

# **Tätigkeitsbericht der Heimaufsicht des Kreises Ostholstein**

**nach § 18 Abs. 4 Selbstbestimmungsstärkungsgesetz**

**für 2011 und 2012**



## **Allgemeiner Teil**

### **Zielsetzung und Aufgaben**

Die Heimaufsicht ist zuständig für die Beratung und Überwachung von Einrichtungen gemäß Selbstbestimmungsstärkungsgesetz (SbStG) und den dazu ergangenen Verordnungen. Der Landrat nimmt diese Aufgabe gem. § 1 der Zuständigkeitsverordnung Heimrecht als Kreisordnungsbehörde zur Erfüllung nach Weisung wahr. Die Fachaufsicht für die Heimaufsicht des Kreises liegt beim Sozialministerium. Dieser Tätigkeitsbericht ist gem. § 18 Abs. 4 SbStG alle zwei Jahre zu erstellen und zu veröffentlichen.

Ziel des Gesetzes ist es, die Würde sowie die Interessen und Bedürfnisse der Bewohnerinnen und Bewohner von Heimen vor Beeinträchtigungen zu schützen, deren Selbstständigkeit, die Selbstbestimmung und die Selbstverantwortung zu wahren und zu fördern. Die Einhaltung der dem Träger des Heims gegenüber den Bewohnerinnen und Bewohnern obliegenden Pflichten ist zu sichern. Sowohl die Betreuungs- und Pflege- als auch die Wohnqualität sollen dabei dem allgemein anerkannten Stand der fachlichen Erkenntnisse entsprechen.

Die Aufgabe der Heimaufsicht liegt zum einen in der Beratung von Heimbewohnerinnen und -bewohnern, Angehörigen und Betreuern sowie von Heimträgern, Heimleitungen, Pflegedienstleitungen, Pflegekräften, Investoren und zukünftigen Heimbetreibern in allen Belangen des Heimrechts.

Zum anderen besteht die Aufgabe der Heimaufsicht darin, zu überwachen, dass in allen Heimen die quantitative und qualitative Mindestausstattung in baulicher und personeller Hinsicht sowie die pflegerische, ärztliche und soziale Betreuung einschließlich hygienischer Belange erreicht und dauerhaft sichergestellt wird. Die Überprüfung dieser Anforderungen erfolgt durch größtenteils unangemeldete Heimprüfungen tags wie auch in der Nacht, die einen realistischen Eindruck von den Verhältnissen vor Ort verschaffen.

Dabei prüft ein multiprofessionelles Team, bestehend aus Pflegefachkraft, ggf. ärztlicher, sozialpädagogischer Fachkraft, Hygienekontrolleur und Verwaltungskraft den

Heimbetrieb auf „Herz und Nieren“. Die Pflegefachkraft begutachtet pflegerische Strukturqualität, Pflegeprozess und Ergebnisqualität. Die Ärztin bzw. der Arzt betrachtet die medizinische Versorgung der Bewohnerinnen und Bewohner, was nicht zuletzt der Beweissicherung durch Diagnosen in späteren Gerichtsverfahren dienen kann. Die sozialpädagogische Fachkraft überprüft die Qualität der Betreuungsleistungen. Der Hygienekontrolleur wirft einen kritischen Blick auf die hygienische Situation in dem Heim. Die Verwaltungskraft prüft Personalstärke, Bau, freiheitsentziehende Maßnahmen, Heimkostenabrechnungen, Heimmitwirkung und koordiniert die Aufgabenwahrnehmung.

Die Heimaufsicht sieht sich dabei als externe Kontrollinstanz, die hilft, einer gewissen Stagnation in den Heimen vorzubeugen und Weiterentwicklungen zu fördern. Dabei soll die Arbeit der Heimaufsicht helfen, die Lebensqualität aller Heimbewohnerinnen und -bewohner im Kreis dauerhaft und einheitlich auf einen hohen Standard zu bringen bzw. dort zu halten.

