

Landratsamt Regensburg | Postfach 120329 | 93025 Regensburg

**Mit Postzustellungsurkunde**

Sozialservice-Gesellschaft des BRK GmbH  
Hofmannstr. 54  
81379 München

Altmühlstraße 3, 93059 Regensburg

Raum

Telefon 0941 4009-oder 4009-0

Telefax 0941 4009-420

senioren.inklusion@lra-regensburg.de

Regensburg, 23.10.2017

**Vollzug des Bayerischen Pflege- und Wohnqualitätsgesetzes (PfleWoqG);  
Prüfbericht gemäß Art. 11 PfleWoqG nach erfolgter Anhörung gemäß Art. 28 Bayerisches Verwal-  
tungsverfahrensgesetz (BayVwVfG);**

**Träger der Einrichtung:** Sozialservice-Gesellschaft des BRK GmbH  
Hofmannstr. 54  
81379 München

**Vertretungsberechtigte Personen:** Geschäftsführer Herr Christian Pietig  
Herr Wolfgang Obermair

**Internetadresse des Einrichtungsträgers:** [www.seniorenwohnen.brk.de](http://www.seniorenwohnen.brk.de)

**Geprüfte Einrichtung:** Seniorenwohnen Hemau  
Anton-Scherübl-Str. 14  
93155 Hemau

Sehr geehrte Damen und Herren,

in der Einrichtung wurde am 12.09.2017 von 9.00 Uhr bis 15.15 Uhr eine unangemeldete Prüfung durchgeführt.

Die Prüfung umfasste folgende Qualitätsbereiche:

- Wohn-/Lebensqualität
- Personal
- Einarbeitungskonzept
- Pflege und Dokumentation
- Bewohnergespräche
- Umgang mit Medikamenten

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

## I. Daten zur Einrichtung

Einrichtungsart:

Stationäre Einrichtung für ältere Menschen  
Stationäre Pflegeeinrichtung  
Stationäre Einrichtung für Menschen mit Demenz – eingestreut –  
Stationäre Kurzzeitpflegeeinrichtung  
    o Für alte Menschen – eingestreut –

Angebotene Wohnformen:

keine

Therapieangebote:

Ergotherapie

Angebotene Plätze: 90  
    eingestreuse Tagespflege: keine  
    davon Beschützte Plätze: 22  
    davon Plätze für Rüstige: eingestreut

Belegte Plätze: 90

Einzelzimmerquote: 66 %

Fachkraftquote (gesetzliche Mindestanforderung 50 %): 53,47 %

Anzahl der auszubildenden Pflege- und Betreuungsfachkräfte in der Einrichtung: 7

## II. Information zur Einrichtung

Die Verwendung des Begriffes Bewohner bzw. Pflegebedürftiger bezieht sich im nachfolgenden Bericht geschlechtsneutral sowohl auf Bewohnerinnen und Bewohner und ist nicht diskriminierend zu verstehen. Vielmehr soll dadurch ein ungestörter Textfluss erreicht werden.

### 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.]

#### Wohn-/Lebensqualität:

Zusammen mit dem Präventionsteam des Blindeninstituts Würzburg startete am Begehungstag ein Projekt über drei Tage. Fokus dabei ist die Verbesserung des Wohnumfeldes für sehbeeinträchtigte Bewohner mit Hilfe von Schulungen und Hausrundgängen.

Ziel ist die Sensibilisierung der Mitarbeiter und eine verbesserte Wohnraumgestaltung für die Bewohner der Einrichtung.

Gefördert wird dieses Projekt durch beteiligte Pflegekassen.

Abschließend werden in der Einrichtung „Sehbeauftragte“ ernannt.

Am Nachmittag gab es dann eine Informationsveranstaltung für Angehörige und die Öffentlichkeit.

Es handelt sich hierbei um ein Präventionsprogramm „Gutes Sehen“ in Pflegeeinrichtungen.

#### Personal:

Die Dienstpläne September 2017 werden nachvollziehbar und korrekt geführt.

Die Personalliste stimmt mit den Dienstplänen überein.

Der Nachtwachenschlüssel, bestimmt nach den fünf Indikatoren, von 1:40 ist erfüllt. Als Anwesenheitsschlüssel sind lt. Dienstplan während der Nacht in der Zeit von 22.00 Uhr bis 6.00 Uhr drei Mitarbeiter im Dienst.

Sonstige Dienste wurden mit einem Schlüssel von 1:26,4 verhandelt. Dafür wurden acht Mitarbeiter mit einem Gesamtstellenanteil von 3,30 eingestellt.

Der Mitarbeiterbedarf in der Pflege, berechnet nach den mit den Kostenträgern vereinbarten Schlüsseln, ergibt ein Mitarbeiterbedarfsplus von 1,06 Stellenanteilen.

