

## **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	Seniorenzentrum St. Marien
Anschrift	An der Molkerei 30, 46284 Dorsten
Telefonnummer	01362/120130
ggf. Email-Adresse und Homepage (der Leistungsanbieterin oder des Leistungsanbieters sowie der Einrichtung)	
Leistungsangebot (Pflege, Eingliederungshilfe, ggf. fachliche Schwerpunkte)	Pflege
Kapazität	80
Die Prüfung der zuständigen Behörde zur Bewertung der Qualität erfolgte am	20./21.07.2020

## Wohnqualität

Anforderung	Nicht geprüft	Nicht angebotsrelevant	Keine Mängel	Geringfügige Mängel	Wesentliche Mängel	Mangel beheben 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 type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	20.07.2020
4. Technische Installationen (Radio, Fernsehen, Telefon, Internet)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
5. Notrufanlagen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/>	<input 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 type="checkbox"/>	<input checked="" 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 type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	-
15. Ausreichende Personalausstattung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" 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 type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	-
19. Pflegeplanung/ Förderplanung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
20. Umgang mit Arzneimitteln	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	21.07.2020
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 type="checkbox"/>	<input checked="" 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 type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" 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 85% und ist barrierefrei. Die 80 Plätze der Einrichtung teilen sich in 68 Einzelzimmer und 6 Doppelzimmer auf. Alle Zimmer haben ein eigenes Duschbad. Auf Grund der vorhandenen Doppelzimmer verfügt die Einrichtung über 1 Krisenzimmer. Das eigentliche Krisenzimmer war am Tag der Regelprüfung durch einen Nutzer im Rahmen der Kurzzeitpflege belegt. Aus diesem Grund hat die Einrichtung ein neues Krisenzimmer benannt. Die Einrichtungsleitung wurde dazu beraten, dass das Krisenzimmer ein festes Zimmer in der Einrichtung sein und nicht – je nach Bedarf – gewechselt werden sollte.

Die Nutzer\*innen können sich die Individualräume nach ihren Wünschen gestalten. Hierzu können eigene Möbel, Bilder, persönliche Gegenstände etc. verwendet werden.

In der Einrichtung gibt es 3 Wohnbereiche. Jeder Wohnbereich hat einen Tagesraum, der auch als Speiseraum genutzt wird, sowie einen kleinen Tagesraum, der durch den Sozialen Dienst genutzt wird. 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.

Am Tag der Regelprüfung machten die Gemeinschaftsräume und die Individualräume einen gepflegten und sauberen Eindruck.

Die Einrichtung hat keine hauseigene Kapelle. Gottesdienste finden daher im Café statt. Der Coronapandemie ist es zurzeit geschuldet, dass die Gottesdienste nur wohnbereichsbezogen stattfinden.

Im ansprechend angelegten und gepflegten Außengelände finden die Nutzer\*innen Pavillons und Sitzgelegenheiten zum Verweilen. Neben dem Eingangsbereich befindet sich eine große Terrasse mit Korbmöbeln. Im 1. Obergeschoss ist ein Balkon über den Tagesraum für die Nutzer\*innen zugänglich.

In allen Individualräumen und Gemeinschaftsräumen gibt es WLAN-Zugänge. Alle Zimmer verfügen über eine Rufanlage. Eine Auswertung der Rufprotokolle ergab in der Stichprobe geringe Auffälligkeiten mit längeren Wartezeiten.

Laut Einrichtungsleitung ist das Rauchen in den Individualräumen nicht gestattet. Ein Raucherzimmer war faktisch nicht vorhanden. In dem, von Pflegedienst- und Einrichtungsleitung, als Raucherzimmer benannten Zimmer wurde auch Wäsche gelagert und der Raum fungierte als Medikamentenlager. Das Nichtvorhalten eines Raucherraumes stellt einen wesentlichen Mangel dar. Während der Regelprüfung erklärte die Einrichtungsleitung, dass sie den Nutzer\*innen ab sofort das Rauchen in den Individualbereichen gestatten würde, so lange bis eine andere Lösung für die Lagerung der Medikamente (und Wäsche) gefunden sei. Somit haben sich ordnungsbehördliche Maßnahmen erübrigt.

