



# KREIS NORDFRIESLAND DER LANDRAT

**Stabsstelle Kommunales und Ordnung  
Heimaufsicht**



..... Kreis Nordfriesland · Postfach 11 40 · 25801 Husum .....

Stedesander Hof  
Betriebsgesellschaft mbH  
Mühlenweg 1  
25920 Stedesand

Ihre Zeichen: Auskunft gibt: Frau Lorenzen Husum, den  
Unsere Zeichen: 012.242.28-119 94 Durchwahl: 67 340 27.12.2016  
E-Mail: stefanie.lorenzen@nordfriesland.de

## **Stationäre Einrichtung Stedesander Hof**

**Durchführung des Selbstbestimmungsstärkungsgesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 17.07.2009 (GVOBl. Schl.-Holst. vom 30.07.2009, Seite 402 – 412);**

hier: **A) Prüfbericht nach § 22 SbStG**  
**B) Gebührenbescheid nach der Landesverordnung über Verwaltungsgebühren in der zurzeit gültigen Fassung**

Sehr geehrte Damen und Herren,  
sehr geehrter Herr Kock

am 20.12.2016 fand in den o. g. vollstationären Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen eine Regelüberprüfung gemäß § 20 Abs. 1 SbStG statt.

Die Prüfung wurde am Werktag zuvor per Fax angekündigt.

Ich führe Ihnen nachfolgend unter A) den Prüfbericht als Beratungsschreiben auf und füge unter B) einen Gebührenbescheid entsprechend der Landesverordnung über Verwaltungsgebühren in der Fassung der Bekanntgabe 15.10.2008 bei.

Auf die Beachtung „Zusammenfassung erforderlicher Maßnahmen“ weise ich besonders hin.

..... **Hausanschrift**  
Marktstraße 6  
25813 Husum

**Öffnungszeiten**  
Mo. - Mi. - Do.  
von 8.30 – 12.00 Uhr  
Mi. 14.00 – 16.00 Uhr  
und nach telefonischer  
Absprache

**Kommunikationsverbindungen**  
Telefon: 04841 67-0  
Telefax: 04841 67-457  
E-Mail: kommunales-  
ordnung@nordfriesland.de  
Internet: www.nordfriesland.de

..... **Bankverbindung**  
Nord-Ostsee Sparkasse  
IBAN: DE67 2175 0000 0000 0031 86  
BIC: NOLADE21NOS

## **A) Prüfbericht**

### **A 1) Allgemeine Feststellungen**

Die Einrichtung mit insgesamt 38 bestätigten vollstationären Plätzen ist am Prüftag mit 38 Bewohnerinnen und Bewohnern ausgelastet belegt.

Entsprechend der aufsichtlich bestätigten Platzzahlen sind 30 Personen im Haupthaus und 8 Personen im Nebenhaus / Wohngruppe wohnhaft.

Vertragsgrundlagen zur Leistung sind unverändert die Leistungs- und die Vergütungsvereinbarung vom 01.12.2014.

Darin sind die beiden Wohnstätten dem Einrichtungstyp für Menschen mit Suchterkrankungen (A. II. 2 gem. §1 Abs. 3c LRV-SH) zugeordnet und es finden chronisch mehrfachgeschädigte Suchtkranke vollstationär Aufnahme.

Im Rahmen einer Binnendifferenzierung sollen dem zweiten Haus Personen zugeordnet sein, die im Entwicklungsstand gefestigter sind, aber weiterhin der stationären Fachbetreuung bedürfen.

### **A 2) Angaben zur Einrichtung**

Ansprechpartner/innen während der Prüfung waren Sie, Herr Kock, als Trägergeschäftsführer und Einrichtungsleiter, Herr Martensen als zukünftiger Einrichtungsleiter ab dem 01.01.2017 sowie Herr Plößer als Betreuungsfachkraft, während der Prüfung zugegen.

Während der Prüfdauer herrschte wieder eine sehr offene, kooperative und konstruktive Atmosphäre.

### **A 3) Wohnqualität der Einrichtung:**

Während des Hausgrundganges wurden keine baulichen Veränderungen gegenüber dem Gezeigten in den Vorprüfungen gesehen, alles befindet sich weiterhin sehr positiv angenommen in Betrieb.