Verbesserungspotenzial wird gesehen (siehe III. Erstmals festgestellte Mängel).

### Einarbeitungskonzept:

*Positiv* ist zu vermerken, dass bei der Evaluierung des Einarbeitungskonzeptes folgende Neuerungen eingeführt wurden:

- Nun gibt es zwei intensive Einarbeitungstage, damit der neue Mitarbeiter die gesamte Einrichtung kennenlernen kann. Dabei werden alle Standards, Organisationshandbücher und Verfahrensanweisungen vorgestellt. Gleichzeitig wird der neue Mitarbeiter z.B. in den Bereichen Brandschutz, Notfallmaßnahmen, Medizinprodukte oder Kinästhetik unterwiesen. Ferner erfolgt eine Anleitung bzw. Schulung mit praktischen Übungen bei grundpflegerischen Maßnahmen am zweiten Tag sowie die Vertiefung ins Dokumentationssystem.
- Für die neuen Mitarbeiter sowie auch für die Auszubildenden sind Praxisanleiter als Bezugspersonen und gleichzeitig Vertrauenspersonen ernannt.
- Beiachteinsätzen wird dem neuen Mitarbeiter immer eine erfahrene Kraft zur Seite gestellt. Ebenso richtet sich dieser Dienst nach der Größe der Wohnbereiche. Zur internen Qualitätssicherung während des Nachtdienstes wurde für jeden Bewohner auf den Wohnbereichen eine Tabelle erstellt, auf welcher die Besonderheiten des einzelnen Bewohners unter Angabe der Zimmernummer vermerkt sind.
- Nach ca. vier bis sechs Wochen steht die erste Nachtschicht an. Grundsätzlich werden während der Einarbeitungszeit die Wohnbereiche nicht gewechselt, da während der Nachtwache drei Mitarbeiter anwesend sind. Diese drei Mitarbeiter sind in der Regel den drei Wohnbereichen zuzuordnen. Sollte ein Mitarbeiter ausfallen, z.B. durch Erkrankung, stehen die oben beschriebenen Bewohnerübersichten zur Verfügung.

### Pflege und Dokumentation:

Im Bereich der bewohnerbezogenen Kriterien (Prozess- und Ergebnisqualität) erfolgte die Festlegung der Stichprobe per Zufallsauswahl.

Die Begehung fand in einer offenen und konstruktiven Atmosphäre statt, alle notwendigen Unterlagen wurden zur Verfügung gestellt bzw. konnten vor Ort eingesehen werden.

Im Verlauf der Prüfung fand eine punktuelle Beratung einzelner Mitarbeiter zu Verbesserungspotenzialen statt. Im Rahmen eines pflegefachlichen Abschlussgesprächs wurden die vorläufigen Ergebnisse der Qualitätsprüfung erläutert.

Die Einrichtung implementiert seit diesem Jahr das Strukturmodell „Ein Step“ nach Beikirch (Einführung des Strukturmodells zur Entbürokratisierung der Pflegedokumentation) und die darin enthaltene Strukturierte Informationssammlung (SIS).

Die Einrichtung hat bei den Bewohnern mit SIS (Strukturierte Informationssammlung) und der Tagesplanung angefangen und wird im Laufe des Jahres für jeden Bewohner fortfahren.

Die eingesehene SIS zu dem am Begehungstag geprüften Bewohner war handlungsleitend und überwiegend als zentrales Steuerungselement des Pflegeprozesses geeignet. Es spiegelte die individuellen Bewohnerbedürfnisse teilweise wider.

Die Evaluation wird regelmäßig und bei Bedarf durchgeführt.

Stichprobenartig konnten die notwendigen Assessmentinstrumente eingesehen werden.

Die Pflegeberichte beinhalten alle relevanten Pflegeinformationen, Veränderungen und Reaktionen der Pflege.

Eine individuelle Sturzrisikoerhebung mit der Durchführung erforderlicher Prophylaxen war gegeben, Sturzereignisse werden dokumentiert.

Systematische Schmerzeinschätzungen erfolgten in allen Stichproben durchgängig. Die Bewohner mit chronischen Schmerzen erhalten durchgehend die verordneten Medikamente.

Die Durchführung der ärztlich verordneten Behandlungspflege entsprach den Verordnungen. Die Kommunikation mit dem Arzt ist nachvollziehbar.

Die eingesehene Wunddokumentation beinhaltet eine kontinuierliche Umsetzung des Maßnahmenplans auf der Grundlage ärztlicher Verordnungen.

Alle durchgeführten Maßnahmen werden fortlaufend evaluiert und dokumentiert (Fotodokumentation), sodass die Umsetzung des Maßnahmenplans und der Fortschritt der Behandlung der Wunde und der wund- und therapiebedingten Einschränkungen nachvollziehbar sind.

