Ergebnisbericht 2025 für

Haus Hall
Außenwohngruppe Andreas I
Bahnhofsallee 55
46342 Velen

Prüfung von Einrichtungen mit umfassenden Leistungsangebot durch die WTG-Behörde des Kreises Borken

Nach § 23 WTG werden Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot und Gasteinrichtungen regelmäßig überprüft. Werden Mängel in der Erfüllung gesetzlicher Anforderungen - als Mangel gilt jede Nichterfüllung der gesetzlichen Anforderungen - festgestellt, werden die Einrichtungen zur Abstellung dieser Mängel beraten. Ihnen kann insoweit auch eine Frist zur Mangelbeseitigung gesetzt werden. Sofern es die Art des Mangels erfordert, wird die Einrichtung aufgefordert, den Mangel sofort zu beseitigen.

Bei der Feststellung von Mängeln wird zwischen geringfügigen und wesentlichen Mängeln differenziert. Geringfügig sind Mängel, wenn im Rahmen der Ermessensausübung von einer Anordnung abgesehen wird. Wesentliche Mängel liegen vor, wenn zu ihrer Beseitigung eine Anordnung (z. B. Anordnung einer bestimmten Personalbesetzung, Aufnahmestopp, Betriebsuntersagung etc.) erlassen wird.

Das wesentliche Ergebnis der Prüfung wird nach §§ 14 Abs. 10 WTG, 4, 5 WTG DVO nachfolgend veröffentlicht

Adressangaben zum Wohn- und Betreuungsangebot:

Name: Haus Hall – Außenwohngruppe Andreas I		
PLZ: 46342	Ort: Velen	Straße/ Nr.: Bahnhofsallee 55
Telefon: 02542 / 703 3310		FAX:
E-Mail: carsten.eberson@haushall.de		Homepage: www.haushall.de

Adressangaben zum Träger:

Name: Bischöfliche Stiftung Haus Hall		
PLZ: 48712	Ort: Gescher	Straße/ Nr.: Tungerloh Capellen 4
Telefon: 02542 / 703 3100		FAX:
E-Mail: ludger.schoettler@haushall.de		Homepage: www.haushall.de

Angaben zur Wohn- und Betreuungsform:

Einrichtung mit umfassendem Leistungsangebot – SGB IX:	☒
Fachlicher Schwerpunkt:	LT 15, 16

Angaben zur Kapazität:

Anzahl der Plätze lt. Vergütungsvereinbarung bzw. Versorgungsvertrag:	7
Anzahl der Plätze am Hauptstandort:	376
Anzahl der Plätze in der Außenwohngruppe: AWG Andreas I	7
Tatsächlich belegte Plätze am Tag der Prüfung (Gesamteinrichtung):	

Die Prüfung der zuständigen Behörde zur Bewertung der Qualität erfolgte am 30.07.2025.

Wohnqualität

	Anforderung	**Nicht angebots-relevant**	**Keine Mängel**	**Gering-fügige Mängel**	**Wesent-liche Mängel**	**Mangel behoben am**
1.	Privatbereich (Bade-zimmer/Zimmergröße)		X			
2.	Ausreichendes Angebot von Einzelzimmern		X			
3.	Gemeinschaftsräume (Raumgrößen/Unterteilung in Wohngruppen)		X			

4.	Technische Installationen (Radio, Fernsehen, Telefon, Internet)		X			
5.	Notrufanlagen		X			

Hauswirtschaftliche Versorgung

Anforderung		Nicht angebots-relevant	Keine Mängel	Gering-fügige Mängel	Wesent-liche Mängel	Mangel behoben am
6.	Speisen- und Getränke-versorgung		X			
7.	Wäsche- und Hausreinigung		X			

Gemeinschaftsleben und Alltagsgestaltung

Anforderung		Nicht angebots-relevant	Keine Mängel	Gering-fügige Mängel	Wesent-liche Mängel	Mangel behoben am
8.	Anbindung an das Leben in der Stadt/im Dorf		X			
9.	Erhalt und Förderung der Selbstständigkeit und Mobilität		X			
10.	Achtung und Gestaltung der Privatsphäre		X			

