



Tätigkeitsbericht der Heimaufsicht des Kreises Soest

gemäß § 16 Abs. 3 Wohn- und Teilhabegesetz
(WTG)
für den Zeitraum 2009 und 2010

Die Aufsichtsbehörden sind gemäß § 16 Abs. 3 WTG verpflichtet, alle zwei Jahre einen Tätigkeitsbericht zu verfassen und diesen zu veröffentlichen.

Die Aufgaben für die Heimaufsichtsbehörden ergeben sich aus dem Wohn- und Teilhabegesetz (WTG) des Landes NRW, das am 10. Dezember 2008 in Kraft trat. Zuständig für die Durchführung des WTG sind nach § 13 WTG die Kreise und die kreisfreien Städte. Die Heimaufsicht nimmt die Aufgabe als Pflichtaufgabe zur Erfüllung nach Weisung wahr.

Die Aufsicht obliegt den Bezirksregierungen, die oberste Aufsichtsbehörde ist das zuständige Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter (MGEPA) des Landes Nordrhein-Westfalen.

Im Kreis Soest ist die Heimaufsicht organisatorisch dem Dezernat 05 Jugend, Schule und Soziales im Sachgebiet 50 04-Sozialplanung angesiedelt.

Die personelle Ausstattung der Heimaufsicht im Kreis Soest besteht

- aus speziell fortgebildeten Verwaltungskräften
- einer Krankenschwester mit Weiterbildung zur Qualitätsmanagerin im Gesundheitswesen und in sozialen Einrichtungen und zur sozialmedizinischen Assistentin
- einer Altenpflegerin mit Weiterbildung zur Pflegedienstleitung für Seniorenheime.

Der Stellenanteil beträgt 4 Vollzeitstellen.

Mitarbeiterinnen der Heimaufsicht:

Anschrift: Kreis Soest
Abt. 50.04 - Heimaufsicht
Hoher Weg 1-3
59494 Soest

Heimaufsicht (Anröchte, Bad Sassendorf, Lippstadt, Warstein, Soest, Welver, Werl)

Frau Gabriele Albrand

Telefon: 02921 / 30-2926
Telefax: 02921 / 30-2199
E-Mail: gabriele.albrand@kreis-soest.de

Heimaufsicht (Erwitte, Geseke, Lippetal, Lippstadt):

Frau Mechthild Wehrmann

Telefon: 02921 / 30-2932
Telefax: 02921 / 30-2199
E-Mail: mechthild.wehrmann@kreis-soest.de

Heimaufsicht (Ense, Möhnensee, Warstein, Wickede)

Frau Manuela Jablotschkin

Telefon: 02921 / 30-2927
Telefax: 02921 / 30-2199
E-Mail: manuela.jablotschkin@kreis-soest.de

Heimaufsicht (Erwitte, Lippstadt, Rüthen und Warstein)

Frau Maria Löcker

Telefon: 02921 / 30-2973
Telefax: 02921 / 30-2199
E-Mail: maria.loecker@kreis-soest.de

Heimaufsicht (Schwerpunkt Pflege - Anröchte, Bad Sassendorf, Ense, Geseke, Möhnese, Rüthen, Soest, Warstein, Werl):

Frau Ruth Kellermann-Albers

Telefon: 02902 / 525649

Telefax: 02902 / 525651

E-Mail: ruth.kellermann-albers@kreis-soest.de

Heimaufsicht (Schwerpunkt Pflege - Erwitte, Lippetal, Lippstadt, Soest, Welper, Werl, Wickede):

Frau Katrin Dietz

Telefon: 02921 / 30-2928

Telefax: 02921 / 30-2199

E-Mail: katrin.dietz@kreis-soest.de

Aufgrund der häufigen Außendiensttätigkeiten sind nicht immer alle Mitarbeiterinnen der Heimaufsicht in der Verwaltung erreichbar. Vor einer persönlichen Kontaktaufnahme sollte deshalb telefonisch, per Fax oder E-Mail ein Termin vereinbart werden. Es besteht dabei auch die Möglichkeit, eine Nachricht mit der Bitte um Rückruf auf dem Anrufbeantworter zu hinterlassen. Ebenfalls besteht die Möglichkeit, über die Seite www.pflege-atlas.de eine Mitteilung über ein Online Formular zukommen zu lassen.

