

Qualitätssiegel für Pflegeheime

Abschlußbericht

über das Prüfverfahren beim

**Otto-Mörrike-Stift
Sandweg 10
71287 Weissach-Flacht**

Ergebnis

Das

**Otto-Mörrike-Stift
Sandweg 10
71287 Weissach-Flacht**

hat die Prüfung nach den Qualitätsanforderungen des Instituts für Qualitätskennzeichnung von sozialen Dienstleistungen und den Qualitätsanforderungen gemäß SGB XI erfolgreich bestanden.

Der Pflegeeinrichtung wird somit das

Qualitätssiegel für Pflegeheime

verliehen.

Die Gültigkeitsdauer des Siegels beträgt zwei Jahre und endet damit im Oktober 2012.

Nachfolgend werden die Ergebnisse der einzelnen Prüfbereiche dargestellt.

Filderstadt, den 01.11.2020

Siegfried Wolff
Geschäftsführer

I Begehung der Einrichtung

Prüfungstermin: 20.10.2010

Beginn der Prüfung: 09.30 Uhr

Ende der Prüfung: 12.45 Uhr

Seitens der Pflegeeinrichtung nahmen teil:

Frau Wenning, Hausleitung

Frau Wagner-Aßmann, Hauswirtschaftliche Betriebsleitung

Herr Klose, Pflegefachkraft

Gutachter des IQD waren:

Herr Herkommer

Herr Vogelmann

Vorbemerkung

Dem IQD wurden rechtzeitig vor der Prüfung schon folgende Unterlagen zugesandt:

- Bericht über die letzte Begehung durch die Heimaufsichtsbehörde
- Versorgungsvertrag
- Leistungs- und Qualitätsvereinbarung
- Trägerleitbild
- Pflegekonzept
- Inhaltsverzeichnis des Qualitätsmanagement-Handbuchs
- Organigramm
- Musterheimvertrag
- Dienstpläne der letzten zwei Monate
- Speisepläne der letzten vier Wochen

Weitere Unterlagen wurden im Verlauf der Prüfung eingesehen und werden im nachfolgenden Bericht erwähnt.

Die Begehung und Prüfung der Einrichtung durch die Gutachter des IQD wurde anhand der in der 9. Auflage des Handbuchs zum Qualitätssiegel für Pflegeheime festgelegten Inhalte und Kriterien durchgeführt.

Die Prüfergebnisse werden nachfolgend überwiegend in der Reihenfolge der im IQD-Handbuch vorgegebenen Fragenkataloge dargestellt.

1. Prüfbereich Gebäude

Der Anteil der Plätze in Einzelzimmern beträgt 86 Prozent.

Eine persönliche Gestaltung der Bewohnerzimmer z.B. mit eigenen Möbeln, persönlichen Gegenständen und Erinnerungsstücken sowie die Entscheidung über ihre Platzierung werden gefördert und ist gewünscht. Allen Bewohnern stehen individuell verstellbare Pflegebetten zur Verfügung.

Der Bewohner kann sein Zimmer abschließen, wobei im Notfall alle Türen von außen zu öffnen sind.

Neben bzw. an den Türen der Bewohnerzimmer sind Namensschilder angebracht.

Die Sanitärbereiche sind für Rollstuhlfahrer geeignet und auch diese Türen sind abschließbar, jedoch im Notfall von außen zu öffnen.

Sowohl in den Zimmern und deren Sanitärbereichen als auch in den Toiletten und Pflegebädern ist ein Notrufsystem installiert. Die Funktionsfähigkeit der Notrufanlagen wird mindestens einmal jährlich überprüft. Darüber wurde ein Wartungsvertrag geschlossen.

Es gibt ein Pflegebad mit Hubbadewanne. Funktionsräume wie Pflegearbeitsräume, Dienstzimmer sowie Lagerräume sind ausreichend vorhanden. Für die Reinigungs- und Desinfektionsmittel gibt es Lagerräume.

Es sind große und helle Aufenthaltsräume vorhanden sowie Räumlichkeiten für Einzel- oder Gruppenaktivitäten. Es ist erkennbar, dass die Bewohner an der Gestaltung der Gemeinschaftsräume mitwirken. Für größere Veranstaltungen ist der Speisesaal sehr gut geeignet.

Alle Flure sind stufenlos und mit Handläufen versehen. Die Fluchtwege sind gekennzeichnet. Außerdem sind an zentralen Punkten Fluchtwegepläne ausgehängt. Nachts ist eine Nachtbeleuchtung auf den Fluren eingeschaltet.