### **Entwicklung der Heimstruktur**

Im Berichtszeitraum ist die Anzahl der Heime bei 100 stagniert. Einige wenige neue Projekte (z.B. Umbauten) wurden zwar realisiert; der Großteil der Planungen wurde jedoch nicht realisiert. Zum Teil wurden baureife Planungen ad acta gelegt oder die Errichtung eines neuen Heimes auf unbestimmte Zeit verschoben. Der Grund für das zurückhaltende Verhalten der Heimträger liegt in den aktuellen Belegungsproblemen in den Bestandseinrichtungen. Besonders die Belegung von Doppelzimmern bereitet den Heimträgern zusehends Probleme, da die neue Generation von Heimbewohnern nicht mehr akzeptiert, sich das Zimmer mit einem bis dato unbekanntem Mitbewohner zu teilen. Der Anspruch von Angehörigen, die maßgeblich an der Auswahl des Heimplatzes beteiligt sind, zielt klar auf einen Einzelzimmerplatz ab. Wer dies als Heimträger nicht anbieten kann, sieht sich mit Leerständen konfrontiert.

Die Tagespflegeeinrichtungen (Einzeleinrichtungen oder auch in Pflegeheimen integrierte Tagespflegen) haben sich etabliert und bereichern das Angebot für die Pflege von Angehörigen, die trotz Pflegebedürftigkeit noch in eigener Häuslichkeit leben können.

## **Besonderer Teil**

Inhaltsübersicht:

### **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 1**

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

## **Anhang 2**

Tätigkeitsbericht der Arbeitsgemeinschaft gem. § 19 SbStG für 2012

**I. Allgemeine Angaben**

<b>1. Einrichtungen und Plätze</b>	Anzahl der Einrichtungen	zugelassene Plätze
1.1 Einrichtungen nach § 7 Abs. 1 SbStG	<u>95</u>	<u>4.590</u>
1.1.1 Pflegeeinrichtungen	<u>60</u>	<u>3.567</u>
1.1.2 Einrichtungen der Eingliederungshilfe	<u>35</u>	<u>1.023</u>
1.2 Einrichtungen nach § 7 Abs. 2 SbStG		
1.2.1 Tagespflege	<u>3</u>	<u>41</u>
1.2.2 Nachtpflege	<u>0</u>	<u>0</u>
1.2.3 Kurzzeitpflege	<u>0</u>	<u>0</u>
1.2.4 Altenheime	<u>1</u>	<u>9</u>
1.2.5 Hospize	<u>0</u>	<u>0</u>
1.2.6 Einrichtungen nach SGB-VIII mit vereinzelt volljährigen Menschen mit Pflegebedarf oder Behinderung	<u>1</u>	<u>5</u>
1.3 Besondere Wohn-, Pflege- und Betreuungsformen nach § 8 SbStG	<u>0</u>	<u>0</u>
1.4 Haus- und Wohngemeinschaften nach § 10 SbStG	<u>0</u>	<u>0</u>
1.5 Einrichtungen und Plätze insgesamt	<u>100</u>	<u>4.645</u>

**2. Schließungen und Betriebsuntersagungen**

	Anzahl der Einrichtungen	zugelassene Plätze
Anzahl der im Berichtszeitraum geschlossenen Einrichtungen	<u>1</u>	<u>12</u>
davon Schließungen durch Träger	<u>1</u>	<u>12</u>
Betriebsuntersagungen durch die Aufsicht	<u>0</u>	<u>0</u>

### 3. Personal für betreuende Tätigkeiten (Fachkraftquote)

Anzahl der Einrichtungen, bei denen die Aufsicht eine Fachkraftquote von mindestens 50 % für betreuende Tätigkeiten festgestellt hat (Ergebnisse der Regelprüfungen aus 2011 und 12) 165

Anzahl der Einrichtungen ohne Befreiung nach § 5 Abs. 2 HeimpersV, bei denen die Aufsicht eine Fachkraftquote von weniger als 50 % für betreuende Tätigkeiten festgestellt hat (Ergebnisse der Regelprüfungen aus 2011 und 12) 24

