



Landratsamt München

Vollzug des Bayerischen Pflege- und Wohnqualitätsgesetzes (PfleWoqG)

Geprüfte Einrichtung: Caritas Altenheim St. Gisela
Pasinger Str. 23
82166 Gräfelfing

Träger: Caritasverband für die Erzdiözese München und Freising e.V.
Hirtenstr. 2 - 4
80335 München

In der Einrichtung wurde am 30.05.2018 eine unangemeldete, routinemäßige Überprüfung durch-
geführt.

Es wurden in folgenden Bereichen stichprobenartige Überprüfungen vorgenommen:

Prüfgegenstände

Die Prüfung umfasste folgende Qualitätsbereiche:

Wohnqualität
Soziale Betreuung -eingeschränkt-
Verpflegung
Freiheit einschränkende Maßnahmen
Pflege und Dokumentation
Qualitätsmanagement / Beschwerdemanagement
Arzneimittel
Hygiene
Personal / Personaleinsatzplanung
Bewohnersicherheit

I. Daten zur Einrichtung:

Einrichtungsart (Mehrfachnennungen möglich):

- Stationäre Einrichtung für ältere Menschen
- Stationäre Pflegeeinrichtung

Angebote Plätze:	154
Belegte Plätze inkl. Kurzzeitpflege:	132
Plätze für Kurzzeitpflege (Kurzzeitpflege plus):	3
Einzelzimmerquote:	80 %

Fachkraftquote (gesetzliche Mindestanforderung 50 %): 49,34 %

Anzahl der auszubildenden Pflege- und Betreuungsfachkräfte in der Einrichtung: 4

Hierzu hat die FQA für den Zeitpunkt der Prüfung folgendes festgestellt:

Die allgemeine Verwendung der Begriffe „Bewohner“, „Mitarbeiter“ etc. in diesem Bericht ist geschlechtsneutral zu bewerten und soll keinesfalls diskriminierend sein. Vielmehr soll dies einem ungestörten Textfluss beim Lesen dienen.

II. Informationen zur Einrichtung

II.1 Positive Aspekte und allgemeine Informationen

- Die Ausstattung und Gestaltung des Hauses ist großzügig und geschmackvoll. Die Zimmer der Bewohner können neben der Standardausstattung individuell möbliert und gestaltet werden. Dies wird von der Einrichtung auch ausdrücklich gewünscht und unterstützt.
- Freiheit einschränkende Maßnahmen werden weitestgehend vermieden und stattdessen Alternativen angewandt, so z.B. eine hohe Zahl an Niederflurbetten und Sensormatten. Die Einrichtung legt großen Wert darauf, die Angehörigen umfassend zu beraten.
- Die Einrichtung hat eine eigene Kapelle, um regelmäßig Gottesdienste und Andachten zu feiern. Die Gottesdienste werden von den Bewohnern, so auch am Begehungstag, gut besucht. Die Einrichtung beschäftigt eine Seelsorgerin in Vollzeit.
- Die Angebote der sozialen Betreuung sind sehr vielseitig. Täglich werden mindestens 2 Gruppenangebote geplant und durchgeführt, auch an den Wochenenden. Jeder Bewohner hat die Möglichkeit, entsprechend seinen Interessen und Fähigkeiten unterhaltsame Beschäftigungsmöglichkeiten zu finden. Dabei wird die Mobilität der Bewohner gefördert, geistige und musische, aber auch religiöse Interessen werden berücksichtigt.
- Die Beschäftigungsangebote sind auf den Wohnbereichen gut sichtbar im DIN A3-Format ausgehängt. Die Pläne sind ansprechend, bunt und mit Piktogrammen und Bildern verständlich gestaltet.
- Die Einrichtung bietet täglich zwei verschiedene Mittagsgerichte zur Auswahl an. Die befragten Bewohner äußerten sich zufrieden mit dem Essen, das Speisenangebot ist abwechslungsreich und deckt herzhaft und süße Neigungen ab. Freitags findet sich stets ein Fischgericht auf dem Speiseplan. In der Einrichtung gibt es eine Küchensprechstunde, in der direkt mit dem Küchenleiter Lob und Kritik, aber auch Bewohnerwünsche besprochen werden.

