

Landratsamt Regen

Fachstelle für Pflege- und Behinderteneinrichtungen
-Qualitätsentwicklung und Aufsicht (FQA)-



Landratsamt Regen, Poschetsrieder Str. 16, 94209 Regen

BRK
Kreisverband Regen
Osserstr. 2
94209 Regen

Sachbearbeiter: Alexander Gmach
Zimmer Nr.: 127a
Telefon: 09921 601-127
Fax: 09921 601-100
E-Mail: AGmach@lra.landkreis-regen.de

Ihr Zeichen / Ihre Nachricht vom

Unser Zeichen / Unsere Nachricht vom
12-414

Datum
29.10.2015

**Vollzug des Pflege- und Wohnqualitätsgesetzes (PfleWoqG);
Prüfbericht gemäß PfleWoqG nach erfolgter Anhörung nach Art. 28 Bayerisches Verwal-
tungsverfahrensgesetz (BayVwVfG);**

Träger der Einrichtung: BRK Kreisverband Regen
Osserstr. 2
94209 Regen
info@kvregen.brk.de

Geprüfte Einrichtung: BRK
Pflegezentrum Viechtach
Karl-Gareis-Str. 30
94234 Viechtach

In der Einrichtung wurde am 07.07.2015 von 08.35 Uhr bis 15.20 Uhr eine turnusgemäße Prüfung durchgeführt.

Die Prüfung umfasste folgende Qualitätsbereiche:

Wohnqualität
 Soziale Betreuung
 Pflege und Dokumentation
 Qualitätsmanagement
 Personal
 Freiheit einschränkende Maßnahmen
 Mahlzeiten und Essensversorgung
 Arzneimittel
 Hygiene

Hierzu hat die FQA für den Zeitpunkt der Prüfung folgendes festgestellt:

I. Daten zur Einrichtung:

Einrichtungsart:

Stationäre Pflegeeinrichtung

Angebote Plätze:	56
davon Beschützte Plätze:	Keine
davon Plätze für Rüstige:	Keine (gemäß Vergütungsvereinbarung)
Belegte Plätze:	56
Einzelzimmerquote:	76,2 %
Fachkraftquote (gesetzliche Mindestanforderung 50%):	61,8 %
Anzahl der Auszubildenden Pflege- und Betreuungskräfte in der Einrichtung:	2

II. Informationen zur Einrichtung

II.1 Positive Aspekte und allgemeine Informationen

[Hier erfolgt eine kurze, prägnante Aufstellung des positiven Sachverhalts bzw. der aus Sicht der FQA hervorzuhebenden Punkte und allgemeinen Informationen über die Einrichtung; bei anlassbezogenen Prüfungen muss hierauf nicht eingegangen werden.]

- Das Verhalten der Pflegekräfte zu den BewohnerInnen war freundlich und respektvoll.
- Die befragten BewohnerInnen äußerten sich zufrieden mit der Pflege und Betreuung in der Einrichtung.
- Das Personal wurde als entgegenkommend und kooperativ erlebt.
- Der Erweiterungsbau entspricht den gestiegenen baulichen Anforderungen an ein seniorengerechtes Wohnen.
- In der erweiterten Einrichtung sind jetzt vier Mitarbeiter für die zusätzliche Betreuung eingesetzt.
- Auf jedem Stockwerk des Neubaus befindet sich ein zentraler Speise- und Aufenthaltsbereich, in dem Beschäftigungs- und Aktivierungsangebote stattfinden.

- Der Gartenbereich ist ansprechend mit einer Kräuterschnecke, zwei Hochbeeten und einem Gehweg gestaltet. Sogar ein eigener Maibaum und eine Feuerstelle sind vorhanden.
- Eintragungen der Beschäftigungsnachweise als Einzel- und Gruppenangebote sind aktuell verzeichnet und das Wohlbefinden der Bewohner ist ausführlich dargestellt.
- In der Einrichtung werden Hygienebegehungen durchgeführt.
- In der Einrichtung besteht eine eigene Hygienekommission.
- Eine regelmäßige Wartung und biologische Überprüfung von hygienisch relevanten Geräten (z. B. Waschmaschinen / Fäkalienspüle) werden zuverlässig durchgeführt.
- Die Einrichtung erfüllt alle gesetzlichen Vorgaben in Bezug auf die Anzahl und Qualifikation des beschäftigten Personals und hält eine hohe Anzahl an Pflegefachkräften vor.

II.2 Qualitätsentwicklung

[Hier erfolgt die Darstellung der Entwicklung einzelner Qualitätsbereiche der Einrichtung über mindestens zwei turnusgemäße Überprüfungen hinweg.]

