

Beratung und Prüfung nach dem Wohn- und Teilhabegesetz

Ergebnisbericht: Einrichtung mit umfassendem Leistungsangebot/Hospiz/Kurzzeitbetreuung

Nach §§ 23, 41 WTG werden Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot und Gasteinrichtungen regelmäßig überprüft. Werden Mängel in der Erfüllung gesetzlicher Anforderungen - als Mangel gilt jede Nichterfüllung der gesetzlichen Anforderungen - festgestellt, werden die Einrichtungen zur Abstellung dieser Mängel beraten. Ihnen kann insoweit auch eine Frist zur Mangelbeseitigung gesetzt werden. Sofern es die Art des Mangels erfordert, wird die Einrichtung aufgefordert, den Mangel sofort zu beseitigen.

Bei der Feststellung von Mängeln wird zwischen geringfügigen und wesentlichen Mängeln differenziert. Geringfügig sind Mängel, wenn im Rahmen der Ermessensausübung von einer Anordnung abgesehen wird. Wesentliche Mängel liegen vor, wenn zu ihrer Beseitigung eine Anordnung (z. B. Anordnung einer bestimmten Personalbesetzung, Aufnahmestopp, Betriebsuntersagung etc.) erlassen wird.

Manche Anforderungen werden auch nicht geprüft, z: B. weil sie zu einem früheren Zeitpunkt geprüft wurden und keine Anhaltspunkte für eine Veränderung bestehen.

Das wesentliche Ergebnis der Prüfung wird nach §§ 14 Abs. 10 WTG, 4 WTG DVO nachfolgend veröffentlicht:

Allgemeine Angaben

Einrichtung	Einrichtung mit umfassendem Leistungsangebot
Name	Alten- und Pflegeheim St. Anna
Anschrift	Kirchhellener Allee 111, 46282 Dorsten
Telefonnummer	02362/9180
ggf. Email-Adresse und Homepage (der Leistungsanbieterin oder des Leistungsanbieters sowie der Einrichtung)	st.anna@caritas-dorsten.de; www.caritas-dorsten.de
Leistungsangebot (Pflege, Eingliederungshilfe, ggf. fachliche Schwerpunkte)	Pflege
Kapazität	151
Die Prüfung der zuständigen Behörde zur Bewertung der Qualität erfolgte am	18.06.2019

Wohnqualität

Anforderung	Nicht geprüft	Nicht angebotsrelevant	Keine Mängel	Geringfügige Mängel	Wesentliche Mängel	Mängel behoben am
1. Privatbereich (Badezimmer/Zimmergrößen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
2. Ausreichendes Angebot von Einzelzimmern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
3. Gemeinschaftsräume	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
4. Technische Installationen (Radio, Fernsehen, Telefon, Internet)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
5. Notrufanlagen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-

Hauswirtschaftliche Versorgung

Anforderung	nicht geprüft	nicht angebotsrelevant	keine Mängel	geringfügige Mängel	wesentliche Mängel	Mangel behoben am:
6. Speisen- und Getränkeversorgung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
7. Wäsche- und Hausreinigung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-

Gemeinschaftsleben und Alltagsgestaltung

Anforderung	nicht geprüft	nicht angebotsrelevant	keine Mängel	geringfügige Mängel	wesentliche Mängel	Mangel behoben am:
8. Anbindung an das Leben in der Stadt/im Dorf	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
9. Erhalt und Förderung der Selbstständigkeit und Mobilität	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
10. Achtung und Gestaltung der Privatsphäre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-

Information und Beratung

Anforderung	nicht geprüft	nicht angebotsrelevant	keine Mängel	geringfügige Mängel	wesentliche Mängel	Mangel behoben am:
11. Information über das Leistungsangebot	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
12. Beschwerde- management	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-

Mitwirkung und Mitbestimmung

Anforderung	nicht geprüft	nicht angebotsrelevant	keine Mängel	geringfügige Mängel	wesentliche Mängel	Mangel behoben am:
13. Beachtung der Mitwirkungs- und Mitbestimmungsrechte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Personelle Ausstattung

