



Managementbewertung 2006

<u>Inhalt</u>	<u>Seite</u>
1. Überprüfung der Qualitätspolitik	3
1.1 Entwicklungen, die sich auf das Qualitätsmanagementsystem auswirken können	3
1.2 Folgemaßnahmen aus der Managementbewertung 2005	4
1.3 Projektrealisierung	4
2. Qualitätsziele	5
2.1 Organisatorische, strukturelle und konzeptionelle Ziele	5
3. Management der Ressourcen	15
3.1 Finanzen	15
3.2 Personal	16
3.2.1 Mitarbeiterqualifizierung	17
4. Marktbeurteilung und Kundenzufriedenheit	18
4.1 Marktakzeptanz und Strategien	17
4.2 Beschwerden	18
4.3 Kundenzufriedenheit	18
5. Überprüfung und Verbesserung	19
5.1 Interne Audits	19
5.2 Mitarbeitervorschläge	19
5.3 Korrektur- und Vorbeugemaßnahmen	20
5.4 Kennzahlen	20
5.5 Bewertung des Qualitätsmanagementsystems	20
6. Gesamtbewertung	21

1. Überprüfung der Qualitätspolitik

1.1 Entwicklungen, die sich auf das Qualitätsmanagementsystem auswirken können

Unsere Qualitätspolitik wird in den kommenden zwei Jahren im Wesentlichen durch drei Entwicklungen bestimmt, die sich nachhaltig auf unser Qualitätsmanagementsystem auswirken werden:

- 1.) Die Strategie des LVR, die Kosten im Bereich der Eingliederungshilfe nachhaltig zu senken.
- 2.) Der grundlegende Umbau der Behindertenhilfe im Rheinland unter der Überschrift „Ambulant vor Stationär“.
- 3.) Die weitere Verlagerung und Regionalisierung von Wohn- und Beschäftigungsangeboten aus dem übertensorgten, weniger dicht besiedelten Nordkreis Kleve in die bevölkerungsreiche nordwestliche Rhein-Ruhrregion.

Als behindertenpolitische Vorgaben des LVR stellen diese Entwicklungen grundlegende Rahmenbedingungen unserer Unternehmenspolitik und Unternehmensführung dar.

Zweieinhalb Jahre nach der Hochzonung des „Ambulant Betreuten Wohnens“ in NRW zu den Landschaftsverbänden sprechen Statistiken eine eindeutige Sprache. Ambulante Hilfen sind, zumindest für die bisher angesprochene Klientel, deutlich kostengünstiger als stationäre.

Die im 2. Quartal 2006 zwischen den Landschaftsverbänden und den Spitzenverbänden der Freien Wohlfahrtspflege abgeschlossenen Zielvereinbarungen bedeuten auch für das HPH-Netz des LVR bis Ende 2008 eine 9%ige Umwandlung bisher stationärer Wohnplätze für Menschen mit geistiger Behinderung in ambulante Angebote, die einen 5%igen Abbau der bisherigen stationären Wohnplätze mit einschließt.

Mit der Umsetzung der Rahmenvereinbarung verbindet die politische Vertretung vor allem eine deutliche Kostenreduzierung im Bereich der Eingliederungshilfe, einen weiteren Vorschub der Ambulantisierung und erwartet uns in Vorbildfunktion an der Spitze dieses Umwandlungsprozesses.

Vor diesem Hintergrund können wir heute davon ausgehen, dass die Verwaltungsspitze des LVR mittelfristig von den drei HPH-Netzwerken einen Abbau von stationären Wohnplätzen von deutlich über 5% erwartet.

Dieser Schritt soll einerseits die Unumkehrbarkeit des Veränderungsprozesses in der Behindertenhilfe manifestieren, andererseits ein Richtungsweisender Beitrag dazu sein, dass auch nach 2010 die Zuständigkeit für das „Ambulant betreute Wohnen“ in Händen der Landschaftsverbände bleibt.

