

Bereich 52 - Soziale Dienste
Lütjohann, Angela

Datum:
20.03.2017

Beschlussvorlage

Beschließendes Gremium:
Sozial- und Gesundheitsausschuss

Bericht der Heimaufsicht

Beratungsfolge:

Öffentl. Status	Sitzungsdatum	Gremium
Ö	06.04.2017	Sozial- und Gesundheitsausschuss

Sachverhalt:

Die Hansestadt Lüneburg ist zuständig als Heimaufsicht für die voll- und teilstationären Senioren- und Pflegeeinrichtungen im Stadtgebiet.

Rechtsgrundlage ist das „Niedersächsische Gesetz über unterstützende Wohnformen (NuWG)“ vom 14.04.2016). Es ist zum 01.07.2016 in Kraft getreten und hat das Niedersächsische Heimgesetz (NHeimG) vom 29.Juni 2011 abgelöst.

Und die dazu gehörenden Verordnungen:

- die Heimmitwirkungsverordnung (HeimmwV),
- die Heimpersonalverordnung (HeimPersV),
- die Heimindestbauverordnung (HeimMindBauV),
- die Heimsicherungsverordnung (HeimsicherungsVO),
- das Brandschutzgesetz (BDSchG),
- das Infektionsschutzgesetz (IFSG)

Das Heimgesetz des Bundes wurde 2011 durch das .Niedersächsische Heimgesetz (NHeimG) abgelöst.

Die Heimaufsicht berichtet dem Fachausschuss in größeren Zeitabständen über ihre Tätigkeit und gibt einen Überblick über die Versorgung in der Hansestadt Lüneburg mit Heimplätzen für ältere und pflegebedürftige Menschen.

Organisation der Heimaufsicht bei der Hansestadt Lüneburg

Die Heimaufsicht ist dem Dezernat V, Fachbereich Soziales und Bildung, Bereich Soziale Dienste 52, zugeordnet und wird von zwei Fachkräften (Pflegefachkraft- Beraterin und Sozialamtfrau) wahrgenommen. Ihre Büros befinden sich im Senioren- und Pflegestützpunkt Niedersachsen (SPN)- REGION Lüneburg, Heiligengeiststr. 29 a, 21335 Lüneburg.

Die Fachaufsicht nimmt seit dem 01.01.2005 das Niedersächsische Landesamt für Soziales, Jugend und Familie mit der Heimaufsicht wahr. Es gehört zum Niedersächsischen Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung in Hannover.

Aufgaben und Arbeitsweise der Heimaufsicht

Mit der Entscheidung, die eigene Häuslichkeit zu verlassen und in ein Heim umzuziehen, stellen sich ältere sowie pflegebedürftige Menschen und Menschen mit Behinderungen unter den Schutz des Niedersächsischen Heimgesetzes (NHeimG) und der Heimaufsichtsbehörden.

Die rechtliche Basis der Heimaufsicht stellt das niedersächsische Heimrecht dar. Das Niedersächsische Heimgesetz ist am 06.07.2011 in Kraft getreten (Nds. GVBl. S.196). Es beinhaltet als zentrales Anliegen einerseits die Qualitätssicherung und andererseits den Bewohner_innenschutz. Dabei geht es zum einen um Überwachungsaufgaben zur Erhaltung der gesetzlichen Mindestanforderung, zum anderen um Beratung von Heimträgern mit der Zielsetzung, den gesetzlichen Anforderungen an die Betriebsführung zu entsprechen.

Nachstehend sind die Schwerpunkte der Tätigkeit der Heimaufsicht auf einen Blick zu sehen:

- Information und Beratung von Angehörigen, potentiellen Bewohner_innen
- Information und Beratung von tatsächlichen und potentiellen Betreibern von Einrichtungen
- Information und Beratung von Pflegepersonal über rechtliche Bedingungen
- Information über das Einrichtungsspektrum in Lüneburg.
- Prüftätigkeiten, Überwachung: Begehungen vor Ort, Akteneinsicht, Gespräche
- Beratung bei Mängeln: Informationsweitergabe hinsichtlich aktueller Standards, Auswirkung auf die Pflegequalität, Maßnahmenplanung zur Abhilfe
- Präventive Beratung: Austausch über die Qualitätssicherung, Zielsetzung der gesetzlichen Vorgaben
- Ordnungsrechtliches Handeln: Erlassen von Anordnungen etc.
- Nachgehen von Beschwerden: Gespräche, Einsicht in Unterlagen, Auswertung der Informationen, Verschriftlichung.