- Das Caritas Altenheim St. Gisela ist fest in das Gemeindeleben integriert. Die Einrichtung arbeitet regelmäßig mit dem „Kinderhaus“ der Caritas, dem Palliativdienst, den Kirchengemeinden und Vereinen zusammen. Zum bevorstehenden Fronleichnamstag ist ein Stationsaltar zur Prozession im Park der Einrichtung geplant.
- Es engagieren sich viele (ca. 45) ehrenamtliche Helfer im Haus, um zu einer Steigerung der Lebens- und Wohnqualität der Bewohner beizutragen. Wöchentlich gibt es z.B. einen Herrenclub, in dem rege über Politik und Kultur diskutiert wird.
- Die Mitarbeiter der Einrichtung zeigen sich zum Prüfzeitpunkt fachlich fundiert, kompetent und sehr engagiert. Der persönliche Umgang der Mitarbeiter mit den Bewohnern ist zum Prüfzeitpunkt freundlich und wertschätzend. Auf die Bewohnerwünsche wird, soweit dies im Rahmen der Einwirkungsmöglichkeiten der Mitarbeiter und den Strukturen des Wohnbereichs möglich ist, eingegangen.
- Zum Prüfzeitpunkt herrscht eine ruhige Atmosphäre in der Einrichtung.
- Am Prüftag findet eine durch eine Chorleiterin am Klavier begleitete Chorprobe mit den Bewohnern statt. Dieses gemeinsame Singen erfährt starken Zuspruch bei den teilnehmenden Bewohnern und ist mit 30 Bewohnern gut besucht. Die Chorleiterin führt herzlich und mit dem für die Bewohner geeigneten Anspruch durch das Singprogramm.
- Die zum Prüfzeitpunkt befragten Bewohner und Angehörigen äußerten sich, wie auch bei der letzten Heimgeschau, durchweg positiv über die Mitarbeiter sowie über die Versorgung.

II.2 Qualitätsentwicklung

II.2.1 Die Vertreter der FQA verweisen im Rahmen der Begehung auf die gesetzlichen Regelungen zur Angleichung der baulichen Gegebenheiten an die Vorschriften der §§ 1 - 9 der Verordnung zur Ausführung des Pflege- und Wohnqualitätsgesetzes (AVPfleWoqG) i.V.m. der DIN 18040-2.

Die FQA beim Landratsamt München verweist darauf, dass nach aktueller Weisungslage des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege (StMGP) bei Neubauten

- ein Anteil von mindestens 25 % an rollstuhlgerechten Wohnplätzen
- sowie ein Einzelzimmeranteil von 75 %,

gemessen an der Gesamtplatzzahl der Einrichtung, als angemessen erachtet wird.

Diese Richtwerte sollen laut StMGP auch in Bestandseinrichtungen durch entsprechende bauliche Angleichungsmaßnahmen angestrebt werden. Zur Erreichung dieser Zielvorgabe ist jedoch eine flexible Vorgehensweise gefordert, die sich an den Möglichkeiten der Bestandseinrichtungen unter Berücksichtigung bautechnischer, wirtschaftlicher sowie denkmalrechtlicher Aspekte orientieren muss.

Die zum Prüfzeitpunkt festgestellte Einzelzimmerplatzquote beträgt 80 %. Damit ist der seitens des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege (StMGP) vorgegebenen Richtwert für Neubauten im stationären Altenhilfebereich mit einem Einzelzimmerplatzanteils von 75 % erfüllt.

Ein entsprechender fristwahrender Antrag wurde vom Caritasverband mit Datum vom 10.08.2016, also vor Ablauf der gesetzlichen Angleichungsfrist (31.08.2016), gestellt. Über den Antrag kann in Kürze entschieden werden, sobald das Anhörungsverfahren erfolgt ist.

- II.2.2 Gemäß der Anweisung des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege vom 08.01.2015 ist seit 01.07.2015 ein Nachtwachenschlüssel von 1:30 bzw. 1:40 in der Nacht sicherzustellen, also eine Pflegekraft für 30 bis 40 Bewohner.

Mit Pflegekraft sind dabei sowohl Fach- als auch Hilfskräfte gemeint. Wie bisher muss mindestens eine der in der Nacht anwesenden Pflegekräfte eine Fachkraft sein.

Der Betreuungsschlüssel beträgt zum Prüfzeitpunkt 1:33 ohne Rüstige, weshalb eine Nachtdienstbesetzung mit vier Pflegekräften zum Prüfzeitpunkt als ausreichend betrachtet wird. Zur Nachtdienstbesetzung wird auf die Mangelfeststellungen unter III.2 und III.3 verwiesen.

