LANDRATSAMT **ALB-DONAU-KREIS**

Landratsamt Alb-Donau-Kreis • Postfach 28 20 • 89018 Ulm

Per Postzustellungsurkunde

Herrn Klaus Noll
Privates Pflegehaus Hedwig Karl
Bergstr. 38
89177 Ballendorf

Bearbeiterin/Bearbeiter:
Nagihan Karabulut
Fachdienst Gesundheit
Zimmer 2B-13
Telefon: 0731 185-1935
Telefax 1: 0731 185221935
Telefax 2: 0731 185-1738
E-Mail:
Nagihan.Karabulut@alb-donau-kreis.de

Unser Aktenzeichen:
33.430.5

14. März 2025

Prüfbericht zur unangekündigten Qualitätsprüfung vom 4. Februar 2025 nach §§ 17, 19 Wohn-, Teilhabe- und Pflegegesetz (WTPG)

Anonymisierter Prüfbericht
zum Aushang/ Aushändigung nach § 8 Abs. 2 WTPG

Sehr geehrter Herr Noll,

im Nachgang an die am 4. Februar 2025 erfolgte unangekündigte Qualitätsprüfung ergeht folgender

Prüfbericht

I. Rechtsgrundlage

Die Heimaufsicht des Landratsamts Alb-Donau-Kreis ist für den Erlass des Prüfberichts gemäß § 28 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3, Satz 2 und § 17 Abs. 1 WTPG sachlich und nach § 3 Abs. 1 Nr. 2 LVwVfG örtlich zuständig.

Die folgenden Feststellungen ergehen auf Grundlage der gesetzlichen Verpflichtung nach §§ 17 und 19 WTPG.

Die zuständige Behörde erstellt nach § 19 WTPG innerhalb von drei Monaten nach Abschluss der Qualitätsprüfung nach § 17 WTPG einen Prüfbericht.

I. Allgemeine Feststellungen

Pflegeplätze:	48 Dauerpflegeplätze, aktuell belegt 48 Plätze
Einrichtungsleitung:	Herr Klaus Noll
Pflegedienstleitung:	…

II. Bewohnerstruktur und Personalsoll nach Mindestanforderungen im Landesrahmenvertrag:

Fachkräfte Soll,
Stand 04.02.2025:

Bewohnerstruktur und Personal-SOLL:

Pflegegrad 1	0 BW x 0,0819	=	0,00 Stellen
Pflegegrad 2:	4 BW x 0,1051	=	0,42 Stellen
Pflegegrad 3:	20 BW x 0,1534	=	3,07 Stellen
Pflegegrad 4:	20 BW x 0,1961	=	3,92 Stellen
Pflegegrad 5:	4 BW x 0,2155	=	0,86 Stellen
Insgesamt:	48 BW	=	8,27 Stellen

Personalausstattung Pflege am 04.02.2025:

Personalausstattung
Am 04.02.2025

Stellensoll PFK:	8,27	Stellen
Stellen PFK Ist insgesamt:	9,12	Stellen
	+ 0,85	**Stellen**

Vorliegend werden nur die Stellenanteile der Pflegefachkräfte dargestellt. Die personelle Ausstattung mit Pflegefachkräften beträgt 9,12 Stellen und liegt damit über dem erforderlichen Sollwert von 8,27 Stellen für die 48 pflegebedürftige Bewohnerinnen und Bewohner. Dies ergibt eine positive Abweichung von 0,85 Stellen. Dabei wurden die Stellenanteile der Pflegedienstleitung, der Teamleitung Pflege, der Teamleitung Präsenz sowie die Auszubildenden nicht berücksichtigt.

III. Ergebnis der Qualitätsprüfung

Die folgenden Bereiche wurden geprüft:

Pflege der Bewohnerinnen/Bewohner ▪ Personalausstattung ▪ Dienstplangestaltung ▪ Pflegedokumentation ▪ Freiheitsentziehende Maßnahmen ▪ Hygiene ▪ Umgang mit Medikamenten und Medizinprodukten ▪ Heimmitwirkung ▪ Verpflegung der Bewohnerinnen/Bewohner ▪ Soziale Betreuung und Aktivierung der Bewohnerinnen/Bewohner ▪ Spenden ▪ Fortbildungsangebote für die Beschäftigten

In den folgenden Bereichen werden Abweichungen von den gesetzlichen Vorgaben festgestellt:

1. Pflege der Bewohnerinnen und Bewohner

Bewohner 1 (BW 1)

Der Bewohner 1 hat eine Verletzung an der Zehe, die durch das Tragen zu enger Schuhe verursacht wurde.

