

Prüfbericht

Vollzug des Pflege- und Wohnqualitätsgesetzes (PfleWoqG)

Besichtigung am 08.02.2011 von 9:00 bis 16:45 Uhr

Prüfort

**Alten- und Pflegeheim
St. Nikolaus
Bahnhofstr. 17**

84559 Kraiburg am Inn

Prüfanlass:

- | | | |
|---|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> Heimnachschau | <input checked="" type="checkbox"/> turnusmäßig | <input checked="" type="checkbox"/> unangemeldet |
| <input type="checkbox"/> Beschwerde | <input type="checkbox"/> anlassbezogen | <input type="checkbox"/> angemeldet |

Prüfende Personen:

Frau Bonakdar (FQA – Ärztin)

Frau Huber (FQA – Pflegefachkraft)

Frau Houy, Frau Romeder (FQA – Sozialpädagoginnen)

Gesprächspartner:

Frau Schmid (PDL, WBL, Qualitätsbeauftragte)

Frau Winklharrer (WBL, Hygienebeauftragte)

Frau Bohlig (PFK, stellv. WBL))

Mitarbeiter verschiedenen Bereiche

Träger der Einrichtung:

St. Nikolaus GmbH, Bauerstr. 28, 80796 München

Die Prüfung hat Stichprobencharakter und gibt daher ausschließlich, den zum Zeitpunkt der Erhebung festgestellten Zustand und punktuelle Eindrücke wieder.

Bei allen Bewohnern die unter einer gesetzlichen Betreuung stehen wurde im Vorfeld das telefonische Einverständnis des Betreuers eingeholt. Die Auswahl erfolgt nach dem Zufallsprinzip.

Um beim Lesen einen ungestörten Textfluss zu erreichen wurden nachfolgend die Begriffe Bewohner, Mitarbeiter etc., geschlechtsneutral verwendet.

Prüfgegenstand waren nachfolgend aufgeführte Schlüsselsituationen:

- 1. Handhabung der Personalbesetzung**
Aktuelle Belegung, Personalbedarf, Dienstpläne und Personaleinsatzplanung
- 2. Qualitätsmanagement**
- 3. Durchführung einer Pflegekontrolle**
Umfeld, Körperpflege, Bewegung, Ernährung und Flüssigkeitsversorgung, Ausscheidung, Behandlungspflege, Pflegeplanung und –dokumentation, teilnehmende Beobachtung einer Pflegehandlung (GKW im Bett)
- 4. Soziale Betreuung und Lebensbegleitung**
Teilnehmende Beobachtung beim Gruppenangebot, Planung der Beschäftigung, Dokumentation, Organisation der sozialen Betreuung, Wochenpläne
- 5. Mahlzeiten und Essensversorgung**
Teilnehmende Beobachtung beim Mittagessen im Erdgeschoß
- 6. Umgang mit Medikamenten**
- 7. Umgang mit Freiheit einschränkenden Maßnahmen**
- 8. Hygiene**
- 9. Bauliche Situation**

Dienstpläne und Personaleinsatzplanung

Die eingesehenen Kopien der Dienstpläne Januar und Februar entsprachen weitestgehend den formalen Anforderungen.

Qualitätsempfehlung:

Angaben zur Regelarbeitszeit sind auf dem Dienstplan aufzuführen.

Personaleinsatzplanung:

Die nächtliche Versorgung wird durch zwei Pflegekräfte sichergestellt, die Anwesenheit mindestens einer Fachkraft war stets gegeben.

Der Wohnbereich ohne eigenen Nachtdienst bleibt bis 22:00 Uhr, durch einen langen Spätdienst, besetzt.

WB 1 „Am Inn“ / EG (Beschützender WB)

Die Präsenz einer Pflegefachkraft war, mit wenigen Ausnahmen, stets gegeben.
(Frühdienst 28.01./09./19./20.02.)

Die Mindestanforderung, die angebotene Pflege unter ständiger Verantwortung einer ausgebildeten Pflegefachkraft durchzuführen war stets erfüllt.

Die Personaleinsatzplanung erscheint in der Regel adäquat.

Qualitätsempfehlung:

Wenn auf einem Wohnbereich keine Fachkraft anwesend, bzw. nicht geplant ist und die fachliche Verantwortung durch Rufbereitschaft geregelt wird, ist zu empfehlen dies auf den jeweiligen Dienstplänen kenntlich zu machen. (Schafft Klarheit)

WB 2 „Maximilian“ / 1. Stock

Die Schichtbesetzung erscheint im Hinblick auf den Versorgungs- und Pflegebedarf der Bew. adäquat.

Die Anwesenheit einer Fachkraft während der Tagschichten war stets gegeben.

