

# Seniorenwohnhaus/Bereich: SWH Taxham - Haus Bolaring

Die erforderlichen Maßnahmen für die Umsetzung der Empfehlungen zur Qualitätssicherung wurden/werden wie folgt erledigt:

Nr.	Empfehlungen zur Qualitätssicherung	Was wird umgesetzt (konkrete Maßnahme)	Wer ist für die Umsetzung verantwortlich	Bis wann erfolgt die Umsetzung
1.	<p><b>Entsprachen die Essenszeiten den üblichen Lebensgewohnheiten?</b></p> <p><b>INFORMATION:</b> Eine möglichst normale Tagesstruktur ist gerade im Bereich der Betreuung von alten Menschen einerseits für die Unterstützung ihrer Orientierung und andererseits für die Betonung des Wohncharakters von großer Bedeutung. Bestrebungen, einen möglichst normalen Alltag im Seniorenheim herzustellen, werden auch dadurch unterstützt, dass die Mahlzeiten zu den üblichen Tageszeiten angeboten werden.</p> <p><b>BESCHREIBUNG:</b> Das Abendessen wurde laut Auskunft ab ca.16:30 Uhr serviert.</p> <p><b>Empfohlene Maßnahme:</b> Um die Bewohner/innen in einer normalen Tagesstruktur zu unterstützen und ihre zeitliche Orientierung zu fördern, wird dringend empfohlen, das Abendessen am Abend (zum Beispiel ab 17:00 Uhr) zu verabreichen bzw. anzubieten.</p>	<p>Essenszeiten sind seit 11.09.2017 nach hinten verschoben worden:</p> <p>Mittagessen ab 12 Uhr</p> <p>Abendessen ab 17 Uhr</p> <p>Angebot die Wohnküche selbständig zu verwenden (auch Nachts)</p> <p>Freier Zugang zu Kühlschrank, Kaffeemaschine etc. ist gewährleistet.</p>	<p>Standortleitung Alltagsbegleiter Zur Zeit noch Küche in Taxham</p>	<p>11.09.2017</p>
2.	<p><b>Wurde in den besuchten Wohneinheiten seitens des Pflegepersonals darauf geachtet, dass für pflegebedürftige Personen, welche die Rufanlage noch zweckmäßig bedienen können, diese in erreichbarer Nähe platziert war bzw. wurden alternative Rufauslösungen angeboten? Wurden die Gründe für Ausnahmen dokumentiert?</b></p> <p><b>BESCHREIBUNG/INFORMATION:</b> Bei mehreren Bewohnerinnen/Bewohnern war die Glocke nicht in erreichbarer Nähe platziert bzw. ausgesteckt. Eine entsprechende Begründung war in der Dokumentation nicht nachvollziehbar. Dies kann dazu führen, dass Bewohner/innen im Notfall keine Hilfe rufen können oder bei dringenden Bedürfnissen keine Möglichkeit haben, eine Pflegeperson zur Unterstützung verständigen können.</p> <p><b>Empfohlene Maßnahme:</b> Es wird empfohlen, sich nach Durchführung pflegerischer Tätigkeiten zu vergewissern, dass die Glocke für die Bewohnerin/den Bewohner leicht zu bedienen bzw. in einer für ihn erreichbaren Nähe positioniert ist. Ist die Glocke nicht vorhanden bzw. "hochgehängt", weil eine zweckmäßige Verwendung durch die Bewohnerin/den Bewohner nicht möglich ist, wird dies in der Dokumentation vermerkt.</p> <p><b>UMSETZUNGSFRIST:</b> Sofort</p>	<p>Alle BewohnerInnenwohnungen wurden kontrolliert, Rufanlage ist für die BewohnerInnen jederzeit erreichbar. Thematisierung bei der Dienstbesprechung im Oktober 2017. Pflegeplanungen werden auf die Umsetzung hin regelmäßig evaluiert und korrigiert.</p>	<p>Standortleitung Pflegepersonen Alltagsbegleiter</p>	<p>11.09.2017  Ende Oktober 2017</p>

## Seniorenwohnhaus/Bereich: SWH Taxham - Haus Bolaring

Die erforderlichen Maßnahmen für die Umsetzung der Empfehlungen zur Qualitätssicherung wurden/werden wie folgt erledigt:

3.	<p><b>Wurde in den besuchten Wohneinheiten seitens des Pflegepersonals darauf geachtet, dass für pflegebedürftige Personen, welche die Aufrichtehilfe (Trapez/Triangel) noch zweckmäßig bedienen können, diese in erreichbarer Nähe platziert war? Wurden die Gründe für Ausnahmen dokumentiert?</b></p> <p><b>BESCHREIBUNG/INFORMATION:</b> Bei mehreren Bewohnerinnen/Bewohnern war das Trapez nicht in erreichbarer Nähe, eine entsprechende Begründung dafür war in der Dokumentation nicht nachvollziehbar. Dies kann zur Folge haben, dass Bewohner/innen nicht optimal in ihrer Selbständigkeit unterstützt werden, beispielsweise für eine kleine gewünschte Lageveränderung um Hilfe bitten müssen, die sie mit Hilfe eines Trapezes alleine durchführen könnten.</p> <p><b>Empfohlene Maßnahme:</b> Es wird empfohlen, sich nach Durchführung pflegerischer Tätigkeiten zu vergewissern, dass die Aufrichtehilfe für die Bewohnerin/den Bewohner in einer für ihn erreichbaren Nähe positioniert ist. Ist das Trapez nicht vorhanden, weil eine zweckmäßige Verwendung durch die Bewohnerin/den Bewohner nicht möglich ist, wird dies in der Dokumentation vermerkt</p> <p><b>UMSETZUNGSFRIST:</b> Sofort</p>	<p>Aufrichthilfen werden auch weiterhin nicht immer vorhanden sein (Zweckmäßigkeit steht in Frage, Bewohner stoßen sich daran an, Bewohner können damit nicht umgehen). Aufricht-hilfen werden dann verwendet, wenn Bewohner dies wünscht und auch benötigt.</p> <p>Manche Bewohner (trotz Hilfsbedürftigkeit und Bewegungseinschränkung) bringen ihr eigenes Bett mit.</p> <p>Bedarfsdokumentation in der Pflegeplanung - Evaluierung der Pflegeplanung in Arbeit.</p>	Standortleitung Diplomiertes Pflegepersonal	Ab 11/2017
4.	<p><b>Wurde eine angemessene Atmosphäre in den Aufenthalts-, Speise- und Gangbereichen/Wohnküchen wahrgenommen?</b></p> <p><b>INFORMATION:</b> Der Wohncharakter im Seniorenheim kann verbessert werden, indem Elemente, die eine Anstaltsatmosphäre vermitteln, hinterfragt bzw. vermieden werden.</p> <p><b>BESCHREIBUNG:</b> An einer Gangseite stand den ganzen Tag über ein Abwurfwagen für Abfall und Schmutzwäsche. Teilweise war übler Geruch wahrnehmbar.</p> <p><b>Empfohlene Maßnahme:</b> Aus Gründen der Normalität/Wohnqualität wird empfohlen, in den Gangbereichen keine Pflegeutensilien oder -gerätschaften zu lagern.</p> <p><b>UMSETZUNGSFRIST:</b> Sofort</p>	<p>Bauliche Maßnahmen für die Umgestaltung in Hausgemeinschaften werden bis Ende 2017 erfolgt sein, danach besteht auch eine veränderte Raumstruktur in denen die gewünschten Maßnahmen integriert sind.</p> <p>Wäschewagen, Pflegewagen etc. werden in eigenen Räumen „unsichtbar“ aufbewahrt (Umgestaltung und Definition der Lagerräume derzeit in Arbeit).</p>	Hausleitung Standortleitung	Ende 2017

## Seniorenwohnhaus/Bereich: SWH Taxham - Haus Bolaring

Die erforderlichen Maßnahmen für die Umsetzung der Empfehlungen zur Qualitätssicherung wurden/werden wie folgt erledigt:

5.	<p><b>Entsprach die wahrgenommene Atmosphäre während der Verabreichung der Mahlzeiten den allgemeinen Vorstellungen von Normalität?</b></p> <p><b>INFORMATION:</b> Ob die wahrgenommene Atmosphäre während der Verabreichung der Mahlzeiten für Bewohner/innen als angemessen zu bezeichnen ist, steht mit den individuellen Bedürfnissen der Betroffenen in unmittelbarem Zusammenhang. Die Einschätzung der Heimaufsicht orientiert sich daher an allgemeinen Erfahrungen und Grundsätzen der sogenannten Normalität.</p> <p><b>BESCHREIBUNG:</b> Im Essensbereich 1.Stock kam es während des Mittagessens zu erheblicher Unruhe durch eine Bewohnerin sowie lautstarke und empörte Reaktionen einzelner Mitbewohnerinnen. Dadurch entstand eine angespannte, für desorientierte Personen möglicherweise beunruhigende Atmosphäre</p> <p><b>Empfohlene Maßnahme:</b> Es wird empfohlen, die durch den Bereichsleiter berichteten Maßnahmen zur Normalisierung der Situation im Speisebereich weiter zu betreiben, und besonders während der Essenszeiten darauf zu achten, dass eine ruhige und ungestörte Nahrungsaufnahme für alle Bewohnerinnen möglich wird, ohne die betroffene Person zu isolieren.</p> <p><b>UMSETZUNGSFRIST:</b> Sofort</p>	<p>Bauliche Maßnahmen für die Umgestaltung in Hausgemeinschaften werden bis Ende 2017 erfolgt sein, danach besteht auch eine veränderte Raumstruktur in der die gewünschten Maßnahmen sehr gut umgesetzt werden können.</p> <p>Durch die Begleitung der Alltagsbegleiterinnen ist bereits derzeit eine Normalisierung dieser Situationen spürbar. Alltagsbegleiterinnen können diese Person gut integrieren und geeignete Maßnahmen zur Entspannung im Bedarfsfall setzen.</p>	<p>Hausleitung Standortleitung</p> <p>Alltagsbegleitung</p>	<p>Ende 2017</p>
6.	<p><b>Verfügt die Einrichtung laut Auskunft über eine geeignete Waage zum Abwiegen schwer pflegebedürftiger Bewohnerinnen?</b></p> <p><b>INFORMATION:</b> Um bei schwerst pflegebedürftigen Menschen beispielsweise Gewichtsverluste rasch erkennen und entsprechend darauf reagieren zu können, ist eine regelmäßige Überprüfung bzw. Gewichtserfassung erforderlich. Da für diese Bewohnergruppe aufgrund ihrer körperlichen Defizite bestimmte Waagen, wie Personenwaage oder Sitzwaage, zur Feststellung des Ernährungszustandes nicht geeignet erscheinen, wird die Anschaffung einer anderen, speziellen Waage (z.B. Patienten-, Badelifter, Rollstuhlwaage) empfohlen.</p> <p><b>BESCHREIBUNG:</b> Es standen lediglich eine Steh- und eine Sitzwaage zur Verfügung, nicht aber eine Wiegemöglichkeit für schwer pflegebedürftige Bewohner/innen.</p> <p><b>Empfohlene Maßnahme:</b> Die Anschaffung einer geeigneten Waage zum Abwiegen schwer pflegebedürftiger Bewohner/innen wird empfohlen.</p> <p><b>UMSETZUNGSFRIST:</b> Sofort</p>	<p>Liegende Wiegemöglichkeit mittels Badelifter möglich. Kontrolle der Wiegefunktion ist erfolgt.</p>	<p>Standortleitung</p>	<p>11.09.2017</p>

## Seniorenwohnhaus/Bereich: SWH Taxham - Haus Bolaring

Die erforderlichen Maßnahmen für die Umsetzung der Empfehlungen zur Qualitätssicherung wurden/werden wie folgt erledigt:

7.	<p><b>Waren die von den Bewohnerinnen/Bewohnern genutzten Flächen und Räume augenscheinlich entsprechend gereinigt?</b></p> <p><b>INFORMATION/BESCHREIBUNG:</b> Mehrere Wohneinheiten im 1.Stock waren zum Zeitpunkt des Aufsichtsbesuchs nicht entsprechend gereinigt und wiesen unverhältnismäßig starke Verschmutzungen auf (z.B. Bodenflecken, Staubflusen, Spinnweben; Brösel, Fusel etc. auf Boden, die laut Einschätzung mehrere Tage alt waren). Das Pflegebad im 1. Stock war zum Zeitpunkt des Aufsichtsbesuches unzureichend gereinigt.</p> <p><b>Empfohlene Maßnahme:</b> Eine angemessene Reinigung der Wohneinheiten und des Pflegebades wird dringend empfohlen.</p> <p><b>UMSETZUNGSFRIST:</b> Sofort</p>	<p>Änderung des Reinigungsplanes – Integration der ReinigungsmitarbeiterInnen in die Struktur und Ideologie der Hausgemeinschaften</p> <p>Reinigungsplan inkl. Durchführungsnachweise bereits durch Standortleitung erledigt, Ideologietransfer wird kontinuierlich umgesetzt.</p>	<p>Hausleitung Hauswirtschaftsleitung Standortleitung</p>	<p>Ende 10/2017</p>
8.	<p><b>Wurde die Selbständigkeit der Bewohnerinnen (bspw. mit demenziellen Erkrankungen, Sehbehinderungen, etc.) durch entsprechende persönliche Orientierungs- und Erinnerungshilfen in den besuchten Wohneinheiten unterstützt?</b></p> <p><b>INFORMATION:</b> Orientierungshilfen, wie beispielsweise lesbare, funktionierende Uhren sind ein wesentlicher Beitrag zur Erhaltung der Selbständigkeit. Es können nicht nur die Essenszeiten abgelesen werden, sondern auch die individuelle Strukturierung eines Tages z.B. gewisser Rituale oder das Aufstehen, das Zu Bett gehen etc. können durch eine gut lesbare Uhr unterstützt werden. Aber auch wenn Besuch oder ärztliche Visiten zu einer bestimmten Zeit erwartet werden, kann sich der Bewohner/die Bewohnerin selbständig und ohne Erinnerung durch das Personal darauf vorbereiten.</p> <p><b>BESCHREIBUNG:</b> Bei einzelnen Bewohner/innen konnten keine gut lesbaren, funktionierenden Orientierungshilfen wie beispielsweise Uhren gesehen werden.</p> <p><b>Empfohlene Maßnahme:</b> Sind weder die Angehörigen noch die Bewohner/Bewohnerinnen in der Lage, für deren Zimmer einfache, gut lesbare Orientierungshilfen, wie beispielsweise gut sichtbare/ lesbare Uhr, Kalender, jahreszeitliche Dekoration beizubringen, werden seitens des Heimes, das Einverständnis der Bewohner/Bewohnerinnen vorausgesetzt, solche einfachen Orientierungshilfen zur Verfügung gestellt. Sollte der Bewohner/die Bewohnerin das ablehnen oder nicht mehr in der Lage sein, diese Orientierungshilfen zu interpretieren, wird dies in der Dokumentation vermerkt.</p> <p><b>UMSETZUNGSFRIST:</b> Sofort</p>	<p>Orientierungshilfen sind sowohl in den Wohnküchen und den allgemein zugänglichen Bereichen vorhanden (Uhr, Kalender, Jahreszeit)</p> <p>In den Wohnungen der Menschen steht jedem Mieter frei wie er diese gestalten möchte. Es gibt Menschen, die weder Uhr noch Kalender zum Leben brauchen, jedoch wird bei jeder BewohnerIn/Bezugsperson eine Beratung beim Einzug durchgeführt, die diese Orientierungshilfen beinhaltet.</p> <p>Alltagsbegleiterinnen erarbeiten mit den BewohnerInnen ihren persönlichen Kalender.</p> <p>Orientierung wird von den einzelnen MitarbeiterInnen zu jeder Tages- und Nachtzeit angeboten, in der Hausgemeinschaft auch durch Geräusche, Düfte etc. des Alltagsgeschehens. Regelung findet dann statt, wenn die Fachkraft erkennt, dass dies notwendig ist, oder der betroffene Mensch danach verbal oder sich nonverbal äußert.</p> <p>Jahreszeitliche Gestaltung der öffentlich zugänglichen Räume wird umgesetzt.</p>	<p>Standortleitung Pflegepersonal Alltagsbegleitung Reinigung</p>	<p>Ende 2017</p>

