

Tätigkeitsbericht der Heimaufsicht

2007/2008

Herausgeberin: Stadt Münster

Redaktion: Heike Pötter – Heimaufsicht

Oktober 2009, 450

Vorwort



Sehr geehrte Damen und Herren,

wie schon in der Vergangenheit umfasst auch dieser Bericht einen Zeitraum von zwei Jahren. Beschrieben wird die Tätigkeit der Heimaufsicht der Stadt Münster in den Jahren 2007 und 2008.

Dieser Tätigkeitsbericht gibt aber auch aktuelle Informationen darüber, welche Änderungen sich durch das Inkrafttreten des Landesheimgesetzes am 10.12. 2008, nämlich des Wohn- und Teilhabegesetzes ergeben haben bzw. welche weiteren Entwicklungen zum Zeitpunkt des Erstellens des Berichtes bereits absehbar sind.

Während des Berichtszeitraumes hat sich die personelle Besetzung der Heimaufsicht geändert. Mit der zum 01.07.2008 eingestellten Pflegefachkraft existiert in der Heimaufsicht eine neue Profession, durch die sich erweiterte Prüf- und Beratungsmöglichkeiten ergeben.

Im Internet kann der Bericht unter www.muenster.de/stadt/sozialamt eingesehen werden. Erstmals wurde er weitgehend barrierefrei erstellt.

Dieser Tätigkeitsbericht soll möglichst objektiv über das Leben in den Einrichtungen informieren. Bürgerinnen und Bürger können sich außerdem ein Bild davon machen, über welche große Angebotsvielfalt die Stadt Münster verfügt.

Vielleicht kann der Bericht auch einen kleinen Beitrag dazu leisten, Menschen zu ermutigen, sich bei der Heimaufsicht Rat und Hilfe im Bedarfsfall zu holen. Außerdem hoffe ich, dass er dazu beiträgt, Betroffenen die mit einem Einzug in ein Heim möglicherweise verbundenen Ängste und Sorgen ein wenig zu nehmen.

Im Dezember 2009

Michael Willamowski

Leiter des Sozialamtes

Tätigkeitsbericht der Heimaufsicht der Stadt Münster für die Jahre 2007/2008

Inhaltsübersicht

1. Gesetzliche Rahmenbedingungen für die Tätigkeit der Heimaufsicht....	5
2. Heime und Heimplätze, die der Heimaufsicht unterliegen	5
3. Entwicklungen im Bereich der Heime	7
4. Bewohnerstruktur in den vollstationären Altenpflegeeinrichtungen.....	10
5. Auslastung der stationären Altenpflegeeinrichtungen.....	10
6. Personalausstattung in den Einrichtungen	11
7. Prüfungen durch die Heimaufsicht.....	12
8. Beratungen und Beschwerden.....	17
9. Weitere Aktivitäten der Heimaufsicht	18
10. Das Wohn- und Teilhabegesetz.....	19
11. Fazit und Ausblick.....	23

Erläuterung: Der Begriff „Heim“ wurde bis zum Inkrafttreten des Wohn- und Teilhabegesetzes benutzt. Seitdem ist von „Betreuungseinrichtungen“ die Rede.

1. Gesetzliche Rahmenbedingungen für die Tätigkeit der Heimaufsicht

Gesetzliche Rahmenbedingungen im Berichtszeitraum für die Tätigkeit der Heimaufsicht waren weiterhin in erster Linie das 2002 novellierte Heimgesetz, die Heimsicherungsverordnung, die Heimmindestbauverordnung, die Heimmitwirkungsverordnung sowie die Heimpersonalverordnung.

§ 2 des Heimgesetzes definiert den Zweck des Gesetzes, nämlich u. a. die Würde, die Interessen und Bedürfnisse der Bewohnerinnen und Bewohner von Heimen vor Beeinträchtigungen zu schützen,

die Selbständigkeit, die Selbstbestimmung und die Selbstverantwortung der Bewohnerinnen und Bewohner zu wahren und zu fördern

sowie die Einhaltung der dem Träger des Heims gegenüber den Bewohnerinnen und Bewohnern obliegenden Pflichten zu sichern.

Aufgabe der Heimaufsicht ist es, die Heime zu überprüfen im Hinblick auf die Erfüllung der Anforderungen, die nach diesem Gesetz vorgeschrieben sind. Ein besonderer Schwerpunkt der Heimaufsicht der Stadt Münster besteht in der Beratung aller Beteiligten.

Über die Tätigkeit der Heimaufsicht ist gem. § 22 Abs. 3 HeimG alle zwei Jahre ein Bericht zu erstellen.

Der vorliegende Tätigkeitsbericht umfasst den Zeitraum der Jahre 2007 und 2008.

Am 10.12.2008 wurde ein großer Teil des Heimgesetzes und seiner Verordnungen durch das Wohn- und Teilhabegesetz ersetzt. Welche wesentlichen Änderungen sich ergeben und insbesondere, welche Konsequenzen dies für die Tätigkeit der Heimaufsicht hat, ist ebenfalls diesem Tätigkeitsbericht zu entnehmen.

2. Heime und Heimplätze, die der Heimaufsicht unterliegen

Zum Stichtag 31.12.2007 war die Heimaufsicht für 123 Einrichtungen bzw. Einrichtungsteile zuständig. In erster Linie aufgrund der Dezentralisierungstendenz im Behindertenbereich stieg die Zahl der Einrichtungen und betrug am 31.12.2008 schon 128.

Die verschiedenen Einrichtungsarten stellen sich wie folgt dar:

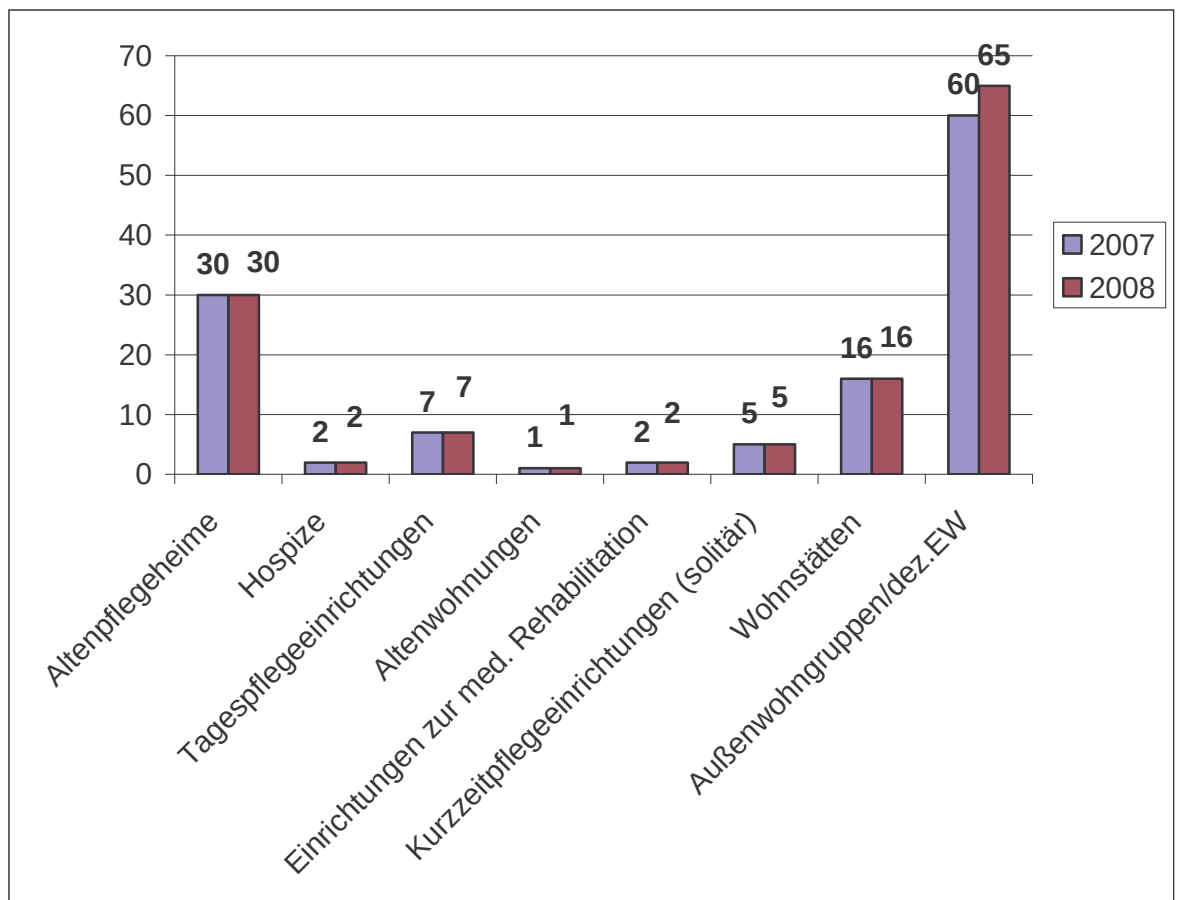


Abbildung 1

Wie schon in den vergangenen Jahren setzte sich auch 2007 und 2008 die Tendenz fort, im Behindertenbereich zusätzlich kleinere, stadtteilorientierte Wohneinheiten zu konzipieren. Einrichtungsträger bemühen sich verstärkt um Inklusion und Verselbständigung von Menschen mit Behinderungen.

Die Zahl der dezentralen Einzelwohnungen, die einer stationären Einrichtung angegliedert sind, ist gestiegen.

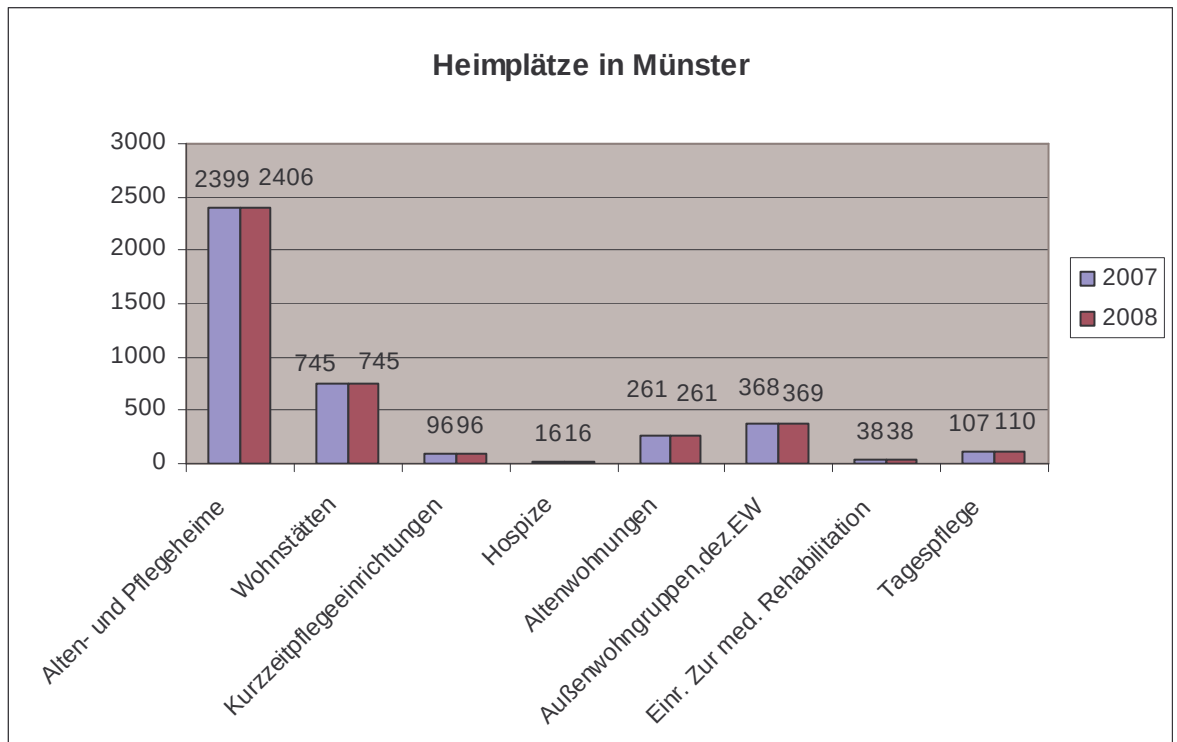


Abbildung 2

Die Zahl der in der Stadt Münster vorhandenen Heimplätze ist in jedem Bereich relativ konstant.

Es ist davon auszugehen, dass Anfang 2010 das Seniorenzentrum Aa-seehof eröffnet wird, welches durch die Senatorgruppe betrieben wird. Hier werden weitere 80 Plätze im vollstationären Bereich zur Verfügung stehen.

Die 261 Plätze in den Altenwohnungen unterlagen dem Heimgesetz, weil die Bewohnerinnen und Bewohner verpflichtend allgemeine Betreuungsleistungen abnehmen mussten.

3. Entwicklungen im Bereich der Heime

Vollstationäre Altenpflegeeinrichtungen

Im Berichtszeitraum wurden drei neue stationäre Altenpflegeeinrichtungen errichtet. Im Jahre 2007 wurde das AWO- Seniorenzentrum in Albachten mit 66 Plätzen und das Papst-Johannes-Paul-Stift mit 72 Plätzen eröffnet. Im Johanniter-Stift, das Ende 2008 fertiggestellt wurde, können achtzig Menschen betreut werden. Hier erfolgten die ersten Aufnahmen im Januar 2009.

Eine große Anzahl von Anträgen auf Abstimmungsbescheinigungen nach dem Landespflegegesetz als Voraussetzung für geplante Um- und Neubauten wurden 2008 gestellt, von denen aber sicherlich nicht alle in den nächsten Jahren umgesetzt werden. Hintergrund der Umbaumaßnahmen ist häufig, dass der Anteil der Doppelzimmer zugunsten von Einzelzimmern abgebaut werden soll.

Es gab auch Platzzahlreduzierungen, weil Träger sich dazu entschieden haben, vorhandene Doppelzimmer aufgrund der schwierigen Belegungssituation als Einzelzimmer zu nutzen.

Um auf drohende Leerstände zu reagieren, haben Träger stationärer Altenhilfeeinrichtungen einige vollstationäre Plätze in eingestreute Kurzzeitpflegeplätze umgewandelt.

Kurzzeitpflegeeinrichtungen

Nach wie vor bieten Kurzzeitpflegeeinrichtungen eine gute Möglichkeit für Angehörige von pflegebedürftigen Menschen, Urlaubsreisen und damit oftmals dringend notwendige Erholungsphasen zu realisieren. Auch im Falle einer kurzfristigen Erkrankung von pflegenden Angehörigen stellt die Betreuung in der Kurzzeitpflege eine häufig in Anspruch genommene Lösung dar.

Die sich bereits in den vergangenen Jahren herauskristallisierte relativ kurze Verweildauer der Gäste in den Kurzzeitpflegeeinrichtungen hat sich fortgesetzt.

Eventuelle Wartezeiten auf einen Platz in der gewünschten stationären Einrichtung sind in der Regel nur von kurzer Dauer. Es muss oft nur ein sehr kurzer Zeitraum durch einen Aufenthalt in einer Kurzzeitpflegeeinrichtung überbrückt werden bis zum Einzug in die gewünschte stationäre Altenpflegeeinrichtung.

