

**H**



**HIN** Heilbronn

# **Tätigkeitsbericht Heim- aufsicht 2019**

**N**

# Inhalt

<b>1. Bestand an stationären Einrichtungen und ambulant betreuten Wohngemeinschaften in Heilbronn nach dem WTPG.....</b>	<b>2</b>
<b>2. Beratungen und Beschwerden .....</b>	<b>2</b>
<b>3. Ergebnis der Überprüfungen durch die Heimaufsicht (§§ 17, 18 WTPG) .....</b>	<b>4</b>
<b>4. Umsetzung der Landesheimbauverordnung (LHeimBauVO) in Heilbronn.....</b>	<b>10</b>
<b>5. COVID-19 Pandemiesituation 2020 .....</b>	<b>12</b>
<b>6. Fazit .....</b>	<b>13</b>

## IMPRESSUM

Stadt Heilbronn  
Ordnungsamt  
Heimaufsicht  
Sandra Lasar und Christel Wendt  
Bahnhofstraße 2  
74072 Heilbronn  
Tel. 07131 56-3820  
Tel. 07131 56-3655  
Fax 07131 56-3197  
E-Mail: [ordnungsamt@heilbronn.de](mailto:ordnungsamt@heilbronn.de)

Bearbeiter: Rüdiger Muth

Gz.: 32.1/mu-32.58.00-204095/2020

Stand: September 2020

## 1. Bestand an stationären Einrichtungen und ambulant betreuten Wohngemeinschaften in Heilbronn nach dem WTPG<sup>1</sup>

Im Berichtszeitraum 2019 standen insgesamt 1.731 Plätze in stationären Einrichtungen und ambulanten Wohnformen zur Verfügung<sup>2</sup>:

Einrichtungsart	Stichtag 31.12.2018		Stichtag 31.12.2019	
	Anzahl der Einrichtungen	Anzahl der Plätze / Wohnmöglichkeiten	Anzahl der Einrichtungen	Anzahl der Plätze / Wohnmöglichkeiten
Vollstationäre Pflegeeinrichtungen	15	1.691	15	1.586 <sup>3</sup>
Kurzzeitpflegeeinrichtungen	---	---	--	--
Ambulant betreute Wohngemeinschaften (abW) für Pflegebedürftige	---	---	---	---
<b>Einrichtungen/abW für Pflegebedürftige insgesamt</b>	<b>15</b>	<b>1.691</b>	<b>15</b>	<b>1.586</b>
Stationäre Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen	3	135	3	129 <sup>3</sup>
Ambulant betreute Wohngemeinschaften (abW) für Menschen mit Behinderungen	3 <sup>4</sup>	18	3	16
<b>Einrichtungen/abW für Menschen mit Behinderungen insgesamt</b>	<b>6</b>	<b>153</b>	<b>6</b>	<b>145</b>
<b>Einrichtungen/abW insgesamt</b>	<b>21</b>	<b>1.844</b>	<b>21</b>	<b>1.731</b>

<sup>1</sup> Wohn-, Teilhabe- und Pflegegesetz

<sup>2</sup> Die Platzzahlen beruhen auf den Angaben der Einrichtungsträger.

<sup>3</sup> Die Reduzierung der Plätze bei den stationären Einrichtungen für Pflegebedürftige und Menschen mit Behinderungen ergeben sich durch die Umsetzung der Landesheimbauverordnung (z. B. Abbau von Doppelzimmern und Verkleinerung von Wohngruppen).

<sup>4</sup> Die drei ambulant betreuten Wohngemeinschaften befinden sich in einem Gebäude und stehen unter der verantwortlichen Leitung eines Anbieters.

## 2. Beratungen und Beschwerden

Im Berichtszeitraum 2019 führte die Heimaufsicht 68 Beratungen durch.

<b>Beratungen</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>
Allgemein	17	56	53	26	29
Anfragen / Beschwerden <sup>5</sup>	22	37	26	20	18
anlässlich von Einrichtungsbegehungen	21	20	20	21	21
<b>Summe</b>	<b>60</b>	<b>113</b>	<b>99</b>	<b>67</b>	<b>68</b>

Die in der Tabelle aufgeführten Anfragen stellten überwiegend die Einrichtungen. Vereinzelt gingen auch Anfragen/Beschwerden von Angehörigen bei der Heimaufsicht ein. Nach wie vor waren die Anfragen und Beratungen zur Landesheimbauvorordnung umfangreich und detailliert. Dies galt besonders für Einrichtungen, bei denen sich keine einfache Lösung abzeichnete.

