

Jahresbericht 2013

Fachstelle Pflege- und Behinderten-
einrichtungen
– Qualitätsentwicklung und Aufsicht –
(FQA)
der Stadt Nürnberg

Stadt Nürnberg
Gesundheitsamt
Burgstr. 4
90403 Nürnberg

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung.....	3
2	Personelle Besetzung und Aufgaben der Teammitglieder	4
2.1	Planstellen	4
2.2	Aufgaben der Pflegefachkräfte	4
2.3	Aufgaben der Verwaltungsfachkräfte	4
2.4	Aufgaben der Ärztinnen	5
2.5	Aufgaben der Sozialpädagogin	5
3	Anzahl der Einrichtungen und angezeigte Plätze	6
4	Beratungen im Jahr 2013.....	7
4.1	Anzahl der Beratungen und gesetzliche Grundlagen	7
4.2	Beratungsinhalte anhand von Beispielen	8
4.2.1	Soziale Betreuung	8
4.2.2	Freiheit einschränkende Maßnahmen (FEM)	9
4.2.3	Pflege und Dokumentation	9
4.2.4	Arzneimittel und Hygiene	9
4.2.5	Personal und Bauliche Gegebenheiten	10
4.2.6	Sonstiges	10
5	Begehungen im Jahr 2013	10
5.1	Anzahl der Einrichtungsbegehungen	11
5.2	Ablauf der Begehungen	12
5.3	Anlassbezogene Begehungen / Beschwerden	12
5.4	Positive Aspekte / Qualitätsempfehlungen / Mängel und Beratung / Maßnahmen...13	
5.5	Auswertung der Begehungen.....	14
5.5.1	Soziale Betreuung	14
5.5.2	Verpflegung.....	15
5.5.3	Freiheit einschränkende Maßnahmen (FEM)	15
5.5.4	Pflege und Dokumentation	15
5.5.5	Qualitätsmanagement	16
5.5.6	Arzneimittel	17
5.5.7	Hygiene	17
5.5.8	Personal.....	17
5.5.9	Besonderheiten bei Einrichtungen in der Behindertenhilfe	19
5.6	Maßnahmen	20
5.7	Bewohnervertretung und Gespräche	21
5.7.1	Gespräche mit Mitgliedern der Bewohnervertretung und Bewohnerfür- sprechern	21
5.7.2	Gespräche mit Bewohnerinnen und Bewohnern sowie Angehörigen.....	21
6	Hospize	22
7	Zusammenarbeit mit dem Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MDK)	22
8	Öffentlichkeitsarbeit.....	22
8.1	Runder Tisch	23
8.2	Gemeinsamer Gesundheits- und Sozialausschuss	23
8.3	Pflegestammtisch	23
8.4	Überörtlicher Arbeitskreis PflWoqG.....	23
9	Veröffentlichung von Prüfberichten der FQA.....	23
10	Fazit und Ausblick.....	24

1 Einleitung

Für die Fachstelle Pflege- und Behinderteneinrichtungen – Qualitätsentwicklung und Aufsicht – (FQA) war 2013 ein ereignisreiches Jahr. Durch die Änderung des Pflege- und Wohnqualitätsgesetzes (PfleWoqG) zum 01.07.2013 waren weitere wichtige Neuerungen umzusetzen, z. B. wurde die Veröffentlichungspflicht durch den Träger geregelt und von der FQA sind seitdem Zustimmungserklärungen von Bewohnerinnen und Bewohnern sowie ggf. von Betreuern und Betreuerinnen einzuholen. Das bedeutet in der Praxis, dass bei jeder Begehung für jede Bewohnerin und jeden Bewohner, die/der in die Prüfung einbezogen werden soll, eine Zustimmungserklärung eingeholt werden muss. Sofern eine Bewohnerin oder ein Bewohner unter Betreuung steht, ist diesbezüglich der Betreuer bzw. die Betreuerin einzubeziehen. Selbst für ein Gespräch oder zur Einsichtnahme in eine Bewohnerdokumentation ist eine Zustimmungserklärung notwendig.

Vor allen Dingen die Einholung einer Zustimmungserklärung in Textform ist bei den Begehungen sehr zeitintensiv. Ein weiterer nicht unerheblicher Zeitfaktor stellt die Klärung der baulichen Situation dar, ob die stationären Einrichtungen den gesetzlichen Anforderungen, wie in der Ausführungsverordnung zum Pflege- und Wohnqualitätsgesetz (AVPfleWoqG) geregelt, entsprechen.

Dies wirkt sich sowohl auf die Anzahl der Begehungen als auch auf die Anzahl der begutachteten Bewohnerinnen und Bewohner aus. Im Jahr 2013 wurden 112 Begehungen durchgeführt. Bei einer turnusmäßigen Begehung wurden durchschnittlich zwischen fünf und acht Bewohnerinnen und Bewohner begutachtet.

In der Altenhilfe wurden die turnusmäßigen Begehungen von keinem vollständigen multiprofessionellen Team, sondern grundsätzlich von folgenden Professionen durchgeführt: einer Verwaltungsfachkraft, einer Pflegefachkraft und einer Ärztin. In der Behindertenhilfe wurden die Begehungen in der Regel von einer Sozialpädagogin, einer Pflegefachkraft und einer Ärztin begleitet.

Für die Umsetzung der Veröffentlichungspflicht der Prüfberichte durch die Träger bedarf es noch einer Konkretisierung durch eine gesetzliche Regelung. Der Entwurf wurde auf der Homepage des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege (StMGP), unter folgendem Link: http://www.stmgp.bayern.de/pflege/recht/doc/avpflewogg_entwurf.pdf, eingestellt. Als Kriterien wurden u.a. der Einsatz eines multiprofessionellen Teams (Verwaltungsfachkraft, Pflegefachkraft, Sozialpädagoge und Arzt/Ärztin) bei einer turnusmäßigen Begehung und die Begutachtung von mindestens zehn Bewohnerinnen und Bewohnern benannt. Weiterhin sollen künftig für eine Begehung zwei Prüfberichte erstellt werden.

Sollten die Kriterien nicht erfüllt werden können, so bleibt abzuwarten, in wieweit sich dies auf die Veröffentlichungspflicht von Prüfberichten durch die Träger auswirkt.

Die FQA war im Berichtszeitraum für insgesamt 95 stationäre Einrichtungen zuständig. Bezogen auf 2012 blieb die Gesamtzahl der Einrichtungen zwar unverändert, jedoch hat sich das Verhältnis zwischen Altenhilfe und Behindertenhilfe verschoben. Die Anzahl in der Altenhilfe ist leicht angestiegen, da innerhalb eines Jahres drei neue ambulant betreute Wohngemeinschaften entstanden sind.

Im Einzelnen handelte es sich hier um 62 Alten-, Altenwohn- und Altenpflegeheime, acht ambulant betreute Wohngemeinschaften in der Altenhilfe, 15 Einrichtungen für volljährige, behinderte und psychisch erkrankte Menschen und zehn Außenwohngruppen in der Behindertenhilfe.

Am 31.12.2013 befanden sich im Stadtgebiet Nürnberg zwölf weitere ambulant betreute Wohngemeinschaften, drei stationäre Einrichtungen der Altenhilfe und eine stationäre Einrichtung in der Behindertenhilfe in Planung.

2 Personelle Besetzung und Aufgaben der Teammitglieder

2.1 Planstellen

Tabelle 1: Planstellen bei der FQA

Stellen	Berufliche Qualifikation	Beschäftigte Personen
1,5 Planstellen	Ärztinnen	3
3,5 Planstellen	Pflegefachkräfte	4
3,5 Planstellen	Verwaltungsfachkräfte	4
0,5 Planstellen	Sozialpädagogin	1

2.2 Aufgaben der Pflegefachkräfte

Die Pflegefachkräfte überprüfen u. a., ob eine angemessene Qualität der Betreuung und Pflege der Bewohnerinnen und Bewohner gewährleistet ist. Hierunter fallen Gespräche mit Bewohnerinnen und Bewohnern, deren Angehörigen sowie Betreuern. Außerdem werden in diesem Zusammenhang durch die Pflegefachkräfte der FQA Pflegekontrollen durchgeführt. Hierbei wird der Pflege- und Ernährungszustand begutachtet. Des Weiteren wird überprüft, ob Verbände korrekt angelegt sind, eine sachgemäße Lagerung stattfindet, notwendige Prophylaxen (vor allem Dekubitus- und Sturzprophylaxe) umgesetzt und Medikamente nach ärztlicher Verordnung verabreicht werden.

Weiterhin werden die Pflegedokumentationen sowie das Qualitätsmanagement (z. B. Konzeptionen, Standards) in der Einrichtung geprüft und beratende Gespräche mit Pflegedienst- und Stationsleitungen sowie Pflegekräften geführt.

Außerdem werden in den stationären Einrichtungen Fort- und Weiterbildungen zu pflegefachlichen Themen durchgeführt (z. B. Pflegeplanungen, Sturzprophylaxe).

2.3 Aufgaben der Verwaltungsfachkräfte

Durch die Verwaltungsfachkräfte werden bei den Einrichtungsbegehungen u. a. die personelle Besetzung, Einhaltung der Fachkraftquote, Umgang mit Freiheit einschränkenden Maßnahmen, bauliche Gegebenheiten, Abrechnung von Taschengeldern, Arbeitsverträge und Dienstplangestaltung geprüft und zu den jeweiligen Bereichen entsprechende Beratungen durchgeführt.

