



Zu Punkt der Tagesordnung

Geschäftliche Mitteilung			Drucksache 0553/2015
Datum	Gremium		Einbringung 25.06.2015
			Federführung
Ö 07.07.2015	Innen- und Umweltausschuss		Bürger- und Ordnungsamt, 10.4
Ö 15.07.2015	Ausschuss für Soziales, Wohnen und Gesundheit		Bürger- und Ordnungsamt, 10.4
Ö 16.07.2015	Ratsversammlung		Bürger- und Ordnungsamt, 10.4
Betreff: Tätigkeitsbericht der Aufsichtsbehörde der Landeshauptstadt Kiel nach § 18 Abs. 4 des Selbstbestimmungsstärkungsgesetzes (SbStG) für die Jahre 2013/2014			

Antrag:

Inhaltsübersicht

Allgemeiner Teil

Das Selbstbestimmungsstärkungsgesetz (SbStG) ist am 01.08.2009 als Nachfolgeregelung zum Heimgesetz in Kraft getreten. Hinzu kam am 23.12.2011 die Landesverordnung über stationäre Einrichtungen nach dem Selbstbestimmungsstärkungsgesetz (SbStG-DVO).

Danach soll die zuständige Behörde alle zwei Jahre über ihre Tätigkeit, die Situation der stationären Einrichtungen sowie die Lebenssituation der betroffenen Menschen mit Pflegebedarf oder Behinderung berichten. Aus den Tätigkeitsberichten erstellt das zuständige Ministerium einen Landesbericht. Die Berichte sind im Internet und in sonstiger geeigneter Weise zu veröffentlichen.

Die Prüfberichte der einzelnen Einrichtungen sollen zukünftig ebenfalls veröffentlicht werden. Hierfür prüft das Ministerium jedoch noch, in welcher Form die Prüfberichte veröffentlicht werden können bzw. dürfen.

Die Einrichtungen werden von den zuständigen Behörden daraufhin geprüft, ob sie die Anforderungen an den Betrieb einer Einrichtung nach § 14 erfüllen. Die grundsätzlich unangemeldeten Prüfungen erfolgen wiederkehrend (Regelprüfungen) oder Anlass bezogen.

Die zuständigen Behörden sollen in jeder stationären Einrichtung grundsätzlich mindestens eine Regelprüfung in jedem Jahr durchführen. Diese bezieht sich auf die unmittelbaren Rahmenbedingungen der Leistungserbringung (Strukturqualität), den Ablauf, die Durchführung und Evaluation der Leistungserbringung (Prozessqualität) und auf die Erzielung eines fachgerechten individuellen Pflege- und Betreuungszustandes und auf die Lebensqualität (Ergebnisqualität). Der Schwerpunkt der Überprüfung durch die Heimaufsichtsbehörde soll nach

dem SbStG auf der Struktur- und Prozessqualität liegen, während die Ergebnisqualität vom Medizinischen Dienst der Krankenversicherungen (MDK) bzw. dem Verband der privaten Krankenversicherung e.V., Abteilung Qualitätsprüfung von Pflegeeinrichtungen (PKV) geprüft werden soll.

Es sind gleichzeitige und arbeitsteilige Prüfungen mit dem MDK und dem PKV anzustreben. Bei Prüfungen von Einrichtungen der Eingliederungshilfe soll der Träger der Sozialhilfe beteiligt werden.

Zur Sicherstellung einer möglichst einheitlichen Durchführung der Prüfungen in Schleswig-Holstein lässt das Landesministerium für Soziales, Gesundheit, Familie und Gleichstellung seit April 2012 eine Prüfrichtlinie für Regelprüfungen nach § 20 Abs.9 des Selbstbestimmungsstärkungsgesetzes in Schleswig-Holstein erproben, mit deren Anwendung jetzt die ersten Erfahrungen gesammelt werden konnten. Faktisch sind die Überprüfungen trotz der Möglichkeit der arbeitsteiligen Prüfung mit dem MDK und dem PKV deutlich zeitaufwendiger geworden.

