



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 Mängelbeseitigung 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.

Manche Anforderungen werden auch nicht geprüft, z. B. weil sie zu einem früheren Zeitpunkt geprüft wurden und keine Anhaltspunkte für eine Veränderung bestehen.

Das wesentliche Ergebnis der Prüfung wird nach §§ 14 Abs. 9 WTG, 4, 5 WTG DVO nachfolgend veröffentlicht:

Allgemeine Angaben

Einrichtung	Hospiz
Name	Christliches Hospiz Wuppertal- Niederberg gGmbH
Anschrift	Höhenstr. 64, 42111 Wuppertal
Telefonnummer	0202 / 265698331
ggf. Email-Adresse und Homepage (der Leistungsanbieterin oder des Leistungsanbieters sowie der Einrichtung)	info@hospiz-wuppertal.de, www.hospiz-wuppertal.de
Leistungsangebot (Pflege, Eingliederungshilfe, ggf. fachliche Schwerpunkte)	Pflege, palliativ Versorgung
Kapazität	12 Plätze
Die Prüfung der zuständigen Behörde zur Bewertung der Qualität erfolgte am	21.02.2019

Wohnqualität

Anforderung	Nicht geprüft	Nicht angebotsrelevant	Keine Mängel	Geringfügige Mängel	Wesentliche Mängel	Mangel behoben am
1. Privatbereich (Badezimmer/Zimmergrößen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
2. Ausreichendes Angebot von Einzelzimmern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
3. Gemeinschaftsräume	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
4. Technische Installationen (Radio, Fernsehen, Telefon, Internet)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
5. Notrufanlagen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-

Hauswirtschaftliche Versorgung

Anforderung	nicht geprüft	nicht angebotsrelevant	keine Mängel	geringfügige Mängel	wesentliche Mängel	Mangel behoben am:
6. Speisen- und Getränkeversorgung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
7. Wäsche- und Hausreinigung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-

Gemeinschaftsleben und Alltagsgestaltung

Anforderung	nicht geprüft	nicht angebotsrelevant	keine Mängel	geringfügige Mängel	wesentliche Mängel	Mangel behoben am:
8. Anbindung an das Leben in der Stadt/im Dorf	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
9. Erhalt und Förderung der Selbstständigkeit und Mobilität	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
10. Achtung und Gestaltung der Privatsphäre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-

Information und Beratung

Anforderung	nicht geprüft	nicht angebotsrelevant	keine Mängel	geringfügige Mängel	wesentliche Mängel	Mangel behoben am:
11. Information über das Leistungsangebot	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
12. Beschwerde- management	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-

Mitwirkung und Mitbestimmung

Anforderung	nicht geprüft	nicht angebotsrelevant	keine Mängel	geringfügige Mängel	wesentliche Mängel	Mangel behoben am:
13. Beachtung der Mitwirkungs- und Mitbestimmungsrechte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-

Personelle Ausstattung

Anforderung	nicht geprüft	nicht angebotsrelevant	keine Mängel	geringfügige Mängel	wesentliche Mängel	Mangel behoben am:
14. Persönliche und fachliche Eignung der Beschäftigten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
15. Ausreichende Personalausstattung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	10.04.2019
16. Fachkraftquote	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
17. Fort- und Weiterbildung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-

Pflege und Betreuung

Anforderung	nicht geprüft	nicht angebotsrelevant	keine Mängel	geringfügige Mängel	wesentliche Mängel	Mangel behoben am:
18. Pflege- und Betreuungsqualität	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	10.04.2019
19. Pflegeplanung/ Förderplanung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	10.04.2019
20. Umgang mit Arzneimitteln	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	10.04.2019
21. Dokumentation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	10.04.2019
22. Hygieneanforderungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
23. Organisation der ärztlichen Betreuung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-

Freiheitsentziehende Maßnahmen (Fixierungen/Sedierungen)

Anforderung	nicht geprüft	nicht angebotsrelevant	keine Mängel	geringfügige Mängel	wesentliche Mängel	Mangel behoben am:
24. Rechtmäßigkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
25. Konzept zur Vermeidung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
26. Dokumentation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-

