



AMBERG

Stadt Amberg | Postfach 2155 | 92211 Amberg

Palatia Seniorenpflege GmbH
Junkerstraße 52
06847 Dessau

△

Amberg, 12.06.2018

Vollzug des Bayerischen Pflege- und Wohnqualitätsgesetz (PflewoqG);
▪ **Prüfbericht gemäß PflWoqG**

**Referat für Jugend, Senioren und
Soziales**

Träger der Einrichtung: Palatia Seniorenpflege GmbH,
Junkerstraße 52, 06847 Dessau

Amt für Soziale Angelegenheiten

△

Internetadresse des Einrichtungsträgers: www.benedikt-seniorenpflegeheim.de

Zimmer Nr.:

Geprüfte Einrichtung: Seniorenpflegeheim St. Benedikt,
Fleurystraße 24 – 26, 92224 Amberg

In der Einrichtung wurde am 22.03.2018 von 9.00 Uhr bis 15.00 Uhr eine turnusgemäße Prüfung durchgeführt.

Die Prüfung umfasste folgende Qualitätsbereiche:

- Wohnqualität
- Pflege (insbesondere den Kernqualitätsbereich „Erhalt und Förderung der eigenen Lebensführung“ mit den Qualitätsindikatoren Mobilität, Alltagsaktivitäten und Soziale Lebensbereiche, den Kernqualitätsbereich „Gesundheitsvorsorge“ mit den Qualitätsindikatoren Dekubitusprophylaxe und Umgang mit Arzneimittel)
- Hygiene
- Personal

stadt@amberg.de
www.amberg.de
St.Nr. 201 / 114 / 70287
T 09621 10-0
F 09621 10-203
Anrufbeantworter
T 09621 10-222

Sparkasse Amberg-Sulzbach
IBAN DE87 7525 0000 0240 1002 14
BIC BYLADEM1ABG

Volksbank-Raiffeisenbank Amberg eG
IBAN DE81 7529 0000 0000 0090 08
BIC GENODEF1AMV

HypoVereinsbank Amberg
IBAN DE91 7522 0070 0001 3999 50
BIC HYVEDEMM405

Deutsche Bank AG Amberg
IBAN DE02 7607 0012 0502 7602 00
BIC DEUTDEMM760

Hierzu hat die FQA für den Zeitpunkt der Prüfung folgendes festgestellt:

Die Verwendung des Begriffes „Bewohner“ bezieht sich im nachfolgenden Bericht geschlechtsneutral sowohl auf Bewohnerinnen als auch auf Bewohner und ist nicht diskriminierend zu verstehen; vielmehr soll dadurch ein ungestörter Textfluss beim Lesen erreicht werden.

I. **Daten zur Einrichtung:**

Einrichtungsart:

- Stationäre Einrichtung für ältere Menschen
- Stationäre Pflegeeinrichtung
- Stationäre Kurzzeitpflegeeinrichtung für alte Menschen

Angebote Plätze:	100
davon Beschützte Plätze:	keine
davon Plätze für Rüstige:	keine Vorgaben (lt. Vergütungsvereinbarung)

Belegte Plätze: 90

Einzelzimmerquote: 42,19 %

Fachkraftquote (gesetzliche Mindestanforderung 50%): 58,83 %

Anzahl der auszubildenden Pflege- und Betreuungsfachkräfte in der Einrichtung: 9

II. **Informationen zur Einrichtung**

II.1 Positive Aspekte und allgemeine Informationen

[Hier erfolgt eine kurze, prägnante Aufstellung des positiven Sachverhalts bzw. der aus Sicht der FQA hervorzuhebenden Punkte und allgemeinen Informationen über die Einrichtung; bei anlassbezogenen Prüfungen muss hierauf nicht eingegangen werden.]

➤ Wohnqualität:

Die Einrichtung präsentierte sich freundlich und sauber. Die Wohnbereiche waren ansprechend dekoriert, die Aufenthalts- und Speiseräume zeigten einen gemütlichen und wohnlichen Charakter. Die Atmosphäre war angenehm.

Die besuchten Bewohnerzimmer zeigten sich hell und freundlich und waren mit eigenen Einrichtungs- und Dekorationsgegenständen wohnlich ausgestattet.

