



SOCIALCERT GMBH

AUDIT-BERICHT

**zum Zertifizierungsaudit
gemäß dem Prüfleitfaden für das
Gütesiegel Stationäres Hospiz[©]**

Auftraggeber:	Hospiz-Haus Celle gemeinnützige GmbH
Adresse:	Glockenheide 79, 29225 Celle
Ansprechpartner:	Marlies Wegner (Geschäftsführende Hospizleitung)
Fon:	05141 709290
Fax:	05141 70929 29
Email:	Marlies.wegner@hospiz-haus-celle.de
Auditor:	Horst Girmann, Udo Heitmann (Lernender Auditor)
Co-Auditor:	Agnes Schulze-Althoff, Eva Reuleke
Fon:	0160-7378378
Email:	Horst.girmann@socialcert-gmbh.de
Audit:	Zertifizierung auf Grundlage des Prüfleitfadens für das Gütesiegel stationäres Hospiz
Auditzeitraum:	20.07.17, 21.07.17
Berichtsnummer:	



Scope: NACE 87, Stationäre Hospize

1. Erhebungsgrundlage

1.1. Mitarbeiterquote

Der Stellenplan ist auf 40 Wochenstunden berechnet, daraus ergibt sich bei 11,6 Vollzeitstellen ein Stellenschlüssel von 1:1,16 / bei 38,5 WoSt = 1:1,2

1.2. Fachkraftquote: 100 %

1.3. Angabe zu den Mitarbeitenden ausgehend von 38,5 Wochenstunden i.d.VK

	Personenanzahl	%	Davon einbezogen in das Audit	%
Anzahl der Betten	10		2	
MitarbeiterInnen insgesamt	27		12	
Führungskräfte (GL;HL;PDL;HWL) oben und unten	4		3	
Pflegefachkräfte	12		5	
PflegehelferInnen	0			
Sozialdienst	1		1	
Hauswirtschaft	4		1	
Ehrenamtliche	30		1	
Haustechnik	1			
Gesamt	27		23	

1.4. Geprüfte Dokumente und Aufzeichnungen

- | | | |
|--|--------------------------------------|----------|
| 1. Personalplanung 2016 | 10. Q-Ziele 2016 | |
| 2. Inhalt QMH Stand 2017 | 11. Q-Ziele Ergebnisse 2016 | |
| 3. Leitgedanken | 12. Doku QM-Zyklus 2016 | |
| 4. Modell der Pflege im Hospiz, Konzept | 13. Formular Hauswirtschaft Aufgaben | Nachweis |
| 5. Pflegedokumentation | 14. Anforderungskatalog 2017 | |
| 6. Formular Pflegevisite PDL | 15. Rahmenvereinbarung § 39a | |
| 7. Q-Ziele 2017 | | |
| 8. Internes Audit u. Managementbewertung | | |
| 9. Organigramm 2017 | | |

1.5. Geprüfte

Erschließungssituationen

- Hospizrundgang
- Mahlzeiten in der Gemeinschaft
- Körpernahe Pflegesituation
- Im Zimmer des Patienten
- Dienstübergabe
- Anmeldegespräch
- Arztvisite (Ärztin in der Mittagsübergabe anwesend)



1.6. Durchgeführte Interviews

- Gespräch mit mehreren Gästen
- Gespräch mit der Qualitätsbeauftragten
- Gespräch mit Ehrenamtlichen
- Gespräch mit der Hospizleitung
- Gespräch mit Mitarbeitenden in der Pflege u. Begleitung
- Gespräch mit Mitarbeitenden der Raumpflege u. Hauswirtschaft
- Gespräch mit dem Sozialdienst
- Gespräch mit stellvertretender PDL

2. Abweichungen und Empfehlungen aus vorausgegangenen Audits

2.1. Abweichungen

Keine

2.2. Empfehlungen

Aus den Leitgedanken: "Wir suchen nach Antworten aus der Perspektive des schwerkranken und sterbenden Menschen, seiner Angehörigen und der Mitarbeitenden im stationären Hospiz. Unsere Antworten werden spürbar und zeigen sich in einer wertschätzenden, offenen und authentischen Haltung und Begegnung im täglichen Miteinander. Wir sind überzeugt, dass gutes Leben seinen Ausdruck in Wohlbefinden und Zufriedenheit findet."