Gewaltschutz

Anforderung	nicht geprüft	nicht angebotsrelevant	keine Mängel	geringfügige Mängel	wesentliche Mängel	Mangel behoben am:
27. Konzept zum Gewaltschutz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
28. Dokumentation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-

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 einfacher Sprache

Wohnqualität

Ein Konzept, welches Aussagen zur Wohnqualität macht, ist vorhanden. Es macht Aussagen zu den 12 Gästeeinzelzimmern, die alle mit einem eigenen Duschbad ausgestattet sind. Jedes der Zimmer verfügt über einen Balkon bzw. eine Terrasse, die mittels einer großen Glasschiebetür erreicht werden und somit auch von bettlägerigen Gästen genutzt werden kann. Die Gäste können im Rahmen der baulichen Möglichkeiten ihr Zimmer selbstbestimmt gestalten. Eigene kleine Möbel können mitgebracht werden und das Zimmer kann vom Gast mit persönlichen Gegenständen dekoriert werden. Alle Zimmer sind mit LCD-Fernseher, Telefon- und Internetanschluss ausgestattet. Die vorhandene Rufanlage ist von verschiedenen Bereichen des Zimmers und auch vom Bad aus bedienbar. Die Gestaltung und Ausstattung der Wohnbereiche ist förderlich für die Wahrung der Privatsphäre. Das Konzept macht auch Aussagen zu den Aufenthaltsbereichen des Hauses, wie die Halle des Lichtes im Erdgeschoss, mit angrenzender Rotunde mit der innen befindlichen Küche, die von den Gästen und ihren Angehörigen genutzt werden kann; das Bad im Obergeschoss und den Raum der Stille mit einer weiteren Küchenzeile mit Tischen und Stühlen in der etagenübergreifenden Rotunde und dem Kommunikationszentrum im Untergeschoss, welches in je nach benötigter Größe auch für Feierlichkeiten angemietet werden kann. Hier finden auch regelmäßig die Gedenkfeiern statt. Diese Räume werden multifunktional genutzt. Das Hospiz ist barrierefrei. Der Eingang ist über eine Rampe zu erreichen. Im Haus befindet sich ein Aufzug, mit welchem das Ober- und auch das Untergeschoss erreichbar ist.

Hauswirtschaftliche Versorgung

Ein hauswirtschaftliches Konzept ist vorhanden und umfasst die Bereiche Wäscheversorgung, Raumpflege und die Speiseversorgung. Es gibt individuelle Speiseangebote. Essen und Trinken wird rund um die Uhr angeboten. Die angebotenen Speisen und Getränke sind ausgewogen und zielen auch auf spezielle Bedarfe der Gäste ab. Vorlieben und Abneigungen sind bekannt. Ernährungsrisiken werden eingeschätzt und besondere Ernährungsbedarfe planerisch erfasst (Erkrankungen, Unverträglichkeiten, Allergien). Das Angebot beim Frühstück und Abendessen ist vielseitig und bietet genügend Auswahlmöglichkeiten. Beim Mittagsmahl besteht die Möglichkeit zwischen zwei Gerichten auszuwählen. Der Gast bestimmt seine Portionsgröße selbst (Kellensystem). Die Gäste können ihre Mahlzeiten sowohl in den Gemeinschaftsräumen als auch auf dem eigenen Zimmer einnehmen. Auf eine enge Zusammenarbeit zwischen Pflege, Hauswirtschaft, sozialem Dienst und Ärzten wird geachtet. Die Gäste haben die Möglichkeit bei der Verpflegungsplanung mitzuwirken und ihre Wünsche zu äußern. Speisepläne sind gut lesbar in der Einrichtung ausgehangen. Bei Bedarf werden Hilfsmittel zur Unterstützung beim Essen und Trinken angeboten (u. a. spezielles Geschirr und Besteck). Kulturelle und religiöse Hintergründe finden bei Bedarf Berücksichtigung. Warme und kalte Getränke sind jederzeit unbegrenzt und kostenfrei erhältlich. Der Zeitpunkt des Essens kann in vorgegebenen Zeitkorridoren frei gewählt werden. Die Hausreinigung erfolgt komplett durch die externe Gebäudereinigungsfirma. Die Reinigung der Zimmer wird dem individuellen Tagesrhythmus des Gastes weitestgehend angepasst und die Zimmer werden nach den Vorstellungen des Gastes gesäubert. Die Einhaltung der hygienischen Standards ist gewährleistet. Sie ist auch Inhalt der Pflegevisiten. Es gibt eine Hygienebeauftragte und es werden Hygienevisiten mit der Reinigungsfirma durchgeführt. Verantwortlich für die Hygienevorgaben sind die Hospiz- und Pflegedienstleitung sowie die Hygienebeauftragte. Ein Hygienekonzept ist ebenfalls vorhanden und legt das Einhalten aller Standards im Umgang mit Sauberkeit und Hygiene fest. Dies betrifft die Hausreinigung und den Wäschewechsel, sowie den Umgang mit Erregern und ansteckenden Krankheiten und auch die Handhabung und den Umgang mit Desinfektionsmitteln. Die private Wäsche der Gäste wird von den Angehörigen gewaschen. Auch besteht die Möglichkeit im Hospiz selbst zu waschen. Gibt es keine Angehörigen, kümmert sich die Hauswirtschaftskraft um die private Wäsche des Gastes. Die Flachwäsche wird vom Hospiz zur Verfügung gestellt; es kann aber auch eigene Bettwäsche mitgebracht werden. Bettwäsche wird