Zugenommen hat die Zahl der Gäste in den Kurzzeitpflegeeinrichtungen, die nach der Entlassung aus dem Krankenhaus noch nicht so weit genesen sind, dass sie direkt im Anschluss an den Aufenthalt eine Rehabilitationsmaßnahme wahrnehmen können.

Kurzzeitpflegeeinrichtungen sind in den Monaten, die für Urlaubsreisen der Angehörigen eher seltener genutzt werden, schlechter ausgelastet. Erfahrungsgemäß sind die Belegungszahlen im Februar und November relativ niedrig.

Aber auch die Tatsache, dass zunehmend stationäre Einrichtungen eingestreute Kurzzeitpflegeplätze vorhalten, entspannt die Belegungssituation.

Tagespflegeeinrichtungen

Das Tagespflegeangebot richtet sich an ältere Menschen, die entweder allein oder bei Angehörigen leben und der Unterstützung bedürfen.

Durch die Inanspruchnahme von Tagespflegeeinrichtungen kann eine Berufstätigkeit der pflegenden Angehörigen eventuell erst ermöglicht werden. Heimaufnahmen werden in vielen Fällen erst zu einem späteren Zeitpunkt notwendig.

.

Mitte 2007 ist eine weitere Tagespflegeeinrichtung errichtet worden, die sich im Gebäude einer stationären Altenpflegeeinrichtung, nämlich des Papst-Johannes-Paul-Stiftes, befindet und in der fünfzehn Personen betreut werden können. Tatsächlich wird das Tagespflegeangebot jedoch erst seit 2008 genutzt.

Durch die Regelungen des Pflegeweiterentwicklungsgesetzes, das am 01.07.2008 in Kraft getreten ist, werden höhere Beträge im Rahmen der Pflegeversicherung gezahlt. Diese neuen Rahmenbedingungen werden zur Konsequenz haben, dass das Angebot von Tagespflegeeinrichtungen nun wieder verstärkt nachgefragt werden wird. Es ist absehbar, dass weitere neue Tagespflegeeinrichtungen in Münster entstehen werden.

Mit dem Inkrafttreten des Wohn- und Teilhabegesetzes Mitte Dezember 2008 endet die Zuständigkeit der Heimaufsicht für die Einrichtungen der Tagespflege (§ 3 Abs. 3 Nr. 2 Wohn- und Teilhabegesetz). Der Gesetzgeber trägt der Tatsache Rechnung, dass die Gäste der Tagespflege weiterhin über eine eigene Wohnung verfügen bzw. sich in der Obhut von Angehörigen befinden. Damit existiert für diesen Personenkreis keine strukturelle Abhängigkeit von einer Einrichtung, die den Schutz des Gesetzes erforderlich machen würde.

Hospize

Die Stadt Münster verfügte im Berichtszeitraum über zwei Hospize, in denen schwerkranke und sterbende Menschen betreut werden.

Eines der Hospize wurde 2009 umgebaut und erweitert. Hierdurch erfolgte eine Platzzahlerweiterung um 2 Plätze auf dann 10. Ursächlich für die Baumaßnahme war, dass nicht alle Zimmer über eigene Nasszellen verfügten. Außerdem hat sich im Laufe der vergangenen Jahre herausgestellt, dass neben der Pflege und Versorgung der Hospizgäste auch die psychosoziale und seelsorgerische Begleitung der Gäste und ihrer Angehörigen Bestandteil der Hospizarbeit ist. Vor diesem Hintergrund sollten zusätzliche Nutzflächen geschaffen werden. Die Fertigstellung erfolgte Ende 2009.

Nach wie vor stehen die Träger der Hospize vor dem Problem, dass sie 10 % des Pflegesatzes aus Spendengeldern finanzieren müssen.

Einrichtungen im Bereich der Eingliederungshilfe

Im Bereich der Eingliederungshilfe hat der Landschaftsverband mit verschiedenen Trägern Zielvereinbarungen getroffen. Durch diese Vereinbarungen soll dem sozialhilferechtlichen Grundsatz des Vorranges ambulanter Maßnahmen vor stationären Rechnung getragen werden. Der Abbau stationärer Plätze soll zugunsten ambulant betreuter Wohnformen erfolgen.

Einzelne Träger wollen große stationäre Einrichtung nach und nach aufgeben, um mehrere kleinere zu beziehen. Die Realisierung entsprechender, den Bedürfnissen der Bewohnerinnen und Bewohner angepasster

Angebote ist in diesen kleineren, dezentralen Wohneinheiten eher möglich.

4. Bewohnerstruktur in den vollstationären Altenpflegeeinrichtungen

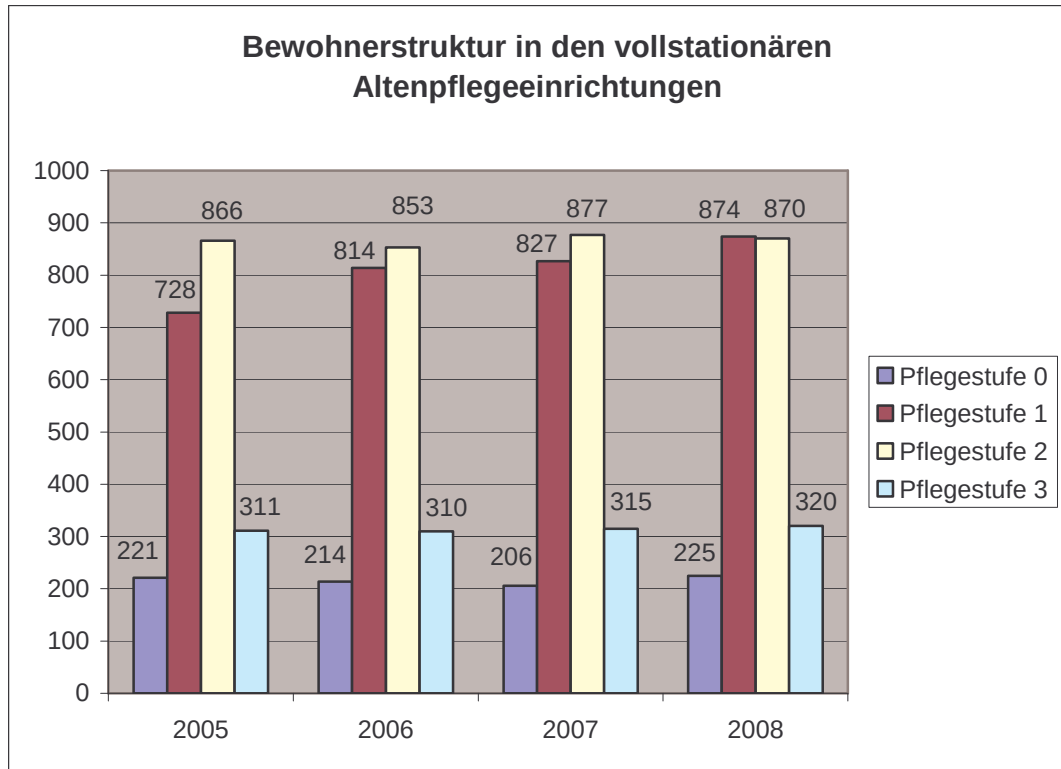


Abbildung 3

Es ist ein leichter Trend erkennbar, dass in den stationären Altenpflegeeinrichtungen wieder mehr Menschen betreut werden, die in die Pflegestufen 0 und 1 eingruppiert worden sind. Die Zahl der stark pflegebedürftigen Menschen mit Pflegestufe 3 ist im Vergleich zu den Zahlen der Vorjahre fast identisch. Weiterhin werden in den stationären Altenpflegeeinrichtungen hauptsächlich Menschen versorgt, deren Hilfebedarf die Pflegestufen 1 und 2 umfasst. Die Heimaufsicht hat keine Einflussmöglichkeiten auf die Entscheidungen der Einrichtungen, welche Bewohnerinnen und Bewohner diese aufnehmen.