Bei Mängeln hat nach dem neuen Recht eine schriftliche Mängelberatung mit Fristsetzung zu erfolgen, während früher bei kleineren Mängeln auch mündlich beraten werden durfte. Nur bei erfolglosem Fristablauf oder im Eilfall sind Anordnungen bis hin zur Untersagung der Einrichtung zulässig.

Den Beschwerden von Bewohnerinnen und Bewohnern, Angehörigen, gesetzlichen Betreuerinnen und Betreuern sowie von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern wird unverzüglich, d.h. in der Regel noch am selben oder darauf folgenden Tag nachgegangen. Derartige Beschwerden lösen häufig arbeitsintensive Folgearbeiten aus.

Eine weitere wesentliche Aufgabe der Heimaufsicht liegt in der Beratung aller Beteiligten. Die Anzahl der Beratungen hat sich im Vergleich zu den Vorjahren ebenfalls erhöht.

Der vorliegende Bericht erstreckt sich über den Zeitraum 01.01.2013 bis 31.12.2014. Die Berichtsstruktur entspricht den Vorgaben des Ministeriums.

Besonderheiten des Berichtszeitraums

Die Auswirkungen des Fachkräftemangels, über den in den Medien viel zu lesen ist, machen sich deutlich bemerkbar. Vielen Einrichtungen gelingt es immer schwerer, Stellen angemessen zu besetzen. Die einzelnen Einrichtungen müssen immer wieder auf den Einsatz von Zeitarbeitskräften zurückgreifen.

Bei den Regelprüfungen und Anlassprüfungen werden immer häufiger Mängel festgestellt, deren Behebung sehr zeitaufwendig ist und von der Heimaufsicht teils über mehrere Monate oder sogar Jahre begleitet werden muss. Dabei ist es, anders als früher, nicht nur eine Einrichtung, in der es zu beratungsaufwendigen Mängeln kommt, sondern es gibt seit einiger Zeit stets mehrere Heime gleichzeitig, bei denen die Mängelbeseitigung dann parallel überwacht werden muss.

Die Mängelberatung hat nach der neuen Rechtslage Vorrang vor der Durchsetzung von Anforderungen per Bescheid, so dass die Behörde Maßnahmen wie einen Belegungsstopp abgesehen von gravierenden Einzelfällen erst verfügen kann, wenn anhaltend schwerwiegende Pflegeschäden an Bewohnern/innen festgestellt werden. In zwei Fällen konnte aber ein freiwilliger Belegungsstopp im Verhandlungswege erreicht werden. In einem anderen Fall hat das Verwaltungsgericht die Geltungsdauer eines verhängten Belegungsstopps verkürzt.

Die Beschwerden haben im Vergleich mit den vorherigen Berichtszeiträumen weiter zugenommen. In den Berichtsjahren 2009/2010 gingen 27 Beschwerden ein. In den Berichtsjahren 2011/2012 wurde 63 Beschwerden nachgegangen und in 2013/2014 gingen 112 Beschwerden bei der Heimaufsicht ein. Leider weisen diese Beschwerden auch immer häufiger auf gravierende Mängel hin.

Bedauerlicherweise ist die Prüfquote aus den oben genannten Gründen weiter deutlich gesunken. Das heißt, die Heimaufsicht der Landeshauptstadt Kiel hat im Berichtszeitraum der Jahre 2013 und 2014 nur 62,5 bzw. 46,1 % der jährlich erforderlichen Regelprüfungen durchführen können, weil das vorhandene Personal durch das aufwendigere Prüfverfahren, die zeitintensive Mängelberatung und die Vervierfachung der Beschwerden gebunden war. Um die Zahl deutlich erhöhen zu können, ist für 2016 ein Stellenplanantrag auf den Weg gebracht worden.

In den Jahren 2009/ 2010 hatte die Prüfquote noch bei 100 bzw. 62% gelegen. In den Jahren 2011/2012 lag die Prüfquote bei 100 bzw. 95%.

