



Landeshauptstadt München, Kreisverwaltungsreferat
Ruppertstr. 19, 80466 München

Hauptabteilung I
Sicherheit und Ordnung, Prävention
FQA/Heimaufsicht
KVR-1/24

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

I.

Münchenstift GmbH
Hauptverwaltung
Kirchseeoner Str. 3
81669 München

Ihr Schreiben vom

Ihr Zeichen

Unser Zeichen

Datum
22.05.2023

**Vollzug des Pflege- und Wohnqualitätsgesetz (PfleWoqG);
Prüfbericht gemäß PfleWoqG**

Träger der Einrichtung: Münchenstift GmbH
Kirchseeoner Str. 3
81669 München
www.muenchenstift.de

Geprüfte Einrichtung: Haus an der Tauernstraße
Tauernstr. 11
81547 München

Sehr geehrte Damen und Herren,

in Ihrer Einrichtung wurde am 03.05.2023 eine turnusmäßige Prüfung durchgeführt.

Die Prüfung umfasste folgende Qualitätsbereiche:

Pflege und Dokumentation
Soziale Betreuung
Arzneimittel
Freiheit einschränkende Maßnahmen (FeM)
Personal

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

I. Daten zur Einrichtung

Einrichtungsart:

Stationäre Pflegeeinrichtung

Angebotene Wohnformen:

Vollstationäre Pflege

Offener Geronto-Wohnbereich

Hausgemeinschaften

Platzzahl gesamt:	250
Vollstationäre Pflegeplätze	250
davon Plätze in der Hausgemeinschaft	20
davon Plätze im offenen Gerontowohnbereich	28
Einzelzimmerquote:	74 %
Belegte Plätze	231
Fachkraftquote (gesetzl. Mindestanforderung 50 %)	57,38 %
Anzahl der Auszubildenden	19

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 allgemeine Informationen über die Einrichtung; bei anlassbezogenen Prüfungen muss hierauf nicht eingegangen werden.)

Im Rahmen der turnusmäßigen Prüfung wurden die Wohnbereiche 2/7, 3 und die Hausgemeinschaften überprüft. Die Bewohner*innen wurden anhand ihrer Pflegebedarfe und Risikofaktoren ausgewählt und soweit möglich befragt. Punktuell wurde Einsicht in die Pflegedokumentation genommen und mit den bei den Gesprächen mit den Pflegebedürftigen sowie den Pflegekräften gewonnenen Erkenntnissen abgeglichen und hinterfragt.

Die anwesenden Mitarbeiter*innen konnten individuelle Verhaltensweisen, Vorlieben und Abneigungen der Pflegebedürftigen äußerst detailliert beschreiben und einordnen.

Die befragten Bewohner*innen gaben an, sich in der Einrichtung wohl und angemessen versorgt zu fühlen. Die beobachtete Kommunikation zwischen Personal und Pflegebedürftigen war offen und wertschätzend. Die besuchten Bewohnerzimmer waren soweit möglich wohnlich und individuell eingerichtet. In der gesamten Einrichtung war eine positive und ruhige Atmosphäre wahrnehmbar.

Im Rahmen der sozialen Betreuung wurden während der Prüfung verschiedene Angebote beobachtet. Die Bewohner*innen schienen mit Freude und Enthusiasmus daran teilzuhaben und die Gruppen waren gut besucht.

Die Einrichtung bietet den Bewohner*innen durch individuelle Maßnahmen zur Förderung und Erhaltung der Mobilität die Möglichkeit, so aktiv wie möglich am Leben teilzunehmen und sich in die Wohngruppen zu integrieren. Individuelle Mobilitätshilfen, dem Hilfebedarf der Pflegebedürftigen entsprechend, waren vorhanden und im Einsatz. Die Bewohner*innen in der Stichprobe, die Unterstützung bei der Mobilisation benötigten, wurden mehrmals täglich, in entsprechende Hilfsmittel mobilisiert.

Der Umgang mit Maßnahmen zur Dekubitalprophylaxe entsprach dem allgemein anerkannten Stand. Innerhalb der Stichprobe wurde kein in der Einrichtung entstandenes Dekubitalgeschwür festgestellt. Das in der Einrichtung vorhandene Risikomanagement wird genutzt und spiegelt sich im Pflegeverlauf wider, notwendige Prophylaxen wurden adäquat und den individuellen Bedarfen entsprechend umgesetzt.