Allgemein- und Arbeitsbereiche und auch besonders die sehr pfleglich gestalteten Außenbereiche geben Ausdruck einladender Qualitätsdimensionen.

Die Einrichtung ist zu den überwiegenden Wohnbereichen nicht barrierefrei.

Mit Zustimmung jeweiliger Bewohner/innen gesehene Zimmer belegen ein Angebot einer bedarfsgerechten Wohnqualität. Dort, wo Bewohner mit Körperbehinderungen wohnen (eingeschränkte Geh- und Stehfähigkeit) sind bedarfsgerechte Strukturen individuell angelegt.

Zu vorgefundenen Verriegelungsmöglichkeiten der Fluchtwegtüren von innen und tatsächlich gestalteten Fluchtwegen aus einem Teilbereich des OG im Haupthaus wurde ein Beratungstermin mit dem vorbeugendem Brandschutz wahrgenommen.

**Die Einrichtung erfüllt die Anforderungen der Prüfrichtlinie.**

#### **A 4) Konzeption und Qualitätsmanagement**

In der Einrichtung liegt ein unverändertes, umfassendes, aussagekräftiges Konzept für die Leistungsbereiche vor.

Bereichsübergreifende Besprechungen finden statt.

Besprechungen in allen Ebenen finden regelhaft statt und die Protokolle wurden eingesehen.

Beschäftigungs-/Betreuungsmitarbeiter und Mitarbeiter der Küche und Hauswirtschaft werden in wöchentliche Besprechungen einbezogen.

Qualitätshandbücher sind mit verschiedenen Angaben und Standards existent und den Mitarbeitern bekannt und zugänglich.

**Die Einrichtung erfüllt die Anforderungen der Prüfrichtlinie.**

#### **A 5) Beschwerdemanagement:**

Die Einrichtung betreibt ein systematisches Beschwerdemanagement.

Bewohnern, Angehörigen und Betreuer werden beim Einzug auf die Möglichkeit der Inanspruchnahme hingewiesen.

Die Bearbeitung eingegangener Beschwerden ist geregelt und der Bewohnerbeirat ist darin einbezogen.

**Die Einrichtung erfüllt weiterhin die Anforderungen der Prüfrichtlinie.**

#### **A 6.1) Hauswirtschaftliche Versorgung / Verpflegung**

Das Verpflegungsangebot erscheint bedarfsgerecht, es umfasst Vollkost und bei Bedarf Diät-, Sonden- oder Wunschkost.

individuelle Wünsche und Gewohnheiten der Bewohner werden berücksichtigt.

Es stehen ständig Getränke in ausreichender Menge zur Verfügung.

Das Angebot umfasst Wasser, Kaffee, Tee, Milch, Buttermilch und Säfte.

Das Speisenangebot erscheint abwechslungsreich und vielseitig, Jahreszeit, Regionales und Wetterbedingungen werden berücksichtigt.

Individuelle Wünsche und Gewohnheiten werden berücksichtigt,

Der Speiseplan wird im Rahmen von Bewohnerbesprechungen besprochen, Wünsche in die fortlaufenden Pläne implementiert.

Dem Bewohner werden Wahlmöglichkeiten, aufgrund individueller Bedürfnisse und Vorlieben geboten.

In der Einrichtung werden 3 Hauptmahlzeiten, Nachmittagskaffe und weitere Zwischenmahlzeiten orientiert an den Bewohnerbedürfnissen, angeboten.

Die Präsentation der Mahlzeiten erscheint ansprechend und bedarfsgerecht.

Die Tische in den Gemeinschaftsräumen sind ansprechend gedeckt.

Störende Nebengeräusche werden vermieden, Raumtemperatur und Beleuchtung sind angemessen.

Die Mahlzeiten werden den individuellen Bedürfnissen entsprechend begleitet und unterstützt, ebenso die Selbständigkeit geachtet und gefördert.

Speisepläne in geeigneter Form hängen in der Einrichtung aus.

