

Befragung der Alteneinrichtungen in Essen durch die Heimaufsicht im Jahr 2011



Beiträge zur Stadtforschung 58 · August 2012

Amt für Statistik,
Stadtforschung und Wahlen

STADT
ESSEN

Befragung der Alteneinrichtungen in Essen durch die Heimaufsicht im Jahr 2011

August 2012

Stadt Essen

Der Oberbürgermeister

Amt für Statistik, Stadtforschung und Wahlen

Herausgeber: Stadt Essen
Der Oberbürgermeister
Amt für Statistik, Stadtforschung und Wahlen

Schriftenreihe: Beiträge zur Stadtforschung 58

Bearbeitung: Franz-R. Beuels
Amt für Statistik, Stadtforschung und Wahlen
Telefon: 0201/88-12306
Fax: 0201/88-12322
E-Mail: franz.beuels@amt12.essen.de

Irene Lambrecht
Gesundheitsamt, Heimaufsicht

Johannes Potgrave
Gesundheitsamt, Heimaufsicht

Claudia Gerhards
Amt für Statistik, Stadtforschung und Wahlen

**Bildnachweis für die
Umschlagvorderseite:** Fotos von Peter Wieler (Aalto-Theater,
Menschen in Fußgängerzone)
und Lutz Braun (Call-Center; It's TIME!
Business Communication AG; Wohnsiedlung
Bauträger Allbau AG)

Nachdruck – auch auszugsweise – nur mit Quellenangaben gestattet

Inhalt	Seite
1 Einleitung	4
2 Alteneinrichtungen in Essen.....	5
3 Rücklauf bei der Befragung	7
4 Einrichtungen nach Art, Träger, Ausstattung und Belegung	8
5 Altersstruktur und Geschlecht der Bewohnerinnen und Bewohner	11
6 Pflegestufen und gesundheitlicher Status der Bewohnerinnen und Bewohner.....	13
7 Konzepte und Instrumente in der Altenpflege	21
8 Beschäftigte in Einrichtungen der Altenpflege.....	24
9 Bewohnermitwirkung in Einrichtungen der Altenpflege	25
10 Ärztliche Betreuung in Altenpflegeeinrichtungen	26
11 Vorsorge und Ethik in der Altenpflege	27
Anhang	30
Tabellen	31
Fragebogen	40
Veröffentlichungsverzeichnis	46

Befragung der Alteneinrichtungen in Essen durch die Heimaufsicht im Jahr 2011

1 Einleitung

Ziel der Neufassung des Heimgesetzes, die am 01. Januar 2002 in Kraft trat, war es, die Rahmenbedingungen für ältere und/oder behinderte Menschen, die dauerhaft in Einrichtungen leben, zu verbessern. Wer alt oder behindert ist, ist in besonderem Maße auf Hilfe und Fürsorge angewiesen, um ein Leben in Würde zu sichern. **Dieses bundesweit geltende Heimgesetz wurde in Nordrhein-Westfalen durch das Wohn- und Teilhabegesetz (WTG), das am 18. November 2008 in Kraft trat, abgelöst. Die wichtigsten Neuerungen des WTG gegenüber dem alten Heimgesetz sind zum Beispiel die Stärkung der Teilhabe- und Mitwirkungsmöglichkeiten der Bewohnerinnen und Bewohner.** Weitere Ziele und Inhalte sind der Abbau von Bürokratie, die Herstellung von mehr Transparenz durch unangemeldete Prüfungen, neue Anforderungen an die Wohnqualität und eine Beschreibung der Anforderungen an das Fachkraftpersonal.

Die Kontrollbefugnis zum Schutz der Heimbewohner/ -innen liegt bei der Heimaufsicht. Diese ist in Essen dem Gesundheitsamt zugeordnet.

Kontrolliert wird auf unterschiedliche Art und Weise. Neben Prüfungen vor Ort gibt es die Möglichkeit schriftlicher Befragungen. Eine erste Befragung wurde in Essen im Jahr 2002 nach Inkrafttreten der Neufassung des Heimgesetzes durchgeführt und dokumentiert.¹ Eine zweite Befragung folgte im Jahr 2008.² **Die Ergebnisse einer dritten Befragung aus dem Jahr 2011 werden nachfolgend dargestellt und in Teilen mit den Ergebnissen von 2002, vor allem aber mit denen von 2008 verglichen.**

¹ Vgl. Stadt Essen, Der Oberbürgermeister, Amt für Statistik, Stadtforschung und Wahlen in Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsamt (Hrsg.): Befragung von Alten- und Altenpflegeheimen in Essen. Beiträge zur Stadtforschung 38, Essen 2004, Teil B: Befragung der Essener Alteneinrichtungen durch die Heimaufsicht im Jahr 2002.

² Vgl. Stadt Essen, Der Oberbürgermeister, Amt für Statistik, Stadtforschung und Wahlen (Hrsg.): Befragung der Alteneinrichtungen in Essen durch die Heimaufsicht im Jahr 2008, in: Halbjahresbericht 2008, 1. Halbjahr, Essen im März 2009.

2 Alteneinrichtungen in Essen

Am Stichtag 30. 06. 2011 gibt es **72 Einrichtungen der Altenpflege** in Essen – und zwar

- **64 Altenpflegeheime,**
- **6 Altenwohnheime bzw. Residenzen mit Pflegestationen,**
- **1 Residenz ohne stationäre Pflege und**
- **1 Einrichtung zur Kurzzeitpflege (vgl. die Tabellen 1 und 2).¹**

Die Zahl der Plätze in diesen 72 Alteneinrichtungen beläuft sich auf 8.401, 2008 gab es 71 Alteneinrichtungen mit 8.254 und im Jahr 2002 64 Heime mit 7.065 Plätzen.

Die folgende Karte (vgl. Tabelle 1 im Anhang) verdeutlicht die Verteilung im Stadtgebiet nach Art der Einrichtung.

In den Stadtbezirken gibt es zwischen 5 (Stadtbezirk VI) und 11 (Stadtbezirke II) Einrichtungen.

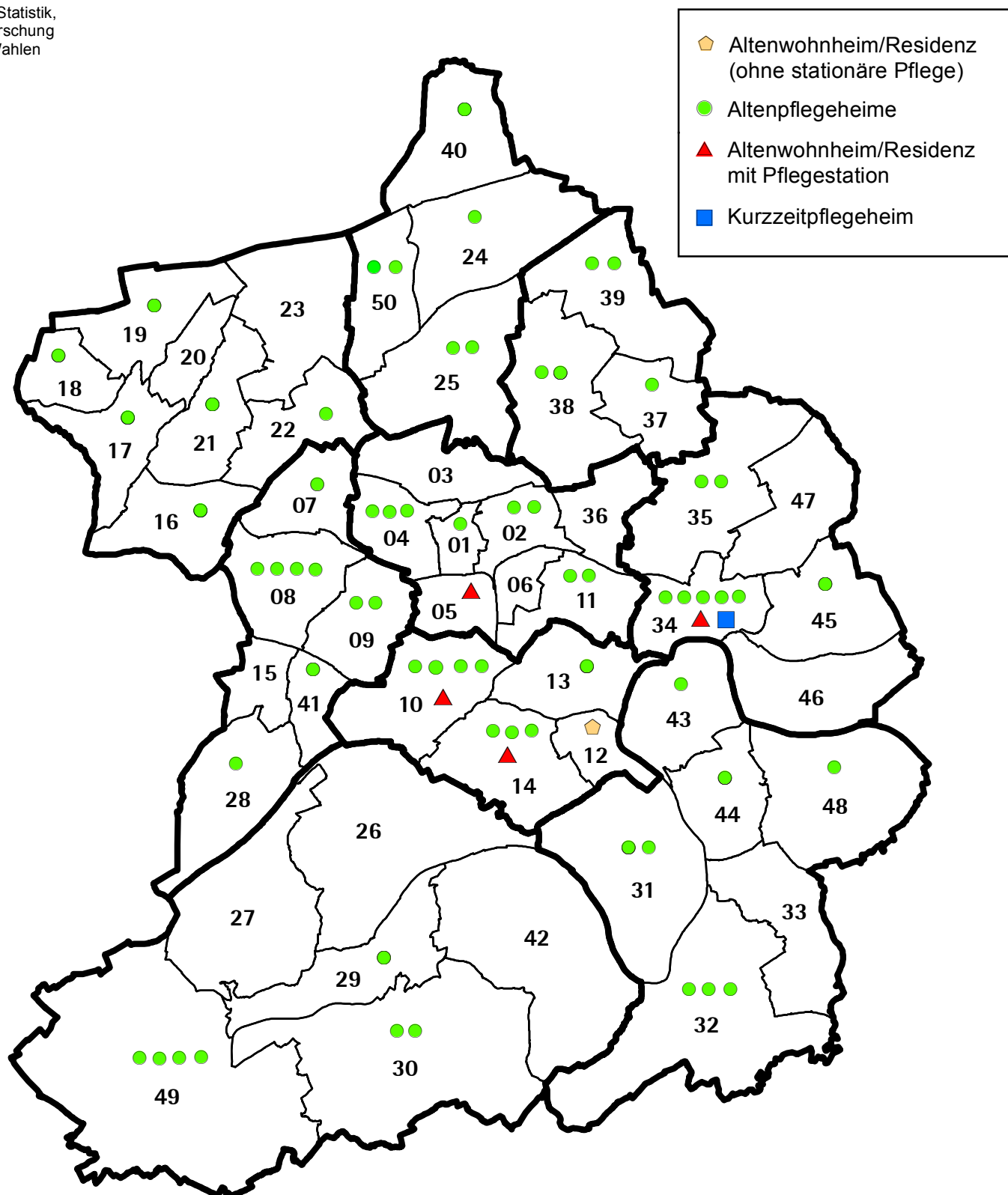
Deutlich wird, dass nicht in allen Stadtteilen Alteneinrichtungen zu finden sind: In 12 Stadtteilen gibt es keine Einrichtungen zur Betreuung älterer Menschen. Andere weisen gleich mehrere Einrichtungen auf. So kann Steele mit 7 Einrichtungen aufwarten, nämlich mit 5 Altenpflegeheimen, einem Altenwohnheim/Residenz mit Pflegestation sowie einer Abteilung für Wachkomabetreuung und der einzigen Einrichtung zur Kurzzeitpflege. Gut versorgt sind auch die Stadtteile Rüttenscheid, wo es 4 Altenpflegeheime und ein Altenwohnheim/Residenz mit Pflegestation gibt, und Frohnhausen, wo sich 4 Altenpflegeheime befinden. Hier handelt es sich allerdings, anders als in Steele, um sehr bevölkerungsstarke Stadtteile. Aber auch in einigen weniger bevölkerungsreichen Stadtteilen des Essener Südens, wie in Stadtwald und Kettwig, gibt es jeweils 4 Alteneinrichtungen.

Alle Alteneinrichtungen unterliegen der Heimaufsicht.² Alle Einrichtungen sind zudem freiwillig Mitglied in einem Spitzenverband, der ihre Trägerinteressen unterstützt und sie zum Beispiel bei Überprüfungen begleitet und berät.

¹ Der Heimaufsicht in Essen unterliegen auch 3 Hospize sowie 43 Einrichtungen für erwachsene Menschen mit Behinderungen, die aber in die Befragung nicht einbezogen wurden, da sie hinsichtlich ihres Personals und ihrer Kostenerstattung völlig anders ausgerichtet sind.

² Deren Kompetenzen sind im Wohn- und Teilhabegesetz Nordrhein-Westfalen (WTG) dargelegt; vgl. WTG vom 18. November 2008 (Artikel 1 des Gesetzes zur Umsetzung der Föderalismusreform auf dem Gebiet des Heimrechts und zur Änderung von Landesrecht vom 18. November 2008 – GV.NRW.S.738). Quelle: www.mgepa.nrw.de.

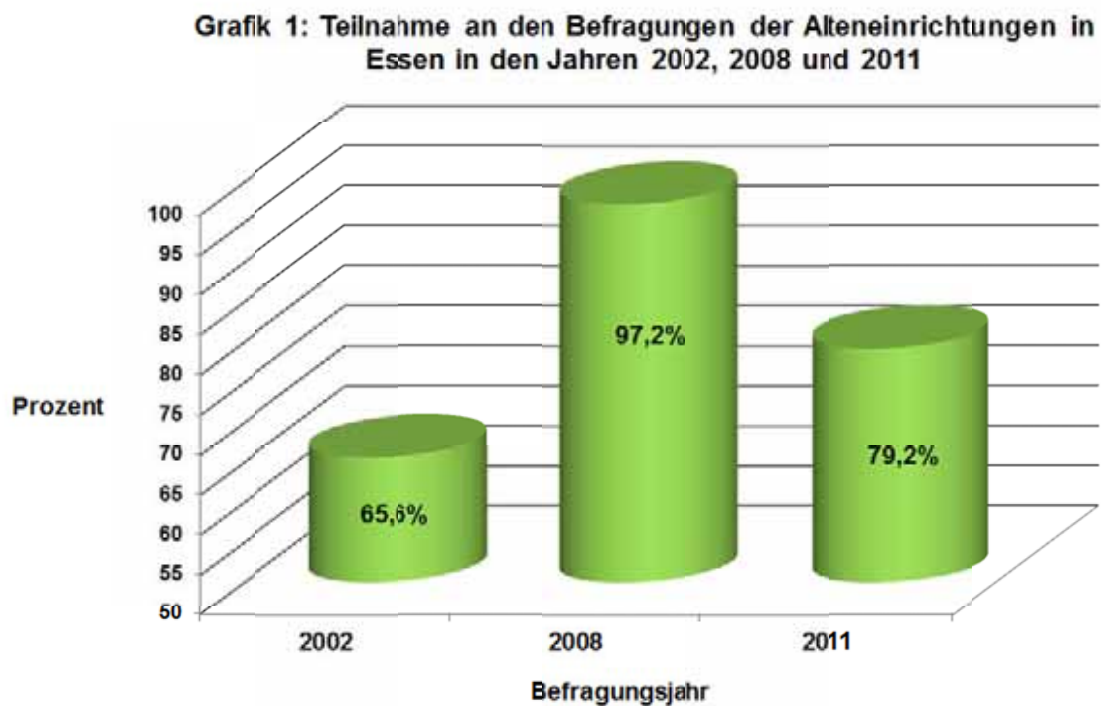
Einrichtungen der Altenpflege in den Stadtteilen nach Art der Einrichtung 2011



1 Stadtkern	11 Huttrop	21 Borbeck-Mitte	31 Heisingen	41 Margarethenhöhe
2 Ostviertel	12 Rellinghausen	22 Bochohd	32 Kupferdreh	42 Fischlaken
3 Nordviertel	13 Bergerhausen	23 Bergeborbeck	33 Byfang	43 Überraehr-Hinsel
4 Westviertel	14 Stadtwald	24 Altenessen-Nord	34 Steele	44 Überraehr-Holthausen
5 Südviertel	15 Fulerum	25 Altenessen-Süd	35 Kray	45 Freisenbruch
6 Südostviertel	16 Schönebeck	26 Bredeney	36 Frillendorf	46 Horst
7 Altendorf	17 Bedingrade	27 Schuir	37 Schonnebeck	47 Leithe
8 Frohnhausen	18 Frintrop	28 Haarzopf	38 Stoppenberg	48 Burgaltendorf
9 Holsterhausen	19 Dellwig	29 Werden	39 Katernberg	49 Kettwig
10 Rüttenscheid	20 Gerschede	30 Heidhausen	40 Karnap	50 Vogelheim

3 Rücklauf bei der Befragung

Die Beteiligungsquoten an den drei Befragungen der Heimaufsicht zwischen den Jahren 2002 und 2011 zeigen keinen einheitlichen Trend. **Grafik 1 verdeutlicht, dass sich 2002 zunächst etwa zwei von drei der Essener Alteneinrichtungen an der Befragung beteiligten (65,6 %; vgl. Tabelle 2). 2008 haben rund 97 % den Fragebogen zurück geschickt. Im Jahr 2011 lag der Rücklauf bei 79,2 %.**



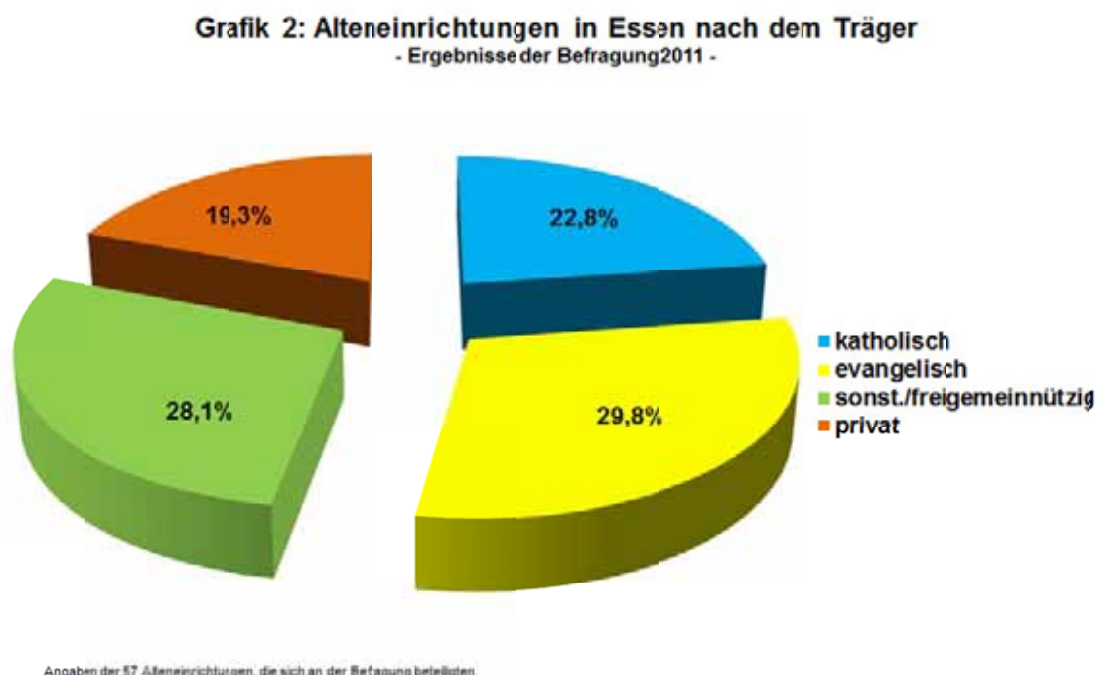
2011 gibt es für insgesamt 8.401 Personen einen Platz in einer Einrichtung der Altenpflege. Die Zahl der Plätze in den an der Umfrage beteiligten Einrichtungen liegt bei 6.733 (80,1 %). Damit sind mit der aktuellen Befragung wesentlich mehr Plätze erfasst als 2002 (4.429; 62,7 %), aber etwas weniger als im Jahr 2008 (7.521 Plätze; 91,1 %).