- Die soziale Betreuung und Beschäftigung ist in der Einrichtung nach wie vor auf einem sehr hohen Qualitätsniveau.
- Die Einrichtung beschäftigt sich kritisch mit dem Thema Hygiene und setzt entsprechende Verbesserungsmaßnahmen gezielt um.

II.3 Qualitätsempfehlungen

- Die Pflege und Betreuung von Menschen mit dementiellen Erkrankungen stellt große Herausforderungen an alle, die sich um einen wertschätzenden Umgang mit diesem Personenkreis bemühen. Das Pflegeziel für Menschen mit Demenz mit herausfordernden Verhaltensweisen ist demnach der Erhalt oder die Verbesserung des Wohlbefindens dieser Personen. Um diesen Anforderungen gerecht zu werden bedarf es dieses Verhalten zu verstehen. Ebenso wichtig ist es diese herausfordernden Verhaltensweisen rechtzeitig zu erkennen und somit adäquat reagieren zu können. Daher wird empfohlen, in der Einrichtung einen Standard „Umgang mit herausforderndem Verhalten bei Bewohnern mit dementiellen Veränderungen“ zu implementieren.
- Es wird empfohlen, den Mitarbeitern der Betreuung zur neuen Teambildung die Teilnahme an Supervision zu ermöglichen.
- Auf die Ausführungen im medizinischen und infektionshygienischen Gutachten des Gesundheitsamtes, insbesondere zu dem Thema Legionellen, wird besonders hingewiesen.
- Es wird empfohlen, die Standards mit in die Hygieneschulungen zu integrieren, damit den Pflegekräften die Zugriffsmöglichkeiten und Inhalte geläufig sind.
- Da der Träger und die Leitung einer stationären Einrichtung nach Art. 3 Abs. 2 Nr. 5 Pflege- und Wohnqualitätsgesetz sicherzustellen haben, dass Arzneimittel ordnungsgemäß aufbewahrt werden, sollte darauf geachtet werden, dass die das Heim versorgende Apotheke die Überprüfung der Arzneimittel und apothekenpflichtigen Medizinprodukte gemäß der im Versorgungsvertrag festgelegten halbjährlichen Frequenz vornimmt.

- Es wird empfohlen, die Schränke bzw. Fächer zur Lagerung von Betäubungsmitteln in der gesamten Einrichtung hinsichtlich sicherungstechnischer Geeignetheit gemäß der „Richtlinien über Maßnahmen zur Sicherung von Betäubungsmittelvorräten im Krankenhausbereich, in öffentlichen Apotheken, Arztpraxen sowie Alten- und Pflegeheimen des Bundesinstitutes für Arzneimittel und Medizinprodukte“ (Bundesopi-umstelle) auf Grundlage des § 15 Betäubungsmittelgesetzes zu überprüfen und ggf. zu ersetzen.
- Es wird darauf hingewiesen bei der Notierung des Verfallsdatums nach Anbruch bei Arzneimittellösungen darauf zu achten, dass die für die jeweilige Lagerung (bei Raumtemperatur oder im Kühlschrank) entsprechende Haltbarkeitszeit berücksichtigt wird.
- Es wird empfohlen die Behältnisse für Kanülen entsprechend den Herstellerangaben nur bis zur vorgegebenen Fülllinie zu befüllen, so dass die Kanülen ohne Verletzungsgefahr komplett in den Behälter abgeworfen werden können und der Deckel ohne Verletzungsgefahr verschlossen werden kann.
- In der Verteilerküche im Neubau fehlen die Fliegengitter. Es wird empfohlen, die bereits in Auftrag gegebenen Fliegengitter zeitnah anzubringen.
- Es wird empfohlen, eine Vertretung für die/den Qualitätsmanagement-Beauftragte zu benennen um auch im Falle einer längeren Abwesenheit des QM-Beauftragten eine funktionierende interne Qualitätskontrolle sicherzustellen.

III. Erstmals festgestellte Abweichungen (Mängel)

Erstmals festgestellte Abweichungen von den Vorgaben des Gesetzes nach Art. 11 Abs. 4 S. 1 PflWoqG, aufgrund derer gegebenenfalls eine Mängelberatung nach Art. 12 Abs. 2 S. 1 PflWoqG erfolgt.

[Eine Beratung über Möglichkeiten zur Abstellung der festgestellten Abweichungen erhebt keinen Anspruch auf Verbindlichkeit oder Vollständigkeit. Die Art und Weise der Umsetzung der Behebung der Abweichungen bleibt der Einrichtung bzw. dem Träger überlassen.]

