Stadt Nürnberg

Gesundheitsamt

Ergebnisbericht 2018

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

Stadt Nürnberg
Gesundheitsamt
Burgstr. 4
90403 Nürnberg

Inhaltsverzeichnis

1 Einleitung ... 3

2 Personelle Besetzung ... 4

3 Einrichtungen der Altenhilfe ... 4

3.1 Anzahl der Einrichtungen und angezeigte Plätze ... 4
3.2 Kontrollen im Jahr 2018 ... 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

4 Ordnungsrechtliche Maßnahmen ... 12

5 Beschwerden ... 13

6 Einrichtungen der Behindertenhilfe ... 14

6.1 Anzahl der Einrichtungen und angezeigte Plätze ... 14

6.2 Kontrollen im Jahr 2018 ... 14
6.2.1 Ausgewählte Qualitätsbereiche für die Regelprüfungen ... 14
6.2.2 Anzahl der Kontrollen ... 15
6.2.3 Auswertung der Kontrollen ... 15

7 Fazit und Ausblick ... 16

8 Anlage ... 17

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 2018 konnten zwar ebenfalls nicht alle Einrichtungen kontrolliert werden, jedoch ist gegenüber 2017 die Anzahl der nicht kontrollierten Einrichtungen gesunken.

Vom Stadtrat der Stadt Nürnberg wurde im Jahr 2017 eine Vollzeitstelle, befristet auf zwei Jahre, bewilligt. Diese konnte ab Juni 2018 mit 0,75 Pflege und ab August 2018 mit 0,25 Verwaltung besetzt werden. Während dieser zwei Jahre wird durch eine Organisationsuntersuchung der tatsächliche Personalbedarf bei der FQA ermittelt.

Bei den überprüften stationären Einrichtungen ergab die Auswertung der Kontrollen, dass insgesamt **91** erhebliche Mängel im Jahr 2018 festgestellt wurden. Der pflegerische Bereich war am stärksten betroffen. Das ordnungsrechtliche Handeln stellte sich im Vergleich zu 2017 im Jahr 2018 fast unverändert dar. So wurden insgesamt 7 Aufnahmestopps und 48 Anordnungen ausgesprochen. Die Dauer eines Aufnahmestopps bewegte sich zwischen ein bis über neun Monate.

Bei der 2018 im Stadtrat vorgestellten Pflegequalitätsoffensive Nürnberg erfolgte eine Mitwirkung der FQA bei der Transparenz AG.

Im Berichtszeitraum wurden **161** Prüfungen bei stationären Einrichtungen durchgeführt. Gegenüber dem Vorjahr ist ein Anstieg von 36 Kontrollen (2017 - **125** Kontrollen) zu verzeichnen. Einige Einrichtungen mussten aufgrund der vorgefundenen Mängel, insbesondere der erheblichen Mängel und der vermehrten Beschwerden, mehrmals begangen werden. In 2018 haben die anlassbezogenen Kontrollen nochmals erheblich zugenommen.

Trotzdem konnten **11** Einrichtungen der Altenhilfe und **4** Einrichtungen der Behindertenhilfe sowie alle dazugehörigen Außenwohngruppen im Jahr 2018 **nicht kontrolliert** werden.

Die FQA war im Berichtszeitraum für insgesamt **106** Einrichtungen zuständig.
Es handelte sich hier um 57 Pflegeheime, 2 Hospize, 13 ambulant betreute Wohngemeinschaften in der Altenhilfe, 17 Einrichtungen für volljährige, behinderte und psychisch erkrankte Menschen und 17 Außenwohngruppen in der Behindertenhilfe.

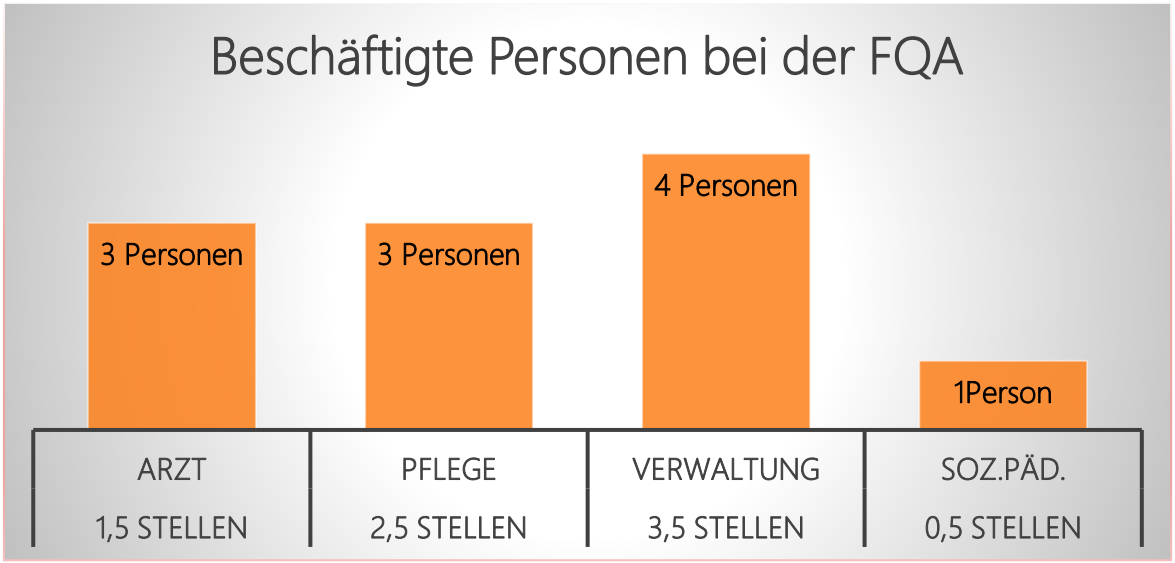
Vom Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGP) wird der mindestens einmal jährliche Prüfauftrag der FQA bestimmt. Hierfür dient der Prüfleitfaden. Die FQA der Stadt Nürnberg beschränkt sich grundsätzlich bei unangemeldeten Regelprüfungen in der Altenhilfe seit Jahren auf die Qualitätsbereiche: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

Bei den oben genannten **11** Einrichtungen der Altenhilfe beschränkt sich der Rhythmus auf eine Prüfung von zwei Jahren. Dadurch relativiert sich die Aussage, dass bei allen Einrichtungen grundsätzlich einmal jährlich die Qualitätsbereiche, Pflege und Dokumentation, Arzneimittel, Hygiene und Personal geprüft werden.

Zu den nicht geprüften **11** Einrichtungen der Altenhilfe kann für 2018 keine Aussage getroffen werden.

2 Personelle Besetzung

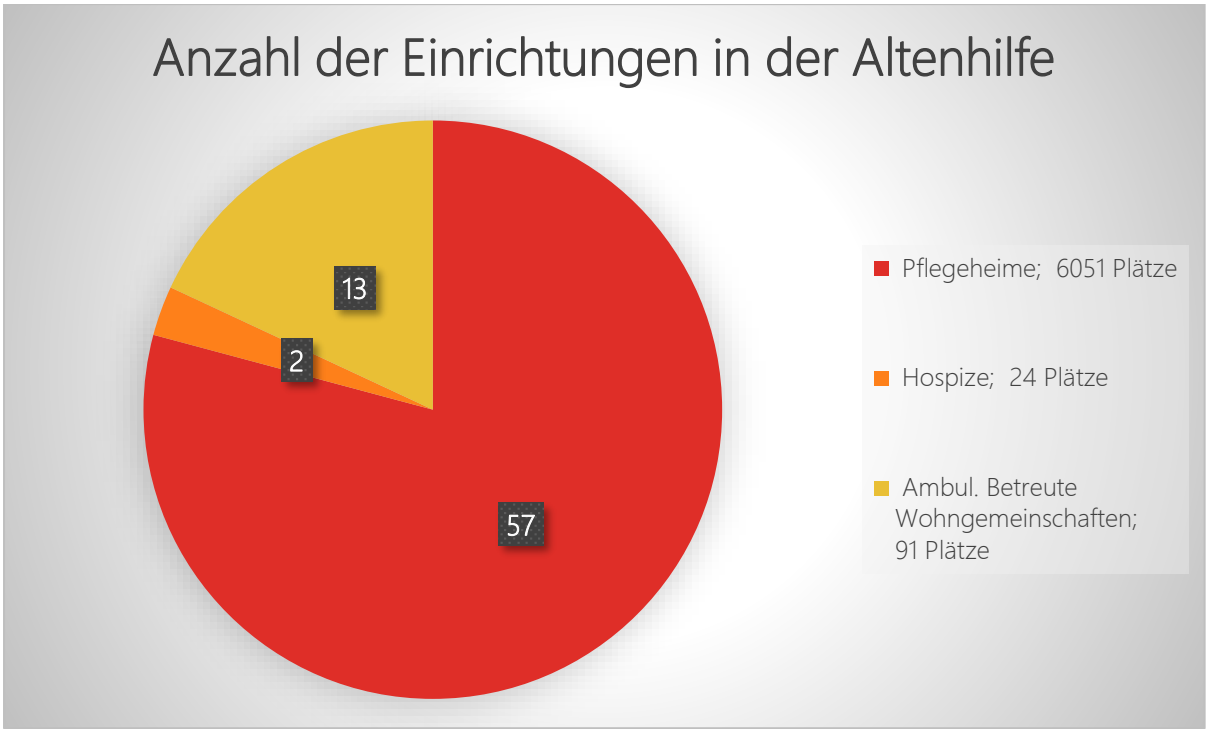


Ab Juni 2018 erfolgte zusätzlich in der Pflege eine befristete 0,75 Planstellenerhöhung.
Ab August 2018 erfolgte zusätzlich in der Verwaltung eine befristete 0,25 Planstellenerhöhung.

