

LANDRATSAMT AMBERG-SULZBACH

Landratsamt Amberg-Sulzbach, Postfach 1754, 92207 Amberg

BRK Kreisverband Amberg-Sulzbach
Amselweg 30
92224 Amberg

**Fachstelle für Pflege- und Behinderteneinrichtungen
-Qualitätsentwicklung und Aufsicht- (FQA)**

Internet:
www.amberg-sulzbach.de

Direkt-E-Mail-Adresse:
sozialamt@amberg-sulzbach.de

Ihre Zeichen/Ihre Nachricht vom

Bitte bei Antwort angeben
Unser Zeichen

Tel.:
Fax
Name:

Zimmer-Nr. Amberg
05.10.2011

Vollzug des Bayerischen Pflege- und Wohnqualitätsgesetzes (PfleWoqG);
Prüfbericht gemäß PfleWoqG

Träger der Einrichtung: BRK Kreisverband Amberg-Sulzbach
Amselweg 30
92224 Amberg
www.brk-as.de

Geprüfte Einrichtung: BRK Seniorenwohn- und Pflegeheim
Klostergasse 15
92242 Hirschau

In der Einrichtung wurde am 10.05.2011 von 9.15 Uhr bis 13.00 Uhr eine turnusgemäße Prüfung durchgeführt.

Im nachfolgenden Bericht wird die geschlechtsneutrale Schreibweise „Bewohner“, „Mitarbeiter“ gewählt, um dadurch einen ungestörten Textfluss beim Lesen zu erreichen. Mit dieser Formulierung sind stets beide Geschlechter gemeint.

Die Prüfung umfasste folgende Qualitätsbereiche:

Wohnqualität
Soziale Betreuung
Verpflegung
Freiheit einschränkende Maßnahmen
Qualitätsmanagement
Arzneimittel
Hygiene
Personal
Mitwirkung

Dienstgebäude
Schloßgraben 3
92224 Amberg

Postanschrift
Schloßgraben 3
92224 Amberg

Sprechzeiten
Mo., Di., Do. 08:00 – 16:00 Uhr
Mi., Fr. 08:00 – 12:00 Uhr
sowie nach Terminvereinbarung

Telefon (09621) 39-0
Fax (09621) 39-698

Öffentliche Verkehrsmittel
Bus: Linie 4, 5, 10
Haltestelle: Kurfürstenbad

E-Mail & Internet
poststelle@amberg-sulzbach.de
www.amberg-sulzbach.de

Bankverbindungen
Sparkasse Amberg-Sulzbach
BLZ 752 500 00 Konto 190 000 018
Volksbank-Raiffeisenbank Amberg
BLZ 752 900 00 Konto 6 433 103
Postgiro Nürnberg
BLZ 760 100 85 Konto 17 577-858

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

I. Daten zur Einrichtung:

Einrichtungsart:

Stationäre Pflegeeinrichtung für alte Menschen

Angebotene Plätze: 65

Belegte Plätze: 45

Einzelzimmerquote: 70 %

Fachkraftquote (gesetzliche Mindestanforderung 50%): 66,10 %

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.]

