



Stadt Nürnberg

Gesundheitsamt

# Ergebnisbericht 2017

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

Stadt Nürnberg  
Gesundheitsamt  
Burgstr. 4  
90403 Nürnberg



## Inhaltsverzeichnis

<b>1</b>	<b>Einleitung.....</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>Personelle Besetzung .....</b>	<b>4</b>
<b>3</b>	<b>Einrichtungen der Altenhilfe.....</b>	<b>4</b>
3.1	Anzahl der Einrichtungen und angezeigte Plätze .....	4
3.2	Kontrollen im Jahr 2017 .....	5
3.2.1	Ausgewählte Qualitätsbereiche für die Regelprüfungen .....	5
3.2.2	Anzahl der Kontrollen .....	5
3.2.1	Definition von Mängeln.....	6
3.2.2	Auswertung der Kontrollen .....	6
3.2.2.1	Freiheit einschränkende Maßnahmen .....	6
3.2.2.2	Pflege und Dokumentation .....	7
3.2.2.3	Arzneimittel .....	8
3.2.2.4	Hygiene.....	9
3.2.2.5	Personal.....	10
3.3	Erhebliche Mängel und die Entwicklung seit 2014 .....	11
<b>4</b>	<b>Ordnungsrechtliche Maßnahmen.....</b>	<b>12</b>
<b>5</b>	<b>Beschwerden.....</b>	<b>13</b>
<b>6</b>	<b>Einrichtungen der Behindertenhilfe.....</b>	<b>14</b>
6.1	Anzahl der Einrichtungen und angezeigte Plätze .....	14
6.2	Kontrollen im Jahr 2017 .....	14
6.2.1	Ausgewählte Qualitätsbereiche für die Regelprüfungen .....	14
6.2.2	Anzahl der Kontrollen .....	15
6.2.3	Auswertung der Kontrollen .....	15
<b>7</b>	<b>Fazit und Ausblick.....</b>	<b>16</b>
<b>8</b>	<b>Anlage .....</b>	<b>17</b>
8.1	Beschreibung von Mängeln.....	17

# 1 Einleitung

Die Fachstelle Pflege- und Behinderteneinrichtungen – Qualitätsentwicklung und Aufsicht – (FQA) berichtete bereits 2016, dass nicht alle Einrichtungen mindestens einmal jährlich unangemeldet turnusgemäß kontrolliert werden konnten. In 2017 stellt sich die Situation unverändert dar.

Vom Stadtrat der Stadt Nürnberg wurde im Jahr 2017 eine Vollzeitstelle, befristet auf zwei Jahre, bewilligt. Diese kann voraussichtlich im Laufe der 2. Jahreshälfte 2018 besetzt werden.

Die FQA war im Berichtszeitraum für insgesamt **108** Einrichtungen zuständig. Gegenüber den Vorjahren 2015 mit 98 Einrichtungen und 2016 mit 104 Einrichtungen wird deutlich, dass sich die Anzahl der Einrichtungen kontinuierlich erhöht hat.

Es handelte sich hier um 59 Pflegeheime, 2 Hospize, 14 ambulant betreute Wohngemeinschaften in der Altenhilfe, 16 Einrichtungen für volljährige, behinderte und psychisch erkrankte Menschen und 17 Außenwohngruppen in der Behindertenhilfe.

Vom Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGP) wird der Prüfauftrag der FQA bestimmt. Hierfür dient der Prüfleitfaden. Die FQA der Stadt Nürnberg beschränkt sich grundsätzlich bei unangemeldeten Regelprüfungen in der Altenhilfe seit Jahren auf die Qualitätsbereiche:

- Freiheit einschränkende Maßnahmen (alle 3 Jahre),
- Pflege und Dokumentation (jährlich),
- Arzneimittel (jährlich),
- Hygiene (jährlich),
- Personal – Fachkraftquote, Dienstplan (jährlich).

Die weiteren Qualitätsbereiche werden in der Regel dann geprüft, sobald eine diesbezügliche Beschwerde vorliegt.

Insgesamt konnten **24** Einrichtungen der Altenhilfe und **5** Einrichtungen der Behindertenhilfe sowie alle dazugehörigen Außenwohngruppen im Jahr 2017 **nicht kontrolliert** werden. Dies resultiert aus der personellen Ausstattung der FQA beziehungsweise aus dem Umfang an sachlich gebotenen anlassbezogenen Prüfungen.

Dadurch relativiert sich die Aussage, dass bei allen Einrichtungen grundsätzlich einmal jährlich die Qualitätsbereiche Pflege und Dokumentation, Arzneimittel, Hygiene und Personal geprüft werden. Bei den oben genannten **24** Einrichtungen der Altenhilfe beschränkt sich der Rhythmus auf eine Prüfung von zwei Jahren.

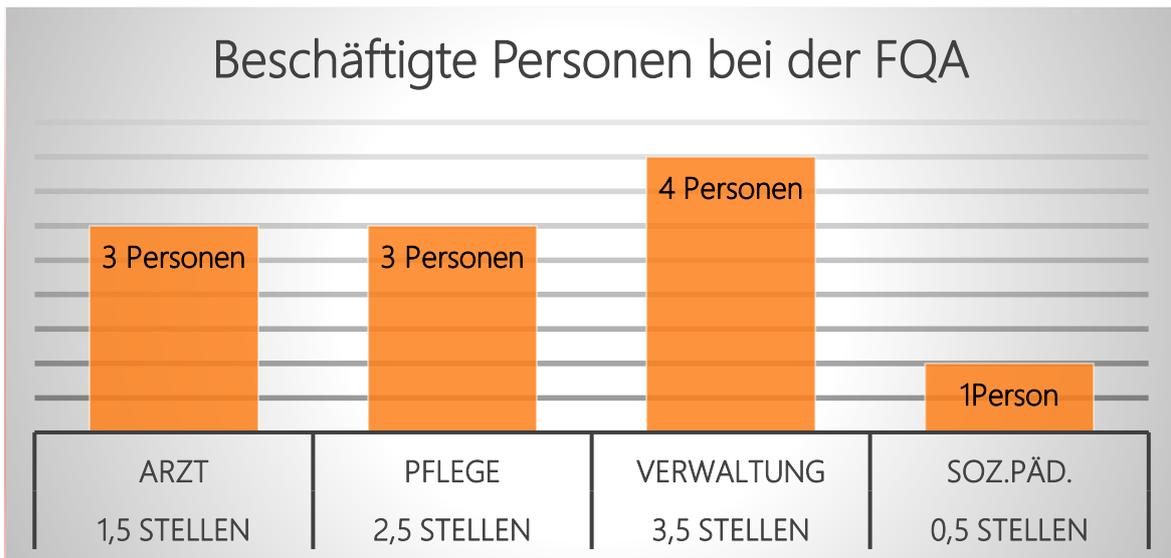
Bei den überprüften stationären Einrichtungen ergab die Auswertung der Kontrollen, dass insgesamt **102** erhebliche Mängel im Jahr 2017 festgestellt wurden. Im pflegerischen Bereich waren 78 erhebliche Mängel zu verzeichnen. Bei dem Qualitätsbereich Arzneimittel wurden 20 erhebliche Mängel festgestellt. Weitere drei erhebliche Mängel fanden sich bei dem Qualitätsbereich Hygiene und ein erheblicher Mangel bei dem Qualitätsbereich Personal.

Zu den nicht geprüften **24** Einrichtungen der Altenhilfe kann für 2017 keine Aussage getroffen werden.

Aufgrund der Vielzahl der Mängel und der erheblichen Mängel stand im Jahr 2017 auch das ordnungsrechtliche Handeln wieder im Vordergrund. So wurden insgesamt **9** Aufnahmestopps und **46** Anordnungen ausgesprochen. Die Dauer eines Aufnahmestopps bewegte sich zwischen ein bis über fünf Monate.

Im Berichtszeitraum wurden **125** Prüfungen bei stationären Einrichtungen durchgeführt. Einige Einrichtungen mussten aufgrund der vorgefundenen Mängel, insbesondere der erheblichen Mängel und der vermehrten Beschwerden, mehrmals begangen werden.