Hinweis:

Sollten seitens der FQA Zweifel an einer ausreichenden personellen Betreuung der Bewohner bestehen, kann sie Einrichtungenbegehungen zur Nachtzeit durchführen und die pflegerische und betreuende Ergebnisqualität überprüfen. Sofern dabei Abweichungen von den Anforderungen des Gesetzes (Mängel) in der Ergebnisqualität festgestellt werden, welche Rückschlüsse auf einen unzureichenden Personaleinsatz zulassen, kann die FQA ggf. ordnungsrechtliche Maßnahmen im Hinblick auf die Umsetzung und Einhaltung eines Personalbetreuungsschlüssels von bis 1:30 veranlassen.

Der Träger bzw. die Einrichtung sind gehalten, eine kontinuierliche Umsetzung des erforderlichen Nachtwachenschlüssels bzw. eines ausreichenden Personaleinsatzes, nach Maßgabe der geltenden Indikatoren, durch regelmäßige Evaluationen des bewohnerorientierten Pflege- und Betreuungsbedarfs zu gewährleisten.

- II.2.3 Es besteht eine enge Zusammenarbeit mit dem Palliativdienst West und den SAPV Ärzten der Klinik Großhadern. Die Mitarbeiter der Malteser bieten Besuchsdienste an. Eine Kontaktaufnahme erfolgt im Bedarfsfall stets umgehend, meist am gleichen Tag. Je nach Bewohnerwunsch erfolgt die individuelle Sterbebegleitung sowohl durch die Palliativ Care Fachkräfte und weitere Mitarbeiter der Einrichtung als auch durch externe Dienste für die Bewohner des Altenheims St. Gisela. Für die Betreuungskräfte sind Sterbe- und Trauerbegleitung sowie Hospiz- und Palliativkultur geplante Schulungsthemen in diesem Jahr.
- II.2.4 Im Bereich der Mahlzeitsituation wurden die Beratungen aus der letzten Begehung aufgegriffen und eine Qualitätsverbesserung in der Beziehungsgestaltung festgestellt. Die Mitarbeiter, welche den Bewohnern die Nahrung anreichen, sind zum Prüfzeitpunkt den Bewohnern gegenüber zugewandt und schaffen Vertrauen.
- II.2.5 Die Beratungen der FQA wurden seit der letzten Prüfung durchweg umgesetzt. Im Bereich der ärztlichen Anordnungen wurde eine Qualitätssteigerung festgestellt. So liegen bei den Bedarfsmedikamenten überwiegend eindeutige ärztliche Anordnungen hinsichtlich der Indikationen vor. Die erforderlichen Wirksamkeitskontrollen nach der Gabe eines Bedarfsmedikaments erfolgen zeitnah.

Die von der FQA überprüften pflegerischen Tätigkeiten im Rahmen der Behandlungspflege, z.B. das Verabreichen von Insulin, wurden pflegfachlich korrekt durchgeführt.

II.3 **Qualitätsempfehlungen**

II.3.1 Qualitätsbereich: Personelle Besetzung / Dienstplangestaltung

Am 04. / 05.05.2018 war eine Fachkraft im Wohnbereich EG im Spätdienst bis 21:15 Uhr und am Folgetag im Frühdienst ab 06:30 Uhr in Folge eines freiwilligen Tauschs mit einem Kollegen eingeteilt. Die gesetzlich vorgeschriebene Ruhezeit von mindestens 10 Stunden ist somit nicht gewährleistet. Die ursprüngliche Dienstplanung erfolgte korrekt.

Weitere Unterschreitungen von Ruhezeiten finden sich z.B. auch am 26. / 27.05.2018 (EG), 08. / 09.03. und 29. / 30.03. (3.OG).

Wir empfehlen der Einrichtung, bei der Dienstplanung und -besetzung darauf zu achten, die gesetzlichen Vorgaben hinsichtlich der Ruhezeiten, die sich aus Arbeitszeitgesetz und ggf. Jugendarbeitsschutzgesetz ergeben, einzuhalten. Für Arbeitnehmer in Pflegeeinrichtungen ist dabei mindestens eine Ruhezeit von 10 Stunden einzuhalten. Dabei ist jede Verkürzung von den üblichen 11 Stunden auf die Mindestruhezeit von 10 Stunden innerhalb eines Kalendermonats oder innerhalb von vier Wochen durch Verlängerung einer anderen Ruhezeit auf zwölf Stunden auszugleichen. Für Jugendliche ist eine Ruhezeit von mindestens 12 Stunden einzuhalten. Bei volljährigen Auszubildenden ist deren vorheriges Einverständnis einzuholen. Durch die Einhaltung der Ruhezeiten leistet die Einrichtung einen wichtigen Beitrag, da davon auszugehen ist, dass durch ausgeruhtes Pflegepersonal eine bessere Versorgung der Bewohner gewährleistet wird.