5. Auslastung der stationären Altenpflegeeinrichtungen

Wie auch in den umliegenden Städten und Gemeinden ändert sich der Auslastungsgrad der stationären Alten- und Pflegeheime. In Münster kann jedoch von echten Leerständen zum Stichtag 31.12.2008 noch keine Rede sein, da die Auslastung stets bei ca. 95 % lag. Neue Einrichtungen sind teilweise noch nicht vollständig ausgelastet.

Es zeigt sich jedoch, dass Doppelzimmer immer häufiger leer stehen. Baumaßnahmen, die während des Berichtszeitraumes durchgeführt wurden bzw. sich in der Planung befindende Maßnahmen sind zum Teil auf

diese relativ neue Situation zurückzuführen. Einrichtungsträger reagieren und bemühen sich zunehmend, durch bauliche Maßnahmen ihren Standard mit dem Ziel der besseren Konkurrenzfähigkeit zu erhöhen.

6. Personalausstattung in den Einrichtungen

Nicht nur die Anzahl des beschäftigten Personals, sondern auch deren Qualifikation spielt bei der Beurteilung der Qualität der Pflege eine große Rolle.

In den Einrichtungen in der Stadt Münster wurde in den verschiedenen Einrichtungen mit folgenden Fachkraftquoten (in Prozent) gearbeitet:

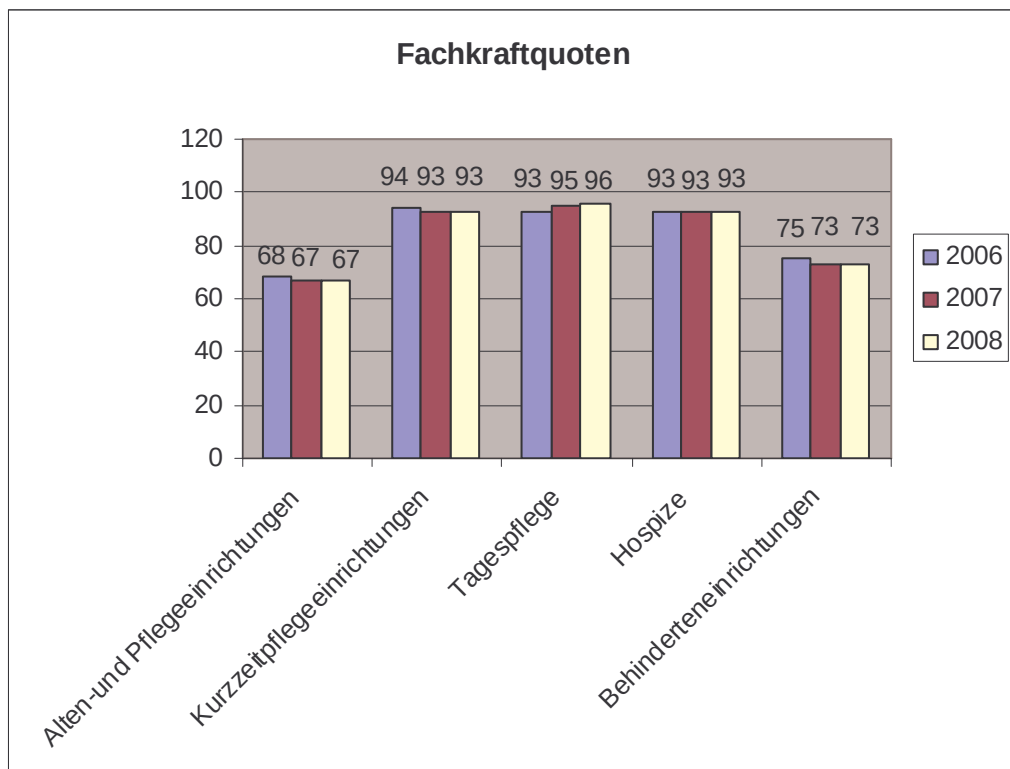


Abbildung 4

Immer wieder Anlass zu Kritik und Diskussionen gibt die Frage der Personalausstattung in den Einrichtungen.

Ein nicht unerheblicher Teil der Beschwerden bezieht sich auf diesen Aspekt.

§ 5 HeimPersV regelt, dass mindestens 50 % aller Beschäftigten Fachkräfte sein müssen. Fachkräfte müssen gem. § 6 HeimPersV eine Berufsausbildung haben, die Kenntnisse und Fähigkeiten zur selbständigen und eigenverantwortlichen Wahrnehmung der von ihnen ausgeübten Funktion und Tätigkeit vermittelt. Hiernach sind beispielsweise Pflegehelferinnen und Pflegehelfer keine Fachkräfte.

Die Leiter der Einrichtungen in Münster teilen der Heimaufsicht mit, über welches Personal sie in jedem Quartal verfügt haben. Hierbei werden Stundenanteile und Ausbildung der Beschäftigten angegeben. Bei ihren Begehungen überprüft die Heimaufsicht die Dienstpläne und gleicht sie mit den Quartalsmeldungen ab.

Im Altenpflegebereich betrug 2007 die Fachkraftquote durchschnittlich 67,2 %, im Behindertenbereich 73,5 %. In den Tagespflege- und Kurzzeitpflegeeinrichtungen lag sie sogar bei weit über 90 %. Die Aufgabe der Hospize, schwerstkranken und sterbenden Menschen rund um die Uhr eine gute pflegerische Versorgung anzubieten, setzt beim Pflegepersonal eine entsprechende Ausbildung voraus. Dementsprechend hoch ist hier die Fachkraftquote.

2008 betrug die Fachkraftquote im Altenpflegebereich durchschnittlich 67,1 %, war damit nahezu identisch mit der des Vorjahres. Auch im Behindertenbereich kam es zu keiner größeren Differenz zu der Quote des Vorjahres. Hier betrug sie 73,4 %. Die Fachkraftquote in den Tages- und Kurzzeitpflegeeinrichtungen sowie in den Hospizen lag ebenfalls bei weit über 90 %.

Zwar variieren somit die Quoten der einzelnen Betreuungseinrichtungen aber zu jedem Zeitpunkt ist in jeder Einrichtung im Berichtszeitraum die Mindestfachkraftquote von 50 % deutlich überschritten worden.

Wie in den Vorjahren bleibt festzustellen, dass in den Einrichtungen in Münster das Personal beschäftigt wird, das von den Bewohnerinnen und Bewohnern sowie den öffentlichen Kostenträgern finanziert wurde.

Im Hinblick auf die personelle Ausstattung der Heime wird auf die Neuerungen, die sich durch das Pflegeweiterentwicklungsgesetz ergeben haben, hingewiesen. § 87 b SGB XI regelt, dass unter gewissen Voraussetzungen - insbesondere für demente Menschen - zusätzliche Betreuungskräfte eingestellt werden können, die von der Pflegekasse refinanziert werden. Der Anteil demenziell erkrankter Bewohner in Heimen steigt weiterhin an, so dass diese gesetzliche Änderung sich auf die Betreuung eines großen Personenkreises positiv auswirken wird.

7. Prüfungen durch die Heimaufsicht

§ 11 des Heimgesetzes regelt, welche Anforderungen an eine Einrichtung gestellt werden. Die Einhaltung dieser Vorgaben zu kontrollieren, ist Aufgabe der Heimaufsicht.

Folgende Anforderungen sind von der Einrichtung zu erfüllen:

- Die Würde sowie die Interessen und Bedürfnisse der Bewohnerinnen und Bewohner müssen vor Beeinträchtigungen geschützt werden.
- Die Pflege ist nach allgemein anerkanntem Stand medizinisch-pflegerischer Erkenntnisse zu leisten.