Es gilt jetzt mit dem Kostenträger LVR und dem Kämmerer Bedingungen auszuhandeln, dass dieser erweiterte Abbau von stationären Wohnplätzen zum Nutzen der betroffenen Menschen mit Behinderungen geschehen kann, aber auch unternehmens- und personalpolitisch vertretbar ist.

Um diesen gewaltigen, von uns bereits begonnenen Veränderungsprozess zum Wohle unserer Klienten gemeindenah fortführen zu können, benötigen wir belastbare Verfahren in den Bereichen Assistenz und Betreuung, Pflege, Personalbewirtschaftung, Organisation, Finanzwirtschaft, Marketing und bürgerschaftlichem Engagement.

Das zum Jahresbeginn 2007 gestartete Pilotprojekt „Ambulant Betreutes Wohnen im Wohn- und Beschäftigungsverbund“ dient u. a. dazu, die bisherigen Verfahren im Bereich BeWo kritisch auf den Prüfstand zu stellen, zu verändern, weiterzuentwickeln oder neu zu entwerfen.

Auswirkungen des Bestrebens der Regionalisierung von Hilfen im Bereich der Behindertenhilfe im Rheinland sind heute im Nordkreis Kleve bereits deutlich spürbar. Stationäre Wohnplätze für Menschen mit geringem oder mittleren Hilfebedarf sind kaum noch gefragt und können nicht mehr vermarktet werden.

Der Auszug aus dem Kerngelände in Bedburg-Hau und die Verlagerung von stationären Wohnplätzen und tagesstrukturierenden Angeboten aus dem Nordkreis Kleve in die Region Duisburg, bietet Menschen mit geistiger und mehrfacher Behinderung zukünftig bedarfsgerechte Hilfen in ihrer ursprünglichen sozialen Umgebung, sichert uns weiterhin unsere Marktanteile, unsere Umsätze und unsere Arbeitsplätze.

Die von den Betriebsleitungen und dem Dezernat für das Gesamtnetz entworfene Strategie „Vision 2010“ dient vor allem dazu, unter Berücksichtigung der oben skizzierten Rahmenbedingungen und der prekären Finanzsituation des LVR, uns als Spitzenanbieter im Bereich der Behindertenhilfe zu etablieren und uns mittel- und langfristig auf dem Markt zu behaupten. In diesem Frühjahr werden wir unsere Unternehmensstrategie „Vision 2010“ allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern präsentieren.

1.2 Folgemaßnahmen aus der Managementbewertung (MP 01)

Die im Folgenden unter Punkt 2 dargestellte Zielplanung für das Jahr 2007 schließt unmittelbar an die in der Managementbewertung 2005 vorgenommene Zielplanung für das Jahr 2006 an. Sie ist wesentliche Grundlage für die kontinuierliche und zuverlässige Steuerung der Unternehmensentwicklung.

Die im Jahr 2006 realisierten Ziele sind Resultate unserer Qualitätspolitik und Unternehmensführung. Zweck der Zielplanung 2007 ist die weitere Entfaltung unseres Unternehmens und die Sicherung unserer Marktposition.

Bewertung: +

1.3 Projektrealisierung (MP 01)

Wie in der Managementbewertung 2005 angekündigt, haben wir unter Aufwand-Nutzen-Gesichtspunkten unser bisheriges Verfahren überarbeitet und setzen es seit Mitte 2006 als Instrument für die Planung, Durchführung und Bewertung von folgenden Neuentwicklungen ein:

- 1.) Einführung der IHP-Software und Schulung der Mitarbeiter/innen in den Assistenz- und . Betreuungsbereichen
- 2.) Entwicklung eines Spezialangebots für Menschen mit Autismus. (Projektauftrag aus November 2006, Start März 2007)
- 3.) Ambulant Betreutes Wohnen im Wohn- und Beschäftigungsverbund als Pilotprojekt in der Klever Oberstadt (Start Februar 2007)

Die Entwicklung eines Kompetenzzentrums zur psychiatrischen, pädagogischen und therapeutischen Versorgung von Menschen mit geistiger Behinderung und psychosozialen Auffälligkeiten in Zusammenarbeit mit den Rheinischen Kliniken Bedburg-Hau ist in einem eigens dafür geschaffenen, im Dezernat 8 des LVR angesiedelten Brückenprojekt, aufgegangen.

