

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.

Das wesentliche Ergebnis der Prüfung wird nach §§ 14 Abs. 10 WTG, 4 WTG DVO nachfolgend veröffentlicht:

Allgemeine Angaben

Einrichtung	Wohn- und Pflegezentrum Am Backumer Tal
Anschrift	Feldstr. 30, 45699 Herten
Telefonnummer	Einrichtungsleitung: 02366/1723555,
	Pflegedienstleitung: 02366/1723550
ggf. Email-Adresse und Homepage (der Leistungsanbieterin oder des Leistungsanbieters sowie der Einrichtung)	wpabhl@pek-kirsch.de www.pflegeeinrichtungen-kirsch.de
Leistungsangebot (Pflege, Eingliederungshilfe, ggf. fachliche Schwerpunkte)	Allgemeine Pflege (ohne Schwerpunkt)
Kapazität	80 Plätze
Die Prüfung der zuständigen Behörde zur Bewertung der Qualität erfolgte am	04.03.2024

Wohnqualität

Anforderung	Feststellung	Mangel behoben am
1 Privatbereich (Badezimmer/Zimmergrößen)	keine Mängel	
2 Auseichendes Angebot von Einzelzimmern	keine Mängel	
3 Gemeinschaftsräume (Raumgröße, Unterteilung in Wohngruppen)	keine Mängel	
4 Technische Installationen (Radio, Fernsehen, Telefon, Internet)	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	keine Mängel	
16 Fachkraftquote	keine Mängel	
17 Fort- und Weiterbildung	geringfügige Mängel	26.04.2025

Pflege und Betreuung

Anforderung	Feststellung	Mangel behoben am
18 Pflege und Betreuungsqualität	geringfügige Mängel	05.03.2025
19 Pflegeplanung/ Förderplanung	geringfügige Mängel	04.09.2025
20 Umgang mit Arzneimitteln	geringfügige Mängel	26.04.2025
21 Dokumentation	geringfügige Mängel	04.09.2025
22 Hygieneanforderungen	keine Mängel	
23 Organisation der ärztlichen Betreuung	geringfügige Mängel	04.09.2025

Gewaltprävention, freiheitsentziehende Unterbringungen, freiheitsbeschränkende und -freiheitsentziehende Maßnahmen

(unter anderem bei: Fixierungen, Sedierungen, Unterbringung etc.)

Anforderung	Feststellung	Mangel behoben am
24 Rechtmäßigkeit	geringfügige Mängel	15.03.2024
25 Konzept zur Gewaltprävention	geringfügige Mängel	24.09.2025
26 Konzept zur Vermeidung	geringfügige Mängel	26.04.2025
27 Dokumentation	geringfügige Mängel	24.09.2025

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 leicht verständlicher Sprache

Wohnqualität:

Die Einrichtung „Backumer Tal“ liegt ruhig zwischen zwei Stadtteilen.

Es gibt nur Einzelzimmer (keine Doppelzimmer), was den Bewohnerinnen und Bewohnern viel Privatsphäre gibt.

Insgesamt gibt es 7 Wohnbereiche mit je maximal 36 Personen, so wie es das Gesetz vorgibt.

In der Einrichtung gibt es Therapieräume, ein Zimmer für Angehörige sowie einen Friseursalon.

Die Zimmer dürfen mit eigenen Möbeln eingerichtet werden.

Die Wohnbereiche sind gemütlich gestaltet, Farben und Licht sind gut aufeinander abgestimmt.

Die Räume bieten Sicherheit und Orientierung – besonders für Menschen mit Einschränkungen.

Internet, Telefon und Fernsehen sind überall möglich.

WLAN gibt es im ganzen Haus.

Es gibt eine Notrufanlage, deren Nutzung regelmäßig ausgewertet wird.

Rollos mit Insektenschutz und Möglichkeiten zur Temperaturregelung sorgen für ein angenehmes Raumklima.

Auch das Orientierungssystem mit Farben und Schildern hilft bei der Selbstständigkeit.

Einmal im Monat wird ein Gottesdienst angeboten.

Es gibt auch Kontakte zu anderen religiösen Gemeinschaften.

Alle Zimmer haben ein barrierefreies Bad.

Es gibt außerdem ein Pflegebad.