Weiterhin werden von den Verwaltungsfachkräften laut gesetzlichen Vorgaben u. a. folgende zusätzliche Aufgaben bearbeitet:

- Entgegennahme von Anzeigen bei Inbetriebnahme einer stationären Einrichtung
- Prüfung der baulichen Voraussetzungen bei Neu- und Bestandsbauten, hinsichtlich der DIN 18040-2 und der AVPfleWoqG
- Prüfung der persönlichen und fachlichen Eignung von Führungskräften
- Bestellung von Bewohnerfürsprechern
- Überwachung von Wahlen der Bewohnervertretungen
- Entscheidung über Ausnahmegenehmigungen bei Nichteinhaltung gesetzlicher Bestimmungen
- Prüfung und ggf. Erteilung von Ausnahmegenehmigungen bei Spenden und Nachlassangelegenheiten
- Einleitung von Ordnungswidrigkeitsverfahren
- Erlass von Anordnungen und Bearbeitung von Rechtsbehelfen

2.4 Aufgaben der Ärztinnen

Im Zuge eines multiprofessionellen Teams werden die Begehungen grundsätzlich von einer Ärztin begleitet. Sie überprüft den gesamten Themenkomplex Medikamente und Hygiene; außerdem nimmt sie Untersuchungen bei Bewohnerinnen und Bewohnern vor.

Die Überprüfung der Medikamente beinhaltet u. a. die Aufbewahrung und den Umgang. In diesem Zusammenhang werden z. B. Psychopharmaka und ggf. Bedarfsmedikamente geprüft.

Untersuchungen von Bewohnerinnen und Bewohnern werden bei den unterschiedlichsten Symptomen durchgeführt, z. B. bei Atemnot. Jedoch werden auch Bewohnerinnen und Bewohner aufgrund von Infektionen von der Ärztin besucht.

In einzelnen Fällen ist es notwendig, dass bei seelischen Erkrankungen von Bewohnerinnen und Bewohnern die Hinzuziehung eines Facharztes erfolgt. Hierfür stehen der FQA im Bedarfsfall zwei Fachärztinnen eines anderen Bereiches des Gesundheitsamtes zur Verfügung.

Bei Bedarf oder auf Wunsch der Einrichtung wird von der Ärztin zu allen genannten Themen eine Beratung durchgeführt.

Weiterhin wird von der Ärztin bei Bedarf, um z. B. Sachverhalte zu klären, auch Rücksprache mit den behandelnden Ärzten von einzelnen Bewohnerinnen und Bewohnern gehalten.

Außerdem gehört zu den Aufgaben der Ärztin die Kontaktpflege zum Qualitätszirkel „Ärztliche Betreuung im Alten- und Pflegeheim“, zum Ärztlichen Kreisverband Nürnberg (ÄKV), zur Kassenärztlichen Vereinigung Bayern (KVB) und zur Landesärztekammer mit dem Ziel einer intensivierten Zusammenarbeit mit der niedergelassenen Ärzteschaft bei der ärztlichen Versorgung in den Einrichtungen.

2.5 Aufgaben der Sozialpädagogin

Aufgrund des begrenzten Stellenanteils auf 0,5 Vollzeit-Stellen findet die Beteiligung der Sozialpädagogin schwerpunktmäßig noch immer in Einrichtungen der Behindertenhilfe statt. Hier bezieht sich die Überprüfung auf die Grundversorgung, die Wahrung von Schutz und Würde der Bewohner sowie deren Förderung, Selbstbestimmung und Mitwirkung – weiterhin auf ihre Möglichkeiten zur Teilhabe in der Gemeinschaft (z.B. Arbeitswelt, Integration ins Wohnumfeld) und auf tagesstrukturierende Angebote, hausinterne Freizeitveranstaltungen sowie auf Qualitätssicherung (Fortbildung, Coaching, Supervision, Beschwerdemanagement).

Die Mitwirkung an der Überprüfung der Einrichtungen der Altenpflege kann nur entsprechend verbleibender zeitlicher Ressourcen erfolgen, obgleich das Aufgabenfeld des Sozialpädagogen - konkret die Überprüfung der Sozialen Betreuung und Lebensbegleitung innerhalb der Senioreneinrichtungen - umfassend ist. Schwerpunktmäßig steht der einzelne Bewohner im Mittelpunkt und es ist das Ziel, zu eruieren, ob es der Einrichtung gelingt, dem Bewohner in seiner aktuellen Lebensphase Lebensqualität zu sichern, ob die Einrichtung die Individualität des Bewohners wahrnimmt und berücksichtigt, seine Integration in die Gemeinschaft fördert und dem Bewohner Möglichkeiten gibt, sich kompetent zu erleben. Im Einzelnen ist es hier z.B. wichtig, in Augenschein zu nehmen

- ob die Einrichtung Bewohnerwünsche erfasst und akzeptiert, sowie Informationen aus seiner Lebensgeschichte und vorliegende Probleme und Ressourcen hinsichtlich einer selbständigen Tagesgestaltung und einer Beteiligung in der Gemeinschaft in Erfahrung bringt und fortlaufend aktualisiert

- ob sie jedem Bewohner adäquate Beschäftigungen und Aktivierungen anbieten kann (z.B. Gruppenveranstaltungen, Einzelbetreuung, Kurzaktivierungen, Ausflüge) und diese evaluiert
- ob Umgangston und Anredeform Wertschätzung ausdrücken
- ob im Kontakt zum Bewohner angemessene Kommunikationsformen praktiziert werden (z.B. validierende Gespräche bei an Demenz erkrankten Bewohnern)
- ob anerkannte wissenschaftliche Erkenntnisse als Leitlinie dienen und entwickelte Methoden in der Praxis angewandt werden (z.B. Realitäts-Orientierungs-Training/ ROT, Biographiearbeit, Milieuthherapie)
- ob seelsorgerische Begleitung ermöglicht wird
- ob die Möglichkeit besteht, ggf. Angehörige in die Betreuung und Lebensgestaltung einzubinden
- ob (Geronto-) Fachkräfte in die soziale Betreuung einbezogen sind – auch als Ansprechpartner für weitere Mitarbeiter der sozialen Betreuung (z.B. Hilfskräfte, zusätzliche Betreuungskräfte nach § 87 b SGB XI und Ehrenamtliche)

Die Überprüfung bezieht zudem auch strukturelle Faktoren (z.B. Betreuungskonzepte, Beschäftigungspläne, Angebote-Standards, Kommunikationsstrukturen / Informationsfluss, Organigramme, Räumlichkeiten für Beschäftigungen, Beschäftigungsmaterial) ein.

3 Anzahl der Einrichtungen und angezeigte Plätze

Im Stadtgebiet Nürnberg unterlagen **95** Einrichtungen im Berichtszeitraum dem Pflege- und Wohnqualitätsgesetz. Die Einrichtungen werden in Alten- und Behindertenhilfe unterteilt. Die vorgehaltene Bettenkapazität für den Bereich Altenhilfe betrug 7543 Plätze und für den Bereich Behindertenhilfe 536 Plätze.

