

ST. ROCHUS-HOSPITAL
TELGTE
WOHNBEREICH ST. BENEDIKT



Kooperation
für Transparenz
und Qualität im
Gesundheitswesen

KTQ-QUALITÄTSBERICHT

zum KTQ-Katalog 1.0 für Pflege

Einrichtung:	Wohnbereich St. Benedikt der St. Rochus-Hospital Telgte GmbH
Institutionskennzeichen:	
Anschrift:	Am Rochus-Hospital 1 48291 Telgte
Ist zertifiziert nach KTQ[®] mit der Zertifikatnummer:	2016-0076 PF
durch die von der KTQ-GmbH zugelassene Zertifizierungsstelle:	proCum Cert GmbH, Frankfurt
Gültig vom:	15.01.2017
bis:	14.01.2020
Zertifiziert seit:	15.01.2014

Inhaltsverzeichnis

Vorwort der KTQ®	3
Vorwort der Einrichtung	5
Die KTQ-Kriterien	6
1 Bewohnerorientierung.....	9
2 Mitarbeiterorientierung.....	12
3 Sicherheit.....	14
4 Informationswesen	17
5 Führung	19
6 Qualitätsmanagement.....	22

Vorwort der KTQ®

Das KTQ-Zertifizierungsverfahren ist ein spezifisches Zertifizierungsverfahren des Gesundheitswesens für die Bereiche Pflegeeinrichtungen, ambulante Pflegedienste, Hospize, alternative Wohnformen, Krankenhaus, Arztpraxen, MVZ, Pathologische Institute, Rehabilitationskliniken und Rettungsdiensteinrichtungen.

Gesellschafter der KTQ® sind die Verbände der Kranken- und Pflegekassen auf Bundesebene¹, die Bundesärztekammer (BÄK) -Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Ärztekammern-, die Deutsche Krankenhausgesellschaft e. V. (DKG) und der Deutsche Pflegerat e. V. (DPR). Die Entwicklung des Verfahrens wurde finanziell und ideell vom Bundesministerium für Gesundheit unterstützt und vom Institut für medizinische Informationsverarbeitung in Tübingen wissenschaftlich begleitet.

Die Verfahrensinhalte, insbesondere der KTQ-Katalog, wurde hierarchie-, und berufsgruppenübergreifend in konstruktiver Zusammenarbeit zwischen der KTQ-GmbH und Praktikern aus dem Gesundheitswesen entwickelt und erprobt. Im Sinne des kontinuierlichen Verbesserungsprozesses werden die Kataloge entsprechend weiterentwickelt.

Mit dem freiwilligen Zertifizierungsverfahren und dem damit verbundenen KTQ-Qualitätsbericht bietet die KTQ® somit Instrumente an, die die Sicherung und stetige Verbesserung der Qualität in Einrichtungen des Gesundheitswesens für die Öffentlichkeit darstellen.

Das KTQ-Zertifizierungsverfahren basiert auf einer Selbst- und Fremdbewertung nach spezifischen Kriterien, die sich auf

- die Bewohnerorientierung,
- die Mitarbeiterorientierung,
- die Sicherheit,
- das Informationswesen,
- die Führung und
- das Qualitätsmanagement

der Einrichtung beziehen.

Im Rahmen der Selbstbewertung hat sich die Einrichtung zunächst selbst beurteilt. Anschließend wurde durch ein mit Experten besetztes Visitorenteam eine externe Prüfung der Einrichtung – die so genannte Fremdbewertung – vorgenommen.

¹ zu diesen zählen: Verband der Ersatzkassen e. V., AOK-Bundesverband, BKK-Dachverband, Spitzenverband der landwirtschaftlichen Sozialversicherung, Knappschaft.

Im Rahmen der Fremdbewertung wurden die im Selbstbewertungsbericht dargestellten Inhalte von den KTQ-Visitoren[®] gezielt hinterfragt und durch Begehungen der Einrichtung überprüft.

Auf Grund des positiven Ergebnisses der Fremdbewertung wurde der Einrichtung das KTQ-Zertifikat verliehen und der vorliegende KTQ-Qualitätsbericht veröffentlicht. Mit dem KTQ-Qualitätsbericht werden umfangreiche, durch die Fremdbewertung validierte, Informationen über die betreffende Einrichtung in standardisierter Form veröffentlicht.

Jeder KTQ-Qualitätsbericht beinhaltet eine Beschreibung der zertifizierten Einrichtung, die Strukturdaten, sowie eine Leistungsdarstellung der insgesamt 51 Kriterien des KTQ-Kataloges.

Wir freuen uns, dass der **Wohnbereich St. Benedikt der St. Rochus-Hospital Telgte GmbH** mit diesem KTQ-Qualitätsbericht allen Interessierten – in erster Linie den Bewohnern und ihren Angehörigen – einen umfassenden Überblick hinsichtlich des Leistungsspektrums, der Leistungsfähigkeit und des Qualitätsmanagements vermittelt.

Die Qualitätsberichte aller zertifizierten Einrichtungen sind auch auf der KTQ-Homepage unter www.ktq.de abrufbar.

Dr. med. G. Jonitz

Für die Bundesärztekammer

S. Wöhrmann

Für die Verbände der Kranken- und Pflegekassen auf Bundesebene

Dr. med. B. Metzinger, MPH

Für die
Deutsche Krankenhausgesellschaft

A. Westerfellhaus

Für den Deutschen Pflegerat

Vorwort der Einrichtung

Der Wohnbereich St. Benedikt

Der Wohnbereich St. Benedikt ist Teil der St. Rochus-Hospital Telgte GmbH, die sich in Trägerschaft der St. Franziskus-Stiftung Münster befindet.

Zentrales Anliegen der St. Franziskus-Stiftung ist es, christliche Nächstenliebe zu praktizieren und hilfsbedürftigen Menschen zur Seite zu stehen. Jeder Mensch wird als Geschöpf Gottes betrachtet und in seiner Würde und Individualität geachtet.

In seinem Selbstverständnis als christliche Einrichtung ist die St. Rochus-Hospital Telgte GmbH Mitglied des Caritasverbandes für die Diözese Münster und damit indirekt des Deutschen Caritasverbandes.

Als Einrichtung der Eingliederungshilfe (§53 SGB XII) betreut und fördert der Wohnbereich chronisch psychisch kranke Menschen und ist Teil der komplementären psychiatrischen Versorgung im Kreis Warendorf. Kostenträger sind i.d.R. die örtlichen oder überörtlichen Sozialhilfeträger (Landschaftsverband Westfalen-Lippe), sofern die Bewohner die Kosten nicht selbst tragen können.

