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

2019

progress report



Stadt Nürnberg
Gesundheitsamt
Burgstr. 4
90403 Nürnberg

GESUND IN NÜRNBERG
GESUNDHEITSAMT
DER STADT NÜRNBERG
Nürnberg

Inhaltsverzeichnis

1 Einleitung ... 3

2 Personelle Ausstattung der FQA ... 4

2.1 Aufgaben des MPT ... 4

2.2 Personelle Besetzung des MPT ... 6

2.3 Ergebnis der Organisationsuntersuchung ... 7

3 Einrichtungen im Zuständigkeitsbereich der Stadt Nürnberg ... 8

4 Kontrollen im Jahr 2019 ... 9

4.1 Anzahl der Kontrollen ... 10

4.2 Mängel ... 11

4.2.1 Freiheit einschränkende Maßnahmen (FEM) ... 11

4.2.2 Pflege und Dokumentation ... 11

4.2.3 Arzneimittel ... 13

4.2.4 Hygiene ... 14

4.2.5 Personal ... 15

4.2.6 Pflege und Dokumentation/ Bauliche Gegebenheiten/ Förderplanung ... 15

4.3 Erhebliche Mängel ... 16

4.3.1 Freiheit einschränkende Maßnahmen ... 16

4.3.2 Pflege und Dokumentation ... 16

4.3.3 Arzneimittel ... 17

4.3.4 Hygiene ... 17

4.3.5 Personal ... 18

4.3.6 Pflege und Dokumentation/ Arzneimittel ... 18

4.4 Definition und Beschreibung von Mängeln ... 19

4.5 Ordnungsrechtliche Maßnahmen ... 19

5 Beratung ... 19

6 Beschwerden ... 20

7 Gewaltprävention ... 21

Liebe Leserinnen und Leser,

in Nürnberg leben aktuell ca. 6.500 Menschen in stationären Altenhilfe- und Behindertenhilfeeinrichtungen sowie ambulant betreuten Wohngemeinschaften. Die Würde dieser Menschen steht im Mittelpunkt der Tätigkeit der Fachstelle Pflege- und Behinderteneinrichtungen – Qualitätsentwicklung und Aufsicht – (FQA).

Fragt man ältere Menschen, was für sie Lebensqualität im Alter ausmacht, so zeigt sich: Das seelische Wohlergehen ist unabhängig von Faktoren wie Geschlecht oder Migrationshintergrund der wichtigste Aspekt. Selbstbestimmte Entscheidungen und das Wohlbefinden im Zuhause sind hierfür wesentliche Voraussetzung (Quelle: Bericht der Gesellschaft für Lebensqualität im Alter und bei Behinderung, Frankfurt, aus dem Jahr 2016).

Daraus erwächst eine besondere Verantwortung für alle, die die Lebensbedingungen in Altenhilfeeinrichtungen mitgestalten, die Wünsche der Menschen zu achten, die aufgrund ihrer Einschränkungen Vieles nicht mehr selbst entscheiden und realisieren können. Die FQA ist neben denjenigen, die die Menschen pflegen oder Einrichtungen leiten, dafür ein wichtiger Baustein.

Im nachstehenden Report finden Sie die Details zu den Tätigkeiten der FQA sowie den Prüfergebnissen im Jahr 2019. Wesentliche Ergebnisse: Alle im Berichtszeitraum eingegangenen Beschwerden wurden zeitnah bearbeitet. Die Anzahl der bei den Begehungen festgestellten erheblichen Mängel war weiter rückläufig. Im Kontext der Verstöße gegen die Fachkräftequote zeigte sich, dass der anhaltende Mangel an Pflegefachkräften im Stadtgebiet Nürnberg viele Einrichtungen weiterhin vor eine Herausforderung stellt.

Eine flächendeckende jährliche Turnusbegehung aller Einrichtungen konnte wie in den Vorjahren nicht realisiert werden und die fachlich wünschenswerte Prüfungstiefe wurde nicht erreicht. Dringend nötige personelle Aufstockungen können hoffentlich bald realisiert werden.

In den letzten schwierigen Wochen, in denen die Corona- Pandemie auch und gerade in den stationären Altenhilfeeinrichtungen für eine völlig andere Realität als gewohnt gesorgt hat, war die FQA eine verlässliche Ansprechpartnerin und zentrale Anlaufstelle für die Einrichtungen und es wurden für viele kritische Situationen gemeinsam mit den Einrichtungen Lösungen gefunden. Unser Dank gilt allen Personen, die sich dafür eingesetzt haben.

Britta Walthelm

Referentin für Umwelt und Gesundheit

1 Einleitung

Die wichtigste Aufgabe der Fachstelle Pflege- und Behinderteneinrichtungen – Qualitätsentwicklung und Aufsicht – (FQA) ist es, die Interessen und Bedürfnisse der Bewohnerinnen und Bewohner zu vertreten und darauf zu achten, dass die Menschenwürde geachtet wird. Dies findet in Form von Beratungen und Begehungen der Einrichtungen statt.

Im Blickpunkt der FQA der Stadt Nürnberg stand bereits immer der in der Einrichtung lebende Mensch. Dabei ist das oberste Ziel darauf hinzuwirken, dass die Einrichtungen die Würde sowie die Interessen und Bedürfnisse pflege- und betreuungsbedürftiger Menschen vor Beeinträchtigungen schützen.

Die FQA war im Berichtszeitraum für insgesamt 105 Einrichtungen zuständig.
Es handelte sich hier um 56 Pflegeheime, zwei Hospize, 13 ambulant betreute Wohngemeinschaften in der Altenhilfe, 17 Einrichtungen für volljährige, behinderte und psychisch erkrankte Menschen und 17 Außenwohngruppen in der Behindertenhilfe.

Darüber hinaus befinden sich im Stadtgebiet Nürnberg drei stationäre Einrichtungen der Altenhilfe und zwei stationäre Einrichtungen der Behindertenhilfe in Planung.

Im Berichtszeitraum konnten 142 Kontrollen durchgeführt werden. 19 Einrichtungen mussten aufgrund der vorgefundenen Mängel, insbesondere der erheblichen Mängel und der vermehrten Beschwerden, mehrmals begangen werden, 2 Einrichtungen wurden dreimal, eine Einrichtung viermal kontrolliert.

Es konnten **14** Einrichtungen der Altenhilfe (davon 8 Pflegeheime und 6 ambulant betreute Wohngemeinschaften) und **9** Einrichtungen der Behindertenhilfe (davon 3 Behindertenheime und 6 Außenwohngruppen) im Jahr 2019 **nicht kontrolliert** werden. Dies entspricht einer Prüfdichte von 80% in den Pflegeheimen und 73% in den Behinderteneinrichtungen.

Bei den oben genannten **14** 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 **23** Einrichtungen der Alten- und Behindertenhilfe kann für 2019 keine Aussage getroffen werden.

Bereits in den letzten Jahren konnte der gesetzliche Auftrag nicht mehr erfüllt werden. Deshalb wurde im Rahmen einer Organisationsuntersuchung der tatsächliche Personalbedarf ermittelt. Die Organisationsuntersuchung wurde vom Herbst 2018 bis Ende 2019 durchgeführt. Das Ergebnis ergab, dass laut Personalbemessung aktuell ein zusätzlicher Bedarf im Umfang von 3,25 Vollzeitstellen besteht.

Künftig soll auch das Thema Gewaltprävention durch die sozialpädagogische Fachkraft vermehrt in deren Tätigkeit eingebracht werden. Im Jahr 2019 wurden einzelne Fälle von Gewalt in der Pflege in stationären Einrichtungen bei der FQA bekannt. Hier ist ein sofortiges Einschreiten und restloses Aufarbeiten der Vorkommnisse zwingend erforderlich. Durch intensive Beratungen soll neben den ordnungsrechtlichen Konsequenzen ein erneutes Auftreten von Gewalt verhindert werden.

Im Hinblick auf die Lebensqualität ist es von enormer Bedeutung, dass nicht nur die Grundbedürfnisse von Bewohnerinnen und Bewohnern gesichert sind, sondern dass zusätzlich eine aktivierende Alltagsgestaltung stattfindet.
Zudem müssen die Pflegekräfte in den stationären Einrichtungen entlastet und unterstützt werden, damit diese eine menschwürdige Pflege durchführen können.

2 Personelle Ausstattung der FQA

Die jährliche Begehung aller Einrichtungen soll im Multiprofessionellen Team (MPT) bestehend aus Ärztinnen/Ärzten, Sachbearbeiter/innen Verwaltung, Sachbearbeiter/innen Pflege und Sozialpädagogen/innen in wechselnder Zusammensetzung erfolgen (Empfehlung des Bayerischen Staatsministeriums für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen – StMAS). Dadurch soll die Erfüllung des im Pflege- und Wohnqualitätsgesetz vorgeschriebenen gesetzlichen Auftrages gewährleistet werden.

2.1 Aufgaben des MPT

Die Aufgaben des MPT verteilen sich wie folgt:

Ärztinnen/Ärzte

Die ärztliche Kraft 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 mit Arzneimitteln. 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 oder Schmerzen. Zusätzlich werden auch Bewohnerinnen und Bewohner aufgrund von Infektionen von der ärztlichen Kraft 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 psychiatrische Fachärzte des Gesundheitsamtes zur Verfügung.

Falls erforderlich oder auf Wunsch der Einrichtung wird von der ärztlichen Kraft zu allen genannten Themen eine Beratung durchgeführt.

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

Außerdem gehört zu den Aufgaben der Ärztin/des Arztes die Kontaktpflege 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.

Verwaltungsfachkräfte

Durch die Verwaltungsfachkräfte werden bei den Einrichtungsbegehungen u. a. die personelle Besetzung, Einhaltung der Fachkraftquote, einschl. der gerontopsychiatrischen Fachkraftquote, formaler 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 gesetzlicher 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

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) durchgeführt,
- ärztliche Verordnungen korrekt umgesetzt werden,
- eine Krankenbeobachtung stattfindet.

