

## **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 Marthaheim
Anschrift	45964 Gladbeck, Hermannstr. 16
Telefonnummer	02043 2965-0
ggf. Email-Adresse und Homepage (der Leistungsanbieterin oder des Leistungsanbieters sowie der Einrichtung)	
Leistungsangebot (Pflege, Eingliederungshilfe, ggf. fachliche Schwerpunkte)	Pflege
Kapazität	74
Die Prüfung der zuständigen Behörde zur Bewertung der Qualität erfolgte am	04.03.2020

## Wohnqualität

Anforderung	Feststellung	Mangel behoben am
1 Privatbereich (Badezimmer/Zimmergrößen)	geringfügige Mängel	
2 Ausreichendes Angebot von Einzelzimmern	keine Mängel	
3 Gemeinschaftsräume	geringfügige Mängel	
4 Technische Installationen	keine Mängel	
5 Rufanlagen	keine 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	keine 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	keine Mängel	
15 Ausreichende Personalausstattung	keine Mängel	
16 Fachkraftquote	keine Mängel	
17 Fort- und Weiterbildung	geringfügige Mängel	

## Pflege und Betreuung

<b>Anforderung</b>	<b>Feststellung</b>	<b>Mangel behoben am</b>
18 Pflege und Betreuungsqualität	wesentliche Mängel	Mängel behoben am 05.03.2020
19 Pflegeplanung/ Förderplanung	geringfügige Mängel	
20 Umgang mit Arzneimitteln	wesentliche Mängel	Mängel behoben am 13.11.2020
21 Dokumentation	geringfügige 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	geringfügige Mängel	Mängel behoben am 05.03.2020
25 Konzept zur Vermeidung	keine Mängel	
26 Dokumentation	wesentliche Mängel	Mängel behoben am 17.09.2020

## Gewaltschutz

<b>Anforderung</b>	<b>Feststellung</b>	<b>Mangel behoben am</b>
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 erfüllt die Einrichtung im Wesentlichen die gesetzlichen Anforderungen.

Gemäß der Vergütungsvereinbarung liegt die Einzelzimmerquote bei 86 %.

Die Gestaltung der Wohn- und Gemeinschaftsräume ist ansprechend und angemessen. Die Individualräume können durch die Nutzer\*innen gestaltet werden (eigene Bilder, eigene Bastelarbeiten, eigene Dekoration) und das Mitbringen eigener Möbel aus der häuslichen Umgebung ist möglich.

Die räumliche Orientierung der einzelnen Wohnbereiche wird durch unterschiedliche Farbkonzepte der Wände, Sprüchen und Bilder erleichtert.

Beim Betreten der Einrichtung wurde im Eingangsbereich und vereinzelt auf den Wohnbereichen ein starker Uringeruch wahrgenommen, die Einrichtung wurde hierzu beraten und gebeten, die Ursachen zu ermitteln und die Geruchsbeeinträchtigung abzustellen.

Die Fenster der Einrichtung waren stark verschmutzt. Des Weiteren waren die Fußböden in den Bädern und Nutzerzimmern vereinzelt verschmutzt. Die Einrichtung sicherte eine umgehende Reinigung zu.

Am Tag der Prüfung hinterließen die Gemeinschaftsräume und die öffentlichen Bereiche sonst einen sauberen und gepflegten Eindruck.

Putz- und Spülmittel, die unverschlossen in den Pflegeräumen und Wohnküchen aufbewahrt werden, sind vor dem Zugriff der kognitiv eingeschränkten Nutzer\*innen zu schützen. Hierzu wurde beraten, die Schränke mit z.B. einer Kindersicherung auszustatten und die Pflegeräume abzuschließen.

Handläufe auf den Fluren und der Zugang zu den Aufzügen waren nicht frei zugänglich. Pflegewagen, Tische, Lifter usw. sind von den Fluren und vor den Aufzügen zu entfernen.

Das Wellness – und Pflegebad wurde zum Abstellen von Schmutzwäschewagen und Reinigungsarbeitswagen zweckentfremdet.

Zu den oben genannten Punkten erfolgte eine Beratung.

