anderen Einrichtungen innerhalb und außerhalb des Rheinisch-Bergischen Kreises untergebracht.

5. Beratungen und Informationen

Die im Berichtszeitraum durchgeführten Beratungen bezogen sich zum größten Teil auf die von Heimträgern und -leitungen im Zusammenhang mit rechtlichen Fragen zur Anwendung des Heimgesetzes und seiner Verordnungen.

Die Beratung von Angehörigen und in Einzelfällen von Bewohnerinnen und Bewohner erfolgte überwiegend telefonisch. Diese Beratungen wurden aufgrund der vielfach emotionalen Betroffenheit sehr intensiv geführt.

In Zusammenarbeit mit der Koordinatorin für Pflege- und Altenhilfeplanung beim Rheinisch-Bergischen Kreis fanden zudem Beratungsgespräche mit Investoren und Trägern über die Planung von Neu- und Umbaumaßnahmen statt. Im gesamten Berichtszeitraum wurden insgesamt 13 Beratungsgespräche durchgeführt.

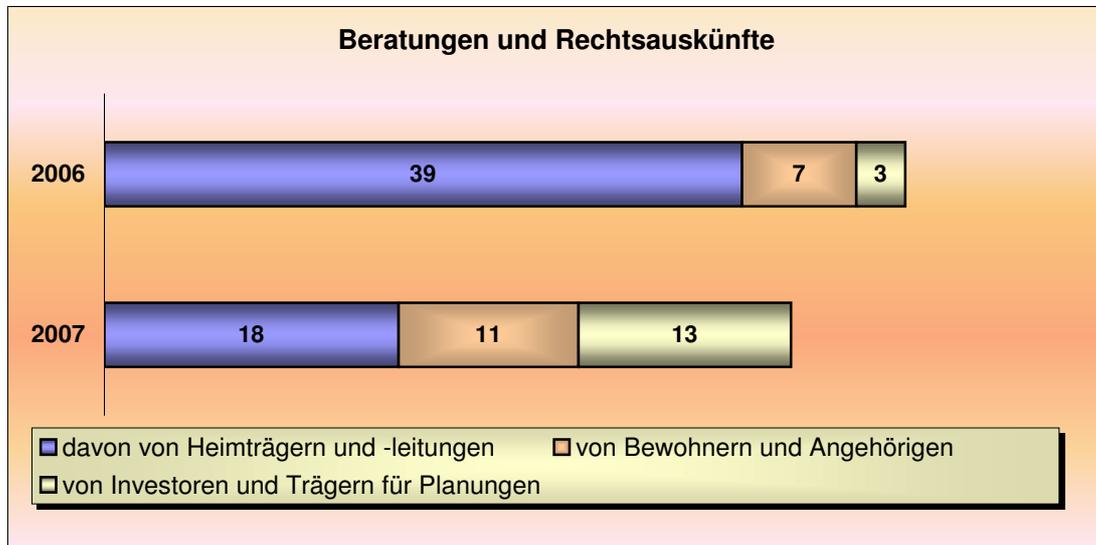
Darüber hinaus wurden im zunehmenden Maße Gespräche mit Investoren und ambulanten Pflegeanbietern geführt, die sogenannte neue Wohnformen eröffnen wollten, die ausdrücklich nicht unter dem Schutz des Heimrechtes (Abgrenzungskriterien des § 1 Abs. 2 HeimG) stehen sollen. So wurde zum Beispiel die Entstehung einer solchen Wohngemeinschaft mit 10 Mietern von der Planung bis zur Eröffnung engmaschig von der Heimaufsicht begleitet. In diesem Fall werden seitens der Heimaufsicht jährliche unangemeldete Überprüfungen durchgeführt, um festzustellen, dass weiterhin kein Heim im Sinne des Heimgesetzes betrieben wird.

Im Berichtszeitraum wurden insgesamt mit 6 potentiellen Investoren und Trägern von Wohngemeinschaftsprojekten Beratungsgespräche geführt.

