

Bericht nach dem Selbstbestimmungsstärkungsgesetz (SbStG)

des/der Kreises/kreisfreien Stadt

Stormarn

Berichtszeitraum

von

2021

bis

2022

- I. Einleitung (optional)

- II.
 1. Anzahl der Einrichtungen/Plätze/Prüfungen
 - 1.1 Jährlich zu prüfende stationäre Einrichtungen
 - 1.2 Nur aus besonderem Anlaß zu prüfende Einrichtungen
 - 1.3 Besondere Wohn-, Pflege und Betreuungsformen

 2. Personal in den Einrichtungen

 3. Tätigkeit der Aufsichtsbehörde
 - 3.1 Beratungen
 - 3.2 Mängelberatungen
 - 3.3 Beschwerden
 - 3.4 Ordnungsrechtliche Verfügungen

 4. Aufsicht und Arbeitsgemeinschaften
 - 4.1 Personal in der Aufsichtsbehörde
 - 4.2 Arbeitsgemeinschaften

 5. Mitwirkung und Mitbestimmung

- III. Anhang

I. Einleitung

(optional, Zeilenumbrüche mit ALT + Eingabe)

Siehe Anlage zu Ziffer I.1

Tätigkeitsbericht 2021 / 2022

Anlage zu Ziffer I. 1 - Einleitung

Nach § 18 Abs. 4 des Gesetzes zur Stärkung von Selbstbestimmung und Schutz von Menschen mit Pflegebedarf oder Behinderung (Selbstbestimmungsstärkungsgesetz (SbStG)) vom 17.07.2009 für das Land Schleswig-Holstein, haben die Aufsichtsbehörden nach diesem Gesetz alle zwei Jahre einen Tätigkeitsbericht zu erstellen.

Der Schutz von Menschen mit Pflegebedarf oder Behinderung bleibt eine vorrangige sozialstaatliche Aufgabe. Das SbStG erfüllt diesen Zweck, es ist ein Schutzgesetz für den genannten Personenkreis und will gleichzeitig die Selbstbestimmung der Menschen mit Pflegebedürftigkeit oder Behinderung stärken. Wie umfassend dieser Schutz zu gewährleisten ist, bestimmt sich vorrangig nach der Abhängigkeits- und Gefährdungssituation. Würde und Privatheit, die Qualität des Wohnens, der Pflege und Betreuung, Verbraucherinteressen, die Einhaltung der den Einrichtungsträgern obliegenden Pflichten sowie die Mitwirkung der Bewohner am Geschehen in den Einrichtungen, sind in diesem Spektrum zu berücksichtigen.

Zentrale Aufgabe der Wohnpflegeaufsicht ist neben der Beratung von Bewohnern, Angehörigen und Betreuern die Prüfung der stationären Einrichtungen (§ 7 Abs. 1 SbStG) und gleichgestellten Wohnformen (§ 7 Abs. 1a SbStG), die in der Regel mindestens einmal jährlich erfolgen muss. Prüfungen erfolgen grundsätzlich unangemeldet.

In Einrichtungen der Tages- und Nachtpflege, der Kurzzeitpflege, in Hospizen, besonderen Wohn-, Pflege-, und Betreuungsformen (§7 Abs. 2 SbStG) und anbieterverantworteten Wohn-, Pflege- und Betreuungsformen (§ 8 SbStG) finden keine Regelprüfungen statt. Hier wird nur geprüft, wenn der Aufsichtsbehörde konkrete Anhaltspunkte (Hinweise oder Beschwerden) zugehen, dass der Träger die Anforderungen nach § 12 SbStG nicht erfüllt.

Grundlage für die Prüfungen bildet die vom Sozialministerium des Landes Schleswig-Holstein herausgegebene Prüfrichtlinie von April 2012. Die Prüfung nach § 20 Abs. 1 SbStG bezieht sich auf die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität; dabei soll der Schwerpunkt der Prüfung auf der Struktur- und Prozessqualität liegen, da die Ergebnisqualität regelmäßig durch den MDK geprüft wird. Aufgrund von Beschwerden hat die Wohnpflegeaufsicht im Berichtszeitraum vermehrt Prüfungen der Ergebnisqualität durchgeführt.

