

Gesundheitsamt Mühldorf a. Inn Postfach 1474 84446 Mühldorf a. Inn

Caritasverband für die Erzdiözese München und Freising e. V.
Geschäftsführung Altenheime
Hirtenstraße 2 – 4
80335 München

**Bayerisches Pflege- und Wohnqualitätsgesetz (PfleWoqG);
Prüfbericht gemäß PfleWoqG nach erfolgter Anhörung nach Art. 28 Bayerisches Verwal-
tungsverfahrensgesetz (BayVwVfG);**

Träger der Einrichtung: Caritasverband für die Erzdiözese München und Freising e. V.
Hirtenstraße 2 – 4
80335 München
Frau Dopler
www.caritasmuenchen.de

Geprüfte Einrichtung: Alten- und Pflegeheim
St. Kunigund
Weinsteigerstr. 7
83527 Haag

In der Einrichtung wurde am 09.07.2018 von 9:00 Uhr bis 17:00 Uhr eine turnusgemäße Prüfung durchgeführt.

Die Prüfung umfasste folgende Qualitätsbereiche:

Wohnqualität

Personal

Qualitätsmanagement

Pflege und Dokumentation

Soziale Betreuung

Mitwirkung

Arzneimittel

Freiheit einschränkende Maßnahmen

Hygiene

Bauliche Gegebenheiten

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

I. Daten zur Einrichtung:

Einrichtungsart: Stationäre Pflegeeinrichtung für ältere Menschen
Stationäre Kurzzeitpflegeeinrichtung für alte Menschen

Angebote Plätze: 134
davon Plätze für Rüstige: 16
davon beschützende Plätze: 0

Belegte Plätze: 128

Einzelzimmerquote: 70 %

Fachkraftquote (gesetzliche Mindestanforderung 50%): 53,4 %

Anzahl der auszubildenden Pflege- und Betreuungskräfte: 5

Um die Lesbarkeit und die Übersichtlichkeit des Textes zu verbessern, wurde auf eine geschlechtsneutrale Formulierung bzw. die ausdrückliche Nennung beider Geschlechter verzichtet. Es sind jedoch jeweils immer beide Geschlechter im Sinne der Gleichbehandlung angesprochen

II. Informationen zur Einrichtung

II.1 Positive Aspekte und allgemeine Informationen

[Hier erfolgt eine kurze, prägnante Aufstellung des positiven Sachverhalts bzw. der aus Sicht der FQA hervorzuhebenden Punkte und allgemeinen Informationen über die Einrichtung; bei anlassbezogenen Prüfungen muss hierauf nicht eingegangen werden.]

- Während der Begehung war eine angenehme und wohlwollende Atmosphäre spürbar. Die Mitarbeiter zeigten sich kooperativ und gaben bereitwillig Auskunft.
- Die Einrichtung verfügt über gepflegte Außenanlagen mit Blumenbeeten. Der Garten bietet einen kleinen Rundweg um das Haus und lädt durch mehrere Bänke und schattige Plätze zum Verweilen ein. Am Begehungstag konnten viele Bewohner und Angehörige dort angetroffen werden.

Der Aufenthalt auf den Terrassen der Bewohnerzimmer war trotz des heißen Tages angenehm, was die darauf angesprochenen Bewohner auch berichteten.

Auch die klimatischen Bedingungen auf den Gängen und den Gemeinschaftsräumen der Einrichtung wurden trotz der vorherrschenden Wärme am Tag der Begehung ebenfalls noch als angenehm empfunden.