Tabelle 4: Beratungen und Rechtsauskünfte

		2006	2007
Beratungen und Rechtsauskünfte (§ 4 HeimG)			
	gesamt	49	42
davon	von Heimträgern und -leitungen	39	18
	von Bewohnern und Angehörigen	7	11
	von Investoren und Trägern für Planungen	3	13

Grafik 3 zur Tabelle 4



6. Sonstige Schwerpunkte der Heimaufsicht

6.1 Arbeitsgemeinschaften nach § 20 HeimG und Zusammenarbeit der Heimaufsichten mit den anderen AG-Mitgliedern

Zur Verbesserung der Zusammenarbeit bilden Heimaufsicht, der Medizinische Dienst der Krankenversicherung (MDK), die Pflegekassen und Sozialhilfeträger gemäß § 20 Abs. 5 HeimG Arbeitsgemeinschaften, in denen sie ihre Arbeit soweit wie möglich miteinander abstimmen. Die Zusammenarbeit erstreckt sich unter anderem auf die Prüftätigkeit und auf die Verständigung über im Einzelfall notwendige Maßnahmen zur Beseitigung von Mängeln.

Die Arbeitsgemeinschaft wird unter Federführung der für den Rheinisch-Bergischen Kreis zuständigen Pflegekasse (AOK Duisburg) geführt. Vertreten sind: die AOK Rheinland / Hamburg, der MDK Nordrhein (Medizinischer Dienst der Krankenkassen), die Heimaufsichten des Kreises und der Stadt Aachen, der Stadt Duisburg, des Kreises Mettmann, der Stadt Krefeld, der Stadt Essen, der Stadt Düsseldorf und des Rheinisch-Bergischen Kreises. Ferner nimmt der Landschaftsverband Rheinland (LVR) an den Sitzungen teil. Der Arbeitskreis tagt nach Bedarf halbjährlich, mindestens aber einmal jährlich.

6.2 Regionale Zusammenarbeit

Da in Nordrhein-Westfalen bisher keine einheitlichen Arbeits- und Prüfrichtlinien für die Heimaufsichten vorliegen, wurde im Regierungsbezirk Köln bereits vor Jahren der "Bergheimer Arbeitskreis", ein regionaler Zusammenschluss mit insgesamt 12 Heimaufsichtsbehörden, ins Leben gerufen. Themenbezogenen werden weitere fachkundige Teilnehmer eingeladen. Gäste waren bislang u.a. Vertreter des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen (MDK), des Landschaftsverbandes Rheinland, des Gesundheits- und Sozialministeriums NW, der Brandschutz, Amtsapotheker, externe Softwareanbieter. Ständige Teilnehmer sind auch Vertreter der Bezirksregierung Köln.

Neben dem Informations- und Erfahrungsaustausch werden hier standardisierte Verfahrenswesen erarbeitet und evaluiert, Problemsituationen erörtert und Handlungsempfehlungen entwickelt.

IV. Fazit

Der Tätigkeitsbericht der Heimaufsicht setzt sich nach seiner Aufgabenstellung mit den anlässlich der Beratungen und Überwachungen festgestellten Qualitätsmängeln in der Betreuung und Versorgung der Bewohnerinnen und Bewohner auseinander. Er beschreibt diese Mängel und stellt die getroffenen Maßnahmen dar. Insgesamt ist festzustellen, dass die weit überwiegende Zahl der Heime eine qualitativ gute Betreuung ihrer Bewohnerinnen und Bewohner gewährleistet, ihren vertraglichen Verpflichtungen nachkommt und damit keinen Anlass zu wesentlichen Beanstandungen gab.

Die Beratungs- und Prüftätigkeit der Heimaufsicht ist, ähnlich wie die Qualitätsprüfungen des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung, letztendlich auf das Ziel ausgerichtet, die Situation der in Einrichtungen lebenden Bewohnerinnen und Bewohnern weiter zu verbessern.

Ab 2007 wurde die Vorgehensweise der Heimaufsicht in Bezug auf die Begehungen geändert: Grundsätzlich erfolgt eine vierteljährliche Terminplanung. Die Einrichtungen werden jeweils am Ende eines Quartals über die im kommenden Quartal anstehenden Begehungen informiert. Der konkrete Begehungstermin wird nicht genannt. Die Einrichtung wird lediglich 2 Tage vorher über den Begehungstermin in Kenntnis gesetzt.

In der Rückschau wird das Bemühen von Heimträgern, den Heim- und Pflegedienstleitungen und dem Personal deutlich, sich für eine entsprechende Qualität in ihren Einrichtungen einzusetzen. Aufgabe der Heimaufsicht wird es weiterhin sein müssen, die in den Einrichtungen auf den Weg gebrachten Qualitätssicherungsprozesse durch Beratungen und Prüfungen mit den im Heimgesetz vorgesehenen Mitteln zu begleiten.