- Im Seniorenpflegeheim war eine angenehme und ruhige Atmosphäre zu spüren. Die einzelnen Wohnbereiche bieten Bewohnern und Besuchern durch ein Farbleitsystem Orientierungshilfen, das sich auch in den geräumigen und hellen Speiseräumen wiederfindet. Gemütlich und jahreszeitlich gestaltete Sitzecken und eine Kaffee-Ecke laden zum geselligen Beisammensein ein. Auch der „Sinnesraum“ bietet oft genutzte Rückzugsmöglichkeiten. Durch den großzügig gestalteten Beschäftigungsbereich im EG mit Wohnstube, Ruhe- und Aufenthaltsraum wird eine Art „Rundweg“ für Bewohner mit eingeschränkter Alltagskompetenz geschaffen. Gut gelungen ist der neu gestaltete Abschiedsraum in ruhigem und würdevollem Ambiente.
- Die befragten Bewohner äußerten sich allesamt sehr zufrieden mit der Pflege und Betreuung in der Einrichtung. Das Personal wurde als freundlich und hilfsbereit geschildert. Das Speisenangebot ist gut, es stehen immer ausreichend kostenlose Getränke zur Verfügung.
- Die Bewohnerzimmer sind nach individuellen Wünschen eingerichtet und bieten somit einen persönlichen Wohnbereich mit privater Atmosphäre. Das Mitbringen von eigenen Möbeln und Ausstattungsgegenständen wird unterstützt.
- Abwechslungsreiche und bewohnerorientierte Angebote der sozialen Betreuung finden nahezu täglich in Form von Gruppen- und Einzelbetreuung statt. Für Personen mit eingeschränkter Alltagskompetenz findet ein zusätzliches Beschäftigungsangebot an allen Wochentagen statt. Die Kochgruppe, die am Begehungstag teilnehmend beobachtet werden konnte, wurde von Ehrenamtlichen in angenehmer Atmosphäre geleitet. Die Bewohner wurden in einer wertschätzenden Art und Weise zum Mitmachen aktiviert. In gemeinsamen Gesprächen gelang eine gute Erinnerungsarbeit. Auch die Betreuung von Bewohnern mit eingeschränkter Alltagskompetenz wurde teilnehmend beobachtet (Singen, Erinnerungsarbeit). Die Betreuungskraft

achtete im Umgang mit den Bewohnern auf warmherziges Verhalten und Motivation.

- Es werden zur Zeit keine freiheitseinschränkende Maßnahmen durchgeführt. Bei den Fällen, in denen Bettgitter bzw. Tisch am Stuhl angebracht werden, handelt es sich um Schutzmaßnahmen für Personen, die zu willkürlichen Bewegungen nicht in der Lage sind (Negativbeschlüsse) bzw. denen die betroffene Person zugestimmt hat. Hierbei wird auf die Einwilligungsfähigkeit geachtet.
- Bei der Essensausgabe in den beobachteten Speiseräumen herrschte eine ruhige und angenehme Atmosphäre. Das Essen wurde, soweit nötig, von den Pflegekräften im Sitzen unter freundlicher Zugewandtheit eingegeben. Auch Angehörige werden auf Wunsch eingebunden.
- Die Medikamente werden bewohnerbezogen in verschlossenen Schränken aufbewahrt und regelmäßig auf sach- und fachgerechte Lagerung überprüft. Die Flüssigarzneimittel befinden sich in den Originalverpackungen mit Beipackzettel; sie sind mit Namen, Anbruchs- und korrektem Verfallsdatum unter Berücksichtigung der jeweiligen Pharma-Firma beschriftet.
Die Medikamentenkühlschränke sind sauber und richtig temperiert, Kontrollen werden täglich durchgeführt.
Die BTMs werden im verschlossenen Tresor aufbewahrt, Nachweis und Bestand stimmten überein. Die Karteiblätter werden regelmäßig vom verordnenden Hausarzt gegengezeichnet.
Jährliche Fortbildungen im Umgang mit Medikamenten werden abgehalten.
- Die besichtigten Stations-, Funktions- und Lagerräume befinden sich in einem ordentlichen und sauberen Zustand, ebenso die Wäscherei und die Personalumkleideräume.
Hygienepläne und Hautschutzpläne hängen überall aus. Die Einrichtung wird durch einen externen Hygieneberater betreut. Es finden jährliche Hygienebegehungen und –sitzungen mit allen Heimleitern des Trägers statt. Hygienefortbildungen werden im jährlichen Fortbildungsplan angeboten.
- Laut Dienstplan ist eine kontinuierliche Pflege unter Berücksichtigung des Versorgungs- und Pflegebedarfs der Bewohner gegeben.
- Laut Vergütungsvereinbarung mit den Pflegekassen / Bezirk ist eine Fachkraftquote von 50 % vereinbart. Derzeit hält die Einrichtung einen Fachkraftanteil von 66,10 % vor.
- Die Einrichtung müsste derzeit über 1,5 gerontopsychiatrische Fachkräfte verfügen. Tatsächlich sind 1,65 Fachkräfte beschäftigt. Eine weitere Teilzeitkraft wird die gerontopsychiatrische Weiterbildung dieses Jahr abschließen.
- In der Einrichtung sind zwei zusätzliche Betreuungskräfte mit einem Stellenumfang von 1,15 Stellen eingesetzt. Insgesamt leben 25 Bewohner mit eingeschränkter Alltagskompetenz in der Einrichtung, das entspricht einem Plansoll von 1 Stelle.
- Die Einrichtung bildet zwei Auszubildende in der Altenpflege aus.
- Sechs ehrenamtliche Mitarbeiter unterstützen wöchentlich die soziale Betreuung der Bewohner und begleiten diese auch bei Ausflügen. Als Anerkennung und Wertschätzung ihres Engagement werden sie zu allen Veranstaltungen eingeladen.