Das Instrument der schriftlichen Befragung scheint aber demnach im Grundsatz akzeptiert zu werden.

4 Einrichtungen nach Art, Träger, Ausstattung und Belegung

53 Altenpflegeheime, 3 Altenwohnheime/Residenzen mit Pflegestation und 1 Einrichtung zur Kurzzeitpflege haben an der Umfrage teilgenommen (vgl. Tabelle 3).

Von den teilnehmenden Einrichtungen haben rund ein Fünftel (22,8 %) einen katholischen, 29,8 % einen evangelischen, 28,1 % einen sonstigen/freigemeinnützigen und 19,3 % einen privaten Träger (vgl. Grafik 2).

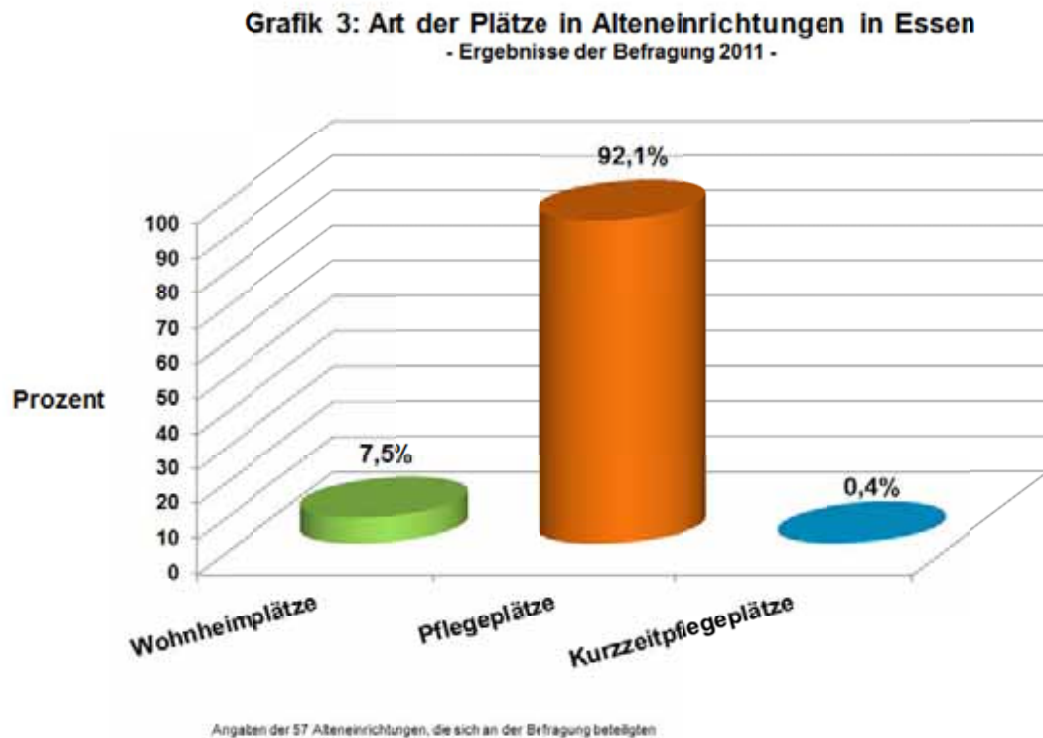


Privat geführt werden 9 Altenpflegeheime und 2 Altenheime, denen auch Pflegestationen angegliedert sind.

6.733 Plätze stehen in den 57 befragten Alteneinrichtungen zur Verfügung, von denen 95,6 % belegt sind (vgl. Tabelle 2). Damit ist die Quote der Auslastung fast so hoch wie im Jahr 2008¹.

¹ vgl. hier und im Weiteren: Stadt Essen, Halbjahresbericht 2008, 1. Halbjahr, a.a.O., S. 113 ff.; damals lag sie bei 97,0 %.

Zu 92,1 % handelt es sich um Pflegeplätze (6.204), 7,5 % sind Wohnheimplätze (505) und nur wenige, insgesamt 24, Kurzzeitpflegeplätze (0,4 %; vgl. Grafik 3 und Tabelle 4).



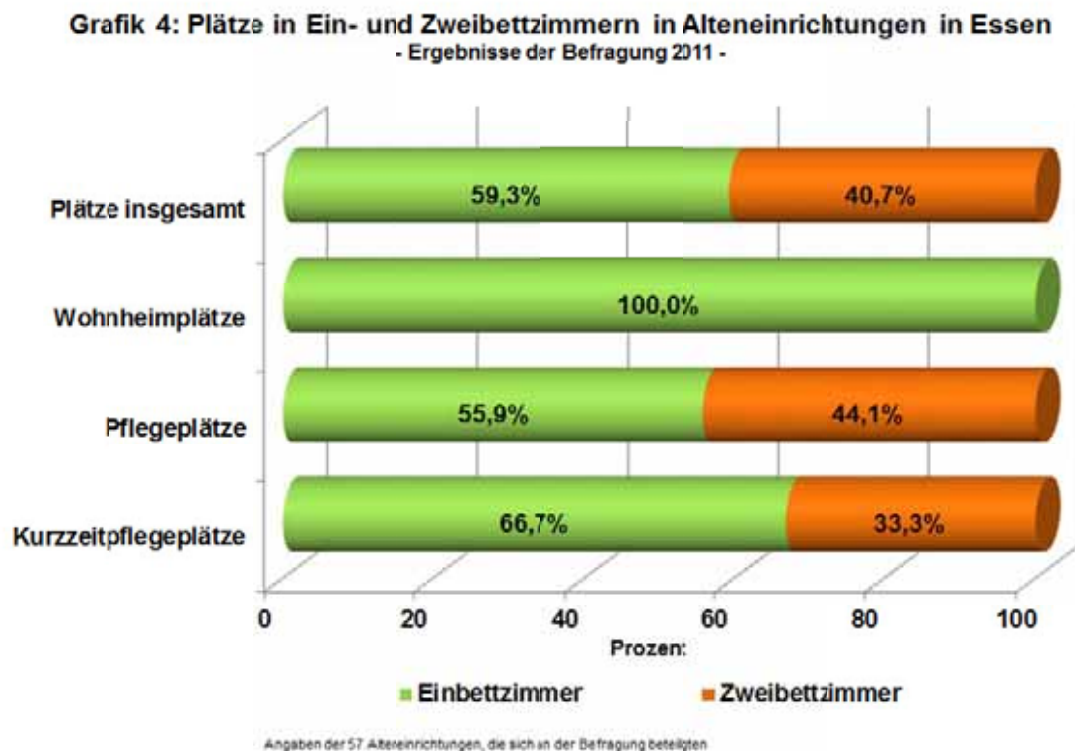
Die nur sehr wenigen Kurzzeitpflegeplätze werden aber sehr stark nachgefragt. Ihre Auslastung ist im Gegensatz zur letzten Befragung im Jahr 2008 (69,3 %) mit 100,0 % komplett. Die Auslastungsquoten in der vollstationären Pflege (95,5 %) und bei den Wohnheimplätzen (97,6 %) sind ebenfalls sehr hoch. Nicht gesondert abgefragt wurde die Belegung der eingestreuten Kurzzeitpflegeplätze in den vollstationären Einrichtungen, die sich insgesamt auf 393 Plätze in allen stationären Altenwohn- und Pflegeheimen beläuft. Fast alle Einrichtungen bieten solche Plätze an.

Die Mehrzahl der Plätze (59,3 %) befindet sich in Einzelzimmern. Bei den übrigen (40,7 %) handelt es sich um Plätze in Zweibettzimmern (vgl. Grafik 4).

Das Wohn- und Teilhabegesetz des Landes Nordrhein-Westfalen fordert bis zum Jahr 2018 einen Einzelzimmeranteil von 80 %.¹ Derzeit liegt er in Essen bei knapp 60 %, ein im Vergleich mit dem Jahr 2008 (56,4 %) nur leicht verbesserter Wert. Daher stehen in vielen Einrichtungen derzeit Umbauten an, sind geplant oder beabsichtigt.

¹ Verordnung über die allgemeinen Grundsätze der Förderung von Pflegeeinrichtungen nach dem Landespflegegesetz (AllgFörderPflegeVO) vom 15.10.2003;
Quelle: http://sgv.im.nrw.de/lmi/owa/lr_bs_bes_detail?bes_id=5194&det_id=165570&tsel_menu_item_code=P.

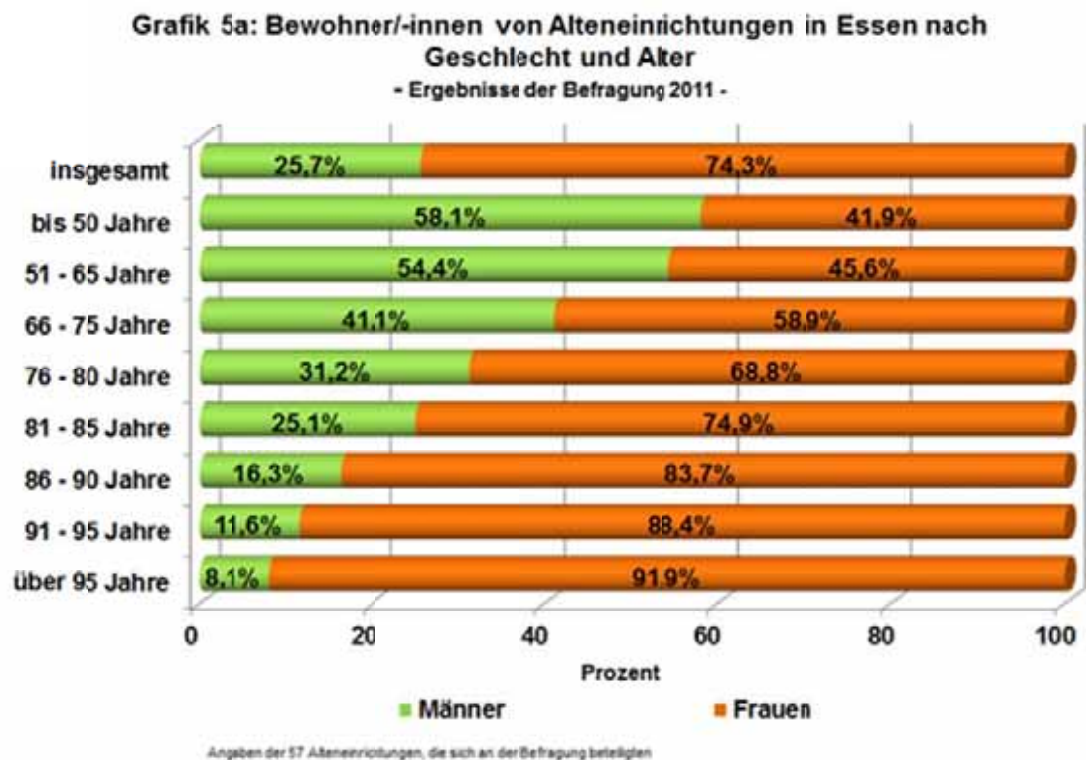
Bei den Pflegeplätzen, die über 90 % aller Plätze ausmachen, ist der Anteil der Einzelzimmer mit 55,9 % noch geringer. Aufgrund der zahlreichen Neubaumaßnahmen ist aber mit einer Verbesserung zu rechnen, zumal generell die Belegung von Doppelzimmern schwieriger ist – die meisten Menschen legen auch im hohen Alter Wert auf ihre Privatsphäre.



In Wohnheimen gibt es ausschließlich Einzelzimmer. Kurzzeitpflegeplätze befinden sich zu rund zwei Dritteln (66,7 %) in Einzelzimmern.

5 Altersstruktur und Geschlecht der Bewohnerinnen und Bewohner

Rund drei von vier (74,3 %) Personen in den Essener Alteneinrichtungen sind Frauen (vgl. Grafik 5a und Tabelle 5a).

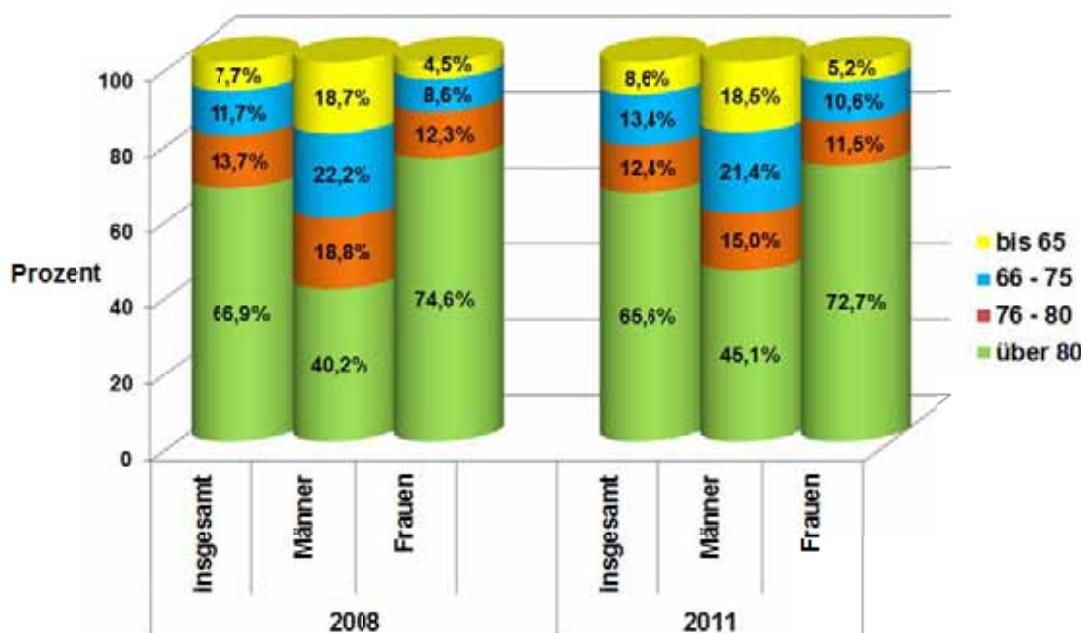


Männer sind lediglich in den Altersgruppen bis zum 65. Lebensjahr mit 58,1 % (bis 50 Jahre) und 54,4 % (51 bis 65 Jahre) in der Mehrzahl. In allen anderen Altengruppen gibt es überwiegend Frauen: von den über 85-Jährigen, die in Alteneinrichtungen leben, sind über 80 % weiblich.

Der Anteil der 91-Jährigen und älteren Personen an allen Bewohnerinnen und Bewohnern liegt bei 17,1 % (vgl. Tabelle 5a). Rund die Hälfte (48,5 %) ist zwischen 81 und 90 Jahre alt. Demnach sind rund zwei von drei Personen über 80 Jahre alt (65,6 %; vgl. hierzu auch Grafik 5b).