- Am Tag der Begehung konnte in der gesamten Einrichtung eine umfangreiche Dekoration zur derzeitig stattfindenden Fußballweltmeisterschaft vorgefunden werden. Auch wurde über Spielpläne und Ergebnisse informiert.
- Während der Begehung zufällig befragte Bewohner sowie Angehörige äußerten sich sehr positiv über die Einrichtung, das Personal, die pflegerische Versorgung sowie über die Angebote der sozialen Betreuung.
- Durch die Öffnung nach Außen und die zahlreichen Besucher ist in der Einrichtung insgesamt ein sehr lebendiges Miteinander feststellbar.
- Die Bewohnerzimmer sind hell und individuell, zum Teil mit persönlichen Möbeln eingerichtet.
- Die begleitenden Pflegekräfte waren sehr gut über ihre Bewohner informiert. Der, während der Begehung zu beobachtende Umgang mit den Bewohnern war höflich und zugewandt.
- Der sich auf dem Arbeitsmarkt abzeichnenden Entwicklung fehlender Pflegefachkräfte wirkt die Einrichtung auch in diesem Jahr entgegen, indem sie in auszubildende Pflege- und Betreuungskräfte investiert.
- Seit einigen Monaten wird eine Pflegefachkraft, die nicht mehr in der direkten Pflege arbeiten kann, versuchsweise als Wohnbereichsassistentin beschäftigt. In dieser Funktion ist sie wochentags in der Zeit von 08:00 bis 12:00 Uhr für anfallende administrative Aufgaben aller Wohnbereiche zuständig. Lt. Aussage der leitungs-

verantwortlichen Personen wird dies von den Mitarbeitern gut angenommen und als arbeitserleichternd wahrgenommen.

- Ab September ist die Einführung des Arbeitskreises „Stärken stärken“ geplant. Alle Wohnbereichsleiter, Bereichsleiter sowie interessierte Mitarbeiter können teilnehmen. Ziel des Arbeitskreises soll sein, die Zusammenarbeit der einzelnen Arbeitsbereiche zu fördern sowie Arbeitsabläufe zu optimieren.
- Die auf verschiedenen Wohnbereichen der Einrichtung besuchten Dienstübergaben zur internen Informationsweitergabe zwischen Früh- und Spätdienst fanden in einem zeitlich ausreichenden Rahmen statt. Anhand der Dokumentation wurden zu allen Bewohnern wichtige Informationen sachlich, in wertschätzender Form und in kollegialer Atmosphäre weitergegeben.
- Die Einrichtung pflegt einen guten Kontakt zu einer ortsansässigen Zahnärztin. Diese führt zwar keine regelmäßige routinemäßige Visite durch, kommt aber umgehend vorbei, wenn Zahnprobleme bei einem Bewohner auftreten.
- Auch schwerstpflegebedürftige und immobile Bewohner werden, ggf. kurzzeitig, in für deren Belange geeignete Hilfsmittel mobilisiert, um ihnen die Teilhabe am gemeinschaftlichen Leben zu ermöglichen.
- Am Tag der Begehung wies kein Bewohner einen in der Einrichtung erworbenen Dekubitus auf.
- Bei zwei mit suprapubischen Blasendauerkathetern versorgten Bewohnern zeigten sich die Einstichstellen sauber und reizlos. Der Umgang mit den harnableitenden Systemen erschien fachgerecht.
- Bei einer Bewohnerin mit sich verschlechternder neurogener Dysphagie wird, zusätzlich zur Ernährung über die PEG-Sonde, mittels Durchführung funktionell orientierter Schlucktherapie durch eine Logopädin versucht die orale Aufnahme von Nahrung weiter aufrecht zu erhalten.

Die Lagerung bei oraler Nahrungsaufnahme erfolgt anhand eines von der Logopädin erstellten Sitzplans. Die Pflegemitarbeiter sind mit der richtigen Hilfestellung und korrekten Verabreichung von Nahrung bei Bewohnern mit Schluckproblematiken vertraut.

Die Konsistenz der Kost ist individuell an die Schluckproblematik angepasst, die Getränke werden leicht angedickt gereicht.