### **Hauswirtschaftliche Versorgung**

Die Nutzer\*innen der Einrichtung erhalten ein abwechslungsreiches Speisen- und Getränkeangebot. Dabei finden besondere Bedürfnisse der Nutzer\*innen (individuelle Vorlieben, Abneigungen, Unverträglichkeiten, Religion, etc.) angemessene Berücksichtigung. Die Hauptmahlzeit erfolgt

über appetito. Die Nutzer\*innen können hierbei zwischen 2 Gerichten wählen. Frühstück und Abendbrot werden in Buffetform angeboten. Immobiler Nutzer\*innen werden unterstützt. Es stehen ausreichend Obst und Joghurt wie auch Energiedrinks und hochkalorische Kost als Zwischenmahlzeiten zur Verfügung. Es wird passierte und pürierte Kost sowie Nachtmahlzeiten für Diabetiker angeboten. Spezielle Hilfsmittel wie beispielsweise Tellerränderhöhungen, Trinkbecher, Strohhalme oder spezielles Besteck sind in der Einrichtung vorhanden. Die befragten Nutzer\*innen äußerten sich sehr zufrieden mit dem Speisen- und Getränkeangebot.

Auch mit der Wäscheversorgung und der Hausreinigung waren die befragten Nutzer\*innen zufrieden.

Am Tag der Prüfung hinterließen sowohl die Gemeinschaftsräume und die öffentlichen Bereiche, als auch die besuchten Bewohnerzimmer einen sauberen und gepflegten Eindruck.

Die in den Wohnbereichen ausgehängten Speisepläne waren am Tag der Regelprüfung für Rollstuhlfahrer zu hoch ausgehängt. Es bestand Konsens mit der Einrichtungsleitung, dass dieses geändert werden sollte.

### **Gemeinschaftsleben und Alltagsgestaltung:**

Eine Anbindung der Einrichtung an Veranstaltungen innerhalb des Quartiers ist gegeben (z. B. Lions-Club, Schützenfest, Kindergarten St. Marien, Kirche, Bläserchor). Innerhalb der Einrichtung gibt es verschiedene Angebote, die das Gemeinschaftsleben ermöglichen. Die Angebote werden wöchentlich geplant und auf den Wohnbereichen der Einrichtung ausgehängt. Während der Coronapandemie werden jedoch – unter Einhaltung der Hygienestandards - nur Kleinstgruppen angeboten (Kreativrunden, Gesprächsrunden, Spielrunden). In der Einrichtung gibt es ein Café, das zurzeit aber als Besucherraum genutzt wird. Die Einrichtung hat auf jedem Wohnbereich eine offene Küche mit Gemeinschaftsraum wo auch sozialer Austausch stattfinden kann, sowie einem Raum für soziale Beschäftigungen.

Im Rahmen ihrer Fähigkeiten können sich die Nutzer\*innen auch in die Alltagsgestaltung einbringen und alltägliche Dinge wie fegen, Wäsche falten, Geschirr abtrocknen etc. erledigen.

Die Verwaltung der Gelder der Nutzer\*innen wurde stichprobenhaft überprüft. Es wurde dazu beraten, dass zukünftig bei Einkäufen durch Betreuungskräfte Quittungen von den Nutzer\*innen selbst bzw. von einer/m 2. Beschäftigten gegengezeichnet werden sollten.

### **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. Zudem besteht die Möglichkeit ein Beratungsgespräch mit der Einrichtungsleitung oder Pflegedienstleitung zu führen.

Beschwerden und Anregungen können mündlich oder schriftlich erfolgen und werden durch die Einrichtungsleitung oder Pflegedienstleitung dokumentiert und zügig bearbeitet.



**Mitwirkung und Mitbestimmung:**

Zurzeit ist ein nach den gesetzlichen Bestimmungen gewählter Beirat nicht installiert. Dieses stellt einen wesentlichen Mangel dar. Da die Einrichtung im Anschluss an die Regelprüfung das Wahlverfahren eingeleitet hat, wurde bisher von ordnungsbehördlichen Maßnahmen abgesehen.

**Personelle Ausstattung:**

Im pflegerischen Bereich reichen die Gesamtzahl der Beschäftigten und sowie ihre Qualifikationen gemäß § 21 Abs. 3 WTG aus, um den Pflegebedarf der Nutzer\*innen zu erfüllen. Die gesetzliche Fachkraftquote von 50% wie auch die leistungsrechtlich vereinbarte Fachkraftquote wird in diesem Bereich vorgehalten.

An Wochenenden und während der Nacht wird durch die Einrichtung genügend Personal zur Betreuung und Pflege der Nutzer\*innen eingesetzt.

Das beschäftigte Personal im Bereich der Pflege 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. Im Bereich der Pflege von Menschen mit Demenz zeigte sich ein deutlicher Fortbildungsbedarf. Hierzu wurde die Einrichtung beraten.

Derzeit werden keine Fachkräfte im Sozialen Dienst eingesetzt. Gegenüber den Feststellungen aus der letzten Regelprüfung der WTG-Behörde haben sich hier keine Veränderungen ergeben. Es werden bezüglich der Besetzung des Sozialen Dienstes ordnungsbehördliche Maßnahmen eingeleitet.