Unter den Frauen ist der Anteil älterer höher: von ihnen sind 72,7 % über 80 Jahre alt, nahezu ein Fünftel (20,6 %) ist über 90 Jahre alt (vgl. Tabelle 5b). Die in Einrichtungen lebenden Männer sind zu 45,0 % über 80 Jahre alt, nur 6,9 % über 90 Jahre alt.

Grafik 5b: Bewohner/-innen von Alteinrichtungen in Essen nach Alter und Geschlecht 2008 und 2011 im Vergleich



Diese altersstrukturelle Zusammensetzung der Bewohnerschaft dürfte zum einen auf die höhere Lebenserwartung bei Frauen zurückzuführen sein. Zum anderen ist bei den Männern von größeren kriegsbedingten Sterbefallzahlen auszugehen. Pflegebedürftige Männer können insofern im höheren Lebensalter eher auf die Hilfe ihrer Frauen zurückgreifen als umgekehrt Frauen Pflege durch ihre Ehemänner erwarten können.¹

An der altersstrukturellen Zusammensetzung hat sich seit 2008 relativ wenig geändert (vgl. Grafik 5b und Tabelle 5b). Es gibt anteilig etwas weniger hochaltrige Menschen und mehr Jüngere. So hat sich der Anteil der über 80-Jährigen von 66,9 % im Jahr 2008 auf 65,6 % im Jahr 2011 leicht verringert (– 1,3 Prozentpunkte). Vergleichbares gilt für die Gruppe der 76 bis 80-Jährigen. Hier ist ein Rückgang von 13,7 % (Jahr 2008) auf 12,4 % (Jahr 2011) zu verzeichnen. Die Anteile jüngerer Bewohnerinnen und Bewohner haben sich demgegenüber geringfügig erhöht. So ist der Anteil der Heimbewohner/-innen bis 65 Jahre von 7,7 % auf 8,6 % und der Anteil der 66- bis 75-Jährigen von 11,7 % auf 13,4 % gestiegen.

Eine differenzierte Betrachtung des Alters der Bewohnerschaft nach dem Geschlecht lässt ähnliche altersstrukturelle Verschiebungen bei den Frauen erkennen. Bei den Männern gibt es hinge-

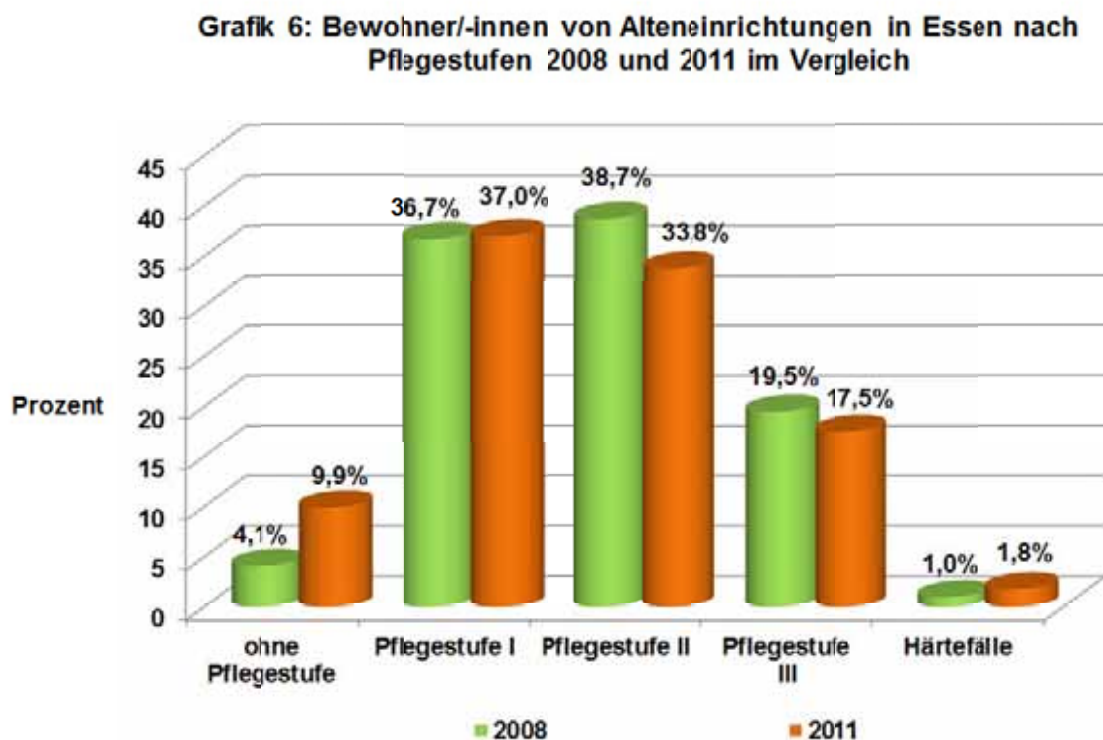
¹ Vgl. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.) Gender Datenreport, 1. Datenreport zur Gleichstellung von Frauen und Männern in der Bundesrepublik Deutschland, 4.8 Lebensformen von Frauen und Männern im Alter, München im November 2005

gen bei den Hochaltrigen über 80 Jahre eine deutliche Zunahme. Der Anteil der Männer in den Essener Alteinrichtungen, die über 80 Jahre alt sind, hat im Vergleich der Jahre 2008 und 2011 deutlich von 40,2 % auf 45,1 % zugenommen.

Migrantinnen und Migranten machen insgesamt nur 2,4 % der Bewohnerschaft in Einrichtungen der Altenpflege aus (vgl. Tabelle 5a). Im Jahr 2008 lag der Anteil bei 1,0 %.

6 Pflegestufen und gesundheitlicher Status der Bewohnerinnen und Bewohner

Nicht alle Bewohnerinnen und Bewohner von Einrichtungen der Altenpflege sind pflegebedürftig (vgl. Grafik 6 und Tabelle 6). 622 und damit fast 10 % (9,9 %) sind ohne Pflegestufe. Sie ha-



ben keinen erheblichen Hilfebedarf im Sinne der Pflegebedürftigkeitsrichtlinien¹, bekommen also keine Leistungen aus der Pflegeversicherung. 2008 lag der Anteil noch bei 4,1 %.² Hier ist demnach eine deutliche Zunahme von + 5,8 Prozentpunkten festzustellen.

¹ Selbstzahler/-innen können ohne Heimbedürftigkeitsbescheinigung in Einrichtungen wohnen. Eine Heimbedürftigkeitsbescheinigung wird seit Einführung der Pflegeversicherung (1996) für Pflichtversicherte gefordert.

² Vgl. hierzu und im Folgenden Stadt Essen, Halbjahresbericht 2008, 1. Halbjahr, a.a.O., S. 117 ff.

In Pflegestufe I sind 37,0 % der Bewohnerinnen und Bewohner von Einrichtungen der Altenpflege in Essen, ein ähnlich hoher Anteil wie im Jahr 2008 (36,7 %). Die Anteile der Bewohnerinnen und Bewohner, die sich in den Pflegestufen II und III befinden, haben hingegen abgenommen: in Pflegestufe II gibt es eine deutliche Abnahme des Anteils um – 4,9 Prozentpunkte, von 38,7 % im Jahr 2008 auf 33,8 % im Jahr 2011. In Pflegestufe III ist der Anteil von 19,5 % auf 17,5 % zurückgegangen. Der Anteil der Härtefälle, d.h. der 111 Personen, die wegen eines außergewöhnlich hohen Pflegeaufwandes ergänzende finanzielle Hilfen erhalten, ist mit 1,8 % gering, gegenüber 2008 aber dennoch gestiegen (1,0 %).

In eine höhere Pflegestufe eingruppiert zu werden, scheint demnach – dies bestätigen auch die Ergebnisse der Pflegestatistik¹ – schwieriger geworden zu sein.

Dies ist insofern ein Problem, als die Ausstattung der Einrichtungen mit Personal an die Verteilung der Bewohnerinnen und Bewohner auf die einzelnen Pflegestufen geknüpft ist.

Da es kein allgemein anerkanntes Personalbemessungssystem in NRW gibt, gelten die Personalanhaltszahlen der Pflegekassen. Das Verhältnis zwischen Pflegekräften und Bewohnern liegt

in Pflegestufe 0 bei 1 : 8,0,
in Pflegestufe 1 bei 1 : 4,0,
in Pflegestufe 2 bei 1 : 2,5 und
in Pflegestufe 3 bei 1 : 1,8.

Die Eingruppierung in die Pflegestufen wirkt sich somit unmittelbar auf die Personalausstattung der Alteinrichtungen und damit auch auf die Arbeitsbelastung des Personals aus.

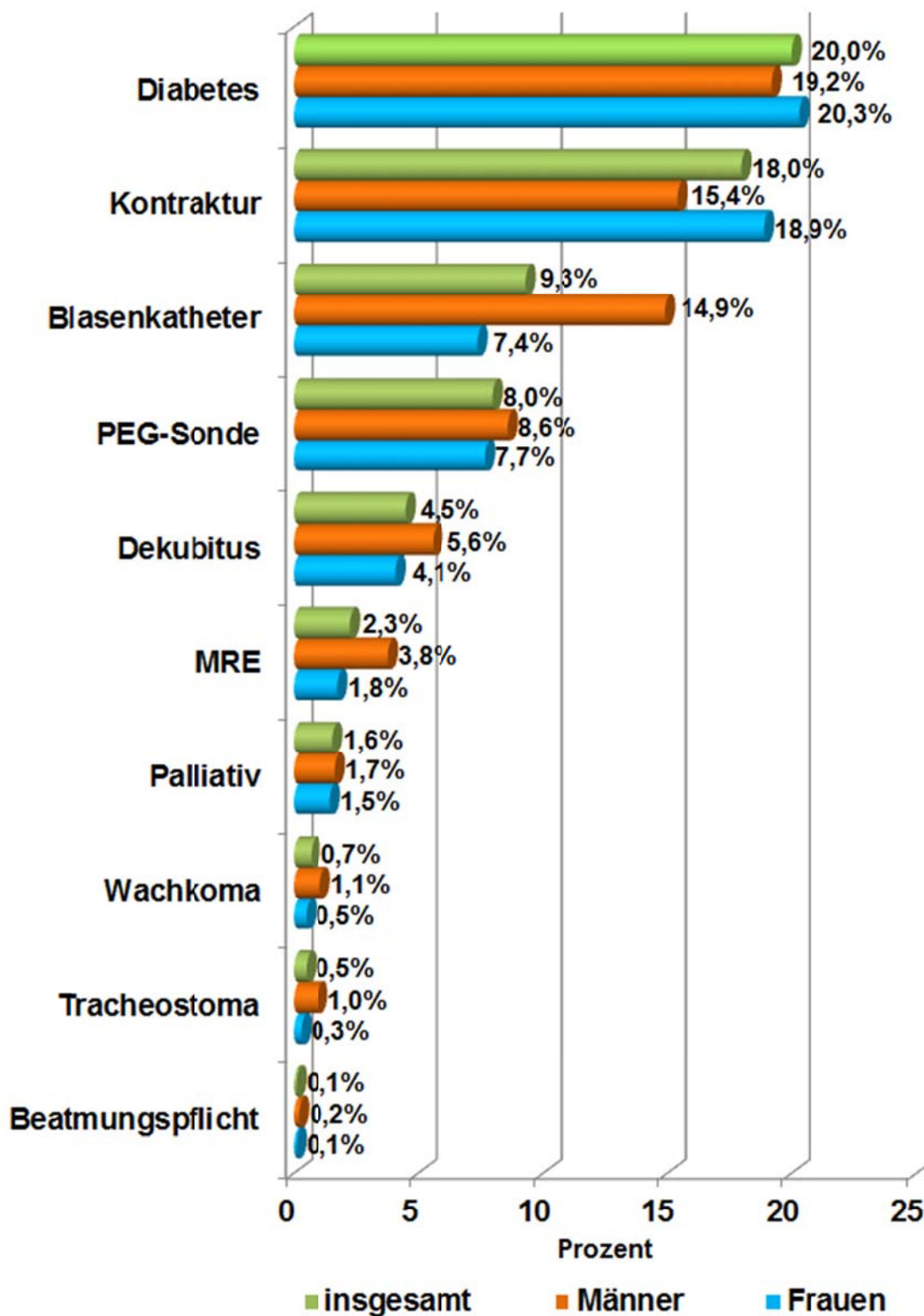
Viele Bewohnerinnen und Bewohner sind zudem infolge spezifischer Erfordernisse der Versorgung in einer besonderen Pflegesituation (vgl. Grafik 7 und Tabelle 7).

Die nachfolgende Beschreibung der besonderen Pflegesituationen orientiert sich an den „Grundlagen der MDK-Qualitätsprüfungen in der stationären Pflege“ des Medizinischen Dienstes der Spitzenverbände der Krankenkassen e. V.²

¹ vgl. Stadt Essen (Hrsg.), Amt für Statistik, Stadtforschung und Wahlen: Menschen in Pflege. Ergebnisse der Pflegestatistik in Essen 1999 – 2005. Beiträge zur Stadtforschung 47, Essen 2008.

² Medizinischer Dienst der Spitzenverbände der Krankenkassen e.V.: „Grundlagen der MDK-Qualitätsprüfungen in der stationären Pflege – Richtlinien/Erhebungsbogen/MDK-Anleitungen“, vgl. Tabelle 1.8. (Quelle: www.mds-ev.org/media/pdf/MDK-Pruefgrundlagen_stationaer.pdf).

Grafik 7: Besondere Pflegesituationen von Bewohner/-innen in Alteneinrichtungen in Essen
- Ergebnisse der Befragung 2011 -



Angaben der 57 Alteneinrichtungen, die sich an der Befragung beteiligten

Ein Fünftel (20,0 %) der Bewohnerinnen und Bewohner hat **Diabetes (Zuckerkrankheit)** – anteilmäßig etwa mehr Frauen (20,3 %) wie Männer (19,2 %). 2008 lag der Anteil an Diabetikern mit 24,4 % deutlich höher.¹

Unter **Kontrakturen**, d. h. der dauerhaften Verkürzungen von Muskeln, Sehnen und Bändern, die zu einer irreversiblen Einschränkung der Beweglichkeit oder zu einer kompletten Versteifung führen können, leiden 18,0 % der Bewohnerinnen und Bewohner – und zwar auch hier Frauen (18,9 %) in einem stärkeren Maße als Männer (15,4 %).

9,3 % der Personen in den Alteneinrichtungen der Stadt Essen haben im Jahr 2011 einen **Blasen-katheter**, wobei der Anteil unter den Männern (14,9 %) deutlich höher ist als unter den Frauen (7,4 %). 2008 hatten insgesamt 11,1 % einen Blasen-katheter.

8,0 % der Bewohnerinnen und Bewohner werden künstlich ernährt werden. Sie haben eine **per-cutane endoskopische Gastrostomie (PEG- Sonde)**. Der Anteil ist erfreulicherweise gegenüber dem Jahr 2008 gesunken (11,1 %). Von den Männern haben 8,6 %, von den Frauen 7,7 % die Sonde.

Das Wundliegen, der sogenannte **Dekubitus**, kommt vergleichsweise selten vor: nur 4,5 % der in Einrichtungen Lebenden haben damit Probleme, nämlich 5,6 % der Männer und 4,1 % der Frauen. Im Jahr 2008 lag der Anteil ebenfalls bei 4,5 %. Der konstant geringe Anteil wund gelegener Patienten kann sicherlich als Erfolg präventiver Maßnahmen verbucht werden bzw. des umfassenden Einsatzes der Dekubitusprophylaxe (vgl. Kapitel 7 „Konzepte und Instrumente in der Altenpflege“).

Multiresistente Erreger (MRE) sind Bakterien, die gegen Antibiotika resistent sind und insofern die Therapie von Patienten erschweren. 2,3 % der Bewohnerinnen und Bewohner von Essener Alteneinrichtungen sind davon betroffen, bei den Männern 3,8 % und bei den Frauen 1,8 %. Im Vergleich mit dem Jahr 2008 (0,9 %) ist dies ein deutlich erhöhter Anteil. 2007 hat die Gesundheitskonferenz beschlossen einen sektorenübergreifenden Standard zum Umgang mit multiresistenten Erregern unter der Beteiligung von Krankenhäusern, Fachkliniken, Pflegeheimen, Pflegediensten, Reha Einrichtungen, Arztpraxen und Krankentransportdiensten zu erarbeiten. Die Ziele sind die bessere Erkennung von Patienten und Patientinnen mit MRE in Kliniken, die genauere Festlegung der hygienischen Maßnahmen im ambulanten Bereich und in den Pflegeheimen sowie die Verbesserung des Informationsangebotes für Patienten und Angehörige. Die Pfl-

¹ Vgl. hierzu und im Folgenden Stadt Essen, Halbjahresbericht 2008, 1. Halbjahr, a.a.O., S. 119 ff.

gekonferenz und die Gesundheitskonferenz haben den Essener Einrichtungen die Einführung des Standards MRE empfohlen.

