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

Tätigkeitsbericht 2023

Inhalt

Abbildungsverzeichnis 2
Tabellenverzeichnis 2
Abkürzungsverzeichnis 3
Glossar 3
1 Einleitung 4
2 Multiprofessionelles Team 6
3 Stationäre Einrichtungen der Alten- und Eingliederungshilfe in der Stadt Nürnberg 7
3.1 Stationäre Einrichtungen der Altenhilfe 7
3.2 Stationäre Einrichtungen der Eingliederungshilfe 8
4 Kontrollen im Jahr 2023 9
4.1 Anzahl Begehungen 9
4.2 Verteilung der Begehungen nach Alten- und Eingliederungshilfe 9
4.3 Verteilung der Begehungen im Jahresverlauf 10
4.4 Zusammenfassung und Bewertung 10
5 Feststellungen 12
6 Qualitätsempfehlungen 13
7 Mängel 14
7.1 Begehungen und Mängel 15
7.2 Qualitätsbereiche und Mängel 17
7.2.1 Mängel im Qualitätsbereich Pflege und Dokumentation 17
7.2.2 Mängel im Qualitätsbereich Umgang mit Arzneimitteln 18
7.2.3 Mängel im Qualitätsbereich Hygiene und Infektionsprävention 19
7.2.4 Mängel im Qualitätsbereich Personal und personelle Mindestanforderungen 19
7.2.5 Mängel im Qualitätsbereich Bauliche Mindestanforderungen 20
7.2.6 Zusammenfassung und Bewertung ..... **Fehler! Textmarke nicht definiert.**
8 Ordnungsrechtliche Maßnahmen 22
9 Beschwerden, Todesfälle und besondere Ereignisse 22
9.1 Beschwerden 22
9.2 Todesfälle 24
9.3 Besondere Ereignisse 24
10 Auswirkungen der Novellierung des Pflege- und Wohnqualitätsgesetz 25
11 Public Relations 25
12 Fazit und Ausblick 26
13 Ausblick Angleichung baulicher Mindestanforderungen 26
Anhang 28

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Verteilung der Begehungen nach Begehungsart 9
Abbildung 2: Begehungen im Jahresverlauf 10
Abbildung 3: Verteilung der Qualitätsempfehlungen auf die Qualitätsbereiche 13
Abbildung 4: Anzahl Mängel 14
Abbildung 5: Mängel im QB Pflege und Dokumentation 17
Abbildung 6: Mängel im QB Umgang mit Arzneimitteln 18
Abbildung 7: Mängel im QB Hygiene und Infektionsprävention 19
Abbildung 8: Mängel im QB Personal und personelle Mindestanforderungen 19
Abbildung 9: Beschwerdepunkte je Qualitätsbereich 23
Abbildung 10: Einrichtungen mit Angleichungsfrist 27
Abbildung 11: Angleichungsfrist - Platzzahl 27

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Sollbesetzung MPT 6
Tabelle 2: Ist-Besetzung MPT 6
Tabelle 3: Anzahl Einrichtungen 7
Tabelle 4: Anzahl und Plätze stationäre Altenhilfe 8
Tabelle 5: Anzahl und Plätze stationäre Eingliederungshilfe 8
Tabelle 6: Anzahl Begehungen 9
Tabelle 7: Begehungen Altenhilfe 10
Tabelle 8: Begehungen Eingliederungshilfe 10
Tabelle 9: Begehungsergebnisse – gesamt 12
Tabelle 10: Begehungen mit Qualitätsempfehlungen 13
Tabelle 11: Qualitätsempfehlung nach Professionen 13
Tabelle 12: Anzahl Begehungen mit Mängel/ohne Mängel 14
Tabelle 13: Verteilung von Mängeln zur Begehungsart 15
Tabelle 14: Verteilung der Mangelsachverhalte zur Begehungsart 15
Tabelle 15: Mängel je Qualitätsbereich 17
Tabelle 16: Beschwerden – Eingangsart 22
Tabelle 17: Beschwerden und Beschwerdepunkte 23

Abkürzungsverzeichnis

abWG	ambulant betreuten Wohngemeinschaften für Senioren
AH	Altenhilfe
AVPfleWoqG	Verordnung zur Ausführung des Pflege- und Wohnqualitätsgesetzes und Weiterbildung in der Pflege und Hebammenkunde
EGH	Eingliederungshilfe (vormals Behindertenhilfe)
FQA	Fachstelle Pflege- und Behinderteneinrichtungen – Qualitätsentwicklung und Aufsicht – (FQA/Heimaufsicht)
LfP	Landesamt für Pflege
MPT	Multiprofessionelles Team
ÖGD	Öffentlicher Gesundheitsdienst
PeBeM	Personalbemessungsverfahren in vollstationären Pflegeeinrichtungen
PfleWoqG	Gesetz zur Regelung der Pflege-, Betreuungs- und Wohnqualität im Alter und bei Behinderung (Pflege- und Wohnqualitätsgesetz)
SGB XI	Sozialgesetzbuch - Elftes Buch – Soziale Pflegeversicherung
StMGP	Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention

Glossar

ÖGD-Pakt	Pakt für den Öffentlichen Gesundheitsdienst. Damit soll der ÖGD in ganz Deutschland mehr Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bekommen, modernisiert und vernetzt werden.
Fünf-Punkte-Plan	① ein Expertengespräch ② ein externes Organisationsgutachten ③ eine stärkere Einbindung der Task-Force Infektiologie ④ schnelle Sofortmaßnahmen bei Mängeln ⑤ eine „Pflege-SOS-Anlaufstelle“

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung der Sprachformen männlich, weiblich und divers (m/w/d) weitgehend verzichtet. Die Bezeichnung Bewohner schließt sowohl die männlich, weiblich und diverse Form ein.

1 Vorwort

Liebe Leserinnen und Leser,

nach den von der Covid-19 geprägten Vorjahren bedeutete das Jahr 2023 für die Arbeit der Fachstelle Pflege- und Behinderteneinrichtungen – Qualitätsentwicklung und Aufsicht – (FQA) eine Normalisierung ihrer Arbeit.

Dem Prüfauftrag konnte erheblich besser nachgekommen werden als in den Vorjahren. Erfreulich ist, dass in der Altenhilfe fast alle Einrichtungen mindestens einmal besucht werden. Die Arbeitsfähigkeit der FQA hat sich gegenüber den pandemiegeprägten Vorjahren damit deutlich verbessert. Für die Einrichtungen der Eingliederungshilfe besteht ein Nachholbedarf, der voraussichtlich 2024 aufgefangen werden kann.

Einschränkend konnten 2023 nicht alle Qualitätsbereiche kontinuierlich überprüft werden. So besteht ein Nachholbedarf bei der Überprüfung des Personals und der personellen Mindestanforderungen. Insbesondere die neuen Voraussetzungen des PfleWoqG, der zu erwartenden AVPfleWoqG und die Personalbemessung nach § 113 c SGB XI sollten dabei geprüft werden.

Bei 92 der 154 Begehungen (60%) wurde mindestens ein Mangelsachverhalt festgestellt. Dabei wurden bei fast 80% der wieder aufgenommenen turnusmäßigen Begehungen Mängel festgestellt. Die weit überwiegende Mehrheit der Einrichtungen arbeitete umfäglich und zielstrebig daran, die gefundenen Mängel abzustellen. Es bleibt abzuwarten, ob nach der Wiederaufnahme des regulären Prüfturnus sich im nächsten Jahr Veränderungen einstellen. Über ein Viertel der Begehungen konzentrierte sich alleine auf fünf der 71 begangenen Einrichtungen. Hier ist die FQA gefragt, ihre Beratungsstrategien zu optimieren.

Es wurden insgesamt 757 Mängel festgestellt, davon 57 (7,5%) wiederholte und 78 (ca.10%) erhebliche Mängel. Ein deutlicher Schwerpunkt befand sich im Qualitätsbereich Pflege und Dokumentation (359 festgestellte Mängel, davon 60 erheblich).

In Relation zur Zahl der Begehungen blieb die Anzahl der festgestellten insgesamt Mängel gegenüber dem Vorjahr konstant. Der Anteil der festgestellten erheblichen Mängel ist rechnerisch gegenüber dem Vorjahr gesunken. Die Zahlen sind jedoch nur sehr eingeschränkt mit dem Vorjahr vergleichbar, u.a. da 2022 nur wenige turnusgemäße Begehungen stattfinden hatten können.

Insgesamt zeigt der Bericht die enormen Herausforderungen für die Pflege angesichts des Fachkräftemangels bei gleichzeitig fortschreitendem demografischen Wandel in unserer Stadt.

Mein Dank gilt auch in diesem Jahr dem Team der FQA und allen in der Pflege Engagierten für ihren unermüdlichen Einsatz für die Interessen und Bedürfnisse der Menschen in den unterschiedlichen Einrichtungen der Alten- und Eingliederungshilfe in Nürnberg.

Britta Walthelm

Referentin für Umwelt und Gesundheit

2 Einleitung

Die Fachstelle Pflege- und Behinderteneinrichtungen – Qualitätsentwicklung und Aufsicht – (FQA) hat die Interessen und Bedürfnisse der Bewohnerinnen und Bewohner zu vertreten. Dies findet in Form von Beratungen und Begehungen der Einrichtungen statt. Hierbei steht der Grundsatz „Beratung vor Überwachung“ im Vordergrund. Die FQA der Stadt Nürnberg hatte immer schon den in der Einrichtung lebenden Menschen im Fokus. Dabei ist das oberste Ziel darauf hinzuwirken, dass die Einrichtungen die Würde, die Interessen und Bedürfnisse dieser pflege- und betreuungsbedürftigen Menschen vor Beeinträchtigungen schützen.

Im Berichtszeitraum war die FQA für insgesamt 106 Einrichtungen zuständig. Es handelt sich um 54 Pflegeheime, zwei Hospize, 14 ambulant betreute Wohngemeinschaften in der Altenhilfe, 18 Einrichtungen für volljährige, behinderte und psychisch erkrankte Menschen und 18 Außenwohngruppen in der Eingliederungshilfe.

Erstmals seit 2019 konnten im gesamten Jahr 2023 wieder uneingeschränkt Begehungen durchgeführt werden. Lediglich in zwei Fällen konnten Begehungen aufgrund lokal begrenzter Corona Infektionen nicht durchgeführt werden.

Im ersten Halbjahr 2023 konnten zwei neue Mitarbeiterinnen in das multiprofessionelle Team (MPT) der FQA integriert werden. Die Einarbeitung war jedoch erschwert durch langzeiterkrankte Mitarbeiter. Insbesondere die fachliche Einarbeitung in der Eingliederungshilfe war dadurch erschwert. Die beiden neuen Mitarbeiterinnen konnten den erforderlichen FQA-Auditorenlehrgang bereits erfolgreich abschließen.

Bereits im Jahr 2022 wurde die Novellierung des Pflege- und Wohnqualitätsgesetz (PfleWoqG) angekündigt. Die FQA konnte sich dazu über verschiedene Kanäle einbringen. Das geänderte Gesetz trat zum 01.08.2023 in Kraft.

Die im Sommer 2022 im § 113 c SGB XI geänderten Regelungen zur Personalbemessung in vollstationären Pflegeeinrichtungen (PeBeM), trat zum 01.07.2023 in Kraft. Durch die Teilnahme an Fortbildungen und Informationsveranstaltungen bereitete sich das MPT auf die Änderungen vor.

Ein Teil des 2022 vorgelegten Fünf-Punkte-Plans des Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention (StMGP) zur Verbesserung des Schutzes von Bewohnerinnen und Bewohnern ist die sog. Pflege-SOS-Anlaufstelle. Über diese können Beschwerden über Pflegeeinrichtungen anonym gemeldet werden. Die Stelle ist am Bayerischem Landesamt für Pflege (LfP) in Amberg angesiedelt. Beschwerden werden vom LfP an die zuständige FQA weitergeleitet.

Eine weitere Auswirkung des Fünf-Punkte-Plans ist die Meldung besonderer Ereignisse über die FQA der Regierung von Mittelfranken an das StMGP. Diese Meldungen sind in der Regel das Ergebnis (z. B. erhebliche Mängel mit bereits entstandenem Schaden für den Bewohner) durchgeführter Begehungen. Auch andere Vorkommnisse müssen in diesem Rahmen gemeldet werden, z. B. Fälle von Gewalt, Unnatürliche Todesfälle, Feuer/Brand, Straftaten, Polizeieinsätze.

3 Multiprofessionelles Team

Das Team der FQA setzt sich aus vier Professionen zusammen: Ärzten, Pflegefachkräften, Sozialpädagogen und Verwaltungsfachkräfte. Aus der Organisationsuntersuchung von 2018/2019 wurde folgende Soll-Besetzung ermittelt:

Besetzung (Soll) - laut Organisationsuntersuchung (von 2018/2019)

	Profession			
	Ärzte	Pflegefachkräfte	Sozialpädagogen	Verwaltungs-fachkräfte
Stellenbedarf (Vollzeit)	2,32	4,04	1,41	4,44

VK-Gesamt:	**12,21**

Tabelle 1: Sollbesetzung MPT

Am 31.12.2023 war die tatsächliche Besetzung folgendermaßen:

Besetzung (Ist) - Stand 31.12.2023

	Profession			
	Ärzte	Pflegefachkräfte	Sozialpädagogen	Verwaltungs-fachkräfte
Besetzung (Ist)	2	4,77	1,5	3
Beschäftigte Personen	2	5	2	3

VK-Gesamt:	**11,27**

Tabelle 2: Ist-Besetzung MPT

Zu Ärzte: Zum 31.12.2022 ging ein Arzt in den Ruhestand, diese Stelle konnte nicht zeitnah nachbesetzt werden. Eine Besetzung der zweiten Arztstelle erfolgte zum 15.11.2023.

Zu Pflegefachkraft: Eine 30 Stunden-Stelle wurde über den ÖGD-Pakt zum 01.04.2023 zusätzlich geschaffen. Diese Stelle ist befristet bis 31.12.2026.

Zu Sozialpädagogen: Eine der beiden Mitarbeiterinnen begann ihre Tätigkeit bei der FQA am 01.01.2023 und wurde zunächst eingearbeitet (inkl. Weiterbildung zum FQA-Auditor). Die andere Mitarbeiterin war nach Abwesenheit erst ab Sommer 2023 wieder im Dienst.

Zu Verwaltungsfachkräfte: In langfristiger Abwesenheit der Sachgebietsleitung seit November 2022 führt eine langjährige Verwaltungsfachkraft (bislang stellvertretende Sachgebietsleitung) die Sachgebietsleitung seit Januar 2023 kommissarisch. Die kommissarische Sachgebietsleitung nimmt seitdem neben den Aufgaben der Sachgebietsleitung, weiterhin die Aufgaben der Sachbearbeitung wahr.