Große Fenster ermöglichen auch bettlägerigen Personen einen Blick nach draußen.

Fast überall gibt es rollstuhlgerechte Toiletten.

Der Garten ist gut zugänglich und sicher gestaltet.

In den Zimmern darf geraucht werden – einen speziellen Raucherraum braucht es deshalb nicht.

Hauswirtschaftliche Versorgung:

Die Einrichtung hat ein gutes Konzept für alle hauswirtschaftlichen Bereiche: Essen, Wäsche, Reinigung und Hygiene.

Die Mahlzeiten sind abwechslungsreich, gesund und auf besondere Wünsche abgestimmt.

Jeder kann selbst entscheiden, wann, wo und wie viel er essen möchte.

Auch für die Nacht gibt es bei Bedarf Essen.

Bei Allergien oder Krankheiten wird auf spezielle Ernährung geachtet.

Diätberatung ist möglich.

Die Wäsche wird sauber und diskret behandelt.

Die Reinigung folgt festen Plänen.

Reinigungsmittel werden sicher gelagert.

Temperaturen in Kühlschränken werden regelmäßig kontrolliert.

Der Hygieneplan sorgt dafür, dass Infektionen vermieden werden.

Ein Hygienebeauftragter achtet darauf, dass alles richtig umgesetzt wird.

Die Einrichtung ist insgesamt sauber und ordentlich.

Das trägt zu einer hohen Lebensqualität bei.

Gemeinschaftsleben und Alltagsgestaltung:

Die Einrichtung legt Wert auf ein gemeinschaftliches und abwechslungsreiches Leben.

Es gibt viele Angebote, die die Bewohnerinnen und Bewohner einbinden sollen.

Ein Konzept dazu ist bereits vorhanden, muss aber noch verbessert werden.

In Zukunft soll stärker mit anderen Gruppen und Einrichtungen im Stadtteil zusammengearbeitet werden, z. B. mit Kindergärten oder Künstlern.

Ein Veranstaltungsplan mit regelmäßigen Angeboten ist in Arbeit.

Der Bewohnerbeirat wird dabei einbezogen.

Die Mitarbeit der Bewohnerinnen und Bewohner wird gefördert.

Post wird persönlich und vertraulich ausgehändigt.

Geld wird sicher verwahrt und kann werktags abgeholt werden.

Es gibt Räume für gemeinsame Aktivitäten wie Café, Gymnastikrunden oder Feiern.

Die Teilnahme ist freiwillig.

Wer Hilfe braucht, bekommt Unterstützung.

Auch Menschen mit eingeschränkter Mobilität können gut teilnehmen.

Wer möchte, kann bei einfachen Aufgaben mithelfen – z. B. beim Decken des Tisches oder Gießen von Pflanzen.

Alle Zimmer haben ein abschließbares Fach.

Der Ersatzschlüssel wird sicher verwahrt.

Information und Beratung sowie Mitwirkung und Mitbestimmung

Interessierte Personen und ihre Angehörigen bekommen vor dem Einzug umfassende Informationen und eine persönliche Beratung.

Diese Gespräche finden in einer freundlichen und offenen Atmosphäre statt.

Auch ein Probewohnen ist möglich.

Änderungen im Angebot werden klar kommuniziert – z. B. durch Gespräche oder über den Bewohnerbeirat.

Beim Einzug wird auf das Beschwerderecht hingewiesen.

Beschwerden können auch anonym eingereicht werden.

Ein Konzept regelt genau, wie mit Beschwerden umgegangen wird.

Sie werden ernst genommen und ausgewertet, um Verbesserungen zu erzielen.

Der Bewohnerbeirat wurde im November 2023 ordnungsgemäß gewählt.

Er besteht aus sechs Mitgliedern und arbeitet eng mit der Einrichtungsleitung zusammen.

Die Mitglieder nehmen an vielen Entscheidungen teil – z. B. bei der Essensplanung oder der Freizeitgestaltung.

Die Zusammenarbeit ist gut und auf Augenhöhe.

Die Einrichtung erfüllt ihre gesetzlichen Pflichten in Bezug auf Information, Beratung und Mitbestimmung zuverlässig.

Personelle Ausstattung:

Am Tag der Prüfung hatte die Einrichtung genug Personal mit der nötigen Qualifikation.