Auf der nachfolgenden Seite sind die Beschwerden und Hinweise tabellarisch nach verschiedenen Kategorien aufgelistet.

Eine Auswertung der Beschwerden und Hinweise ergab, dass sich Angehörige - teilweise auch mehrfach - gegenüber der Heimaufsicht äußerten. Daneben ging auch Kritik von Bewohner\*innen bei der Heimaufsicht ein. Der größte Teil dieser Beschwerden wurde im Rahmen der Begehungen bei den Gesprächen mit Bewohner\*innen und dem Personal erfasst. Außerdem gab es auch anonyme Beschwerden, denen nachgegangen wurde. Ferner wurde festgestellt, dass bei einzelnen Sachverhalten die Einrichtungen mehrfach betroffen waren; dies leitet sich auch aus dem Grad der Abweichung zwischen der Beschwerdeanzahl und der Zahl der betroffenen Einrichtungen ab (siehe Spalte 2 und 3 der Tabelle).

---

<sup>5</sup>Beschwerden, die bei der Heimaufsicht eingegangen sind.

Von der Heimaufsicht erfasste Beschwerden und Hinweise<sup>6</sup>

Sachverhalte	Anzahl	Anzahl der betroffenen Einrichtungen
<b>Wohnqualität</b> (Belegung der Zimmer, Baulichkeit der Einrichtung); z. B. Zimmertemperatur, Wunsch nach Einzelzimmer und alleiniger Nutzung der Nasszelle, defektes Mobiliar, Akustik, Sauberkeit, Wunsch nach Räumen für Gemeinschaftsaktivitäten	19 (13)	8 (9)
<b>Essen und Trinken</b> (Essensqualität, Getränkeversorgung, Unterstützung beim Essen); z. B. Temperatur des Essens, zähes Fleisch, Wechsel des Kochs, Menge nicht immer ausreichend, zu wenig Abwechslung, zu viele Fertigungskomponenten, wenig Frischgekochtes, an Wochenenden immer nur ein Gericht, keine Menüauswahl (auch keine Berücksichtigung von Vegetarier, Veganer), Saftspenderautomaten nicht so beliebt	19 <sup>7</sup> (8)	9 (8)
<b>Pflegerische und soziale Betreuung</b> (Umgang mit Bewohner*innen, Ausgabe von Hilfsmitteln, medizinische Versorgung); z. B. Verhaltensweisen einzelner Mitarbeiter*innen, Dauer zwischen Klingeln und Hilfeleistung durch Personal; Bereitstellung von Rollatoren; fehlender persönlicher Kontakt des Arztes zum Bewohner, wenig Spaziergänge, seltener Duschen als gewünscht, nachlässige Brillen- und Hörgerätereinigung	22 (19)	11 (11)
<b>Personelle Besetzung</b> (Dienstplanbesetzung); z. B. Wahrnehmung der Anwesenheit von Personal durch Angehörige oder Bewohner*innen; mangelnde Verständigung vor allem mit dem Reinigungspersonal, gestresstes Reinigungspersonal wegen unzureichender Besetzung	17 (12)	9 (9)
<b>Bewohner*innen-Rechte und Kundeninformation</b> ; z. B. Umgang mit Angehörigen, Verhalten der Einrichtungsleitung, Selbstbestimmung wie Zimmer-/Briefkastenschlüssel; Kostensteigerung	7 (3)	4 (3)

<sup>6</sup> Hierzu zählen neben den Beschwerden, die bei der Heimaufsicht eingegangen sind, auch sonstige im Rahmen von Begehungen gegenüber der Heimaufsicht geäußerten Kritikpunkte. Die in Klammer gesetzte Zahl bezieht sich auf das Vorjahr.

<sup>7</sup> Bei der Essensqualität besteht eine hohe Sensibilität der Heimbewohner\*innen. Falls sich verschiedene Personen derselben Einrichtung negativ über die Essensqualität äußern, wird jede Äußerung statistisch erfasst.

### 3. Ergebnis der Überprüfungen durch die Heimaufsicht (§§ 17, 18 WTPG)

Rechtsgrundlage für die Aktivitäten der Heimaufsicht ist das Gesetz für unterstützende Wohnformen, Teilhabe und Pflege (WTPG).