3 Einrichtungen der Altenhilfe

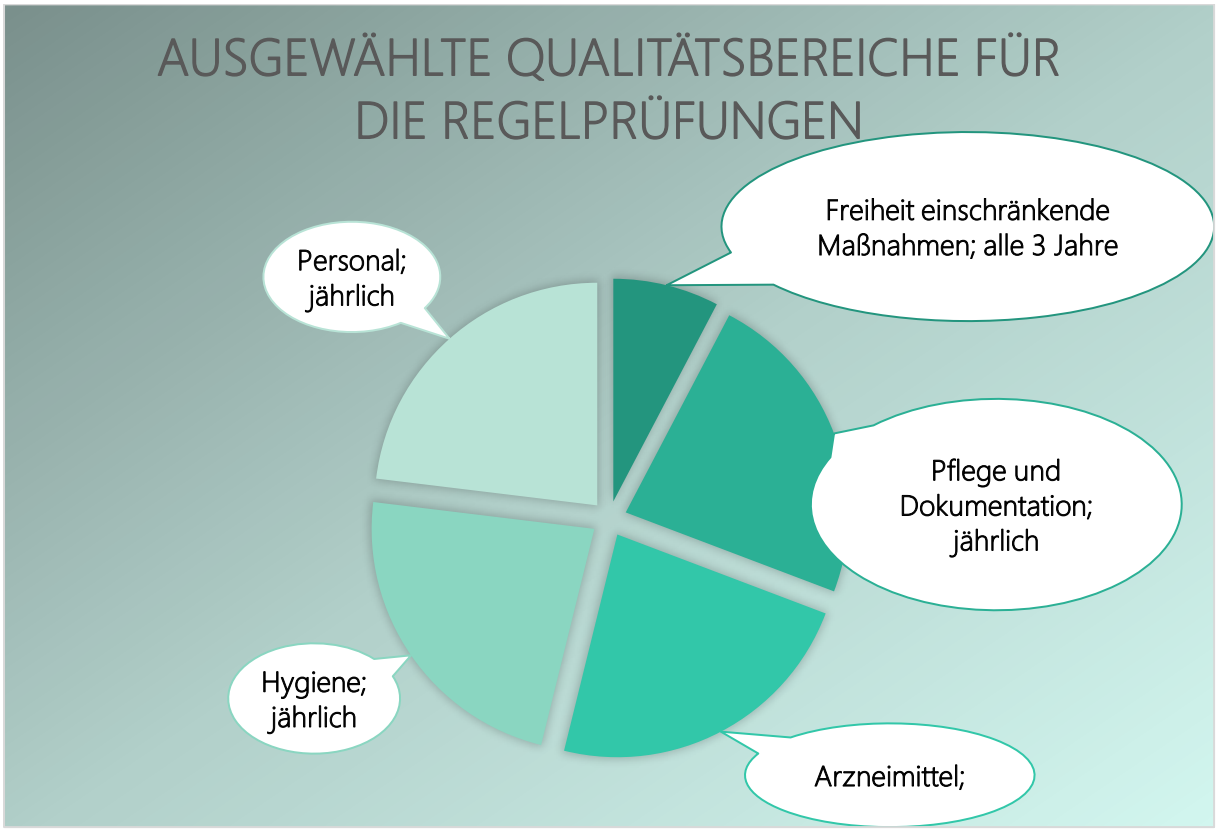
3.1 Anzahl der Einrichtungen und angezeigte Plätze

Im Stadtgebiet Nürnberg unterlagen 72 Einrichtungen der Altenhilfe im Berichtszeitraum dem Pflege- und Wohnqualitätsgesetz.



3.2 Kontrollen im Jahr 2018

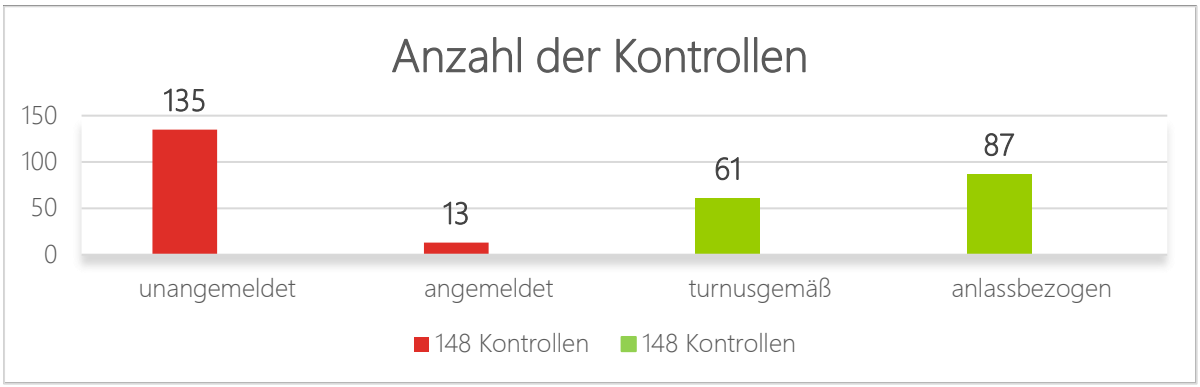
3.2.1 Ausgewählte Qualitätsbereiche für die Regelprüfungen



3.2.2 Anzahl der Kontrollen

Im Berichtszeitraum wurden insgesamt 148 Prüfungen in der Altenhilfe durchgeführt.

Bei den 13 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**
Definition	Mindeststandards nach dem PfleWoqG nicht eingehalten	Mindeststandards nach dem PfleWoqG nicht eingehalten und Gefährdung/Schädigung von Bewohnern

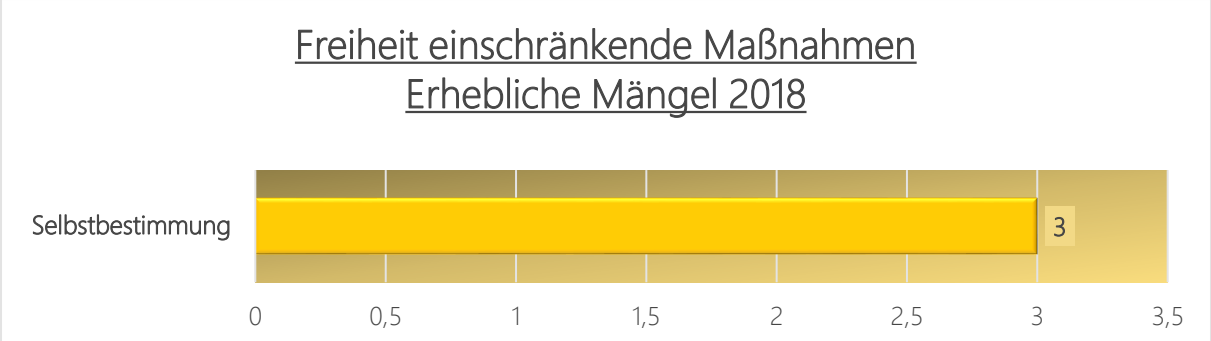
3.2.2 Auswertung der Kontrollen

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

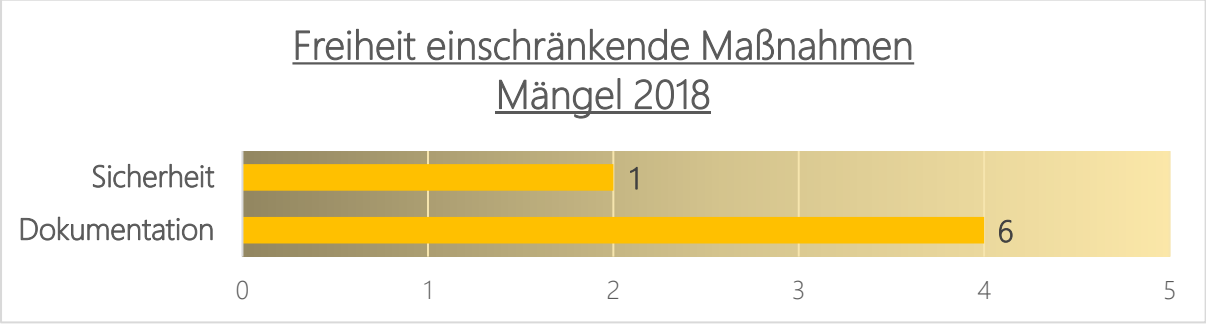
3.2.2.1 Freiheit einschränkende Maßnahmen

Im Jahr 2018 wurde der Qualitätsbereich „Freiheit einschränkende Maßnahmen“ nur anteilsmäßig kontrolliert, da dieser grundsätzlich nur alle drei Jahre geprüft wird, d.h. dass nur **19** stationäre Einrichtungen der Altenhilfe diesbezüglich kontrolliert wurden.

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

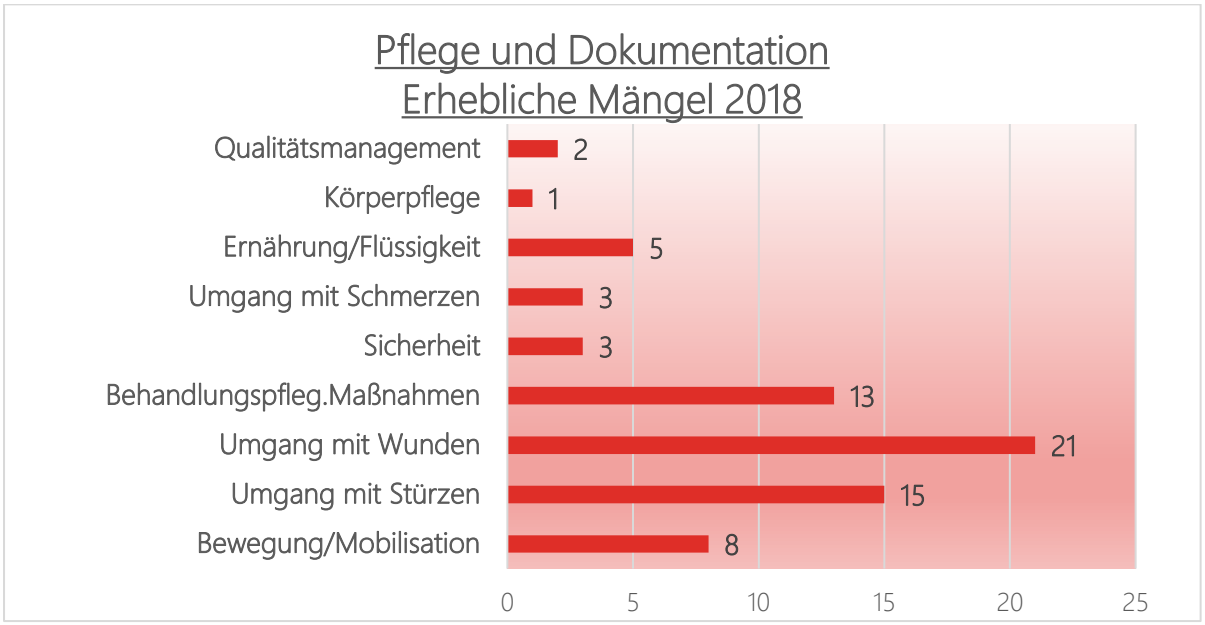


Im Qualitätsbereich „Freiheit einschränkende Maßnahmen“ waren insgesamt 7 Mängel zu verzeichnen.