1,6 % der Personen in Alteneinrichtungen in der Stadt Essen sind **Palliativpatienten**, die an unheilbaren Erkrankungen leiden und bei denen es um die Verbesserung der Lebensqualität geht bzw. um die Steigerung der individuellen Sicherheit und Geborgenheit in allen Stadien des Leidens und Sterbens. Bei den Männern gehören 1,7 % der Bewohner zu diesen Palliativpatienten bei den Frauen 1,5 %.

Als **Wachkoma** wird eine neurologische Schädigung des Gehirns bezeichnet, durch die die Betroffenen wach wirken, aber aller Wahrscheinlichkeit nach kein Bewußtsein mehr haben und nur begrenzte Möglichkeiten der Kommunikation. 0,7 % der Patientinnen und Patienten in den Essener Altenreinrichtungen sind im Wachkoma (2008: 1,0 %), bei den Männern sind es mit 1,1 % etwas mehr als bei den Frauen mit 0,5 %.

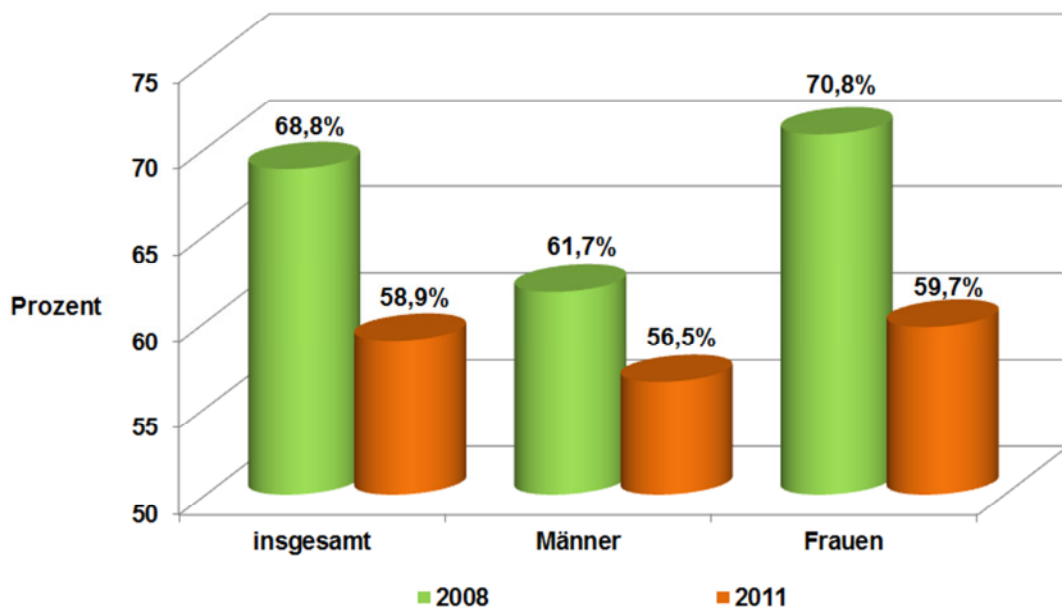
0,5 % der Bewohnerinnen und Bewohner haben eine **Tracheostoma**, dass heißt eine operativ angelegten Öffnung der Luftröhre zur Erleichterung der Atmung (2008: 0,7 %). Bei den Männern liegt dieser Anteil mit 1,0 % etwa drei Mal so hoch wie bei den Frauen mit 0,3 %.

Eine **Beatmungspflicht** besteht – wie im Jahr 2008 – bei 0,1 % der Bewohnerinnen und Bewohnern der Alteneinrichtungen in Essen, etwas häufiger bei den Männern (0,2 %) als bei den Frauen (0,1 %). Diese Patientinnen und Patienten werden aufgrund einer zeitweiligen oder bleibenden Störung von Nervensystem oder Atemmuskulatur maschinell beatmet.

Die Versorgung der Menschen mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen stellt die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Alteneinrichtungen vor besonders große Herausforderungen. Die Gerontopsychiatrie beschäftigt sich mit psychischen Erkrankungen, die typischerweise erst im Alter auftreten, wobei bei der Demenz die Gedächtnisstörung als Leitsymptom gilt. **Wie die Grafik 8 zeigt, leiden insgesamt rund 60 % (58,9 %) der Heimbewohnerinnen und Heimbewohner in Essen unter kognitiven Veränderungen, sind dement oder gerontopsychiatrisch erkrankt (vgl. Tabelle 7).** Betroffen sind mehr Frauen (59,7 %) als Männer (56,5 %), was sicherlich auf die höhere Lebenserwartung der Frauen zurückzuführen ist. Angehörige sind mit der Betreuung dementer Patienten häufig überfordert. Das hat zur Folge, dass Demenz häufigste Ursache für die Unterbringung in einer Pflegeeinrichtung ist.¹

¹ vgl. Gesundheitsberichterstattung des Bundes, Heft 28, Altersdemenz, hrsg. vom Robert Koch-Institut, Berlin, 2005.

Grafik 8: Bewohner/-innen von Alteinrichtungen in Essen mit Demenz oder gerontopsychiatrischen Erkrankungen 2008 und 2011 im Vergleich



Gegenüber 2008 (68,8 %) ist erfreulicherweise ein deutlicher Rückgang des Anteils an Demenzkranken zu verzeichnen. Zu vermuten ist – und das legt auch die Schwerpunktsetzung in der Weiterbildung nahe –, dass man diesem Krankheitsbild inzwischen wesentlich mehr Beachtung schenkt. Das Personal wird in Weiterbildungsmaßnahmen sensibilisiert. Insofern kommt auch der Medizinische Dienst der Krankenkassen in seinem aktuellen Qualitätsbericht zu dem Urteil, dass in der Qualität der Pflege von Demenzkranken deutliche Fortschritte erzielt wurden.¹

Bei rund der Hälfte (49,5 %) der Heimbewohnerinnen und Heimbewohner, bei 48,7 % der Männer und bei 49,8 % der Frauen ist die Demenz **diagnostiziert**. Demnach liegt für einen Teil der Patienten mit kognitiven Veränderungen keine gesicherte Diagnose vor, was die gezielte therapeutische Versorgung erschweren dürfte.

Neuroleptika bzw. Psychopharmaka haben Ärzte nahezu der Hälfte (48,7 %) aller Heimbewohnerinnen und -bewohner (Männer: 52,3 %; Frauen: 47,4 %) verordnet. Diese Medikamente werden an etwa ebenso viele Personen regelmäßig verabreicht (43,2 %; Männer: 47,4 %; Frauen: 41,8 %). 6,1 % der Bewohnerinnen und Bewohner erhalten die Medikamente bei Bedarf, und zwar Männer (6,0 %) und Frauen (6,1 %) zu nahezu gleich großen Anteilen. Wird über die

¹ Vgl. hier Neue Ruhr Zeitung, Nr. 97, vom 25.04.2012 bzw. Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen e. V. (MDS), 3. Pflegequalitätsbericht, Essen im April 2012.

Abgabe von Medikamenten nach Bedarf entschieden, muss das Pflegepersonal diese Entscheidung treffen.

Nach Aussage der Einrichtungen erfahren 18,2 % der Bewohnerinnen und Bewohner freiheitsentziehende Maßnahmen (Fixierung), 16,9 % der Männer und 18,7 % der Frauen. In Folge gerontopsychiatrischer Veränderungen, zur Verhinderung von Stürzen, zum Teil aber auch aus anderen Gründen werden freiheitsentziehende Maßnahmen wie Bettgitter oder Bauchgurte eingesetzt. Die Maßnahmen erfolgen zum Teil auf eigenen Wunsch der Patienten.

Erfreulicherweise gibt es hier eine rückläufige Entwicklung. Im Jahr 2008 lag der Anteil solcher Patientinnen und Patienten noch bei 22,2 %, war mithin 4 Prozentpunkte höher.

Nur noch für 12,7 % der Bewohnerinnen und Bewohner der Essener Alteneinrichtungen sind freiheitsentziehende Maßnahmen richterlich angeordnet (2008: 19,7 %). Richterliche Anordnungen müssen zum Beispiel schon dann eingeholt werden, wenn bei mobilen Patienten nachts das Bettgitter hochgezogen wird, um ihnen mehr Sicherheit zu geben, nicht aus dem Bett zu fallen. Richterlich angeordnet sind die Maßnahmen für 11,7 % der Männer und 13,0 % der Frauen.

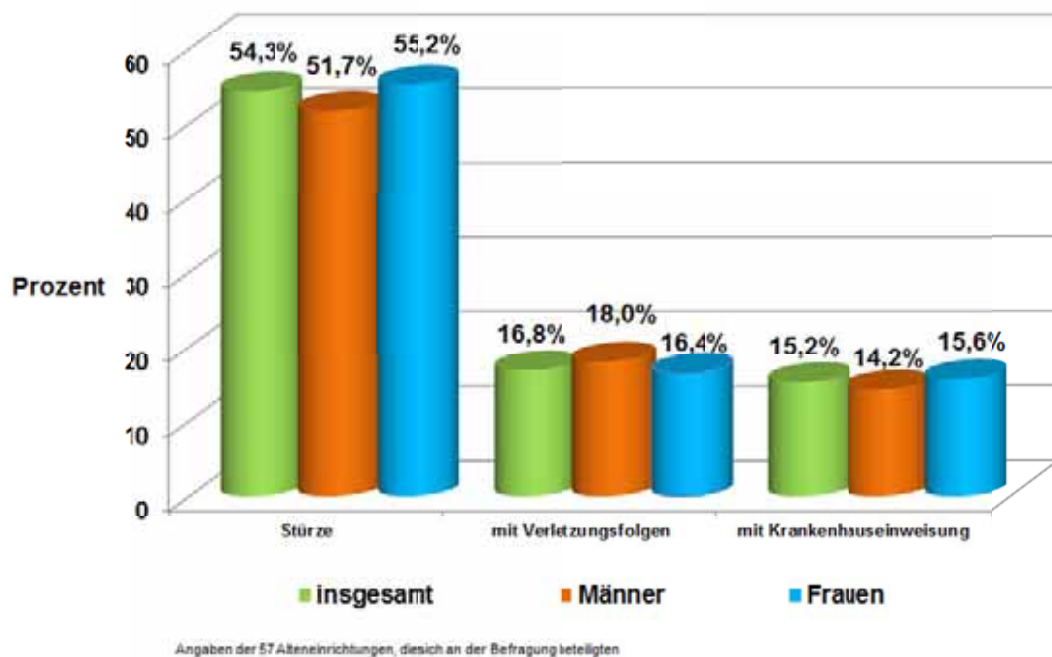
Rechtlich zulässig ist eine Fixierung nur, wenn ein Beschluss durch einen Betreuungsrichter (aufgrund des Antrags eines Betreuers oder Bevollmächtigten, § 1906 BGB) vorliegt, ein Arzt die Fixierung zur Abwendung akuter Gefahren (Notstand oder Notwehr, §§ 32, 34 StGB) schriftlich anordnet oder die Patienten, sofern sie einwilligungsfähig sind, schriftlich einwilligen.

Da es bei Fixierungen zu tödlichen Unfällen kommen kann, müssen fixierte Patienten regelmäßig überwacht werden.

Die Anzahl der freiheitsentziehenden Maßnahmen soll gemäß § 20 des Wohn- und Teilhabegesetzes Nordrhein-Westfalen neben weiteren Prüfergebnissen der Heimaufsicht veröffentlicht werden. Die zur Umsetzung dieser Vorschrift erforderliche Rechtsverordnung ist bisher nicht erlassen worden, so dass dieser Veröffentlichung noch nicht erfolgte.

Das Risiko, in einer Einrichtung der Altenpflege zu stürzen, ist hoch. Legt man die Stürze des zurückliegenden Jahres 2010 auf die Bewohnerinnen und Bewohner um, zeigt sich, dass mehr als die Hälfte (54,3 %) gestürzt ist (vgl. Grafik 9 und Tabelle 7; Mehrfachnennungen möglich). Dabei ist das Sturzrisiko für Männer (51,7 %) etwas geringer als für Frauen (55,2 %). Gegenüber dem Jahr 2007 (72,3 %) ist allerdings ein sehr bemerkens-

Grafik 9: Stürze bei Bewohner/-innen von Alteinrichtungen in Essen
- Ergebnisse der Umfrage 2011 -



werter Rückgang zu verzeichnen, der sicherlich auch als ein Erfolg der nahezu vollständigen Einführung des Expertenstandards Sturzprophylaxe zu werten ist (vgl. Kapitel 7 „Konzepte und Instrumente in der Altenpflege“).

Da es sich bei den Betroffenen um ältere Menschen mit einer Pflegebedürftigkeit handelt, muss von einer ganzen Reihe von Risikofaktoren für Stürze ausgegangen werden, zum Beispiel die Nebenwirkungen von Medikamenten oder bauliche Gegebenheiten. Die Vermeidung von Stürzen setzt das Erkennen der Risiken voraus. Dies vorausschauend mit zu bedenken ist Aufgabe der Pflege. Dabei ist die Einhaltung des Expertenstandards Sturzprophylaxe in der Pflege¹ ein wichtiger Indikator für die Pflegequalität.

Etwa ein Sechstel (16,8 %) aller Patienten/-innen in den Essener Alteinrichtungen erlitten im Jahr 2010 aufgrund von Stürzen Verletzungen. Im Jahr 2007 lag dieser Anteil noch bei 18,2 %. Das Risiko, sich bei einem Sturz zu verletzen, ist bei den Männern (18,0 %) etwas höher als bei den Frauen (16,4 %).

¹ vgl. Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (Hrsg.) an der Fachhochschule Osnabrück: Auszug aus der abschließenden Veröffentlichung Expertenstandard Sturzprophylaxe in der Pflege. Entwicklung – Konsentierung – Implementierung (Quelle: <http://www.dnqp.de>).

15,2 % aller Bewohnerinnen und Bewohnern wurden im Jahr 2010 infolge eines Sturzes ins Krankenhaus eingewiesen. Im Jahr 2007 lag dieser Anteil mit 14,0 % etwas niedriger. Krankenhauseinweisungen erfolgten bei den Frauen (15,6 %) etwas häufiger als bei den Männern (14,2 %). Informationen über die Schwere der Verletzungen sowie über die Aufenthaltsdauer im Krankenhaus liegen nicht vor.

7 Konzepte und Instrumente in der Altenpflege

Konzepte zur Betreuung von Menschen mit Migrationshintergrund gibt es nur in sehr wenigen Alteneinrichtungen (vgl. Tabelle 8). Zu berücksichtigen ist dabei allerdings, dass es in 22 Einrichtungen, und dies ist mehr als ein Drittel (38,6 %), gar keine Migrantinnen oder Migranten gibt. Von den verbleibenden 32 Heimen geben nur 3 (8,6 %) an, ein Konzept zur Betreuung von Menschen mit Migrationshintergrund zu haben. Genannt werden hier die Berücksichtigung der Ernährungsgewohnheiten und der religiösen Bedürfnisse (muslimischer Gebetsraum), die kultursensible Pflege bzw. die Einbeziehung der Lebensgeschichte in den Pflegealltag.

In Anbetracht des hohen Anteils dementer oder gerontopsychiatrisch Erkrankter ist es wenig überraschend, dass über 90 % der Einrichtungen ein **Konzept zur Versorgung dementer Patienten** (91,2 %) haben. Gegenüber 2008 ist dies ein deutlicher Anstieg. Damals hatten nur rund drei Viertel der befragten Alteneinrichtungen ein Konzept zur Versorgung von Menschen mit Demenz.

Separate Demenzwohnbereiche gibt es in 17 Einrichtungen, d.h. in weniger als einem Drittel (30,4 %) der 56 Einrichtungen mit Angabe zur dieser Frage. Im Jahr 2008 lag dieser Anteil etwa genauso hoch.

Gerontopsychiatrisch ausgebildetes Fachpflegepersonal findet sich in rund drei Vierteln (73,7 %) der Essener Alteneinrichtungen, wobei in den 42 Einrichtungen, die angeben, über solches Fachpflegepersonal zu verfügen, insgesamt 94 gerontopsychiatrisch ausgebildete Fachpflegekräfte arbeiten. Im Vergleich mit dem Jahr 2008 ist der Anteil der Alteneinrichtungen, die über gerontopsychiatrisch ausgebildetes Fachpflegepersonal verfügen, deutlich angestiegen.