Der Start des zur Einführung der Profitcenterorganisation aufgeschobenen Pilotprojekts ist für Mitte 2007 in der Region Emmerich-Rees-Kalkar-Grieth vorgesehen.

Anmerkung

☞ *Erst im kommenden Jahr wird sich zeigen, ob die entwickelten Instrumente den Anforderungen für ein erfolgreiches Projektmanagement entsprechen. Eine besondere Bedeutung wird hierbei dem Informationsaustausch und -fluss zum jeweils aktuellen Entwicklungsstand zukommen. Instrumente für eine nachvollziehbare Projektdokumentation, wie dezidierte Zeitplanung, Festlegung von Meilensteinen und Berichtsfrequenzen, müssen vorliegen.*

Bewertung: +

2. Qualitätsziele (MP01)

2.1 Organisatorische, strukturelle und konzeptionelle Ziele

Ziele		Ziele	Ziele	[MP01]
2006		2007	2008	
1	Schaffung von 21 Ersatzplätzen für Wohn-, Assistenz- und Betreuungsangebote (Rest von 230) und weitere Dezentralisierung der Restwohnplätze im Kerngelände und Wohnplätzen rund um den Kernbereich im Nordkreis Kleve [HDP 01]			
0	Verlagerung des Restes von 21 von ursprünglich 230 Wohnplätzen nach Duisburg; darüber hinaus Realisierung weiterer Ersatzwohnplätze für Wohnplätze im Kerngelände u. i. Nordkreis Kleve in Duisburg und ggf. in Oberhausen			
2	Aufgabe von Wohnhäusern im Kernbereich in Bedburg-Hau [HDP 01]			
	Aufgabe der Häuser 31, 20 und 40 für Wohnangebote für unsere bisherige Klientel (67 Wohnplätze bis spätestens 2010)			
3	Umsetzung der Rahmenzielvereinbarung mit Amt 72 [HDP 01]			
0	Umwandlung stationärer Wohnplätze in BeWo: 20	Umwandlung stationärer Wohnplätze in BeWo: 24	Umwandlung stationärer Wohnplätze in BeWo: 21	
-	Abbau stationärer Wohnplätze: 6 (Reg. I)	Abbau stationärer Wohnplätze: 24 (8 Reg. III, 5 Reg IV, 11 Reg VIII)	Abbau stationärer Wohnplätze: 6 (Reg. III)	

Ziele		Ziele [MP01]	Ziele [MP01]
2006		2007	2008
Regionaler Ausbau des "Ambulant betreuten Wohnens" [HDP01]			
-	Schaffung mindestens drei weiterer Plätze im "Ambulant betreuten Wohnen" pro Region	Ausbau des "Ambulant betreuten Wohnens" entsprechend der Rahmenzielvereinbarung mit dem Kostenträger LVR bis Ende 2008 - 5%ige Umwandlung stat. Plätze -	
-	1.) Einrichtung mindestens eines Trainings-appartements pro Region; 2.) Einführung eines BeWo-Trainingsprogramms für Nutzer und zMA; 3.) Entwicklung eines Finanzierungs- und Budgetierungsverfahrens BeWo	Durchführung eines bereits IV/2006 konzipierten Projektes "BeWo" als Indikator und Multiplikator für eine Bedarfsgerechte Realisierung der Gesamthematik in allen Regionen des HPH - Netzes Niederrhein unter Berücksichtigung von: Assistenzleistungen und des Casemanagements, Einbindung ins Wohn- und Beschäftigungsverbundmodell, Personalbewirtschaftung, Organisation, Management, Finanzierung und Controlling, Kommunikation und Kooperationen, Public Relations, Akquise,	
Fachleistungsstundenmodell [HDP 01 - 07]			
0	Planung, Berechnung und Abrechnung der Leistungen im Bereich des stationären Wohnens in den Wohnbereichen Albersallee und Loosenhof nach dem Fachleistungsstundenmodell		
Koordinierungs-, Kontakt- und Beratungsangebote (KoKoBe) [HDP 01 - 07]			
5	Weiterentwicklung der KoKoBe-Arbeit unter optimaler Nutzung der bereitgestellten Ressourcen		
0			
Weiterentwicklung und Anpassung der Regionalkonzeption [HDP01-07]			
6	Aktualisierung der Konzeptionen aller Regionen unter Berücksichtigung des Wohn- und Beschäftigungsmodells, BeWo, Kooperationen und Angebotsvernetzung vor Ort	Aktualisierung der Konzeptionen aller Regionen unter Berücksichtigung des Wohn- und Beschäftigungsmodells, BeWo, Kooperationen und Angebotsvernetzung vor Ort inklusive Kennzahlen für Benchmarking	
0			