Für jede stationäre Einrichtung (für Pflegebedürftige und Menschen mit Behinderungen) nimmt die Heimaufsicht grundsätzlich eine Regelprüfung pro Kalenderjahr vor. Zwischen den Prüfungen der Heimaufsicht und den Prüfinstitutionen der gesetzlichen und privaten Pflegeversicherung sollen mindestens vier Monate liegen. Für **ambulant betreute Wohngemeinschaften** nimmt die Heimaufsicht in den ersten drei Jahren seit der Leistungsaufnahme eine Regelprüfung pro Kalenderjahr vor. **Nach Ablauf der drei Jahre erfolgt keine Regelprüfung mehr.** Bei Bedarf werden zusätzlich anlassbezogene Kontrollen (z.B. anlässlich von Beschwerden) durchgeführt.

Im Berichtszeitraum 2019 wurden insgesamt 21 Prüfungen durchgeführt:

Kontrollen	2017	2018	2019
Regelprüfungen	18	15	19
Anlassbezogene Überprüfungen	2	6	2
<b>Summe</b>	<b>20</b>	<b>21</b>	<b>21</b>

In einer Einrichtung wurden im Jahr 2019 zwei Regelprüfungen vorgenommen, da wegen in der Vergangenheit festgestellter Mängel aus Sicht der Heimaufsicht ein kürzeres Prüfungsintervall erforderlich war. Die Zahl der anlassbezogenen Überprüfungen hat sich 2019 im Vergleich zum Vorjahr wieder auf das Niveau von 2017 verringert. Falls die Beschwerde bzw. der Hinweis begründet war, konnte kurzfristig für Abhilfe gesorgt werden.

Bei der Mehrzahl der Einrichtungen wurden im Rahmen der Regelbegehungen weniger als sechs Mängel festgestellt, bei fünf Einrichtungen gab es sogar keine Mängel. Hingegen wurden bei drei Regelbegehungen mehr als zehn Mängel festgestellt. In diesen Fällen wurden die Intervalle für Prüfungen und der Umfang der Einrichtungsbegehungen intensiviert, regelmäßige Aufzeichnungen angefordert, Beratungsgespräche vertieft und bei Bedarf Anordnungen erteilt.

Die Mängel werden mit den Einrichtungen bereits im Abschlussgespräch erörtert. Bei Mängeln, die sich nicht unmittelbar beseitigen lassen (z.B. bauliche oder pflegerische Mängel), wird von den Einrichtungen ein Maßnahmenplan gefordert. Ferner wird die betroffene Einrichtung eng begleitet und beraten sowie der Fortschritt mittels Nachkontrollen beobachtet wie z. B. monatliche Vorlage der Dienstpläne und Personalbestandsmeldungen.

### **Die Relation der Häufigkeit festgestellter Mängel zu den betroffenen Einrichtungen in Heilbronn**

<b>2018</b>	Anzahl festgestellte Mängel <sup>8</sup>	bis 5	6 bis 10	mehr als 10
	Anzahl der betroffenen Einrichtungen	11	1	3
<b>2019</b>	Anzahl festgestellte Mängel	bis 5	6 bis 10	mehr als 10
	Anzahl der betroffenen Einrichtungen	14	2	3

Die 2019 durchgeführten Überprüfungen ergaben, dass die stationären Einrichtungen in folgenden Bereichen den Anforderungen nach dem WTPG oder den aufgrund dieses Gesetzes erlassenen Rechtsverordnungen nicht entsprachen (= Mängel im Sinne des § 20 WTPG):

---

<sup>8</sup> Die Daten beziehen sich auf Regelprüfungen.