Die gesetzlich vorgeschriebene Fachkraftquote von 50 % wurde eingehalten.

Auch im Sozialdienst waren genug Fachkräfte vorhanden.

Die Einrichtung ermittelt regelmäßig, was die Mitarbeitenden für ihre berufliche Entwicklung brauchen.

Sie dürfen an Fortbildungen teilnehmen, um sich weiterzuentwickeln.

Pflege und Betreuung:

Bei der Prüfung der Bewohnerinnen und Bewohner wurden kleinere Mängel festgestellt.

Diese betrafen die Erstversorgung von Wunden und das schnelle Handeln nach Stürzen.

Es zeigte sich, dass diese Mängel im Zusammenhang mit der Mobilitätsförderung standen.

Die Fehler wurden sofort behoben, und die Mitarbeitenden wurden zusätzlich geschult und sensibilisiert.

Im Bereich der sozialen Betreuung gab es Hinweise auf Verbesserungsmöglichkeiten – vor allem bei der Zusammenarbeit mit der Pflege.

Die Angebote der sozialen Betreuung wurden aber gut angenommen und entsprachen den Bedürfnissen der Bewohnerinnen und Bewohner.

Die Einrichtung hatte außerdem ein Konzept zur Qualitätssicherung vorliegen.

Jede Bewohnerin und jeder Bewohner hatte einen individuellen Pflegeplan.

Hier wurden kleinere Mängel im Risikomanagement festgestellt.

In einigen Fällen war die fachgerechte Beratung zu bestimmten Pflegeproblemen nicht ausreichend dokumentiert.

Diese Beratung ist aber ein wichtiger Bestandteil des Pflegeprozesses, um gemeinsam mit den Bewohnern oder ihren gesetzlichen Vertretern eine passende Pflege zu planen.

Es wurde vereinbart, dass die Mitarbeitenden hierzu geschult werden und das Thema künftig regelmäßig in Pflegevisiten geprüft wird.

Die festgestellten Mängel wurden nachweislich behoben.

Im Umgang mit Arzneimitteln waren die notwendigen Regelungen und Strukturen vorhanden.

Die Einrichtung arbeitet mit einer Apotheke zusammen, die regelmäßig prüft und die Mitarbeitenden schult.

Trotzdem gab es Mängel:

- bei der Verwendbarkeit von Medikamenten (z. B. Haltbarkeit),
- bei der Hygiene,
- bei der Dokumentation und Wirksamkeitsprüfung von Bedarfsmedikationen.

Daraufhin wurden im Rahmen der internen Qualitätssicherung umfassende Maßnahmen umgesetzt.

Die WTG-Behörde hat diese in Nachprüfungen kontrolliert.

Bei der Pflegedokumentation gab es ebenfalls kleinere Mängel.

Manche Einträge waren nicht vollständig nachvollziehbar oder nicht klar mit den vereinbarten Maßnahmen verbunden.

Auch die Wirksamkeitskontrollen waren nicht immer dokumentiert.

Im Gespräch mit den Mitarbeitenden konnten jedoch mehrere Punkte geklärt und ergänzt werden.

Die Hygienestandards wurden regelmäßig durch eine qualifizierte Fachkraft überprüft.

Das Qualitätsmanagement und die Schulungen waren angemessen organisiert.

Während der Begehung wurde festgestellt, dass ein ausreichender Infektionsschutz vorhanden war – dies wurde auch von anderen Prüfstellen bestätigt.

Die ärztliche Betreuung und die Zusammenarbeit mit Therapeutinnen und Therapeuten waren grundsätzlich gut geregelt.

Bei der Auswertung der Dokumentation fiel jedoch auf, dass die Kommunikation mit Ärzten teilweise nicht ausreichend nachvollziehbar war.

Die Einrichtung hat dies überprüft und Maßnahmen zur Verbesserung eingeleitet.

Für die palliative Versorgung (Begleitung in der letzten Lebensphase) liegt ein Konzept vor.

Die Einrichtung wird dabei durch ein örtliches Netzwerk unterstützt.

Bei der Prüfung wurden kleinere Mängel bei der Symptomkontrolle und der Einleitung von Maßnahmen festgestellt.

Die Einrichtung wurde dazu beraten und hat die Hinweise sofort umgesetzt.