Ziele		Ziele	Ziele	Ziele
2006		2007	2008	
7	Weitere Etablierung des individuellen Hilfeplanverfahrens / [HDP 01 - 07]			
+	Kontinuierliche Schulung aller Mitarbeiter/innen der Assistenz- und Betreuungsdienste			
0	Einführung der IHP-Software in allen Wohnbe-reichen und Schulung der Mitarbeiter/innen der Assistenz- und Betreuungsdienste. Realisierung dieser Zielsetzung im Rahmen eines Projektes bis Ende 2007[HDP01 -07]	Im Rahmen der Projektrealisierung: Weitere Schulungen der Mitarbeiter/innen der Assistenz- und Betreuungsdienste [HDP 01 - 07]		
8	Persönliche Assistent (PersAss) / [HDP 01 - 07]			
-	Drei Informationsgroßveranstaltungen pro Jahr bis Ende 2007 für alle MA	Systematische Weiterqualifizierung aller Mitarbeiter/innen der Assistenz- und Betreuungsdienste in allen Regionen		
0	Schulungen im Rahmen der Regionalkonferenzen, der Teams und MA im BeWo			
0	Differenziertes Qualifizierungsprogramm für PersAss im Fortbildungsprogramm			
9	Konzeptentwicklung zur Betreuung von Menschen mit autistischer Symptomatik: Ab Oktober 2006 im Rahmen eines Projektes in der Region IV [HDP 01; HDP 02]			
0				Weiterentwicklung des Konzepts zur Betreuung von Menschen mit autistischer Symptomatik [HDP 01; HDP 02]
10	Konzeptentwicklung zur Betreuung von Menschen mit geistiger Behinderung und herausforderndem Verhalten: Ab 01.01.07 im Rahmen eines begleiteten Projektes in der Region III [HDP 01; HDP 02]			
0				Weiterentwicklung des Konzepts zur Betreuung von Menschen mit geistiger Behinderung und herausforderndem Verhalten [HDP 01; HDP 02]

Ziele		Ziele	Ziele
2006		2007	2008
11	0	Konzeptentwicklung zur Betreuung von pflegebedürftigen Menschen mit geistiger Behinderung: Ab 01.01.07 im Rahmen eines begleiteten Projektes in der Region III [HDP 01; HDP 02] Weiterentwicklung des Konzepts zur Betreuung von pflegebedürftigen Menschen mit geistiger Behinderung [HDP 01; HDP 02]	
	-	Konzeptentwicklung zur Betreuung von schwerstmehrfach behinderten Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit geistiger Behinderung [HDP 01; HDP 02]	
	-	Konzeptentwicklung zur Betreuung von Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit geistiger Behinderung und herausforderndem Verhalten [HDP 01; HDP 02]	
12	0	Im Rahmen des im Dezemat 8 angesiedelten "Brückenprojekts": Konzeptentwicklung zur Betreuung von Menschen mit geistiger Behinderung, die derzeit in der Forensik leben [HDP 01; HDP 02]	
	0	Organisation der Assistenz und Betreuungsdienste [UP 04] Weiterentwicklung der Organisation v. d. Hintergrund der bestehenden Planungen	
	+	GGF. weitere Stellenbesetzungen	