- Die Selbständigkeit, Selbstbestimmung und Selbstverantwortung der Bewohnerinnen und Bewohner ist zu wahren und zu fördern.
- Die hauswirtschaftlichen Versorgung und die Qualität des Wohnens sind in angemessener Qualität zu erbringen.
- Die Eingliederung behinderter Menschen ist zu fördern.
- Das Aufstellen und die Umsetzung von Pflegeplanungen sind zu gewährleisten.
- Förder- und Hilfepläne in Einrichtungen der Behindertenhilfe sind aufzustellen und deren Umsetzung aufzuzeichnen.
- Die bewohnerbezogene und ordnungsgemäße Aufbewahrung der Medikamente hat zu erfolgen.

Gemäß § 15 Abs. 4 HeimG sind stationäre Altenpflegeeinrichtungen, Wohnstätten für Menschen mit Behinderungen, Hospize, Tages- und Kurzzeitpflegeeinrichtungen einmal jährlich durch die Heimaufsicht zu kontrollieren. Diese Vorgaben konnten im Berichtszeitraum erfüllt werden. Sämtliche Besuche fanden zur Tageszeit statt.

Im Jahre 2007 wurden insgesamt 132 Prüf- und Beratungsbesuche durchgeführt, von denen 26 unangekündigt erfolgt sind. Dass die Zahl der Besuche in den Einrichtungen im Jahre 2008 bei 82 lag und damit niedriger war als im Vorjahr, ergab sich aus den personellen Veränderungen in der Heimaufsicht und zollte der Tatsache Rechnung, dass eine Vollzeitstelle mehr als vier Monate unbesetzt war. 33 Prüfbesuche fanden unangekündigt statt. Der Prüfauftrag wurde aber auch 2008 erfüllt.

Bis zum Inkrafttreten des Wohn- und Teilhabegesetzes fanden jährliche, routinemäßige Prüfungen abwechselnd einmal angekündigt, beim nächsten Mal ohne Ankündigung statt. Prüfbesuche, denen eine Beschwerde zugrunde lag, wurden fast ausnahmslos unangekündigt durchgeführt.

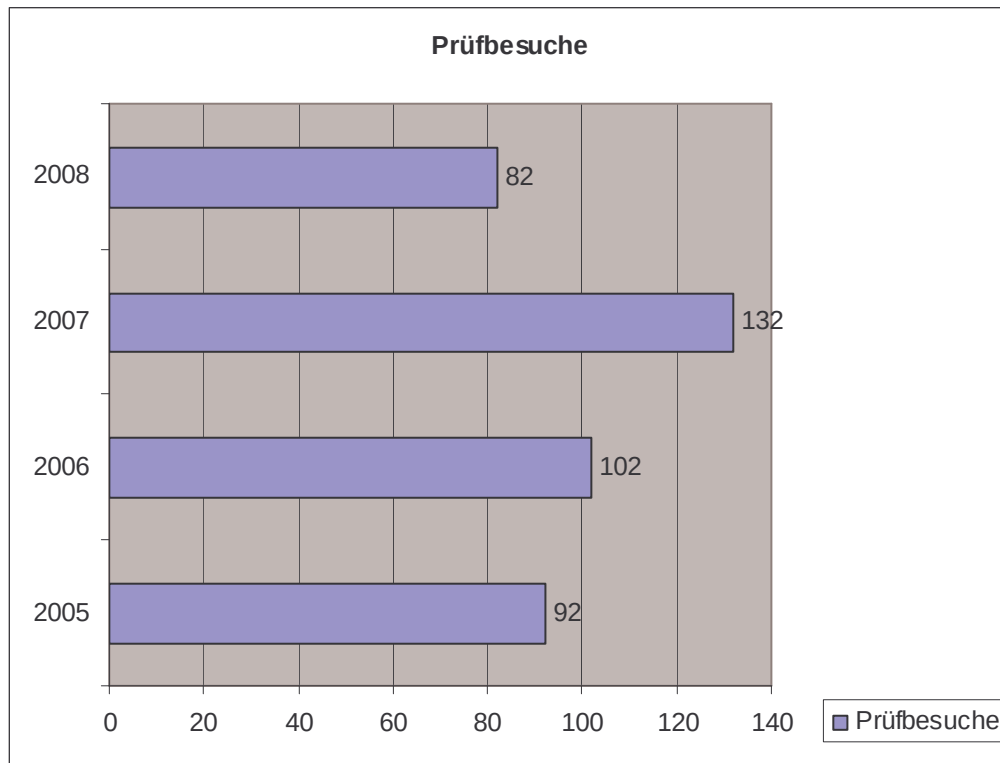


Abbildung 5

Die Heimaufsicht der Stadt Münster, durch die diese Prüfbesuche erfolgen, besteht seit dem 01.07.2008 aus einer Verwaltungsfachkraft mit einer Vollzeitstelle. Die andere Vollzeitstelle teilen sich eine Verwaltungsfachkraft sowie eine examinierte Pflegefachkraft.

Im nachfolgenden Text sind einige wichtige Prüfkriterien dargestellt. Individuelle Besonderheiten der einzelnen Einrichtungen werden jedoch von den Mitarbeiterinnen der Heimaufsicht stets berücksichtigt.

Ein wesentlicher Bestandteil der Prüfungen durch die Heimaufsicht ist zunächst, ob die Personalausstattung für die in der Einrichtung lebenden Menschen und ihrer Pflegestufe ausreichend ist. Dazu wird auch Einsicht in die Dienstpläne genommen.

Gegenstand der Prüfung ist weiterhin die Vorhaltung auf die Bewohnerinnen und Bewohner zugeschnittener sozialer Betreuung. Eine gute Betreuungsqualität zeichnet sich dadurch aus, dass regelmäßige Angebote für die Bewohnerinnen und Bewohner bestehen. Auch ist es wichtig, die soziale Betreuung den sich ständig ändernden Bedürfnissen der Bewohnerinnen und Bewohner anzupassen und auf individuelle Wünsche und Bedürfnisse einzugehen.

Die Mitarbeiterinnen der Heimaufsicht erfragen auch die Zufriedenheit der Bewohnerinnen und Bewohner, Gäste und Angehörigen in den verschiedenen Einrichtungen. Nur so ist es möglich, die Qualität der Betreuung nicht nur stichprobenartig zu begutachten, sondern einen Einblick in den Alltag der Einrichtung zu erhalten. Gespräche mit den Mitgliedern des Heimbeirates, die über Beschwerdeinhalte besonders informiert sind, wer-

den von der Heimaufsicht ebenso geführt wie Befragungen der Angehörigen.

Ein immer wieder erwähntes Kriterium der Bewohnerinnen und Bewohner ist die Qualität des Essens. Sicherlich spielen bei dieser Bewertung persönliche Vorlieben eine große Rolle, aber durch die Vielzahl der geführten Gespräche versuchen die Mitarbeiterinnen der Heimaufsicht, sich ein Bild davon zu machen, ob das Essen schmackhaft, reichlich und abwechslungsreich ist. Bewohnerinnen und Bewohner machen häufiger Angaben darüber, ob das Essen ausreichend temperiert serviert wird.

In fast allen Gesprächen betonten Bewohnerinnen und Bewohner die Freundlichkeit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die trotz eventuell vorliegenden Zeitmangels immer die Wünsche und Bedürfnisse zu erfüllen versuchten. Bei Gründen zur Kritik würde im Rahmen der Möglichkeiten Abhilfe geschaffen.

Nur unter Berücksichtigung aller Lebensbereiche ist ein möglichst umfassender Eindruck von der Betreuungsqualität in den verschiedenen Einrichtungen zu erhalten.