In 2023 absolvierten insgesamt sechs Mitarbeiter des MPT die Weiterbildung zum FQA-Auditor.

Zeitweise erhielt das MPT zusätzliche Unterstützung durch Hygienekontrolleure, die sowohl Routine- als auch anlassbezogene Begehungen begleiteten.

Ausblick für 2024:

Auch im Jahr 2024 wird es personelle Veränderungen geben.
Die Stelle der Sachgebietsleitung soll neu ausgeschrieben werden.
Die Bereichsleitung Hygiene wird mit 25 % FQA-Tätigkeit ausgeschrieben werden. Mit dieser Stellenbesetzung wäre der Soll-Stellenbedarf der Ärzte nahezu abgedeckt.
Eine Sozialpädagogin wird voraussichtlich für ca. 15 Monate abwesend sein.

Mit dem bestehenden Team sollte die Anzahl der Einrichtungsbegehungen beibehalten werden können.

4 Stationäre Einrichtungen der Alten- und Eingliederungshilfe in der Stadt Nürnberg

Die stationären Einrichtungen der Alten- und Eingliederungshilfe teilen sich im Stadtgebiet Nürnberg folgendermaßen auf:

Anzahl Einrichtungen				
Stationär AH	abWG	Hospize	stationär EGH	Außenwohn-gruppen
54	14	2	18	18
Anzahl Einrichtungen gesamt: 106				
Anzahl gesamt AH 70			Anzahl gesamt EGH 36	

Tabelle 3: Anzahl Einrichtungen

4.1 Stationäre Einrichtungen der Altenhilfe

Die Anzahl der Einrichtungen in der Altenhilfe hat sich im Vergleich zum Vorjahr (31.12.2022) nicht verändert. Jedoch sind zwei Einrichtungen in Ersatzneubauten umgezogen. Durch diese Ersatzneubauten haben sich die Platzzahlen dieser Einrichtungen verändert (insgesamt +34 Plätze).

Eine stationäre Einrichtung in der Altenhilfe hat seine Betriebsform geändert und ist nun eine reine Kurzzeitpflegeeinrichtung (diese Einrichtung wird nur in der folgenden Tabelle 4 gesondert aufgeführt).

Art der stationären Einrichtung	Anzahl	Plätze
Pflegeheime	53	5970
Kurzzeitpflege-einrichtungen	1	20
Hospize	2	24
Ambulant betreute Wohngemeinschaften	14	92

Tabelle 4: Anzahl und Plätze stationäre Altenhilfe

Eine ambulant betreute Wohngemeinschaft für Senioren (abWG) mit acht Plätzen hat ihren Betrieb zum 01.03.2023 aufgenommen. Es handelt sich bei dieser abWG um eine „Pflege-WG“. Eine andere abWG mit neun Plätzen und mit Schwerpunkt Intensivpflege hat ihren Betrieb zum 31. August 2023 eingestellt. Die Anzahl der abWGs ist somit konstant bei 14 Wohngemeinschaften geblieben, die Zahl der Plätze hat sich um einen Platz auf 92 Plätze verringert.

Die Anzahl der stationären Einrichtungen in der Altenhilfe hat sich im Jahr 2023 nicht verändert (70 Einrichtungen). Mehrere Einrichtungen haben im Laufe des Jahres 2023 ihre Platzzahl (angebotenen Plätze) verändert, dadurch hat sich das Angebot um insgesamt 73 Plätze, auf 6106 Plätze reduziert.

4.2 Stationäre Einrichtungen der Eingliederungshilfe

Die Anzahl der Einrichtungen in der Eingliederungshilfe hat sich im Vergleich zum Vorjahr um zwei Einrichtungen erhöht.

Art der stationären Einrichtung	Anzahl	Plätze
Stationäre Einrichtung für Menschen mit Behinderung	14	442
Stationäre Einrichtung für psychisch kranke Menschen	4	92
Außenwohngruppen	18	63

Tabelle 5: Anzahl und Plätze stationäre Eingliederungshilfe

Die angebotenen Plätze haben sich über alle stationären Einrichtungen der Eingliederungshilfe insgesamt um 19 Plätze, auf 597 Plätze erhöht.

Insgesamt reduzierte sich im Jahr 2023 die Platzzahl in der stationären Alten- und Eingliederungshilfe um 54 Plätze.

5 Kontrollen im Jahr 2023

Laut dem PfleWoqG überwacht die zuständige Behörde die stationären Einrichtungen der Alten- und Eingliederungshilfe durch wiederkehrende (Turnus) und anlassbezogene Prüfungen. Die Prüfungen werden in der Regel unangemeldet durchgeführt und können jederzeit erfolgen. In besonderen Fällen können Nachprüfungen (sog. Nachschau) notwendig werden.

5.1 Anzahl Begehungen

Die 154 Begehungen (Vorjahr 98) verteilten sich im Jahr 2023 folgendermaßen:

Anzahl Begehungen			
Turnus	Anlass	Nachschau	sonstiger Anlass
69	28	49	8

Begehungen gesamt: 154

Tabelle 6: Anzahl Begehungen

Von den insgesamt 106 Einrichtungen konnten **71 verschiedene Einrichtungen** begangen werden.

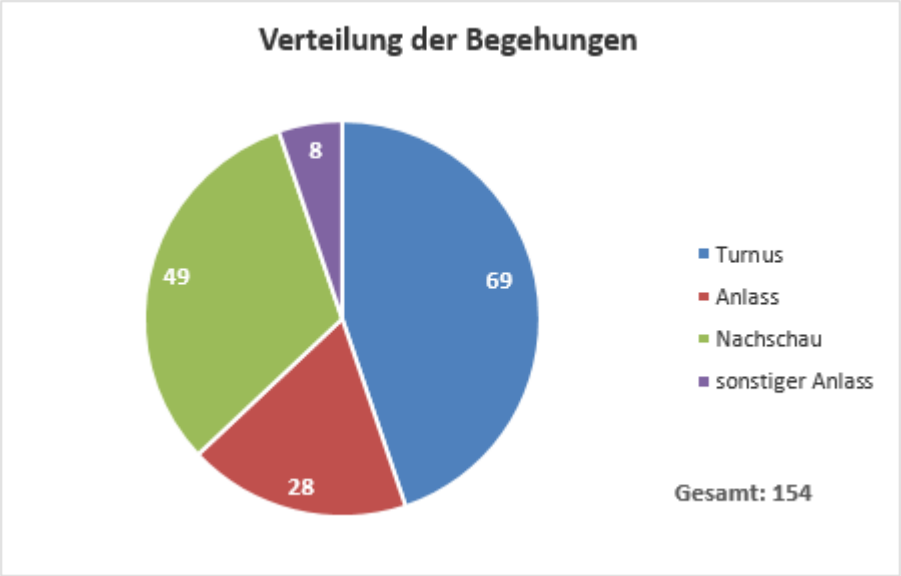


Abbildung 1: Verteilung der Begehungen nach Begehungsart

In 30 Einrichtungen mussten mehrfach Begehungen durchgeführt werden. Eine Einrichtung wurde z. B. 11x, eine Einrichtung 8x und drei Einrichtungen wurden 7x kontrolliert.

Begehungen sonstigen Anlasses waren u. a. Erstbesichtigungen oder Überprüfungen des Einrichtungsstatus.

5.2 Verteilung der Begehungen nach Alten- und Eingliederungshilfe

Die allermeisten Begehungen wurden in den Einrichtungen der stationären Altenhilfe durchgeführt und verteilten sich folgendermaßen:

Anzahl Begehungen Altenhilfe			
Turnus	Anlass	Nachschau	sonstiger Anlass
63	28	49	7

Tabelle 7: Begehungen Altenhilfe

Von den insgesamt 70 Einrichtungen der Altenhilfe wurden lediglich vier stationäre Einrichtungen nicht kontrolliert (bei zwei dieser Einrichtungen wurde eine geplante Kontrolle vor Ort wegen eines akuten Corona Ausbruchs abgebrochen).

Ab September 2023 konnten auch die Einrichtungen der stationären Eingliederungshilfe kontrolliert werden.

Anzahl Begehungen Eingliederungshilfe			
Turnus	Anlass	Nachschau	sonstiger Anlass
6	0	0	1

Tabelle 8: Begehungen Eingliederungshilfe

5.3 Verteilung der Begehungen im Jahresverlauf

Die Begehungen verteilten sich auf die einzelnen Monate folgendermaßen:

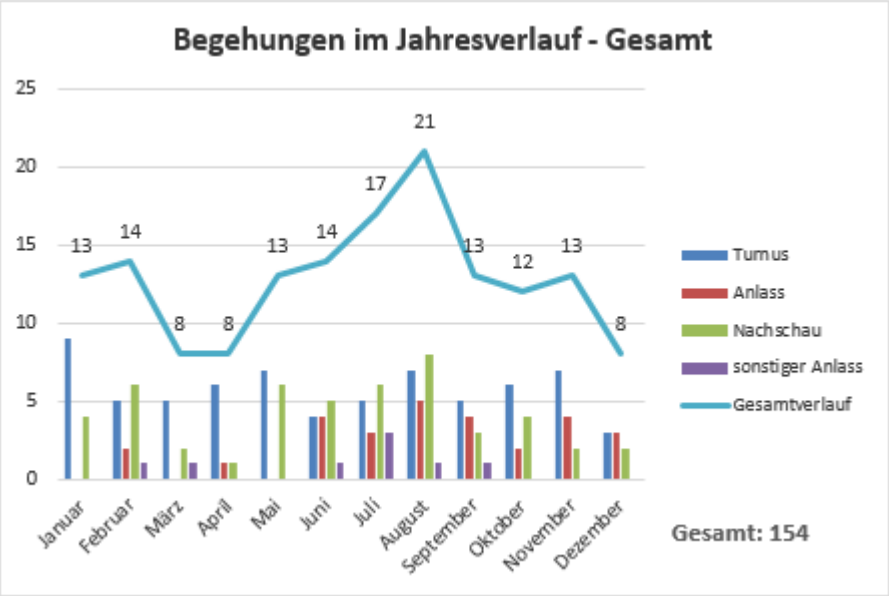


Abbildung 2: Begehungen im Jahresverlauf

5.4 Zusammenfassung und Bewertung

Es konnte ein Großteil der vorgeschriebenen Begehungen in der Altenhilfe durchgeführt werden. Ein Nachholbedarf besteht bei den Einrichtungen der Eingliederungshilfe.

Kritisch zu bewerten ist die große Zahl von durchgeführten Nachschauen, die sich aus der schwere und/oder der hohen Anzahl von Mängeln ergaben.

Auch die Notwendigkeit von mehreren Nachschauen bei einzelnen Einrichtungen muss kritisch hinterfragt werden. Zum einen mit Blick auf die Einrichtung, wie weit diese in der Lage sind Mängel zeitnah und nachhaltig abzustellen. Zum anderen müssen die (Beratungs-) Möglichkeiten der FQA und die Beratungskompetenz hinterfragt werden, inwiefern sie geeignet sind die Einrichtungen auf dem Weg der Mangelbeseitigung zu begleiten.

Im Rahmen eines Reflexionstages der FQA (am 31.01.2024) wurden diese Aspekte bereits betrachtet. So können Einrichtungen mit erneut oder in Fortsetzung festgestellten Mängeln sog. „intensive Beratungen“ angeboten werden.

6 Feststellungen

Bei den insgesamt 154 Begehungen wurde 62x (ca. 40%) kein Mangelsachverhalt festgestellt. Bei den anderen 92 Begehungen (ca. 60%) wurde mindestens ein Mangelsachverhalt festgestellt.

Begehungsergebnisse gesamt (AH + EGH)					
	Mängel	**erh. Mängel**	mit Mängeln **und** erh. Mängeln	**ohne Mängel**	Anzahl Begehungen
Turnus	34	0	20	15	69
Anlass	8	2	7	11	28
Nachschau	8	6	5	30	49
Sonstiges	0	1	1	6	8
Gesamt	50	9	33	62	154

Tabelle 9: Begehungsergebnisse – gesamt

Bei ca. 80 % aller turnusmäßigen Begehungen wurde mindestens ein Mangelsachverhalt festgestellt.
Bei ca. 60 % aller anlassbezogenen Begehungen wurde mindestens ein Mangelsachverhalt festgestellt. Bei diesen Begehungen liegt der Fokus auf dem Anlassbezug (meist Beschwerdepunkt/en).
Bei den Nachschauen waren bei über 60 % dieser Begehungen die zuvor detektieren Mangelsachverhalte nicht mehr feststellbar. Allerdings wurden bei diesen Begehungen lediglich die vorangegangenen Mängel bzw. deren Beseitigung/Abstellung kontrolliert.

Bei den insgesamt sieben Begehungen in der Eingliederungshilfe wurde bei vier Begehungen (davon drei Turnus) kein Mangel festgestellt.
Erhebliche Mängel wurden bei einer Begehung (im Qualitätsbereich Pflege und Dokumentation) festgestellt.

In der Tabelle 9 sind nur die Begehungen mit Mängeln, bzw. ohne Mängel dargestellt. Sie gibt keine Auskunft über die tatsächliche Anzahl der festgestellten Mangelsachverhalte. Zur Anzahl der Mängel siehe Kapitel 8.

Durch das MPT wurde sowohl zu den vorgefundenen Mängeln beraten, als auch zu anderen Sachverhalten die beobachtet und/oder kontrolliert wurden und Tendenzen zu Qualitätsdefiziten zeigten.

7 Qualitätsempfehlungen

Bei den 154 Begehungen wurde 89x mindestens eine Qualitätsempfehlung ausgesprochen.

Begehungen mit Qualitätsempfehlungen gesamt (AH + EGH)			
	QE	Anteil	Anzahl Begehungen
Turnus	61	88,41%	69
Anlass	11	39,29%	28
Nachschau	15	30,61%	49
Sonstiges	2	25,00%	8
Gesamt	89	57,79%	154

Tabelle 10: Begehungen mit Qualitätsempfehlungen

Demnach wurde bei neun von zehn turnusmäßigen Begehungen mindestens eine Qualitätsempfehlung ausgesprochen. Bei diesen Qualitätsempfehlungen bestand in der Regel die Gefahr eines Qualitätsverlusts mit Unterschreitung der geforderten Mindestanforderung.