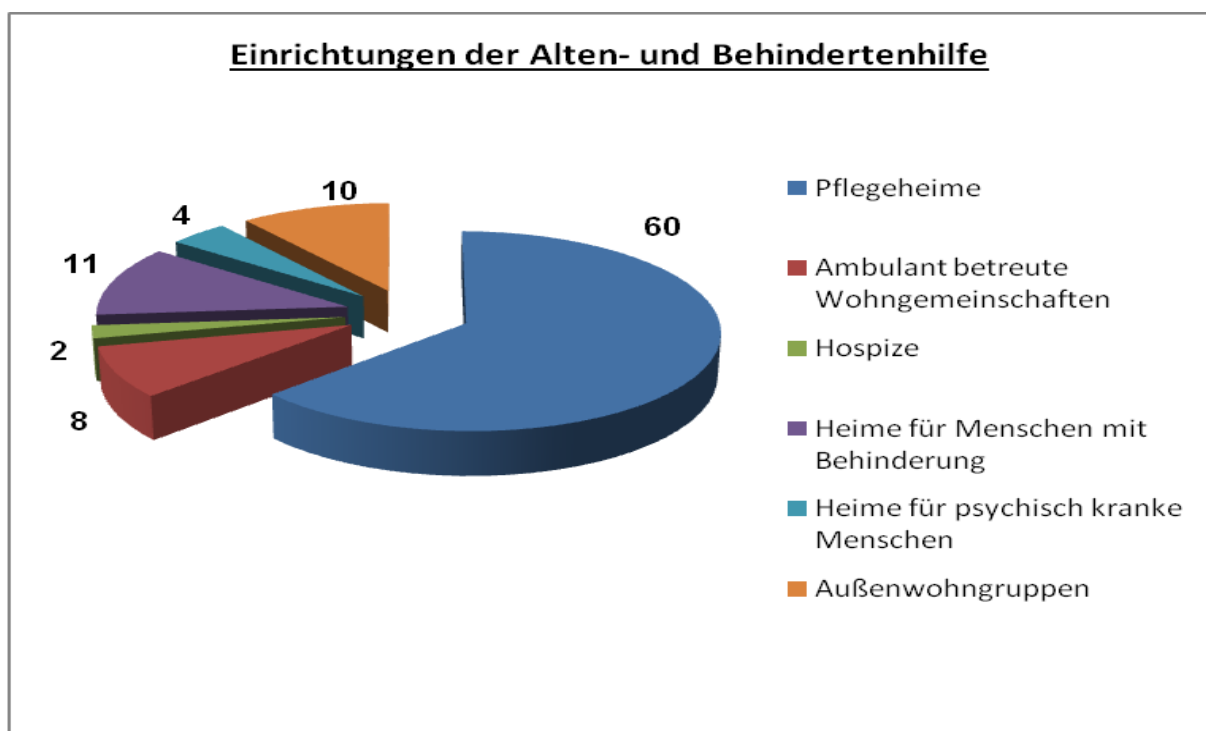


Abbildung 1: Verteilung der Einrichtungen

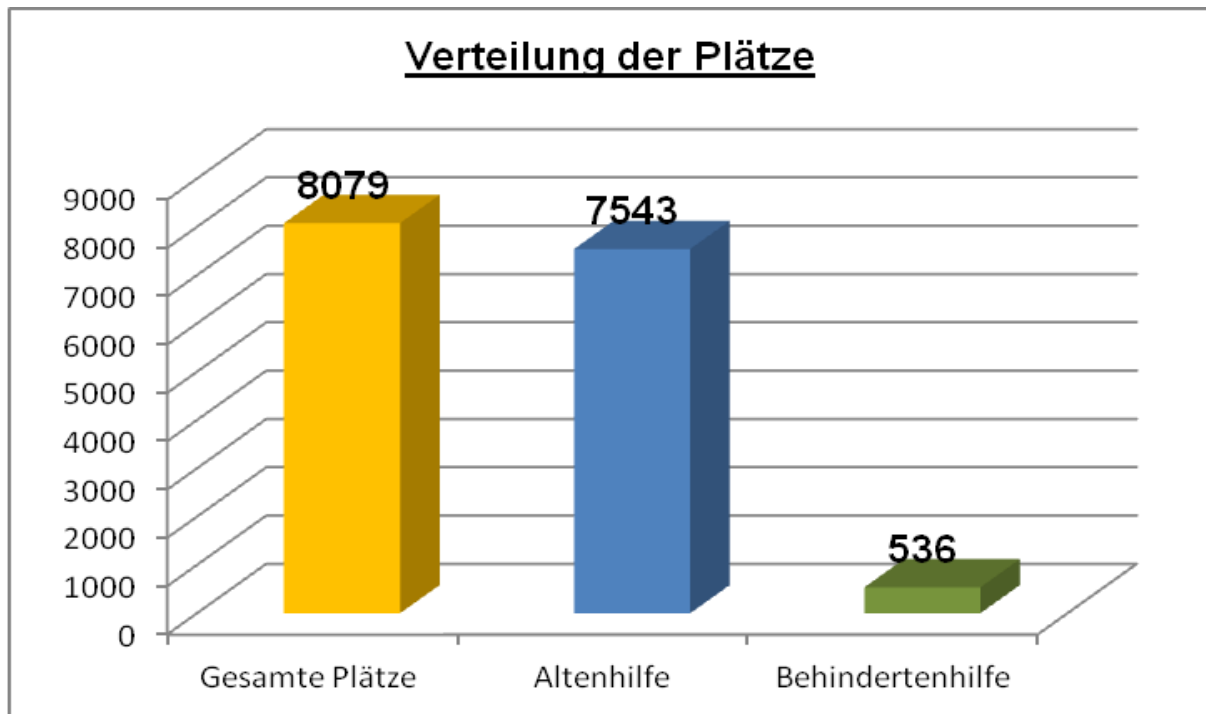


Abbildung 2: Verteilung der Plätze

4 Beratungen im Jahr 2013

4.1 Anzahl der Beratungen und gesetzliche Grundlagen

Der Grundsatz „Beratung vor Überwachung“ betont den Beratungsauftrag der FQA. Die Beratungspflicht ergibt sich aus Art. 16 PflWoqG. Es werden sowohl Bewohnerinnen und Bewohner, Angehörige, Betreuerinnen und Betreuer, Mitglieder von Bewohnervertretungen als auch die von der FQA bestellten Bewohnerfürsprecher beraten. Gelegentlich erfolgen auch Anfragen u. a. von Bauträgern, Investoren, Architekten bezüglich einer Beratung, z. B. zu neuen Bauvorhaben und Sanierungen.

Außerdem werden Beratungen bei Feststellung von Mängeln (Art. 12 PflWoqG) vorgenommen. In diesem Zusammenhang werden überwiegend Träger von Einrichtungen bzw. der dort beschäftigte Personenkreis, insbesondere Einrichtungs- und Pflegedienstleitungen beraten.

Im Jahr 2013 wurden insgesamt 567 Beratungen von der FQA durchgeführt. Im Vergleich zum Jahr 2012 mit 524 Beratungen ist erkennbar, dass die Anzahl der Beratungen leicht zugenommen hat. Allerdings haben, aufgrund der AVPflWoqG im Zusammenhang mit den baulichen Anforderungen, die Beratungen in dem Qualitätsbereich „Bauliche Gegebenheiten“ wieder zugenommen.

Die Beratungsbereiche sind in der nachfolgenden Tabelle in Qualitätsbereiche aufgeschlüsselt. In den Vorjahren waren die wesentlichen Schlüsselsituationen in Tabellenform dargestellt. Die Umstellung von Schlüsselsituationen zu Qualitätsbereichen erfolgte durch die geänderte Form der Prüfberichte. Durch die daraus folgende notwendige Umstrukturierung können für einige Qualitätsbereiche keine Bezugswerte zum Jahr 2011 herangezogen werden, da die Beratungen teilweise anders zugeordnet waren.

Tabelle 2: Beratungen bei der FQA

Beratungsbereich	Anzahl 2013	Anzahl 2012	Anzahl 2011
Wohnqualität	32	39	--
Soziale Betreuung	9	15	--
Verpflegung	31	27	38
Freiheit einschränkende Maßnahmen	27	38	--
Pflege und Dokumentation	156	144	181
Qualitätsmanagement	43	49	--
Arzneimittel	72	100	121
Hygiene	80	86	118
Personal	157	182	117
Bauliche Gegebenheiten	52	41	29
Betreuung Menschen mit Behinderung (MmB)	19	22	--
Förderplanung MmB	17	18	--
Sonstiges (z. B. Betriebsformen, ambulant betreute Wohngemeinschaften)	24	17	16

Ein Beratungsgespräch kann gleichzeitig mehrere Bereiche umfassen!

4.2 Beratungsinhalte anhand von Beispielen

4.2.1 Soziale Betreuung

Die Situation hinsichtlich des Qualitätsbereiches „Soziale Betreuung“ stellt sich gegenüber 2012 unverändert dar. Die Beratung für die soziale Betreuung erfolgt anhand der vorhandenen Personalkapazitäten (0,2 Planstellen Sozialpädagogin für die Altenhilfe). Es konnten, seit in Krafttreten (01.08.2008) des Pflege- und Wohnqualitätsgesetzes immer noch nicht alle Einrichtungen der Altenhilfe bezüglich der sozialen Betreuung geprüft werden. Daraus ergibt sich, dass eine Ersterhebung hinsichtlich der sozialen Betreuung nur für knapp die Hälfte aller Einrichtungen zur Verfügung steht und der tatsächliche Beratungsbedarf (auch Beratung bei Mängeln) nicht hinreichend genau eingeschätzt werden kann (siehe Auswertung von Begehungen – Soziale Betreuung).

In den bisher begangenen Einrichtungen wurde vor Ort zur Einzelbetreuung von Bewohnerinnen und Bewohnern, welche wegen Bettlägerigkeit oder seelischer Beeinträchtigungen nicht an Gruppenangeboten teilnehmen konnten, beraten.

Weitere Beratungsthemen waren zudem die Sicherung der sozialen Betreuung bei Abwesenheit der mit der Aufgabe betrauten Mitarbeiterin bzw. des Mitarbeiters, die Erhebung sowie die Aktualisierung biographischer Daten, die Planung sozialer Betreuung und eine Verbesserung interner Zusammenarbeit von Betreuungs-, Pflege- und Zusatzbetreuungspersonal.

4.2.2 Freiheit einschränkende Maßnahmen (FEM)

Zum Thema „Formaler Umgang mit Freiheit einschränkenden Maßnahmen“ war festzustellen, dass der Beratungsaufwand, gegenüber den Vorjahren, fast unverändert war.

Überwiegende Beratungsinhalte waren:

Dokumentation (Fallbezogene Notwendigkeit)
Beantragung von Beschlüssen
Einholung von ärztlichen Attesten
Zusammenarbeit mit Betreuern

Aus pflegefachlicher Sicht wurde bei den FEM zur korrekten Anwendung von Fixierungsmaßnahmen und zu Alternativen bezüglich Vermeidung von Fixierungsmaßnahmen beraten (Ausführungen - siehe Ziff. 4.2.3).

4.2.3 Pflege und Dokumentation

Wie bereits im Jahr 2012 wurde zu effektiven Maßnahmen zur Sturzprophylaxe sowie zur Vorgehensweise und zur Beobachtung des Gesundheitszustandes von Bewohnerinnen und Bewohnern nach erfolgten Stürzen beraten.

In diesem Zusammenhang wurde ausführlich zur Anwendung von FEM, vor allem jedoch zu alternativen Möglichkeiten beraten. Wie bereits im Vorjahr setzt sich die Entwicklung dahingehend fort, dass die meisten Einrichtungen, wenn möglich, auf das Anwenden von körpernahen Fixierungen verzichten und alternative Methoden suchen.

Das Thema Dekubitusprophylaxe sowie die Durchführung einer fundierten Hautbeobachtung war ein wichtiger Beratungsschwerpunkt. Die Beratung zielt darauf hin ab, dass Hautveränderungen gefährdeter Bewohnerinnen und Bewohner rechtzeitig erkannt und sinnvolle Maßnahmen zur Verhinderung von Hautschäden ergriffen werden. Weiterhin fand eine ausgedehnte Beratung bezüglich des Wundmanagements statt.

Ein weiterer Beratungsaspekt war die Versorgung von pflegebedürftigen Bewohnerinnen und Bewohnern bei der Körperpflege. Hier wurde häufig auf die Mund- und Nagelpflege eingegangen.

Der größte Teil der Einrichtungen hat bereits seine Pflegedokumentation auf eines der gängigen Computerprogramme umgestellt oder ist in der Implementierungsphase. Wie bereits in den Jahren bereitete dies Probleme. Es bestand nach wie vor Beratungsbedarf zu einer bewohnerangepassten Dokumentation, insbesondere die Pflegeplanung betreffend.