den. Ferner können sie an den Fortbildungsangeboten der Einrichtung teilnehmen.

- Es liegt ein bedarfsgerechter prospektiver Fortbildungsplan vor. Die Einbeziehung aller Mitarbeiter in Fortbildungen konnte nachvollzogen werden. Zur internen Qualitätssicherung erfolgt die systematische Auswertung der Fortbildungsmaßnahmen.
Für die Jahresplanung werden die von Mitarbeitern geäußerte Qualifikationsbedarfe berücksichtigt.
Fachzeitschriften sind abonniert und stehen den Mitarbeitern jederzeit zur Verfügung.
- Es besteht ein Konzept der Sterbebegleitung. Neben den Mitarbeitern begleiten auch die ehrenamtlichen Helfer sowie Seelsorger unter Berücksichtigung der kulturellen/religiösen Bedürfnisse bzw. vorliegender Patientenverfügungen die letzte Phase des Lebens.
- Im Mai erschien erstmals eine Heimzeitung, die künftig zweimal jährlich erstellt werden soll. Sie steht den Bewohnern kostenlos zur Verfügung und wird auch an ortsansässige Apotheken, Arztpraxen, Vereine sowie Kunden von Essen auf Rädern verteilt.
- Die Einrichtung pflegt Kontakte zu den drei örtlichen Kindergärten, die zu verschiedenen Anlässen die Bewohner besuchen.
- Im Herbst 2010 wurde die „Arbeitsgemeinschaft Soziales Lernen“ mit der örtlichen Volksschule gegründet. Im Rahmen dieses Projekts besuchen 12 Kinder regelmäßig die Heimbewohner zum gemeinschaftlichen Basteln, Spielen und Spaziergehen.
- Unter dem Motto „Alt und jung“ musiziert die Klangbrettgruppe regelmäßig gemeinsam mit Kindern und Heimbewohnern.
- Für Ausflüge steht neben einem hauseigenen Fahrzeug auch der BRK-Fahrdienst mit Möglichkeit des Transports von Rollstuhlfahrern zur Verfügung.
- Die Qualitätsprüfung in der Einrichtung fand in einer kooperativen und konstruktiven Atmosphäre statt. Auskünfte wurden erteilt, die erforderlichen Unterlagen wurden zur Verfügung gestellt.

II.2 Qualitätsentwicklung

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

- Der Qualitätsbeauftragte der BRK-Einrichtungen wird in einer geplanten Jahresfrist das Qualitätsmanagement-Handbuch überarbeiten. Ziel ist es, den Mitarbeitern leicht in praktisches Handeln umsetzbare Handlungsleitlinien und Formblätter zur Verfügung zu erstellen. Mittels neuer EDV-Software soll ein geordnetes und effizientes Arbeiten verbessert werden. Somit wird die Voraussetzung für eine kontinuierliche Verbesserung der Struktur-, Prozess-, und Ergebnisqualität geschaffen.