Anforderung	nicht geprüft	nicht angebotsrelevant	keine Mängel	geringfügige Mängel	wesentliche Mängel	Mangel behoben am:
14. Persönliche und fachliche Eignung der Beschäftigten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
15. Ausreichende Personalausstattung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
16. Fachkraftquote	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
17. Fort- und Weiterbildung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-

Pflege und Betreuung

Anforderung	nicht geprüft	nicht angebotsrelevant	keine Mängel	geringfügige Mängel	wesentliche Mängel	Mangel behoben am:
18. Pflege- und Betreuungsqualität	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
19. Pflegeplanung/ Förderplanung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	02.07.2019
20. Umgang mit Arzneimitteln	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
21. Dokumentation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
22. Hygieneanforderungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
23. Organisation der ärztlichen Betreuung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-

Freiheitsentziehende Maßnahmen (Fixierungen/Sedierungen)

Anforderung	nicht geprüft	nicht angebotsrelevant	keine Mängel	geringfügige Mängel	wesentliche Mängel	Mangel behoben am:
24. Rechtmäßigkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
25. Konzept zur Vermeidung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
26. Dokumentation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-

Gewaltschutz

Anforderung	nicht geprüft	nicht angebotsrelevant	keine Mängel	geringfügige Mängel	wesentliche Mängel	Mangel behoben am:
27. Konzept zum Gewaltschutz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
28. Dokumentation	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-

Einwendungen und Stellungnahmen

Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter haben das Recht, Einwände gegen das Ergebnis der Prüfungen zu erheben. Wenn die Behörde den Einwand für berechtigt hält, ändert sie die obige Bewertung. Hält sie den Einwand nicht für berechtigt, bleibt sie bei ihrer Bewertung und gibt dazu eine Stellungnahme ab.

Ziffer	Einwand	Begründung
----	Einwand der Leistungsanbieterin/des Leistungsanbieters	----
----	Die Beratungs- und Prüfbehörde hält an der Bewertung fest, weil	----
----	Einwendung der Leistungsanbieterin/des Leistungsanbieters	----
----	Die Beratungs- und Prüfbehörde hält an der Bewertung fest, weil	----
----	Einwendung der Leistungsanbieterin/des Leistungsanbieters	----
----	Die Beratungs- und Prüfbehörde hält an der Bewertung fest, weil	----

Zusammenfassung der wesentlichen Ergebnisse in einfacher Sprache

Wohnqualität

Die Einrichtung verfügt über eine Einzelzimmerquote von 82% und ist barrierefrei. Die 151 Plätze der Einrichtung teilen sich in 105 Einzelzimmer und 23 Doppelzimmer auf. Alle Zimmer haben ein eigenes Duschbad. Auf Grund der vorhandenen Doppelzimmer verfügt die Einrichtung über 2 Krisenzimmer. Am Tag der Regelprüfung wurden in einem nicht belegten Krisenzimmer im Wohnbereich B2 Verbandsmaterialien einer ausgeschiedenen Nutzerin aufbewahrt. Die Einrichtung wurde dazu beraten, dass das Krisenzimmer für Krisenfälle freizuhalten ist und nicht als Lagerraum genutzt werden sollte.

Die Nutzer*innen können sich die Individualräume nach ihren Wünschen gestalten. Hierzu können eigene Möbel, Bilder, persönliche Gegenstände etc. verwendet werden. Auch ein farblicher Anstrich der Wände ist auf Wunsch möglich.

In der Einrichtung gibt es 6 Wohnbereiche. Jeder Wohnbereich hat einen Tagesraum, teilweise auch mehrere, welche für die Speiseneinnahmen genutzt werden. Manche Wohnbereiche sind mit einer Wohnküche ausgestattet. Am Tag der Regelprüfung fiel auf, dass Spül-, Putz- und Desinfektionsmittel in den Küchen frei zugänglich gelagert wurden. Die Einrichtung wurde dahingehend beraten, diese Mittel in abschließbaren Schränken aufzubewahren. Außerdem wurde die Einrichtung dazu beraten, Lagerräume, in denen Flüssigkeiten wie Putz- und Desinfektionsmittel aufbewahrt werden, so zu gestalten, dass diese nicht für Nutzer*innen zugänglich sind.

