



LANDRATSAMT
BAD TÖLZ - WOLFRATSHAUSEN

Landratsamt Bad Tölz-Wolfratshausen | Postfach 1360 | D-83633 Bad Tölz

St. Ursula GmbH
z.Hd. Herr Peter Gahren
Sudetenstr. 5
82538 Geretsried

Aktenzeichen
5-4821 FQA

Ihr Schreiben vom

Telefon [08041] 505-393
Telefax [08041] 505-525
E-Mail: nina.zitzmann@lra-toelz.de

Zimmer-Nr.
1.083

Bad Tölz,
03.07.2014

**Vollzug des Bayerischen Pflege- und Wohnqualitätsgesetzes (PfleWoqG);
Prüfbericht gemäß PflWoqG und Anhörung gemäß Art. 28 des Bayer.
Verwaltungsverfahrensgesetz (BayVwVfG) zur Einrichtungsbegehung am 02.04.2014**

Träger der Einrichtung: St. Ursula GmbH
Geschäftsführung: Herr Peter Gahren
Sudetenstr. 5
82538 Geretsried
Internetadresse: www.stursula-lze.de

Geprüfte Einrichtung: St. Ursula
Therapeutisches Langzeitwohnen
Sudetenstr. 5
sowie Therapeutisches Wohnprojekt (AWP) und Ambulante
Wohngemeinschaft (WG)
Paul-Linke-Weg 14
82538 Geretsried

In der o.g. Einrichtung wurde am 02.04.2014 von 9:00 Uhr bis 15:30 Uhr eine turnusmäßige Prüfung durchgeführt.

An der Prüfung haben teilgenommen:
von Seiten der Einrichtung:

Einrichtungsleitung: Herr Uckert, Herr Schöke

Hausanschrift:
Prof.-Max-Lange-Platz 1
D-83646 Bad Tölz
Sie erreichen uns mit Stadtbus 2 Linie 9565, MVV Linie 379
Terminvereinbarung auch außerhalb der Öffnungszeiten

Telefon [08041] 505-0
www.lra-toelz.de
info@lra-toelz.de

Sparkasse Bad Tölz-Wolfratshausen
BLZ 700 543 06
Kto. 166 sowie Kto. 1461
IBAN: DE0770054306000000166
BIC: BYLADEMIWOR

Raiffeisenbank Tölzer Land eG
BLZ 701 695 71
Kto: 111 5 111
IBAN: DE07701695710001115111
BIC: GENODEF1DTZ

von Seiten der Fachstelle für Pflege- und Behinderteneinrichtungen – Qualitätsentwicklung und Aufsicht (FQA):

Verwaltung: Frau Zitzmann, LRA
Weitere Teilnehmer:
Bezirksverwaltung: Frau Nemeth (Fachdienst)
Frau Lins (Fachdienst)

Die Prüfung im Bereich des Langzeitwohnens und der Außenwohngruppen umfasste folgende Qualitätsbereiche:

Personal
Bauliche Gegebenheiten
Wohnqualität
Betreuung
Förderplanung
Arzneimittel
Hygiene
Qualitätsmanagement
Mitwirkung

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

I. Daten zur Einrichtung

Einrichtungsart:

Stationäre Einrichtung für Menschen mit Behinderung

Angebotene Wohnformen:

Langzeitwohnbereich (beschützt) für seelisch behinderte Erwachsene (LZW)
Therapeutisches Außenwohnprojekt (AWP)
Ambulant betreute Wohngemeinschaft (WG)

Tagesstrukturierende Maßnahmen für Menschen mit Behinderung:

innerhalb der Einrichtung (WT-E-S)

Therapieangebote:

Physiotherapie
Ergotherapie
Sonstige Therapieangebote: kognitive und therapeutische Angebote

| | | |
|-------------------|------|-----|
| Angebotene Plätze | LZW: | 121 |
| | AWP: | 13 |
| | WG: | 10 |
| Belegte Plätze | LZW: | 121 |
| | AWP: | 13 |
| | WG: | 9 |

Einzelzimmerquote: 8%
Fachkraftquote (gesetzliche Mindestanforderung 50%): 56,45
Anzahl der auszubildenden Betreuungsfachkräfte in der Einrichtung: 0

II. Information zur Einrichtung

Die Verwendung der Begriffe „Bewohner (BW), Mitarbeiter (MA)“ etc. in diesem Bericht ist geschlechtsneutral zu bewerten, und soll keinesfalls diskriminierend sein. Vielmehr soll dies einem ungestörten Textfluss beim Lesen dienen.

