



Landeshauptstadt München, Kreisverwaltungsreferat
Ruppertstraße 19, 80466 München

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

Ruppertstraße 19
80466 München
heimaufsicht.kvr@muenchen.de

Münchenstift GmbH

Kirchseeoner Str. 3
81669 München

Ihr Schreiben vom

Ihr Zeichen

Unser Zeichen

Datum
16.10.2023

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

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

Geprüfte Einrichtung: Haus St.-Maria-Ramerdorf
St.-Martin-Str. 65
81669 München

Sehr geehrte Damen und Herren,

in Ihrer Einrichtung wurde am 19.09.2023 eine turnusmäßige Prüfung durchgeführt.

Die Prüfung umfasste folgende Qualitätsbereiche:

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

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

I. Daten zur Einrichtung

Einrichtungsart

Stationäre Einrichtung

Angebotene Wohnformen

Vollstationärer Wohnbereich

Offener Gerontobereich mit Pflegeoase

Platzzahl gesamt:	208
davon allgemeine Plätze:	163
davon Plätze im Gerontobereich:	45
Einzelzimmerquote:	88 %
Belegte Plätze:	204
Anzahl der auszubildenden Pflege- und Betreuungsfachkräfte in der Einrichtung: 23	

II. Informationen zur Einrichtung

II.1 Positive Aspekte und allgemeine Informationen

(Hier folgt eine kurze prägnante Aufstellung des positiven Sachverhalts bzw. der aus der Sicht der FQA hervorzuhebenden Punkte und allgemeinen Informationen über die Einrichtung; bei anlassbezogenen Prüfungen muss hierauf nicht eingegangen werden.)

Die Prüfung fand in einer angenehmen Atmosphäre statt. Die FQA wurde über die gesamte Dauer hinweg von den Verantwortlichen der Einrichtung begleitet. Diese standen dem fachlichen Austausch offen und positiv gegenüber.

Neben der turnusmäßigen Prüfung wurde der Mangel aus der vorherigen Prüfung vom 02.02.2023 nachgeprüft. Ein Bewohner hatte Bewohnerinnen sexuell belästigt. Es wurde bemängelt, dass darauf nicht fachlich angemessen reagiert und die Vorfälle nicht ausreichend dokumentiert wurden. Laut Aussage der verantwortlichen Leitungskräfte sowie der hierzu gesichteten Pflegedokumentation in der Einrichtung kam es zu keinen weiteren sexuellen Übergriffen zwischen den Pflegebedürftigen.

Die Einrichtung hat die Mitarbeiter*innen im Umgang mit herausforderndem Verhalten und zum Thema Sexualität im Alter geschult/gecoacht. Auch wurden Fallbesprechungen zu diesem Thema durchgeführt. Der Mangel wurde abgestellt.

Im Rahmen der Prüfung wurden Bewohner*innen von allen Wohnbereichen nach Risiken ausgewählt. Für die ausgewählten Bewohner*innen waren die pflegerischen Risiken erfasst und fachlich geeignete Maßnahmen im Umgang damit geplant. Die Wohnbereichsleitungen konnten umfassend Auskunft zu den Bedürfnissen der Bewohner*innen geben.

Die befragten Bewohner*innen äußerten, mit der pflegerischen Versorgung zufrieden zu sein.

Bei dekubitusgefährdeten Pflegebedürftigen wurde das Risiko erkannt und Maßnahmen zur Dekubitalprophylaxe umgesetzt. Über die durchgeführten Bewegungswechsel lagen Aufzeichnungen vor.

In der Mobilität eingeschränkte Bewohner*innen wurden regelmäßig in geeignete Hilfsmittel mobilisiert, um am gemeinschaftlichen Leben teilzuhaben.

Der Umgang mit Ernährungsrisiken war pflegefachlich korrekt. Bei den überprüften Pflegebedürftigen wurden Gewichtsverluste zeitnah erkannt und geeignete Maßnahmen zur Vermeidung von Gewichtsverlusten geplant und umgesetzt.

Im Rahmen der Prüfung wurde die Definition von „palliativ“ und deren Auswirkungen auf pflegerische Maßnahmen in Bezug auf die betroffenen Bewohner*innen gemeinsam erörtert.

Der Umgang mit Schmerzen war pflegefachlich korrekt. Aussagekräftige Pflegeverlaufsberichte lagen vor und es wurden regelmäßig Schmerzeinschätzungen mit geeigneten Instrumenten durchgeführt.

Bei Pflegebedürftigen mit einer Sturzgefährdung wurde das Risiko erkannt und geeignete pflegefachliche Maßnahmen umgesetzt und aufgezeichnet.

Bei der Überprüfung der Bedarfsmedikamente wurde festgestellt, dass alle ärztlich angeordneten Bedarfsmedikamente vorrätig und Liquida mit dem Anbruchdatum vermerkt waren.

Am Tag der Prüfung hat ein Oktoberfest für Bewohner*innen stattgefunden. Dieses wurde von fast allen Bewohner*innen sehr gerne besucht. Anlässlich des Oktoberfestes gab es Hendl, Obazdn und Schmalznudeln. Das Fest wurde von einer Musikgruppe begleitet. Es herrschte eine angenehme und lockere Atmosphäre und die Bewohner*innen nahmen mit Freude teil.

Im Bereich Personal ergaben sich keine Beanstandungen, die einzelnen Schichten waren angemessen mit Fach- und Hilfskräften besetzt. Die Einrichtung hat keine Schwierigkeiten, Fachkräfte zu gewinnen. Es wird vielen Mitarbeiter*innen ermöglicht, sich weiterzubilden. Die Einrichtung konnte in diesem Ausbildungsjahr elf neue Auszubildene gewinnen. Insgesamt arbeiten 23 Auszubildende in der Einrichtung.

Es werden derzeit keine Zeitarbeitskräfte beschäftigt.

Bei einer Bewohnerin kommt auf eigenen Wunsch ein Bettgitter zur Anwendung. Zu Alternativen wird regelmäßig beraten. Die erforderliche Legitimation, die Einwilligung der Bewohnerin, wird in dreimonatigen Abständen eingeholt und konnte der FQA vorgelegt werden. Ansonsten kommen in der Einrichtung keine Freiheit einschränkende Maßnahmen zur Anwendung.

II.2 Qualitätsentwicklung

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

Bei der Prüfung war eine gute Ergebnis- und Prozessqualität festzustellen.

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 Prüfberichts 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.

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

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

Die Arbeitsgemeinschaft der Pflegekassenverbände in Bayern, die Regierung von Oberbayern, der Bezirk Oberbayern, der Medizinische Dienst Bayern (MDB), das Gesundheitsreferat und die Einrichtungsleitung haben einen Abdruck dieses Schreibens zur Kenntnisnahme erhalten.