

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 Brauck II
Anschrift	Brauckstraße 54 45968 Gladbeck
Telefonnummer	02043 / 9210-0
ggf. Email-Adresse und Homepage (der Leistungsanbieterin oder des Leistungsanbieters sowie der Einrichtung)	
Leistungsangebot (Pflege, Eingliederungshilfe, ggf. fachliche Schwerpunkte)	Vollstationäre Pflege (SGB XI)
Kapazität	40
Die Prüfung der zuständigen Behörde zur Bewertung der Qualität erfolgte am	06.07.2021

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

Anforderung	Feststellung	Mangel behoben am
6 Speisen und Getränkeversorgung	keine Mängel	
7 Wäsche- und Hausreinigung	geringfügige Mängel	

Gemeinschaftsleben und Alltagsgestaltung

Anforderung	Feststellung	Mangel behoben am
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

Anforderung	Feststellung	Mangel behoben am
11 Information über das Leistungsangebot	keine Mängel	
12 Beschwerdemanagement	keine Mängel	

Mitwirkung und Mitbestimmung

Anforderung	Feststellung	Mangel behoben am
13 Beachtung der Mitwirkungs- und Mitbestimmungsrechte	geringfügige Mängel	Mängel behoben am 27.07.2021

Personelle Ausstattung

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

Pflege und Betreuung

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

Freiheitsentziehende Maßnahmen (Fixierungen/Sedierungen)

Anforderung	Feststellung	Mangel behoben am
24 Rechtmäßigkeit	keine Mängel	
25 Konzept zur Vermeidung	keine Mängel	
26 Dokumentation	keine Mängel	

Gewaltschutz

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

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 am Tag der Regelprüfung in fast allen Bereichen.

Die Einrichtung hält insgesamt 40 Plätzen vor und erfüllt eine Einzelzimmerquote von 100 %. Aufgeteilt auf 2 Etagen gibt es 4 Wohnbereiche.

Die Gestaltung der Gemeinschaftsräume ist angemessen. Kleine gemütliche Sitzgruppen laden zum Verweilen ein. Jahreszeitliche Dekoration wird unter Mitgestaltung der Nutzer*innen angebracht. Die Flure der jeweiligen Wohnbereiche sind mit beidseitigen Handläufen ausgestattet.

Die Individualräume und die Zimmertüren können durch die Nutzer*innen selbst gestaltet werden und das Mitbringen eigener Möbel aus der häuslichen Umgebung ist gegeben. Jedes Nutzerzimmer hat ein eigenes Duschbad. Die Böden der Individualräume waren renovierungsbedürftig und werden laut Aussage der Einrichtung nach und nach renoviert.

Teilweise defekte Schlösser der Kleiderschränke sind auszutauschen und die Schränke aller Individualzimmer daraufhin zu kontrollieren.

Die Beschattung und Verdunkelung der Bewohnerzimmer erfolgt durch elektrische Rollläden.

Jeder Wohnbereich verfügt über eine eigene Verteilerküche. Die Schränke unter den Spülen sind verschlossen. Die Kontrolle der Kühlschrankschranktemperaturen ergibt keine Beanstandungen. Im ordentlich strukturierten Lagerraum hinter der Verteilerküche befinden sich Getränkekisten auf dem Boden. Zum Hochstellen der Getränkekisten wurde die Einrichtung beraten.

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

Aus dem Gemeinschaftsraum ist der Zugang zum Balkon nicht schwellenlos. Die Einrichtung wurde am Tag der Regelprüfung zur Möglichkeit einer Übergangschienen beraten.

Das Pflegebad war am Prüfungstag zugestellt und nicht nutzbar. Die Einrichtung wurde aufgefordert, dieses sofort leer zu räumen.

Das behindertengerechte WC ist geräumig und machte einen sauberen Eindruck. Nach dem dort abgesetzten Notruf erfolgte eine direkte Reaktion der Mitarbeiter. Allerdings war das WC vor Begehung verschlossen. Die Einrichtung wurde darauf hingewiesen, dieses unverschlossen und für jedermann zugänglich vorzuhalten.

Die Lagerräume auf den Wohnbereichen bieten einen sauberen, ordentlichen Eindruck. Die Notausgangstür war am Tag der Regelprüfung frei nutzbar. Diese Tür wird nach Aussage der Einrichtung alle 3 Monate gewartet.

Die technischen Voraussetzungen sind in der Einrichtung gegeben. Die Einrichtung stellt einen kostenfreien WLAN-Zugang zur Verfügung. Hotspots befinden sich auf den Flurbereichen.