Das Angebot des Wohnbereichs richtet sich an Frauen und Männer unterschiedlichsten Alters, die aufgrund einer chronifizierten psychischen Erkrankung oder Behinderung nicht (mehr) in der Lage sind, ihr Leben selbstständig zu gestalten und einer kurz-, mittel- oder längerfristigen Betreuung bedürfen.

Ziel der Arbeit im Wohnbereich ist es, die Fähigkeiten des einzelnen Bewohners zu einem möglichst selbstständigen Leben entsprechend seiner Entwicklungsmöglichkeiten zu erhalten und auszubauen. Falls erforderlich und gewünscht kann auch ein dauerhaftes Zuhause angeboten werden.

Unsere Wohngruppen

Es steht ein differenziertes Angebot an Wohnmöglichkeiten mit insgesamt 85 Plätzen in 17 Wohngruppen zur Verfügung. Die Bewohner leben fast ausschließlich in Einzelzimmern in Gruppen von 3 bis ca. 8 Personen.

Folgende Wohnangebote stehen zur Verfügung:

- *Dezentrales Wohnen*
5 Außenwohngruppen in Telgte
- *Wohnen auf dem Hospitalgelände*
4 Wohngruppen im von-Galen-Haus; Wohngruppen Franziskus-Haus und Lea
- *Wohnen in Haus Lukas/Haus Jacoba*
4 Wohngruppen im Haus Lukas bzw. 2 Wohngruppen im Haus Jacoba in der Telgter Innenstadt

Die Betreuung in den Wohngruppen erfolgt durch multiprofessionelle Teams, die je nach Aufgabe der Wohngruppe aus unterschiedlichen Berufsgruppen zusammengesetzt sind. Jeder



Bewohner hat einen festen Ansprechpartner. Dieser sogen. Bezugsbetreuer ist in besonderem Maße für die Belange des Bewohners zuständig.

WG-übergreifende Angebote

Neben der Betreuung in den Wohngruppen gibt es WG-übergreifende Angebote. Sie dienen der Tagesstrukturierung und tragen zur Entwicklung, Förderung und Erhaltung der Fähigkeiten der Bewohner bei. Hierzu gehören z.B. Angebote aus den Bereichen Arbeit, Beschäftigung, Freizeit, Sport und Bewegung. Darüber hinaus werden Urlaubsmaßnahmen, Feste, Veranstaltungen und Freizeitaktivitäten organisiert und durchgeführt.



Sozialarbeit

Zu den sozialarbeiterischen Aufgaben im Wohnbereich gehört es, Bewohner bei der individuellen Entwicklung ihrer Wohn- und Lebensperspektiven zu unterstützen. In Gesprächen wird über vorhandene Möglichkeiten informiert und ggf. Kontakte zu anderen Einrichtungen (z.B. WfbM, Ambulant Betreutes Wohnen, Übergangshaus) hergestellt.



Seelsorge

Gemäß dem christlichen Selbstverständnis und dem Leitbild unserer Einrichtung stellt die seelsorgerische Begleitung ein wichtiges Angebot für die Bewohner dar. Dabei begleiten sie konfessionsübergreifend die hauptamtlichen Seelsorger sowie beauftragte Mitarbeiter des Wohnbereichs als „Begleiter in der Seelsorge“.

Medizinische Versorgung

Im Unterschied zu vielen anderen Wohneinrichtungen wird die allgemeinärztliche, psychiatrische und neurologische Versorgung durch einen eigenen Medizinischen Dienst gewährleistet. Grundlage hierfür ist eine eigene Institutsermächtigung. Durch eine engmaschige Betreuung kann der Medizinische Dienst bei psychischer Verschlechterung früh reagieren und somit oft akutstationäre Aufenthalte vermeiden.

Die enge Zusammenarbeit zwischen Betreuungspersonal und Medizinischem Dienst macht eine regelmäßige Beratung der Wohngruppenteams in medizinischen Fragen möglich. Auch notwendige medizinisch-technische Leistungen (Labordiagnostik, EEG, EKG) werden erbracht.

Mitwirkung der Bewohner

Als zentrales Mitwirkungsorgan wählen die Bewohner alle vier Jahre aus ihren Reihen einen Bewohnerbeirat. Die fünf gewählten Mitglieder sind Ansprechpartner für Fragen, Anregungen und Probleme der Bewohner. Bei Bedarf wird der Bewohnerbeirat von einem Mitarbeiter seines Vertrauens unterstützt. Die Wahl sowie Rechte und Aufgaben des Bewohnerbeirats richten sich nach §6 Wohn- und Teilhabegesetz NRW (WTG).

Mitarbeiter

Sowohl die Betreuungsteams als auch die Teams der WG-übergreifenden Dienste sind multiprofessionell zusammengesetzt. Für den Verwaltungs-, Wirtschafts- und Versorgungsdienst sowie die sonstigen Dienste stehen ebenfalls entsprechende Fachkräfte zur Verfügung. An regelmäßigen Teambesprechungen nehmen sowohl Mitarbeiter der Wohngruppen als auch der WG-übergreifenden Dienste teil.

Um die Mitarbeiter des Wohnbereichs kontinuierlich weiter zu qualifizieren, werden eigene Fortbildungen und Fallbesprechungen angeboten. Der Wohnbereich beteiligt sich außerdem an der praktischen Ausbildung von Alten- und Krankenpflegeschülern.

Weitere Informationen über den Wohnbereich St. Benedikt: www.wohnbereich-st-benedikt.de.

Die KTQ-Kriterien

1 Bewohnerorientierung

1.1 Organisation der Aufnahme

1.1.1 Vorbereitung der Aufnahme

Die Einrichtung bereitet eine an den Bedürfnissen des Bewohners orientierte Aufnahme vor.

Für die Information von Interessenten stehen der Internetauftritt sowie die Wohnbereichsbroschüre zur Verfügung. In einem ersten Informationsgespräch wird das Wohnangebot vorgestellt und das Vorliegen der Aufnahmekriterien geprüft. Es existiert ein geregeltes Aufnahmeverfahren, das die individuellen Bedürfnisse des Bewerbers berücksichtigt. Die Möglichkeit eines Probewohnens besteht. Sollte kein geeigneter Platz zur Verfügung stehen, wird die Aufnahmeanfrage mit Zustimmung des Bewerbers an andere geeignete Einrichtungen weitergeleitet.

1.1.2 Gestaltung der Aufnahme

Die Einrichtung gestaltet eine an den Bedürfnissen des Bewohners orientierte Aufnahme.