Insgesamt wurden bei diesen (89) Begehungen 538 Qualitätsempfehlungen ausgesprochen. Diese verteilten sich auf folgende Qualitätsbereiche:

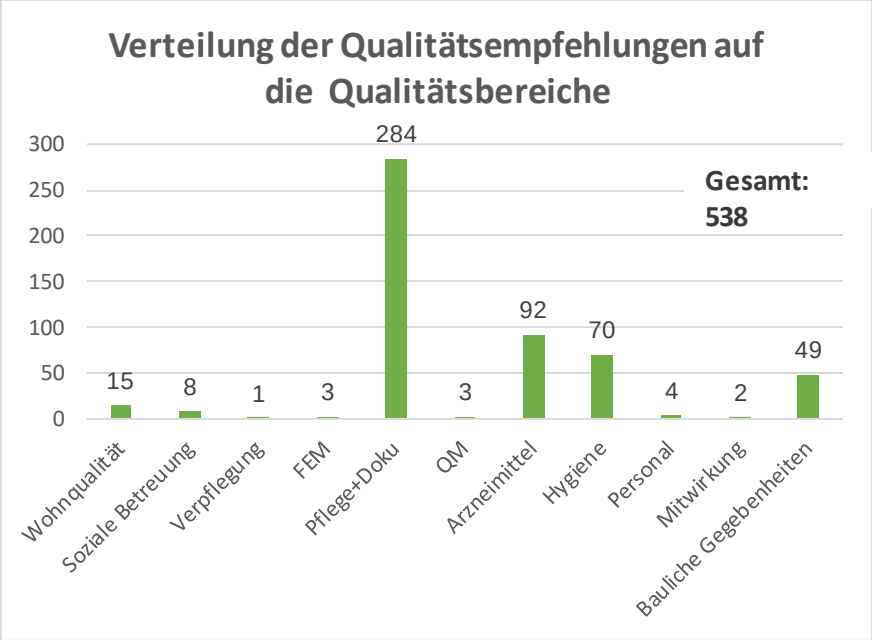


Abbildung 3: Verteilung der Qualitätsempfehlungen auf die Qualitätsbereiche

Die Qualitätsempfehlungen wurden durch folgende Professionen ausgesprochen:

Qualitätsempfehlung nach Professionen	
Verwaltung	7
Sozialpädagogin	13
Ärzte	183
Pflege	335
Gesamt:	**538**

Tabelle 11: Qualitätsempfehlung nach Professionen

8 Mängel

Bei 92 Begehungen wurde mindestens ein Mangelsachverhalt festgestellt. Es wurden bis zu 24 Mängel bei einer Begehung festgestellt.

Insgesamt wurden 757 Mängel bei 154 Begehungen (Vorjahr 491 Mängel bei 98 Begehungen) festgestellt.

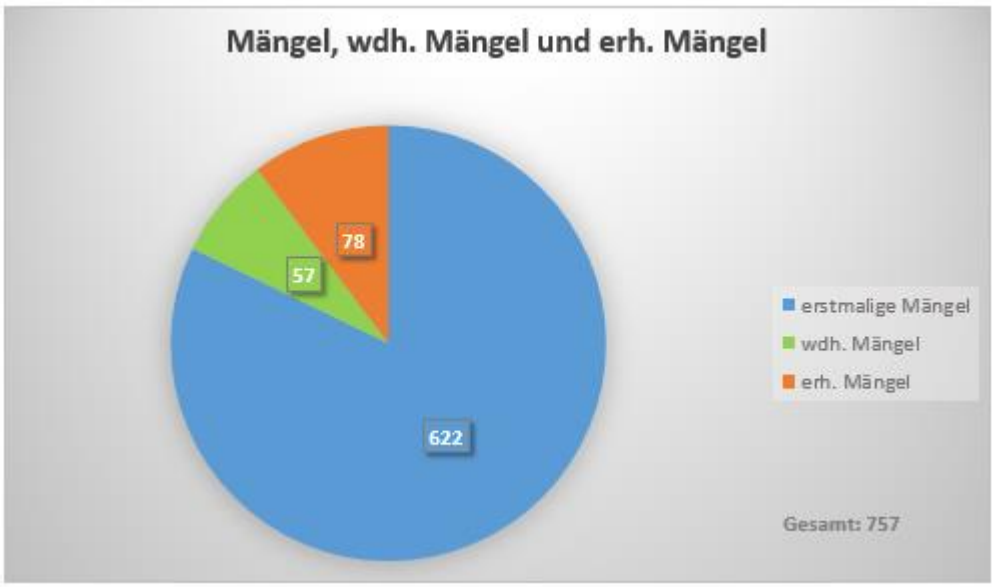


Abbildung 4: Anzahl Mängel

Die Mängel wurden bei 92 Begehungen festgestellt:

	Begehungen...	
	mit Mängel	ohne Mängel
Turnus	54	15
Anlass	17	11
Nachschau	19	30
Sonstige	2	6
	92	62
Gesamt	154	

Tabelle 12: Anzahl Begehungen mit Mängel/ohne Mängel

8.1 Begehungen und Mängel

Wie in der Tabelle 10 dargestellt wurden bei turnusmäßigen und anlassbezogenen Begehungen häufiger Mängel, als keine Mängel festgestellt. Die Nachschauen und sonstigen Begehungen waren überwiegend mangelfrei.

	Verteilung Begehungen mit...			
	Mängel		ohne Mängel	
Turnus	54	78,3%	15	21,7%
Anlass	17	60,7%	11	39,3%
Nachschau	19	38,8%	30	61,2%
Sonstige	2	25,0%	6	75,0%

Tabelle 13: Verteilung von Mängeln zur Begehungsart

Die anteilige Verteilung bezieht sich auf die jeweilige Begehungsart (z. B. bei insgesamt 69 Turnusbegehungen ⇨ 54 Begehungen mit Mangel sind 78,3 % der 69 Begehungen).

Bei Begehungen mit Mängeln wurden im Durchschnitt eine Anzahl von Mängeln wie folgt festgestellt:

Mangelsachverhalte im Verhältnis zu Begehungen mit Mängeln				
	Turnus	Anlass	Nachschau	Sonstige
erstmalige Mängel	9,20	5,06	1,53	5,5
wiederholte Mängel	0,41	0,65	1,26	0,00
erhebliche Mängel	0,70	1,12	0,95	1,00
	10,31	6,82	3,74	6,5

Tabelle 14: Verteilung der Mangelsachverhalte zur Begehungsart

Bewertung

Turnus: Auffällig ist, dass bei fast 80 % der Turnusbegehungen Mängel festgestellt wurden und es sich in der Regel nicht um einzelne Mängel handelte. Durchschnittlich wurden mehr als zehn Unterschreitungen der Mindestanforderungen festgestellt. Zudem wurden bei sieben von zehn turnusmäßigen Begehungen erhebliche Mängel festgestellt. Bei einem erheblichen Mangel ist meist ein Bewohnerschaden (z. B. Hautschädigung, Schmerzen) bereits eingetreten. Die weit überwiegende Mehrheit der Einrichtungen arbeitete umfäglich und zielstrebig daran, die gefundenen Mängel abzustellen und Qualitätsempfehlungen umzusetzen. Es bleibt abzuwarten, ob nach der Wiederaufnahme des regulären Prüfturnus sich im nächsten Jahr Veränderungen einstellen.

Anlass: Bei einer anlassbezogenen Begehung (z. B. aufgrund einer Beschwerde) werden nur ausgewählte Sachverhalte (z. B. die Beschwerdepunkte) geprüft. Sofern die Sachverhalte überprüfbar waren, wurden bei ca. 60 % der anlassbezogenen Begehungen Mangelsachverhalte festgestellt. Auch hier ist die durchschnittliche Anzahl von mehr als fünf Unterschreitungen der Mindestanforderungen hervorzuheben. Zudem wurde rechnerisch pro anlassbezogener Begehung 1,12 erhebliche Mängel festgestellt.

Nachschau: Musste eine erneute Begehung (Nachschau) erfolgen, wurden in einer vorherigen Begehung bereits Mängel festgestellt. Auch bei einer Nachschau werden nur ausgewählte Sachverhalte (in der Regel erhebliche Mängel der vorherigen Begehung) nachkontrolliert. Insbesondere die wiederholten und erheblichen Mängel sind hier kritisch zu betrachten. Die Ein-

richtungen haben es in diesem Fall bis zur Nachschau nicht geschafft, die festgestellten Mängel abzustellen. Dies erklärt auch, weshalb häufig mehrfach Nachschauen durchgeführt werden mussten. Diese Mängel wirken sich meist negativ auf die Bewohner aus.

8.2 Qualitätsbereiche und Mängel

Die Mängel verteilten sich auf folgende Qualitätsbereiche:

Qualitätsbereich	erstmalige Mängel	wdh. Mängel	erh. Mängel
Wohnqualität	1	0	0
Soziale Betreuung	2	0	0
Verpflegung	1	0	0
FEM	2	0	3
Pflege+Doku	308	51	60
QM	1	0	0
Arzneimittel	94	1	9
Hygiene	163	5	5
Personal	21	0	1
Mitwirkung	0	0	0
Bauliche Mindestanforderungen	27	0	0
Betreuung	1	0	0
Förderplanung	1	0	0
Gesamt	622	57	78
			757

Tabelle 15: Mängel je Qualitätsbereich

In den 13 Qualitätsbereichen war nur der Qualitätsbereich Mitwirkung mangelfrei. Im Vorjahr 2022 wurden 378 erstmalig, 30 wiederholte und 83 erhebliche Mängel (somit gesamt 491) festgestellt. Dies bedeutet, dass 2023 insgesamt 266 (+ 65%) mehr Mängel festgestellt wurden.

8.2.1 Mängel im Qualitätsbereich Pflege und Dokumentation

Im Qualitätsbereich Pflege und Dokumentation wurden insgesamt 419 Mängel (Vorjahr 285) festgestellt. Davon waren 60 erhebliche Mängel (Vorjahr 79).
Die Mängel verteilten sich folgendermaßen (Auswahl):

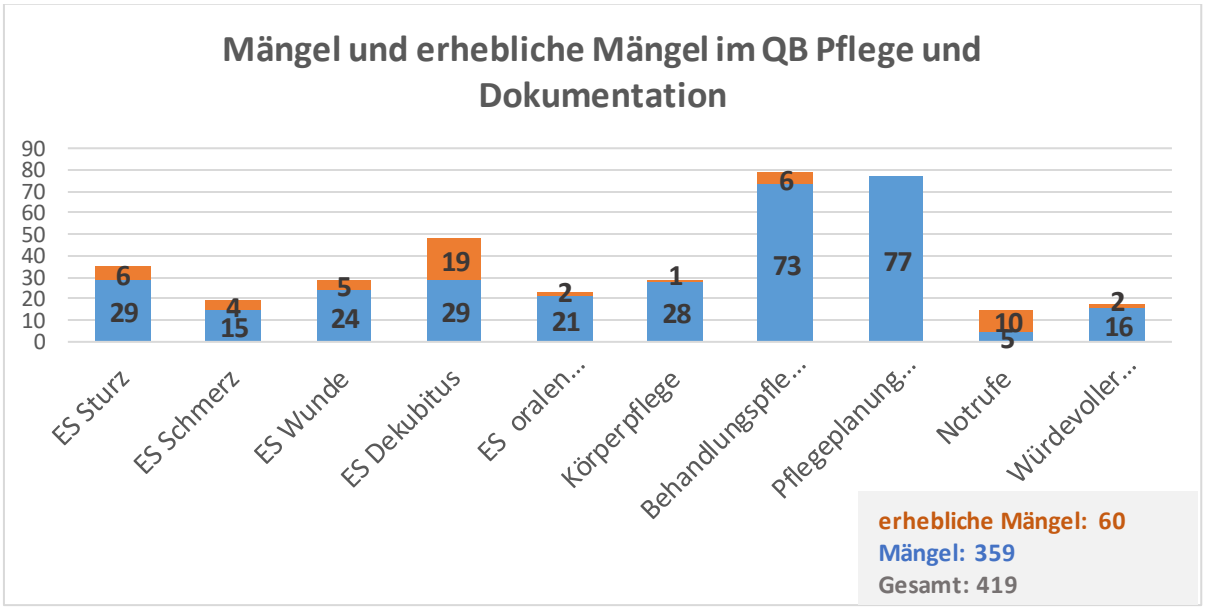


Abbildung 5: Mängel im QB Pflege und Dokumentation

Alle dargestellten Kategorien sind kritisch, da die meisten Mängel eine direkte Auswirkung auf den Körper des jeweiligen Bewohners haben. So sind Stürze, Wunden und Dekubitus oft mit Schmerzen für die Bewohner verbunden. Mängel im Bereich der Behandlungspflege bedeuteten meist, dass ärztliche Anordnungen nicht oder fehlerhaft, zum Schaden des Bewohners, umgesetzt wurden.

8.2.2 Mängel im Qualitätsbereich Umgang mit Arzneimitteln

Im Qualitätsbereich Umgang mit Arzneimitteln wurden insgesamt 104 Mängel (Vorjahr 42) festgestellt. Davon waren neun erhebliche Mängel (Vorjahr 2).
Die Mängel verteilten sich folgendermaßen:

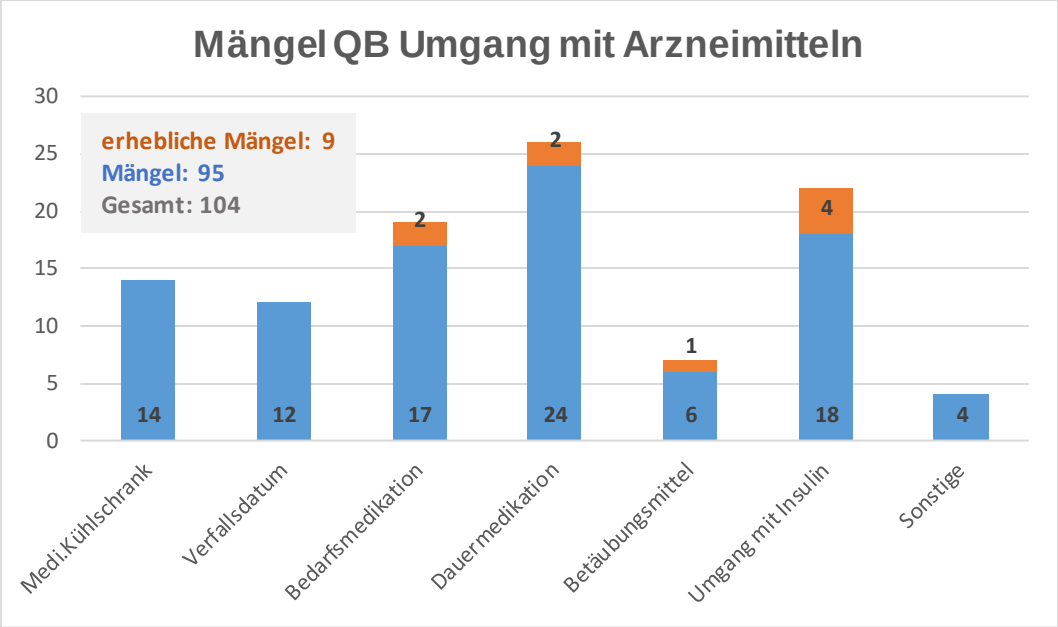


Abbildung 6: Mängel im QB Umgang mit Arzneimitteln

Für alle dargestellten Kategorien bestehen präzise Vorschriften, z. B. den Toleranzbereich der Kühlschranktemperatur zur Lagerung von temperaturempfindlichen Medikamenten, der Verabreichung von Bedarfsmedikamenten, der blutzuckerabhängigen Insulinverabreichung oder der Gabe von Betäubungsmitteln. Teilweise sind strenge Kontrollen und Kontrollintervalle einzuhalten. Zudem hat die korrekte Verabreichung von Arzneimitteln unmittelbaren Einfluss auf die Gesundheit und das Wohlbefinden der Bewohner. Daher handelt es sich um einen kritischen Qualitätsbereich.