Im Alltag des Hospizes und in allen Erschließungssituationen sind die oben genannten Leitgedanken wahrnehmbar und erlebbar. Dies wird auch in den Interviews mit den Gästen vollständig bestätigt.

Es könnte überlegt werden, inwieweit eine sinnvolle und übersichtliche Dokumentation der Medikamentengabe stattfinden könnte. Dies gilt ebenfalls für die Bedarfsmedikation, auch zu welchem Zweck.

Diese Empfehlung ist weiterhin in Arbeit, Erläuterungen dazu siehe unter Punkt drei Gesamteindruck, einschließlich einer weiteren Empfehlung zur Vereinfachung der Dokumentation.

3. Gesamteindruck

Wer das Hospizhaus Celle betritt, wird herzlich an der Eingangstür von Menschen mit unterschiedlicher Profession empfangen. Das letzte Zuhause von schwerkranken Menschen unterschiedlichen Alters wirkt freundlich, hell und einladend. Es ist ruhig, die Atmosphäre wirkt entspannt. Dieser Eindruck bleibt auch in allen Erschließungssituationen bestehen. Die Mitarbeitenden geben offen, freundlich und selbstbewusst tiefe Einblicke in ihre Arbeit.

Nach gelungener Renovierung und Erweiterung der Räumlichkeiten zeigt sich das Hospiz in neuem Glanz. Neben großzügigen Räumen für Besprechungen, Schulungen und größere Gruppen, gibt es einen Familienbereich und separate Gästezimmer für Zugehörige.

Die Arbeit im Hospiz ist durchdrungen von den Leitgedanken. In allen Situationen begegnen einem Menschen mit einer freundlichen, wertschätzenden, offenen und authentischen Haltung. Selbst die Praktikantin spricht schon nach drei Wochen in „Hospizsprache“.

Bei aller Fürsorge für den Gast und dessen hoch kompetente, medizinisch-pflegerische Versorgung steht die Selbstbestimmung des Gastes immer im Vordergrund. Wenn ein Gast etwas machen möchte, was seinem Gesundheitszustand abträglich sein könnte (oder vielleicht sogar lebensverkürzend), wird er wertschätzend darauf aufmerksam gemacht, aber er wird bei der Umsetzung unterstützt. Auch ausgefallene Wünsche, die dem Wohlbefinden und der Zufriedenheit der Gäste dienen, wie zum Beispiel ein Konzertbesuch oder ein letztes



Mal auf dem heimischen Balkon zu sitzen, werden nach Kräften ermöglicht. Über solche Ideen und deren gelungene Umsetzung freut sich dann in der Übergabe das ganze Team. Auch in der Übergabe wird neben den medizinisch/pflegerischen Notwendigkeiten deutlich, spürbar und wahrnehmbar, dass der einzelne Mensch mit seinen individuellen Bedarfen und Möglichkeiten immer im Zentrum der Bemühungen steht. Hier lässt sich live erleben, dass die in hohem Maße vorhandene Struktur-, Prozess-, und Ergebnisqualität an jeder Stelle durchdrungen ist von einer intensiven Beziehungsqualität. Diese durchgängige Wahrnehmung der AuditorInnen wird auch in den Interviews mit den Gästen vollständig bestätigt. „Die wirkliche Qualität entsteht in den jeweiligen Situationen mit den Gästen“.

3.1. Pflegefachlichkeit (pflegerisches Fallverständnis, Beziehungspflege, hermeneutische Kompetenz, Expertenstandards)

In den Übergaben von einer Dienstschicht an die andere ist deutlich die wertschätzende Art aller Beteiligten wahrzunehmen, die sie den Gästen, aber auch den Kollegen und Mitarbeitenden entgegenbringen. Die Kommunikation über Gäste und Zugehörige erfolgt so wertschätzend, als wäre der Gast bzw. die Zugehörigen anwesend.

Sie lassen sich gegenseitig aussprechen und ergänzen gegebenenfalls dazu, die Teilnahme der Palliativärztin stellt eine hervorragende fachliche Ergänzung dar.

Die Informationen werden fachlich, professionell, und gut verständlich weitergegeben und das ohne große Abweichungen von Schicht zu Schicht. Im Audit wurden die Übergaben und dabei ganz besonders die Mittagsübergabe von den AuditorInnen als vorbildlich erlebt.

