

## **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 (SGB XI)
Name	Seniorenzentrum Alte Feuerwache
Anschrift	Garmannstr. 1-3, 457668 Marl
Telefonnummer	02365 – 69816 - 0
ggf. Email-Adresse und Homepage (der Leistungsanbieterin oder des Leistungsanbieters sowie der Einrichtung)	alte-feuerwache@pro-talis.de
Leistungsangebot (Pflege, Eingliederungshilfe, ggf. fachliche Schwerpunkte)	Pflege
Kapazität	79
Die Prüfung der zuständigen Behörde zur Bewertung der Qualität erfolgte am	05.02.2020

## Wohnqualität

Anforderung	Feststellung	Mangel behoben am
1 Privatbereich (Badezimmer/Zimmergrößen)	keine Mängel	
2 Ausreichendes Angebot von Einzelzimmern	keine Mängel	
3 Gemeinschaftsräume	geringfügige Mängel	
4 Technische Installationen	geringfügige Mängel	13.07.2020
5 Rufanlagen	geringfügige Mängel	

## Hauswirtschaftliche Versorgung

<b>Anforderung</b>	<b>Feststellung</b>	<b>Mangel behoben am</b>
6 Speisen und Getränkeversorgung	keine Mängel	
7 Wäsche- und Hausreinigung	keine Mängel	

## Gemeinschaftsleben und Alltagsgestaltung

<b>Anforderung</b>	<b>Feststellung</b>	<b>Mangel behoben am</b>
8 Anbindung an das Leben in der Stadt/im Dorf	keine Mängel	
9 Erhalt und Förderung der Selbständigkeit und Mobilität	keine Mängel	
10 Achtung und Gestaltung der Privatsphäre	keine Mängel	

## Information und Beratung

<b>Anforderung</b>	<b>Feststellung</b>	<b>Mangel behoben am</b>
11 Information über das Leistungsangebot	keine Mängel	
12 Beschwerdemanagement	geringfügige Mängel	

## Mitwirkung und Mitbestimmung

<b>Anforderung</b>	<b>Feststellung</b>	<b>Mangel behoben am</b>
13 Beachtung der Mitwirkungs- und Mitbestimmungsrechte	geringfügige Mängel	

## Personelle Ausstattung

<b>Anforderung</b>	<b>Feststellung</b>	<b>Mangel behoben am</b>
14 Persönliche und fachliche Eignung der Beschäftigten	geringfügige Mängel	
15 Ausreichende Personalausstattung	wesentliche Mängel	Mängel behoben am 10.03.2020
16 Fachkraftquote	wesentliche Mängel	Mängel behoben am 10.03.2020
17 Fort- und Weiterbildung	geringfügige Mängel	

## Pflege und Betreuung

<b>Anforderung</b>	<b>Feststellung</b>	<b>Mangel behoben am</b>
18 Pflege und Betreuungsqualität	geringfügige Mängel	
19 Pflegeplanung/ Förderplanung	geringfügige Mängel	
20 Umgang mit Arzneimitteln	wesentliche Mängel	
21 Dokumentation	wesentliche Mängel	
22 Hygieneanforderungen	geringfügige Mängel	
23 Organisation der ärztlichen Betreuung	keine Mängel	

## Freiheitsentziehende Maßnahmen (Fixierungen/Sedierungen)

<b>Anforderung</b>	<b>Feststellung</b>	<b>Mangel behoben am</b>
24 Rechtmäßigkeit	keine Mängel	
25 Konzept zur Vermeidung	wesentliche Mängel	
26 Dokumentation	keine Mängel	

## Gewaltschutz

Anforderung	Feststellung	Mangel behoben am
27 Konzept zum Gewaltschutz	keine Mängel	
28 Dokumentation	nicht geprüft	

## 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:**

Gemessen an den Maßstäben des Normalitätsprinzips des Alltags eines häuslichen Lebens erfüllte die Einrichtung die gesetzlichen Anforderungen in fast allen Bereichen. Die Gestaltung der Wohn- und Gemeinschaftsräume war angemessen.

Die räumliche Orientierung der einzelnen Wohnbereiche wurde durch unterschiedliche Farbkonzepte der Wände und Bilder erleichtert. Individuelle Gestaltungsmöglichkeiten waren möglich.

Die Individualräume konnten durch die Bewohner selbst gestaltet werden, das Mitbringen eigener Möbel aus der häuslichen Umgebung war gegeben. Am Tag der Prüfung hinterließen die Gemeinschaftsräume, die besuchten Zimmer und die öffentlichen Bereiche einen sauberen und gepflegten Eindruck.

Die Einrichtung war nicht komplett barrierefrei. Die Übergänge zu den Terrassen und Balkonen im Gemeinschaftsbereich und teilweise von den Zimmern auf die Balkone wiesen Stolperkanten auf. Übergangleisten waren nicht vorhanden.