8.2.3 Mängel im Qualitätsbereich Hygiene und Infektionsprävention

Im Qualitätsbereich Umgang mit Hygiene und Infektionsprävention wurden insgesamt 173 Mängel (Vorjahr 121) festgestellt. Davon waren fünf erhebliche Mängel (Vorjahr keine). Die Mängel verteilten sich folgendermaßen (Auswahl):

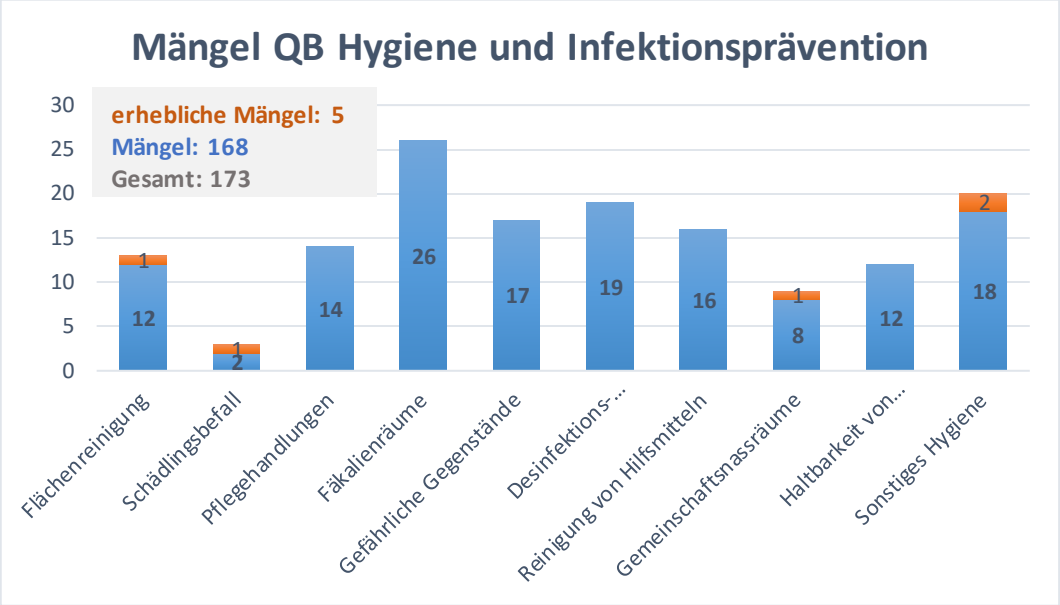


Abbildung 7: Mängel im QB Hygiene und Infektionsprävention

8.2.4 Mängel im Qualitätsbereich Personal und personelle Mindestanforderungen

Im Qualitätsbereich Personal und personelle Mindestanforderungen wurden insgesamt 22 Mängel (Vorjahr 29) festgestellt. Davon ein erheblicher Mangel (Vorjahr 1).

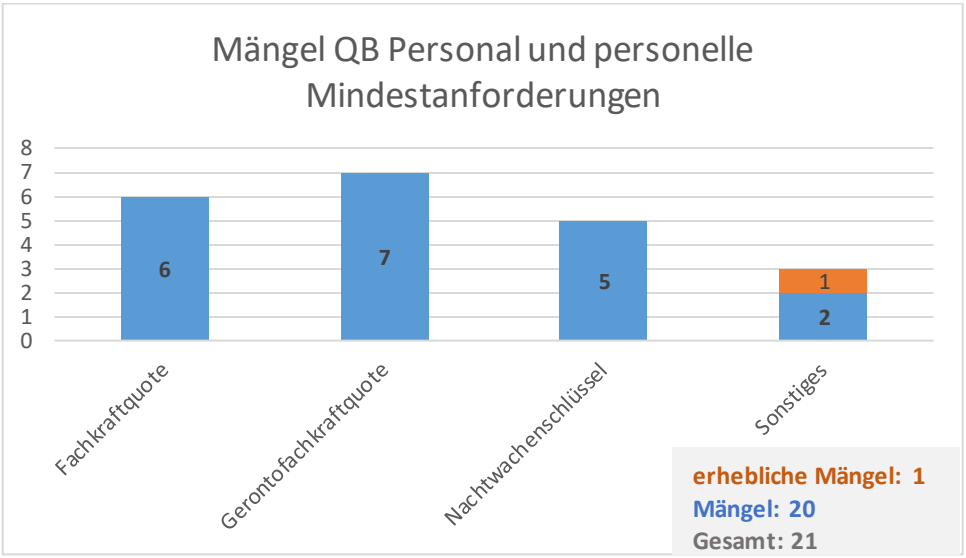


Abbildung 8: Mängel im QB Personal und personelle Mindestanforderungen

Bei dem erheblichen Mangel handelte es sich um einen Verstoß gegen die gesetzliche Vorgabe, dass dauerhaft („rund um die Uhr“) eine Pflegefachkraft in der Einrichtung anwesend sein muss. In der Dienstplanung waren mehrere Zeiten, an denen keine Pflegefachkraft geplant war.

Der Qualitätsbereich Personal und personelle Mindestanforderungen konnte im Berichtsjahr 2023 nicht durchgängig geprüft werden. Zudem wurde festgestellt, dass einige Einrichtungen bei Personalengpässen eigeninitiativ die Platzzahl reduzierten, bzw. Plätze nicht belegten (bis hin zu ganzen Wohnbereichen). Dadurch konnten sie die geforderte Fachkraftquote von 50 % einhalten.

Auswirkungen der seit 01.07.2023 geltenden Bestimmungen zur Personalbemessung in vollstationären Pflegeeinrichtungen (§ 113 c SGB XI) konnten im Berichtsjahr noch nicht festgestellt werden.

8.2.5 Mängel im Qualitätsbereich Bauliche Mindestanforderungen

Die meisten Mängel in diesem Qualitätsbereich betrafen den vorgeschriebenen Verbrühungsschutz (17x). Die weiteren zehn Mängel in diesem Qualitätsbereich waren sehr unterschiedlich, z. B. defekte Fliesen im Bad, beschädigte Türzargen u. ä.

Der Qualitätsbereich Bauliche Mindestanforderungen wird voraussichtlich künftig mehr Beachtung finden (vgl. auch 12. Ausblick Angleichung baulicher Mindestanforderungen).

8.2.6 Fazit

Die Anzahl der Einrichtungsbegehungen konnte durch das MPT um 56 auf 154 Begehungen gesteigert werden. Ursächlich waren die verbesserten Prüfmöglichkeiten nach Ende der Covid 19 Pandemie sowie die bessere personelle Ausstattung der FQA.

In Relation zur Anzahl der Begehungen blieb die Zahl der festgestellten Mängel insgesamt gegenüber dem Vorjahr konstant. Bei 92 Begehungen (ca. 60%) wurden Mangelsachverhalte festgestellt. Der Anteil der festgestellten erheblichen Mängel an der Gesamtzahl der Mängel sank rechnerisch von 17% von 2022 auf ca. 10%. 2023 ist aber aufgrund des überdeutlichen Schwerpunkts auf anlassbezogenen Begehungen mit 2022 jedoch nicht direkt vergleichbar.

Insgesamt wurden in absoluten Zahlen angesichts der erhöhten Zahl von Begehungen deutlich mehr Mängel (+266) festgestellt als im Vorjahr. Während sich die Anzahl der erstmaligen (+244) und wiederholten Mängel (+27) absolut angestiegen ist, war die Anzahl der erheblichen Mängel rückläufig (-5).

Kritisch zu bewerten ist, dass bei ca. 80 % der Turnus- und bei ca. 60 % der Anlassbegehungen ein Mangel festgestellt wurde. Bei den Nachschauen wurde nur bei ca. 40 % der Begehungen kein Mangel mehr festgestellt.

Ein deutlicher Schwerpunkt der dedektierten Mängeln lag bei den Vorbehaltsaufgaben der Pflegefachkräfte. Hier sind insbesondere die Behandlungspflege, die Planung und Umsetzung der Expertenstandards sowie die Verabreichung von Insulin und Betäubungsmitteln zu nennen. Dies gibt Hinweis auf die Herausforderungen der Einrichtungen im Personalbereich in Zeiten des Fachkräftemangels.

Zudem entstand der Eindruck (kein Prüfgegenstand), dass bei Einrichtungen mit häufigen Wechsel im Bereich der Führungskräfte (Einrichtungsleitung, Pflegedienstleitung), vermehrt Mangelsachverhalte festgestellt werden konnten.

Des Weiteren konnte ein zunehmender Einsatz von Pflegekräften aus der Arbeitnehmerüberlassung sowie aus dem Ausland beobachtet werden (ebenfalls kein Prüfgegenstand). Durch die Einrichtungsvertreter wurde dies zumeist damit begründet, dass frei gewordene Stellen nicht zeitnah nachbesetzt werden konnten. Inwieweit sich Auswirkungen auf die Qualität der Bewohnerversorgung ergeben, kann hier nicht objektiv bewertet werden.

Außerdem reagierten die Einrichtungen auf den Fachkräftemangel, indem sie teilweise freie Plätze nicht belegen konnten. Diese Situation verschärfte wahrscheinlich die ohnehin schwierige Entlass-, bzw. Verlegungssituation der Krankenhäuser, und der Pflegebedürftigen die einen Heimplatz suchen.

9 Ordnungsrechtliche Maßnahmen

Auch 2023 mussten ordnungsrechtliche Maßnahmen ergriffen werden, da durch die betreffenden Einrichtungen die Mängel nicht, nicht vollständig oder nicht fachlich korrekt abgestellt wurden.

Anordnungen
Für zwei Einrichtungen wurden Maßnahmen zur Sicherstellung der fachlichen Versorgung angeordnet. Insgesamt wurden 13 Maßnahmen angeordnet.

Zwangsgelder
Acht Einrichtungen verstießen im Jahr 2024 gegen bereits angeordnete Maßnahmen. Die angeordneten Maßnahmen waren zwangsgeldbewehrt.

Aufnahmestopp
Ein Aufnahmestopp musste lediglich 1x gegenüber einer Einrichtung ausgesprochen werden. Nachdem die notwendigen Maßnahmen durchgeführt worden waren und die Mindestanforderungen wieder sichergestellt waren, konnte der Aufnahmestopp wieder aufgehoben werden.

Aufgrund einer bestehenden Anordnung durfte eine Einrichtung nur unter Einhaltung der Auflagen Bewohner aufnehmen.

10 Beschwerden, Todesfälle und besondere Ereignisse

Durch die Maßnahmen des Fünf-Punkte-Plans wurden Beschwerden, Todesfälle (nur wenn die Todesart ungeklärt oder Anhaltspunkte für einen nicht natürlichen Tod vorlagen) und besondere Ereignisse durch die FQA strukturiert erfasst, bearbeitet und ggf. an das Sachgebiet-FQA der Regierung von Mittelfranken weitergeleitet.

10.1 Beschwerden

Insgesamt gingen bei der FQA 61 Beschwerden ein.

Beschwerdeführer (Anzahl):	
Bewohner	3
Angehöriger	27
Betreuer	1
Pflege-SOS	9
Kontaktformular	3
Anonym	15
Sonstige	3
Gesamt	**61**

Tabelle 16: Beschwerden – Eingangsart

Zumeist beklagten sich die Beschwerdeführer über mehr als einen Sachverhalt. Aus den zugesandten Beschwerden (z. B. vom Pflege-SOS oder dem Kontaktformular) und den mündlich/telefonisch vorgebrachten Beschwerden wurden 222 konkrete Beschwerdepunkte abgeleitet. Die allermeisten Beschwerden gingen zu Einrichtungen der stationären Altenhilfe ein.

Anzahl Beschwerden je Einrichtungsart							
stationäre Altenhilfe		ambulante betreute Wohngemeinschaft (abWG - Altenhilfe)		stationäre Behindertenhilfe		ambulant betreute Wohngruppe (abWG - Behindertenhilfe)	
56		2		3		0	
bearbeitet	offen	bearbeitet	offen	bearbeitet	offen	bearbeitet	offen
56	0	2	0	3	0	0	0

Anzahl Beschwerdepunkte			
209	5	8	0
222			

Tabelle 17: Beschwerden und Beschwerdepunkte

Die meisten Beschwerdepunkte bezogen sich auf die pflegerische Versorgung und waren deshalb im Qualitätsbereich Pflege und Dokumentation zu verorten. Über eine nicht ausreichende Personalbesetzung wurde sich ebenfalls häufig beschwert.