V. **Ausblick**

Auch künftig werden die Interessen und Bedürfnisse der alten, pflegebedürftigen und behinderten Menschen im Mittelpunkt der heimaufsichtlichen Tätigkeiten stehen. Daher wird im Rahmen der Begehungen ein besonderes Augenmerk auf die Einhaltung der gesetzlichen Vorgaben, vor allem auf die ausreichende Fachkraftbesetzung, die freiheitseinschränkende Maßnahmen, die Pflegeplanungen und die soziale Betreuung gelegt.

Darüber hinaus wird der Anteil der Beratungstätigkeiten im Rahmen der Modernisierungs- und Neubaumaßnahmen, aber auch im Hinblick auf die neuen Wohnformen zunehmen.

Am 22.04.2008 wurde der erste Entwurf des neuen "Landesheimgesetzes" vom Kabinett des Landes gebilligt. Das neue Heimrecht heißt jetzt nicht nur Wohn-, sondern auch **Teilhabe**gesetz. Denn es will konsequent die Rechte der Bewohnerinnen und Bewohner stärken. Das neue Landesheimrecht nennt daher konkret deren Rechte.

Hierzu zählen

- das Recht auf eine am persönlichen Bedarf ausgerichtete, gesundheitsfördernde und qualifizierte Betreuung,
- das Recht umfassend über Angebote der Beratung, der Hilfe, der Pflege und der Behandlung informiert zu werden und
- ein wirksames Mitbestimmungsrecht. Das umfasst Grundsätze der Speiseplanung sowie die Freizeitgestaltung und Hausordnung.

Die Heimaufsicht wird das Gesetzgebungsverfahren kritisch begleiten und die Umsetzung auf kommunaler Ebene vorbereiten.

Anschrift, Ansprechpartner, Erreichbarkeit

Ansprechpartner der Heimaufsicht sind: Herr Bernhard Pohl
Telefon: 02202 / 13 23 86

und

Herr Siegfried Oellingrath
Telefon: 02202 / 13 23 83

Fax: 02202 / 13 10 23 86
E-Mail: heimaufsicht@rbk-online.de

Anschrift: Rheinisch-Bergischer Kreis
Der Landrat
Amt für Gesundheitsdienste und Lastenausgleich
Heimaufsicht
Postfach 20 04 50
51434 Bergisch Gladbach

Räumlich untergebracht ist die Heimaufsicht im Kreishaus Heidkamp, Trakt A, Am Rübzahlwald 7, 51469 Bergisch Gladbach.

Aufgrund der regelmäßigen Wahrnehmung von Außenterminen empfiehlt sich vorab eine telefonische Kontaktaufnahme mit den Sachbearbeitern der Heimaufsicht.

Bergisch Gladbach im Mai 2008

Anlagen:

Beschwerden 2006/2007

Übersicht der Beschwerden in 2006

Beschwerden über:	Anlass	Beschwerdeführer	Maßnahmen
Pflege und Betreuung	Ein Angehöriger befürchtete nach einer erfolgten Höherstufung eine nicht korrekte Berechnung der Heimpflegekosten.	Sohn	Die Beschwerde war unbegründet . Die Bedenken konnten durch Prüfung der Rechnungen und Gespräche unter Beteiligung des Trägers ausgeräumt werden.
	Ein Bewohner benötigte am Wochenende ein Antibiotikum, welches aus Mangel an anderen Möglichkeiten mit dem Taxi von der Apotheke geholt wurde. Die Kosten für den Transport sollte der Bewohner von seinem Taschengeld tragen.	Tochter (auch Info durch die Einrichtung)	Die Beschwerde war begründet . In Gesprächen mit der Pflegekasse stellte sich heraus, dass diese Kosten durch die Einrichtung zu tragen sind, da ihr die Verantwortung der ausreichenden Versorgung der Bewohner mit den notwendigen Medikamenten obliegt. Diese Entscheidung wurde dem Träger mitgeteilt. Die Beschwerdeführerin wurde entsprechend unterrichtet.
	Zwei demenzkranke Bewohnerinnen entfernten sich unbeobachtet aus der Einrichtung und fuhren per Anhalter an den ehemaligen Wohnort einer Bewohnerin. Dort wurden sie aufgegriffen.	ehemaliger Nachbar	Die Beschwerde war teilweise begründet . Mit der Heim- und der Pflegedienstleitung wurde ein Gespräch geführt und die Bewohnerdokumentation geprüft. Im Einvernehmen mit den Angehörigen zog eine Bewohnerin mit starker Weglauftendenz in eine andere Einrichtung. Nach deren Auszug wies die zweite Bewohnerin keine Weglauftendenzen mehr auf. Die Einrichtung hat ihre Rufanlage so modifiziert, dass künftig erkannt werden kann, wenn sich demente Bewohner aus der Einrichtung entfernen.
	Beschwerde über mangelhafte Körperhygiene, Wäscheversorgung/-pflege, fehlendes Toiletentraining, unregelmäßiges Messen der Zuckerwerte sowie unzureichende Personalanwesenheit.	"Selbstanzeige" durch die Einrichtung	Die Beschwerde war teilweise begründet . Da der Bewohner zum Zeitpunkt der Beschwerde bereits in einer anderen Einrichtung untergebracht war, konnte mit den Angehörigen kein Gespräch geführt werden. Die Prüfung der Dokumentation und das Gespräch mit Heim- und Pflegedienstleitung bei einer unangemeldeten Überprüfung ergab, dass trotz Erfordernis ein Toiletentraining nur unzureichend durchgeführt wurde.

Übersicht der Beschwerden in 2006			
Beschwerden über:	Anlass	Beschwerdeführer	Maßnahmen
Pflege und Betreuung	Es wurde Beschwerde über allgemeine Pflege- und Hygienemängel geführt. Die Vorwürfe wurden nach dem Tod von zwei Bewohnern (Brüder) erhoben.	Angehörige	Die Beschwerde war unbegründet . Es wurden Gespräche mit den Angehörigen, dem Sozialen Dienst der Einrichtung und den gesetzlichen Betreuern geführt. Die Brüder verstarben in unterschiedlichen Krankenhäusern eines natürlichen Todes. Die gesetzlichen Betreuer äußerten sich unabhängig voneinander zufrieden mit der pflegerischen Betreuung ihrer Betreuten und der Hygiene in der Einrichtung.
	Einer Bewohnerin soll gegen ihren Willen Wasser eingeflößt worden sein, obwohl diese lieber Saft getrunken hätte.	Betreuungsstelle RBK	Die Beschwerde war begründet . Der Heimleiter teilte mit, dass die Bewohnerin sich nicht mehr äußern konnte. Es musste von den Pflegekräften beobachtet werden, welche Speisen und Getränke sie mochte. Die Bewohnerin musste ständig zum Essen und Trinken aufgefordert werden, Speise- und Trinkpläne wurden geführt.
	Die Beschwerde betraf die Qualität des Essens und die Überwachung der Medikamenteneinnahme (es würde nicht kontrolliert, ob die Bewohner tatsächlich ihre Tabletten einnehmen).	Angehörige/Betreuerin	Die Beschwerde war teilweise begründet . Bei einer unangemeldeten Begehung wurden die Beschwerden mit dem Heimleiter besprochen und die Bewohnerdokumentation geprüft. Bezüglich der Medikamentengabe wurde erläutert, dass in diesem Einzelfall mit Einverständnis des Betreuers die Medikamente in Lebensmittel "versteckt" würden. Eine Unregelmäßigkeit konnte nicht festgestellt werden. Die mangelhafte Qualität des Abendessens war auf die unsachgemäße Lagerung vom Zeitpunkt der Fertigstellung bis zur Ausgabe zurückzuführen. Durch Veränderung der Abläufe in der Küche und beim Verteilen der Speisen wurde für Abhilfe gesorgt.
	Einer Bewohnerin sollte der Heimvertrag wegen aggressivem Verhalten gekündigt werden.	Angehörige	Die Beschwerde war unbegründet . Es stellte sich heraus, dass die Bewohnerin die Pflegekräfte mit einem Kleiderbügel angegriffen hatte. Zwischen Angehöriger und Einrichtung sollte zunächst in Gesprächen geklärt werden, ob die weitere Unterbringung und Versorgung trotz des aggressiven Verhaltens der Bewohnerin möglich ist - andernfalls sollte eine adäquate Unterbringungsmöglichkeit in einem anderen Hause gesucht werden.

