



AMBERG

Stadt Amberg | Postfach 2155 | 92211 Amberg

- Abdruck -
Palatia Seniorenpflege GmbH
Junkerstr. 52
06847 Dessau

△

Vollzug des Bayerischen Pflege- und Wohnqualitätsgesetz (PflewoqG); Prüfbericht

Amberg, 21.09.2023

4.22

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

Referat für Jugend, Senioren und Soziales

Amt für Soziale Angelegenheiten

Internetadresse
des Einrichtungsträgers: www.benedikt-seniorenpflegeheim.de

Vorname Nachname

Spitalgraben 3
92224 Amberg

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

Zimmer Nr.: [Klicken Sie hier, um Text](#)

T 09621 10-0

F 09621

△

In der Einrichtung wurde am 27.06.2023 von 8.15 Uhr bis 14.30 Uhr eine
turnusmäßige Prüfung durchgeführt.

Die Prüfung umfasste folgende Qualitätsbereiche:

- Wohnqualität
- Pflege und Dokumentation
- Verabreichung von Arzneimitteln, Umgang mit ärztlichen Verordnungen
- Soziale Lebensbereiche und Alltagsaktivität
- 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 nichtdiskriminierend 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:	97		
Einzelzimmerquote:		43,75 %	
Fachkraftquote (gesetzliche Mindestanforderung 50%):			50,82 %
Anzahl der in Ausbildung stehenden Pflege- und Betreuungsfachkräfte in der Einrichtung:			5

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.]

- Die Dokumentation hinsichtlich der überprüften Qualitätsindikatoren der besuchten Bewohner war in der Regel individuell, bedürfnisorientiert und aussagekräftig. 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 war der Umgang der Pflegekräfte mit den Bewohnern stets freundlich und respektvoll.
- Pflege
Die besuchten Bewohner wirkten gepflegt und waren entsprechend ihrer Bedürfnisse gekleidet. Sie äußerten sich zufrieden mit der Einrichtung und den Pflegekräften.
- Sturzprophylaxe
Das individuelle Sturzrisiko der Bewohner wurde erkannt und dementsprechend prophylaktische Maßnahmen ergriffen.

- Dekubitusprophylaxe
Der Umgang mit Maßnahmen zur Dekubitusprophylaxe entsprach dem allgemein anerkannten Stand fachlicher Erkenntnisse der Pflege.
- Ernährung
Der Ernährungszustand und die Flüssigkeitsversorgung der begutachteten Bewohner waren im Rahmen der Einwirkungsmöglichkeiten gut. Regelmäßige Gewichtskontrollen fanden statt.
- Kontinenz-Förderung
Die Inkontinenzversorgung entsprach den Bedürfnissen der überprüften Bewohner.
- Hygiene
Während eines Hausrundganges wurden die Stations-, Funktions- und Lagerräume aller Wohnbereiche, sowie die Wäscherei und die Damenumkleiden besucht. Alle Räumlichkeiten waren sauber und ordentlich, Hautschutzpläne hingen aus, Hygiene-Fortbildungen wurden angeboten. Ebenso wurden die Putzwägen inspiziert, die hygienischen Anforderungen wurden eingehalten.

Die Wäscherei besteht aus einem reinen und unreinen Arbeitsraum. Eine große Durchlademaschine wurde neu angeschafft, sowohl die saubere wie auch die Schmutzwäsche wurden in Plastikwannen auf kleinen Rollwägen gelagert.

Die Umkleide war ordentlich, Dienst- und Privatkleidung wurden in getrennten Spinden aufbewahrt. Für die Jacken und Schuhe gab es Ständer bzw. Regale, Ersatzkleidung war vorhanden.

- Verabreichung von Arzneimitteln, Umgang mit ärztlichen Verordnungen
Das Vorgehen ist auf allen Stationen gleich. Einmal wöchentlich werden die AM verblistered von der Vertragsapotheker geliefert. Am gleichen Abend werden alle Blister auf Übereinstimmung und Vollständigkeit kontrolliert. Die Verblisterung findet zentral in Köln statt, sollten sich kurzfristige Änderungen in der Medikation ergeben, werden diese fotografiert und per Laptop über einen sicheren Kanal an die Apotheke weitergeleitet, die am gleichen Tag reagiert.
Mit den Hausärzten wurde die Vereinbarung getroffen, keine halben Tabletten mehr anzuordnen, sondern die Medikation dann auf die erforderliche Dosis umzustellen.