Ziele		Ziele [MP01]	Ziele [MP01]
2006		2007	2008
13	Personalmanagement [UP 04]		
	Umsetzung des Konzeptes bedarfsangepasster Personaleinsatz		
	Betriebliches Eingliederungsmanagement: Einführung eines Systems zur betrieblichen Wiedereingliederung		
	Entsprechend den Vorgaben der Trägerverwaltung: Mitarbeit bei der Einführung einer leistungsorientierten Bezahlung (LOB)		
14	Realisierung des HPH-Netz Niederrhein 06;HDP01-07,UP01-04] [MP01-		
	+ Integration der 48 Wohnplätze des RHPH Viersen in die Region II im Südkreis Kleve		
	0 Entwicklung und Ausbau der Dienstleistungen und der Organisationsstruktur entsprechend der Zielplanung 2006/2007;		
	0 Anpassung der örtl. Struktur an die Aufbauorganisation		
15	Krisenprävention - Krisenintervention [HDP 02]		
	0 Praktische Umsetzung der Konzeption zur regionalen Krisenprävention/-intervention in den Wohnbereichen aller Regionen unter Einbeziehung des BeWo		
16	Profitcenterorganisation [UP02]		
	- Durchführung und Bewertung des Pilotdurchlaufs zur Profitcenterorganisation Weiterentwicklung der Budgetierung mit dem Ziel, die Profitcenterorganisation in Form eines Pilotprojektes in d Region 7 bis Ende 2008 einzuführen		
17	Neukonzipierung HPZ/TSF [HDP 04] / [UP02]		
	0 Schaffung von HPZ-Angeboten, insbesondere im Bereich der tagesstrukturierenden Beschäftigung an den Standorten Duisburg, Moers, Kamp-Lintfort und Spellen Aufbau eines HPZ-Angebots insbesondere im Bereich der tagesstrukturierenden Beschäftigung und Selbstversorgung in den Regionen IV und V. Dabei kooperieren die Regionen IV, V und II untereinander und ggf. auch mit anderen Trägern und nutzen Synergieeffekte		

Ziele		Ziele	Ziele	[MP01]	[MP01]
2006			2007		2008
18	Erweiterung der Arbeitsplätze [HDP 05]				
0	Weitere Vermittlung von Arbeitsmöglichkeiten für Bewohner/innen	Weitere Vermittlung von Arbeitsmöglichkeiten für Bewohner/innen und tragfähige Vorbereitung von Arbeitsplatzwechseln in die Duisburger Werkstatt			
19	Umsetzung des novellierten Heimgesetzes [QMS]				
+	Weitere Umsetzung des novellierten Heimgesetzes unter Berücksichtigung dezentraler Strukturen				
+	Neuorganisation der Assistenz des Heimbeirats				