WB 3 „Schlossberg“ / 2. Stock

Die Erbringung der pflegerischen Tätigkeit unter ständiger Anwesenheit einer Fachkraft war auch hier stets gegeben.

Es zeigt sich eine in der Regel adäquate personelle Besetzung, lediglich die mit 2 ½ Pflegekräften besetzten Spätdienste erscheinen knapp bemessen.

Hier sollte eine interne Prüfung erfolgen, ob mit dieser Besetzung eine bewohnerindividuelle Pflege gewährleistet werden kann.

Zu 3. Durchführung einer Pflegekontrolle

Eine Pflegekontrolle wurde bei zwei Bewohnern durchgeführt. Im Anschluss werden einzelne Ergebnisse exemplarisch dargestellt.

Teilnehmende Beobachtung einer Ganzkörperwäsche

Sachverhalt:

Bei einer Bew., deren Pflege durch extreme Kontraktoren der oberen Extremitäten mit ausgeprägter Dystonie erschwert wird, wurde die Grundpflege von einer Mitarbeiterin alleine erbracht. Die Durchführung wurde behutsam und mit Bedacht ausgeführt.

Qualitätsempfehlung:

Kontraktoren vermindern die Lebensqualität, erhöhen den Grad der Abhängigkeit und verursachen Schmerzen. Sie haben primär Auswirkungen auf den betroffenen Menschen, stellen aber auch pflegerisch gesehen ein großes Problem dar.

Die Durchführung der grundpflegerischen Tätigkeiten bei diesen Bew. erfordert einen deutlich höheren Zeitaufwand, dennoch ist gerade hier die Ausführung der morgendlichen Ganzkörperwäsche durch zwei Pflegekräfte unbedingt zu empfehlen.

Grundpflege

Sachverhalt:

Bei einer Bew. waren die Ecken der Fingernägel sehr scharfkantig.

Qualitätsempfehlung:

Die Nagelpflege ist fachgerecht durchzuführen, insbesondere bei Pfötchenstellung der Hände ist ein rund feilen zu empfehlen um einer Verletzungsgefahr vorzubeugen.

Pflegedokumentation

Sachverhalt:

Die Abzeichnung des grundpflegerischen Leistungsnachweises (Frühdienst, 15./19.12., Spätdienst 01./03./30.12, Nachtdienst 28.12. / WB 2. Stock) fehlte.

Qualitätsempfehlung:

Leistungsnachweise sind lückenlos zu führen, da durch Unterschrift erklärt wird, dass die zu erbringende Leistung vollständig erbracht wurde.

Zu 4. Soziale Betreuung und Lebensbegleitung

Teilnehmende Beobachtung beim Gruppenangebot

Sachverhalt:

Die teilnehmende Beobachtung der sozialen Betreuung erfolgte im Wohnbereich Maximilian. Insgesamt waren 10 Bewohner anwesend. Im Vorfeld konnte beobachtet werden, dass die Mitarbeiterin auf die einzelnen Bewohner zugeht und diese zum „Rätsel raten und Wortfindungs-Nachmittag“ einlud und abholte. Die Mitarbeiterin leitete die Aktivität ein und platzierte sich auf Rücksprache mit den Teilnehmern so, dass sie von allen gut gehört und verstanden wurde. Außerdem wurden die Fragen langsam, laut und deutlich vorgelesen. Eine interaktive Beteiligung der Bewohner konnte bei etwa der Hälfte beobachtet werden. Die gegenseitig wertschätzende Haltung, sowie der engagierte und respektvolle Umgang wurde durch die lockere und auch heitere Atmosphäre besonders deutlich.

Planung der Beschäftigung/sozialen Betreuung

Sachverhalt:

Die bewohnerbezogene Planung der sozialen Betreuung findet im Rahmen der Pflegeplanung statt. Dabei wird die Häufigkeit der sozialen Betreuung beschrieben, nicht jedoch das geeignete Betreuungsangebot.

Qualitätsempfehlung:

Eine individuelle Planung der sozialen Betreuung auf Grundlage der Biographie sollte für alle Bewohner angestrebt werden. Für immobile und gerontopsychiatrisch beeinträchtigte Bewohner muss ein nahezu tägliches, geeignetes Angebot zur Tagesstrukturierung erfolgen.

Zur Qualitätssicherung wäre dann in Zukunft als nächster Schritt anzudenken, dass überprüft wird, wie die geplante Beschäftigung beim Bewohner ankommt und ob ggf. Änderungen zu vollziehen sind.

Dokumentation

Sachverhalt:

Die Dokumentation erfolgt im beschützenden Wohnbereich in Form eines Leistungsnachweises anhand von Abkürzungen bewohnerbezogen, in der jeweiligen Bewohnerakte. Besondere Vorkommnisse und der Verlauf können auf der Rückseite vermerkt werden.