Die Medikamentenschränke waren sauber und verschlossen. Die Flüssigmedikamente wurden im Umkarton aufbewahrt und waren mit Anbruchs- und Verfallsdatum beschriftet, ebenso wie die Insulinpens.

Die BtMs waren im verschlossenen Tresorfach, Nachweis und Bestand stimmten überein. Regelmäßige Kontrollen durch die PDL oder WBL wurden durchgeführt.

- Dienstpläne:
Die eingesehenen Dienstpläne waren sauber und übersichtlich gestaltet. Nachträgliche Änderung gut nachvollziehbar. Die vorgelegten Dienstpläne wiesen in den Tagschichten (Früh- und Spätdienst) nahezu an jedem Tag, in jeder Schicht und in jedem Wohnbereich mindestens eine Fachkraft aus. Die Nachtzeiten waren mit ausreichend Personal besetzt.
- Personal:
Am Begehungstag lebten 97 Bewohner in dem Seniorenheim. Anhand der vertraglich geregelten Personalschlüssel müsste die Einrichtung Pflegepersonal mit 37,09 Stellenanteilen vorhalten. Der Stellenanteil der in der Pflege- und Betreuung beschäftigten liegt bei 45,13 Stellenanteilen. Davon waren 18,85 Stellenanteile Fachkräfte. Gemessen am Personal-Soll lag die Fachkraftquote am Begehungstag bei 50,82 %. Im Hinblick auf die neue Personalbemessung war die Einrichtung dazu übergegangen, das Pflegepersonal in verschiedenen Wohnbereichen einzusetzen und arbeiten zu lassen.

➤ Soziale Lebensbereiche und Alltagsaktivitäten

Mobile Bewohner profitierten von der stadtnahen Lage mit mehreren Einkaufsmöglichkeiten in der Nähe und einem verkehrsberuhigten Bereich für Spaziergänge. Für an Gartenarbeit interessierte Senioren in der Einrichtung gab es die Gelegenheit, 2 Hochbeete zu bepflanzen und bei der Pflege mitzuwirken. Im Garten war durch Umgestaltung eine zusätzliche Terrasse, die viel Schatten bietet, geschaffen worden und diese war - bis auf den Rasenbereich – bereits fertiggestellt. Futterstellen und Vogelbad lockten Vögel an und ermöglichten den Bewohnern die Tierbeobachtung.

Die Einrichtung bot ein abwechslungsreiches Angebot an Veranstaltungen für die Bewohner an. Ein Herbstfest mit Zauberer, 2 Weihnachtsfeiern, Fasching mit der örtlichen Faschingsgesellschaft, ein Frühlingsfest und Sommerfest mit Livemusik zeigten auf, dass sich das Haus St. Benedikt wieder geöffnet hatte für externe Mitwirkende und Besucher. So war in der Woche vor der Qualitätsprüfung ein ehrenamtlicher Mitarbeiter in der Einrichtung, der einen zahmen Uhu mitbrachte. Als nächstes ist ein Hundetrainer, der davon erzählt, wie er Polizeihunde ausbildet und der trainierte Hunde mitbringen wird, in die Einrichtung eingeladen. Der rührige Leiter der Sozialen Betreuung gestaltete ansprechende und originelle Papiere im DIN- A 4 Format mit denen zu diesen Veranstaltungen eingeladen wurde. Bei den vorangegangenen Events wurde auch umfangreich fotografiert und einige schöne Fotos mit heiteren Bewohnern waren im Eingangsbereich ausgehängt. Durchgeführte Veranstaltungen waren von der Leitung der Sozialen Betreuung in chronologischer Reihenfolge einem Ordner dokumentiert und konnte bei der Qualitätsprüfung vorgelegt werden.

In der Einrichtung befand sich ein kleiner Friseursalon. Hausbesuche fanden engmaschig durch verschiedene Fußpfleger statt. Zweimal im Jahr kamen Hörgeräteakustiker und Optiker in die Einrichtung. Jeweils am Donnerstag fanden abwechselnd ein katholischer bzw. ein evangelischer Gottesdienst in der Einrichtung statt.