Die Gewährleistung der Selbstständigkeit und Lebensqualität von Bewohner 1 erfordert den Austausch seiner unangemessenen Schuhe, da dies seine Mobilität verbessern und ihm ermöglichen würde, aktiver am Alltag teilzunehmen gem. § 10 Abs. 2 Nr. 2, Nr. 3 (Selbständigkeit und Lebensqualität), sowie Nr. 9 (angemessene Lebensgestaltung) des WTPG. Dadurch könnte auch gleichzeitig eine bedarfsorientierte Pflege sichergestellt werden. § 10 Abs. 2 Nr. 6 WTPG.

Beratung über Möglichkeiten zur Abstellung des festgestellten Mangels
Um den festgestellten Mangel bezüglich der Schuhversorgung von Bewohner 1 abzustellen, empfehlen wir Ihnen Überprüfung der aktuellen Schuhversorgung vorzunehmen, um festzustellen, welche Schuhe getragen werden und ob diese tatsächlich zu eng sind.
Bei der Auswahl geeigneter Schuhe sollte auf die individuellen Bedürfnisse von Herrn Wagner geachtet werden, wobei gegebenenfalls Fachkräfte wie Podologen oder Orthopäden hinzugezogen werden können.

Bewohner 2 (BW 2)

Bei der untersuchten Person wird eine Rötung und Druckstelle am linken Außenknöchel festgestellt, was auf einen beginnenden Dekubitus hindeutet.

Gemäß § 10 Abs. 2 Nr. 6, Nr. 1 WTPG ist es die Pflicht der Einrichtung, bedarfsorientierte Pflege zu gewährleisten, die auch präventive Maßnahmen zur Vermeidung von Dekubitus umfasst.

Beratung über Möglichkeiten zur Abstellung des festgestellten Mangels
Um weiteren Komplikationen vorzubeugen, empfehlen wir Ihnen, regelmäßige Lagerungswechsel durchzuführen und gezielte Einreibungen zur Anregung der Durchblutung vorzunehmen. Diese Maßnahmen sind wichtig um die Hautintegrität zu erhalten und das Risiko eines fortschreitenden Dekubitus zu minimieren.

3. Hygiene

a) Sicherstellung des Hygienewissens

Die Desinfektions- und Reinigungspläne sind an den entsprechenden Stellen ausgehängt. Obwohl ein Hygieneplan vorhanden ist, ist dieser den Mitarbeitenden auf Nachfrage nicht bekannt. Zudem wissen sie nicht, wo sie hygienerelevante Themen, wie beispielsweise Isolierungsmaßnahmen bei bestimmten Erregern, nachlesen können.

Gemäß § 10 Abs. 2 Nr. 1 und Nr. 11 obliegt die Verantwortung für die Einhaltung der Qualitätsstandards und des erforderlichen Hygieneschutzes dem Träger sowie der Leitung. Um die hygienischen Anforderungen sicherzustellen, kann diese Verantwortung konkret durch Anleitung und Kontrolle der Beschäftigten wahrgenommen werden.

> Beratung über Möglichkeiten zur Abstellung des festgestellten Mangels
> Wir empfehlen, dass die Mitarbeitenden wiederholt über die Themen des Hygieneplans geschult und darüber informiert werden sollten, wo sie diesen finden und sich anlassbezogen informieren können.

b) Hygienesets in Sanitärbereichen

Es fällt auf, dass es keine Gelegenheit zur Händetrocknung der Mitarbeiter im Bewohnerzimmer gibt und die Mitarbeitenden ihre Hände an ihrer Arbeitskleidung abtrocknen.

Das Abtrocknen der Hände an der Arbeitskleidung entspricht nicht den hygienischen Standards und kann in Pflegeheimen problematisch sein, da es zu einer Übertragung von Keimen und damit zu einem erhöhten Infektionsrisiko führen kann gem. § 10 Abs. 2 Nr. 11, Nr. 1 WTPG.

> Beratung über Möglichkeiten zur Abstellung des festgestellten Mangels
> Um das Risiko von Keimübertragungen und Infektionen zu minimieren, sollte eine hygienisch einwandfreie Vorrichtung zum Trocknen der Hände unmittelbar verfügbar sein, insbesondere bei pflegerischen Tätigkeiten mit bettlägerigen und inkontinenten Bewohnerinnen und Bewohnern. Der Weg vom Bewohnerzimmer in einen abgeschlossenen Funktionsraum, dessen Tür mit einem Schlüssel geöffnet werden muss, ist nicht als unmittelbar anzusehen. Zudem besteht die Gefahr einer Keimverschleppung durch den Kontakt mit dem Schlüssel und den Türgriffen. Darüber hinaus handelt es sich um eine Zweigriffarmatur, die eine Bedienung mit dem Unterarm erschwert.
> Daher könnte die Installation von Hygienesets in den Sanitärbereichen der Bewohnerzimmer eine sinnvolle Maßnahme darstellen. Zusätzlich sollte für hygienerelevante Tätigkeiten eine mobile Lösung bereitgestellt werden, um die Hygiene jederzeit sicherzustellen.

c) Abstellraum im 1. OG

In einem räumlich beengten Abstellraum im 1. OG stehen ein offener Wagen für Schmutzwäsche und Rollstühle, Rollatoren und ein Personenlifter sehr eng beieinander.