Der neue Bewohner wird bei der Aufnahme von einem examinierten Mitarbeiter, möglichst von seinem Bezugsbetreuer begrüßt und engmaschig begleitet. Er lernt die zuständigen Mitarbeiter und seine Mitbewohner kennen. Der Tagesablauf, das nähere Umfeld und die Räumlichkeiten werden vorgestellt. Alle nötigen Informationen werden zeitnah an das Betreuungsteam, den Einrichtungsleiter und den Wohnbereichsarzt weiter gegeben; der Bezugsbetreuer beginnt anhand der gesammelten Informationen, mit dem Bewohner einen Hilfeplan zu erarbeiten.

1.1.3 Orientierungshilfen

Innerhalb der Einrichtung ist die Orientierung für Bewohner und Besucher sichergestellt (nur zu bearbeiten von stationären Pflegeeinrichtungen, stationären Hospizen und alternativen Wohnformen).

Der Wohnbereich ist weitgehend dezentral strukturiert. Die Wohngruppen in Telgte sind im Sinne des Normalisierungsprinzips nicht eigens ausgeschildert. Für die Wohngruppen auf dem Gelände des St. Rochus-Hospitals sowie für die Funktionsräume und Büros im Hospitalgebäude besteht ein systematisches Wegeleitsystem. Bei jeder Neuaufnahme wird eine Informationsmappe herausgegeben, die neben einem Plan des Hospitalgeländes auch einen Stadtplan von Telgte enthält, auf dem die Wohngruppen eingezeichnet sind.

1.1.4 Bewohnerbetreuung in der teilstationären Tages- und Nachtpflege

Der Wohnbereich bietet ausschließlich vollstationäre Betreuung/ Pflege an.

1.2 Organisation und Durchführung der individuellen Pflege

1.2.1 Erhebung der Anamnese/Biografie

Für jeden Bewohner wird ein physischer, psychischer und sozialer Status erhoben, der die Grundlage für die weitere Pflege und Betreuung darstellt.

Bei der Aufnahme werden alle pflege- und betreuungsrelevanten Daten erhoben und dokumentiert. Risikofaktoren werden mit Hilfe eines Gefährdungsbogens erfasst. Auf dem Biografiebogen sind persönliche Vorlieben und Besonderheiten des Bewohners

vermerkt. Wünsche und Ressourcen werden, ebenso wie der gesamte Hilfebedarf, berücksichtigt. Aus den Daten erfolgt die individuelle Planung der Pflege und Betreuung durch die Bezugsbetreuer. Die Anamnese, der Hilfebedarf und der Biografiebogen werden evaluiert, angepasst und durch neue Informationen ergänzt.

1.2.2 Essen und Trinken

Bei der Ernährung werden die Erfordernisse, Bedürfnisse und Wünsche der Bewohner berücksichtigt.

Für den Wohnbereich werden Mahlzeiten in der Zentralküche des St. Rochus-Hospitals täglich frisch zubereitet. Die Zutaten stammen zum Teil aus der eigenen Gärtnerei und Landwirtschaft. Es kann zwischen verschiedenen Menüs gewählt werden, wobei Wünsche der Bewohner und spezielle Kostformen/Diäten Berücksichtigung finden. Die Mahlzeiten werden gemeinsam im Esszimmer der Wohngruppen oder in der Bewohnercafeteria eingenommen. Es wird auf eine wohnliche und familiäre Atmosphäre Wert gelegt. Das Hauswirtschaftstraining dient der Förderung und dem Erhalt von Fähigkeiten.

1.2.3 Planung und Durchführung einer aktivierenden Pflege

Es erfolgt eine individuelle, auf die Ressourcen des Bewohners ausgerichtete aktivierende Pflege.

Nach dem Pflegemodell von Roper, Logan und Tierney steht die ganzheitliche Sichtweise des hilfsbedürftigen Menschen im Vordergrund. Der Erhalt und die Wiedererlangung der Unabhängigkeit in den unterschiedlichen Lebensbereichen sind Hauptziele der Betreuung und Pflege. Diese fließen in die Betreuungs- und Pflegeplanung mit ein. Bewohner, Angehörige und gesetzliche Betreuer haben die Möglichkeit, an den Hilfeplangesprächen teilzunehmen, um ihre individuellen Wünsche vertreten zu können. Die Betreuungs- und Pflegeplanungen werden regelmäßig evaluiert und angepasst.

1.2.4 Leitlinien/Standards

Die Einrichtung gewährleistet die strukturierte Einführung und Umsetzung von Leitlinien/Standards.

Leitlinien, Standards, Prozessbeschreibungen und Verfahrensanweisungen werden im Wohnbereich angewandt. Sie sind verbindlich für das tägliche Handeln. Sie werden regelmäßig überprüft und an aktuelle, pflegewissenschaftliche Erkenntnisse angepasst. Die Leitlinien, Standards und Dokumente werden in den Qualitätszirkeln Wohnbereich und Betreuungsprozess evaluiert und aktualisiert. Leitlinien, Standards und Dokumente sind Bestandteil des Qualitätshandbuches.

1.2.5 Spezifische Betreuung bei Menschen mit gerontopsychiatrischer Beeinträchtigung

Die Einrichtung gewährleistet eine adäquate soziale Betreuung.

Der Schwerpunkt unserer Einrichtung liegt in der psychiatrischen Betreuung und Pflege. Vorwiegend werden Bewohner jungen und mittleren Lebensalters aufgenommen. Ziel bei den älteren Bewohnern ist es, Fähigkeiten und Fertigkeiten zu erhalten und Selbstständigkeit zu fördern, um damit ein möglichst hohes Maß an Selbstbestimmung und Lebensqualität zu gewährleisten. Die Planung tagesstrukturierender Maßnahmen erfolgt in der Betreuungsplanung unter Berücksichtigung der persönlichen Bedürfnisse und Fähigkeiten der Bewohner.

1.2.6 Kooperationen mit internen und externen Partnern

Die Bewohnerorientierung erfolgt in effizienter Zusammenarbeit mit den Beteiligten.

Die hausärztliche und psychiatrische Versorgung wird über die bestehende

Institutermächtigung durch den Wohnbereichsarzt gewährleistet und ist zusätzlich über den Dienst habenden Arzt des St. Rochus-Hospitals sichergestellt. Der Wohnbereich wird über die Krankenhausapotheke des - zum gleichen Träger gehörenden - St. Franziskus-Hospitals Münster mit Medikamenten und Medicalprodukten versorgt. Das Überleitungsmanagement in andere Einrichtungen und Akutkrankenhäuser ist im Qualitätshandbuch detailliert beschrieben.

