

## **Beratung und Prüfung nach dem Wohn- und Teilhabegesetz**

### **Ergebnisbericht: Einrichtung mit umfassendem Leistungsangebot/Hospiz/Kurzzeitbetreuung**

Nach §§ 23, 41 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.

Manche Anforderungen werden auch nicht geprüft, z: B. weil sie zu einem früheren Zeitpunkt geprüft wurden und keine Anhaltspunkte für eine Veränderung bestehen.

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

## Allgemeine Angaben

Einrichtung	Einrichtung mit umfassendem Leistungsangebot
Name	LWL-Wohnverbund Marl-Sinsen inkl. 2 Außenwohngruppen
Anschrift	Halterner Str. 525 in 45770 Marl
Telefonnummer	02365 8026400
ggf. Email-Adresse und Homepage (der Leistungsanbieterin oder des Leistungsanbieters sowie der Einrichtung)	<a href="http://www.lwl-wohnverbund-marl-sinsen.de">www.lwl-wohnverbund-marl-sinsen.de</a>
Leistungsangebot (Pflege, Eingliederungshilfe, ggf. fachliche Schwerpunkte)	Eingliederungshilfe
Kapazität	78 (incl. 2 AWGs Haltern)
Die Prüfung der zuständigen Behörde zur Bewertung der Qualität erfolgte am	31.08.2020

## Wohnqualität

Anforderung	Feststellung	Mangel behoben am
1 Privatbereich (Badezimmer/Zimmergrößen)	keine Mängel	
2 Ausreichendes Angebot von Einzelzimmern	keine Mängel	
3 Gemeinschaftsräume	geringfügige Mängel	
4 Technische Installationen	geringfügige Mängel	
5 Rufanlagen	nicht geprüft	

## Hauswirtschaftliche Versorgung

<b>Anforderung</b>	<b>Feststellung</b>	<b>Mangel behoben am</b>
6 Speisen und Getränkeversorgung	keine Mängel	
7 Wäsche- und Hausreinigung	keine Mängel	

## Gemeinschaftsleben und Alltagsgestaltung

<b>Anforderung</b>	<b>Feststellung</b>	<b>Mangel behoben am</b>
8 Anbindung an das Leben in der Stadt/im Dorf	keine Mängel	
9 Erhalt und Förderung der Selbständigkeit und Mobilität	keine Mängel	
10 Achtung und Gestaltung der Privatsphäre	keine Mängel	

## Information und Beratung

<b>Anforderung</b>	<b>Feststellung</b>	<b>Mangel behoben am</b>
11 Information über das Leistungsangebot	keine Mängel	
12 Beschwerdemanagement	keine Mängel	

## Mitwirkung und Mitbestimmung

<b>Anforderung</b>	<b>Feststellung</b>	<b>Mangel behoben am</b>
13 Beachtung der Mitwirkungs- und Mitbestimmungsrechte	keine Mängel	

## Personelle Ausstattung

<b>Anforderung</b>	<b>Feststellung</b>	<b>Mangel behoben am</b>
14 Persönliche und fachliche Eignung der Beschäftigten	keine Mängel	
15 Ausreichende Personalausstattung	keine Mängel	
16 Fachkraftquote	keine Mängel	
17 Fort- und Weiterbildung	keine Mängel	

## Pflege und Betreuung

<b>Anforderung</b>	<b>Feststellung</b>	<b>Mangel behoben am</b>
18 Pflege und Betreuungsqualität	keine Mängel	
19 Pflegeplanung/ Förderplanung	geringfügige Mängel	Mängel behoben am 01.10.2020
20 Umgang mit Arzneimitteln	geringfügige Mängel	
21 Dokumentation	geringfügige Mängel	
22 Hygieneanforderungen	keine Mängel	
23 Organisation der ärztlichen Betreuung	keine Mängel	

## Freiheitsentziehende Maßnahmen (Fixierungen/Sedierungen)

<b>Anforderung</b>	<b>Feststellung</b>	<b>Mangel behoben am</b>
24 Rechtmäßigkeit	keine Mängel	
25 Konzept zur Vermeidung	keine Mängel	
26 Dokumentation	keine Mängel	

## Gewaltschutz

<b>Anforderung</b>	<b>Feststellung</b>	<b>Mangel behoben am</b>
27 Konzept zum Gewaltschutz	keine Mängel	
28 Dokumentation	keine Mängel	

## 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.

Ziffer	Einwand	Begründung
	Einwand der Leistungsanbieterin/des Leistungsanbieters	
	Die Beratungs- und Prüfbehörde hält an der Bewertung fest, weil	
----	Einwendung der Leistungsanbieterin/des Leistungsanbieters	----
----	Die Beratungs- und Prüfbehörde hält an der Bewertung fest, weil	----
----	Einwendung der Leistungsanbieterin/des Leistungsanbieters	----
----	Die Beratungs- und Prüfbehörde hält an der Bewertung fest, weil	----

## Zusammenfassung der wesentlichen Ergebnisse in einfacher Sprache

### **Wohnqualität:**

Gemessen an den Maßstäben des Normalitätsprinzips des Alltags eines häuslichen Lebens erfüllt die Einrichtung nicht alle gesetzlichen Anforderungen.