Die besuchten Bewohner waren entsprechend ihren individuellen Bedürfnissen gekleidet. Die besuchten Bewohner präsentierten sich augenscheinlich bei sehr gutem Pflege- und Ernährungszustand.

Auf eine aktivierende Pflege und eine adäquate Mobilisierung unter Einbeziehung der vorhandenen Ressourcen wird überwiegend geachtet.

Der allgemeine Hautzustand war nicht zu beanstanden.

Die Bewohner zeigten zum heutigen Tag durchgehend ein gutes Mundpflegeergebnis.  
Die Bewohner waren adäquat mit Hilfsmitteln ausgestattet.  
Die Inkontinenzversorgung entsprach den Bedürfnissen der Bewohner.

#### Bewohnergespräche:

Bei der durchgeführten Zufriedenheitsbefragung der Bewohner äußerten diese übereinstimmend durchwegs eine hohe Zufriedenheit mit der Versorgung durch die Mitarbeiter, die Bewohner fühlen sich in der Einrichtung sehr gut aufgehoben und versorgt.

Das Pflege- und Reinigungspersonal wird als freundlich und den Bedürfnissen der Bewohner/-innen gegenüber aufgeschlossen beschrieben.

Die Unterbringungssituation in den Zimmern und die Reinigungsqualität werden als gut empfunden.

Die Speisenversorgung entspricht den individuellen Bedürfnissen und das Essen wird als schmackhaft und gut eingeschätzt.

Das kostenlose Angebot von Getränken wird als gut und ausreichend geschätzt.

Mit der Reinigung und der Bügelqualität der Wäsche waren die Bewohner zufrieden.

Das Angebot an Betreuungsangeboten und Veranstaltungen ist abwechslungsreich und wird gerne von den Bewohnern angenommen.

#### Umgang mit Medikamenten:

Die Überprüfung der Medikamente von einem Bewohner erfolgte im Wohnbereich B-1.

Die Medikamente werden von einer Apotheke (im Haus) in einem Wochen-Dosiersystem gestellt, diese wurden anhand der Pflegedokumentation stichprobenartig kontrolliert.

Die Stichprobe war nicht zu beanstanden.

Die kontrollierten Flüssigkeiten waren durchgehend mit dem Anbruchs- und Verbrauchsdatum versehen.

Die Zuordnung von sog. Stechhilfen zur Blutzuckermessung ist möglich.

## II.2. Qualitätsentwicklung

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

Die Ergebnisqualität in den überprüften Qualitätsbereichen entspricht, wie auch in den vergangenen Jahren, einem hohen Niveau.

Hierzu trägt auch das sehr gute Betriebsklima in der Einrichtung bei.

Alle angetroffenen Mitarbeiter strahlten Freundlichkeit, Ruhe und Zufriedenheit aus.

Alle Arbeitsbereiche bilden zusammen eine Symbiose, was auch zurückzuführen ist auf sehr gute Führungsqualitäten der Einrichtungsleitung.

Die Empfehlungen der letzten Einrichtungsbegehung 2016 wurden umgesetzt.

Hinweis:

Trinkwasserverordnung (TrinkWV)

Legionellen

Insbesondere ältere Personen sind als Population prädestiniert für Legionelleninfektionen anzusehen. Darum ist es erforderlich, eine jährliche Untersuchung des Warmwassersystems (TrinkWV) auf Legionellen durchführen zu lassen und die Befunde unaufgefordert dem Gesundheitsamt vorzulegen.

## II.3. Qualitätsempfehlungen

[Hier können Empfehlungen in einzelnen Qualitätsbereichen ausgesprochen werden, die aus Sicht der FOA 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.]

keine

### 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**

[Eine Beratung über Möglichkeiten zur Abstellung der festgestellten Abweichungen erhebt keinen Anspruch auf Verbindlichkeit oder Vollständigkeit. Die Art und Weise der Umsetzung der Behebung der Abweichungen bleibt der Einrichtung bzw. dem Träger überlassen.]

#### Qualitätsbereich Schichtbesetzung:

Sachverhalt:

Die Überprüfung des Dienstplanes September 2017 ergab, dass am 03.09.2017 die Spätschicht im Wohnbereich „Blumengarten“ mit keiner Fachkraft besetzt war. Nach Rücksprache mit dem Einrichtungsleiter erklärte dieser, dass dies öfters vorkommen würde.

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

Beratung:

Der Dienstplan grenzt den Arbeitsbereich der Mitarbeiter ein. Bei Eintrag in den Dienstplan einer Schicht sollte der Mitarbeiter körperlich und geistig auf diesem Wohnbereich anwesend sein.