## Seniorenwohnhaus/Bereich: SWH Taxham - Haus Bolaring

Die erforderlichen Maßnahmen für die Umsetzung der Empfehlungen zur Qualitätssicherung wurden/werden wie folgt erledigt:

9.	<p><b>Gab es weder vom Personal noch von Bewohnerinnen/Bewohnern und/oder Angehörigen Hinweise auf Leistungsmängel durch falschen oder fehlenden Personaleinsatz?</b></p> <p><b>INFORMATION/BESCHREIBUNG:</b> Bei den Bewohner/innenbefragungen kam es zu Äußerungen einzelner Personen, welche meinten, einzelne Leistungen nicht zu bekommen, weil zu wenig Personal diensteingeteilt ist. Einzelne Mitarbeiter/innen berichteten, dass es unmöglich sei die Pflegeleistungen zeitgerecht (d.h. zu den von den Pflegebedürftigen gewünschten Zeitpunkten) zu erbringen. Eine Diplomkraft berichtete, dass sie bedingt durch ihre Einbindung in die Morgenpflege, im ersten Stock die Aufsicht und Anleitung im zweiten Stock nicht wahrnehmen könne, da sie vollkommen im ersten Stock ausgelastet sei. Ein Angehöriger berichtete, dass seine Gattin vor dem Frühstück gewaschen werden möchte. Dies sei wegen Personalmangel oft nicht möglich. Eine Beschwerdeführerin berichtete telefonisch, dass vormittags nur eine Pflegekraft für 15 schwer pflegebedürftige Personen zuständig sei.</p> <p><b>Empfohlene Maßnahme:</b> Es wird empfohlen, die Pflegeplanungen entsprechend zu aktualisieren und möglichst gemeinsam mit den Pflegebedürftigen zu erstellen. Damit wird eine bedürfnisgerechte Erbringung der Pflegeleistungen unterstützt und sowohl für die Bewohnerinnen als auch für das Pflegepersonal nachvollziehbar. Weiters wird empfohlen, beispielsweise an Hand von Glockenprotokollen regelmäßig zu überprüfen, ob alle Bedarfe auch zeitgerecht erfüllt werden bzw. die Betroffenen regelmäßig direkt zu befragen, ob sie gemäß ihren individuellen Bedürfnissen/Wünschen Unterstützung erhalten, und die in den Pflegeplanungen vorgesehenen Zeiten eingehalten werden.</p> <p><b>UMSETZUNGSFRIST:</b> Sofort</p>	<p>Pflegeplanungen werden entsprechend evaluiert. Dies erfolgt parallel mit dem Ideologietransfer zu den Hausgemeinschaften. Durch die Anwesenheit der Alltagsbegleiterinnen in den Hausgemeinschaften ist tagsüber nie eine Pflegeperson alleine. Analyse der Einteilung im Dienstplan und Abgleich mit der neuesten Pflegepersonalberechnung ist bereits erfolgt. Rufglockenprotokolle werden im Bedarfsfall angefordert und evaluiert.</p> <p>Es haben im Jahr 2017 drei BewohnerInnen- und Angehörigeninformationsveranstaltungen stattgefunden wo einerseits die Bedürfnisse erhoben wurden und andererseits die Umgestaltung und Inhalte der Hausgemeinschaften kommuniziert wurden.</p> <p>Laufende Kommunikation mit BewohnerInnen bzgl. ihrer Wünsche durch Standortleitung, Pflegepersonen und Alltagsbegleiterinnen.</p>	<p>Hausleitung Standortleitung Diplomiertes Pflegepersonal</p>	<p>Ab Juli 2017 kontinuierlich</p>
10.	<p><b>Bezeichnete die befragte Pflegekraft die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit den Ärztinnen/Ärzten als gut und ist aus ihrer Sicht sichergestellt, dass ärztliche Hilfe nach Anforderung zeitgerecht stattfindet (dem Problem entsprechend)?</b></p> <p><b>INFORMATION/BESCHREIBUNG:</b> Es wurde von großen Schwierigkeiten in der Zusammenarbeit mit einem praktischen Arzt berichtet, welcher den Großteil der Bewohnerinnen betreut. Dieser Arzt berichtete in einem Gespräch ebenfalls von Kommunikationsproblemen mit dem Pflegepersonal.</p> <p><b>Empfohlene Maßnahme:</b> Laut Auskunft sind entsprechende Gesprächsrunden bereits terminisiert und organisiert.</p>	<p>Freie Arztwahl wird angeboten und gewährleistet, Gespräche mit vorhandenen Hausärzten haben bereits stattgefunden.</p>	<p>Hausleitung Standortleitung</p>	<p>08/2017</p>

# Seniorenwohnhaus/Bereich: SWH Taxham - Haus Bolaring

Die erforderlichen Maßnahmen für die Umsetzung der Empfehlungen zur Qualitätssicherung wurden/werden wie folgt erledigt:

11.	<p><b>Stimmten die schriftlichen ärztlichen Anordnungen mit den zur Verabreichung vorbereiteten Medikamenten (stichprobenweise überprüft) überein?</b></p> <p><b>INFORMATION:</b> Durch die Heimaufsicht werden stichprobenweise ca. 10% der Medikamentenspender auf die Übereinstimmung mit den vorgelegten ärztlichen Anordnungen überprüft.</p> <p><b>BESCHREIBUNG:</b> Bei einem Bewohner waren in den Medikamentenspendern halbe "Lasix 40 mg" Tabletten zur Verabreichung vorbereitet. In der schriftlichen Anordnung war angeordnet "Lasix retard 30 mg - 1/2 - 0 - 0 ". Da "Lasix retard" Kapseln nicht teilbar sind, konnte auch ein Schreibfehler nicht ausgeschlossen werden.</p> <p><b>Empfohlene Maßnahme:</b> Es wird empfohlen, eine verschreibungsgemäße Anwendung von Arzneimitteln sicherzustellen, durch Rückfrage beim anordnenden Arzt bezüglich der verordneten Dosis.</p> <p><b>UMSETZUNGSFRIST:</b> Sofort</p>	<p>Ablauforganisation verändert und der Empfehlung angepasst, verordnender Arzt wurde informiert. Empfehlungshandbuch der Landesapotheker wurde angefordert und wird nach Eingang dem Pflegepersonal vorgestellt.</p>	<p>Arzt Standortleitung</p>	<p>09/2017</p>
12.	<p><b>War bei den beobachteten Arzneimittelgaben die verschreibungsgemäße Verabreichung sichergestellt, indem auch die zeitlichen Vorgaben der schriftlichen ärztlichen Anordnungen berücksichtigt wurden?</b></p> <p><b>INFORMATION:</b> Lautet die ärztliche Anordnung für die Verabreichung von Medikamenten beispielsweise "Früh- Mittags-Abends" ist damit auch häufig ein bestimmtes Intervall beabsichtigt.</p> <p><b>BESCHREIBUNG:</b> Am Aufsichtstag wurden die Morgenmedikamente an einzelne Bewohner/innen nach 10 Uhr und die Mittagsmedikamente vor 12 Uhr verabreicht.</p> <p><b>Empfohlene Maßnahme:</b> Es wird empfohlen, die Medikamente verschreibungsgemäß, also auch zu den vorgeschriebenen Zeiten, z.B. morgens, mittags, abends zu verabreichen. Sollte beispielsweise aus Gründen der Wahrung der Individualität die Verabreichung der Morgenmedikamente erst am Vormittag oder zu Mittag möglich sein, wird dringend empfohlen, dies mit der behandelnden Ärztin/dem behandelnden Arzt zu besprechen.</p> <p><b>UMSETZUNGSFRIST:</b> Sofort</p>	<p>Maßnahmen sind mit den Essenszeiten abgestimmt. Hausärzte werden kontinuierlich informiert und treffen dann die Anordnung. Evaluierung der Zusammenarbeit mit den Hausärzten, dem angestellten Arzt und den Pflegepersonen.</p>	<p>Arzt Angestellter Arzt Standortleitung</p>	<p>Kontinuierlich Start 31.08.2017</p>