Kategorien von Mängel	Beispiele	Anzahl der festgestellten Mängel	Anzahl der betroffenen Einrichtungen <sup>9</sup>
Wohnqualität	Abnutzungserscheinungen von Gebäudeteilen; Schäden oder Unsauberkeit z. B. von Wänden, Böden, Ecken, Handläufen, Möbeln und Hilfsmitteln	8 (5)	6 (4)
Essen und Trinken	Unzureichende Unterstützung der Bewohner*innen beim Essen (Bsp.: Pflegekraft reicht das Essen im Stehen);	0 (0)	0 (0)
Pflegerische/medizinische und soziale Betreuung	Fehlende Rufanlagen, unpassende Kleidung, nicht korrekte Wundversorgung, unvollständige Diagnose, langes Warten auf Toilettengang, ungepflegtes Erscheinungsbild, nicht aktualisierte Begleitplanungen, nicht fachgerechte Medikamentenversorgung, keine Umsetzung der Expertenstandards, intern entstandener Dekubitus, ungepflegte Rollstühle und Rollatoren	46 (35)	8 (9)
Personelle Besetzung	Tag- und Nachtdienste nicht immer ausreichend besetzt; Dienstplan nicht korrekt ausgefüllt; vereinbarte oder gesetzlich vorgegebene Fachkraftquote nicht eingehalten	29 (22)	9 (11)
Bewohnerrechte und Kundeninformation	Fehlende Nachweise zu freiheitsentziehenden Maßnahmen	2 (5)	1 (3)
Hygiene	Hygienemängel beim Waschen von Arbeitskleidung, keine Trennung von Rein- und Schmutzwäsche, fehlender Handschuhwechsel bei Wundversorgung	22 (6)	8 (6)
Sonstige Mängel	Fehlende Nachweise/Schulungen	0 (0)	0 (0)

<sup>9</sup> Hierbei sind Einrichtungen bei den einzelnen Sachverhalten mehrfach betroffen. Insoweit ist eine Summenbildung bei dieser Tabelle und ein Vergleich mit der vorherigen Tabelle über die Anzahl der festgestellten Mängel pro geprüfter Einrichtung nicht möglich.



Zu der Tabelle über festgestellte Mängel ist Folgendes anzumerken:

- Bei den Mängeln (nicht erfüllte Anforderungen nach §§ 10, 13 WTPG) handelt es sich um momentane Feststellungen der Heimaufsicht. Diese unterscheiden sich in ihrer Wirkungsdauer. So sind Mängel bei Gebäudeteilen, die auch mit dem Alter des Gebäudes korrelieren, häufig von längerer Dauer; hingegen bei der Pflege situations- oder personalbezogen. Letztere können durch entsprechende Hinweise rasch für die Zukunft korrigiert werden. Ferner ist bei einer Bewertung der Mängelanzahl deren Relation zum Gebäudealter und der Größe der geprüften Einrichtungen mit einzubeziehen.
- Die Personalgewinnung ist ein erhebliches Problem und betrifft fast alle Einrichtungen. Es ist für die Einrichtungen schwierig, die Umsetzung der vereinbarten Personalschlüssel kontinuierlich sicherzustellen. Eine höhere gesellschaftliche Wertschätzung für den Beruf der Pflegekraft, bessere Ausbildung und finanzielle Anreize könnten das Berufsbild attraktiver machen, um geeignete Nachwuchskräfte für dieses Berufsbild zu gewinnen. Einige dieser Faktoren können von den Einrichtungen selbst positiv beeinflusst werden. So hat die Heimaufsicht den Eindruck, dass manche Einrichtungen durch gute Bezahlung und gute Ausbildungskonzepte Personal besser halten und gewinnen können und damit weniger Probleme haben. Des Weiteren klagen die Einrichtungen über teils unzureichende Fachkompetenz beim Personal, das auf dem Arbeitsmarkt noch zur Verfügung steht. Auch wechseln einzelne Beschäftigte (z. B. auch Führungskräfte) häufiger den Arbeitgeber.
- Ein weiteres Problem bei mehreren Einrichtungen ist die Besetzung der Wohnbereichsleitungen sowie der einzelnen Schichten mit ausreichend Personal.
- Bemerkenswert ist, dass bei fünf von 18 Einrichtungen zum Zeitpunkt der Kontrolle die festgestellte Fachkraftquote nicht der gesetzlichen Mindestquote entsprach. Im Vorjahr traf dies auf sechs von 15 Einrichtungen zu. Auch beim Tag- und Nachtdienst konnten acht Einrichtungen nicht durchgängig die personelle Mindestbesetzung vorweisen; im Vorjahr betraf dies neun Einrichtungen. Dieses Problem ist u. a. dem Umstand geschuldet, dass bei vermehrter Einstellung von Hilfskräften zur Kompensation des Ist-Personalbestandes als Folge von Ausfällen und Kündigungen zwangsläufig die Fachkraftquote in der Einrichtung sinkt, zumal auf dem Arbeitsmarkt relativ wenige Fachkräfte zur Verfügung stehen. Von dieser problematischen Personalsituation sind zwar weniger Einrichtungen wie in den Vorjahren betroffen; dafür können die Probleme der Personalbesetzung in den betroffenen Einrichtungen intensiv sein.