Hierzu wurde die Einrichtung beraten.

Nach der Regelprüfung erfolgte eine sofortige Rückmeldung der Einrichtung, dass diesbezüglich Kontakt mit dem Träger aufgenommen wurde. Weitere Ergebnisse liegen zum jetzigen Zeitpunkt nicht vor.

Alle vier Wohnbereiche verfügten über eine Wohnküche. Diese waren gemütlich eingerichtet, machten einen sauberen Eindruck und waren an den Maßstäben des Alltagslebens ausgerichtet. Am Tag der Regelprüfung waren die Küchenschränke mit Putzmitteln nicht abschließbar. Umgehend wurden Schlösser angebracht.

Die Einrichtung verfügte in den Gemeinschaftsräumen bzw. Individualräumen über die technischen Voraussetzungen für einen Internetzugang. Die Freischaltung des Internetanschlusses war noch nicht erfolgt. Die Einrichtung wurde entsprechend beraten. Die Rückmeldung bezüglich der Freischaltung des Internetanschlusses ist zwischenzeitlich erfolgt.

Die auf den Wohnbereichen befindlichen Gäste-WCs wurden als nur nutzbar für das Personal gekennzeichnet. Es wurde dazu beraten, die Gäste-WCs für alle vorzuhalten. Die Personalschilder wurden entfernt.

Am Tag der Regelprüfung war das Pflegebad mit Stühlen und einem Wäschewagen zugestellt. Auch hierzu erfolgte eine Beratung. Die Stühle und der Wäschewagen wurden entfernt.

Um Prozesse von Abschied und Trauer begleiten zu können, werden die bei Einzug in die Einrichtung individuell geäußerten Wünsche der Nutzer\*innen berücksichtigt.

Die geforderten Notrufprotokolle konnten zum Zeitpunkt der Regelprüfung nicht ausgedruckt werden, sie wurden bis zum heutigen Tag nicht nachgereicht.

Insgesamt wurden im Bereich Wohnqualität behebbare Mängel festgestellt, die - wie oben dargestellt – einen Beratungsbedarf ergaben.

### **Hauswirtschaftliche Versorgung:**

Die hauswirtschaftliche Versorgung (Speisen, Getränke, Wäscheversorgung und Reinigung) entsprach den Anforderungen des WTG.

Die Versorgung war an den unterschiedlichen Bedürfnissen der Nutzer\*innen ausgerichtet.

Die Nutzer\*innen konnten selbst bestimmen, wo sie ihre Speisen einnehmen (Zimmer, Wohnküche).

Die Wäscheversorgung war in der Einrichtung sichergestellt.

Die Speisen wurden in der Küche der Einrichtung „Am Volkspark“ zubereitet.

Die Einrichtung verfügte über eine hauswirtschaftliche Fachkraft.

Am Tag der Regelprüfung machte die Einrichtung einen sauberen und gepflegten Eindruck.

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

### **Gemeinschaftsleben und Alltagsgestaltung:**

Die Angebote der Einrichtung hinsichtlich der Alltagsgestaltung und des Gemeinschaftslebens waren gegeben und berücksichtigten die Bedürfnisse der Nutzer\*innen. Es war ein Wochenplan mit den geplanten Aktivitäten auf den Wohnbereichen ausgehängt.

Eine Anbindung an das Quartier war gegeben.

Jede Wohngruppe verfügt über eine offene Wohnküche und einen Gemeinschaftsraum mit TV-Gerät, welche zum gemeinsamen Verweilen und Austausch einladen sowie auch Raum für gemeinsame Aktionen bieten.

Die Räume des Cafés können für besondere Anlässe und für Besuche der Nutzer\*innen genutzt werden.

Es werden regelmäßig Gottesdienste abgehalten.

Die Verwaltung der Gelder der Nutzer\*innen wurde stichprobenweise überprüft und ergab geringe Beanstandungen. Die Organisation der Verwahrgeldkonten war unstrukturiert. Quittungen wurden zum Teil nicht gegengezeichnet.

Hierzu wurde die Einrichtung beraten.

### **Information und Beratung:**

Die Informationen hinsichtlich des Leistungsangebotes wurden durch die Einrichtung transparent an die Nutzer\*innen bzw. deren Vertreter\*innen weitergeben. Potenzielle Nutzer\*innen können sich über die Internetpräsenz, in einem persönlichen Gespräch über die Einrichtung informieren. Das Kennenlernen der Einrichtung ist auch über einen Besuch oder eine Kurzzeitpflege gegeben.