Im Eingangsbereich, in den besuchten Wohnbereichen und im Aufzug war der Betreuungs- und Beschäftigungsplan gut sichtbar aufgehängt. Jeden Vormittag gab es an 7 Tagen pro Woche vormittags eine Zeitungsrunde, sowie eine 10 Min. Aktivierung für Bewohner, die an der Gruppenaktivität nicht teilnahmen. An den Vormittagen reichte das Angebot von „Rätselrunde“ über Sitzgymnastik, bis hin zu Kegeln. An 2 bis 4 Werktagen pro Woche fand zusätzlich nachmittags ein Beschäftigungsangebot statt. Am Montag war das eine Singstunde, ansonsten kleine begleitete Spaziergänge oder Gesellschaftsspiele im Veranstaltungsraum im EG. Parallel dazu gab es für Bewohner, die nicht an den Gruppenaktivitäten teilnehmen konnten oder wollten Einzelbetreuungen. Beispiel dafür waren Massagen der Hände und Füße mit Aromaölen oder biografisch geleitete Gespräche

Eine teilnehmende Beobachtung erfolgte zunächst bei der „Zeitungsrunde“ im Dachgeschoß. Die Betreuungskraft verband die Informationen aus der Zeitung mit Erweiterung der entsprechenden Themen auf eigene Erfahrungen der Bewohner und motivierte mit Lob zum Mitmachen“. Im Ergebnis wurden mehrere Teilnehmer in das Gruppengeschehen einbezogen, andere – oft dementen Bewohnern – konnten zumindest an der Gemeinschaft teilhaben. Ein besonders unruhiger Bewohner wurde in einer Eins-zu-Eins-Betreuung von einem Praktikanten umsorgt und so integriert. Zwischendurch wurden die Anwesenden auch immer wieder zum Trinken animiert und ggf. dabei unterstützt.

Im Veranstaltungsraum im EG wurde zeitgleich eine Rätselrunde durchgeführt. Dieses Beschäftigungsangebot richtete sich erkennbar an geistig fittere Bewohner und der gutgelaunte Mitarbeiter führte mit Leichtigkeit und Humor durch das Rätselprogramm. Aus den Stichworten ergaben sich immer wieder Gesprächspunkte, die dann mit den Bewohnern vertieft wurden. Es wurde auch von anwesenden Bewohnern geschätzt, dass sie bei diesem geistig anspruchsvolleren Programm in einer Gruppe mit Personen gleichem Niveau sozusagen unter sich waren. Neben einer Fachkraft war ein Praktikant für Assistenzleistungen z. B. für Rollstuhlfahrer im Einsatz

Eine weitere teilnehmende Beobachtung erfolgte im Wohnbereich II bei einer Einzelbetreuung im Zimmer eines dementiell veränderten Bewohners. Der Bewohner genoss die zeitliche Zuwendung und erzählte gern und ausgiebig. Biografisches Hintergrundwissen der Betreuungskraft bezüglich des Bewohners wurde anhand der Nachfragen oder Beiträge des Mitarbeiters deutlich. Es gelang sehr gut, den Bewohner geistig zu aktivieren

und das Redebedürfnis zu befriedigen. Eine positive Beziehungsqualität zwischen Mitarbeiter und Bewohner wurde erlebbar.

Bei einer anschließenden Sichtung der Dokumentation zeigte sich, dass in der Einrichtung Details zum Umgang mit diesem Bewohner wie Lieblingsthemen, Auslöser für herausforderndes Verhalten, Methoden und Tipps ihn zu beruhigen – in beispielgebender Form - schriftlich festgehalten waren. Ferner war aus der Dokumentation auch ersichtlich, dass man sich in der Einrichtung gewissenhaft auf die Sterbephase der dort untergebrachten Bewohner vorbereitet hat, indem z. B. Vorlieben für bestimmte Musik oder Düfte abgefragt und dort schriftlich hinterlegt wurden.

➤ Gespräche mit den Bewohnern:

Die befragten Bewohner äußerten sich lobend über die Einrichtung und die Freundlichkeit der Mitarbeiter. Das vielfältige und gut organisierte Angebot an Veranstaltungen in der Einrichtung wurden von den befragten Bewohnern sehr geschätzt. Dabei Fotos aufzunehmen, diese auszuhängen oder den fotografierten Personen zur Erinnerung zu schenken, kam bei den Bewohnern gut an.

Es gab von den Bewohnern keinerlei Wünsche/Verbesserungsvorschläge zu dem aktuellen Beschäftigungsprogramm. Bei Personen, die die Beschäftigungsangebote mitmachen, komme keine Langeweile auf.