II.3.2 Qualitätsbereich: Personelle Besetzung hier ausreichend Pflege- und Betreuungskräfte

Im Erdgeschoss ist für zwei Wohnbereiche in verschiedenen Fluren im Erdgeschoss eine Mitarbeiterin als Präsenzkraft eingeteilt. Im Bereich der Pflege sind eine Pflegefachkraft und zwei Auszubildende für Bewohner mit überwiegend erhöhtem Unterstützungsbedarf abgestellt.

Zum Prüfzeitpunkt sind die 26 Bewohner beider Wohnbereiche im Erdgeschoss in der Zeit nach dem Frühstück und nach dem Mittagessen überwiegend ohne Ansprache und sich selbst überlassen.

Wir empfehlen, zusätzlich zu den vorhandenen Mitarbeitern die Besetzung der Präsenzkraft zu erhöhen.

II.3.3 Qualitätsbereich: Erhalt und Förderung der eigenständigen Lebensführung hier soziale Lebensbereiche

Zum Prüfzeitpunkt findet eine durch eine Chorleiterin am Klavier begleitete Probe für einen geplanten Auftritt mit den Bewohnern statt. Dieses gemeinsame Singen erfährt starken Zuspruch bei den teilnehmenden Bewohnern und ist mit 30 Bewohnern gut besucht. Die Chorleiterin führt herzlich und mit dem für die Bewohner geeigneten Anspruch durch das Singprogramm. Die Chorprobe ist auf dreimal limitiert.

Da das gemeinsame Singen am Prüftag den Teilnehmern sichtlich Freude bereitet und einen großen Zuspruch -sowohl von den teilnehmenden Bewohnern als auch von den Zuhörern- erfährt, empfehlen wir, das gemeinsame offene Singen mit den Bewohnern zu etablieren und im Rahmen der sozialen Betreuung das Angebot fest in die Wochengestaltung mit aufzunehmen.

II.3.4 Qualitätsbereich: Erhalt und Förderung der eigenständigen Lebensführung hier soziale Lebensbereiche

Während einer teilnehmenden Beobachtung der Mahlzeitsituation im Erdgeschoss unterbricht ein Mitarbeiter das Anreichen der Mahlzeit bei einem Bewohner wiederholt, um anderen Bewohnern, die bereits ihre Vorspeise gegessen haben, die Hauptmahlzeit anzubieten.

Der Bewohner kann nicht in Ruhe zu Ende essen, die Bewohner essen nicht gemeinsam, und es wirkt unruhig.

Damit Bewohner mit erhöhten Unterstützungsbedarf bei der Mahlzeitsituation ebenso in Ruhe essen können und um das gemeinsame Essen zu stärken, empfehlen wir, allen Bewohnern die Hauptspeise möglichst zeitgleich zu servieren.

II.3.5 Qualitätsbereich: Erhalt und Förderung der eigenständigen Lebensführung hier soziale Lebensbereiche

Während der Mahlzeitsituation werden die Bewohner gefragt, was sie essen möchten. Dabei können sich vereinzelt Bewohner zum Prüfzeitpunkt können sich unter den Begriffen, wie z.B. Cannelloni, nichts vorstellen.

Um die Speisen zu veranschaulichen, empfehlen wir, die Speisen ansprechend auf Teller vorzubereiten und den Bewohnern zu zeigen. Dies kann den Bewohnern die Auswahl der Speisen erleichtern, ohne gegebenenfalls Enttäuschung bei diesen hervorzurufen, weil sie die Namen der Speisen nicht oder nicht mehr kennen. Bei Bewohnern, deren Demenz weiter fortgeschritten ist, eignen sich auch die Fragen „süß oder salzig“, „süß oder deftig“ bzw. „herzhaft oder süß“.

II.3.6 Qualitätsbereich: Erhalt u. Förderung der eigenständigen Lebensführung hier Ernährung

Die Mitarbeiter sitzen während dem Anreichen der Mahlzeiten für die Bewohner auf den herkömmlichen Stühlen des Wohnbereichs. Bedingt durch die Größe der Stühle ist es nicht möglich, diese wie bei dem Anreichen der Mahlzeit erforderlich, neben die Bewohner zu stellen. Somit wird das Essen über Eck angereicht. Physiologisch gesehen erfolgt das Anreichen etwas von oben und der Bewohner ist gezwungen, seinen Kopf in den Nacken zu legen.

Ein Mitarbeiter reicht gezwungenermaßen einem Bewohner, der spontan Unterstützung bei der Nahrungsaufnahme benötigt, das Essen in Ermangelung eines freien Stuhls im Stehen an.