wöchentlich und bei Bedarf gewechselt. Der Gesamteindruck der Einrichtung in Bezug auf Sauberkeit, Ordnung und Geruch war am Tag der Prüfung gut.

Gemeinschaftsleben und Alltagsgestaltung

Das Christliche Hospiz Wuppertal verfügt über 12 Plätze und bietet schwerstkranken und sterbenden Menschen eine Möglichkeit, die letzte Phase ihres Lebens in Würde und ihren eigenen Vorstellungen entsprechend zu verbringen.

Die Einrichtung liegt auf dem Dönb erg am Stadtrand von Wuppertal. Den Gästen bietet sich ein weiter Blick über Felder und in den angrenzenden Wald. Ein Konzept, das Aussagen zum Gemeinschaftsleben und Alltagsgestaltung macht ist vorhanden. Die Gäste können in der Einrichtung ein selbstbestimmtes Leben führen, die Privatsphäre bleibt gewahrt, sie erhalten gesundheitsfördernde und qualifizierte Betreuung, den persönlichen Interessen wird nachgegangen, sie erhalten Informationen über Angebote der Beratung, sie bekommen Hilfe zur Pflege und Behandlung, sie können am gesellschaftlichen Leben teilhaben, ihrer Kultur- und Weltanschauung leben und in Würde sterben. Anklopfen bei Betreten des Zimmers, sowie auch angemessene Wortwahl gehört zum guten Ton. Die Gäste dürfen eigenständig entscheiden, ob ihre Zimmertür offen bleibt oder nicht. Persönliche Gegenstände können auf dem Zimmer in einem Schranktresor untergebracht werden. Ein eigener Briefkasten ist nicht vorhanden. Die Post wird ungeöffnet an den Gast persönlich verteilt. Besuch kann zu allen Zeiten empfangen werden. Wie auch die Gäste, werden die Besucher mit Respekt gewürdigt.

Der Austausch mit der Gemeinschaft im Quartier wird durch regelmäßige Veranstaltungen wie Feste, Musikveranstaltungen und Vernissagen gefördert. Sie werden von den Mitarbeitern des Sozialen Dienstes organisiert. Für die Gäste selbst werden aufgrund der palliativen Situation überwiegend Einzelangebote gemacht. Neben der Mitarbeiterin im Sozialen Dienst gibt es noch 3 Seelsorger und bis zu 30 Ehrenamtliche, die auf die individuellen Beschäftigungswünsche der Gäste eingehen. Aufgrund der Einzelzimmersituation können die Gäste ihren Alltag selbst bestimmen. Die spezielle palliative Situation lässt keinen vorhersehbaren, täglich gleich verlaufenden Tagesablauf zu. Soweit es der Gesundheitszustand zulässt, können die Gäste das Haus verlassen und betreten, wie sie es möchten. Auf Wunsch wird ein eigener Schlüssel ausgehändigt. Ein Haustürschlüssel wird an Gäste und Angehörigen bei Bedarf ausgegeben.