Anzahl der Einrichtungen mit Befreiung nach § 5 Abs. 2 HeimpersV 0

### 4. Mitwirkung und Mitbestimmung

Anzahl der Einrichtungen, für die die Wahl eines Bewohnerbeirates rechtlich vorgesehen ist 93

davon

Anzahl der Einrichtungen, in denen ein Bewohnerbeirat gewählt wurde 68

Anzahl der Einrichtungen mit Ersatzgremium an Stelle des Bewohnerbeirates 5

Anzahl der Einrichtungen mit Bewohnerfürsprecherin/Bewohnerfürsprecher 20

## II. Tätigkeit der Aufsicht

### 1. Personal in der Aufsichtsbehörde in Vollzeitstellenanteilen

Verwaltungsmitarbeiterinnen und Verwaltungsmitarbeiter 2,45

eigene Fachkräfte (Pflegefachkräfte, Sozialpädagogen, Heilerziehungspflegerinnen und Heilerziehungspfleger) 1,55

externe Fachkräfte/Sachverständige (Arztärzte, Gesundheitsaufseher) 0,72

### 2. Beratungen

#### 2.1 Anzahl der Beratungen nach § 3 Abs. 2 Nr. 1 SbStG 161

Die Bewohnerinnen und Bewohner, Bewohnerbeiräte und -fürsprecher bemängeln wie in den Vorjahren zu wenig Personalpräsenz in den Wohnbereichen sowie das häufige Wechseln von Mitarbeiter/innen. Ferner sind Qualität und Menge der Verpflegung sowie die freie Verwendung des Taschengeldes Ansatzpunkte für Beschwerden. Bewohner, die aufgrund eines betreuungsgerichtlichen Beschlusses in einem geschlossenen Wohnbereich leben, beklagen sich über den erlebten Freiheitsentzug und die Leistung ihres gesetzlichen Betreuers.

Die Bewohnerbeiräte werden in Einzelfragen über Ihre Rechte gegenüber dem Heimträger beraten.

#### 2.2 Anzahl der Beratungen nach § 3 Abs. 2 Nr. 2 SbStG 388

Angehörige und Betreuer beschwerten sich im Berichtszeitraum über Pflegekräfte, die mit ihren Aufgaben überfordert sind. Die Beschwerdeführer ziehen den direkten Rückschluss von der bemängelten Personalsituation zu den monierten Defiziten in Pflege, Betreuung und Hauswirt-

schaft. Besonders die grundpflegerische Versorgung, die zu Recht von den Angehörigen erwartet wird, wie z.B. regelmäßiges Duschen, wird als defizitär geschildert. Auch wird eine zum Teil mangelhafte Reinigungsleistung in den Heimen bemängelt.

Zahlenmäßig ist zwar ein Rückgang der Beschwerdeanzahl zu verzeichnen, indes sind die einzelnen Beschwerden im Vergleich zu den Vorjahren gravierender in den Auswirkungen auf den betroffenen Bewohner geworden.

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

195.

Die Heimträger und Investoren lassen sich im Hinblick auf die heimrechtlich erforderlichen baulichen und personellen Strukturen der Einrichtungen beraten. Der Erlass der Durchführungsverordnung zum Selbstbestimmungsstärkungsgesetz und die Durchführungshinweise des Sozialministeriums haben die Heimträger und Investoren veranlasst, die Beratungsleistung der Heimaufsicht in Anspruch zu nehmen. Dadurch, dass das Heimrecht mittlerweile Gegenstand der unterschiedlichen Landesgesetzgebungen ist, sind besonders überregional tätige Heimträger mit den hiesigen landesrechtlichen Regelungen nicht vertraut und benötigen eine passgenaue Beratung für ihre Einrichtung. Insgesamt ist ein Rückgang der Investitionstätigkeit im Vergleich zu dem vorhergehenden Bericht spürbar.