Die Aufgaben werden vorwiegend im Rahmen von unangemeldeten Kontrollbesuchen, unangemeldeten Begehungen und Beratungsgesprächen wahrgenommen. In ihrer Funktion als Sonderordnungsbehörde korrespondiert die Heimaufsicht angesichts ihrer Regelungsfülle mit weiteren Institutionen wie dem Medizinischen Dienst der Krankenkassen Niedersachsen (MDKN), dem Prüfdienst der privaten Krankenkassen (PKV). Beide führen im Rahmen der Qualitätssicherung gem. § 114 SGB XI Qualitätsprüfungen in regelmäßigen Abständen in den Lüneburger Einrichtungen durch.

Grundlage dieser Vorgehensweise ist die Vereinbarung § 115 Abs. 1 a Satz 6 SGB XI über die Kriterien der Veröffentlichung sowie der Bewertungssystematik der Qualitätsprüfung nach § 114 Abs. 1 SGB XI sowie gleichwertiger Prüfergebnisse in der stationären Pflege. Abgebildet werden in dem Bericht die Prüfung der Bausteine: Pflege und medizinische Versorgung, Umgang mit demenzkranken Bewohnern, Soziale Betreuung und Alltagsgestaltung, Wohnen –Verpflegung- und Hauswirtschaft. Es wird eine Befragung der Bewohner_innen durchgeführt. Das Ergebnis fließt in die Gesamtbenotung der Einrichtung von 1 – 5 ein. Die einzelnen Bausteine werden unterschiedlich gewichtet. Der Bundesdurchschnitt liegt bei der Note sehr gut 1,3.

Die Pflege-Transparenzvereinbarungen bilden die Kriterien der Veröffentlichung von Pflegenoten ab. In diesem Zusammenhang werden Transparenzberichte erstellt. Maßgeblich sind die Pflege-Transparenzvereinbarungen nach § 115 SGB XI, die zwischen dem GKV-Spitzen-

verband, den Verbänden der Pflegekassen auf Bundesebene, den Sozialhilfeträgern sowie den Verbänden der Pflegeeinrichtungen vereinbart wurden. (Pflegetransparentzvereinbarung stationär (PTVS) vom 17.12.2008 in der Fassung vom 10.06.2013). Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) hat diese Richtlinien im Januar 2014 genehmigt.

Geprüft wird anhand eines vorgegebenen Katalogs, der darauf abzielt, die Bewertungen der Prüfung zu standardisieren, zu prüfen und zu bewerten und die systematische und regelhafte Erfüllung der Kriterien, Pflegeplanung und Dokumentationen zu sichern, dabei handlungsleitend die professionelle Tätigkeit der Mitarbeiter_innen in der Pflege zu optimieren. Informationsquellen und Nachweise sind die Inaugenscheinnahme des in die Stichprobe einbezogenen pflegebedürftigen Menschen, Auswertung der Pflegedokumentation, Auskunft, Informationsdarlegung (Darstellung und Begründung anhand des konkreten Lebenssachverhalt durch die Mitarbeiterauskunft, Informationen der Bewohner oder teilnehmende Beobachtungen).

Grunddaten der vollstationären Einrichtungen nach ihrer Größe:

1. Domizil, Seniorenpflegeheim Im Roten Feld, Stresemannstr. 17
privat geführt, 171 Heimplätze.
2. Seniorenzentrum „Alte Stadtgärtnerei“, Olof- Palme-Str.2
privat geführt, 144 Heimplätze.
3. Sozialkonzept Seniorenpflegeheim „Christinenhof“, Auf der Hude 60
privat geführt, 140 Heimplätze.
4. Posener Alten- und Pflegeheim, Bernhard- Riemann- Str. 30,
gemeinnützig (Diakonie), 130 Heimplätze.
5. Wohnpark An der alten Saline, Vor der Sülze 1
privat geführt, 112 Heimplätze.
6. DRK Augusta- Schwesternschaft, Alten- und Pflegeheim, Heinrich-Heine-
Str.48, gemeinnützig (Deutsches Rotes Kreuz), 78 Heimplätze.
7. GBS Senioren- Residenz, Neue Sülze 25/26, privat geführt, 74 Heimplätze.
8. Gut Wienebüttel, Pflege- und Förderzentrum für Schwerstschädel- und Hirnverletzte
Phase G, privat geführt, 68 Heimplätze; darin enthalten 18 Plätze Wohntrainings-
gruppe(WTE).
9. Gut Wienebüttel, Spezialpflegezentrum Phase F, privat geführt, 54 Heimplätze.
10. Seniorenheim Lüner Hof, Auf dem Kauf 9,
gemeinnütziger Verein, 44 Heimplätze.
11. Senioren- und Pflegezentrum „Am Lambertiplatz“, Vor der Sülze 1
privat geführt, 36 Heimplätze.