4.2.4 Arzneimittel und Hygiene

Auch im Berichtsjahr gab es vielzählige Beratungsinhalte im ärztlichen Bereich.

Im Bereich Betäubungsmittel betraf dies vor allem die gesetzliche Neuregelung ab 01.01.13, nach der Tramadol betäubungsmittelpflichtig wurde. Daraus resultierte auch eine vermehrte Beratung zur Dokumentation flüssiger Betäubungsmittel.

Weiterhin hoch war der Beratungsbedarf zur regelmäßigen Aktualisierung von Bedarfsmedikamenten, die für Bewohnerinnen und Bewohner vorgehalten werden sollten.

Die korrekte Aufbewahrung und Beschriftung von Medikamenten wurde ebenfalls häufig nachgefragt. Vielfach gab es auch Beratungen zur Insulintherapie diabeteskranker Bewohnerinnen und Bewohner und zur Umsetzung von Insulinschemata.

Etwas rückläufig war der Beratungsbedarf zum Umgang mit Bewohnerinnen und Bewohnern, welche mit multiresistenten Erregern wie z. B. MRSA infiziert sind. Hier lag der Schwerpunkt bei angemessenen Schutzmaßnahmen gegenüber den erkrankten Bewohnerinnen und Bewohner sowie deren Anspruch auf soziale Teilhabe.

Beratungen zum Thema Scabies (Krätze) haben im Berichtsjahr zugenommen.

Wie im Vorjahr gab es zahlreiche Beratungen zu weiteren Themen des Infektionsschutzes, wie Umgang mit Wäsche oder Abfall, oder angemessene Desinfektionsmaßnahmen.

4.2.5 Personal und Bauliche Gegebenheiten

Zur AVPfleWoqG kamen im Jahr 2013 die meisten Anfragen insbesondere zur Weiterbildung als Geronto-Fachkraft und zur Erfüllung der Geronto-Fachkraft-Quote. Einen weiteren Schwerpunkt stellten die Anfragen zu den baulichen Gegebenheiten hinsichtlich der AVPfleWoqG, insbesondere zur DIN 18040-2 dar.

Unverändert zu den Vorjahren stellte sich der Beratungsbedarf hinsichtlich der personellen Besetzung, insbesondere hinsichtlich der Fachkraftquote in den Einrichtungen der Altenhilfe dar. Hierzu wurde u. a. bei den Begehungen vor Ort als auch telefonisch beraten.

4.2.6 Sonstiges

Im Vergleich zu 2012 war im Berichtsjahr nochmals ein vermehrter Informationsbedarf zu den „Ambulant betreuten Wohngemeinschaften“ zu verzeichnen. Der Beratungsbedarf entstand sowohl bei Angehörigen als auch bei Initiatoren sowie Investoren. Häufig wurde zur baulichen und personellen Situation beraten.

5 Begehungen im Jahr 2013

Die Überwachung der Einrichtungen erfolgte – wie auch schon in den vorhergehenden Jahren – grundsätzlich in Form von unangemeldeten Kontrollen.

Alle Einrichtungen wurden mindestens einmal turnusmäßig begangen. Einige Einrichtungen wurden aufgrund von erforderlichen Nachschauen oder anlassbezogen mehrmals begangen.

Bestimmte Qualitätsbereiche werden jährlich bei jeder turnusmäßigen Begehung in der Altenhilfe überprüft. Dazu gehören die Qualitätsbereiche „Pflege und Dokumentation“, „Arzneimittel“, „Hygiene“, „Personal“ und „Mitwirkung“. Alle weiteren Qualitätsbereiche werden in einem Abstand von maximal drei Jahren ebenfalls geprüft.

Eine Ausnahme stellt der Qualitätsbereich „Soziale Betreuung“ dar. Dieser kann, wie in den Vorjahren, bei den turnusmäßigen Begehungen in der Altenhilfe maximal alle sieben Jahre geprüft werden, da hierfür nur ein Stellenanteil von 0,2 Sozialpädagogin zur Verfügung steht.

5.1 Anzahl der Einrichtungsbegehungen

Im Berichtszeitraum wurden insgesamt 112 Einrichtungsbegehungen durchgeführt, wovon 97 unangemeldet und 15 angemeldet waren.

Bei den angemeldeten Begehungen handelte es sich überwiegend um Einrichtungen der Behindertenhilfe. Hier sind teilweise angemeldete Begehungen erforderlich, damit berufstätige Bewohnerinnen und Bewohner angetroffen werden können. In Ausnahmefällen werden auch angemeldete Kontrollen in Einrichtungen der Altenhilfe durchgeführt, z. B. bei Neueröffnung einer Einrichtung, Prüfung der Betriebsform oder bei ambulant betreuten Wohngemeinschaften.

Von den 112 Einrichtungsbegehungen fanden 88 in Einrichtungen der Altenhilfe und 24 in Einrichtungen der Behindertenhilfe statt.

Die 112 Einrichtungsbegehungen verteilten sich folgendermaßen:

Tabelle 3: Verteilung der Einrichtungsbegehungen

	Altenhilfe	Behindertenhilfe	Gesamt
unangemeldet	81	16	97
angemeldet	7	8	15
turnusgemäß	64	22	86
anlassbezogen	12	1	13
turnusgemäß + anlassbezogen	4	0	4
turnusgemäß + Nachschau	1	0	1
Nachschau	5	1	6
Anlassbezogen + Nachschau	2	0	2

Tabelle 4: Vergleich der Begehungen zu den Vorjahren

Begehungen Alten- und Behindertenhilfe	2013	2012	2011
turnusgemäß	86	84	72
anlassbezogen	13	21	26
turnusgemäß + anlassbezogen	4	7	3
turnusgemäß + Nachschau	1	1	9
Nachschau	6	21	19
anlassbezogen + Nachschau	2	0	2
turnusgemäß + sonstige Anlässe	0	0	1
Gesamt	112	136	145

5.2 Ablauf der Begehungen

Der Ablauf der Begehungen ist gegenüber den Vorjahren unverändert. Prüfungen können aufgrund der begrenzten Personalkapazitäten immer nur in Teilbereichen erfolgen. Vor den Kontrollen wurden daher aufgrund der Vorberichte die Prüfungsschwerpunkte festgelegt. Zu prüfende Qualitätsbereiche wurden anhand des Prüfleitfadens und der jeweiligen Schlüssel-situation vorbereitet. Die Priorität der FQA liegt darin, zu prüfen, ob sich die Bewohnerinnen und Bewohner in der Einrichtung wohl fühlen, ihre Menschenwürde und ihr Selbstbestim-mungsrecht geachtet und sie vor Beeinträchtigungen ihrer Gesundheit und Lebensqualität geschützt werden.

In den Einrichtungen der Behindertenhilfe lagen die Prüfungsschwerpunkte u. a. bei den Qualitätsbereichen „Förderplanung Menschen mit Behinderung (MmB)“ und „Betreuung MmB“. In diesem Zusammenhang wurden u.a. Förderpläne und die Umsetzung von Förder-maßnahmen geprüft.

5.3 Anlassbezogene Begehungen / Beschwerden

Im Berichtszeitraum gingen insgesamt 58 Beschwerden ein, u. a. von Bewohnerinnen und Bewohnern, Angehörigen, Betreuerinnen und Betreuern sowie Pflegepersonal. Von den 58 Beschwerden betrafen 55 den Bereich der Altenhilfe und drei den Bereich der Behinderten-hilfe. In der Altenhilfe waren von den 55 Beschwerden 26 Einrichtungen betroffen. Die drei Beschwerden in der Behindertenhilfe bezogen sich auf zwei Einrichtungen. Einige Be-schwerden waren anonym.

Die eingegangenen Beschwerden machten insgesamt 19 Einrichtungsbegehungen erfor-derlich. Aus nachfolgender Tabelle können die betroffenen Beschwerdebereiche sowie deren Ergebnisse entnommen werden. Von den 19 Einrichtungsbegehungen waren 18 der Alten-hilfe zuzuordnen und eine der Behindertenhilfe. Bei 39 Beschwerden war keine Begehung erforderlich, die Klärung konnte schriftlich oder mündlich erfolgen.

Auch 2013 gingen wieder anonyme Beschwerden ein. Diese konnten nur sehr schwer bzw. in Teilbereichen gar nicht bearbeitet werden. Eine Ursache hierfür war u. a., dass keine Rücksprache mit dem Beschwerdeführer möglich war, um bestimmte Beschwerdeinhalte zu konkretisieren und wichtige Informationen für die Bearbeitung zu erfragen.

Im Vergleich zu 2012 wich die Anzahl der Beschwerden nochmals, wie schon im Vergleich zum Jahr 2011, nach unten ab. Hinsichtlich der Beschwerden die sich bestätigten, ist gegen-über den Vorjahren wiederum keine wesentliche Veränderung erkennbar (s. Tabelle unten).

Tabelle 5: Beschwerden, die Einrichtungsbegehungen erforderlich machten

Inhalt der Beschwerden / Klärung durch Begehung notwendig	Anzahl	nicht be-stätigt	zum Teil bestätigt	bestätigt
Soziale Betreuung	3	1	1	1
Verpflegung	4	1	1	2
Freiheit einschränkende Maßnahmen	3	3	0	0
Pflege und Dokumentation	14	4	3	7
Arzneimittel	2	1	1	0
Hygiene/Infektion	0	0	0	0
Personal	8	2	2	4
Umgang mit einem Bewohner	1	1	0	0

Eine Beschwerde umfasste oftmals mehrere Bereiche!