Alle befragten Bewohner waren mit ihrem privaten Wohnbereich zufrieden. Sofern Unzufriedenheit mit einem bestimmten Zimmer/Nachbar vorhanden war, wurde von Seiten der Einrichtung reagiert und zeitnah ein Wechsel ermöglicht.

Das Essen beschrieben die befragten Bewohner als wohlschmeckend - teils sogar ausgezeichnet – sowie in der Menge ausreichend. Das kostenlose Getränkeangebot sei durch Mineralwasser, Tee und verschiedene Saftschorlen abwechslungsreich.

➤ Gespräche mit der Bewohnervertretung

Die Bewohnervertretung traf sich regelmäßig alle 6 Wochen. Sofern die behandelten Themen die Hinzuziehung von zuständigem Personal wie Heimleitung, Koch oder Hausmeister erforderlich machten, sei dies möglich gewesen. Aus dem Blickwinkel der Bewohnervertretung wirkten alle konstruktiv zusammen, um Sachverhalte zu klären, Probleme auszuräumen. Von den Sitzungen wurden Protokolle angefertigt. Für die Bewohnervertretung – so die Meinung der Vertreterin - gäbe es nicht viel zu tun. Bezüglich Freundlichkeit des Personals und Qualität des Essens sei Zufriedenheit gegeben. Dass Wäsche nach der Reinigung nicht mehr auftauche sei immer wieder Thema in den Sitzungen

➤ Erfreulich war, dass sich die Einrichtung auch weiterhin intern sowohl mit der Zufriedenheit der Bewohner, der Angehörigen als auch der Mitarbeiter sehr differenziert auseinandergesetzt hat. Aus dem Zeitraum Herbst 2022 konnte eine ausgewertete Bewohnerbefragung vorgelegt werden. Demnach kamen von 79 ausgegebenen Fragebögen, 64 ausgefüllte Fragebögen zurück. Beim Vergleich mit dem Vorjahr spiegelte sich in der aktuellen Auswertung eine weitere Verbesserung der Werte im Bereich Pflege, Freundlichkeit der Mitarbeiter und einer deutlichen Steigerung in Bezug auf Sauberkeit des Apartments wider. Den Rückmeldungen war zu entnehmen, dass 92 Prozent der Bewohner sehr zufrieden/zufrieden mit den täglichen Betreuungsangeboten sind bei den Angehörigen waren es immerhin noch 72 Prozent. Das vielseitige Angebot an Veranstaltungen schlug sich mit sehr erfreulichen Zufriedenheitswerten von 92 Prozent auf Seiten der Bewohner und 86 Prozent von Seiten der Angehörigen in der Befragung nieder.

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

I.2 Qualitätsentwicklung

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

- Die soziale Betreuung wurde schon in den Vorjahren auf einem guten Niveau angetroffen. Eine Erweiterung des Beschäftigungsprogramms auf Sonn- und Feiertage verdient Anerkennung. Durch den Personalwechsel in der sozialen Betreuung gab es durch die engagierte Fachkraft neue Ideen zum Beschäftigungsprogramm und ein abwechslungsreiches Veranstaltungsprogramm, das bei den Bewohnern guten Anklang fand.

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.]