- Ein entscheidendes Kriterium für Ergebnisqualität ist die Bewohnerzufriedenheit. Hierzu sind jährliche Bewohner- / Angehörigenbefragungen vorgesehen. Die Befragung 2011 ist vorbereitet.
- Auch die Mitarbeiterbefragung trägt zur Qualitätsentwicklung bei. Diese sollen laut Einrichtungsleiter jedes 2. Jahr durchgeführt werden. Die gewonnenen Daten zu Themen wie Mitarbeiterzufriedenheit, Arbeitsbedingungen, Qualitätssicherung ermöglichen Korrekturen. Veränderungsmaßnahmen können geplant, realisiert und evaluiert werden.
- Im Beschwerdemanagement wird infolge unserer Empfehlung im Rahmen der letzten Qualitätsprüfung die Information des Beschwerdeführers über die Behandlung seiner Beschwerde sowie seine Rückmeldung dazu dokumentiert. Eine quantitative sowie qualitative Auswertung der jährlichen Beschwerden ist geplant, die als Grundlage für zukünftige Entscheidungen dienen können.
- Das bei der letzten Begehung monierte Fehlen einer sicheren Aufbewahrungsmöglichkeit für Wertgegenstände in den Zweibettzimmern wurde zwischenzeitlich behoben. In den Schränken beider Bewohner eines Zimmers sind verschließbare Tresore fest installiert.

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 Einrichtung hält einen ausführlichen und differenzierten MRSA-Standard vor. Wir empfehlen, den Hinweis zur täglichen *Flächendesinfektion* der patientennahen Flächen und *Reinigung* der patientenfernen Flächen möglichst am Ende eines Durchganges in die Handlungsleitlinie mit aufzunehmen. Der im „Merkblatt für BewohnerInnen und BesucherInnen des Seniorenheims“ ausführlich beschriebene Punkt der „Teilnahme am gemeinschaftlichen Leben“ sollte in dieser Genauigkeit eher im hausinternen Standard Berücksichtigung finden.
- In der Einrichtung findet regelmäßig Sturzprophylaxe statt. Nachdem dies dem Wochenplan der sozialen Betreuung nicht zu entnehmen ist, sollte diese Aktivität zur allgemeinen Information noch aufgenommen werden.
- Während der sozialen Betreuung der Bewohner mit erheblicher Einschränkung der Alltagskompetenz saßen die Personen nicht zugewandt zueinander. Um bei dieser Betreuungsgruppe eine gesellige Gemeinschaft und Gespräche zu fördern, empfehlen wir einen Stuhlkreis bzw. eine Tischrunde.
- Weder im hausinternen Fortbildungsplan des 1. Halbjahres noch in der einrichtungsübergreifenden Jahresplanung sind Fortbildungen zu freiheitseinschränkenden Maßnahmen, Alternativen sowie rechtliche Aspekte berücksichtigt. Wir empfehlen diesbezüglich eine jährliche Schulung, um sich insbesondere mit neuen Entwicklungen und Erkenntnissen vertraut zu machen sowie früher erworbenes Wissen und die in der praktischen Tätigkeit gesammelten Erfahrungen zu aktualisieren.

III. Erstmals festgestellte Mängel liegen nicht vor.

IV. Erneut festgestellte Mängel, zu denen bereits eine Beratung erfolgt ist, liegen nicht vor.

V. Festgestellte erhebliche Mängel liegen nicht vor.

VI. Veröffentlichung des Prüfberichts

Es wird darauf hingewiesen, dass dieser Prüfbericht veröffentlicht wird. Daher kann der zuständigen Behörde binnen einer Woche nach Bekanntgabe des Prüfberichts seitens des Trägers eine Gegendarstellung in elektronischer Form übermittelt werden, die als gesondertes Dokument zeitgleich mit dem Prüfbericht veröffentlicht wird.

Die Gegendarstellung darf sich ausschließlich auf die von der zuständigen Behörde für den Tag der Überprüfung der Einrichtung getroffenen Feststellungen beziehen. In ihr kann beispielsweise dargestellt werden, inwieweit seitens der Einrichtung die im Prüfungszeitpunkt festgestellten Mängel mittlerweile abgestellt wurden.