Außerdem wird die Personaleinsatzplanung anhand der vorliegenden Dienstpläne geprüft. Es wird dabei darauf geachtet, ob die Dienstplanstärke ausreichend ist im Hinblick auf die zu versorgenden Bewohner. Zusätzlich wird überprüft, ob bei Hilfskräften oder Auszubildenden die notwendige Anleitung berücksichtigt und umgesetzt wird.

Dabei wird berücksichtigt, ob noch Optimierungsmöglichkeiten bezüglich der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität aufgezeigt werden können. Dies geschieht vor allem in Form von ausführlichen Beratungen.

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.

Sozialpädagoginnen/Sozialpädagogen

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).

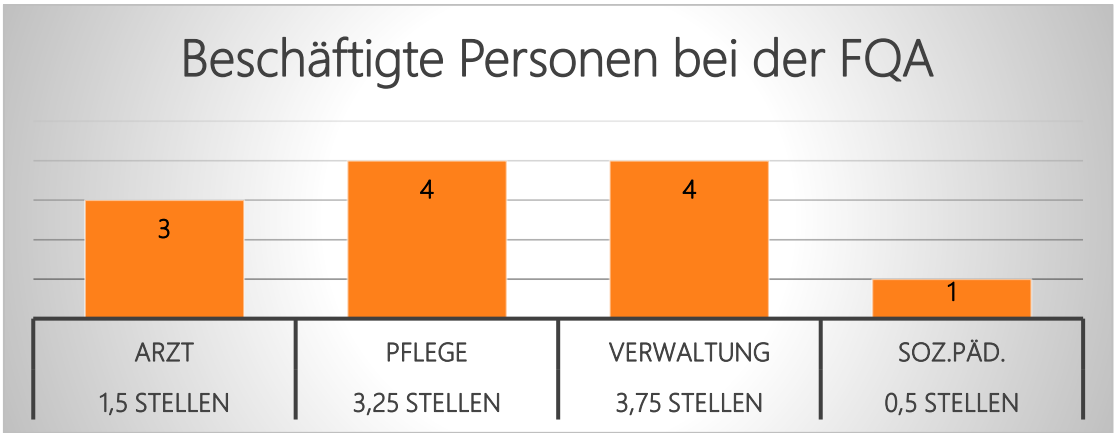
Künftig soll auch das Thema Gewaltprävention durch die sozialpädagogische Fachkraft vermehrt in deren Tätigkeit eingebracht werden. Das heißt, es sollen diesbezüglich Beratungen stattfinden und auch entsprechende Kontrollen, ob die Beratungsansätze umgesetzt wurden und ob die Maßnahmen den gewünschten Erfolg erbracht haben. Es ist in diesem Rahmen wichtig, dass eine Evaluation kontinuierlich erfolgt.

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 hier wichtig, zu überprüfen

- 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, Milieutherapie)
- 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.

2.2 Personelle Besetzung des MPT



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.

2.3 Ergebnis der Organisationsuntersuchung

Die Erfüllung des im Pflege- und Wohnqualitätsgesetz vorgeschriebenen gesetzlichen Auftrages konnte seit dem Jahr 2016 nicht mehr durchgängig gewährleistet werden.

Nach dem Pflege- und Wohnqualitätsgesetz sollen alle Einrichtungen der Alten- und Behindertenhilfe im Stadtgebiet mindestens einmal jährlich in Form von unangemeldeten Einrichtungsbegehungen überprüft werden. Außerdem können aufgrund von Beschwerden jederzeit anlassbezogene Begehungen notwendig werden. Diese gesetzliche Verpflichtung wird bei der Stadt Nürnberg durch die Fachstelle Pflege- und Behinderteneinrichtungen, Qualitätsentwicklung und Aufsicht (FQA) beim Gesundheitsamt erfüllt. Aufgabe der FQA ist es, die Würde und die Interessen sowie die Bedürfnisse der Bewohnerinnen und Bewohner von Einrichtungen vor Beeinträchtigungen zu schützen und deren Lebensqualität zu sichern. Die umfassende sowie individuelle Beratung von Bewohnerinnen und Bewohnern, Betreuerinnen und Betreuern, Angehörigen, Einrichtungsträgern sowie allen an der Betreuung der Bewohnerinnen und Bewohner beteiligten Personen gehört ebenfalls zu den Aufgaben der FQA.

Im Zuge der Beratungen zum Haushalt 2018 wurde beschlossen, der FQA die befristete Kapazität im Gesamtumfang von 1,0 Vollzeitstelle zur Verfügung zu stellen. Dies erfolgte mit der Maßgabe, dass bis Ende 2019 die Aufgabenwahrnehmung und die Personalausstattung überprüft würden und die FQA in die Lage versetzt werden müsse, ihren gesetzlichen Auftrag zu erfüllen.

Im Rahmen einer von Herbst 2018 bis Ende 2019 durchgeführten Organisationsuntersuchung zur Personalbemessung ergab sich aktuell ein zusätzlicher Bedarf im Umfang von **3,25 Vollzeitstellen**. Diese zusätzlichen Stellen verteilen sich, wie folgt:

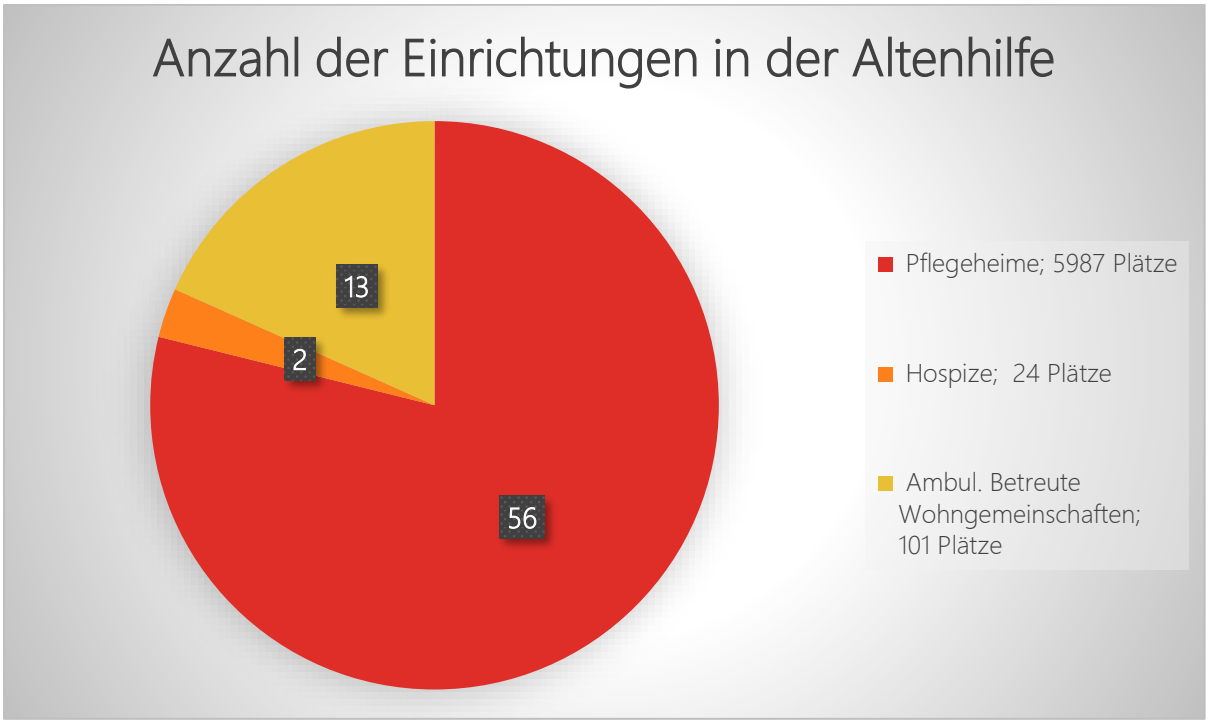
- 0,75 Ärztin/Arzt
- 1,00 Sachbearbeiter/in Pflege
- 1,00 Sachbearbeiter/in Verwaltung
- 0,5 Sozialpädagoge/in

Zusätzlich zu den oben genannten Stellen wurde nach Abschluss der Organisationsuntersuchung noch eine weitere 0,5 Planstelle Sozialpädagoge/in beantragt. Dies begründet sich dadurch, dass sich während der Organisationsuntersuchung im Arbeitsprozess ein neues Themenfeld ergeben hat. Erst im Jahr 2019 wurde der Umgang mit Gewalt in der Betreuung von schutzbedürftigen Personen auch im Stadtgebiet Nürnberg zum Thema, da wir erstmals in 9 Fällen tätig werden mussten. Dadurch ergab sich ein erhöhter Prüfungsbedarf in diesem Bereich (Gewaltprävention, siehe Ziffer 9). Seit Januar 2020 liegen Handlungsleitlinien des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege (StMGP) zum Umgang mit Gewalt vor, wonach Gewaltprävention bei den Heimkontrollen abgefragt werden sollte und bei Hinweisen auf Gewalt in der Pflege fachlich versiert von der FQA beraten werden soll. Diese zusätzliche Kontroll- und Beratungsarbeit ist bei der Organisationsuntersuchung nicht eingeflossen. Eine Genehmigung für die **zusätzliche 0,5 Planstelle für eine sozialpädagogische Fachkraft** bleibt noch abzuwarten.