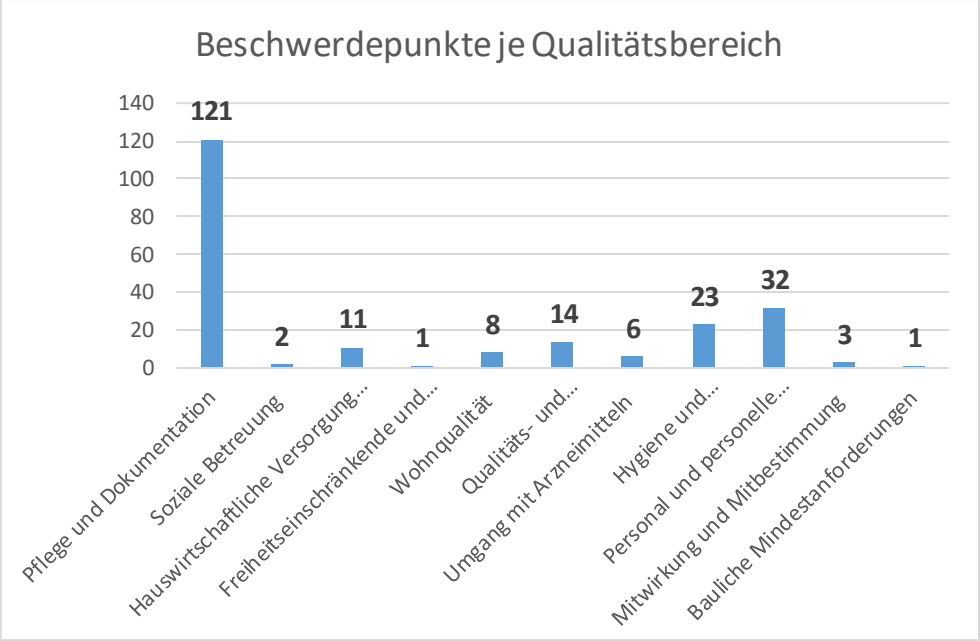


Abbildung 9: Beschwerdepunkte je Qualitätsbereich

Alle Beschwerdepunkte wurden bearbeitet. Zumeist wurden die einzelnen Beschwerdepunkte im Rahmen einer Begehung kontrolliert. Teilweise wurden schriftliche Stellungnahmen von der Einrichtung/dem Träger angefordert.

Gut 17 % der Beschwerdepunkte bestätigten sich vollumfänglich, weitere 8 % bestätigten sich teilweise. Viele Beschwerdepunkte konnten nicht oder nur schwer geprüft werden, da sie sich auf Einzelpersonen und/oder Einzelsituationen bezogen.

Bei den Beschwerden über nicht ausreichendes Personal wurde häufig festgestellt, dass die personellen Mindestanforderungen erfüllt waren.

Auch wenn nur ein Viertel der Beschwerden sich tatsächlich bestätigten, hilft die Nachverfolgung der Beschwerdepunkte, die Qualität der Pflege und Versorgung zu verbessern. Auch

dann, wenn sich die Beschwerdepunkte nicht bestätigen und/oder keine Mängel festgestellt werden konnten.

10.2 Todesfälle

Wenn Bewohner einer stationären Einrichtung der Alten- oder Eingliederungshilfe versterben und durch den bescheinigenden Arzt die Todesart ungeklärt oder Anhaltspunkte für einen nicht natürlichen Tod vorliegen, wird u. a. die FQA über das Gesundheitsamt informiert.

Insgesamt gingen 21 Meldungen (11x Todesart ungeklärt, 10x Anhaltspunkte für einen nicht natürlichen Tod) bei der FQA ein. Alle Meldungen betrafen stationäre Altenhilfeeinrichtungen (15 verschiedene).

Die Meldungen wiesen immer auf einen vorausgegangenen Sturz in der Pflegeeinrichtung hin. Seitens der FQA wurde deshalb überprüft, ob der jeweilige Sturz zu verhindern gewesen wäre und ob ein Fehlverhalten der Einrichtung/Mitarbeiter vorlag. Die Einrichtungen erhielten eine Rückmeldung und wurden ggf. beraten.

Besondere Auffälligkeiten wurden nicht festgestellt, kein Todesfall wurde auf Mängel in der Pflege zurückgeführt.

10.3 Meldepflicht „Besondere Ereignisse“

Seit dem 29.08.2022 mussten „Besonderen Ereignisse“ wie

- erhebliche Mängel
- unnatürliche Todesfälle und
- weitere Sachverhalte von besonderer Bedeutung für die Öffentlichkeit und die Medien

über die FQA der Regierung von Mittelfranken an das StMGP gemeldet werden.

Am 01.06.2023 wurde die Liste der zu meldenden Sachverhalte erweitert, bzw. konkretisiert. Seitdem müssen zusätzlich folgende Sachverhalte gemeldet werden:

- Festgestellte erhebliche Mängel, bei welchen bereits ein Schaden für die Bewohnerin, bzw. den Bewohner eingetreten ist, sowie im Zusammenhang mit einer bedeutsamen Verschlechterung der Qualitätsentwicklung in der Einrichtung
- Länger anhaltende Unterschreitung der Fachkraftquote (≤ 45 %; länger als ein Monat)
- Meldungen über Einrichtungsbrände
- Gebäudeschäden mit unmittelbarer Bewohnerbetroffenheit (z. B. Wasserschaden)
- Unfälle mit unmittelbarer Bewohnerbetroffenheit oder mit Auswirkungen für Bewohnerinnen und Bewohner
- Jegliche Fälle von Gewalt
- Sonstige Straftaten mit Einrichtungsbezug
- Polizeieinsätze
- Ausbruch von meldepflichtigen Infektionskrankheiten (Betroffenheit von mehr als zwei Bewohnerinnen und Bewohner)
- Einstellung des Betriebs
- Abbau von Plätzen oder Schließung von Einrichtungsteilen
- Insolvenz des Trägers der Einrichtung

Die Meldungen müssen über ein spezielles Formular gemeldet werden. Wenn ein Sachverhalt wiederholt überprüft werden muss, ist eine bzw. sind Folgemeldungen zu erstellen.

Insgesamt wurden 41 besondere Ereignisse (24 Erst- und 17 Folgemeldungen) durch das MPT identifiziert und weitergeleitet.

Eine Rückmeldung seitens des StMGP ist bislang nicht erfolgt.

11 Auswirkungen der Novellierung des Pflege- und Wohnqualitätsgesetz

Zum 01.08.2023 trat das am 24.07.2023 geänderte Pflege- und Wohnqualitätsgesetz in Kraft. Eine wesentliche Änderung ist die Unterscheidung von selbst- und trägergesteuerten ambulant betreuten Wohngemeinschaften.

Trägergesteuerte ambulant betreute Wohngemeinschaften sind seitdem wie stationäre Altenhilfeeinrichtungen zu betrachten und zu prüfen. Dies schließt die Personalorganisation, als auch die baulichen Mindestanforderungen mit ein. Dies hat zur Folge, dass bei allen ambulant betreuten Wohngemeinschaften eine sog. Statusprüfung durchgeführt und dokumentiert werden muss. Bei trägergesteuerten ambulant betreuten Wohngemeinschaften müssen vor allem die Kernprozesse geprüft werden. Dazu zählt insbesondere der gesamte Pflegeprozess mit Aufnahme und Entlassung, das Bestellwesen, die Essensversorgung und die Reinigungsprozesse.

Bis zum 31.12.2023 lag noch keine neue AVPfleWoqG vor. Die Ausführungsverordnung regelt viele Details des zugrundeliegenden Gesetztes (hier PfleWoqG).

Die nicht angepasste AVPfleWoqG führte bei den Einrichtungen und Trägern zu Unsicherheiten. Dadurch bestand für die FQA ein erhöhter Beratungsaufwand. Zudem besteht auch für die FQA in Teilen keine eindeutige Rechtsicherheit.

12 Public Relations

Die Mitarbeiter der FQA nahmen an Arbeitskreisen des StMGP und der Regierung von Mittelfranken teil. Teilweise waren diese Arbeitskreise professionsbezogen, z. B. Verwaltung, Pflege. Auch bei der Erstellung des externen Organisationsgutachtens im Rahmen des Fünf-Punkte-Plans wirkten Mitarbeiter der FQA umfangreich mit.

Mitarbeiter der FQA nahmen im Berichtsjahr 2023 u. a. am 7. Nürnberger Demografieforum, an der Pflegekonferenz (virtuell und in Präsenz), sowie am Altenpflegekongress in Nürnberg teil.

Die Sozialpädagogen der FQA nahmen an der Arbeitsgruppe „Pflegebedürftige Menschen mit Behinderung“ des Bezirks Mittelfranken teil.

Insgesamt sieben Mal wurde ein (virtueller) Meinungs- und Erfahrungsaustausch durchgeführt. Zu diesem Austauschtreffen waren alle stationären Einrichtungen der Alten- und Eingliederungshilfe eingeladen. Weitere Teilnehmer waren Mitarbeiter des Seniorenamts und des Stadtseniorenrats.

Nach längerer Abstinenz konnte ab Herbst 2023 ein Mitarbeiter der FQA wieder am Pflegestammtisch teilnehmen. Eine kontinuierliche Teilnahme ist geplant.

13 Fazit und Ausblick

In der Altenhilfe konnten fast alle Einrichtungen mindestens einmal besucht werden. Für die Einrichtungen der Eingliederungshilfe besteht jedoch noch ein Nachholbedarf. Dies kann gelingen, da für 2024 eine eingearbeitete Mitarbeiterin zur Verfügung steht und die Qualifizierungsmaßnahmen zum FQA-Auditor für diese ebenfalls abgeschlossen ist.

Die Anzahl der festgestellten Mängel, sowie teilweise die Notwendigkeit häufiger Nachkontrollen und die Anzahl von Beschwerden, zeigen die großen Herausforderungen in der Pflege und Versorgung in den stationären Einrichtungen der Altenhilfe.
Demgegenüber stehen nur wenige Einrichtungen, welche die gesetzlichen Anforderungen des PfleWoqG vollumfänglich erfüllten. Die meisten Einrichtungen arbeiteten allerdings umgehend und zielstrebig daran die vorgefundenen Mängel abzustellen und Qualitätsempfehlungen umzusetzen.

Allerdings konnten 2023 nicht alle Qualitätsbereiche kontinuierlich überprüft werden. So besteht ein Nachholbedarf bei der Überprüfung des Personals und der personellen Mindestanforderungen. Insbesondere die neuen Voraussetzungen des PfleWoqG, der zu erwartenden AVPfleWoqG und die Personalbemessung nach § 113 c SGB XI sollten dabei geprüft werden.

Bislang haben erst wenige Einrichtungen mit den Kostenträgern die Anwendung der Personalbemessung nach § 113c SGB XI vereinbart. Eine Einschätzung zu den tatsächlichen Auswirkungen kann voraussichtlich erst 2024 erfolgen.

Sofern Einrichtungen mit den Kostenträgern eine Anwendung der Personalbemessung nach § 113 c SGB XI vereinbart haben, muss die FQA bei einer Kontrolle des Personaleinsatzes keine Fachkraftquotenberechnung mehr durchführen. Sollte bei einer Begehung ein Mangel festgestellt werden, der auf den Personaleinsatz zurückzuführen ist, wird zukünftig sowohl der Pflegeprozess, als auch die durchführenden Pflegepersonen (fachliche Befähigung/Eignung) zu überprüfen sein.

Im ersten Halbjahr 2024 soll ein Großteil des MPT von der Burgstraße 4 in die Lina-Ammon-Straße 28 umziehen. Dies wird temporär die Leistungsfähigkeit des MPT einschränken und bedeutet zudem in der Regel eine längere An- bzw. Abfahrt zu den Einrichtungen. Ob und ggf. wie sich dies auf die Kontrollen auswirken wird, kann erst im Nachgang bewertet werden.

14 Ausblick Angleichung baulicher Mindestanforderungen

Mit der AVPfleWoqG vom 27.07.2011, zuletzt geändert am 22.12.2020, wurden u. a. die baulichen Mindestanforderungen gesetzlich geregelt. Laut § 2 AVPfleWoqG müssen stationäre Einrichtungen und ihre Anlagen u.a. entsprechend der DIN 18040-2 barrierefrei erreicht und genutzt werden können. Zur Umsetzung wurde eine Angleichungsfrist von maximal 25 Jahren angesetzt und endet spätestens zum 31.08.2036.

Die FQA hat die zum damaligen Zeitpunkt (ab 2011) bestehenden Einrichtungen nach den Maßgaben der AVPfleWoqG und der DIN 18040-2 geprüft und nach pflichtgemäßen Ermessen eine individuell angepasste Angleichungsfrist festgestellt und verbeschieden. Nach der aktuellen Rechtslage erlischt mit Ablauf der Angleichungsfrist die Erlaubnis zur Betriebsführung.

Einem Neu-, bzw. Ersatzneubau kann seit der Wirksamkeit der genannten Rechtsgrundlage nur bei Einhaltung dieser Anforderungen zugestimmt werden. Einige stationäre Einrichtung

der Alten- und Eingliederungshilfe haben die Anforderungen bereits umgesetzt, bzw. befinden sich in den Anpassungsmaßnahmen.

In den kommenden Jahren laufen für einige Einrichtungen die Angleichungsfristen aus. Die folgende Aufstellung gibt einen Überblick über die Anzahl der betroffenen Einrichtungen und Plätze:

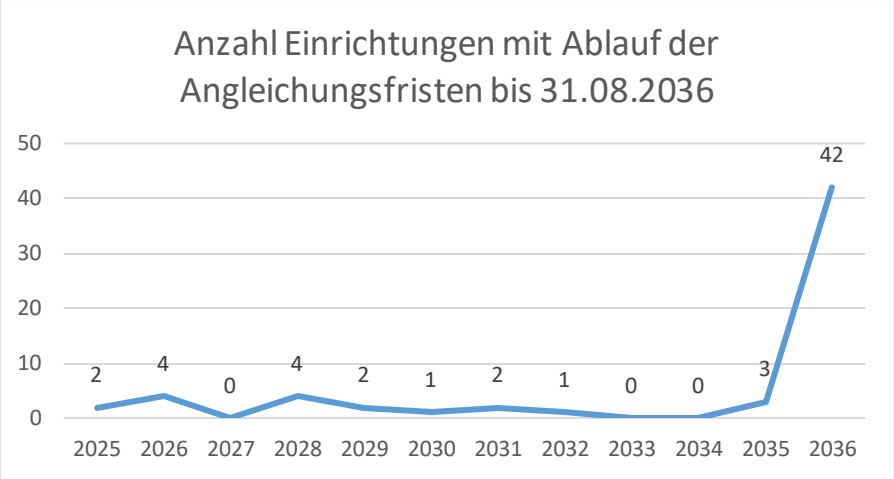


Abbildung 10: Einrichtungen mit Angleichungsfrist

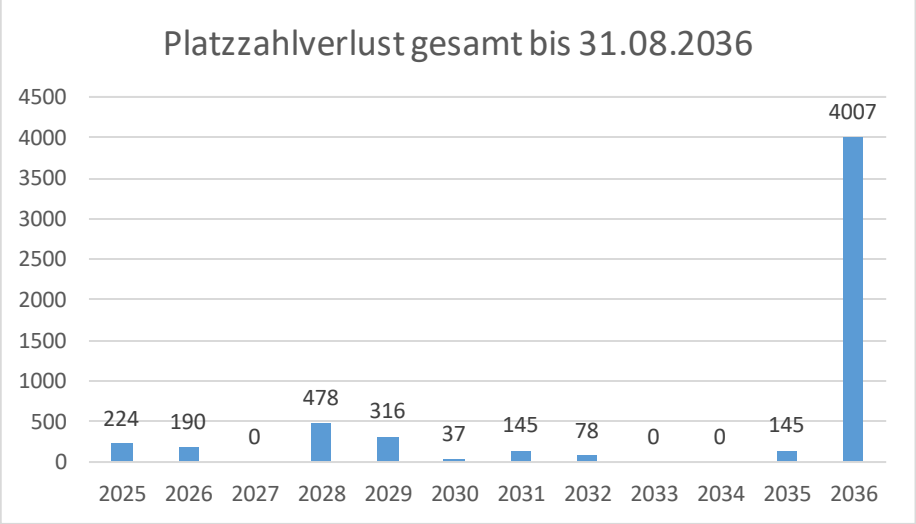


Abbildung 11: Angleichungsfrist - Platzzahl

In den 2020er Jahren müssen demnach noch 12 Einrichtungen (1208 Plätze) die baulichen Mindestanforderungen anpassen. Für diese Einrichtungen liegen aktuell (Stand Dezember 2023) für drei Einrichtungen (404 Plätze) Informationen zur Umsetzung der baulichen Mindestanforderungen vor.