Zur Erhaltung einer gewissen Lebensqualität darf die Bewohnerin, die gutes Essen und das damit verbundene Geschmackserlebnis schon immer schätzte, nach Rücksprache bestimmte Lebensmittel wie z. B. Weißwürste ganz klein geschnitten zu sich nehmen. Um den gustatorischen Genuss nicht zu schmälern darf sie Radler ohne Andickungsmittel trinken.

- Bei einer ausschließlich über PEG-Sonde ernährten Bewohnerin zeigte sich die offen versorgte Einstichstelle sauber und reizlos. Ein Mundpflegetablett ist im Zimmer vorhanden. Die Zahn- und Mundhygiene ist den speziellen Erfordernissen angepasst und

fand sich am Tag der Begehung ordnungsgemäß ausgeführt. Die gustatorische Wahrnehmung wird bei der Durchführung der Mundpflege berücksichtigt.

- In der Einrichtung wird mit dem Caritas eigenen Dokumentationssystem KNIP (konzeptionelle Neuentwicklung in der Pflege) in entbürokratisierter Form gearbeitet. Mitte Juni wurde innerhalb eines kurzen Zeitrahmens die vormals handschriftlich geführte Dokumentation auf eine EDV-gestützte Form umgestellt. Zur Anwendung kommt die Software Vivendi PD der Firma Connex.

Um eine gute Begleitung des Personals sicherzustellen wurden insgesamt 15 Mitarbeiter der Einrichtung als Multiplikatoren speziell geschult.

- Als Eingabeelemente stehen den Mitarbeitern insgesamt 2 Basis-Terminals in den jeweiligen Stützpunkten zur Verfügung. Angedacht ist den Mitarbeitern zur mobilen Eingabe zusätzlich 4 Laptops pro Wohnbereich zur Verfügung zu stellen.

Die Vergabe von Zugriffsrechten zum Schutz vor Zugriffen Unberechtigter ist geregelt, Eintragungen lassen sich eindeutig zuordnen.

- Die Umstellung der Dokumentation auf EDV und die Einschränkungen der Zugriffsrechte erfordert ein neues Procedere im Umgang mit Dokumentationen durch extern in die Versorgung einbezogenen Therapeuten. Lt. Auskunft ist angedacht, dass diesen auf den Wohnbereichen künftig ein eigenes bewohnerbezogenes Berichtblatt in einer separaten Dokumentationsmappe zur Verfügung gestellt werden soll.

Diese Option wird sehr begrüßt, da dies allen an der Betreuung beteiligten Personen Aufschluss über die durchgeführten Maßnahmen, die Reaktionen und den Therapieverlauf gibt.

- Die Stimmung im Team der sozialen Betreuung wird von allen befragten Mitarbeitern als sehr positiv und konstruktiv beschrieben. Die Einrichtung ist um einen guten Austausch zwischen Pflege und sozialer Betreuung bemüht. Einmal pro Woche nimmt ein Mitarbeiter der sozialen Betreuung auf jedem Wohnbereich an der Übergabe der Pflege teil. Bei Bedarf werden Fallbesprechungen mit eingeplant.

Auf jedem Wohnbereich ist vormittags sowie in der Zeit zwischen 15-18 Uhr eine Betreuungskraft als Präsenzkraft im jeweiligen Aufenthaltsraum anwesend.

- Die Dokumentation der sozialen Betreuung ist übersichtlich und klar strukturiert. Ein Maßnahmenplan regelt für jeden Bewohner Tag und Uhrzeit der Angebote. Die Angebote sind klar beschrieben, das übliche Verhalten des Bewohners während der Maßnahme ist dokumentiert.

Bettlägerige Bewohner erhalten eine nahezu tägliche Einzelbetreuung.

- Anfang des Jahres wurden vier Therapiepuppen angeschafft, die bei den Bewohnern großen Anklang finden.
- Bei der teilnehmend beobachteten Mittagessenssituation in der Bibliothek konnte beobachtet werden, dass ein Mitarbeiter den Bewohnern auf Augenhöhe, sehr zugewandt

und mit der für die Bewohner erforderlichen Zeit das Essen reichte. Es herrschte eine ruhige und persönliche Atmosphäre.