Gem. § 15 Abs. 2 Nr. 5 Heimgesetz sind die von der zuständigen Behörde mit der Überwachung des Heims beauftragten Personen befugt, bei pflegebedürftigen Bewohnerinnen und Bewohnern mit deren Zustimmung den Pflegezustand in Augenschein zu nehmen. Insbesondere dieser Bereich wird von der Pflegefachkraft abgedeckt. Aufgrund ihrer fachlichen Kompetenz ist es möglich, einen umfassenden Eindruck von der Pflegequalität in den Einrichtungen zu erhalten.

Bei den begutachteten Personen handelt es sich z. T. um eine Zufallsauswahl im Rahmen der heimaufsichtsrechtlichen Prüfung oder aber um eine Überprüfung aufgrund vorliegender Beschwerden. Stets ist zunächst das Einverständnis der Bewohnerin bzw. des Bewohners oder seiner gesetzlichen Betreuerin oder gesetzlichen Betreuers einzuholen.

Immer achtet die Pflegefachkraft darauf, dass bei ihrer Überprüfung der Pflege die durch die Begutachtung entstehenden Belastungen für die Bewohnerin oder den Bewohner, gerade wenn eine demenzielle Erkrankung vorliegt, so gering wie möglich sind. Häufig ist deshalb eine vertraute Mitarbeiterin, ein Mitarbeiter oder ein Angehöriger anwesend.

Um sich ein vollständiges Bild von der Pflege und Betreuung der Bewohnerinnen und Bewohner zu machen, wird auch Einsicht in die Pflegedokumentationen genommen.

Bei leichteren Mängeln bzw. Schwierigkeiten steht immer die Beratung der Heimleitung sowie der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Vordergrund. Es wird auf eine sofortige Behebung hingewirkt.

Die stichprobenartigen Prüfungen durch die Heimaufsicht ergaben generell, dass Bewohnerinnen und Bewohner in den Einrichtungen in der Stadt Münster gut betreut und gepflegt werden. Dennoch gab es in wenigen Einzelfällen Defizite.

Diese Defizite bezogen sich u. a. auf die Pflegedokumentationen, die teilweise nicht zulässige Leerzeilen enthielten. Diese Leerzeilen sollten vermieden werden, weil sie Raum für nachträgliche Eintragungen in die Pflegedokumentationen ließen.

Gelegentlich wurden Biographien der Bewohnerinnen und Bewohner nicht ausführlich dargestellt oder Handzeichen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter über verrichtete Tätigkeiten fehlten.

Die geprüfte Aufbewahrung der Medikamente ergab in Einzelfällen, dass Bewohnernamen nicht auf den Verpackungen notiert waren. Gelegentlich fehlten Anbruchdaten bei den Arzneimitteln, die in Tropfenform vorgehalten werden.

Die Räumlichkeiten der Einrichtungen in der Stadt Münster waren fast ausnahmslos in einem sauberen Zustand. In Einzelfällen wurden geringfügige Verunreinigungen, z. B. leicht verschmutzte Fußböden vorgefunden. Geruchsbeeinträchtigungen wurden zwar hin und wieder festgestellt, diese lassen sich jedoch kaum völlig vermeiden.

Im Hinblick auf durchgeführte Fixierungen gab es fast keine Beanstandungen. In einem Fall war eine Fixierung zwar notwendig, die richterliche Genehmigung lag zum Zeitpunkt der Begehung jedoch noch nicht vor. Diese wurde jedoch umgehend beantragt und erteilt. Es bleibt festzustellen, dass die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Einrichtungen nur bei absoluter Notwendigkeit und erst nach Ausschöpfen aller anderen Möglichkeiten Maßnahmen zur Fixierung richterlich beantragen.

Die Pflegefachkraft stellte bei ihren Prüfungen fast ausnahmslos fest, dass die Pflegequalität gut war.

Bewohnerinnen und Bewohner der Einrichtungen in Münster machten in der Regel einen gepflegten Eindruck und waren entsprechend der Jahreszeit gekleidet. Defizite zeigten sich bei der Begutachtung durch die Pflegefachkraft gelegentlich in der Nagel- und Hautpflege.

Beanstandungen ergaben sich in Einzelfällen hinsichtlich der Lagerungen. Diese waren teilweise nicht optimal durchgeführt oder nicht ordnungsgemäß protokolliert.

Außerdem beanstandete die Pflegefachkraft, dass gelegentlich Rötungen im Bereich der Einstichstellen der PEG entstanden sind.

Die Verantwortlichen behoben die Mängel, wovon sich die Mitarbeiterinnen der Heimaufsicht bei eventuell notwendigen Kontrollbesuchen überzeugen konnten.

8. Beratungen und Beschwerden

Beratungen

Einen großen Raum nimmt die Beratungstätigkeit der Heimaufsicht ein. In den beiden Jahren des Berichtszeitraumes fanden jeweils ca. 600 Telefonkontakte u. a. mit Bewohnerinnen und Bewohnern, Angehörigen sowie Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Einrichtungen statt.

Häufig dienten diese Gespräche dem gegenseitigen Informationsaustausch.

Thema der Beratungen war immer wieder die Heimmitwirkung. Teilweise stand der Informationsaustausch auch im Zusammenhang mit dem Projekt „Heimbeiräte stärken“.

Wie auch schon in den vergangenen Jahren gab es zahlreiche Anfragen, die sich auf rechtliche Problematiken im Zusammenhang mit den Heimverträgen bezogen. Hier lagen häufig Anfragen bezüglich der Kündigung, Fristen sowie Heimentgelte vor. Auch der Umgang mit Spenden war oft ein Anlass für entsprechende Anfragen an die Heimaufsicht.

Die Beratungstätigkeit betraf u. a. weiterhin den Umgang mit Medikamenten, Fixierungen sowie all das, was Rechte und Pflichten gesetzlicher Betreuer betrifft.

Die während des Berichtszeitraumes geplanten und durchgeführten Bau- und Umbaumaßnahmen, die durch die Heimaufsicht begleitet wurden, machten zahlreiche z. T. telefonische aber auch Beratungen vor Ort notwendig.

Im Jahr 2007 rückte die Problematik des Rauchverbotes in den Blickpunkt der Öffentlichkeit und war auch im Bereich der stationären Einrichtungen immer wieder Gegenstand geführter Gespräche.

Das Ende 2008 in Kraft getretene Wohn- und Teilhabegesetz warf im Vorfeld bereits zahlreiche Fragen auf, so dass Informationen hierzu erbeten wurden.

Beschwerden

Beschwerdegegenstand war immer wieder die personelle Ausstattung der Einrichtungen.

Wie bereits erläutert, wurde im Berichtszeitraum die Fachkraftquote stets eingehalten. Auch die Zahl der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter entsprach den gesetzlichen Vorgaben.

Derzeit gibt es in Deutschland jedoch kein verbindliches Personalbemessungssystem. Es wird in den Einrichtungen der Stadt Münster das Personal vorgehalten, das mit den Entgeltvereinbarungen verhandelt wurde.

Dennoch entsteht gerade bei Angehörigen oft der subjektive Eindruck, vorhandenes Personal sei nicht ausreichend, teilweise nicht qualifiziert und stünde häufig unter Zeitdruck.

Auch lagen Beschwerden hinsichtlich der Wäscheversorgung vor.

Das Vorhandensein von Defiziten ist teilweise durch die Heimaufsicht festgestellt worden. Die Rücklaufzeiten der Wäsche waren in einigen Fällen bei Inanspruchnahme externer Reinigungsfirmen unangemessen lang. Hier reagierten Einrichtungsträger, indem sie diese Mängel mit den Verantwortlichen kommunizierten und gemeinsam eine Lösung fanden oder gegebenenfalls den Anbieter wechselten.

Beschwerden hinsichtlich der Essensqualität waren mit objektiven Maßstäben nicht zu verifizieren. Natürlich entspricht das Essensangebot nicht immer dem Geschmack sämtlicher Bewohnerinnen und Bewohner. Durch das Ziehen von Konsequenzen aus Gesprächen der Bewohnerinnen und Bewohner mit Beschäftigten des hauswirtschaftlichen Bereiches wird versucht, eine größtmögliche Zufriedenheit mit der Auswahl und dem Geschmack der Speisen zu erreichen.