Die Einrichtung „LWL-Wohnverbund Marl-Sinsen“ besteht aus zwei Stammhäusern „Haus 4“ mit 4 Wohngruppen A – D und „Haus 5“ mit 2 Wohngruppen A und B mit insgesamt 62 Plätzen sowie den zwei Außenwohngruppen „AWG Haltern“ (9 Plätze) und „AWG Sythen“ (7 Plätze) .

Von den 62 Plätzen sind 50 Einzelzimmer und 6 Doppelzimmer.

In der AWG Haltern wohnen 7 Einzelzimmer und 1 Doppelzimmer, in der AWG Sythen 7 Bewohner in Einzelzimmern.

Die gesetzliche Einzelzimmerquote von 80% ist erfüllt.

Die Gestaltung der Wohn- und Gemeinschaftsräume bietet ausreichend Möglichkeiten für Privatsphäre und Gemeinschaftsleben. Sowohl die Individual- als auch die Gemeinschaftsräume können durch die Nutzer\*innen gestaltet werden und das Mitbringen eigener Möbel, Bilder usw. aus der häuslichen Umgebung ist möglich.

Unter Berücksichtigung der besonderen Bedürfnislage und dem damit verbundenen herausfordernden Verhalten ist die Wohnqualität in den Nutzerzimmern zufriedenstellend.

Die Wohnbereiche im Haus 4 zeigen Verbesserungspotentiale. Die Flurböden stellen vereinzelt Barrieren für die Nutzer\*innen dar.

Die Wohnbereiche sind funktionell eingerichtet, bieten aber sehr wenige Anregungen für die Nutzer\*innen.

Der Gesamtzustand der Wohnbereiche ist veraltet und abgenutzt.

Hierzu wird die Einrichtung beraten. Die Einrichtung sieht die Verbesserungspotentiale und arbeitet aktuell an einem Konzept.

Die Wohnbereiche im Haus 5 A – B weisen eine deutlich bessere Wohnqualität auf, da im Haus 5 bereits Renovierungsmaßnahmen durchgeführt wurden.

In der Außenwohngruppe Haltern sind die Schränke mit den Putz- und Spülmitteln nicht abgeschlossen. Die Abdeckung einer Steckdose im Nutzerzimmer fehlt. Im gefliesten Bad im 1. Obergeschoss fehlen Fugen.

Hierzu wird die Außenwohngruppe am Tag der Prüfung beraten.

Der Außenbereich der Einrichtung ist am Tag der Regelprüfung in einem schlecht gepflegten Zustand, eine grundlegende Gartenpflege ist erforderlich. Im Anschluss an die Regelprüfung ist dieses mit der LWL-Klinik thematisiert worden.

Die technischen Voraussetzungen sind in Haus 4 und 5 gegeben. In den Außenwohngruppen sind die Leitungen installiert, aktuell gibt es aber technische Probleme.

Im Hinblick auf die Wohnqualität werden am Tag der Regelprüfung geringfügige Mängel festgestellt.

## **Hauswirtschaftliche Versorgung**

Die Essensversorgung erfolgt über die Zentralküche der LWL-Klinik Marl-Sinsen. Hier stehen Beratungsleistungen des Küchenchefs sowie der Diätassistentin zur Verfügung. Die besonderen Bedürfnisse der Nutzer\*innen (individuelle Vorlieben, Unverträglichkeiten etc.) werden berücksichtigt.

Die Nutzerinnen und Nutzer der Einrichtung erhalten ein abwechslungsreiches Speisen- und Getränkeangebot. Es kann mittags zwischen 3 Gerichten gewählt werden. 1x wöchentlich wird nach Möglichkeit der Nutzer\*innen selbst gekocht. Einige Nutzer\*innen nutzen die Möglichkeit, in der Kantine auf dem Klinikgelände zu essen.

In den Außenwohngruppen essen die Nutzer\*innen täglich in den Werkstätten. Am Wochenende versorgen sie sich selbst und kochen gemeinschaftlich.

Die persönliche Wäsche wird im Haus 4 und 5 eigenständig gewaschen. Die Flachwäsche wird über die Firma Elis extern gereinigt. Die Hausreinigung erfolgt durch die Firma Klüh.

In den Außenwohngruppen werden die Nutzerzimmer unter Anleitung der Mitarbeiter durch die Nutzer\*innen zum Teil selbst gereinigt.

Die Wäscheversorgung der Nutzer\*innen und die Hausreinigung sind gewährleistet.

## **Gemeinschaftsleben und Alltagsgestaltung**

Die Angebote der Einrichtung hinsichtlich der Alltagsgestaltung und des Gemeinschaftslebens sind vielseitig und berücksichtigen die Bedürfnisse und Wünsche der Nutzerinnen und Nutzer.

Sowohl gruppeninterne Veranstaltungen als auch Veranstaltungen wie z.B: Sommerfeste, Adventsbasar, ein inklusives Zirkusprojekt und weitere verschiedene Aktivitäten finden auf dem Gelände statt.

Einige Nutzer\*innen fahren eigenständig oder in Begleitung mit dem Bus in die Stadt.