Im ersten und zweiten Stock werden die Leistungsnachweise zentral in einem Ordner aufbewahrt.

Qualitätsempfehlung:

Bei dem Leistungsnachweis „soziale Beschäftigung/Betreuung“ sollen ausschließlich die tatsächlich und zusätzlich durchgeführten Maßnahmen beschrieben sein, wie z. B. ein Gespräch mit Bewohnern von mindestens 10 Min ohne pflegerische Tätigkeiten.

Wochenpläne

Sachverhalt:

Ein Plan über die Beschäftigungsangebote hängt auf jedem Stockwerk für Bewohner und Besucher ersichtlich aus. Die Pläne sind zum Teil sehr allgemein gehalten.

Qualitätsempfehlung:

Idealerweise sollten sich die Bewohner anhand des Planes für die Teilnahme an den Angeboten entscheiden können. Dazu ist es notwendig, konkrete Angaben über das Beschäftigungsprogramm zu machen. Allgemeine Informationen die nicht aussagekräftig sind sollten weggelassen werden. Zusätzlich können sich dann auch die Angehörigen und Besucher an dem Plan orientieren und die Bewohner über deren Teilnahme informieren, sie ggf. auch zur Teilnahme motivieren.

Durch eine ansprechende Gestaltung der Wochenpläne sind diese ein geeignetes Instrument um das Interesse der Bewohner und Besucher zu wecken und das umfangreiche Angebot der Einrichtung auch nach Außen darzustellen.

Um herauszufinden, welche Gestaltung geeignet und für Ihre Einrichtung umsetzbar ist, sollten diese im Sinne von QM von den zuständigen Mitarbeiterinnen erarbeitet und umgesetzt werden.

Organisation und Struktur der sozialen Betreuung

Sachverhalt:

Die Mitarbeiterinnen der sozialen Betreuung sind auf den Wohnbereichen fest eingeteilt. Das Beschäftigungsangebot wird auf den Wohnbereichen in eigener Zuständigkeit organisiert.

Im EG ist für 25 Std./Woche eine zusätzliche Betreuungskraft nach § 87 b für die soziale Betreuung zuständig. Die Pflegekräfte des beschützten Wohnbereichs führen ebenso Beschäftigungsangebote durch. Eine gemeinsame Planung, Koordination und Absprache ist für uns nicht zu erkennen.

Qualitätsempfehlung:

Wir empfehlen erneut eine Struktur zu schaffen, in der das überaus große Potential der soz. Betreuung und Beschäftigung zum Wohle aller Senioren optimal genutzt werden kann. Dazu gehören u. E. gemeinsame Besprechungen, festlegen von Arbeitsschwerpunkten, Planungen und Konzepterarbeitung ebenso, wie eine sinnvolle Vertretungsregelung und Übergaben.

Wir weisen darauf hin, dass die zusätzlichen Betreuungskräfte nach § 87b, wie die Bezeichnung schon ausdrückt, zusätzlich einzusetzen sind und keinesfalls die Fachkräfte der sozialen Betreuung/Beschäftigung ersetzen.

Zu 5. Mahlzeiten und Essensversorgung

EG (Beschützender Wohnbereich)

Sachverhalt Speiseraum 2 (hinten):

Die teilnehmende Beobachtung beim Mittagessen fand im beschützten Wohnbereich statt. Die Bewohner werden aufgrund der Platzkapazitäten in zwei Gruppen aufgeteilt. Jeder Bewohner hat seinen festen Platz am Tisch. Die Bewohner warten bereits ca. 10 Minuten am Platz, ehe der Speisewagen durch zwei Mitarbeiterinnen kommt. Zunächst wird die Suppe verteilt. Die Bewohner beginnen zu essen sobald sie den Teller vor sich haben. Die Bewohner essen alle selbständig. In der Zwischenzeit wird von den Mitarbeiterinnen der zweite Gang bereitet. Die ersten leeren Suppenteller werden sofort ausgetauscht. Eine Mitarbeiterin verlässt mit dem Speisewagen den Raum, um in der anderen Gruppe mit der Essensausgabe zu beginnen. Durch die sehr zügigen Abläufe entsteht eine sehr hektische und unruhige Atmosphäre. Durch das fehlende Anfangsritual bleibt der Eindruck, dass jeder Bewohner mit sich und seinem Essen allein ist.