- Die Interessen der Bewohner werden weiterhin durch einen engagierten Heimbeirat vertreten. Am Tag der Begehung fand ein Gespräch mit einem Großteil der Bewohnervertretung statt. Die letzte Wahl fand im Februar 2018 statt. Alle anwesenden äußerten sich sehr zufrieden über das freundliche, qualifizierte Personal und die insgesamt sehr gute Versorgung in der Einrichtung. Organisierte Einkaufsfahrten, Transport zu Fachärzten könnten aus Sicht der Bewohner noch häufiger stattfinden. Die persönliche Begrüßung bei Neueinzug sowie die Vermittlung persönlicher Geburtstagsgrüße kommen bei allen Bewohnern sehr gut an.
- Überprüfte BtM-Medikation war ordnungsgemäß dokumentiert und aufbewahrt.
- Alternativen zu freiheitseinschränkenden Maßnahmen werden zahlreich angeboten und regelmäßig überprüft. Ein sensibler Umgang der Mitarbeiter ist zu erfragen.
- Während der Begehung fand ein Gespräch mit der Hauswirtschaftsleitung statt. Es finden regelmäßige Hygienebegehungen durch sie statt, die in von ihr ausgefüllten Checklisten übersichtlich nachvollziehbar dokumentiert werden. Entwickelte Checklisten, die allen Reinigungskräften dienen sollten, ihre Arbeit selbst zu überprüfen bzw. in Erinnerung zu rufen, sind sehr zu begrüßen.

Die interne Kommunikation ist durch regelmäßige Mitarbeiterbesprechungen, Bereichsbesprechungen und ein tägliches Blitzgespräch sehr gut geregelt.

Der im Haus vorhandene Hygienestandard ist aktuell für alle Mitarbeiter nachvollziehbar und bekannt.

- Beim Rundgang ergab sich ein hygienisch einwandfreier Eindruck.

II.2 Qualitätsentwicklung

[Hier erfolgt die Darstellung der Entwicklung einzelner Qualitätsbereiche der Einrichtung über mindestens zwei turnusgemäße Überprüfungen hinweg.]

- Das für die restaurantfähigen Bewohner versuchsweise eingeführte Konzept des „familiären Frühstücks“ fand bei den Bewohnern wenig Anklang. Die Möglichkeit das Frühstück nach eigener Wahl, auch mit Käse und Wurst etc., selbständig zusammenzustellen wurde nicht wie erhofft angenommen, da hier häufig Marmelade und Honig bevorzugt wird. Auch der Versuch das Tablettssystem zum Frühstück abzuschaffen scheiterte, da viele der selbstbestimmten Bewohner explizit auf ihr Tablett bestehen. Aus diesem Grunde wurde zum ursprünglichen System zurückgekehrt.

II.3. Qualitätsempfehlungen

[Hier können Empfehlungen in einzelnen Qualitätsbereichen ausgesprochen werden, die aus Sicht der FQA zur weiteren Optimierung der Qualitätsentwicklung von der Einrichtung berücksichtigt werden können, jedoch nicht müssen. Es kann sich dabei nur um Sachverhalte handeln, bei denen die Anforderungen des Gesetzes erfüllt sind, die also keinen Mangel darstellen.]

- Während des Hausrundgangs wurde mit drei Mitarbeitern bezüglich des passiven Brandschutzes gesprochen. Diese konnten Informationen über den Ablauf bei einer etwaigen Rauchentwicklung Auskunft geben. Es konnten jedoch noch Lücken in Bezug auf detaillierte Fragen festgestellt werden.

Eine weitere Fortbildung der Mitarbeiter im Bereich des passiven Brandschutzes in naher Zukunft wäre zu empfehlen.