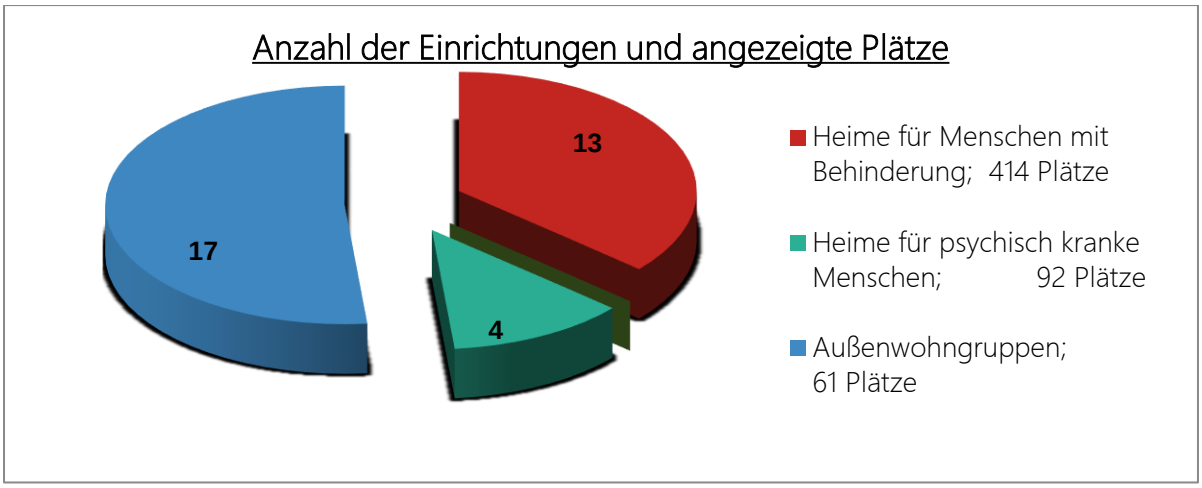
Im Herbst 2020 können diese Stellen **(3,25 Vollzeitstellen und evtl. 0,5 zusätzliche sozialpädagogische Fachkraft)** in den Haushalt einfließen und könnten voraussichtlich ab Anfang 2021 ausgeschrieben werden.

3 Einrichtungen im Zuständigkeitsbereich der Stadt Nürnberg

Im Stadtgebiet Nürnberg unterlagen 71 Einrichtungen der Altenhilfe im Berichtszeitraum dem Pflege- und Wohnqualitätsgesetz.



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



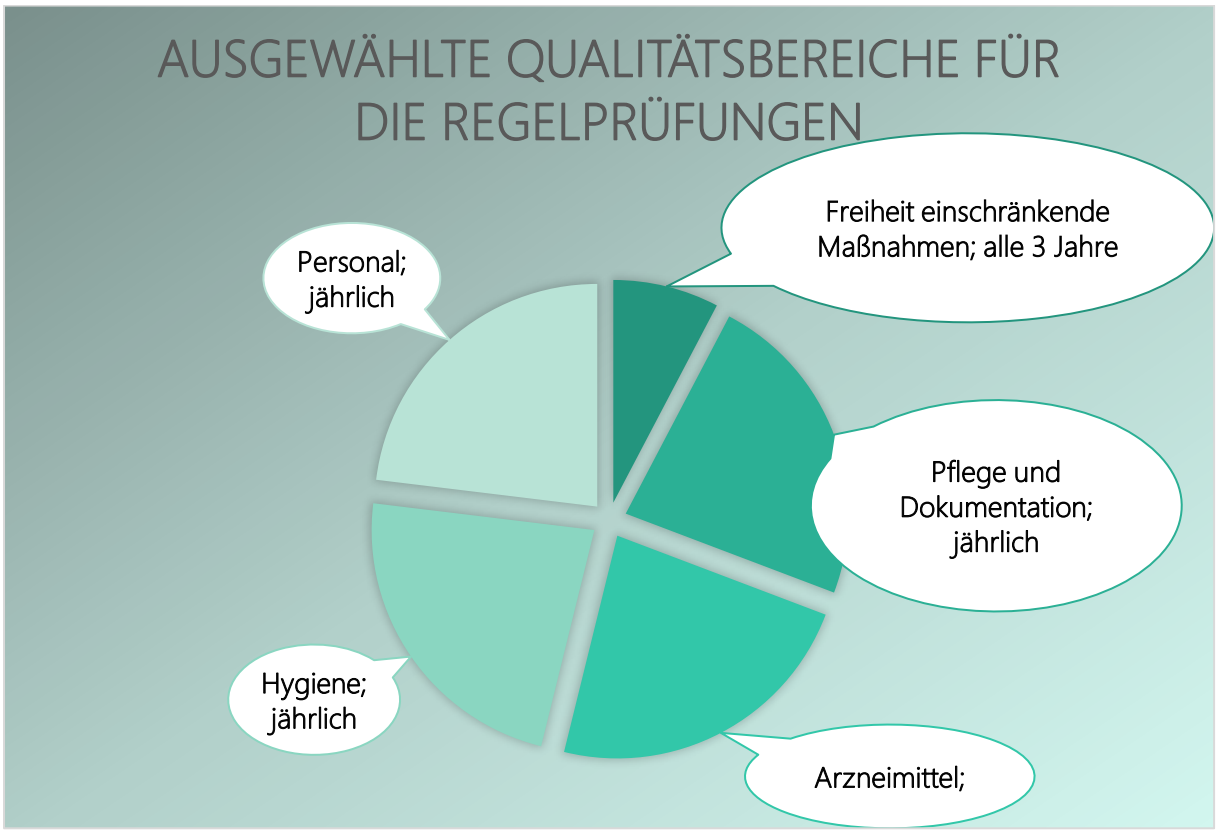
4 Kontrollen im Jahr 2019

Um eine möglichst große Einheitlichkeit bei den Heimaufsichten bayernweit zu erreichen, unterliegt die Prüfungsform, deren Inhalte und Umgang mit vorgefundenen Mängeln dem Prüfleitfaden des StMGP und ist Teil eines Qualitätsaudits.

Aufgrund der immer größer werdenden Arbeitsdichte und der personellen Kapazitäten können nur ausgewählte Qualitätsbereiche (aktuell 4 Bereiche und ein Bereich alle 3 Jahre) bei der Regelprüfung überwacht werden. Laut Leitlinien des StMGP **sollten alle 13 Qualitätsbereiche** geprüft werden:

- Wohnqualität
- Soziale Betreuung
- Verpflegung
- **Freiheiteinschränkende Maßnahmen (FEM)**
- **Pflege und Dokumentation**
- Qualitätsmanagement
- **Arzneimittel**
- **Hygiene**
- **Personal**
- Mitwirkung
- Bauliche Gegebenheiten
- Betreuung Menschen mit MmB (Menschen mit Behinderung)
- Förderplanung MmB

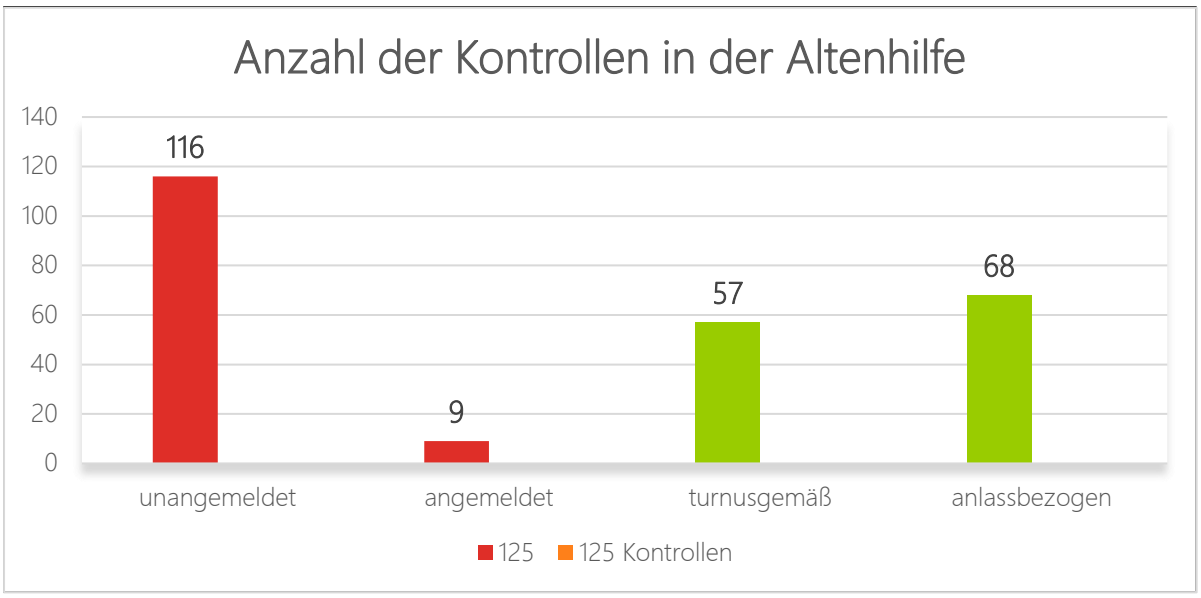
Die Einrichtungsbegehungen erfolgen nach den Vorgaben des PfleWoqG und den dazu erlassenen Verordnungen sowie in Anlehnung an die Richtlinien des StMGP.

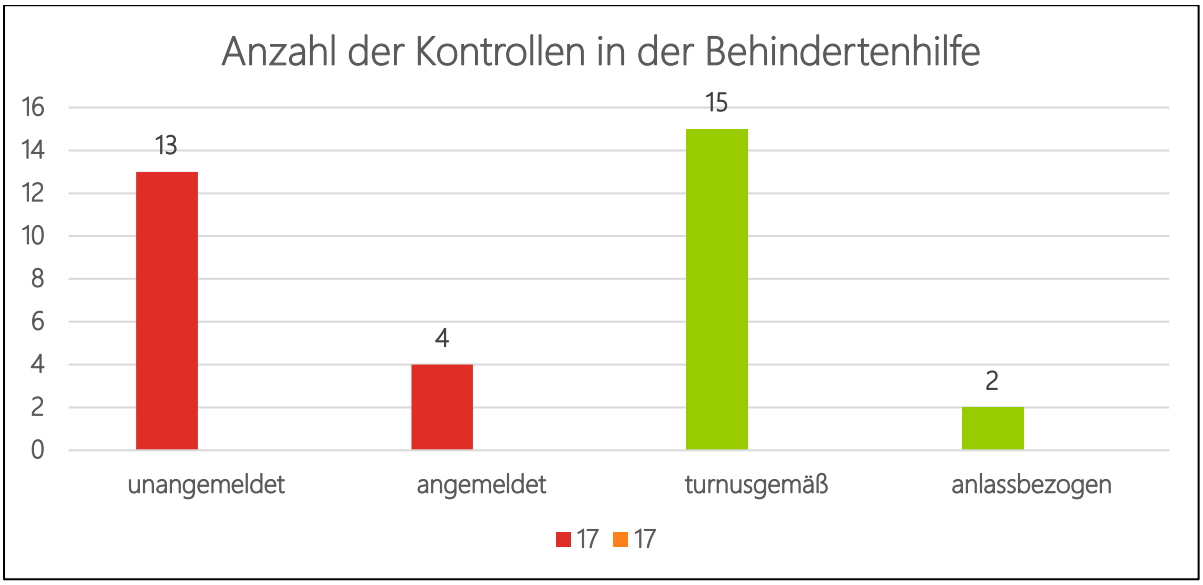


4.1 Anzahl der Kontrollen

Im Berichtszeitraum wurden insgesamt 142 Prüfungen durchgeführt, davon 125 in der Altenhilfe und 17 in der Behindertenhilfe.