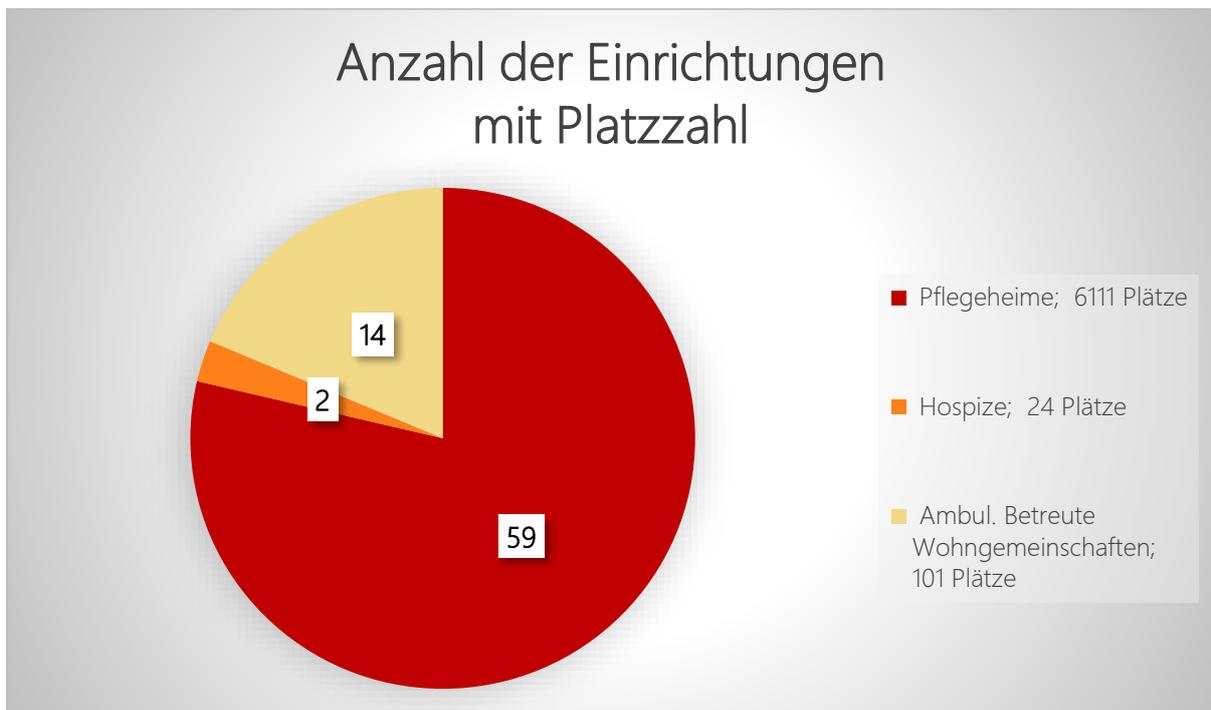
## 2 Personelle Besetzung



## 3 Einrichtungen der Altenhilfe

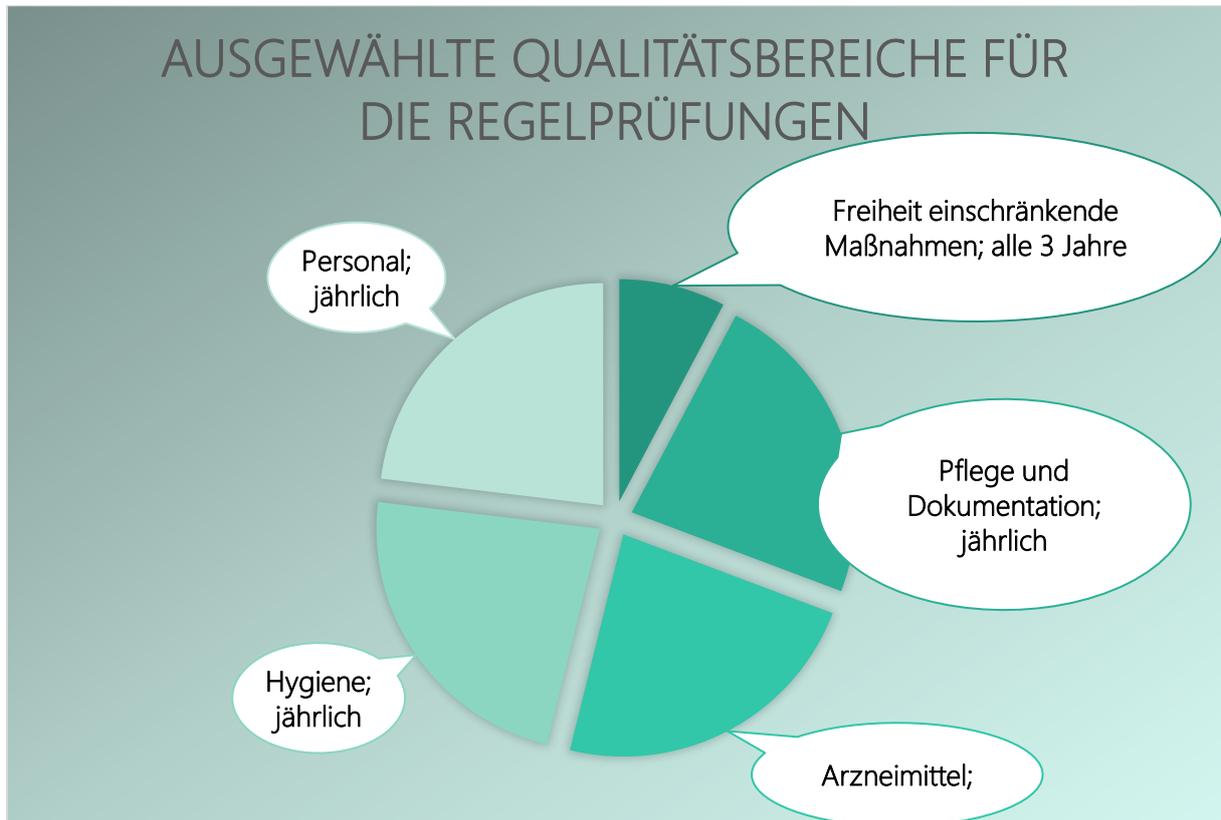
### 3.1 Anzahl der Einrichtungen und angezeigte Plätze

Im Stadtgebiet Nürnberg unterlagen 75 Einrichtungen der Altenhilfe im Berichtszeitraum dem Pflege- und Wohnqualitätsgesetz.



## 3.2 Kontrollen im Jahr 2017

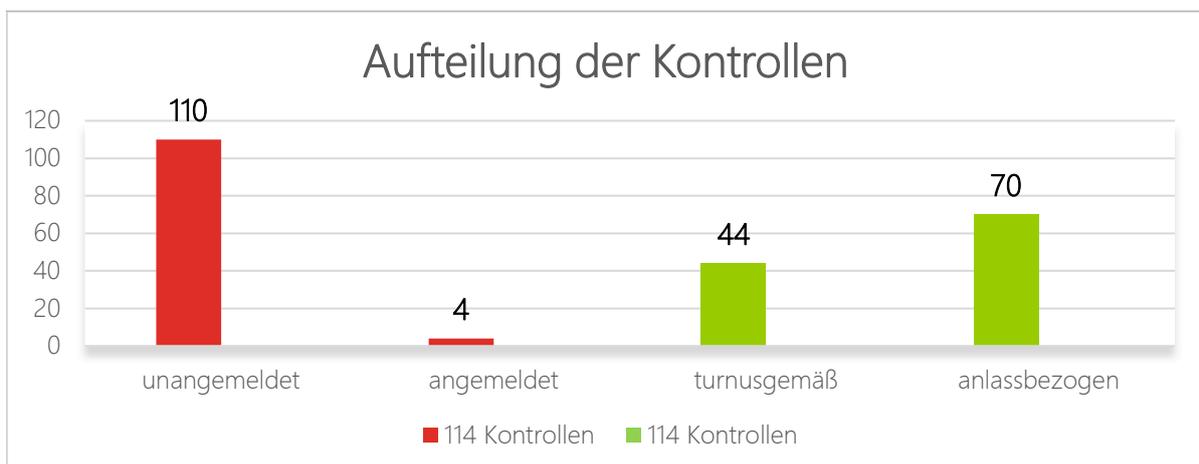
### 3.2.1 Ausgewählte Qualitätsbereiche für die Regelprüfungen



### 3.2.2 Anzahl der Kontrollen

Im Berichtszeitraum wurden insgesamt 114 Prüfungen in der Altenhilfe durchgeführt.

Bei den vier angemeldeten Begehungen handelte es sich grundsätzlich um ambulant betreute Wohngemeinschaften. Hier sind teilweise angemeldete Begehungen erforderlich, damit berufstätige Mitglieder des Gremiums angetroffen werden können.



### 3.2.1 Definition von Mängeln

	Mängel	Erhebliche Mängel bzw. Gefährliche Pflege
<b>Definition</b>	Mindeststandards nach dem PflWoqG nicht eingehalten	Mindeststandards nach dem PflWoqG nicht eingehalten und Gefährdung/Schädigung von Bewohnern

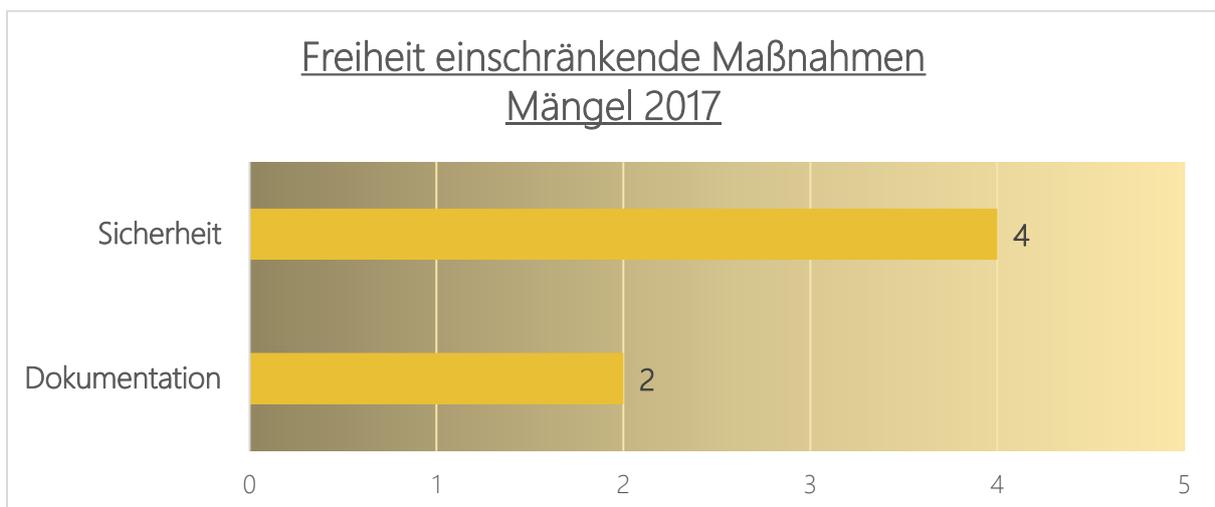
### 3.2.2 Auswertung der Kontrollen

Die Einrichtungsbegehungen erfolgen nach den Vorgaben des PflWoqG und den dazu erlassenen Verordnungen sowie in Anlehnung an die Richtlinien des StMGP.