Übersicht der Beschwerden in 2006			
Beschwerden über:	Anlass	Beschwerdeführer	Maßnahmen
Pflege und Betreuung	Die Qualität des Essens wurde als zu eintönig bemängelt. Es gäbe keine Auswahl bei Aufschnitt und Brotsorten und keine Beilagen zum Abendbrot.	Angehörige	Die Beschwerde war unbegründet . Während einer unangemeldeten Begehung zusammen mit der Beschwerdeführerin konnten in einem gemeinsamen Gespräch mit dem Heimleiter die Beschwerdegründe widerlegt werden. Durch Inaugenscheinnahme des vorbereiteten Abendbrotes konnte die ausreichende Vielfalt der Speisen bestätigt werden.
	Ein Bewohner einer Behinderteneinrichtung zog sich bei einem Sturz während des Duschens eine Platzwunde am Kopf zu. Die Beschwerde richtete sich gegen die nicht ausreichende Betreuung.	Angehörige	Die Beschwerde war unbegründet . Der Mitarbeiter war beim Duschen anwesend, konnte aber den Sturz nicht verhindern. Mit dem gesetzlichen Betreuer ist vereinbart worden, dass der Bewohner künftig einen Sturzhelm und Protektoren trägt. Der Betreuer widersprach der Darstellung der Angehörigen, dass der Bewohner nicht ausreichend betreut würde.
	Es würde nicht kontrolliert, ob sich ein Bewohner ordentlich wäscht und rasiert, außerdem verursache eine Mitbewohnerin einen unzumutbaren Lärm. Die Betreuungskräfte würden auf die Beschwerdevorwürfe arrogant reagieren.	Angehörige	Es konnte nicht geklärt werden, ob die Beschwerde begründet war, da der Bewohner zwischenzeitlich ausgezogen war. Der Vorwurf wurde mit der Einrichtungsleitung erörtert. Es wurde durchaus eingeräumt, dass der Bewohner hin und wieder ungewaschen gewesen war. Nach Erläuterung des Einrichtungsleiters gehört es zum Lernprozess der Verselbständigung, selbständig die Notwendigkeit einer regelmäßigen Körperhygiene zu erkennen.

Übersicht der Beschwerden in 2006			
Beschwerden über:	Anlass	Beschwerdeführer	Maßnahmen
Wohnen	Eine Bewohnerin wurde in ein Doppelzimmer ohne Absprache mit der gesetzlichen Betreuerin verlegt. Nach Einspruch der Betreuerin wurde eine Trockenmauer in dem Doppelzimmer eingebaut, um so zwei Einzelzimmer zu erhalten. Die Zimmer kamen der gesetzlichen Betreuerin zu klein vor.	Betreuer	Die Beschwerde war begründet . Bei einer unangemeldeten Begehung wurde festgestellt, dass die Einzelzimmer nach dem Umbau nicht mehr den Vorgaben der Heimmindestbauverordnung entsprachen. Der Träger wurde aufgefordert, die Trockenmauer wieder zu entfernen. Die Unterbringung in einem Doppelzimmer brachte für beide Bewohnerinnen keine Probleme, da diese sich sehr gut verstanden. Die Betreuerin erklärte sich hiermit auch einverstanden.
Kosten	Durch den Träger wurden Unterbringungskosten nachträglich nach dem Auszug eines Bewohners berechnet.	Angehörige	Die Beschwerde war unbegründet . Der Beschwerdeführer wendete sich wegen bei ihm eingeforderter Heimunterbringungskosten und evtl. anfallender Rechtsanwalts- und Gerichtskosten an die Heimaufsicht. In einem Gespräch mit der Einrichtungsleitung stellte sich heraus, dass der Angehörige den Bewohner bereits vor der Kündigung aus dem Haus geholt hatte und daher die Unterbringungskosten zu Recht gefordert wurden.
	Beschwerde über die Verschwendung von Mitteln der Eingliederungshilfe.	Angehöriger / Betreuer	Die Beschwerde war unbegründet . Der Angehörige hatte die Einrichtung des Sozialhilfemissbrauchs verdächtigt. Bezüglich der Klärung der Angelegenheit wurde er zuständigshalber an den Landschaftsverband verwiesen.