Die Mitarbeitenden freuen sich über Gäste, wenn diese zufrieden sind, sie schmunzeln über andere Gäste und werden wieder ernster, wenn es um die Schmerzeinstellung des nächsten Gastes geht. Auch zu familiären Verhältnissen und Beziehungen steht ein differenziertes Wissen zur Verfügung, das sinnvoll Eingang in die Übergabe findet. Die Individualität des Gastes mit den entsprechenden Wünschen und Bedürfnissen sowie die aktuelle Befindlichkeit haben oberste Priorität in der täglichen Versorgung. Ein äußerst empathisches Team, das nie den Respekt voneinander vermissen lässt arbeitet erlebbar professionell mit sehr hoher Fachlichkeit und einer hervorragenden Beziehungsqualität.

In der Erschließungssituation „körpernahe Pflege“ verstärkt sich der in der Dienstübergabe gewonnene Eindruck, dass die professionelle Pflege den in diesem Fall schwierigen Krankheitsverlauf perfekt vorbereitet, täglich angepasst, mit dem Gast abgesprochen und unter höchster Wahrung seiner Selbstbestimmung durchgeführt wird: „In der Pflegesituation ist spürbar, dass hier ein hohes Vertrauensverhältnis herrscht.“ Der vertraute, freundliche, manchmal auch neckende Umgangston von Gast und Pflegefachkraft ist deutlich, aber auch immer respektvoll.

Herr W. behält seine Selbstbestimmung, alle Handlungen werden vorher mit ihm besprochen. Die Intimsphäre des Gastes wird stets gewahrt, es gibt pflegerische Handlungen, die sehr intim sind und von der Pflegefachkraft mit Respekt und Fingerspitzengefühl durchgeführt werden. Die Handgriffe sind eingespielt, routiniert, angenehm für Herrn W. Frau G. erwärmte die Kleidung auf der Heizung, bevor sie den Gast einkleidete, Herr W. genießt dies sehr.

Die Pflegesite wird von der Pflegedienstleitung (PDL) durchgeführt. angestrebt wird eine Woche nach Einzug eines Gastes die Visite durchzuführen, bei längerem Aufenthalt Im Zeitraum von 4-6-Wochen Wiederholung (Formular Pflegevisite). Dabei werden auch die Zufriedenheit und die Wünsche des Gastes erfragt.

Beim Einblick in die Pflegedokumentation entstand der Eindruck, dass diese sehr umfangreich und unübersichtlich ist.

Stationäres Hospiz	Auditdatum: 20. U. 21.07.2017	AuditorInnen: Agnes Schulze-Althoff, Eva Reuleke, Udo Heitmann, Horst Girmann
Auditbericht_Hospizhaus_Celle_Re-Zertifizierung_fg	Status Freigabe	Stand: 31.08.2017 Seite 4 von 9



Die Stellv. PDL erklärte dazu, dass neu eingestellte Kolleginnen und Kollegen relativ schnell mit diesen Dokumenten arbeiten können, da im Krankenhaus eine ähnliche Dokumentation geführt würde.

Die Hospizleitung erläuterte, dass die Dokumentation in einem ständigen Entwicklungsprozess sei und die Mitarbeitenden Verbesserungsvorschläge anbringen würden. Außerdem werde sie sich in naher Zukunft mit der Strukturierten Informationssammlung (SIS) auseinandersetzen.

Es wird empfohlen, eine Prozessvereinfachung durch das Zusammenfassen einiger Dokumente zu schaffen und dadurch Dokumente auszusortieren, um „doppeltes“ notieren zu vermeiden und somit mögliche Fehlerquellen auszuschalten.

3.2. Umgang mit ethischen Entscheidungen

An diesen Beispielen werden die tragenden Gedanken und Haltungen in der Hospizarbeit deutlich. Es geht nicht einfach nur um ein gutes Lebensende, sondern um eine gute Lebensqualität (immer orientiert an den Wünschen und Bedarfen des Gastes, sowie an pflegerischen Notwendigkeiten) bis zum Lebensende, die gemeinsam mit dem Gast und gegebenenfalls den Zugehörigen aktiv und sinnvoll gestaltet wird. Im Interview schildert ein Gast, „das Hospiz sei sein Zuhause, hier fühle er sich sicher und geborgen, er kann seine Würde bis zu seinem Tod behalten und selbstbestimmt bleiben. Er ist dankbar darüber, dass er Besuch empfangen kann und dass sein Herzenswunsch, noch einmal auf seiner Terrasse Zuhause zu sitzen, erfüllt wurde.“ (Siehe auch Gesamteindruck)

3.3. Abschiedskultur

Schon beim Hausrundgang kann durch die nicht verschlossene Tür zum Andachtsraum / Raum der Stille ein offener Umgang mit Abschied wahrgenommen werden. Der Raum ist so gestaltet, das hier Menschen mit unterschiedlichen religiösen Ausrichtungen einen guten Platz für sich und ihren Abschied finden können.