III.1 Qualitätsbereich: Angemessene Qualität beim Umgang mit Arzneimitteln

III.1.1 Sachverhalt:

- a) In den Arzneimittelbeständen eines Bewohners befand sich eine geöffnete Arzneimittellösung, deren Haltbarkeit nach Anbruch bereits deutlich überschritten war.
- b) Der Betäubungsmittelbestand eines Bewohners (Fentanyl-Pflaster) stimmte nicht mit der Dokumentation im BtM-Buch überein. Es fehlte ein Fentanyl-Pflaster im Ist-Bestand. Es wurde ein Austrag aus dem Betäubungsmittelbuch vergessen.

III.1.2 Der Träger ist kraft Gesetzes verpflichtet, den festgestellten Mangel abzustellen, um die Qualitätsanforderungen an den Betrieb der Einrichtung sicherzustellen (Art. 3 PflWoqG).

III.1.3 Etwaige Beratung über Möglichkeiten zur Abstellung des festgestellten Mangels:

- a) Es wird darauf hingewiesen, dass Arzneimittel nur gemäß Herstellerangaben verabreicht werden dürfen.

- c) Es ist dringend darauf zu achten, dass Betäubungsmittelbestände mit der Dokumentation übereinstimmen. Abgänge aus den Betäubungsmittelbeständen sind unverzüglich zu dokumentieren (s. § 13 Abs. 1 Betäubungsmittelverschreibungsverordnung).

III.2 Qualitätsbereich: Angemessene Qualität der Pflege- und Dokumentation

III.2.1 Sachverhalt:

Teilnehmende Beobachtung bei einer Pflegehandlung (Blutzuckermessung und Insulininjektion mittels PEN):

Vor und nach der Pflegehandlung wurde keine Händedesinfektion durchgeführt. Es wurde kein Abwurfbehälter mitgeführt.

Die Pflegestandards für die beiden Pflegehandlungen wurden eingesehen. Dabei fiel auf, dass im Pflegestandard für die subkutane Injektion beim Unterpunkt Durchführung unter 2. angegeben ist, dass eine Hautdesinfektion bei Insulininjektion mittels Pen nicht notwendig ist.

- III.2.2 Der Träger ist kraft Gesetzes verpflichtet, den festgestellten Mangel abzustellen, um die Qualitätsanforderungen an den Betrieb der Einrichtung sicherzustellen (Art. 3 PflWoqG).

III.2.3 Etwaige Beratung über Möglichkeiten zur Abstellung des festgestellten Mangels:

Es wird darauf hingewiesen, dass eine hygienische Händedesinfektion gemäß den Pflegestandards zu Beginn und am Ende der Pflegehandlungen vorzunehmen ist.

Grundsätzlich ist nach Ablegen von Einmalhandschuhen eine hygienische Händedesinfektion erforderlich.

Bezüglich des Pflegestandards für subkutane Injektionen wird auf die Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention beim Robert Koch-Institut zur Infektionsprävention in Heimen hingewiesen. Hier wird betont, dass bei einer durch das Personal vorgenommenen s.c.-Insulininjektion (mit oder ohne Pen) aus haftungsrechtlichen Gründen in jedem Fall eine vorherige Hautdesinfektion durchzuführen ist. Wird die Injektion durch den Bewohner selbst vorgenommen, kann eine Hautdesinfektion unterbleiben.

III.3 Qualitätsbereich: Angemessene Qualität der Hygiene

III.3.1 Sachverhalt:

Bei der Durchsicht der Untersuchungsbefunde des Warmwassers auf Legionellen für das Jahr 2013 fiel auf, dass die Beprobung gemäß Trinkwasserverordnung nicht vollständig war. Es fehlten die zentralen Anteile.

- III.3.2 Der Träger ist kraft Gesetzes verpflichtet, den festgestellten Mangel abzustellen, um die Qualitätsanforderungen an den Betrieb der Einrichtung sicherzustellen (Art. 3 PflWoqG).

III.3.3 Etwaige Beratung über Möglichkeiten zur Abstellung des festgestellten Mangels:

Es wird angeraten, die Überprüfung des Warmwassers auf Legionellen an den gemäß Trinkwasserverordnung vorgeschriebenen Entnahmestellen durchzuführen.

IV. Erneut festgestellte Mängel, zu denen bereits eine Beratung erfolgt ist

Erneut festgestellte Abweichungen von den Vorgaben des Gesetzes nach Art. 11 Abs. 4 S. 1 PflWoqG nach bereits erfolgter Beratung über die Möglichkeiten der Abstellung der Mängel, aufgrund derer eine Anordnung nach Art. 13 Abs. 1 PflWoqG geplant ist oder eine nochmalige Beratung erfolgt.

Am Tag der Überprüfung wurden in den geprüften Qualitätsbereichen keine erneuten Mängel festgestellt.

V. Festgestellte erhebliche Mängel

Festgestellte erhebliche Abweichungen von den Vorgaben des Gesetzes nach Art. 11 Abs. 4 S. 1 des PflWoqG, aufgrund derer im Regelfall eine Anordnung nach Art. 13 Abs. 2 PflWoqG erfolgt.

Am Tag der Überprüfung wurden in den geprüften Qualitätsbereichen keine erheblichen Mängel festgestellt.

VI. Der Träger der Einrichtung hat der Veröffentlichung des Prüfberichtes einschließlich der Qualitätsempfehlungen nach Nr. II.3 auf der Homepage des Landkreises Regen zugestimmt. Binnen einer Woche nach Bekanntgabe des Prüfberichts kann der zuständigen Behörde seitens des Trägers eine Gegendarstellung in elektronischer Form übermittelt werden, die als gesondertes Dokument zeitgleich mit dem Prüfbericht auf der Homepage des Landkreises Regen veröffentlicht wird.

Die Gegendarstellung darf sich ausschließlich auf die von der zuständigen Behörde für den Tag der Überprüfung der Einrichtung getroffenen Feststellungen beziehen. In ihr kann beispielsweise dargestellt werden, inwieweit seitens der Einrichtung die im Prüfungszeitpunkt festgestellten Mängel mittlerweile abgestellt wurden.

VII. Rechtsbehelfsbelehrung

Gegen diesen Bescheid kann innerhalb eines Monats nach seiner Bekanntgabe entweder Widerspruch eingelegt (siehe 1) oder unmittelbar Klage erhoben (siehe 2) werden.

1. Wenn Widerspruch eingelegt wird:

Der Widerspruch ist schriftlich oder zur Niederschrift beim Landratsamt Regen, Poschetsrieder Str. 16, 94209 Regen einzulegen. Sollte über den Widerspruch ohne zureichenden Grund in angemessener Frist sachlich nicht entschieden werden, so kann Klage bei dem Bayerischen Verwaltungsgericht in Regensburg, Postfachanschrift: Postfach 110165, 93014 Regensburg, Hausanschrift: Haidplatz 1, 93047 Regensburg schriftlich oder zur Niederschrift des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle dieses Gerichts erhoben werden. Die Klage kann nicht vor Ablauf von drei Monaten seit der Einlegung des Widerspruchs erhoben werden, außer wenn wegen besonderer Umstände des Falles eine kürzere Frist geboten ist. Die Klage muss den Kläger, den Beklagten (Freistaat Bayern) und den Gegenstand des Klagebegehrens bezeichnen und soll einen bestimmten Antrag enthalten. Die zur Begründung dienenden Tatsachen und Beweismittel sollen angegeben, der angefochtene Bescheid soll in Urschrift oder in Abschrift beigelegt werden. Der Klage und allen Schriftsätzen sollen Abschriften für die übrigen Beteiligten beigelegt werden.

2. Wenn unmittelbar Klage erhoben wird:

Die Klage ist bei dem Bayerischen Verwaltungsgericht in Regensburg, Postfachanschrift: Postfach 110165, 93014 Regensburg, Hausanschrift: Haidplatz 1, 93047 Regensburg, schriftlich oder zur Niederschrift des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle dieses Gerichts zu erheben. Die Klage muss den Kläger, den Beklagten (Freistaat Bayern) und den Gegenstand des Klagebegehrens bezeichnen und soll einen bestimmten Antrag enthalten. Die zur Begründung dienenden Tatsachen und Beweismittel sollen angegeben, der angefochtene Bescheid soll in Urschrift oder in Abschrift beigelegt werden. Der Klage und allen Schriftsätzen sollen Abschriften für die übrigen Beteiligten beigelegt werden.

Hinweis zur Rechtsbehelfsbelehrung:

Die Widerspruchseinlegung und Klageerhebung in elektronischer Form (z.B. durch E-Mail) ist unzulässig.

Mit freundlichen Grüßen

Gmach
FQA

In Abdruck:

Überprüfte Einrichtung
Regierung von Niederbayern
Arbeitsgemeinschaft der Pflegekassenverbände in Bayern
MDK-Bayern, Ressort Pflege
Überörtlicher Träger der Sozialhilfe
Bewohnervertretung