- Zusätzlich zu den Hautschutzplänen empfehlen wir, Reinigungs- und Desinfektionspläne zur Flächenreinigung und –desinfektion in tabellarischer Form in Anlehnung an den Bayer. Rahmenhygieneplan zu erstellen und gut sichtbar auszuhängen.
- Da sich auf Grund der räumlichen Gegebenheiten in der Wäscherei keine konsequente Trennung von reiner und unreiner Wäsche (Waschmaschine im reinen Arbeitsraum, die mit Schmutzwäsche befüllt werden muss) einrichten lässt, empfehlen wir, eine optisch sichtbare Kennzeichnung der Zonen durch eine „Schleuse“ mit der Möglichkeit zur Desinfektion vor dem Umgang mit der reinen Wäsche einzurichten.
- An der kleinen Waschmaschine im unreinen Arbeitsraum fanden sich deutliche Verkalkungsspuren und Schimmel am Dichtungsring. Weswegen wir empfehlen, diese Maschine auszutauschen. Nur so kann die nach RKI-Richtlinien geforderte Keimarmut der Wäsche erreicht werden.
- Auf Grund von Umstellungen im Umgang mit der Wäsche müssen derzeit die Wäschesäcke von Station in der Wäscherei erneut geöffnet und sortiert werden. Dazu ist Schutzkleidung mit Plastikschrürze, Handschuhen und Mundschutz anzulegen. Erstrebenswert ist es, ein Sortieren der Wäsche grundsätzlich zu vermeiden.
- Bei einem BtM-Pflaster war die Dosis von 5 Mikrogramm auf 10 Mikrogramm ärztlicherseits erhöht worden. Das AM wurde anordnungsgemäß verabreicht, Nachweis und Bestand stimmten überein. Die geänderte Dosis war im BtM-Buch noch nicht korrigiert worden. Nach § 14 BtMVV ist die genaue Bezeichnung mit Mengen- und Dosisangaben Bestandteil einer korrekten Nachweisführung. Dies sollte bei den Kontrollen mit überprüft werden.
- In einem der Medikamentenkühlschränke befand sich das Thermometer im Innenraum, so dass der Kühlschrank zum Ablesen geöffnet werden musste. In den Temperaturlaufzeichnungen waren mehrmals Maximalwerte von 9 und 10°C vermerkt, eine Reaktion darauf konnte nicht abgelesen werden. Für die ordnungsgemäße Lagerung der kühlpflichtigen Medikamente sind die Temperaturgrenzen von 2 – 8°C genauestens einzuhalten. Dazu wird ein von der Kühlschranksteuerung unabhängiges Minimum-/Maximum-Thermometer empfohlen, dessen Sensor sich im Inneren befindet, das aber von außen abgelesen werden kann. Sollten die geforderten Grenzen mehrmals über- oder unterschritten werden, muss eine Maßnahme getroffen und ersichtlich sein.
- Im Aufnahmekonzept der Einrichtung wird das Erfragen von Lieblingsessen und Getränke speziell aufgelistet. Bei einem besuchten Bewohner fiel auf, dass keine Gewohnheiten vermerkt waren. Wir empfehlen, alle Mitarbeiter nochmals darauf hinzuweisen, wie wichtig diese individuellen Ernährungsgewohnheiten für alle

Bewohner und für deren Ernährungszustand sind. Dieses kann durch genauere Dokumentation bei der Aufnahme erfasst werden und auf die Bedürfnisse der Bewohner und deren Speisenplangestaltung einwirken.

- Im April 2023 wurde eine Medikamentenschulung durch die Spitzweg Apotheke durchgeführt. Mittels Unterschrift wurde von den einzelnen Mitarbeitern die Teilnahme bestätigt. Auf Nachfrage konnte keine Auskunft erteilt werden, wie viele und welche Mitarbeiter noch der Schulung bedurften. Eine Übersichtsmatrix könnte helfen, einen schnellen Überblick darüber zu gewinnen, wer von dem Pflegepersonal noch geschult werden muss. Von Vorteil wäre es, bereits zu Jahresbeginn 2 Schulungstermine fest einzuplanen.
- Pflegevisiten werden durch die Wohnbereichsleitung bzw. deren Stellvertretung durchgeführt. Wir regen an, diese Vorgehensweise zu reflektieren. So könnten z. B. Pflege-visiten, die eine wohnbereichsfremde Person (z. B. Pflegedienstleitung, Qualitätsbeauftragte, Praxisanleiter) durchführt, effektiver sein und gleichzeitig die Ergebnisqualität in allen Wohnbereichen gleichermaßen steigern.

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: Arzneimittel

- III.1.1. Sachverhalt: In einem Wohnbereich befand sich ein Insulinpen in Gebrauch, dessen Verfallsdatum bereits seit 3 Wochen überschritten war. Der Fehler war nicht bemerkt worden, der BW war weiterhin damit behandelt worden. Des Weiteren war die Haltbarkeit eines inhalativen Medikamentes und einer Salbe mit Wirkstoff nicht bzw. nicht korrekt vermerkt.
- III.1.2. Der Träger ist kraft Gesetzes verpflichtet, den festgestellten Mangel abzustellen, um die Qualitätsanforderungen an den Betrieb der Einrichtungen sicherzustellen (Art. 3 PflWoqG)
- III.1.3. Die Einhaltung der Haltbarkeiten ist unerlässlich, um die Wirksamkeit und AM- Therapiesicherheit zu garantieren und dient dem Schutz und der Gesundheit der Bewohner. Verfallene AM können ihre Wirksamkeit verlieren und unter Umständen gesundheitsschädliche Abbauprodukte enthalten. Die sachgemäße Aufbewahrung der AM kann in Form eines Standards „Pflegevisite Medikamente“ sichergestellt und kontrolliert werden. Regelmäßige Mitarbeiterschulungen sind abzuhalten.

