



Qualitätsbericht der HESTIA Pflege- und Heimeinrichtung GmbH 2020



Inhaltsverzeichnis

| | | |
|-------|--|----|
| 1. | Verbesserung der Öffentlichkeitsarbeit/ Kundenzufriedenheit | 4 |
| 1.1 | Öffentlichkeitsarbeit | 4 |
| 1.2 | Mitarbeiterhandbuch..... | 4 |
| 1.3 | Externe Bewertungen | 5 |
| 1.3.1 | Lieferantenbewertungen | 5 |
| 1.3.2 | Bewertungen durch externe Prüfinstanzen..... | 5 |
| 2 | Verbesserung der Effizienz des SFK | 6 |
| 2.1 | SFK Arbeit..... | 6 |
| 3 | Entwicklung von Strategien zur Personalentwicklung..... | 7 |
| 3.1 | Schulung zu Teamkrisenmanagement | 7 |
| 3.2 | Führungsleitlinien/ Supervision..... | 7 |
| 4 | Gezielte Weiterentwicklung der internen Audits und des Kennzahlensystems | 7 |
| 4.1 | interne Audits | 7 |
| 4.2 | Kennzahlen | 8 |
| 4.2.1 | Betriebswirtschaftliche Kennzahlen (siehe Pkt. 6 Managementbewertung)..... | 8 |
| 4.2.2 | Mitarbeiter- und Kundenzufriedenheit..... | 10 |
| 4.2.3 | Begleitungs- und Pflegeprozess | 10 |
| 4.2.4 | Personalentwicklung | 11 |
| 5 | Abläufe/ Prozesse anpassen und optimieren | 12 |
| 5.1 | Revisionsplan EHB..... | 12 |
| 5.2 | Reform des Ausbildungssystems der Pflegeberufe | 12 |
| 5.3 | Umstellung/ Anpassung des Dokumentationssystems | 13 |
| 5.4 | SGB XI Ergebnisindikatoren..... | 13 |
| 5.5 | SGB / SGB IX Anpassung ITP/ Hilfeplansystem | 14 |
| 5.6 | Einführung MediFox EDV in der Eingliederungshilfe | 14 |
| 6 | Bewertung des Managements..... | 15 |
| 6.1 | Geschäftsverlauf | 15 |
| 6.2 | Ergebnisse der Selbstbewertung | 16 |
| 6.3 | Ertragslage | 17 |
| 6.4 | Risikoeinschätzung..... | 17 |
| 6.5 | Qualitätsmanagement | 18 |
| 7 | Abkürzungsverzeichnis | 19 |

Abbildungsverzeichnis

| | | |
|-------------|--|----|
| Abbildung 1 | Bewertung externer Anbieter 2020 | 5 |
| Abbildung 2 | Umsatzrentabilität 2019 | 8 |
| Abbildung 3 | Personalintensität 2019 | 9 |
| Abbildung 4 | Materialintensität 2019..... | 9 |
| Abbildung 5 | Auslastung 2019..... | 9 |
| Abbildung 6 | Entwicklung Vollzeitkräfte 2019 | 9 |
| Abbildung 7 | Fallbesprechungen..... | 10 |
| Abbildung 8 | Pflegevisiten 2020 | 11 |
| Abbildung 9 | durchgeführte MA Gespräche 2020 | 11 |

Vorwort

Die HESTIA Pflege- und Heimeinrichtung GmbH wurde 1999 gegründet und ist eine gemeinnützige Einrichtung zur Pflege und Betreuung von geistig, psychisch und schwerstmehrfach behinderten Menschen sowie psychisch kranken Menschen in vollstationärer Versorgung, Wohngemeinschaften, ambulant betreutem Wohnen und der ambulanten Kranken- und Altenpflege. Sie ist als eigenständiges Unternehmen aus dem Langzeitbereich der Psychiatrie des Klinikums Stralsund hervorgegangen. Die erste Zertifizierung nach der DIN ISO EN 9001 der HESTIA erfolgte 2002. Seit 2009 sind alle Bereiche der HESTIA Pflege- und Heimeinrichtung GmbH gemäß DIN ISO EN 9001 zertifiziert worden.

Dieser Bericht soll die Entwicklung im Qualitätsmanagementsystem der HESTIA darstellen und bildet die Basis für die Selbstbewertung des Unternehmens.

Zentrale Aufgaben des Qualitätsmanagements im Berichtsjahr 2020 waren die Anpassung an die Herausforderungen des Bundesteilhabegesetzes in der Eingliederungshilfe (SGB IX und SGBXII) mit der Einführung und Finanzierungsumstellung 2020.

Der Ausbruch der Corona Pandemie mit dem Lock Down und der Knappheit von Schutzmaterial sowie die Umsetzung von Verordnungen forderte das Management besonders heraus. Durch die Corona Pandemie haben sich die Prioritäten der Maßnahmenplanung des Qualitätsmanagements 2020 verschoben. Weitere Punkte, die auch in der Pandemiezeit keinen Aufschub duldeten, waren die Anpassung der Berufsausbildung in der Pflege mit Einführung der Generalistik und die Einführung der EDV-gestützten Dokumentation in der Eingliederungshilfe.

Freigegeben am: 12.11.2020



Christian Offermann
Geschäftsführer

Herausgeber:
Hestia Pflege und Heimeinrichtung
Kastanienweg 13-17, 18437 Stralsund
Telefon: 03831 | 374910
Telefax: 03831 /374919
E-Mail: info@hestia-hst.de
Internet: www.hestia-hst.de/de

Der Qualitätsbericht wurde von den Qualitätsbeauftragten und der Geschäftsführung geschrieben.
Verantwortlich für den Inhalt: Christian Offermann, Geschäftsführer

1. Verbesserung der Öffentlichkeitsarbeit/ Kundenzufriedenheit

1.1 Öffentlichkeitsarbeit

Öffentlichkeitsarbeit ist ein wesentlicher Teil der HESTIA- Pflege- und Heimeinrichtung GmbH. Ziel ist es, ein positives Image und Vertrauen in der Öffentlichkeit zu schaffen und zu erhalten. Die Öffentlichkeitsarbeit soll den Informationsfluss der HESTIA zielgerichtet steuern und gestalten. Öffentlichkeitsarbeit ist ein wesentlicher Bestandteil für die Existenz der HESTIA Pflege- und Heimeinrichtung GmbH. Sie ist nicht Aufgabe eines Einzelnen in der Einrichtung, sondern ist Verpflichtung für alle Mitarbeiter-/Innen.

Öffentlichkeitsarbeit reduziert sich nicht auf die Veröffentlichung von Zeitungsartikeln in der Lokalpresse, sondern findet überall dort statt, wo die Einrichtung oder die/der einzelne Mitarbeiter-/in in Kontakt nach außen tritt. Also auch und vor allem das Gespräch mit dem Angehörigen oder dem Betreuer / der Betreuerin ist Öffentlichkeitsarbeit und in der Bedeutung wesentlich wichtiger, als die Pressearbeit. Alle Mitarbeiter/Innen leisten mit ihrem Auftreten Öffentlichkeitsarbeit, weil er/ sie die Einrichtung repräsentiert.

Daher war es eine Maßnahme des Berichtsjahres, die Öffentlichkeitsarbeit neu zu regeln und eine Beauftragte für die Öffentlichkeitsarbeit zu benennen. Die Öffentlichkeitsbeauftragte und Geschäftsführung erstellten für das Berichtsjahr im Vorfeld einen Maßnahmenplan für die Öffentlichkeitsarbeit der HESTIA.

Dieser umfasst alle geplanten Aktionen und Aktivitäten der internen und externen Öffentlichkeitsarbeit.

Maßnahmen der internen Öffentlichkeitsarbeit waren im Berichtsjahr wie in den Vorjahren:

- Die Teambesprechungen, die Infobriefe, das Intranet mit den Protokollveröffentlichungen etc.
- Die Überarbeitung und die Neuauflage des Mitarbeiterhandbuches.