II.1 Positive Aspekte und allgemeine Informationen

[Hier erfolgen eine kurze, prägnante Aufstellung des positiven Sachverhalts bzw. der aus der Sicht der FQA hervorzuhebenden Punkte und allgemeine Informationen über die Einrichtung; bei anlassbezogenen Prüfungen muss hierauf nicht eingegangen werden.]

In der Einrichtung konnte eine ruhige und angenehme Atmosphäre wahrgenommen werden. Die Gespräche wurden immer freundlich und konstruktiv geführt. Beratungen und Verbesserungsvorschläge wurden stets positiv aufgenommen.

Die Bewohnerinnen und Bewohner (BW) äußerten sich positiv über die freundliche und wertschätzende Kontaktgestaltung seitens der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter (MA), sowie der Einrichtungsleitung.

Zuerst erfolgte ein Hausrundgang im Bereich des sozialtherapeutischen Langzeitwohnens (LZW). Im Anschluss fand die Begehung des therapeutischen Außenwohnprojekts (AWP) und der Ambulant betreuten therapeutische Wohngemeinschaft (TWG) statt. Die Platzzahl in der TWG wurde 2013 auf 10 Plätze erhöht.

Die individuelle Entwicklung wird dem BW innerhalb der gewohnten Umgebung zwischen den einzelnen Therapieformen vom LZW über die Wohngruppe 1b zum AWP und der WG in der Außenstelle ermöglicht. Es gab keine Rückkehrer vom AWP ins LZW.

Im gesamten LZW werden keine Freiheits entziehenden Maßnahmen angewendet. Richterliche Unterbringungsbeschlüsse sind davon ausgenommen.

Das Durchschnittsalter der BW wird tendenziell jünger. Alle BW stehen unter Betreuung und knapp über die Hälfte der BW des LZW sind aufgrund eines Unterbringungsbeschlusses geschlossen untergebracht. Die anderen BW des LZW unterzeichnen eine Freiwilligkeitserklärung.

Es besteht ein breites Leistungsangebot an Therapien und Freizeitangeboten. Diese stehen allen BW des LZW, der Pflege, der AWP und der TWG zur Verfügung.

Für 2014 ist eine **Brandschutzübung** geplant. Es wird gebeten das Protokoll zum Ablauf der Übung der FQA vorzulegen. Die Feuerlöscher wurden 07/2012 überprüft, die Mitarbeiter wurden zu diesem Zeitpunkt im Umgang von Handfeuerlöschern und über das Verhalten im Brandfall eingewiesen.

Die Aufbewahrung und Dokumentation der **Arzneimittel** wurde im Bereich LZW, AWP und TWG von Seiten der FQA stichprobenartig überprüft. Die Medikamente werden sowohl im Bereich des LZW als auch der Außenwohngruppen ordnungsgemäß bewohnerbezogen aufbewahrt.

Im Haupthaus werden Betäubungsmittel aufbewahrt. Die Überprüfung gab keinen Anlass zur Beanstandung.

Der Medikamentenkühlschrank im Paul-Linke-Weg befindet sich in der AWP im Keller. Die Temperaturkontrollen finden regelmäßig statt. Am Tag der Überprüfung betrug die Temperatur 3°C. Die Einnahme der Medikamente erfolgt trotz der Selbstständigkeit der BW der AWP und der WG unter Aufsicht und Kontrolle.

Es wurden keine Beanstandungen bei der Dokumentation festgestellt. Die Medikamentenaufbewahrung ist insgesamt sauber und strukturiert.

II.2 Qualitätsentwicklung:

[Hier erfolgt die Darstellung der Entwicklung einzelner Qualitätsbereiche der Einrichtung über mindestens zwei turnusgemäße Überprüfungen hinweg.]

Die FKQ beträgt in der organisatorischen Einheit 56,45 % und entspricht somit den gesetzlichen Anforderungen nach § 15 Abs. 1 der Ausführungsverordnung zum Pflege- und Wohnqualitätsgesetzes (AVPfleWoqG).

Für die Wohngruppe 1b sowie für die Therapeuten gibt es keinen separaten Dienstplan. Die Bewerbungen liefen zum Zeitpunkt der Begehung um die vakante Stelle des Sozialpädagogen zu besetzen. Es erscheint schwierig geeignetes Personal zu finden.

Mit den Themen der partnerschaftlichen Bedürfnisse oder Beziehungen, wird von Seiten der Einrichtung offen umgegangen. Bei Bedarf werden ganz individuelle Möglichkeiten geschaffen und Lösungen gesucht. Die Notwendigkeit für ein eigenes Konzept hierfür wurde noch nicht gesehen.