Ziele		Ziele [MP01]	Ziele [MP01]
2006		2007	2008
Optimierung des Informationsmanagements [MP04]			
21	Überführen des Bewohnerinformations-systems in eine Datenbank auf Access-Basis		
-	Auswertung des Pilotdurchlaufs und Einführung der Balanced Scorecard in der Region 9 [MP02]		
-	SP-Expert: Weitere funktionsbezogene Schulungen der zMA		
+	Konzeptüberarbeitung entspr. TVÖD und weitere funktionsbezogene Schulungen zum "Dienstplanrecht"	Konzeptüberarbeitung entspr. TVÖD und weitere funktionsbezogene Schulungen zum Thema "Arbeitszeit"	
+	Erprobung des Modells zur Flexibilisierung von Arbeitszeiten in den Wohnbereichen der HPH nach den zentral erarbeitenden Vorgaben	Flächendeckende Einführung von Arbeitszeitkonten	
-	Verbesserung der Auswertungsmöglichkeiten in SP Expert durch Einführung von Cristal Reports: Beteiligung am LVR-Pilotprojekt		
0	Einführung der Software für die tägliche Bewohnerdokumentation in den Wohnbereichen u. den HPZ u. Schulung d. MA [HDP 01 -07] in Verbindung mit dem IHP-Schulungsprojekt (Vgl. Nr.7)	Schulung aller Mitarbeiter/innen in den Assistenz- u. Betreuungsbereichen [HDP 01 - 07] in Verbindung mit dem IHP-Schulungsprojekt (Vgl. Nr.7)	
0	Überprüfung der Soft- und Hardwareausstattung insbesondere in den Wohnbereichen und weitere Anpassung an Erfordernisse der Praxis unter Berücksichtigung unserer finanzieller Möglichkeiten		
0			Entwicklung und Einführung einer Datenbank "BeWo"

Ziele		Ziele [MP01]	Ziele [MP01]
2006		2007	2008
22	+	Kundenrückmeldungen [MP03]	
	0	Kontinuierliche Kundenrückmeldungen durch Bewohnerbesprechungen Stellvertretende Bewertung der Zufriedenheit der Bewohnerinnen und Bewohner, die nicht sprechen können, mittels Checklisten der Uni Köln Planung der Durchführung einer Kundenbefragung: Beauftragung eines spezialisierten Beratungsunternehmens	
	-		
23	+	Qualifizierungsplanung [MP05]	
	-	- Neuorganisation des Mitarbeiter-qualifizierungsbereichs als Stabsbereich - Regionale Budgetierung - Einführung einer Controlling-Software	
	+		
23	-	Neuorganisation der Nachtbetreuung (MP05)	
		Neuorganisation der Nachtsorge und der Bereitschaftsdienste unter Gesichtspunkten der europäischen Rechtsprechung, Dezentralisierung, Bedarfsorientierung und Sparsamkeit im Umgang mit Ressourcen; Entwicklung eines Nachtsorgesystems unter Nutzung aller technischen Möglichkeiten (Vorschlag Region 7)	Wieder Aufgreifen des Themas Nachtsorge im Rahmen eines Projektes in mindestens einer Modellregion im Kreis Kleve

Ziele		Ziele	Ziele	[MP01]	[MP01]
2006				2007	2008
24	-	Gesundheitsförderung für die Mitarbeiter/-innen des HPH [MP05] Einführung des Gesundheitsförderungskonzeptes im Rahmen eines begleiteten Projektes Entwicklung und Einführung eines praktikablen Verfahrens zur Umsetzung der allgemeinen Regelungen des LVR zum Thema "Suchtmittel am Arbeitsplatz"			
		Kennzahlensystem [MP02] Einführung der Balanced Scorecard in der Region 7(9)			
25	0	Öffentlichkeitsarbeit [MP 06] Konzept zur Einbeziehung von ehrenamtlichen Kräften mit dem vorläufigen Ziel: mindestens eine ehrenamtliche Kraft je Wohn- und Beschäftigungsbereich bis Ende 2007; Regionen IV und VIII Praktische Umsetzung des neuen Öffentlichkeitskonzepts			
26	0	Psychiatrisch-Pädagogisch-Therapeutisches Versorgungsangebot [HDP 02, HDP 03] In Zusammenarbeit mit den Rheinischen Kliniken Bedburg-Hau Aufbau eines Psychiatrisch-Pädagogisch-Therapeutischen Versorgungsangebotes für Menschen mit geistiger Behinderung und psychischen Störungen in den Kreisen Kleve und Wesel und in den Städten Duisburg und Oberhausen in Verbindung mit der Gründung eines Pädagogisch-therapeutischen und medizinischen Kompetenzzentrums: 2007 Weiterführung im Rahmen der im Dezernat 8 angesiedelten Brückenprojekte			