In den 2030er Jahren müssen vor Ablauf der maximalen Angleichungsfrist noch weitere sieben Einrichtungen (522 Plätze) die baulichen Mindestanforderungen anpassen. Mit dem Ablauf der maximalen Angleichungsfrist (31.08.2036) müssen die verbliebenen 42 Einrichtungen (4007) Plätze die baulichen Mindestanforderungen umgesetzt haben.

Ab dem Jahr 2024 wird mit den Einrichtungen, entsprechend des Ablaufs der Angleichungsfristen, sukzessive Kontakt aufgenommen, um frühzeitig einen ausreichenden Informationsfluss zu etablieren.

Anhang

Im Anhang finden Sie weitere Daten. Zudem sind grundsätzliche Informationen, z. B. zu den spezifischen Aufgaben der einzelnen Professionen des MPT aufgeführt.

zu 2. Multiprofessionelles Team

Verwaltungsfachkräfte

Durch die Verwaltungsfachkräfte (Auditoren) werden bei den Einrichtungsbegehungen u. a. die personelle Besetzung, Mitarbeiterqualifikationen, die Einhaltung der Fachkraftquote einschl. der gerontopsychiatrischen Fachkraftquote, der Nachtwachenschlüssel, der formale Umgang mit Freiheit einschränkenden Maßnahmen, bauliche Gegebenheiten, Abrechnung von Taschengeldern 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, u.a. hinsichtlich der DIN 18040-2 und der Verordnung zur Ausführung des Pflege- und Wohnqualitätsgesetzes und Weiterbildung in der Pflege und Hebammenkunde (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 unter anderem, 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 Pflegekontrollen durchgeführt.
Folgende Themen werden bei der Pflegekontrolle durch die Pflegefachkräfte (Auditoren) der FQA nach den geltenden Mindeststandards überprüft:

- Körperlicher Pflegezustand, insbesondere der Haut, Haare, Finger- und Zehennägel, Mundhöhle, Gelenke
- Ernährungszustand, inklusive des Ess- und Trinkverhaltens und des Gewichtsverlaufs
- Maßnahmen zur Förderung der Harnkontinenz

- Maßnahmen zur Erhaltung und Förderung der Mobilität
- Maßnahmen zur Vermeidung von Druckgeschwüren (Dekubitus)
- Maßnahmen zur Vermeidung von Schmerzen
- Maßnahmen zur Vermeidung von Stürzen
- Ärztliche Anordnungen zur Behandlungspflege, wie z. B. der Versorgung von Wunden, Medikamenten
- Kommunikation, Umgang mit den Bewohnerinnen und Bewohnern

Neben den Pflegekontrollen werden auch die dafür notwendigen Dokumentationen der Pflege und des Qualitätsmanagements (z. B. Pflege- und Beschäftigungskonzepte, Pflegestandards) der Einrichtung geprüft. Während der Begehungen werden beratende Gespräche mit den verantwortlichen Pflegekräften (Pflegedienstleitung und Wohnbereichsleitungen), sowie den Pflegekräften geführt.

Sozialpädagogische Fachkräfte

Das Aufgabenfeld der sozialpädagogischen Fachkräfte (Auditoren) umfasst die Überprüfung der Sozialen Betreuung und Lebensbegleitung innerhalb der stationären Altenhilfeeinrichtungen. Schwerpunktmäßig stehen die einzelnen Bewohnerinnen und Bewohner im Mittelpunkt und es ist das Ziel zu eruieren, ob es der Einrichtung gelingt, den Bewohnerinnen und Bewohnern in der aktuellen Lebensphase Lebensqualität zu sichern, ob die Einrichtung die Individualität der Bewohnerinnen und Bewohner wahrnimmt und berücksichtigt, deren Integration in die Gemeinschaft fördert und den Bewohnerinnen und Bewohnern Möglichkeiten gibt, sich kompetent zu erleben. Im Einzelnen ist hier z.B. wichtig in Augenschein zu nehmen,

- ob die Einrichtung die Wünsche der Bewohnerinnen und Bewohner erfasst und akzeptiert, sowie Informationen aus deren Lebensgeschichte und vorliegende Probleme und Ressourcen hinsichtlich einer selbständigen Tagesgestaltung und einer Beteiligung in der Gemeinschaft in Erfahrung bringt und fortlaufend aktualisiert,
- ob sie allen Bewohnerinnen und Bewohnern adäquate Beschäftigungen und Aktivierungen anbieten kann (z.B. Gruppenveranstaltungen, Einzelbetreuung, Kurzaktivierungen, Ausflüge) und diese evaluiert,
- ob Umgangston und Anredeform Wertschätzung ausdrücken,
- ob im Kontakt zu den Bewohnerinnen und Bewohnern 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 und Mitarbeiterinnen der sozialen Betreuung (z.B. Hilfskräfte, zusätzliche Betreuungskräfte nach § 43 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) mit ein.

In den Einrichtungen der stationären Eingliederungshilfe bezieht sich die Überprüfung auf die Grundversorgung, die Wahrung von Schutz und Würde der Bewohnerinnen und 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).

Ärztin/Arzt

Die Überprüfung der Medikamente beinhaltet u. a. deren Vorhaltung, Lagerung und Beschriftung. Darüber hinaus wird überprüft, ob die Arzneimittel regelmäßig oder nach Bedarf entsprechend den ärztlichen Vorgaben verabreicht werden. Hier liegt ein Schwerpunkt auf dem Umgang mit Betäubungsmitteln und bei der Insulintherapie.
Untersuchungen der Bewohner können bei den unterschiedlichsten Symptomen durchgeführt werden, z. B. bei Atemnot. Jedoch werden auch Bewohnerinnen und Bewohner aufgrund von Infektionen von der ärztlichen Kraft besucht. In diesem Rahmen wird dann auch überprüft in wie weit entsprechende Hygieneregeln eingehalten werden, um eine Weiterverbreitung zu unterbinden. Im Zusammenspiel mit der Pflegekraft werden Wunden beurteilt. Weitere Schnittpunkte mit der Profession Pflege ergeben sich bei Kontrollen im Rahmen der Behandlungspflege (z.B. Überprüfung des Körpergewichts und der Blutdruckwerte).
In seltenen Einzelfällen ist es notwendig, dass bei seelischen Erkrankungen von Bewohnerinnen und Bewohnern die Hinzuziehung eines Facharztes erfolgt. Hierfür steht der FQA im Bedarfsfall eine Fachärztin eines anderen Bereiches des Gesundheitsamtes zur Verfügung.
Bei Bedarf 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 und Ärztinnen von einzelnen Bewohnerinnen und Bewohnern gehalten oder die beliefernde Apotheke kontaktiert.
Der Arzt ist auch Ansprechpartner bei vielen medizinischen Fragestellungen (z.B. im Bereich der Infektiologie) von Seiten der Einrichtungen, als auch deren Bewohner und Angehörigen. Hier kann zum Beispiel der Umgang mit multiresistenten Keimen, ein Ausbruch von Magen-Darm-Erkrankungen sowie das Procedere bei Krätze Thema sein. In diesen Bereichen haben Präventivmaßnahmen einen hohen Stellenwert.

Hygienekontrolleure

Das Aufgabengebiet der Hygienekontrolleure umfasst in erster Linie die Überprüfung der Hygienestandards und deren Umsetzung in der Praxis im Rahmen der Routinekontrollen. In zweiter Linie jedoch auch die Überprüfung der hygienischen Vorgehensweise von

Fachaufgaben (z. B. Verbandswechsel, Reinigung und Desinfektion von Flächen/Räumen/Hilfsmitteln) im Rahmen von anlassbezogenen Begehungen.
Die Überprüfung der Hygienestandards umfasst u. a. die allgemeine Sauberkeit, die Vorhaltung von Hygienematerial in den Versorgungsräumen, die ordnungsgemäße Aufbewahrung von Versorgungsmaterial, die Aufbewahrung und Entsorgung aller Arten von Müll und Wäsche. Zu den Hygienestandards gehört auch die Überprüfung der Desinfektionsmaßnahmen von Händen, Flächen, aushängenden Plänen und der eingesetzten Substanzen. Überprüft wird zudem die Einhaltung von Wartungsintervallen, z. B. von Steckbeckenspülern, Liftern und Waagen.
Um Keimverschleppungen zu vermeiden wird der Umgang mit der Bewohner- und Personalwäsche überprüft.
Zusätzlich wird die Wassertemperatur getestet, da einerseits die Wassertemperatur nicht zu niedrig (Gefahr der Legionellenbildung), andererseits nicht zu hoch (Gefahr der Verbrühung) sein darf.
Auch die Lebensmittel- und Medikamentenkühlschränke werden auf ihre Temperatur und die Einhaltung der Temperaturkontrollen überprüft.
In den Wohnbereichsküchen wird die Lagerung von Lebensmitteln (z. B. nach dem Prinzip „First-In, First-Out“ oder nach Verfall) kontrolliert.
Im Rahmen der Routinekontrollen (allgemeinen Sauberkeit) und bei anlassbezogenen Begehungen (z. B. bei Beschwerden) wird auf einen möglichen Schädlingsbefall (z. B. Mäuse, Kakerlaken) hin kontrolliert.
Ebenfalls wird überprüft, ob potentiell gefährliche Gegenstände (spitze Scheren/Messer) oder Substanzen (z. B. Desinfektionsmittel) frei für die Bewohner zugänglich sind.

Zu 3. Stationäre Einrichtungen der Alten- und Eingliederungshilfe in der Stadt Nürnberg

Art der stationären Einrichtung	Anzahl	Plätze		
		Gesamt	Median	Durchschnitt
Pflegeheime	53	5970	95	112,6
Kurzzeitpflege-einrichtungen	1	20	20	20
Hospize	2	24	12	12
Ambulant betreute Wohngemeinschaften	14	92	5,5	6,6

Art der stationären Einrichtung	Anzahl	Plätze		
		Gesamt	Median	Durchschnitt
stationäre Einrichtung für Menschen mit Behinderung	14	442	31	31,6
stationäre Einrichtung für psychisch kranke Menschen	4	92	22	23
Außenwohngruppen	18	63	2	3,5

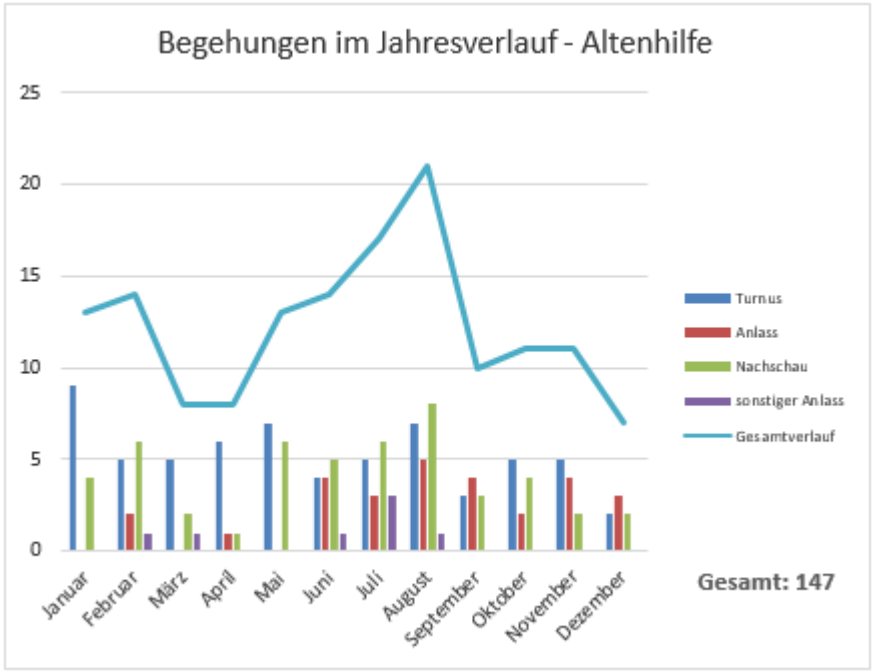
Veränderung der Einrichtungsanzahl und der Platzzahlen (seit 2014)