Hat die Heimaufsicht im Rahmen ihrer Überwachung Mängel festgestellt, soll sie zunächst den Träger über die Möglichkeiten der Mängelbeseitigung beraten. Dies gilt jedoch nicht, wenn umgehende Maßnahmen erforderlich sind, um bereits eingetretene Beeinträchtigungen zu beheben oder drohende Gefahren für die Bewohner abzuwenden. Hygienische Beanstandungen und notwendige Reparaturen z.B. bei Lüftungsproblemen und Rufanlagen werden grundsätzlich sofort erledigt bzw. in Angriff genommen.

Die Beratung zu den Mängeln, die während der Begehung festgestellt wurden, erfolgt bereits vor Ort im Rahmen des Abschlussgesprächs. Hierbei diskutieren die von der Heimaufsicht hinzugezogenen Sachverständigen die Prüfungsergebnisse mit den verantwortlichen Leitungskräften. Fast alle Einrichtungen zeigen sich kooperativ, sodass die Heimaufsicht keine weiteren Maßnahmen zu veranlassen hat. Auch sind die festgestellten Mängel regelmäßig nicht so gravierend, dass ein Handeln z.B. mittels Anordnungen erforderlich ist.

Die bisherigen Erfahrungen der Heimaufsicht haben gezeigt, dass sich der Grundsatz „Beratung vor Anordnung!“ nach wie vor bewährt. Durch die bislang gute Zusammenarbeit und der offene Umgang zwischen den Einrichtungen als Leistungserbringer und der Heimaufsicht konnten Mängel und kritische Auffälligkeiten bis auf wenige Ausnahmen ohne verfahrensrechtliche Maßnahmen beseitigt oder bereinigt werden.

<b>Anordnungen</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>
Aufnahmestopp	---	1
Beschäftigungsverbot	---	
Sonstige Anordnungen	---	1
Untersagungen	---	
<b>Summe</b>	---	<b>2</b>

Die Anordnungen betrafen einen Belegungsstopp sowie die Durchführung einer Grundreinigung.

Bußgeldverfahren wegen Verstoßes gegen das Heimrecht wurden nicht eingeleitet.

Neben den festgestellten Beanstandungen sind bei einigen Einrichtungen auch **positive Entwicklungen** aufgefallen, die hier exemplarisch aufgeführt sind:

- Bei mehreren Einrichtungen wurde positiv angemerkt, dass freiheitsentziehende Maßnahmen durch gute Alternativen (insbesondere Niedrigflurbetten, geteilte Bettseitenteile, Sensormatten) weiter reduziert werden konnten und dass Anstrengungen bestehen, anstelle geschlossener Unterbringung durch Transponder oder Chips die gefährdeten Menschen zu schützen.
- Im Bereich Pflege gab es bei mehreren Regelüberprüfungen Lob für besonders engagiertes Pflegepersonal und hervorragende Pflegeleistungen.
- Die Betreuer\*innen pflegen einen sehr liebevollen Umgang mit dem Bewohner\*innen und sind immer bestrebt, diese in ihrer Lebenssituation mit allen Möglichkeiten zu unterstützen und Hilfestellungen anzubieten, auch wenn deren Umsetzung schwierig und zeitaufwendig ist.
- Hinsichtlich der Medikamente wurden ebenfalls in mehreren Einrichtungen keine Auffälligkeiten festgestellt.
- Bei mehreren Einrichtungen wurde der Bereich Fortbildung positiv erwähnt.
- Eine bessere Besetzung der Nachtdienste und die insgesamt gute qualitative und quantitative Besetzung mit Personal konnte bei mehreren Einrichtungen festgestellt werden.
- In mehreren Einrichtungen haben Hilfskräfte die Ausbildung zur Pflegefachkraft begonnen oder sich fachlich weitergebildet (Altenpflegehelfer\*innen). Solche erfahrenen Mitarbeiter zu qualifizieren und in der Einrichtung zu halten, stellt einen Gewinn für alle Beteiligten dar.
- Vermehrt wurden auch ausländische Mitarbeiter\*innen eingesetzt, die in ihrem Heimatland eine Ausbildung z. B. als Krankenschwester absolviert haben und in Deutschland auf ihre Anerkennung als Fachkraft warten. Für die Wartezeit werden diese Kräfte als „sehr qualifizierte“ Pflegehelfer\*innen in den Einrichtungen eingesetzt.
- Pflegeschüler\*innen wurden gut für die Praxis ausgebildet.
- Die überwiegende Zahl der bei den Begehungen befragten Bewohner\*innen fühlten sich in ihrer Einrichtung wohl und wollten nicht in eine andere Einrichtung wechseln. Auch waren sie mit der Betreuung und Pflege sowie dem sozialen Umfeld zufrieden.