Information und Beratung

Anforderung		Nicht angebots-relevant	Keine Mängel	Gering-fügige Mängel	Wesent-liche Mängel	Mangel behoben am
11.	Information über Leistungsangebot		X			
12.	Beschwerdemanagement		X			

Mitwirkung und Mitbestimmung

Anforderung		Nicht angebots-relevant	Keine Mängel	Gering-fügige Mängel	Wesent-liche Mängel	Mangel behoben am
13.	Beachtung der Mitwirkungs- und Mitbestimmungsrechte		X			

Personelle Ausstattung

Anforderung		Nicht angebots-relevant	Keine Mängel	Gering-fügige Mängel	Wesent-liche Mängel	Mangel behoben am
14.	Persönliche und fachliche Eignung der Beschäftigten		X			

15.	Ausreichende Personalausstattung		X			
16.	Fachkraftquote		X			
17.	Fort- und Weiterbildung		X			

Pflege und Betreuung

Anforderung		Nicht angebots-relevant	Keine Mängel	Gering-fügige Mängel	Wesent-liche Mängel	Mangel behoben am
18.	Pflege- und Betreuungs-qualität		X			
19.	Pflegeplanung/Förder-planung		X			
20.	Umgang mit Arzneimittel		X			
21.	Dokumentation			X		In Bearbeitung
22.	Hygiene		X			
23.	Organisation der ärztlichen Betreuung		X			

Gewaltprävention, freiheitsentziehende Unterbringung, freiheitsbeschränkende und freiheitsentziehende Maßnahmen (u.a. bei: Fixierungen, Sedierungen, Unterbringung etc.)

Anforderung		Nicht angebots-relevant	Keine Mängel	Gering-fügige Mängel	Wesent-liche Mängel	Mangel behoben am
24.	Rechtmäßigkeit		X			
25.	Konzept zur Gewaltprävention		X			
26.	Konzept zur Vermeidung		X			
27.	Dokumentation		X			

Einwendungen und Stellungnahmen

Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter haben das Recht, Einwände gegen das Ergebnis der Prüfungen zu erheben.

Wenn die Behörde den Einwand für berechtigt hält, ändert sie die obige Bewertung. Hält sie den Einwand nicht für berechtigt, bleibt sie bei ihrer Bewertung und gibt dazu eine Stellungnahme ab.

Einwände gegen das Prüfergebnis wurden nicht erhoben.

Der ausführliche Prüfbericht kann jederzeit zur Einsichtnahme ausgehändigt werden.

Prüfbericht

Die Prüfung der zuständigen Behörde zur Bewertung der Qualität erfolgte

am 30.07.2025

im/in der Wohnstätte Haus Hall, Bahnhofsallee 55 in 46342 Velen geprüft wurde die Außenwohngruppe Andreas I

Angaben zu den Prüfpersonen:

Name und Vorname der Prüferin: Groß, Gabriele		Funktion/ Qualifikation der Prüferin: Heilpädagogin
Name der Prüfbehörde: Kreis Borken, WTG-Behörde (Heimaufsicht)		
PLZ: 46325	Ort: Borken	Straße/ Nr.: Burloer Straße 93
Telefon: 02861 / 681 4825		FAX: 02861 / 68182 4825
E-Mail: g.gross@kreis-borken.de		Homepage: www.pflege-kreis-borken.de

Letzte Prüfungstermine:

Letzte Prüfung der WTG-Behörde:	---
Apothekenaufsicht / Vertragsapotheke:	15.04.2025
Örtl. Ordnungsbehörde/ Feuerwehr:	27.03.2025
Kontrolle der Lebensmittelüberwachung:	---
Hygienekontrolle durch das Gesundheitsamt:	11.10.2024
Sonstiges: internes Hygiene-Audit	22.10.2024

Bericht:

1. QUALITÄTSMANAGEMENT

Träger ist die Stiftung Haus Hall. Auf dem Stammgelände befinden sich insgesamt 16 Wohngruppen. Der Träger betreibt weitere Wohnstätten der Eingliederungshilfe in Gescher, Bocholt, Stadtlohn, Velen und Ahaus in Form eines Wohnverbundes.