Ziele		Ziele	Ziele	Ziele
2006		[MP01]	[MP01]	[MP01]
		2007	2008	
Umgestaltung der Praxisanleitung [MP05; UP04]				
+	Dezentralisierung von derzeit zentralen Aufgaben (damit einhergehend Verstärkung der Assistenz für den Heimbeirat); Organisatorische Zuordnung des Bereichs Praxisanleitung zum Bereich Mitarbeiterqualifizierung (vgl. lfd. Nr. 27)			
27	Strategien zur Reduzierung von Risiken 02] [MP			
+	Vor dem Hintergrund der in den kommenden Jahren anstehenden Pflegesatzabsenkungen: Eruiierung von Einsparpotentialen unter Ausnutzung von Synergieeffekten und möglichst der Sicherung bestehender Qualitätsstandards sowie die Ausschöpfung bereits bestehender und die Eruiierung neuer Einnahmemöglichkeiten			
Legende:				
+	Ziel wurde im Planungszeitraum erreicht			
0	Maßnahmen zur Zielerreichung wurden erfolgreich eingeleitet, Ziel konnte jedoch im Planungszeitraum noch nicht erreicht werden			
-	Ziel konnte im Planungszeitraum nicht erreicht werden oder wurde aufgegeben			
F1	Alle Bewertungen beziehen sich auf die für das Jahr 2006 geplanten Ziele			
Auswertung 2006				
+	0	-		
14	26	16		

3. Management der Ressourcen (MP02)

3.1 Finanzen

Im Ambulant Betreuten Wohnen konnte die Anzahl der Klienten zum Jahresende 2006 auf 45 gesteigert werden. Aufgrund dieser deutlichen Steigerung stiegen die Umsätze von 166.050 EUR im Jahre 2005 auf insgesamt 317.964 EUR im Geschäftsjahr 2006. Obwohl der Anteil an den Gesamterlösen im Jahr 2006 mit 0,8 % noch unbedeutend ist, bestätigte sich der Trend zur Steigerung der Fallzahlen.

Tabelle 1

Leistungs- und Erlösdaten für das Ambulant betreute Wohnen	2006	2005	2004
Anzahl Klienten	45	19	9
Umsätze in EUR	317.960	166.050	21.206

Auch in der Versorgung unserer Bewohner mit tagesstrukturierender Beschäftigung war im Vergleich zum Vorjahr eine deutliche Leistungssteigerung zu verzeichnen. Insgesamt wurden für 329 Bewohner Leistungen nach LT 23 und LT 24 abgerechnet. Dies waren im Vergleich zum Vorjahr 15 Bewohner mehr.

Die erfreuliche Entwicklung bei den Erlösen ist im besonderen Maße der Verlagerung von Kapazitäten aus den Wohnbereichen in die Heilpädagogischen Zentren zu zuschreiben. Die hier angebotenen umfangreicheren tagesstrukturierenden Angebote nach LT 24 können mit einem deutlich höheren Preis im Vergleich zu LT 23 abgerechnet werden. Die differenzierte Abrechnung nach Leistungstypen ist übrigens im November 2004 für die damaligen Heilpädagogischen Heime eingeführt worden.

Tabelle 2

Leistungs- und Erlösdaten für den teilstationären Bereich	2006	2005
Berechnungstage, ungewichtet LT 23	58.696	74.148
Berechnungstage, ungewichtet LT 24	61.197	40.392
Berechnungstage, ungewichtet insgesamt	119.893	114.540
abgerechnete Anzahl Bewohner LT 23	161	203
abgerechnete Anzahl Bewohner LT 24	168	111
abgerechnete Anzahl Bewohner insgesamt	329	314
Umsatzerlöse in TEUR	2.795.330	2.504.849
Umsätze in EUR je Berechnungstag, ungewichtet	23,32	21,87