## Seniorenwohnhaus/Bereich: SWH Taxham - Haus Bolaring

Die erforderlichen Maßnahmen für die Umsetzung der Empfehlungen zur Qualitätssicherung wurden/werden wie folgt erledigt:

13.	<p><b>Wurden in der beobachteten Medikamentengebarung Risiken für Bewohnerinnen vermieden?</b></p> <p><b>INFORMATION:</b> Werden Arzneimittel beispielsweise im Aufenthalts- oder Speisebereich (z.B. von Bewohner/innen) am Boden ausgestreut/ausgespuckt und liegen gelassen, kann ein mögliches Gesundheitsrisiko für die Bewohner/innen, die ihre Medikamente nicht verschreibungsgemäß eingenommen haben nicht ausgeschlossen werden.</p> <p><b>BESCHREIBUNG:</b> In zwei Wohneinheiten lagen (offensichtlich ausgespuckte) Tabletten am Boden.</p> <p><b>Empfohlene Maßnahme:</b> Es wird dringend empfohlen, Medikamente vollständig zu verabreichen und darauf zu achten, dass keine Medikamente am Boden liegen.</p> <p><b>UMSETZUNGSFRIST:</b> Sofort</p>	<p>Die Verabreichung der Medikamente zum notwendigen Zeitpunkt wird gewährleistet. Überprüfung der Medikamentenverabreichung, Kontrolle der Durchführung und Info des Pflegepersonals bei den Dienstbesprechungen geplant.</p>	<p>Standortleitung Angestellter Arzt Hausarzt Pflegepersonal</p>	<p>kontinuierlich</p>
14.	<p><b>Gab es Hinweise, dass die Mahlzeiten in ausreichenden zeitlichen Abständen zueinander serviert wurden?</b></p> <p><b>INFORMATION:</b> Der geringe zeitliche Abstand zwischen den Mahlzeiten erscheint als problematisch, da schwer ein natürlicher Appetit entstehen kann, und gerade bei desorientierten Bewohnerinnen/Bewohnern die zeitliche Orientierung bzw. die Unterstützung in einer normalen Tagesstruktur nicht angemessen gefördert wird.</p> <p><b>BESCHREIBUNG:</b> Bei mehreren Bewohnerinnen/Bewohnern wurde das Frühstück nach 10 Uhr und das Mittagessen um 11:30 Uhr angeboten.</p> <p><b>Empfohlene Maßnahme:</b> Um die zeitliche Orientierung zu fördern und die Bewohnerin/den Bewohner in einer normalen Tagesstruktur zu unterstützen, wird dringend empfohlen, zwischen den Mahlzeiten einen entsprechenden zeitlichen Abstand zu berücksichtigen.</p> <p><b>UMSETZUNGSFRIST:</b> Sofort</p>	<p>Ab 11.09.2017 gibt es veränderte Essenszeiten – die Individualität der zu betreuenden Menschen wird berücksichtigt, so dass es zu unterschiedlichen Essenszeiten kommen wird.</p>	<p>Hausleitung Standortleitung Pflegepersonal Alltagsbegleitung</p>	<p>Ab 11.09.2017</p>

## Seniorenwohnhaus/Bereich: SWH Taxham - Haus Bolaring

Die erforderlichen Maßnahmen für die Umsetzung der Empfehlungen zur Qualitätssicherung wurden/werden wie folgt erledigt:

15.	<p><b>Waren bei vorhandenen, überprüften Anamnesen bisherige Lebensgewohnheiten, wie beispielsweise Vorlieben, Abneigungen, Bedürfnisse, individuelle Verhaltensweisen erhoben?</b></p> <p><b>INFORMATION:</b> Die Erhebung der Vorlieben, Abneigungen und anderer Bedürfnisse ist gerade in der Pflege alter Menschen von großer Bedeutung, da eine Berücksichtigung individueller Bedürfnisse im Langzeitpflegebereich wesentlich zur Lebensqualität der Betroffenen beiträgt.</p> <p><b>BESCHREIBUNG:</b> Bei einzelnen Bewohnerinnen/Bewohnern waren in den Pflegeanamnesen die Vorlieben und individuellen Bedürfnisse nur teilweise erfasst.</p> <p><b>Empfohlene Maßnahme:</b> Es wird empfohlen, im pflegerischen Status auch eruierte pflegerelevante Informationen, wie beispielsweise Gewohnheiten, Vorlieben, Abneigungen und Bedürfnisse etc. zu dokumentieren.</p> <p><b>UMSETZUNGSFRIST:</b> Sofort</p>	<p>Biographiearbeit ist wesentlicher Bestandteil innerhalb des Betreuungskonzeptes der Hausgemeinschaften. An der Erhebung der Vorlieben und individuellen Bedürfnisse wird derzeit gearbeitet.</p>	<p>Hausleitung Hauswirtschaftsleitung Hausarzt Angestellter Arzt Standortleitung Pflegepersonal Alltagsbegleitung</p>	12/2017
16.	<p><b>Waren den Pflegeproblemen angemessene Zielformulierungen inklusive Zeitgrenzen zugeordnet?</b></p> <p><b>BESCHREIBUNG/INFORMATION:</b> Teilweise waren die Zielformulierungen sehr allgemein formuliert. Beispiel: „richtige, ausreichende Ernährung“ - damit war nicht, bzw. nur sehr schwer überprüfbar, ob die dann durchgeführten Pflegemaßnahmen auch tatsächlich erfolgreich waren, da diese Zielformulierung schwer messbar ist.</p> <p><b>Empfohlene Maßnahme:</b> Um eine angemessene, planmäßige und zielgerichtete Pflege sicherstellen zu können, werden die angestrebten Pflegeziele möglichst so formuliert, dass eine Zielerreichung auch für das planende Pflegepersonal überprüfbar ist.</p> <p><b>UMSETZUNGSFRIST:</b> Sofort</p>	<p>Pflegeplanungen werden kontinuierlich evaluiert und im Sinne des zu betreuenden Menschen und des Hausgemeinschaftskonzeptes umgesetzt – erwartungsgemäß erfolgt dies mit Zunahme des Ideologietransfers und wird kontinuierlich durchgeführt, verändert und der momentanen Lebenssituation der betroffenen Menschen angepasst. Pflegemodell nach Monika Krohwinkel und Umsetzung mittels Pflegediagnosen im Klassifikationsmodell Praxisorientierte Pflegediagnostik Version 2.</p>	<p>Hausleitung Standortleitung Diplomiertes Pflegepersonal Umsetzung durch Pflegepersonal und Alltagsbegleiterinnen</p>	Ab 07/2017



## Seniorenwohnhaus/Bereich: SWH Taxham - Haus Bolaring

Die erforderlichen Maßnahmen für die Umsetzung der Empfehlungen zur Qualitätssicherung wurden/werden wie folgt erledigt:

17.	<p><b>War in den Maßnahmenformulierungen ersichtlich, WIE (zB. auch WO, WOMIT) die Pflgetätigkeit durchgeführt werden soll?</b></p> <p><b>BESCHREIBUNG/INFORMATION:</b> Bei einer Bewohnerin fehlten Hinweise auf die eingesetzte Wechseldruckauflage. Die Zuhilfenahme technischer Pflegehilfsmittel, wie beispielsweise Wechseldruckauflagen, ist jedoch ebenfalls in einer Pflegeplanung erwähnenswert, zumal die Angemessenheit und Planmäßigkeit des Einsatzes nachvollziehbar sein soll.</p> <p><b>Empfohlene Maßnahme:</b> Es ist nachvollziehbar dokumentiert, wie pflegerische Maßnahmen durchgeführt werden sollen. Werden technische Hilfsmittel eingesetzt, um beispielsweise Belastungen oder Pflegeschäden zu vermeiden, so werden diese (z.B. Einstellung der Wechseldruckauflage, Verwendung einer Aufstehhilfe) ebenfalls in die Pflegeplanung aufgenommen, damit ihr angemessener Einsatz sichergestellt wird.</p> <p><b>UMSETZUNGSFRIST:</b> Sofort</p>	<p>Pflegeplanungen werden im Sinne des zu betreuenden Menschen umgesetzt. Die Pflegeplanungen werden kontinuierlich evaluiert, verändert und der momentanen Lebenssituation der betroffenen Menschen angepasst. Hilfsmittel werden auf ihre Nachvollziehbarkeit in den Pflegeplanungen kontrolliert und vervollständigt.</p>	<p>Hausleitung Standortleitung Diplomiertes Pflegepersonal Umsetzung durch Pflegepersonal und Alltagsbegleiterinnen</p>	<p>Ab 07/2017</p>
18.	<p><b>Wurde die Wirkung dieser geplanten Maßnahmen zu einem angemessenen Zeitpunkt kontrolliert?</b></p> <p><b>INFORMATION:</b> Die rechtzeitige Überprüfung der durchgeführten Maßnahmen auf ihre Wirksamkeit ist das wichtigste Element einer rationellen und zielgerichteten Vorgangsweise.</p> <p><b>BESCHREIBUNG:</b> Vereinzelt erschienen die Evaluierungszeiträume bei Bewohnerinnen/Bewohnern mit auffälligem Gewichtsverlust zu lange (z.B. zwei Monate).</p> <p><b>Empfohlene Maßnahme:</b> Um die im Salzburger Pflegegesetz geforderte planmäßige, zielgerichtete und angemessene Pflege zu gewährleisten, werden die geplanten/durchgeführten Pflegemaßnahmen regelmäßig (zu einem angemessenen Zeitpunkt) und nachvollziehbar auf ihre Wirksamkeit und Angemessenheit überprüft (evaluiert).</p> <p><b>UMSETZUNGSFRIST:</b> Sofort</p>	<p>Pflegeplanungen werden kontinuierlich evaluiert und die Evaluierungszeiträume angepasst.</p>	<p>Hausleitung Standortleitung Diplomiertes Pflegepersonal Umsetzung durch Pflegepersonal und Alltagsbegleiterinnen</p>	<p>Ab 07/2017</p>

## Seniorenwohnhaus/Bereich: SWH Taxham - Haus Bolaring

Die erforderlichen Maßnahmen für die Umsetzung der Empfehlungen zur Qualitätssicherung wurden/werden wie folgt erledigt:

19.	<p><b>Waren die stichprobenweise überprüften Pflegeplanungen inhaltlich auf Problemstellungen konzentriert, welche durch eine strukturierte Vorgehensweise beeinflussbar sind bzw. waren in den überprüften Pflegeplanungen nur Bereiche enthalten, deren planmäßige Bearbeitung nicht bereits in anderen Dokumentationssteilen nachvollziehbar war?</b></p> <p><b>INFORMATION:</b> Bei der Erstellung der Prozessplanung sollten all jene Pflegeprobleme berücksichtigt werden, welche durch eine planmäßige, zielgerichtete und einheitliche Vorgangsweise positiv beeinflusst werden können. Aus Gründen der Übersichtlichkeit und Effizienz sollte jedoch auf jene Problemformulierungen verzichtet werden, welche keine prozesshafte Vorgangsweise erfordern.</p> <p><b>BESCHREIBUNG:</b> Die stichprobenartig überprüften Pflegeplanungen enthielten auch Bereiche wie z.B. Medikamentenverabreichungen, Blutdruckkontrollen.</p> <p><b>Empfohlene Maßnahme:</b> Es wird empfohlen, die Prozessplanungen insofern zu vereinfachen, als nur Problembereiche geplant werden, deren planmäßige Vorgangsweise nicht bereits in anderen Dokumentationssteilen sichergestellt wird.</p> <p><b>UMSETZUNGSFRIST:</b> Sofort</p>	<p>Intensive Auseinandersetzung mit den planenden Pflegepersonen und Bewusstseinsbildung durch die Standortleitung, derzeit läuft eine Erhebung des Schulungsbedarfs. Überprüfung und Ergänzungen der Pflegeplanungen.</p>	<p>Hausleitung Standortleitung Diplomiertes Pflegepersonal Umsetzung durch Pflegepersonal und Alltagsbegleiterinnen</p>	<p>Ab 07/2017</p>
20.	<p><b>Entsprachen die überprüften Pflegeplanungen inhaltlich einzelnen wahrgenommenen Problemen (Ernährung, psychosoziale Problemstellungen, etc.)?</b></p> <p><b>INFORMATION/ BESCHREIBUNG:</b> Durch individuelles Beschreiben von Problemen, zugehörigen Maßnahmen und individuellen Ressourcen wird eine gleichförmige Durchführung der erforderlichen Pflege-Maßnahmen möglich. Zu mehreren Pflegeproblemen gab es bereits eine individuelle Pflegeplanung. Bei einzelnen Pflegeproblemen, beispielsweise in den Bereichen Ernährung oder Verhaltensauffälligkeiten war noch keine strukturierte Vorgangsweise nachvollziehbar.</p> <p><b>Empfohlene Maßnahme:</b> Es wird empfohlen, alle durch eine prozesshafte Vorgangsweise beeinflussbaren Pflegeprobleme in die Prozessplanung einzubeziehen.</p> <p><b>UMSETZUNGSFRIST:</b> Sofort</p>	<p>Intensive Auseinandersetzung mit den planenden Pflegepersonen und Bewusstseinsbildung durch die Standortleitung. Derzeit läuft eine Erhebung des Schulungsbedarfs. Überprüfung und Ergänzungen der Pflegeplanungen. Im Zusammenwirken mit der Biographie werden Kernprobleme und Ressourcen erfasst und daraus resultieren die anschließenden Maßnahmen, welche gemeinsam mit den BewohnerInnen geplant werden.</p>	<p>Hausleitung Standortleitung Diplomiertes Pflegepersonal Umsetzung durch Pflegepersonal und Alltagsbegleiterinnen</p>	<p>Ab 07/2017</p>

## Seniorenwohnhaus/Bereich: SWH Taxham - Haus Bolaring

Die erforderlichen Maßnahmen für die Umsetzung der Empfehlungen zur Qualitätssicherung wurden/werden wie folgt erledigt:

21.	<p><b>War die Häufigkeit der Durchführungen der Maßnahmen angegeben?</b></p> <p><b>INFORMATION:</b> Die Dokumentation der Häufigkeit der Durchführung ist einerseits für die Beurteilung hinsichtlich der Regelmäßigkeit von durchgeführten Maßnahmen bedeutend und andererseits kann mit Hilfe der Dokumentation nachvollzogen werden, wer die Tätigkeiten durchgeführt hat. Dies ist im Anlassfall, z.B. einer Beschwerde oder einer Ausnahmesituation, von Bedeutung.</p> <p><b>BESCHREIBUNG:</b> Die transdermalen Medikamentenverabreichungen (z.B. Schmerzpflaster) waren nicht vollständig in den bewohnerbezogenen Dokumentationen nachvollziehbar.</p> <p><b>Empfohlene Maßnahme:</b> Die Pflegedokumentation enthält Leistungsnachweise, in welchen die erbrachten Pflegeleistungen nicht nur mit Datum sondern auch mit der Häufigkeit der Durchführungen nachvollziehbar dokumentiert sind.</p> <p><b>UMSETZUNGSFRIST:</b> Sofort</p>	<p>Pflegeplanungen werden kontinuierlich evaluiert. Verbesserungen werden laufend eingearbeitet und Leistungsnachweise werden laufend überprüft.</p>	<p>Hausleitung Standortleitung Diplomiertes Pflegepersonal Umsetzung durch Pflegepersonal und Alltagsbegleiterinnen</p>	<p>Ab 07/2017</p>
22.	<p><b>Waren die überprüften Leistungsnachweise schlüssig?</b></p> <p><b>BESCHREIBUNG/INFORMATION:</b> Bei einzelnen Bewohnerinnen/Bewohnern wurden Leistungen als durchgeführt dokumentiert, welche laut Wahrnehmung jedoch nicht erbracht wurden. Die Leistungen "Mobilisation aus Bett" bei einer Bewohnerin oder "Medikamente verabreichen, essen verabreichen" bei einem Bewohner, wurden beispielsweise als "erledigt" abgezeichnet, obwohl die Bewohnerin den ganzen Vormittag über im Bett angetroffen wurde oder beidem Bewohner im Pflegebericht stand "Medikamente und Essen verweigert". Teilweise waren eine Ganzkörperwäsche und eine Dusche am selben Tag gleichzeitig als durchgeführt abgezeichnet worden. Diese Vorgehensweise ist vor dem Hintergrund der praktischen Erfahrungen jedoch lediglich in/nach bestimmten Ausnahmesituationen üblich und sinnvoll. Daher kann nicht ausgeschlossen werden, dass eine Leistung dokumentiert wurde, die nicht in der dokumentierten Häufigkeit durchgeführt wurde.</p> <p><b>Empfohlene Maßnahme:</b> Es wird dringend empfohlen, nur tatsächlich erbrachte Leistungen zu dokumentieren.</p> <p><b>UMSETZUNGSFRIST:</b> Sofort</p>	<p>Die Schlüssigkeit der Maßnahmen, Planungen und erbrachten Leistungen werden laufend überprüft.</p>	<p>Hausleitung Standortleitung Diplomiertes Pflegepersonal Umsetzung durch Pflegepersonal und Alltagsbegleiterinnen</p>	<p>Ab 07/2017</p>

## Seniorenwohnhaus/Bereich: SWH Taxham - Haus Bolaring

Die erforderlichen Maßnahmen für die Umsetzung der Empfehlungen zur Qualitätssicherung wurden/werden wie folgt erledigt:

23.	<p><b>Wurden in stichprobenweise überprüften Dokumentationen Schmerzen, Schmerzäußerungen, auf Schmerz hinweisendes Verhalten oder Schmerzentwicklungen in geeigneten Abständen dokumentiert?</b></p> <p><b>INFORMATION:</b> Schmerzen können die Lebensqualität eines Menschen stark beeinflussen. Gerade wenn Personen nicht mehr in der Lage sind, Schmerzen gezielt zu verbalisieren, ist eine genaue Beobachtung der Betroffenen, beispielsweise bei Lagerungsvorgängen erforderlich. Oberste Priorität hat dann die Weiterleitung von Schmerzbeobachtungen an die behandelnde Ärztin/den behandelnden Arzt sowie eine regelmäßige Dokumentation. Mit dieser schlüssigen Vorgehensweise kann bei Pflegevorgängen verhindert werden, dass Bewohner/innen unnötigerweise unter Schmerzen leiden müssen.</p> <p><b>BESCHREIBUNG:</b> Des Öfteren waren Schmerzsituationen zu Ende dokumentiert. Bei einer Person war am 1.8.2017 im Pflegebericht jedoch dokumentiert: "Bew. klagt über Schmerzen am rechten Zeigefinger". Danach war keinerlei diesbezügliche Eintragung mehr angeführt. Vereinzelt waren auch bestimmte Schmerzsituationen nicht zu Ende dokumentiert worden (z.B. ob auf die Verabreichung eines Indikationsmedikaments eine Besserung auftrat).</p> <p><b>Empfohlene Maßnahme:</b> Es wird empfohlen, die Schmerzdokumentation so zu führen, dass nicht nur das Ereignis (z.B. Intensität der Schmerzen, Schmerzniveau, Dauer der Schmerzen) dokumentiert wird, sondern beispielsweise auch, welche Maßnahme durch die Pflegekraft gesetzt wurde, bzw. wie die weitere Handlungsweise der Pflegekraft aussah und wie das Ergebnis/die Wirksamkeit gesetzter Maßnahmen aussieht.</p> <p><b>UMSETZUNGSFRIST:</b> Sofort</p>	Intensive Auseinandersetzung mit den planenden Pflegepersonen und Bewusstseinsbildung durch die Standortleitung, derzeit läuft eine Erhebung des Schulungsbedarfs. Überprüfung und Ergänzungen der Pflegeplanungen.	Standortleitung Pflegepersonal Hausarzt	Laufend ab 07/2017
24.	<p><b>Gibt es laut Auskunft eine/n Schmerzbeauftragte (Pain Nurse) im Team?</b></p> <p><b>INFORMATION:</b> Die Schmerzbeauftragte/Pain Nurse hat eine Schlüsselstellung in der pflegerischen Versorgung von Menschen mit Schmerzen und der Qualitätssicherung im pflegerischen Schmerzmanagement inne.</p> <p><b>Empfohlene Maßnahme:</b> Aus Qualitätssicherungsgründen wird empfohlen, eine Pflegekraft mit entsprechenden Ambitionen bzw. Kenntnissen als Schmerzbeauftragte/Schmerzbeauftragten zu nominieren.</p> <p><b>UMSETZUNGSFRIST:</b> Sofort</p>	Eine einzelne Person als Schmerzbeauftragten im Team zu nominieren wird seitens der Seniorenwohnhäuser derzeit nicht angedacht. Das Thema Schmerz ist so wesentlich, dass alle MitarbeiterInnen als „Schmerzbeauftragte“ zu sehen sind. Somit werden auch Maßnahmen und Schulungen bei allen MitarbeiterInnen geplant und durchgeführt.	Zentrale Pflegedienstleitung Hausleitung Standortleitung	laufend

## Seniorenwohnhaus/Bereich: SWH Taxham - Haus Bolaring

Die erforderlichen Maßnahmen für die Umsetzung der Empfehlungen zur Qualitätssicherung wurden/werden wie folgt erledigt:

25.	<p><b>Wird laut Auskunft eine terminale Begleitung hausintern oder durch externe Hospiz- bzw. Palliativbegleiterinnen ermöglicht?</b></p> <p><b>INFORMATION:</b> Bei der Sterbebegleitung gehört es zu den wichtigsten Bedingungen, Zeit für die sterbende Person zu haben.</p> <p><b>Empfohlene Maßnahme:</b> Die Möglichkeit einer terminalen Begleitung durch hausinterne oder externe Hospiz- bzw. Palliativbegleiterinnen wird empfohlen (z.B. auch durch Freiwillige) — keine gegenteiligen Bewohnerwünsche vorausgesetzt.</p> <p><b>UMSETZUNGSFRIST:</b> Sofort</p>	<p>Das im Seniorenwohnhaus Nonntal bereits erfolgreich umgesetzte Modell „ Hospizkultur und Palliativ Care in Alten- und Pflegeheimen“, welches im Rahmen eines Modellprojektes von „Hospiz Österreich“ entwickelt wurde, wird zur Umsetzung auch in den anderen Seniorenwohnhäusern vorgesehen. Jedoch ist derzeit die Umstellung auf Hausgemeinschaften und die dadurch entstehende Alltagsgerechtigkeit und Normalität im Vordergrund. Eine einzelne Person als Hospiz und Palliativbeauftragten zu nominieren ist nicht vorgesehen. Alle MitarbeiterInnen sollen im Rahmen des geplanten Modells mit ausreichend Wissen und Kenntnissen zum Thema Hospiz und Palliativkultur fort- und ausgebildet werden.</p>	<p>Zentrale Pflegedienstleitung Hausleitung Standortleitung</p>	<p>Nach Abschluss der Einführung und Implementierung des Hausgemeinschaftsmodells</p>
26.	<p><b>Verfügen laut Auskunft alle Pflege- und Betreuungsmitarbeiterinnen über eine Basisschulung in der Palliativpflege?</b></p> <p><b>INFORMATION:</b> Eine Basisschulung aller Pflege- und Betreuungskräfte in der Palliativpflege kann sowohl die Bewohner/innen als auch die Mitarbeiter/innen entlasten und die Sterbebegleitung erleichtern.</p> <p><b>Empfohlene Maßnahme:</b> Aus Qualitätssicherungsgründen wird empfohlen, allen Pflege- und Betreuungsmitarbeiterinnen eine Basisschulung in der Palliativpflege zu ermöglichen.</p> <p><b>UMSETZUNGSFRIST:</b> Sofort</p>	<p>Das im Seniorenwohnhaus Nonntal bereits erfolgreich umgesetzte Modell „ Hospizkultur und Palliativ Care in Alten- und Pflegeheimen“, welches im Rahmen eines Modellprojektes von „Hospiz Österreich“ entwickelt wurde, wird zur Umsetzung auch in den anderen Seniorenwohnhäusern vorgesehen. Jedoch ist derzeit die Umstellung auf Hausgemeinschaften und die dadurch entstehende Alltagsgerechtigkeit und Normalität im Vordergrund. Eine einzelne Person als Hospiz und Palliativbeauftragten zu nominieren ist nicht vorgesehen. Alle MitarbeiterInnen sollen im Rahmen des geplanten Modells mit ausreichend Wissen und Kenntnissen zum Thema Hospiz und Palliativkultur fort- und ausgebildet werden.</p>	<p>Zentrale Pflegedienstleitung Hausleitung Standortleitung</p>	<p>Nach Abschluss der Einführung und Implementierung des Hausgemeinschaftsmodells</p>
27.	<p><b>Gibt es eine/n ausgebildete/n Palliativbeauftragte/n?</b></p> <p><b>INFORMATION:</b> Eine Pflegekraft mit entsprechenden Ambitionen bzw. Kenntnissen als Palliativbeauftragte/Palliativbeauftragter eingesetzt, kann die Qualität in der Sterbebegleitung fördern und sichern.</p> <p><b>Empfohlene Maßnahme:</b> Aus Qualitätssicherungsgründen wird empfohlen, eine Pflegekraft mit entsprechenden Ambitionen bzw. Kenntnissen als Palliativbeauftragte/Palliativbeauftragten einzusetzen.</p> <p><b>UMSETZUNGSFRIST:</b> Sofort</p>	<p>Das im Seniorenwohnhaus Nonntal bereits erfolgreich umgesetzte Modell „ Hospizkultur und Palliativ Care in Alten- und Pflegeheimen“, welches im Rahmen eines Modellprojektes von „Hospiz Österreich“ entwickelt wurde, wird zur Umsetzung auch in den anderen Seniorenwohnhäusern vorgesehen. Jedoch ist derzeit die Umstellung auf Hausgemeinschaften und die dadurch entstehende Alltagsgerechtigkeit und Normalität im Vordergrund. Eine einzelne Person als Hospiz und Palliativbeauftragten zu nominieren ist nicht vorgesehen. Alle MitarbeiterInnen sollen im Rahmen des geplanten Modells mit ausreichend Wissen und Kenntnissen zum Thema Hospiz und Palliativkultur fort- und ausgebildet werden.</p>	<p>Zentrale Pflegedienstleitung Hausleitung Standortleitung</p>	<p>Nach Abschluss der Einführung und Implementierung des Hausgemeinschaftsmodells</p>

## Seniorenwohnhaus/Bereich: SWH Taxham - Haus Bolaring

Die erforderlichen Maßnahmen für die Umsetzung der Empfehlungen zur Qualitätssicherung wurden/werden wie folgt erledigt:

28.	<p><b>Gibt es dokumentierte Hinweise, dass mit Bewohnerinnen Gespräche über ihre Wünsche für Palliativpflege und Sterbebegleitung geführt wurden?</b></p> <p><b>INFORMATION:</b> Die rechtzeitige Dokumentation von Bewohnerwünschen begünstigt eine individuelle Begleitung in der Sterbephase.</p> <p><b>Empfohlene Maßnahme:</b> Es wird empfohlen, Bewohnerwünsche/-bedürfnisse betreffend Sterbephase/-begleitung rechtzeitig zu dokumentieren.</p> <p><b>UMSETZUNGSFRIST:</b> Sofort</p>	<p>In der interdisziplinären Zusammenarbeit sind unterschiedliche Zugänge in der Sterbebegleitung vorhanden. Die Auseinandersetzung mit diesem Thema erfolgt laufend.</p>	<p>Standortleitung Pflegerpersonen Alltagsbegleitung Psychologen Ärztenschaft</p>	<p>Ab 09/2017</p>
29.	<p><b>Wurden auffällige Gewichtsänderungen nachvollziehbar der Ärztin/dem Arzt gemeldet?</b></p> <p><b>INFORMATION:</b> Da im Salzburger Pflegegesetz auch das Anbieten einer ausreichenden und altersgerechten Verpflegung vorgeschrieben ist, soll bei starken Gewichtsabnahmen von Bewohnern/Bewohnerinnen der Arzt/die Ärztin informiert werden, um beispielsweise eventuelle Krankheiten, die von einer Gewichtsabnahme begleitet sind, ausschließen zu können.</p> <p><b>BESCHREIBUNG:</b> Teilweise war eine Information an den behandelnden Arzt über auffällige Veränderungen des Körpergewichtes einzelner Bewohner/innen dokumentiert, bei einer Person war dies nicht der Fall.</p> <p><b>Empfohlene Maßnahme:</b> Wird bei Bewohnern/Bewohnerinnen eine auffällige Gewichtsabnahme/Veränderung des Ernährungszustandes festgestellt, wird nachweislich der behandelnde Arzt/die behandelnde Ärztin in Kenntnis gesetzt.</p> <p><b>UMSETZUNGSFRIST:</b> Sofort</p>	<p>Im Sinne der Bewohnerorientierung und der interdisziplinären Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen (hier Hausärzte) wird darauf hingewiesen – in schriftlicher Form. Gleichzeitig obliegt es dem Hausarzt Anordnungen festzusetzen, welche über den Aufgabenbereich der Pflegerpersonen hinausgeht. Prozessablauf Mangelernährung vorhanden, Pflegehandlungen und Planungen werden verändert und laufend verbessert.</p>	<p>Hausleitung Angestellter Arzt Hausarzt Pflegerpersonen Alltagsbegleiter</p>	<p>Ab 08/2017</p>

## Seniorenwohnhaus/Bereich: SWH Taxham - Haus Bolaring

Die erforderlichen Maßnahmen für die Umsetzung der Empfehlungen zur Qualitätssicherung wurden/werden wie folgt erledigt:

30.	<p><b>Resultieren aus Anregungen/Wünsche/Beschwerden am Tag des Aufsichtsbesuches Maßnahmen und/oder Empfehlungen seitens der Heimaufsicht?</b></p> <p><b>Empfohlene Maßnahme:</b> Bezüglich der im Anhang angeführten Beschwerden wird dringend empfohlen, mit direkten Gesprächen und entsprechenden nachlesbaren Protokollen, die Bewohnerinnen bzw. Angehörigen über die bevorstehenden Veränderungen in Richtung Hausgemeinschaft zu informieren. Es wird dringend empfohlen, die Bewohnerinnen und Angestellten über die z.B. unter § 17 (2a) Salzburger Pflegegesetz vorgeschriebenen Vorgangsweisen zu informieren. Es wird dringend empfohlen gemeinsam mit den Mitarbeiterinnen jeden Pflegeplan bezüglich der individuellen (zeitlichen) Pflegebedarfe zu analysieren und entsprechend anzupassen.</p> <p><b>UMSETZUNGSFRIST:</b> Sofort</p>	<p>Pflegeplanungen werden kontinuierlich evaluiert und im Sinne des zu betreuenden Menschen umgesetzt. Erwartungsgemäß erfolgt dies mit Zunahme des Hausgemeinschafts-Ideologietransfers und wird kontinuierlich durchgeführt, verändert und der momentanen Lebenssituation der betroffenen Menschen angepasst.</p>	<p>Hausleitung Standortleitung Diplomiertes Pflegepersonal Umsetzung durch Pflegepersonal und Alltagsbegleiterinnen</p>	<p>Ab 07/2017</p>
31.	<p><b>Konnten Risiken für die Pflege- und Betreuungsqualität ausgeschlossen werden?</b></p> <p><b>INFORMATION/BESCHREIBUNG:</b> Die Gewichtsabnahme ist für das Wohlbefinden und die Gesundheit von alten Menschen nicht immer ein Vorteil. Mehr als 10 % der Bewohner/innen waren von einer erheblichen Gewichtsabnahme in den letzten 12 Monaten betroffen. Dies kann unterschiedliche Ursachen haben. Eine diesbezügliche Ursachen Recherche war nicht bekannt.</p> <p><b>Empfohlene Maßnahme:</b> Es wird dringend empfohlen, regelmäßig die Entwicklungen des Ernährungszustandes der Bewohner/innen zu beobachten und Auffälligkeiten bzw. außergewöhnliche Häufungen zu analysieren um etwaige vermeidbare Risiken auszuschließen.</p> <p><b>UMSETZUNGSFRIST:</b> Sofort</p>	<p>Pflegemaßnahmen mit Alltagsbegleitung und Pflegepersonen evaluiert und regelmäßig aktualisiert. Umstellung der Ernährung aufgrund der Einführung der Berufsgruppe Alltagsbegleiter in Planung und Umsetzung. Erfahrungsgemäß verbesserter Ernährungszustand durch Mitbestimmungsmöglichkeit bei der Speisenauswahl und Zubereitung. Einbezug der Angehörigen ermöglicht eine individuellere Auswahl der Mahlzeiten.</p>	<p>Standortleitung Pflegepersonen Alltagsbegleitung</p>	<p>12/2017 und laufend</p>

## Seniorenwohnhaus/Bereich: SWH Taxham - Haus Bolaring

Die erforderlichen Maßnahmen für die Umsetzung der Empfehlungen zur Qualitätssicherung wurden/werden wie folgt erledigt:

32.	<p><b>Entsprachen die beobachteten Ergebnisse der Körperpflege den allgemeinen praktischen Empfehlungen?</b></p> <p><b>INFORMATION:</b> Beim Pflegeaudit wird ein praktischer Pflegevorgang an einem Bewohner / einer Bewohnerin direkt beobachtet. Weiters werden unter diesem Punkt auch allgemeine Beobachtungen angeführt, die der praktischen Pflege zuzurechnen sind.</p> <p><b>BESCHREIBUNG:</b> Bei einer Bewohnerin waren unter den Fingernägeln deutliche Schmutzablagerungen zu erkennen. Es wurde kein der Nagelpflege widersprechender pflegerischer Grund oder Bewohner/innenwunsch genannt.</p> <p><b>Empfohlene Maßnahme:</b> Es wird empfohlen, eine regelmäßige Pflege der Fingernägel durchzuführen (in den erforderlichen Abständen) - keinen gegenteiligen pflegerischen Grund oder Bewohner/innenwunsch vorausgesetzt.</p> <p><b>UMSETZUNGSFRIST:</b> Sofort</p>	Der Fall wurde analysiert und entsprechende Maßnahmen gesetzt.	Standortleitung Diplomiertes Pflegepersonal Umsetzung durch Pflegepersonal	Ab 07/2017
33.	<p><b>Entsprachen die beobachteten Pflegehandlungen den allgemeinen praktischen Empfehlungen?</b></p> <p><b>BESCHREIBUNG/INFORMATION:</b> Einer Bewohnerin wurde die Suppe von einer sich in stehender Position befindender Pflegekraft eingegeben, wodurch nicht ausgeschlossen werden konnte, dass diese Vorgehensweise Stress oder Unruhe bei der betroffenen Bewohnerin auslösten.</p> <p><b>Empfohlene Maßnahme:</b> Der Pflegeperson, welche eine Bewohnerin/einen Bewohner bei der Nahrungsaufnahme unterstützt, wird empfohlen, sich bei dieser Tätigkeit hinzusetzen bzw. sich auf Augenhöhe mit der Bewohnerin/dem Bewohner zu begeben, um Unruhe und Stress bei der betroffenen Person möglichst zu vermeiden.</p> <p><b>UMSETZUNGSFRIST:</b> Sofort</p>	Die Betreuungskultur wurde besprochen und individuelle, dem Bewohner entsprechende Begleitkultur angepasst und umgesetzt.	Hausleitung Standortleitung Diplomiertes Pflegepersonal Umsetzung durch Pflegepersonal und Alltagsbegleiterinnen	Ab 07/2017



## Seniorenwohnhaus/Bereich: SWH Taxham - Haus Bolaring

Die erforderlichen Maßnahmen für die Umsetzung der Empfehlungen zur Qualitätssicherung wurden/werden wie folgt erledigt:

34.	<p><b>Entsprach der Einsatz solcher Hilfsmittel den allgemeinen praktischen Empfehlungen?</b></p> <p><b>INFORMATION:</b> Da bei Rollstuhlfahrten ohne Fußstützen die pflegebedürftige Bewohnerin /der pflegebedürftige Bewohner gezwungen ist, die Beine anzuheben, kann diese Art des Transportes für alte Menschen belastend sein.</p> <p><b>BESCHREIBUNG:</b> Eine Bewohnerin wurde mit einem Rollstuhl geschoben. Sie musste dabei die Beine leicht anheben, da der Rollstuhl mit keinen Fußstützen o.ä. versehen war.</p> <p><b>Empfohlene Maßnahme:</b> Wenn sich das Vorhandensein von Fußstützen am Rollstuhl für eine Bewohnerin/einen Bewohner als erforderlich erweist, wird dringend empfohlen (keinen gegenteiligen Bewohnerwunsch vorausgesetzt), die Fußstützen am Rollstuhl anzubringen.</p> <p><b>UMSETZUNGSFRIST:</b> Sofort</p>	Fußstützen am Rollstuhl wurden angebracht. Die Verwendung wird den Bedürfnissen der BewohnerInnen angepasst.	Standortleitung Diplomiertes Pflegepersonal Umsetzung durch Pflegepersonal	Ab 07/2017
35.	<p><b>Konnten bei den beobachteten Vorgängen bzw. bei sonstigen Wahrnehmungen Risiken für die Pflege- und Betreuungsqualität ausgeschlossen werden?</b></p> <p><b>INFORMATION:</b> Beim Pflegeaudit wird ein praktischer Pflegevorgang an einer Bewohnerin /einem Bewohner direkt beobachtet. Weiters werden unter diesem Punkt auch allgemeine Beobachtungen angeführt, die der praktischen Pflege zuzurechnen sind.</p> <p><b>BESCHREIBUNG:</b> Es gab keinen Insektenschutz in den Zimmern bzw. vor den Zimmerfenstern einzelner schwerst pflegebedürftiger Personen. Dadurch kann es zu Belastungen für Pflegebedürftige kommen. Die sich im Badezimmer 1. Stock befindliche Pflegebadewanne war verunreinigt. Die Räder (Felgen, Antriebsteile) einzelner Rollstühle waren verunreinigt.</p> <p><b>Empfohlene Maßnahme:</b> Es wird empfohlen, für einen möglichst weitgehenden Schutz der Pflegebedürftigen vor Insekten zu sorgen (z.B. durch ein Moskitonetz über dem Bett oder durch ein Fliegengitter vor dem zu öffnenden Fenster). Es wird empfohlen, die Pflegehilfsmittel sauber zu halten und vollständig nach Gebrauch zu reinigen.</p> <p><b>UMSETZUNGSFRIST:</b> Sofort</p>	Der Bedarf wurde erhoben. Weiterleitung der Information an die Hausleitung erfolgt.	Hausleitung	Ab sofort