**Die Einrichtung erfüllt weiterhin die Anforderungen der Prüfrichtlinie.**

### **A 6.2 ) Hausreinigung:**

Der Gesamteindruck in Bezug auf Hygiene und Sauberkeit ist als sehr gut zu werten. Die Einrichtung arbeitet mit festgelegten Reinigungsverfahren und-intervallen. Bewohner sind fortlaufend über diese Maßnahmen informiert und aktiv einbezogen.

**Die Einrichtung erfüllt weiterhin die Anforderungen der Prüfrichtlinie.**

### **A 6.3 ) Wäscheversorgung:**

Die Bewohnerkleidung wird in der angemessenen gepflegt. Die Einrichtung hält Bettwäsche und Handtücher in ausreichender Menge vor. Die persönliche Wäsche ist den Bewohnern deutlich zugeordnet. Die Kennzeichnung und Durchführung von Ausbesserungsarbeiten ist schriftlich geregelt und wird den Bewohnern, ebenso wie der interne Umgang mit Bewohnerwäsche transparent dargestellt.

Bewohner können ihre persönliche Wäschepflege selbst übernehmen und erhalten die erforderliche Anleitung und Unterstützung.

**Die bewohnerbezogene Wäsche kann wie Wäsche im Privathaushalt gereinigt werden. Da die Bettwäsche und Handtücher nicht bewohnerbezogen verwendet werden und eine Mischung der Wäsche während des Aufbereitungsprozesses stattfindet, wird ein desinfizierendes Verfahren verwendet.**

**Die Einrichtung erfüllt weiterhin die Anforderungen der Prüfrichtlinie.**

### **A 7) Vernetzung/Teilhabe und soziale Betreuung:**

Eine unveränderte konzeptionell beschriebene Darstellung der Kooperation mit Leistungsträgern und Institutionen liegt aussagekräftig und nachvollziehbar vor.

Bürgerschaftliches Engagement ist eingebunden und fester Bestandteil.

Aktivitäten zur Kontaktaufnahme und auch -pflege sind durch den Kindergarten, Schule, Gottesdienste, örtliche Vereine und „Ehrenamtler“ fest eingebunden.

Den Bewohnern werden, konzeptionell dargestellte, Aktivitäten innerhalb und außerhalb der Einrichtung angeboten.

Die Begleitung bei Aktivitäten außer Haus ist geregelt.

Durch Feste und Veranstaltungen öffnet sich der Einrichtung nach außen für alle Interessierte.

Bei Bewohnereinzügen ist eine Begleitung konzeptionell beschrieben und wird durch eine zugeordnete Person geplant und begleitet.

Die Einrichtung berücksichtigt die individuellen Bedürfnisse bei den Angeboten der sozialen Betreuung.

Das Betreuungsangebot schließt Gruppen- und Einzelangebote mit ein.

Die Mitarbeiter fördern die Teilnahme an den Angeboten, durch Information und Begleitung.

Die Koordination der Angebote der Beschäftigungs- und Betreuungsangebote erfolgt.

Konzeptionell sind diese Schwerpunkte beschrieben.

Die Angebote befinden sich im Aushang der Einrichtung.

Einige Angebote und Aktivitäten wurden am Prüftag in der Einrichtung gesehen.

Die Angebote der sozialen Betreuung umfassen die Wochentage von Montag bis Sonntag.

Die Angebote beinhalten unterschiedliche Tageszeiten, einschließlich der Abendstunden.

Des Weiteren gibt es in der Einrichtung mehrere zentrale Informationstafeln, an denen aktuelle Bekanntmachungen und Informationen aushängen.

Wöchentliche Bewohnerbesprechungen sind fester Bestandteil.