In Pflegeeinrichtungen erstrecken sich die Prüfungen u. a. auf das Qualitätsmanagement (Konzepte, Handlungsleitlinien, Verantwortlichkeiten), die bauliche Ausstattung, die Verwaltung der Barbeiträge der Bewohner, die Personalsituation, die Arzneimittelversorgung, den Umgang mit die Freiheit einschränkenden Maßnahmen, die hauswirtschaftliche Versorgung sowie hygienische Belange. Bei bestehendem Anlass werden auch die Pflegedokumentation sowie die tatsächliche Pflegesituation der Bewohner und Bewohnerinnen begutachtet (Ergebnisqualität).

In den Einrichtungen der Eingliederungshilfe sind darüber hinaus die Prozessqualität sowie der Umgang mit die Gesundheit der Bewohner gefährdenden Situationen in den Prüfungsablauf einzubeziehen. Für die Prüfungen in SGB XI-Einrichtungen und SGB IX/XII-Einrichtungen werden unterschiedliche Prüfbögen genutzt.

Über jede Prüfung erhält die Einrichtung einen schriftlichen Prüfbericht.

Erst wenn Mängel (§ 22 SbStG) nach durchgeführter Beratung und Fristsetzung nicht abgestellt werden, sind förmliche Verfahren, z.B. Anordnungen nach § 23 SbStG, Beschäftigungsverbote nach § 24 SbStG bis hin zur Untersagung des Betriebes nach § 25 SbStG möglich.

Aus dieser rechtlichen Systematik heraus erklärt sich, dass formale Ordnungsverfügungen relativ selten verfügt werden.

Der Bericht enthält die von der Wohnpflegeaufsicht im Rahmen ihrer Aufgabenwahrnehmung erhobenen Daten.

Die Wohnpflegeaufsicht ist für eine Vielzahl von Bewohnern und Bewohnerinnen, Angehörigen, Bürgerinnen und Bürger, Betreuerinnen und Betreuern sowie die weiteren im Heimgeschehen eingebundenen Berufs- und Personengruppen ein fester Ansprechpartner rund um die Betreuung von Menschen in Einrichtungen.

Festzustellen war im Berichtszeitraum 2021 bis 2022 die anhaltend hohe Beschwerdelage. Hierbei handelte es sich um telefonische, schriftliche und anonyme Beschwerden. Diese Beschwerden zogen eine Vielzahl von Anlassprüfungen sowie umfangreiche Nacharbeit zu den Anlassprüfungen sowie Nachprüfungen nach sich.

Die negative Entwicklung der personellen Ausstattung in den stationären Einrichtungen, insbesondere der Fachkräfte, setzte sich im Berichtszeitraum 2021 bis 2022 unverändert fort. Hierdurch erforderliche Personalabgleiche in den betroffenen Einrichtungen, führte nochmals zu einem spürbar erhöhten Arbeitsaufwand in der Wohnpflegeaufsicht.

Ende 2021 stellte eine stationäre Einrichtung der Pflege ihren Betrieb in Braak ein. In Bad Oldesloe stellte eine stationäre Einrichtung der Eingliederungshilfe ihren Betrieb ein.

Insgesamt waren die Jahre 2021 und 2022 nach wie vor von der Coronavirus Pandemie (COVID-19 / SARS-CoV-2) geprägt.

II. 1. Einrichtungen/Plätze/Prüfungen

1.1 Jährlich zu prüfende stationäre Einrichtungen (§ 7 Abs. 1 SbStG)

Hinweis: Stichtag der Datenerhebung ist der Tag der Regelprüfung

Einrichtungsart	Anzahl der stat. Einrichtungen	Vorgehaltene Plätze	Belegte Plätze	Durchgeführte Regelprüfungen	davon mit dem MDK	Erteilte Verzichte von der Regelprüfung	Prüfquote	Durchgeführte Anlassprüfungen
1. Berichtsjahr								
Altenpflege	46	3695		20	0	0	0,43478	73
EGH	17	923		6		0	0,35294	0
gesamt	63	4618	0	26		0	0,4127	73
2. Berichtsjahr								
Altenpflege	45	3670		34	0	0	0,75556	49
EGH	17	912		26		0	1,52941	0
gesamt	62	4582	0	60		0	0,96774	49

1.2 Nur aus besonderem Anlaß zu prüfende Einrichtungen (§7 Abs. 2 SbStG)

Hinweis: Stichtag der Datenerhebung ist der jeweils letzte bekannte Stand

Einrichtungsart	Anzahl der Einrichtungen	Vorgehaltene Plätze	Anzahl der Einrichtungen	Vorgehaltene Plätze
1. Berichtsjahr				
Tagespflege	11	238		
Nachtpflege	0	0		
Kurzzeitpflege	0	0		
Altenheime	4	886		
Hospize	1	12		
gesamt	16	1136		
2. Berichtsjahr				
			11	238
			0	0
			0	0
			4	886
			1	12
			16	1136

Gab es im Berichtszeitraum anlassbezogene Prüfungen?