Information und Beratung

Ein Konzept zur Kundeninformation und Beratung liegt vor. Über die Homepage können sich Kunden und Angehörige im Internet vorab informieren. Das Leistungsangebot wird in verständlicher Weise dargestellt. Unterlagen, die für die Gaste informativ und aussagekräftig sind, werden in einer Mappe zur besseren Vorbereitung überreicht. Besichtigungstermine können vereinbart werden. Das gesetzlich vorgeschriebene Beschwerdemanagement ist konzeptionell geregelt. Schon bei seinem Einzug wird der Gast und seine Angehörigen und Freunde über die Beschwerdemöglichkeiten informiert. Die vorhandenen Beschwerdestellen sind im Vertrag aufgenommen. Jeder Mitarbeiter nimmt Beschwerden entgegen. Alle Beschwerden werden schriftlich erfasst und am Jahresende ausgewertet. Hauptverantwortlich für die Bearbeitung von Beschwerden ist die Hospizleitung. Jeder Beschwerdeführer erhält eine Rückmeldung innerhalb von 7 Tagen. Die befragten Gäste hatten aktuell keine Beschwerden. Die Einrichtung verfügt über ein Qualitätsmanagement. Im Qualitätshandbuch sind die Qualitätsziele und Kernprozesse, die verbindliche und dokumentierte Festlegung von Aufgaben, Verantwortlichkeiten und von Maßnahmen zur Qualitätssicherung und -entwicklung sowie die geeignete Dokumentation der durchgeführten Maßnahmen beschrieben und verbindlich festgelegt. Die Mitarbeiter haben Kenntnis davon und bestätigen dies durch ihre Unterschrift. Durch interne und externe Qualitätszirkel sowie durch regelmäßige externe Audits wird gewährleistet, dass Änderungen der normativen Grundlagen sowie aktuelle fachliche und wissenschaftliche Erkenntnisse zeitnah in den konzeptionellen Ausarbeitungen berücksichtigt werden. Die konzeptionellen Regelungen orientieren sich durchweg am Gesetzeszweck der im Wohn- und Teilhabegesetz (WTG) vorgegeben ist.

Mitwirkung und Mitbestimmung

Die Gäste werden in allen Dingen des Alltages hinsichtlich Mitwirkung und Mitbestimmung mit einbezogen. Dies geschieht durch die täglichen Kontakte und Gespräche.

Personelle Ausstattung

Ein Personalkonzept ist vorhanden. Die vorgelegten Dienstpläne erfüllen nicht alle Erfordernisse. Ein Dienstplan sollte übersichtlich und nicht zu klein sein. Wichtig ist, dass die verwendeten Symbole und Abkürzungen eindeutig sind und erläutert werden. Im Dienstplan sollen angegeben werden: Vor- und Nachname des Mitarbeiters, die Qualifikation, die Sollarbeitszeit, der Nachweis für auszugleichende Feiertage, Mehr- und Überstunden, der Dienstplanzeitraum sowie der Bereich, für den dieser Plan gilt, das Erstellungsdatum, die Unterschrift des Erstellenden und die genehmigende Unterschrift des zuständigen Vorgesetzten, geplanter Dienst (SOLL-Dienste), abweichende Dienste (angeordnete Änderungen), Abweichungen vom Soll-Plan (Ist- Dienste, z.B. in Form der Angabe der zusätzlichen gearbeiteten Minuten). Der Dienstplan ist rechtlich eine Urkunde. Eintragungen und Änderungen müssen zweifelfrei nachvollziehbar sein. Die Anzahl der Vollzeitstellen entspricht nicht dem, was mit den Kostenträgern vereinbart worden ist. Ein Abgleich mit der Mitarbeiterliste mit Qualifikationsnachweis / Stellenanteil mit der Vergütungsverhandlung ergab Abweichungen. Die Besetzung der freien Stellen ist für März/April 2019 vorgesehen, die Arbeitsverträge liegen bereits vor. Personalausfälle werden durch Einsatz aus der eigenen Mitarbeiterschaft durch Stundenaufstockungen oder durch Ausleihen von Pflegekräften von Zeitarbeitsfirmen aufgefangen. Für alle Mitarbeiter gibt es interne und externe Fortbildungen. Die verantwortliche Pflegefachkraft hat in regelmäßigen Abständen (jährlich) durch Teilnahme an Fort- und Weiterbildungslehrgängen die für das Arbeitsgebiet erforderlichen palliativ-pflegerischen bzw. palliativ-medizinischen Kenntnisse zu aktualisieren. Die eingesetzten Pflegefachkräfte haben zu 85% die Palliativ Care Ausbildung. Die Stellenbeschreibungen sind online im QM Handbuch eingestellt und so für den jeweiligen Mitarbeiter jederzeit zugänglich. Überprüfung der Dienstpläne hat zu einer Beanstandung geführt. In den einzelnen Schichten am Tag und in der Nacht ist nicht immer ausreichend Personal im Pflegebereich vorhanden. Die Mitarbeiter sind zu 97,63% examinierte Fachkräfte. In der Nacht sind in der Regel zwei Pflegefachkräfte anwesend und zusätzlich ist eine vertraglich vereinbarte Notfallhilfe durch die Fa. Kießling gegeben.