- Die befragten Pflegekräfte konnten differenzierte Angaben zu den besuchten Bewohnern machen. Sie kannten Vorlieben und Abneigungen bzw. individuelle Verhaltensweisen der Pflegebedürftigen. In den beobachteten Pflegesituationen, soweit während der Begehung wahrgenommen, war der Umgang der Pflegekräfte mit den Pflegebedürftigen stets freundlich und zugewandt. Die Beziehungsqualität wurde positiv eingeschätzt.

- Aktuell befand sich die Einrichtung in der Umsetzungsphase der entbürokratisierten Pflegedokumentation. Für alle überprüften Bewohner waren strukturierte Informationssammlungen und Maßnahmenplanungen erstellt. Der Pflegeverlauf konnte überwiegend in den schriftlichen Aufzeichnungen und durch Gespräche mit den anwesenden Pflegekräften nachvollzogen werden.

➤ Kernqualitätsbereich „Erhalt und Förderung der eigenständigen Lebensführung“

▪ Qualitätsindikator – Mobilität:

Pflegebedürftige mit eingeschränkten Bewegungsressourcen erhielten regelmäßige Angebote zur Förderung und zum Erhalt ihrer Mobilität. Sie orientierten sich an den Fähigkeiten und dem Zustand der Pflegebedürftigen. Positiv war, dass die Einrichtung zwei mobile Pflege- und Ruhesessel vorhält, um auch immobilen Bewohnern eine Teilhabe und Teilnahme am Alltagsgeschehen in der Einrichtung zu ermöglichen.

▪ Qualitätsindikator – Alltagsaktivität:

Die besuchten Bewohner wirkten gepflegt und waren ihren Gewohnheiten und Wünschen entsprechend gekleidet.

Der Ernährungszustand und die Flüssigkeitsversorgung waren im Rahmen der Einwirkungsmöglichkeiten bei den besuchten Pflegebedürftigen gut. Regelmäßige Gewichtskontrollen fanden statt. Bei Abweichungen vom Körpergewicht war in der Regel eine umgehende ärztliche Kommunikation sichtbar. Bei Bedarf wurden Ess- und Trinkprotokolle geführt.

Am Tag der Begehung fand, neben den Zeitungsrunden in den Wohnbereichen, parallel im Speisesaal eine Märchenrätstunde für die fitteren Bewohner statt. Die Gruppenstunde war gut frequentiert und die Betreuungskraft verhielt sich freundlich und wertschätzend.

Die beobachtete Essenssituation im Speisesaal und in einem besuchten Wohnbereich fiel positiv auf. Die Speisen wurden appetitlich und in entspannter Atmosphäre angeboten.

▪ Qualitätsindikator – Soziale Lebensbereiche:

Der in allen Wohnbereichen aufgehängte Beschäftigungsplan zeigte täglich vielfältige Angebote für rüstige und kognitiv eingeschränkte Bewohner. Dementsprechend waren die Angebote individuell dem Zustand der Bewohner angepasst. Aktivierende Angebote, um Gedächtnis und Beweglichkeit zu erhalten, fanden nahezu täglich in den Wohnbereichen und im Speisesaal statt.

Täglich wurden an den Vormittagen in allen Wohnbereichen Zeitungsrunden angeboten, die gut besucht waren. Des Weiteren konnten die Senioren dieser Einrichtung an den regelmäßigen Gottesdiensten (katholisch-evangelisch im Wechsel, freitags) teilnehmen.

Für bettlägerige Bewohner fanden ein- bis zweimal täglich Einzelbetreuungen statt, die zuverlässig dokumentiert wurden und die bei der Begehung stichprobenmäßig eingesehen werden konnten. Die Inhalte wechselten von anregenden Massagen der Hände und Füße, über Aromapflege, Vorlesen, Entspannungsübungen mit Musik bis hin zu Basaler Stimulation im Stationsbad.

Der Jahresplanung waren mehrere Veranstaltungen im Monat zu entnehmen. Die Bewohner wurden rechtzeitig durch persönliche Einladung und per Informationstafel darauf hingewiesen. Einige Veranstaltungen machten ersichtlich, dass die Einrichtung in das öffentliche Leben der Stadt eingebunden ist.