**Die Einrichtung erfüllt die Anforderungen der Prüfrichtlinie.**

### **A 8) Wahrung der Grundrechte:**

Die Bewohner werden individuell, in der von Ihnen gewünschten Form angesprochen.  
Die Zimmer der einzelnen Bewohner werden nur mit der Bewohnerzustimmung und nach individueller Absprache betreten.  
Die papiergestützten Betreuungsdokumentationen werden vor der unbefugten Einblicknahme geschützt vorgehalten.  
Ein geschützter, selbständig erreichbarer Außenbereich steht allen Bewohnern zur Verfügung.  
Bewohner und Besucher haben jederzeit die Möglichkeit die Einrichtung verlassen oder betreten zu können.  
Konzeptionell ist beschrieben, dass den Bewohnern ermöglicht werden kann, Haustiere zu halten und/oder mit in die Einrichtung zu bringen.  
Unter der Beachtung der geltenden Gesetze wird es den Bewohnern ermöglicht zu rauchen.  
Neu eingezogene Bewohner werden in den Wohnbereich begleitend integriert.  
Paaren, kann das Zusammenleben in der Einrichtung ermöglicht werden.  
In der Einrichtung stehen ausreichend Rückzugsmöglichkeiten für den Einzelnen zur Verfügung.  
Besondere religiöse oder kulturelle Gewohnheiten werden individuell berücksichtigt.

### **Die Einrichtung erfüllt die Anforderungen der Prüfrichtlinie.**

### **A 9) Aufbauorganisation:**

Ein aktuelles Organigramm alle Leistungsbereiche betreffend liegt vor.  
Aussagekräftige Stellenbeschreibungen individuell für jeden einzelnen Mitarbeiter und seiner Qualifikation entsprechend und finden unverändert Anwendungen.  
Die Aufbauorganisation wird für Bewohner, Angehörige, Betreuer und Interessierte transparent dargestellt.

### **Die Einrichtung erfüllt die Anforderungen der Prüfrichtlinie.**

### **A 10) Personalstruktur und-qualifizierung:**

Die Leitungsfunktionen wie angezeigt wahrgenommen.

Fachbereich	Sollvorgaben	Ist Besetzung
Leitung	0,79 StA	1,00 StA
Verwaltung	0,80 StA	0,84 StA
Erziehung/Betreuung/ Pflege	10,25 StA	10,46 StA
Hauswirtschaft /techn. Dienste	3,25 StA	3,25 StA

Bei der Berechnung wurden Sie, Herr Kock, zusätzlich Ihrer 0,79 StA- Leitungsfunktion mit 0,21 StA dem Betreuungsfachbereich zugerechnet.  
Frau Kock wurde mit einem 1,0 StA dem Betreuungsbereich zugeordnet.

Die Gesetzesvorgabe nach der SbStG-DVO und der Leistungsrechtlichen Vorgaben werden ein-

gehalten und beachtet.

Ein umfassender **Fortbildungsplan** für das laufende Jahr liegt vor.

Es sind vielfältige interne und auch externe Fortbildungen für die Mitarbeiter aller Leistungsbereiche geplant.

Erste Hilfe Schulungen und Hygieneschulungen sind zusätzlicher Bestandteil des Fortbildungsplanes.

Ein Konzept zur Einarbeitung neuer Mitarbeiter für alle Tätigkeitsbereiche vor.

Fachkraftnachweise neu eingestellter Mitarbeiter wurden eingesehen.

### **Die Einrichtung erfüllt die Anforderungen der Prüfrichtlinie.**

#### **A 11) Personaleinsatz:**

**Dienstpläne** der Monate November und Dezember 2016 liegen in Kopie vor.

Die **Dienstpläne** enthalten alle erforderlichen Angaben zu den Mitarbeitern, ihrer Qualifikation, evtl. Sonderfunktionen und ihrer monatlichen Arbeitszeit.

Laut Stichproben ist zu allen Tageszeiten und Nachtzeiten, „Rund um die Uhr“, eine Fachkraft im Dienst (Mindestsicherstellung).

Übergabezeiten sind durch die Überlappung der einzelnen Dienste mit eingeplant.

Handschriftliche Eintragungen, bei Veränderungen erfolgen dokumentenecht.

Ein Soll/Ist-Abgleich hat stattgefunden.

Die personelle Besetzung in einzelnen Dienstschichten orientiert sich an Bewohnerbedarfen.

Die Tag- und Wochenenddienste sind personell annähernd gleich besetzt.