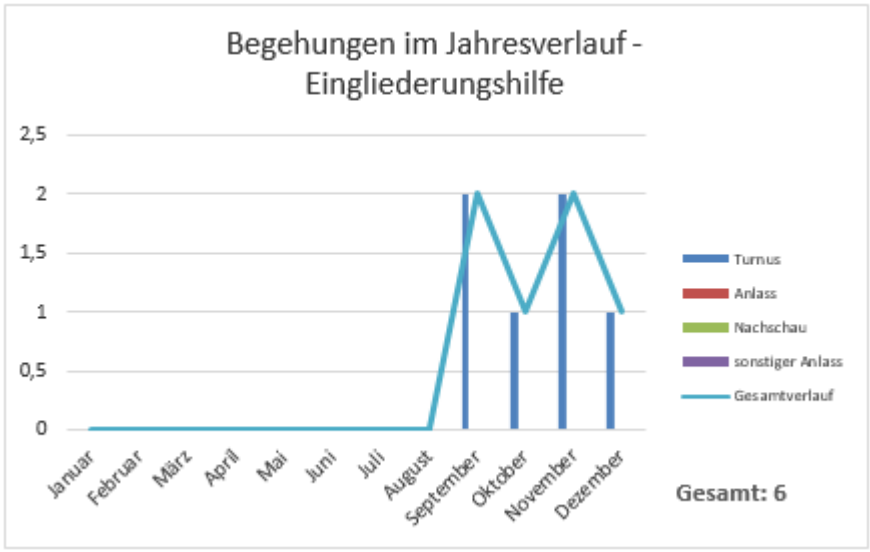
	Veränderung										
Plätze	seit 2014	zum Vorjahr	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Stationäre Altenhilfeeinrichtungen	-517	-92	6487	6689	6241	6111	6051	5987	6157	6033	6062	5970
Kurzzeitpflege (seit 01.07. 2023)	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20
Hospize	24	0	0	0	0	24	24	24	24	22	24	24
Ambulant betreute Wohngemeinschaften für Erwachsene	92	-1	0	0	0	101	91	101	101	102	93	92
stationäre Einrichtung für Menschen mit Behinderung	-103	16	545	547	567	414	414	414	414	414	426	442
stationäre Einrichtung für psychisch kranke Menschen	92	0	0	0	0	92	92	92	92	92	92	92
Außenwohngruppen	63	3	0	0	0	61	61	61	61	61	60	63
	-329	-54	7032	7236	6808	6803	6733	6679	6849	6724	6757	6703

	Veränderung										
Plätze (aller Einrichtungsformen der AH bzw. BH zusammengefasst)	seit 2014	zum Vorjahr	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Altenhilfe	-381	-73	6487	6689	6241	6236	6166	6112	6282	6157	6179	6106
Behindertenhilfe bzw. Eingliederungshilfe	52	19	545	547	567	567	567	567	567	567	578	597
Gesamt			7032	7236	6808	6803	6733	6679	6849	6724	6757	6703

	Veränderung										
Einrichtungen	seit 2014	zum Vorjahr	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Stationäre Altenhilfeeinrichtungen	-5	-1	58	57	59	59	57	56	56	56	54	53
Kurzzeitpflege (seit 01.07. 2023)	1	1										1
Hospize	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Ambulant betreute Wohngemeinschaften für Erwachsene	6	0	8	8	11	14	13	13	13	13	14	14
stationäre Einrichtung für Menschen mit Behinderung	3	0	11	11	12	12	13	13	13	13	14	14
stationäre Einrichtung für psychisch kranke Menschen	0	0	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Außenwohngruppen	2	0	16	16	16	17	17	17	17	17	18	18
	7	0	99	98	104	108	106	105	105	105	106	106

zu 4.3. Verteilung der Begehungen im Jahresverlauf





zu 5. Feststellungen

Begehungen mit Mängeln - Altenhilfe					
	Mängel	**erh. Mängel**	mit Mängeln **und** erh. Mängeln	**ohne Mängel**	Anzahl Begehungen
Turnus	32	0	19	12	63
Anlass	8	2	7	11	28
Nachschau	8	6	5	30	49
Sonstiges	0	1	1	5	7
Gesamt	48	9	32	58	147

Begehungen mit Mängeln - Eingliederungshilfe					
	Mängel	**erh. Mängel**	mit Mängeln **und** erh. Mängeln	**ohne Mängel**	Anzahl Begehungen
Turnus	2	0	1	3	6
Anlass	0	0	0	0	0
Nachschau	0	0	0	0	0
Sonstiges	0	0	0	1	1
Gesamt	2	0	1	4	7

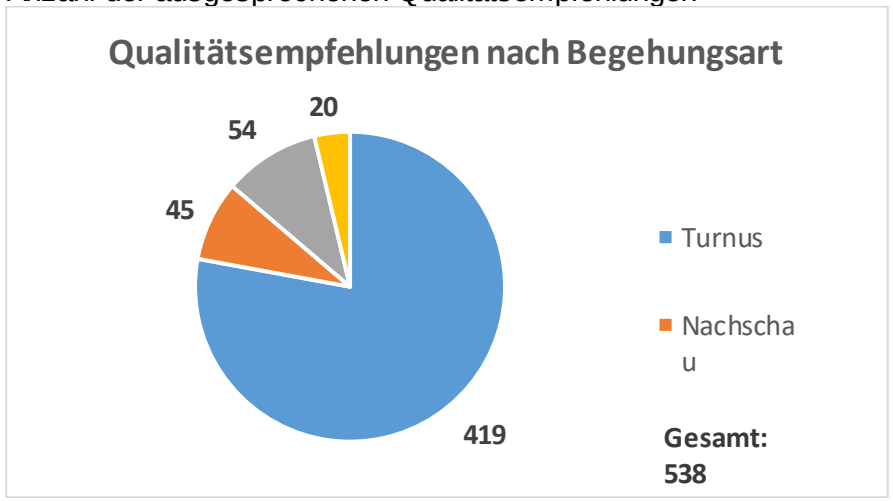
zu 6. Qualitätsempfehlungen

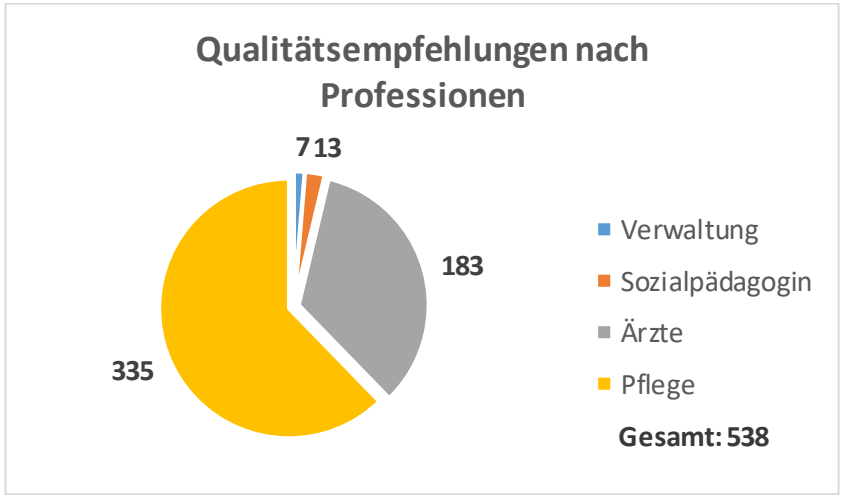
Anzahl der Begehungen bei denen mindestens eine Qualitätsempfehlung ausgesprochen wurde.

Begehungen mit Qualitätsempfehlungen - Altenhilfe			
	QE	Anteil	Anzahl Begehungen
Turnus	55	87,30%	63
Anlass	11	39,29%	28
Nachschau	15	30,61%	49
Sonstiges	2	28,57%	7
Gesamt	83	56,46%	147

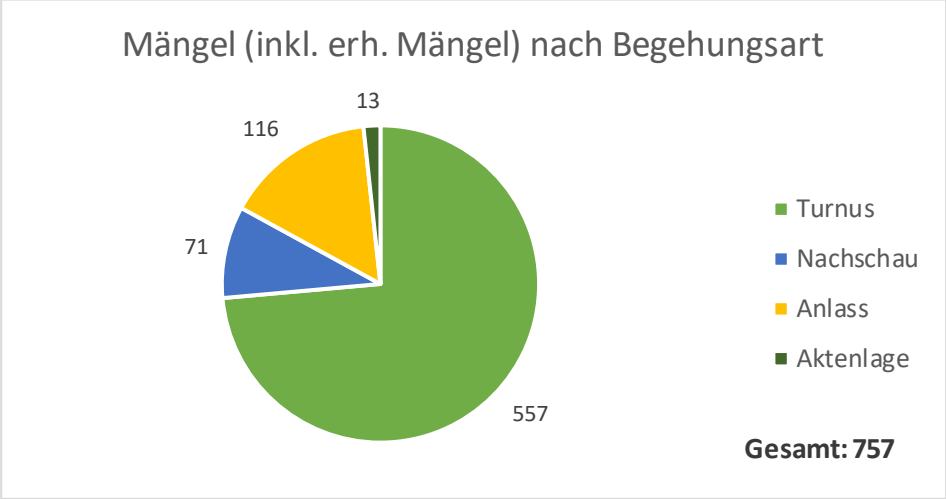
Begehungen mit Qualitätsempfehlungen - Eingliederungshilfe			
	QE	Anteil	Anzahl Begehungen
Turnus	6	100,00%	6
Anlass	0	0,00%	0
Nachschau	0	0,00%	0
Sonstiges	0	0,00%	1
Gesamt	6	85,71%	7

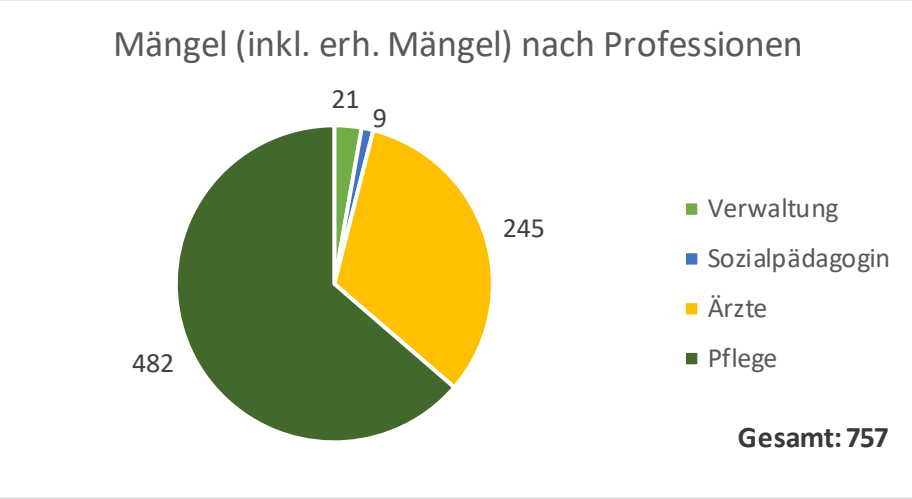
Anzahl der ausgesprochenen Qualitätsempfehlungen