Haus Hall verfügt über ein gemeinsames Qualitätsmanagement, das ein abgestimmtes System von Regeln, Zuständigkeiten und Abläufen zur Erreichung der Arbeitsziele beschreibt. Das Qualitätsmanagement unterliegt einem regelmäßigen Entwicklungs- und Verbesserungsprozess und ist zertifiziert.

Konzepte
Die Grundlage der Arbeit bilden das aktuelle Betreuungskonzept (2015) sowie die Konzepte „Unterstützte Kommunikation (UK)" und „Herausforderndes Verhalten" (2018). Sie sind in das Leitbild der Bischöflichen Stiftung Haus Hall eingebettet und werden durch weitere Konzepte wie „Sexualität/Partnerschaft" (2009) und „Sterbebegleitung" (2014) ergänzt. Im Rahmen des Qualitätsmanagements unterliegen sie einem Feedback- und Analyseprozess, wurden seit dieser Zeit jedoch nicht aktualisiert. Hier sollte überprüft werden, inwieweit die fachlichen Weiterentwicklungen der letzten Jahre auch Eingang in die konzeptionelle Arbeit finden können. Aktualisierte Konzepte sind in PfAD.wtg hochzuladen.

Die Selbstbestimmung und Selbstverwirklichung der Bewohnerinnen und Bewohner sind handlungsleitend für die Betreuung. Die Betreuungs- und Maßnahmenplanung orientiert sich an ihrer individuellen Lebensqualität und Zufriedenheit. Dabei stehen sechs wesentliche Bereiche im Mittelpunkt: körperliches, soziales, materielles, aktivitätsbezogenes und emotionales Wohlbefinden sowie der Bereich Lebenssinn/Selbstverwirklichung. Der im Konzept definierte Betreuungsprozess orientiert sich am sechsstufigen Pflegeprozessmodell nach Fiechter und Meier. Er ist als dynamischer und partizipativer Prozess mit Entscheidungswegen und Verantwortlichkeiten definiert.

In einem strukturierten Prozess werden individuelle Bedürfnisse und Interessen erfasst, indem Informationen gebündelt, Ziele und Maßnahmen formuliert sowie deren Umsetzung dokumentiert und regelmäßig evaluiert werden. Auf diese Weise werden gemeinsam Ziele und Vorgehensweisen festgelegt, die sich an der empfundenen Lebensqualität orientieren.

2. WOHNQUALITÄT

Die Wohnstätte liegt zentral in Velen. Insgesamt leben hier 7 Männer in einer Wohngemeinschaft zusammen. Die Bewohner verfügen über ein Einzelzimmer. Es sind drei Badezimmer vorhanden. Die bauliche Struktur ist nicht barrierefrei.

Die Bewohner haben die Möglichkeit, sich an der Gestaltung ihrer Wohngemeinschaft zu beteiligen. Mit der notwendigen Unterstützung halten sie ihre Zimmer sauber. Sie können eigene Möbel mitbringen und ihr Zimmer selbst gestalten.

Die Zimmer können mit Telefon und Fernseher ausgestattet werden. Es ist flächendeckendes WLAN vorhanden. Im Gebäude ist das Rauchen nicht erlaubt. Es besteht jedoch die Möglichkeit, in einem überdachten Bereich im Garten zu rauchen. Zum Schutz vor sommerlicher Hitze sind alle Fenster mit Rollläden ausgestattet. Darüber hinaus wird auf eine gute Belüftung, ausreichende Flüssigkeitszufuhr und leichte Kost geachtet.

Die Nachtbereitschaft befindet sich in der AWG Andreas I an der Schulstraße. Bei nächtlichem Unterstützungsbedarf melden sich die Bewohner dort. In Krisensituationen werden zusätzlich Notfalltelefone eingesetzt.