Wir empfehlen der Einrichtung, durch geeignete Sitzgelegenheiten sicherzustellen, dass das Anreichen der Mahlzeiten im Sitzen der Mitarbeiter erfolgen kann. Die Sitzgelegenheit sollte so ausgewählt werden, dass sich die Mitarbeiter neben die Bewohner setzen können.

II.3.7 Qualitätsbereich: Gesundheitsvorsorge hier Hygiene

Zum Prüfzeitpunkt ist kein Händedesinfektionsmittel im Eingangsbereich der Einrichtung aufgestellt. Besucher müssten bei gewünschter Händedesinfektion Mitarbeiter um Händedesinfektionsmittel bitten oder zur Toilette gehen.

Damit sich Besucher bei Bedarf die Hände bereits im Eingangsbereich desinfizieren können, empfehlen wir, hier geeignete Dosierspender aufzustellen. Zudem können Sie durch einen sichtbaren Händedesinfektionsmittelspender hier Impulse bei den Besuchern geben, sich die Hände zu desinfizieren. Dies kann helfen, die Bewohner, Mitarbeiter und Besucher vor etwaigen Infektionen zu schützen.

III. Erstmals festgestellte Abweichungen (Mängel)

Erstmals festgestellte Abweichungen von den Vorgaben des Gesetzes nach Art. 11 Abs. 4 S. 1 PflWoqG, aufgrund derer gegebenenfalls eine Mängelberatung nach Art. 12 Abs. 2 S. 1 PflWoqG erfolgt.

[Eine Beratung über Möglichkeiten zur Abstellung der festgestellten Abweichungen erhebt keinen Anspruch auf Verbindlichkeit oder Vollständigkeit. Die Art und Weise der Umsetzung der Behebung der Abweichungen bleibt der Einrichtung bzw. dem Träger überlassen.]

III.1 Kernqualitätsbereich: Personelle Besetzung hier: ausreichend Pflege- und Betreuungskräfte

III.1.1 Die Fachkraftquote beträgt entsprechend den Stellenangaben der Einrichtung laut vorgelegter Mitarbeiterliste unter Berücksichtigung der hauseigenen examinierten Pflege- und Betreuungskräfte (25,01 Vollzeitstellen) 49,34 % gemessen am pflegestufenbasierten Pflege- und Betreuungsbedarf der Bewohner von 50,69 Vollzeitstellen (Pflege- und Hilfskräfte).

Die Fachkraftquote von mindestens 50% ist nicht erfüllt.

III.1.2 Der Träger ist kraft Gesetzes verpflichtet, den festgestellten Mangel abzustellen, um die Qualitätsanforderungen an den Betrieb der Einrichtung sicherzustellen (Art. 3 PflWoqG).

III.1.3 Wir raten, ausreichend Fachkräfte in der Betreuung und Pflege einzusetzen, um eine angemessene Qualität der Versorgung zu erreichen. Die in § 15 Abs. 1 Satz 2 AVPflWoqG festgelegte Fachkraftquote von 50 %, gemessen am Pflege- und Betreuungsbedarf der Bewohner, ist einzuhalten. Bei der Fachkraftquote handelt es sich um eine konkrete rechtliche Vorgabe, die zu jeder Zeit erfüllt sein muss, so dass die FQA bei Abweichungen stets gehalten ist, einen Mangel festzustellen. Abweichungen von den gesetzlichen Anforderungen bzw. Mängel stellen grundsätzlich eine Gefahr für das Wohl der Bewohnerinnen und Bewohner dar.

Die Fachkraftquote wird seit 07.06.2018 nach Übernahme einer Fachkraft aus einer anderen Einrichtung des Verbands wieder erfüllt.

III.2 Qualitätsbereich: Personal hier: Personelle Besetzung in der Nacht

III.2.1 Die Überprüfung der Dienstpläne für März bis Mai 2018 ergab, dass in den Nächten grundsätzlich vier Mitarbeiter, davon mindestens eine Pflegefachkraft, zum Nachtdienst eingeteilt waren.

Am 26.05.2018 waren eine Pflegefachkraft sowie zwei Pflegehilfskräfte zum Dienst eingeteilt, die Pflegedienstleitung war in Rufbereitschaft eingetragen. Eine Rufbereitschaft ist bei der Besetzung nicht ausreichend, so dass hier ein Mangel in der Nachtdienstbesetzung vorliegt, da der zulässige Korridor von max. 1:40 unterschritten war.