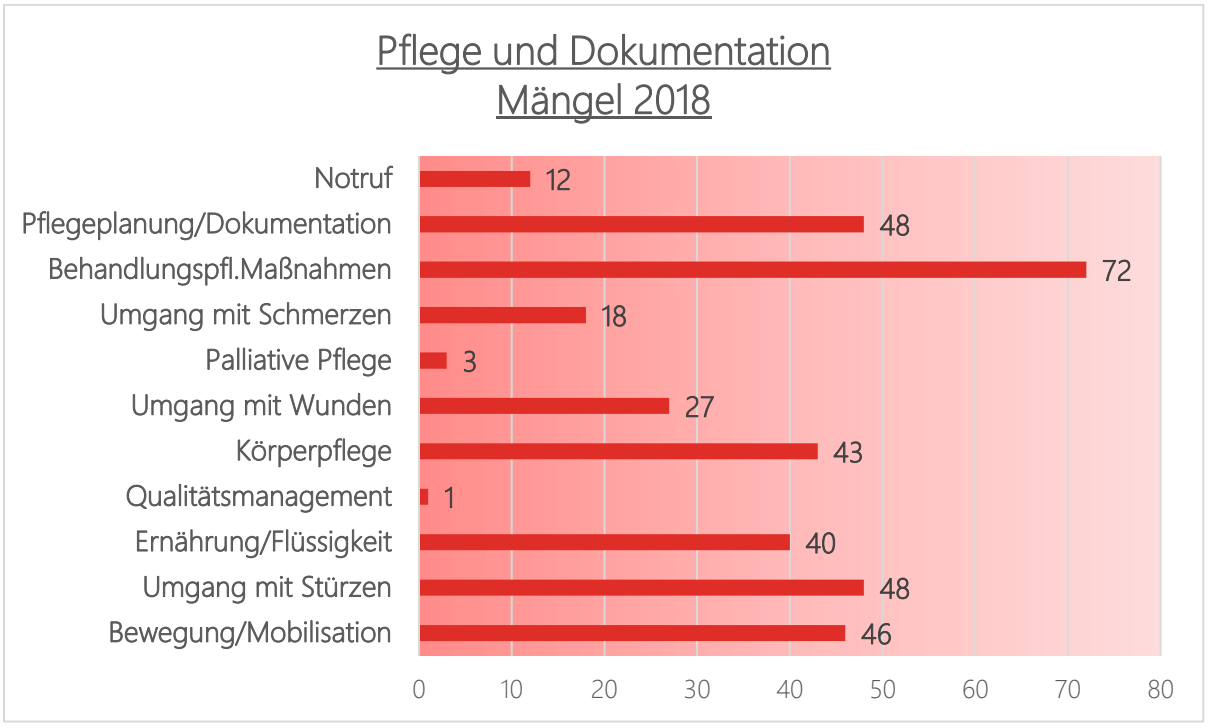


3.2.2.2 Pflege und Dokumentation

Im Qualitätsbereich „Pflege und Dokumentation“ waren insgesamt **71** erhebliche Mängel zu verzeichnen.

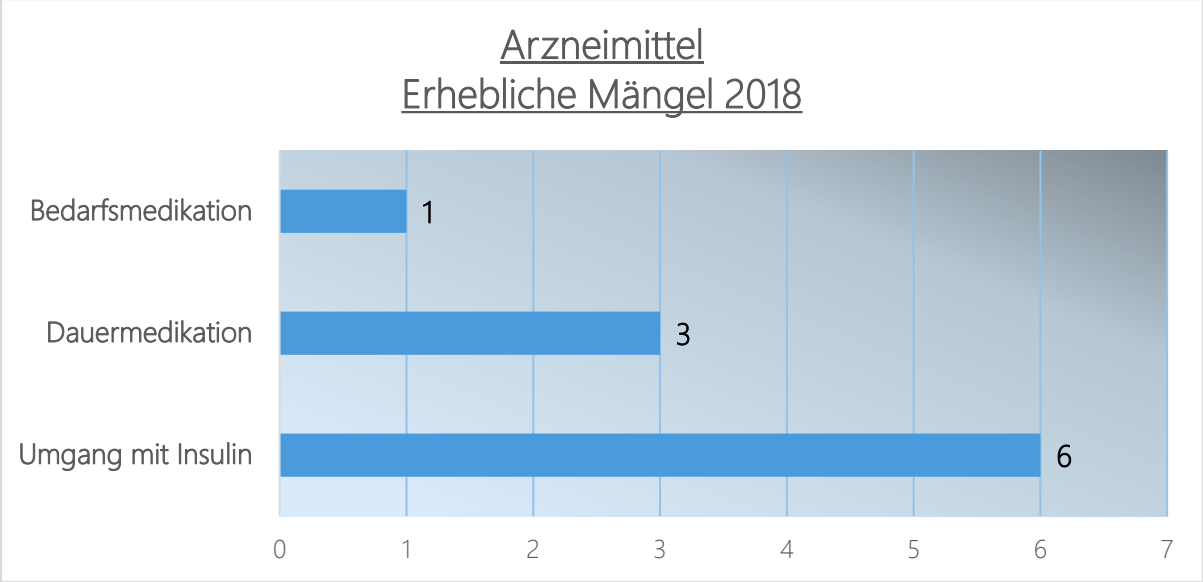


Im Qualitätsbereich „Pflege und Dokumentation“ waren insgesamt **358** Mängel zu verzeichnen.

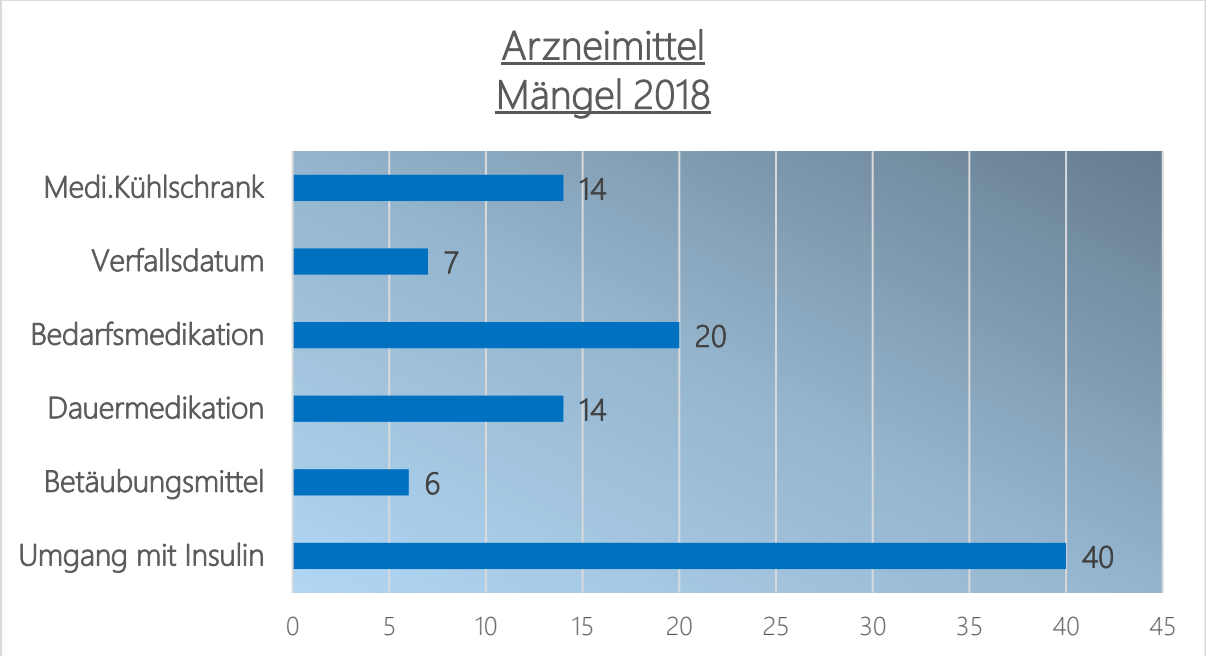


3.2.2.3 Arzneimittel

Im Qualitätsbereich „Arzneimittel“ waren insgesamt **10** erhebliche Mängel zu verzeichnen.