### 3. Prüfungen im Berichtszeitraum (2011 und 2012)

3.1. Anzahl der Anzeigenprüfungen neuer Einrichtungen (auch Teileinrichtungen) 5

#### 3.2 Prüfungen nach § 20 SbStG

	gesamt	angemeldet	unangemeldet
Anzahl der Regelprüfungen	<u>189</u>	<u>2</u>	<u>187</u>
davon gemeinsam mit dem MDK	<u>13</u>	<u>0</u>	<u>13</u>
in der Nacht	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>
Anzahl der anlassbezogenen Prüfungen	<u>395</u>	<u>115</u>	<u>280</u>
davon gemeinsam mit dem MDK	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>
zur Nachtzeit	<u>12</u>	<u>0</u>	<u>12</u>
Gesamtzahl aller Prüfungen	<u>584</u>	<u>117</u>	<u>467</u>

#### 3.3 Erfüllung der jährlichen Prüfungspflicht (Prüfquote)

im 1. Jahr des Berichtszeitraums	<u>100 %</u>
im 2. Jahr des Berichtszeitraums	<u>100 %</u>

#### 3.4. Verzicht auf Prüfungen nach § 21 SbStG

Anzahl gesamt	<u>0</u>
davon nach Prüfung des MDK	<u>0</u>
nach Prüfung Sozialhilfeträger	<u>0</u>
nach Entscheidung der Aufsicht	<u>0</u>

**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 Darstellung der Zusammensetzung der Arbeitsgemeinschaft nach § 19 Abs. 2 SbStG sowie der Zusammenarbeit der Aufsicht mit den AG-Mitgliedern und weiteren Aufsichtsbereichen ergibt sich aus dem anliegenden Tätigkeitsbericht der AG-19 für 2012 (Anhang 2).

### **III. Art der bei den Prüfungen vorgefundenen Mängel**

#### **Vorbemerkung:**

Die Heimträger haben den überwiegenden Teil der festgestellten Mängel nach einer Beratung durch die Heimaufsicht gem. § 22 Abs. 1 SbStG selbständig behoben.

Die Beratung benennt den Mangelpunkt und erklärt dem Heimträger, welche Möglichkeiten er hat, den Mangel abzustellen. In der Beratung setzt die Heimaufsicht eine angemessene Frist innerhalb derer der Mangel zu beseitigen ist.

Wenn der Heimträger nach Fristablauf den Mangel nicht beseitigt hat, wird eine Anordnung gem. § 23 SbStG gegen ihn erlassen, um ihn dann ordnungsrechtlich mit Verwaltungszwang zur Beseitigung des Mangels zu veranlassen. Da dies für den Großteil der Heimträger keine Option darstellt, reichen –bis auf wenige Ausnahmen- die Beratungen aus, um festgestellte Mängel beheben zu lassen. Das Beratungsverfahren hat sich in den vergangenen Jahren als effizienter Weg erwiesen und langwierige Widerspruchs- und Klagverfahren erspart.

#### **1. Konzeption, Qualitätsmanagement, Aufbauorganisation, Finanzen**

Die Umsetzung der Expertenstandards ist immer noch nicht umfassend erfolgt. Pflegevisiten sind grundsätzlich eingeführt, werden jedoch nicht in allen Einrichtungen regelmäßig geplant und durchgeführt.

Ein systematisches Qualitätsmanagement findet nicht in allen Einrichtungen statt.

Im Hinblick auf die Aufbauorganisation fehlten einigen Einrichtungen Stellenbeschreibungen, die mittlerweile jedoch vorliegen.

Die Heimkostenabrechnungen sind in der Regel nachvollziehbar gestaltet. Die Überprüfung der Taschengeldverwaltung ergab nur marginale Beanstandungen, die durch Beratung beseitigt werden konnten..

#### **2. Personalstruktur und -qualifizierung**

Die erforderliche Fachkraftquote wurde im Berichtszeitraum insgesamt 24mal unterschritten, damit hat sich das Auftreten dieses Mangels im Vergleich zum Vorbericht verdreifacht. Einer der Arbeitsschwerpunkte in diesem Berichtszeitraum stellte folglich die Sicherstellung der hinreichenden personellen Besetzung, sowohl in quantitativer als auch in qualitativer Hinsicht dar. Wenn selbst eingehende Beratung keine Besserung brachte, mussten Ordnungsverfügungen erlassen und Zwangsgelder festgesetzt werden, um den Heimträger zum Ausgleich des Personaldefizits zu bewegen.