III.2.2 Der Träger ist kraft Gesetzes verpflichtet, den festgestellten Mangel abzustellen, um die Qualitätsanforderungen an den Betrieb der Einrichtung sicherzustellen (Art. 3 PflWoqG).

III.2.3 Gemäß § 15 Abs. 1 Satz 3 AVPflWoqG muss in der Nacht ausreichend Personal, davon mindestens eine Fachkraft, ständig anwesend sein, um die Betreuung der Bewohnerinnen und Bewohner entsprechend dem fachlichen Konzept und der Bewohnerstruktur der stationären Einrichtung sicherzustellen. Wir raten, bei der Diensterteilung darauf zu achten,

dass im Nachtdienst, also in der Zeit von 22:00 Uhr bis 06:00 Uhr, immer ausreichend Personal anwesend ist. Ein Bereitschaftsdienst ist in keinem Fall ausreichend. Neben der Gewährleistung einer bestmöglichen Betreuungs- und Pflegequalität in der Nacht für die Bewohner dient dies auch der Sicherheit der Einrichtung und der verantwortlichen Pflegekräfte.

III.3 Qualitätsbereich: Personal hier: Personelle Besetzung in der Nacht

- III.3.1 Die Auswertung der Dienstpläne für die Monate März bis Mai 2018 ergab, dass in der Einrichtung verschiedene Nachtdienste N 1, N 2 und N 3 gebraucht werden. Der Dienst N 1 beginnt um 21:00 Uhr und endet um 6:45 Uhr, der Dienst N 3 beginnt um 22:22 Uhr und endet um 6:45 Uhr. Bei der Verwendung von diesen Diensten in einer Schicht entsteht eine Lücke zwischen 22:00 Uhr und 22:22 Uhr. In dieser Zeit ist der maximal zulässige Korridor von 1:40 unterschritten. Der Nachtdienst von 22:00 Uhr bis 6:00 Uhr ist nicht vollständig abgedeckt.
- III.3.2 Der Träger ist kraft Gesetzes verpflichtet, den festgestellten Mangel abzustellen, um die Qualitätsanforderungen an den Betrieb der Einrichtung sicherzustellen (Art. 3 PflWoqG).
- III.3.3 Gemäß § 15 Abs. 1 Satz 3 AVPflWoqG muss in der Nacht ausreichend Personal, davon mindestens eine Fachkraft, ständig anwesend sein, um die Betreuung der Bewohnerinnen und Bewohner entsprechend dem fachlichen Konzept und der Bewohnerstruktur der stationären Einrichtung sicherzustellen. Wir raten, bei der Diensterteilung darauf zu achten, dass im Nachtdienst, also in der Zeit von 22:00 Uhr bis 06:00 Uhr, immer ausreichend Personal anwesend ist. Um diese Lücke zu vermeiden raten wir, den Dienst N 3 entsprechend anzupassen und ggf. vorzulegen, z.B. von 21:52 Uhr bis 6:15 Uhr.

III.4 Qualitätsbereich: Personal hier: Dienstplangestaltung

- III.4.1 Auf den überlassenen Dienstplänen für die Monate März bis Mai 2018 fehlen bei den Mitarbeitern der Zeitarbeitsfirmen die Angaben zu Namen und Qualifikationen oder es sind Namen aufgeführt ohne entsprechende Angabe der Qualifikation.
- III.4.2 Der Träger ist kraft Gesetzes verpflichtet, den festgestellten Mangel abzustellen, um die Qualitätsanforderungen an den Betrieb der Einrichtung sicherzustellen (Art. 3 PflWoqG).
- III.4.3 Wir raten der Einrichtung, auf eine korrekte, nachvollziehbare Dienstplangestaltung nach dem allgemein anerkannten Stand fachlicher Erkenntnisse zu achten. Dazu gehört insbesondere die korrekte Angabe der Qualifikation (z. B. Pflegefachkraft / Pflegehilfskraft). Für die Mitarbeiter der Einrichtung muss zweifelsfrei erkennbar sein, welche Fachkräfte aus dem Bereich der Pflege und Betreuung im Versorgungsfall zur Verfügung stehen.

III.5 Qualitätsbereich: Gesundheitsvorsorge hier Umgang mit Medikamenten

- III.5.1 Im Aufenthaltsbereich Wohnzimmer des Erdgeschosses liegt zum Prüfzeitpunkt eine Tablette auf dem Boden. Die Medikamentenabgabe an die Bewohner ist hier nicht sichergestellt.
- III.5.2 Der Träger ist kraft Gesetzes verpflichtet, den festgestellten Mangel abzustellen, um die Qualitätsanforderungen an den Betrieb der Einrichtung sicherzustellen (Art. 3 PflWoqG).
- III.5.3 Wir raten der Einrichtung, dafür Sorge zu tragen, dass der Bewohner die ärztlich angeordneten Medikamente nicht nur erhält, sondern auch sicherzustellen, dass die verordneten Medikamente vom Bewohner eingenommen werden.