Die Betreuungskräfte nahmen regelmäßig an fachbezogenen Fortbildungen teil. Teambesprechungen fanden regelmäßig statt. Es waren einige ehrenamtliche Mitarbeiter in der Sozialen Betreuung integriert.

➤ Kernqualitätsbereich: Gesundheitsvorsorge:

▪ Qualitätsindikator – Dekubitusprophylaxe:

Bei der Dekubitusprophylaxe zeigten sich Fortschritte. Erwähnenswert ist, dass in guter Zusammenarbeit mit einer Wundmanagerin und dem Hausarzt bei zwei Bewohnern ein vorhandener Dekubitus abgeheilt war. Es lag jeweils eine fach- und sachgerecht Wundversorgung mit einer nachvollziehbaren differenzierten Wunddokumentation vor. Dennoch besteht weiterhin Verbesserungspotential im Umgang mit geeigneten

Maßnahmen zur Dekubitusprophylaxe. Zu dem Thema „Mobilisation mit Dekubitusprophylaxe“ wurde konstruktiv diskutiert und ausführlich beraten.

- Qualitätsindikator – Verabreichung von Arzneimittel / Umgang mit ärztlichen Anordnungen:
Die Medikamente wurden in verschlossenen Schränken sach- und fachgerecht gelagert. Die Vertragsapotheker lieferte einmal pro Woche verblistert mit Beschreibung und Fotografie der enthaltenen Tablette. Die verantwortliche Pflegefachkraft kontrollierte die Blister bei jeder Lieferung für alle Bewohner. Die Flüssigmedikamente befanden sich im Umkarton mit Beipackzettel, dem die Haltbarkeit entnommen wurde.

Die Insulinpens waren ebenfalls mit der Haltbarkeit beschriftet, das Vorgehen entsprach den arbeitsmedizinischen Empfehlungen.

Die Medikamentenkühlschränke waren sauber, die Min.- und Max.-Temperaturen wurden mittels eines geeigneten Messgerätes überprüft und dokumentiert, die Bedienung der Messeinrichtung war sachgerecht.

Die BtMs befanden sich im verschlossenen Tresorfach, Nachweis und Bestand stimmten überein. Für die Dokumentation wurden bewohnerbezogenen BtM-Büchlein verwendet. Regelmäßige Bestandskontrollen wurden durch den verordnenden Arzt oder die PDL durchgeführt.

Die Kommunikation mit dem Arzt war auf einem eigenen Dokumentationsblatt festgehalten, das Reagieren auf krankhafte Veränderungen war gut nachvollziehbar.

Der Abgleich der gestellten Medikamente mit den ärztlichen Verordnungen ergab Übereinstimmung, alle Bedarfsmedikamente wurden vorgehalten, die Bedarfssituation war genau definiert.

➤ Hygiene

Die besichtigten Stations- und Funktionsräume waren sauber, die Lager ordentlich. Hygienebegehungen anhand von Listen fanden intern statt. Hautschutzpläne hingen aus.

➤ Gespräche mit den Bewohnern

Die befragten Bewohner äußerten sich lobend über die Einrichtung. Das Personal verhalte sich freundlich und hilfsbereit. Die Gruppenangebote und die Veranstaltungen wurden als vielfältig beschrieben und gerne angenommen.

Im Gespräch mit den Bewohnern wurde berichtet, dass die Möglichkeit gerne genutzt werde, die nahegelegene Stadt und den Stadtgraben zu besuchen.

Das Speisenangebot, der Geschmack und die Mengen der Speisen wurden gelobt. Wünsche wurden auf Nachfrage nicht geäußert.

➤ Personal

Die Nachtzeiten in den Monaten Januar und Februar 2018 waren mit ausreichend Personal besetzt. Den eingesehenen Dienstplänen zufolge, war stets eine Fach- und eine Hilfskraft anwesend. Vereinzelt war zusätzlich noch eine weitere Pflegekraft zu den Nachtschichten eingeteilt.