Nicht nur im Hinblick auf die Essensversorgung, sondern auch auf die Sauberkeit der Räumlichkeiten sind die subjektiven Maßstäbe von Bewohnerinnen und Bewohner unterschiedlich. Gravierende Mängel in der Hygiene wurden jedoch nicht vorgefunden.

Die Zusammenarbeit mit dem in der Pflege tätigen Personal stellte sich wie in den vergangenen Jahren positiv dar. Zahlreiche Telefonkontakte und ein ständiger Informationsaustausch belegen die gute Zusammenarbeit.

Stets konnte von der Heimaufsicht registriert werden, dass die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Einrichtungen Mängel beseitigten und in Zukunft vermieden. Die zum Teil berechtigten Beschwerden deckten zwar Defizite auf, schwerwiegende Pflegefehler wurden in keinem Fall festgestellt.

9. Weitere Aktivitäten der Heimaufsicht

Beteiligung in den verschiedenen Phasen bei Bau- und Umbautätigkeiten von stationären Einrichtungen

Zum 01.07.2008 haben sich die Abschreibungsmodalitäten für den Bau stationärer Altenpflegeeinrichtungen geändert. Dies hatte zur Folge, dass zu Beginn des Jahres 2008 zahlreiche Anträge auf Erstellung von Abstimmungsbescheinigungen gestellt worden sind. Einige dieser Anträge sind bereits zurückgezogen worden. In die konkrete Planungsphase oder schon Umsetzungsphase sind verschiedene Träger mit insgesamt 10 Neu- bzw. Umbauten gegangen. Es bleibt abzuwarten, wie viele dieser sich derzeit in der Planungsphase befindenden Maßnahmen wirklich realisiert werden.

Ambulant betreute Wohngemeinschaften

Im Jahre 2007 wurde eine weitere ambulant betreute Wohngemeinschaft für demenziell erkrankte Menschen eröffnet, so dass in diesem Jahr die Zahl auf neun anstieg. Zum Stichtag 31.12.2008 standen sogar elf solcher Wohngemeinschaften zur Verfügung. Begleitet wurden sie durch die Heimaufsicht im Rahmen der jeweiligen Leistungs-, Vergütungs- und Qualitätsvereinbarungen. Es zeigt sich, dass die Betreuung innerhalb einer solchen Wohngemeinschaft für einen bestimmten Personenkreis eine gute Alternative sein kann.

Entwicklung der Software

Seit 2007 wird von der kommunalen Datenzentrale Paderborn eine Software entwickelt, die eine optimierte Erfassung und Auswertung der Tätigkeit der Heimaufsicht ermöglichen soll. An der Entwicklung dieser Software, die sich jetzt auch an der veränderten Rechtslage zu orientieren hat, waren interessierte Heimaufsichten aus Nordrhein-Westfalen - auch aus Münster - beteiligt.

Begleitung des Projektes „Heimbeiräte stärken“

Die Heimaufsicht war neben der Stiftung Magdalenenhospital, der AG der Heimbeiräte und der Seniorenvertretung bei der Vorbereitung und Durchführung des Projektes „Heimbeiräte stärken“ beteiligt. Kerninhalt des Projektes ist es, interessierte Ehrenamtliche bzw. Freiwillige zu finden, die bereit sind, vertrauensvoll mit Heimbeiräten und mit den jeweiligen Einrichtungen zusammenzuarbeiten. Sie sollen Heimbeiräte in deren täglicher Arbeit vor Ort unterstützen, beraten und informieren, ggf. auch als Mitglied in die Beiräte gewählt werden. Dafür wurden Schulungen zu verschiedenen Themenbereichen durchgeführt.

Ehrenamtliche wurden mittlerweile an die interessierten Einrichtungen weitervermittelt und werden auch aktuell über Änderungen in der Gesetzgebung informiert.

Außerdem ist die Heimaufsicht beratend in der AG der Heimbeiräte der Stadt Münster tätig. Es handelt sich hierbei um einen Zusammenschluss von Interessenvertretungen der münsteraner Altenpflegeeinrichtungen sowie der beiden Hospize.

10. Das Wohn- und Teilhabegesetz

Allgemeines

Mit Inkrafttreten der Föderalismus-Reform zum 01.09.2006 ging die Gesetzgebungskompetenz, so weit sie das Heimrecht betrifft, auf die Länder über. Damit sind das Bundesheimgesetz und die vier Rechtsverordnungen über bauliche, personelle Anforderungen, die Heimmitwirkung und die Sicherung von Leistungen der Bewohnerinnen und Bewohner vollständig in die Gesetzgebungskompetenz der Länder übergegangen.

Am 10.12.2008 trat das Gesetz zur Umsetzung der Föderalismusreform auf dem Gebiet des Heimrechts und zur Änderung von Landesrecht in Kraft. Es besteht aus dem Wohn- und Teilhabegesetz sowie der Durchführungsverordnung.

Zunächst bestehen blieben die §§ 5 bis 9 und § 14 des Heimgesetzes. Die enthaltenen Regelungen, die sich insbesondere auf den Heimvertrag und damit zu entrichtende Entgelte sowie die Vertragsdauer beziehen, standen weiterhin der Gestaltung durch den Bundesgesetzgeber offen. Am 01.10.2009 trat ein Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz als modernes Verbraucherschutzgesetz in Kraft. Das Gesetz soll ältere Menschen sowie pflegebedürftige oder behinderte volljährige Menschen beim Abschluss von Verträgen mit Unternehmerinnen oder Unternehmern schützen. Erfasst werden Verträge, in denen die Überlassung von Wohnraum mit der Erbringung von Pflege- oder Betreuungsleistungen verbunden ist.

Vor dem Hintergrund der demographischen Entwicklung wird die Bedeutung dieser Gesetze weiter zunehmen.

Zweck des Gesetzes

Das Gesetz hat den Zweck, die Würde, die Interessen und die Bedürfnisse der Bürgerinnen und Bürger in Betreuungseinrichtungen zu schützen. Der Schutzbedarf ergibt sich aus der Abhängigkeit der Bewohnerinnen und Bewohner durch vertragliche Regelungen. Schutzbedürftig sind Menschen immer dann, wenn ihnen aus einer Hand verpflichtend Wohnraum und Betreuung angeboten wird.

Das neue Gesetz ist sprachlich moderner gestaltet, so wird z. B. der Begriff „Heim“ durch „Betreuungseinrichtung“ ersetzt.

Das Wohn- und Teilhabegesetz eröffnet den Bewohnerinnen und Bewohnern nicht mehr lediglich ein Mitwirkungsrecht, sondern erweitert dieses in verschiedenen Bereichen um ein Mitbestimmungsrecht. Es soll dem Grundsatz „Nichts über uns ohne uns“ Rechnung getragen werden.

Ziel des Gesetzes ist weiterhin die Entbürokratisierung, z. B. durch die Reduzierung der Dokumentationspflichten der Betreiber von Betreuungseinrichtungen.

Prüftätigkeiten durch verschiedene Institutionen sollen zukünftig koordiniert werden.

Wesentliche Änderungen gegenüber dem Bundesheimgesetz

Die Durchführung des Wohn- und Teilhabegesetzes erfolgt als Pflichtaufgabe zur Erfüllung nach Weisung und nicht wie bisher als pflichtige Selbstverwaltungsaufgabe. Die Aufsicht über die Kreise und kreisfreien Städte führen die Bezirksregierungen. Oberste Aufsichtsbehörde ist das Landesministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales.