Außerdem wurde das Thema im Rahmen der internen Qualitätssicherung nochmals überprüft.

Die Einrichtung wurde zu allen festgestellten Punkten umfassend beraten.

Die Hinweise wurden von der Leitung aufgenommen, umgesetzt und dokumentiert.

Die WTG-Behörde hat diese Umsetzung bei Nachprüfungen bestätigt.

Bei einer weiteren Qualitätsprüfung am 04.09.2025 nach §§ 114 ff. SGB XI wurde festgestellt, dass die Pflegeleistungen nun dem aktuellen Stand der Pflegewissenschaft entsprechen.

Damit gilt, dass alle Mängel behoben wurden.

Gewaltprävention, freiheitsentziehende Unterbringungen, freiheitsbeschränkende und -freiheits-entziehende Maßnahmen

Die Einrichtung hat ein Konzept zum Schutz vor Gewalt.

Dieses Konzept wurde von der WTG-Behörde geprüft und gemeinsam mit der Einrichtung besprochen und überarbeitet.

Nach der Beratung wurde das Konzept gemeinsam ausgewertet und in Schulungen vermittelt.

Es wurde festgelegt, dass alle Mitarbeitenden einmal pro Jahr an einer Pflichtschulung zum Thema Gewaltschutz teilnehmen müssen.

Außerdem wurde empfohlen, dass Ereignisse mit möglicher Gewalt und die Reaktionen der Mitarbeitenden (z. B. nach einem festgelegten Stufenschema) einheitlich dokumentiert werden.

Die Einrichtung richtet sich dabei nach aktuellen fachlichen Standards und ihrem eigenen Qualitätssicherungssystem.

Die Fortbildungen zur Gewaltprävention werden sowohl intern als auch durch externe Anbieter durchgeführt.

Es wurde darauf hingewiesen, dass Inhalte dieser Schulungen schriftlich festgehalten werden müssen.

Die fehlende Dokumentation wurde nachgereicht.

Bei der Prüfung wurde festgestellt, dass keine freiheitsentziehenden oder -einschränkenden Maßnahmen gegen den Willen der Bewohnerinnen und Bewohner durchgeführt wurden.

Das wurde positiv bewertet.

Die Einrichtung verfügt über Fachwissen (Expertise) zur Vermeidung von freiheitsentziehenden Maßnahmen.

Diese Fachkraft kann bei Bedarf hinzugezogen werden.

Es wurde empfohlen, dieses Angebot künftig regelmäßig zu nutzen.

Bei der Überprüfung der Einwilligungen zu freiheitseinschränkenden Maßnahmen fiel auf, dass die Anzahl der Einwilligungen sehr hoch war.

Außerdem wurden die regelmäßigen Beratungen und pflegfachlichen Reflexionen mit den Bewohnerinnen und Bewohnern nicht immer ausreichend dokumentiert oder durchgeführt – so, wie es das Wohn- und Teilhabegesetz (WTG) vorsieht.

Die Einrichtungsleitung wurde dazu umfassend beraten.

Im Anschluss wurden Maßnahmen zur Verbesserung umgesetzt, unter anderem durch:

- bessere Dokumentation,

- fachliche Schulung der Mitarbeitenden

und eine stärkere Förderung der Selbstbestimmung der Bewohnerinnen und Bewohner.

In der Folge konnte eine deutliche Reduzierung solcher Maßnahmen festgestellt werden.

Das Konzept zur Vermeidung von freiheitsentziehenden Maßnahmen war grundsätzlich geeignet.

Verbesserungsvorschläge wurden aufgenommen und umgesetzt.

Im Gespräch mit den Mitarbeitenden zeigte sich, dass die Inhalte des Konzepts intensiver geschult werden mussten.

Diese Schulungen sollen künftig regelmäßig stattfinden.

Der individuelle Fortbildungsbedarf der Mitarbeitenden soll dabei regelmäßig überprüft und dokumentiert werden.

Dieser Punkt wurde bereits in das interne Qualitätssystem aufgenommen.

Bei der Prüfung der Dokumentation zeigte sich, dass die Formulare zur Erfassung von Einwilligungen und zur Dokumentation der Schulungsinhalte nicht vollständig waren.

Auch dieser Bereich wurde im Rahmen der internen Qualitätssicherung überprüft und verbessert.