#### 3.2.2.1 Freiheit einschränkende Maßnahmen

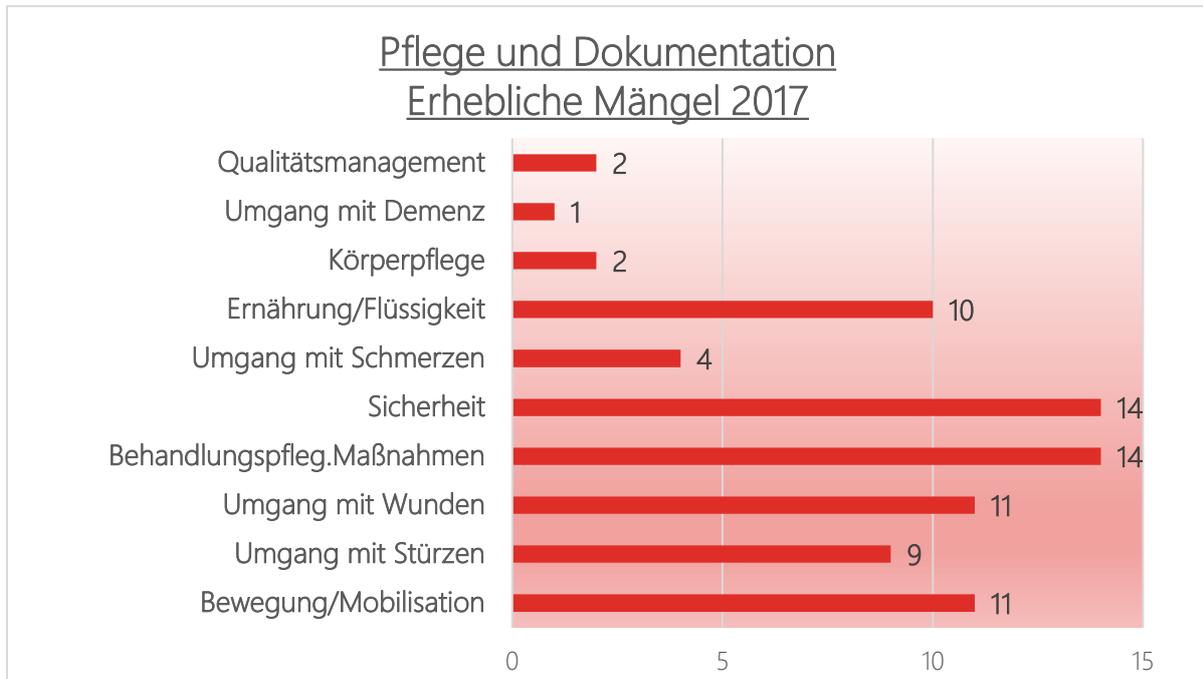
Im Jahr 2017 wurde der Qualitätsbereich „Freiheit einschränkende Maßnahmen“ nur anteilmäßig kontrolliert, da dieser grundsätzlich nur alle drei Jahre geprüft wird, d.h. dass nur **19** stationäre Einrichtungen der Altenhilfe kontrolliert wurden.

Im Qualitätsbereich „Freiheit einschränkende Maßnahmen“ waren insgesamt **6** Mängel zu verzeichnen.

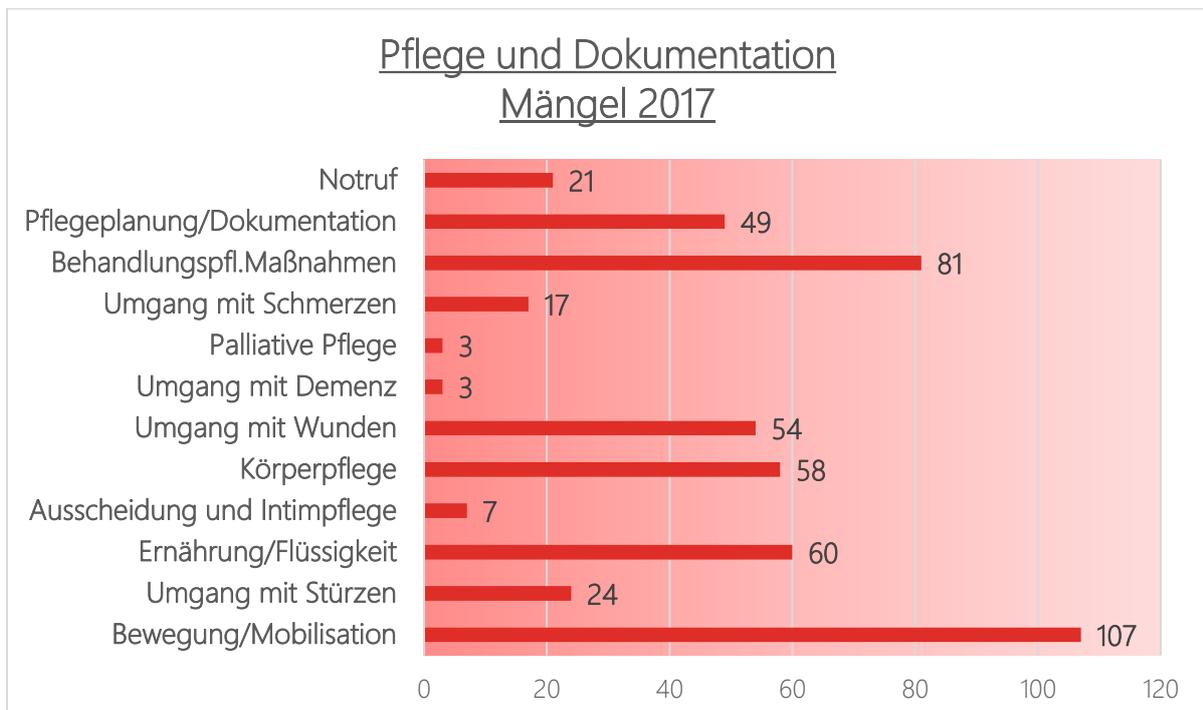


### 3.2.2.2 Pflege und Dokumentation

Im Qualitätsbereich „Pflege und Dokumentation“ waren insgesamt **78** erhebliche Mängel zu verzeichnen.

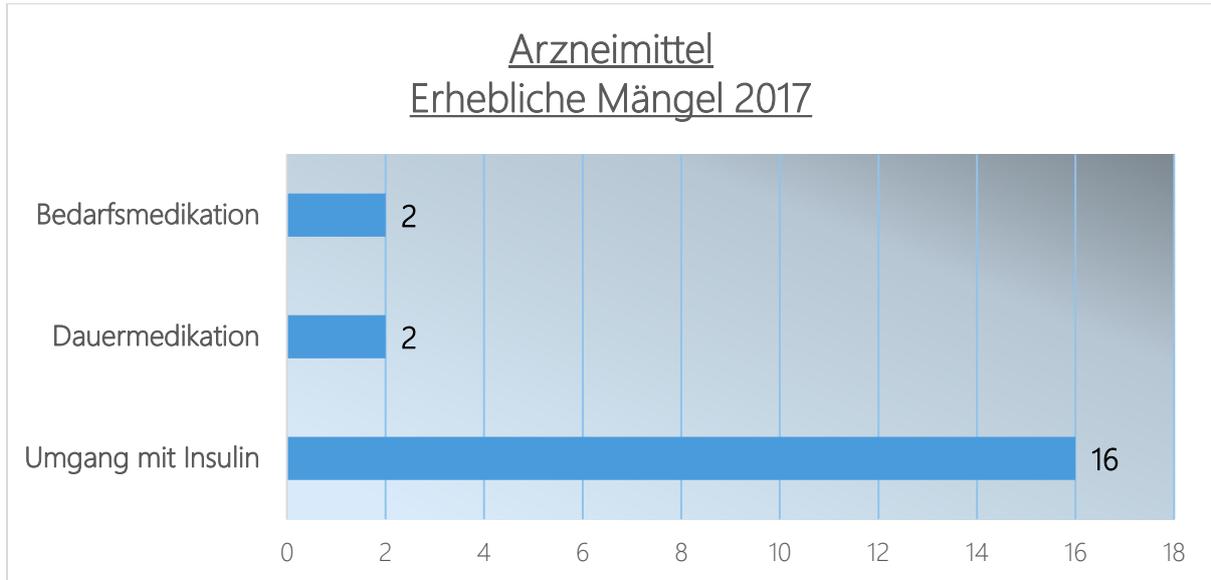


Im Qualitätsbereich „Pflege und Dokumentation“ waren insgesamt **484** Mängel zu verzeichnen.

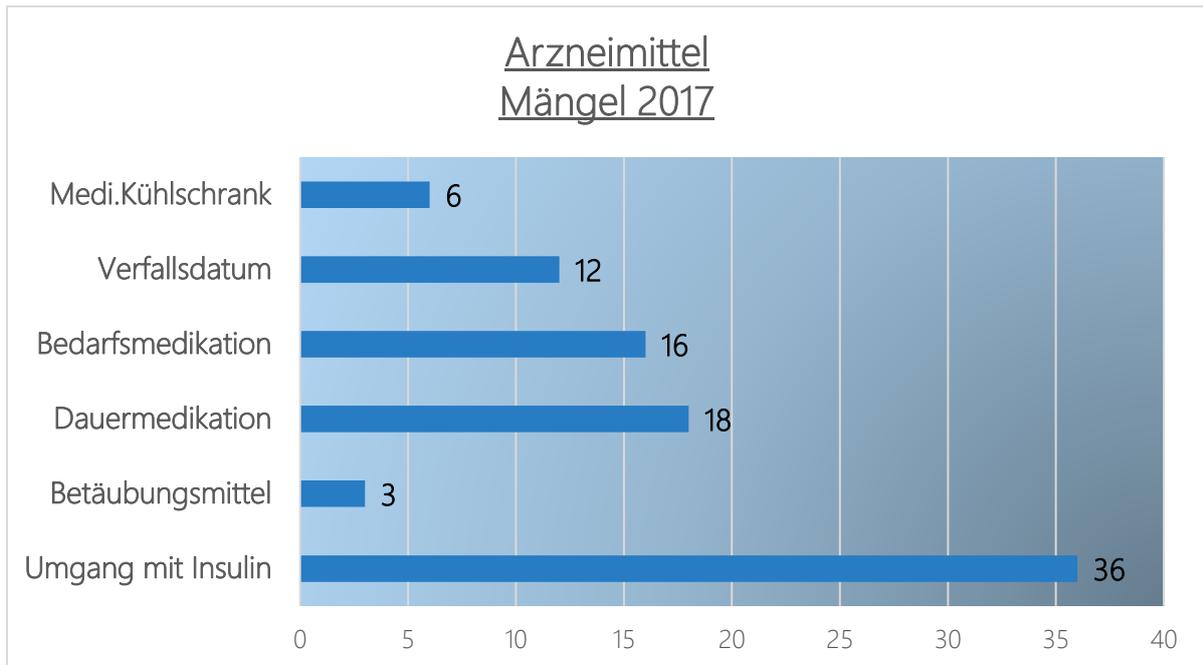


### 3.2.2.3 Arzneimittel

Im Qualitätsbereich „Arzneimittel“ waren insgesamt **20** erhebliche Mängel zu verzeichnen.