Auch die leistungsrechtlich vereinbarten Personalschlüssel sind wie im vorhergehenden Bericht in einigen Fällen deutlich unterschritten worden. Dieses strukturelle Manko kann wesentliche Auswirkungen auf die Versorgungssituation des einzelnen Bewohners haben.

Wenn aufgrund Fachkräftemangel die qualifizierte Krankenbeobachtung unterbleibt und von den Pflegekräften nur noch verzögert auf die Bedürfnisse des Bewohners reagiert wird, kann dies gesundheitsgefährdende oder gar lebensbedrohliche Folgen für ihn haben.

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

Die Informationspflichten werden jetzt größtenteils erfüllt, die erforderlichen Aushänge liegen in der Regel vor.

Die Möglichkeiten der Teilhabe in den Pflegeheimen haben sich durch den Einsatz von § 87 b- SGB-XI Betreuungskräften deutlich verbessert. Die Vernetzung im Gemeinwesen durch Kontakte zu Kirchen, Schulen, Kindergärten fehlt teilweise gänzlich.



Bezüglich der Teilhabe von psychisch kranken Menschen in den Einrichtungen war im zurückliegenden Tätigkeitszeitraum eine deutliche Tendenz zu weniger Mängeln festzustellen. Mängel treten insbesondere dort auf, wo der individuelle Hilfebedarf noch nicht im Zusammenarbeit mit den Kostenträgern über sozialpädagogische Hilfeplaner festgestellt worden ist. Je individueller und bedarfsgerechter der Hilfebedarf durch extern mitwirkende Fachkräfte (insbesondere Hilfeplaner) festgestellt worden ist, umso besser war auch die Qualität der Betreuung, da dadurch eher die Person des Hilfebedürftigen als die Interessen der Einrichtungen im Vordergrund stand. Auch ist festzustellen, dass durch die intensive Begleitung des Prozesses durch externe sozialpädagogische Fachkräfte vorhandene Mängel schneller abgestellt werden konnten. Hier ergaben sich spürbare Synergieeffekte in der heimaufsichtlichen Praxis.

Die Pflege- und Betreuungsdokumentationen waren in Einzelfällen nicht vor unbefugter Einsichtnahme durch Dritte geschützt, dadurch wurde das informationelle Selbstbestimmungsrecht der Bewohnerinnen und Bewohner verletzt.

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

Teilweise ist die Einrichtung der Heime -beispielsweise die Badbereiche und die Bewohnerzimmer- veraltet. Im Hinblick auf die Wohnqualität können diese Einrichtungen nicht mehr als zeitgemäß bezeichnet werden. An diesen markanten Punkten tritt nach wie vor ein Investitionsstau deutlich zu Tage; die Situation hat sich in den vergangenen zwei Jahren bei den betroffenen Heimen nicht verbessert. Auch sind teilweise Baukörper von Heimen, die zum Teil noch aus den 1930ern stammen, allein von der Struktur her nicht ausgelegt für die Betreuung und Pflege nach den heutigen Erkenntnissen.

Zum Teil ist in Einrichtungen größerer Heimträger -wie in den Vorjahren bereits festgestellt- zu beobachten, dass im Bereich der Hygiene in zunehmendem Maße offenbar ein erhebliches Einsparpotenzial gesehen wird. So lässt sich beobachten, dass Reinigungsleistungen auf breiter Front an Fremdfirmen vergeben und die Ergebnisse lediglich nach wirtschaftlichen Gesichtspunkten beurteilt werden. Den Zuschlag erhalten in der Regel die günstigsten Dienstleister, die den Anforderungen an den Stand der Technik im Hygienebereich jedoch in den meisten Fällen auf Grund eines zu gering kalkulierten Zeitfensters nicht gerecht werden können. Es wird somit überwiegend gering qualifiziertes Personal in der Hausreinigung eingesetzt. Darüber hinaus wird zunehmend an der Instandhaltung der Einrichtungen gespart. Defekte, nicht mehr ordnungsgemäß desinfizierbare Wand- und Fußbodenbeläge werden oftmals erst dann erneuert, wenn die Aufsichtsbehörden massiv intervenieren. Solche Hygienemängel werden im Rahmen der jährlichen Überprüfungen stets wiederkehrend bemängelt und erfordern dadurch einen erheblichen Verwaltungsaufwand (Schriftwechsel und Ortstermine mit den Betreibern, Nachprüfungen etc.).