Maßnahmen der externen Öffentlichkeitsarbeit waren im Berichtsjahr:

- Die Überarbeitung und Neugestaltung der Informationsbroschüren der einzelnen Bereiche in der HESTIA Pflege und Heimeinrichtung GmbH sowie die Überarbeitung des Internetauftritts.
- Die regelmäßige Veröffentlichung des Hestia Journals.
- Das Setzen von Werbeanzeigen und Artikeln in den Lokalzeitungen sowie die Steuerung des Rankings bei der Internetsuche.

Aufgrund der Corona Pandemie und den damit verbundenen Einschränkungen konnten leider keine Aktionen, wie das beliebte Sommerfest, das Sportfest und andere öffentlichkeitswirksame festliche Aktivitäten stattfinden.

1.2 Mitarbeiterhandbuch

Das Mitarbeiterhandbuch der HESTIA Pflege- und Heimeinrichtung GmbH erhalten alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit Aufnahme ihrer Tätigkeit bei der HESTIA. Das Handbuch beinhaltet aktuelle Informationen über die Einrichtungen des Unternehmens, die Struktur der HESTIA sowie Ausführungen zum Qualitätssicherungssystem. Die Kernprozesse werden beschrieben und Möglichkeiten der Mitwirkung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bei der Umsetzung und Weiterentwicklung des Qualitätssicherungssystems benannt.

Im Mitarbeiterhandbuch ist weiterhin der Umgang mit dem Einrichtungshandbuch beschrieben. Das Einrichtungshandbuch beinhaltet alle Konzepte, Verfahrensanweisungen und Formulare, die in der HESTIA Gültigkeit haben. Diese werden kontinuierlich auf ihre Aktualität und Sinnhaftigkeit überprüft und bei Bedarf angepasst. Das Mitarbeiterhandbuch unterliegt dadurch einer regelmäßigen Überarbeitung und wird den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in der jeweils aktuellsten Version zur Verfügung gestellt.

In diesem Jahr wurde das Mitarbeiterhandbuch wieder überarbeitet und im Oktober 2020 an die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ausgegeben.

1.3 Externe Bewertungen

1.3.1 Lieferantenbewertungen

Die externen Lieferanten werden jedes Jahr anhand eines Punktesystems bewertet. Da in 2019 eine Anpassung der Bewertungskriterien erfolgte, sehen wir den Vergleich der letzten 2 Jahre. Um unsere Dienstleistungen zeitnah und zufriedenstellend zu erbringen, benötigen wir zuverlässige Partner. Die objektive Bewertung steht dabei im Fokus. Die Lieferantenbeurteilung gibt uns die Chance, mögliche Schwachstellen rechtzeitig zu erkennen und gezielte Maßnahmen zur Verbesserung zu entwickeln. Mit der Entwicklung unserer Lieferantenbeziehungen sind wir zufrieden. Eine Kommunikation bei Problemen findet zeitnah statt und gemeinsame Lösungsstrategien werden gefunden.

| | |
|------------------|---------------------------------------|
| Punkte 125 - 100 | erwartete Anforderung/ keine Maßnahme |
| Punkte 100 - 88 | Maßnahmen notwendig/Rücksprache |
| Punkte unter 88 | sofortige Rücksprache mit Anbieter |

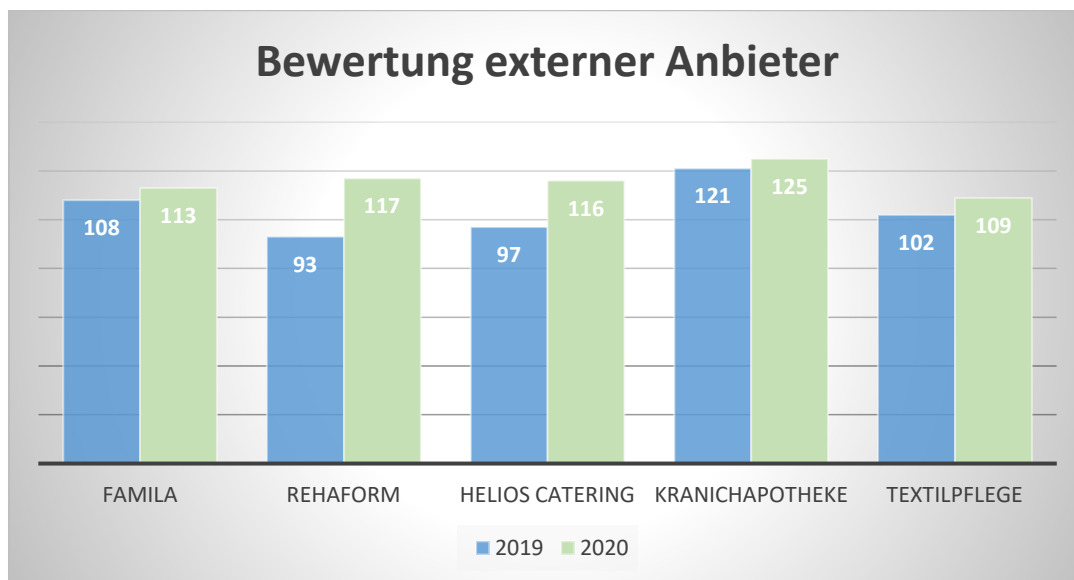


Abbildung 1 Bewertung externer Anbieter 2020

1.3.2 Bewertungen durch externe Prüfinstanzen

Aufgrund der Pandemie wurden sämtliche Prüfungen durch externe Ämter und Organisationen im Berichtszeitraum ausgesetzt. Ende Oktober 2020 wurden im Inselhus und Alte Gärtnerei Begehungen durch die Heimaufsicht durchgeführt. Die abschließenden Berichte lagen zum Zeitpunkt der Berichtserstellung noch nicht vor.

Die HESTIA Pflege- und Heimeinrichtung GmbH ist gemäß der ISO EN 9001: 2015 zertifiziert. Eine Rezertifizierung war für Juni 2020 geplant, weil die Gültigkeit des Zertifikats am 31.07.2020 endete. Pandemiebedingt konnte das geplante Rezertifizierungsaudit im Juni 2020 nicht durchgeführt werden. Das Unternehmen stellte einen Antrag auf Verlängerung des Zertifikates, der genehmigt wurde.

Das Rezertifizierungsaudit fand im Dezember 2020 bei einem vor Ort Termin statt. Die im Auditbericht 2019 dokumentierten Verbesserungspotentiale wurden in den Maßnahmenplänen des Unternehmens und der Bereiche berücksichtigt und im Jahresverlauf bearbeitet.

Tabelle 1 Durchführung externer Begehungen 2020

| Bereiche | Externe Begehungen | | | | |
|--------------------------|-----------------------------|-------|-------------------------|---------------------|-------------------|
| | Lebensmittel überwachung | MDK | Arbeits/ Brandschutz | Gesundheits- amt | Heim- aufsicht |
| Alte Gärtnerei | 0 | ----- | 0 | 0 | 1 |
| Inselhus | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Haus am Wald | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Wohngemeinschaft | 0 | ----- | 0 | 0 | 0 |
| Verwaltung | 0 | ----- | 0 | 0 | 0 |
| amb.Wohnassistentz | 0 | ----- | 0 | 0 | 0 |
| Hestia Pflege Service | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Verwaltung | ----- | ----- | ----- | ----- | ----- |

2 Verbesserung der Effizienz des SFK

2.1 SFK Arbeit

Die Führungskräfte der HESTIA Pflege und Heimeinrichtung GmbH bilden ein Team. In einer monatlichen Besprechung, dem Strategie- und Führungskreis (SFK) werden die Themen des Qualitätsmanagements und der Organisationsentwicklung besprochen. Das Berichtsjahr 2020 war für den SFK einerseits mit den Auswirkungen der Veränderungen durch das Bundesteilhabegesetz geprägt.

Themen, die in diesem Zusammenhang bearbeitet wurden sind:

- Die Anpassung der Dokumentationssysteme an das landesweit eingeführte Hilfeplanverfahren, hierbei insbesondere die Einführung eines EDV gestützten Systems.
- Die Kommunikation mit den gesetzlichen Betreuern und den Angehörigen in der Betreuerfunktion.