Besonderer Teil

I. Allgemeine Angaben

1. Einrichtungen und Plätze
2. Schließungen und Betriebsuntersagungen
3. Personal für betreuende Tätigkeiten (Fachkraftquote)
4. Mitwirkung und Mitbestimmung

II. Tätigkeit der Aufsicht

1. Personal in der Aufsichtsbehörde
2. Beratungen
3. Prüfungen
4. Mängelberatungen
5. Beschwerden
6. Anordnungen
7. Beschäftigungsverbote, kommissarische Leitung
8. Untersagungen
9. Ordnungswidrigkeiten
10. Arbeitsgemeinschaften

III. Art der bei den Prüfungen vorgefundenen Mängel

1. Konzeption, Qualitätsmanagement, Aufbauorganisation, Finanzen
2. Personalstruktur und –qualifizierung
3. Informationspflichten, Mitwirkung/Mitbestimmung, Vernetzung, Teilhabe, Wahrung der Grundrechte, Beschwerdemanagement
4. Wohnqualität, Hauswirtschaft (Verpflegung, Hausreinigung, Wäscheversorgung)
5. Pflege-/Betreuungsqualität, Arzneimittelversorgung, Freiheit einschränkende Maßnahmen

Anhang

Erreichbarkeit der Aufsicht (Adresse, Ansprechpartner, Telefon, Fax, E-Mail)

I. Allgemeine Angaben

1. Einrichtungen und Plätze	Anzahl der Einrichtungen	zugelassene Plätze
1.1 Einrichtungen nach § 7 Abs. 1 SbStG	<input type="text" value="39"/>	<input type="text" value="2839"/>
1.1.1 Pflegeeinrichtungen	<input type="text" value="29"/>	<input type="text" value="2273"/>
1.1.2 Einrichtungen der Eingliederungshilfe mit 33 Wohngruppen und Häusern, die einzeln überprüft werden müssen	<input type="text" value="10"/>	<input type="text" value="566"/>
1.2 Einrichtungen nach § 7 Abs. 2 SbStG		
1.2.1 Tagespflege	<input type="text" value="9"/>	<input type="text" value="169"/>
1.2.2 Nachtpflege	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
1.2.3 Kurzzeitpflege	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
1.2.4 Altenheime (Platzzahl inkl. Plätze in gemischten Einrichtungen)	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="300"/>
1.2.5 Hospize	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="16"/>
1.3 Besondere Wohn-, Pflege- und Betreuungsformen nach § 8 SbStG	<input type="text" value="9"/>	<input type="text" value="77"/>
1.4 Haus- und Wohngemeinschaften nach § 10 SbStG	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
1.5 Einrichtungen und Plätze insgesamt	<input type="text" value="59"/>	<input type="text" value="3401"/>
1.6 Tatsächlich belegte Plätze	<input type="text" value="k.A."/>	<input type="text" value="k.A."/>

2. Schließungen und Betriebsuntersagungen

	Anzahl der Einrichtungen	zugelassene Plätze
Anzahl der im Berichtszeitraum geschlossenen Einrichtungen	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="6"/>
davon Schließungen durch Träger	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="6"/>

Betriebsuntersagungen durch die
Aufsicht

0

0

3. Personal für betreuende und pflegerische Tätigkeiten (Fachkraftquote)

Anzahl der Einrichtungen, bei denen die Aufsicht eine
Fachkraftquote von mindestens 50 % festgestellt hat

25

Anzahl der Einrichtungen ohne Befreiung nach § 10 Abs. 2 SbStG-DVO,
bei denen die Aufsicht eine Fachkraftquote von weniger als 50 %
festgestellt hat

9

4. Mitwirkung und Mitbestimmung

Anzahl der Einrichtungen, für die die Wahl eines Bewohnerbeirates
rechtlich vorgesehen ist

39

davon

Anzahl der Einrichtungen, in denen ein Bewohnerbeirat gewählt wurde

26

Anzahl der Einrichtungen mit Ersatzgremium an Stelle des Bewohnerbeirates

0

Anzahl der Einrichtungen mit Bewohnerfürsprecherin/Bewohnerfürsprecher

13

II. Tätigkeit der Aufsicht

1. Personal in der Aufsichtsbehörde in Vollzeitstellenanteilen

Verwaltungsmitarbeiterinnen und Verwaltungsmitarbeiter (in 2014 8 Monate unbesetzt)