Bei den 13 angemeldeten Begehungen handelte es sich grundsätzlich um ambulant betreute Wohngemeinschaften und Einrichtungen der Behindertenhilfe, z.B. für Menschen mit Autismus. Hier sind teilweise angemeldete Begehungen erforderlich, damit berufstätige Mitglieder des Gremiums angetroffen werden können oder damit die Bewohner auf Änderungen in der Tagesstruktur vorbereitet werden können.





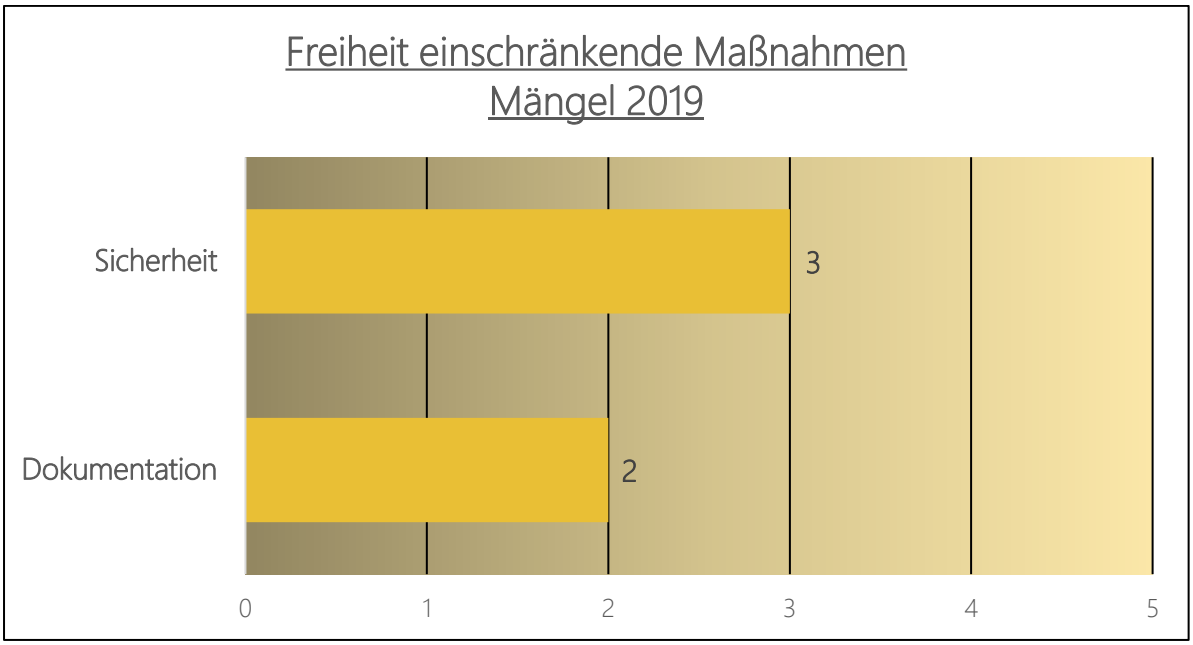
4.2 Mängel

Im Bereich der Altenhilfe wurden folgende Mängel vorgefunden:

4.2.1 Freiheit einschränkende Maßnahmen (FEM)

Im Jahr 2019 wurde der Qualitätsbereich „Freiheit einschränkende Maßnahmen“ nur anteilsmäßig kontrolliert, da dieser grundsätzlich nur alle drei Jahre geprüft wird, d.h. dass nur **1/3** der stationären Einrichtungen der Altenhilfe diesbezüglich kontrolliert wurden.

Ein Mangel bei Sicherheit ist, z.B., dass ein Hilfsmittel nicht korrekt angewandt wird.



4.2.2 Pflege und Dokumentation

Im Qualitätsbereich „Pflege und Dokumentation“ waren insgesamt 278 Mängel zu verzeichnen.

Beim Notruf wurde u.a. als Mangel gewertet, wenn bei einem Bewohner, der die vorhandene Notrufglocke kognitiv oder motorisch nicht bedienen konnte, keine Maßnahmen (wie regelmäßige Rundgänge) zur Sicherheit des Bewohners geplant waren.

Als Mangel in der Pflegeplanung/Dokumentation wurde gewertet, wenn diese z.B. den aktuellen Gesundheitszustand des Bewohners nicht erkennen ließ (z.B. Bewohner ist tatsächlich bettlägerig und lt. Dokumentation läuft er mit dem Rollator).

Bei behandlungspflegerischen Maßnahmen wurde u.a. als Mangel gewertet, wenn die ärztlichen Anordnungen nicht umgesetzt wurden.

Ein Mangel beim Umgang mit Schmerzen wurde festgestellt, wenn z.B. bei Schmerzpatienten nicht regelmäßig eine Einschätzung erfolgte, ob die Arzneimittel die gewünschte Wirkung erzielten.

Beim Umgang mit Wunden lag ein Mangel vor, wenn z.B. keine Arztinformation und/oder Wundmanagerinformation erfolgte und anhand der Dokumentation nicht nachvollzogen werden konnte, ob sich die Wunde in der letzten Zeit verbessert oder verschlechtert hat.

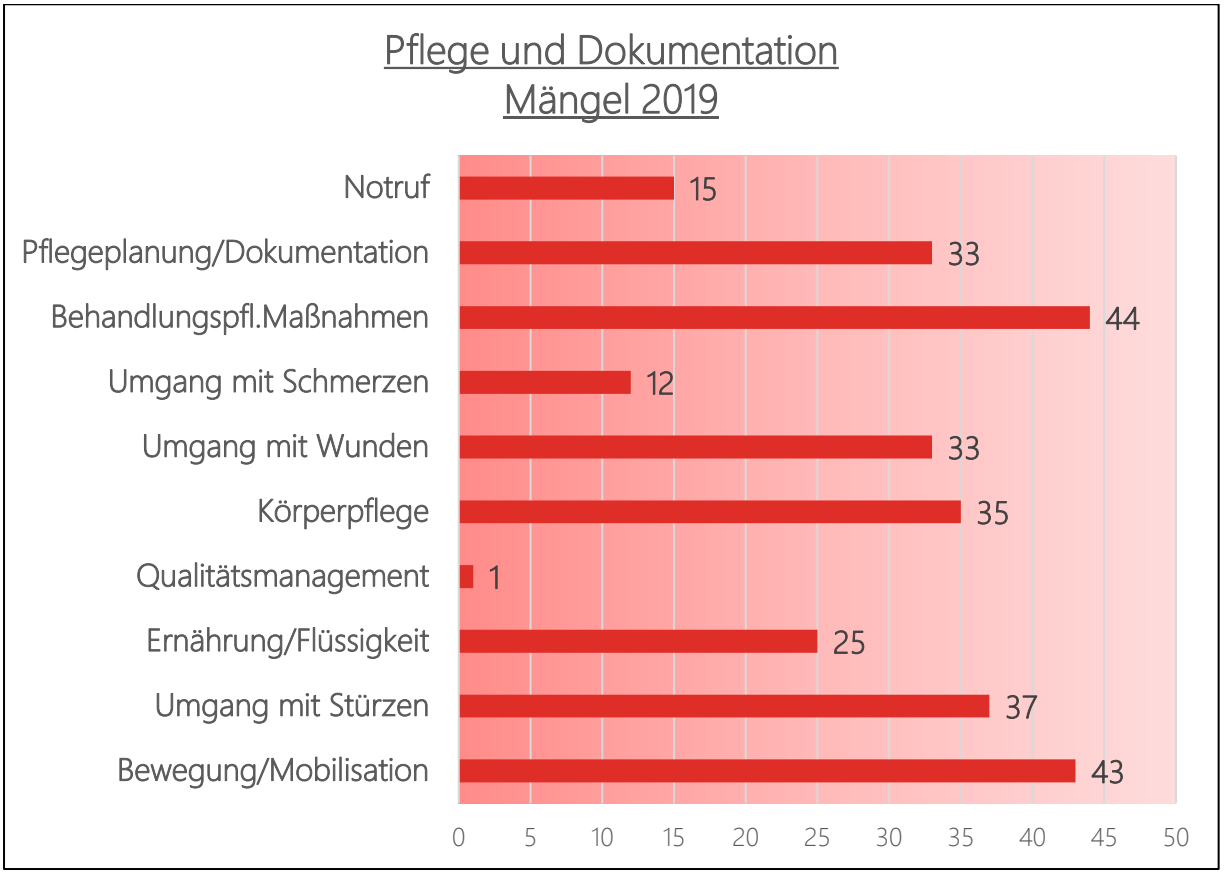
Ein Mangel in der Körperpflege war, wenn z.B. ein Bewohner nicht regelmäßig gebadet oder geduscht wurde.

Im Qualitätsmanagement wurde als Mangel gewertet, wenn z.B. keine Pflegevisiten durchgeführt wurden.