Aufgaben der Heimaufsicht

1. Die Heimaufsicht des Kreises Soest ist zuständig für Einrichtungen, die sich mit der stationären Betreuung älterer Menschen und volljähriger Menschen mit Behinderung befassen:

Die Zuständigkeit der Heimaufsicht belief sich im Jahr 2009 und 2010 auf:

- 53 vollstationären Pflegeeinrichtungen mit insgesamt 4286 Plätzen
- 3 Kurzzeitpflegen mit 46 Plätzen
- 19 Wohnheime für Menschen mit Behinderungen mit 1210 Plätzen

Aufgabe der Heimaufsicht (Überwachungsbehörde) ist es gem. § 1 WTG, die Würde, Interessen und Bedürfnisse der Bürgerinnen und Bürger in den vorgenannten Betreuungseinrichtungen vor Beeinträchtigungen zu schützen und die Einhaltung der dem Betreiber ihnen gegenüber obliegenden Pflichten und ihre Rechte zu sichern. Dabei achtet die Heimaufsicht vorrangig darauf, dass die gesetzlichen Anforderungen an den Betrieb der Einrichtungen erfüllt werden. Dazu gehören unter anderem:

- die erforderliche Personalausstattung
- die gesundheitsfördernde und qualifizierte Betreuung
- die Mitbestimmungs- und Mitwirkungsrechte
- die baulichen Anforderungen

Der wichtigste Auftrag besteht darin, den Menschen in den Betreuungseinrichtungen ein ihrer Selbstbestimmung und Würde entsprechendes Leben zu ermöglichen und, sofern notwendig, auch gegenüber den Einrichtungen einzufordern. Dies geschieht insbesondere durch Beratung, Information und Überwachung. Der Inhalt der Beratung richtet sich nach der Zielsetzung des WTG und erstreckt sich auf alle Angelegenheiten z.B.

- Pflege und Betreuung
- Hauswirtschaftliche Versorgung
- Tagesstruktur
- Mitbestimmung und Mitwirkung der Bewohnerinnen und Bewohner

2. Beschwerdebearbeitung

3. Beratung und Information der Bewohner, deren Angehöriger, der gesetzlichen Betreuer, des Bewohnerbeirats und der Betreiber von Betreuungseinrichtungen

4. Prüfung, ob eine Einrichtung in den Geltungsbereich dieses Gesetzes fällt

5. Zusammenarbeit und Koordination mit anderen Behörden (§ 17 WTG) wie

- Kostenträger,
- dem Medizinischen Dienst der Krankenversicherung

und anderen Behörden auf kommunaler Ebene

- Apotheken- und Gefahrstoffaufsicht
- die Lebensmittelüberwachung
- Bauaufsicht

6. Begleitung von Neu- und Umbaumaßnahmen im Rahmen des § 9 Landespflegegesetz

Überwachung der Einrichtungen nach WTG § 18

Seit 2010 findet der vom Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen (MGEPA NRW) erarbeitete landesweit einheitliche Rahmenprüfkatalog zur Überwachung von Betreuungseinrichtungen (RPK) Anwendung. Der Rahmenprüfkatalog und das WTG basieren auf den acht Artikeln der Pflege-Charta für hilfe- und pflegebedürftige Menschen und beschreiben, was die Lebensqualität für die Menschen in den Betreuungseinrichtungen beinhaltet.

Der Rahmenprüfkatalog, das Arbeitsinstrument für die zuständigen Behörden bei grundsätzlich unangemeldeten, wiederkehrenden und anlassbezogenen Prüfungen, beinhaltet folgende acht Kategorien mit 78 Fragen:

1. Auswahl der Betreuungseinrichtung
2. Wohnqualität der Betreuungseinrichtung
3. Wohnqualität der Zimmer
4. Essen und Trinken
5. Gemeinschaftsleben und Alltagsgestaltung
6. Personelle Ausstattung der Betreuungseinrichtung
7. Pflegerische und Soziale Betreuung
8. Bewohnerrechte und Kundeninformation

Im Rahmen der Prüfung soll nicht mehr nur festgestellt werden, ob Mängel vorliegen, sondern eine „Stärken-Schwächen-Analyse“ in jeder der acht Kategorien des RPK durchgeführt werden, die in einem Prüfbericht mit Handlungsempfehlungen zusammengefasst wird. Es ist geplant, diesen zukünftig zu veröffentlichen.

Begehungen

Nach § 18 Abs. 1 WTG soll jede Einrichtung pro Jahr einmal unangemeldet überprüft werden.