Die Beschwerden über die Wäscheversorgung sind oft auf die fehlende Kennzeichnung der Bekleidung zurückzuführen.

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

Die Durchführung aktivierender Pflege bei immobilen wie auch bei den dementen Bewohnerinnen und Bewohnern ist zum Teil nicht ausreichend erkennbar. Dies sind in praktisch allen Heimen zwei ständig größer werdende Gruppen, so dass hier forciert Aktivitäten seitens der Pflegekräfte zu entwickeln sind. Siehe hierzu auch den unter Punkt 2. dargestellten Mangel hinsichtlich Personalstruktur und -qualifizierung.

In der Arzneimittelversorgung sind zum Teil erhebliche Mängel zu verzeichnen. Beispielsweise wurden ärztliche Verordnungen nicht eingehalten, Medikamente unregelmäßig oder falsch verabreicht. Insbesondere im Umgang mit Betäubungsmitteln fehlten zum Teil die erforderliche Sorgfalt und Fachlichkeit, was unmittelbare negative Auswirkungen auf die betroffenen Bewohner hatte.

Nach wie vor bestehen im Hinblick auf freiheitsentziehende Maßnahmen Unsicherheiten bei den Heimen. Diese Fragen beginnen bei der Einschätzung der Erforderlichkeit der Maßnahme und gehen über die Legalisierung durch den betreuungsgerichtlichen Beschluss bis hin zur Durchführung am Menschen und der Protokollierung dieser Maßnahmen. Die Kontrollen belegen, dass hier die Führung der Protokolle und der Nachweis von Sichtkontrollen nicht immer sachgerecht erfolgten.

**Anhang 1: Erreichbarkeit der Heimaufsicht:**

**Kreis Ostholstein  
Fachdienst Gesundheit  
-Heimaufsicht-  
Holstenstrasse 52**

**23701 Eutin**

**Besuchszeiten nach Vereinbarung**

**SÜD: Bad Schwartau, Ratekau, Scharbeutz, Timmendorfer Strand**

**Ansprechpartnerin Frau Scheel**

**Tel.: 04521/788-178; Fax: 04521/78896178; E-Mail: [s.scheel@kreis-oh.de](mailto:s.scheel@kreis-oh.de)**

**MITTE-WEST: Stadt Neustadt (ohne AMEOS), Neustadt- Land,  
Ahrensbök, Bosau, Malente, Stockelsdorf, Süsel**

**Ansprechpartnerin Frau Ingenerf**

**Tel.: 04521/788-175; Fax: 04521/78896175; E-Mail: [s.ingenerf@kreis-oh.de](mailto:s.ingenerf@kreis-oh.de)**

**MITTE-OST: AMEOS- Neustadt, Grömitz, Grube, Lensahn,  
Stadt Oldenburg**

**Ansprechpartnerin Frau Salewski**

**Tel.: 04521/788-177; Fax: 04521/78896177; E-Mail: [m.salewski@kreis-oh.de](mailto:m.salewski@kreis-oh.de)**

**NORD: Fehmarn, Heiligenhafen (einschl. AMEOS),  
Oldenburg- Land, Großenbrode, Schönwalde, Eutin**

**Ansprechpartner Herr Krüger**

**Tel.: 04521/788-176; Fax: 04521/78896176; E-Mail: [j.krueger@kreis-oh.de](mailto:j.krueger@kreis-oh.de)**

Anhang 2: Tätigkeitsbericht der AG gem. § 19 SbStG

**Bericht der**  
**Heimaufsicht des Kreises Ostholstein**  
**über die Tätigkeit der Arbeitsgemeinschaft**  
**gem. § 19 Abs. 5 Selbstbestimmungsstärkungsgesetz**  
**für 2012**