Paul-Linke-Weg

In der AWP wurden die Bewohnerzimmer, die mit einer Wendeltreppe mit dem Gemeinschaftsraum bzw. dem Nachtbereitschaftszimmer verbunden waren räumlich getrennt. Die einzelnen baulichen Lösungen sind alle sehr ansprechend geworden und die Wohnqualität in den Bewohnerzimmern hat sich dadurch deutlich verbessert. Die Zimmer sind nun abgeschlossen, ruhiger, haben Privatsphäre und der zusätzliche Platz konnte sinnvoll genutzt werden, z.B. durch hochwertige vom Schreiner eingebaute Schränke.

Die Dokumentationsmappen werden im Paul-Linke-Weg für Dritte unzugänglich aufbewahrt.

Insgesamt machten alle Zimmer einen wohnlichen und nach individuellen Bedürfnissen gestalteten sauberen Eindruck, worauf in der gesamten Einrichtung sehr viel Wert gelegt wird.

Es konnten mit einem Mitglied der Bewohnervertretung ein Gespräch geführt werden. Das Hauptthema ist oftmals das Essen, aber es läuft nach Aussage des Bewohners gut. Es finden regelmäßige Treffen statt, die Protokolle wurden der FQA vorgelegt.

Ein „Kummerkasten“ ist im Keller vor dem großen Aufenthaltsraum angebracht, es liegen keine Beschwerden vor. Die Liste der Beschwerdestellen sollte erneuert werden und auf die Mitglieder der Bewohnervertretung hingewiesen werden.

Probleme im Haus werden meist von den Betroffenen persönlich vorgetragen und können erfahrungsgemäß meist im Gespräch geklärt werden.

Ein Fragebogen für die Angehörigen ist geplant.

II.3 Qualitätsempfehlungen:

[Hier können Empfehlungen in einzelnen Qualitätsbereichen ausgesprochen werden, die aus Sicht der FQA zur weiteren Optimierung der Qualitätsentwicklung von der Einrichtung berücksichtigt werden können, jedoch nicht müssen. Es kann sich dabei nur um Sachverhalte handeln, bei denen die Anforderungen des Gesetzes erfüllt sind, die also keinen Mangel darstellen.]

Bauliche Gegebenheiten / Wohnqualität:

LZW:

Im LZW wurde erneut beim Hausrundgang über die Problematik der bestehenden 3-Bett-Zimmer-Situation gesprochen. Zukunftsorientiert ist hier ein Konzept zum Abbau der Mehrbettzimmer zu erarbeiten. Gemäß §4 AVPfleWoqG sind Wohnräume für mehr als zwei Personen unzulässig. Gesetzlich gilt die Angleichungsfrist von 5 Jahren und läuft somit zum 01.09.2016 ab.

Die Problematik ist der Einrichtung bewusst, Lösungsmöglichkeiten werden noch gesucht. Bis dahin wird versucht auch den BW der Dreibett-Zimmer bei Bedarf individuelle Gestaltungsmöglichkeiten zu schaffen.

Im Jahr 2012 und 2013 wurden, entgegen der Planung, keine neuen Betten angeschafft. Es sind noch ca. 20 Betten, mit sehr veraltetem Standard, im Haus in Gebrauch.

Der Speiseraum im Keller wird scheinbar nur von Männern genutzt, die den größeren Anteil der Bewohnerschaft darstellen (2/3). Es konnte keine „Regelung“ hierfür gefunden werden, eine Bewohnerin beklagte sich jedoch im Gespräch, dass dort ausschließlich Männer speisen, deshalb zieht sie es vor alleine auf ihrem Zimmer zu essen. Sie fühlt sich jedoch wohl in der Einrichtung.

Das BW-Bad von ihr erschien sehr alt und sollte bei den nächsten Renovierungsarbeiten in der Prioritätenliste weit oben angesiedelt werden.

Insgesamt entstand der Eindruck, dass teilweise die Bewohnerbäder allgemein renovierungsbedürftig erscheinen. Bei entsprechenden Arbeiten sollte auch auf die DIN 18040-2 geachtet werden.

Auf Station 2 ist ein innerliegendes Bad, das über eine Lüftungsanlage be- und entlüftet wird. Im Bereich der Dusche wurden sowohl am Silikon als auch in den Fugen Stockflecken entdeckt. Diese sollte entfernt werden. Die Thematik wurde bereits bei der Begehung besprochen.