Die Einrichtung war nicht komplett barrierefrei. Die Übergänge zu den Balkonen wiesen Stolperkanten auf. Übergangsrleisten waren nicht vorhanden. Auch die Treppenabgänge waren nicht vor Stürzen gesichert.

Auch hierzu wurde die Einrichtung beraten.

Alle Bewohnerzimmer und Gemeinschaftsräume verfügen über eine Rufanlage. Die stichprobenartige Überprüfung der Rufprotokolle ergaben keine Beanstandungen.

Die Einrichtung hielt die technischen Voraussetzungen für einen Internetzugang in den Gemeinschaftsräumen (Treff.Punkt Café oder Clubraum II EG) sowie in den Individualräumen vor.

Das vorzuhaltende Krisenzimmer wurde zum Zeitpunkt als Ausweichzimmer genutzt. Bei Freiwerden eines Einzelzimmers ist der Bewohner des Krisenzimmers unverzüglich in das Einzelzimmer zu verlegen. Eine Rückmeldung bezüglich des Freiwerdens des Krisenzimmers erfolgte im Nachgang.

Der häufige Ausfall des einrichtungseigenen Aufzugs ist den Einrichtungsvertretern bekannt. Die Einrichtung bemüht sich durch permanente Störmeldungen an die Aufzugsfirma, entsprechend durchgeführten Reparaturen und regelmäßigen Wartungskontrollen, den wiederholten Ausfall des Fahrstuhls zu beheben.

### **Hauswirtschaftliche Versorgung:**

Die hauswirtschaftliche Versorgung (Speisen, Getränke, Wäscheversorgung und Reinigung) entspricht den Anforderungen des WTG. Die Versorgung ist an den unterschiedlichen Bedürfnissen der Nutzer\*innen (individuelle Vorlieben, Allergien etc.) ausgerichtet.

Die Wäscheversorgung der Nutzer\*innen sowie die Hausreinigung werden von externen Dienstleistern übernommen. Die Speisenversorgung wird durch die Einrichtung sichergestellt.

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 sind an den Bedürfnissen der Nutzer\*innen ausgerichtet.

Ein Monatsplan mit den geplanten Aktivitäten (Singkreis, Gymnastik, Werktrupp, Männer-stammtisch, Zeitungsrunden, Spielerunden, Kegeln und Kleingruppenangeboten, Gottes-diensten, Marktbesuchen usw.) wird auf den Wohnbereichen ausgehängt.

Weiterhin finden das ganze Jahr über viele Veranstaltungen mit der Gemeinde, Schule, Kindergarten im Quartier statt.

Jeder Wohnbereich verfügt über eine Wohnküche, welche zum gemeinsamen Verweilen, Austausch und gemeinsamen Aktionen einlädt.

Nutzer\*innen können sich in die Alltagsgestaltung miteinbringen, zum Beispiel wird ein kleines Pflanzbeet im Garten von den Nutzer\*innen gepflegt.

Das Gemeinschaftsleben und die Alltagsgestaltung wurden durch die befragten Nutzer\*innen am Tag der Prüfung positiv bewertet.

Die Verwaltung der Gelder der Nutzer\*innen wurde stichprobenhaft überprüft und ergab keine Beanstandungen.

### **Information und Beratung:**

Die Informationen hinsichtlich des Leistungsangebotes werden durch die Einrichtung an die Nutzer\*innen bzw. deren Vertreter\*innen weitergeben. Potentielle Nutzer\*innen können sich über die Internetseite oder auch in einem persönlichen Gespräch informieren.

Entsprechendes Informationsmaterial wird in der Einrichtung ausgehändigt. Zudem besteht die Möglichkeit des Probewohnens.

### **Mitwirkung und Mitbestimmung:**

Ein den gesetzlichen Bestimmungen entsprechender Beirat wurde gewählt und ist grundsätzlich über seine vorgesehenen Mitwirkungs- und Mitbestimmungsrechte hinsichtlich des Leistungsangebotes aufgeklärt worden.