III.2. Qualitätsbereich: Umgang mit ärztlichen Verordnungen

- III.2.1.a) Sachverhalt: Bei der pflegerischen Begutachtung eines Bewohners in seinem Zimmer wurden zwei identisch aussehende Tabletten am Boden liegend vorgefunden. Die Morgen- und Mittagmedikamente werden im Speisesaal eingegeben, die Abendmedikation im Zimmer durch die Pflegekraft verabreicht. Anhand eines Abgleiches mit dem Medikamentenplan konnten die Tabletten als ein regulär angeordnetes Medikament (Aspirin 100) identifiziert werden, was die BW somit an zwei Tagen nicht bekommen hat. Auf Nachfrage beim Pflegepersonal konnte dies zu dem Vorfall keine Angaben machen, in der Dokumentation war dazu nichts vermerkt.
- III.2.1.b) Sachverhalt: Bei einem weiteren Bewohner im Zimmer befanden sich auf dem Nachtkästchen zwei gleiche Turbohaler, einmal mit Verfallsdatum, einmal ohne. Auch nach Rücksprache mit der Pflegekraft war nicht klar, welches der Präparate aktuell verwendet wurde und warum zwei am Bett standen. Der Bewohner war nicht in der Lage, seine Medikamente eigenständig einzunehmen.
- III.2.2. Der Träger ist kraft Gesetzes verpflichtet, den festgestellten Mangel abzustellen, um die Qualitätsanforderungen an den Betrieb der Einrichtungen sicherzustellen (Art. 3 PflWoqG).
- III.2.3. Die Ausgabe von Medikamenten ist eine der Arbeiten, die nur wenig Raum für Fehler lässt und zu den Kernaufgaben der Pflegefachkräfte gehört. Nur wenn Medikamente fachgerecht verabreicht werden, kann die

ärztlich verordnete Therapie nach Medikamentenplan ordnungsgemäß durchgeführt werden. Dies ist Grundlage für eine gelingende Therapie.

Bei Bewohnern, die die Einnahme nicht eigenständig durchführen können, muss die Medikamenteneinnahme durch die Pflegefachkraft überwacht und der Bewohner nach der Einnahme beobachtet werden. Eine regelmäßige Aus- und Weiterbildung der Pflegekräfte unter Beachtung der „6-R-Regel oder 10-R-Regel zur Medikamentengabe“ ist notwendig.