In den Außenwohngruppen besteht ein guter Kontakt, u.a. zur Nachbarschaft, zum Spielmannzug oder auch zur Kirchengemeinde.

Die Teilnahme an verschiedenen Aktivitäten und Veranstaltungen im Quartier wird ermöglicht und aktiv gefördert.

Die Nutzerinnen und Nutzer bringen sich in die Alltagsgestaltung ein und beteiligen sich an der Verrichtung alltäglicher Arbeiten.

Die Verwaltung der Gelder der Nutzer\*innen erfolgt auf den einzelnen Wohnbereichen. Die Ordner werden auf den Wohngruppen vorgehalten.

Am Tag der Prüfung werden in dieser Prüfkategorie keine Mängel festgestellt.



## **Information und Beratung**

Die Informationen hinsichtlich des Leistungsangebotes werden durch die Einrichtung transparent an die Nutzer\*innen bzw. deren Vertreter\* weitergeben. Potenzielle Nutzer\*innen können sich über Informationsbroschüren, die Internetpräsenz sowie im persönlichen Gespräch über das Leistungsangebot informieren.

## **Mitwirkung und Mitbestimmung**

Ein den gesetzlichen Bestimmungen entsprechender Beirat wurde gewählt und nimmt die vorgesehenen Mitwirkungs- und Mitbestimmungsrechte hinsichtlich des Leistungsangebotes wahr.

Beschwerden und Anregungen können mündlich oder schriftlich erfolgen, eine zeitnahe und angemessene Beschwerdebearbeitung wird sichergestellt.

Die Mitwirkungs- und Mitbestimmungsrechte der Nutzerinnen und Nutzer in der Einrichtung werden gewahrt und durch einen gewählten Beirat wahrgenommen.

Das Informations- und Beschwerdemanagement weist am Tag der Prüfung keine Mängel auf.

## **Personelle Ausstattung**

Die Anzahl der Personen, die persönliche Eignung und die Qualifikation des beschäftigten Personals entsprechen den Anforderungen des WTG NRW und der WTG DVO.

Auch an Wochenenden und während der Nacht wird durch die Einrichtung genügend Personal eingesetzt.

Das beschäftigte Personal sowie die Führungskräfte der Einrichtung bilden sich angemessen weiter. Die Fortbildungen werden von der LWL-Fortbildungsakademie organisiert. Coronabedingt fallen aktuell viele Fortbildungen aus.

Die Voraussetzungen für eine qualifizierte, am persönlichen Bedarf orientierte Pflege und Betreuung sind gewährleistet.

## **Pflege und Betreuung**

Am Tag der Regelprüfung wird eine angemessene Betreuungs- und Pflegequalität bei den Nutzer\*innen festgestellt.

Bei der Überprüfung der Hilfeplanung in einer Stichprobe wird festgestellt, dass die Hilfeplanungen nicht dem erforderlichen Standard entsprechen. Die Einrichtung befindet sich in der Umstellung auf ein EDV gestütztes System. Im Fachgespräch kann festgestellt werden, dass die Bedürfnislage und die damit verbundenen Maßnahmen erkannt und umgesetzt werden.

Bei der Überprüfung im Umgang mit Arzneimitteln werden Defizite im sach- und fachgerechten Umgang mit Arzneimitteln festgestellt. Die Einrichtung wird am Tag der Regelprüfung zu den Mängeln beraten und die Mängel werden im Bereich Betäubungsmittel unverzüglich behoben.

Es ergeben sich Defizite bei der Dokumentation der durchgeführten Behandlungspflege. Die Behandlungspflege ist unter Berücksichtigung der ärztlichen Anordnung nachvollziehbar zu dokumentieren.

Die Hygieneanforderungen werden bis auf Verbesserungspotenziale umgesetzt. Die Einrichtung hält ausreichend Materialien zur Umsetzung des Hygienemanagements vor.

Die Organisation der ärztlichen Betreuung ist zum Zeitpunkt der Regelprüfung gesichert. Es kann eine aktive Kommunikation anhand der Dokumentation nachgewiesen werden.

Zum Zeitpunkt der Regelprüfung ist ein Konzept zur palliativen Versorgung der Nutzer\*innen nicht angebotsrelevant. Langfristig wird eine konzeptionelle Ausrichtung zur palliativen Versorgung der Nutzer\*innen im Bedarfsfall gesehen.

### **Freiheitsentziehende Maßnahmen**

Die eingesetzten freiheitsentziehenden Maßnahmen sind am Tag der Regelprüfung legitimiert und es ergeben sich keine Beanstandungen.

Die Einrichtung verfügt über ein Konzept zur Vermeidung und Umsetzung von freiheitsentziehenden Maßnahmen.

Die Einrichtung verfügt über eine geeignete Dokumentation zur Durchführung und Überwachung von freiheitsentziehenden Maßnahmen.

### **Gewaltschutz und palliative Versorgung**

Die Einrichtung hält ein angemessenes Konzept zum Gewaltschutz vor.

Die Einrichtung gewährleistet eine geeignete Dokumentation im Rahmen des Gewaltschutzes.