0,5

eigene Fachkräfte (Pflegefachkräfte, Sozialpädagogen,
Heilerziehungspflegerinnen und Heilerziehungspfleger)

1,5

externe Fachkräfte/Sachverständige

0

2. Beratungen

2.1 Anzahl der Beratungen nach § 3 Abs. 2 Nr. 1 SbStG

14

Beratung über Tätigkeiten der Multiplikatoren und Zusammensetzung des Bewohnerbeirates

2.2 Anzahl der Beratungen nach § 3 Abs. 2 Nr. 2 SbStG

24

2.3 Anzahl der Beratungen nach § 3 Abs. 2 Nr. 3 SbStG

108

Bauberatung von Trägern, Beratung zu Außenbereichen, Treppensicherungen, Wahlverfahren des Bewohnerbeirates, zur rechtlichen Einordnung geplanter Angebote hinsichtlich der verschiedenen Einrichtungsformen nach dem SbStG, Beratung über die Voraussetzungen für die Gründung von Wohngemeinschaften gemäß § 8 Abs. 1 SbStG.

3. Prüfungen im Berichtszeitraum

3.1. Anzahl der Anzeigenprüfungen neuer Einrichtungen

3.2 Prüfungen nach § 20 SbStG

det	gesamt	angemeldet	unangemeldet
Anzahl der Regelprüfungen	<input type="text" value="51"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="51"/>
davon gemeinsam mit dem MDK	<input type="text" value="12"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="12"/>
in der Nacht	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
Anzahl der anlassbezogenen Prüfungen	<input type="text" value="112"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="112"/>
davon gemeinsam mit dem MDK	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
zur Nachtzeit	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
Gesamtzahl aller Prüfungen	<input type="text" value="163"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="163"/>

3.3 Erfüllung der jährlichen Prüfungspflicht (Prüfquote)

im 1. Jahr des Berichtszeitraums

im 2. Jahr des Berichtszeitraums

3.4. Verzicht auf Prüfungen nach § 21 SbStG

Anzahl gesamt

davon nach Prüfung des MDK

nach Prüfung Sozialhilfeträger

nach Entscheidung der Aufsicht

4. Mängelberatungen nach § 22 SbStG

Anzahl der Mängelberatungen (mündlich und/oder schriftlich)

davon mit förmlicher Beteiligung von Kostenträgern

5. Beschwerden

Anzahl der insgesamt bei der Aufsicht eingegangenen Beschwerden

6. Anordnungen

Anzahl der im Berichtszeitraum erlassenen Anordnungen nach § 23 SbStG

davon Belegungsstopps nach § 23 Abs. 4 SbStG

7. Beschäftigungsverbote, kommissarische Leitung

Anzahl der im Berichtszeitraum erlassenen Anordnungen nach § 24 SbStG

8. Untersagungen

Anzahl der im Berichtszeitraum erlassenen Untersagungen nach § 25 SbStG

9. Ordnungswidrigkeiten

Anzahl der im Berichtszeitraum erlassenen Bescheide nach § 29 SbStG

10. Arbeitsgemeinschaften

Die Arbeitsgemeinschaften gemäß § 19 Abs.2 SbStG setzen sich aus den Pflegekassen, deren Landesverbänden, dem Medizinischen Dienst der Krankenversicherung und den zuständigen Trägern der Sozialhilfe zusammen. Den Vorsitz und die Geschäfte führt die zuständige Behörde. Die Sitzungen sollen einmal pro Jahr stattfinden. Gemäß § 19 Abs.3 soll die Arbeitsgemeinschaft mit anderen öffentlichen Stellen vertrauensvoll zusammenarbeiten und bei Bedarf Vertreterinnen und Vertreter dieser Stellen zu Sitzungen der Arbeitsgemeinschaft hinzuziehen.