1.2.7 Pflege Sterbender

Sterbende werden unter Berücksichtigung der individuellen Wünsche und der möglichen Einbeziehung der Angehörigen gepflegt.

Die Mitarbeiter gewährleisten eine einfühlsame, bedürfnisorientierte Sterbebegleitung. Sterbende werden unter Berücksichtigung der individuellen Wünsche und wenn möglich unter Einbeziehung von Angehörigen gepflegt und begleitet. Schulungen werden regelmäßig angeboten. Hauseigene Seelsorger werden von Mitarbeitern auf Wunsch des Bewohners informiert und stehen den Betroffenen zur Seite. Angehörige haben die Möglichkeit, den Sterbenden in der Sterbephase zu begleiten und können in einem würdevollen Rahmen Abschied von dem Verstorbenen nehmen.

1.3 Organisation von zusätzlichen Angeboten

1.3.1 Erhebung zusätzlicher Bedürfnisse

Die Einrichtung gewährleistet zusätzliche Angebote.

Als Einrichtung der Eingliederungshilfe ist die Aufgabe des Wohnbereiches, die Teilhabe der Bewohner am Leben in der Gemeinschaft nach dem Normalisierungsprinzip zu fördern. Deshalb spielen tagesstrukturierende Maßnahmen, Arbeits- und Beschäftigungsangebote sowie Freizeit- und Kulturangebote für den Auftrag der Eingliederung eine bedeutende Rolle. Die individuellen Bedürfnisse der Bewohner werden erhoben und ein Wochenplan für jeden einzelnen Bewohner erstellt. Die Förderangebote werden evaluiert und nach Bedarf verändert.

1.3.2 Einsatz von Ehrenamtlichen

Gewinnung, Befähigung und Koordination des Einsatzes von Ehrenamtlichen

Über die Ehrenamtskoordinatorin wird die Arbeit von ehrenamtlichen Mitarbeitern im Wohnbereich professionell angeleitet und begleitet. Ehrenamtliche Mitarbeiter werden vor allem zur Begleitung von Freizeitangeboten eingesetzt. Für Ehrenamtliche stehen Fortbildungen und Ansprechpartner zur Verfügung. Der Wohnbereich bemüht sich um einen intensiven Kontakt mit Vereinen und den Kirchengemeinden. In Einzelfällen gelingt es, Bewohner in reguläre Angebote der Vereine zu vermitteln.

2 Mitarbeiterorientierung

2.1 Personalplanung

2.1.1 Vorhaltung des Personals im Rahmen gesetzlicher Vorschriften

Die Personalplanung umfasst die Bereitstellung einer angemessenen Zahl an entsprechend qualifizierten Mitarbeitern.

Der Personalschlüssel und die Fachkraftquote basieren auf den im Wohn- und Teilhabegesetz NRW formulierten gesetzlichen Rahmenbedingungen und den Vereinbarungen mit den Kostenträgern. Der Personaleinsatz orientiert sich am Hilfebedarf der Bewohner. Kompetenzen und Aufgabenbereiche sind im Qualitätshandbuch beschrieben. Die Organisationsstruktur ist als Organigramm im Qualitätshandbuch abgebildet. Ein systematisches Besprechungs- und Protokollwesen sorgt für die nötige Transparenz.

2.2 Personaleinsatzplanung

2.2.1 Sicherstellung der Personalpräsenz

Die Einrichtung betreibt eine bedarfsgerechte Personaleinsatzplanung.

Durch einen EDV-gestützten Dienstplan wird sichergestellt, dass jederzeit ausreichend Mitarbeiter mit entsprechender Qualifikation im Dienst sind. Mitarbeiterwünsche und besondere Aufgabenstellungen sowie Bewohnerbedürfnisse fließen in die Dienstplangestaltung ein. Bei personellen Engpässen unterstützen sich die Teams untereinander. Mehrarbeits- und Überstunden werden zeitnah in Freizeit ausgeglichen.

2.2.2 Einarbeitung neuer Mitarbeiter

Neue Mitarbeiter werden systematisch eingearbeitet.

Es existiert ein strukturiertes und umfassend eingeführtes Konzept zur Einarbeitung neuer Mitarbeiter. Jeder neue Mitarbeiter wird ausführlich über die Aufgaben, den Aufbau und die Geschichte der Institution und des Trägers informiert. Zu seiner Unterstützung wird dem neuen Mitarbeiter ein Pate zur Seite gestellt. Die Rückmeldungen über die Zufriedenheit mit der Einarbeitung werden systematisch ausgewertet und zur Verbesserung genutzt.

2.3 Personalentwicklung

2.3.1 Systematische Personalentwicklung

Die Einrichtung fördert die persönliche und berufliche Weiterentwicklung des Mitarbeiters unter Berücksichtigung der Erfordernisse der Einrichtung.

Für die gesamte St. Franziskus-Stiftung und damit auch für den Wohnbereich hat die Personalentwicklung einen hohen Stellenwert. Zentrales Instrument sind die mit allen Mitarbeitern durchgeführten jährlichen Mitarbeiter-, Zielvereinbarungs-, Leistungs- oder Beurteilungsgespräche. Hier wird unter anderem auch der Fort- und Weiterbildungsbedarf erfasst und die Umsetzung mit den Mitarbeitern systematisch geplant und evaluiert. Mitarbeiter sind in verschiedenen Gremien an der konzeptionellen Weiterentwicklung der Institution beteiligt.

2.3.2 Organisation der Fort- und Weiterbildung

Die Einrichtung sorgt für eine systematische Fort- und Weiterbildung.

Für die St. Franziskus-Stiftung gibt es ein detailliertes Fortbildungskonzept. Im St. Rochus-Hospital wird ein umfangreiches innerbetriebliches Fortbildungsprogramm angeboten, das von einem Bildungsbeauftragten geplant und koordiniert wird. Fortbildungswünsche und Fortbildungsbedarf werden systematisch erfasst und gehen in die Planung des Fortbildungsprogramms ein. Ergebnisse von Fortbildungen werden im Rahmen des Besprechungswesens an die Mitarbeiter weitergegeben. Der individuelle Fortbildungsbedarf wird in Mitarbeitergesprächen erhoben.

2.3.3 Kooperationen mit externen Einrichtungen/Ausbildungsstätten

Die Einrichtung unterstützt berufliche Ausbildung und Qualifizierungsmaßnahmen.