Am Begehungstag lebten 90 Bewohner in dem Seniorenheim. Der Anteil der Rüstigen betrug 16 Bewohner. Mit Pflegegrad 5 hatte die Einrichtung gerade 2 Bewohner. 56 Bewohner waren den Pflegegraden 2 und 3 zugeordnet. In den Pflegegrad 4 waren 16 Bewohner eingestuft. Anhand der vertraglich geregelten Personalschlüssel müsste die Einrichtung Pflegepersonal mit 27,06 Stellenanteilen vorhalten. Der Stellenanteil der in der Pflege- und Betreuung beschäftigten Mitarbeiter liegt bei 35,31 Stellenanteilen. Davon sind 15,92 Stellenanteile Fachkräfte. Gemessen am Soll hält die Einrichtung eine Fachkraftquote von 58,83 % vor (gesetzliche Mindestanforderung ist 50% Fachkräfte).

Für 69 Bewohner wurde Antrag auf zusätzliche Betreuung nach § 43b SGB XI gestellt. Für diese Personen mit eingeschränkter Alltagskompetenz müssten 43b-Kräfte mit einem Zeitanteil von 3,45 zur Verfügung stehen. Die Einrichtung hat laut vorgelegter Personalliste Betreuungspersonal nach § 43 b mit einem Stellenanteil von 4,9. In diesen Stellenanteil ist auch ein Auszubildender der Heilerziehungspflege mit eingerechnet.

In der stationären Pflegeeinrichtung absolvierten 8 Personen eine Ausbildung zur Altenpflege.

- Die Qualitätsprüfung in der Einrichtung fand in einer kooperativen und konstruktiven Atmosphäre statt. Auskünfte wurden erteilt und die geforderten Unterlagen zur Verfügung gestellt.

II.2 Qualitätsentwicklung

[Hier erfolgt die Darstellung der Entwicklung einzelner Qualitätsbereiche der Einrichtung über mindestens zwei turnusgemäße Überprüfungen hinweg.]

- Erkennbar war, dass die Einrichtung an einer kontinuierlichen Verbesserung der Ergebnisqualität gearbeitet hat, um die Lebensqualität für die Bewohner bestmöglich zu gestalten.
- Die Ergebnisqualität in der Sozialen Betreuung ist hoch. Der verantwortliche Mitarbeiter der Einrichtung war stetig an der Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements in diesem Bereich bemüht.

II.3. Qualitätsempfehlungen

[Hier können Empfehlungen in einzelnen Qualitätsbereichen ausgesprochen werden, die aus Sicht der FQA zur weiteren Optimierung der Qualitätsentwicklung von der Einrichtung berücksichtigt werden können, jedoch nicht müssen. Es kann sich dabei nur um Sachverhalte handeln, bei denen die Anforderungen des Gesetzes erfüllt sind, die also keinen Mangel darstellen.]

- Die ausgehängten Reinigungs- und Desinfektionspläne waren nicht detailliert genug in Bezug auf die verwendeten Mittel und die Schnittstelle Pflege – Reinigungspersonal. Eine der Badewannen war etwas staubig, da die Zuständigkeiten nicht genau geklärt waren. Der Bayer. Rahmenhygieneplan empfiehlt, einen festen Plan in Form einer Tabelle zu erstellen mit konkreten Festlegungen wer – wann – was – womit – wie reinigt bzw. desinfiziert. Im Anhang zum Bayer. Rahmenhygieneplan kann ein Musterplan eingesehen werden. Wir raten, dies entsprechend umzusetzen und die Mitarbeiter in Pflege und Hauswirtschaft darin zu schulen.
- Im unreinen Bereich der Wäscherei befanden sich mehrere Schmutzwäschesäcke aus Stoff unmittelbar auf dem Boden. Um eine Kontamination durch die Schmutzwäsche zu vermeiden, empfehlen wir, die Wäschesäcke in Plastikwannen oder Containern zu lagern. So kann der Boden besser sauber gehalten werden.
- In einem Wohnbereich wurden die BtM-Bestände durch die Nachtschicht kontrolliert, übergeordnete Kontrollen fanden nicht statt. Laut BtMVV werden die BtM unter der Verantwortung des verordnenden Arztes in den Pflegeheimen gelagert. Es ist dessen Aufgabe, die Bestände regelmäßig zu kontrollieren (BtMVV §§ 5b, 13). Alternativ ist dies durch die Pflegedienstleitung oder Wohnbereichsleitung durchzuführen.
- Beim Durchsehen der Wochenpläne der Sozialen Betreuung vom Monat März fiel auf, dass zwei- bis dreimal wöchentlich Gruppenangebote mit Bewegung angeboten wurden, eine regelmäßige Sturzprophylaxe wurde jedoch nicht durchgeführt. Wir empfehlen, das Bewegungsprogramm zu überdenken und zusätzlich mindestens einmal wöchentlich eine Sturzprophylaxe anzubieten, um durch gezielte Trainingseinheiten den Gleichgewichtssinn der Senioren zu fördern und Stürzen vorzubeugen.
- Die personelle Besetzung der Nachtdienste sollte mittels der Indikatoren in turnusmäßigen Abständen ermittelt und evaluiert werden. Eine Einschätzung der Indikatoren war am Begehungstag erst nach Rückfragen