Bei der konstituierenden Sitzung im Januar 2011 wurde entschieden, dass die Arbeitsgemeinschaft zu ihren jährlichen Sitzungen diese anderen öffentlichen Stellen einladen wird. Dazu gehören derzeit: die für die Brandverhütungsschau zuständigen Dienststellen, die Bauaufsichtsbehörde, die Betreuungsbehörden, der Arbeits- und Gesundheitsschutz, die Verbände der freien Wohlfahrtspflege, die Träger von Einrichtungen sowie deren Vereinigungen, die Verbände und Interessenvertretungen der Bewohnerinnen und Bewohner, der Verbraucherschutz und die Verbände der an der Pflege und Betreuung beteiligten Berufsgruppen.

Die Arbeitsgemeinschaft nach §19 SbStG konnte in den Jahren 2013 und 2014 wegen der vorrangigen Prüfverpflichtungen leider nicht tagen.

An den Arbeitsgruppen „Gerontopsychiatrie“ und „Kieler Pflegekonferenz“ ist die Heimaufsicht regelmäßig beteiligt.

Die Pflegefachkräfte der Heimaufsichten halten einmal im Quartal ein Fachtreffen ab.

Im Auftrag des Städteverbandes ist die Heimaufsicht im „Beirat zur wissenschaftlichen Begleitung der Einführung einer Prüfrichtlinie nach §20 Abs. 9 SbStG“ vertreten.

Die Heimaufsichtsbehörde arbeitet weiterhin eng mit der Bauaufsichtsbehörde und der dortigen Stabstelle für barrierefreies Bauen zusammen. Bei geplanten Um- und Neubauten werden die Einrichtungsträger vor Ort gemeinsam beraten. Mit dem Amtsarzt und der Hygieneaufsicht erfolgt in problematischen Fällen ein Austausch.

Mit dem Verband der Ersatzkassen e.V (VDEK) und dem Sozialhilfeträger findet ebenfalls ein Austausch statt. Die Prüftermine des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherungen (MDK) und des Verbandes der privaten Krankenversicherung e.V. (PKV) werden nach Möglichkeit als gemeinsame Prüftermine wahrgenommen. Die durch zunehmende Beschwerden anderweitig gebundene Arbeitskraft ließ den Anteil der gemeinsamen Prüfungen sinken.

III. Art der bei den Prüfungen vorgefundenen Mängel

1. Konzeption, Qualitätsmanagement, Aufbauorganisation, Finanzen

Das vorgesehene Qualitätsmanagement wurde nicht durchgeführt.

Die konzeptionellen Vorgaben z. B. für das Einzugsmanagement oder den PDCA-Zyklus waren nicht eingehalten.

2. Personalstruktur und –qualifizierung

Bei Prüfungen wurde immer wieder das Unterschreiten der gesetzlichen Fachkraftquote festgestellt.

Nachweise für die Teilnahme an Fortbildungsveranstaltungen fehlen oftmals ebenso wie die zur Aufgabenübertragung notwendigen Delegationsprotokolle für nicht examinierte Pflegekräfte. Die Einarbeitung neuer Mitarbeiter/innen entspricht daher teilweise nicht ihrer Qualifikation.

Bei der Nachbesetzung von Stellen für Pflegedienstleitungen kam es teilweise zu Vakanzen von mehreren Monaten, was zu erheblichen Qualitätsproblemen führte.

Beim Erstellen der Dienstpläne kommt es ebenfalls zu Fehlern.

3. Informationspflichten, Mitwirkung/Mitbestimmung, Vernetzung, Teilhabe, Wahrung der Grundrechte, Beschwerdemanagement

Manche Träger hielten sich nicht an die gesetzlichen Vorgaben zur Wahlvorbereitung beziehungsweise an die rechtzeitige Mitteilung an die Heimaufsicht. Die Berater/innen der Landesarbeitsgemeinschaft Heimmitwirkung berichteten, dass Sie teilweise Schwierigkeiten hatten, in Einrichtungen zu beraten. Die beratende Unterstützung des Heimbeirates wurde nicht in Anspruch genommen oder verwehrt.

4. Wohnqualität, Hauswirtschaft (Verpflegung, Hausreinigung, Wäscheversorgung)

Der Rücklauf der Wäsche der Bewohner/innen war teilweise nicht zeitgerecht oder unvollständig. Bei einer Einrichtung bestand ein Investitionsstau mit erheblichen baulichen Mängeln, Feuchtigkeit und Schimmelproblemen.