Im Qualitätsbereich „Arzneimittel“ waren insgesamt **91** Mängel zu verzeichnen.

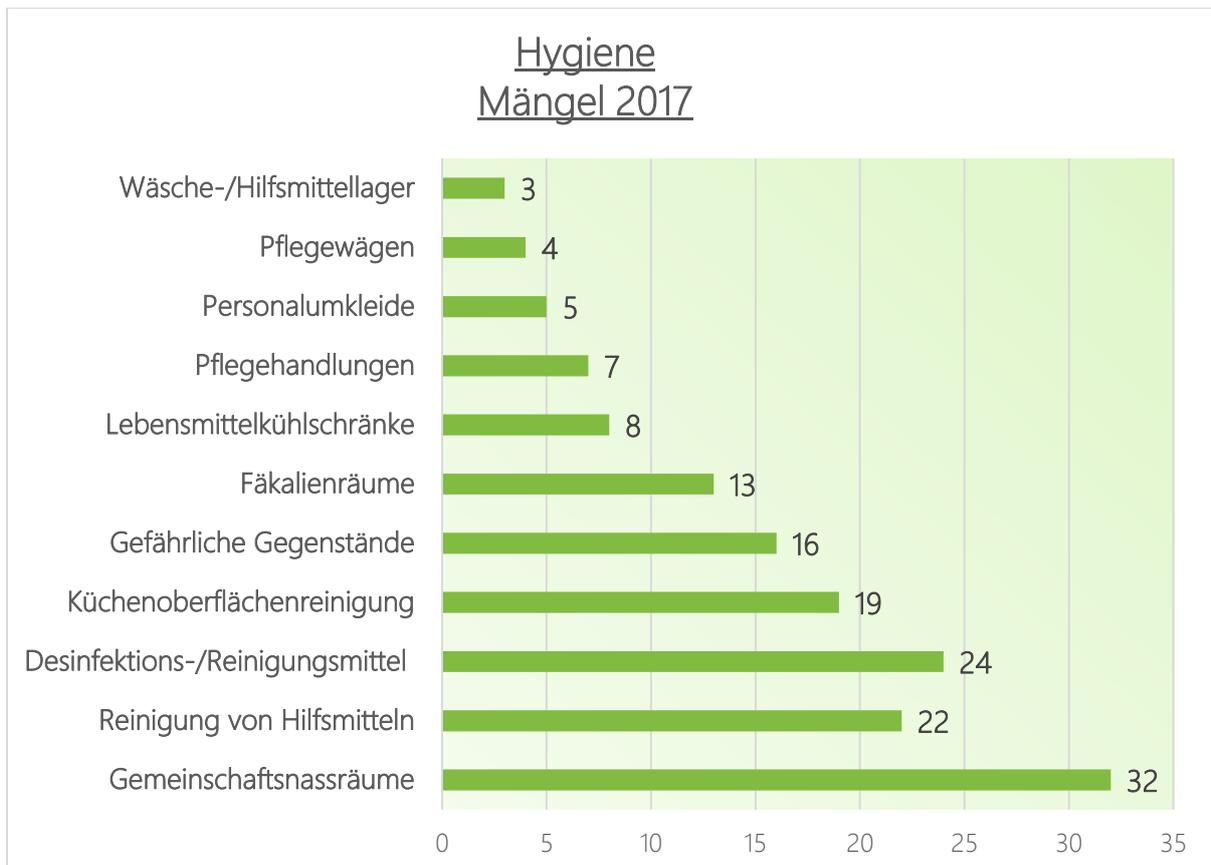


### 3.2.2.4 Hygiene

Im Qualitätsbereich „Hygiene“ waren insgesamt **3** erhebliche Mängel zu verzeichnen.



Im Qualitätsbereich „Hygiene“ waren insgesamt **153** Mängel zu verzeichnen.

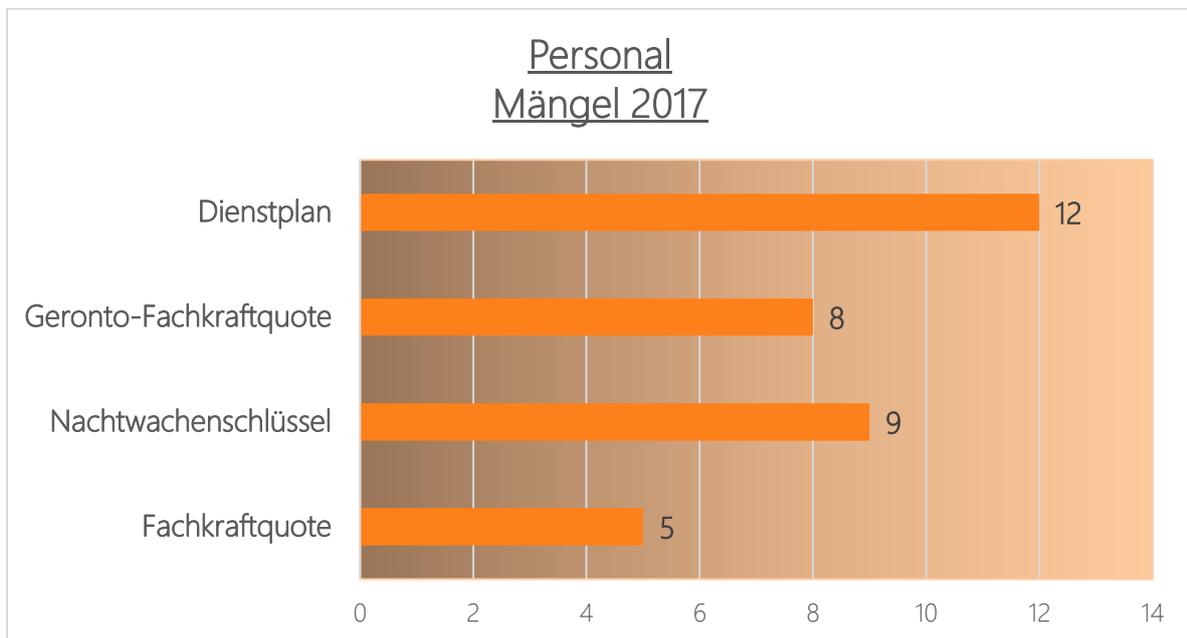


### 3.2.2.5 Personal

Im Qualitätsbereich „Personal“ war ein erheblicher Mangel zu verzeichnen.



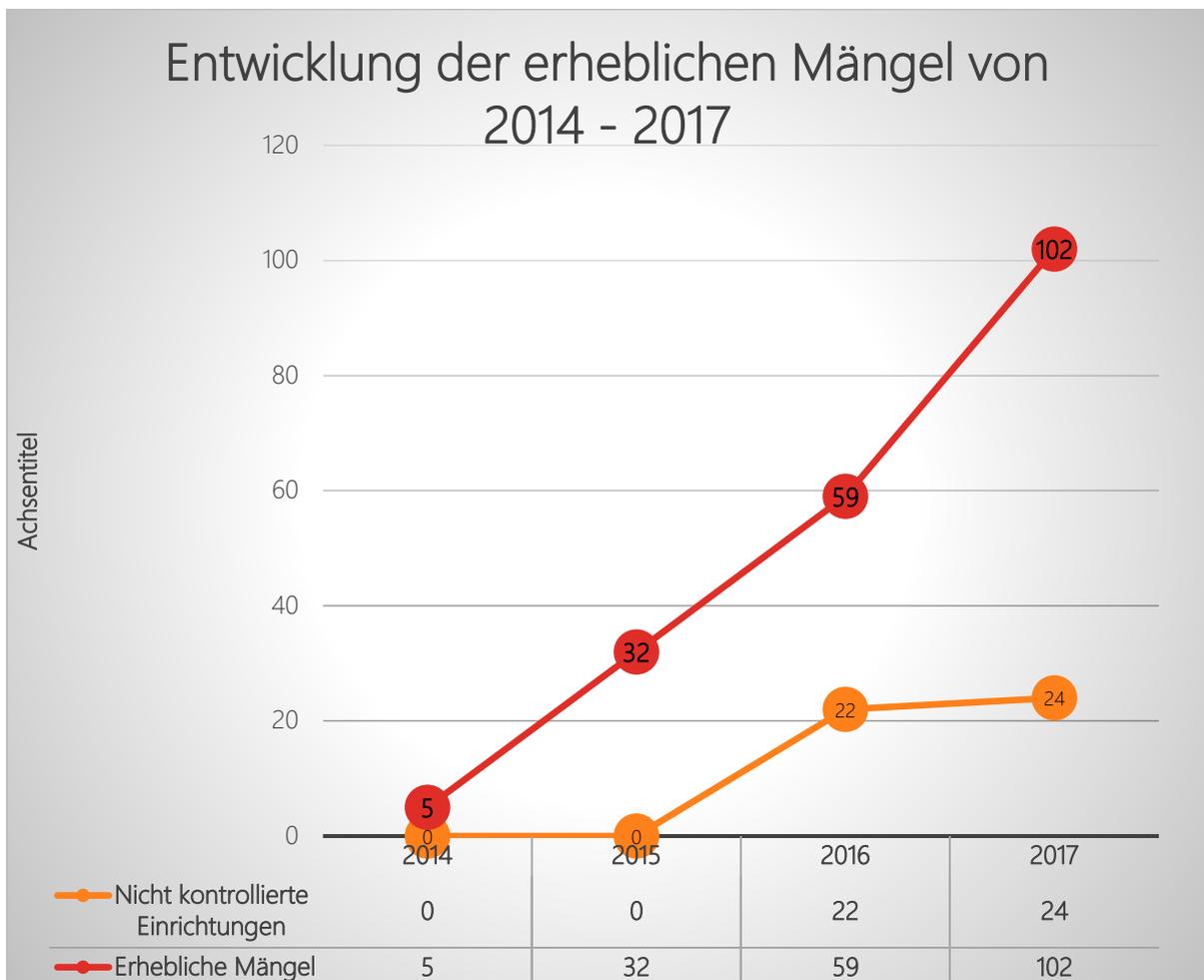
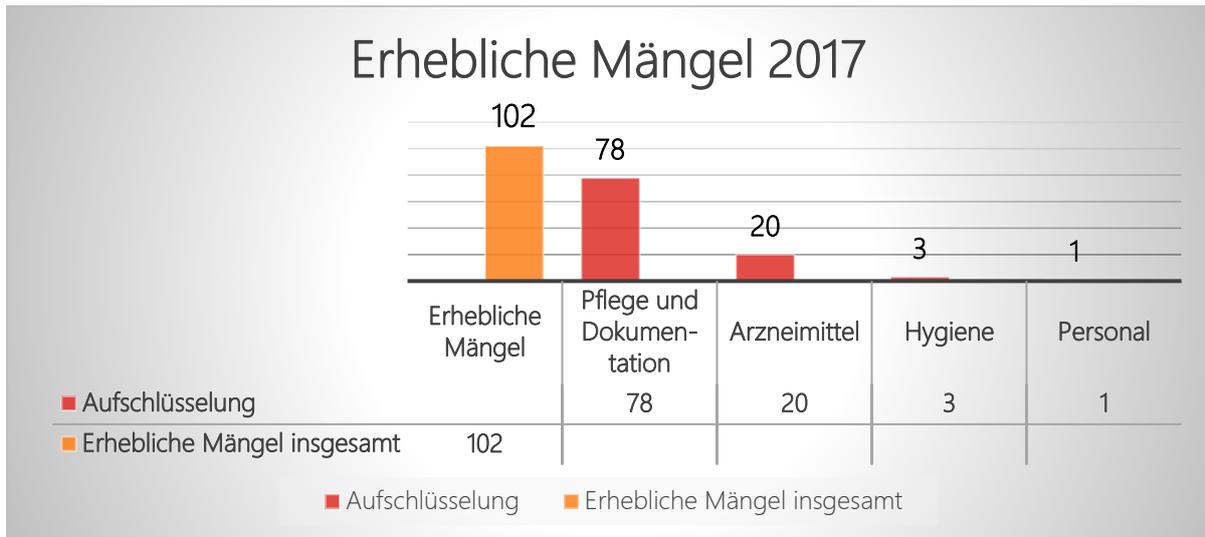
Im Qualitätsbereich „Personal“ waren insgesamt **34** Mängel zu verzeichnen.