- Ein regelmäßiger Erfahrungsaustausch findet neben den Bewohnerbeiratstreffen in wechselnden Einrichtungen auch einmal jährlich mit Vertreter\*innen des Gemeinderats statt. Die Beiräte empfinden dies als sehr positiv.
- Auch für die hauswirtschaftliche Versorgung und die Verpflegung gab es seitens der Bewohner\*innen bei einigen Einrichtungen viel Lob.
- Besonderes Lob gab es für die Versorgung in den neu und sehr gut ausgestatteten Wohngruppenküchen (z. B. Küchenmaschine, Dampfgarer), wo täglich frisch gekocht und gebacken wird! Ferner können Wohngruppe autonom entscheiden, was auf dem Speiseplan stehen soll.
- Zudem wurden im Rahmen der sozialen Betreuung viele Einzel- und Gruppenaktivitäten ermöglicht. Beispielhaft stehen hierfür Freizeitangebote außerhalb der Einrichtung (z. B. Einkaufsfahrten, Cafébesuche, Kino) oder eine abwechslungsreiche interne Tagesstruktur (Gesellschaftsspiele, Gedächtnistraining, Tanzcafé, Kochtreff, Zeitungsrunde, Erinnerungen an die gute alte Zeit, gemeinsames Singen, jahreszeitliche Festivitäten wie Grill- und Frühlingsfest). Allerdings wünschen sich die Bewohner\*innen zum Teil anspruchsvollere Aktivitäten.
- Besonders hervorzuheben sind die Treffen nach dem Abendessen wie zum Beispiel Angebote unter der Bezeichnung „Nachtcafé“, „Männerstammtisch“.

#### **4. Umsetzung der Landesheimbauverordnung (LHeimBauVO) in Heilbronn**

Ziel dieser Rechtsverordnung ist die Umsetzung eines zeitgemäßen Verständnisses von einer humanen stationären Versorgung und Betreuung, soweit dies die Bau- und Raumkonzepte von stationären Pflegeeinrichtungen betrifft. Wesentliche Vorgaben der Rechtsverordnung sind insbesondere das Einzelzimmergebot, Mindestflächen (sowohl Zimmergröße als auch Aufenthaltsbereiche), das Wohngruppenkonzept sowie eine begrenzte Platzzahl (100 Plätze bei Neubauten).

Nachdem die Umsetzung der LHeimBauVO schon 2018 ein Tätigkeitsschwerpunkt der Heimaufsicht war, führte die Heimaufsicht 2019 sieben weitere Beratungsgespräche durch und erließ entsprechende Bescheide zur Verlängerung der individuellen Übergangsfristen oder über Befreiungen von einzelnen Vorgaben der LHeimBauVO.

Aktueller Verfahrensstand zur Umsetzung der LHeimBauVO:

<b>Verfahrensstand</b>	<b>Anzahl der betroffenen Einrichtungen</b>
Neubau / Sanierung der Einrichtung	4
Verlängerung der individuellen Übergangsfrist für die Regelungen der LHeimBauVO	7
Befreiung von einzelnen Vorgaben der LHeimBauVO	3
Sonstiges (Umbau der Einrichtung noch nicht abgeschlossen, eingeschränkte Anwendung der LHeimBauVO)	3
Entscheidung steht noch aus	1
<b>Summe</b>	<b>18</b>

Derzeit können noch zehn Einrichtungen Doppelzimmer nutzen. Hierbei wurden gemeinsam mit den Einrichtungen individuelle Lösungen vereinbart z. B. mittels Befreiungen oder Übergangsregelungen. So können bis zum jeweiligen Ende der individuellen Verlängerungsfrist insgesamt 192 Doppelzimmer noch wie folgt genutzt werden:

- bis 2022                    80 Doppelzimmer
- bis 2027                    45 Doppelzimmer
- bis 2035                    67 Doppelzimmer.