Die Abschiedskultur des Hospizes wird durch unterschiedliche Formen und Rituale zum Ausdruck gebracht. Bereits im Eingangsbereich gegenüber dem Stille Raum wird durch eine Kerze und eine bestimmte Anordnung von Figuren deutlich, dass ein Gast gestorben ist.

Die Abschiedskultur orientiert sich – wie die gesamte Hospizarbeit – an den Wünschen und Bedürfnissen des Gastes, seiner Zugehörigen und den daraus resultierenden Vereinbarungen. D.h. der Abschied kann jeweils individuell gestaltet werden, was auch für die Mitglieder des Teams zutrifft.

Aktive Trauerarbeit wird durch geeignete Gesprächsangebote geleistet, eventuell auch durch Vermittlung an entsprechende Fachleute,

3.4. Das Hospizteam

In den Übergaben von einer Dienstschrift an die andere, ist deutlich die wertschätzende Art aller Beteiligten wahrzunehmen, die sie den Gästen, aber auch den Kollegen und Mitarbeitenden entgegenbringen. Das multidisziplinäre Hospizteam bildet sich konstruktiv im gemeinsamen Miteinander ab. Es wird ein harmonischer und offener Umgang in der Zusammenarbeit gepflegt. Eine ruhige und entspannte Atmosphäre im Arbeitsalltag schafft eine vertrauensvoll wirkende Umgebung. Dies wird auch von den interviewten Gästen bestätigt, indem sie formulieren, das sie sich sicher fühlen und ernst genommen werden. Die Mitarbeitenden werden an der Weiterentwicklung beteiligt (siehe Weiterentwicklung der Dokumentation). Das Interview mit den Mitarbeitenden macht deutlich, dass sich jeder mit seinen individuellen Fähigkeiten und auch Lebenserfahrungen in die tägliche Arbeit einbringen kann und darf. Im Gespräch mit der stellvertretenden PDL wird deutlich, dass sie

Stationäres Hospiz	Auditdatum: 20. U. 21.07.2017	AuditorInnen: Agnes Schulze-Althoff, Eva Reuleke, Udo Heitmann, Horst Girmann
Auditbericht_Hospizhaus_Celle_Re-Zertifizierung_fg	Status Freigabe	Stand: 31.08.2017



ihren Beruf mit Leib und Seele liebt und auch für sich im Hospiz einen guten Platz gefunden hat.

Es wird generell und unabhängig vom Berufsbild auf Augenhöhe und wertschätzend miteinander umgegangen. Sowohl die Palliativärztin, als auch die Hospizleiterin nehmen an der Übergabe teil und bringen ihre Beiträge konstruktiv ein.

Auch die Hauswirtschaft wird aktiv im Sinne einer gemeinsam getragenen Hospizarbeit eingebunden: Die Reinigungskraft bekommt im Dienstzimmer eine Übergabe mit den wichtigsten Informationen, macht sich Notizen z.B. die Namen der Gäste oder Hinweise zu Ruhebedürfnissen oder Infektionen.

Es gibt einen Ordner Aufgaben Hauswirtschaft. Für die durchzuführende Grundreinigung ist im Gästezimmer eine Checkliste zum Abzeichnen vorhanden. Der Hygieneplan für die Hauswirtschaft ist der Reinigungskraft bekannt.

Wir haben im Audit ein äußerst empathisches Team erleben dürfen, das nie den Respekt voreinander vermissen lässt und das erlebbar professionell, mit sehr hoher Fachlichkeit und einer hervorragenden Beziehungsqualität (auch bezogen auf die Teamarbeit) arbeitet.

Sogar die Auszubildende fühlt sich angesteckt durch die Interaktionen und spricht vom respektvollen Umgang mit den Gästen, dem Ermöglichen von Wünschen und Bedürfnissen. Sie ist dankbar und froh die Möglichkeit des Einsatzes zu haben.