3. HAUSWIRTSCHAFTLICHE VERSORGUNG

Speisen- und Getränkeversorgung

Die Bewohner essen gemeinsam. Ein Bewohner besucht die tagesstrukturierenden Maßnahmen (TSM) an der Schulstraße. Die anderen in einer Werkstatt für Menschen mit Behinderung (WfbM) oder auf dem ersten Arbeitsmarkt. In diesem Rahmen wird die Mittagsmahlzeit außer Haus bzw. in der TSM eingenommen. Nach der Arbeit wird eine gemeinsame Kaffeerunde angeboten. Kalte und warme Getränke stehen jederzeit zur Verfügung.

Da die Bewohner am Wochenende ausschlafen, wird das Frühstück später eingenommen. Das Essen für das Wochenende wird gemeinsam geplant, organisiert und gekocht.

Wäsche- und Hausreinigung

Die Wäsche wird vor Ort eigenständig gewaschen. Hierzu werden Waschmaschine und Trockner vorgehalten. Die Bewohner waschen ihre Wäsche unter Anleitung oder mit etwas Unterstützung.

Die Reinigung der gemeinschaftlich genutzten Räume und Bäder erfolgt durch die Servicegesellschaft des Trägers. Zweimal wöchentlich reinigen diese die Bäder, Gemeinschaftsböden und die Küche sowie den Boden eines Bewohnerzimmers. Um die weitere Reinigung und Pflege der Wohngemeinschaft sowie um die eigenen Zimmer kümmern sich die Bewohner. Sie werden dabei von den Mitarbeitenden unterstützt.

Die Einrichtung macht einen sauberen und gepflegten Eindruck.

4. GEMEINSCHAFTSLEBEN UND ALLTAGSGESTALTUNG

Anbindung an das Leben in der Stadt/im Dorf

Die Einrichtung sorgt für ein abwechslungsreiches Gemeinschaftsleben der Bewohner und richtet den Alltag nach ihren individuellen Bedürfnissen aus. Einkaufsmöglichkeiten für den täglichen Bedarf und darüber hinaus sind fußläufig erreichbar.

Erhalt und Förderung der Selbständigkeit und Mobilität

Neben den täglichen Aufgaben zur Alltagsbewältigung werden die Bewohner dabei unterstützt, ihren Alltag eigenständig zu gestalten. Das Umfeld sowie Busanbindungen sind fußläufig zu erreichen.

Über die gemeinsamen Mahlzeiten und die Organisation des Zusammenlebens hinaus besteht unterschiedlicher Bedarf an Freizeitgestaltung. Dafür werden verschiedene Angebote gemacht. Die Freizeitaktivitäten werden teilweise begleitet.

Achtung und Gestaltung der Privatsphäre
Grundsätzlich können die Bewohner ihre Privatzimmer individuell einrichten und gestalten. Individuelle Bedürfnisse und Wünsche können hier ausgelebt werden.

Die Privatsphäre wird durch den Rückzug in das eigene Zimmer sowie durch die individuelle Freizeitgestaltung gewährleistet. Die Bewohner besitzen einen Haus- und einen Zimmerschlüssel. Es besteht jederzeit die Möglichkeit, Besuch zu empfangen oder Freunde und Verwandte zu besuchen. Partnerschaftliche Beziehungen können gelebt werden.

5. INFORMATION UND BERATUNG

Informationen über das Leistungsangebot
Erste Informationen zum Leistungsangebot sind auf der Internetseite des Trägers zu finden. Darüber hinaus gibt es Flyer, die an verschiedenen Stellen ausliegen. Des Weiteren finden Beratungen über den Familienunterstützenden Dienst statt.

Beschwerdemanagement
Ein Konzept für das Beschwerdemanagement liegt vor. Anregungen und Beschwerden sind auf allen Strukturebenen und online möglich. Das Konzept beschreibt den Bearbeitungsweg mit Zuständigkeiten, Rückmeldefristen und Auswertung.

Ein Beschwerdebriefkasten ermöglicht die niedrigschwellige und anonyme Einbringung von Beschwerden. Formulare, auch in leichter Sprache, sind vorhanden. Es findet eine regelmäßige Leerung statt.