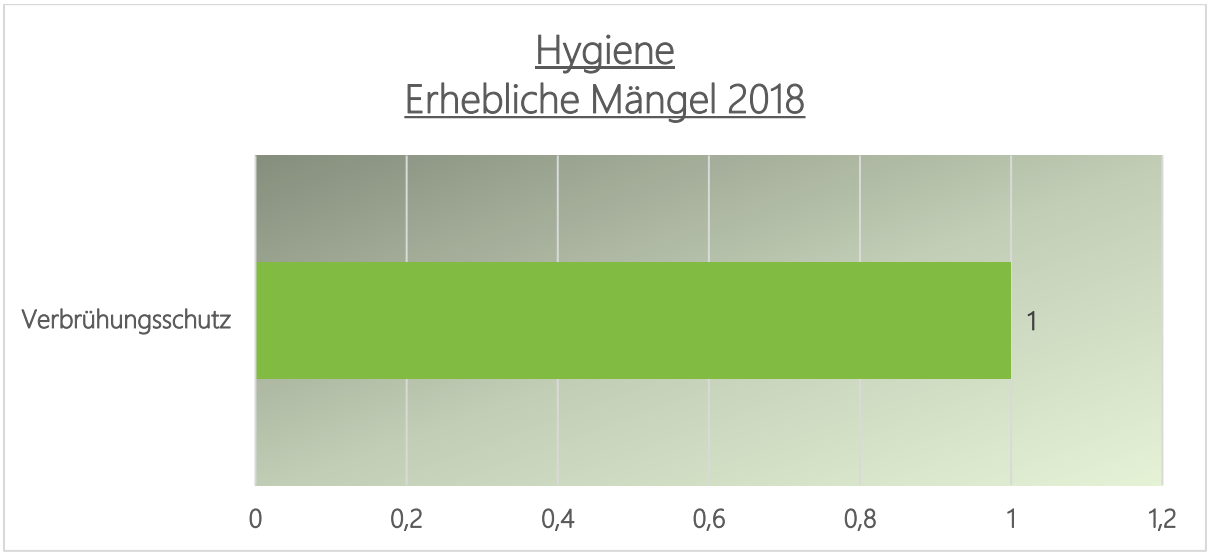


Im Qualitätsbereich „Arzneimittel“ waren insgesamt **101** Mängel zu verzeichnen.

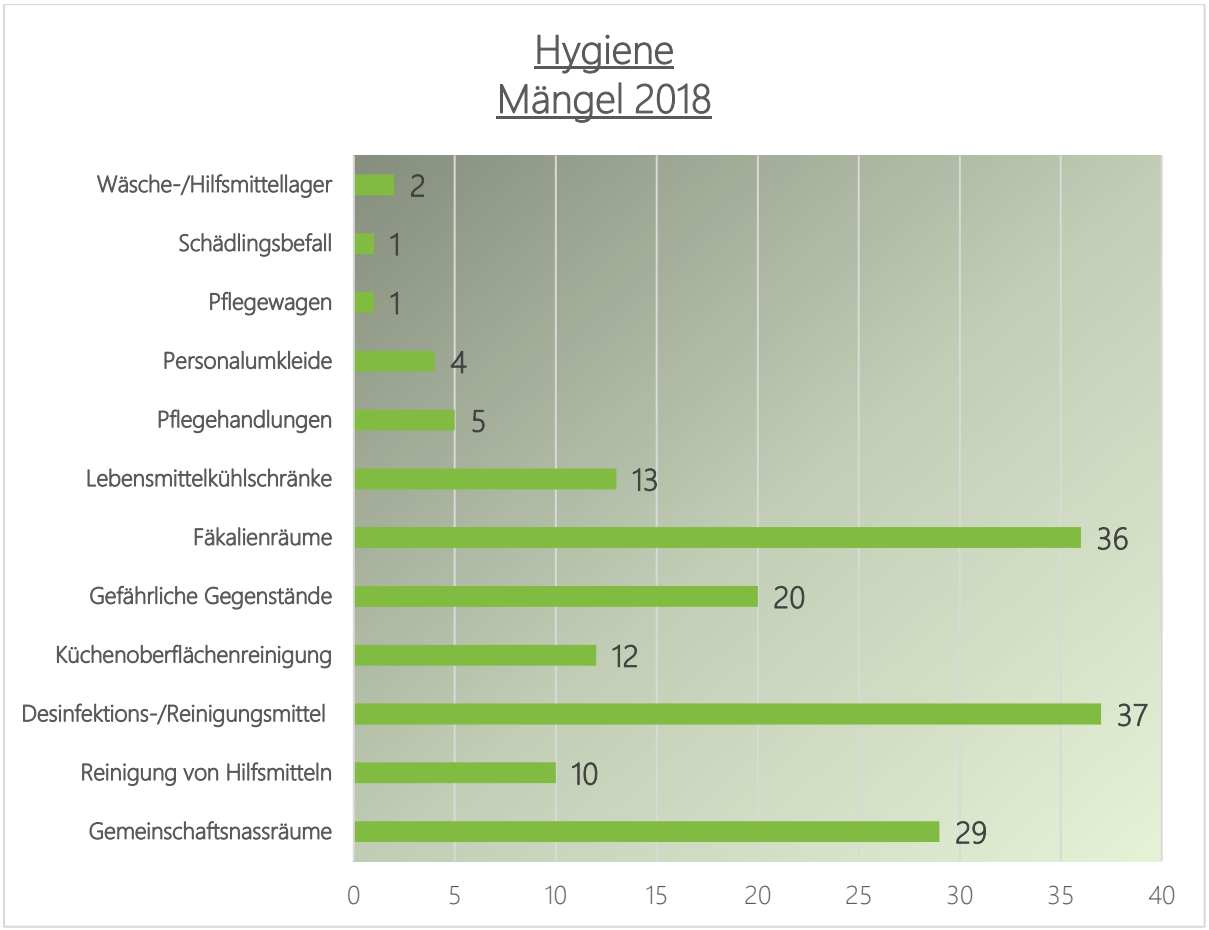


3.2.2.4 Hygiene

Im Qualitätsbereich „Hygiene“ war **ein** erheblicher Mangel zu verzeichnen.

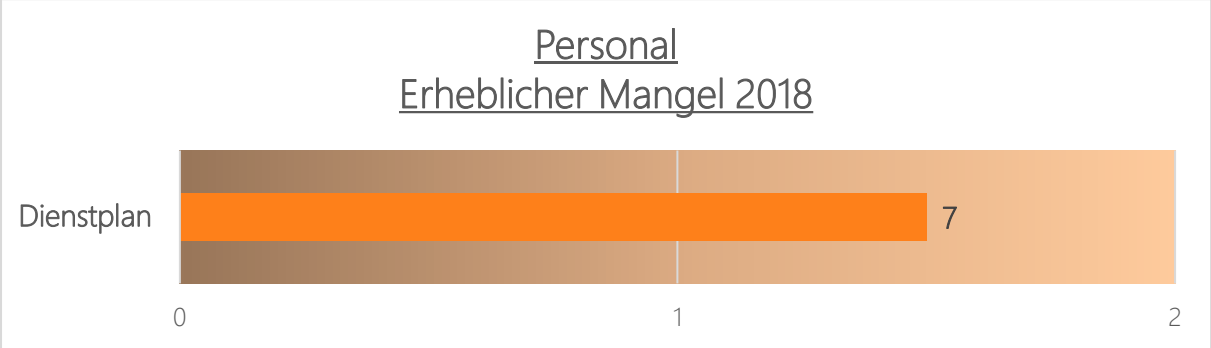


Im Qualitätsbereich „Hygiene“ waren insgesamt **170** Mängel zu verzeichnen.

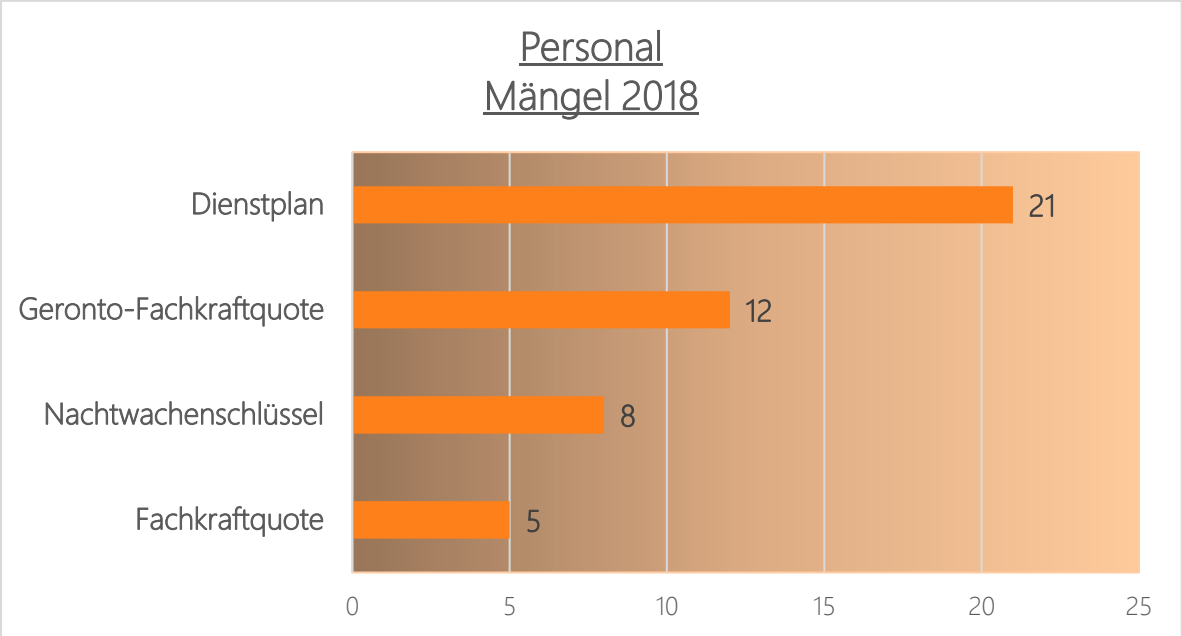


3.2.2.5 Personal

Im Qualitätsbereich „Personal“ waren **sieben** erhebliche Mängel zu verzeichnen.