Als Mangel wurde im Bereich Ernährung/Flüssigkeit gewertet, wenn u.a. bei untergewichtigen Bewohnern nicht auf die Nahrungsaufnahme geachtet wurde oder nicht darauf geachtet wurde, dass der Bewohner genügend trinkt.

Im Umgang mit Stürzen wurde als Mangel gewertet, wenn z.B. bei einem Bewohner nicht auf das passende Schuhwerk geachtet wurde.

Als Mangel wurde bei Bewegung/Mobilisation gewertet, wenn z.B. Lagerungen nicht in dem vorgeplanten Intervall erfolgten.

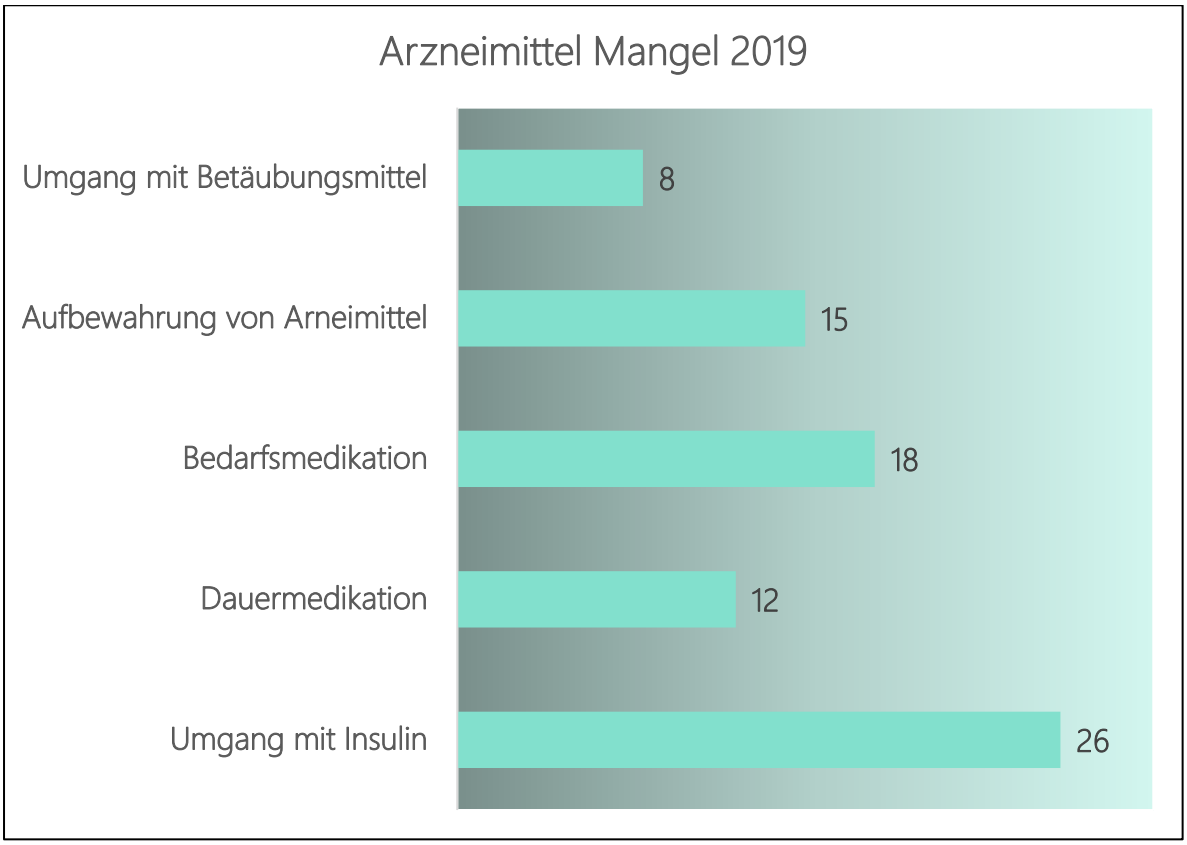


4.2.3 Arzneimittel

Im Qualitätsbereich „Arzneimittel“ waren insgesamt **79** Mängel zu verzeichnen.

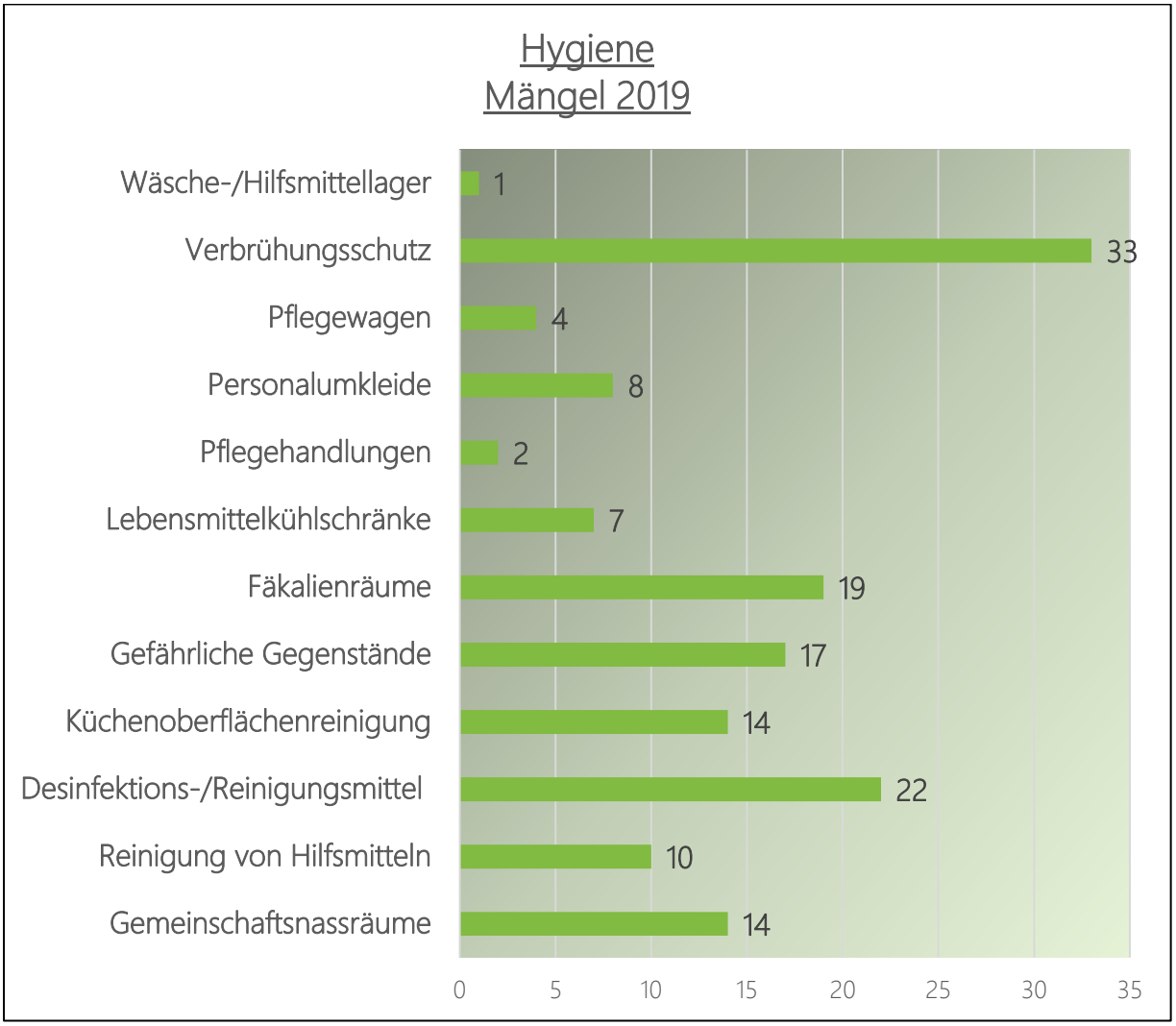
Im Bereich Arzneimittel wurde als Mangel gewertet, wenn z.B. verordnete Arzneimittel nicht vorhanden waren. Beim Umgang mit Insulin wurde als Mangel bezeichnet, wenn z.B. die Vergabe des Insulins nicht mit der ärztlichen Anordnung übereinstimmte.

Bei der Bedarfsmedikation wurde als Mangel gewertet, wenn z.B. der Bedarf nicht genau definiert wurde, so dass nicht eindeutig feststand, bei welchen Beschwerden das Medikament an den Bewohner verabreicht werden durfte.