Von den 11 stationären Einrichtungen der Hansestadt Lüneburg sind 3 gemeinnützig. Es gibt keine Einrichtungen in kommunaler Trägerschaft.

Teilstationäre Einrichtungen:

1. ASB, Moldenweg, gemeinnützig (Arbeiter- Samariter- Bund), 25 Plätze(Gäste).
2. TMK, Am Ebensberg, privat geführt, 25 Plätze(Gäste)
3. ASB Tagespflege Max und Moritz, gemeinnützig (Arbeiter- Samariter- Bund), 15 Plätze(Gäste).

Überblick der vorhandenen Plätze

Insgesamt sind

- 1049 vollstationäre Plätze in Lüneburg vorhanden und
- 65 teilstationäre Plätze,
 - o davon verfügen 4 Einrichtungen (das Domizil- Seniorenpflegeheim, das Seniorenzentrum „Alte Stadtgärtnerei“, das Sozialkonzept Seniorenpflegeheim Christinhof, das Alten- und Pflegeheim der Augusta-Schwesternschaft) über geschützte Bereiche besonders im Hinblick auf die demenziell erkrankten Bewohner und Bewohnerinnen.
- 0 Plätze im geschlossenen Bereich in der Zuständigkeit der Heimaufsicht der Hansestadt

Die Einrichtung „Gut Wienebüttel“ hat sich auf die Betreuung von Schwerst- Schädel-Hirnverletzte (Phase G) und als Spezialpflegezentrum (Phase F) etabliert.

5 Einrichtungen im Stadtgebiet haben eine Einrichtungsgröße von über 100 Bewohnern. Das Domizil Seniorenpflegeheim mit 171 Plätzen ist die größte Einrichtung im Stadtgebiet.

Entwicklung:

- Das Deutsche Rote Kreuz (DRK) plant auf dem Gelände der ehemaligen Post eine Tagespflegegruppe. Die Planungen sind im Anfangsstadium. Im Rahmen der Bebauung mit dem Schwerpunkt Betreutes Wohnen müssen/sollen 20 Tagespflegeplätze vorgehalten werden.
- Neubau einer Senioren- und Pflegeeinrichtung auf dem Gelände der Psychiatrischen Klinik Lüneburg geplant mit 69 Pflegeplätzen.

Einschätzung der Bedarfslage

Die vorhandenen vollstationären Plätze in der Hansestadt Lüneburg entsprechen in etwa der Nachfrage. Die Einrichtungen haben nur zeitweise Wartelisten, sind unterschiedlich nachgefragt und unterscheiden sich in den Preisen.

Die Einrichtungen im Stadtgebiet sind in der Regel gut mit öffentlichen Verkehrsmitteln erreichbar. In mehreren Stadtteilen sind stationäre Einrichtungen vorhanden. Die Innenstadt-nähe wird besonders bevorzugt. Allerdings erfolgt die Platzauswahl letztlich nach verschiedenen Faktoren wie z.B. Nähe zum vorherigen Wohnort, Nähe zu Angehörigen, Preiskategorie. Nach Auffassung von Investoren rechnet sich eine Einrichtung erst mit einer Platzzahl ab 130 Bewohnern.

Problemstellung/en, die sich aus Sicht der Heimaufsicht ergeben.

- Hohe Anforderungen in der Pflege durch die Multiproblemsituationen der aufgenommenen Bewohner_innen und des Grades der Pflegebedürftigkeit der alten Menschen
- Keine Pflegeplätze für Bewohner_innen mit besonderen Problemlagen (diagnostizierte seel. Behinderung; Multimorbidität; Choreaerkrankungen)
- Fachkräftemangel.
- Vergleichsweise niedrige Bezahlung in Niedersachsen
- Wechsel der Mitarbeiter_innen zwischen den Einrichtungen. Das hat Konsequenzen hinsichtlich der Kontinuität für die zu Pflegenden.
- Die finanzielle Ausstattung der Träger ist sehr unterschiedlich.