Handungsleitlinien zur palliativen Versorgung haben rund 70 % der Alteneinrichtungen in der Stadt Essen (69,6 %; 39 von 56 Einrichtungen mit Angaben). In den 37 der Essener Alteneinrichtungen, die Angaben zur Anzahl ihres palliativ ausgebildeten Fachpflegepersonals machen,

sind insgesamt 100 Arbeitskräfte mit dieser Spezialausbildung tätig. Gegenüber 2008 hat der Anteil der Altenpflegeheime, die Handlungsleitlinien zur palliativen Versorgung haben, wie auch der Anteil der Einrichtungen mit palliativ ausgebildetem Fachpflegepersonal, leicht zugenommen.

Mit dem Pflegeweiterentwicklungsgesetz ist die Einführung von **Expertenstandards** für alle Alteneinrichtungen seit dem 1. Juli 2008 verpflichtend. Die nationalen Expertenstandards gelten als Leitlinien für messbare Qualität in den Pflegeeinrichtungen (vgl. SGB XI §113a).

Bis zum Jahr 2009 wurden sieben nationale Expertenstandards eingeführt:¹

- **Dekubitus Prophylaxe in der Pflege (2000),**
- **Entlassungsmanagement in der Pflege (2004),**
- **Schmerzmanagement in der Pflege (2005),**
- **Sturzprophylaxe in der Pflege (2006),**
- **Förderung der Harnkontinenz in der Pflege (2007),**
- **Pflege von Menschen mit chronischen Wunden (2008),**
- **Ernährungsmanagement zur Sicherstellung und Förderung der oralen Ernährung in der Pflege (2009).**

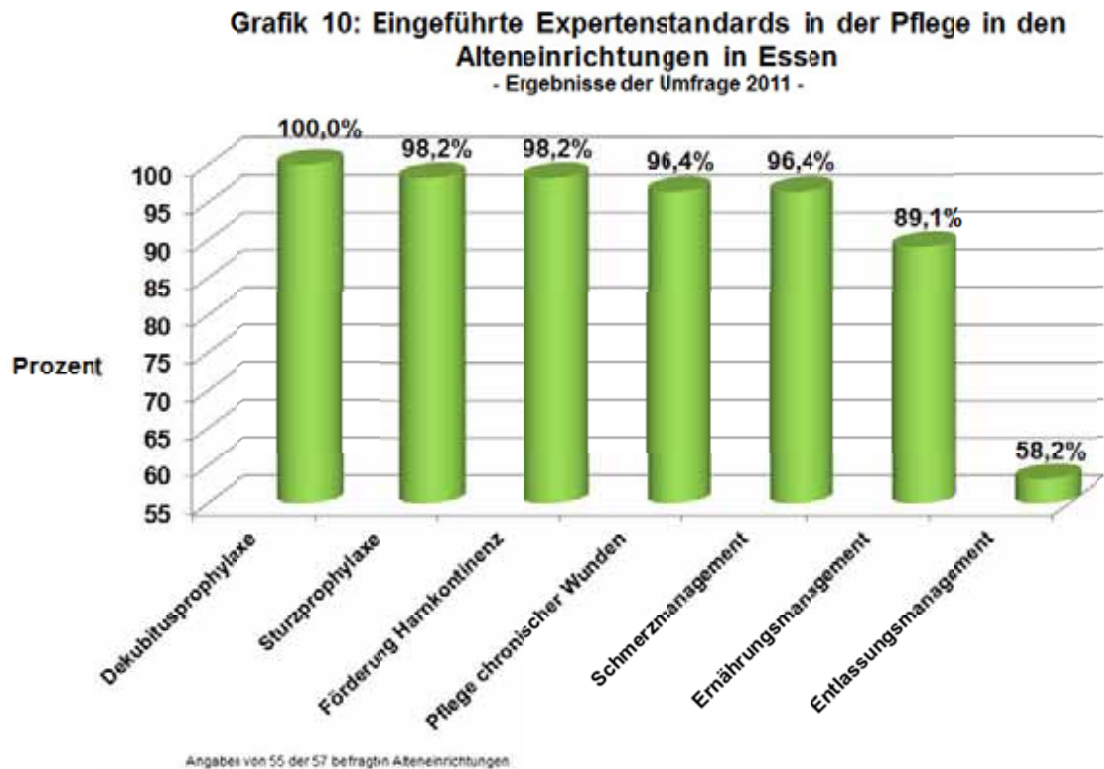
An dem Expertenstandard Schmerzmanagement bei chronischen Schmerzen wird zurzeit noch gearbeitet.

„Standards geben die Zielsetzung komplexer pflegerischer Aufgaben, sowie Handlungsspielräume und Handlungsalternativen vor und eignen sich für Pflegeprobleme mit erheblichem Einschätzungsbedarf und Pflegehandlungen mit hohem Interaktionsanteil“.²

Trotz ihres verbindlichen Charakters sind in den Essener Alteneinrichtungen noch nicht alle Expertenstandards vollständig eingeführt (vgl. Grafik 10 und Tabelle 8). Vollständig oder nahezu vollständig eingeführt sind die Dekubitusprophylaxe (100,0 %), die Sturzprophylaxe (98,2 %), die Förderung der Harnkontinenz (98,2 %), die Pflege chronischer Wunden (96,4 %) und das Schmerzmanagement (96,4 %). Defizite gibt es hingegen beim Ernährungsmanagement (89,1 %) und vor allem beim Entlassungsmanagement (58,2 %).

¹ Veröffentlichung und weitere Literaturhinweise unter Quelle: <http://www.dnqp.de>.

² Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege: Methodisches Vorgehen zur Entwicklung und Einführung von Expertenstandards (Quelle: <http://www.dnqp.de>).



Die Patientenüberleitung als Schnittstellenmanagement haben 93,0 % der Alteneinrichtungen in der Stadt Essen eingeführt, ein deutlicher Zuwachs gegenüber dem Jahr 2008 um rund 10 Prozentpunkte. 94,7 % (2008 rund 90 %) tauschen sich bei der Patientenüberleitung mit den Krankenhäusern/Hausärzten aus. In rund zwei Dritteln (67,9 %) der Altenheime ist zudem ein Überleitungsverantwortlicher für die Patientenüberleitung benannt.

Bis auf eine Einrichtung bieten alle Altenheime Fortbildungsangebote für ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an (98,2 %). Von den 57 Alteneinrichtungen, die Fortbildungen anbieten, machten 51 Angaben zum Inhalt dieser Fortbildungsangebote.

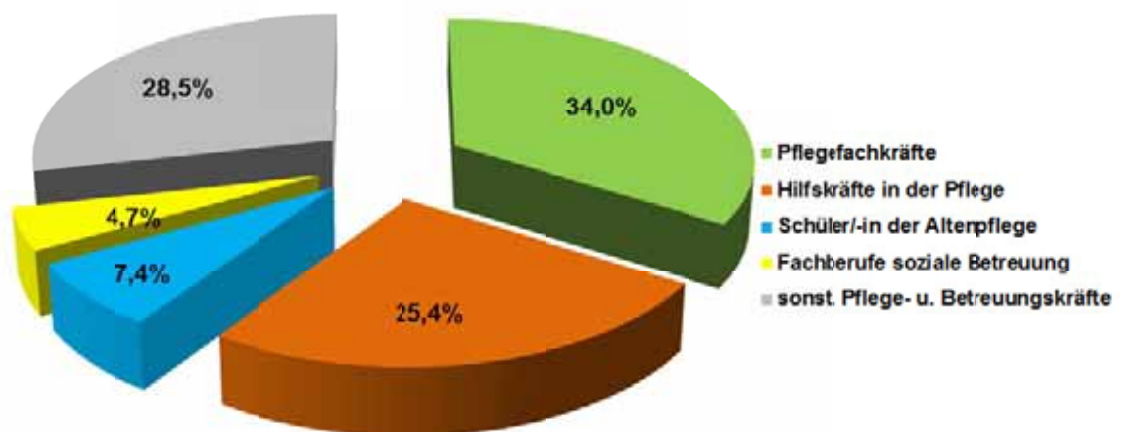
Die Fortbildungsangebote betreffen schwerpunktmäßig die Expertenstandards (62,7 %), die Pflegeplanung, Pflegeprozessdokumentation und Pflegequalität (51,0 %), Fragen der Hygiene (41,2 %; z. B. in bezug auf multiresistente Erreger – MRE), die Palliativpflege (39,2 %), die Bereiche Gerontopsychiatrie (37,3 %) und Demenz (29,4 %) und Formen der verbalen und nonverbalen Kommunikation mit dem Patienten (29,4 %; z. B. Validation oder basale Stimulation). Daneben gibt es Fortbildungen in Erster Hilfe (25,5 %), zum Umgang mit Medikamenten (21,6 %), zur Mitarbeiterqualifizierung (21,6 %), zur Kontrakturenprophylaxe (19,6 %), zum Brandschutz (11,8 %) und zum Thema „Sucht im Alter“ (5,9 %).

8 Beschäftigte in Einrichtungen der Altenpflege

Insgesamt sind in den 57 befragten Einrichtungen 5.018 Personen beschäftigt, davon 3.144 bzw. weniger als zwei Drittel (62,7 %) als Vollzeitkräfte (vgl. Tabelle 9).

Bei rund zwei Dritteln der Beschäftigten handelt es sich um Pflegekräfte, wobei 34 % Pflegefachkräfte, 25,4 % Hilfskräfte in der Pflege und 7,4 % Schüler/-innen in der Altenpflege sind (Grafik 11). Ein Anteil von 4,7 % entfällt auf die Fachberufe der sozialen Betreuung und 28,5 % sind sonstige Pflege- und Betreuungskräfte.

Grafik 11: Beschäftigte in Alteinrichtungen in Essen
- Ergebnisse der Umfrage 2011



Angaben der 57 Alteinrichtungen, die sich an der Befragung beteiligten

Die Pflegefachkräfte sind zu fast 80 % (79,4 %) Vollzeitbeschäftigte. Die Schüler/innen der Altenpflege und die Beschäftigten in den Fachberufen der sozialen Betreuung sind zu 77,0 % bzw. 71,5 % vollzeitbeschäftigt. Von den Hilfskräften in der Pflege sind 62,2 % Vollzeitkräfte. Den geringsten Anteil an Vollzeitbeschäftigung gibt es mit 38,0 % unter den sonstigen Pflege- und Betreuungskräften.

Von den insgesamt beschäftigten Pflegefachkräften sind 81,4 % Altenpfleger/-innen mit staatlicher Ausbildung, 16,5 % sind Gesundheits-/Krankenpfleger/-innen und 2,1 % Heilerziehungspfleger/-innen.

Bei den Hilfskräften in der Pflege entfällt ein Anteil von 15,3 % auf die Berufsgruppe der Gesundheits- und Krankenpflegeassistent/-innen (KPH). 84,7 % sind den sonstigen Pflegeassistent/-innen zuzurechnen.

Die Fachberufe der sozialen Betreuung setzen sich zu 34,0 % aus Sozialpädagoge/-innen, Sozialarbeiter/-innen und Psychologen/-innen, zu 20,0 % aus Altentherapeuten/-innen, zu 4,3 % aus Familienpfleger/-innen und zu 41,7 % aus sonstigen Fachberufen der sozialen Betreuung zusammen.

Die größte Gruppe unter den sonstigen Pflege- und Betreuungskräften sind die Ehrenamtlichen mit einem Anteil von 58,3 %, gefolgt von den Hauswirtschaftskräften (17,9 %), den Alltagsbegleitern/-innen (13,1 %), den Zivildienstleistenden/Freiwilliges Soziales Jahr (5,2 %) und den Gemeinwohlarbeiter/-innen (5,4 %).

Wegen fehlender Informationen zum zeitlichen Einsatz der Teilzeitkräfte, die zur Ermittlung eines Vollzeitäquivalents erforderlich wären, lässt sich nicht ermitteln, wie das quantitative Verhältnis von Patienten und Beschäftigten ist.

9 Bewohnermithwirkung in Einrichtungen der Altenpflege

Die Bürgerinnen und Bürger in Betreuungseinrichtungen sind berechtigt, in den Angelegenheiten, die ihr Leben unmittelbar berühren, mitzuwirken. **Diese Mitwirkung erfolgt über den gewählten Bewohnerbeirat oder eine bestellte Vertrauensperson bzw. ein Ersatzgremium.**

Mit der Wahl des Bewohnerbeirates oder der Bestellung einer Vertrauensperson bzw. der Bildung eines Ersatzgremiums wird die Position der Bewohnerinnen und Bewohner gestärkt. Hierdurch soll sichergestellt werden, dass ihre Wünsche und Anregungen, Erfahrungen und Vorschläge zur Geltung kommen. Damit wird der Zweck des § 1 des Wohn- und Teilhabegesetzes, das selbstbestimmte Leben der Bewohnerinnen und Bewohner und deren Mitwirkung und Mitbestimmung in der Betreuungseinrichtung zu unterstützen, erfüllt.

Von den 53 Einrichtungen, die zu Mitwirkung und Mitbestimmung der Heimbewohner/-innen Angaben gemacht haben, geben 2 (3,8 %) an, weder einen gewählten Bewohnerbeirat zu haben noch über eine Mitwirkungsmöglichkeit in Form einer Vertrauensperson oder eines Ersatzgremiums zu verfügen (Tabelle 10). **In 48 Einrichtungen gibt es einen gewählten Bewohnerbeirat (90,5 %) und in einem Altenheim sowohl einen gewählten Bewohnerbeirat als auch eine**

Vertrauensperson bzw. ein Ersatzgremium (1,9 %; 2008 gewählter Bewohnerbeirat insgesamt: 92,8 %). In den verbleibenden zwei Alteneinrichtungen ist kein gewählter Bewohnerbeirat vorhanden, dafür aber eine Vertrauensperson bzw. ein Ersatzgremium (3,8 %) bestellt.

10 Ärztliche Betreuung in Altenpflegeeinrichtungen

Bewohnerinnen und Bewohner von Alteneinrichtungen haben einen Anspruch auf eine gesicherte medizinische und gesundheitliche Versorgung (§11, Abs. 1, Ziffer 3 Heimgesetz). Die Leitung der Heime muss diese gewährleisten. Bei nichtausreichender Versorgung muss die Kassenärztliche Vereinigung auf Antrag der Pflegeeinrichtung innerhalb von sechs Monaten geeignete Verträge mit niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten anstreben oder die Versorgung durch angestellte Ärzte sichern (vgl. §119b SGB V).

Ein Instrument, die ärztliche Versorgung von Bewohnerinnen und Bewohnern in Altenpflegeeinrichtungen sicher zu stellen, ist die integrierte Versorgung. Diese basiert auf Verträgen/Absprachen mit den Pflege- und Krankenkassen.

In Essen hat die integrierte Versorgung – initiiert von den Krankenkassen AOK (Allgemeine Ortskrankenkassen), IKK (Innungskrankenkasse), Knappschaft (Deutsche Rentenversicherung Knappschaft Bahn und See) und KKH (Kaufmännische Krankenkasse Halle) – im Februar 2007 in Pilotregionen mit 16 Pflegeheimen, 24 Hausarztpraxen, 7 Facharztpraxen und 4 Krankenhäuser begonnen. Diese streben in einem Rahmenvertrag die Verbesserung der medizinischen Versorgung von Versicherten in Pflegeheimen an. In einem regionalen Netzwerk wird der Behandlungsprozess für die Versicherten gesteuert. Die medizinische ambulante und stationäre Versorgung wird durch die Netzwerkärzte organisiert.

Ziel ist es, Lücken in der medizinischen und pflegerischen Versorgung zu vermeiden und den Behandlungserfolg sicher zu stellen, indem zeitliche und wirtschaftliche Ressourcen optimiert und Pflege und Medizin aufeinander abgestimmt werden.

Voraussetzung für die Teilnahme der Versicherten an der integrierten Versorgung ist deren schriftliche Einwilligung.

Von den 56 Einrichtungen mit Angaben zu dieser Frage haben mittlerweile 22 Rahmenverträge hinsichtlich einer integrierten Versorgung abgeschlossen. Das sind etwas mehr als ein Drittel (39,3 %; vgl. Tabelle 11). Im Jahr 2008 lag dieser Anteil noch unter 30 %.