- Bei der Begutachtung wird ein Bewohner, der trotz Bewegungseinschränkungen seine Zähne noch selbständig putzen könnte, ohne die zur Zahnreinigung erforderlichen Utensilien wie Zahnbürste und Zahnpasta angetroffen. Er ist mit einer Vollprothese im Oberkiefer, sowie einer Teilprothese im Unterkiefer versorgt. Im Unterkiefer sind noch einige eigene Zähne vorhanden. Lt. Auskunft der befragten Mitarbeiter fehle es dem Bewohner an der Einsicht die gebotene Zahn- und Prothesenpflege regelmäßig durchzuführen. Vereinzelt würde er auch die Zahnbürste einfach wegwerfen.

Die Mund- und Zahnpflege des Bewohners sollte im Rahmen der Einwirkungsmöglichkeiten der Pflegeeinrichtung angemessen durchgeführt werden. Grundsätzlich sollten die zur Zahnpflege erforderlichen Utensilien vorhanden sein bzw. bereitgestellt werden.

Bzgl. des Selbstbestimmungsrechtes des Bewohners versus Fürsorgepflicht der Einrichtung, sollte im Rahmen kontinuierlicher fachlicher Beratungen durch die Mitarbeiter versucht werden den Bewohner zu mehr Mitarbeit zu motivieren. Bei nicht korrekter Ausführung wäre anzuraten den Bewohner bei der Zahn- und Prothesenpflege zu unterstützen, bei Erfordernis nachzubessern, bzw. die Pflege der Prothese aus hygienischen Gründen komplett zu übernehmen.

- Im Wohnbereich Blau wurde eine Fachkraft zur Mund- und Zahnpflege befragt. Hierbei konnte der Wunsch nach einer allgemeinen Fortbildung, bzw. Schulung für Pflegekräfte und besonders der Pflegehilfskräfte erkannt werden.

Die Zähne eines anderen Menschen zu putzen erfordert Geschick und Einfühlungsvermögen, da der Vorgang einen intimen und sensiblen Bereich berührt und beim Hilfebedürftigen oftmals unangenehme Gefühle und somit Abwehrreaktionen hervorruft. Um eine optimale Zahnhygiene und Erhaltung der Mundgesundheit bei den Bewohnern zu erreichen, wäre anzuregen spezielle Schulungen zur Thematik anzubieten.

- Bei einer im Wachkoma befindlichen Bewohnerin wird eine Angehörige auf deren Wunsch intensiv in die Versorgung miteingebunden. Aufgrund einer vorliegenden

Dysphagie mit Aspirationsgefahr soll die Ernährung ausschließlich über eine PEG-Sonde erfolgen. Dieses Verbot der oralen Nahrungsaufnahme wird jedoch, trotz der im Rahmen der Einwirkungsmöglichkeit der Einrichtung im Laufe der Zeit bereits wiederholt erfolgten Beratungen und Wissensvermittlungen zur Thematik, nicht eingehalten. Dies ging aus der umgestellten Dokumentation nicht mehr hervor.

Empfehlenswerterweise sollten wichtige Inhalte stattgefundener Beratungen und Fallbesprechungen, die Auswirkungen auf die Versorgung der Bewohnerin haben, sich in der umgestellten Dokumentation widerspiegeln.

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:

III.1. Qualitätsbereich: Angemessene Qualität Personal

III.1.1.1 Sachverhalt: In stationären Einrichtungen der Pflege und für ältere Menschen müssen gerontopsychiatrisch qualifizierte Fachkräfte im Sinn der nach § 15 Abs. 3 AVPflWoqG erlassenen allgemeinen Verwaltungsvorschrift entsprechend dem Verhältnis von je einer Fachkraft pro 30 Bewohnerinnen und Bewohnern, in gerontopsychiatrischen Einrichtungen oder Wohnbereichen entsprechend dem Verhältnis von je einer Fachkraft pro 20 Bewohnerinnen und Bewohnern, eingesetzt werden.