Wiederkehrende Prüfungen können jederzeit durchgeführt werden, allerdings zur Nachtzeit nur dann, wenn das Überwachungsziel zu anderen Zeiten nicht erreicht werden kann, z. B. Prüfung des Personaleinsatzes.

Anlassbezogene Prüfungen erfolgen bei Beschwerden oder als Nachkontrollen.

Eine Einschränkung des Prüfumfangs ergibt sich durch §18 Abs. 2 WTG dann, wenn ein Prüfbericht des MDK über die Qualität der Betreuung vorliegt, der Bericht nicht älter als 1 Jahr ist und keine Anhaltspunkte für eine Gefährdung der Interessen und Bedürfnisse der Bewohner vorliegen. Die Prüfung beschränkt sich dann auf die Einhaltung der strukturellen Voraussetzungen des Betriebes der Betreuungseinrichtung und der Betreuung.

Ablauf einer Prüfung:

Im Kreis Soest erfolgen die wiederkehrenden und anlassbezogenen Prüfungen in den meisten Fällen durch zwei Prüfer, eine Verwaltungskraft sowie eine Mitarbeiterin mit der Profession Pflege.

Die Pflegeeinrichtungen werden (auch bedingt durch den RPK)in den Qualitätsebenen Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität überprüft. Da die drei Ebenen miteinander im Zusammenhang stehen, gibt es nur bei einer Gesamtbetrachtung eine zuverlässige Aussage über die Qualität der Pflege und Betreuung.

Strukturqualität :

Die Strukturqualität ist von den Rahmenbedingungen geprägt: z. B.

- die räumlichen und sachlichen Voraussetzungen (bauliche Qualität, Reinigung, Wäscheversorgung)
- Hilfsmittel
- das Personal nach Anzahl, Qualifikation und Fort- und Weiterbildungsstand
- Beachtung hygienischer Standards

Prozessqualität

Die Prozessqualität bezieht sich auf den Pflege- und Versorgungsablauf. Es geht dabei u. a. um die Pflegeprozessplanung und der Art der Durchführung und dem Umfang der erforderlichen Leistungen z.B.

- das kontinuierliche und sachgerechte Führen einer geeigneten, individuellen Pflegedokumentation
- die sachgerechte Umsetzung ärztlicher Verordnungen
- die Umsetzung und Überprüfung der sich aus der individuellen Pflegeplanung oder aufgrund aktueller, pflegerisch bedeutsamer Ereignisse ergebenden Maßnahmen

Ergebnisqualität

Auf der Ebene der Ergebnisqualität ist die Wirksamkeit der Pflege-, Versorgungs- und Betreuungsmaßnahmen zu überprüfen. Zu vergleichen sind insbesondere die in der individuellen Pflegeprozessplanung angestrebten Ziele mit dem tatsächlich erreichten Zustand unter Berücksichtigung des Wohlbefindens und der Zufriedenheit der Pflegebedürftigen. Zu dieser Qualitätsebene sind u. a. zu erheben und zu prüfen

- der allgemeine pflegerische und gesundheitliche Zustand
- die Ernährung sowie die Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme
- die hauswirtschaftliche Versorgung und Unterkunft und Verpflegung
- die Übereinstimmung der Pflegeergebnisse mit den Pflegezielen
- die Zufriedenheit der Pflegebedürftigen

Durch die Prüfung mittels des RPK ergibt sich zu Beginn der Prüfung ein Gespräch mit der Einrichtungs- und Pflegedienstleitung insbesondere zu den erarbeiteten Zielen und Konzepten der Einrichtung. Im Laufe der Prüfung erfolgt eine Aufteilung der Prüfer. Es folgt ein Rundgang durch die Einrichtung. Zur Feststellung der Ergebnisqualität erfolgen Gespräche mit Bewohnern und Bewohnerinnen, Angehörigen, Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sowie dem Bewohnerbeirat. Mit Zustimmung der betroffenen Bewohnerinnen und Bewohner nehmen die Mitarbeiterinnen der Heimaufsicht deren körperlichen Pflegezustand in Augenschein.

Dazu werden die individuellen Pflegeprozessplanungen der Bewohner eingesehen und geprüft.