Andererseits mussten die Herausforderungen der Corona Krise gemeistert werden, hier z.B. die Erstellung von Regeln und Konzepten wie einer Pandemieplanung, die Planung von Bedarfen an Schutzmaterial und der Deckung des Bedarfs. Ein regelmäßig wiederkehrender Punkt der Arbeit des SFK ist die Reflexion des Maßnahmenplanes, der das Ergebnis des internen Audits ist, sowie die individuellen Bereichsziele der einzelnen Bereichsleitungen.

Im Berichtsjahr 2020 war die Arbeit im SFK erheblich durch die Corona Krise eingeschränkt. Der regelmäßige Austausch erfolgte mittels Videokonferenzen unter Einsatz von MS Teams.

3 Entwicklung von Strategien zur Personalentwicklung

3.1 Schulung zu Teamkrisenmanagement

Im Rahmen des Team Coachings der Führungskräfte wurden Maßnahmen besprochen und nach Bedarf eingeleitet. Im Inselhus wurde eine Mediation angefragt und im Laufe des Jahres umgesetzt. Aufgrund der Corona Pandemie gab es zeitliche Verzögerungen bei der Umsetzung.

3.2 Führungsleitlinien/ Supervision

Leitungskräfte tragen die Verantwortung für die ihnen übertragenen Bereiche in der HESTIA. Die Verantwortung beinhaltet sowohl das inhaltliche als auch das wirtschaftliche Führen des Bereiches. Leitungskräfte sind Mitglieder des Leitungsteams, das sich gegenseitig stützt und berät. Sie sollen durch ihr Handeln ein Vorbild für die Mitarbeiter/-innen der HESTIA sein. Jede Leitungskraft in der HESTIA steht einem Bereich vor, der ihr von der Geschäftsführung übertragen wird. Sie ist damit Mitglied in einem Team von Leitungskräften, das zum inhaltlichen und wirtschaftlichen Erfolg der HESTIA beiträgt. Sie tragen zentrale Verantwortung für die Qualität, welche die HESTIA erbringt und über die sie wahrgenommen wird.

Das Leitungsteam ist ein geschlossener Kreis, dessen Mitglieder vertrauensvoll miteinander arbeiten und sich gegenseitig stützen und beraten.

Daher haben die Leitungskräfte Prinzipien entwickelt, nach denen sie führen wollen.

Führungsprinzipien

- Alle Mitarbeiter/-innen werden mit Respekt und Offenheit behandelt
- Führungskräfte leben die Philosophie der HESTIA aktiv als gutes Beispiel vor.
- Führungskräfte wirken aktiv an der Gestaltung und am Erfolg der HESTIA mit.
- Führungskräfte sind aktiver Bestandteil des Leitungsteams und identifizieren sich mit ihrer Rolle und der damit verbundenen Verantwortung

Das Leitungsteam erhält regelmäßig Supervisionen durch einen externen Supervisor. Das Team wählt diesen selbst aus. Die regelmäßige Teilnahme ist Voraussetzung für das Teamverständnis und das Zusammenwachsen als Leitungsteam. Daher besteht eine Selbstverpflichtung zur regelmäßigen Teilnahme an den Supervisionsangeboten für jedes Mitglied.

4 Gezielte Weiterentwicklung der internen Audits und des Kennzahlensystems

4.1 interne Audits

Die Neuausrichtung der internen Audits entsprechend der Vorgaben der DIN ISO 9001-2015 sollte im Jahr 2020 noch mehr an Bedeutung gewinnen. In unserem Unternehmen gibt es 5 Mitarbeiter/-innen, die als interne Auditoren tätig werden. Die internen Audits werden systembezogen in den Bereichen durchgeführt. Die Bereiche werden im zweijährigen Wechsel auditiert. Für das Jahr 2020 war geplant, die internen Auditoren mehr in die qualitätssichernden Maßnahmen und Umsetzungen mit einzubeziehen. Quartalsweise Treffen sollten

gewährleisten, dass qualitätsrelevante Fragen, aber auch die Arbeit des Qualitätsmanagements transparent veranschaulicht werden können. Leider konnten diese Maßnahmen aufgrund von Corona nicht stattfinden. Im September 2020 organisierten wir eine Inhouse Schulung/ Fortbildung für die internen Auditoren zum Thema Qualitätsmanagement und Durchführung von internen Audits. Die internen Audits wurden wie geplant durchgeführt.

Tabelle 2 Durchführung der internen Audits in der Hestia GmbH

| | 2019 | | | | 2020 | | | |
|-----------------------|------|------|--------|-------|------|------|--------|-------|
| | I. Q | IIQ. | III Q. | IV. Q | I. Q | IIQ. | III Q. | IV. Q |
| Alte Gärtnerei | | | X | | | | | |
| Inselhus | | | X | | | | | |
| Haus am Wald | | | | | | | X | |
| Wohngemeinschaft | | | | | | | | X |
| amb. Wohnassistenz | | | X | | | | | |
| Verwaltung | | | | | X | | | |
| Hestia Pflege Service | | | | | | | | X |

4.2 Kennzahlen

Die Arbeit mit Kennzahlen steht immer wieder auf dem Prüfstand, da bestimmte Informationen in den verschiedenen Bereichen wechselnde Bedeutung haben. Die wirtschaftlichen Kennzahlen sind allerdings seit Jahren konstant und haben sich bewährt.

Die Betrachtung der betriebswirtschaftlichen Kennzahlen erfolgt immer für das vorangegangene Jahr und im Vergleich von 5 Jahren.

Die Betrachtung der anderen Kennzahlen erfolgte vom Oktober des Vorjahres bis Oktober des laufenden Jahres.