Eine Checkliste zur Einarbeitung für Auszubildende liegt vor. In dem 4-wöchigen Einsatz sind 3 strukturierte Gesprächsprotokolle vorgesehen und zum Teil bereits durchgeführt worden. Eine namentlich benannte Praxisanleiterin / Bezugsperson ist zugeordnet. Zur Orientierung liegt ein möglicher Tagesablaufplan vor.

Der Schülerreflexionsbogen kann freiwillig vom Auszubildenden ausgefüllt werden.

Ihre Motivation für den Einsatz im Hospiz ist: „um Zeit zu haben für psychosoziale Begleitung und um den Menschen Sicherheit zu geben“.

Die stellvertretende PDL berichtet über die sehr gute Zusammenarbeit im Team, den guten, kollegialen Austausch und die regelmäßige Supervision, an der auch immer das Leitungsteam teilnimmt.

Zur Supervision wird empfohlen, mit allen Beteiligten zu klären, ob es erwünscht und sinnvoll ist, dass das Leitungsteam an jeder Supervision teilnimmt. Eventuell könnte es den Supervisionsprozess konstruktiv und sinnbringend erweitern, wenn es auch die Möglichkeit gäbe, eine Supervision ohne das Leitungsteam durchzuführen.

Nicht zuletzt leisten auch die ehrenamtlichen MitarbeiterInnen (30 Personen) einen sehr wichtigen Beitrag für eine gelungene Hospizarbeit. Sie unterstützen entsprechend ihren Fähigkeiten und Ressourcen die hauptamtlichen MitarbeiterInnen in ihrer täglichen Arbeit, können darüber hinaus aber auch eigene Verantwortungsbereiche haben. Beispielhaft sei hier die im Audit interviewte ehrenamtliche Mitarbeiterin genannt, die hauptverantwortlich die komplette Spendenverwaltung bearbeitet. Sie ist eine ehemalige Verwaltungsmitarbeiterin mit einem langjährigen Erfahrungsschatz und möchte diesen gerne sinnvoll für Menschen im Hospiz zur Verfügung stellen.

Sie ist sich bewusst, dass ihr mit ihrem verantwortungsvollen Aufgabenbereich großes Vertrauen entgegengebracht wird. Sie kommt 1x wöchentlich ins Hospizhaus und ist dankbar für das entgegengebrachte Vertrauen und die Wertschätzung ihrer erworbenen Lebenserfahrung und Fachkompetenz.

3.5. Gesellschaftlicher Auftrag

Die Hospizleitung verkörpert die überall im Hospiz erlebbare exzellente Qualität in der Begleitung der Gäste: „Wo Hospiz draufsteht, muss auch Hospiz drin sein“. Und das weit über die Grenzen des Hospizhauses Celle hinaus. In der Stadt Celle und im weiten Umkreis stehen

Stationäres Hospiz	Auditdatum: 20. U. 21.07.2017	AuditorInnen: Agnes Schulze-Althoff, Eva Reuleke, Udo Heitmann, Horst Girmann
Auditbericht_Hospizhaus_Celle_Re-Zertifizierung_fg	Status Freigabe	Stand: 31.08.2017 Seite 6 von 9



das Hospizhaus Celle und insbesondere der Name der Hospizleitung für engagierte und vorbildliche Hospizarbeit:

Mit langjähriger Erfahrung und einem hoch ausgeprägten Engagement für die Idee, Umsetzung und aktive Weiterentwicklung der Hospizarbeit (z.B. durch aktive Mitwirkung in vielen entsprechenden Gremien) war sie maßgeblich u.a. an der Entwicklung des Gütesiegels für Hospize in Niedersachsen beteiligt.

Insbesondere der gesellschaftliche Auftrag ist ihr eine Herzensangelegenheit, dessen Entwicklung und Umsetzung sie mit tiefer Überzeugung und aller Kraft sehr aktiv voranbringt. Durch ihre hoch engagierte Arbeit im Hospiz und eben auch weit darüber hinaus hat die Hospizarbeit in Niedersachsen inzwischen eine Qualität erreicht, die dem o.g. selbst erhobenen und durch das Gütesiegel auch nachvollziehbar darstellbaren Anspruch – „Wo Hospiz draufsteht, muss auch Hospiz drin sein“ – hervorragend gerecht wird.

