Landeshauptstadt
München
Kreisverwaltungsreferat

Landeshauptstadt München, Kreisverwaltungsreferat
Ruppertstr. 19, 80466 München

St. Vinzentinus-Zentralverein KdÖR
Oettingenstr. 16

80538 München

Hauptabteilung I
Sicherheit und Ordnung.Gewerbe
FQA/Heimaufsicht
KVR-I/24

Ruppertstr. 19
80466 München
heimaufsicht.kvr@muenchen.de

Ihr Schreiben vom	Ihr Zeichen	Unser Zeichen	Datum
			03.05.2019

Vollzug des Pflege- und Wohnqualitätsgesetzes (PfleWoqG);
Prüfbericht gemäß PfleWoqG

Träger der Einrichtung: St. Vinzentinus-Zentralverein KdÖR
Oettingenstr. 16
80538 München

Geprüfte Einrichtung: Senioren- und Pflegeheim Vincentinum
Oettingenstr. 16
80538 München
www.vincentinum.de

Sehr geehrte Damen und Herren,

in Ihrer Einrichtung wurde am 11.04.2019 eine turnusmäßige Prüfung durchgeführt.

Die Prüfung umfasste folgenden Qualitätsbereich:

Pflege und Dokumentation
Personal
Freiheit einschränkende Maßnahmen
Arzneimittel
Verpflegung

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

I. Daten zur Einrichtung

Einrichtungsart
Stationäre Pflegeeinrichtung

Angebotene Wohnformen
Vollstationäre Pflege

Angebotene Plätze:	102
davon Plätze für Rüstige:	0
davon beschützende Plätze:	0
Belegte Plätze:	94
Einzelzimmerquote:	84%
Fachkraftquote (gesetzliche Mindestanforderung 50%):	63 %

Anzahl der auszubildenden Pflege- und Betreuungsfachkräfte in der Einrichtung: 6

II. Informationen zur Einrichtung

II.1 Positive Aspekte und allgemeine Informationen

(Hier folgt 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.)

Zu Beginn der Prüfung erfolgte ein umfassender Hausrundgang, um die Einrichtung kennenzulernen. Neben der sehr ansprechenden Kirche hält die Einrichtung viele weitere Räumlichkeiten wie z.B. eine Bibliothek, einen Wintergarten oder auch eine Werkstatt für die unterschiedlichen Bedürfnisse der Bewohnerinnen und Bewohner vor.

In der Einrichtung wurden stichprobenartig Bewohnerinnen und Bewohner der Wohnbereiche 1 und 2 anhand ihrer pflegerischen Risikofaktoren und Pflegebedarfe ausgewählt und befragt.

Die befragten Bewohnerinnen und Bewohner äußerten sich zufrieden über die pflegerische Versorgung und die Betreuung. Die pflegerischen Risiken wurden erkannt und geeignete Maßnahmen geplant und umgesetzt.

Zum Thema Sturz fand eine Beratung statt, die Sturzprotokolle auszuwerten, um die Probleme individuell zu beschreiben und die Maßnahmen auf die Sturzursachen abzustimmen.

Veränderungen des gesundheitlichen Zustands wie z.B. ödematöse Beine wurden von den Pflegekräften erkannt und der Arzt über den Zustand informiert. Die Umsetzung ärztlicher Anordnungen erfolgte korrekt und die Wirksamkeit der Maßnahme/Medikation wurde beobachtet. Es fanden regelmäßige Befragungen der Bewohnerinnen und Bewohner zu Schmerzen statt.

Bei einem Bewohner, der fast täglich in sein Zimmer uriniert, wurde empfohlen, ein Miktionsprotokoll zur Erfassung seines Ausscheideverhaltens zu führen und auf dieser Basis dem Be-

wohner entsprechende Toilettengänge anzubieten.

Zur Nagelpflege bzw. ablehnendem Verhalten bei pflegerischen Handlungen wurde beraten, das ablehnende Verhalten zu beschreiben und Alternativangebote zu planen.