Auf dem Wohnbereich B2 wurde am Tag der Regelprüfung festgestellt, dass es im Aufenthaltsraum auf Grund der erheblichen Außentemperatur sehr heiß war und dieses die Nutzer*innen stark beeinträchtigte. Entgegen des Hitzekonzepts der Einrichtung waren die Fenster des Raumes geöffnet. Hier wurde die Einrichtung dazu beraten, die Fenster in den Morgenstunden und späten Abendstunden zu öffnen sowie den vorhandenen Lichtschutz zu nutzen.

In der hauseigenen Kapelle finden katholische und evangelische Gottesdienste statt. Die Kapelle wird aber auch zum Singen oder auch als Rückzugsort für Nutzer*innen und/oder Angehörige, die die Stille suchen, genutzt.

Im geschützten, sehr großen und gepflegten Außengelände finden die Nutzer*innen Pavillons zum Verweilen, Taubenschläge, Volieren, einen Teich und sogar Hühner und Ziegen.

In der Einrichtung standen am Tag der Regelprüfung für die Nutzung des Internets zwei Hotspots zur Verfügung. Es lagen aber noch nicht in allen Individualräumen und Gemeinschaftsräumen die technischen Voraussetzungen für einen Internetzugang vor. Die Einrichtung verfügt über ein Raucherzimmer.

Hauswirtschaftliche Versorgung

Die Nutzer*innen der Einrichtung erhalten ein abwechslungsreiches Speisen- und Getränkeangebot. Dabei finden besondere Bedürfnisse der Nutzer*innen

(individuelle Vorlieben, Unverträglichkeiten, etc.) angemessene Berücksichtigung. Die Hauptmahlzeit besteht an 6 Tagen aus einem 3-Gänge-Menü (Vorsuppe, Hauptgang, Nachtisch), samstags fällt die Vorsuppe weg. Die Einrichtung bietet Vollkost, leichte Kost, vegetarische Kost, passierte Kost sowie diabetische Kost an. Jeden Nachmittag gibt es Kuchen. Die Speisen können in bestimmten Zeitkontingenten in den Aufenthaltsräumen, Wohnküchen aber auch in den Zimmern eingenommen werden. Spezielle Hilfsmittel wie beispielsweise Tellerranderhöhungen, Schnabeltassen oder spezielles Besteck sind in der Einrichtung vorhanden. Die befragten Nutzer*innen äußerten sich sehr zufrieden mit dem Speisen- und Getränkeangebot.

Die Wäscheversorgung und die Hausreinigung werden durch externe Dienstleister erledigt. Auch in dieser Hinsicht waren die befragten Nutzer*innen zufrieden.

Im Hinblick auf die hauswirtschaftliche Versorgung wurden am Tag der Prüfung keine Mängel festgestellt.

Gemeinschaftsleben und Alltagsgestaltung

Die Einrichtung verfügt über ein öffentliches Café. Eine Anbindung der Einrichtung an Veranstaltungen innerhalb des Quartiers ist gegeben (Rollstuhlfahrertreff, Spargelesen, Karnevalsverein, etc.). Ausflüge, beispielsweise zum Kaffeetrinken, finden statt. Im Mehrzweckraum finden der Erzähl- und Singkreis statt. Im Gymnastikraum der Einrichtung werden die Bewegungsrunde und Kegelnachmittage angeboten. In allen Wohnbereichen finden Einzelbetreuungen bzw. Betreuungen in Kleingruppen statt. Weiterhin kommen u. a. der Tierbesuchsdienst „Graues Gold“, eine Akkordeonspielerin, Chöre, ein Männergesangsverein, die Jagdhornbläser ins Haus. Es besteht ferner Kontakt zur St. Ursula-Realschule/Gymnasium, den Briefmarkenfreunden und einem Kindergarten.