Ferner sind bei drei Einrichtungen die Voraussetzungen für eine Nutzung von insgesamt 23 Doppelzimmern über das Jahr 2035 hinaus erfüllt<sup>10</sup>. Nach Ende der individuellen Verlängerungsfristen steht den Einrichtungen noch der Weg offen, sich bei gewissen Umständen von den Vorgaben der LHeimBauVO befreien zu lassen. Hierbei wird der Schutz der Bewohner\*innen gewahrt (z. B. Belegung in ein Doppelzimmer nur mit Einwilligung und der Möglichkeit des Wechsels in ein Einzelzimmer auf Wunsch, sobald dieses zur Verfügung steht).

<sup>10</sup> Dies betrifft Doppelzimmer mit einer Mindestfläche von 22 m<sup>2</sup>.

Nicht alle vorgehaltenen Doppelzimmer sind auch mit zwei Bewohner\*innen belegt. Teilweise werden diese Zimmer schon seit Jahren nur an eine Person vergeben. Durch die aktuelle Corona-Pandemie haben zudem einige Einrichtungen freiwillig darauf verzichtet, noch vorhandene Zimmer doppelt zu belegen. Auch von den Bewohnern wurde in den Gesprächen vor Ort die Einzelzimmervorgabe fast hundertprozentig befürwortet. Ende 2019 boten sieben Einrichtungen, darunter die drei stationären Einrichtungen für Menschen mit Behinderung, ausschließlich Einzelzimmer an.

## 5. COVID-19 Pandemiesituation 2020

Das Jahr 2020 hat die stationären Einrichtungen vor unerwartet große Herausforderungen gestellt. Während im Vorjahr die LHeimBauVO beherrschendes Thema bei vielen Einrichtungen war, mussten für 2020 organisatorische Aufgaben bezüglich der Generalistikausbildung<sup>11</sup> oder mit dem neuen Prüfverfahren des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen (Indikatorerhebung<sup>12</sup>) von den Einrichtungen bewältigt werden.

Seit März 2020 standen insbesondere die vulnerablen stationären Einrichtungen für Pflegebedürftige und Menschen mit Behinderungen im Fokus der aktuellen Pandemie mit der Krankheit COVID-19.

Besondere Umstände insbesondere zu Beginn der Pandemie waren hierbei:

- zeitweise Beschränkung oder Einstellung des Besucherverkehrs in den Häusern;
- unterschiedliche Ausstattung mit Schutzausrüstung und Desinfektionsmitteln (einzelne Einrichtungen hatten genügend vorrätig, bei anderen ging der Vorrat zur Neige und es musste improvisiert werden);
- sich ständig ändernde Rechtslage aufgrund des Infektionsgeschehens und der neuen Erkenntnisse bzw. Erfahrungen;
- Heimaufsicht als Bindeglied zwischen Einrichtungen/Trägern und dem Sozialministerium, Hilfe bei Auslegung von Vorgaben der einschlägigen Verordnungen, zeitnahe Weiterleitung der aktualisierten Regelungen;
- Heimaufsicht als Ansprechpartner, wenn z. B. das städtische Gesundheitsamt nicht sofort erreichbar war;
- Aussetzung der Regelprüfungen durch den MDK und die Heimaufsicht;

<sup>11</sup> Geregelt im Pflegeberufereformgesetz von 2017: seit 01.01.2020 gibt es die gemeinsame Ausbildung für Krankenpflege, Kinderkrankenpflege und Altenpflege; Absolventen führen die Bezeichnung Pflegefachfrau bzw. Pflegefachmann. Dadurch haben die Auszubildenden mehr Einsatz- und Entwicklungsmöglichkeiten.

<sup>12</sup> MDK hat ein neues Qualitäts- und Prüfsystem für die stationären Einrichtungen entwickelt, um Mängel für die Verbraucher\*innen transparenter zu machen, als dies mit den seitherigen Pflegenoten möglich war. Seit Okt 2019 erheben die Einrichtungen halbjährlich interne Qualitätsindikatoren und melden sie an die Datenauswertestelle (DAS).