Der Kontakt von Hilfsmitteln mit kontaminierter Wäsche birgt das Risiko, dass Keime oder Krankheitserreger auf die Bewohner übertragen werden können. Eine enge Platzierung von Schmutzwäsche und Hilfsmitteln wie Rollstühlen und Rollatoren kann zu einer Kontamination führen und somit das Infektionsrisiko erhöhen, gemäß § 10 Abs. 2 Nr. 11 WTPG.

> Beratung über Möglichkeiten zur Abstellung des festgestellten Mangels
> Wir empfehlen zumindest auf eine funktionale Trennung zu achten, sodass beim täglichen Wäscheabwurf die Hilfsmittel nicht kontaminiert werden. Da in der Einrichtung ausreichend Platz vorhanden ist, könnte auch in Betracht gezogen werden, die Hilfsmittel an einem anderen Ort zu lagern.

d) Händedesinfektionsmittel

Einige Händedesinfektionsmittel sind nicht mit einen Anbruchs- oder Haltbarkeitsdatum versehen. Es fällt auf, dass vereinzelt lediglich das Ablaufdatum gekennzeichnet ist. Ein Kanister im Kellerlager ist bereits im April 2023 abgelaufen.

Hände- und Hautdesinfektionsmittel sind Arzneimittel. Das Verfalldatum auf dem Behälter gibt an, wie lange das Produkt ungeöffnet verwendbar ist. Ein ausreichender Schutz der Bewohner vor Infektionen kann bei abgelaufenen Händedesinfektionsmitteln nicht gewährleistet werden, da diese keinen effektiven Schutz bieten. Durch die Verwendung von abgelaufenen Händedesinfektionsmitteln ist außerdem auch nicht sichergestellt, dass die Beschäftigten die für ihren Aufgabenbereich relevanten Hygieneanforderungen gemäß § 10 Abs. 2 Nr. 11 WTPG einhalten.

> Beratung über Möglichkeiten zur Abstellung des festgestellten Mangels
> Um die Haltbarkeit eines Desinfektionsmittels sofort für den Anwender erkennbar zu machen und sicherzustellen, dass keine Anwendung über diesen Zeitraum hinaus erfolgt, empfehlen wir, alle Behälter nach dem Öffnen eindeutig und einheitlich mit einem Anbruchs- oder Ablaufdatum zu kennzeichnen. Zudem raten wir dazu, abgelaufene Desinfektionsmittel umgehend zu entsorgen und die Entnahmestellen an den Desinfektionsmittelspendern sauber zu halten.

Rechtsbehelfsbelehrung:

Gegen diesen Bescheid kann innerhalb eines Monats nach Bekanntgabe Widerspruch beim Landratsamt Alb-Donau-Kreis in 89077 Ulm, Schillerstraße 30 erhoben werden

Vielen Dank für die freundliche Zusammenarbeit.

Mit freundlichen Grüßen

Nagihan Karabulut

Hinweise und Empfehlungen:

Über die oben genannten Feststellungen hinaus erteilen wir folgende Hinweise und Empfehlungen:

a) Zum Erfordernis eines eigenen Hygieneplans

In den Räumlichkeiten des Heimes bietet ein Friseur regelmäßig Termine für die Bewohner an. Es ist wichtig zu klären, ob der Friseur einen Hygieneplan erstellt hat. Wir weisen darauf hin, dass er gemäß der Verordnung der Landesregierung und des Sozialministeriums zur Verhütung übertragbarer Krankheiten (Hygiene-Verordnung) verpflichtet ist, einen solchen Hygieneplan zu erarbeiten.

b) Dokumentation der Reanimationswünsche

Eine standardisierte und im Notfall schnell einsehbare Dokumentation des Bewohnerwunsches bezüglich einer möglichen Reanimation ist vorhanden. Die Dokumentation enthält auch Informationen darüber ob eine Vollmacht oder Patientenverfügung vorhanden ist. Allerdings ist nicht ersichtlich, wann die Pläne erstellt wurden.

Wir empfehlen Ihnen die Dokumentation regelmäßig zu aktualisieren und dies mit einem Datum zu kennzeichnen.

Anmerkung: Damit keine Rückschlüsse auf die Identität der visitierten Bewohner/innen beziehungsweise der Beschäftigten möglich sind, wurden Textteile verändert oder entfernt (§ 8 Abs. 3 WTPG).