Besonders positiv wurde bewertet, dass Assessments wie Einfuhrpläne und Ernährungsprotokolle nicht mehr nach dem „Gießkannenprinzip“ für alle potenziell gefährdeten Bewohner*innen geführt werden, sondern nur noch dann, wenn eine medizinische oder pflegerische Indikation vorliegt.

Auch wurden die bei einigen Bewohner*innen festgelegten Tagesmindesttrinkmengen reflektiert und überwiegend abgeschafft. Ärztliche Verordnungen von subkutanen NaCl-Infusionen zur Flüssigkeitssubstitution haben stark abgenommen.

Bei der Überprüfung des Medikamentenmanagements ergaben sich keine Abweichungen von den gesetzlichen Anforderungen. Die verordneten Bedarfsmedikamente wurden vorgehalten, liquide Arzneimittel und Salben waren mit einem Anbruchdatum versehen. Bei den betäubungsmittelpflichtigen Medikamenten stimmte der Bestand mit den Aufzeichnungen überein.

Die Prüferin der FQA unterhielt sich mit einem Mitglied der Bewohnervertretung. Die Zusammenarbeit mit dem Leitungsteam wurde als äußerst wertschätzend und konstruktiv beschrieben. Es war ersichtlich, dass die Ansprechpartner*innen von Seiten der Einrichtung der Bewohnervertretung bekannt sind und sie auch regelmäßig an den Sitzungen teilnehmen. Die Bewohnerin gab an, sich mit ihren Anliegen ernst genommen zu fühlen und die notwendige Unterstützung von Seiten der Verantwortlichen zu erhalten.

Um die Erfüllung der Fachkraftquote zu überprüfen, wurde ein Abgleich des Dienstplanes mit dem Stellenplan vorgenommen. Hierzu hat sich die FQA eine aktuelle Personalliste sowie die aktuellen Belegungszahlen mit Pflegegraden der Bewohnerinnen und Bewohner aushändigen lassen. Dabei wurde festgestellt, dass die rechtlich festgelegte Fachkraftquote von mindestens 50 % gemäß § 15 Abs. 1 AVPfleWoqG in der Einrichtung erfüllt wird.

Die Einrichtung erfüllt die erforderliche Anzahl an gerontopsychiatrisch qualifizierten Fachkräften gemäß § 15 Abs. 3 AVPfleWoqG erneut deutlich.

Es werden weiterhin keine Freiheit einschränkende Maßnahmen angewandt.

Auf dem Gelände der Tauernstr. 11 wird derzeit die neue Einrichtung gebaut. Aktuell liegt vor dem bisherigen Haus eine riesige Baugrube. Im alten Gebäude wurde eine Interims-Cafeteria eingerichtet. Laut Personal beeinträchtigt das Baugeschehen die Bewohner*innen aktuell nicht.

II.2 Qualitätsentwicklung

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

Die Umstellung der Bewohnerdokumentation auf die Strukturierte Informationssammlung (SIS) ist im gesamten Haus abgeschlossen. Der Pflegeprozess konnte anhand der schriftlichen Aufzeichnungen und durch Gespräche mit den anwesenden Pflegekräften vollständig nachvollzogen werden. Zusätzlich wurden mobile Geräte angeschafft, um pflegerische Tätigkeiten direkt nach der Verrichtung abzuzeichnen und Auffälligkeiten sowie Besonderheiten zeitnah dokumentieren zu können.

Die FQA konnte eine sehr gute Ergebnisqualität in den überprüften Qualitätsbereichen feststellen. Die Anforderungen des Pflege- und Wohnqualitätsgesetzes wurden vollständig erfüllt.

III. Erstmals festgestellte Abweichungen (Mängel)

(Erstmals festgestellte Abweichungen von den Vorgaben des Gesetzes nach Art. 11 Abs. 4 Satz 1 PflWoqG, aufgrund derer gegebenenfalls eine Mängelberatung nach Art. 12 Abs. 2 Satz 1 PflWoqG 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 PflWoqG nach bereits erfolgter Beratung über die Möglichkeit 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 Satz 1 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.

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 Einrichtung, die Arbeitsgemeinschaft der Pflegekassenverbände in Bayern, die Regierung von Oberbayern, der Bezirk Oberbayern, das Gesundheitsreferat und der MDB haben einen Abdruck dieses Schreibens zur Kenntnisnahme erhalten.