Die internen Kontaktadressen sowie die Kontaktdaten der WTG-Behörde des Kreises sind in der Wohnstätte nicht ausgehangen. Auch über die Ombudsperson des Kreises sowie über externe Unterstützungsangebote wird nicht informiert. Die in § 6 WTG NRW aufgeführten Informationspflichten des Leistungsträgers sind zu beachten.

In den Jahren 2024/2025 wurde keine Beschwerden eingereicht.

6. MITWIRKUNG UND MITBESTIMMUNG
Der neue Bewohnerbeirat für Gescher und Velen wurde am 24. Januar 2025 gewählt. Er besteht derzeit aus neun Mitgliedern, darunter sieben Männer und zwei Frauen. Eine Frauenbeauftragte wurde nicht bestimmt. Informationen über den Bewohnerbeirat wurden nicht ausgehängt. Auch wenn die Bewohner die Mitglieder des Bewohnerbeirats kennen und sie aktiv ansprechen können, sollten die Informationen zum Bewohnerbeirat ausgehängt werden.

Aus dieser Wohnstätte ist niemand Mitglied des Bewohnerbeirats. Die Protokolle des Bewohnerbeirats werden nicht ausgehängt. Die Themen des Bewohnerbeirats werden nur dann aktiv durch Mitarbeitende an die Bewohner kommuniziert, wenn diese davon erfahren. Dies sei selten der Fall. Nach Aussage der Mitarbeitenden ist das Interesse am Bewohnerbeirat sehr gering. Deshalb haben sich die Bewohner entschieden, keinen eigenen Rat zu wählen, sondern sich dem von Gescher anzuschließen. Die Bewohner würden sich über die hauseigene Zeitschrift „Lupe" informieren. Die Mitarbeitenden sollten die Bewohner bei dieser Form der Mitwirkung unterstützen, indem sie die Protokolle aushängen und über die Themen des Bewohnerbeirats diskutieren.

Bei den wöchentlichen Gruppenabenden werden organisatorische Themen, Freizeitaktivitäten oder Themen der Hausgemeinschaft besprochen.

7. PERSONELLE AUSSTATTUNG

Die Unterlagen zur personellen Ausstattung wurden an den LWL weitergeleitet. Der Personalschlüssel entspricht der in der Leistungsvereinbarung festgelegten Personalmenge. Die Fachkraftquote liegt bei 74,53 %.

Erweiterte Führungszeugnisse sind bei der Einstellung und anschließend alle drei Jahre auf schriftliche Anforderung vorzulegen. Zur Sicherstellung der fachlichen Eignung erstellt das QM differenzierte Stellenbeschreibungen mit den jeweiligen Aufgaben und den dafür erforderlichen fachlichen Qualifikationen, die bei Neueinstellungen berücksichtigt werden.

Neben den erforderlichen Pflichtfortbildungen bietet die Einrichtung weitere Fortbildungen an. Diese können von allen Mitarbeitenden (Auszubildende, Nichtfachkräfte, Fachkräfte usw.) entsprechend ihrer Bedürfnisse besucht werden.

8. PFLEGE UND BETREUUNG

In dieser Einrichtung der Eingliederungshilfe werden sieben erwachsene Männer mit psychischen Behinderungen betreut und begleitet. Die Altersstruktur ist gemischt und reicht von 31 bis 65 Jahren. Sie leben in einer Wohngemeinschaft Es gibt hier keinen pflegerischen Schwerpunkt. Das Team setzt sich aus Heilerziehungspflegerinnen/Heilerziehungspfleger, Sozialpädagoginnen/ Sozialpädagogen, Pflegefachkräften, Erzieherinnen/Erzieher und Nicht-Fachkräften zusammen.

Pflege- und Betreuungsqualität

Fünf Männer arbeiten in einer Werkstatt für Menschen mit Behinderung (WfbM). Einer von ihnen ist auf dem ersten Arbeitsmarkt tätig, ein weiterer nimmt an den tagesstrukturierenden Maßnahmen an der Schulstraße teil. Die Nachtbereitschaft befindet sich ebenfalls in der Schulstraße.