Den Beschäftigten ist das Pflege- und Betreuungskonzept bekannt. Sie erhalten hierzu eine QM Einweisung und es ist online verfügbar.

Der Umgang seitens der Mitarbeiter war höflich und zugewandt.

Pflege und Betreuung

Die Pflegetätigkeiten werden zeitnah verrichtet und entsprechend dokumentiert und abgezeichnet.

An dem Prüfungstag wurden Dokumentationen zu verschiedenen behandlungspflegerischen Schwerpunkten geprüft. Alle examinierten Pflegekräfte sind für die Erstellung der Pflegepläne zuständig. Die Überprüfung der Pflegeprozessplanungen obliegt der Pflegedienstleitung. Angehörige können in die Pflege und Versorgung mit eingebracht werden. Innerhalb von Gesprächen können auch biographische Daten erfasst werden, die in den gesamten Prozess einfließen. Auch werden Angehörige zu den einzelnen Situationen der palliativen Versorgung beraten und gebeten sich mit einzubringen. Pflegedaten werden in der Pflegedokumentation „Senso“ gespeichert. Der Zugang ist kennwortgeschützt. Die Pflegeprozessplanung ist nicht durchgehend nachvollziehbar. Ressourcen werden in der Pflegeprozessplanung nicht immer ausgewiesen. Der Gast erhält aber individuelle Unterstützung, d.h. immobile Bewohner werden nach Wunsch mobilisiert und sie erhalten Ansprache. Das gleiche gilt für kulturelle und religiöse Belange. Palliativ- und Hausärzte kommen zu Hausbesuchen ins Hospiz. Das gleiche gilt bei Bedarf auch für weitere Mediziner. Bei medizinischen Notfällen ist der Ablauf in den Standards für Notfallplanungen vorgegeben.

Entscheidungen zum Umgang mit Ernährungsproblemen sowie in Bezug auf Maßnahmen zur künstlichen Ernährung werden ausschließlich an der Willensbekundung des Gastes angelegt. In der Regel gibt es Patientenverfügungen. Innerhalb des Hospizes wird nach den Regeln des palliativen Konzeptes gehandelt.

Ärztliche Verordnungen werden ordnungsgemäß umgesetzt. Eine aktive Kommunikation mit dem Arzt ist nachvollziehbar. Die Durchführung der behandlungspflegerischen Maßnahmen entspricht den ärztlichen Anordnungen. Erforderliche Maßnahmen zur Dekubitusprophylaxe müssen in der Pflegeplanung berücksichtigt werden, wie z.B.: haut- und gewebeschonende Lagerung und Transfertechniken, Lagerungsart und Häufigkeit, Beratung der Bewohner bzw. ihrer Angehörigen hinsichtlich der Risiken und Maßnahmen. Prophylaxen werden aufgrund der palliativen Situation nur durchgeführt, um weitere Schmerzen zu verhindern. Die Pflegetätigkeiten werden zeitnah verrichtet und entsprechend dokumentiert und abgezeichnet. Die Herstellung einer stabilen Schmerzsituation hat oberste Priorität.