Davon muss mindestens eine gerontopsychiatrisch qualifizierte Fachkraft aus dem Bereich der Pflege im Sinn der nach § 16 Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 AVPflWoqG erlassenen allgemeinen Verwaltungsvorschrift eingesetzt werden, sofern mindestens zwei rechnerische Vollzeitstellen mit Fachkräften für Gerontopsychiatrie vorzuhalten sind.

Aktuell sind in der Einrichtung 113 Personen bei der Quotenermittlung zu berücksichtigen. Von den mit einem Anteil von 3,72 Planstellen erforderlichen gerontopsychiatrischen Fachkräften sind am Tag der Überprüfung 3 Planstellen besetzt. Somit ergibt sich eine Unterbesetzung von 0,72 Planstellen.

III.1.1.2 Sachverhalt: Im eingesehenen Dienstplanzeitraum zeigten sich auf den Wohnbereichen „Grün“ und insbesondere „Blau“ die Spätdienste, abweichend von der Soll-Planung durch krankheitsbedingte Ausfälle mit nur 2 ½ Pflegemitarbeitern sehr knapp besetzt.

Von den, auf Wohnbereich „Grün“ insgesamt 42 zu versorgenden Bewohnern weisen 24 Bewohner einen hohen Pflegegrad (3 bis 5) auf.

Von den, auf Wohnbereich „Blau“ insgesamt 46 zu versorgenden Bewohnern weisen 28 Bewohner einen hohen Pflegegrad (3 bis 5) auf.

Eine adäquate, entsprechend dem Versorgungs- und Pflegebedarf der Bewohner, bewohnerspezifische Besonderheiten und aktivierende Aspekte berücksichtigende Versorgung erscheint bei dieser personellen Besetzung nicht mehr vollumfänglich gewährleistet.

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.1.3.1 Beratung: Das, laut § 15 Abs. 3 Satz 1 AVPflWoqG, geforderte gerontopsychiatrisch qualifizierte Fachpersonal ist in der Einrichtung zu beschäftigen.

Laut Auskunft der Einrichtungsleitung kehren in Kürze zwei Pflegefachkräfte, die über die Weiterbildung zur gerontopsychiatrischen Fachkraft verfügen aus der Elternzeit, bzw. dem Langzeitkrankenstand zurück, wodurch die gesetzlich geforderte Beteiligung gerontopsychiatrischer Fachkräfte wieder erfüllt werden wird.

Bis die gesetzlich geforderte Gerontopsychiatrische Fachkraft nach § 15 Abs. 3 Halbsatz 1 AVPflWoqG durch die Rückkehr der Mitarbeiterinnen wieder erfüllt werden kann, stünde Ihnen die Möglichkeit offen eine vorübergehende Ausnahmegenehmigung nach § 51 Abs. 4 AVPflWoqG zu beantragen.

Ein Antrag über eine befristete Befreiung von den Vorgaben liegt mittlerweile vor.

III.1.3.2 Beratung: Der Träger und die Leitung einer stationären Einrichtung sollten künftig sicherstellen, dass eine angemessene Qualität der pflegerischen Versorgung der Bewohnerinnen und Bewohner nach dem allgemeinen Stand der pflegewissenschaftlichen Erkenntnisse auch bei krankheitsbedingten Ausfällen in geeigneter Weise stets gesichert ist.

III.2. Qualitätsbereich: Angemessene Qualität Qualitätsmanagement

III.2.1.1 Sachverhalt: Die Kopien der EDV-gestützt erstellten, eingesehenen Originaldienstpläne entsprechen weitestgehend den gesetzlichen Anforderungen. Durch die 4-zeilige Führung des Dienstplanaushangs sind die Abstände sehr klein, wodurch eine dokumentenechte Führung bei erforderlichen Änderungen der Soll-Planung erschwert wird. Durch Streichungen und Überschreibungen waren auf den Dienstplänen aller Wohnbereiche vereinzelt Dienste im eingesehenen Dienstplanzeitraum nur mehr schwer nachzuvollziehen.