III.3. Qualitätsbereich: Pflege und Dokumentation

- III.3.1.1. Sachverhalt: Eine Pflegefachkraft hatte am Tag der Begehung längere, künstliche Fingernägel. Ein Attest dazu lag nicht vor. Unter den Nägeln und durch Mikroläsionen des Lacks ist die Wirksamkeit der Händedesinfektion nicht gewährleistet, die Bakteriendichte ist höher als auf natürlichen Nägeln. Zudem steigt bei Pflegehandlungen die Verletzungsgefahr für den Bewohner und auch die Handschuhe können beim Anziehen perforiert werden.
- III.3.1.2. Der Träger ist kraft Gesetzes verpflichtet, den festgestellten Mangel abzustellen, um die Qualitätsanforderungen an den Betrieb der Einrichtung sicherzustellen (Art. 3 PflWoqG).
- III.3.1.3. Nach Empfehlungen des RKI, Krinko und TRBA 250 sollen Fingernägel kurz und unlackiert sein um eine erfolgreiche Händehygiene zu gewährleisten. Wir raten der Einrichtung, die betreffenden Mitarbeiter zu informieren und die Einhaltung dieser Empfehlungen zu überprüfen.
- III.3.2.1. Sachverhalt: Bei der teilnehmenden Beobachtung einer Körperpflege fiel auf, dass die Pflegefachkraft den Bewohner komplett versorgte. Lt. Maßnahmenplan und der fachlichen Einschätzung der FQA kann sich der Bewohner aber noch selbst das Gesicht und die Hände/Arme waschen und trocknen. Es fand keine aktivierende Pflege statt.
- III.3.2.2. Der Träger ist kraft Gesetzes verpflichtet, den festgestellten Mangel abzustellen, um die Qualitätsanforderungen an den Betrieb der Einrichtung sicherzustellen (Art. 3 PflWoqG).
- III.3.2.3. Eine aktivierende Pflege fördert die Selbstständigkeit und Unabhängigkeit des pflegebedürftigen Menschen. Der derzeitige Zustand des Bewohners soll so lange wie möglich erhalten oder wieder verbessert werden. Durch eine aktivierende Pflege können geistige und körperliche Fähigkeiten gefördert und somit länger erhalten bleiben, die Lebensqualität nimmt zu. Wir empfehlen der Einrichtung, die Selbstständigkeit der Bewohner durch aktivierende Pflege möglichst lange zu erhalten und somit die Lebensqualität des Bewohners zu verbessern.
- III.3.3.1. Sachverhalt: Bei einer weiteren Körperpflege konnte festgestellt werden, dass auch diese nicht fachlich korrekt durchgeführt wurde. So wurde der Bewohner größtenteils flach im Bett liegend versorgt und mehrfach zu, für den Bewohner extrem anstrengenden, Hilfestellungen bei der Grundpflege aufgefordert (Aufrichten aus der Hüfte heraus aus der flachen Rückenlage mit ausgetreckten Beinen in eine Sitzposition) und er Atemnot hatte. Bei der Reinigung des Intimbereiches wurde die Vorhaut nicht zurückgezogen, so können sich Keime ansiedeln und zu einer Entzündung führen, des Weiteren kann dadurch ein für den Bewohner unangenehmer Geruch entstehen. Auch wurde wiederholt bei Unterbrechung der Intimpflege der Intimbereich des Bewohners nicht abgedeckt und somit die Würde des Bewohners nicht geachtet.
- III.3.3.2. Der Träger ist kraft Gesetzes verpflichtet, den festgestellten Mangel abzustellen, um die Qualitätsanforderungen an den Betrieb der Einrichtung sicherzustellen (Art. 3 PflWoqG).
- III.3.3.3. Ein Pflegebedürftiger Bewohner ist auf die Hilfe und Unterstützung einer Pflegeperson angewiesen. Die Pflegekraft sollte dabei auf Wünsche des Bewohners eingehen und auch akute und aktuelle Probleme berücksichtigen. Dabei ist eine persönliche, soziale und fachliche Kompetenz sehr wichtig. Die Pflegekraft muss einschätzen können was für den BW zumutbar ist und entsprechende Hilfestellung bzw. Unterstützung geben. Wir raten der Einrichtung daher, alle pflegenden Mitarbeiter, regelmäßig oder bei Bedarf, bei einem

Pflegeprozess zu begleiten und die Qualität der Pflege zu überprüfen bzw. in besonderen Situationen die Pflegekräfte anzuleiten und zu schulen.

Bei der täglichen Reinigung des Intimbereiches ist es wichtig, die Vorhaut zurückzuziehen um das Smegma zu entfernen. Smegma ist ein optimaler Nährboden für Bakterien, Pilze und Viren und kann bei fehlender Entfernung zu unterschiedlichen Krankheitsbildern führen.

Die Intimsphäre zählt zu den Kernbereichen privater Lebensgestaltung und muss so gut wie möglich gewahrt werden. Bei Unterbrechungen während der Intimpflege bzw. wann immer möglich auch während der Pflege muss der Intimbereich abgedeckt werden, um das Gefühl der Schutzlosigkeit zu minimieren. Wir empfehlen der Einrichtung, auf eine gute Intimpflege unter Wahrung der Intimsphäre zu achten und ggf. eine Schulung dazu anzubieten um das Pflegeverständnis des Personals in diesem Bereich zu sensibilisieren.

- III.3.4.1. Sachverhalt: Am Tag der Begehung waren mehrere Händedesinfektionsmittel in den Spendern nicht mit Anbruch und Verfall gekennzeichnet. Es konnte nicht nachvollzogen werden, ob die Wirksamkeit noch gegeben ist und das Desinfektionsmittel noch benutzt werden kann.
- III.3.4.2. Der Träger ist kraft Gesetzes verpflichtet, den festgestellten Mangel abzustellen, um die Qualitätsanforderungen an den Betrieb der Einrichtung sicherzustellen (Art. 3 PflWoqG)
- III.3.4.3. Wir raten der Einrichtung dringend, Händedesinfektionsmittel direkt nach Anbruch mit der Haltbarkeit zu kennzeichnen um eine hygienische und wirksame Händedesinfektion zu gewährleisten.

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 ist.