4.2.1 Betriebswirtschaftliche Kennzahlen (siehe Pkt. 6 Managementbewertung)

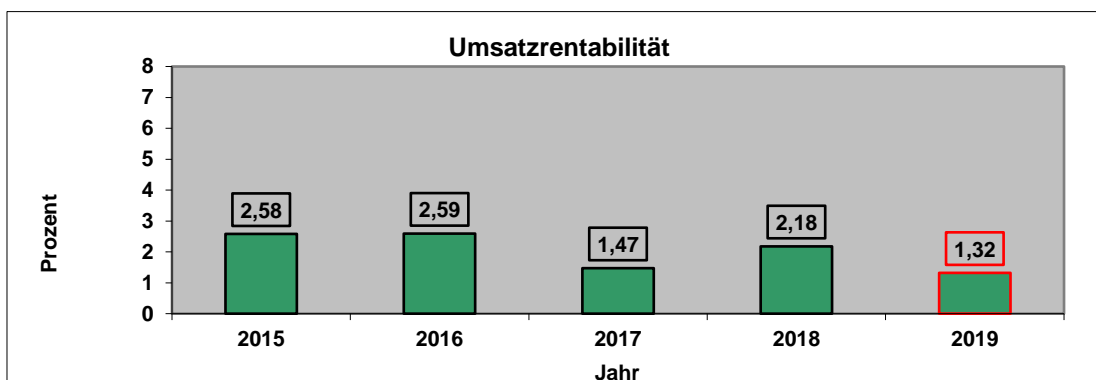


Abbildung 2 Umsatzrentabilität 2019

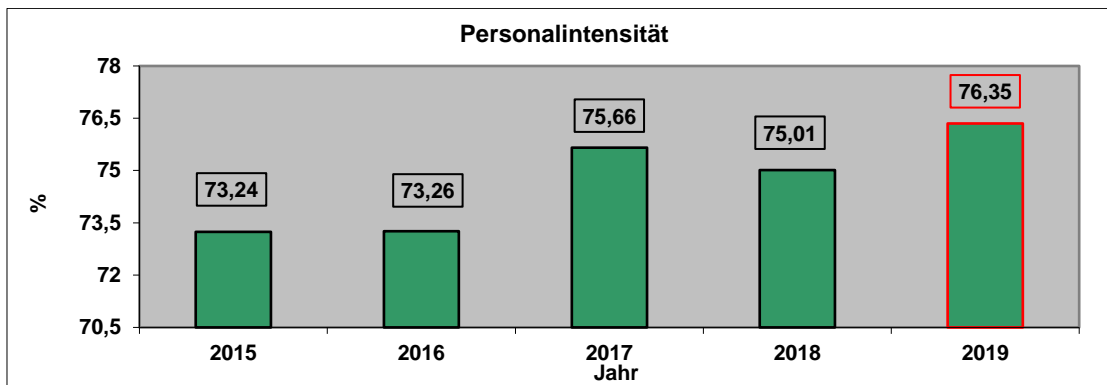


Abbildung 3 Personalintensität 2019

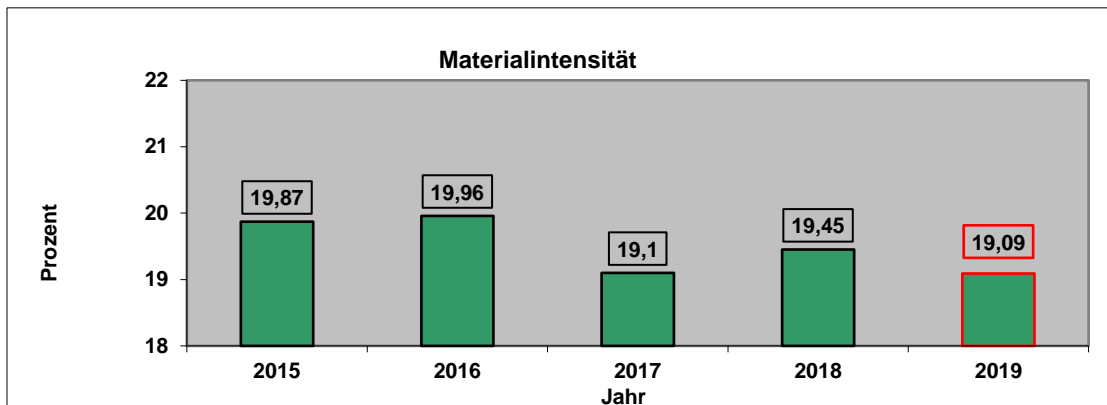


Abbildung 4 Materialintensität 2019

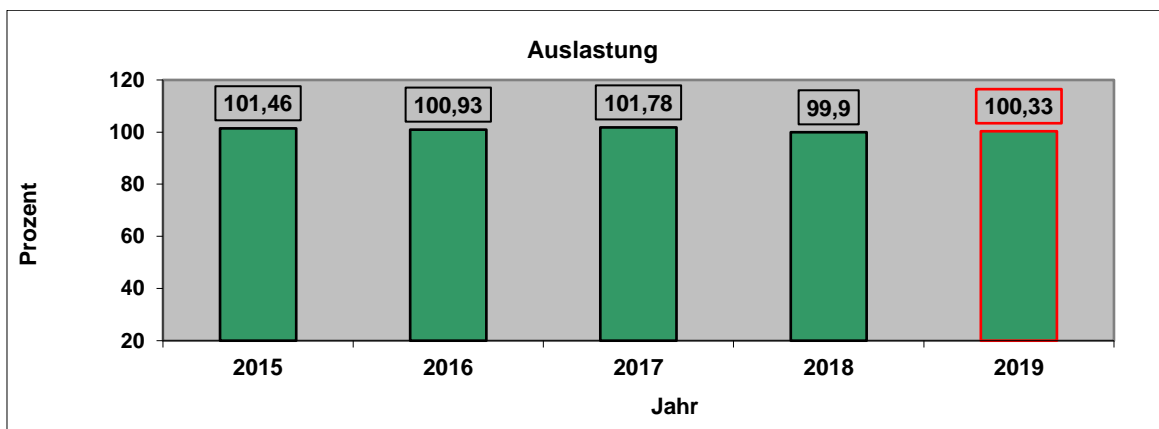


Abbildung 5 Auslastung der Einrichtungenplätze 2019

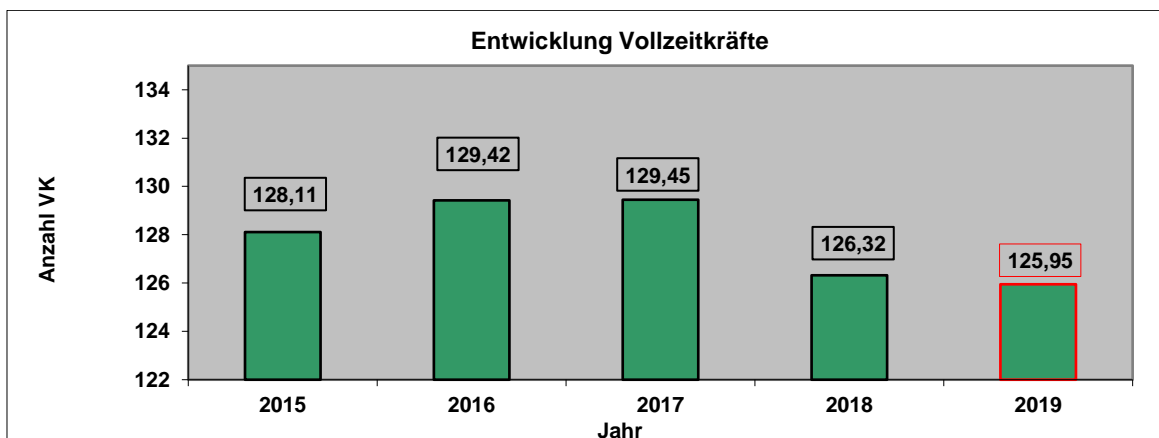


Abbildung 6 Entwicklung Vollzeitkräfte 2019

4.2.2 Mitarbeiter- und Kundenzufriedenheit

Eine Kundenbefragung erfolgte in 2019. Die diesjährige Mitarbeiterbefragung fiel aufgrund der Corona Situation aus.

4.2.2.1 Beschwerden/Fehler/ Lob

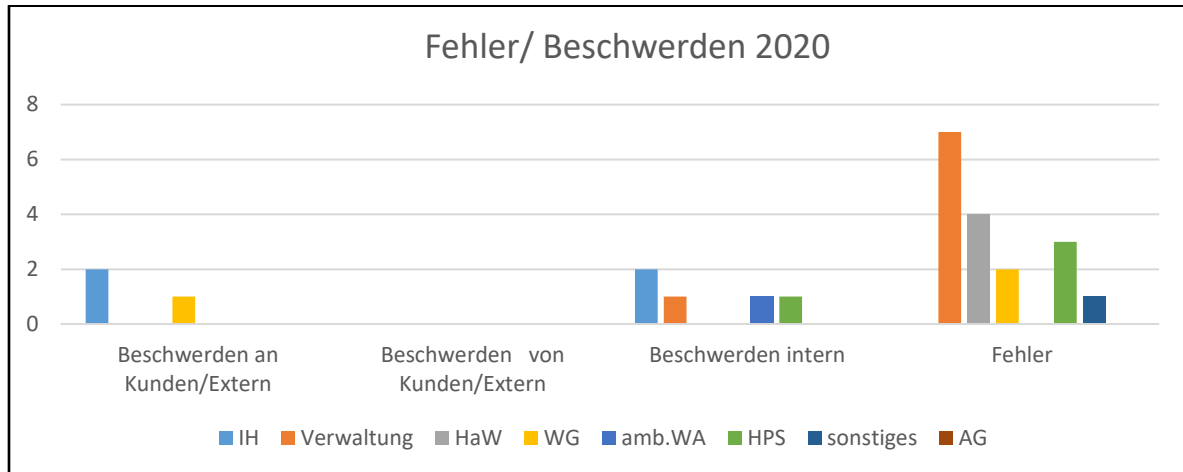


Abbildung 7 Fehler/ Beschwerden

In 2019 erfolgte die Umstrukturierung des Fehlermanagements, mit der Zielstellung, aus Fehlern zu lernen und Lösungsstrategien zu erarbeiten und umzusetzen. In 2020 zeigte sich, dass Fehlerkultur noch nicht ausreichend gelebt wird und wir diesen Prozess weiter entwickeln müssen.