Der Aufzug erschließt alle Ebenen und ist auch für den Bettentransport geeignet. Handläufe sind vorhanden. Die Beschriftungen im und vor dem Aufzug sind gut erkennbar. Die Tasten können auch von Rollstuhlfahrern betätigt werden. Im Aufzug sind Verhaltensregeln für Notfälle ausgehängt.

Die Einrichtung ist an öffentliche Verkehrsmittel angebunden. Auch Parkplätze für Besucher stehen zur Verfügung.

Der Zugang zum Gebäude ist rollstuhlgerecht. Jedem Bewohner ist somit der selbstständige Zugang möglich.

Der ansprechend gestaltete Innenhof ist auch für Bewohner mit Einschränkungen in ihrer Mobilität geeignet und wird von den Bewohnern gerne genutzt.

2. Prüfbereich Organisation

Anhand einer ausgehängten Fototafel können Bewohner und Angehörige die Mitarbeiter und deren Zuständigkeiten zu erkennen. Es wurde mitgeteilt, dass die Fototafel durch eine in der Gestaltung neuere ersetzt werden soll. Dort wo gewünscht tragen die Mitarbeiter Namensschilder.

Es wird vor Einzug in die Einrichtung ein Heimvertrag geschlossen. Die Preisliste ist übersichtlich und nach den Kosten für die Pflege, die Unterkunft, die Verpflegung und den Investitionskosten gegliedert. Eine stichprobenweise Überprüfung ergab, dass die Rechnungsstellung mit der dazu geltenden Preisliste übereinstimmt.

Der betriebsinterne Informationsfluss ist über Mitarbeiterbesprechungen sowohl in den Fachbereichen als auch fachbereichsübergreifend gewährleistet. Es werden von den Besprechungen Protokolle erstellt, die den betreffenden Mitarbeitern zugänglich gemacht werden.

Es liegen ein Einarbeitungskonzept für neue Mitarbeiter vor sowie detaillierte und gut strukturierte Checklisten. Einarbeitungszeiträume sind definiert und ebenso sind Reflektionsgespräche mit den neuen Mitarbeitern vorgesehen.

Mitarbeiterjahresgespräche werden regelmäßig durchgeführt.

Eine kundenorientierte Erbringung der Dienstleistungen durch die Mitarbeiter ist Thema der Einarbeitung und bei entsprechenden Fortbildungen.

Die Dienstpläne werden unter Beteiligung der Mitarbeiter erstellt. Die Wünsche der Mitarbeiter werden so weit als möglich berücksichtigt.

Die Mitarbeitenden können Angebote wie Einzelcoaching, Fortbildungen und Sportangebote zur körperlichen und/oder psychischen Entlastung wahrnehmen.

Es liegt ein Fortbildungskonzept mit Aussagen zu den Grundsätzen und Zielen, Zuständigkeiten und der Fortbildungsbedarfsermittlung vor. In einem prospektiven Fortbildungsplan

werden für die Mitarbeitenden aller Leistungsbereiche die Fortbildungsangebote aufgezeigt, die je nach Bedarf aktuell ergänzt oder verändert werden. Die Fortbildungen gelten als Arbeitszeit.

Zum Umgang mit freiheitsbeschränkenden und -entziehenden Maßnahmen gibt es eine schriftliche Verfahrensanweisung. Auch eine Verfahrensanweisung für den Fall, dass ein Bewohner nicht auffindbar ist, liegt vor.

Die Aufgaben des Qualitätsmanagements werden in der Einrichtung von einer Qualitätsmanagementbeauftragten wahrgenommen. Es werden zahlreiche Maßnahmen der internen Qualitätssicherung durchgeführt wie z.B. kollegiale Beratung zwischen Einrichtungen, interne Prüfungen, Fortbildungen und Dienstleistungsvisiten.

In Qualitätsmanagement-Handbüchern, die allen Mitarbeitern zur Verfügung stehen, sind Pflegeleitbild, Konzeptionen, Dienstvorschriften, Verfahrensanweisungen sowie die aktuellen Vordrucke zusammengefasst.

Im Rahmen des Beschwerdemanagements, das schriftlich geregelt ist, werden Beschwerden auf entsprechenden Vordrucken dokumentiert und bearbeitet. Die Beschwerdeführer erhalten in jedem Fall eine Rückmeldung. Die Bewohner bzw. Angehörigen werden u.a. auch im Rahmen der Unterlagen zum Heimvertrag über ihre Beschwerdemöglichkeiten informiert.