Die Bewohner sind in der pflegerischen Versorgung sehr selbstständig. Wenn sie einen höheren Pflegebedarf haben, ziehen sie in der Regel in die Schulstraße. Dem Team steht jederzeit eine

Pflegefachkraft des Trägers zur Verfügung, die das Team bei Bedarf fachlich unterstützt. Dies stellt eine wertvolle Ergänzung zur Sicherstellung der Qualität der pflegerischen Betreuung dar. In der Einrichtung werden keine umfassenden Behandlungspflegen wie beispielsweise Wundversorgungen durchgeführt. Lediglich das Medikamentenmanagement wird als Bestandteil der Behandlungspflege regelmäßig umgesetzt.

Die unterschiedlichen Unterstützungsbedarfe legen den Fokus der Betreuungsziele fest. Für den überwiegenden Teil der Bewohner liegt der Fokus auf einer psychischen Stabilisierung und einem auf Kontinuität ausgerichteten Alltag. Bei anderen liegt der Fokus auf der Verselbstständigung mit dem Ziel, in eine selbstständigere Wohnform zu wechseln. Allen gemeinsam ist, dass es um die Fähigkeit zu sozialen Interaktionen geht. Die Mitarbeitenden berichten, dass es äußerst schwierig sei, die Bewohner psychotherapeutisch anzubinden.

Zur Förderung der Selbstbestimmung und zum Erhalt der Fähigkeiten sind alle Bewohner aktiv an der Alltagsgestaltung beteiligt. Zu diesem Zweck haben sie unterschiedliche Aufgaben untereinander verteilt. An wöchentlichen Gruppenabenden finden gemeinsame Planungen und Absprachen dazu statt.

Einzelne individuelle Freizeitaktivitäten der Bewohner werden begleitet. Zusätzlich gibt es regelmäßig Angebote im Gruppenverband. Die Teilnahme an Gemeinschaftsangeboten des Trägers Haus Hall ist selten, da sich die Bewohner nicht mit Menschen mit körperlichen oder geistigen Behinderungen verbunden fühlen. Darüber hinaus sind derartige Gemeinschaftsangebote mit diversen Reizen verbunden, die schnell zu einer Überforderung führen. Doch unabhängig davon zeigt sich eine deutliche Abgrenzung gegenüber anderen unterstützungsbedürftigen Gruppierungen. Diese Haltung wird von den Bewohnern offen angesprochen und auch innerhalb der Einrichtung thematisiert.

Urlaube finden in Kleingruppen oder individuell statt. Für diejenigen, die nicht verreisen, wird die Urlaubszeit mit Tagesausflügen gestaltet. Paarbeziehungen können gelebt werden.

Pflegeplanung/Förderplanung

Die Wohnstätte bietet durch ihre Struktur den Bewohnern ein Umfeld, in dem individuelle Handlungs- und Lernfelder sowie Teilhabe ermöglicht und unterstützt werden. Die zugewiesene Verantwortung der Bezugsbetreuung stellt sicher, dass alle verfügbaren Informationen aus den verschiedenen Lebens- und Arbeitsbereichen in der Teilhabeplanung zusammengeführt und fortgeschrieben werden. In einem strukturierten Prozess werden die individuellen Bedürfnisse und Interessen erfasst. Anschließend werden Ziele und Maßnahmen formuliert sowie deren Umsetzung dokumentiert. Zudem wird eine regelmäßige Wirkungskontrolle durchgeführt und bei Bedarf Anpassungen vorgenommen. Dies geschieht in Zusammenarbeit mit den Bewohnern, der Bezugsbetreuung, der Abteilungsleitung Wohnen sowie der Abteilung Beratung und Therapie.

Umgang mit Arzneimittel

Die Vertragsapotheke ist die Andreasapotheke in Velen. Es finden regelmäßige Schulungen und Prüfungen statt.

Die Medikamente werden in bewohnerbezogen Boxen in einem abschließbaren Schrank im Dienstzimmer aufbewahrt. Die Temperatur im Medikamentenschrank wird täglich erfasst und lag zum Zeitpunkt der Begehung im Normbereich. Die Medikamente werden einmal wöchentlich von einer Fachkraft in das Medi-7-Wochendosett gestellt.