4.2.3 Begleitungs- und Pflegeprozess

4.2.3.1 Fallbesprechungen

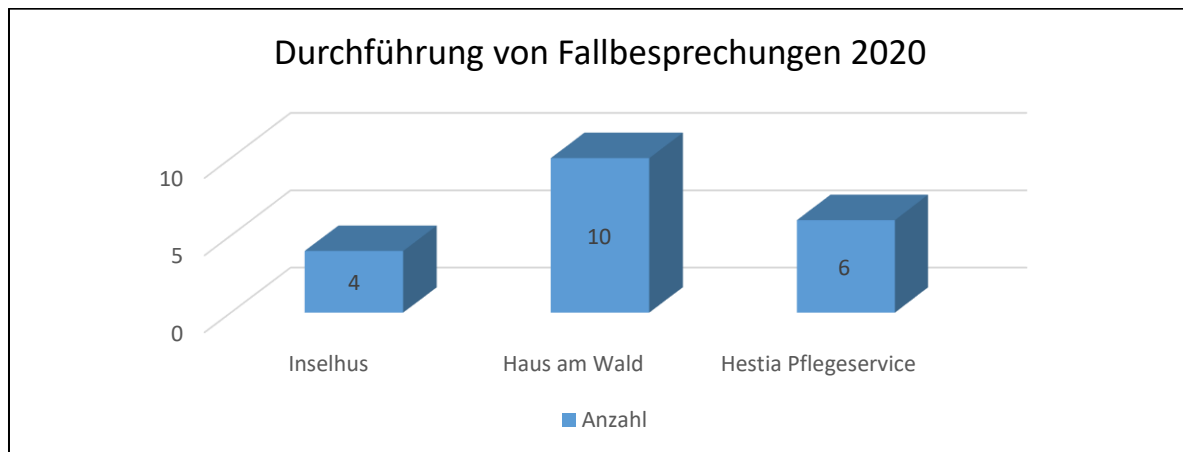


Abbildung 8 Fallbesprechungen

Die Durchführung von Fallbesprechungen erfolgt bei Veränderungen des Gesundheitszustandes oder entstandenen Problemen, die einer Anpassung von Maßnahmen bedürfen.

4.2.3.2 Pflegevisiten

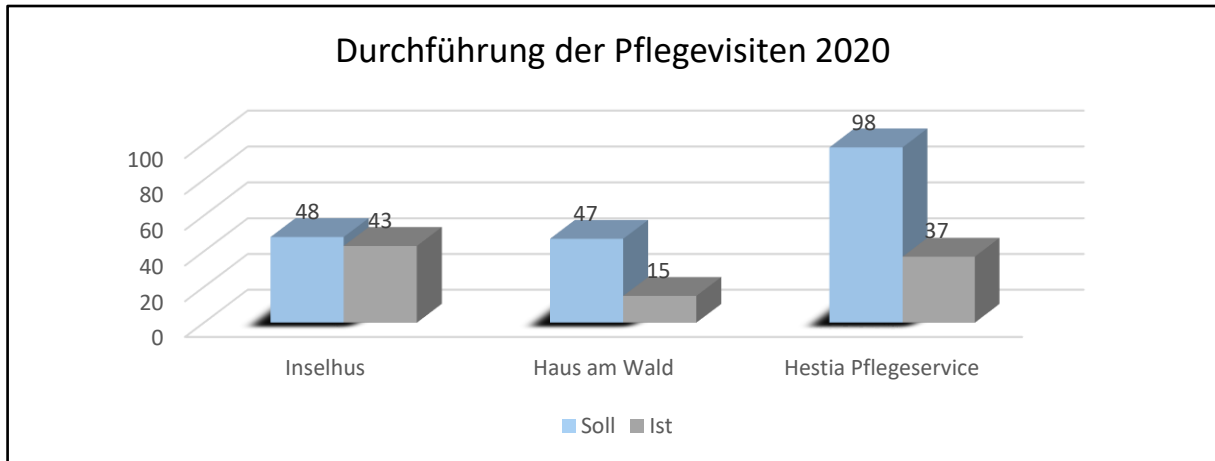


Abbildung 9 Pflegevisiten 2020

4.2.4 Personalentwicklung

4.2.4.1 Mitarbeitergespräche

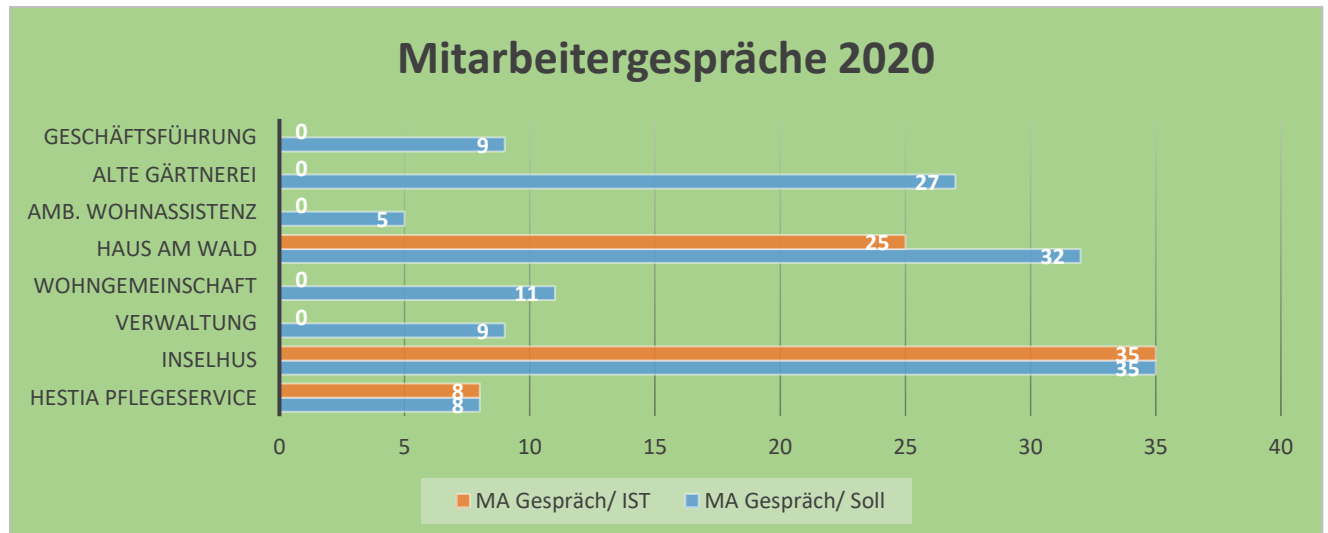


Abbildung 10 durchgeführte MA Gespräche 2020

In der HESTIA Pflege und Heimeinrichtung GmbH soll die Personalentwicklung gezielt gestaltet und vorangebracht werden. Aufgabe der Bereichsleitungen ist es, Mitarbeitergespräche mindestens 1x jährlich zu führen. Die Mitarbeiter/-innen erhalten Rückmeldung zum aktuellen Stand im Job sowie Perspektiven für die kommenden Monate und Jahre. Gleichzeitig können eigene Fragen und Anliegen beantwortet werden. Dieser Prozess muss optimiert werden. Maßnahmen hierzu wurden in der Selbstbewertung 2020 besprochen und im Maßnahmenplan 2021 festgelegt.

4.2.4.2 Fortbildungen

Aufgrund der Pandemiesituation, konnten in 2020 viele Fortbildungen nicht wie geplant stattfinden. Der Fokus lag auf Inhouse- Schulungen in kleinen Gruppen, die teilweise auch durch Mitarbeiter/-innen des Unternehmens begleitet wurden. Zeiten der Lockerungen wurden immer genutzt, um Fortbildungen zu ermöglichen.