IV.1. Qualitätsbereich: Pflege und Wundversorgung

- IV.1.1 Sachverhalt: In einem Bewohnerzimmer stand das Wund/Schleimhautdesinfektionsmittel Octenisept auf einem Tisch. Das Verfalldatum war nicht korrekt ermittelt. Als Verfalldatum war der Juli 2027 angegeben, richtig wäre aber der Februar 2026. Dazu fehlte die Abdeckkappe dieses Desinfektionsmittels, Keime können sich so am Sprühkopf ansiedeln und das Desinfektionsmittel und somit auch die Wunde kontaminieren.
- IV.1.2. Der Träger ist kraft Gesetzes verpflichtet, den festgestellten Mangel abzustellen, um die Qualitätsanforderungen an den Betrieb der Einrichtung sicherzustellen (Art. 3 PflWoqG).
- IV.1.3. Wir raten erneut dringend, verordnete Materialien unmittelbar bei Anbruch mit Anfang und Ende zu kennzeichnen und korrekt zu verschließen um eine hygienische Versorgung der Wunde zu gewährleisten. Wir empfehlen dringend eine Schulung zu diesem Thema, um das Verständnis und die Compliance der Mitarbeiter zu erhöhen. Ein Schulungsnachweis ist bis spätestens 15.09.2023 zu erbringen.

IV.2. Qualitätsbereich: Angemessene Qualität der sozialen Betreuung und die Bereitstellung von ausreichendem Personal

- IV.2.1. Sachverhalt: In der Einrichtung lebten am Begehungstag 96 Bewohner mit einer Einstufung in die Pflegegrade 1 bis 5. Unter Zugrundlegung eines Personalschlüssels von 1:30 für Gerontofachkräfte müsste die Senioreneinrichtung Fachkräfte mit gerontopsychiatrischer Weiterbildung mit einem Zeitanteil von 3,08 Vollzeitstellen vorhalten.
Die Personalsituation bei den gerontopsychiatrischen Fachkräften stellte sich folgendermaßen dar: Die Personalliste wies bei der Sozialen Betreuung 3 Mitarbeiter mit einem Stellenanteil von 2,75 VZ aus. Der vorgehaltene Stellenanteil lag unter dem errechneten Sollwert von 3,08 VZ-Stellen. Ein Unterschreiten war zum

Teil darauf zurückzuführen, dass ein Mitarbeiter seine Arbeitszeit von 1 VZ auf 0,75 VZ reduziert hatte. Zum 01.07.2023 war ein neuer Mitarbeiter mit gerontopsychiatrischer Weiterbildung mit einem Zeitanteil von 0,25 VZ eingestellt. Allerdings lag die Einrichtung auch unter Berücksichtigung dieser Neueinstellung weiterhin gering unter dem geforderten Sollwert.

IV.2.2 Der Träger ist kraft Gesetzes verpflichtet, den festgestellten Mangel abzustellen, um die Qualitätsanforderungen an den Betrieb der Einrichtung sicherzustellen (Art. 3 PflWoqG).

IV.2.3. Gemäß § 15 Abs. 3 AVPflWoqG müssen in stationären Einrichtungen der Pflege und für ältere Menschen gerontopsychiatrisch qualifizierte Fachkräfte entsprechend dem Verhältnis von je einer Fachkraft pro 30 Bewohner eingesetzt werden. Zur Sicherstellung einer fachlichen und kompetenten Betreuungstätigkeit wird der Einrichtung dringend empfohlen, den Stellenschlüssel für gerontopsychiatrisches Fachpersonal künftig einzuhalten.

Um die gesetzlichen Personalvorgaben entsprechend einzuhalten, sollte der Träger in regelmäßigen Zeitintervallen im Rahmen seiner Eigenverantwortung prüfen, ob die Anzahl der vorgehaltenen Gerontofachkräfte gemessen an den Bewohnern der geforderten Quote entspricht. Im Falle eines Unterschreitens sollte der Träger alle ihm zur Verfügung stehenden Möglichkeiten in Erwägung ziehen, z.B. durch Neueinstellungen von Gerontofachkräften oder auch versuchen, aus dem vorhandenen Mitarbeiterkreis geeignete Pflegefachkräfte für eine gerontopsychiatrische Weiterbildung zu gewinnen. Ebenfalls ein probates Mittel wäre, die Zeitanteile des Personals dem Bedarf entsprechend aufzustocken.

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.