Anschließend erfolgt mit der Leitungsebene der Einrichtung ein gemeinsames Gespräch zum Prüfergebnis, wobei hier das wichtigste Instrument der Heimaufsicht - die Beratung - im Vordergrund steht. Die Beratung richtet sich jeweils nach der Notwendigkeit des Einzelfalls und ist als ein Instrument der Qualitätssicherung zu sehen. Die festgestellten Defizite werden dabei benannt und erörtert. Zur Abstellung der Mängel werden Lösungsmöglichkeiten aufgezeigt und mit der Einrichtungsleitung vereinbart. Sollte es erforderlich sein, werden Maßnahmen auch mündlich und schriftlich angeordnet. Soweit in Einzelfällen besonders gravierende Mängel festgestellt werden, können weitergehende Anordnungen erteilt werden, beginnend mit einem vorübergehenden Aufnahmestopp bis hin zur Untersagung des Betriebes. Auch Bußgeldverfahren werden ggf. durchgeführt, beispielsweise wenn Anordnungen zuwider gehandelt oder Informationspflichten nicht nachgekommen wird.

Im Rahmen der Nachbearbeitung erfolgen Überprüfungen u.a zur personellen Ausstattung und Dienstplangestaltung sowie die Auswertung im Rahmen der Stärken- und Schwächenanalyse nach dem Rahmenprüfkatalog.

Nach der beschriebenen Verfahrensweise wurden im Kreis Soest

- 2009 = 65
- 2010 = 47

wiederkehrende und anlassbezogene Prüfungen durchgeführt.

Beispiele festgestellter Mängel anhand der 8 Kategorien:

1. Auswahl der Betreuungseinrichtung

- Keine schriftliche Informationen über die Einrichtung
- Kein Einzugskonzept
- Fehlendes Integrationsgespräch

2. Wohnqualität der Betreuungseinrichtung

- Fehlende oder belegte Krisenzimmer
- Zu kleine Gemeinschaftsräume, insbesondere für Rollstuhlfahrer

3. Wohnqualität der Zimmer

- Fehlender Sonnenschutz an Fenstern

- Defekte Schränke
- Defekte Fußböden
- Sauberkeit der Räumlichkeiten

4. Essen und Trinken

- Unzureichende Auswahlmöglichkeiten bei den Mittagessen
- Kein individuelles Portionieren von Speisen
- Zu wenig Abwechslung beim Speisenangebot

5. Gemeinschaftsleben und Alltagsgestaltung

- Zu wenig Betreuung insgesamt auch an Wochenenden
- Zu wenig oder keine Beschäftigungsangebote für immobile Bewohner und Bewohnerinnen

6. Personelle Ausstattung der Betreuungseinrichtung

- Fehlendes Fachpersonal
- unangemessene Dienstplangestaltung (Personaleinsatzplanung)

7. Pflegerische und soziale Betreuung

- Pflegeplanung nicht individuell und handlungsleitend
- ungenügende Förder- und Hilfepläne
- unzureichende Grundpflege
- nicht fachgerechter Umgang in der Wundversorgung
- Hygienemängel, keine Trennung Schmutzwäsche und saubere Wäsche
- Verschmutzte Pflegehilfsmittel
- mangelndes Schmerzmanagement
- Umgang mit Risiken und Pflegeproblemen z.B.
 - Dekubitus
 - Ernährung
 - Kontrakturen
 - Exsikkose
 - Sturzrisiko
 - Inkontinenz
 - Kontrakturen
- Umgang bei PEG-Sonden, fehlende Geschmacksanregung
- Mängel bei der Mobilisation bettlägeriger Bewohner/ Bewohnerinnen
- Umgang mit Medikamenten

8. Bewohnerrechte und Kundeninformation

- Bewohnerversammlungen haben nicht stattgefunden
- Unübersichtliche Barbetragverwaltung
- Beschwerdemanagement nicht umgesetzt

Im Jahr 2009 musste in 2 Einrichtungen die Aufnahme weiterer Bewohner für einen Zeitraum untersagt werden (**Aufnahmestopp § 19 Abs. 2 WTG**), da keine angemessene Qualität der Betreuung der Bewohner nach dem Stand der allgemein anerkannten fachlichen Erkenntnisse und/oder keine ausreichende haus- bzw. fachärztliche und gesundheitliche Betreuung sichergestellt war. Bei einer Einrichtung kamen zusätzlich bauliche Mängel dazu.