Die Möglichkeit von digitalen Angeboten war nicht immer nutzbar, da durch Anbieter verschiedene Plattformen verwendet wurden und auf Geräten die Voraussetzungen nicht

gegeben waren oder die Einstellungen erst erfolgen mussten. Für Mitarbeiter/-innen stellte der Umgang mit digitalen Medien eine große Herausforderung dar.

5 Abläufe/ Prozesse anpassen und optimieren

5.1 Revisionsplan EHB

Die Überarbeitung der dokumentierten Informationen des Einrichtungshandbuches und die damit verbundene Überprüfung der Prozesse auf Aktualität ist ein fortlaufender Prozess des Qualitätsmanagements der HESTIA Pflege und Heimeinrichtung GmbH. Seit 2018 läuft dieser Prozess und wird vor 2022 nicht abgeschlossen sein. Der Fokus liegt in der Entbürokratisierung und Verschlinkung des Einrichtungshandbuches. Im Folgenden wird der Überarbeitungsstand abgebildet.

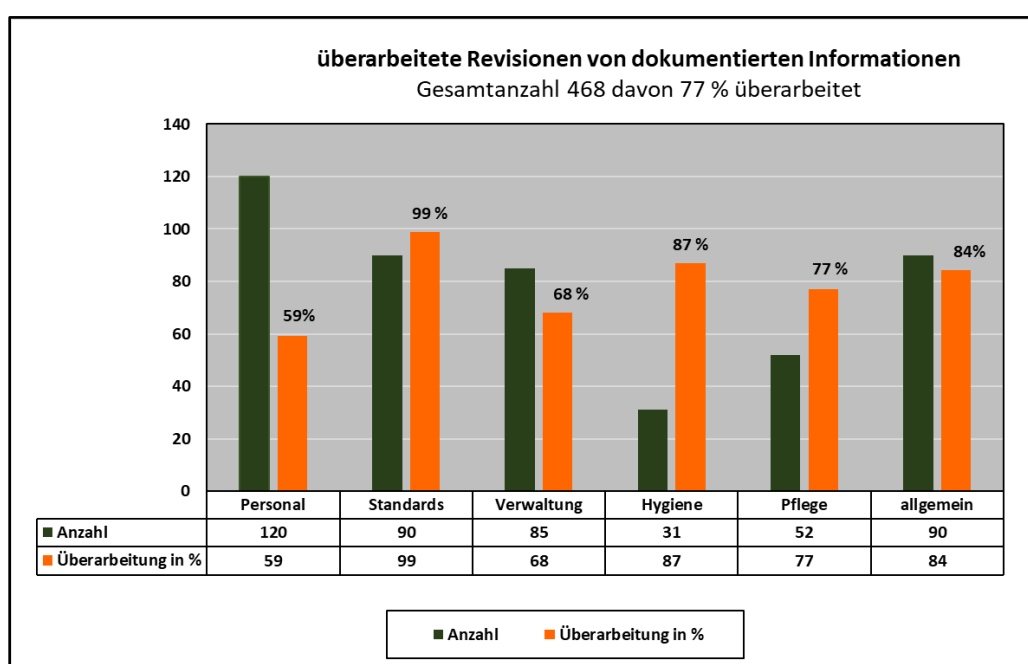


Abbildung 11 Stand Revision des Einrichtungshandbuches

5.2 Reform des Ausbildungssystems der Pflegeberufe

Durch das Pflegeberufegesetz ergaben sich für uns als Träger der praktischen Ausbildung veränderte Herausforderungen bzgl. Umsetzung und Organisation der Ausbildung. Die Herausforderungen bestanden in folgenden Bereichen:

Akquise

Das Bewerbungsverfahren wurde überarbeitet. Es wurden zusätzliche Annoncen geschaltet. Die Ausbildungsvergütung wurde angepasst. Zahlungen, wie Weihnachtsgeld/ Urlaubsgeld und Feiertags-/ Wochenendzuschläge wurden sichergestellt. Es erfolgte eine Überarbeitung der Website. Informationen über die Generalistik, die Ausbildung in unserem Unternehmen oder Informationen zum Unternehmen wurden aktualisiert. Die Möglichkeit einer Online Bewerbung wurde aktiviert.

Organisatorisch:

Es wurde eine Kooperation mit anderen Trägern der Ausbildung und der Beruflichen Schule gebildet und eine Kooperationsvereinbarung erstellt. Die Sicherstellung der Praxiseinsätze aller Auszubildenden an anderen Lernorten musste koordiniert werden. Für die gesamte zeitlich und inhaltlich gegliederte Durchführung der praktischen Ausbildung wurde ein Ausbildungsplan erarbeitet.

Personelle Ressourcen:

Im Rahmen der Praxiseinsätze werden auch Auszubildende anderer Kooperationspartner in ihren Pflichteinsätzen durch uns begleitet. Um die Praxisanleitung von 10 % zu gewährleisten, benötigen wir ausreichend qualifizierte Mitarbeiter/-innen in den entsprechenden Bereichen. Im November 2020 begannen 4 Mitarbeiter/-innen die Ausbildung zum Praxisanleiter.

5.3 Umstellung/ Anpassung des Dokumentationssystems

Aufgrund gesetzlicher Vorgaben des Pflegestärkungsgesetzes 2, dem neuen Prüfverfahren für die stationäre Pflege, kam es im SGB XI Bereich zu Anpassungen der Dokumentations- und Nachweisvorgaben. Die Umsetzung erfolgte mit einer Projektplanung von 2019 bis 2020.

5.4 SGB XI Ergebnisindikatoren

Im Jahr 2019 wurde das neue Indikatoren gestützte Qualitätsprüfungsverfahren anhand eines Bewertungssystems im Projektverlauf in den Pflegewohnheimen Inselhus und Haus am Wald implementiert. Das Projekt konnte trotz der Corona Einschränkungen termingerecht umgesetzt werden. Die Mitarbeiter/-innen waren sehr engagiert und motiviert, Schulungen wurden umgesetzt und jede/r Mitarbeiter/-in wurde in das Projekt mit einbezogen.

Fazit: Im Projektverlauf gab es viele Herausforderungen, die es galt umzusetzen. Die Zusammenarbeit mit den Projektbeteiligten war positiv und sehr innovativ. Die Mitarbeiter/-innen brachten sich und ihr Wissen mit großem Engagement ein. Mit Hilfe der neuen Bewertungsform wurden Auffälligkeiten, Besonderheiten aber auch Defizite sichtbar, es wurde ein Abgleich mit der Pflegedokumentation hergestellt. Das Ergebnis war die termingerechte Meldung der Daten zum Stichtag an das Aqua Institut.

Tabelle 3 Bewertung/ Fazit des Projektes „Einführung Ergebnisindikatoren in den Pflegewohnheimen“

| Aufgabe: die technischen und praktischen Voraussetzungen für die interne Datenerhebung und Weiterleitung an die DAS (Datenauswertungsstelle) zu klären | |
|---|---|
| Ergebnis | AQUA Institut (DAS): Schwierigkeiten zeigten sich bei der Übermittlung der Daten an die DAS. Informationen über Voreinstellungen waren unzureichend kommuniziert. Dies führte zu Verunsicherungen und Aufregungen beim Weiterleiten der Daten. Durch Recherchen konnten Ansprechpartner lokalisiert und eine Lösung gefunden werden. Ein weiteres Problem war, dass die komplette Ergebniserfassung durch die datentechnische Plausibilitätskontrolle der DAS als nicht plausibel eingeordnet wurde, da die Ergebniserfassung einer Einrichtung insgesamt als „nicht plausibel“ eingestuft wird, wenn bei mehr als 25% der Bewohner bzw. Bewohnerinnen, eine Auffälligkeit im Sinne der unten genannten Punkte - im Bereich der Mobilität |