1. Berichtsjahr

2. Berichtsjahr

Ggf. Erläuterung:

Ziffer II. 1.1

2021 - Jährliche Regelprüfungen nach § 20 (1) SbStG wurden mit Erlass vom 27.11.2020 ausgesetzt. Ab dem 19.04.2021 wurden verkürzte präsenzarme Regelprüfungen durchgeführt.

Vollumfängliche Regelprüfungen erfolgten wieder ab dem 01.07.2021.

2022 - Im Zeitraum vom 01.01. bis 31.01.2022 wurde auf die Durchführung von Regelprüfungen verzichtet. Mit Erlass vom 24.01.2022 wurden wieder verkürzte und präsenzarme Regelprüfungen durchgeführt. Im Bereich der Eingliederungshilfe betreiben 17 Träger insgesamt 37 Wohnhäuser. Von diesen wurden 26 Wohnhäuser überprüft. Siehe auch Anlage zu Ziffer II. 1.1.

1.3 Besondere Wohn-, Pflege- und Betreuungsformen (§ 8 SbStG)

Hinweis: Stichtag der Datenerhebung ist der jeweils letzte bekannte Stand

	Anzahl der angezeigten WG's	Angezeigte Plätze	Anzahl der angezeigten WG's	Angezeigte Plätze
1. Berichtsjahr			2. Berichtsjahr	
Wohngemeinschaften	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>

Gab es im Berichtszeitraum anlassbezogene Prüfungen?

1. Berichtsjahr

2. Berichtsjahr

Ggf. Erläuterung:

Es gibt im Kreis Stormarn nur 1 bekannte besondere Wohn- und Pflegeform gemäß § 8 SbStG für 8 Bewohner, die bereits vor dem SbStG in den Betrieb gegangen ist.

Es gibt vereinzelt Nachfragen, konkrete Projekte sind nicht entstanden bzw. geplant.

Eine im Jahr 2022 geplante Wohngemeinschaft wurde aufgrund der Änderung des SbStG (§ 8 (1)) nicht realisiert.

Tätigkeitsbericht 2021 – 2022

Anlage zu Ziffer II. 1.1 - Jährlich zu prüfende Einrichtungen

Im Berichtszeitraum 2021 / 2022 sind im Kreis Stormarn keine neuen Einrichtungen der Altenpflege (SGB XI) und der Eingliederungspflege (SGB IX/XII) entstanden. Zum 31.12.2022 standen im Kreis 3670 Pflegeplätze zu Verfügung.

Die Tagespflegeeinrichtungen haben sich etabliert mit steigender Tendenz.

Zu den anbieterverantworteten Wohn, Pflege- und Betreuungsformen (§ 8 SbstG) gab es vereinzelt Anfragen (Beratungen). Konkrete Projekte wurden nicht realisiert.

Die Betreuung von demenziell und gerontopsychiatrisch erkrankten Bewohnern erfolgt in nahezu allen Pflegeeinrichtungen.

Ein Pflegeheim im Kreis Stormarn hat sich auf die Betreuung von Menschen spezialisiert, die an Multiple Sklerose erkrankt sind.

Die konstant hohe Zahl von Beschwerden im Jahr 2022, der dadurch bedingte deutliche Anstieg von Anlassprüfungen sowie die Nacharbeit zu den bei Regelprüfungen und Nachprüfungen festgestellten Mängeln (Mängelberichte, weitere Nachprüfungen, fachliche Begleitungen), haben einen insgesamt sehr hohen Arbeitsanfall verursacht. Seit Ende April 2022 konnten wieder die vorgeschriebenen jährlichen Regelprüfungen in den stationären Einrichtungen der Altenpflege (33 von 45) durchgeführt werden.