### **Die Einrichtung erfüllt die Anforderungen der Prüfrichtlinie.**

#### **A 12) Finanzen:**

Es gibt aktuell keine Anhaltspunkte dafür, dass der Träger die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit zum Betrieb nicht besitzt.

Eine schriftliche Regelung zum Verbot der Annahme von Geld oder geldwerten Leistungen, über das Arbeitsentgelt hinausgehend, ist mit den Mitarbeitern/innen über eine Vereinbarung getroffen.

Bargeldbeträge der Bewohner/innen werden nachvollziehbar verwaltet und ein Barbetrag in zweckdienlicher Höhe gesichert im Verwaltungsbüro aufbewahrt. Die weiteren Bewohnergelder befinden sich auf einem Trägerunterkonto mit dem Titel Bewohnergelder.

Der Auszahlungsrhythmus sowie die –summe, orientiert sich an den individuellen Ressourcen des jeweiligen Bewohners.

Eine Stichprobe führte auch hinsichtlich der Verpflichtung, bei Barauszahlungen den Bewohner selbstbestimmt durch eine Unterschrift weitestgehend einzubeziehen, zu keiner Beanstandung.

### **Die Einrichtung erfüllt die Anforderungen der Prüfrichtlinie.**

#### **A 13) Informationspflichten:**

Den Informationspflichten wird durch Aushänge und weiteren schriftlichen Informationen umfangreich nachgekommen.

### **Die Einrichtung erfüllt weiterhin die Anforderungen der Prüfrichtlinie.**

#### **A 14) Mitwirkung und Mitbestimmung**

Die letzte Beiratswahl im November 2016 wurde der zuständigen Aufsichtsbehörde fristgerecht zur Kenntnis gebracht.

Mit den Herren Christiansen, konnte im Sinne eines Prüfungseinbezuges des Gremiums ein positives, offenes Gespräch geführt werden.

Besonders Herr Christiansen berichtete wieder von klaren Strukturen und Arbeitshandhaben des Beirates.

Alle Beiratsmitglieder äußern, dass alle Bewohner sich selbstbestimmt und wertgeschätzt in der Einrichtung und besonders in den tagesstrukturierenden Angeboten sehr wohl fühlen.

**Die Einrichtung erfüllt weiterhin die Anforderungen der Prüfrichtlinie.**

#### **A 15) freiheitsentziehende Maßnahmen:**

Es kommen in der Einrichtung keine freiheitsentziehenden Maßnahmen zur Anwendung.

#### **A 16) Prozessqualität**

Die Einrichtung nutzt ein unverändertes Dokumentationssystem.

Die umfassenden, aussagekräftigen Dokumentationen werden als tägliches Arbeits- und Hilfsmittel genutzt.

Eintragungen können einzelnen Mitarbeitern zugeordnet werden.

Für jeden einzelnen Bewohner gibt es allgemeine und individuelle Angebote zur Tages- und Wochenstrukturierung.

**Die Einrichtung erfüllt weiterhin die Anforderungen der Prüfrichtlinie.**

#### **A 17) Umgang mit die Gesundheit gefährdenden Maßnahmen:**

Eine aussagekräftige Informationssammlung liegt für jeden Bewohner vor.

Kompetenzen, Wünsche und Bedürfnisse sind ebenso wie Risiken, Einschränkungen und Ressourcen berücksichtigt und beschrieben.

Ziele und Maßnahmen sind individuell definiert und dokumentiert, der Bewohner wird in diese Planungen einbezogen.

Durchgeführte Maßnahmen werden dokumentiert, ein Verlauf ist über den Bericht nachvollziehbar.

**Die Einrichtung erfüllt weiterhin die Anforderungen der Prüfrichtlinie.**

#### **A 18) Arzneimittelversorgung: Medikamente/BtM:**

Die Arzneimittel werden bewohnerbezogen, verschlossen aufbewahrt.

Der Umgang mit Medikamenten zeigt sich fach- und sachgerecht.

BtM finden zurzeit eine Anwendung.

Der Umgang sowie die Dokumentationen mit BtM zeigen sich fach- und sachgerecht.

Der Umgang mit flüssigen Medikamenten zeigt sich sach- und fachgerecht.