| | |
|---|--|
| | <p>- im Bereich der kognitiven Fähigkeiten - im Bereich der Selbstversorgung - im Bereich des Alltagslebens und der sozialen Kontakte</p> <p>feststellbar ist. Somit lag für uns kein Ergebnis vor. Eine Begehung durch den MDK erfolgte aufgrund der Corona Verordnungen nicht, die nächste Auswertung wurde ausgesetzt. MediFox: Aufgrund der Neuerungen musste MediFox Umstellungen und Anpassungen am System vornehmen. Teilweise standen die Updates, die wir benötigten, noch nicht zur Verfügung oder die Änderungen waren noch nicht in der Entwicklung. Somit waren wir immer abhängig vom Bearbeitungsverlauf MediFox. Die Zusammenarbeit mit MediFox verlief sehr gut. Eine Nachfrage bei Problemen war jederzeit möglich. Schulungen wurden fachkompetent und zielgerichtet durchgeführt.</p> |
| <p>Aufgabe: Jede/r Mitarbeiter/-in erhält die Informationen zur Umsetzung der Ergebniserfassung und wird entsprechend geschult</p> | |
| Ergebnis | <p>Jede/r Mitarbeiter/-in wurde während der Einführungsphase durch einen geschulten Ansprechpartner (QPR Beauftragten) betreut. Es gab regelmäßige Treffen der QPR-Beauftragten. Diese dienten dazu, den Verlauf und das Vorgehen zu besprechen, Informationen über Neuerungen weiterzugeben, aber auch über Probleme zu sprechen, die im Alltag entstanden, um entsprechend gegenzusteuern.</p> |
| <p>Aufgabe: einrichtungsinterne QM Dokumente anpassen und kommunizieren, organisatorische Abläufe planen, Verantwortlichkeiten festlegen, einheitliche Dokumentationsvorgaben zu erstellen</p> | |
| Ergebnis | <p>Anpassung von internen QM Dokumenten erfolgten, Erstellung Verfahrensanweisung bzgl. Ablauf und Verantwortlichkeit, QPR-Beauftragte erhielten entsprechende Zugriffsrechte auf MediFox, Dokumentationsvorgaben gelten für beide Pflegewohnheime</p> |

5.5 SGB / SGB IX Anpassung ITP/ Hilfeplansystem

Am 01.01.2020 trat die Gesetzesänderung des SGB IX in Kraft und brachte uns als auch Ämtern wesentliche Änderungen in Bezug auf die Anforderungen und die Sicherstellung der Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes (BTHG). Es stellte sich die Frage nach rechtlichen Rahmenbedingungen, die nicht immer klar geregelt waren. Nachfragen bei Ämtern brachten teilweise keine Klärung bzw. hatten unterschiedliche Ämter unterschiedliche Vorgehensweisen. Ziele, die wir uns gesetzt hatten, waren unter anderem

- Analyse/ Reflektion der bisherigen Arbeit in diesem Bereich
- Prüfen von Ressourcen
- Anpassung der Dokumentation an den ITP und an die gesetzlichen Vorgaben
- übersichtliche, einfache Dokumentation für Mitarbeiter/-innen
- Verschlinkung des Dokumentationssystems

Im März 2020 starteten wir mit der Einführung und Umsetzung in Form eines Projektes.

5.6 Einführung MediFox EDV in der Eingliederungshilfe

Im Rahmen der Selbstbewertung 2019 vereinbarten die Teilnehmer/-innen, zu prüfen, ob das PC-gestützte Dokumentationssystem der Firma MediFox auch im Bereich SGB IX angewendet

werden kann. Dieses Dokumentationssystem wird seit Jahren in den SGB XI – Bereichen genutzt.

In einem ersten Gespräch mit Vertretern von MediFox, an dem die Geschäftsführung, die QMB und die Bereichsleitungen teilnahmen, wurde im Januar 2020 erörtert, welche Anforderungen wir an das Dokumentationssystem stellen.

Nach Schaffung der technischen Voraussetzungen zur Arbeit mit dem System begannen die Bereichsleitungen, Sozialdienste und QMB mit Probeeingaben. Die direkte Zusammenarbeit der Mitglieder der Projektgruppe musste wegen der Pandemieschutzmaßnahmen bis Juni 2020 unterbrochen werden.

Seit Juni 2020 wird am Projekt weitergearbeitet. Inzwischen wurde ein spezielles Pflegemodell für die SGB IX Bereiche entwickelt und eine zweitägige Schulung durch eine Vertreterin der Firma MediFox für die Bereichsleitungen, QMB und Sozialdienste im Unternehmen durchgeführt.

Ziel ist weiterhin die Einführung des Dokumentationssystems in den SGB IX Bereichen bis zum Jahresende. Es sind bis dahin noch technische Details mit der Firma MediFox zu klären und Schulungen für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter durchzuführen.

6 Bewertung des Managements

6.1 Geschäftsverlauf

Die HESTIA Pflege- und Heimeinrichtung GmbH betreibt in Stralsund zwei Pflegewohnheime und drei Wohnheimgruppen zur stationären Versorgung von geistig und psychisch behinderten Menschen, sowie einen ambulanten Versorgungsdienst zur psychosozialen Betreuung im eigenen Wohnraum und einen ambulanten Pflegedienst mit einem betreuten Wohnen für Senioren.

Das Geschäftsjahr 2020 wurde durch die Gesellschaft sicher durchlaufen. Die HESTIA Pflege- und Heimeinrichtung GmbH hat sich als eigenständige Gesellschaft etabliert. Sie nimmt im Bereich der stationären Versorgung von behinderten Menschen eine führende Position innerhalb der Region ein.

Das Unternehmen hat eine solide Basis erlangt, auf der es arbeitet. Das Jahr 2020 wird voraussichtlich mit einem positiven Ergebnis abschließen. Die HESTIA Pflege- und Heimeinrichtung GmbH hat frühzeitig begonnen, die Anforderungen des Pflegequalitätsmanagementgesetzes umzusetzen. Die Einrichtung ist seit Juli 2002 durch den TÜV Nord nach der DIN ISO EN 9001 zertifiziert.

Im Zertifizierungsaudit wurde durch den TÜV Nord eine stetige Entwicklung des Qualitätsmanagements in der HESTIA Pflege- und Heimeinrichtung GmbH bestätigt. Durch regelmäßige interne Audits werden Prozesse und Einrichtung selbst bewertet.

In der Branche hat die HESTIA eine gute Reputation, was sich in den Auslastungszahlen widerspiegelt. Die Finanzierungs- und Versorgungsvoraussetzungen sind vor dem Hintergrund der gesetzgeberischen Regelungen weitgehend gleich. Die Liquidität des Unternehmens ist im Geschäftsjahr 2020 jederzeit gewährleistet. Für die Vermögenssituation sind derzeit keine Risiken zu erwarten.

6.2 Ergebnisse der Selbstbewertung

Das Leitungsteam führte die Selbstbewertung am 19.11.2020/ 20.11.2020 aufgrund der Corona Situation in Form einer Videokonferenz durch. Am 24.11.2022 erfolgte die gemeinsame Erstellung des Maßnahmenplanes für das Jahr 2021.

Bei der Vorbereitung fanden die im Auditbericht des TÜV Nord beschriebenen Verbesserungspotentiale sowie die Ergebnisse des Prozessaudits, der Bewertung externer Dienstleister, die Maßnahmenpläne des Unternehmens und der Bereiche, Beschwerden, Lob und der Qualitätsbericht 2020 Berücksichtigung.

Für alle Teilnehmer wurden Ordner mit den erforderlichen Dokumenten und der Ablaufplanung erstellt. Der Schwerpunkt lag in der gemeinsamen Erarbeitung von Stärken und Verbesserungspotentialen, geordnet nach den Elementen der DIN ISO. Die Bewertung erfolgte aufgrund der veränderten Bedingungen digital.

Aufgrund der Corona Pandemie konnten einige Maßnahmen des Maßnahmenplanes 2019 nicht wie geplant umgesetzt werden. Grundsätzlich konnten wir jedoch feststellen, dass wir trotz der schwierigen Lage viele Neuerungen angehen und Prozessoptimierungen vornehmen konnten. Im digitalen Bereich wurden Dinge möglich, die ohne die Corona Krise nicht ausprobiert worden wären.