in den Wohnbereichen möglich. Um die Evaluierung zu erleichtern, empfehlen wir, eine Auswertungsmatrix zu erarbeiten.

III. **Erstmals festgestellte Abweichungen (Mängel)**

Erstmals festgestellte Abweichungen von den Vorgaben des Gesetzes nach Art. 11 Abs. 4 S. 1 PflWoqG, aufgrund derer gegebenenfalls eine Mängelberatung nach Art. 12 Abs. 2 S. 1 PflWoqG erfolgt

III.1. Qualitätsbereich: angemessene Qualität der Pflege

III.1.1. **Sachverhalt:** Bei der Inaugenscheinnahme eines pflegebedürftigen kachektischen Bewohners war ein stecknadelgroßer Hautdefekt, Dekubitus Grad 2, in der Analfalte und eine flächige Rötung sichtbar. Der Bewohner befand sich von 9.35 bis 12.30 Uhr in einem Ruhesessel ohne adäquate Liegeauflage und ohne sichtbar durchgeführte Mikrolagerungen.

Ein Dekubitus kann immer dann entstehen, wenn zu lange ein erhöhter Druck auf eine prädisponierte Körperstelle einwirkt. Bei kachektischen Bewohnern treten Knochenstrukturen stärker hervor und erhöhen die Auflagedrücke an den exponierten Stellen. Die Einrichtung hat aktuell die notwendige Sorgfalt im Umgang mit der Dekubitusprophylaxe bei dem Bewohner außer Acht gelassen.

III.1.2. Der Träger ist kraft Gesetzes verpflichtet, den festgestellten Mangel abzustellen, um die Qualitätsanforderungen an den Betrieb der Einrichtung sicherzustellen (Art. 3 PflWoqG).

III.1.3. Der Einrichtung wird empfohlen, die Mitarbeiter in der Pflege bezüglich der Einschätzung der Risikofaktoren als auch in der Dekubitusprophylaxe zu schulen. In diesem Zusammenhang weisen wir auf den Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege vom Deutschen Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) hin.

IV. **Erneut festgestellte Mängel, zu denen bereits eine Beratung erfolgt ist**

Erneut festgestellte Abweichungen von den Vorgaben des Gesetzes nach Art. 11 Abs. 4 S. 1 PflWoqG nach bereits erfolgter Beratung über die Möglichkeiten der Abstellung der Mängel, aufgrund derer eine Anordnung nach Art. 13 Abs. 1 PflWoqG geplant ist oder eine nochmalige Beratung erfolgt

➤ Am Tag der turnusmäßigen Einrichtungsüberprüfung lagen keine erneut festgestellten Mängel vor.

V. **Festgestellte erhebliche Mängel**

Festgestellte erhebliche Abweichungen von den Vorgaben des Gesetzes nach Art. 11 Abs. 4 S. 1 des PflWoqG, aufgrund derer im Regelfall eine Anordnung nach Art. 13 Abs. 2 PflWoqG erfolgt

➤ Am Tag der Einrichtungsbegehung wurden keine erheblichen Mängel festgestellt.