5.4 Positive Aspekte / Qualitätsempfehlungen / Mängel und Beratung / Maßnahmen

Mit der Einführung des Prüfleitfadens wurde auch die Berichtserstellung grundlegend verändert. Die Berichtsform ist hauptsächlich in folgende Segmente unterteilt:

- Daten zur Einrichtung
- Information zur Einrichtung (Positive Aspekte und allgemeine Informationen, Qualitätsentwicklung, Qualitätsempfehlungen)
- Erstmals festgestellte Abweichungen (Mängel)
- Erneut festgestellte Mängel, zu denen bereits eine Beratung erfolgt ist
- Festgestellte erhebliche Mängel und Beratung

Laut StMAS sollen die Handlungsleitlinien zu den nachfolgenden Definitionen noch erarbeitet werden. Bis zur Festlegung entsprechender Handlungsleitlinien durch das StMAS hat die FQA der Stadt Nürnberg weiterhin vorläufig die Einteilung der Vorjahre übernommen.

Positive Aspekte und allgemeine Informationen:

- Es werden alle über die Mindestanforderungen (Standard) hinausgehenden Sachverhalte aufgegriffen.
- Positive Veränderungen zu der letzten Begehung werden ebenfalls dargestellt.
- Wichtige allgemeine Hinweise und Informationen werden aufgenommen.

Qualitätsentwicklung

- Es werden alle positiven aber auch negativ festgestellten Entwicklungen über einen längeren Zeitraum beschrieben.

Qualitätsempfehlungen:

- Es werden in den Bereichen der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität die noch möglichen Optimierungsprozesse aufgezeigt.
- Bei Qualitätsempfehlungen ist die Beratung von enormer Bedeutung, wenn nur der normale Standard eingehalten wird. Deshalb wird grundsätzlich in diesen Fällen eine Beratung durchgeführt, mit dem Ziel, dass die Einrichtung ihre Prozesse optimieren kann.

Mängel:

- Es werden die vorgegebenen gesetzlichen Mindeststandards, insbesondere nach dem PflWoqG, nicht eingehalten.
- Ein erheblicher Mangel ist dann gegeben, wenn eine gesundheitliche Gefährdung und/oder Schädigung der Bewohnerinnen und Bewohner vorliegt und/oder eintreten könnte.

Beratung:

- Die Beratung nimmt bei den Begehungen einen hohen Stellenwert ein. Besonders bei einem Mangel ist die Normabweichung genau zu definieren und Lösungsmöglichkeiten sind aufzuzeigen.

- Bei einem Mangel wird immer eine Beratung vorgenommen, mit dem Ziel, dass der vorgefundene Mangel von der Einrichtung unverzüglich und nachhaltig abgestellt wird.

Maßnahmen:

- Bei Feststellungen von Mängeln sind die Einrichtungen gefordert, diese binnen einer gesetzten Frist zu beseitigen. Andernfalls können von der FQA weitergehende Maßnahmen eingeleitet werden.
- Sollte ein erheblicher Mangel vorgefunden werden, kann eine sofortige Anordnung erlassen werden.

5.5 Auswertung der Begehungen

Die Einrichtungsbegehungen erfolgen nach den Vorgaben des Pflege- und Wohnqualitätsgesetzes (PfleWoqG) und den dazu erlassenen Verordnungen sowie in Anlehnung an die Richtlinien des StMAS.

Von den 112 Begehungen wurden bei 77 Kontrollen Mängel vorgefunden. Davon waren in der Altenhilfe 63 Kontrollen und in der Behindertenhilfe 14 Kontrollen betroffen. Durch die breitflächige Prüfung bei jeder Begehung waren in den meisten Fällen neben den Mängeln auch Qualitätsempfehlungen und positive Aspekte zu finden.

Bei den restlichen 35 Kontrollen wurden keine Mängel festgestellt. In diesen Fällen reichten Qualitätsempfehlungen aus, es wurden aber auch neben den Qualitätsempfehlungen positive Aspekte vorgefunden.

Es wurden insgesamt in fünf Fällen erhebliche Mängel festgestellt. Alle fünf Fälle waren aus dem Qualitätsbereich „Pflege und Dokumentation“.

Die vorgefundenen erheblichen Mängel bezogen sich auf die Ergebnisqualität.

In der Altenhilfe wurden insgesamt 88 Begehungen in 70 Einrichtungen durchgeführt.

In der Behindertenhilfe wurden insgesamt 24 Begehungen in 15 Einrichtungen und den dazugehörigen Außenwohngruppen durchgeführt. Bei 14 Begehungen wurden Mängel vorgefunden, davon waren zwölf Einrichtungen betroffen. Auch in dem Bereich Behindertenhilfe fanden sich häufig positive Aspekte und Qualitätsempfehlungen.

5.5.1 Soziale Betreuung

Der Qualitätsbereich soziale Betreuung konnte im Jahr 2013 nur in drei stationären Einrichtungen der Altenhilfe geprüft werden. Angesichts der knappen Ressourcen der FQA wurden Einrichtungen gewählt, bei denen ein Verbesserungspotential im Hinblick auf die soziale Betreuung vermutet wurde. Das sich ergebende Bild kann entsprechend nicht als repräsentativ für alle Einrichtungen gelten.

Innerhalb der überprüften Einrichtungen befand sich der Einbezug von Fachkräften in die soziale Betreuung zu 1/3 noch im Aufbau, in 2/3 der Einrichtungen wurde die soziale Betreuung von Fachkräften bzw. unter Beteiligung von Fachkräften geleistet. Einzelbetreuung wurde in allen Einrichtungen angeboten, hinsichtlich der Regelmäßigkeit zeigte sich noch Verbesserungspotential. In allen überprüften Einrichtungen bestand – ohne Einberechnung der Zusatzbetreuung nach § 87 b SGB XI (Vergütungszuschläge für Pflegebedürftige mit erheblichem allgemeinem Betreuungsbedarf, d.h. davon kann zusätzliches Betreuungspersonal finanziert werden) – kein gesichertes, regelmäßiges Angebot an allen Wochentagen. Teils

waren tägliche Angebote vorgesehen, konnten jedoch nur umgesetzt werden, wenn die Pflege gesichert war. Teils gab es knappe Personalressourcen, sodass tägliche Betreuung an den Wochentagen nur unter Beteiligung der Zusatzbetreuungskräfte nach § 87 b möglich wurde und Ausfallzeiten eines Mitarbeiters (Urlaub, Krankheit, Fortbildung, Überstundenabbau) zu Betreuungslücken führten. Als erfreulich zeigte sich, dass in den überprüften Einrichtungen ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen gefunden werden konnten, die die Angebotspalette bereicherten und dass teils eine Vernetzung mit dem Wohnumfeld erfolgte, was sich z.B. im Einbezug von Kindern eines benachbarten Kindergartens in die soziale Betreuung äußerte. Als positiv wurde auch gesehen, dass es mit unterschiedlicher Häufigkeit Samstagsangebote gab und dass es z.B. durch den Einsatz von Hauswirtschaftskräften gelang, stundenweise Angehörigen und Bewohnern und Bewohnerinnen den Besuch eines Sonntagscafés anzubieten.

5.5.2 Verpflegung

Neben der Art der Mahlzeiten wird im Rahmen der Essensversorgung darauf geachtet, wie die Einrichtung mit der Selbstbestimmung und den Ressourcen der Bewohnerinnen und Bewohner umgeht. Hierzu gehört die Berücksichtigung von individuellen Essensgewohnheiten ebenso wie die Interaktion zwischen Pflegekräften und Bewohnerinnen und Bewohnern bei der Verabreichung des Essens.

Im Zusammenhang mit der Ernährung konnte einige Male festgestellt werden, dass die angerichteten Speisen nicht ausreichend warm waren.

Bei 31 Begehungen wurde die Essensversorgung geprüft. Dabei wurden sechs Qualitätsempfehlungen ausgesprochen. In zwei Fällen wurden Defizite festgestellt.

5.5.3 Freiheit einschränkende Maßnahmen (FEM)

Als Mangel wurde gewertet, wenn angewandte FEM nicht pflegefachlich korrekt eingesetzt wurden. Bei den speziellen formalen Anforderungen wurde u. a. als Mangel gewertet, wenn keine gültigen Beschlüsse und/oder Einverständniserklärungen vorlagen.

Die FEM wurden bei 25 Begehungen geprüft. Bei fünf Begehungen waren keine Beanstandungen zu verzeichnen. Bei 14 Begehungen wurden Qualitätsempfehlungen ausgesprochen und sechsmal wurden Mängel vorgefunden. Es wurde an Ort und Stelle unter Fristsetzung die sofortige Beseitigung verlangt. Eine notwendige Nachschau wurde zeitnah durchgeführt.

5.5.4 Pflege und Dokumentation

Der Qualitätsbereich „Pflege und Dokumentation“ stellte auch im Berichtsjahr wieder einen Prüfungsschwerpunkt dar.

Dabei waren, wie auch schon in den zurückliegenden Jahren festgestellt, Defizite im Hinblick auf die Vermeidung eines Aufliegegeschwürs (Dekubitus) erkennbar. Überwiegend wurden geeignete Maßnahmen zur Dekubitusprophylaxe geplant, jedoch war deren Umsetzung häufiger fehlerhaft. Es wurden zum Beispiel die geplanten Lagerungsintervalle nicht eingehalten oder Mikrolagerungen nicht im geplanten Umfang durchgeführt. In einigen Fällen wurden Bewohnerinnen und Bewohner, trotz geplantem Ausschluss der Rücken- oder Seitenlage, in dieser Position gelagert. Ferner waren gelegentlich Wechseldruckmatratzen fehlerhaft eingestellt.

In vielen Fällen wurden die geplanten Hautbeobachtungen sowie die daraus resultierende Hautpflege zur Vermeidung von Folgeschäden nicht regelmäßig oder unsachgemäß durchgeführt.

Sehr häufig wurde der Gesundheitszustand von Bewohnerinnen und Bewohnern besonders im Zusammenhang mit Hautveränderungen, Verletzungen und Wunden nicht oder unzureichend in der Dokumentation wiedergegeben. Hautveränderungen müssen aussagekräftig erfasst werden, damit alle Pflegekräfte Veränderungen bei Bewohnerinnen und Bewohnern sofort richtig einschätzen können und ggf. pflegerische Maßnahmen zur zukünftigen Vermeidungsstrategie und Unterstützung der Wundheilung planen und einleiten können.