Der Wohnbereich stellt vielfältige Einsatzmöglichkeiten für Auszubildende, Studenten und Praktikanten in Gesundheits- und Sozialberufen zur Verfügung. Den Auszubildenden und Praktikanten werden Praxisanleiter, Mentoren bzw. persönliche Ansprechpartner zur Seite gestellt; es finden regelmäßige Reflektionsgespräche und ein Abschlussgespräch statt. Durch den Austausch mit den Ausbildungsstätten und durch die Rückmeldung der Auszubildenden, Studenten und Praktikanten werden die Angebote optimiert.

2.4 Berücksichtigung der Mitarbeiterbedürfnisse

2.4.1 Umgang mit Mitarbeiterideen, Mitarbeiterwünschen und Mitarbeiterbeschwerden

Die Einrichtung bietet ein Verfahren zum systematischen Umgang mit Mitarbeiterideen, Mitarbeiterwünschen und Mitarbeiterbeschwerden.

Im Wohnbereich gibt es eine offene kollegiale Gesprächskultur, die das Einbringen von Ideen, Wünschen und kritischen Beschwerden in vielen Gesprächsrunden und Gremien unterstützt. Die jeweiligen Vorgesetzten erfragen in Mitarbeitergesprächen sowohl Wünsche als auch kritische Anmerkungen und versuchen die Anregungen zeitnah zu bearbeiten und wenn möglich umzusetzen.

3 Sicherheit

3.1 Gewährleistung einer sicheren Umgebung

3.1.1 Verfahren zur Gewährleistung einer sicheren Umgebung

Die Einrichtung gewährleistet eine sichere Umgebung für Bewohner und Mitarbeiter sowie Besucher.

In Bezug auf den Umgang mit Elektrogeräten, Medizinprodukten und Brandschutz gibt es im Wohnbereich verbindliche Standards und Verfahrensregelungen zur Vermeidung von Gefahren und Risiken für Bewohner. Durch die Nähe zum St. Rochus-Hospital können psychische Krisen mit einer eventuellen Selbstgefährdung jederzeit aufgefangen werden. Freiheitsentziehende Maßnahmen zur Sicherung der Bewohner werden nur als letztes Mittel angewandt. Hierbei werden alle gesetzlichen Vorschriften beachtet und die Bewohnerrechte gewahrt.

3.1.2 Leitlinien, Standards und Dienstanweisungen für Notfallsituationen

In der Einrichtung sind Verfahren für Notfallsituationen vorhanden und bekannt.

Für den Wohnbereich besteht ein umfassender Brandschutzplan; ein Brandschutzbeauftragter ist benannt. Eine Brandschutzordnung legt Zuständigkeiten und Abläufe im Brandfall fest. Verpflichtende Brandschutzübungen vermitteln allen Mitarbeitern das richtige Verhalten im Brandfall, auch Bewohner werden vom Brandschutzbeauftragten geschult. Für medizinische Notfälle gibt es Handlungsanweisungen, die in den Dienstzimmern der Wohngruppen und der Werkgruppe aushängen. Die Mitarbeiter werden in erster Hilfe geschult.

3.1.3 Bewohnersicherheit

Die Gewährleistung der sicheren Umgebung beinhaltet die Berücksichtigung der Bewohnerbedürfnisse.

Durch die enge Zusammenarbeit mit dem St. Rochus-Hospital kann der Wohnbereich zu jeder Zeit auf psychische Dekompensation von Bewohnern reagieren und eine professionelle Begleitung von Krisen gewährleisten. Für notwendige Sicherstellungen existiert ein verbindlicher Standard. Mitarbeiter werden in Deeskalationsstrategien geschult. Bei abgängigen Bewohnern wird über eine festgelegte Meldekette und über schnell zugängliche Personenbeschreibungen eine effektive Suche eingeleitet. Bei der Sturz- und Dekubitusprophylaxe werden Expertenstandards umgesetzt.

3.2 Hygiene

3.2.1 Einhaltung von Hygienerichtlinien

Die Einrichtung gewährleistet Maßnahmen zur Einhaltung der Hygienerichtlinien.

Ein Hygieneordner mit den aktuellen Richtlinien wurde durch die Hygienekommission erstellt und ist auf allen Wohngruppen verfügbar. Hier wird auch der Umgang mit Infektionskrankheiten verbindlich geregelt. Der Wohnbereich verfügt über eine geschulte Hygienebeauftragte. Die hygienebeauftragte Ärztin und die Hygienefachkraft des St. Rochus-Hospitals stehen den Mitarbeitern zusätzlich beratend zur Verfügung. Die Mitarbeiter werden in regelmäßigen Fortbildungen zum Thema Hygiene geschult.

3.2.2 Planung und Durchführung hygiesichernder Maßnahmen

In der Einrichtung erfolgt eine Planung und Durchführung hygiesichernder Maßnahmen.

In den regelmäßig stattfindenden Tagungen der Hygienekommission werden die Hygienepläne aktualisiert. Die Beratung durch ein externes Hygieneinstitut sichert die Anpassung der Hygienepläne an neue wissenschaftliche Erkenntnisse und die gültigen gesetzlichen Vorschriften. Die Umsetzung der Hygienepläne wird durch die regelmäßige Hygienevisite gesichert. Die hygienebeauftragte Ärztin des St. Rochus-Hospitals entscheidet über das Vorgehen bei Infektionen.

3.3 Umgang mit Arzneimitteln

3.3.1 Beschaffung, individuelle Bereitstellung und Verabreichung von Arzneimitteln

Die Einrichtung gewährleistet die individuelle Bereitstellung von Arzneimitteln für die Bewohner.

Im Gegensatz zu anderen Heimeinrichtungen werden Medikamente vom Wohnbereichsarzt angeordnet, durch die Krankenhilfepauschale finanziert und durch die Krankenhausapotheke zentral beschafft. Es erfolgt ein umfassendes Controlling des sachgerechten Umgangs mit den Medikamenten durch die Apotheker der Krankenhausapotheke. Medikamente werden zentral gelagert und nur von geschulten Mitarbeitern verabreicht.

3.3.2 Anwendung von Arzneimitteln

In der Einrichtung existiert ein geregeltes Verfahren zur Anwendung der Arzneimittel.

Die Bereitstellung und Verabreichung von Arzneimitteln wird von geschulten Mitarbeitern vorgenommen und kontrolliert. Für den Umgang mit Medikamenten gibt es im Qualitätshandbuch festgelegte und allen Mitarbeitern bekannte Standards und Leitlinien. Die Medikamentengabe wird umfassend dokumentiert. Besonders pädagogische Mitarbeiter erhalten eine umfassende und detaillierte Schulung in Pharmakologie.