Die Dienstleistungsvisite beim Bewohner wird im Sinne der Qualitätsanforderungen des IQD als ein Leitungs- und Qualitätsinstrument verstanden und regelmäßig durchgeführt. Es liegt ein schriftliches Konzept zu Grunde. Auch wurden Checklisten erstellt, die von der Erfassung der gesundheitlich-pflegerischen Bedürfnisse bis hin zu hauswirtschaftlichen Aspekten reichen. Ein weiterer Schwerpunkt der Visiten ist die Überprüfung der Pflegedokumentationen. Die Ergebnisse werden auf den Checklisten dokumentiert, im Mitarbeiter-team besprochen und in den weiteren Planungen und in der täglichen Arbeit umgesetzt.

Vom Träger wurde ein Konzept für die Öffentlichkeitsarbeit entwickelt. Es gibt einen ansprechend gestalteten Hausprospekt, in dem die angebotenen Leistungen beschrieben sind. Interessenten kann darüber hinaus die Gesamtkonzeption ausgehändigt werden, die Informationen zur Pflegekonzeption und eine Beschreibung der Leistungen in der Pflege, sozialen Betreuung und hauswirtschaftlichen Versorgung, der räumlichen und personellen Ausstattung und zu Beratungsangeboten enthält. Auch Aussagen zum Qualitätsmanagement sind dort getroffen.

Weitere Leistungsbeschreibungen finden sich im Heimvertrag. Interessenten steht außerdem der informative Internet-Auftritt der Einrichtung zur Verfügung.

Umweltbewusstes und ressourcenschonendes Verhalten wird ernst genommen. Die Menge des verbrauchten Wassers und Stroms wird monatlich erfasst. Auch wird darauf geachtet, dass, wenn möglich, recyclebare Materialien verwendet werden. Zur Mülltrennung gibt es eine Übersicht, die die Mitarbeiter informiert, wie die Trennung zu erfolgen hat.

Maßnahmen zur Sicherung der Wirtschaftlichkeit der Einrichtung werden ebenfalls ergrif-

fen. Neben der monatlichen Überprüfung der Einhaltung der mit den Kostenträgern vereinbarten Personalschlüssel werden ebenfalls monatlich betriebswirtschaftliche Auswertungen erstellt, die Einblick in die Aufwendungen und Erträge geben.

Es erfolgt eine arbeitsmedizinische Betreuung der Mitarbeiter. Ihnen werden auch notwendige Impfangebote gemacht.

Auf die Einhaltung des Infektionsschutzgesetzes wird geachtet.

Es gibt eine externe Fachkraft für Arbeitssicherheit sowie einen Sicherheitsbeauftragten.

Gefährdungsbeurteilungen wurden durchgeführt und für den Umgang mit Gefahrstoffen gibt es entsprechende Betriebsanweisungen und Sicherheitsdatenblätter.

Den Mitarbeitern stehen Hilfsmittel zur Arbeitserleichterung zur Verfügung und es ist gewährleistet, dass die Mitarbeiter diese Geräte bedienen können.

In der Einrichtung gibt es eine Hygieneverantwortliche. Ein Hygieneplan mit allen erforderlichen Angaben liegt vor und Desinfektionspläne sind an den relevanten Stellen ausgehängt, ebenso Informationen zum Thema Hautschutz.

Es gibt Verfahrensanweisungen zu den wichtigsten medizinischen Notfallsituationen sowie ausgebildete betriebliche Ersthelfer.

Die Medizinproduktebetreiber-Verordnung wird eingehalten. Hierfür wurde eine Fachfirma unter Vertrag genommen.

Eine Brandschutzordnung liegt vor und der Brandschutz wurde mit dem zuständigen Brandschutzsachverständigen abgestimmt.

3. Prüfbereich Pflege

Die Einrichtung hat ein schriftlich formuliertes Pflegeleitbild. Das Pflegekonzept enthält Aussagen zum Pflegemodell, Pflegesystem und Pflegeprozess sowie zu den Pflegestandards und zum Informationsfluss innerhalb des Pflegebereichs.

Die Expertenstandards zur Dekubitus- und Sturzprophylaxe, zum pflegerischen Schmerzmanagement, zur Kontinenzförderung und zum Ernährungsmanagement sind den Mitarbeitern zugänglich und deren Inhalte wurden vermittelt.

Die verantwortliche Pflegefachkraft ist examiniert, hat Berufserfahrung, steht in einem sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnis und hat eine Weiterbildung zur Leitungsqualifikation absolviert. Zu ihrer Aufgabe gehören insbesondere die Übernahme der Verantwortung für die fachliche Planung der Pflegeprozesse, die fachgerechte Führung der Pflegedokumentationen, die am Pflegebedarf orientierte Dienstplanung der Pflegekräfte sowie die regelmäßige Durchführung von Dienstbesprechungen, um so den Informationsfluss zwischen den Mitarbeitern zu gewährleisten.

Es liegt eine aktuelle Handzeichenliste der Mitarbeiter vor, die auch deren Qualifikation enthält.

Die Notfallausrüstung wie Erste-Hilfe-Koffer, Sauerstoffgerät und Absauggerät ist zentral gelagert. Von allen Bereichen aus ist ein rascher Zugriff gewährleistet.

Bei der Dienstübergabe, für die feste Zeiträume eingeplant sind, werden alle wichtigen Informationen wie Befinden des Bewohners, aktuelle Veränderungen des Pflegezustandes, neue ärztliche Verordnungen und anstehende Termine des Bewohners besprochen. Außerdem finden regelmäßige Besprechungen des Pflegepersonals statt, bei denen pflegfachliche, bewohnerbezogene sowie organisatorische Aspekte behandelt werden. Diese Besprechungen werden protokolliert und die Protokolle sind von den Mitarbeitern abzuzeichnen.

Die Dienstplangestaltung entspricht den aktuellen Bestimmungen. Die Überprüfung des Dienstplanes der Monate Juli und August ergab, dass die Anwesenheit einer examinierten Pflegefachkraft rund um die Uhr und an allen Wochentagen gewährleistet ist. Die Besetzung des Frühdienstes mit einer Fachkraft in der Frühschicht des 04.07.2010 war aus dem Dienstplan nicht ersichtlich. Es konnte jedoch anhand der Leistungsdokumentation in der Pflegedokumentation die Anwesenheit einer Pflegefachkraft nachgewiesen werden. Dies sollte im Dienstplan vom Juli nachgetragen werden. Die genaue Berufsbezeichnung jedes einzelnen Mitarbeiters ist aus dem Dienstplan nicht ersichtlich. Künftig sollte die Berufsbezeichnung und der Beschäftigungsumfang eines jeden Mitarbeiters mit aufgenommen werden. Ebenso sollte bei Altenpflegeschülern vermerkt werden, in welchem Ausbildungsjahr sie sich befinden. Die zum Dienstplan vorgelegte Legende zu den Dienstformen und Dienstzeiten ist korrekt und erlaubt eine schnelle Übersicht.

Die Fachkraftquote ist erfüllt. Die mit den Kostenträgern vereinbarten Personalschlüssel werden eingehalten.

Nach dem Zufallsprinzip wurden drei Bewohner besucht und begutachtet. Es wurde, wenn möglich, ein Gespräch geführt und die Pflegedokumentation auf ihre inhaltliche Schlüssigkeit hin überprüft. Die entsprechenden Einwilligungserklärungen der Bewohner lagen schriftlich vor.

Neben der im IQD-Verfahren vorgesehenen anonymen und schriftlichen Bewohnerbefragung wurden die ausgewählten Bewohner anhand eines Rasters aus dem Handbuch des IQD - so weit dies möglich war - persönlich befragt. Die Befragungsergebnisse bei diesen Bewohnern zeigen eine große Zufriedenheit mit der Einrichtung und den angebotenen und erbrachten Dienstleistungen.

Bei dem Besuch wurden insbesondere Mobilität, Ernährungszustand und Hautzustand der ausgewählten Bewohner betrachtet. Es wurde darauf geachtet, inwieweit der Pflegeprozess sich an der Situation des Bewohners orientiert und ob eine weitestgehende Deckungsgleichheit mit der Pflegedokumentation vorliegt.

Alle von uns besuchten Bewohner waren ihrer Situation entsprechend sehr gut gepflegt und betreut. Es ist zu beobachten, dass vom Personal große Anstrengungen unternommen werden, die Bewohner zu mobilisieren. Positiv fällt auf, dass die Bewohner, auch die hoch Pflegebedürftigen, motiviert und aktiviert werden, um am Tagesgeschehen so weit als möglich teilzunehmen. Mit demenziell erkrankten Bewohnern wird entsprechend deren Fähigkeiten und Bedürfnissen situationsgerecht um- und darauf eingegangen. Besonders her-

vorzuheben ist das Konzept der Einrichtung, möglichst auf freiheitsentziehende Maßnahmen zu verzichten. Dazu hat das Heim ein Niedrigbett angeschafft.

Die freundliche Atmosphäre und das breite Angebot im Rahmen der sozialen Betreuung ermöglichen den Bewohnern gezielte Tagesstrukturierung und die Förderung ihrer Ressourcen.

Die Überprüfung der Pflegedokumentationen ergab folgendes:

Es liegt eine geeignete und einheitliche Pflegedokumentation vor. Die Eintragungen im Dokumentationssystem waren mit dem gesundheitlichen und pflegerischen Zustand des jeweiligen Bewohners identisch.

Die Eintragungen im Stammbblatt sind vollständig und enthalten alle persönlichen Daten des Bewohners.

Angaben zur Biographie des Bewohners sind so weit als möglich erfasst. Im Biographieblatt ist im Einzelfall zu hinterlegen, wenn biographische Informationen nicht mitgeteilt werden.

Die Pflegeanamnesen wurden durch Pflegefachkräfte erarbeitet. Sie sind detailliert und bilden eine gute Grundlage für die Erstellung der Pflegeplanung.

Die Pflegeplanungen sind umfassend und stellen jeden Bewohner mit seiner Individualität als Mensch in den Mittelpunkt der pflegerischen Betreuung.

An Beispielen lässt sich nachvollziehen, dass bei der Pflegeplanung logische Zusammenhänge zwischen den Problemen/Ressourcen, Zielen und Maßnahmen bestehen. Geplant wird jeweils für den Zeitraum von zwei Monaten. Danach erfolgt die Evaluation und ggf. eine Änderung der Maßnahmen. Bei akuten Veränderungen des Gesundheitszustandes wird die Pflegeplanung aktuell angepasst. Es fällt positiv auf, dass in der Pflegeplanung vielfach auf die individuelle Krankenbeobachtung hingewiesen wird und dass Pflegemaßnahmen aufgrund dieser Beobachtungen und der Beurteilung der Befindlichkeit der Bewohner für den jeweiligen Tag und die beobachtete Pflegesituation geplant werden.

Die durchgeführten Maßnahmen der Grund- und Behandlungspflege werden mit dem Handzeichen des betreffenden Mitarbeiters bestätigt. Überprüft wurden die Monate Juli 2010 bis Oktober 2010.

Zur Erkennung möglicher gesundheitlicher Risiken, welche die Bewohner gefährden könnten, wird ein umfassendes Risikomanagement durchgeführt.

So wird monatlich das Körpergewicht eines jeden Bewohners festgestellt und der BMI ermittelt. In kritischen Fällen erfolgt diese Überprüfung auch in kürzeren Intervallen. Bei einem BMI von unter 20 und bei einer Körpergewichtsveränderung von über 10 Prozent innerhalb eines Monats werden in der Pflegeplanung die erforderlichen pflegerischen Interventionen aufgezeigt. Leistungen, die in diesem Zusammenhang nicht gewünscht werden

bzw. zu unterlassen sind, werden ebenfalls in der Dokumentation hinterlegt.

Bei unklaren Körpergewichtsentwicklungen werden Ernährungsprotokolle und Einfuhrprotokolle geführt. Der Hausarzt sowie die Bevollmächtigten und Betreuer werden nachweislich über die festgestellte Ernährungssituation informiert.

Entsprechende Anweisungen und Aussagen des Arztes sind in der Dokumentation nachvollziehbar hinterlegt. Die Pflegeplanung geht in diesem Zusammenhang schlüssig im Sinne des Regelkreises auf die Ernährung ein und bezieht sich so weit wie möglich auf eine messbare Zielsetzung in der Ernährung.

Zur Einschätzung des Dekubitusrisikos wird monatlich eine Risiko-Skala eingesetzt. Bei Vorliegen eines Dekubitusrisikos werden Maßnahmen der Druckentlastung durchgeführt. Die eingesetzten Bewegungsprotokolle sind fachgerecht geführt. In der Pflegeplanung wird der geplante Bewegungsrhythmus im Bett wie auch die Transferzeiten in den Rollstuhl detailliert geplant. Bei Verwendung von Wechseldruckmatratzen wird darauf geachtet, dass der eingestellte Druck sich am Körpergewicht des betreffenden Bewohners orientiert.

Es wird regelmäßig geprüft, ob Risiken, die zu einer erhöhten Sturzgefährdung bei den Bewohnern führen, vorliegen. Entsprechende Maßnahmen werden in der Pflegeplanung hinterlegt. Vorgefallene Stürze werden in Sturzprotokollen erfasst, die regelmäßig ausgewertet werden.

Im Bedarfsfall werden Wunden auf besonderen Vordrucken dokumentiert. Wundbeschreibungen werden bei jedem Verbandswechsel erstellt werden. Die Versorgung der Wunden erfolgt entsprechend der ärztlichen Anordnung.

Bei Bewohnern mit Inkontinenz bzw. mit Blasenverweilkatheter werden die individuellen Ressourcen und Risiken erfasst. Es werden bedarfsgerechte Hilfsmittel angeboten und Toilettentrainings durchgeführt.

Bei Kontrakturgefahr wird mit dieser Situation sachgerecht umgegangen und es erfolgt eine Aufnahme in die Pflegeplanung.

Freiheitseinschränkende Maßnahmen werden nur bei Vorliegen der gesetzlichen Voraussetzungen angewendet und es wird dies entsprechend dokumentiert.

Es erfolgt noch keine systematische Schmerzeinschätzung. Die Einrichtung informiert den behandelnden Arzt über Schmerzen einzelner Bewohner. Die verordneten Medikamente werden verabreicht.

Das verordnete Anlegen von Kompressionsstrümpfen ist in der Pflegeplanung begründet und wird umgesetzt.

Die Pflegeberichte sind kontinuierlich geführt und in sich schlüssig. Sie lassen eine sehr gute Beurteilung der Entwicklung des Pflegeprozesses zu und geben Einblick in das Befinden der Bewohner. Den Pflegeberichten kann auch situationsgerechtes Handeln der Mitarbeiter bei Ereignissen oder akuten Veränderungen des Gesundheitszustandes entnommen werden.

Ärztliche Verordnungen über Behandlungspflege sind in einem gesonderten Vordruck dokumentiert.

Auf einem Überwachungsblatt für Vitalwerte werden Puls, Blutdruck, Körpergewicht, BMI und Blutzucker eingetragen.

Für Verlegungen in eine andere Einrichtung wird ein Überleitungsbogen erstellt.

Die Verordnungsblätter für Medikamente sind übersichtlich. Bei den Bedarfsmedikationen ist positiv aufgefallen, dass die Indikation und Tageshöchstdosis eingetragen war.

Zum Umgang mit Medikamenten gibt es eine Verfahrensanweisung. Die Medikamente werden in abgeschlossenen Schränken aufbewahrt. Die Aufbewahrung erfolgt bewohnerbezogen und das Stellen wird anhand des Medikamentenblatts aus der Pflegedokumentation vorgenommen. Die stichprobenweise Überprüfung der ärztlichen Verordnungen mit den tatsächlich gerichteten Medikamenten ergab keine Beanstandung. Bei entsprechender Vorschrift werden die Medikamente im Kühlschrank gelagert. Thermometer sind vorhanden und die Temperatur wird regelmäßig geprüft.

Das Verfallsdatum der Arzneimittel wird regelmäßig durch die Mitarbeiter der Wohnbereiche und einen Apotheker überprüft und dokumentiert.

Es wird darauf geachtet, dass Tropfen generell mit Anbruchsdatum und Verfallsdatum nach Anbruch versehen werden.

Betäubungsmittel werden in einem gesondert abschließbaren Fach im Medikamentenschrank aufbewahrt. Deren Verbrauch ist ordnungsgemäß dokumentiert und wird regelmäßig kontrolliert. Im Betäubungsmittelschrank wurden zwei Tabletten des Medikaments Capros in einem Briefumschlag aufbewahrt. Dieses Medikament war einer Bewohnerin aus einer Klinik mitgegeben worden. Ein Beipackzettel war nicht vorhanden, das Verfallsdatum war unklar. Die Tabletten sollten über die Lieferapotheke entsorgt werden.

An dieser Stelle werden im Prüfbericht bewohnerbezogene Informationen zur Dokumentationsprüfung und Situation dargestellt, die nicht im Internet veröffentlicht werden. Diese können in der Einrichtung nach vorheriger Terminabsprache gerne eingesehen werden.

Im Folgenden wird auf die einzelnen gesichteten Dokumentationssysteme eingegangen und ggf. Verbesserungspotenziale aufgezeigt.

Die Reihenfolge entspricht dem Prüfungsablauf.

4. Prüfbereich Soziale Betreuung

Das Konzept für die soziale Betreuung ist in die Dienstleistungskonzeption integriert. In diesem Bereich ist neben Pflegekräften auch eine Betreuungsassistentin tätig.

Mit zukünftigen Bewohnern und deren Angehörigen wird stets ein Beratungsgespräch geführt, auf Wunsch oder bei Bedarf auch in deren Häuslichkeit oder in der Klinik.

Zur Vorbereitung des Einzugs eines neuen Bewohners wurde eine Checkliste erstellt. Es gibt umfassende Hilfestellung und Begleitung zur Eingewöhnung in die Pflegeeinrichtung.

In der Einrichtung werden vielfältige Gruppenangebote wie Gymnastik, Gedächtnistraining und beschäftigungstherapeutische Aktivitäten, kulturelle Veranstaltungen und Gottesdienste durchgeführt. Die Programmplanung wird durch Aushang von Wochenplänen und Plakaten im Haus bekannt gemacht.

Individuelle Bewohnerwünsche nach Aktivitäten außerhalb der Einrichtung wie z.B. Spaziergänge, Einkäufe oder Ausflüge werden ermöglicht und durch ehrenamtliche Mitarbeiter betreut.

Auf religiöse oder kulturelle Bedürfnisse einzelner Bewohner wird Rücksicht genommen. Auch wird auf die Geburtstage der Bewohner geachtet.

Den Bewohnern, die über keine eigenen Tageszeitungen verfügen, stehen solche in den Aufenthaltsräumen zur Verfügung.

Ehrenamtliche Mitarbeiter werden über Kontakte zu sozialen Institutionen und insbesondere über Mund-Propaganda gewonnen. In ihrer Arbeit werden sie durch Fortbildungsmöglichkeiten sowie durch die Organisation von Austauschmöglichkeiten im Rahmen von Gesprächsrunden unterstützt. Derzeit sind 25 Ehrenamtliche in der Einrichtung tätig.

Sterbebegleitung wird durch eigenes Personal bzw. durch die Zusammenarbeit mit einer Hospizgruppe und einer Sitzwachengruppe gewährleistet. Um auf die persönlichen Wünsche und Bedürfnisse der Bewohner in der Phase des Sterbens und nach dem Tod eingehen zu können, werden derzeit, wo möglich, Gespräche mit dem Bewohner und dem Umfeld geführt und eine entsprechende Niederschrift angelegt.

Die Einrichtung organisiert Angehörigentreffen und bietet Beratungsgespräche für Angehörige an.

Die Integration der Einrichtung in die Kommune wird durch vielfältige Kontakte zu Vereinen, Schulen, Kindergärten und Kirchen gefördert.

In der Einrichtung gibt es einen Heimbeirat mit drei Mitgliedern. Der Heimbeirat erhält organisatorische Unterstützung und wird bei der Planung der Angebote mit einbezogen.

Diakonisches Profil der Einrichtung:

Es findet jeden Donnerstag eine Andacht statt. Die Hauptfeste des Kirchenjahres werden entsprechend gestaltet und gefeiert.

Neben den Andachten gibt es auf Wunsch auch ein Abendgebet mit dem einzelnen Bewohner sowie Tischgebete. Durch Aussegnung von Verstorbenen wird das Abschiednehmen für Bewohner, Mitarbeitende und Angehörige in der Einrichtung ermöglicht.

In die örtliche Kirchengemeinde ist die Einrichtung gut integriert. So finden Besuche von Gemeindegruppen in der Einrichtung statt.

Interessenten für einen Heimplatz sowie die Heimbewohner werden persönlich sowie durch Aushänge über die religiösen Angebote des Hauses informiert. Auf Trägerebene gibt es Fortbildungsangebote, welche die religiöse Kompetenz der Mitarbeiter vertiefen.

5. Prüfbereich Hauswirtschaft

Das hauswirtschaftliche Konzept ist Teil der Dienstleistungskonzeption.

Für die hauswirtschaftlichen Mitarbeiter werden regelmäßige Besprechungen durchgeführt, die protokolliert werden.

Die Einrichtung stellt dar, welche Getränke im Pflegesatz enthalten sind und welche zusätzlich in Anspruch genommen werden können. Den Bewohnern stehen Mineralwasser, Säfte, Kaffee, Tee und Milch kostenlos zur Verfügung.

Innerhalb bestimmter Zeitspannen gibt es flexible Essenszeiten. Das Speisenangebot ist auf ältere Menschen abgestimmt und vielseitig. Es werden verschiedene Sonderkostformen angeboten. Auf die Bewohnerwünsche wird flexibel eingegangen.

Eine Mitwirkung der Bewohner bei der Speiseplangestaltung ist möglich und erwünscht. So werden die Wünsche oder auch die Kritik von der Hausleitung und der Hauswirtschaftsleitung regelmäßig direkt erfragt bzw. wahrgenommen. Außerdem ist die Mahlzeitenversorgung auch Thema der Dienstleistungsvisiten sowie der Sitzungen des Heimbeirats.

Der Speiseplan wird im Format DIN A 3 so ausgehängt, dass er auch für Rollstuhlfahrer einsehbar ist.

Von der Küche wird darauf geachtet, dass bei Einkauf und Verarbeitung von Lebensmitteln eine Gesundheitsgefährdung nach dem aktuellen Stand der Kenntnisse ausgeschlossen ist. Wo immer möglich, wird die Vorlage von Herkunftszeugnissen oder Lieferantenerklärungen verlangt.

Geschirr, Tischwäsche und Dekoration sind geschmackvoll ausgewählt. Es herrscht eine angenehme Atmosphäre, nicht zuletzt auch bedingt durch das kundenorientierte Verhalten des Personals.

Die Räumlichkeiten hinterlassen einen sehr sauberen und gepflegten Eindruck. Auf Wunsch kann der Bewohner Einsicht in den Leistungskatalog der Hausreinigung nehmen.

Die Zeiten der Zimmerreinigung werden flexibel gehandhabt, um so auf die Wünsche und Bedürfnisse der Bewohner Rücksicht nehmen zu können.

Die Rücklaufzeit der gestellten und der privaten Wäsche aus der Wäscherei ist in der Regel kürzer als zwei Wochen. Von der Einrichtung wird darauf geachtet, dass ausreichend Bewohnerwäsche für mehrmaliges Umziehen am Tag vorhanden ist.

Die Bettwäsche wird regelmäßig in ausreichendem Umfang gewechselt. Auf Wunsch kann der Bewohner auch eigene Bettwäsche oder Frotteewaren benutzen.

Falls Probleme mit der Wäscheversorgung auftauchen, so ist die Hauswirtschaftsleitung jederzeit ansprechbar.

Im Bereich der Haustechnik gibt es einen Notfallplan, der allen Mitarbeitern bekannt ist. Außerdem ist einer der zuständigen Mitarbeiter ständig erreichbar.

Für den Fall eines Stromausfalls steht eine Notstrombatterie zur Verfügung.

II Einzelergebnisse der formalen Prüfung im Rahmen des Prüfkatalogs des IQD zur Ermittlung der Struktur- und Prozessqualität

Hier die Zusammenfassung der einzelnen Prüfbereiche (Einzelauswertung siehe Anlagen):

1. Gebäude

Wertigkeit der Fragen	(AK)	(4)	(2)
Anzahl der Fragen	5	46	25
Mindestanzahl positive Beantwortung	5	39	18
Erreichte Anzahl	5	45	25
Qualitätsanforderungen erfüllt	ja	ja	ja

2. Organisation

Wertigkeit der Fragen	(AK)	(4)	(2)
Anzahl der Fragen	2	57	29
Mindestanzahl positive Beantwortung	2	49	20
Erreichte Anzahl	2	55	29
Qualitätsanforderungen erfüllt	ja	ja	ja

3. Pflege

Wertigkeit der Fragen	(AK)	(4)	(2)
Anzahl der Fragen	9	101	9
Mindestanzahl positive Beantwortung	9	86	6
Erreichte Anzahl	9	100	9
Qualitätsanforderungen erfüllt	ja	ja	ja

4. Soziale Betreuung

Wertigkeit der Fragen	(AK)	(4)	(2)
Anzahl der Fragen	2	20	17
Mindestanzahl positive Beantwortung	2	17	12
Erreichte Anzahl	2	20	17
Qualitätsanforderungen erfüllt	ja	ja	ja

5. Hauswirtschaft

Wertigkeit der Fragen	(AK)	(4)	(2)
Anzahl der Fragen	2	22	15
Mindestanzahl positive Beantwortung	2	19	11
Erreichte Anzahl	2	22	15
Qualitätsanforderungen erfüllt	ja	ja	ja

6. Diakonisches Profil

Wertigkeit der Fragen	(AK)	(4)	(2)
Anzahl der Fragen	0	0	7
Mindestanzahl positive Beantwortung	0	0	5
Erreichte Anzahl	0	0	7
Qualitätsanforderungen erfüllt			ja

Es wird darauf hingewiesen, dass ein vom IQD als „vorhanden und zutreffend“ angesehenes Kriterium nicht unbedingt voraussetzt, dass dieses Kriterium in 100 % aller Fälle erfüllt ist. Dies kann somit auch bedeuten, dass in der überwiegenden Mehrzahl der vom IQD durchgeführten Stichproben das jeweilige Kriterium erfüllt war. Sollte ein Kriterium in einem Einzelfall nicht erfüllt gewesen sein, so hat dies keine erkennbar reduzierende Auswirkung auf die Qualität in der Pflege und Betreuung des Bewohners.

III Ergebnisse der Bewohner-/Angehörigen- und der Mitarbeiterbefragung

Die Einzelergebnisse der schriftlichen Umfragen bei den Bewohnern bzw. deren Angehörigen und bei den Mitarbeitern, die anonym nach den Vorgaben des IQD durchgeführt worden sind, wurden mit dem Leitungsteam intensiv besprochen.

Filderstadt, den 01.11.2010

gez. Gregor Vogelmann
Stv. Geschäftsführer

gez. Ulrich Herkommer
Pflegerfachverständiger (IQD)

F.d.R.:

Siegfried Wolff
Geschäftsführer