Im Vergleich zu den Vorjahren hat sich die Unterschreitung der Fachkraftquote wieder minimiert, wobei 24 Einrichtungen diesbezüglich nicht geprüft wurden. Im Jahr 2015 war in fünf Fällen eine Unterschreitung zu verzeichnen (alle Einrichtungen turnusmäßig geprüft). Die höchste Fallzahl wurde im Jahr 2016 mit 10 Unterschreitungen festgestellt, obwohl 22 Einrichtungen hinsichtlich der Fachkraftquote nicht überprüft wurden.

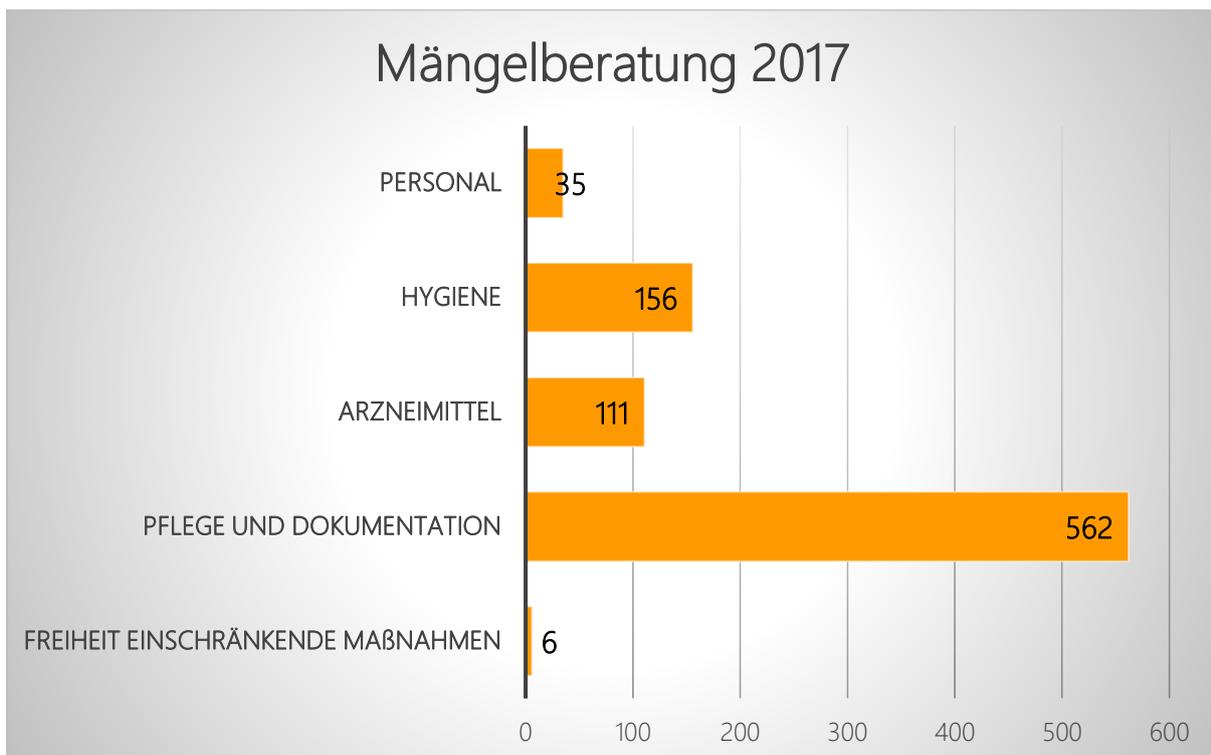
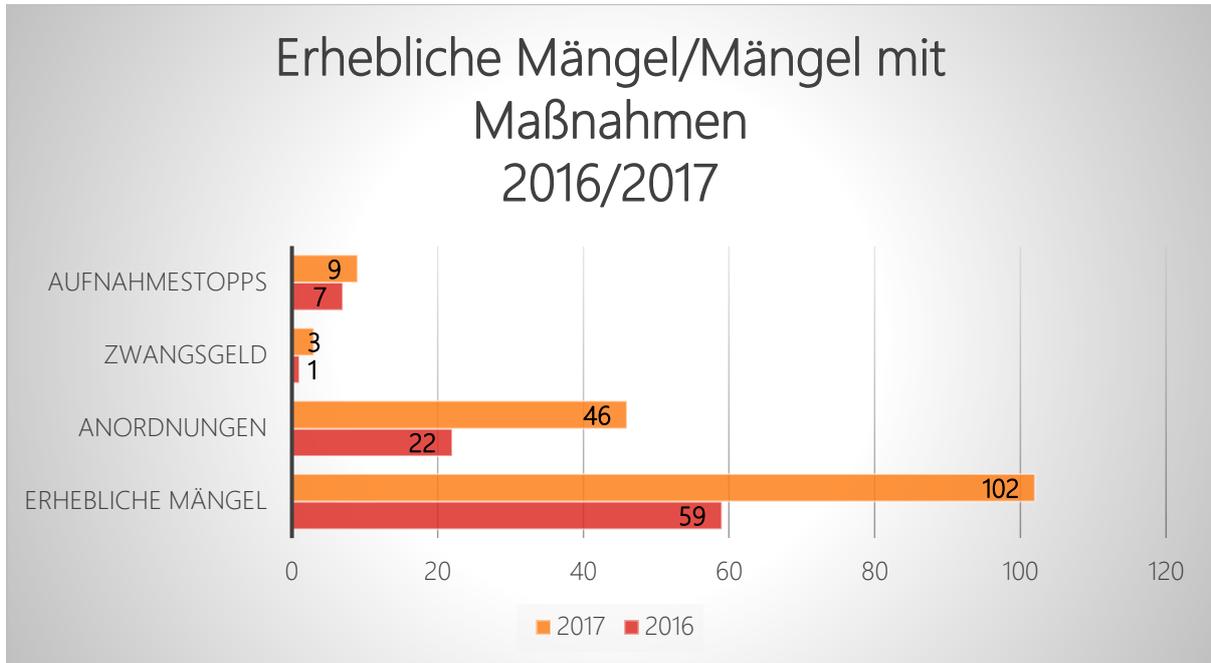
### 3.3 Erhebliche Mängel und die Entwicklung seit 2014

Verteilung der 102 erheblichen Mängel:



## 4 Ordnungsrechtliche Maßnahmen

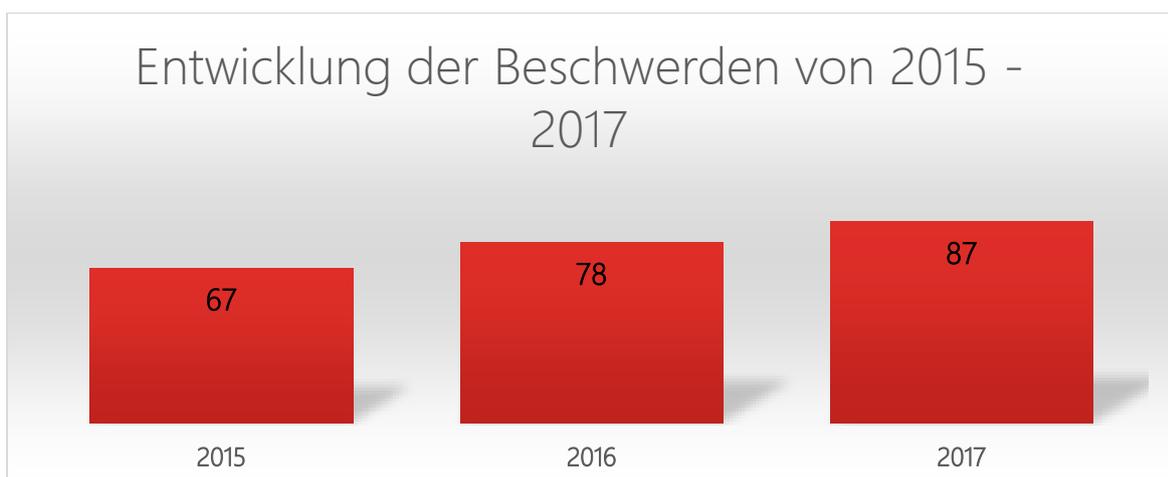
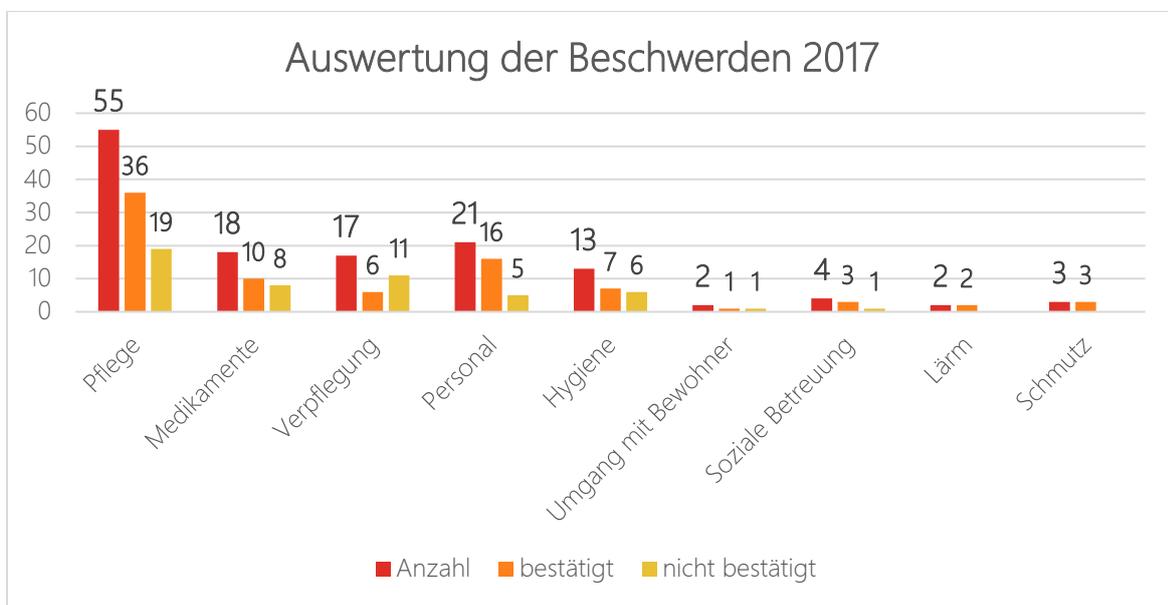
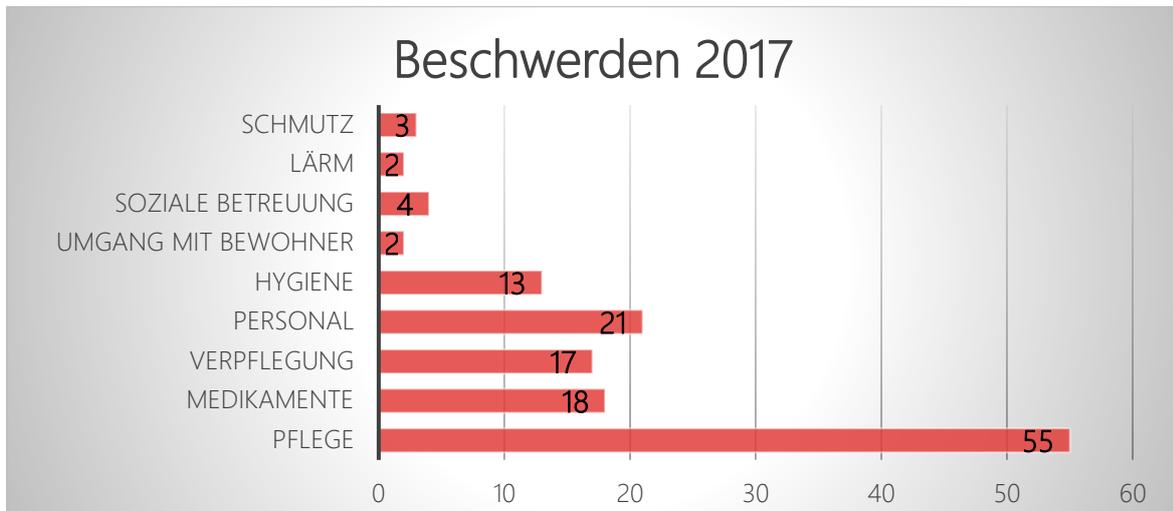
Bei Mängeln und/oder erheblichen Mängeln werden ordnungsrechtliche Maßnahmen angewandt.



## 5 Beschwerden

Im Jahr 2017 gingen insgesamt 87 Beschwerden in der Altenhilfe ein.

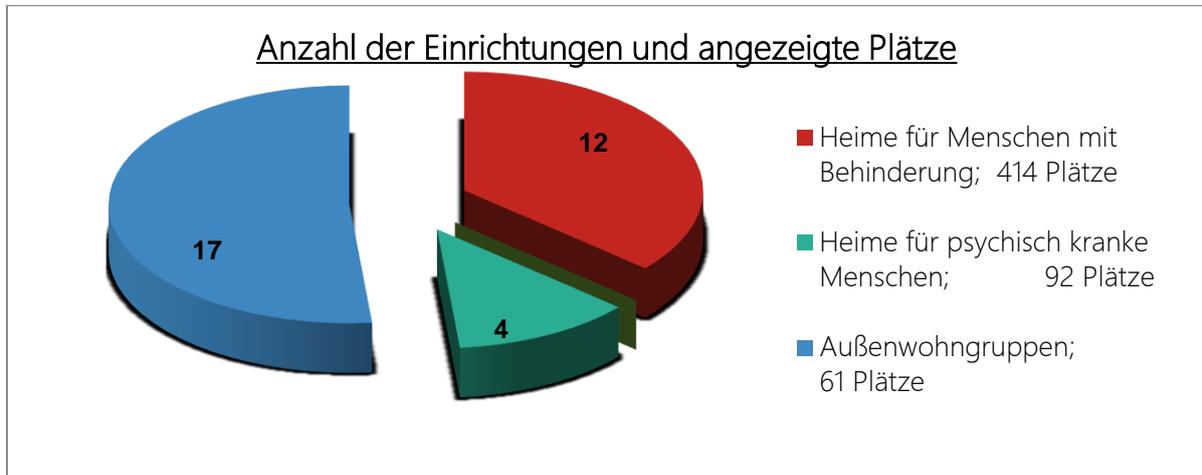
Eine Beschwerde umfasste oftmals mehrere Bereiche!



## 6 Einrichtungen der Behindertenhilfe

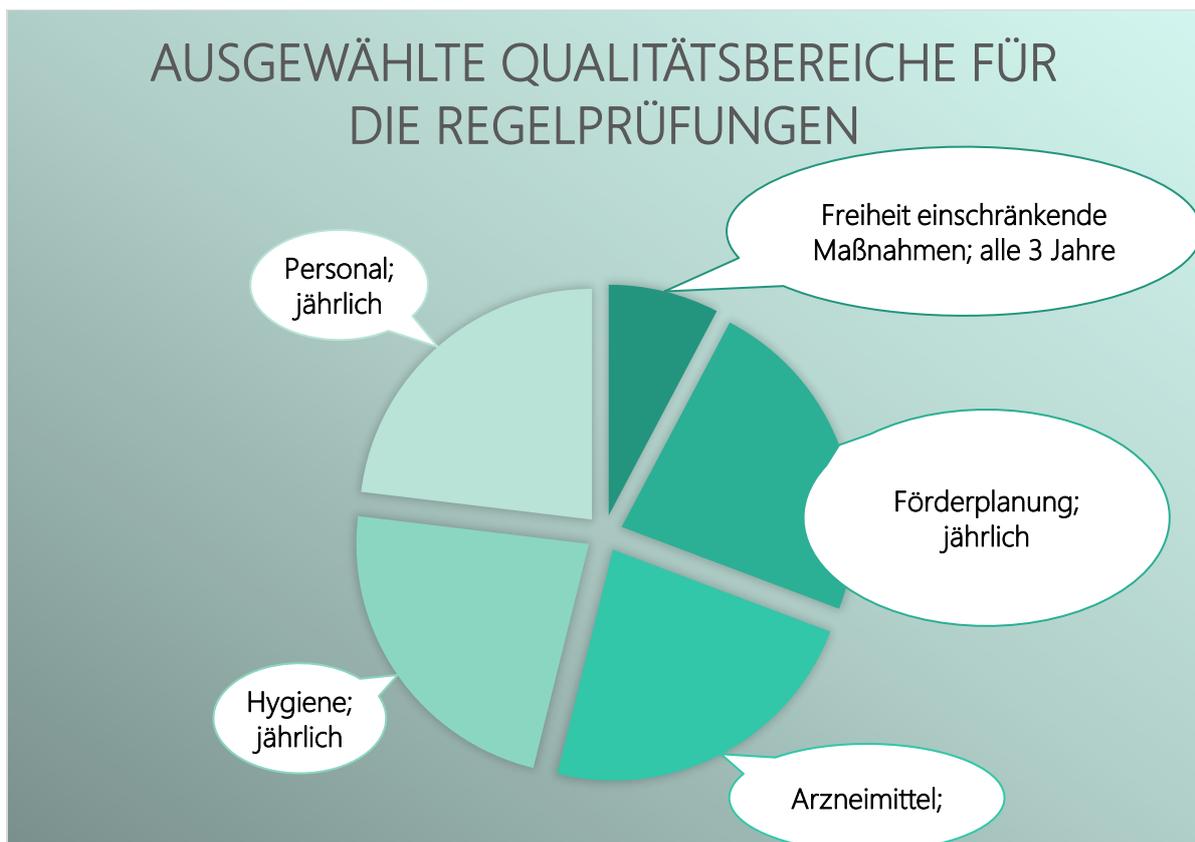
### 6.1 Anzahl der Einrichtungen und angezeigte Plätze

Im Stadtgebiet Nürnberg unterlagen 33 Einrichtungen der Behindertenhilfe im Berichtszeitraum dem Pflege- und Wohnqualitätsgesetz.