3.4 Umgang mit Pflegehilfsmitteln

3.4.1 Beschaffung und individuelle Bereitstellung von Pflegehilfsmitteln

In der Einrichtung existiert ein geregeltes Verfahren zur Bereitstellung von Pflegehilfsmitteln.

Der Wohnbereich stellt einen großen Teil der Pflegehilfsmittel zur Verfügung. Individuell benötigte zusätzliche Pflegehilfsmittel werden vom Wohnbereichsarzt verordnet. Die Mitarbeiter unterstützen die Bewohner, Angehörigen und Betreuer bei der Beschaffung. Die Mitarbeiter werden durch spezielle Schulungen in den Umgang mit den Pflegehilfsmitteln eingewiesen. Durch den eigenen technischen Dienst oder Fremdfirmen wird die Funktionsfähigkeit der einrichtungseigenen Pflegehilfsmittel sichergestellt.

3.4.2 Verfahrensanweisungen zum Gebrauch von Pflegehilfsmitteln

In der Pflegeeinrichtung existiert ein geregeltes Verfahren zur Anwendung von Pflegehilfsmitteln.

Für technische Hilfsmittel sind die Gebrauchsanweisungen in einem Medizinprodukteordner hinterlegt. Es werden die Vorschriften aus dem Medizinproduktegesetz eingehalten. Mitarbeiter werden in die Nutzung eingewiesen und über den sachgerechten Umgang regelmäßig durch den Medizinproduktebeauftragten informiert. Die Einweisung wird schriftlich dokumentiert,

hierfür hat jeder Mitarbeiter ein persönliches Nachweisheft. In einer zentralen Datenbank sind alle Medizinprodukte mit Prüffristen erfasst, ebenfalls sind dort alle erfolgten Einweisungen dokumentiert.

4 Informationswesen

4.1 Bereitstellung von Informationsmaterial

4.1.1 Bereitstellung von Informationsmaterial

Die Einrichtung verfügt über aussagekräftiges Informationsmaterial.

Für den Wohnbereich stehen umfangreiche Informationsmaterialien für die Bewohner, Angehörigen, Betreuer und andere Interessierte zur Verfügung. Neben Broschüren und Flyern, die regelmäßig aktualisiert werden, gibt der Internetauftritt einen ausführlichen Einblick in die Arbeit und Organisation des Wohnbereichs. Ein jährlich aktuell erscheinender Kalender informiert die Bewohner über alle angebotenen Freizeitaktivitäten. Mehrmals im Jahr erscheint die von Bewohnern mitgestaltete Zeitschrift "Klatschmohn", die über Ereignisse im Wohnbereich berichtet.

4.2 Datenschutz

4.2.1 Dokumentation und Archivierung von Bewohnerdaten

Die Einrichtung regelt die Dokumentation und Archivierung der Bewohnerdaten unter Berücksichtigung des Datenschutzes.

Im Umgang mit Bewohnerdaten wird auf die Einhaltung der datenschutzrechtlichen Bestimmungen geachtet. Der Zugang zu der Bewohnerdatenbank ist nur den berechtigten Personen über die Eingabe eines persönlichen Kennworts möglich. In der Bewohnerdokumentation werden alle für die Betreuung relevanten Daten des Bewohners erfasst und regelmäßig aktualisiert. Bei Verlegungen in andere Einrichtungen oder in eine Klinik wird dafür Sorge getragen, dass alle notwendigen Informationen umgehend weitergegeben werden.

4.3 Informationsweitergabe

4.3.1 Teaminterne Informationsweitergabe

Die Einrichtung gewährleistet die kontinuierliche Informationsweitergabe.

Der Wohnbereich verfügt über ein strukturiertes Besprechungswesen, das durch Betreuungsübergaben, Team- und Therapiebesprechungen einen guten Informationsfluss zwischen den betreuenden Mitarbeiter sicherstellt. Besprechungen werden moderiert und protokolliert, Arbeitsaufträge werden festgelegt, terminiert und bei der nächsten Besprechung überprüft. Bei Bedarf finden zusätzlich Fallbesprechungen statt, in denen Probleme in der Betreuung besprochen werden. Mitarbeiter werden in Moderation und Gesprächsführung geschult.

4.3.2 Teamübergreifende Informationsweitergabe

Die Einrichtung gewährleistet die interne und externe Informationsweitergabe.

Der teamübergreifende Informationsaustausch ist im Besprechungswesen des Wohnbereichs strukturiert geregelt. Zentral ist die monatlich stattfindende Wohnbereichskonferenz, in der wichtige Themen berufs- und wohngruppenübergreifend besprochen werden. Es besteht ein regelmäßiger Informationsaustausch mit der Werkstatt für behinderte Menschen, dem Ambulant Betreuten Wohnen, den gesetzlichen Betreuern und den Angehörigen. Die

Verwaltungsdaten werden durch den engen Austausch mit den Bezugsbetreuern und dem Sozialdienst regelmäßig aktualisiert.

4.3.3 Informationsweitergabe zwischen Einrichtung und Angehörigen/Lebenspartnern/Vorsorgebevollmächtigten und ggf. gesetzlichem Betreuer

Die Einrichtung gewährleistet ein Verfahren zur internen und externen Informationsweitergabe.

Es findet ein regelhafter Informationsaustausch zwischen dem Betreuungsteam und Angehörigen/Lebenspartnern, gesetzlichen Betreuern und Vorsorgebevollmächtigten statt. Gemäß den Aufgabenbereichen werden gesetzliche Betreuer und Vorsorgebevollmächtigte über wichtige Entwicklungen informiert und an relevanten Entscheidungen beteiligt. Sie nehmen regelmäßig an Hilfeplangesprächen teil. Die Einrichtungsleitung steht jederzeit für Gespräche zur Verfügung. Im Rahmen von Angehörigentreffen und Bewohnerfesten werden Kontakte zu externen Bezugspersonen gepflegt.

4.3.4 Öffentlichkeitsarbeit

In der Einrichtung existiert ein strukturiertes Verfahren zur Öffentlichkeitsarbeit.

Auf der Homepage des Wohnbereichs (www.wohnbereich-st-benedikt.de) werden die Angebote dargestellt sowie wichtige Kontaktmöglichkeiten angegeben. Auch die Wohnbereichsbroschüre steht zum Download bereit und liegt im St. Rochus-Hospital und im Wohnbereich aus. Darüber hinaus stellt sich der Wohnbereich in den Informationsbroschüren für Menschen mit psychischen Erkrankungen und Behinderungen im Kreis Warendorf dar. Aufgrund der intensiven Pressearbeit ist das St. Rochus-Hospital und der Wohnbereich häufig in der lokalen Presse vertreten.