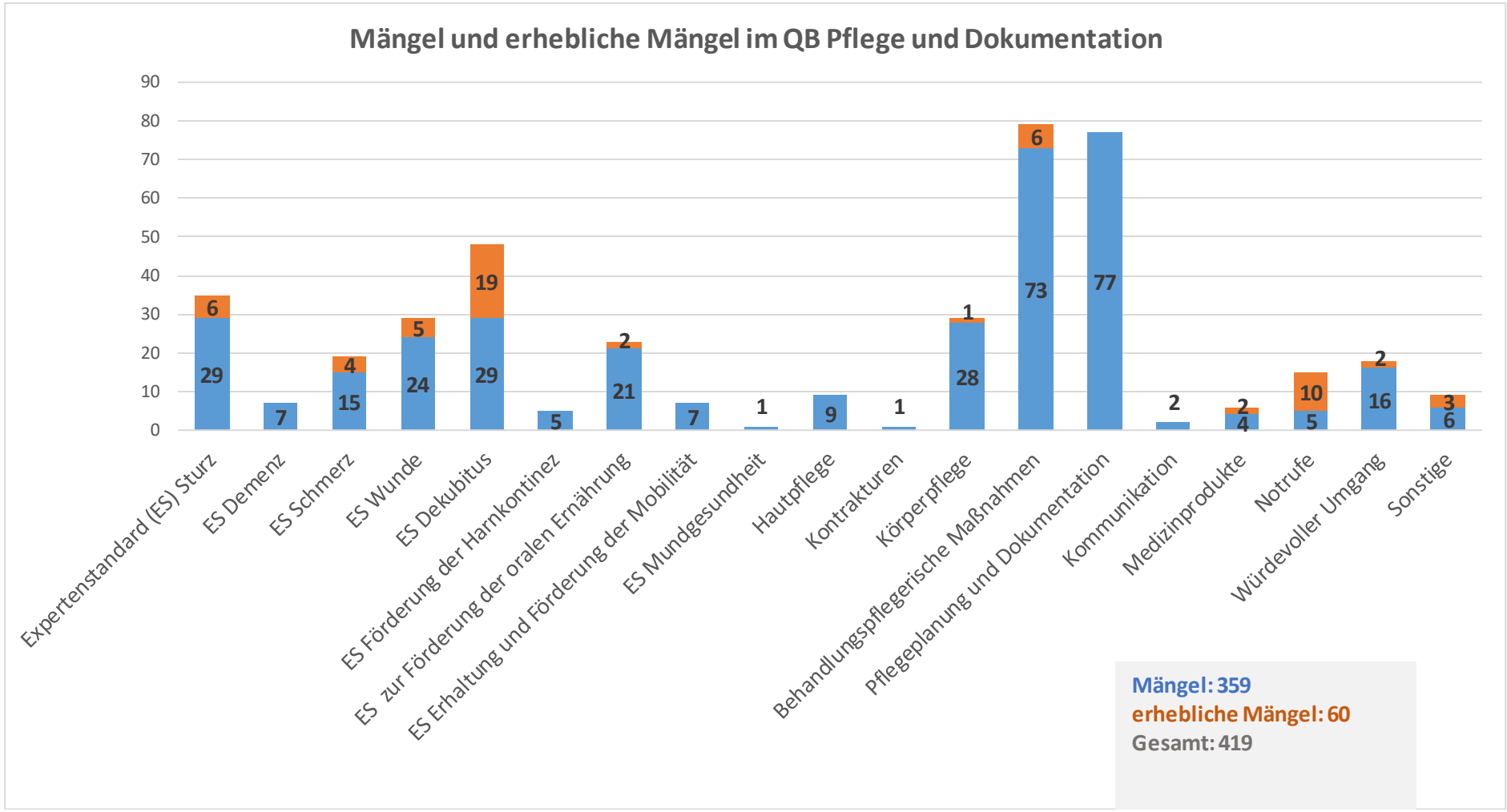


zu 7.2. Qualitätsbereiche und Mängel

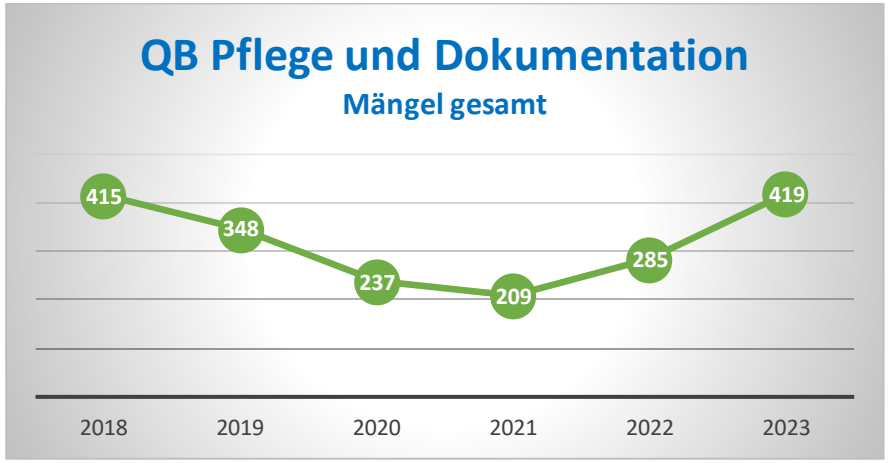


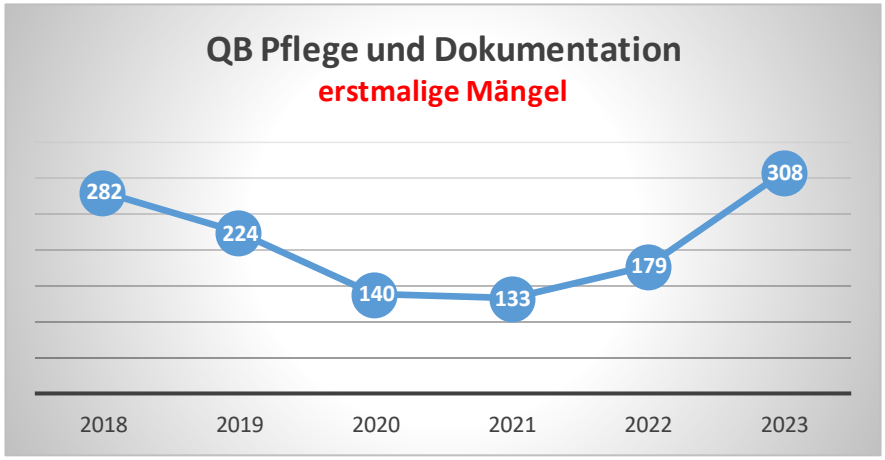


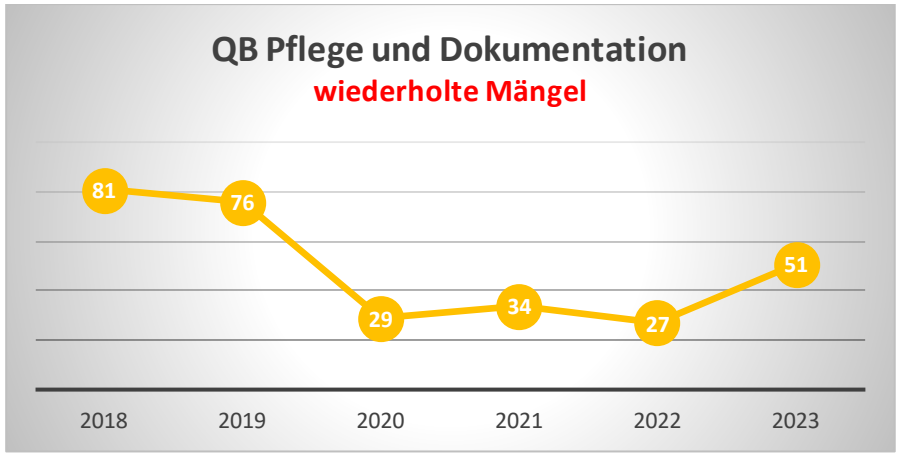
zu 7.2.1 Mängel im Qualitätsbereich Pflege und Dokumentation

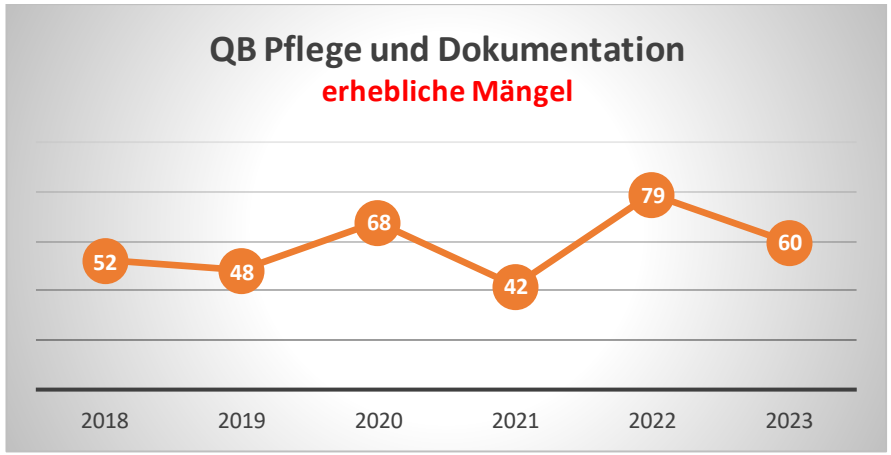


Mängelentwicklung im QB Pflege und Dokumentation seit 2018

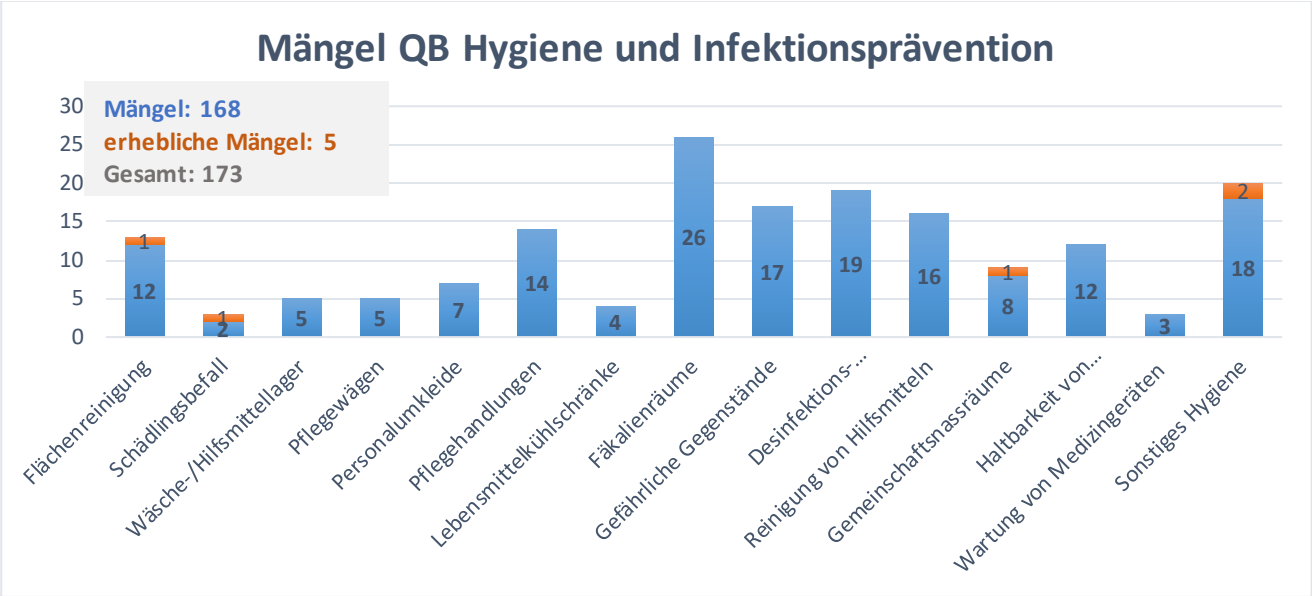




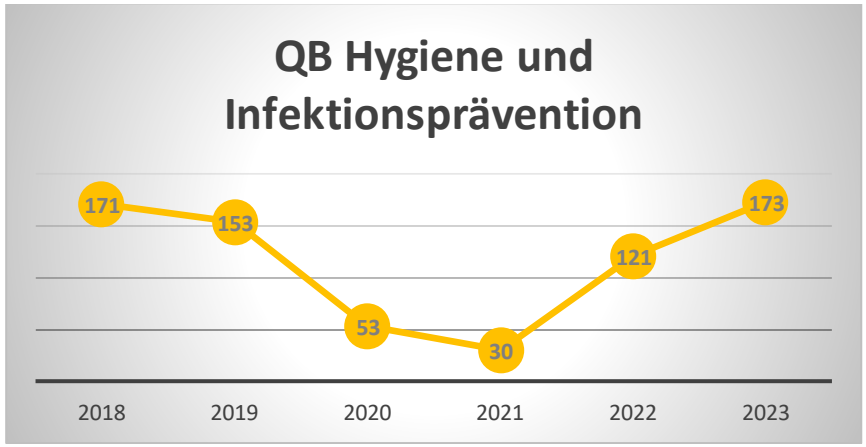




zu 7.2.3 Mängel im Qualitätsbereich Hygiene und Infektionsprävention

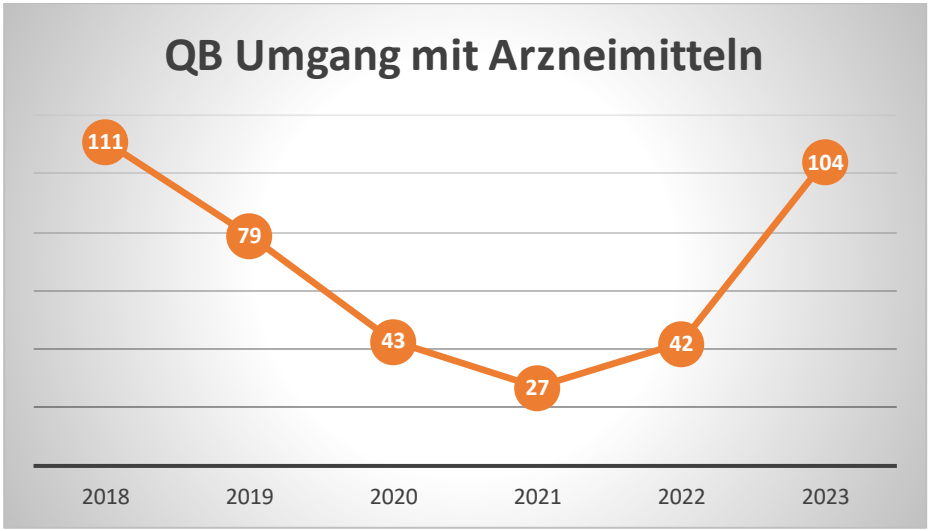


Mängelentwicklung im QB Hygiene und Infektionsprävention seit 2018



zu 7.2.2. Mängel im Qualitätsbereich Umgang mit Arzneimitteln und 7.2.4. Mängel im Qualitätsbereich Personal und personelle Mindestanforderungen

Mängelentwicklung im QB Umgang mit Arzneimitteln bzw. Personal und personelle Mindestanforderungen seit 2018





Berechnungsbeispiele Fachkraftquote

Ein häufig festgestellter Mangel ist die Unterschreitung der Fachkraftquote. Die Fachkraftquote berechnet sich anhand der Bewohnerbelegung und der in der Vergütungsvereinbarung verhandelten Personalschlüssel. Die vereinbarten Personalschlüssel bestehen bis zur nächsten Verhandlungsrunde.

Beispiel 1 (100 Bewohner):

	Personalschlüssel	**Bewohneranzahl**	**Stellenbedarf**		
Pflegegrad 1	**1 : 6,5**	**10**	**1,54**		
Pflegegrad 2	**1 : 3,3**	**20**	**6,06**		
Pflegegrad 3	**1 : 2,5**	**35**	**14,00**		
Pflegegrad 4	**1 : 2,0**	**20**	**10,00**		
Pflegegrad 5	**1 : 1,8**	**15**	**8,33**		
N = 100		100	**39,93**	⇨ *50 %	**19,97**

In diesem Beispiel müssten **19,97 Pflegefachkräfte** für die Versorgung der 100 Bewohner vorgehalten werden, damit die Fachkraftquote erfüllt ist.

Ändert sich die Bewohneranzahl und/oder der Pflegegrad, führt dies zu einem neuen Stellenbedarf, bzw. Bedarf an Pflegefachkräften (damit die Fachkraftquote eingehalten wird).

Beispiel 2 (100 Bewohner): Personalschlüssel gleich, Bewohneranzahl je Pflegegrad verändert.

	Personalschlüssel	**Bewohneranzahl**	**Stellenbedarf**		
Pflegegrad 1	**1 : 6,5**	**15**	**2,31**		
Pflegegrad 2	**1 : 3,3**	**25**	**7,58**		
Pflegegrad 3	**1 : 2,5**	**40**	**16,00**		
Pflegegrad 4	**1 : 2,0**	**15**	**7,50**		
Pflegegrad 5	**1 : 1,8**	**5**	**2,78**		
N = 100		100	**36,16**	⇨ *50 %	**18,08**

In diesem Beispiel müssen nur **18,08 Pflegefachkräfte** für die Versorgung der 100 Bewohner vorgehalten werden, damit die Fachkraftquote erfüllt ist.

Beispiel 3 (100 Bewohner): Personalschlüssel verändert, Bewohneranzahl je Pflegegrad wie bei Beispiel 1.

	Personalschlüssel	Bewohneranzahl	Stellenbedarf		
Pflegegrad 1	**1 : 8,5**	**15**	**1,76**		
Pflegegrad 2	**1 : 3,0**	**25**	**8,33**		
Pflegegrad 3	**1 : 2,3**	**40**	**17,39**		
Pflegegrad 4	**1,9**	**15**	**7,89**		
Pflegegrad 5	**1,7**	**5**	**2,94**		
N = 100		100	**38,33**	⇨ *50 %	**19,16**

In diesem Beispiel müssten nun **19,16 Pflegefachkräfte** für die Versorgung der 100 Bewohner vorgehalten werden, damit die Fachkraftquote erfüllt ist.

Beispiel 4 (100 Bewohner): Personalschlüssel gleich, Bewohneranzahl je Pflegegrad wie bei Beispiel 2.

	Personalschlüssel	Bewohneranzahl	Stellenbedarf		
Pflegegrad 1	**1 : 8,5**	**10**	**1,18**		
Pflegegrad 2	**1 : 3,0**	**20**	**6,67**		
Pflegegrad 3	**1 : 2,3**	**35**	**15,22**		
Pflegegrad 4	**1,9**	**20**	**10,53**		
Pflegegrad 5	**1,7**	**15**	**8,82**		
N = 100		100	**42,41**	⇨ *50 %	**21,21**

In diesem Beispiel müssten **21,21 Pflegefachkräfte** für die Versorgung der 100 Bewohner vorgehalten werden, damit die Fachkraftquote erfüllt ist.