Die Vorschriften des Bundesheimgesetzes ließen Unsicherheiten entstehen bezüglich der Abgrenzung zwischen dem „Heim“ und den ambulant betreuten Wohngemeinschaften.

Durch die Regelungen des § 2 des Wohn- und Teilhabegesetzes sollen diese Schwierigkeiten ausgeräumt werden und der Geltungsbereich klar abgegrenzt werden. Das Wohn- und Teilhabegesetz gilt u. a. für alle die Einrichtungen, bei denen Wohnraumüberlassung und Betreuungsleistungen aus einer Hand den Bewohnerinnen und Bewohnern zur Verfügung gestellt werden.

Der Geltungsbereich des Wohn- und Teilhabegesetzes erstreckt sich auch auf zahlreiche ambulante Wohngemeinschaften, die bisher nicht dem Geltungsbereich des Heimgesetzes unterlagen.

Wesentliche Änderungen betreffen ebenso insbesondere den Bereich der Mitwirkung.

Bewohnerinnen und Bewohnern soll die Möglichkeit der demokratischen Mitgestaltung des Lebens in der Betreuungseinrichtung geboten werden. Gegen die bisherige Heimmitwirkungsverordnung ist häufig der Vorwurf erhoben worden, dass sie zu kompliziert und in der Praxis schwer umsetzbar gewesen sei.

Aus den reinen Mitwirkungsrechten ist in drei Bereichen die Möglichkeit der Mitbestimmung konzipiert worden. Bewohnerbeiräte können mitbestimmen, wenn es um die Grundsätze der Verpflegungsplanung, der Freizeitgestaltung und der Hausordnung geht.

Die Zahl der Mitglieder im Beirat ist gestaffelt und richtet sich nach der Anzahl der Bewohnerinnen und Bewohner. Im Gegensatz zur bisherigen Bundesregelung ist es jedoch nicht mehr zwingend erforderlich, dass die Bewohnerinnen und Bewohner im Beirat die Mehrheit bilden. Es reicht die Mitgliedschaft einer Bewohnerin bzw. eines Bewohners. Die übrigen Mitglieder können Angehörige oder sonstige Vertrauenspersonen sein. Der Gesetzgeber hat hierbei berücksichtigt, dass es aufgrund der immer häufiger vorliegenden Multimorbidität der Bewohnerinnen und Bewohner immer schwieriger geworden ist, Mitglieder für die Beiräte zu gewinnen.

Kann kein Beirat gewählt werden, wird ein Vertretungsgremium gebildet. Sollte auch ein solches Vertretungsgremium nicht zustande kommen, erfolgt die Bestellung einer Vertrauensperson (Stufenverfahren).

Das Wohn- und Teilhabegesetz richtet die Wohnqualität konsequent an den Bedürfnissen der Bewohnerinnen und Bewohner aus. Die Barrierefreiheit ist daher eine der Kernvorschriften. Weitere allgemeine Anforderungen beziehen sich z. B. auf den integrierten Wohnstandort. Bewohnerzimmer für mehr als zwei Bewohnerinnen oder Bewohner sind unzulässig. Wie auch in der Allgemeinen Förderpflegeverordnung verankert, sollen Einzelzimmer ohne Bad mindestens 14 qm, Doppelzimmer mindestens 24 qm groß sein.

Der Betreiber ist verpflichtet, für eine den klimatischen Verhältnissen angepasste Innentemperatur in den Individual- und Gemeinschaftsbereichen zu sorgen. Hierzu gehören insbesondere Maßnahmen zur Verhinderung zu hoher Temperaturen.

Der Anteil der Einzelzimmer muss in Einrichtungen der Eingliederungshilfe z. B. mindestens 80 % betragen. Diese Anforderung des Wohn- und Teilhabegesetzes ist spätestens bis zum 31.07.2018 zu erfüllen.

Im Hinblick auf die personellen Anforderungen ist die Fachkraftquote von mindestens 50 % nicht verändert worden. Um dem Gesichtspunkt der Häuslichkeit eine größere Bedeutung zukommen zu lassen, hat der Gesetzgeber die Vorschrift aufgenommen, dass mindestens eine zusätzliche Fachkraft im Bereich der hauswirtschaftlichen Betreuung vorhanden sein muss.

Auswirkungen auf die Tätigkeit der Heimaufsicht

Durch die Regelungen des Wohn- und Teilhabegesetzes wird die Heimaufsicht für eine wesentlich größere Zahl von Betreuungseinrichtungen auch im Bereich der Eingliederungshilfe zuständig sein.

Bislang wurden in Münster die Heime nicht nur unangemeldet geprüft, sondern zum Teil erfolgte im Vorfeld eine Terminvereinbarung mit der Einrichtungsleitung. Dies hatte den Vorteil, dass die für die Prüfung erforderliche Unterstützung den geregelten Ablauf des Alltags im Heim nicht berührte. Personal, das z. B. für das Informationsgespräch benötigt wurde, konnte in Anspruch genommen werden, weil eine entsprechende Personalplanung der Heimbegehung vorausging. Das Wohn- und Teilhabegesetz sieht jetzt ausschließlich unangekündigte Prüfungen vor.

Für den Fall, dass der MDK eine Einrichtung bereits geprüft hat, erfolgt entsprechend der Regelungen des Wohn- und Teilhabegesetzes nunmehr mindestens die Begutachtung der strukturellen Voraussetzungen durch die Heimaufsicht. Hat die Überprüfung durch den MDK Beanstandungen ergeben, kann die zuständige Behörde eine umfassende Prüfung durchführen. Durch diese Regelung sollen Doppelprüfungen vermieden werden.

Für die Begehungen ist im Dezember 2009 ein entsprechender Katalog vorgelegt worden, aus dem sich die Richtlinien für die Prüfung durch die Heimaufsicht ergeben. Die Anwendung dieses Prüfkataloges soll zu einer verbesserten Vergleichbarkeit der Einrichtungen führen.

Alle Prüfungen der verschiedenen Institutionen sollen durch die „Heimaufsicht“ künftig koordiniert werden. Zum Zeitpunkt der Erstellung des Tätigkeitsberichts existieren keine verbindlichen Regelungen, wie eine solche Koordination aussehen soll.

11. Fazit und Ausblick

Wie auch schon in den vergangenen Jahren stehen Träger der unterschiedlichen Einrichtungen oftmals unter starkem wirtschaftlichem Druck.

Die Baumaßnahmen, die im Berichtszeitraum durchgeführt wurden und auch die, die sich in der Planung befinden, werden zum einen zu deutlichen Qualitätsverbesserungen in der Wohnqualität führen, zum anderen werden sie den Druck auf die Einrichtungsträger erhöhen, entsprechende Auslastungsquoten zu erreichen.

Bezüglich der häufig kritisierten Personalausstattung ist es in Münster so, dass stets die gesetzlich vorgeschriebene Fachkraftquote von mindestens 50 % eingehalten worden ist.

Die neuen Wohnformen, insbesondere für Menschen mit Demenz, konnten ausgebaut werden und stellen weiterhin eine alternative Betreuungsform dar.

Durch das Inkrafttreten des Wohn- und Teilhabegesetzes als Pflichtaufgabe zur Erfüllung nach Weisung werden sich Änderungen in der Tätigkeit der Heimaufsicht ergeben. Das Ministerium trifft ergänzende Regelungen in Form von Erlassen.

Der veränderte Geltungsbereich hat zur Folge, dass eine Zuständigkeit für weitere Einrichtungen für die Heimaufsicht entsteht. Lediglich die Zuständigkeit für die Tagespflegeeinrichtungen in Münster entfällt.

Im Hinblick auf die Pflegequalität hatte die Heimaufsicht auch in den Jahren 2007 und 2008 den Eindruck, dass Menschen in den sich im Stadtgebiet Münster befindenden Einrichtungen überwiegend gut gepflegt und betreut werden.