Insulinpflichtige Diabetiker leben derzeit nicht in der Wohngemeinschaft. Auch andere kühlpflichtige Medikamente werden nicht verabreicht. Betäubungsmittel werden im Dienstzimmer in einem abschließbaren Tresor aufbewahrt. Bei den Betäubungsmitteln gibt es keine Fehlbestände. Die Nachweisführung ist lückenlos. Jedoch ist darauf zu achten, die laufende Blattnummer auszufüllen.

Die Medikationspläne sind digital hinterlegt.

Bei der stichprobenartigen Überprüfung der Medikamente zeigt sich, dass nicht alle Medikamente mit Namen des betreffenden Bewohners versehen sind. Um die Gefahr von Verwechslungen zu minimieren, ist neben einer bewohnerbezogenen Box auch auf eine namentliche Beschriftung zu achten.

Für die Bedarfsmedikation zur Inhalation liegen zwei Packungen vor, deren Haltbarkeitsdatum bereits im Jahr 2023 abgelaufen ist. Die Medikamente sind regelmäßig auf ihre Haltbarkeit zu überprüfen und umgehend zu entsorgen. Es ist sicherzustellen, dass keine abgelaufenen Medikamente an die Bewohner ausgegeben werden.

Weitere Bedarfsmedikationen wie Lorazepam oder Pipamperon werden nicht vorgehalten. Notwendige Bedarfsmedikationen sollten vorhanden sein oder aus dem Medikamentenplan gestrichen werden, wenn der Bedarf über einen längeren Zeitraum nicht mehr besteht.

Dokumentation

Die Dokumentation erfolgt mit dem Programm „Vivendi PD" der Firma Connext. Stichprobenartig wird die Dokumentation von zwei Bewohnern der Jahrgänge 1966 und 1994 eingesehen. Diese erfassen die betreuerischen Handlungsziele und Maßnahmen. Das Stammblatt ist mit den grundlegenden Informationen ausgefüllt und es liegen Diagnosen vor. In einer der eingesehenen Dokumentationen sind die Ziele und der Verlauf der dazugehörigen Maßnahmen im eingesehenen Berichtszeitraum nachvollziehbar. In der anderen finden sich zu dem Ziel „Kochen lernen" keine angelegten Maßnahmen. Im Betreuungsbericht sind zu diesem Ziel auch keine Aktivitäten verzeichnet. Es ist darauf zu achten, dass allen Zielen Maßnahmen zugeordnet und durchgeführt werden. Da sich regelmäßige Wirksamkeitskontrollen in der Regel auf eingesetzte Maßnahmen beziehen, gerät ein Ziel ohne angelegte Maßnahmen leicht aus dem Blick.

Aufgrund einer starken Arbeitsbelastung des Bewohners wurde durch einen Mitarbeitenden ein Gespräch mit dem Arbeitgeber geführt. In der Dokumentation gibt es keine Angaben zum Inhalt oder Ergebnis des Gespräches. Da derartige Informationen für die anderen Teammitglieder von Relevanz sind, sollte in der Dokumentation darauf geachtet werden, diese Informationen festzuhalten.

Hygieneanforderungen
Für die Einhaltung der Hygienevorgaben ist eine hygienebeauftrage Kraft vor Ort zuständig. Das interne Hygiene-Audit ist vom 22.10.2024. Die dort aufgeführten Empfehlungen wurden umgesetzt.

Für die routinemäßige Flächendesinfektion durch die Reinigungskräfte wird Incidin Pro verwendet. Für die Herstellung der Desinfektionslösung ist eine Anleitung vor Ort vorhanden.