Ausgangslage:

Die Arbeitsgemeinschaft (AG-19) setzt sich aus Vertretern von Pflegekassen, MDK, Träger der Sozialhilfe und Heimaufsicht zusammen. In dieser Konstellation nahm die Arbeitsgemeinschaft bereits 2002, damals noch auf Grundlage des Heimgesetzes, ihre Arbeit auf. Ziel war und ist die enge Zusammenarbeit und Koordinierung der gesetzlichen Aufgaben der Teilnehmer. Nachdem das Heimgesetz in Schleswig-Holstein am 01.08.2009 durch das Selbstbestimmungsstärkungsgesetz (SbStG) abgelöst wurde, findet sie ihre Rechtsgrundlage heute in § 19 SbStG. Die Sitzungen finden in halbjährlichem Rhythmus statt. Die Trägerverbände werden einmal jährlich zu einer Sitzung eingeladen. Zwischen den regelmäßigen Sitzungen werden Einzelfragen ad hoc geklärt.

Art und Inhalt der Zusammenarbeit 2012:

2012 fanden die Sitzungen der AG-19 am 08.05. und 04.12. statt.

Zu den behandelten Themen zählten:

Die seit dem 01.04.2012 bei allen Regelprüfungen anzuwendende „Prüfrichtlinie“ des Sozialministeriums beschäftigte die Teilnehmer der Arbeitsgemeinschaft.

Ziel der Prüfrichtlinie ist es dabei, die Durchführung der Regelprüfungen von stationären Einrichtungen gem. Selbstbestimmungsstärkungsgesetz im Land zu vereinheitlichen. Die erforderlichen Anpassungen an die Tätigkeit der Heimaufsicht im Kreis Ostholstein wurden anhand von Beispielen aus der Prüfungspraxis erörtert. Die Reaktionen der geprüften Heime auf die Veränderungen im Prüfungsablauf bezogen sich zum einen auf den erhöhten Zeitaufwand vor Ort, zum anderen wurde insbesondere der zielgenaue Beratungsansatz der bisherigen pflegfachlichen Prüfungen seitens der Einrichtungen vermisst. Die Einführung der Prüfrichtlinie wird von einer wissenschaftlichen Begleitstudie evaluiert, die schließlich Anpassungsvorschläge erarbeiten soll. Insofern werden auch die Rückmeldungen aus den AG-19-Sitzungen hier mit in die Beurteilung einfließen.

Eine weitere Neuregelung, die Durchführungsverordnung zum SbStG vom 23.11.2011, ist mit ihrem breit gefächerten Anwendungsbereich von baulichen bis hin zu personellen Mindeststandards ein ständiger Diskussionspunkt in der Arbeitsgemeinschaft. Nahezu alle Regelungen sind kostenrelevant für die Vereinbarungen gem. SGB-XI und –XII. Daneben wurde auch eine Rückkopplung der leistungsrechtlichen Vereinbarungen in Richtung der ordnungsrechtlichen Regelungen des SbStG geschaffen. Diese enge Verknüpfung von Leistungs- und Ordnungsrecht generiert einen intensiven Abstimmungsbedarf innerhalb der Arbeitsgemeinschaft.

Neben den neuen Instrumenten und Regelungen waren auch 2012 die Entwicklungen der einzelnen stationären Pflege- und Eingliederungshilfeeinrichtungen im Kreisgebiet zu diskutieren und praxismgerechte Lösungen für die aufgetretenen Fragestellungen zu entwickeln. Ziel ist dabei stets, dass den Bewohnerinnen und Bewohnern jene qualifizierte Betreuung und Pflege zukommt, die ihnen aufgrund des Selbstbestimmungsstärkungsgesetzes und der Sozialgesetzbücher- XI und –XII auch zusteht.

Diese Leitlinie wird 2013 weiter von der Arbeitsgemeinschaft gem. § 19 des Selbstbestimmungsstärkungsgesetzes verfolgt und ihre Umsetzung zum Wohle der Bewohnerinnen und Bewohner sichergestellt.