Im Rahmen ihrer Fähigkeiten können sich die Nutzer*innen auch in die Alltagsgestaltung miteinbringen und alltägliche Dinge wie fegen, Laubbeseitigung, Stühle streichen, Speisewagen fahren, etc. erledigen. Am Tag der Regelprüfung wurde festgestellt, dass die Nutzer*innen in den Individualräumen keine Möglichkeiten hatten, Wertgegenstände sicher aufzubewahren. Die Einrichtung stellt zentral 2 Tresore zur Verfügung, in denen die Nutzer*innen Wertgegenstände lagern können. Die Einrichtung wurde diesbezüglich beraten, dass seitens der WTG-Behörde ein ausreichender Schutz des Eigentums gemäß den Anforderungen des WTG nicht gesehen wird.

Information und Beratung

Die Informationen hinsichtlich des Leistungsangebotes werden durch die Einrichtung transparent an die Nutzer*innen bzw. deren Vertreter*innen weitergeben. Informationen sind über das Internet oder entsprechendes Informationsmaterial in der Einrichtung erhältlich. Informationen über das Beschwerderecht der Nutzer*innen werden über das „Schwarze Brett“ zugänglich gemacht. Der Heimvertrag beinhaltet einen Hinweis auf die Erreichbarkeit der WTG-Behörde.

Beschwerden und Anregungen werden durch die Einrichtungsleitung dokumentiert und bearbeitet.

Mitwirkung und Mitbestimmung

Ein den gesetzlichen Bestimmungen entsprechender Beirat wurde gewählt und hat die vorgesehenen Mitwirkungs- und Mitbestimmungsrechte hinsichtlich des

Leistungsangebotes.

Am Tag der Regelprüfung machte es den Eindruck, dass der Heimbeirat jedoch nicht an der Essensplanung und auch nicht bei Veränderungen an der Hausordnung beteiligt wird. Diesbezüglich wurde die Einrichtung beraten.

Personelle Ausstattung

Am Tag der Regelprüfung entsprach die Fachkraftquote der gesetzlich vorgeschriebenen Fachkraftquote von mindestens 50%. Unter Berücksichtigung der zum Zeitpunkt der Regelprüfung aktuellen Bewohnerstruktur wichen die Stellenanteile der Pflegefachkräfte von den Vorgaben der Vergütungsvereinbarung ab. Dieses war dem hohen Personalausfall durch Krankheit, Beschäftigungsverboten, Elternzeiten geschuldet.

Während der Nacht und am Wochenende wurden aus Sicht der WTG-Behörde nicht genügend Pflegefachkräfte eingesetzt. Die Einrichtung gab an, in der Regel 1 Pflegefachkraft und 3 Pflegeassistenten und nur manchmal 2 Pflegefachkräfte und 2 Pflegeassistenten für 151 Bewohner in der Nacht einzusetzen. Dieses spiegelte sich auch im ausgewerteten Dienstplan für Mai 2019 wieder. Die Einrichtung wurde dahingehend beraten, dass auf Grund der Größe (151 Plätze) und der baulichen Struktur der Einrichtung (Unüberschaubarkeit, lange Wege) das Vorhalten von nur einer Pflegefachkraft in der Nacht als nicht ausreichend anzusehen ist. Zudem war die zentrale Räumlichkeit des Nachtdienstes als bedenklich einzustufen, da im Falle einer Auffälligkeit auf einem der Wohnbereiche ein zeitnahes Eingreifen nicht möglich war. Am 07.08.2019 legte der Einrichtungsleiter der WTG-Behörde ein neues Konzept zur nächtlichen Versorgung der Nutzer*innen vor. Danach hält die Einrichtung bis auf weiteres während der Nacht 4 Mitarbeiter*innen vor, von denen in der Regel über den gesamten Nachtzeitraum 2 Pflegefachkräfte sind. Gleichzeitig wurde die zentrale Räumlichkeit des Nachtdienstes aufgelöst.