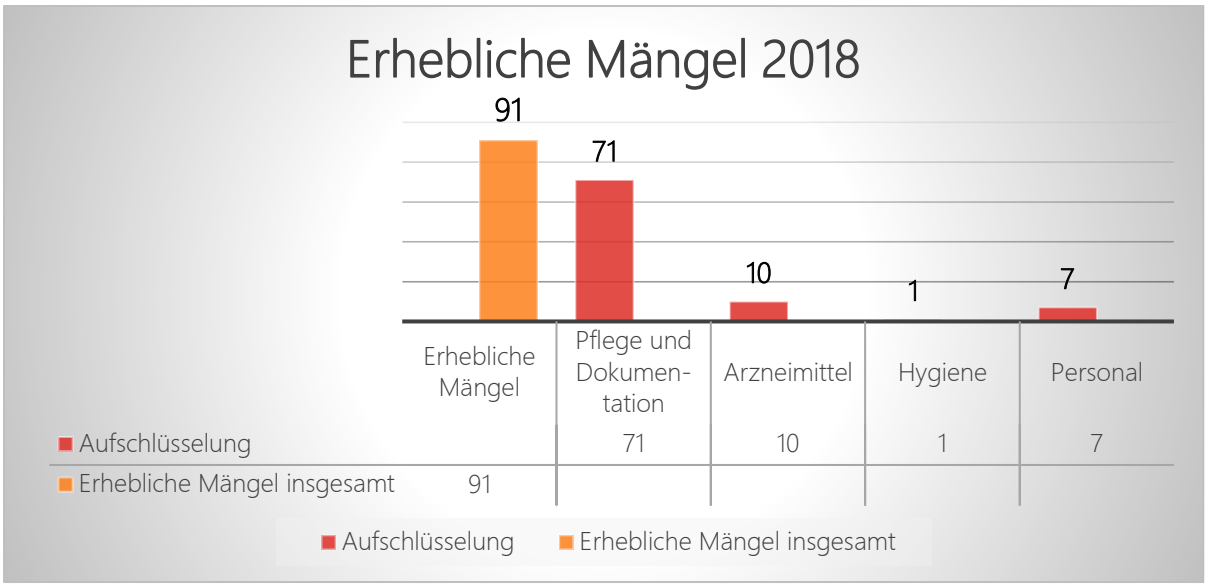
Im Qualitätsbereich „Personal“ waren insgesamt **46** Mängel zu verzeichnen.

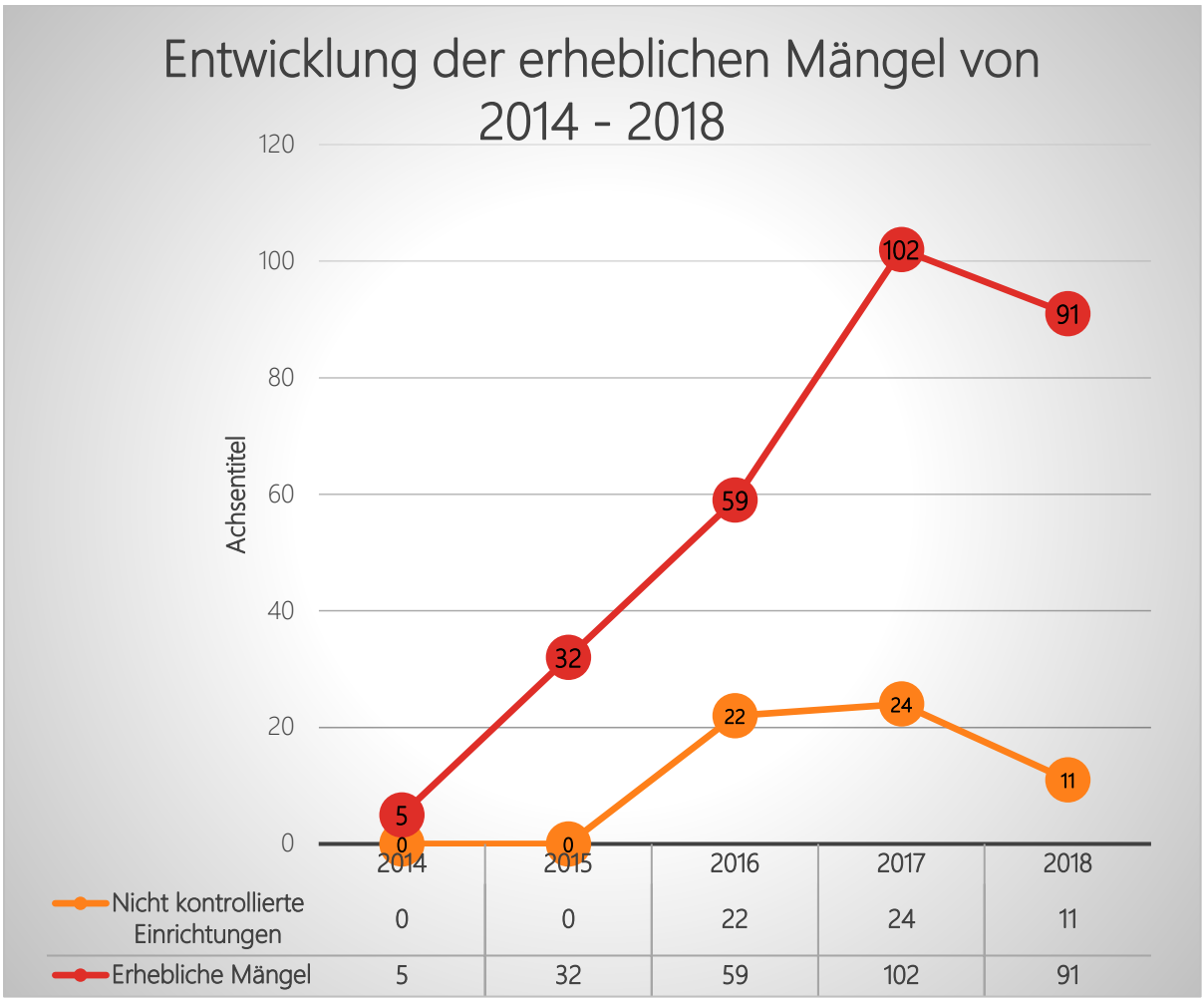


Im Vergleich zum Vorjahr hat sich die Unterschreitung der Fachkraftquote nicht verändert, wobei 11 Einrichtungen diesbezüglich nicht geprüft wurden. Die absolute Spitze wurde im Jahr 2016 mit 10 Unterschreitungen festgestellt, obwohl 22 Einrichtungen hinsichtlich der Fachkraftquote nicht überprüft wurden.

3.3 Erhebliche Mängel und die Entwicklung seit 2014

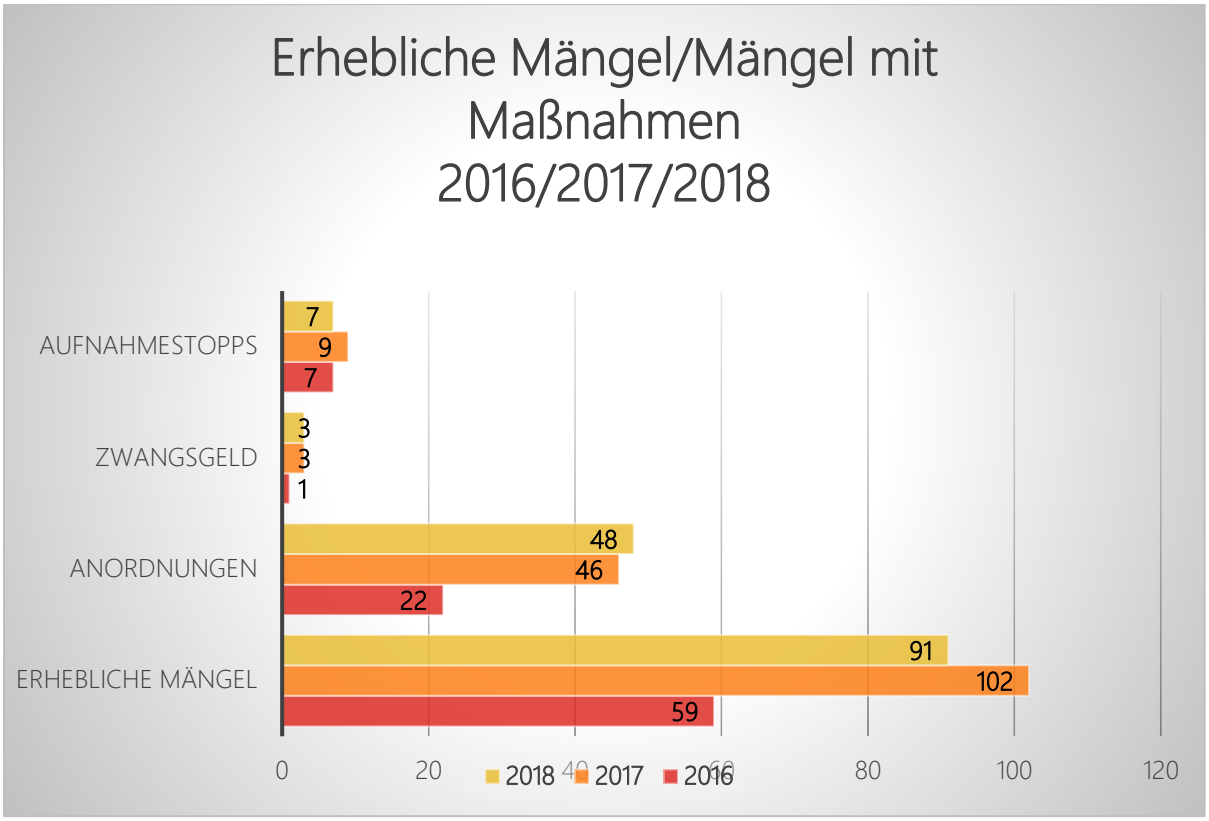
Verteilung der **91** erheblichen Mängel:

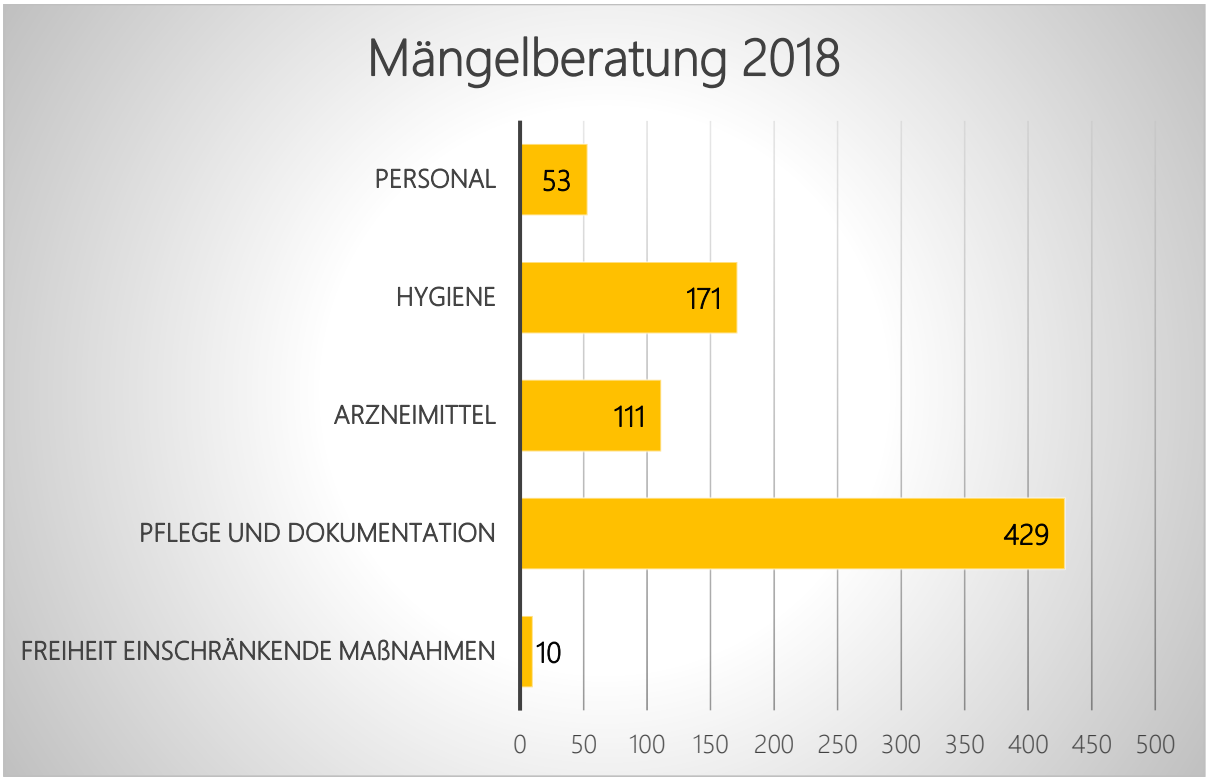




4 Ordnungsrechtliche Maßnahmen

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

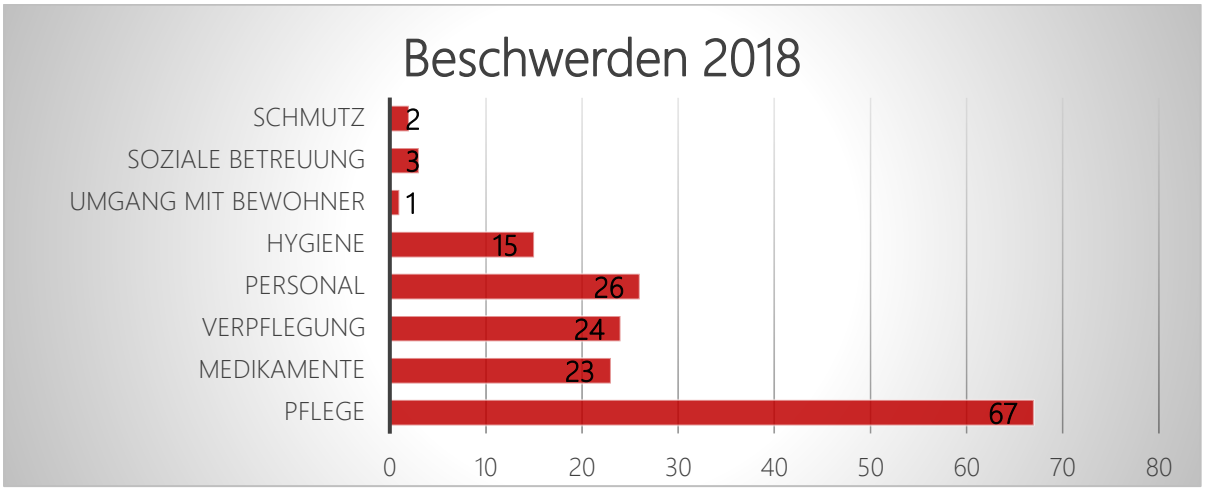


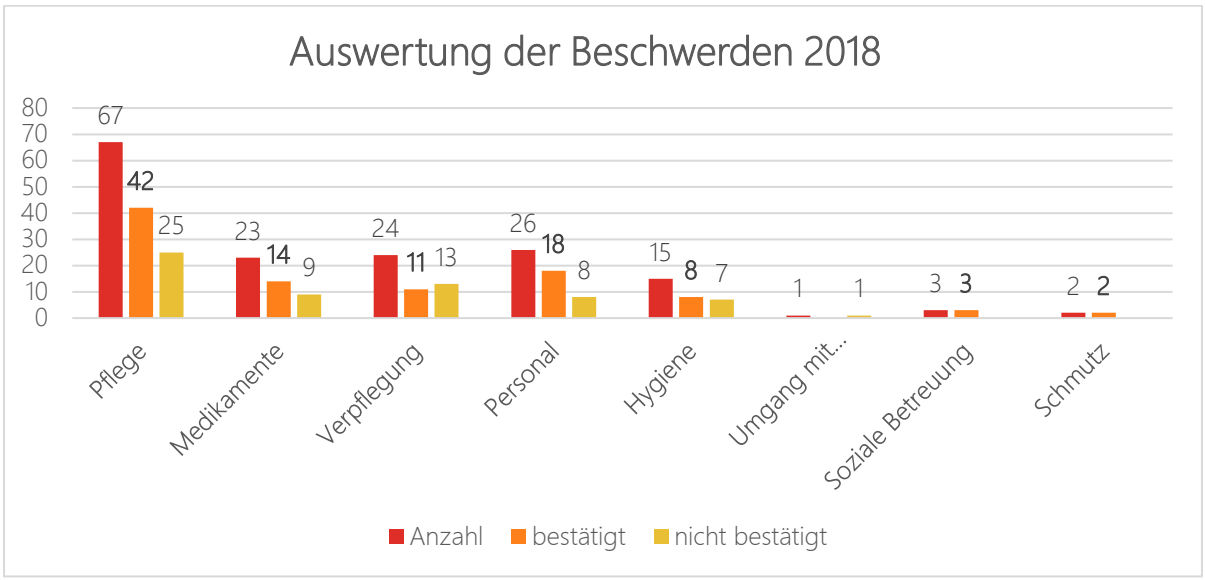


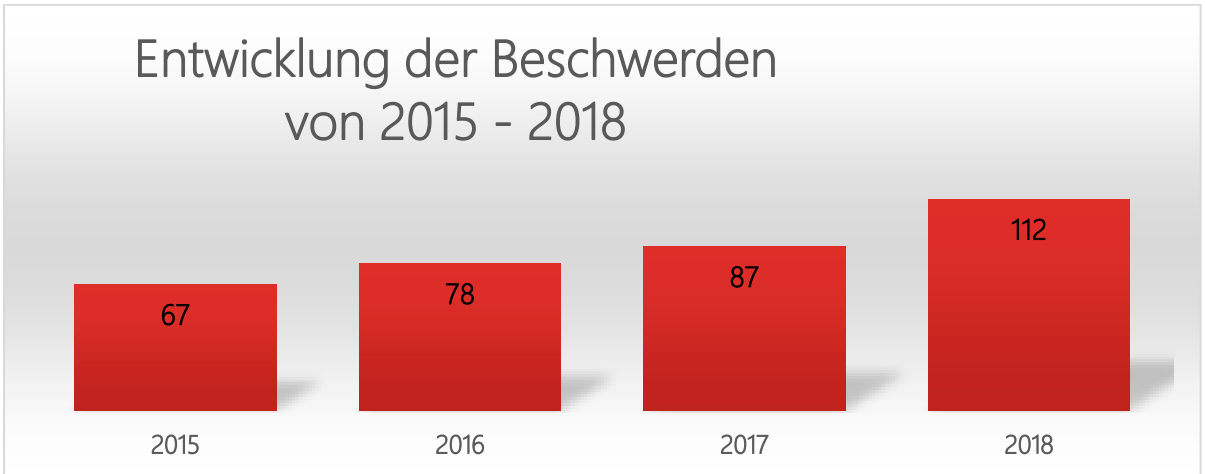
5 Beschwerden

Im Jahr 2018 gingen insgesamt 112 Beschwerden in der Altenhilfe ein.

Eine Beschwerde umfasste oftmals mehrere Bereiche!