4.4 EDV

4.4.1 Aufbau und Nutzung einer Informationstechnologie

Die Einrichtung nutzt die EDV.

Eine Bewohnerdatenbank verwaltet die biografischen und sozialdienstlichen Basisdaten. Alle Leitungskräfte, die Verwaltung und der wohngruppenübergreifende Dienst sind über einen zentralen Server vernetzt, der auch ein Dienstplanprogramm vorhält. Das System ist so gestaltet, dass nur berechtigte Nutzer Zugriff auf Daten des Wohnbereichs haben. Dazu verfügen die Mitarbeiter über ein persönliches Kennwort. Bei Fragen und Problemen stehen zwei EDV-Mitarbeiter im Haus zur Verfügung. Eine EDV-gestützte Bewohnerdokumentation ist zurzeit noch nicht eingeführt.

5 Führung

5.1 Unternehmensphilosophie

5.1.1 Entwicklung und Umsetzung einer Unternehmensphilosophie

Die Einrichtung entwickelt eine Unternehmensphilosophie, deren Inhalte gelebt werden.

Der Wohnbereich als Teil der St. Rochus-Hospital Telgte GmbH steht in Trägerschaft der St. Franziskus-Stiftung Münster. Die Ordensgemeinschaft der Mauritzer Franziskanerinnen brachte 2004 die von ihr aufgebauten und betriebenen Einrichtungen in die Stiftung ein, um die Werke und Werte des Ordens zu bewahren und weiterzuführen. Die Einrichtungen fühlen sich dem gemeinsamen Auftrag verpflichtet, Christi heilende Gegenwart den Menschen zu bringen und sie in Krankheit und Not zu unterstützen. Zur Umsetzung wurde ein stiftungsweites Leitbild erarbeitet und eingeführt.

5.1.2 Entwicklung und Umsetzung eines Leitbildes

Die Einrichtung berücksichtigt bei der Erstellung weiterer Leitbilder die Unternehmensphilosophie.

Das Leitbild wurde gemeinsam mit den Mitarbeitern aller Krankenhäuser der St. Franziskus-Stiftung Münster erstellt und vom Träger verbindlich eingesetzt. Eine aktualisierte Fassung des Leitbildes gilt seit 2009. Auf der Basis des Leitbildes entstand ein umfassendes Qualitätsmanagementsystem. In vielfältigen Projekten werden die Inhalte und Ziele des Leitbildes in konkrete Maßnahmen umgesetzt. Das dem Leitbild zu Grunde liegende christliche Menschenbild ist als Grundhaltung der Mitarbeiter im Wohnbereich spürbar.

5.1.3 Mitarbeiterorientierter Führungsstil

Die Einrichtung praktiziert einen mitarbeiterorientierten Führungsstil.

Aus dem Leitbild der St. Franziskus-Stiftung leitet sich ein mitarbeiterorientierter Führungsstil ab, der durch Vertrauen und gegenseitige Wertschätzung zwischen der Führung und dem Mitarbeiter geprägt ist. Mitarbeiter werden aktiv unter anderem durch die Teilnahme an Projektgruppen und Qualitätszirkeln in alle Weiterentwicklungsprozesse einbezogen. Es wird eine offene Gesprächskultur gefördert, durch die Auswertung von Rückmeldungen werden das Besprechungswesen und die Zusammenarbeit verbessert.

5.1.4 Ethische Aspekte

Die Einrichtung berücksichtigt ethische Aspekte.

Entsprechend unserem Leitbild wird Bewohnern in schwierigen Lebenssituationen ein selbstbestimmtes Leben und die Teilnahme an der Gemeinschaft ermöglicht. Bei ethischen Fragestellungen orientieren wir uns am erklärten Bewohnerwillen. Ethische Fallbesprechungen werden durch ein Ethikkomitee unterstützt. In allen Gremien finden Diskussionen über ethische Fragestellungen statt; Mitarbeiter werden bezüglich ethischer Fragestellungen geschult. Es gibt ein Konzept zum Umgang mit schwerkranken und sterbenden Bewohnern und zum Umgang mit Zwang und Gewalt.

5.1.5 Berücksichtigung des Umweltschutzes

Die Einrichtung wird unter Berücksichtigung des Umweltschutzes geführt.

Der Umweltschutz wird in allen Arbeitsbereichen berücksichtigt, angefangen bei der Planung neuer Gebäude über den Einkauf umweltverträglicher Produkte bis zur Mülltrennung auf den Wohngruppen. Es liegt ein Entsorgungskonzept vor. Wegen der geringen Abfallmengen muss das St. Rochus-Hospital einschließlich des Wohnbereichs weder eine Abfallbilanz noch ein Abfallwirtschaftskonzept erstellen. Ein Umweltausschuss erarbeitet Maßnahmen zur Abfallvermeidung und Energieeinsparung. Die Bewohner werden in die Bemühungen zum Umweltschutz einbezogen.

5.2 Zielplanung

5.2.1 Kontinuierliche Zielplanung

Die Leitung der Einrichtung übernimmt die Verantwortung für die Umsetzung der geplanten Ziele.

Der Wohnbereich sieht seine Aufgabe in der Versorgung von Menschen mit einer chronischen psychischen Erkrankung im Kreis Warendorf. Durch die Zusammenarbeit mit dem St. Rochus-Hospital sowie den anderen im Kreis tätigen Trägern wird die Bedarfslage analysiert und die Angebotsstruktur angepasst. Die wirtschaftliche und inhaltliche Zielplanung wird mit der St. Franziskus-Stiftung in der Berichts- und Planungskonferenz abgestimmt. Die Zielerreichung wird regelmäßig überprüft. Die Mitarbeiter erhalten vierteljährlich Rückmeldungen über die Wirtschaftsdaten.

5.2.2 Festlegung einer Organisationsstruktur

In der Einrichtung existiert ein Verfahren zur Arbeitsweise innerhalb des Leitungsteams, das ein effizientes und effektives Vorgehen sicherstellt.

Der Wohnbereich hat eine festgelegte transparente Organisationsstruktur, die über das Qualitätshandbuch, die Homepage und die Wohnbereichsbroschüre den Mitarbeitern und Bewohnern bekannt ist. Personelle und organisatorische Veränderungen werden unverzüglich veröffentlicht. Für Krisensituationen und Notfälle sind eindeutige Verantwortlichkeiten festgelegt. Für alle Funktionen gibt es klare Vertretungsregelungen. Organisationsstruktur und Abläufe werden regelmäßig überprüft und angepasst.