Eine weitere Einrichtung erklärte sich zu einem freiwilligen Aufnahmestopp bereit, da aufgrund der festgestellten vorliegenden Mängel die Betreuung weiterer Bewohner nicht als sichergestellt anzusehen war.

Im Jahr 2010 erfolgte kein Aufnahmestopp.

Durch einen Aufnahmestopp soll erreicht werden, dass die Pflegekräfte ausreichend Zeit haben, die festgestellten Mängel insbesondere in der Ergebnisqualität, unverzüglich

abzustellen und durch Verbesserung der Struktur –Prozessebenen die Kontinuität einer angemessenen Pflegequalität auf Dauer zu sichern.

Ergebnisse der Überprüfungen

Eine positive Entwicklung zeigt sich in den letzten Jahren in allen Einrichtungen kontinuierlich im Hinblick auf die Selbstbestimmung und Lebensqualität jedes einzelnen Bewohners.

Insgesamt wurde festgestellt, dass die zunehmende Mobilisation und Teilhabe am Tagesgeschehen, gerade auch bei demenziell erkrankten Bewohnerinnen und Bewohnern in Form von alternativen Beschäftigungsstrukturen, die Lebensqualität der Bewohnerinnen und Bewohner verbessert hat.

Auch zeigen sich im Bereich freiheitsentziehender Maßnahmen (wie z. B. Fixierung mittels Bauchgurt) positive Entwicklungen. So werden in vielen Einrichtungen Konzepte zur Vermeidung und Reduzierung von freiheitsentziehenden Maßnahmen gut umgesetzt.

Positiv war auch festzustellen, dass der überwiegende Teil der Pflegeeinrichtungen die geforderten Expertenstandards wie

- Dekubitusprophylaxe in der Pflege
- Sturzprophylaxe in der Pflege
- Förderung der Harnkontinenz in der Pflege
- Ernährungsmanagement zur Sicherstellung und Förderung der oralen Ernährung in der Pflege,
- Pflege von Menschen mit chronischen Wunden,
- Schmerzmanagement in der Pflege

geschult und implementiert hat.

Jedoch zeigen sich bei der Umsetzung der Expertenstandards in den Pflegeprozess noch Defizite. Eine Risikoeinschätzung wurde in fast allen Einrichtungen durchgeführt, allerdings wurden zum Teil bei erkanntem Risiko keine angemessenen Maßnahmen geplant und umgesetzt.

Es wurde festgestellt, dass nach wie vor Defizite in der Darstellung des Pflegeprozesses in Form der Pflegedokumentation vorliegen. Die Pflegedokumentation ist ein wichtiges Arbeits- und Kommunikationsmittel in der Pflege; Defizite in der Ergebnisqualität stehen vielfach im Zusammenhang mit der Pflegedokumentation. Auch werden in einigen Einrichtungen Pflegevisiten, ein wichtiges Instrument der internen Qualitätssicherung, nicht mit der notwendigen Regelmäßigkeit durchgeführt oder die festgestellten Mängel im Rahmen der Pflegevisite nicht abgestellt.

Die Soziale Betreuung von Bewohnern in den Einrichtungen weist mitunter noch Defizite auf. Durch die zusätzlichen Betreuungskräfte nach § 87 b SGB XI wurde in vielen Einrichtungen der Bereich der Betreuung verbessert. Dennoch werden besonders Bewohner mit Mobilitätseinschränkungen sowie bettlägerige Bewohner zu wenig in die Beschäftigung einbezogen. Auch am Wochenende und an Feiertagen fehlt es teilweise in den Einrichtungen an ausreichenden Angeboten.

Einige Einrichtungen arbeiten unter schwierigen, d. h. unzureichenden Rahmenbedingungen, u. a. verursacht aufgrund von erheblicher personeller Fluktuation sowie Schwierigkeiten bei der qualitativen und quantitativen Stellenbesetzung, auch im Leitungsbereich. Deshalb kommt es hier dann auch vermehrt zu Problemen und Beschwerden bezüglich der Qualität insgesamt. Hier gilt für die Heimaufsicht im Rahmen der intensiven Beratung und nachdrücklichen Begleitung der Einrichtungen, dass angemessene Rahmenbedingungen geschaffen werden, um insgesamt eine Qualitätsverbesserung für die Bewohnerinnen und Bewohner zu erreichen.

Ein Problem ist in einigen Einrichtungen die mangelnde Kommunikation der Beteiligten, insbesondere mit den Angehörigen. Für die Betreuungseinrichtungen ist es sinnvoll, durch eine verstärkte Einbindung von Angehörigen die Zufriedenheit zu erhöhen.