Übersicht der Beschwerden in 2007			
Beschwerden über:	Anlass	Beschwerdeführer	Maßnahmen
Pflege und Betreuung	Es wurde Beschwerde über unzureichendes Toilettentraining, Wäschepflege und -wechsel, sowie Reinigung des Bewohnerzimmers und der Toilette geführt.	Betreuerin	Die Beschwerde war unbegründet . Bei einer unangemeldeten Begehung wurden das Bewohnerzimmer gesichtet und die Dokumentation geprüft. Außerdem wurden Gespräche mit der verantwortlichen Pflegekraft und der Pflegedienstleitung und auch mit dem Bewohner selber geführt. Die vorgetragenen Beschwerdegründe haben sich trotz gegenteiliger Auffassung der Beschwerdeführerin nicht bestätigt.
	Es wurde Beschwerde geführt, dass die Bewohnerin nicht ausreichend zu trinken bekommt. Außerdem wurde Mobbing des Pflegepersonals angeführt. Beschwerde zur beabsichtigten Höherstufung, sowie zur Nahrungsaufnahme, Zahn-, Körper-, Haarpflege und Bekleidung.	Angehörige Ehemann	Die Beschwerde stellte sich als unbegründet heraus. Bei der unangemeldeten Begehung wurde in Gesprächen mit der Einrichtungs- und Pflegedienstleitung festgestellt, dass die Beschwerde aufgrund von Kommunikationsschwierigkeiten entstanden war. Die Prüfung der Dokumentation ergab, dass die Trinkmengen nach Absprache mit dem behandelnden Arzt festgelegt und bilanziert wurden. Die Beschwerde war begründet . Bei einer unangemeldeten Begehung wurden die Dokumentation und die Dienstpläne überprüft. In einem anschließenden Gespräch mit Einrichtungs-, Pflegedienst- und Wohnbereichsleiter wurde eingeräumt, dass die Pflege tatsächlich nicht im erforderlichen Maß erbracht wurde. Dies lag vor allem daran, dass die Veränderungen des Gesundheitszustandes in der Pflegeplanung nicht erfasst wurden bzw. die Durchführungsnachweise nicht vorlagen. Aufgrund dieser Beanstandungen wurde das QM-Handbuch überarbeitet und die entsprechenden Qualitätsvorgaben angepasst. Die unangemeldete Nachschau führte zu keinen Beanstandungen mehr.
	Bewohnerin hatte ein Hämatom am linken Handgelenk und soll auch zu wenig zu trinken bekommen haben. Es wurde der Vorwurf erhoben, dass die Bewohnerin von den Pflegekräften zu fest angefasst worden sei.	Angehörige	Die Beschwerde stellte sich als unbegründet heraus. Es wurde mit der Schwester der Beschwerdeführerin, der Einrichtungs- und Pflegedienstleitung über den Sachverhalt gesprochen. Es stellte sich heraus, dass das Hämatom durch einen Bilderahmen verursacht wurde, den die Bewohnerin mit in ihr Bett genommen hatte. Dies wurde von den Pflegekräften bei der Lagerung nicht bemerkt. Durch Einklemmen der Haut entstand das Hämatom. Die Vorwürfe der unzureichenden Trinkmengen bestätigten sich auch nicht. Von der Einrichtung wurden Trinkprotokolle geführt, die nicht zu beanstanden waren.