### 6.2 Kontrollen im Jahr 2017

#### 6.2.1 Ausgewählte Qualitätsbereiche für die Regelprüfungen

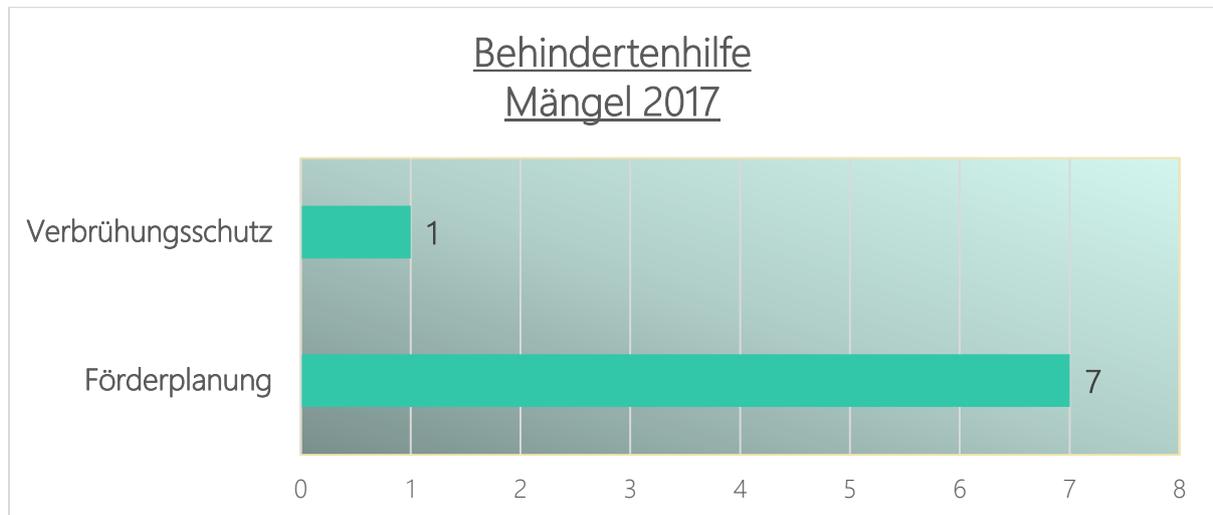


## 6.2.2 Anzahl der Kontrollen

Im Berichtszeitraum wurden insgesamt 11 unangemeldete Prüfungen in der Behindertenhilfe durchgeführt.

## 6.2.3 Auswertung der Kontrollen

Die Einrichtungsbegehungen erfolgen nach den Vorgaben des PflWoqG und den dazu erlassenen Verordnungen sowie in Anlehnung an die Richtlinien des StMGP.



Da die Einrichtungen aufgrund der fehlenden Personalkapazität der FQA jährlich nur zu einem geringen Anteil begangen werden können, sind statistisch signifikante Aussagen zur Behindertenhilfe nicht möglich.

## 7 Fazit und Ausblick

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

Im Vergleich zu 2016 war festzustellen, dass die Anzahl der erheblichen Mängel im Verhältnis gesehen zu den durchgeführten Kontrollen insgesamt nochmals zugenommen hat, insbesondere im Bereich der Pflege. Hierbei kommt noch erschwerend hinzu, dass in 24 stationären Einrichtungen der Altenhilfe keine Kontrolle durch die FQA stattfand und somit für 2017 keine Aussage über diese Einrichtungen getroffen werden können.

Durch die Zunahme der erheblichen Mängel und auch der Mängel ist eine deutliche Steigerung der ordnungsrechtlichen Maßnahmen notwendig geworden.

Die durch den Stadtrat bewilligte Vollzeitstelle wurde deshalb mit einem Stellenanteil von 0,75 für die Pflege und 0,25 für die Verwaltung ausgewiesen. In wieweit dadurch der tatsächliche Bedarf in der Pflege und insbesondere in der Verwaltung abgedeckt werden kann, wird sich ansatzweise bereits im Jahr 2018 (Stelle kann erst in der 2. Hälfte 2018 besetzt werden) und vor allem im Jahr 2019 zeigen.

Die Prüfung des Bereiches der sozialen Betreuung in der Altenhilfe bleibt unverändert unzureichend, da hierfür nur 0,2 Planstellen sozialpädagogische Fachkraft zur Verfügung stehen. In der Praxis bedeutet das, dass in der Altenhilfe eine sinnvolle Alltagsgestaltung für die Bewohner nicht überprüft werden kann.

Für die Behindertenhilfe stehen grundsätzlich nur 0,3 Planstellen sozialpädagogische Fachkraft zur Verfügung. Jedoch konnten in 2017 selbst die 0,3 Planstellen nur anteilmäßig für die Behindertenhilfe eingesetzt werden, da in der Altenhilfe ein vermehrter anlassbezogener Bedarf bestand. Deshalb konnten auch ein 1/3 der Einrichtungen der Behindertenhilfe nicht kontrolliert werden. In den letzten Jahren zeigte sich zudem, dass auch in der Behindertenhilfe mehr Einrichtungen entstehen, weshalb der Stellenanteil von 0,3 in der Zukunft nicht mehr ausreichend sein wird.

Im Jahr 2017 konnte die gesetzliche Anforderung von mindestens einer unangemeldeten jährlichen Regelprüfung aufgrund der personellen Situation nicht erfüllt werden. Seitens des StMGP besteht die Forderung, dass die Prüfungen im multiprofessionellen Team (Verwaltung, Pflege, Arzt, Sozialpädagoge) durchgeführt werden. Eine Vergleichbarkeit der Einrichtungen ist nur dann gegeben, wenn die gesetzliche Anforderung und die Forderung des StMGP eingehalten werden können. Dies ist insbesondere im Hinblick auf die künftige evtl. Veröffentlichung von Bedeutung.

## 8 Anlage

### 8.1 Beschreibung von Mängeln

Beschreibung von Mängeln im Qualitätsbereich „**Freiheit einschränkende Maßnahmen**“ (FEM)

<b>Mängel</b>	<b>Anzahl</b>
Dokumentation (Anwendung von FEM nicht dokumentiert, Beschlüsse vom Betreuungsgericht nicht mehr gültig)	2
Sicherheit (Anwendung von FEM, Art der FEM)	4
<b>Gesamt</b>	<b>6</b>

Beschreibung von erheblichen Mängeln im Qualitätsbereich „**Pflege und Dokumentation**“

<b>Erhebliche Mängel</b>	<b>Anzahl</b>
<b><u>Bewegung/ Mobilisation</u></b> (z. B. Bewohner zog sich Verletzungen durch Bettgitter zu, trotzdem keine erfolgte Abpolsterung; bei mehreren Bewohnern erfolgte trotz Stürzen mit Brüchen keine adäquate Sturzprophylaxe).	11
<b><u>Umgang mit Stürzen</u></b> (z.B. deutlich verzögerte Reaktion nach einem Sturz mit Schenkelhalsfraktur, keine zeitnahe Arztinformation, keine Reaktion auf geäußerte Schmerzen des Bewohners)	9
<b><u>Umgang mit Wunden</u></b> (z.B. mehrere Wunden wurden mit gebrauchtem Verbandsmaterial verbunden, da kein neues vorhanden war; auf diverse Wunden eines Bewohners wurde gar nicht oder zeitverzögert reagiert, falsche Wundbehandlung).	11
<b><u>Behandlungspflegerische Maßnahmen</u></b> (z.B. falsche Einschätzung eines lebensbedrohlichen Zustands und verzögerte Krankenseinweisung eines Bewohners; auf erhöhte Blutdruckwerte von 200/90 mm Hg wurde nicht adäquat reagiert, trotz bekannter COPD (chronische Lungenerkrankung) wurde bei Atemnot nicht rechtzeitig der Arzt gerufen; lückenhafte Überwachung bei fieberhaftem Infekt).	14
<b><u>Sicherheit</u></b> (z.B. es wurde häufig auf Notrufe erheblich verzögert, nach 30 Minuten oder länger, reagiert; traumatische Wunden bei einem Bewohner, keine Maßnahmen zu seinem Schutz).	14
<b><u>Umgang mit Schmerzen</u></b> (z.B. starke Schmerzen bei akuter Nierenerkrankung wurden nicht erkannt, erst im Krankenhaus erfolgte Morphingabe; trotz vorliegender Sepsis eines Bewohners erfolgte keine aktuelle Schmerzeinschätzung; auf Schmerzen wurde nicht reagiert).	4

<b><u>Ernährung/Flüssigkeit</u></b> (z.B. keine Reaktion auf zu geringe Trinkmengen oder Gewichtsverluste, Abendessen um 16.30 Uhr und Frühstück um 8 Uhr, somit 15 Stunden ohne geplante Mahlzeiten, Ernährung nicht ausreichend).	10
<b><u>Körperpflege</u></b> (z.B. ein desorientierter Bewohner wurde ohne Ansprache oder Erklärung von zwei Pflegekräften gleichzeitig gewaschen).	2
<b><u>Umgang mit Demenz</u></b> (Bewohner verließ ohne Jacke bei 6 °C Außentemperatur unbemerkt das Haus und wurde von Passant zurückgebracht. Die Maßnahmenplanung blieb unverändert, es erfolgte keine Reaktion auf die Gefährdung).	1
<b><u>Qualitätsmanagement</u></b> (z.B. monatelang keine Durchführung von Pflegevisiten).	2
<b>Gesamt</b>	<b>78</b>