- Versuche der Heimaufsicht, durch E-Mails und Telefonate Kontakt zu halten und drohenden Problemen nachzuspüren;
- erhöhter Beratungsaufwand und zahlreiche Anfragen zu verschiedenen Themen;
- häufige Anfragen und Beschwerden von verunsicherten Angehörigen;
- großartige Leistung der Einrichtungen und tolle kreative Ideen (z. B. Besucherfenster, digitale Lösungen zum Kontakthalten, Hygienekonzepte);
- enorm unter Druck stehendes Personal (fehlende oder unzureichende Kinderbetreuungsmöglichkeit zu Beginn der Pandemie bei den Beschäftigten, eigene Sorgen um die Gesundheit, Einschränkungen des Personalbestandes durch vorsorglich freigestellte Mitarbeiter\*innen wie z. B. schwangere Frauen bei gleichzeitig erhöhtem Arbeitsaufkommen);
- gravierende Auswirkungen auf das Bewohnerwohl z. B. durch fehlende Besuche, Vereinsamung, ausbleibende Berührungen, eingestellte Therapien, kein Einsatz von Ehrenamtlichen, weniger Gruppenangebote;
- zeitweise schwerwiegende Grundrechtseingriffe gegenüber den Bewohner\*innen durch Ausgangs- und Besuchsbeschränkungen;
- Probleme mit uneinsichtigen oder verunsicherten Angehörigen;
- Probleme mit rückkehrendem Personal, das in Risikogebieten seinen Urlaub verbrachte;
- vermehrte Anfragen und Ängste im Zuge des Anstiegs der Infektionszahlen im Stadtkreis Heilbronn Anfang September 2020.

## 6. Fazit

Ein wichtiges Instrument, um die notwendige Qualität für die Bewohner\*innen zu gewährleisten, sind weiterhin die Prüfungen der Heimaufsicht insbesondere durch Begehungen. Hierbei zeigt sich, dass die meisten Einrichtungen im Stadtkreis Heilbronn mit der Heimaufsicht nach wie vor gut kooperieren. Um z. B. Lücken von nichtbesetzten Stellen in der Pflege wegen der Personalgewinnungsproblematik zu kompensieren und die nötige Betreuungsqualität sicherzustellen, beobachtet die Heimaufsicht ein hohes Engagement der Pflegekräfte.

Es wird aber auch festgestellt, dass ihr Engagement und die Bereitschaft zur Teamarbeit mit der Führungsqualität der Leitungskräfte steht und fällt. **Die Pflege- und Betreuungsqualität in den stationären Einrichtungen des Stadtkreises Heilbronn kann aber weiterhin im Allgemeinen als gut bewertet werden!**

Dies wird auch bei den regelmäßig vertraulich geführten Gesprächen zwischen der Heimaufsicht und den einzelnen Bewohner\*innen und dem Bewohnerbeirat bestätigt. Hierbei äußern sie eine überwiegende Zufriedenheit mit ihrer Situation. Die Wahrnehmung der Bewohner\*innen über ihr Leben im Heim ist regelmäßig positiv. Sie sind überwiegend mit der Pflege, der Betreuung, den Pflegekräften, der Unterkunft und Verpflegung sowie dem sozialen Umfeld zufrieden und fühlen sich in ihrer Einrichtung im Allgemeinen wohl.

Auch auf Seiten der Träger und Einrichtungsleitungen ist man bestrebt, die Lebensqualität der Bewohner zu erhalten oder zu verbessern. Dies wurde insbesondere durch die zahlreichen Beratungsgespräche um die Neugestaltung der Lebenssituation in den Heimen spürbar. Bei vielen Einrichtungen hat die Umsetzung der Neuerungen auch bereits schon begonnen.

Leider hat sich die Außenwirkung der Heimaufsicht durch die Corona-Krise 2020 erheblich reduziert auf telefonische Beratungen, Beschwerdeaufnahmen und Unterstützung bei der Weiterleitung von Informationen des Gesundheitsamtes, des Sozialministeriums und den kommunalen Verbänden. Der Außendienst hat sich in dieser Zeit auf Beratungsgespräche insbesondere zur LHeimbauVO sowie auf einzelne anlassbezogene Kontrollen infolge der Hinweise von Angehörigen konzentriert. Diese betrafen die Umsetzung von Hygieneregeln oder die Behandlung von Bewohner\*innen hinsichtlich Pflege, Unterkunft und Versorgung. Die regelmäßigen unangemeldeten Regelprüfungen mussten aufgrund der strengen Besuchsregelungen und nach Rücksprache mit dem Sozialministerium entfallen. Dieser Umstand wurde von den Angehörigen, aber auch von den Pflegekräften und zum Teil sogar von den Einrichtungsleitungen vermisst, da die städtische Heimaufsicht als kompetenter Gesprächspartner und neutraler Begutachter vor Ort geschätzt wird. Das Sozialministerium hat deshalb signalisiert, dass die Heimaufsichtsbehörden noch in diesem Herbst die Regelprüfungen wieder aufnehmen sollen, soweit das Infektionsgeschehen dies zulässt.