### **Mitwirkung und Mitbestimmung:**

Ein den gesetzlichen Bestimmungen entsprechender Beirat soll im April 2020 neu gewählt. Der Beirat soll grundsätzlich über seine vorgesehenen Mitwirkungs- und Mitbestimmungsrechte hinsichtlich des Leistungsangebotes aufgeklärt werden. Laut Aussagen der Beiratsmitglieder wurden diese nur teilweise beteiligt, die Rechte waren den Beiratsmitgliedern nicht vollständig bekannt. Hierzu wurde die Einrichtung beraten.

Die Einrichtung hielt ein Beschwerdemanagement unter Verantwortung der Einrichtungsleiterin vor. Die Bearbeitungszeit erfolgte unverzüglich, eine Rückmeldung an den Beschwerdeführer erfolgte jedoch nicht. Das Beschwerdemanagement wies am Tag der Prüfung geringfügige Mängel auf.

Zur Aufarbeitung der Mängel wurde die Einrichtung beraten.



### **Personelle Ausstattung:**

Im Februar entsprach der Stellenanteil der Pflegefachkräfte unter Berücksichtigung der aktuellen Bewohnerstruktur nicht den Vorgaben der Vergütungsvereinbarung. Die vorgehaltenen Vollzeitstellen im Bereich Pflege wichen um 2,36 Stellen ab. Die Pflegefachkraftquote lag am Tag der Regelprüfung bei 47,41 %. Der Einsatz von Leiharbeitern konnte den Personalmangel nicht kompensieren.

Die personelle Ausstattung entsprach nicht den Anforderungen des WTG und der WTG-DVO. Die Einrichtung wurde entsprechend beraten. Mündlich wurde angeordnet, dass eine unverzügliche Besetzung der Fachkraftstellen in der Pflege sicherzustellen ist.

Zum Stand 02.03.2020 entsprachen die vorgehaltenen Vollzeitstellen im Bereich Pflege den Anforderungen der Vergütungsvereinbarung. Die personellen Lücken wurden durch die Beschäftigung von Zeitarbeitskräften kompensiert.

Zum Zeitpunkt der Regelprüfung entsprach die Besetzung des Sozialen Dienstes den Vorgaben der Vergütungsvereinbarung und des WTG.

Eine angemessene Fortbildungsplanung war in der Einrichtung nicht gegeben.

Ein prospektiver Fortbildungsplan für 2020, dem terminierte mitarbeiterbezogene Schulungen zu entnehmen sind, konnte nicht vorgelegt werden, wurde am 13.08.2020 nachgereicht. Fortbildungsnachweise der einzelnen Mitarbeiter aus 2019 lagen nur vereinzelt vor.

Die Einrichtung wurde entsprechend beraten, mündliche Anordnungen wurden ausgesprochen.

### **Pflege und Betreuung:**

Am Tag der Regelprüfung ergaben sich Defizite bei der Pflege und Betreuung der Nutzer\*Innen.

Es bestanden Verbesserungsbedarfe beim Medikamenten- und Hygienemanagement, bei der Dokumentation des Ess- und Trinkverhaltens, der Dekubitusprophylaxemaßnahmen und bei der Pflege- und Betreuungsplanung.

Im sach- und fachgerechten Umgang mit Medikamenten zeigten sich wesentliche Mängel.

Eine Überprüfung der gestellten Medikamente wurde nicht kontinuierlich durchgeführt. In der stichprobenartigen Überprüfung der Medikamentenvergabe stimmten die gestellten Medikamente nicht mit der ärztlichen Verordnung überein.

Es wurden Mängel bei der Lagerung von Arzneimitteln festgestellt. Das Medikamentenmanagement wurde nicht unter hygienischen Kautelen durchgeführt.

In der Betreuungssituation wurden die Hygieneanforderungen nicht durchweg nach dem anerkannten Stand der fachlichen Erkenntnisse eingehalten.

Besondere Bedarfe von Nutzerinnen und Nutzern mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen wurden in den Lebensalltag der Einrichtung integriert.

Eine ausreichende haus-, zahn- und fachärztliche Versorgung war gewährleistet.

### **Freiheitsentziehende Maßnahmen:**

In der Einrichtung wurden freiheitsentziehenden Maßnahmen durchgeführt. Die erforderlichen Legitimationen gemäß § 8 WTG lagen am Tag der Regelprüfung bei allen Nutzer\*Innen vor.

### **Gewaltschutz:**

In der Einrichtung waren zum Zeitpunkt der Nachschau Konzepte zur palliativen Versorgung und zur Gewaltprävention implementiert. Das Konzept zum Einsatz von freiheitsentziehenden und freiheitseinschränkenden Maßnahmen wurde vorgehalten, jedoch waren nicht die aktuellen rechtlichen Grundlagen berücksichtigt. Die Einrichtungsleitung/Residenzleitung wurde aufgefordert, das Konzept anhand der aktuellen rechtlichen Grundlagen zu überarbeiten und anzupassen.