



# KTQ-QUALITÄTSBERICHT

zum KTQ-Katalog 1.0 für Pflege

<b>Einrichtung:</b>	Wohnbereich St. Benedikt der St. Rochus-Hospital Telgte GmbH
<b>Institutionskennzeichen:</b>	
<b>Anschrift:</b>	Am Rochus-Hospital 1 48291 Telgte
<b>Ist zertifiziert nach KTQ<sup>®</sup> mit der Zertifikatnummer:</b>	2019-0044 PF
<b>durch die von der KTQ-GmbH zugelassene Zertifizierungsstelle:</b>	proCum Cert GmbH, Frankfurt am Main
<b>Gültig vom:</b>	15.01.2020
<b>          bis:</b>	14.02.2023
<b>Zertifiziert seit:</b>	15.01.2014

# Inhaltsverzeichnis

<b>Vorwort der KTQ®</b>		<b>3</b>
Vorwort der Einrichtung	5	
<b>1 Bewohnerorientierung</b>		<b>9</b>
1.1 Organisation der Aufnahme	9	
1.2 Organisation und Durchführung der individuellen Pflege	9	
1.3 Organisation von zusätzlichen Angeboten	11	
<b>2 Mitarbeiterorientierung</b>		<b>12</b>
2.1 Personalplanung	12	
2.2 Personaleinsatzplanung	12	
2.3 Personalentwicklung	12	
2.4 Berücksichtigung der Mitarbeiterbedürfnisse	13	
<b>3 Sicherheit</b>		<b>14</b>
3.1 Gewährleistung einer sicheren Umgebung	14	
3.2 Hygiene	14	
3.3 Umgang mit Arzneimitteln	15	
3.4 Umgang mit Pflegehilfsmitteln	15	
<b>4 Informationswesen</b>		<b>17</b>
4.1 Bereitstellung von Informationsmaterial	17	
4.2 Datenschutz	17	
4.3 Informationsweitergabe	17	
4.4 EDV	18	
<b>5 Führung</b>		<b>19</b>
5.1 Unternehmensphilosophie	19	
5.2 Zielplanung	20	
5.3 Organisation	21	
5.4 Kooperationen	21	
<b>6 Qualitätsmanagement</b>		<b>22</b>
6.1 Internes und externes Qualitätsmanagement	22	
6.2 Qualitätsrelevante Daten	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.

Im Beirat der KTQ® sind die Bundesärztekammer (BÄK) -Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Ärztekammern-, die Deutsche Krankenhausgesellschaft e. V. (DKG) und der Deutsche Pflegerat e. V. (DPR) vertreten.

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 Visitorteam eine externe Prüfung der Einrichtung – die so genannte Fremdbewertung – vorgenommen.

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](http://www.ktq.de) abrufbar.

**Dr. med. B. Metzinger, MPH**

Für die Deutsche Krankenhausgesellschaft

**Dr. med. G. Jonitz**

Für die Bundesärztekammer

**F. Wagner**

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](http://www.wohnbereich-st-benedikt.de).

# Die KTQ-Kriterien beschrieben vom Wohnbereich St. Benedikt Telgte



# 1 Bewohnerorientierung

## 1.1 Organisation der Aufnahme

### 1.1.1 Vorbereitung der Aufnahme

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

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

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.

## 1.2 Organisation und Durchführung der individuellen Pflege

### 1.2.1 Erhebung der Anamnese/Biografie

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

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

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. Gesetzliche Betreuer und - mit Einverständnis des Bewohners - Angehörige haben die Möglichkeit, an den Hilfeplangesprächen teilzunehmen. Die Betreuungs- und Pflegeplanungen werden regelmäßig evaluiert und angepasst.

### 1.2.4 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 im Qualitätszirkel Wohnbereich regelmäßig evaluiert und aktualisiert. Leitlinien, Standards und Dokumente sind Bestandteil des Qualitätshandbuches.

### 1.2.5 Spezifische Betreuung bei Menschen mit gerontopsychiatrischer Beeinträchtigung

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 hausärztliche, neurologische und psychiatrische Versorgung wird über die bestehende Institutsermächtigung 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 gehö-

renden - 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

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

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

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

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

Durch eine sorgfältige Dienstplanung 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

Die Einarbeitung neuer Mitarbeiter erfolgt anhand eines strukturierten Konzepts. 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

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

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

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

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 bearbeiten diese zeitnah. Verbesserungsvorschläge können auch schriftlich eingereicht werden. Am Ende jedes Jahres werden die besten Vorschläge prämiert.