4.2.4 Hygiene

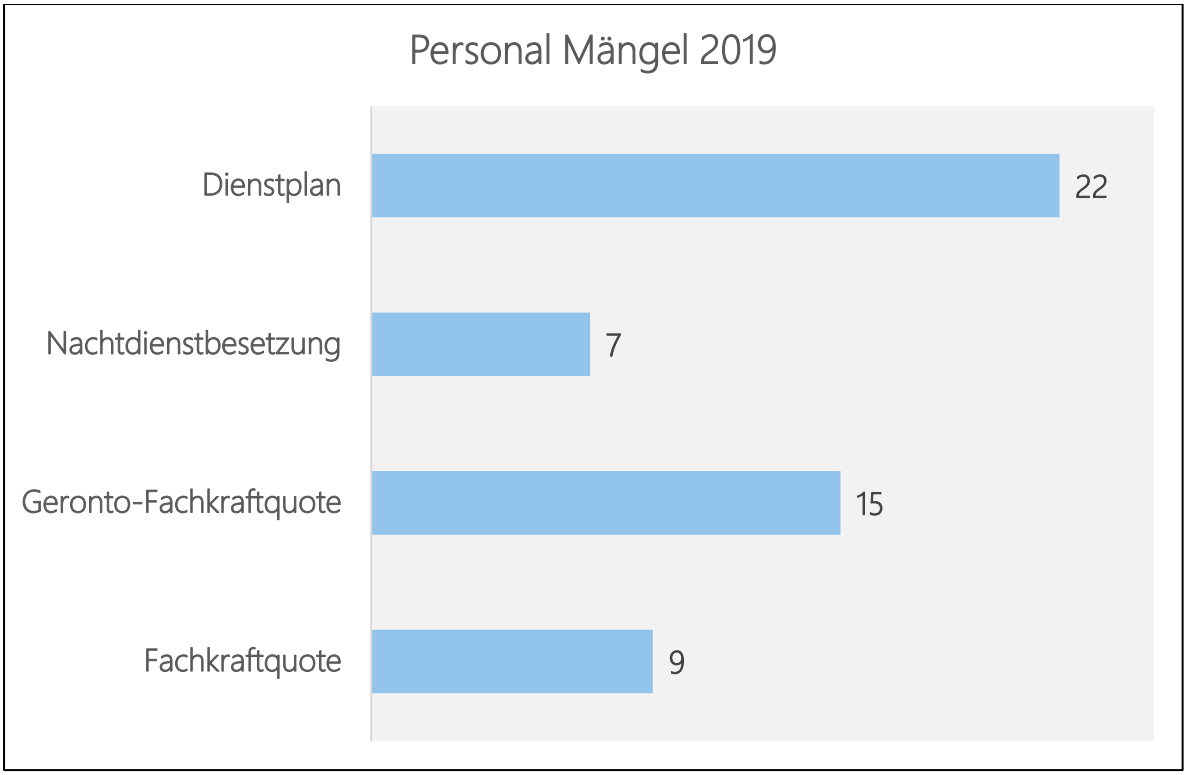
Im Qualitätsbereich „Hygiene“ waren insgesamt **151** Mängel zu verzeichnen.



4.2.5 Personal

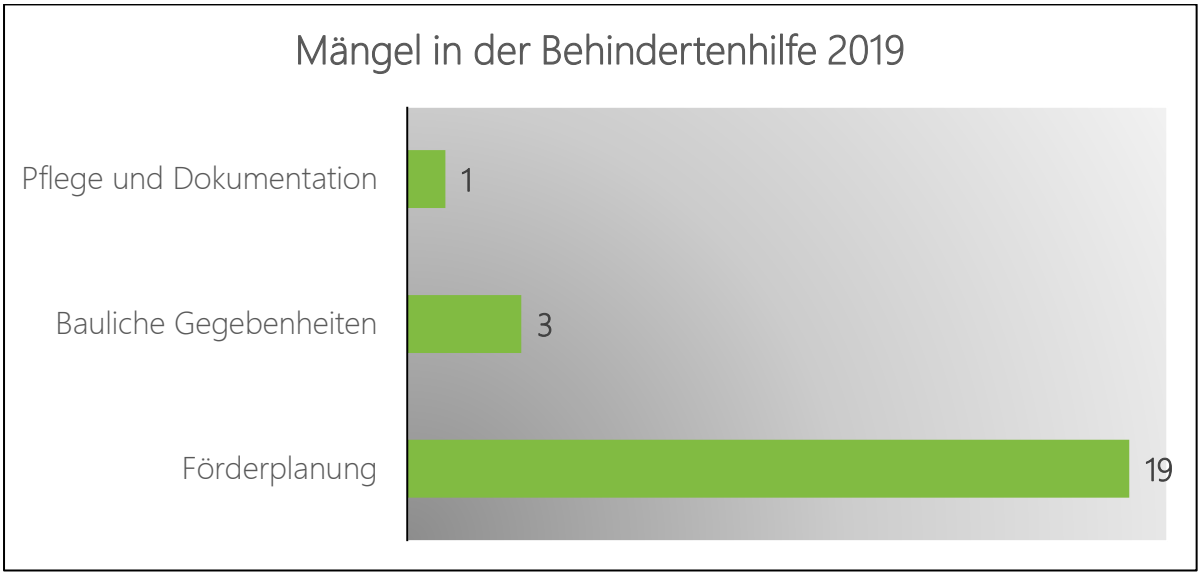
Im Vergleich zum Vorjahr hat sich die Anzahl der Unterschreitungen bei der Fachkraftquote erhöht, wobei 14 Einrichtungen diesbezüglich nicht geprüft wurden.

Im Qualitätsbereich „Personal“ waren insgesamt **53** Mängel zu verzeichnen.



<u>Im Bereich der Behindertenhilfe wurden folgende Mängel vorgefunden:</u>

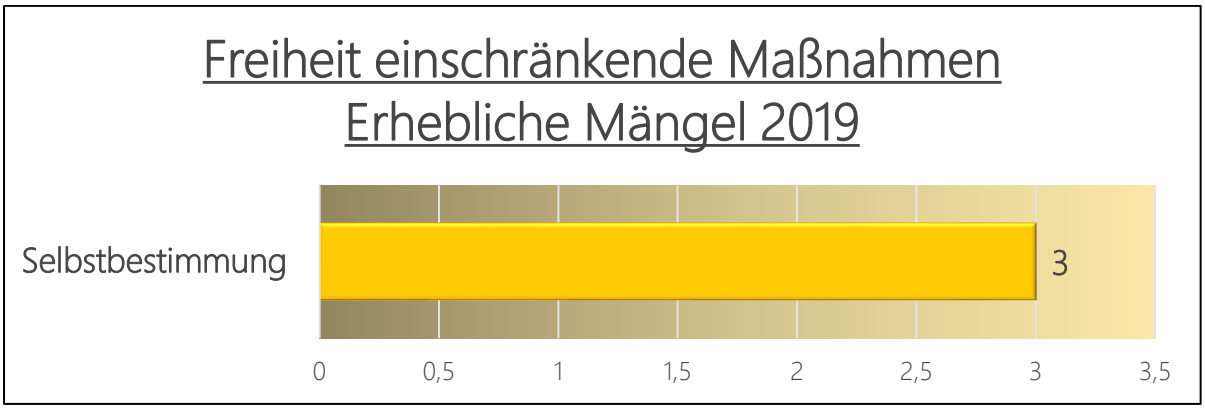
4.2.6 Pflege und Dokumentation/ Bauliche Gegebenheiten/ Förderplanung



4.3 Erhebliche Mängel

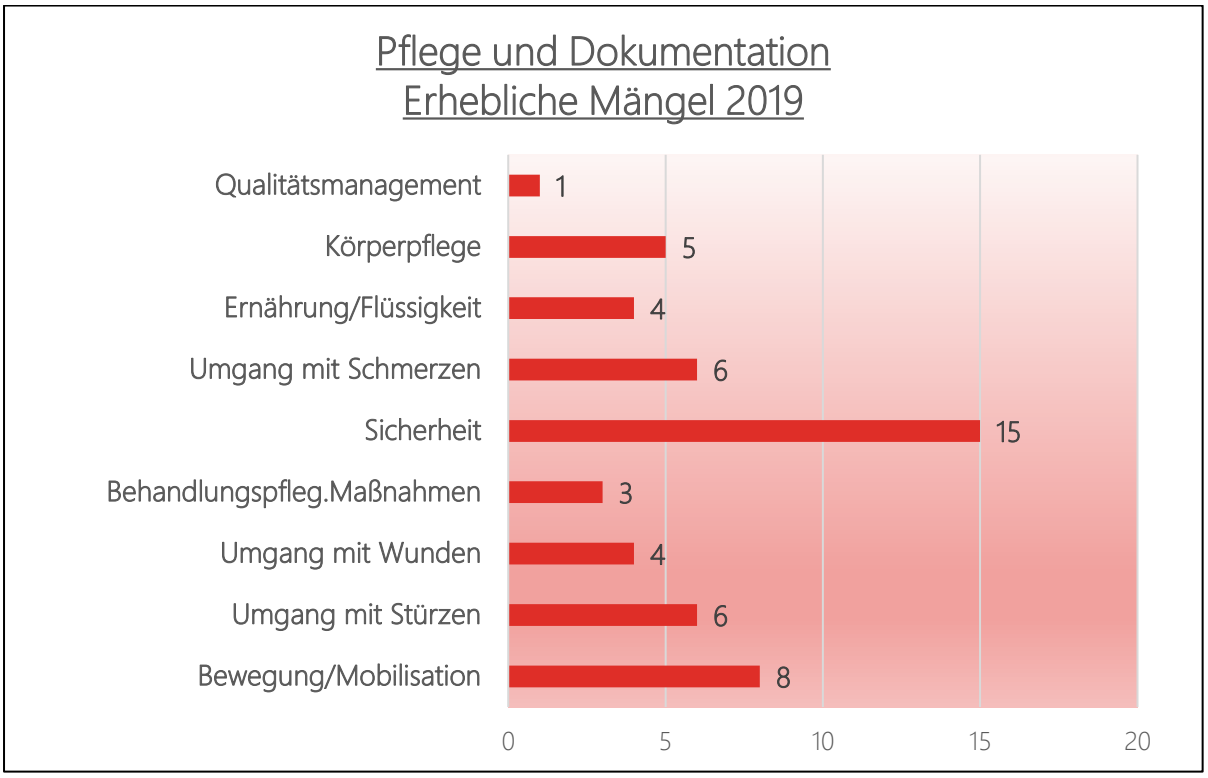
Im Bereich der Altenhilfe wurden folgende erhebliche Mängel vorgefunden:

4.3.1 Freiheit einschränkende Maßnahmen



Ein Mangel bei der Selbstbestimmung war z.B., dass Fixierungen ohne vorliegende Beschlüsse durchgeführt wurden.

4.3.2 Pflege und Dokumentation



Im Qualitätsbereich „Pflege und Dokumentation“ waren insgesamt **52** erhebliche Mängel zu verzeichnen.

Ein erheblicher Mangel im Qualitätsmanagement war z.B., wenn in einer Einrichtung keine Verfahrensanweisung zu besonderen Vorkommnissen, wie ungeklärte Hämatome, Verletzungen aller Art, Umgang mit Gewalt, vorlagen.