Es erfolgte eine teilnehmende Beobachtung beim Mittagessen im 4. Obergeschoss. Hierbei war festzustellen, dass sehr viele Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter vor Ort waren und dadurch eine gewisse Unruhe entstand. Die Abfolge der Speisen und auch das Eingeben/Anreichen des Essens, insbesondere in Bezug auf an Demenz erkrankte Menschen, sollte hinterfragt bzw. auf die Bedürfnisse der Bewohnerinnen und Bewohner abgestimmt gestaltet werden.

Ärztlich verordnete Bedarfsmedikamente waren vorrätig und gegebenenfalls mit einem Anbruchsdatum beschriftet. Der Umgang mit betäubungsmittelpflichtigen Arzneimitteln erfolgte ordnungsgemäß. Der Bestand stimmte mit den Aufzeichnungen überein.

In der Einrichtung kommt lediglich eine Freiheit einschränkende Maßnahme auf Wunsch des betreffenden Bewohners zur Anwendung.

Um die Erfüllung der Fachkraftquote zu überprüfen, wurde anhand einer aktuellen Personalliste sowie der aktuellen Belegungszahlen (mit Pflegegraden) der Bewohnerinnen und Bewohner ein Abgleich des Dienstplanes mit dem Stellenplan vorgenommen. Die Berechnung für den Prüfungstag ergab, dass die gesetzlich festgeschriebene Quote von mindestens 50 % gem. § 15 Abs. 1 der Ausführungsverordnung zum Pflege- und Wohnqualitätsgesetz (AVPfleWoqG) in der Einrichtung erfüllt wird.

Die Einrichtung beschäftigt ausreichend gerontopsychiatrisch qualifizierte Fachkräfte (§ 15 Abs. 3 AVPfleWoqG).

II.2 Qualitätsentwicklung

(Hier erfolgt die Darstellung der Entwicklung einzelner Qualitätsbereiche der Einrichtung über mindestens zwei turnusmäßige Überprüfungen hinweg.)

Die Ergebnis - und Prozessqualität bei den überprüften Bewohnerinnen und Bewohnern zeigte wie bei der Prüfung vorher ein gleichbleibend gutes Ergebnis.

III. Erstmals festgestellte Abweichungen (Mängel)

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

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

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

Erneut festgestellte Abweichungen von den Vorgaben des Gesetzes nach Art. 11 Abs. 4 Satz 1 PfleWoqG nach bereits erfolgter Beratung über die Möglichkeit der Abstellung der Mängel, aufgrund derer eine Anordnung nach Art. 13 Abs. 1 PfleWoqG 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 Satz 1 PfleWoqG, aufgrund derer im Regelfall eine Anordnung nach Art. 13 Abs. 2 PfleWoqG erfolgt.

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

Hinweise:

Es wird darauf hingewiesen, dass dieser Prüfbericht auf freiwilliger Basis veröffentlicht werden kann. Nähere Informationen hierzu enthält unser Schreiben vom 20.01.2012.
Falls Sie sich für eine freiwillige Veröffentlichung auf der Serviceplattform der FQA entschieden haben, haben Sie die Möglichkeit uns innerhalb eines Monats nach Zustellung des Prüfberichtes eine Gegendarstellung in elektronischer Form zu übermitteln. Die Gegendarstellung würde dann zeitgleich mit dem Prüfbericht auf der hierfür vorgesehenen Website zur Verfügung gestellt.

Die Gegendarstellung darf aus datenschutzrechtlichen Gründen keine personenbezogenen Daten enthalten.

Dieser Bericht hat lediglich informativen Charakter und stellt keinen Verwaltungsakt dar, so dass Widerspruch und Klage gegen diesen Bericht nicht möglich sind.

Im Abschlussgespräch wurde darauf hingewiesen, dass die FQA für Fragen und Beratung gerne zur Verfügung steht.

Die Einrichtungsleitung, die Arbeitsgemeinschaft der Pflegekassenverbände in Bayern, die Regierung von Oberbayern, der Bezirk Oberbayern sowie der MDK haben einen Abdruck dieses Schreibens zur Kenntnisnahme erhalten.