In der Station 1b ist aufgefallen, dass das Bewohnerbad auch als Abstellraum für die Putzutensilien genutzt wird. Hierfür sollte ein separater geeigneter Platz gefunden werden, um die bewohnerorientierten Bedürfnisse ausreichend zu berücksichtigen.

Paul-Linke-Weg

Aufgrund der baulichen Veränderung wurde die Anpassung an die Vorschriften des Brandschutzes erforderlich. In dem neu erstellten Bereich des Fluchtweges wurde ein Teppich angeschafft, bei dem die Stolpergefahr und Brennbarkeit dringend zu überprüfen ist. Dies wurde bei der Begehung ebenfalls umgehend angesprochen.

Dokumentation Förder- und Hilfeplanung

Die Dokumentation erfolgt über Handakten. Es wurde eine neue Therapie- und Prozessplanung entwickelt, die jetzt umgesetzt wird. Der Prozessablauf der Hilfeplanung wurde neu strukturiert und festgelegt.

Die Planung wird auf der Grundlage der Bedarfserhebung/ IST- Analyse (Kompetenzen, individuelle Wünsche, Gewohnheiten und Probleme des Bewohners) in allen Lebensbereichen auf der Grundlage des HMB-W- Verfahrens aufgebaut. Die gesamte Umstellung der Förderplanung befindet sich noch im Prozess.

Bei der stichprobenartigen Überprüfung der Förderplanung wurde folgendes festgestellt:

LZW:

Bei einem BW stellte sich die Maßnahmenplanung dürftig dar. Es fanden sich lediglich 2 Ziele (Einnahme Medikamente und Kontakt Mitbewohner fördern). Diese Maßnahmen waren am 22.05.2013 geplant, danach gab es keine weiteren Einträge bezüglich der Zielkontrolle bzw. der Auswertung. Die psychosoziale Betreuung war teilweise abgezeichnet, aber es war keine Verlaufsdokumentation erkennbar.

Die Zielkontrolle fand bei einem weiteren BW nach einem Jahr statt. Aus der Dokumentation war nicht ersichtlich aus welchen Gründen die Maßnahme (gesundheitsfördernder Stil) geplant wurde. Ein entsprechender sinnvoller Bezug zu Körpergröße / Gewicht konnte nicht erkannt werden.

Die Maßnahmenplanung (07/2013) einer weiteren Bewohnerin deckte sich nicht mit den aus dem HEB-Bogen erkennbaren Problemen. Die therapeutische Arbeit (hier beispielsweise Suizidgefahr) ist anhand der Dokumentation der Maßnahmenplanung nicht schlüssig nachvollziehbar.

Die aktuellen Psychologie-Bögen der einzelnen Therapeuten bzw. der Psychologin wurden nicht eingesehen. Bei der Erstellung der Förderpläne werden die BW (im Gespräch) mit einbezogen. Ziele werden gemeinsam abgeklärt und das Einverständnis des BW eingeholt. Zwei mal wöchentlich finden Teambesprechungen und Gespräche mit den Therapeuten statt.

AWP:

In der AWP wurden ebenfalls stichprobenartig zwei Dokumentationen überprüft. Dabei wurde festgestellt, dass sich diese als **positive** Beispiele darstellten.

Die Förderplanung zeigte sich übersichtlich, mit konkreten Zielen und einer differenzierten und terminierten Maßnahmenplanung. Die Auswertung erfolgte nach einem halben Jahr.

Diese kontinuierliche und umfassende Dokumentation spiegelt die Prozesshaftigkeit des gesamten Verlaufes wider.

Die praktische Anpassung der vorgegebenen Bögen bei wiederholter Evaluation (Platzproblem bei manueller Dokumentation) sowie die regelmäßige Auswertung (Empfehlung halbjährlich) werden sich noch in der Umsetzung zeigen.

III. Erstmals festgestellte Abweichungen (Mängel)

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

[Eine Beratung über Möglichkeiten zur Abstellung der festgestellten Abweichungen erhebt keinen Anspruch auf Verbindlichkeit oder Vollständigkeit. Die Art und Weise der Umsetzung der Behebung der Abweichungen bleibt der Einrichtung bzw. dem Träger überlassen.]

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 Möglichkeiten 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.

VI. Hinweis

Dem Träger wird Gelegenheit gegeben, sich zu den festgestellten Sachverhalten und den entscheidungserheblichen Tatsachen bis zum 21.07.2014 zu äußern. Es wird darauf hingewiesen, dass es sich bei den am Tag der Einrichtungsbegehung bzw. Prüfung festgestellten Sachverhalt um eine Momentaufnahme handelt, sodass ein im Nachgang zu der Prüfung evtl. erfolgtes Abstellen von Mängeln im Rahmen des Anhörungsverfahrens unberücksichtigt bleiben muss.