Bei der Körperpflege lag z.B. ein erheblicher Mangel vor, wenn ein Bewohner am ganzen Körper mit einem Waschlappen gewaschen wurde und dabei die Pflegekraft im Intimbereich anfing und im Gesicht die Waschung beendete.

Für den Bereich Ernährung/Flüssigkeit wurde als erheblicher Mangel gewertet, wenn z.B. die Flüssigkeitsversorgung weit unterschritten wurde und der Bewohner völlig ausgetrocknet war, oder wenn z.B. die Ernährungssituation nicht im Pflegeprozess beachtet wurde, obwohl der Bewohner sehr untergewichtig war.

Beim Umgang mit Schmerzen war ein erheblicher Mangel, wenn z.B. der Bewohner Schmerzen äußerte und keine Medikamentengabe von einem Bedarfsmedikament gegen Schmerzen erfolgte.

Bei Sicherheit lag ein erheblicher Mangel vor, wenn z.B. der Notruf so angebracht wurde, dass er für den Bewohner nicht erreichbar war oder der Notruf ganz aus der Steckdose gezogen wurde. Lagerungen unsachgemäß vorgenommen wurden, so dass der jeweilige Bewohner zu Schaden kam und ggf. ins Krankenhaus zur Behandlung musste.

Die behandlungspflegerischen Maßnahmen und der Umgang mit Wunden, wie Anlegen von Verbänden, Versorgung eines Wundliegegeschwürs, wurden als erheblicher Mangel gewertet, wenn die Versorgung unsachgemäß vorgenommen wurde, so dass der Bewohner zu Schaden kam, z.B. durch Stauungen in den Beinen, Entstehung/Vergrößerung eines Wundliegegeschwürs.

Als erheblicher Mangel wurde bei Stürzen gewertet, wenn z.B. ein Bewohner stürzte und keine Maßnahmen unternommen wurden, mit denen weitere Stürze hätten verhindert werden können (ca. 4 - 8 Stürze in einem Monat). Der Bewohner erlitt somit einen körperlichen Schaden.

Im Bereich Bewegung/Mobilisation wurde als erheblicher Mangel gewertet, wenn z.B. ein Bewohner nicht rechtzeitig gelagert wurde und zu Schaden kam (Entstehung eines Druckgeschwüres).

4.3.3 Arzneimittel

Im Qualitätsbereich „Arzneimittel“ waren **keine** erheblichen Mängel zu verzeichnen.

4.3.4 Hygiene

Im Qualitätsbereich „Hygiene“ waren zwei erhebliche Mängel zu verzeichnen.

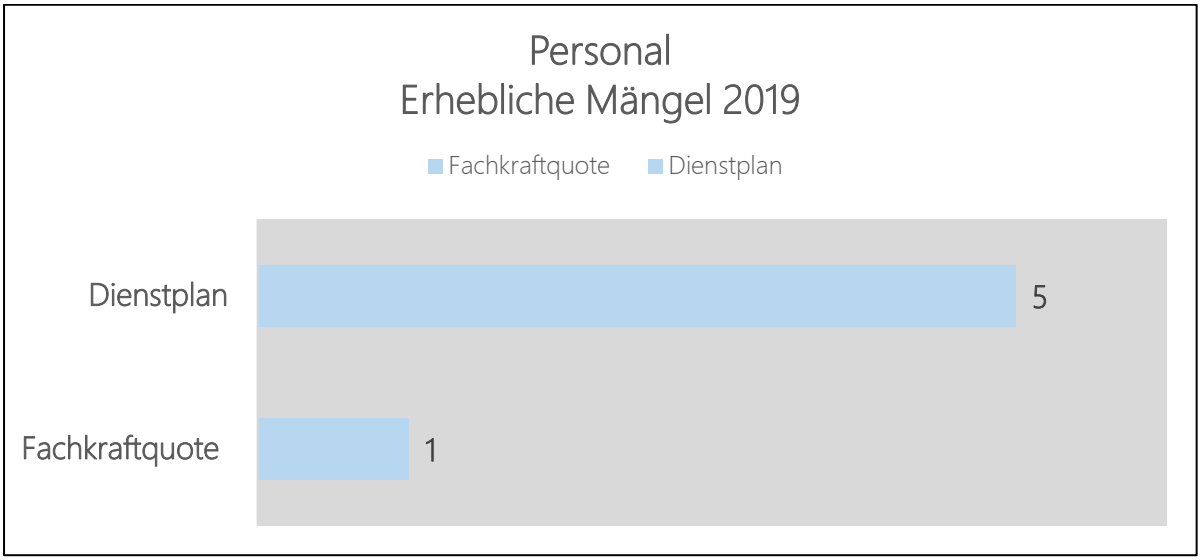
Ein erheblicher Mangel wurde bei der Reinigung von Sauerstoffgeräten und einer bei der Nichteinhaltung des Verbrühungsschutzes festgestellt.

4.3.5 Personal

Im Qualitätsbereich „Personal“ waren insgesamt **6** erhebliche Mängel zu verzeichnen.

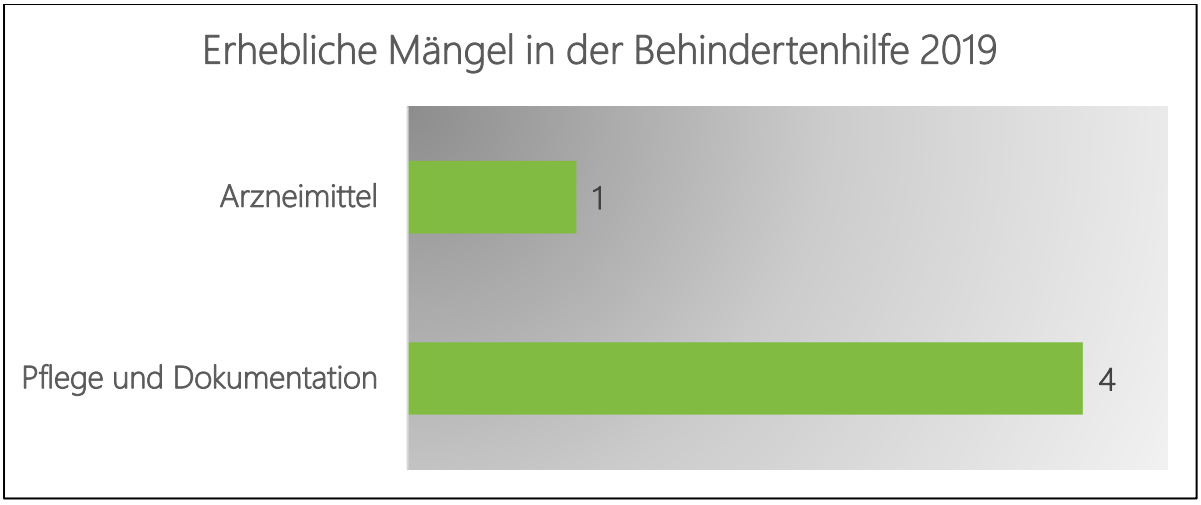
Als erheblicher Mangel wurde gewertet, wenn z.B. die Fachkraftquote erheblich unterschritten wurde oder/und pflegerische Mängel darauf zurück zu führen waren.

Beim Dienstplan war ein erheblicher Mangel, u.a. wenn das Personal nicht so eingeteilt wurde, dass eine ausreichende Versorgung der Bewohner möglich war (z. B. im Frühdienst nur 2 Pflegekräfte für 35 Bewohner ohne Pflegefachkraft). Manche pflegerischen Maßnahmen dürfen nur von Pflegefachkräften durchgeführt werden und können nicht von Pflegehilfskräften übernommen werden.



Im Bereich der Behindertenhilfe wurden folgende erhebliche Mängel vorgefunden:

4.3.6 Pflege und Dokumentation/ Arzneimittel



Hier handelte es sich u.a. um erhebliche Mängel bei der Lagerung, so dass Bewohner Verletzungen davongetragen haben, welche sogar stationär behandelt werden mussten (siehe Ziff. 8).

4.4 Definition und Beschreibung 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

4.5 Ordnungsrechtliche Maßnahmen

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

Bei fast allen Einrichtungsbegehungen wurden Maßnahmen durchgeführt. Aus nachfolgender Tabelle können alle Maßnahmen zu den Einrichtungsbegehungen entnommen werden:

Maßnahmen zu den Einrichtungsbegehungen	**Anzahl**
Einholung von Stellungnahmen nach Art. 11 PfleWoqG	92
nochmalige Überprüfung	27
Bescheide zur Mängelbeseitigung	89
Zusage des Trägers über Mängelbeseitigung	83
Anordnungen - Teilschließungen	14
Verhängung einer Geldbuße	2

5 Beratung

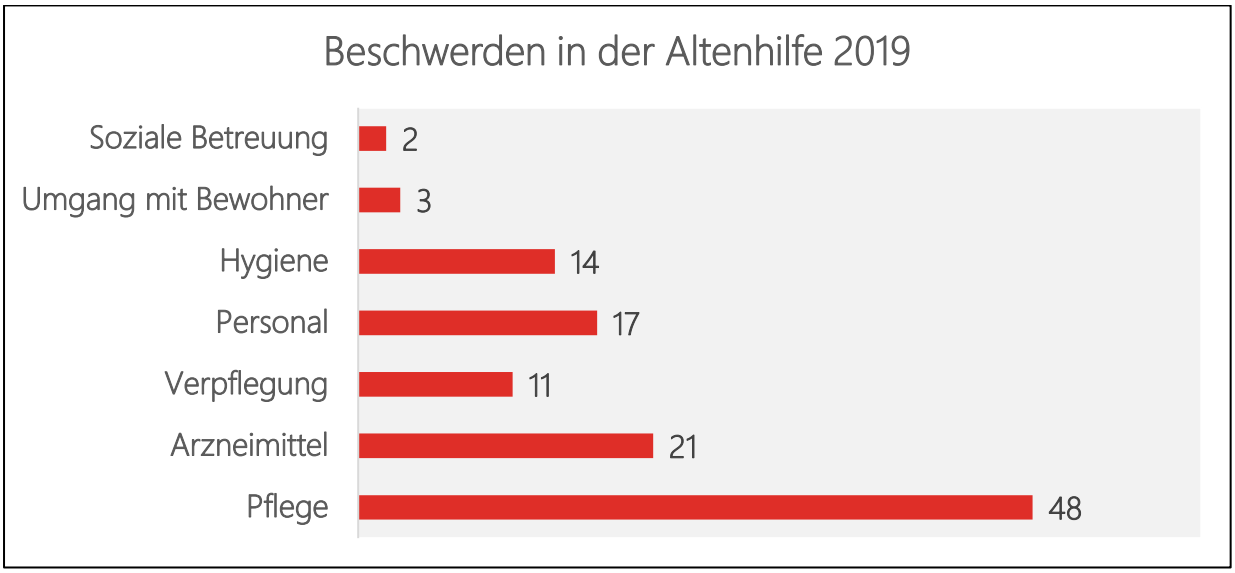
Bei fast allen Einrichtungsbegehungen wurden Beratungen/Mängelberatungen durchgeführt. Die Anzahl der Beratungen der einzelnen Professionen des multiprofessionellen Teams, siehe nachfolgende Tabelle:

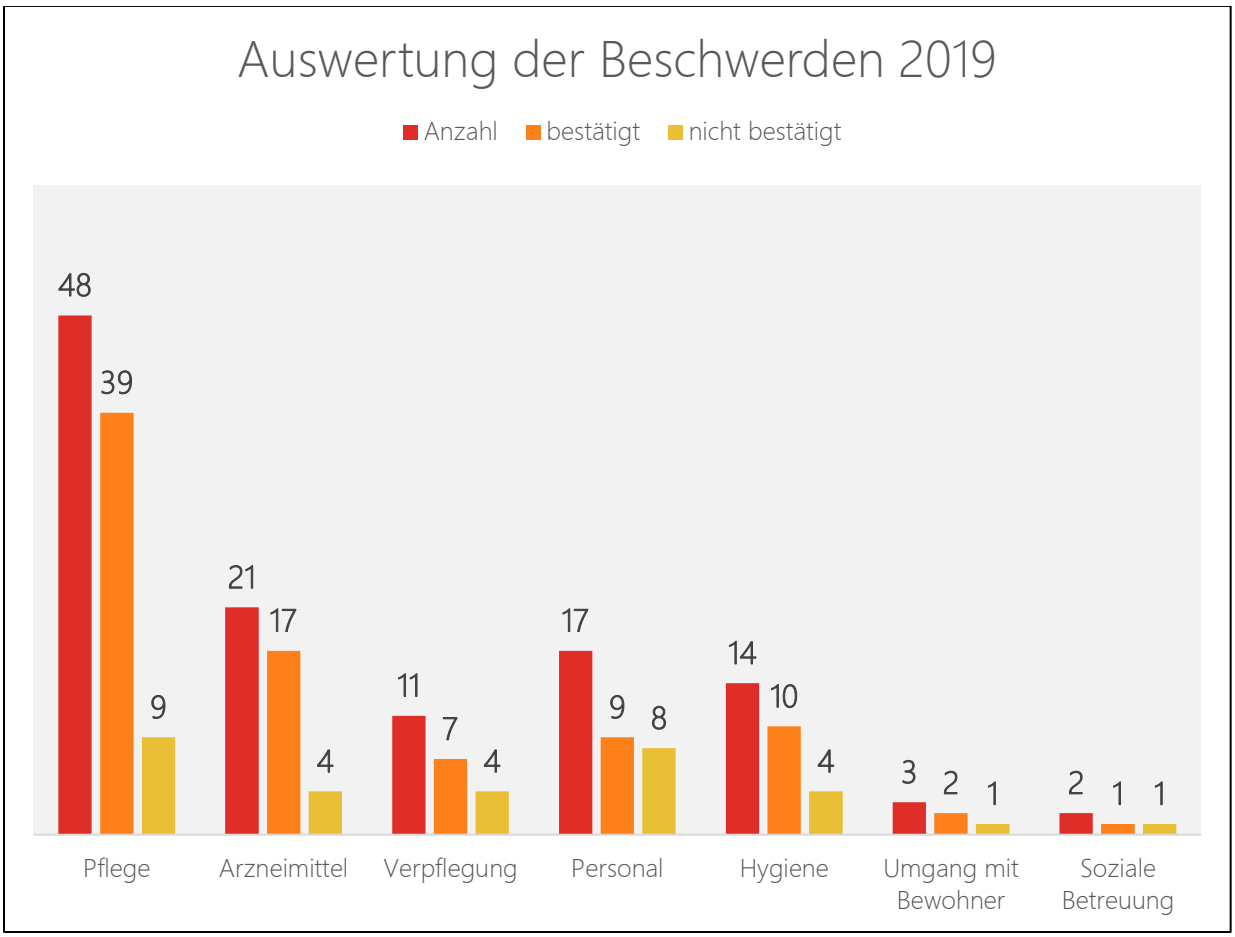
Beratung/Mängelberatung zu den Einrichtungsbegehungen	**Anzahl**
Beratungsgespräche Pflege	113
Beratungsgespräche Verwaltung	91
Beratungsgespräche Ärztin/Arzt	105
Beratungsgespräche Sozialpädagogin/Sozialpädagoge	13

6 Beschwerden

Im Jahr 2019 gingen insgesamt 103 Beschwerden in der Altenhilfe ein.

Eine Beschwerde umfasste oftmals mehrere Bereiche!





In der Behindertenhilfe gingen nur zwei Beschwerden ein.

Eine Beschwerde betraf die Versorgung eines Bewohners und bestätigte sich in vollem Umfang. Eine weitere Beschwerde betraf die Freizeitgestaltung und bestätigte sich nur teilweise.

7 Gewaltprävention

Laut Weltgesundheitsorganisation WHO definiert sich Gewalt gegenüber älteren Menschen als „(…) eine einmalig oder wiederholte Handlung oder das Unterlassen einer angemessenen Reaktion im Rahmen einer Vertrauensbeziehung, wodurch einer älteren Person Schaden oder Leid zugefügt wird."

Aus der Definition lässt sich bereits ableiten, dass es bei Gewalt in der Pflege nicht ausschließlich um körperliche Gewalt, wie schlagen, rempeln oder grob anfassen geht. Es handelt sich dabei unter anderem auch um psychische Gewalt, die sich in unangemessenen bis erheblich herabsetzenden und verletzenden Äußerungen von Pflegekräften zeigt. Auch das Wegnehmen z.B. von Gegenständen oder das Weglassen schützender Hilfsmittel ist ein Ausdruck von Gewalt.

Neben dem Missachten der Intimsphäre geht es auch um sexuelle Übergriffe an den Bewohnern. Diese können sich nicht nur in Form von tätlichen Übergriffen zeigen, sondern auch in verbalen sexuell erniedrigenden Äußerungen und Ausdrücken.

Auch die finanzielle Ausnutzung von Bewohnern, z.B. durch Vorenthalten von Taschengeld, oder eine Vernachlässigung der schutzbefohlenen Personen, z.B. durch mangelnde Inkontinenzversorgung, stellen Formen von Gewalt in der Pflege dar.
Die Ursachen von zunehmender Gewalt in der Pflege lassen sich nicht allein auf die veränderten Rahmenbedingungen der Pflegelandschaft (Personalmangel, Zeitdruck) zurückführen. Auch zwischenmenschliche Konflikte, eigenes Aggressionspotential und mangelnde Kompetenz werden in der Literatur genannt.
Gewalt kann auf allen personellen Ebenen in Pflegeeinrichtungen vorkommen. Oft fehlen in den Einrichtungen klare systematische Vorgaben zur Gewaltprävention.
Aufgabe der FQA ist es, in den Pflegeeinrichtungen das Gewaltpotential aufzudecken, Gewaltneigungen zu erkennen und Pflegemängel, die durch Gewalteinwirkung entstanden sind, ordnungsrechtlich zu verfolgen und zur strafrechtlichen Bearbeitung an die Kriminalpolizei und Staatsanwaltschaft weiterzugeben.
Die FQA hat 2019 bereits begonnen, in einigen Einrichtungen gewaltpräventiv zu arbeiten und Fortbildungen zur Gewaltprävention zu initiieren.

Erkenntnisse der FQA 2019

In 2019 wurden 9 Fälle von Gewalt in stationären Einrichtungen auch bei der FQA bekannt.
Es handelte sich hierbei i.d.R. um Auswirkungen bei der täglichen Pflege, z.B. Lagerung. Der betreffende Bewohner benötigte Zeit und Empathie beim Lagerungsprozess. Der Bewohner unterstützte die pflegerische Handlung nicht. Dabei kam es zu einer unsachgemäßen Lagerung. Bei dem Bewohner wurden im Krankenhaus Verletzungen festgestellt.
Auch ein verbaler Übergriff fand bei einer Bewohnerin statt, welche sehr pflegeaufwändig war und nicht gerne die notwendigen pflegerischen Maßnahmen über sich ergehen lassen wollte.
In einem Fall stand eine sexuelle Misshandlung einer Bewohnerin im Raum.

Diese Fälle wurden thematisiert und aufgearbeitet. Eine Weitergabe an die Kriminalpolizei erfolgte. Die FQA muss hierzu kontrollieren und beraten.

Um eine Verhinderung oder zumindest Minimierung von Gewalt in jeglicher Form zu erreichen, sind präventive Maßnahmen unerlässlich, d.h. dass die Leitungen der Einrichtungen sensibilisiert und den Pflege- und Betreuungskräften schon bei Zeiten Unterstützung zukommen lassen müssen. Auch muss eine offene Kommunikation erreicht werden und klargestellt werden, dass diese Vorkommnisse nicht geduldet werden dürfen. Ein Wegschauen muss verhindert werden. Die Menschenwürde muss geachtet werden und darf nicht nur ein leeres Wort sein. Dieses Bewusstsein muss in der Pflegelandschaft verstärkt werden.