2. Personal in den stationären Einrichtungen (§ 10 SbStG-DVO)

Hinweis: Stichtag der Datenerhebung ist der Tag der Regelprüfung

Einrichtungen in denen die FKQ* gilt	Erfüllung der FKQ	FKQ 40- <50%	FKQ <40%	Be-freiungen (§ 10 Abs. 2 SbStG-DVO)
1. Berichtsjahr				
Altenpflege	12	5	3	0
EGH	6	0	0	0
gesamt	18	5	3	0
2. Berichtsjahr				
Altenpflege	18	13	3	1
EGH	21	5	0	0
gesamt	39	18	3	1

Ggf. Erläuterungen:

Im Berichtszeitraum 2021 konnte die Personalsituation im Rahmen von Regelprüfungen bei 20 Einrichtungen geprüft werden.

Im Rahmen von Anlassprüfungen wurde die Personalsituation in diversen weiteren Einrichtungen geprüft.

Hierbei lag die FKQ bei 80 % der geprüften Einrichtungen bei unter (<) 50 %.

Bei den restlichen 20 % der geprüften Einrichtungen lag die FKQ unter (<) 40 %.

*FKQ (= Fachkraftquote): Nach § 10 Abs. 1 SbStG-DVO muss mindestens die Hälfte des weiteren mit den Leistungsträgern vereinbarten Personals für Betreuung und Pflege Fachkräfte sein.

3. Tätigkeit der Aufsichtsbehörde

3.1 Beratungen (§ 3 Abs. 2 SbStG)

Hinweis: Beratungen beziehen sich auf einen Gegenstand bzw. ein Ereignis und/oder sind an einen Empfängerkreis gerichtet. Die Beratung kann ggf. mehrere Beratungsaktivitäten umfassen. Es sind jeweils die wichtigsten Schwerpunkte zu nennen.

	1. Berichtsjahr	2. Berichtsjahr
Anzahl der Beratungen	<input type="text" value="250"/>	<input type="text" value="143"/>

Beratungsschwerpunkte im Berichtszeitraum:

Anerkennung von Mitarbeitern als Fachkraft, Neu- und Umbauten von Einrichtungen, Heimmitwirkung, Personaleinsatzplanung, Arzneimittellversorgung, besondere Wohn-, Pflege- und Betreuungsformen und Heimplatzsuche. Bedingt durch die Pandemie erfolgten eine Vielzahl von Beratungen zu den Allgemeinverfügungen des Kreises Stormarn, der Landesverordnungen und den Besuchsrechten. Eine Vielzahl von Beratungen im Zusammenhang mit einer insolventen Einrichtung wurden durchgeführt

3.2 Mängelberatungen (§ 22 SbStG)

Anzahl der Mängelberatungen

	1. Berichtsjahr	2. Berichtsjahr
Altenpflege	<input type="text" value="64"/>	<input type="text" value="113"/>
EGH	<input type="text" value="6"/>	<input type="text" value="52"/>
gesamt	<input type="text" value="70"/>	<input type="text" value="165"/>

Art der bei den Prüfungen am häufigsten vorgefundenen Mängel in der Altenpflege:

Hinweis: Zutreffendes bitte ankreuzen, max. 3 Kreuze je Berichtsjahr

	1. Berichtsjahr	2. Berichtsjahr
1. Wohnqualität der Einrichtung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Konzeption und Qualitätsmanagement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Umgang mit Beschwerden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Hauswirtschaftliche Versorgung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Vernetzung, Teilhabe und soziale Betreuung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Wahrung der Grundrechte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Aufbauorganisation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Personalstruktur und -qualifizierung	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
9. Personaleinsatz	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
10. Finanzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

11. Informationspflichten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Mitwirkung und Mitbestimmung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Die Freiheit einschränkende Maßnahmen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Arzneimittelversorgung	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
15. Ergebnisqualität	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Ggf. Erläuterungen:

Folgende Feststellungen wurden getroffen:
 Defizit an Pflegefachkräften, die Fachkraftquote lag unter 50 %, unzureichende Angebote an Fortbildungen, keine prospektiven Fortbildungspläne vorhanden. Unzureichende Schichtbesetzungen in den Wohnbereichen, Mängel in der formalen Dienstplanführung. Ärztliche Verordnungen wurden nicht umgesetzt, Mängel im Umgang mit BTM, Mängel in der Umsetzung der Expertenstandards (Dekubitusprophylaxe, Sturzprophylaxe, Pflege von Menschen mit chronischen Wunden, Ernährungsmanagement). Seit dem Jahr 2022 wurden vermehrt Mängel in der Ergebnisqualität (Pflegeschieden) festgestellt.