Im Bereich der Wundversorgung, unter anderem bei der Wundbeobachtung, der Wunddokumentation sowie der fachgerechten Durchführung eines Verbandswechsels zeigten sich häufiger Defizite.

Nicht immer wurde auf Sturzereignisse aus pflegefachlicher Sicht nachvollziehbar reagiert. Des Öfteren wurden für die individuelle Situation der Bewohnerinnen und Bewohner ungeeignete Maßnahmen zur Sturzvermeidung geplant und durchgeführt.

Häufiger wurden Defizite im Zusammenhang mit dem Risikomanagement zur Flüssigkeitsaufnahme festgestellt. Nicht immer wurde auf Gewichtsverluste adäquat reagiert, zum Beispiel mit dem Eruiern der Hintergründe des Gewichtsverlustes, der Unterstützung bei der Nahrungsaufnahme, dem Anbieten von Ergänzungsnahrung sowie dem Führen eines Ernährungsplanes.

Die Nagelpflege wurde häufig nicht ordnungsgemäß durchgeführt. Einige Bewohnerinnen und Bewohner hatten lange und teilweise scharfkantige Fingernägel, was unter Umständen ein Verletzungsrisiko darstellt.

Die Intimpflege sowie Blasenkatheterpflege bei stark pflegebedürftigen Bewohnerinnen und Bewohnern wurde nicht immer ordnungsgemäß durchgeführt.

Immer wieder wurden ärztliche Anordnungen, wie Blutzucker-, Blutdruck-, Puls- oder auch Salbenbehandlungen nicht korrekt umgesetzt.

Der Qualitätsbereich „Pflege und Dokumentation“ wurde bei 76 Begehungen geprüft. Bei sieben Begehungen waren keine Beanstandungen zu verzeichnen. Bei 17 Begehungen wurden Qualitätsempfehlungen ausgesprochen und 52 wurden Mängel vorgefunden. Es wurde an Ort und Stelle unter Fristsetzung die sofortige Beseitigung verlangt. Eine notwendige Nachschau wurde zeitnah durchgeführt.

5.5.5 Qualitätsmanagement

Wie bereits im vergangenen Jahr wurden auch im Jahr 2013 Konzepte und Leitbilder neu geplanter Einrichtungen, vorwiegend von ambulant betreuten Wohngemeinschaften, geprüft.

Die Konzepte der Einrichtungen legen dar, nach welchem Pflegekonzept die Bewohnerinnen und Bewohner in den Einrichtungen betreut und pflegerisch versorgt werden. Bei der Überprüfung der Konzeption wird seitens der FQA darauf geachtet, ob diese schlüssig und nachvollziehbar ist.

Prüfungsschwerpunkt im Bereich des Qualitätsmanagements war 2013 das Beschwerdemanagement und die regelmäßige Durchführung von Pflegevisiten.

Im Bereich des Qualitätsmanagements erfolgten 38 Prüfungen. Dabei wurden 13 Qualitätsempfehlungen ausgesprochen.

5.5.6 Arzneimittel

Durch die Änderung der Apothekenbetriebsordnung 2012 dürfen Arzneimittel in den Heimen nicht mehr durch Apothekenpersonal gestellt werden. Aufgrund fehlender personeller Ressourcen beim Heimpersonal wurde 2013 in vielen Heimen auf Verblisterung evtl. umgestellt und das Stellen von Medikamenten somit ausgelagert.

Problematisch war in manchen Heimen dadurch eine sofortige Umsetzung ärztlicher Anordnungen, sodass vereinzelt die Medikamente in der alten Dosierung weitergegeben wurden.

Auch eine schnelle Lieferung neu angeordneter Arzneimittel war nicht immer gewährleistet.

Weitere Mängel beim Umgang mit Arzneimitteln waren, wie schon in den Vorjahren, ein Aufbewahren von Arzneimitteln über das Mindesthaltbarkeitsdatum hinaus, fehlende Beschriftungen von Flüssigarzneimitteln und nicht korrektes Umsetzen von Insulinschemata.

Es wurden auch im Berichtsjahr wieder Unstimmigkeiten bei der Betäubungsmitteldokumentation festgestellt.

Bei 87 Begehungen wurden die Arzneimittel und davon auch noch in 54 Fällen die Betäubungsmittel geprüft. Dabei wurden in 49 Fällen bei den Arzneimitteln und in sieben Fällen bei den Betäubungsmitteln Mängel vorgefunden. Qualitätsempfehlungen für die Arzneimittel erfolgten 26-mal und für die Betäubungsmittel 15-mal. In zwölf Fällen wurden bei den Arzneimitteln und in 32 Fällen bei den Betäubungsmitteln weder Mängel vorgefunden noch Qualitätsempfehlungen benannt.

In der Behindertenhilfe wurden die Arzneimittel bei allen Kontrollen überprüft. In diesem Bereich fanden sich bei neun Begehungen Mängel.

5.5.7 Hygiene

Ein häufig vorgefundener Mangel beim Hygiene- und Infektionsschutz war die unzureichende Reinigung von Steckbecken und Toilettenstuhleinsätzen.

Ebenso wurden Pflegebäder, Mobiliar oder Räume oft nicht ausreichend gereinigt.

Ein weiterer Mangel war die nicht fachgerechte Aufbewahrung von Lebensmitteln.

Der unfachgemäße Umgang mit Schmutzwäsche, wie z.B. die Verwendung durchfeuchteter Wäschesäcke, war im Berichtsjahr rückläufig.

Auch der hygienisch unangemessene Umgang mit MRSA Erkrankten wurde seltener beobachtet.

Bei 73 Begehungen wurden in 50 Fällen Mängel vorgefunden. In acht Fällen ergab die Überprüfung keine Beanstandungen und 15-mal wurden Qualitätsempfehlungen benannt.

In der Behindertenhilfe wurde die Hygiene bei allen Kontrollen überprüft. In diesem Bereich fanden sich bei sieben Begehungen Mängel.

5.5.8 Personal

Mindestens 50% der Beschäftigten in den Einrichtungen müssen Fachkräfte sein. Wie in den Vorjahren konnte auch im Berichtsjahr 2013 von einigen Einrichtungen der Altenhilfe die Fachkraftquote nicht eingehalten werden.

In der Behindertenhilfe wurde die Fachkraftquote bei allen Einrichtungen überprüft. Es gab keine Beanstandungen.

Die Fachkraftquote wurde bei 62 Einrichtungen in der Altenhilfe und bei 15 Einrichtungen in der Behindertenhilfe errechnet. Ausgenommen wurden die ambulant betreuten Wohngemeinschaften der Altenhilfe sowie die Außenwohngruppen der Behindertenhilfe.

Nachfolgend die Darstellung der Fachkraftquote im Einzelnen bei den turnusmäßigen Bege-
hungen in der Altenhilfe:

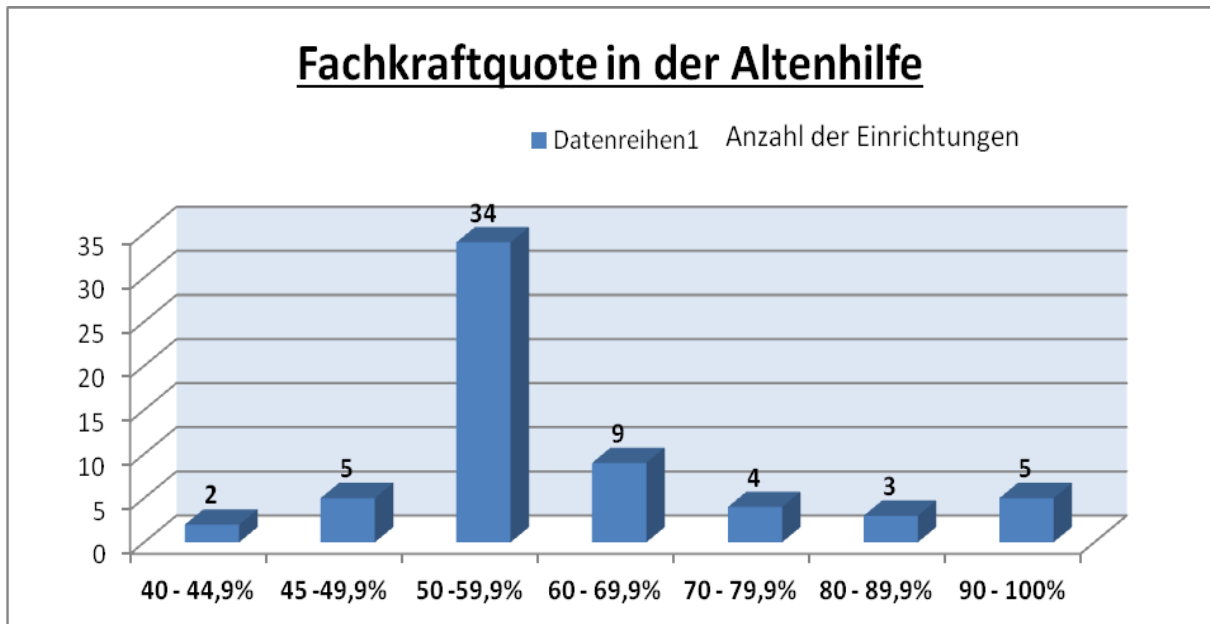


Abbildung 3: Fachkraftquoten in Einrichtungen der Altenhilfe im Jahr 2013

Nachfolgend die Darstellung der Fachkraftquote im Einzelnen bei den turnusmäßigen Bege-
hungen in der Behindertenhilfe:

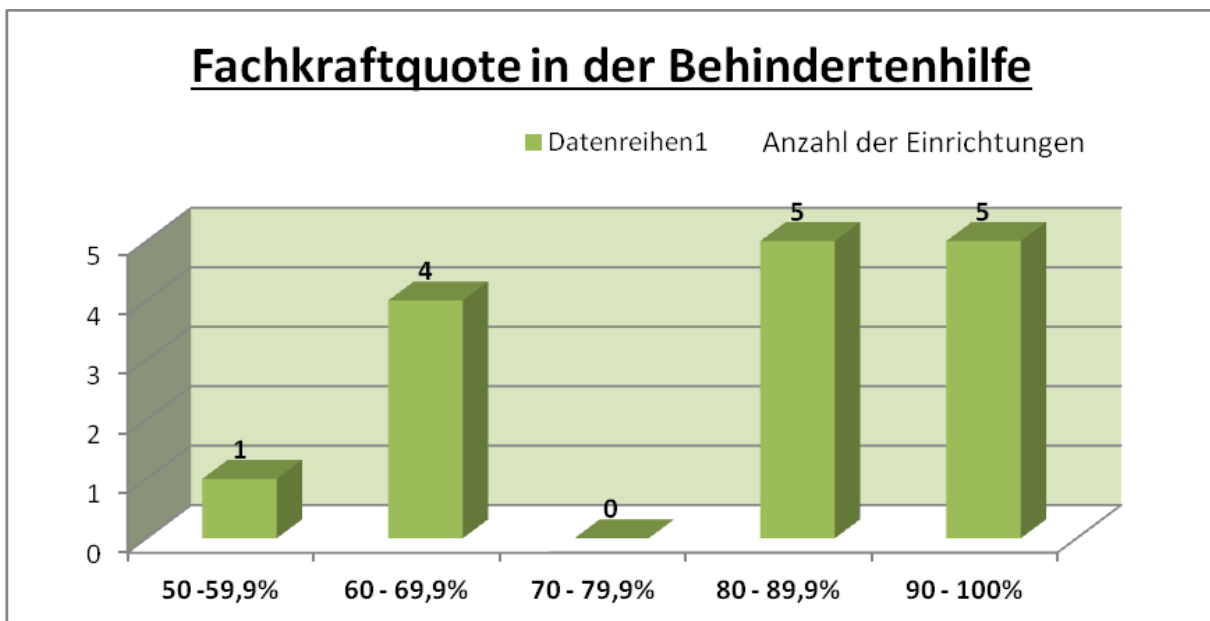


Abbildung 4: Fachkraftquoten in Einrichtungen der Behindertenhilfe im Jahr 2013

Die Dienstplanauswertung erfolgt seitens der FQA nach der Begehung. Hier wird zum einen darauf geachtet, ob die Einteilung des Personals den Bedürfnissen der Bewohnerinnen und Bewohner entspricht und zum anderen, ob die formalen Kriterien erfüllt sind.

Bei der Auswertung wird u. a. darauf geachtet, dass

- jede Früh-, Spät- und Nachtschicht mit mindestens einer Fachkraft besetzt ist
- ausreichend Personal pro Wohnbereich eingeteilt ist
- ausreichend Übergabe-Zeiten eingeplant sind
- der Dienstplan transparent ist (vollständige Legende vorhanden, keine Überschreibungen, etc.)
- aus dem Dienstplan die Qualifikation der Pflegekräfte hervorgeht
- aus dem Dienstplan die Arbeitszeit und ggf. die Überstunden vermerkt sind
- der Dienstplan das Datum der Erstellung, Name und Unterschrift der/des Erstellerin/Erstellers enthält

Es wurden insgesamt 91 Dienstpläne in Zusammenhang mit Begehungen ausgewertet. Dabei waren 46 Auswertungen ohne Beanstandungen und 33mal wurden Qualitätsempfehlungen ausgesprochen. Bei zwölf Überprüfungen fanden sich Mängel im Bereich Personaleinsatzplanung.

5.5.9 Besonderheiten bei Einrichtungen in der Behindertenhilfe

Es wurden 24 Einrichtungsbegehungen in der Behindertenhilfe durchgeführt.

Bei sechs Einrichtungen erfolgte keine Beteiligung der Sozialpädagogin. Dies war erforderlich, damit anlassbezogene Begehungen in der Altenhilfe durchgeführt werden konnten. Hier wurde die Förderplanung nicht überprüft, d.h. die Überprüfung der Förderplanung erfolgte in zehn von 15 Einrichtungen, dies entspricht 66% der Einrichtungen.

Weiterhin wurden bei allen turnusmäßigen Begehungen die Dienstpläne, die Fachkraftquote und die Teilnahme des Personals an Fortbildungen überprüft. Weitere wichtige Themen waren die zunehmende Pflegebedürftigkeit von Menschen mit Behinderungen.

Grundsätzlich fand auch ein Hausrundgang statt. Hinsichtlich der Förderung und Betreuung wurden in allen Einrichtungen Gespräche mit den verantwortlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern geführt.

In der Regel konnten innerhalb aller Qualitätsbereiche zahlreiche positive Aspekte gefunden werden, daneben ergingen seitens der FQA Qualitätsempfehlungen, welche die Einrichtungen zumeist sehr gut aufnahmen und umzusetzen versuchten.

Es gab keine Mängel zur Betreuung der Bewohnerinnen und Bewohner.

Die Fachkraftquote war in allen Einrichtungen erreicht. Der durchschnittliche Anteil an Fachkräften lag bei knapp 81%.

Ein Drittel der Einrichtungen nahmen Modernisierungen und Verbesserungen der Innenausstattung vor (z.B. Neugestaltung der Terrasse, Neugestaltung eines gemeinsamen Aufenthaltsraumes, neue Fußbodenbeläge, neue Waschbeckenarmaturen, neue Bestuhlung, Hebe- und Deckenlifter, neue Telefonanlage, neuer Sonnenschutz, neue Gardinen, Renovierung des Treppenhauses, Anschaffung neuer Küchenutensilien).

Bei den überprüften Förderplanungen zeigte sich, dass weitere Einrichtungen auf das Gesamtplanverfahren gemäß § 58 SGB XII umgestellt haben. In den Einrichtungen für seelisch behinderte Menschen bestand das Gesamtplanverfahren schon länger. Die Umstellung erfolgte in Einrichtungen für Menschen mit geistiger und/oder körperlicher Behinderung oder Sinnesbehinderung.

In 25% der Einrichtungen erfolgten Qualitätsempfehlungen zum Thema Fortbildung und Supervision/Coaching.

In jeweils 19% der Einrichtungen erfolgten Qualitätsempfehlungen zum Thema Betreuung der Bewohnerinnen und Bewohner sowie zur Steigerung der Wohnqualität.

In 13% der Einrichtungen erfolgten Anregungen zur Zusammenarbeit der Einrichtung mit der Bewohnervertretung.

In jeweils 6% der Einrichtungen erfolgten Qualitätsempfehlungen zum Beschwerdemanagement und zum Kontakt zu Angehörigen.

In drei der zehn überprüften Einrichtungen lagen im Bereich der Förderplanung Mängel vor, dies entspricht 20%.

In zwölf von 15 Einrichtungen, d.h. in 80%, lagen erstmals festgestellte Mängel vor. Die Mängel verteilten sich schwerpunktmäßig auf folgende Qualitätsbereiche:

In neun Fällen bei „Arzneimittel“, in sieben Fällen bei der „Hygiene“, in drei Fällen bei der „Förderplanung“, in drei Fällen bei der „Pflege und Dokumentation“ sowie in drei Fällen beim Personal.

In sechs von 15 Einrichtungen, d.h. bei 40%, wurden erneute Mängel festgestellt. Diese verteilten sich auf folgende Qualitätsbereiche:

In einem Fall bei „Arzneimittel“, in zwei Fällen bei der „Förderplanung“, in einem Fall bei „Hygiene“, in einem Fall beim „Personal“ und in einem Fall bei „Pflege und Dokumentation“.

Es wurde ein erheblicher Mangel im Qualitätsbereich „Pflege und Dokumentation“ festgestellt.

5.6 Maßnahmen

Bei fast allen Einrichtungsbegehungen wurden Maßnahmen durchgeführt, am häufigsten die Beratung. Aus nachfolgender Tabelle können alle Maßnahmen zu den Einrichtungsbegehungen entnommen werden:

Tabelle 6: Maßnahmen bei vorgefundenen Mängeln

Maßnahmen zu den Einrichtungsbegehungen	Anzahl
Beratungsgespräche Pflege	75
Beratungsgespräche Verwaltung	69
Beratungsgespräche Ärztin	56
Beratungsgespräche Sozialpädagogin	13
Einholung von Stellungnahmen nach Art. 11 PflWoqG	77
nochmalige Überprüfung	9
Bescheide zur Mängelbeseitigung	77
Zusage des Trägers über Mängelbeseitigung	73
Anordnungen - Teilschließungen	0
Verhängung eines Beschäftigungsverbots	0
Verhängung einer Geldbuße	0

Ergänzend ist zu den Maßnahmen auszuführen, dass die nochmaligen Überprüfungen teilweise im Zusammenhang mit einer turnusmäßigen Kontrolle durchgeführt werden, insbesondere bei Mängeln, bei denen es vertretbar erschien, diese Nachprüfung bis zur nächsten Einrichtungsbegehung zurückzustellen.

5.7 Bewohnervertretung und Gespräche

In der Regel sollte in allen stationären Einrichtungen eine Bewohnervertretung gewählt werden. Diese soll in bestimmten Aufgabenfeldern die Interessen der Bewohnerinnen und Bewohner vertreten und mit der Einrichtung dahingehend zusammenarbeiten.

Sollte aufgrund der Bewohnerstruktur eine Bewohnervertretung nicht mehr gewählt werden können, so werden durch die FQA ein oder mehrere Bewohnerfürsprecher bestellt.