Umgang mit Beschwerden

Beschwerdeführende sind selten die Bewohner_innen selbst, sondern in der Regel Angehörige oder nahestehende Personen. Beschwerden von Mitarbeiter_innen der Heime erfolgen eher selten.

Beschwerdeinhalte sind:

- Zu wenig Pflege- Personal, d.h. zu wenig Pflegezeit an der Bewohnerin/dem Bewohner
- Zu spätes Erscheinen nach Auslösung des Notrufs
- Unregelmäßigkeiten bei der Medikation, z.B. kein Abgleich der AVO mit der Medikamentengabe
- Fehlende Informationen an Angehörige z.B. über Beantragung einer höheren Pflegestufe
- Unangemessener Umgangston (Duzen) des Pflegepersonals gegenüber den Bewohnern
- Verpflegung (unzureichende Vielfalt und Menge; zu kaltes Essen, Unruhe beim Essen)
- Hygiene und Sauberkeit

Den Beschwerden nachzugehen hat eine hohe Priorität und erfolgt in der Regel umgehend. Nachvollziehbare erhebliche Pflegemängel haben eine Anlassprüfung mit dem MDKN (Medizinischen Dienst der Krankenkassen Niedersachsen) zur Folge. Auftraggeber ist der vdek Nds. (Verband der Ersatzkassen in Niedersachsen). Die Prüfung wird durch die Heimaufsicht begleitet.

Zusammenfassung

In der Hansestadt Lüneburg sind laut Einschätzung der Heimaufsicht ausreichend stationäre Plätze vorhanden. Bedarf besteht im teilstationären Angebot und für spezielle Problemstellungen.

Dem demografischen Wandel und damit einhergehenden Nachfragen an Pflegeleistungen wird zunehmend mit differenzierten ambulanten Unterstützungsleistungen auf Grundlage der Pflegestärkungsgesetze II und III begegnet.

Der Sechste Pflegebericht zeigt, dass die Leistungen der Pflegeversicherung und die pflegerische Versorgung durch das Pflege-Neuausrichtung-Gesetz (PNG), vor allem aber durch das Erste Pflegestärkungsgesetz (PSG I) bereits im Jahr 2015 deutlich ausgebaut und besser auf die Bedürfnisse der Betroffenen und ihrer Angehörigen ausgerichtet werden konnten. Insbesondere zusätzliche Betreuungsleistungen in der häuslichen Pflege und Hilfe für den altersgerechten Umbau wurden stärker in Anspruch genommen.

Ziel aller empfohlenen Maßnahmen ist es, Sozialräume so zu entwickeln, dass pflegebedürftige Menschen so lange wie möglich in ihrem gewohnten Umfeld verbleiben können. Den Kommunen kommt diesbezüglich hinsichtlich der Information und Beratung vor Ort eine bedeutsame Verantwortung zur Stärkung regionaler Pflegestrukturen zu.

Beschlussvorschlag:

Der Sozial- und Gesundheitsausschuss nimmt den Bericht der Heimaufsicht zustimmend zur Kenntnis.

Finanzielle Auswirkungen:

Kosten (in €)

- a) für die Erarbeitung der Vorlage: 80,- €
 - aa) Vorbereitende Kosten, z.B. Ausschreibungen, Ortstermine, etc.
- b) für die Umsetzung der Maßnahmen:
- c) an Folgekosten:
- d) Haushaltsrechtlich gesichert:
 - Ja
 - Nein
 - Teilhaushalt / Kostenstelle:
 - Produkt / Kostenträger:
 - Haushaltsjahr:
- e) mögliche Einnahmen:

Anlage/n:

Beratungsergebnis:

	Sitzung am	TOP	Ein-stimmig	Mit Stimmen-Mehrheit Ja / Nein / Enthaltungen	lt. Be-schluss-vorschlag	abweichende(r) Empf /Beschluss	Unterschr. des Proto-kollf.
1							
2							
3							
4							

Beteiligte Bereiche / Fachbereiche:
