

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	Wohn- u. Pflegezentrum Gertrudenau
Anschrift	Scherlebecker Str. 264
	45701 Herten
Telefonnummer	EL: 02366/9454445
ggf. Email-Adresse und Homepage (der Leistungsanbieterin oder des Leistungsanbieters sowie der Einrichtung)	
Leistungsangebot (Pflege, Eingliederungshilfe, ggf. fachliche Schwerpunkte)	Pflege
Kapazität	108
Die Prüfung der zuständigen Behörde zur Bewertung der Qualität erfolgte am	04.04.2023

Wohnqualität

Anforderung	Feststellung	Mangel behoben am
1 Privatbereich (Einzelzimmer/Zimmergrößen)	keine Mängel	
2 Auseichendes Angebot von Einzelzimmern	keine Mängel	
3 Gemeinschaftsräume	keine 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	keine 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	keine Mängel	

Personelle Ausstattung

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

Pflege und Betreuung

Anforderung	Feststellung	Mangel behoben am
18 Pflege und Betreuungsqualität	geringfügige Mängel	30.10.2023
19 Pflegeplanung/ Förderplanung	wesentliche Mängel	30.10.2023
20 Umgang mit Arzneimitteln	wesentliche Mängel	
21 Dokumentation	wesentliche Mängel	30.10.2023
22 Hygieneanforderungen	keine Mängel	
23 Organisation der ärztlichen Betreuung	geringfügige Mängel	

Freiheitsentziehende Maßnahmen (Fixierungen/Sedierungen)

Anforderung	Feststellung	Mangel behoben am
24 Rechtmäßigkeit	keine Mängel	
25 Konzept zur Vermeidung	geringfügige Mängel	
26 Dokumentation	geringfügige Mängel	07.11.2023

Gewaltschutz

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

Die Einrichtung Wohn- und Pflegezentrum Gertrudenuau liegt in Herten im Stadtteil Scherlebeck. In der Einrichtung können insgesamt 108 Menschen leben. Es stehen 72 Einzelzimmer und 18 Doppelzimmer zur Verfügung. Am Tag der Regelprüfung waren alle Räume sauber und gepflegt.

Die Einrichtung ist baulich wie ein X gestaltet. Jeder Wohnbereich ist nach einer Baumart benannt. Verlässt man den Aufzug findet man direkt Hinweisschilder mit den Wohnbereichsnamen. Auch die Namen der Bewohnerinnen und Bewohner sowie deren Zimmernummern stehen auf den Schildern. Alle Wohnbereiche sind aber farblich gleich gestaltet. So kann es vorkommen., dass sich manche Bewohner und Bewohnerinnen nicht gut zurechtfinden. Hierzu sind die Vertreter und Vertreterinnen der Einrichtung beraten worden.

Doppelzimmer werden teilweise mit Ehepartnern belegt. Es stehen Sichtschutze für Doppelzimmer zur Verfügung. Sie werden aber nicht oft von den Bewohnerinnen und Bewohnern genutzt.

Zwischen den Bewohnern und Bewohnerinnen in einem Doppelzimmer kann es auch mal Streit oder andere Krisen geben. Deshalb schreibt das Wohn- und Teilhabegesetz (WTG) vor, dass es in solchen Fällen Einzelzimmer zum Ausweichen geben muss. Diese Zimmer werden Krisenzimmer genannt. Das Wohn- und Pflegezentrum Gertrudenuau hat zwei Krisenzimmer. Am Tag der Regelprüfung waren beide Zimmer nicht belegt, aber sofort beziehbar. Eines der Zimmer befindet sich jedoch im Verwaltungsbereich. Das ist aus Sicht der WTG-Behörde ungünstig im Rahmen der Teilhabe in der Einrichtung.

In der gesamten Einrichtung wird das Internet über kostenloses WLAN zur Verfügung gestellt.

Im Außenbereich der Einrichtung befindet sich ein großer Teich. Der Teich ist nur stellenweise durch Gabionen gesichert. An einigen Stellen ist der Teich frei zugänglich. Es erfolgte eine Beratung, dass die WTG-Behörde hier mögliche Risiken insbesondere für dementiell veränderte Bewohnerinnen und Bewohner sieht.

Hauswirtschaftliche Versorgung:

Die komplette hauswirtschaftliche Versorgung (Verpflegung, Reinigung, Wäscheversorgung) wird durch die Firma SDK Kirsch GmbH sichergestellt.

Die Bewohner und Bewohnerinnen erhalten ausreichende Speisen und Getränke. Das Angebot der Speisen ist abwechslungsreich. Auf allen Wohnbereichen findet man Getränkespender. Die Bewohnerinnen und Bewohner können sich an diesen jederzeit selbst bedienen.

Auf zwei Wohnbereichen (Linde und Pappel) fanden sich zum Zeitpunkt der Regelprüfung Putz-, Spül- und Reinigungsmittel unverschlossen in einem abschließbaren Schrank. Dieses könnte gefährlich für manche Bewohnerinnen und Bewohner sein. Sie könnten die Mittel mit einem Getränk verwechseln und deshalb trinken. Die Einrichtung wurde entsprechend beraten.

Darüber hinaus ergaben sich am Tag der Regelprüfung keine weiteren Auffälligkeiten in dieser Prüfkategorie.

Gemeinschaftsleben und Alltagsgestaltung:

Zum Zeitpunkt der Regelprüfung lag ein Teilhabekonzept nicht vor. Trotzdem ist die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben in und außerhalb der Einrichtung doch gewährleistet. Der Austausch im Quartier wird u. a. durch Besuche verschiedener Kirchen oder des Karnevalvereins geleistet. Auch besteht ein regelmäßiger Kontakt mit einer Grundschule und der Musikschule. Es findet ein Sommerfest mit den Nachbarn der Einrichtung statt. Die Bewohner und Bewohnerinnen nehmen auch an Veranstaltungen im Gertrudenpark teil. Auch werden verschiedene Ausflüge in die Umgebung (z.B. Tierpark Recklinghausen, Halde Hoheward, Recklinghausen leuchtet) angeboten. Weiterhin besitzt die Einrichtung ein öffentliches Café.

Die Bewohner und Bewohnerinnen können sich auch an alltäglichen Arbeiten beteiligen. Wenn sie möchten, können sie zum Beispiel die Spülmaschine ein- oder ausräumen. Auch können sie nach dem Essen die Tische abräumen oder auch Wäsche falten. Weiterhin ist es möglich, dass sie Blumenkübel bepflanzen.

Während der Regelprüfung unterhielt sich die Mitarbeiterin der WTG-Behörde mit dem Vorsitzenden des Nutzerbeirats. Er erzählte von zahlreichen Angeboten und Unternehmungen. Er war sich sehr zufrieden mit der Alltagsgestaltung und dem Gemeinschaftsleben sowie der Teilhabe in der Gesellschaft.

Information und Beratung:

Interessierte Personen können sich über das Internet (Homepage, Facebook) oder persönlich beim Einrichtungsleiter über die Einrichtung informieren. Es besteht auch die Möglichkeit die Einrichtung über die Kurzzeitpflege kennen zu lernen.

Mitwirkung und Mitbestimmung:

Als Bewohner und Bewohnerin hat man das Recht, bei vielen Dingen mitzubestimmen. Dafür gibt es einen Nutzerbeirat, der die Interessen der Bewohner und Bewohnerinnen vertritt.

Zum Zeitpunkt der Regelprüfung bestand der Nutzerbeirat nur noch aus vier statt sieben Mitgliedern. Er war aber immer noch beschlussfähig. Eine Beiratswahl war bereits für den darauffolgenden Monat angesetzt und wurde auch durchgeführt.

Aus dem Gespräch mit dem alten und neun Beiratsvorsitzenden, konnte die WTG-Behörde entnehmen, dass die Mitwirkungs- und Mitbestimmungsrechte der Bewohnerinnen und Bewohner geachtet werden.

Personelle Ausstattung:

Zum Zeitpunkt der Regelprüfung hatte die Einrichtung im Verhältnis zum Pflegebedarf der Bewohner und Bewohnerinnen und der Anzahl von Hilfskräften zu wenig Fachkräfte.

Die Position der stellvertretenden Pflegedienstleitung war zum Zeitpunkt der Regelprüfung nicht besetzt. Dieses widersprach der Vorschrift des § 21 Abs. 2 WTG. Eine Vertretung der Pflegedienstleitung bei Abwesenheit war nicht sichergestellt. Die Einrichtung bemühte sich neue Mitarbeitende zu bekommen.

Vor dem Hintergrund des bekannten Fachkräftemangels wurde die Personalsituation seitens der WTG-Behörde im Oktober 2023 nachgeprüft. Nach der Regelprüfung hat die Einrichtung die Position der stellvertretenden Pflegefachkraft neu besetzt. Es sind Neueinstellungen sowohl im Bereich der Pflegefachkräfte als auch im Bereich der Pflegehilfskräfte erfolgt. Gleichzeitig haben aber auch Beschäftigte die Einrichtung verlassen. Unter Berücksichtigung von Veränderungen bei den individuellen Pflegebedarfen der Bewohner und Bewohnerinnen waren zum Zeitpunkt der Nachprüfung weiterhin zu wenig Fachkräfte vorhanden. Die Einrichtung arbeitet ständig daran, neues Personal zu gewinnen. In Einzelfällen setzt sie auch Mitarbeitende von Fremdfirmen ein. Trotz allem lag weiterhin im Bereich der ausreichenden Personalausstattung zumindest ein geringfügiger Mangel vor.

Im Bereich Pflege und Betreuung wurden Schulungsbedarfe des Personals festgestellt.

Pflege und Betreuung:

Bei der Regelprüfung wurde festgestellt, dass die grundpflegerische Versorgung nicht immer gut war. Es wurden Maßnahmen getroffen, um die Pflege umfassend zu sichern. In der Nachprüfung konnte festgestellt werden, dass die Pflege gesichert war. Das war erfreulich.

Die Soziale Betreuung der Bewohnerinnen und Bewohner war gewährleistet.

Bei der Planung der Pflege und Betreuung ergaben sich bei der Regelprüfung wesentliche Mängel. Der Pflegebedarf war nicht gut erfasst. Hier fehlte es an der erforderlichen Kontrolle und Schulung. Bei der Nachprüfung wurde festgestellt, dass die Einrichtung sich noch aktiv in der Aufarbeitung befand. Das muss intensiv weiter verfolgt werden.

Im Umgang mit Medikamenten ergaben sich wesentliche Mängel bei der Regelprüfung. Die Versorgung der Bewohnerinnen und Bewohner war nicht im sichergestellt. Die festgestellten Mängel wurden angemessen behoben. Im Rahmen der Nachprüfung ergaben sich erneut Mängel, die sofort behoben werden mussten. Auch hier wurde zeitnah reagiert. Die Einrichtung wurde nochmals beraten und wird weiter überwacht. Die Einrichtung muss fortwährend die Sicherheit im Umgang mit Medikamenten gewährleisten.

Bei der Beurteilung der Dokumentation in der Regelprüfung wurden Mängel festgestellt. Viele wichtige Informationen wurden nicht erfasst. Das war nicht gut. Im Rahmen einer weiteren Prüfung wurde festgestellt, dass die Einrichtung daran aktiv gearbeitet hat. Daran muss man weiter arbeiten.

Die Einrichtung machte insgesamt einen sauberen Eindruck. Das war gut. Einige Punkte waren zu verbessern. Diese wurden sofort bearbeitet. Bei der Nachprüfung wurde noch ein Schulungsbedarf bei den Reinigungskräften festgestellt. Dies wird durch eine Hygienefachkraft sichergestellt.

Die Einrichtung hält ausreichend Materialien zur Erfüllung der Hygieneanforderungen vor.

Der Kontakt zum Arzt bei Auffälligkeiten war nicht immer gesichert. Das war nicht gut. Dies zeigte sich besonders in der Dokumentation. Auch die Weitergabe von ärztlichen Anordnungen an andere versorgende Einrichtungen war nicht gut. Im Ergebnis wurden Maßnahmen getroffen, um diese Mängel zu beheben.

Die Versorgung der Bewohnerinnen und Bewohner mit unheilbaren Erkrankungen wird insgesamt gewährleistet. Es wurde festgestellt, dass zur Sicherung der Versorgung weiterer Schulungsbedarf besteht. Hier werden bereits weitere Fortbildungen geplant. Das Konzept der Einrichtung um die Bewohnerinnen und Bewohner mit unheilbaren Erkrankungen zu versorgen, sollte angepasst werden.

Freiheitsentziehende Maßnahmen:

Die pflegefachlichen Überlegungen bei Entscheidungen zur Anwendung von freiheitsentziehenden Maßnahmen waren in der Stichprobe unzureichend. Die Vermeidung von freiheitsentziehenden Maßnahmen muss umfassend gewährleistet werden. Hier bedarf es einer regelmäßigen und fachlich ausführlichen Abwägung von Vorteilen und Nachteilen sowie Alternativen.

Die Einrichtung hält ein Konzept zur Vermeidung von freiheitsentziehenden Maßnahmen vor. Die aktuellen gesetzlichen Vorgaben wurden nicht umfassend berücksichtigt. Die besonderen Merkmale der Einrichtung sind zu implementieren.

Es ergab sich ein deutlicher Schulungsbedarf bei den Beschäftigten hinsichtlich der Vermeidung von freiheitsentziehenden Maßnahmen und der Erfassung von persönlichen Willenserklärungen von Bewohnerinnen und Bewohnern. Hierfür muss eine Anpassung im Rahmen des internen Qualitätsmanagements und Schulungen erfolgen.

Zur Vermeidung von freiheitsentziehenden Maßnahmen ist die fachliche Auseinandersetzung in den Bereichen Sturzprophylaxe und Gabe von sedierenden Medikamenten deutlich zu verbessern.

Gewaltschutz:

Die Einrichtung hält ein Konzept zur Gewaltprävention vor. Der Gewaltschutz umfasst auch die Vermeidung von freiheitsentziehenden Maßnahmen. Das Konzept ist auf die Gegebenheiten der Einrichtung zu erstellen. Dies ist fachlich nicht umfassend gelungen.

Die Dokumentation von Gewaltvorfällen und die Meldung bei der WTG-Behörde wurde nicht umfassend gewährleistet. Die Einrichtung wurde beraten, dass dies sicherzustellen ist.