Art der bei den Prüfungen am häufigsten vorgefundenen Mängel in EGH-Einrichtungen:

Hinweis: Zutreffendes bitte ankreuzen, max. 3 Kreuze je Berichtsjahr

	1. Berichtsjahr	2. Berichtsjahr
1. Wohnqualität der Einrichtung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Konzeption und Qualitätsmanagement	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3. Umgang mit Beschwerden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Hauswirtschaftliche Versorgung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Vernetzung, Teilhabe und soziale Betreuung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Wahrung der Grundrechte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Aufbauorganisation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Personalstruktur und -qualifizierung	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
9. Personaleinsatz	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
10. Finanzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Informationspflichten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Mitwirkung und Mitbestimmung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Die Freiheit einschränkende Maßnahmen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Prozessqualität	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

15. Umgang mit die Gesundheit gefährdenden Situationen	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
16. Arzneimittelversorgung	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
17. Ergebnisqualität	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ggf. Erläuterungen:

Bei der Personalstruktur gab es Fachkräftedefizite, keine ausreichende Fortbildungsplanung und nicht aktuelle Personallisten. Beim Personaleinsatz wurden Differenzen zwischen Handzeichenliste, Personallisten und Dienstplänen festgestellt. Die formalen Anforderungen an eine Dienstplanführung waren oft mangelhaft.
Bei der Arzneimittelversorgung wurden Mängel in der Dokumentation festgestellt. Medikamente wurden nicht bewohnerbezogen gelagert und Verfallsdaten zum Teil nicht beachtet.

3.3 Beschwerden

Hinweis: Eine Beschwerde ist eine offene Reaktion auf eine enttäuschte Leistungserwartung. Anfragen fallen nicht hierunter.

Anzahl der bei der Aufsicht
eingegangenen Beschwerden

	1. Berichtsjahr	2. Berichtsjahr
Altenpflege	<input type="text" value="87"/>	<input type="text" value="143"/>
EGH	<input type="text" value="17"/>	<input type="text" value="7"/>
gesamt	<input type="text" value="104"/>	<input type="text" value="150"/>

3.4 Ordnungsrechtliche Verfügungen (§§ 23-25, 29 SbStG)

(Z.B. Anordnungen, Beschäftigungsverbote, Untersagungen, Ordnungswidrigkeiten)

	1. Berichtsjahr	2. Berichtsjahr
Anzahl der ordnungsrechtlichen Verfügungen	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="11"/>

Art der ordnungsrechtlichen Verfügungen:

Hinweis zu Ziffer II. 3.3 (Beschwerden):
Im Bereich der sonstigen Wohnformen, Altenheime und ambulanten Pflegedienste gab es bei der Heimaufsicht im Jahr 2021 - 6 Beschwerden

Hinweis zu Ziffer II. 3.4 Ordnungsrechtliche Verfügungen
2021 - keine behördlichen Anordnungen, nur freiwillige Belegungsstopps
2022 - 3 behördliche Belegungsstopps, 3 Verlängerungen des Belegungsstopps, 3 Ordnungsverfügungen mit Androhung von Zwangsgeld, sowie 2 Ordnungsverfügungen mit Festsetzung von Zwangsgeld.

4. Aufsicht und Arbeitsgemeinschaften

4.1 Personal in der Aufsichtsbehörde in Vollzeitstellenanteilen

Hinweis: Stichtag der Datenerhebung ist der 31.12. des jeweiligen Berichtsjahres

	1. Berichtsjahr	2. Berichtsjahr
Verwaltungsmitarbeiterinnen und Verwaltungsmitarbeiter	3,1	3,1
Eigene Fachkräfte (z. B. Pflegefachkräfte, Sozialpädagogen)	0,75	1,75

4.2 Arbeitsgemeinschaften

Hinweis: Darstellung der Zusammensetzung der Arbeitsgemeinschaft nach § 19 Abs. 2 SbstG sowie der Zusammenarbeit der Aufsicht mit den anderen AG-Mitgliedern und anderen Aufsichtsbereichen

Siehe Anlage zu Ziffer II. 4.2.