IV. Festgestellte wiederholte Mängel

Erneut festgestellte Abweichungen von den Vorgaben des Gesetzes nach Art. 11 Abs. 4 S. 1 PflWoqG nach bereits erfolgter Beratung über die Möglichkeiten der Abstellung der Mängel, aufgrund derer eine Anordnung nach Art. 13 Abs. 1 PflWoqG geplant ist oder eine nochmalige Beratung erfolgt.

IV.1. Qualitätsbereich: Umgang mit ärztlichen Anordnungen

hier: Gesundheitsvorsorge / Verabreichung von Arzneimitteln / Umgang mit ärztlichen Anordnungen

- IV.1.1 Ein Bewohner des Wohnbereichs 1. OG erhält gemäß einer ärztlichen Verordnung vom 28.07.201 laut Medikamentenblatt das Bedarfsmedikament „Tavor Expidet 1,0 mg“. Das entsprechende Handzeichen zu dieser Verordnung ist vorhanden.

Zur Verabreichungsmenge ist bei Bedarf 1 x als Einzeldosis, max. 3 x innerhalb von 24 Std. angegeben.

Als Indikation ist hier „bei Unruhezustand“ angegeben. Die Pflegefachkraft wird dahingehend beraten, dass die Indikation zu ungenau ist. Die Indikation „bei Unruhezustand“ ist zu ungenau und lässt zu viel Handlungsspielraum zu. Die Einschätzung und Interpretation einzelner Pflegekräfte kann sehr unterschiedlich ausfallen. Unter Umständen könnte hier die Vermutung entstehen, dass das Medikament als Freiheit einschränkende Maßnahme verwendet wird, wenn es bei einer Unruhe mit Weglauftendenz verwendet würde. Im Fachgespräch mit der Wohnbereichs- und Pflegedienstleitung wurde beschrieben, dass das Medikament nicht als Freiheit einschränkende Maßnahme, sondern bei innerer Unruhe des Bewohners angewandt werde. Der Bewohner komme auch selbst auf die Pflegekräfte zu und würde um eine entsprechende Gabe bitten, wenn ihn die Unruhe belaste. Es handele sich dabei um eine innere Unruhe, keine motorische. Die Einrichtung wurde dahingehend beraten, bei der Indikation auf eine eindeutige Indikationsbeschreibung durch den Arzt hinzuwirken, z.B. „quälende Unruhe“. Neben der Bedarfsmedikation bekommt der Bewohner „Tavor Expidet“ 1 x nachts fest laut ärztlicher Verordnung vom 17.08.2017.

- IV.1.2 Der Träger ist kraft Gesetzes verpflichtet, den festgestellten Mangel abzustellen, um die Qualitätsanforderungen an den Betrieb der Einrichtung sicherzustellen (Art. 3 PflWoqG).

- IV.1.3 Wir raten der Einrichtung, im Rahmen ihrer Organisationsverantwortung auf eine genaue Angabe der Indikation, hier die Art der Unruhe, durch die Ärzte hinzuwirken. Der Arzt ist in der Delegationsverantwortung und soll durch die präzise Bestimmung der Indikationen zweifelsfreien Anordnungen sicherstellen, um eventuelle Komplikationen oder Missverständnisse bei der Bedarfsgabe eines Medikaments auszuschließen. Dies dient auch der Sicherheit der durchführenden Pflegekräfte, um eine Anwendung von Psychopharmaka als ggf. freiheitseinschränkende Maßnahmen auszuschließen.

Sollte der Arzt verhindert sein, die Bedarfsdiagnosen und Indikationen eindeutig zu bezeichnen, empfehlen wir der Einrichtung, die Indikationen durch die Pflegefachkraft zu bestimmen, und den behandelnden Arzt gegenzeichnen zu lassen.

Bei regelmäßig erfolgreicher Bedarfsgabe ist ggf. mit dem behandelnden Arzt Rücksprache zu halten, ob die Festmedikation erhöht werden sollte.

V. Festgestellte erhebliche Mängel

Festgestellte erhebliche Abweichungen von den Vorgaben des Gesetzes nach Art. 11 Abs. 4 S. 1 des PflWoqG, aufgrund derer im Regelfall eine Anordnung nach Art. 13 Abs. 2 PflWoqG erfolgt.