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.2.3.2 Beratung: Dienstpläne haben Dokumentencharakter und sollten grundsätzlich dokumentenecht geführt werden. Aus ihnen müssen alle Eintragungen zweifelsfrei nachvollziehbar sein. Beispielsweise sollten Bleistifteintragungen, unleserli-

chen Streichung, Überschreibungen und Retuschierungen mit Tipp-ex unterbleiben.

Um dies künftig zu gewährleisten wäre zu empfehlen entweder die Dienstpläne nur mehr dreizeilig zu führen oder die Zeilenhöhe, falls möglich, den Erfordernissen entsprechend anzupassen.

III.3. Qualitätsbereich: Angemessene Qualität Pflege

III.3.1.1 Sachverhalt: Bei einer begutachteten, ansonsten sehr gut gepflegten Bewohnerin zeigten sich die Fingernägel der in leichter Fauststellung befindlichen hemiparetischen Hand behandlungsbedürftig. Die Nägel waren zu lang, vereinzelt brüchig und dadurch an den Rändern vereinzelt scharfkantig.

III.3.1.2 Sachverhalt: Bei einer erheblich in ihrer Bewegung eingeschränkten Bewohnerin sind Maßnahmen zur Dekubitusprophylaxe wie Positionswechsel routinemäßig in der Tagesstruktur in 3 - 4 stündlichen Intervallen geplant. Bewegungsprotokolle werden nicht separat geführt.

Die Durchführung regelmäßiger Hautzustandskontrollen ist aus der eingesehenen Planung nicht ersichtlich. Die Bewohnerin wurde um ca. 14:30 Uhr in Rückenlage befindlich angetroffen. Das Gesäß wies zum Begutachtungszeitpunkt bereits eine starke, jedoch noch wegdrückbare Rötung auf.

III.3.1.3 Sachverhalt: Im 1. OG fanden sich zwei Wägen (Visite), ein Toilettenstuhl und ein Bestelltisch auf dem Flur stehend, welche nicht arretiert wurden. Die nicht arretierten Hilfsmittel wurden nach unserem Hinweis sofort entfernt.

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.3.3.1 Beratung: Die erforderliche Körperpflege ist im Rahmen der Einwirkungsmöglichkeiten angemessen und fachlich korrekt durchzuführen.

Die Fingernägel sollten während jeder Körperpflege hinsichtlich ihrer Länge kontrolliert werden. Um einer Verletzungsgefahr vorzubeugen wäre anzuraten die Fingernägel kurz und rund zu schneiden, brüchige Nägel ggf. zu feilen.

III.3.3.2 Beratung: Treten druckbedingte Veränderungen - hier noch wegdrückbare Rötung – auf, sollte lt. Expertenstandard Dekubitusprophylaxe unverzüglich eine Freilagerung erfolgen, damit sich ggf. bereits geschädigtes Gewebe regenerieren kann. Diese ist beizubehalten bis die Anzeichen einer pathologischen Veränderung verschwunden sind.

Um gefährdete Körperregionen vor Beeinträchtigungen zu schützen, wird dringend empfohlen zu lange anhaltende Druckbelastung grundsätzlich zu vermeiden. Diesbezüglich wird dringend empfohlen bei, als dekubitusgefährdet

eingestuften Bewohnern eine regelmäßige, engmaschige Kontrolle des Hautzustands der betroffenen Prädilektionsstellen durchzuführen.

Bei einer Erhöhung des Risikos sollten die bisherigen Maßnahmen den Erfordernissen entsprechend angepasst werden.

III.3.3.3 Beratung: Sturzprovozierende Umweltfaktoren sollten im Zuge der Prophylaxe schon im Vorfeld erkannt, reduziert, bzw. ganz ausgeschaltet werden. Die Wägen, der Toilettenstuhl und der Beistelltisch sind zu arretieren.