Tabelle 4 Konsens Selbstbewertung 2020

| | Bewertung | | |
|---|---|-----------|-----------|
| | Vorgehen | Umsetzung | Bewertung |
| | Konsens | Konsens | Konsens |
| Kontext der Organisation | 4 | 3 | 3 |
| Verstehen der Organisation und ihren Kontext | Ziel 1: Überprüfung der Maßnahmen auf Wirksamkeit des Qualitätsmanagementsystem in Bezug auf Kunden- / Mitarbeiterorientierung | | |
| Verstehen der Erfordernisse und Erwartungen interessierter Parteien | | | |
| Anwendungsbereiche des Qualitätsmanagements | | | |
| Qualitätsmanagement und seine Prozesse | | | |
| Führung | 4 | 3 | 3 |
| Führung und Verpflichtung | Ziel 2: Qualitätsmanagement/ Qualitätspolitik im Alltag thematisieren und den Kontext anhand von Alltagsbeispielen erarbeiten Ziel 3: Prozessverantwortung im Rahmen des SFK festlegen | | |
| Politik | | | |
| Rollen/ Verantwortlichkeiten und Befugnisse in der Organisation | | | |
| Planung | 4 | 3 | 3 |
| Maßnahmen zum Umgang mit Risiken und Chancen | Ziel 4: Qualitätsmanagement/ Qualitätspolitik im Alltag thematisieren und den Kontext anhand von Alltagsbeispielen erarbeiten | | |
| Qualitätsziele und Planung zur Erreichung | | | |
| Planung von Änderungen | | | |
| Unterstützung | 4 | 4 | 3 |
| Ressourcen, Personen/ Infrastruktur/ Wissen/ Überwachung | Ziel 5: Kommunikation/ Reflektion und Überarbeitung der Mitarbeitergespräche in Bezug auf Personalentwicklung | | |
| Kompetenz, Kompetenz, Kommunikation | | | |
| dokumentierte Information | | | |
| Betrieb | 4 | 3 | 3 |
| Betriebliche Planung und Steuerung | Ziel 6: Digitalisierung von dokumentierten Informationen/ Verbesserung der Transparenz | | |
| Anforderungen an Produkte und Dienstleistungen | | | |
| Produktion und Dienstleistungserbringung | | | |

| | | | |
|--|---|---|---|
| Freigabe von Produkten und Dienstleistungen | | | |
| Steuerung nichtkonformer Ergebnisse | | | |
| Bewertung der Leistung | 4 | 3 | 3 |
| Überwachung, Messung, Analyse der Bewertung | Ziel 7: Überprüfung der Wirksamkeit des QM Systems | | |
| interne Prozessaudits | | | |
| Managementbewertung/ Selbstbewertung | | | |
| Verbesserung | 4 | 2 | 2 |
| Allgemeines | Ziel 7: Überprüfung der Wirksamkeit des QM Systems | | |
| Nichtkonformitäten und Korrekturmaßnahmen | | | |
| fortlaufende Verbesserung | | | |
| *Bewertung: 1 = keine Nachweise 2 = einige Nachweise 3 = Nachweise 4 = klare Nachweise 5 = umfassende Nachweise | | | |

6.3 Ertragslage

Die Ertragslage im Geschäftsjahr 2019 ist gut. Durch die Ersatz- und Instandhaltungsinvestitionen und durch die Wirksamkeit der Maßnahmen des Qualitätsmanagements konnte die Auslastung der Einrichtung in den letzten Jahren stetig auf hohem Niveau aufrechterhalten werden.

Im Jahr 2019 beträgt die durchschnittliche Auslastung 100,33 Prozent. Insgesamt 125,95 VK waren im Geschäftsjahr 2019 bei der HESTIA Pflege- und Heimeinrichtung GmbH beschäftigt. Der Bereich der Sachkosten ist im Wesentlichen in den letzten 5 Jahren relativ konstant geblieben. Es wird jedoch für 2020 mit einem positiven Gesamtergebnis gerechnet.

Die wesentlichen Kostenfaktoren der HESTIA Pflege- und Heimeinrichtung GmbH liegen, branchentypisch, in den Personalkosten. In den vorangegangenen Jahren lagen die größten Probleme in der Deckung der Personalkosten im Rahmen des Budgetanteils in den Pflegekostensätzen. Aus den positiven Ergebnissen der Verhandlungen des Jahres 2019 / 2020 war es möglich und nötig, den Mitarbeiter/-innen für 2020 eine Lohnerhöhung zu realisieren. Die deutliche Abnahme der Umsatzrentabilität in den letzten Jahren ist durch steigende Betriebskosten und Ersatzinvestitionen verursacht, die in den Kostensatzverhandlungen nicht voll kompensiert werden können bzw. vor den Verhandlungen vorfinanziert werden müssen.

6.4 Risikoeinschätzung

Risiken bestehen für die Einrichtung im Rahmen von Belegungsausfällen. Diese sind gegenwärtig nicht im Rahmen dessen zu erwarten, was über die üblichen Kapazitätsschwankungen hinausgeht. Chancen bestehen in einer kontinuierlichen und hohen Auslastung durch eine kundenorientierte Angebotsstruktur. In diesem Zusammenhang wurde das Angebot der Wohnheimplätze modern und zeitgemäß gestaltet und um das Angebot des Servicewohnens erweitert.

Eine gewisse Unsicherheit bietet das neue Bundesteilhabegesetz, das bereits verabschiedet wurde und sich derzeit in der Umsetzung befindet. Die HESTIA hat sich in diesem Zusammenhang bereits strukturell darauf vorbereitet. Die Neustrukturierung und

Verpreislichung der Leistungen beinhalten ein gewisses Risiko in Bezug auf Abrechnung und Auslastung sowie die Umsatzsteuerpflicht.

Ein Risiko in der Entwicklung der Personalkosten liegt in den Kostensatzverhandlungen, die sich insbesondere mit dem Kommunalen Sozialverband sehr schwierig gestalten und sich oft lange hinziehen.

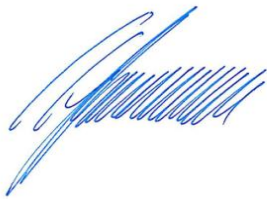
Zur Realisierung von Investitionskostenforderungen in den Pflegekostensätzen und im Rahmen des Werterhaltes der Immobilien, sowie im Zuge der Digitalisierung und Datensicherheit werden sich in den kommenden Jahren weiterhin hohe Kosten ergebniswirksam zeigen und ggf. zu negativen Ergebnissen führen. Insbesondere bei ungeplanten Ersatzinvestitionen, die zur Aufrechterhaltung des Betriebes notwendig sind, kann dies zu einer Reduzierung des Jahresergebnisses führen.

Auch die Personalkosten werden weiterhin zu einer Kostenerhöhung und zur Ergebnisminderung beitragen. Dies liegt vor allem an der allgemeinen Lohnentwicklung in der Branche.

6.5 Qualitätsmanagement

Im Rahmen von Aufbau- und Ablauforganisation mit entsprechender Auditierung und Selbstbewertung zeigen die Ergebnisse, dass das Qualitätsmanagement wirksam ist.

Trotz der erheblichen Herausforderungen und Einschränkungen, die in der Krise der Corona Pandemie auf die Einrichtung zugekommen sind, haben die Mitarbeiter-/innen in der gesamten Ablauforganisation mitgewirkt, diese hervorragenden Ergebnisse zu erzielen.



Christian Offermann
Geschäftsführer

7 Abkürzungsverzeichnis

Abkürzungsverzeichnis*:

| | |
|--------|---------------------------------------|
| BL | Bereichsleitung |
| SFK | Strategie und Führungskreis |
| QMB | Qualitäts- und Managementbeauftragter |
| GF | Geschäftsführer |
| WG | Wohngemeinschaften |
| IH | Inselhus |
| HPS | Hestia Pflege Service |
| HaW | Haus am Wald |
| AG | Alte Gärtnerei |
| amb.WA | ambulante Wohnassistenz |
| MA | Mitarbeiter |
| BQZ | Bereichsqualitätszirkel |
| DAS | Datenauswertungsstelle |