Zum Prüfzeitpunkt am 30.05.2018 wurden keine erheblichen Mängel festgestellt.

VI. Veröffentlichung des Prüfberichtes

Dieser Prüfbericht wird dem Wunsch des Trägers entsprechend auf der Internetseite des Landratsamtes München veröffentlicht.

Es wird darauf hingewiesen, dass es sich bei dem am Tag der Einrichtungsbegehung bzw. Prüfung festgestellten Sachverhalt um eine Momentaufnahme handelt, sodass ein im Nachgang zu der Prüfung evtl. erfolgtes Abstellen von Mängeln im Rahmen des Anhörungsverfahrens unberücksichtigt bleiben musste.

Die überprüfte Einrichtung, die Arbeitsgemeinschaft der Pflegekassenverbände in Bayern, die Regierung von Oberbayern, der Bezirk Oberbayern und der MDK erhalten einen Abdruck dieses Prüfberichts zur Kenntnis.

VII. Rechtsbehelfsbelehrung

Gegen diesen Bescheid kann innerhalb eines Monats nach seiner Bekanntgabe entweder Widerspruch eingelegt (siehe 1.) oder unmittelbar Klage erhoben (siehe 2.) werden.

1.) Wenn Widerspruch eingelegt wird:

Der Widerspruch ist **schriftlich oder zur Niederschrift** beim Landratsamt München, Mariahilfplatz 17, 81541 München einzulegen.

Er kann **auch elektronisch mit einer qualifizierten elektronischen Signatur nach dem Signaturgesetz versehen** unter der Adresse poststelle@lra-m.bayern.de eingelegt werden.

Sollte über den Widerspruch ohne zureichenden Grund in angemessener Frist sachlich nicht entschieden werden, so kann Klage bei dem Bayerischen Verwaltungsgericht in München, Postfachanschrift: Postfach 20 05 43, 80005 München, Hausanschrift: 80335 München, Bayerstraße 30 schriftlich oder zur Niederschrift des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle dieses Gerichts erhoben werden.

Die Klage kann nicht vor Ablauf von drei Monaten seit der Einlegung des Widerspruchs erhoben werden, außer wenn wegen besonderer Umstände des Falles eine kürzere Frist geboten ist. **Die Klage muss den Kläger, den Beklagten (Freistaat Bayern) und den Gegenstand des Klagebegehrens bezeichnen** und soll einen bestimmten Antrag enthalten. Die zur Begründung dienenden Tatsachen und Beweismittel sollen angegeben, der angefochtene Bescheid soll in Urschrift oder in Abschrift beigefügt werden. Der Klage und allen Schriftsätzen sollen Abschriften für die übrigen Beteiligten beigefügt werden.

2.) Wenn unmittelbar Klage erhoben wird:

Die Klage ist bei dem Bayerischen Verwaltungsgericht in München, Postfachanschrift: Postfach 20 05 43, 80005 München, Hausanschrift: 80335 München, Bayerstraße 30 schriftlich oder zur Niederschrift des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle dieses Gerichts zu erheben. **Die Klage muss den Kläger, den Beklagten (Freistaat Bayern) und den**

Gegenstand des Klagebegehrens bezeichnen und soll einen bestimmten Antrag enthalten. Die zur Begründung dienenden Tatsachen und Beweismittel sollen angegeben, der angefochtene Bescheid soll in Urschrift oder in Abschrift beigefügt werden. Der Klage und allen Schriftsätzen sollen Abschriften für die übrigen Beteiligten beigefügt werden.

Hinweise zur Rechtsbehelfsbelehrung:

Durch das Gesetz zur Änderung des Gesetzes zur Ausführung der Verwaltungsgerichtsordnung vom 22. Juni 2007 (GVBl S. 390) wurde im Bereich des Heimrechts ein fakultatives Widerspruchsverfahren eingeführt, das eine Wahlmöglichkeit eröffnet zwischen Widerspruchseinlegung und unmittelbarer Klageerhebung.

Ein elektronisch eingelegter Widerspruch muss mit einer qualifizierten elektronischen Signatur nach dem Signaturgesetz versehen sein. Eine elektronische Widerspruchseinlegung ohne qualifizierte elektronische Signatur ist unzulässig.

Eine Klageerhebung in elektronischer Form ist unzulässig.

[Sofern kein Fall des § 188 VwGO:] Kraft Bundesrechts ist in Prozessverfahren vor den Verwaltungsgerichten seit 1. Juli 2004 grundsätzlich ein Gebührevorschuss zu entrichten.

Wiesner