Im Umgang mit Ernährungsproblemen bei Gästen sowie in Bezug auf Maßnahmen zu einer erforderlichen künstlichen Ernährung werden Patientenverfügungen berücksichtigt, es werden Beratungsgespräche angeboten und es gibt Fallbesprechungen mit den Angehörigen und dem Hausarzt.

Das individuelle Ernährungsrisiko und das individuelle Risiko bei der Flüssigkeitsversorgung muss geprüft werden und die individuellen Risiken dokumentiert werden. Hierzu müssen erforderliche Maßnahmen dokumentiert und durchgeführt werden. Um bei allen betroffenen Nutzern die oben genannte Zielsetzung zu erreichen, sind die Pflegeprozesse und Pflegedokumentationen entsprechend zu überprüfen. Im Rahmen des Schmerzmanagements wurde die chronische Schmerzsituation ausreichend pflegeplanerisch berücksichtigt. Der Bewohner hat freie Arztwahl. Die Haus- und Fachärzte kommen ins Haus. Durch entsprechende pflegerische Vorsorgemaßnahmen, welche dokumentiert werden, werden die Bewohner vor gesundheitlichen Beeinträchtigungen geschützt. Die Versorgung der Gäste mit Medikamenten und deren Aufbewahrung und Dokumentation erfolgt nicht sachgerecht. Wenn eine Tablette nach Auskunft der Packungsbeilage oder des Apothekers teilbar ist, sollte die noch nicht verabreichte Hälfte lichtgeschützt und an einem trockenen Ort aufbewahrt werden. Das Aus- und Umfüllen von Arzneimittel ist aus Gründen der Arzneimittelsicherheit problematisch. Alle Arzneimittel sollten bis zum endgültigen Verbrauch in der Originalverpackung verbleiben, damit Chargennummern, Verfalldaten und Beipackzettel erhalten bleiben. Die BTM werden in einem verschlossenen Safe gesondert aufbewahrt und ordnungsgemäß dokumentiert. Sollte ein medizinischer Notfall eintreten, orientieren sich die Mitarbeiter an einem Notfallplan. Die individuelle Biographie ist bei den stichprobenartig überprüften Gästen nicht erkennbar, somit können die Wünsche und Bedürfnisse der Gäste in der Pflegeplanung nicht berücksichtigt werden. Auf eine stetige Entwicklung und Qualifizierung der Mitarbeiter wird geachtet.

Freiheitsentziehende Maßnahmen (Fixierungen/Sedierungen)

Es gibt ein Konzept zur freiheitbeschränkende und freiheitsentziehende Maßnahmen welches den Mitarbeitern bekannt ist, zurzeit sind in der Einrichtung keine freiheitsbeschränkende und freiheitsentziehende Maßnahmen mit richterlichen Beschluss notwendig.

Die Anwendung von Fixierungsmaßnahmen wird regelmäßig im Rahmen von Pflegevisiten überprüft. Die Aufgabe obliegt der Pflegedienstleitung. Die Anwendung von freiheitsentziehenden Maßnahmen wird statistisch erfasst.

Gewaltschutz

Ein Konzept zur Gewaltprävention und palliative Versorgung ist vorhanden.

Die Mitarbeiter kennen ihre besondere Verantwortung gegenüber ihren Schutzbefohlenen und sind in Bezug auf ihre eigene Gefährdung sensibilisiert. Die Kommunikation über festgestellte Gewalthandlungen erfolgt gesteuert.

Die Prüfer der WTG Behörde haben die Einrichtungsvertreter über erste Ergebnisse der Qualitätsprüfung in einem kurzen, vorbehaltlichen Abschlussgespräch informiert.

Die Nachbegehung fand am 10.04.2019 statt. Die, in der Qualitätsprüfung festgestellten Mängel im Bereich „Pflege und Betreuung“ wurden behoben.