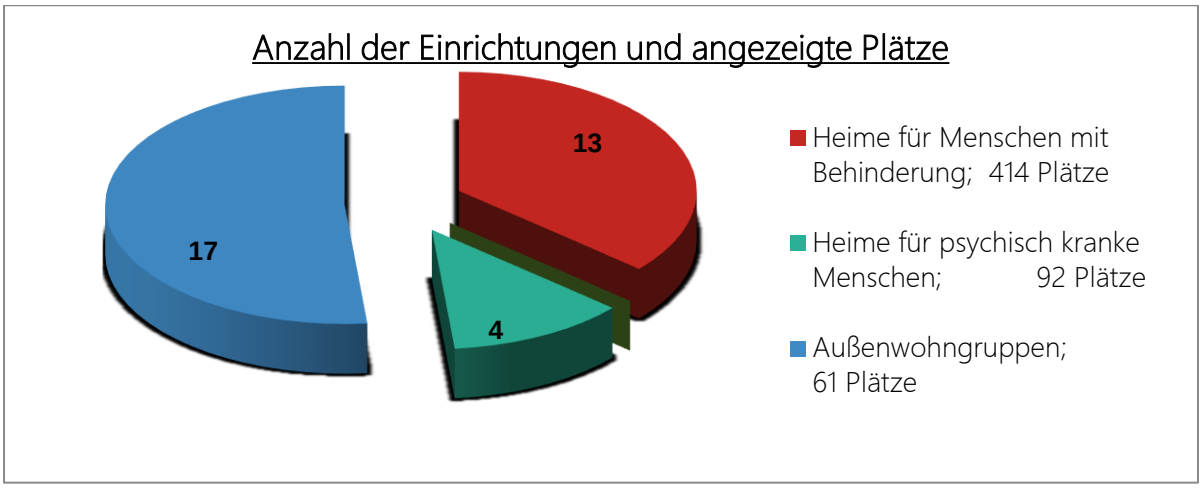




6 Einrichtungen der Behindertenhilfe

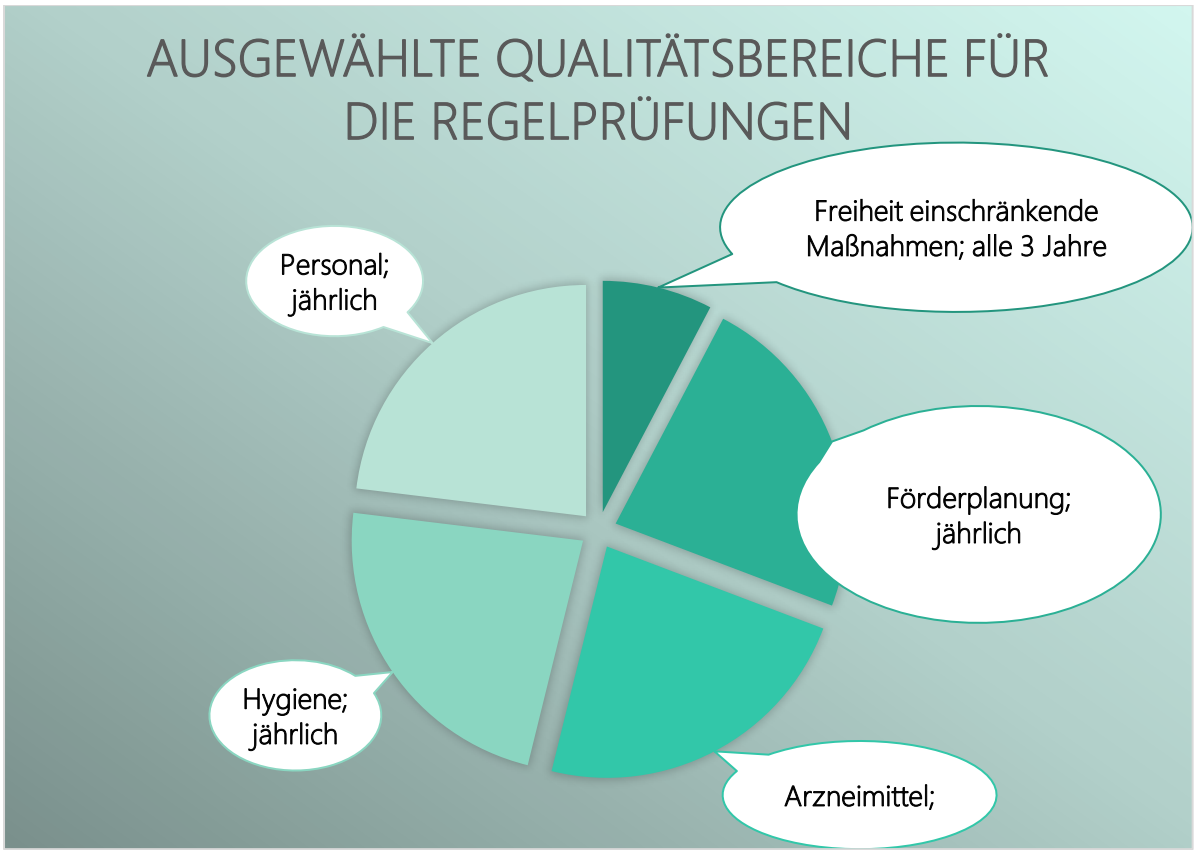
6.1 Anzahl der Einrichtungen und angezeigte Plätze

Im Stadtgebiet Nürnberg unterlagen 34 Einrichtungen der Behindertenhilfe im Berichtszeitraum dem Pflege- und Wohnqualitätsgesetz.



6.2 Kontrollen im Jahr 2018

6.2.1 Ausgewählte Qualitätsbereiche für die Regelprüfungen

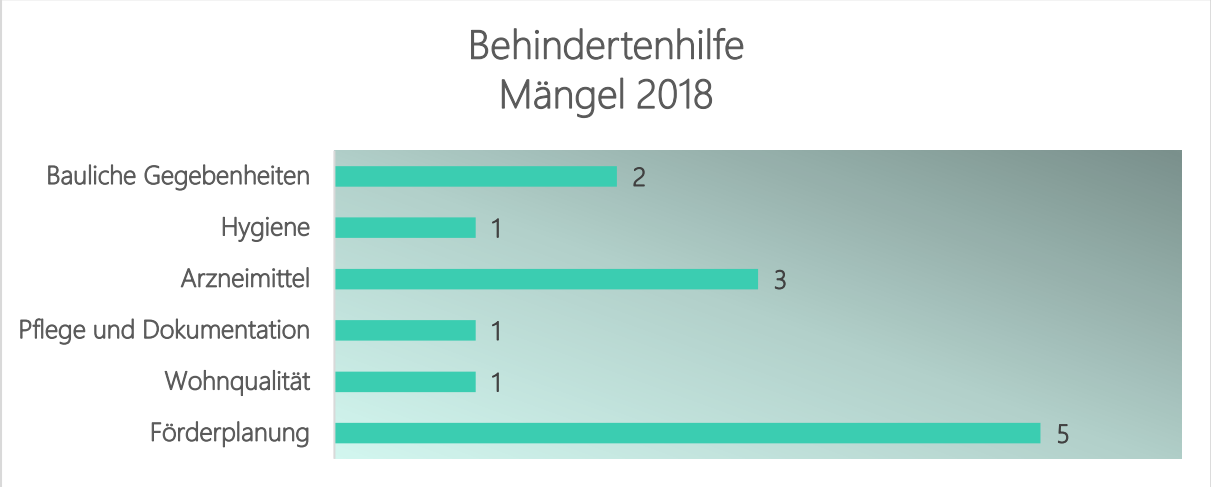


6.2.2 Anzahl der Kontrollen

Im Berichtszeitraum wurden insgesamt 13 unangemeldete Prüfungen in der Behindertenhilfe durchgeführt.

6.2.3 Auswertung der Kontrollen

Die Einrichtungsbegehungen erfolgen nach den Vorgaben des PfleWoqG 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

Aktuell findet bei der FQA eine Organisationsuntersuchung statt, um den Personalbedarf zu ermitteln und Arbeitsprozesse zu optimieren. Erste Ergebnisse sind noch im Jahr 2019 zu erwarten.
Durch die befristete Stelle (0,75 Pflege und 0,25 Verwaltung) war es möglich, mehr stationäre Einrichtungen als im Vorjahr zu kontrollieren und es konnten so auch mehr Regelprüfungen durchgeführt werden.
Trotzdem war es nicht möglich den gesetzlichen Auftrag, jede stationäre Einrichtung mindestens einmal im Jahr zu prüfen, vollständig zu erfüllen.
Gegenüber 2017 (24 Einrichtungen der Altenhilfe) konnten im Jahr 2018 nur noch insgesamt 11 Einrichtungen der Altenhilfe und vier Einrichtungen der Behindertenhilfe sowie alle dazugehörigen Außenwohngruppen nicht kontrolliert werden.

Die Anzahl der Kontrollen im Jahr 2018 hat mit 161 Begehungen gegenüber 2017 mit 125 Prüfungen deutlich zugenommen. Jedoch stieg gleichzeitig die Anzahl der anlassbezogenen Kontrollen ebenfalls erheblich an.

Im Vergleich zu 2017 war festzustellen, dass die Anzahl der erheblichen Mängel im Verhältnis gesehen zu den durchgeführten Kontrollen insgesamt deutlich abgenommen hat. Die meisten erheblichen Mängel betrafen den Bereich Pflege. Zu den 11 nicht geprüften stationären Einrichtungen der Altenhilfe kann keine Aussage getroffen werden.

Die Ursache für den Rückgang der erheblichen Mängel kann von der FQA nicht eruiert werden. Jedoch wurden in 2018 mehr Kontrollen durchgeführt und die Mängelberatungen intensiviert; ob hierdurch ein Kausalzusammenhang besteht, kann von der FQA nicht beurteilt werden.

Im Hinblick auf die Pflegequalitätsoffensive Nürnberg wären weitere Qualitätsoptimierungsprozesse zu begrüßen, um eine gleichbleibende gute Betreuung und Versorgung von Bewohnerinnen und Bewohnern in Nürnberger Pflegeheimen zu sichern.