Grundsätzlich wäre anzuregen künftig alle nicht benötigten Hilfsmittel nach Möglichkeit grundsätzlich nicht auf dem Gang, sondern in einem eigens dafür vorgesehenen Raum abzustellen.

IV. Erneut festgestellte Mängel, zu denen bereits eine Beratung erfolgt ist

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:

Am Tag der Überprüfung wurden in den überprüften Qualitätsbereichen keine erneuten Mängel festgestellt.

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:

Am Tag der Überprüfung wurden in den überprüften Qualitätsbereichen keine erheblichen Mängel festgestellt.

VI. Veröffentlichung des Prüfberichts

Dieser Prüfbericht kann zur Veröffentlichung verwendet werden. Allerdings weisen wir darauf hin, dass wir selbst die Veröffentlichung auf unserer Internetseite nur vornehmen, weil uns Ihre ausdrückliche Zustimmung dafür vorliegt. Wir haben auch die Möglichkeit eine Gegendarstellung Ihrerseits mit zu veröffentlichen. Dazu benötigen wir dann allerdings eine Ausfertigung der Gegendarstellung in elektronischer Form, wobei uns das unterschriebene Original möglichst zeitgleich auch über den Postweg übermittelt werden muss.

Für die eventuelle Gegendarstellung gilt, dass sie sich dabei dann ausschließlich auf die von der zuständigen Behörde für den Tag der Überprüfung der Einrichtung getroffenen Feststellungen beziehen darf. In ihr kann beispielsweise dargestellt werden, inwieweit

seitens der Einrichtung die im Prüfungszeitpunkt festgestellten Mängel mittlerweile abgestellt wurden.

VII. Rechtsbehelfsbelehrung

Gegen diesen Bescheid kann **innerhalb eines Monats nach seiner Bekanntgabe** entweder **Widerspruch** eingelegt (siehe 1.) oder unmittelbar **Klage** erhoben (siehe 2.) werden, schriftlich, zur Niederschrift oder elektronisch in einer für den Schriftformersatz **zugelassenen**¹ Form.

1. Wenn Widerspruch eingelegt wird

ist der Widerspruch einzulegen bei

Landratsamt Mühldorf a. Inn
Tögingerstr. 18, 84453 Mühldorf a. Inn

Sollte über den Widerspruch ohne zureichenden Grund in angemessener Frist sachlich nicht entschieden werden, so kann **Klage** bei dem **Bayerischen Verwaltungsgericht in München, Hausanschrift: Bayerstr. 30, 80335 München, Postfachanschrift: Postfach 20 05 43, 80005 München** 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.

2. Wenn unmittelbar Klage erhoben wird

ist die Klage bei dem

Bayerischen Verwaltungsgericht in München
Hausanschrift: Bayerstr. 30, 80335 München
Postfachanschrift: Postfach 20 05 43, 80005 München

zu erheben.

Hinweise zur Rechtsbehelfsbelehrung:

¹ Die Einlegung eines Rechtsbehelfs per einfacher E-Mail ist nicht zugelassen und entfaltet keine rechtlichen Wirkungen! Nähere Informationen zur elektronischen Einlegung von Rechtsbehelfen entnehmen Sie bitte der Internetpräsenz der Bayerischen Verwaltungsgerichtsbarkeit (www.vgh.bayern.de).

Kraft Bundesrechts wird in Prozessverfahren vor den Verwaltungsgerichten infolge der Klageerhebung eine Verfahrensgebühr fällig.

In Abdruck an:

Überprüfte Einrichtung

Regierung von Oberbayern, ggf. mit Gegendarstellung des Trägers

Überörtlicher Träger der Sozialhilfe

Arbeitsgemeinschaft der Pflegekassenverbände in Bayern

MDK-Bayern - Ressort Pflege

Verband der Privaten Krankenversicherung - Prüfdienst der Privaten Krankenversicherung e.V.