Bei fast allen Mängeln konnte die Heimaufsicht durch Beratung auf tragfähige Lösungen für alle Beteiligten hinwirken. Es mussten nur wenige Anordnungen gegenüber Heimträgern gemäß dem WTG erlassen werden.

Beschwerden

Im Jahr 2009 gingen 63 Beschwerden ein, im Jahr 2010 steigerte sich die Zahl auf 89.

Obwohl alle Einrichtungen im Rahmen des Qualitätsmanagement verpflichtet sind, ein Beschwerdemanagement durchzuführen und dies auch in fast allen Einrichtungen umgesetzt wird, ist die Anzahl der Beschwerden in den letzten Jahren (mit Ausnahme der aktuellen Steigerung) etwa gleich geblieben.

Der Anteil der persönlich betroffenen Beschwerdeführer (Bewohnerinnen und Bewohner) ist gering. Als Beschwerdeführer überwiegen die Angehörigen. Das zeigt, dass viele Bewohner aufgrund ihrer Multimorbidität, Demenzerkrankungen und der Pflegebedürftigkeit nicht mehr in der Lage sind, ihre Interessen selbst zu vertreten. Wenn Angehörige oder sonstige Personen für die Bewohnerinteressen nicht eintreten, könnten mögliche Unzulänglichkeiten nicht erkannt und auch nicht abgestellt werden.

Im Vergleich zu Vorjahren zeigt sich, dass bei den Beschwerdeführern der Wunsch anonym zu bleiben, rückläufig ist. Dies könnte darauf zurückzuführen sein, dass insgesamt ein anderes Verständnis in Bezug auf Beschwerden besteht und die Angst vor negativen Folgen nachgelassen hat. Hierdurch ist es möglich, dass Beschwerden gezielter nachgegangen und dadurch die Qualität verbessert werden kann.

Beschwerdebearbeitung

In einigen Fällen werden die Beschwerdeführer dahin gehend beraten, zunächst selbst alle Möglichkeiten zur Beseitigung des Mangels vorzunehmen, zum Beispiel durch ein Gespräch mit der Einrichtungsleitung oder Pflegedienstleitung. Hier bestanden oft auch „Kommunikationsprobleme“ zwischen den Mitarbeitern in den Einrichtungen und den Beschwerdeführerinnen und Beschwerdeführern. Durch die Vermittlung der Heimaufsicht konnten diese v. g. Probleme häufig abgestellt werden und eine einvernehmliche bzw. tragfähige Lösung herbeigeführt werden.

Jeder eingegangenen Beschwerde wird nachgegangen. In Abhängigkeit der Art der Beschwerden wird entschieden, ob die Klärung des Sachverhaltes telefonisch oder durch eine anlassbezogene Überprüfung der Einrichtung erfolgt.

Eine Häufung der Beschwerden zeigt sich im Bereich der Pflege und Betreuung sowie der personellen Besetzung.

Einführung des landesweiten Gebührenkataloges für Aufgaben nach dem WTG

Neu ist auch, dass die Heimaufsicht gem. 14. Verordnung zur Änderung der Allgemeinen Verwaltungsgebührenordnung ab 10.12.2009 **Gebühren** (Tarifstelle 10a) für das Verwaltungshandeln nach dem WTG erheben muss.

Gebühren sind vorgesehen für

- Zeitaufwändige, umfassende Beratungen, ggf. mit Prüfung von Konzepten
- Anzeigeprüfungen Inbetriebnahme / Einstellung des Betriebes
- Wechsel Einrichtungs- und Pflegedienstleitung
- Regel- und Anlassprüfungen / Anordnungen / Untersagungen
- Befreiungen z.B. von Anforderungen an die Wohnqualität

Die Gebühr für eine Regel- oder Anlassprüfung liegt durchschnittlich bei 600 bis 800 Euro. Die Gebührenhöhe ist vorrangig abhängig von der Platzzahl.

Für die Leistungen der Heimaufsicht wurden erstmalig im Kalenderjahr 2010 Gebühren erhoben.

Beratungen

Allgemeine Fragen von Bewohnern, deren Angehörigen, dem Bewohnerbeirat und Betreibern von Betreuungseinrichtungen zu den unterschiedlichsten Themen.