Die Verwahrung der Taschengelder war nicht in jeder Einrichtung optimal, so dass auch in diesem Bereich immer wieder beraten werden musste.

5. Pflege-/Betreuungsqualität, Arzneimittelversorgung, Freiheit einschränkende Maßnahmen

Die Behandlungspflege und das Führen der hauseigenen Dokumentation entsprach oftmals nicht dem anerkannten Stand der fachlichen Kenntnisse.

Risikoassessments z. B. zur Ernährung, Schmerz, Dekubitus und Sturz wurden nicht erstellt, so dass vorhandene Risiken nicht bei der Pflegeplanung berücksichtigt werden konnten.

Pflegevisiten und Evaluationen wurden nicht durchgeführt, was ebenfalls dazu führte, dass die Pflegeplanung nicht angepasst werden und die Pflege nicht fachgerecht durchgeführt werden konnte.

Durch fehlende Risikoassessments, Pflegevisiten oder Evaluation steigt das Risiko der Bewohner und Bewohnerinnen, durch ungeplante Pflege Folgeschäden zu erleiden.

In einem Fall wurde, nachdem der Hausarzt erklärt hatte, die Medikation könne zurückgefahren werden, weil die Bewohnerin in eine präfinale Phase eingetreten sei, die Medikamentengabe eingestellt. Der Ernährungszustand wurde nicht mehr überwacht, wodurch es auch in diesem Fall zu einem relevanten Gewichtsverlust kam. Nach mehreren Monaten lebte die Bewohnerin immer noch, ohne dass dies mit dem Hausarzt kommuniziert und die Medikation oder die Pflegeplanung angepasst wurde.

Der Umgang mit Medikamenten war wiederkehrend nicht sach- und fachgerecht. So wurde beispielsweise die Flüssigmedikation unzureichend datiert oder die Medikamente unzureichend aufbewahrt. Die BTM-Fächer wurden fehlerhaft genutzt.

Die Versorgung von Diabetespatienten/innen entsprach teilweise nicht den ärztlichen Verordnungen und war nicht sachkundig, wodurch es zu bedrohlichen Gesundheitslagen kam.

Bei einzelnen Bewohnern/innen wurde auch nach bereits längerem Aufenthalt in der Einrichtung kein Schmerzmanagement durchgeführt, keine Pflegeplanung erstellt und die Bezugspflege nicht gewährleistet.

Im Berichtszeitraum gab es zwei ungeklärte Todesfälle, in denen strafrechtliche Ermittlungsverfahren noch laufen. Ebenso wurde eine Bewohnerin durch den unsachgemäßen Transfer vom Pflegerollstuhl ins Pflegebett verletzt. Die Heimaufsicht arbeitet in diesen Fällen eng mit der Polizei und der Staatsanwaltschaft zusammen.

Die Durchführung freiheitsentziehender Maßnahmen war teilweise rechtswidrig, weil notwendige Gerichtsbeschlüsse nicht erwirkt wurden oder eine periodische Überprüfung der Notwendigkeit nicht stattfand.

Die soziale Betreuung war teilweise nicht angemessen oder wurde nicht evaluiert.

Insgesamt verblieben zu viele Personen, die für eine Kurzzeitpflege aufgenommen wurden, dauerhaft in den Einrichtungen, anstatt wie ursprünglich geplant nach erfolgreicher Pflege und Betreuung wieder in ihr Zuhause zurückzukehren.

Anhang

Anschrift der Heimaufsichtsbehörde:

Landeshauptstadt Kiel
Der Oberbürgermeister
Bürger-und Ordnungsamt
Neues Rathaus, Andreas-Gayk-Str.31c, 24103 Kiel
Zimmer C 213, Fax-Nr. 0431/90162075

Ansprechpartner/innen:

Svenja Partee Tel.: 0431/901-2176
Jette Petersen Tel.: 0431/901-2073
Dirk Sondermann Tel.: 0431/901-2074

Wolfgang Röttgers
Stadtrat