Übersicht der Beschwerden in 2007			
Beschwerden über:	Anlass	Beschwerdeführer	Maßnahmen
Pflege und Betreuung	Die Beschwerde richtete sich gegen eine Krankenhauseinweisung einer Bewohnerin wegen Exsikkose (Austrocknung), Blasenentzündung und hohem Blutzucker.	Angehörige	Die Beschwerde richtete sich gegen den behandelnden Arzt und nicht gegen die Einrichtung . In einem Gespräch teilte der Einrichtungsleiter mit, dass die Trinkmengen vom Hausarzt festgelegt waren und auch hierüber Trinkprotokolle geführt wurden. Außerdem erhielt die Bewohnerin Zusatznahrung. Obwohl der Zustand der Bewohnerin sich verschlechterte, verweigerte der Arzt die Krankenhauseinweisung. Daraufhin hatte die Einrichtung von sich aus über den Bereitschaftsarzt die Krankenhauseinweisung durchgesetzt.
	Die Beschwerdeführerin hatte sich über die Sauberkeit, Ausstattung, mangelnde Freizeitgestaltung und das Rauchen der Bewohner im Flur beschwert.	Angehörige	Die Beschwerde war teilweise begründet . Ursache der Beschwerde war ein Kommunikationsproblem zwischen den Angehörigen und der Einrichtungsleitung. Durch Vermittlung der Heimaufsicht konnten diese Probleme in mehreren Gesprächen geklärt werden. Zwischenzeitlich wurde erreicht, dass im Treppenhaus der Einrichtung nicht mehr geraucht wird.
	Es wurde der Vorwurf erhoben, dass bei einem MRSA-Fall eine unsachgemäße Behandlung bzw. unzureichende Sicherheitsmaßnahmen eingeleitet wurden.	Bekannter einer Mitarbeiterin	Die Beschwerde war unbegründet . Eine kurzfristig von der Hygieneaufsicht der unteren Gesundheitsbehörde durchgeführte Überprüfung ergab, dass die Vorwürfe unberechtigt waren.
	Die Bewohnerin war mit einem Dekubitus aus dem Krankenhaus zurück in die Einrichtung gekommen. Die Einrichtung soll keine Druckmatratze für die erforderliche Lagerung bereitgestellt haben. Zum Essen wurde trockenes Brot gereicht, außerdem sei das Personal unfreundlich.	Angehörige	Die Beschwerde stellte sich als unbegründet heraus. Ein Gespräch mit dem gesetzlichen Betreuer der Bewohnerin und die Kontrolle der Pflegedokumentation ergab, dass die Anschuldigungen der Angehörigen unzutreffend waren. Die Angehörige hatte auf Wunsch der Bewohnerin zeitweise Hausverbot. Nach Angaben der Einrichtung wurden der Angehörigen unsachgemäßer Umgang mit dem Bewohnervermögen nachgewiesen. Aus diesem Grunde wurde ihr die gesetzliche Betreuung entzogen.

Übersicht der Beschwerden in 2007			
Beschwerden über:	Anlass	Beschwerdeführer	Maßnahmen
Pflege und Betreuung	Der Einrichtung wurde mangelhafte Aufsichtspflicht vorgeworfen. Die Beschwerdeführerin hatte eine Seniorin mit Rollator in der Nähe einer Einrichtung auf dem Gehweg gesehen und daraus geschlossen, dass diese eine Bewohnerin einer bestimmten Einrichtung sein musste und es doch nicht sein kann, dass sich diese unbeaufsichtigt außerhalb des Hauses aufhält.	Bürgerin	Die Beschwerde war unbegründet . Es konnte mit dem Einrichtungsträger nicht geklärt werden, ob es sich um eine Bewohnerin aus diesem Hause handelte. Der Beschwerdeführerin wurde dargelegt, dass die Bewohner von Alten- und Pflegeeinrichtungen selbstverständlich das Recht hätten, jederzeit die Einrichtung zu verlassen. Bei dementiell erkrankten Bewohnern habe die Einrichtung allerdings entsprechende Vorkehrungen zu treffen, damit die Bewohner nicht zu Schaden kämen.
	Die Beschwerde richtete sich gegen mangelhafte Körperhygiene und Wäscheversorgung sowie Unterschlagung von Gehaltsabrechnungen und Urkundenfälschung bei der Anmeldung zu einer Ferienfreizeit.	Angehörige / Betreuer	Die Beschwerde war unbegründet . Die Angehörigen hatten den Bewohner bereits vor Eingang der Beschwerde aus der Einrichtung nach Hause geholt. Im Rahmen der kurzfristig durchgeführten Begehung wurden Gespräche mit dem Hausleiter und der Wohngruppenleiterin geführt. Die Bewohnerdokumentation wurde geprüft. Die Vorwürfe der Angehörigen waren nicht zutreffend. Unkorrektes Handeln des Betreuungspersonals hinsichtlich der Anmeldung zu einer Ferienfreizeit und Unterschlagung der Gehaltsabrechnungen der Werkstatt für Behinderte durch die Einrichtung konnten ebenfalls nicht festgestellt werden.
Wohnen	Die Heizung im Bewohnerzimmer war zu kalt eingestellt, die Deckenlampe defekt und das Pflegebett stand ungünstig unter dem Fenster, dadurch bestand die Gefahr der Erkältung.	Angehörige	Die Beschwerde war begründet . Die Beschwerdevorwürfe wurden mit der Einrichtungsleitung besprochen. Daraufhin wurde eine Sperre aus dem Heizkörperthermostat entfernt, so dass die Raumtemperatur erhöht werden konnte. Die Lampe war nicht defekt, sondern mit zu schwachen Glühbirnen versehen. Diese wurden ausgetauscht und eine zusätzliche Leselampe angebracht. Das Pflegebett wurde vom Fenster weg an die gegenüberliegende Wand gestellt.