Im Jahr 2009 wurden 216 Beratungen zu den unterschiedlichen heimrechtlichen Angelegenheiten durchgeführt. Im Jahr 2010 wurde in 198 Fällen beraten.

Bauberatungen

Die Heimaufsicht ist auch eingebunden in die Bauberatungen für Neu- und Umbauten nach der Verordnung über die allgemeinen Grundsätze der Förderung von Pflegeeinrichtungen nach dem Landespflegegesetz (AllgFörderPflegeVO). Hier geht es darum, die gesetzlich geforderten baulichen Qualitätsmaßstäbe bei den Baumaßnahmen zu erreichen.

Bauberatungen:

Im Jahr 2009 = 13

Im Jahr 2010 = 10

Prüfung, ob eine Einrichtung in den Geltungsbereich des WTG Gesetzes fällt, §§ 2 -4 WTG

Das WTG erstreckt sich auf solche Lebenssituationen von Menschen, bei denen davon auszugehen ist, dass eine strukturelle Abhängigkeit vorliegt, nämlich dann, wenn die Überlassung von Wohnraum verpflichtend mit dem Angebot von Betreuungsleistungen verbunden ist bzw. eine rechtliche Verbundenheit der Anbieter oder eine tatsächliche Abhängigkeit bei Inanspruchnahme von Wohnraum- und Betreuungsleistungen aus „einer Hand“ vorliegt.

Der Gesetzgeber möchte durch die Anwendung des WTG die Bewohner schützen, die tatsächlich nicht die Möglichkeit haben, den Anbieter der Betreuungsleistungen frei wählen zu können.

Das WTG gilt allerdings u.a. dann nicht, wenn Betreuungsleistungen nur in geringfügigem Umfang anfallen, d.h. wenn das Entgelt dafür 25 % der Nettokaltmiete, höchstens aber den Betrag des Eckregelsatzes (z.Zt. 359 €) nicht überschreitet.

Im Jahr 2010 wurden hinsichtlich des Geltungsbereiches 3 Einrichtungen geprüft, in 2 Fällen mit dem Ergebnis, dass das WTG anzuwenden ist.

Zusammenarbeit und Koordination mit anderen Behörden (§ 17 WTG)

Medizinischer Dienst der Krankenkasse

Bei den Qualitätsprüfungen des MDK erfolgt ein Informationsaustausch über das Ergebnis durch Teilnahme der Heimaufsicht am Abschlussgespräch der MDK Prüfungen.

Pflegekasse

Die für im Kreis Soest zuständige Pflegekasse ist die Vereinigte IKK mit Sitz in Münster. Hier findet ein regelmäßiger Austausch statt.

Des Weiteren arbeitet die Heimaufsicht mit der Apotheken- und Gefahrstoffaufsicht, der Lebensmittelüberwachung und der Bauaufsicht zusammen.

Sonstige Aufgaben der Heimaufsicht

Arbeitsgruppen

Pflegeverlegungsbericht

Zur Verbesserung der Kommunikation zwischen stationären Pflegeeinrichtungen, ambulanten Pflegediensten und Krankenhäusern wurde im Jahr 2001 in einer Arbeitsgruppe (Mitarbeiter einiger stationärer Pflegeheime, Krankenhäuser, Heimaufsicht) ein Pflegeverlegungsbericht entwickelt, mit dem notwendige Bewohner-/Patientendaten übermittelt werden. Dieser Bogen wird in einer großen Anzahl stationärer Einrichtungen im Kreis Soest seit fast 10 Jahren eingesetzt. Der Bogen wird alle zwei Jahre evaluiert. Hierbei werden Einrichtungen miteinbezogen, sie werden um Vorschläge und Anregungen zur

Verbesserung des Bogens gebeten. Anschließend wird der Bogen im Rahmen der Arbeitsgruppe anhand der Verbesserungsvorschläge diskutiert und optimiert.

Regionale Arbeitskreise

Im Jahr 2002 wurden auf Initiative der Heimaufsicht und unter deren Mitwirkung fünf regionale Arbeitskreise gebildet, um die Zusammenarbeit und den Austausch zwischen den Krankenhäusern und stationären Pflegeeinrichtungen zu verbessern. Die Treffen finden regelmäßig unter Beteiligung der Heimaufsicht statt.