Eine Einrichtung darf nur betrieben werden, wenn der Träger sicherstellt, dass die Zahl der Beschäftigten und ihre persönliche und fachliche Eignung für die von ihnen zu leistende Tätigkeit ausreichen.

Auch setzt Anwesenheit voraus, dass eine Pflegekraft tatsächlich vor Ort ist. Eine irgendwie geartete Verfügbarkeit oder Erreichbarkeit reicht nicht aus. Eine angemessene Beteiligung der Pflegefachkräfte für betreuende Tätigkeiten ist so zu definieren, dass jeweils eine Pflegefachkraft in jeder Schicht (Frühschicht, Spätschicht, Nachtschicht) ständig anwesend ist.

Nicht nur im Hinblick auf die gesetzlichen Gegebenheiten, sondern auch im Hinblick auf die Qualitätssicherung bei den Bewohnern wird dringendst angeraten, die Schichtbesetzungen mit Fachkräften einzuhalten.

Seitens der Einrichtung wurde erklärt, dass zukünftig die Schichten durch die verantwortliche Pflegedienstleitung bei fehlenden Fachkräften abgedeckt werden wird.



#### **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 Überprüfung wurden in den geprüften Qualitätsbereichen keine weiteren Abweichungen (Mängel) festgestellt, zu denen bereits eine Beratung erfolgt ist.

#### **V. Festgestellte erhebliche Mängel**

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

Am Tag der Überprüfung wurden in den geprüften Qualitätsbereichen keine erheblichen Mängel festgestellt.

#### **VI. Mit Schreiben vom 11.10.2017 hat sich der Träger für eine Veröffentlichung des Prüfberichtes im Internet seitens der zuständigen Behörde ausgesprochen. Dieser wird eine Woche nach Zustellung des Prüfberichtes 2 veröffentlicht werden.**

#### **VII. Rechtsbehelfsbelehrung**

Gegen diesen Bescheid kann innerhalb eines Monats nach seiner Bekanntgabe entweder Widerspruch eingelegt (siehe 1) oder unmittelbar Klage erhoben (siehe 2) werden.

##### **1. Wenn Widerspruch eingelegt wird:**

Der Widerspruch ist schriftlich oder zur Niederschrift beim Landratsamt Regensburg, Altmühlstr. 3, 93059 Regensburg, einzulegen. Sollte über den Widerspruch ohne zureichenden Grund in angemessener Frist sachlich nicht entschieden werden, so kann Klage bei dem Bayer. Verwaltungsgericht in Regensburg, Postfachanschrift: Postfach 11 01 65, 93014 Regensburg, Hausanschrift: Haidplatz 1, 93047 Regensburg, schriftlich oder zur Niederschrift des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle dieses Gerichts erhoben werden. Die Klage kann nicht vor Ablauf von drei Monaten seit der Einlegung des Widerspruchs erhoben werden, außer wenn wegen besonderer Umstände des Falles eine kürzere Frist geboten ist. Die Klage muss den Kläger, den Beklagten (Freistaat Bayern) und den Gegenstand des Klagebegehrens bezeichnen und

soll einen bestimmten Antrag enthalten. Die zur Begründung dienenden Tatsachen und Beweismittel sollen angegeben, der angefochtene Bescheid soll in Urschrift oder in Abschrift beigefügt werden. Der Klage und allen Schriftsätzen sollen Abschriften für die übrigen Beteiligten beigefügt werden.

2. Wenn unmittelbar Klage erhoben wird:

Die Klage ist bei dem Bayerischen Verwaltungsgericht in Regensburg, Postfachanschrift: Postfach 11 01 65, 93014 Regensburg, Hausanschrift: Haidplatz 1, 93047 Regensburg, schriftlich oder zur Niederschrift des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle dieses Gerichts zu erheben. Die Klage muss den Kläger, den Beklagten (Freistaat Bayern) und den Gegenstand des Klagebegehrens bezeichnen und soll einen bestimmten Antrag enthalten. Die zur Begründung dienenden Tatsachen und Beweismittel sollen angegeben, der angefochtene Bescheid soll in Urschrift oder in Abschrift beigefügt werden. Der Klage und allen Schriftsätzen sollen Abschriften für die übrigen Beteiligten beigefügt werden.

Hinweise zur Rechtsbehelfsbelehrung:

- Durch das Gesetz zur Änderung des Gesetzes zur Ausführung der Verwaltungsgerichtsordnung vom 22.06.2007 (GVBl S. 390) wurde im Bereich des Heimrechts ein fakultatives Widerspruchsverfahren eingeführt, das eine Wahlmöglichkeit eröffnet zwischen Widerspruchseinlegung und unmittelbarer Klageerhebung
- Die Widerspruchseinlegung und Klageerhebung in elektronischer Form (z.B. durch E-Mail) sind unzulässig.