Tätigkeitsbericht 2021 und 2022

Anlage zu Ziffer II. 4.2 -- Arbeitsgemeinschaften

Nach § 19 Abs. 1 SbStG sind die für die Ausführung des Gesetzes zuständigen Behörden (Landräte der Kreise und Bürgermeister der kreisfreien Städte) verpflichtet, insbesondere mit den Pflegekassen, deren Landesverbänden, dem Medizinischen Dienst (MD Nord), dem Prüfdienst des Verbandes der Privaten Krankenversicherung e.V., dem Gesundheitsamt und den zuständigen Trägern der Eingliederungshilfe und der Sozialhilfe eng zusammenzuarbeiten und hierzu entsprechend § 19 Abs. 2 SbStG eine Arbeitsgemeinschaft zu bilden. Den Vorsitz führt die Aufsichtsbehörde nach dem SbStG. Mehrere Arbeitsgemeinschaften können eine gemeinsame Arbeitsgemeinschaft bilden.

Die Arbeitsgemeinschaft ist nach § 19 Abs. 3 SbStG gehalten, mit anderen öffentlichen Stellen vertrauensvoll zusammenzuarbeiten, insbesondere mit der für die Brandverhütungsschau zuständigen Dienststelle, der Bauaufsicht, den Betreuungsbehörden, dem Arbeits- und Gesundheitsschutz, den Verbänden der freien Wohlfahrtspflege, den Trägern von Einrichtungen und deren Vereinigungen, den Verbänden und Interessenvertretungen der Bewohnerinnen und Bewohner und des Verbraucherschutzes sowie mit den Verbänden der an der Pflege und Betreuung beteiligten Berufsgruppen. Bei Bedarf sollen Vertreter dieser Bereiche zu Sitzungen der Arbeitsgemeinschaft hinzugezogen werden.

Einmal jährlich berichtet die zuständige Behörde über die Zusammenarbeit (§ 19 Abs. 5 SbStG).

Die jährliche Sitzung im Jahr 2022 fand am 03.11.2022 statt.

Der Tätigkeitsbericht 2022 ist auf der Homepage des Kreises Stormarn (Wohnpflegeaufsicht) veröffentlicht.

5. Mitwirkung und Mitbestimmung

Hinweis: Stichtag der Datenerhebung ist der Tag der Regelprüfung

Stationäre Einrichtungen mit rechtlich vorgeschriebenem Bewohnerbeirat	Anzahl der Ein- richtungen mit vorge- schriebe- nem Beirat	davon mit gewähltem Bewohner- beirat	oder Ersatz- gremium	oder Bewohner- fürsprecher /in
1. Berichtsjahr				
Altenpflege	46	41	0	4
EGH	38	36	0	2
gesamt	84	77	0	6
2. Berichtsjahr				
Altenpflege	45	40	0	4
EGH	37	35	0	2
gesamt	82	75	0	6

III. Anhang

Erreichbarkeit der Aufsicht (Adresse, Ansprechpartner, Telefon, Fax, E-Mail)

Kreis Stormarn
Der Landrat
Fachdienst Öffentliche Sicherheit
– Wohnpflegeaufsicht -
Mommsenstraße 13
23843 Bad Oldesloe

Telefon: 04531 – 160-0
Fax: 04531 – 160 1570
Mail: Wohnpflegeaufsicht@kreis-stormarn.de

Ansprechpartner:

Fachdienstleiter Öffentliche Sicherheit
Herr Kusewehr, Telefon 04531 - 160 1334
Mail: t.kusewehr@kreis-stormarn.de

Herr Lakies, Telefon 04531 – 160 1371
Mail: t.lakies@kreis-stormarn.de

Frau Möller, Telefon 04531 – 160 1391
Mail: c.moeller@kreis-stormarn.de

Frau Krüger, Telefon 04531 – 160 1199
Mail: k.krueger@kreis-stormarn.de

Frau Kohoutek, Telefon 04531 – 160 1392
Mail: n.kohoutek@kreis-stormarn.de

Frau Blunk, Telefon 04531 – 160 1372
Mail: s.blunk@kreis-stormarn.de

Frau Zill, Telefon 04531 - 160 1019
Mail: s.zill@kreis-stormarn.de