Bei einer stichprobenhaften Kontrolle der Individualräume wurde auch hier die Funktionsfähigkeit der Rufanlage getestet. Auffälligkeiten lagen zu diesem Zeitpunkt nicht vor.

Der Außenbereich machte einen sehr ungepflegten Eindruck. Die Einrichtungsleitung wies darauf hin, dass die Neugestaltung des Gartens geplant sei. Die Gartenfläche soll zusammen mit der Einrichtung Brauck I vergrößert werden. Mit der Einrichtung wurde besprochen, den Garten bis zur Neugestaltung zu pflegen und den Nutzer*innen nutzbar zu gestalten.

Die Cafeteria im Haus wurde pandemiebedingt nicht für Veranstaltungen genutzt, geplant ist, diese wieder zu öffnen.

Insgesamt wurden im Bereich Wohnqualität geringfügige Mängel festgestellt.

Hauswirtschaftliche Versorgung:

Die Mittagsmahlzeiten werden von der Firma VRWK in der Einrichtung Brauck I zubereitet und in Wärmewagen auf die Wohnbereiche der Einrichtung Brauck II gebracht. Die Nutzer*innen der Einrichtung erhalten ein abwechslungsreiches Speisen- und Getränkeangebot. Es kann täglich zwischen 2 Menüs gewählt werden. Dabei finden besondere Bedürfnisse der Nutzer*innen (individuelle Vorlieben, Religion, etc.) angemessene Berücksichtigung. Die befragten Nutzer*innen äußerten sich am Tag der Prüfung positiv hinsichtlich der Qualität des Speisen- und Getränkeangebots. Auf jedem Wohnbereich hängt der aktuelle Speiseplan aus.

Die Wäscheversorgung erfolgt auch über die Firma VRWK in der Einrichtung Brauck I. Im Gespräch mit den Beiratsmitgliedern wurde am Prüfungstag ein Wäscheverlust mitgeteilt. Die Einrichtung wurde beraten, auf das Patchen der Wäsche zu achten und dem Wäscheverlust nachzugehen.

Die Reinigung der Einrichtung erfolgt ebenfalls über den genannten Fremddienstleister.

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

Gemeinschaftsleben und Alltagsgestaltung:

Die Angebote der Einrichtung hinsichtlich der Alltagsgestaltung und des Gemeinschaftslebens sind gegeben und berücksichtigen die Bedürfnisse der Nutzer*innen. Ein Wochenplan des Sozialen Dienstes mit den geplanten täglichen Aktivitäten hing auf den Wohnbereichen.

Auf Grund der aktuellen Pandemielage ist nur ein eingeschränktes Gemeinschaftsleben möglich. Die Cafeteria wird pandemiebedingt nicht für gemeinsame Veranstaltungen genutzt. Veranstaltungen finden in den Sozialdienstküchen/Gemeinschaftsräumen der jeweiligen Etagen und nicht übergreifend statt. Der Jahresveranstaltungsplan und wöchentliche Veranstaltungsplan hängen auf den Wohnbereichen aus.

Die befragten Nutzer*innen/Beiratsmitglieder bewerteten das Gemeinschaftsleben und die Alltagsgestaltung am Tag der Regelprüfung positiv.

Hinsichtlich des Gemeinschaftslebens und der Alltagsgestaltung lagen keine Mängel vor.

Information und Beratung:

Die Informationen hinsichtlich des Leistungsangebotes wurden 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.

Mitwirkung und Mitbestimmung:

Ein den gesetzlichen Bestimmungen entsprechender Beirat war zum Prüfungszeitpunkt gewählt. Regelmäßige Beiratssitzungen finden statt und sind protokolliert. Die Beiratsmitglieder äußerten sich im gemeinsamen Gespräch grundsätzlich zufrieden über das Leben in der Einrichtung. Im Gesprächsverlauf stellte sich jedoch heraus, dass der Beirat nicht umfassend über seine Mitwirkungspflichten informiert war. Die Einrichtung wurde am Tag der Regelprüfung beraten, den Beirat erneut über seine Rechte und Pflichten hinsichtlich der Mitwirkung und Mitbestimmung zu unterrichten. Dieses ist im Nachgang erfolgt.

Die Verwaltung der Gelder der Nutzer*innen wurde am Tag der Regelprüfung stichprobenweise überprüft und ergab bei der Dokumentation keine Beanstandungen.