### **Arzneimittelversorgung**

Ein gültiger Vertrag mit der Apotheke liegt vor.

Die erforderliche Schulung im Umgang mit Medikamenten hat am 23.11.2016 stattgefunden.

Die Bewohner können trotz dieses Vertrages ihre Lieferapotheke frei wählen.

### **Die Einrichtung erfüllt weiterhin die Anforderungen der Prüfrichtlinie.**

### **A 19 ) Fazit / Eindruck zum Gesehenen**

Das Haus gibt weiterhin sehr positiv Eindruck eines angenommenen Betriebes mit sehr zufriedenen Bewohnern und motiviertem Personal.

Die Bewohner wirken, auch der Prüfinstanzen gegenüber, sehr aufgeschlossen sowie offen und scheinen sich sichtlich angenommen, sicher und wohl zu fühlen in dem gebotenen Umfeld.

Während der Prüfdauer herrschte in der gesamten Einrichtung, eine sehr ruhige, entspannte Atmosphäre von Seiten der Bewohner und den Mitarbeitern.

Sie geben so erneut Beweis richtig angelegter Strukturen und fachkompetent bewiesener Arbeitspraktiken.

Die gute schriftliche Darstellung der Qualitätsziele, spiegelt sich in der wertschätzenden und emphatischen Arbeit mit und für den Bewohner wieder.

In allen Leistungsbereichen ist wieder deutlich zu erkennen, dass die Mitarbeiter sich mit der Hausphilosophie auseinandersetzen und ihre Arbeit auf die konzeptionellen Grundlagen aufgebaut ist, dies spiegelt sich auch deutlich an jahrelanger Mitarbeiter-Betriebszugehörigkeit ( kaum Fluktuation ) wieder, so dass der positive Eindruck entsteht, dass Mitarbeiter hier gerne arbeiten und bleiben wollen.

Deutlich zu erkennen ist, dass alle Mitarbeiter die gesamte Dokumentation als tägliches, akzeptiertes Arbeitsinstrument für ihre Arbeit nutzen, um dem Bewohner eine immer gleich hohe qualitative, kontinuierliche und Betreuung zukommen zulassen und die Dokumentation nicht zur Zufriedenheit der Prüfinstanzen führen und bearbeiten.

Insgesamt kann hier von einer sehr guten Betreuungs-, Wohn- und Lebensqualität gesprochen werden.

Über den Trägerwechsel zum 01.01.2017, an die Stiftung Uhlebüll, sind alle Bewohner und Mitarbeiter informiert und waren in den langfristigen geplanten Übergabeprozess fest eingebunden. Herr Martensen als neuer Einrichtungsleiter ist bereits eingearbeitet und den Bewohnern und Mitarbeitern bekannt.



Bei Fragen stehe ich Ihnen selbstverständlich zur Verfügung.

Der zuständige Sozialhilfeträger als Leistungsvertragsgeber erhält eine Abschrift dieses Berichtes.

## **B) Gebührenbescheid**

Gemäß §§ 2, 10 Abs. 1 Nr. 1 des Verwaltungskostengesetzes des Landes Schleswig-Holstein vom 17.01.1974 (GVOBl. Schl.-Holst., Seite 37) ist eine Verwaltungsgebühr zu entrichten.

Diese Gebühr bemisst sich nach Tarifstelle 11.14.7 des allgemeinen Gebührentarifs der Landesverordnung über Verwaltungsgebühren vom 15. Oktober 2008 (GVOBl. Schl.-Holst., Seite 383) in der zurzeit gültigen Fassung und beträgt **380,00 Euro**.

Sie werden gebeten, den vorgenannten Betrag bis zum **25. Januar 2017** an die Kreiskasse auf eines der angegebenen Konten zum **Kassenzeichen 125000000185** zu überweisen.

### Rechtsmittelbelehrung:

Gegen die festgesetzte Gebühr können Sie innerhalb eines Monats nach Zustellung Widerspruch erheben. Der Widerspruch ist schriftlich oder mündlich zu Protokoll bei mir einzulegen.

Mit freundlichem Gruß  
Im Auftrage

  
Lorenzen