

# Stadt Amberg

Marktplatz 11  
92224 Amberg



|   |   |                      |
|---|---|----------------------|
| <b>Beschlussvorlage</b>   | <b>Vorlage-Nr:</b>                      | <b>001/0034/2014</b> |
|   | <b>Erstelldatum:</b>                    | <b>öffentlich</b>    |
|   | <b>Aktenzeichen:</b>                    | <b>12.06.2014</b>    |
| <b>Seniorenzentrum Bürgerspital;<br/>Ergebnis der Qualitätsprüfung</b>                                |   |                      |
| <b>Referat für Personal, Organisation und Allgemeine Verwaltung<br/>Verfasser: Herr Gerhard Bauer</b> |   |                      |
| <b>Beratungsfolge</b>   | <b>24.06.2014    Stiftungsausschuss</b> |                      |

## Beschlussvorschlag:

Kein Beschluss; der vorläufige Bericht über die Qualitätsprüfung des Seniorenzentrums Bürgerspital dient zur Kenntnis.

## Sachstandsbericht:

### a) Beschreibung der Maßnahme mit Art der Ausführung

Am 25.04.2014 wurde das Seniorenzentrum Bürgerspital durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung in Bayern (MDK Bayern) einer weiteren Qualitätsprüfung unterzogen. Zu dieser Prüfung liegt nunmehr der vorläufige Transparenzbericht vor. Die Einrichtung wird demnach im Gesamtergebnis mit der Note

2,0 (gut)

bewertet.

Die Bewertung der einzelnen Qualitätsbereiche stellt sich wie folgt dar:

|  |     |
|--|-----|
| Qualitätsbereich 1 – Pflege und medizinische Versorgung              | 2,4 |
| Qualitätsbereich 2 – Umgang mit demenzkranken Bewohnern              | 2,3 |
| Qualitätsbereich 3 – Soziale Betreuung und Alltagsgestaltung         | 1,7 |
| Qualitätsbereich 4 – Wohnen, Verpflegung, Hauswirtschaft und Hygiene | 1,0 |
| Qualitätsbereich 5 - Befragung der Bewohner                          | 1,0 |

Bei dieser Prüfung fand erstmals das modifizierte Prüfverfahren mit erhöhten (verschärften) Anforderungen Anwendung.

Die detaillierten Ergebnisse der Qualitätsbereiche liegen zur näheren Information bei. Das Prüfungsergebnis wird durch den Einrichtungsleiter erläutert werden.

### b) Begründung der Notwendigkeit der Maßnahme

-----

### c) Kostenanschlag nach DIN 276 oder vergleichbar

-----

### d) Ablauf- bzw. Bauzeiten- und Mittelabflussplan

-----

**Personelle Auswirkungen:**  
-----

**Finanzielle Auswirkungen:**

a) Finanzierungsplan  
-----

b) Haushaltsmittel  
-----

c) Folgekosten nach Fertigstellung Maßnahme (davon an zusätzlichen  
Haushaltsmitteln erforderlich)  
-----

**Alternativen:**  
-----

**Anlagen**

Referat 1

Bauer  
Oberverwaltungsrat