Das beschäftigte Personal sowie die Führungskräfte der Einrichtung bilden sich angemessen weiter, so dass die Voraussetzungen für eine qualifizierte, am persönlichen Bedarf orientierte Pflege und Betreuung gewährleistet werden. Die Einrichtung hält ein Fortbildungskonzept vor.

Die Einrichtung wurde dazu beraten, sich nicht nur bei Neueinstellungen gemäß § 2 Abs. 3 WTG-DVO ein amtliches Führungszeugnis vorlegen zu lassen. Denn die Einrichtung ist auch verpflichtet, in regelmäßigen Abständen von Leitungskräften ein amtliches Führungszeugnis anzufordern. Für andere Beschäftigte sind andere begründete Verfahrensweisen zur Sicherstellung der Beschäftigteneignung möglich und der WTG-Behörde auf Verlangen darzulegen.

Pflege und Betreuung

Bei den Inaugenscheinnahmen wurden geringfügige Mängel festgestellt. Die Einrichtung wurde beraten, die Transfers gewebeschonend zu gestalten und Maßnahmen zur Dekubitus- und Aspirationsprophylaxe fachgerecht umzusetzen. Die soziale Betreuung der Nutzerinnen und Nutzer war sichergestellt. Im Rahmen der Pflegeprozessplanung wurden wesentliche Mängel beim Risikomanagement und den damit verbundenen Maßnahmen festgestellt. Insbesondere in den Bereichen Dekubitus-, Sturz- und Aspirationsprophylaxe wurden Mängel festgestellt. Die in den Stichproben festgestellten Mängel wurden behoben. Verbesserungspotenzial ergab sich insbesondere bei der individuellen und bedürfnisorientierten Gestaltung der Pflege und Betreuung der Nutzerinnen und Nutzer.

Im Umgang mit Arzneimitteln wurden geringfügige Defizite festgestellt. Es wurde festgestellt, dass die Herstellerangaben hinsichtlich der maximalen

Verwendbarkeit und Lagerung nicht immer eingehalten wurden. Die Bestandsführung der Betäubungsmittel wurde in einem Fall nicht sach- und fachgerecht durchgeführt.

Im Rahmen der Dokumentation ergaben sich Defizite bei der lückenlosen Dokumentation der durchgeführten Maßnahmen. Insbesondere im Rahmen der Dekubitusprophylaxe (Bewegungsplan) und dem Nachweis der Behandlungspflege ergaben sich Dokumentationslücken.

Am Tag der Regelprüfung ergaben sich geringfügige Mängel bei den Hygieneanforderungen. Die festgestellten Mängel wurden zum Großteil während der Regelprüfung beseitigt. Die Einrichtung wurde beraten, die Herstellerangaben bzgl. der maximalen Verwendbarkeit bei Desinfektionsmitteln und die hygienischen Kautelen bei der Verwendung von Pflegehilfsmitteln einzuhalten. Die Einrichtung hält ausreichend Schutzkleidung im Rahmen des Infektionsschutzes vor.

Die Organisation der ärztlichen Betreuung ergab Verbesserungspotenzial bei der Nachvollziehbarkeit der ärztlichen Kommunikation bei Auffälligkeiten.

Konzept zur palliativen Betreuung:

Die Einrichtung hält ein Konzept zur palliativen Versorgung der Nutzerinnen und Nutzer vor.

Konzept Gewaltprävention:

Die Einrichtung verfügt über ein Konzept zum Gewaltschutz. Die Beschäftigten werden durch die Einarbeitung und Fortbildungsangebote geschult.

Freiheitsentziehende Maßnahmen

Die Einrichtung hält ein Konzept zur Vermeidung von freiheitsentziehenden Maßnahmen vor. Die Beschäftigten werden durch die Einarbeitung und Fortbildungsangebote geschult.

Die Einrichtung wurde beraten, die Erforderlichkeit der freiheitsentziehenden Maßnahmen regelmäßig zu reflektieren.