Übersicht der Beschwerden in 2007			
Beschwerden über:	Anlass	Beschwerdeführer	Maßnahmen
Kosten	Trotz ausschließlicher Sondenernährung wurden die vollen Kosten für Unterkunft und Verpflegung in Rechnung gestellt.	Angehöriger	Beschwerde war begründet . Nach Gesprächen mit dem Beschwerdeführer und dem Einrichtungsleiter sowie Prüfung der Kostenrechnungen und der Dokumentation wurde die Berechnung umgestellt und die zuviel gezahlten anteiligen Kosten für Unterkunft und Verpflegung erstattet.
	Übernahme der Kosten für eine Toilettensitzerhöhung.	Angehöriger	Die Beschwerde war begründet . Zur Klärung der Kostenübernahme wurden Gespräche mit dem Träger, dem Sozialamt und der Pflegekasse geführt. Nach Klärung des Sachverhaltes wurden die Kosten von der Einrichtung übernommen.
	Es wurde Beschwerde über die Berechnung von Heimpflegekosten für einen nicht in Anspruch genommenen Heimplatz geführt.	Angehöriger	Die Beschwerde war unbegründet . In Gesprächen mit dem Beschwerdeführer und der Einrichtung stellte sich heraus, dass er der Einrichtung gegenüber verbindlich den Einzug seiner Angehörigen zugesagt hatte, diese dann aber nicht einzog. Die Einrichtung stellte daraufhin die Kosten bis Ende des Folgemonats zu Recht in Rechnung.
	Die Einrichtung hatte wegen nicht gezahlter Eigenanteile an den Heimpflegekosten mit der Kündigung des Heimvertrages gedroht.	Angehöriger	Die Beschwerde war unbegründet . Die Kündigung wurde zu Recht ausgesprochen. Eine Angehörige hatte über das Konto der Bewohnerin verfügt, so dass die notwendigen Gelder nicht an die Einrichtung gezahlt werden konnten. Es wurde Strafanzeige erstattet. Die Kündigung wurde dann aber zurückgenommen, da zwischen der Einrichtung und den säumigen Zahlern Zahlungsvereinbarungen getroffen wurden.

Übersicht der Beschwerden in 2007			
Beschwerden über:	Anlass	Beschwerdeführer	Maßnahmen
Kosten	Die Beschwerde bezog sich auf die Bilanzführung und die Verschwendung von Mitteln der Eingliederungshilfe und die angeblich unsachgemäße Abrechnung von Mitteln für eine Ferienfreizeit in Holland.	Angehöriger / Betreuer	Die Beschwerde war unbegründet . Dem Beschwerdeführer war bereits im Vorjahr mitgeteilt worden, dass die Prüfung der ordnungsgemäßen Verwendung der Eingliederungshilfe Aufgabe des Landschaftsverband Rheinland sei. Der Beschwerdeführer erhob in einem Folgeschreiben die Vorwürfe der falschen Bilanzführung und den Missbrauch von Mitteln der Eingliederungshilfe erneut. Vom Landschaftsverband wurden Entscheidungen der Staatsanwaltschaft Köln zur Verfügung gestellt, welche die Vorwürfe des Beschwerdeführers in einem früheren Verfahren bereits zurückgewiesen hatte. Die Buchführung und die Verwendung der Mittel war als korrekt bescheinigt worden. Dies wurde dem Beschwerdeführer mitgeteilt. Eine anschließend gegen den Mitarbeiter der Heimaufsicht eingereichte Dienstaufsichtsbeschwerde wurde als unbegründet zurückgewiesen. Hinsichtlich der Abrechnung der Ferienfreizeit wurden nach Überprüfung der Abrechnung keine Unkorrektheiten festgestellt.