## 3 Sicherheit

### 3.1 Gewährleistung einer sicheren Umgebung

#### 3.1.1 Verfahren zur Gewährleistung einer sicheren Umgebung

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

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

Durch die 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 Sicherstellungen existiert ein verbindlicher Standard. Mitarbeiter werden in Deeskalationsstrategien geschult. Bei abgängigen Bewohnern wird über eine feste Meldekette und über schnell zugängliche Personenbeschreibungen eine effektive Suche eingeleitet. Bei der Sturz- und Dekubitusprophylaxe sowie beim Schmerzmanagement werden Expertenstandards umgesetzt.

### 3.2 Hygiene

#### 3.2.1 Einhaltung von Hygienerichtlinien

Aktuelle Hygienepläne sind im hausinternen Intranet jederzeit 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 hygienesichernder Maßnahmen

In den regelmäßig stattfindenden Sitzungen der Hygienekommission werden die Hygienepläne aktualisiert. Die Beratung durch ein stiftungseigenes Zentrallabor 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

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

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. Pädagogische Mitarbeiter erhalten eine umfassende und detaillierte Schulung in Pharmakologie.

## 3.4 Umgang mit Pflegehilfsmitteln

### 3.4.1 Beschaffung und individuelle 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

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 Beauftragte für Medizinproduktesicherheit informiert. Die Einweisung wird schriftlich dokumentiert, hierfür hat jeder Mitarbeiter ein persönliches Nachweisheft. In einer 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

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.

### 4.2 Datenschutz

#### 4.2.1 Dokumentation und Archivierung von Bewohnerdaten

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

Der Wohnbereich verfügt über ein strukturiertes Besprechungswesen, das durch Betreuungsübergaben, Team- und Therapiebesprechungen einen guten Informationsfluss zwischen den betreuenden Mitarbeitern 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 und Pflege besprochen werden. Mitarbeiter werden in Moderation und Gesprächsführung geschult.

#### 4.3.2 Teamübergreifende 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/ Lebenspartner/ Vorsorgebevollmächtigten und ggf. gesetzlichem Betreuer

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 bei Bedarf an Hilfeplangesprächen teil. Die Einrichtungsleitung steht jederzeit für Gespräche zur Verfügung. Bei Bewohnerfesten werden Kontakte zu externen Bezugspersonen gepflegt.

#### 4.3.4 Öffentlichkeitsarbeit

Auf der Homepage des Wohnbereichs ([www.wohnbereich-st-benedikt.de](http://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 Warndorf dar. Aufgrund der 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

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 drei EDV-Mitarbeiter im Haus zur Verfügung. Die Einführung einer EDV-gestützten Bewohnerdokumentation ist für 2020 geplant.

## 5 Führung

### 5.1 Unternehmensphilosophie

#### 5.1.1 Entwicklung und Umsetzung einer Unternehmensphilosophie

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

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

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

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

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. Ein Abfallbeauftragter sowie ein Umweltbeauftragter sind für das Hospital und den Wohnbereich benannt. Ein Umweltausschuss hat Maßnahmen zur Abfallvermeidung und Energieeinsparung erarbeitet. Die Bewohner werden in die Bemühungen zum Umweltschutz einbezogen.

## 5.2 Zielplanung

### 5.2.1 Kontinuierliche Zielplanung

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 dem Vorstand der St. Franziskus-Stiftung abgestimmt. Die Zielerreichung wird regelmäßig überprüft. Die Mitarbeiter erhalten vierteljährlich Rückmeldungen über die Wirtschaftsdaten.

### 5.2.2 Festlegung einer Organisationsstruktur

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

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. Es wurde mit dem LWL die Einrichtung einer fakultativ geschützten Wohngruppe vereinbart, mit der eine Versorgungslücke im Kreis Warendorf geschlossen werden soll.

## 5.3 Organisation

### 5.3.1 Sicherstellung einer effektiven Arbeitsweise innerhalb der Führung

Im Wohnbereich arbeiten die Führungskräfte kooperativ und eng zusammen. Ein geregeltes 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

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

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

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

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

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 Kennzahlen erfasst, bewertet und ggf. geeignete Maßnahmen eingeleitet.

### 6.2.2 Befragungen

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.