**Pflege und Betreuung:**

Bei der Regelprüfung wurden bei den Stichproben Mängel im Rahmen der Pflegequalität festgestellt. Es bestanden Defizite bei der Sturzprophylaxe und der damit verbundenen Nutzung von Hilfsmitteln, bei der Mundpflege und der Nutzung von Hilfsmitteln bei der Durchführung von freiheitsentziehenden Maßnahmen. Im Bereich Mundpflege wurden die Mängel unverzüglich behoben.

Im Rahmen der Sozialen Betreuung wurden wesentliche Mängel bei der Sozialen Betreuung von Menschen mit Demenz festgestellt. Die Einrichtung hat eine fachgerechte Soziale Betreuung gemäß dem Expertenstandard „Beziehungsgestaltung in der Pflege bei Demenz“ nicht sichergestellt.

Bei der Überprüfung der Pflegeprozessplanungen in den Stichproben und dem damit verbundenen pflegfachlichen Gespräch wurden Defizite in den Bereichen Ernährungsmanagement, Schmerzmanagement und bei der Beziehungsgestaltung in der Pflege bei Demenz festgestellt.

Im Umgang mit Arzneimitteln wurden geringfügige und wesentliche Mängel festgestellt. Bei der Überprüfung der Medikamentengabe nach ärztlicher Anordnung wurde festgestellt, dass in einem Fall die Medikamente nicht nach ärztlicher Anordnung erfolgten. Der wesentliche Mangel wurde nachweislich behoben. Des Weiteren wurde festgestellt, dass die Vorgaben der Hersteller hinsichtlich der maximalen Verwendbarkeit nicht fachgerecht umgesetzt wurden und die Lagerung der Arzneimittel nicht den Vorgaben der Hersteller und gültigen Richtlinien entsprach.

Bei der Überprüfung der Dokumentation wurde festgestellt, dass im Rahmen der Dekubitusprophylaxe die erforderliche Dokumentation nicht fachgerecht geführt wurde. Hieraus ergeben sich erhebliche Abweichungen von den geplanten Maßnahmen zur Dekubitusprophylaxe. Die Einrichtung ist verpflichtet, die Maßnahmen zur Dekubitusprophylaxe nachweislich zu erbringen (Lagerungs- bzw. Mobilitätsnachweis).

Bei der Überprüfung der täglichen Symptomkontrolle der Nutzerinnen und Nutzer im Rahmen von SARS-CoV-2 wurden deutliche Versäumnisse festgestellt. Es ergaben sich Verbesserungspotenziale bei der Begehung, die mit der Einrichtungsleitung und Pflegedienstleitung besprochen wurden.

Die Organisation der ärztlichen Betreuung wurde gewährleistet.

Die Einrichtung hält ein geeignetes Konzept und Verfahrensanweisungen zur palliativen Versorgung der Nutzerinnen und Nutzer vor. Die Einrichtung arbeitet mit dem Palliativdienst Marl-Herten-Dorsten zusammen.

Die Einrichtung wurde hinsichtlich der festgestellten Mängel ausführlich beraten. Es wurden Fristen vereinbart, die Mängel unter Berücksichtigung des Gefahrenpotenzials zu beheben.

#### **Konzept Gewaltprävention:**

Es besteht ein Konzept zur Gewaltprävention. Zusätzlich werden die konzeptionellen Vorgaben durch einen Standard konkretisiert. Die Beschäftigten werden nachweislich regelmäßig zur Gewaltprävention geschult.

Die Dokumentation zum Gewaltschutz wird laut Konzeptvorgabe über das Beschwerdemanagement gewährleistet.

#### **Freiheitsentziehende Maßnahmen:**

Die durchgeführten freiheitseinschränkende Maßnahmen waren durch das zuständige Amtsgericht legitimiert.

Die Einrichtung hielt ein Konzept zur Vermeidung und Durchführung von freiheitsentziehenden Maßnahmen vor. Zusätzlich wurden die konzeptionellen Vorgaben durch Standards ergänzt.

Der Beginn und das Ende der Durchführung von freiheitsentziehenden Maßnahmen wurden dokumentiert. Bei der Überprüfung wurde festgestellt, dass die erforderlichen Kontrollen während einer Fixierung nicht ausreichend dokumentiert wurden. Hierzu wurde die Einrichtung beraten.

Bei der Durchführung von freiheitsentziehenden Maßnahmen wurde festgestellt, dass der Einsatz von Hilfsmitteln zur Durchführung von freiheitsentziehenden Maßnahmen nicht durchgehend fachgerecht war. Die Einrichtung wurde beraten, die Sicherheit der Nutzerinnen und Nutzer bei einer Fixierung durch geeignete Hilfsmittel und fachgerechte Anwendung sicherzustellen. Die Einrichtung hat unverzüglich Maßnahmen eingeleitet.