Beschreibung von Mängeln im Qualitätsbereich „**Pflege und Dokumentation**“

<b>Mängel</b>	<b>Anzahl</b>
<b><u>Bewegung/ Mobilisation</u></b> (z.B. keine Reaktion auf Hautveränderungen bei langen Liegezeiten oder Sitzzeiten im Rollstuhl, fehlende Kontrakturprophylaxe bei Kontrakturgefährdung).	107
<b><u>Umgang mit Stürzen</u></b> (z.B. trotz deutlicher Sturzgefährdung keine oder unzureichende Sturzprophylaxe, unzureichende Maßnahmen nach erfolgten Stürzen, unzureichende Dekubitusprophylaxe,	24
<b><u>Ernährung/Flüssigkeit</u></b> (z.B. mangelnde Flüssigkeitsversorgung, keine Reaktion auf Flüssigkeitsmangel, keine Reaktion auf Gewichtsverluste).	60
<b><u>Ausscheidung und Intimpflege</u></b> (Weder Kommunikation noch Information ehe die Intimpflege durchgeführt wird, unsachgemäße Intimpflege, Intimsphäre nicht beachtet).	7
<b><u>Körperpflege</u></b> (z.B. Bewohner bleibt an Unterkörper nackt und in völliger Flachlage im Bett, während aus dem angrenzenden Bad Utensilien geholt werden, unsachgemäße bzw. keine Pflege der leeren Augenhöhle nach Enukeation (Entfernen des Augapfels), unzureichende Fuß- und Nagelpflege, unzureichende Mundpflege, unsachgemäß durchgeführte Körperpflege).	58
<b><u>Umgang mit Wunden</u></b> (z.B. gravierende Druckstelle am Fuß wurde über längere Zeit beobachtet statt behandelt, eine Wundbeschreibung wurde nicht erstellt; fehlerhafte Verbandswechsel, fehlerhaftes Verbandsmaterial, fehlende oder falsche Wundbeschreibungen, fehlende Reaktionen auf Wunden).	54
<b><u>Umgang mit Demenz</u></b> (z.B. Sturzprophylaxe bei einem deutlich dementiell veränderten Bewohner bestand lediglich in Beratung des Bewohners).	3
<b><u>Palliative Pflege</u></b> (z.B. trotz palliativem Zustand eines Bewohners keine angepasste Maßnahmenplanung im Hinblick auf die Verschlechterung des Allgemeinzustands vorhanden; ein mit Betäubungsmitteln (BTM) zur Schmerzbekämpfung versorgter palliativer Bewohner klagte über Schmerzen, seine letzte Schmerzerfassung lag mehr als sechs Monate zurück).	3

<b><u>Umgang mit Schmerzen</u></b> in der Pflege (z.B. bei Schmerzpatienten keine Schmerzerfassung, keine Reaktion auf geäußerte Schmerzen).	17
<b><u>Behandlungspflegerische Maßnahmen</u></b> (z.B. Arztangaben zu Vitalwerten, wie Blutdruck- oder Blutzuckerkontrollen, wurden sehr häufig nicht umgesetzt, auf von der Norm abweichende Vitalwerte wurde nicht reagiert).	81
<b><u>Pflegeplanung und Dokumentation</u></b> (z.B. entgegen der Vorgaben zu SIS - Strukturierte Informationssammlung – wurden nicht immer Anamnesegespräche geführt, die Pflegeplanung wurde häufig nach Ereignissen, wie Stürzen oder Krankenhausaufenthalten nicht evaluiert und angepasst, Wundbeschreibungen, Arztangaben, Flüssigkeitseinführen wurden häufig nicht oder mangelhaft dokumentiert).	49
<b><u>Notruf</u></b> (z.B. hatten Bewohner keine Möglichkeit einen Notruf abzusetzen und/oder wurden nicht anderweitig überwacht, wenn sie nicht mehr in der Lage waren einen Notruf selbst abzusetzen).	21
<b>Gesamt</b>	<b>484</b>

Beschreibung von erheblichen Mängeln im Qualitätsbereich „**Arzneimittel**“

<b>Erhebliche Mängel</b>	<b>Anzahl</b>
<b><u>Umgang mit Insulin</u></b> Große Abweichungen vom Insulinschema (wiederholte falsche Dosierung von Insulin, wiederholt keine Gabe von Insulin trotz ärztlicher Anordnung, keine Reaktion auf sehr niedrige oder hohe Blutzuckerwerte) Ein Insulinpen wurde über das Verfallsdatum mehrfach verwendet, somit war die Wirksamkeit des Insulins nicht garantiert	16
<b><u>Bedarfsmedikation</u></b> (Keine Schmerzmittel für den Bedarfsfall bei Schmerzpatienten vorhanden)	2
<b><u>Dauermedikation</u></b> (es wurde kein Medikamentenblatt geführt und die komplette Medikamentengabe war über mehrere Tage nicht nachvollziehbar)	2
<b>Gesamt</b>	<b>20</b>

Beschreibung von Mängeln im Qualitätsbereich „**Arzneimittel**“

<b>Mängel</b>	<b>Anzahl</b>
<b><u>Umgang mit Insulin</u></b> Abweichungen vom Insulinschema (falsche Dosierung von Insulin, vereinzelte Lücken bei der Insulindokumentation)	36
<b><u>Dauermedikation</u></b> Tägliche Medikamentengabe entsprach nicht der ärztlichen Anordnung, es wurden Fehler bei der Dosierung gemacht	18

<b><u>Bedarfsmedikation</u></b> (Es waren ärztlich angeordnete Bedarfsmedikamente nicht vorrätig, z.B. gegen Verstopfung, Durchfall, Fieber)	16
<b><u>Verfallsdatum</u></b> (Medikamente wurden über das vom Hersteller angegebene Verfallsdatum hinaus verwendet)	12
<b><u>Medikamentenkühlschrank</u></b> (Lücken in der Temperaturdokumentation, Abweichung der Temperaturen vom vorgeschriebenen Normbereich)	6
<b><u>Betäubungsmittel</u></b> (Fehler bei der gesetzlich vorgeschriebenen Dokumentation)	3
<b>Gesamt</b>	<b>91</b>

Beschreibung von erheblichen Mängeln im Qualitätsbereich „Hygiene“

<b>Erhebliche Mängel</b>	<b>Anzahl</b>
<b><u>Schädlingsbefall</u></b> (Es wurde kein Schädlingsbekämpfer beauftragt, eine Mäuseplage zu beseitigen)	1
<b><u>Verbrühungsschutz</u></b> (Gefährlicher Umgang mit Warmwassergeräten, offen liegende Heißwasserleitung)	1
<b><u>Flächenreinigung</u></b> (Große Löcher im Boden-/ Wandbelag mit massiver Verschmutzung)	1
<b>Gesamt</b>	<b>3</b>

Beschreibung von Mängeln im Qualitätsbereich „Hygiene“

<b>Mängel</b>	<b>Anzahl</b>
<b><u>Gemeinschaftsnassräume</u></b> Verschmutzungen im Pflegebad, die nicht frisch sind, sondern bereits länger bestehen (Pflegewanne schmutzig, WC verschmutzt, Bodenbelag mit größeren Verschmutzungen)	32
<b><u>Reinigung von Hilfsmitteln</u></b> Verschmutzungen von Steckbecken, Toiletteneimern, Waschschüsseln trotz erfolgter Reinigung im Steckbeckenspüler	22
<b><u>Desinfektions- und Reinigungsmitteln</u></b> (Verwendung über das vom Hersteller angegebene Verfallsdatum hinaus, keine Beschriftung mit Anbruchsdatum bei Mitteln, die nach Anbruch nur begrenzt haltbar sind, inhaltliche Abweichungen von vorhandenen Desinfektionsplänen, Desinfektionsspender verschmutzt oder fehlend)	24

<b><u>Küchenoberflächen</u></b> (Mikrowellen, Kühlschränke, Küchenoberflächen, Fußböden mit eingetrockneten älteren Verschmutzungen)	19
<b><u>Gefährliche Gegenstände</u></b> (z.B. scharfe Messer, Scheren, Geschirrmaschinenreiner sind für demenzerkrankte Bewohner erreichbar)	16
<b><u>Fäkalienräume</u></b> (Unzureichende hygienische Ausstattung, z. B. keine Einmalhandschuhe oder Desinfektionsmittel vorhanden)	13
<b><u>Lebensmittelkühlschränke</u></b> (Temperaturdokumentation hat wiederholt Lücken)	8
<b><u>Pflegehandlungen</u></b> (z.B. keine ausreichende Händedesinfektion, kein Wechseln der Einmalhandschuhe zwischen reinen und unreinen Pflegeleistungen)	7
<b><u>Personalumkleide</u></b> (fehlende Sauberkeit, keine Trennung zwischen privater und Berufskleidung)	5
<b><u>Pflegewägen</u></b> (verschmutzte Pflegewägen)	4
<b><u>Wäsche- und Hilfsmittellager</u></b> (verschmutzte Hilfsmittel, unhygienische Wäschelagerung)	3
<b>Gesamt</b>	<b>153</b>

Beschreibung von erheblichen Mängeln im Qualitätsbereich „**Personal**“

<b>Mängel</b>	<b>Anzahl</b>
<b><u>Dienstplan</u></b> (zu wenig Personal/Fachkräfte auf Wohnbereichen/Stationen, u.a. dadurch erhebliche pflegerische Mängel)	1
<b>Gesamt</b>	<b>1</b>

Beschreibung von Mängeln im Qualitätsbereich „**Personal**“

<b>Mängel</b>	<b>Anzahl</b>
Fachkraftquote (unter 50%; zwischen 40% – 49,9%)	5
Nachwachenschlüssel (nicht genügend Pflegekräfte in der Nacht anwesend)	9
Geronto-Fachkraftquote (nicht den gesetzlich geforderten Schlüssel eingehalten, dieser bewegt sich je nach Einrichtung entweder bei 1:30 oder 1:40 Bewohnern)	8
Dienstplan (nicht genügend Personal auf Wohnbereichen/Stationen, keine Anleitung von Schülern/Hilfskräften, Schüler betreuen einen Wohnbereich mit über 30 Bewohner eine Schicht alleine)	12
<b>Gesamt</b>	<b>34</b>