Die Prüfung erfolgte nach dem Prüfleitfaden des Bayerischen Staatsministeriums für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen (StMAS).

Am 01.07.2013 ist die Änderung des Gesetzes zur Regelung der Pflege- und Wohnqualität im Alter und bei Behinderung (Pflege- und Wohnqualitätsgesetz PflWoqG) in Kraft getreten. Demnach werden ausschließlich die Pflege-Prüfberichte in stationären Einrichtungen der Pflege (Art. 17 a PflWoqG) veröffentlicht.

Es wird davon ausgegangen, dass analog zu Art. 17 b Abs. 2 PflWoqG der Träger die Prüfberichte in eigener Zuständigkeit an die Bewohnervertretung übermittelt.

Die Einrichtung, der Bezirk Oberbayern, die Regierung von Oberbayern, sowie die Abt. 6 – Humanmedizin am Landratsamt Bad Tölz-Wolfratshausen erhalten einen Abdruck dieses Schreibens zur Kenntnisnahme.

VIII. Rechtsbehelfsbelehrung

Gegen diesen Bescheid können Sie innerhalb eines Monats nach seiner Bekanntgabe Widerspruch einlegen (siehe 1.) oder unmittelbar Klage erheben (siehe 2.).

1. Wenn Sie Widerspruch einlegen:

Den Widerspruch müssen Sie schriftlich oder zur Niederschrift bei dem unterfertigten Landratsamt in 83646 Bad Tölz, Prof.-Max-Lange-Platz 1, einlegen. Sollte über den Widerspruch ohne zureichenden Grund in angemessener Frist sachlich nicht entschieden werden, so können Sie Klage bei dem Bayerischen Verwaltungsgericht, Bayerstr. 30, 80335 München, schriftlich oder zur Niederschrift des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle dieses Gerichts erheben. Die Klage können Sie nicht vor Ablauf von drei Monaten seit der Einlegung des Widerspruchs erheben, außer wenn wegen besonderer Umstände des Falles eine kürzere Frist geboten ist. In der Klage müssen Sie den Kläger, den Beklagten (Freistaat Bayern) und den Gegenstand des Klagebegehrens bezeichnen, ferner sollen Sie einen bestimmten Antrag stellen und die zur Begründung dienenden Tatsachen und Beweismittel angeben. Fügen Sie den angefochtenen Bescheid in Urschrift oder in Abschrift bei. Der Klageschrift sollen Sie diesen Bescheid in Urschrift oder in Abschrift beifügen. Der Klage und allen Schriftsätzen sollen Sie Abschriften für die übrigen Beteiligten beifügen.

2. Wenn Sie unmittelbar Klage erheben:

Die Klage müssen Sie innerhalb eines Monats nach Bekanntgabe dieses Bescheids bei dem Bayerischen Verwaltungsgericht in 80335 München, Bayerstr. 30, schriftlich oder zur Niederschrift des Urkundebeamten der Geschäftsstelle dieses Gerichts erheben. In der Klage müssen Sie den Kläger, den Beklagten (Freistaat Bayern) und den Gegenstand des Klagebegehrens bezeichnen, ferner sollen Sie einen bestimmten Antrag stellen und die zur Begründung dienenden Tatsachen und Beweismittel angeben. Der Klageschrift sollen Sie diesen Bescheid in Urschrift oder Abschrift beifügen. Der Klage und allen Schriftsätzen sollen Sie Abschriften für die übrigen Beteiligten beifügen.

Hinweise zur Rechtsbehelfsbelehrung:

- Durch das Gesetz zur Änderung des Gesetzes zur Ausführung der Verwaltungsgerichtsordnung (AGVwGO) vom 22. Juni 2007 (GVBl. S. 390, BayRS 34-1-I) wurde im Bereich des Heimrechts ein fakultatives Widerspruchsverfahren eingeführt, das eine Wahlmöglichkeit zwischen Widerspruchseinlegung und unmittelbarer Klageerhebung eröffnet.
- Widerspruchseinlegung und Klageerhebung durch E-Mail ist unzulässig.

Mit freundlichen Grüßen

Zitzmann

Abdruck per Email an:

Einrichtung
Regierung von Oberbayern
Bezirk Oberbayern
Abt. 6, Humanmedizin
Abt. 5, Herr Waidelich