5.2.3 Entwicklung eines Finanz- und Investitionsplanes

Die Leitung der Einrichtung entwickelt einen Finanz- und Investitionsplan.

Der Geschäftsführer erstellt jährlich einen detaillierten Wirtschafts-, Investitions- und Instandhaltungsplan unter Berücksichtigung der aktuellen Pflegesatzverhandlungen und der hochgerechneten Personal- und Sachkosten. Mit dem Landschaftsverband Westfalen-Lippe (LWL) als Hauptkostenträger wurden bauliche Entwicklungsschritte zur Weiterentwicklung des Wohnbereichs vereinbart. Derzeit wird mit dem LWL über die Einrichtung einer fakultativ geschützten Wohngruppe verhandelt, mit der eine Versorgungslücke im Kreis Warendorf geschlossen werden soll.

5.3 Organisation

5.3.1 Sicherstellung einer effektiven Arbeitsweise innerhalb der Führung

In der Einrichtung wird eine effektive Arbeitsweise in der Führungsebene sichergestellt.

Im Wohnbereich arbeiten die Führungskräfte kooperativ und eng zusammen. Ein geregelter Besprechungswesen mit festen Terminen und einem klaren Zeitrahmen führt zu einem effektiven Informationsfluss und zu einer hohen Transparenz. Die Zuständigkeiten der Führungskräfte sind klar geregelt und den Mitarbeitern bekannt. Die Leitungskräfte stehen den Mitarbeitern und Bewohnern jederzeit für ein persönliches Gespräch zur Verfügung.

5.4 Kooperationen

5.4.1 Kooperationen mit Einrichtungen des Gesundheitswesens

Die Einrichtung fördert die Kooperation mit Einrichtungen des Gesundheitswesens.

Der Wohnbereich arbeitet eng mit den an der psychosozialen Versorgung beteiligten Einrichtungen der Region zusammen. Dazu nehmen Mitarbeiter des Wohnbereichs an verschiedenen Arbeitsgruppen teil. Bei einer notwendigen Verlegung von Bewohnern in Akutkrankenhäuser findet eine umfangreiche Übergabe statt; der Bezugsbetreuer bleibt auch während des Akutaufenthaltes für den Bewohner zuständig. Die hausärztliche und psychiatrische/neurologische Versorgung findet durch den Wohnbereichsarzt statt, der bei Bedarf weitere fachärztliche Behandlungen einleitet.

6 Qualitätsmanagement

6.1 Internes und externes Qualitätsmanagement

6.1.1 Organisation des Qualitätsmanagements

Die Einrichtung gewährleistet die Einführung und Umsetzung des Qualitätsmanagements.

Basierend auf dem Leitbild des Trägers, der St. Franziskus-Stiftung Münster, wurde im Wohnbereich St. Benedikt schon vor Jahren ein umfassendes Qualitätsmanagementsystem eingeführt. Es wird vom Qualitätsbeauftragten des Wohnbereichs in Zusammenarbeit mit dem Qualitätszirkel Wohnbereich gepflegt und weiterentwickelt. Ein strukturiertes Besprechungswesen mit Wohnbereichskonferenz, Qualitätszirkeln, Teambesprechungen und Projektgruppen sichert die geregelte Informationsweitergabe und die Einbeziehung der Mitarbeiter in das Qualitätsmanagement.

6.1.2 Maßnahmen der internen Qualitätssicherung

In der Einrichtung werden systematisch Maßnahmen der internen Qualitätssicherung angewandt.

Im Qualitätshandbuch des Wohnbereichs sind Prozessbeschreibungen, Verfahrensanweisungen und Leitlinien schriftlich hinterlegt, insbesondere auch die (Experten-)Standards zu Prophylaxen und Maßnahmen der Behandlungspflege. Das Handbuch wird regelmäßig im Qualitätszirkel Wohnbereich evaluiert und bei Bedarf aktualisiert und ergänzt. Dort werden auch Rückmeldungen aus dem Beschwerdemanagement für Bewohner und aus der alle vier Jahre durchgeführten Bewohnerbefragung berücksichtigt und wenn möglich für Prozessverbesserungen genutzt.

6.1.3 Vorbereitung zur externen Qualitätssicherung

In der Einrichtung werden strukturierte Vorbereitungen zur externen Qualitätssicherung getroffen.

Durch die beschriebene, regelmäßige Überprüfung und Evaluation der Qualitätsmanagement-Strukturen sowie das strukturierte Besprechungswesen ist sichergestellt, dass qualitätssichernde Maßnahmen jederzeit auch nach außen hin dargestellt werden können. Regelmäßig finden unangekündigte Überprüfungen durch die WTG-Behörde auf Grundlage des Wohn- und Teilhabegesetzes statt.

6.2 Qualitätsrelevante Daten

6.2.1 Erhebung und Analyse qualitätsrelevanter Daten

In der Einrichtung werden qualitätsrelevante Daten systematisch erhoben und analysiert.

Im Wohnbereich findet eine kontinuierliche Erfassung der pflege- und betreuungsrelevanten Risikofaktoren statt. Das Dekubitus- und Sturzrisiko jedes Bewohners wird regelmäßig bewertet. Stürze werden über ein Meldeformular erfasst, bei Dekubiti wird der Heilungsverlauf dokumentiert. Die Hygienebeauftragte des Wohnbereichs führt regelmäßig Hygienevisiten auf allen Wohngruppen durch. Im Qualitätszirkel Wohnbereich werden die Daten bewertet und ggf. geeignete Maßnahmen eingeleitet.

6.2.2 Befragungen

Die Einrichtung führt regelmäßig Befragungen durch.

Zur systematischen Erhebung von Anregungen und Beschwerden der Bewohner dient ein strukturiertes Beschwerdemanagement. Ein Beschwerdeausschuss unter Mitwirkung des Bewohnerbeirats ist etabliert. Darüber hinaus erfolgen etwa alle vier Jahre Bewohnervollbefragungen durch externe Studenten. Die Befragungsergebnisse werden im Qualitätszirkel Wohnbereich ausgewertet und ggf. Verbesserungsmaßnahmen festgelegt. Alle neuen Bewohner werden nach sechs Wochen zu ihrer Zufriedenheit befragt. Aus den Ergebnissen werden individuelle und allgemeine Maßnahmen abgeleitet.