3.6. Steuerungsfähigkeit im Hospiz (Qualitätsmanagement)

Die jetzige QMB hat die Aufgabe seit Mai 2017 mit 20 Wochenstunden übernommen, da der bisherige QMB aus dem Hospizhaus ausgeschieden ist. Eine Stellenbeschreibung liegt vor. In der Zeit hat sie vor allem den Umzug geplant und die Rückführung ins frisch renovierte und umgebaute Hospiz organisiert.

Als wesentliche Aufgabe hat sie sich als Ziel gesetzt, das Handbuch und somit das Qualitätsmanagementsystem sukzessive zu restrukturieren. Die Arbeit am Handbuch stellt aktuell den Schwerpunkt ihrer Arbeit dar, wobei sie sehr strukturiert und zielgerichtet vorgeht.

Sie schätzt sich selbst so ein, durch die Arbeit an und mit dem Handbuch Struktur und Abläufe des Hauses umfassend und schnell kennenzulernen, sich die relevanten Prozesse aktiv anzueignen und durch die Restrukturierung auch ein Stück weit mit zu gestalten.

Die geplante inhaltliche Überarbeitung stellt aufgrund des Umfangs des Handbuchs eine hohe Herausforderung dar.

- Eine anonyme Mitarbeiterbefragung wurde in diesem Jahr durchgeführt, die jedoch noch nicht ausgewertet und evaluiert wurde.
- Ein gewachsenes und gelebtes QM Handbuch ist seit Jahren vorhanden, wurde intuitiv überprüft und nach Notwendigkeit erweitert und vervollständigt. Dies wird im Umfang des Handbuchs und in der Ausführlichkeit von Dokumenten deutlich.
- Schon alleine ein Blick in das Inhaltsverzeichnis des QM-Handbuchs (13 Seiten) macht den Umfang und die Tiefe des Qualitätsmanagements deutlich. Alle relevanten Prozesse einschl. sämtlicher Pflegeleitlinien, sind umfassend, detailliert und ausführlich beschrieben. Daraus lässt sich schließen, dass der bisherige QM-Beauftragte mit Leidenschaft, Hingabe und hoher Professionalität über Jahre hinweg an diesem beeindruckenden Werk gearbeitet hat.
- Der Aufbau und die Inhalte des QM-Handbuchs könnten als „best practice“ für andere Hospize genutzt werden, jedoch unter kritischer Beachtung des notwendigen Umfangs.
- Qualitätsziele werden fortlaufend formuliert und an der Umsetzung wird nachweislich konkret gearbeitet.
- In den Zimmern gibt es eine Karte zur Gastzufriedenheit „Verbesserungen Wünsche Anregungen Kritik Positives“. Ein Kasten, in den die Karte anonym eingeworfen werden kann steht auf dem Flur zur Verfügung. Die Karte zur Gastzufriedenheit wird erst seit kurzem so gehandhabt. Wegen geringer Resonanz wurde die Veränderung vorgenommen. Es liegt noch keine Evaluation vor.
- Mitarbeiterjahresgespräche wurden in der Vergangenheit durchgeführt, eine neue Version ist in Arbeit.

Stationäres Hospiz	Auditdatum: 20. U. 21.07.2017	AuditorInnen: Agnes Schulze-Althoff, Eva Reuleke, Udo Heitmann, Horst Girmann
Auditbericht_Hospizhaus_Celle_Re-Zertifizierung_fg	Status Freigabe	Stand: 31.08.2017 Seite 7 von 9



- Aus dem Jahresgespräch wird der Fortbildungsplan für das nächste Jahr entwickelt. Betriebliche und persönliche Wünsche und Bedürfnisse der Mitarbeiter werden berücksichtigt.
- Fehlerkultur: In den Zielen für 2017 wird z.B. fehlerfreies Ausfüllen der Stammdaten erwartet. In der Mittagsübergabe wird die Frage gestellt, was am jeweiligen Tag fehlerhaft aufgefallen ist.
- Sowohl QMB als auch PDL sind mit der Vorgehensweise nicht mehr zufrieden.
- Auf der Grundlage des bestehenden QM-Systems ist die Steuerungsfähigkeit im Hospiz in hohem Maße gegeben.