Grundsätzlich sind die Reinigungskräfte für die Reinigung und Desinfektion der Flächen zuständig. Im Bedarfsfall sollten jedoch alle Beschäftigten in der Lage sein, eine wirksame Desinfektionslösung anzusetzen und die Desinfektion durchzuführen. Hierfür muss eine eindeutige Anleitung sowie geeignetes Material bereitgestellt werden. Es müssen eindeutige Aussagen getroffen werden, z. B. welche Eimer, welche Lappen usw. Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter müssen über die Grundlagen der Reinigung und Desinfektion in Gemeinschaftseinrichtungen geschult sein, da sie jederzeit an routinemäßigen und anlassbezogenen Reinigungen und Desinfektionen beteiligt sein können. Wenn mit Desinfektionsmittelkonzentrat gearbeitet wird, ist persönliche Schutzausrüstung vorzuhalten.

Es gibt teilweise noch veraltete Aushänge. Alle Aushänge müssen auf ihre Notwendigkeit und Aktualität überprüft werden.

Organisation der ärztlichen Betreuung
Die Bewohner werden durch frei gewählte Hausärztinnen/Hausärzte betreut. Die Koordination und Begleitung zu haus- und fachärztlichen Terminen übernehmen die zuständigen Bezugsbetreuerinnen/Bezugsbetreuer bzw. Mitarbeitenden der Einrichtung.

9. GEWALTPRÄVENTION, FREIHEITSENTZIEHENDE UNTERBRINGUNG, FREIHEITSBESCHRÄNKENDE UND FREIHEITSENTZIEHENDE MASSNAHMEN (FeM)

Rechtmäßigkeit
Zum Zeitpunkt der Begehung finden keine freiheitsentziehenden Maßnahmen statt.

Konzept zur Gewaltprävention
Das Gewaltschutzkonzept (GSK) der Stiftung Haus Hall ist in das Qualitätsmanagement integriert. Umfangreiche Fachkonzepte wie z.B. zur Unterstützten Kommunikation, zur Deeskalation, zum Ideen- und Beschwerdemanagement, zum Einarbeitungskonzept für neue Mitarbeitende, zum sexualpädagogischen Konzept, zu Fortbildungen sowie zu herausforderndem Verhalten sind in das Gewaltschutzkonzept integriert. Das GSK beschreibt sowohl die Ziele des Konzeptes als auch die Erscheinungsformen von Gewalt. Darüber hinaus enthält es spezifische Maßnahmen zu Prävention und Intervention, sexuellem Missbrauch, Gewaltschutz, freiheitsentziehenden Maßnahmen sowie Beschwerdestrukturen. Ergänzend gibt es zwei Handlungsleitfäden zum Umgang mit Verdachtsfällen und Vorfällen sexueller Gewalt.

Der Fachdienst Beratung und Therapie begleitet und unterstützt sowohl die Mitarbeitenden und Teams als auch die Bewohnerinnen und Bewohner. Sie sind Ansprechpartner, beraten, arbeiten am Konzept mit, sind Teil der Helferkonferenzen bei Gewaltvorfällen, schulen die Mitarbeitenden und evaluieren die eingeleiteten Maßnahmen. Die Mitarbeitenden werden jährlich in Deeskalation und Gewaltschutz geschult. Entsprechend dem Konzept werden die Bewohnerinnen und Bewohner auch in den Wohngruppen jährlich für das Thema Gewaltschutz sensibilisiert. Dazu finden regelmäßige thematische Gruppenabende statt, deren Inhalte anschließend vom Team weiter begleitet werden. Darüber hinaus ist für Bewohnerinnen/Bewohner eine anlassbezogene, individuelle Begleitung durch den Fachdienst Beratung und Therapie möglich.

Freiheitsentziehende Maßnahmen (FeM - Fixierungen/Sedierungen/Isolation)
Der Leitfaden „Regeln, Grenzen, Zwang und freiheitsbeschränkende Maßnahmen“ gibt den Mitarbeitenden Handlungssicherheit sowie einen verbindlichen Umgang vor.

Dokumentation
In den Jahren 2024-2025 gab es keine besonderen Vorkommnisse in dieser Wohnstätte.

Dieser Bericht erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit und stellt die Einrichtung nicht von der Beseitigung unentdeckter Mängel frei, da die Besichtigung nur eine stichpunktartige Momentaufnahme darstellt. Aus einer nicht erfolgten Beanstandung kann eine Duldung nicht hergeleitet werden.

Im Auftrag

Gabriele Groß