5.7.1 Gespräche mit Mitgliedern der Bewohnervertretung und Bewohnerfürsprechern

Dieser Punkt stellt sich seit Jahren fast unverändert dar. In der Regel fanden bei allen turnusmäßigen Einrichtungsbegehungen Gespräche mit Mitgliedern der Bewohnervertretung oder den Bewohnerfürsprechern statt. Die aus den geführten Gesprächen gewonnenen Erkenntnisse zeigten der FQA, dass die Thematiken „Personal“, „Essen“ und „Soziale Betreuung“ für die meisten Bewohnerinnen und Bewohner weiterhin von enormer Bedeutung sind.

Es wurde geäußert, dass der Eindruck bestehe, dass wenige Pflegekräfte vor Ort seien und diese oftmals sehr abgehetzt wirkten. Trotzdem wurden die Pflegekräfte überwiegend als freundlich und zuvorkommend beschrieben.

Gleichzeitig wurde von den Mitgliedern der Bewohnervertretung darauf hingewiesen, dass sie in die Versorgung der Schwerstpflegebedürftigen und die Bedürfnisse dieses Personenkreises nur wenig Einblick hätten. Es wurde meistens als belastend empfunden, diese schwerstpflegebedürftigen Bewohnerinnen und Bewohner in ihrem persönlichen Umfeld aufzusuchen. Außerdem wurde noch angeführt, dass eine verbale Kommunikation mit diesen Bewohnerinnen und Bewohnern in der Regel überhaupt nicht mehr möglich sei oder nur mit starken Einschränkungen.

Ansonsten äußerte sich die Bewohnervertretung über die Versorgung und Betreuung in den Einrichtungen meistens sehr zufrieden.

5.7.2 Gespräche mit Bewohnerinnen und Bewohnern sowie Angehörigen

Grundsätzlich bei allen turnusmäßigen Einrichtungsbegehungen fanden auch im Jahr 2013, wie bereits schon in den Vorjahren, Gespräche mit Bewohnerinnen und Bewohnern und teilweise mit Angehörigen statt.

Dabei wurde u.a. nachgefragt, ob sie mit der Betreuung und Pflege zufrieden sind. Die meisten Bewohnerinnen und Bewohner äußerten sich auch im Jahr 2013 zufrieden.

Während der Begehungen wandten sich jedoch immer wieder Bewohnerinnen und Bewohner, aber auch Angehörige, an die FQA und beklagten, wie bereits in den Vorjahren, dass zu wenige Pflegekräfte auf den Stationen seien. Zudem wurde thematisiert, dass, u.a. bei Krankheitsausfällen von Personal, die soziale Betreuung oftmals nur eingeschränkt stattfinden bzw. teilweise ersatzlos entfallen würde.

6 Hospize

In der Stadt Nürnberg sind zwei Hospize angesiedelt, das Caritas-Hospiz Xenia in Nürnberg Bauernfeind und das Mathilden-Haus Hospiz, welches vom evangelischen Gemeindeverein Nürnberg Mögeldorf unterhalten wird.

Hospize sehen ihre Aufgabe in einer ganzheitlichen Begleitung von schwerstkranken Menschen, deren Lebensende sich abzeichnet und deren Versorgung zuhause nicht mehr durchgeführt werden kann.

In beiden Hospizen werden kontinuierlich Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter fort- und weitergebildet, zum Beispiel zur „Pain Nurse“. In dieser Weiterbildung werden die Pflegenden dahingehend geschult, durch ein modernes Schmerzmanagement akuten Schmerzen oder zu erwartenden Schmerzen vorzubeugen, diese zu beseitigen oder auf ein erträgliches Maß zu reduzieren.

7 Zusammenarbeit mit dem Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MDK)

Generell finden aufgrund des dort implementierten neuen Prüfsystems mit dem MDK keine gemeinsamen Begehungen mehr statt.

Die Termine wurden jedoch mit dem Logistikzentrum Ressort Pflege in München des MDK abgestimmt, um zeitnahe Doppelprüfungen zu vermeiden. Eine weitere Zusammenarbeit fand dahingehend statt, dass eine gegenseitige Information bei vorliegenden Beschwerden erfolgte und die bei den Begehungen gewonnenen Erkenntnisse (Prüfberichte) untereinander ausgetauscht wurden.

8 Öffentlichkeitsarbeit

Die FQA hatte auch 2013 wieder verschiedene Termine zur Öffentlichkeitsarbeit.

Am mehrmals jährlich stattfindenden Qualitätszirkel „Ärztliche Betreuung im Alten- und Pflegeheim“ war stets eine Ärztin der FQA beteiligt. In diesem Rahmen war ein Austausch mit den in der Heimversorgung tätigen Ärztinnen und Ärzten möglich.

Thema des jährlich stattfindenden MRE (Multiresistente Erreger) - Netzwerkes war 2013 der Umgang mit multiresistenten Erregern in Heimen. Auch bei dieser Veranstaltung war die FQA beteiligt.

Die FQA gestaltete gemeinsam mit dem Bürgerverein Süd eine Veranstaltung zum Thema „Heimversorgung in Nürnbergs Süden“.

Im März 2013 gab es eine sehr gut besuchte Veranstaltung zu baulichen Gegebenheiten und der DIN 18040-2 für Heimleitungen und Träger.

8.1 Runder Tisch

In diesem Jahr fand der „Runde Tisch“ im April statt. Von der Betreuungsstelle der Stadt Nürnberg konnte ein Referent zu dem Thema „Werdenfelser Weg“ gewonnen werden. Außerdem wurden Anfragen des Stadt senioren rates beantwortet.

8.2 Gemeinsamer Gesundheits- und Sozialausschuss

Einmal jährlich berichtet die FQA im gemeinsamen Gesundheits- und Sozialausschuss über ihre Tätigkeit. In diesem Gremium werden die Schwerpunkte der Arbeit der FQA vorgestellt und die in der Praxis vorgefundenen Probleme thematisiert.

Anhand des vorgelegten Jahresberichts der FQA wird der aktuelle Stand, bezogen auf die Einrichtungsbegehungen in den Einrichtungen, im Stadtgebiet Nürnberg aufgezeigt.

8.3 Pflegestammtisch

Auch 2013 tagte der Pflegestammtisch wieder viermal. Dieses Diskussionsforum für Angehörige, aber auch für Pflegekräfte und andere interessierte Bürgerinnen und Bürger wurde im Berichtsjahr gut nachgefragt. Es wurde wieder über aktuelle Themen informiert und diskutiert.

Die FQA nahm an allen Treffen des Pflegestammtisches teil.

8.4 Überörtlicher Arbeitskreis PflWoqG

Im Arbeitskreis wurden wieder aktuelle Themen, wie die Prüfungsmodalitäten zu den baulichen Gegebenheiten im Hinblick auf die Ausführungsverordnung zum Pflege- und Wohnqualitätsgesetzes sowie der DIN 18040-2, diskutiert. Hierzu wurden u.a. verschiedene Arbeitsgruppen gebildet, die zu den komplexen Themen Lösungsansätze erarbeiteten. Die Ergebnisse der Arbeitsgruppen wurden vom überörtlichen Arbeitskreis über den Bayerischen Städtetag bzw. dem Bayerischen Landkreistag dem StMAS zur Kenntnis weitergegeben.

9 Veröffentlichung von Prüfberichten der FQA

Im Berichtsjahr wurde das Pflege- und Wohnqualitätsgesetz zum 01.07.2013 geändert. Es wurde darin klargestellt, wie lt. Beschluss vom 09.01.2012 des Bayerischen Verwaltungsgerichtshofes München ausgeführt, dass die Veröffentlichung seitens des Trägers erfolgt.

Zur Erfüllung weiterer Kriterien, die für die Veröffentlichung unabdingbar sind, wurde seitens des StMAS ein Gesetzesentwurf erstellt. Zu welchem Zeitpunkt dieser Entwurf in Kraft tritt, kann derzeit nicht beurteilt werden. Bis dahin findet keine Veröffentlichung statt.

10 Fazit und Ausblick

Die Anzahl der Begehungen sowie die Anzahl der begutachteten Bewohnerinnen und Bewohner waren in 2013 rückläufig. Die Ursache hierfür war die Umsetzung von neuen gesetzlichen Regelungen, wie z. B. Bewertung von Bestandsbauten und die Einholung von Zustimmungserklärungen.

Es wurden insgesamt 112 Begehungen (vgl. Jahr 2011 – 145 Begehungen, Jahr 2012 – 136 Begehungen) und insgesamt 455 Bewohnerinnen und Bewohner begutachtet (vgl. Jahr 2011 – 580 Bewohnerinnen und Bewohner, Jahr 2012 – 573 Bewohnerinnen und Bewohner).

Im Vergleich zu 2012 war festzustellen, dass die Anzahl der vorgefundenen Mängel im Verhältnis zu den durchgeführten Begehungen keine wesentlichen Änderungen ergaben.

Die Ergebnisse der Einrichtungsbegehungen lassen keine repräsentative Gesamtaussage über die Pflege- und Betreuungsqualität der Einrichtungen in Nürnberg zu.

Mit Inkrafttreten des Gesetzesentwurfes ist die Veröffentlichung seitens der Träger wieder durchzuführen. Gleichzeitig muss die FQA alle notwendigen Kriterien zur Veröffentlichung erfüllen. Dabei erscheinen bereits jetzt zwei Kriterien aufgrund der vorhandenen Personalressourcen nicht in vollem Umfang erfüllbar: Zum einen der Einsatz eines multiprofessionellen Teams bei einer jeden turnusmäßigen Begehung und zum anderen die Begutachtung von zehn Bewohnerinnen und Bewohnern.

Sollten die Kriterien nicht erfüllt werden, ist zu erwarten, dass für die Träger keine Veröffentlichungspflicht besteht.