Durch den einheitlichen Pflegeüberleitungsbogen wird die Kommunikation zwischen stationären Pflegeeinrichtungen und Krankenhäusern gefördert. Auch die halbjährlichen bzw. jährlichen Treffen der Regionalgruppen sind Zeichen guter Qualität des Arbeitsgebiets Pflege im Kreis Soest.

Arbeitskreis für Einrichtungsleitungen von Pflegeeinrichtungen

Seit vielen Jahren findet auf Initiative der Heimaufsicht ein Arbeitskreis für Heimleitungen von Pflegeeinrichtungen und von Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen statt. Die entsprechende Vor- und Nachbereitung dieser Arbeitskreise erfolgt unter Beteiligung der Heimaufsicht. Hier werden z. B. für die Einrichtungen wichtige und interessante Themen aufgegriffen und ggf. dazu auch kompetente Referenten eingeladen.

z.B.

- Schmerzarten/-Erkennung und Möglichkeiten der Schmerztherapie
- Freiheitsentziehende Maßnahmen

Weitere Arbeitskreise

Die Heimaufsicht nimmt ferner teil an folgenden Arbeitskreisen

- koordinierender Arbeitskreis der Heimaufsichtsbehörden in NRW
- Arbeitsgemeinschaft der Heimaufsichten im Regierungsbezirk Arnsberg

Vereinfachte Pflegedokumentation

Für stationäre Pflegeeinrichtungen wurde in einer Arbeitsgruppe der Pflegekonferenz im Kreis Soest mit Vertretern aus Pflegeeinrichtungen und der Heimaufsicht eine vereinfachte Pflegedokumentation entwickelt, deren Ziel es war es, geeignete Alternativen zu herkömmlichen Dokumentationen zu erarbeiten. Die Vereinfachte Pflegedokumentation wird im Kreis Soest von 19 Einrichtungen genutzt. Die Arbeitsgruppe passt die Dokumentation den neuen pflegewissenschaftlichen Erkenntnissen kontinuierlich an.

Um eine Optimierung zu sichern, trifft sich die Arbeitsgruppe zweimal jährlich und es findet zusätzlich ein kontinuierlicher Austausch der beteiligten Einrichtungen statt, damit auch eine Weiterentwicklung aus der Praxisanwendung erfolgt.

Der Kreis Soest stellt den Einrichtungen die Formulare zur Verfügung.

Entwicklung einer Heimdatenbank

Des Weiteren nimmt die Heimaufsicht an einer Arbeitsgruppe zur Entwicklung einer Heimdatenbank teil, die alle Heimaufsichten in NRW nutzen sollen.

Fazit

Trotz der im Bericht aufgeführten strukturellen Mängel und festgestellten Defizite war in den letzten Jahren eine kontinuierliche Qualitätsverbesserung in der Pflege und Betreuung der Bewohnerinnen und Bewohner in den Einrichtungen im Kreis Soest zu erkennen. Durch positive Rückmeldungen von Bewohnern und Bewohnerinnen, deren Angehörigen und gesetzlichen Betreuern bestätigte sich diese Feststellung. Die kontinuierliche Qualitätsverbesserung in der Pflege liegt an den vielfältigen Anstrengungen der Einrichtungsträger und Mitarbeiter in den Einrichtungen. Zu benennen sind hier vor allem die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen in der Pflege, die neben einem umfassenden fachlichen Wissen, einer hohen Handlungsverantwortlichkeit auch eine psychische und physische Belastbarkeit erbringen müssen.

Pflegeberufe gehören nicht mehr zu den attraktivsten Berufen. Das spiegelt sich auch derzeit in dem vieldiskutierten Fachkräftemangel wieder, der sich auch zunehmend deutlich im Kreis Soest abzeichnet.

Durch das WTG, den Rahmenprüfprüfkatalog und die stetig ansteigenden Anforderungen an die Einrichtungen ergibt sich ein hoher Beratungsbedarf, der von den Einrichtungen durch Anfragen bei der Heimaufsicht auch eingefordert wird.

Die Heimaufsicht legt Ihren Schwerpunkt weiterhin vorrangig auf eine möglichst optimale Beratung, welche die Basis für eine gute und vertrauensvolle Zusammenarbeit mit den Einrichtungsträgern und deren Mitarbeitern bietet. Das gemeinsame Ziel einer individuellen, aber auch flächendeckenden qualitativ hochwertigen Pflege und Betreuung der älteren und pflegebedürftigen Menschen im Kreis Soest wird konsequent weiterverfolgt.