Ein Blick auf die 18 Alteneinrichtungen die Rahmenverträge zu einer integrierten Versorgung abgeschlossen und gleichzeitig Angaben zur ihrer Belegung gemacht haben, zeigt, dass von den 2.235 Bewohner/-innen dieser Einrichtungen 450, das sind 20,1 % der Patientinnen und Patienten, in die integrierte Versorgung eingewilligt haben. Es handelt sich dabei um Versicherte der oben genannten Krankenkassen, die insgesamt mehr als die Hälfte der Pflichtversicherten in diesen Einrichtungen vertreten. Dies ist bei der Bewertung des Grads der Zustimmung zu berücksichtigen. Im Jahr 2008 lag dieser Anteil von Heimbewohnerinnen und Heimbewohner, die in die integrierte Versorgung eingewilligt haben, höher, und zwar bei 27,4 %.

Die freie Arztwahl ist den Bewohnerinnen und Bewohnern damit nicht genommen. Die mobilen Bewohnerinnen und Bewohner können zudem nach wie vor einen Arzt außerhalb der Einrichtung aufsuchen. **Allerdings waren zum Befragungszeitpunkt von den 6.282 Bewohnerinnen und Bewohnern in den 55 Alteneinrichtungen, die zu dieser Frage Angaben machten, nur 720 bzw. 11,5 % in der Lage, selbständig eine Arztpraxis aufzusuchen (vgl. Tabelle 12).**

Um die ärztliche Versorgung in den Pflegeheimen sicherzustellen, wird Essen Modellregion für die Entwicklung von praxisnahen Lösungen in der medizinischen Versorgung von Menschen in Pflegeheimen. Als einen Schritt in die richtige Richtung ist die Erweiterung der teilnehmenden Krankenkassen zu den bisher genannten durch die Barmer – GEK zu nennen. Der breiten Öffentlichkeit werden die praxisnahen Lösungen in einer Fachkonferenz am 12.09.12 vorgestellt.

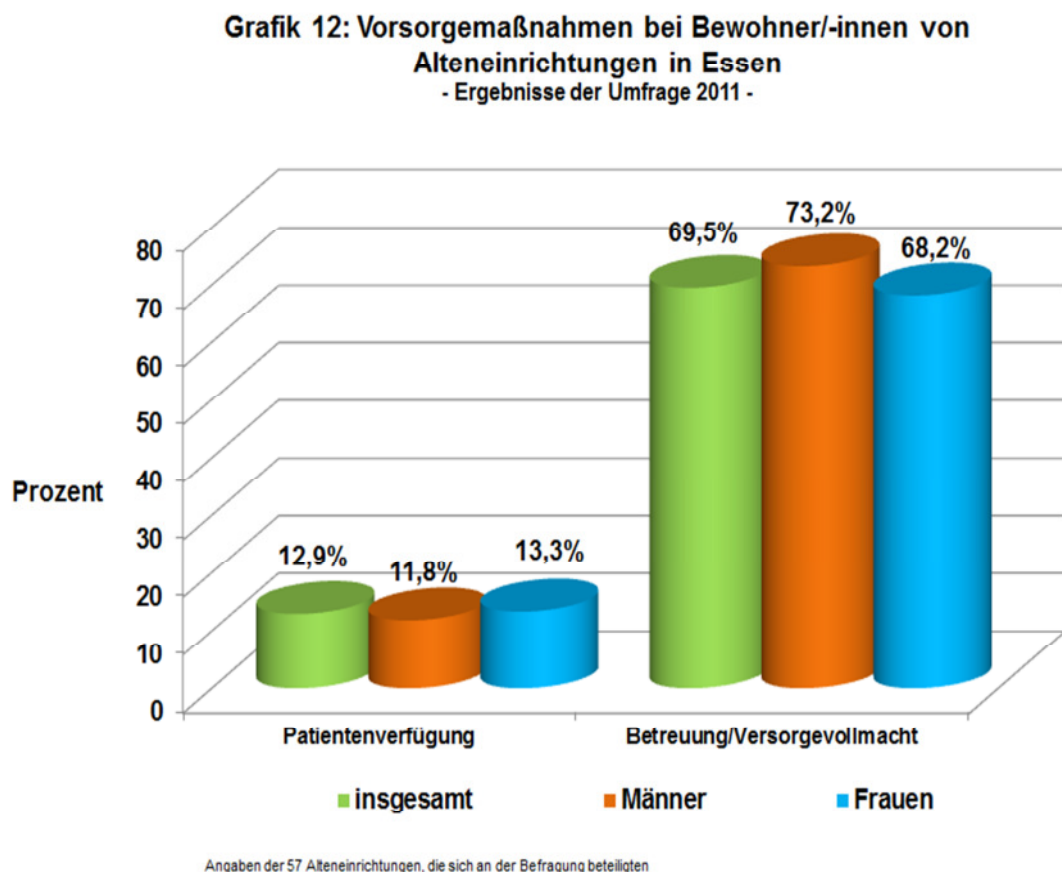
11 Vorsorge und Ethik in der Altenpflege

Im Grunde genommen kann jede (r) durch Unfall, Krankheit oder Alter in die Lage geraten, wichtige Angelegenheiten des Lebens nicht mehr selbst regeln zu können. Für diesen Fall sollte nach Möglichkeit Vorsorge getroffen werden.

Eine Möglichkeit für den Krankheitsfall Vorsorge zu treffen, ist die Patientenverfügung. **Die Patientenverfügung ist eine schriftliche Vorausverfügung einer Person für den Fall, dass sie ihren Willen nicht mehr selbst erklären kann.** In einer Patientenverfügung trifft man be-

stimmte Entscheidungen im medizinischen Bereich im voraus, zum Beispiel ob bei unheilbarer Krankheit lebensverlängernde Maßnahmen durchgeführt werden sollen oder nicht.

Wie die Grafik 12 (vgl. Tabelle 13) veranschaulicht, liegen nur für 12,9 % der Bewohnerinnen und Bewohner der Essener Alteneinrichtungen derartige Patientenverfügungen vor. Dieser Anteil liegt bei den Frauen mit 13,3 % etwas höher als bei den Männern mit 11,8 %.



Die Vorsorgevollmacht ist gegenüber der Patientenverfügung weitaus umfassender. Mit einer Vorsorgevollmacht wird eine andere Person bevollmächtigt, im Falle einer Notsituation alle oder bestimmte Angelegenheiten zu erledigen. Mit der Vorsorgevollmacht wird der Bevollmächtigte zum Vertreter im Willen, was zum Beispiel auch die Erledigung von Bank- oder Versicherungsgeschäften oder den Abschluss von Verträgen umfassen kann. Die Vorsorgevollmacht setzt insofern unbedingtes und uneingeschränktes Vertrauen zu dem Bevollmächtigten voraus. Eine Vorsorgevollmacht kann eine rechtliche Betreuung weitgehend vermeiden. Ist nämlich keine Vorsorgevollmacht erteilt und kann jemand seine Angelegenheiten nicht mehr selbst erledigen, folgt grundsätzlich ein gerichtliches Betreuungsverfahren und zwar auch dann, wenn

Angehörige vorhanden sind, weil diese erst durch das Gericht zum Betreuer bestellt werden müssen.

Mehr als zwei Drittel (69,5 %) der Heimbewohnerinnen und Heimbewohner in Essen haben einer anderen Person eine Vorsorgevollmacht erteilt oder stehen unter Betreuung. Bei den männlichen Heimbewohnern liegt dieser Anteil mit 73,2 % höher als bei den Frauen mit 68,2 %.

Pflegende Menschen sind immer wieder mit Grenzsituationen konfrontiert, in denen sie sich selbst eine Antwort darauf geben müssen, ob ihr Handeln gut und richtig ist. Es geht um die Reflexion des eigenen Handelns im Umgang mit pflegerisch abhängigen Menschen, deren Würde zu achten ist, unabhängig davon, in welchem körperlich-geistigen-seelischen Zustand sie sich befinden. Es stellt sich also die Frage nach einer **ethisch** vertretbaren Begründung für das eigene und das zwischenmenschliche Verhalten in der Pflege.

In rund jeder siebten (14,3 %) der befragten Essener Alteneinrichtungen gibt es eine Ethikkommission, die sich mit Fragen des menschenwürdigen Umgangs mit dem alten und kranken Menschen befasst. In mehr als zwei Drittel (69,6 %) der Heime werden **ethische Fallbesprechungen** durchgeführt, in denen Probleme in der Pflege ausgetauscht werden und Konflikte gegebenenfalls auch mit professioneller Hilfe angegangen werden können.

Anhang

Tabellen

Tab. 1: Einrichtungen der Altenpflege¹ in den Stadtteilen von Essen nach Art der Einrichtung, Träger und Mitgliedschaft im Verband - Befragung 2011 -

	Ein- richtungen insgesamt	davon				davon Träger				davon	
		Alten- wohnheim/ Residenz (ohne stat. Pflege)	Alten- pflege- heim	Alten- wohnheim/ Residenz mit Pflege- station	Kurzzeit- pflege- heim	kath.	evang.	sonst./ freigm.	privat	Mitglied im Verband	
										ja	nein
01 Stadtkern	1	-	1	-	-	1	-	-	-	1	-
02 Ostviertel	2	-	2	-	-	-	1	-	1	2	-
03 Nordviertel	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04 Westviertel	3	-	3	-	-	1	-	1	1	3	-
05 Südviertel	1	-	-	1	-	-	-	-	1	1	-
06 Südostviertel	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11 Huttrop	2	-	2	-	-	-	1	1	-	2	-
36 Frillendorf	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Stadtbezirk I	9	-	8	1	-	2	2	2	3	9	-
10 Rüttenscheid	5	-	4	1	-	2	-	2	1	5	-
12 Rellinghausen	1	1	-	-	-	-	1	-	-	1	-
13 Bergerhausen	1	-	1	-	-	-	1	-	-	1	-
14 Stadtwald	4	-	1	3	-	1	-	1	2	4	-
Stadtbezirk II	11	1	6	4	-	3	2	3	3	11	-
07 Altendorf	1	-	1	-	-	1	-	-	-	1	-
08 Frohnhausen	4	-	4	-	-	-	1	1	2	4	-
09 Holsterhausen	2	-	2	-	-	-	1	1	-	2	-
15 Fulerum	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
28 Haarzopf	1	-	1	-	-	-	-	1	-	1	-
41 Margarethenhöhe	1	-	1	-	-	-	1	-	-	1	-
Stadtbezirk III	9	-	9	-	-	1	3	3	2	9	-
16 Schönebeck	1	-	1	-	-	1	-	-	-	1	-
17 Bedingrade	1	-	1	-	-	1	-	-	-	1	-
18 Frintrop	1	-	1	-	-	1	-	-	-	1	-
19 Dellwig	1	-	1	-	-	-	1	-	-	1	-
20 Gerschede	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
21 Borbeck-Mitte	1	-	1	-	-	-	1	-	-	1	-
22 Bochold	1	-	1	-	-	1	-	-	-	1	-
23 Bergeborbeck	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Stadtbezirk IV	6	-	6	-	-	4	2	-	-	6	-
24 Altenessen-Nord	1	-	1	-	-	1	-	-	-	1	-
25 Altenessen-Süd	2	-	2	-	-	-	-	1	1	2	-
40 Karnap	1	-	1	-	-	-	1	-	-	1	-
50 Vogelheim	2	-	2	-	-	2	-	-	-	2	-
Stadtbezirk V	6	-	6	-	-	3	1	1	1	6	-
37 Schonnebeck	1	-	1	-	-	-	-	1	-	1	-
38 Stoppenberg	2	-	2	-	-	-	-	1	1	2	-
39 Katernberg	2	-	2	-	-	-	-	1	1	2	-
Stadtbezirk VI	5	-	5	-	-	-	-	3	2	5	-
34 Steele	7	-	5	1	1	3	3	-	1	7	-
35 Kray	2	-	2	-	-	-	2	-	-	2	-
45 Freisenbruch	1	-	1	-	-	-	-	1	-	1	-
46 Horst	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
47 Leithe	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Stadtbezirk VII	10	-	8	1	1	3	5	1	1	10	-
31 Heisingen	2	-	2	-	-	1	1	-	-	2	-
32 Kupferdreh	3	-	3	-	-	1	-	2	-	3	-
33 Byfang	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
43 Überraehr-Hinsel	1	-	1	-	-	1	-	-	-	1	-
44 Überraehr-Holthausen	1	-	1	-	-	-	-	1	-	1	-
48 Burgaltendorf	1	-	1	-	-	-	-	-	1	1	-
Stadtbezirk VIII	8	-	8	-	-	3	1	3	1	8	-
26 Bredeney	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
27 Schuir	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
29 Werden	2	-	2	-	-	1	-	-	1	2	-
30 Heidhausen	2	-	2	-	-	-	1	-	1	2	-
42 Fischlaken	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
49 Kettwig	4	-	4	-	-	1	2	-	1	4	-
Stadtbezirk IX	8	-	8	-	-	2	3	-	3	8	-
Stadt	72	1	64	6	1	21	19	16	16	72	-

1) einschließlich der Altenpflegeheime, die nicht an der Befragung teilgenommen haben

Tab. 2: Einrichtungen der Altenpflege und Plätze in Essen in den Jahren 2002, 2008 und 2011 und Rücklaufquoten bei den Befragungen 2002, 2008 und 2011

	2002			2008			2011		
	Anzahl	in %	in %	Anzahl	in %	in %	Anzahl	in %	in %
Einrichtungen insgesamt	64	100		71	100		72	100	
darunter an der Umfrage beteiligte Einrichtungen	42	65,6		69	97,2		57	79,2	
Plätze insgesamt	7.065	100		8.254	100		8.401	100	
darunter in an der Umfrage beteiligte Einrichtungen	4.429	62,7	100	7.521	91,1	100	6.733	80,1	100
darunter: belegt	4.372		98,7	7.294		97,0	6.440		95,6

Quelle: Datenbank der Heimaufsicht zum Stichtag 31.12.2002, 30.06.2008, 30.06.2011 und Befragungen

Tab. 3: Einrichtungen der Altenpflege¹ jeweils nach Art und Träger der Einrichtung - Befragung 2011 -

		Einrichtungen			
		ins- gesamt	davon ... nach der Art der Einrichtung		
			Alten- pflege- heim	Altenwohn- heim/ Residenz mit Pflege- station	Kurzzeit- pflege- heim
		Anzahl			
Einrichtungen mit Angaben insgesamt		57	53	3	1
davon Träger der Einrichtung	katholische	13	13	-	-
	evangelisch	17	16	1	-
	sonst./freigemeinnützig	16	15	-	1
	privat	11	9	2	-
		in %			
Einrichtungen mit Angaben insgesamt		100	100	100	100
davon Träger der Einrichtung	katholische	22,8	24,5	-	-
	evangelisch	29,8	30,2	33,3	-
	sonst./freigemeinnützig	28,1	28,3	-	100,0
	privat	19,3	17,0	66,7	-

1) Angaben der 57 Einrichtungen, die sich an der Befragung beteiligt haben

Tab. 4: Plätze und Belegung der Plätze in Einrichtungen der Altenpflege nach Art der Einrichtung sowie Plätze lt. Versorgungsvertrag¹
- Befragung 2011 -

	Anzahl	in %	in %	in %
Plätze insgesamt	6.733	100		
darunter belegt	6.440	95,6		
davon Plätze in 1-Bettzimmern	3.991	59,3		
Plätze in 2-Bettzimmern	2.742	40,7		
davon Wohnheimplätze insgesamt	505	7,5	100	
davon Wohnheimplätze in 1-Bettzimmern	505	7,5	100,0	
Wohnheimplätze in 2-Bettzimmern	-	-	-	
darunter belegt	493		97,6	
Pflegeplätze insgesamt	6.204	92,1	100	
Pflegeplätze in 1-Bettzimmern	3.470	51,5	55,9	
Pflegeplätze in 2-Bettzimmern	2.734	40,6	44,1	
darunter belegt	5.923		95,5	
Kurzzeitpflegeplätze insgesamt	24	0,4	100	
Kurzzeitpflegeplätze in 1-Bettzimmern	16	0,2	66,7	
Kurzzeitpflege in 2-Bettzimmern	8	0,1	33,3	
darunter belegt	24		100,0	
darunter Plätze lt. Versorgungsvertrag insgesamt¹	6.600			100
davon Vertragsplätze in 1-Bettzimmern	3.894			59,0
Vertragsplätze in 2-Bettzimmern	2.706			41,0

1) Nur für 56 der 57 Einrichtungen, die sich an der Befragung beteiligt haben, lagen Angaben zu den Plätzen laut Versorgungsvertrag vor