Sachverhalt Speiseraum 1 (vorne)

Nachdem der Speisewagen in den vorderen Speiseraum kam, wurde den Bewohnern die Suppe, anschließend die Hauptspeise ausgeteilt. Die Pflegekraft sowie die zusätzliche Betreuungskraft geben Bewohnern, die nicht mehr selbständig essen können die Mahlzeiten ein. Die Pflegekraft ist jedoch mit Essen eingeben, Suppenteller einsammeln und Hauptmahlzeit austellen sehr beschäftigt. Die eher noch mobileren Bewohner vom anderen Speiseraum kommen auch in den vorderen Raum nachdem sie fertig sind und wollen z. T. auch mit einem „Nachschlag“ versorgt werden.

Qualitätsempfehlung:

Ein Anfangsritual, um ein gemeinsames Essen einzuleiten und die Gemeinsamkeit zu unterstreichen, wäre wertvoll. Ein gemeinsam ausgesprochenes „Guten Appetit“ könnte aus-

reichen. Denkbar wäre auch ein Ritual aus früheren Tagen z.B. Tischgebet, Danksagungen durch Bewohner anzuregen.

Die Mahlzeiten sollten grundsätzlich benannt werden, ggf. können sich dadurch auch Gespräche und Erinnerungen ergeben.

Nach Rücksprache mit dem Personal des Wohnbereiches wurde darauf hingewiesen, dass im üblicherweise die Handhabung der Essenausgabe anders verläuft. Nach Aussage der Mitarbeiter wird im Regelfall zuerst die Suppe an alle Bewohner ausgegeben, so kann im Anschluss der zweite Gang in der ersten Gruppe mit etwas zeitlichen Abstand ausgeteilt werden ohne die zweite Gruppe warten lassen zu müssen.

Um die beobachtete Unruhe zu vermeiden, sollte an der üblichen Vorgehensweise festgehalten werden.

Zu 6. Umgang mit Medikamenten

Bei der stichprobenartigen Überprüfung der Medikamente waren keine Unregelmäßigkeiten festzustellen. Die Medikamente werden bewohnerbezogen aufbewahrt. BTM-Medikation war ordnungsgemäß verschlossen aufbewahrt und dokumentiert. Die Schmerzdokumentation ist aufschlussreich.

Ein Schreiben der Bayerischen Akademie für Sucht und Gesundheitsfragen „Empfehlungen zum Umgang mit gebrauchten Fenthanyl-Pflastern“ wird wie besprochen mit diesem Bericht mitgesandt.

Zu 7. Umgang mit Freiheit einschränkenden Maßnahmen

Bei der stichprobenartigen Überprüfung konnten keine Unregelmäßigkeiten festgestellt werden. Beschlüsse, Einwilligungen oder ärztliche Atteste waren vollständig und aussagekräftig.

Qualitätsempfehlung:

Der Einsatz von Alternativen zu fixierenden Maßnahmen sollten noch mehr ausgedehnt werden, incl. der weiteren Anschaffung von Niedrigbetten.

Zu 8. Hygiene

Beim Rundgang durch das Haus ergab sich ein hygienisch einwandfreier Eindruck.

Positive Aspekte:

Die hygienebeauftragte Frau Winkelharrer arbeitet engagiert im MRE-Netzwerk, sowie Arbeitskreis mit. Der Umgang mit MRE-besiedelten Bewohnern in der Einrichtung wird bestens organisiert und durchgeführt.

Zu 9. Bauliche Situation

Eine stichprobenartige Überprüfung der baulichen Situation unter Berücksichtigung der Heimmindestbauverordnung war ohne Beanstandung.

Das Thema Brandschutz ist der Einrichtung ein wichtiges Thema, und in kontinuierlicher Bearbeitung. Ein sensibler Umgang scheint gegeben. Zu empfehlen wäre noch die Erstellung des Teil A's der Brandschutzordnung.

Bei der Endbesprechung wurde der Sachverhalt, soweit vor Ort festgestellt, bereits thematisiert und Verbesserungsvorschläge unterbreitet. Es wird Ihnen Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben, sollten Sie davon keinen Gebrauch machen, so gehen wir davon aus, dass den Feststellungen zugestimmt wird und insbesondere die notwendigen Maßnahmen veranlasst werden.

Der MDK in Bayern, der Bezirk Obb., die Reg. v. Obb. und die ARGE der Krankenkassen erhalten einen Abdruck dieses Schreibens.

Für Rückfragen stehen wir Ihnen jederzeit gerne zur Verfügung.

Mühldorf, 07.03.2011


Frau Andrea Bonakdar
(Ärztin)
Tel.: 08631 699-535


Frau Regina Huber
(Pflegefachkraft)
Tel.: 08631 699-520


Frau Petra Houy
(Dipl. Soz.päd. FH)
Tel.: 08631 699-522


Frau Veronika Romeder
(Dipl. Soz.päd. FH)
Tel.: 08631 699-518