Empfehlungen:

Die angestrebte Überarbeitung des Handbuchs könnte sich an folgenden Kriterien orientieren:

Angemessenheit des Umfangs des QM-Handbuch in Relation zur Größe des Hospiz-Hauses. Welche Inhalte sind sinnvoll, notwendig und unverzichtbar? Ein klärendes Instrument dazu könnte eine Prozesslandkarte mit der Darstellung von Kern-, Management-, und Unterstützungsprozessen sein.

Um Prozessbeschreibungen im Alltag sinnvoll nutzen zu können sollten diese möglichst maximal 2 Seiten Umfang haben. Dies könnte z.B. mit Mitgeltenden Unterlagen erreicht werden.

Die Zufriedenheit mit dem QM-Handbuch und eine Bewertung der Handhabbarkeit könnte Thema eines internen Audits sein.

Zur Supervision wird empfohlen, mit allen Beteiligten zu klären, ob es erwünscht und sinnvoll ist, dass das Leitungsteam an jeder Supervision teilnimmt. Eventuell könnte es den Supervisionsprozess konstruktiv und sinnbringend erweitern, wenn es auch die Möglichkeit gäbe, eine Supervision ohne das Leitungsteam durchzuführen.

Aktuell setzt sich die Hospizleitung intensiv mit der Herausforderung auseinander, ihre Nachfolge sinnvoll und nutzbringend für das Hospiz-Haus zu gestalten. Dabei gilt es, ihre eher intuitiven und situativen Kompetenzen mit der Klarheit und Strukturiertheit ihrer benannten Nachfolgerin so zusammen zu bringen, dass das Team und somit auch die Arbeit im Hospiz davon profitieren.

Sie lässt sich dabei von der zentralen Fragestellung leiten, was ihre Kollegin, braucht, um ihre neue Rolle kompetent ausfüllen zu können und eine möglichst hohe Akzeptanz im Team zu erreichen.

Empfehlungen:

Dazu gehört nach Einschätzung des Auditors jedoch ebenso die Fragestellung, was die Hospizleitung braucht, um gut an die neue Hospizleitung übergeben zu können.

Zusätzlich wird empfohlen, mit ihrer Kollegin eine sinnvolle Verteilung Ihrer Ressourcen zwischen der Arbeit am QM-Handbuch und einer zunehmend notwendigen Präsenz im Alltag und im Team (unter Berücksichtigung der Bedarfe und Erwartungen des Teams) zu entwickeln.

4. Bewertung gemäß den Siegelanforderungen

4.1. Kritische Abweichungen

Keine

4.2. Abweichungen

Keine

Stationäres Hospiz	Auditdatum: 20. U. 21.07.2017	AuditorInnen: Agnes Schulze-Althoff, Eva Reuleke, Udo Heitmann, Horst Girmann
Auditbericht_Hospizhaus_Celle_Re-Zertifizierung_fg	Status Freigabe	Stand: 31.08.2017 Seite 8 von 9



4.3. Qualitätsempfehlungen

Siehe Gesamteindruck

5. Ergebnis und weiteres Vorgehen

Das Hospiz-Haus Celle hat auch im Audit zur Rezertifizierung seine hervorragende Qualität in der Hospizarbeit souverän und selbstbewusst dargestellt.

- ✓ Das Hospiz-Haus Celle erfüllt alle Anforderungen eines stationären Hospizes bezüglich des Gütesiegels Stationäres Hospiz.
- ✓ Alle Felder aus der Prozesslandschaft von Sorgsam sind in Bearbeitung.
- ✓ Alle zugehörigen gesetzlichen und behördlichen Aspekte und deren Einhaltung werden vollständig eingehalten und nachgewiesen.
- ✓ Die Auditierenden empfehlen die Aufrechterhaltung des Gütesiegels Stationäres Hospiz uneingeschränkt vom 01.09.2017 bis zum 31.08.2020.
- ✓ Das aufrechterhalten des Gütesiegels ist an ein Überwachungsaudit im Rahmen des Zertifizierungszeitraums gebunden.

München, den 1.9.2017
Dr. Stefan Ackermann
Geschäftsführung
SocialCert GmbH

Stationäres Hospiz	Auditdatum: 20. U. 21.07.2017	AuditorInnen: Agnes Schulze-Althoff, Eva Reuleke, Udo Heitmann, Horst Girmann
Auditbericht_Hospizhaus_Celle_Re-Zertifizierung_fg	Status Freigabe	Stand: 31.08.2017 Seite 9 von 9