Laut Aussagen der Beiratsmitglieder werden diese nur teilweise bei der Verpflegungsgestaltung und Freizeitgestaltung beteiligt. Die Einrichtungsleitung teilte mit, dass die Mitbestimmung gegeben sei, aber seitens des Beirats kaum genutzt würde.

Die Einrichtung wurde dazu beraten, die Beiratsmitglieder in ihrer Tätigkeit zu unterstützen.

Die Einrichtung hält ein Beschwerdemanagement unter Verantwortung des Einrichtungsleiters vor. Beschwerden und Anregungen können mündlich oder schriftlich erfolgen und werden durch den Sozialen Dienst dokumentiert und umgehend bearbeitet.

Es wurde beraten, die derzeitige Dokumentation der Beschwerden und Anregungen zu überarbeiten und die Beschwerdeführer\*innen über den Ausgang der Beschwerde zu informieren.

Das Beschwerdemanagement wies am Tag der Regelprüfung keine Mängel auf.

### **Personelle Ausstattung:**

Zum Zeitpunkt der Regelprüfung am 04.03.2020 / 05.03.2020 entsprachen die vorgehaltenen Vollzeitstellen im Bereich Pflegen den der Bewohnerstruktur.

Die Anzahl der Personen, die persönliche Eignung und die Qualifikation des beschäftigten Personals entsprachen somit den Anforderungen des WTG und der WTG-DVO.

Vorübergehende personelle Lücken wurden mit Personal der Zeitarbeitsfirmen aufgefangen.

Am Wochenende und während der Nacht wird durch die Einrichtung genügend Personal zur Pflege der Nutzer\*innen eingesetzt.

Ein prospektiver Fortbildungsplan für 2020 wurde vorgelegt, der die Schulungen zur angemessenen Weiterbildung des beschäftigten Personals enthielt, um die Voraussetzungen für eine qualifizierte, am persönlichen Bedarf orientierte Pflege und Betreuung gewährleisten zu können. Nachweise zu durchgeführten Schulungen konnten am Tag der Regelprüfung nicht vorgelegt werden.

**Pflege und Betreuung:****Freiheitsentziehende Maßnahmen:****Gewaltschutz:**

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

Es bestanden Defizite bei der Qualität der pflegerischen Betreuung, die eine sofortige Intervention erforderten. Des Weiteren 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 Mängel.

Eine Überprüfung der gestellten Medikamente wurde nicht kontinuierlich durchgeführt. Es wurden Mängel bei der Lagerung von Arzneimitteln festgestellt. Das Medikamentenmanagement wurde nicht generell 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.

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 war vorhanden.

In der Einrichtung wurden freiheitsentziehenden Maßnahmen durchgeführt. Die erforderlichen Legitimationen gemäß § 8 WTG lagen am Tag der Regelprüfung nicht bei allen Nutzer\*Innen vor. In der Prüfungssituation war eine Einverständniserklärung /Legitimationen nicht aktuell. Die Einrichtungsvertreter wurden beraten, der Mangel war am 05.03.2020 behoben.

In der Nachprüfungssituation am 17.09.2020 zeigten sich erneut Mängel im sach- und fachgerechten Umgang mit Medikamenten. Das Medikamentenmanagement wurde nicht unter hygienischen Kautelen durchgeführt. Es bestanden weiterhin Defizite bei der Lagerung von Medikamenten. Bei den Nutzer\*innen wurde das Anreichen der Medikamente nicht pflegfachlich begleitet. Eine zeitnahe und lückenlose Dokumentation der Einfuhr- und Vitalzeichenprotokolle konnte nicht wahrgenommen werden. In den Bewegungsprotokollen wurden nicht die tatsächlichen Lagerungen protokolliert, sondern nur die geplanten Zeitvorgaben abgezeichnet. Es fand keine Anpassung an die aktuelle Lagerung statt.

In der Überprüfungssituation wurde bei einer Nutzerin der tatsächliche Einsatz von freiheitsentziehenden und freiheitseinschränkenden Maßnahmen nicht dokumentiert. Eine regelmäßige Überprüfung, ob die angewendeten freiheitsentziehenden und freiheitseinschränkenden Maßnahmen noch notwendig sind, hatte nicht stattgefunden.