**Tab. 5a: Belegungen und Alterstruktur der Bewohner/-innen von Einrichtungen der Altenpflege¹
nach Geschlecht und Migrationshintergrund
- Befragung 2011 -**

		insgesamt	davon ...		insgesamt	davon ...		insgesamt	davon ...	
			Männer	Frauen		Männer	Frauen		Männer	Frauen
		Anzahl			in %					
Bewohner/-innen insgesamt		6.440	1.658	4.782	100	100	100	100	25,7	74,3
davon	bis 50 Jahre alt	105	61	44	1,6	3,7	0,9	100	58,1	41,9
	51 - 65 Jahre alt	452	246	206	7,0	14,8	4,3	100	54,4	45,6
	66 - 75 Jahre alt	863	355	508	13,4	21,4	10,6	100	41,1	58,9
	76 - 80 Jahre alt	797	249	548	12,4	15,0	11,5	100	31,2	68,8
	81 - 85 Jahre alt	1.403	352	1.051	21,8	21,2	22,0	100	25,1	74,9
	86 - 90 Jahre alt	1.720	281	1.439	26,7	16,9	30,1	100	16,3	83,7
	91 - 95 Jahre alt	715	83	632	11,1	5,0	13,2	100	11,6	88,4
	über 95 Jahre alt	385	31	354	6,0	1,9	7,4	100	8,1	91,9
darunter	Migranten/-innen	153	53	100	2,4	3,2	2,1	100	34,6	65,4

1) Angaben der 57 Einrichtungen, die sich an der Befragung beteiligt haben

**Tab. 5b: Alterstruktur der Bewohner/-innen von Einrichtungen der Altenpflege nach Geschlecht
- Befragung 2011 im Vergleich zu 2008 -**

Bewohner/-innen insgesamt	2008 ¹						2011 ²				
	insgesamt	davon ... Jahre				insgesamt	davon ... Jahre				
		bis 65	66 - 75	76 - 80	über 80		bis 65	66 - 75	76 - 80	über 80	
	Anzahl										
	7.294										
	darunter mit Angabe zum Geschlecht										
	6.772 521 792 931 4.528						6.440 557 863 797 4.223				
	davon Männer						1.521 285 338 286 612 1.658 307 355 249 747				
	Frauen						5.251 236 454 645 3.916 4.782 250 508 548 3.476				
	in %										
insgesamt						100 7,7 11,7 13,7 66,9 100 8,6 13,4 12,4 65,6					
davon Männer						100 18,7 22,2 18,8 40,2 100 18,5 21,4 15,0 45,1					
Frauen						100 4,5 8,6 12,3 74,6 100 5,2 10,6 11,5 72,7					
Veränderungen in Prozentpunkten											
insgesamt						. 1,0 1,7 -1,4 -1,3					
davon Männer						. -0,2 -0,8 -3,8 4,8					
Frauen						. 0,7 2,0 -0,8 -1,9					

1) Im Jahr 2008 haben sich von 71 Einrichtungen 69 an der Befragung beteiligt, wobei eine Einrichtung mit 411 belegten Wohnheimbetten keine Angaben zur Altersstruktur der Bewohner/-innen gemacht hat und insgesamt - orientiert an der Zahl der Belegungen - zu 522 Personen keine Angaben zum Geschlecht vorlagen

2) Angaben der 57 Einrichtungen, die sich an der Befragung beteiligt haben

Tab. 6: Bewohner/-innen von Einrichtungen der Altenpflege nach Pflegestufen
- Befragung 2011 im Vergleich zu 2008 -

		2008 ¹		2011 ²		Veränderungen
		Anzahl	in %	Anzahl	in %	in %-Punkten
Bewohner/-innen insgesamt		7.294		6.440		
darunter mit Angabe der Pflegestufe		6.810	100	6.308	100	.
davon	Personen ohne Pflegestufe	278	4,1	622	9,9	+5,8
	Personen in Pflegestufe I	2.498	36,7	2.335	37,0	+0,3
	Personen in Pflegestufe II	2.636	38,7	2.134	33,8	-4,9
	Personen in Pflegestufe III	1.327	19,5	1.106	17,5	-2,0
	Härtetfälle	71	1,0	111	1,8	+0,7

1) Im Jahr 2008 beteiligten sich von 71 Einrichtungen 69 an der Befragung, wenngleich unvollständig: bei 484 Patienten - orientiert an der Zahl der Bewohner/-innen insgesamt - gibt es keine Angaben zur Pflegestufe

2) Im Jahr 2011 machte eine der 57 Einrichtungen, die sich an der Befragung beteiligt haben, keine Angaben zur Pflegestufe seiner 132 Bewohner/-innen

Tab. 7: Bewohner/-innen von Einrichtungen der Altenpflege¹ nach Geschlecht und gesundheitlichem Status
- Befragung 2011 -

		ins-gesamt		davon ...		ins-gesamt		davon ...	
		Männer		Frauen		Männer		Frauen	
		Anzahl		in %		in %		in %	
Bewohner/-innen insgesamt		6.440	1.658	4.782	100	100	100		
darunter	Besondere Pflegesituation								
	Patienten/-innen mit Diabetes	1.288	319	969	20,0	19,2	20,3		
	Patienten/-innen mit Kontraktur	1.160	256	904	18,0	15,4	18,9		
	Patienten/-innen mit Blasenkatheter	601	247	354	9,3	14,9	7,4		
	Patienten/-innen mit PEG-Sonde	512	143	369	8,0	8,6	7,7		
	Patienten/-innen mit Dekubitus	290	93	197	4,5	5,6	4,1		
	Patienten/-innen mit multiresistenten Erregern (MRE)	150	63	87	2,3	3,8	1,8		
	Palliativpatienten/-innen	102	29	73	1,6	1,7	1,5		
	Patienten/-innen im Wachkoma	44	19	25	0,7	1,1	0,5		
	Patienten/-innen mit Tracheostoma	32	17	15	0,5	1,0	0,3		
	Patienten/-innen mit Beatmungspflicht	7	4	3	0,1	0,2	0,1		
	Kognitive Veränderungen								
	Patienten/-innen mit Demenzen/gerontopsychiatr. Erkrankungen	3.792	937	2.855	58,9	56,5	59,7		
	mit diagnostizierten Demenzen/gerontopsychiatr. Erkrankungen	3.187	807	2.380	49,5	48,7	49,8		
	Verabreichung von Medikamenten								
	Patienten/-innen mit ärztl. verord. Neuroleptika/Psychopharmaka	3.136	867	2.269	48,7	52,3	47,4		
	mit regelmäßig ärztl. verordneten Neuroleptika/Psychopharmaka	2.785	786	1.999	43,2	47,4	41,8		
	mit ärztl. verord. Neuroleptika/Psychopharm. n. Ermessen/Bedarf	392	99	293	6,1	6,0	6,1		
	Freiheitsentziehende Maßnahmen								
	Patienten/-innen mit freiheitsentziehenden Maßnahmen (auch auf freiwilliger Basis)	1.174	281	893	18,2	16,9	18,7		
	mit richterlicher Anordnung für freiheitsentziehende Maßnahmen	817	194	623	12,7	11,7	13,0		
	Sturzgefährdung								
	Patienten/-innen mit Stürzen im Jahr 2010	3.498	857	2.641	54,3	51,7	55,2		
	Patienten/-innen mit Stürzen mit Verletzungsfolgen 2010	1.083	299	784	16,8	18,0	16,4		
	Patienten/-innen mit Stürzen mit Krankenhauseinweisung 2010	979	235	744	15,2	14,2	15,6		

1) Angaben der 57 Einrichtungen, die sich an der Befragung beteiligt haben

Tab. 8: Konzepte und Instrumente in Einrichtungen der Altenpflege¹
- Befragung 2011 -

	Einrichtungen							Anzahl der ausgebildeten Pflegekräfte
	ins- gesamt	darunter mit Angaben						
		insgesamt	davon ...					
			mit ...		ohne ...			
Anzahl	Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	
Konzepte zur Betreuung von Menschen mit Migrationshintergrund ²	57	35	100	3	8,6	32	91,4	94
Konzepte zur Versorgung von Menschen mit Demenz	57	57	100	52	91,2	5	8,8	
separate Demenz-Wohnbereiche	57	56	100	17	30,4	39	69,6	
gerontopsychiatrisch ausgebildetes Fachpflegepersonal	57	57	100	42	73,7	15	26,3	
Handlungsleitlinie zur palliativen Versorgung	57	56	100	39	69,6	17	30,4	100 ³
palliativ ausgebildete Fachpflegekräfte	57	57	100	38	66,7	19	33,3	
vorhandene Expertenstandards in der Pflege eingeführt und zwar...	57	57	100	57	100,0	-	-	
- Dekubitusprophylaxe	57	55	100	55	100,0	-	-	
- Sturzprophylaxe	57	55	100	54	98,2	1	1,8	
- Förderung der Harnkontinenz	57	55	100	54	98,2	1	1,8	
- Pflege von chronische Wunden	57	55	100	53	96,4	2	3,6	
- Schmerzmanagement	57	55	100	53	96,4	2	3,6	
- Ernährungsmanagement	57	55	100	49	89,1	6	10,9	
- Entlassungsmanagement	57	55	100	32	58,2	23	41,8	
Patientenüberleitung als Schnittstellenmanagement	57	57	100	53	93,0	4	7,0	
Austausch über Patientenüberleitung mit z. B. Krankenhäusern/Hausärzten/-innen	57	57	100	54	94,7	3	5,3	
Überleitungsverantwortliche(r) für Patientenüberleitung	57	56	100	38	67,9	18	32,1	
Fortbildungsangebote für Mitarbeiter/-innen und zwar mit den Schwerpunkten ...	57	57	100	56	98,2	1	1,8	
- Expertenstandards (Dekubitus-, Sturzprophylaxe, Harnkontinenz, chronische Wunden, Schmerz-, Ernährungs-, Entlassungsmanagement)	57	51		32	62,7	19	37,3	
- Pflegeplanung, Pflegeprozess- dokumentation, Pflegequalität	57	51		26	51,0	25	49,0	
- Hygiene (multiresistente Erreger = MRE)	57	51		21	41,2	30	58,8	
- Palliativpflege, "Palliative Care" (sterbe- begleitende Pflege)	57	51		20	39,2	31	60,8	
- Gerontopsychiatrie (psychische Er- krankungen bei älteren Menschen)	57	51		19	37,3	32	62,7	
- Demenz (Gedächtnisstörungen, Störungen der Merkfähigkeit)	57	51		15	29,4	36	70,6	
- verbale und nonverbale Kommunikation (Validation), basale Stimulation (Aktivierung von Wahrnehmungsbereichen) bei alten, ggfs. verwirrten Menschen, Bobath-Konzept	57	51		15	29,4	36	70,6	
- Erste Hilfe	57	51		13	25,5	38	74,5	
- Umgang mit Medikamenten, Neuroleptika	57	51		11	21,6	40	78,4	
- Mitarbeiterqualifizierung: Führen, Leiten, Arbeiten im Team etc.	57	51		11	21,6	40	78,4	
- Kontrakturenprophylaxe (Bewegungs- einschränkungen, Versteifungen der Gelenke), Kinästhetik	57	51		10	19,6	41	80,4	
- Brandschutz	57	51		6	11,8	45	88,2	
- Sucht im Alter	57	51		3	5,9	48	94,1	
- sonstige Fortbildungsschwerpunkte ...	57	51		3	5,9	48	94,1	

1) Angaben der 57 Einrichtungen, die sich an der Befragung beteiligt haben

2) In 22 (38,6 %) der Einrichtungen, die sich an der Befragung beteiligt haben, gibt es keine Migranten/-innen

3) In 37 Einrichtungen mit Angabe zur Anzahl der palliativ ausgebildeten Fachpflegekräfte

Tab. 9: Beschäftigte in Einrichtungen der Altenpflege¹ nach Status und Art der Beschäftigung - Befragung 2011 -

		Beschäftigte insgesamt			darunter ...	
		Anzahl	in %	in %	Vollzeitbeschäftigte	
					Anzahl	in %
Beschäftigte insgesamt		5.018	100		3.144	62,7
davon	Pflegefachkräfte	1.706	34,0	100	1.354	79,4
	davon Altenpfleger/in mit staatl. Ausbildung	1.389	27,7	81,4	1.117	80,4
	Gesundheits-/Krankenpfleger/-in	282	5,6	16,5	209	74,1
	Heilerziehungspfleger/-in	35	0,7	2,1	28	80,0
	Hilfskräfte in der Pflege	1.277	25,4	100	794	62,2
	davon Gesundheits-/Krankenpflege-					
	assistent/-in (KPH)	195	3,9	15,3	131	67,2
	sonstige(r) Pflegeassistent/-in	1.082	21,6	84,7	663	61,3
	Schüler/-in der Altenpflege	370	7,4	100	285	77,0
	Fachberufe der sozialen Betreuung	235	4,7	100	168	71,5
	davon Sozialpädagoge/-in, Sozialarbeiter/-in					
	Psychologe/-in	80	1,6	34,0	60	75,0
	Altentherapeut/-in	47	0,9	20,0	30	63,8
	Familienpfleger/-in	10	0,2	4,3	8	80,0
	sonstige Fachberufe der sozialen Betreuung	98	2,0	41,7	70	71,4
	Sonstige Pflege- und Betreuungskräfte	1.430	28,5	100	543	38,0
	davon Hauswirtschaftsfachkräfte	256	5,1	17,9	151	59,0
	Alltagsbegleiter/-in	188	3,7	13,1	115	61,2
	Zivildienstleistende/Freiwilliges Soziales Jahr	75	1,5	5,2	59	78,7
	Gemeinwohlarbeiter/-in	77	1,5	5,4	51	66,2
	Ehrenamtliche	834	16,6	58,3	167	20,0

1) Angaben der 57 Einrichtungen, die sich an der Befragung beteiligt haben

Tab. 10: Mitwirkung und Mitbestimmung der Bewohner/-innen in Einrichtungen der Altenpflege¹ - Befragung 2011 -

	davon ...	gewählter Bewohnerbeirat			
		mit ...		ohne ...	
		Anzahl	in %	Anzahl	in %
bestellte Vertrauensperson oder Ersatzgremium	mit ...	1	1,9	2	3,8
	ohne ...	48	90,5	2	3,8

1) Angaben der 53 Einrichtungen, die auf diese Frage geantwortet haben

Tab. 11: Integrierte Versorgung in Einrichtungen der Altenpflege¹ (Verträge/ Absprachen mit Pflege-/ Krankenkasse) - Befragung 2011 -

ins- gesamt	Einrichtungen								
	ins- gesamt	darunter mit Angaben							
		davon ...				ins- gesamt	Belegungen in Einrichtungen mit Absprachen		
		Verträge/Absprachen mit Pflege-/Krankenkasse zur Versorgung der Bewohner-innen					insgesamt	darunter	
		ja		nein				Bewohner/-innen, die zustimmten	
Anzahl	Anzahl	Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	Anzahl	Anzahl	in %
57	56	22	39,3	34	60,7	18	2.235	450	20,1

1) Angaben der 57 Einrichtungen, die sich an der Befragung beteiligt haben

Tab. 12: Bewohner/-innen, die selbständig eine Arztpraxis aufsuchen können - Befragung 2011 -

	Anzahl	in %
Bewohner/-innen insgesamt ¹	6.282	100
Bewohner/-innen, die in der Lage sind, selbständig eine Arztpraxis aufzusuchen	720	11,5

1) 55 der 57 Einrichtungen mit insgesamt 6.282 Bewohner/-innen machten Angaben zu dieser Frage

Tab. 13: Vorsorgemaßnahmen bei Bewohner/-innen von Einrichtungen der Altenpflege ¹ nach Geschlecht - Befragung 2011 -

	ins-gesamt	davon ...		ins-gesamt	davon ...	
		Männer	Frauen		Männer	Frauen
Bewohner/-innen insgesamt	6.440	1.658	4.782	100	100	100
mit Patientenverfügung	832	196	636	12,9	11,8	13,3
unter Betreuung oder mit Vorsorgevollmacht	4.475	1.213	3.262	69,5	73,2	68,2

1) Angaben der 57 Einrichtungen, die sich an der Befragung beteiligt haben

Tab. 14: Ethikkommission und ethische Fallbesprechungen in Einrichtungen der Altenpflege ¹ - Befragung 2011 -

	ins-gesamt	Einrichtungen				
		ins-gesamt	darunter mit Angaben			
			davon ...			
			ja		nein	
	Anzahl	Anzahl	Anzahl	in %	Anzahl	in %
Ethikkommission im Haus	57	56	8	14,3	48	85,7
Durchführung ethischer Fallbesprechungen	57	56	39	69,6	17	30,4

1) Angaben der 57 Einrichtungen, die sich an der Befragung beteiligt haben

Fragebogen

Fragebogen

§ 18 Wohn- und Teilhabegesetz Nordrhein-Westfalen

Qualitätsberichtserstattung der Heimaufsicht Essen für das Jahr 2011

(Stichtag der Erhebung 30.04.2011)