8 Anlage

8.1 Beschreibung von Mängeln

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

Mängel	**An-zahl**
Selbstbestimmung (Anwendung von FEM ohne Zustimmung des Betreuers, kein Beschluss vom Betreuungsgericht)	3
Gesamt	**3**

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

Mängel	**An-zahl**
Dokumentation (Anwendung von FEM nicht dokumentiert, Beschlüsse vom Betreuungsgericht nicht mehr gültig)	6
Sicherheit (Anwendung von FEM, Art der FEM)	1
Gesamt	**7**

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

Erhebliche Mängel	**Anzahl**
Bewegung/ Mobilisation (z. B. Bewohner bekam bereits kurz nach der Aufnahme in die Einrichtung Gewebeschäden an der gelähmten Körperhälfte, die sich zu tiefen Druckgeschwüren entwickelten; obwohl das Dekubitusrisiko als hoch eingeschätzt wurde, waren die Präventionsmaßnahmen unzureichend und wurden zum Teil lückenhaft oder gar nicht durchgeführt).	8
Umgang mit Stürzen (z.B. stürzte ein Bewohner mit dem Rollstuhl in einem abgelegenen Treppenhaus hinunter. Bei einem von 7 Stürzen eines insulinpflichtigen Diabetikers fand keine Überwachung statt, am Morgen war der Blutzuckerwert 544 mg%. Maßnahmen zur Sturzprophylaxe mangelhaft. Keine ausreichende Sturzprophylaxe trotz 10 Sturzereignissen eines Bewohners).	14
Umgang mit Wunden (z.B. auf die Diagnose diabetisches Fußsyndrom, sowie die Einnahme von Antikoagulantien wurde pflegefachlich nicht eingegangen, Dekubitus 2. Grades an der Fußsohle war nicht bekannt und nicht versorgt, eine Arztinformation hatte nicht stattgefunden. Entstandene Hautschäden waren nicht bekannt und wurden nicht versorgt).	21
Behandlungspflegerische Maßnahmen (z.B. Bei einem Blutdruckwert von 216/91 mmHg fand die nächste Blutdruckkontrolle erst nach 4 Wochen statt. Das verordnete Blutdruckmedikament ab einem oberen Blutdruckwert von 170 mmHg wurde nicht verabreicht. Auf nüchtern gemessene sehr hohe Blutzuckerwerte bis zu 469 mg% wurde nicht mit einer Nachmessung reagiert).	13
Sicherheit (z.B. es wurde auf Notrufe erheblich verzögert, längstens nach über einer Stunde. Trotzdem ein Bewohner ein blutverdünnendes Medikament einnahm, fand bei einer Blutung aus einer Wunde keine Arztinformation statt).	4
Umgang mit Schmerzen (z.B. nach einem Sturz wurde nicht auf Schmerzen reagiert. Trotz immer wieder dokumentierter Schmerzen eines Bewohners und dem Vorhandensein einer Arztangabe zur Schmerzminderung, erhielt ein Bewohner erst um 19.30 Uhr ein Analgetikum).	3
Ernährung/Flüssigkeit (z.B. Trotz dem Verlust von 7 kg Gewicht innerhalb eines Monats und weiterer Gewichtsverluste fand keine Arztinformation statt, die Zusatzkost aus der Küche wurde trotz des hohen Bewegungsdrangs des Bewohners nicht immer verabreicht).	5
Körperpflege (z.B. entgegen seinem ausdrücklichen Wunsch wurde ein Bewohner um 5 Uhr früh gewaschen).	1
Qualitätsmanagement (z.B. keine Durchführung von Pflegevisiten durch die Pflegedienstleitung; durchgeführte Pflegevisiten blieben ohne Konsequenzen zur Verbesserung).	2
Gesamt	**71**

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

Mängel	**Anzahl**
Bewegung/ Mobilisation (z.B. Trotz bekannter Dekubitusgefahr von Bewohnern wurden keine Prophylaktischen Maßnahmen ergriffen. Auf Hautveränderungen bei Bewegungsmangel wurde nicht oder unsachgemäß reagiert).	46
Umgang mit Stürzen (z.B. trotz deutlicher Sturzgefährdung keine oder unzureichende Sturzprophylaxe, unzureichende Maßnahmen nach erfolgten Stürzen).	48
Ernährung/Flüssigkeit (z.B. drohende Mangelernährung nicht erkannt, keine Reaktion auf Gewichtsverluste oder Gewichtszunahmen trotz Herz- oder Niereninsuffizienz mangelnde Flüssigkeitsversorgung, keine Reaktion auf Flüssigkeitsmangel).	40
Körperpflege (z.B. unsachgemäß durchgeführte Körperpflege; mangelnde oder unsachgemäße Nagelpflege).	43
Umgang mit Wunden (z.B. auf Druckstellen wurde nicht oder fehlerhaft reagiert, Arztinformationen unterblieben, fehlende oder falsche Wundbeschreibungen, fehlende Reaktionen auf Wunden).	27
Qualitätsmanagement: Pflegevisiten wurden, trotz dem Auftreten von Mängeln und wiederholten Mängeln weiterhin nicht durchgeführt.	1
Palliative Pflege (z.B. Trotz ärztlicher Anordnung zur palliativen Versorgung im Zusammenhang mit Schmerzen und Atemnot wurden diese Maßnahmen nicht allen Mitarbeitern zugänglich gemacht).	3
Umgang mit Schmerzen in der Pflege (z.B. keine Reaktion auf Schmerzäußerungen von Bewohnern, keine Verabreichung von Bedarfsmedikamenten, bei Schmerzpatienten keine Schmerzerfassung, keine Reaktion auf geäußerte Schmerzen).	18
Behandlungspflegerische Maßnahmen (z.B. Sehr häufig wurde auf die von der Norm abweichenden Vitalwerte (Blutdruck, Blutzucker) nicht reagiert. Arztverordnungen wurden nicht oder nicht korrekt umgesetzt).	72
Pflegeplanung und Dokumentation (z.B. Bei Beeinträchtigen von Bewohnern oder Veränderungen des Bewohnerzustandes wurde häufig nichts im Pflegebericht erwähnt, die Pflegeplanung wurde häufig nach Ereignissen, wie Stürzen oder Krankenhausaufenthalten nicht evaluiert und angepasst, Fallbesprechungen nach Stürzen oder sonstigen Ereignissen fanden oft nicht statt; Wundbeschreibungen, Arztangaben, Flüssigkeitseinfuhren wurden häufig nicht oder mangelhaft dokumentiert).	48
Notruf (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).	12
Gesamt	**358**

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

Erhebliche Mängel	**Anzahl**
Umgang mit Insulin 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	6
Bedarfsmedikation (z.B. keine Schmerzmittel für den Bedarfsfall bei Schmerzpatienten vorhanden)	1
Dauermedikation (es wurde kein Medikamentenblatt geführt und die komplette Medikamentengabe war über mehrere Tage nicht nachvollziehbar)	3
Gesamt	**10**

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

Mängel	**Anzahl**
Umgang mit Insulin Abweichungen vom Insulinschema (falsche Dosierung von Insulin, vereinzelte Lücken bei der Insulindokumentation)	40
Dauermedikation Tägliche Medikamentengabe entsprach nicht der ärztlichen Anordnung, es wurden Fehler bei der Dosierung gemacht	14
Bedarfsmedikation (Es waren ärztlich angeordnete Bedarfsmedikamente nicht vorrätig, z.B. gegen Verstopfung, Durchfall, Fieber)	20
Verfallsdatum (Medikamente wurden über das vom Hersteller angegebene Verfallsdatum hinaus verwendet)	7
Medikamentenkühlschrank (Lücken in der Temperaturdokumentation, Abweichung der Temperaturen vom vorgeschriebenen Normbereich)	14
Betäubungsmittel (Fehler bei der gesetzlich vorgeschriebenen Dokumentation)	6
Gesamt	**101**

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

Erhebliche Mängel	**Anzahl**
Verbrühungsschutz (Gefährlicher Umgang mit Warmwassergeräten, offen liegende Heißwasserleitung)	1
Gesamt	**1**

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

Mängel	**Anzahl**
Gemeinschaftsnassräume Verschmutzungen im Pflegebad, die nicht frisch sind, sondern bereits länger bestehen (Pflegewanne schmutzig, WC verschmutzt, Bodenbelag mit größeren Verschmutzungen)	29
Reinigung von Hilfsmitteln Verschmutzungen von Steckbecken, Toiletteneimern, Waschschüsseln trotz erfolgter Reinigung im Steckbeckenspüler	10
Desinfektions- und Reinigungsmitteln (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)	37
Küchenoberflächen (Mikrowellen, Kühlschränke, Küchenoberflächen, Fußböden mit eingetrockneten älteren Verschmutzungen)	12
Gefährliche Gegenstände (z.B. scharfe Messer, Scheren, Geschirrmaschinenreiniger sind für demenzerkrankte Bewohner erreichbar)	20
Fäkalienräume (Unzureichende hygienische Ausstattung, z. B. keine Einmalhandschuhe oder Desinfektionsmittel vorhanden)	36
Lebensmittelkühlschränke (Temperaturdokumentation hat wiederholt Lücken)	13
Pflegehandlungen (z.B. keine ausreichende Händedesinfektion, kein Wechseln der Einmalhandschuhe zwischen reinen und unreinen Pflegetätigkeiten)	5
Personalumkleide (fehlende Sauberkeit, keine Trennung zwischen privater und Berufskleidung)	4
Pflegewägen (verschmutzte Pflegewägen)	1
Wäsche- und Hilfsmittellager (verschmutzte Hilfsmittel, unhygienische Wäschelagerung)	2
Gesamt	**170**

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

Erhebliche Mängel	**An-zahl**
Dienstplan (zu wenig Personal/Fachkräfte auf Wohnbereichen/Stationen, u.a. dadurch erhebliche pflegerische Mängel)	7
Gesamt	**7**

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

Mängel	**An-zahl**
Fachkraftquote (unter 50%; zwischen 40% – 49,9%)	5
Nachtwachenschlüssel (nicht genügend Pflegekräfte in der Nacht anwesend)	8
Geronto-Fachkraftquote (nicht den gesetzlich geforderten Schlüssel eingehalten, dieser bewegt sich je nach Einrichtung entweder bei 1:30 oder 1:40 Bewohnern)	12
Dienstplan (nicht genügend Personal auf Wohnbereichen/Stationen, keine Anleitung von Schülern/Hilfskräften, Schüler betreuen einen Wohnbereich mit über 30 Bewohner eine Schicht alleine)	21
Gesamt	**46**