Personelle Ausstattung:

Am Tag der Regelprüfung zeigte sich eine ausreichende Personalausstattung im Bereich Pflege und Betreuung. Die persönliche Eignung und die Qualifikation des beschäftigten Pflegepersonals entsprach den aktuellen den Anforderungen des WTG und der WTG-DVO. Es wurden am Prüfungstag die Vollzeitstellenanteile an Pflegefachkräften entsprechend der Vorgaben der Vergütungsvereinbarung vorgehalten. Die Fachkraftquote war erfüllt. Zum Zeitpunkt der Regelprüfung war 1 Pflegefachkraft einer Zeitarbeitsfirma mit einem sehr geringem Stellenanteil beschäftigt.

In der Woche und an den Wochenenden wird durch die Einrichtung genügend Personal zur Betreuung und Pflege der Nutzer*innen eingesetzt. In der Nacht ist regelhaft eine Pflegefachkraft vor Ort.

In der Regelprüfung wurde weiterhin festgestellt, dass 1 Fachkraft im Sozialen Dienst mit einer 1,0 Stelle besetzt waren. Nach Vergütungsvereinbarung sind jedoch 1,15 Vollzeitstellenanteile von Fachkräften bei einer Auslastung von 39 Nutzer*innen vorzuhalten.

Der mit dem Kostenträger vereinbarte Vollzeitstellenanteil im sozialen Dienst wurde am Prüfungstag nicht erfüllt.

Die Einrichtung hält in Kooperation mit der Einrichtung Brauck I keine Hauswirtschaftsfachkraft vor und erfüllt somit nicht die gesetzlichen Anforderungen. Die Hauswirtschafterin, die über den Dienstleister VRWK in der Einrichtung tätig ist, erfüllt nicht die gemäß § 3 Abs. 5 WTG in Verbindung mit § 21 Abs. 5 WTG gesetzlich vorgeschriebenen Qualifikationsanforderungen.

Am Tag der Regelprüfung lag für das 1. Halbjahr 2021 ein Fortbildungsplan vor, dem terminierte aber nicht mitarbeiterbezogene Schulungen zu entnehmen waren.

Corona bedingt wurden nur intern Fortbildungen durchgeführt, einige geplante Fortbildungen fanden nicht statt.

Die Einrichtung wurde beraten, die Fortbildungen nach Möglichkeit über Online-Schulungen wahrzunehmen. Eine Fortbildungsplanung für das 2. Halbjahr 2021 konnte nicht vorgelegt werden. Das Fortbildungskonzept wurde in PfAD.wtg. eingepflegt.

Hinsichtlich der personellen Ausstattung lagen am Tag der Regelprüfung wesentliche Mängel vor.

Pflege und Betreuung:

Die Inaugenscheinnahme der Nutzer*innen und die Begutachtung ihrer Pflegedokumentation ergab bis auf Defizite beim Medikamenten- und Hygienemanagement, bei der Wundversorgung und bei der Pflegedokumentation, eine am persönlichen Bedarf ausgerichtete pflegerische Betreuung.

Bei einer Nutzerin wurde die Vorgaben der ärztlichen Verordnung beim Verbandswechsel nicht regelmäßig eingehalten. Hier zeigten sich geringfügige Mängel.

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

Bei der stichprobenartigen Überprüfung entsprach bei einer Nutzerin das Medikamentenmanagement nicht der ärztlichen Verordnung.

Die Messgenauigkeit der Blutzucker-Geräte wurde nicht regelmäßig, gemäß Herstellerangaben, überprüft.

Bei der stichprobenartigen Überprüfung konnte bei einem Nutzer keine lückenlose Dokumentation der Bewegungsprotokolle wahrgenommen werden.

In der Betreuungssituation wurden die Hygieneanforderungen nicht durchweg nach dem anerkannten Stand der fachlichen Erkenntnisse eingehalten. Hier gab es Defizite im direkten Umfeld der Nutzer*innen und in den Pflegearbeitsräumen.

Besondere Bedarfe von Nutzerinnen und Nutzern mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen wurden in den Lebensalltag der Einrichtung integriert. Bei der stichprobenartigen Überprüfung konnte jedoch bei einem Nutzer keine konkreten, handlungsleitenden Einzelbetreuungsmaßnahmen -und Angebote vorgefunden werden.

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

Palliative Versorgung:

Ein Konzept wurde vorgehalten.

Freiheitsentziehende Maßnahmen:

Ein Konzept zum Einsatz von freiheitseinschränkenden und freiheitsentziehenden Maßnahmen war vorhanden. In der Einrichtung wurden freiheitsentziehenden Maßnahmen durchgeführt. Die erforderlichen Legitimationen gemäß § 8 WTG lagen am Tag der Regelprüfung bei allen Nutzer*Innen vor.

Gewaltschutz:

Ein Konzept wurde vorgehalten.