1 Träger und Art der Betreuungseinrichtung

Angaben zur Betreuungseinrichtung		
Name:		
Art der Einrichtung:		
PLZ:	Ort:	Straße/Nr.:
Telefon:		FAX:
E-Mail:		Homepage:
Angaben zum Träger		
Name:		
PLZ:	Ort:	Straße/Nr.:
Telefon		Telefax
E-Mail:		Homepage:
Mitgliedschaft in einem Verband ?	Nein Ja, und zwar im Name des Verbandes: Straße: PLZ: Ort::	

2 Personelle Ausstattung/ Leitung und Fachbereiche/ namentlich benannt:

Einrichtungsleitung	
stellv. Einrichtungsleitung	
verantwortliche Pflegekraft (PDL)	
stellv. Verantwortliche Pflegekraft	
Küchenleitung/Hauswirtschaftsleitung	
Hygienefachkraft	
Qualitätsbeauftragte(r)	

2.1 Betreuungs- und Pflegedienst

Ausbildungen	Zahl der Beschäftigten am Stichtag 30.04.2011	
	Personen	Vollzeitstellen
Altenpfleger/in mit staatlicher Ausbildung		
Gesundheits- und Krankenpfleger/in		
Heilerziehungspfleger/in		
Gesamt:		
Gesundheits- und Krankenpflegeassistenten (KPH)		
Sonstige Pflegeassistent/en/innen		
Schüler/innen der Altenpflege		
Gesamt:		
Sozialpädagoge/in / Sozialarbeiter/in/ Psychologe/in		
Altentherapeut/in		
Familienpfleger/in		
Sonstige Fachberufe der sozialen Betreuung		
Gesamt:		
Hauswirtschaftsfachkräfte		
Alltagsbegleiter/innen		
Zivildienstleistende / FSJ		
Gemeinwohlarbeit		
Ehrenamtliche		

2.2 Größe und Belegung der Einrichtung

Art der Plätze	Vorhandene Plätze in			davon belegt
	1-B-Z	2-B-Z	Insg.	
Wohnheimplätze				
Pflegeplätze				
Kurzzeitpflegeplätze				
Plätze insgesamt				
Plätze lt. Versorgungsvertrag				

2.3 Angaben zu den Bewohnern

Alter der Bewohner	männlich	weiblich
bis 50		
51 bis 65		
66 bis 75		
76 bis 80		
81 bis 85		
86 bis 90		
91 bis 95		
Über 95		
Gesamt		

2.4 Pflegestufe

Anzahl Pflegestufe 0	Anzahl Pflegestufe I	Anzahl Pflegestufe II	Anzahl Pflegestufe III	Anzahl Härtefälle

2.5 Menschen mit Migrationshintergrund (Ausländerinnen und Ausländer und Menschen die im Ausland geboren sind)	männlich	weiblich
Wie viele Menschen mit Migrationshintergrund wohnen in der Einrichtung? (Anzahl)		
Gibt es Konzepte zur Betreuung von Menschen mit Migrationshintergrund?	ja	nein
Wenn ja, was wird in den Konzepten beschrieben.		

2.6 Vorsorgemaßnahmen	männlich	weiblich
Für wie viele der Bewohner/innen liegt eine Patientenverfügung vor?		
Wie viele der Bewohner/innen stehen unter Betreuung oder haben eine Vorsorgevollmacht?		
Gibt es eine Ethikkommission in Ihrem Haus?	ja	nein
Werden ethische Fallbesprechungen durchgeführt?	ja	nein

3. Status der Bewohner

3.1 Besondere Pflegesituationen der Bewohner/innen	männlich	weiblich
a. PEG- Sonde		
b. Blasenkatheter		
c. Diabetes		
d. Wachkoma		
e. Beatmungspflicht		
f. Tracheostoma		
g. Kontraktur		
h. Dekubitus		
i. Palliativpatient		
j. MRE		

3.2 Kognitive Veränderung	männlich	weiblich
Wie viele Bewohnerinnen/Bewohner mit Demenzen/ gerontopsychiatrischen Erkrankungen leben in Ihrer Einrichtung.		
Wie viele Bewohnerinnen/Bewohner davon sind diagnostiziert (ICD 10)?		
Existiert in Ihrer Einrichtung ein Konzept zur Versorgung von Menschen mit Demenz?	Ja	nein
Gibt es in Ihrer Einrichtung separate Demenz-Wohnbereiche?	Ja	nein
Gibt es gerontopsychiatrisch ausgebildetes Fachpflegepersonal?	Ja	nein
Wenn ja, wie viele? (Anzahl)		
3.3 Medikamente	männlich	weiblich
Wie vielen Bewohnern / Bewohnerinnen werden Neuroleptika / Psychopharmaka nach ärztlicher Anordnung gegeben?		
Davon regelmäßig		
Davon nach Ermessen / Bedarf		
3.4 Freiheitsentziehende Maßnahmen (z.B. Bettgitter, Bauchgurte)	männlich	weiblich
Bei wie vielen Bewohnern / Bewohnerinnen werden freiheitsentziehende Maßnahmen angewandt?		
Wie viele richterliche Anordnungen für freiheitsentziehende Maßnahmen liegen vor?		
3.5 Sturzgefährdung	männlich	weiblich
Wie viele Personen sind 2010 in Ihrer Einrichtung gestürzt?		
Wie groß war im Jahr 2010 die Anzahl der Stürze mit Verletzungsfolgen?		
Wie häufig sind Bewohner/innen nach Stürze ins Krankenhaus eingewiesen worden?		

3.6 medizinische Versorgung

Wie viele Bewohner/innen sind in der Lage selbständig eine Arztpraxis aufzusuchen? (Anzahl)		
Hat Ihre Einrichtung einen Vertrag zur integrierten Versorgung abgeschlossen?	Ja	Nein
Wenn ja, wie viele Bewohner/innen haben dem Vertrag zugestimmt? (Anzahl)		

4. Pflegeaufbau- und -ablauforganisation

4.1 Palliativ-Versorgung		
Existiert in Ihrer Einrichtung eine Handlungsleitlinie zur Palliativen Versorgung?	ja	nein
Gibt es palliativ ausgebildete Fachpflegekräfte?	ja	nein
Wenn ja, wie viele? (Anzahl)		
4.2 Risikoeinschätzung		
Sind die vorhandenen Expertenstandards in der Pflege eingeführt?	Ja	nein
Wenn ja, welche der vorhandenen Expertenstandards?		
4.3 Schnittstellenmanagement		
Ist die Patientenüberleitung als Schnittstellenmanagement eingeführt?	Ja	nein
Findet ein Austausch über die Patientenüberleitung mit z. B. Krankenhäusern/ Hausärzten statt?	ja	nein
Ist ein Überleitungsverantwortlicher oder –verantwortliche benannt?	ja	nein
4.4 Fortbildungsmaßnahmen		
Werden den Mitarbeiter/ innen Fortbildungsangebote gemacht?	ja	nein
Wenn ja, wo liegen die Schwerpunkte? z. B. (Gerontopsychiatrie, palliativ care)		

5 Mitwirkung und Mitbestimmung der Bewohner

Wurde in der Einrichtung ein Bewohnerbeirat gewählt?	ja	nein
Ist eine Vertrauensperson oder ein Ersatzgremium bestellt worden?	ja	nein

_____ Ort, Datum	_____ Unterschrift des Heimträgers bzw. des Vertretungsberechtigten
----------------------------	---

Veröffentlichungsverzeichnis

Stadt Essen

Amt für Statistik, Stadtforschung und Wahlen

Veröffentlichungsverzeichnis 2005 ff

Stand 08/2012

Frühere Veröffentlichungen finden Sie unter www.essen.de mit dem Suchbegriff
Veröffentlichungsverzeichnis

Beiträge zur Stadtforschung

- | | |
|-------------|---|
| 44. Bericht | Berufsausbildung in Essen
April 2005 |
| 45. Bericht | Erwerbstätigkeit und demographische
Strukturen in Essen
April 2006 |
| 46. Bericht | Vorausberechnung der Bevölkerung der Stadt Essen
– Bevölkerungsprognose 2010, 2015, 2020 –
November 2006 |
| 47. Bericht | Menschen in Pflege
– Ergebnisse der Pflegestatistik in Essen 1999 bis 2005 –
Januar 2008 |
| 48. Bericht | Wirtschaftsstrukturen in Essen – Selbständige und
Existenzgründungen
April 2008 |
| 49. Bericht | Betreuungsbedarf von Kindern im Alter von unter 3 Jahren
in Essen
– Ergebnisse der Elternbefragung 2007 –
Teil I – Textteil –
Juli 2008

Betreuungsbedarf von Kindern im Alter von unter 3 Jahren
in Essen
– Ergebnisse der Elternbefragung 2007 –
Teil II – Tabellenband –
Juli 2008 |
| 50. Bericht | Essener Jugendbericht 2008 – Band 2 –
Umfrage zur Freizeitsituation Jugendlicher in
der Stadt Essen 2007
Oktober 2008 |

51. Bericht **Alternde Gesellschaft:**
Ältere Menschen als Leistungsanbieter und
-nachfrager im Wirtschaftsleben
Februar 2009
52. Bericht **Soziale Einflüsse auf die Gesundheit von
Schulanfängerinnen und Schulanfängern in Essen**
Analyse der Schuleingangsuntersuchungen 2000 bis 2007
März 2009
53. Bericht **Junge Erwerbsfähige in Essen**
Februar 2010
54. Bericht **Beschäftigungsformen abseits der Normalarbeitsverhältnisse**
April 2011
55. Bericht **Wirtschaft und Krise in Essen**
November 2011
nur als PDF verfügbar
56. Bericht **Mietangebote in Essen 2009 bis 2011**
- Auswertung von Zeitungsanzeigen -
Mai 2012
nur als PDF verfügbar
57. Bericht **Menschen in Pflege**
Ergebnisse der Pflegestatistik 1999 bis 2009
Band 1 – Analyse –
August 2012
nur als PDF verfügbar
- Menschen in Pflege**
Ergebnisse der Pflegestatistik 1999 bis 2009
Band 2 – Tabellen –
August 2012
nur als PDF verfügbar
58. Bericht **Befragung der Alteneinrichtungen in Essen
durch die Heimaufsicht im Jahr 2011**
August 2012
nur als PDF verfügbar

Informationen

- Informationen 14 **Stimmbezirke**
zur Landtagswahl am 22. Mai 2005
Mai 2005
- Informationen 15 **Wahlbezirke**
zur Bundestagswahl am 18. September 2005
August 2005
- Informationen 16 **Das Essener Stadtgebiet**
Stand 31.12.2005
- Informationen 17 **Abstimmbezirke nach Straßenabschnitten
zum Bürgerentscheid am 12. August 2007**
August 2007

Informationen 18	Wahlbezirke zur Europawahl am 07. Juni 2009 Mai 2009
Informationen 19	Stimmbezirke zur Kommunalwahl am 30. August 2009 August 2009
Informationen 20	Wahlbezirke zur Bundestagswahl am 27. September 2009 August 2009
Informationen 21	Stimmbezirkseinteilung zur Integrationsratswahl am 07. Februar 2010 Februar 2010
Informationen 22	Stimmbezirke zur Landtagswahl am 09. Mai 2010 April 2010
Informationen 23	Das Essener Stadtgebiet Stadtgebietdaten, Straßenverzeichnis, Umbenennungen Stand 31.12.2010
Informationen 24	Stimmbezirkseinteilung zur Wiederholungswahl des Integrationsrates am 20. November 2011 November 2011
Informationen 25	Stimmbezirke zur Landtagswahl am 13. Mai 2012 April 2012

Statistisches Handbuch

Bevölkerung
April 2007

Bauen, Wohnen, Fläche, Verkehr
Dezember 2007

Bildung, Kultur und Freizeit
Juli 2008

Wirtschaft, Finanzen, Fremdenverkehr
Mai 2009

Bevölkerung
Juni 2012
nur als PDF verfügbar

Statistische Sonderhefte

- 1/2007 **Soziale Ungleichheit im Stadtgebiet**
- Kleinräumige Entwicklung im Zeitraum 31.12.1991 - 31.12.2004 -
März 2007

Statistische Halbjahresberichte

58. Jg. **1. Halbjahresbericht 2005**
mit Sonderbericht:
Wanderungsbewegungen in Essen von 1994 bis 2004
nach Herkunfts- und Zielgebieten
März 2006
58. Jg. **2. Halbjahresbericht 2005**
mit Sonderbericht:
Die Entwicklung des selbstgenutzten Wohneigentums
in der Stadt Essen von 1987 - 2005
August 2006
59. Jg. **1. Halbjahresbericht 2006**
mit Sonderbericht:
Sozialwohnungen in Essen von 1987 bis 2020
Februar 2007
59. Jg. **2. Halbjahresbericht 2006**
mit Sonderbericht:
Minijobs in Essen
Juni 2007
60. Jg. **1. Halbjahresbericht 2007**
mit Sonderbericht:
An weiterführenden Schulen angemeldete und angenommene
Grundschülerinnen und -schüler für das Schuljahr 2007/2008
Januar 2008
60. Jg. **2. Halbjahresbericht 2007**
mit Sonderbericht:
Das System Existenzsichernder Hilfen nach der Umsetzung
der Arbeitsmarktreformen zum 1. Januar 2005
August 2008
61. Jg. **1. Halbjahresbericht 2008**
mit Sonderbericht:
Befragung der Alteneinrichtungen in Essen
durch die Heimaufsicht im Jahr 2008
Februar 2009
61. Jg. **2. Halbjahresbericht 2008**
mit Sonderbericht:
Schlechter Gesundheitszustand von Migrantenkindern
- Schicksal oder Herausforderung? -
Oktober 2009

62. Jg. **1. Halbjahresbericht 2009**
mit Sonderbericht:
Entwicklung der Bautätigkeit und des Gebäude- und
Wohnungsbestandes in Essen von 1987 bis 2008 -
April 2010
62. Jg. **2. Halbjahresbericht 2009**
mit Sonderbericht:
Kultur- und Kreativwirtschaft in Essen -
August 2010
63. Jg. **1. Halbjahresbericht 2010**
mit Sonderbericht:
Rahmenbedingungen von Wohnungsbedarf und -nachfrage
März 2011
63. Jg. **2. Halbjahresbericht 2010**
Juli 2011

Ein Blick auf ...

- 1/2011 **Menschen in Essen**
Bevölkerung am 30.06.2011
September 2011
- 2/2011 **Wohnen in Essen**
Gebäude- und Wohnungsbestand am 30.06.2011
Oktober 2011
nur als PDF verfügbar
- 3/2011 **Arbeitsmarkt in Essen**
Daten vom 30.06.2008 bis 2011
November 2011
nur als PDF verfügbar
- 4/2011 **Kraftfahrzeuge in Essen**
Kraftfahrzeugbestand am 30.09.2009 bis 2011
Dezember 2011
nur als PDF verfügbar
- 1/2012 **Soziales in Essen**
Existenzsichernde Hilfen am 30.09.2008 bis 2010
Januar 2012
nur als PDF verfügbar
- 2/2012 **Menschen in Essen**
Bevölkerung am 31.12.2011
März 2012
nur als PDF verfügbar
- 3/2012 **Wohnen in Essen**
Gebäude- und Wohnungsbestand am 31.12.2011
März 2012
nur als PDF verfügbar
- 4/2012 **Menschen in Essen**
Bevölkerung am 31.03.2012
Mai 2012
nur als PDF verfügbar

- | | |
|--------|---|
| 5/2012 | Kultur und Freizeit in Essen
31.12.2009 bis 2011
Juni 2012
nur als PDF verfügbar |
| 6/2012 | Menschen in Essen
Bevölkerungsbewegungen 2009 bis 2011
Mai 2012
nur als PDF verfügbar |

Wahlen

Wahlen 16	Die Essener Ergebnisse der Landtagswahl vom 22. Mai 2005 Juni 2005
Wahlen 17	Die Essener Ergebnisse der Bundestagswahl vom 18. September 2005 Oktober 2005
Wahlen 18	Die Ergebnisse der Bürgerentscheide vom 12. August 2007 August 2007
Wahlen 19	Die Essener Ergebnisse der Europawahl am 07. Juni 2009 Juni 2009
Wahlen 20	Die Essener Ergebnisse der Kommunalwahlen am 30. August 2009 September 2009
Wahlen 21	Die Essener Ergebnisse der Bundestagswahl am 27. September 2009 Oktober 2009
Wahlen 22	Wahl des Integrationsrates in Essen am 07. Februar 2010 Februar 2010
Wahlen 23	Die Essener Ergebnisse der Landtagswahl am 09. Mai 2010 Mai 2010
Wahlen 24	Wahl des Integrationsrates 2010 in Essen Wiederholungswahl am 20. November 2011 November 2011
Wahlen 25	Die Essener Ergebnisse der Landtagswahl am 13. Mai 2012 Mai 2012 nur als PDF verfügbar