Im stationären Bereich ist im Vergleich zum Vorjahr die durchschnittliche Auslastung bei den vollstationären Plätzen von 100,28 % auf 102,05 % gestiegen. Die Abrechnung der Leistungstypen für Wohnen führte zu Umsatzerlösen in Höhe von rd. 36.931 TEUR. Damit erhöhten sich die Erlöse gegenüber dem Vorjahr um rd. 3.202 TEUR. Die Erlössteigerung ist durch die Erhöhung der Platzzahl und der Platzauslastung sowie durch die geänderte Bewohnerstruktur - hin zu Menschen mit zunehmend höherem Hilfebedarf - zu erklären.

Tabelle 3

Leistungs- und Erlösdaten für den stationären Bereich	2006	2005
Plätze	778	730
Berechnungstage, ungewichtet	289.802	267.196
Platzauslastung in %	102,05	100,28
Umsatzerlöse in TEUR	36.931	33.729
Umsatzerlöse in EUR/ Berechnungstag, ungewichtet	127,44	126,23

Parallel mit der Platzzahlsteigerung infolge der Eingliederung von Plätzen aus dem HPH Viersen stieg die Vollkräfteanzahl. Damit einhergehend und aufgrund zusätzlich gebildeter Personalarückstellungen stiegen die Personalaufwendungen im Geschäftsjahr 2006 um rd. 2.046 TEUR im Vergleich zum

vorhergehenden Jahr. Bei den Sachaufwendungen stiegen im Wesentlichen die Ausgaben für Energie und Brennstoffe. Das Geschäftsjahr 2006 wird einen Überschuss in Höhe von rd. 66.000 EUR aufweisen.

Die Geschäftsentwicklung für HPH Netz Niederrhein insgesamt ist in der nachfolgenden Tabelle zu verfolgen:

Tabelle 4

Kennzahlen zur Ertragslage	2006	2005	2004	2003
Bilanzgewinn in TEUR	66,0	29,0	7,1	17,3
Umsätze in TEUR (einschließlich Investitionsanteile)	40.044	36.400	36.211	35.324
Entwicklung der Umsätze in %	+ 10,0	+ 0,52	+ 2,5	
Personalaufwand in TEUR	29.395	27.349	26.655	26.483,8
Personalaufwandsentwicklung in %	+ 7,5	+ 2,6	+ 0,6	

Mit der Erweiterung der Angebote im Ambulant Betreuten Wohnen wird in den nächsten Jahren ein Abbau stationärer Plätze einhergehen. Derzeit ist eine Reduzierung bis Ende 2007 von 778 auf 748 Plätze geplant. Bis Ende 2008 sollen nur noch 742 stationäre Plätze zur Verfügung stehen. Die in der Folge des Abbaus stationärer Plätze eintretenden Mindereinnahmen werden Anpassungen nach Innen zur Folge haben müssen.

Verbesserungspotential

☞ Reduzierungen bei den Personal- und Sachbudgets werden nur zu vermeiden sein, wenn es uns gelingt, die Fälle und damit die Umsätze im Ambulant Betreutem Wohnen erheblich zu steigern. Voraussetzung hierfür ist die zeitnahe Entwicklung von praxistauglichen Verfahren zum Ausbau des Ambulant betreuten Wohnens.

Bewertung: +

3.2 Personal

Durch die Neuordnung der Wohnbereiche Wachtendonk und Straelen zum HPH-Netz Niederrhein hat sich die Anzahl der Vollkräfte gegenüber dem Jahr 2005 erhöht.

Aufgrund der höheren Durchschnittsbelegung war es möglich, das Verhältnis von Mitarbeiter/innen pro Klient/in im Assistenz- und Betreuungsdienst, trotz erheblicher Personalkostensteigerung, in 2006 auf dem Vorjahresniveau zu stabilisieren (2005: 1 ./ 1,439; 2006: 1 ./ 1,451).

Der Rückgang bei den Vorpraktikanten war wegen der geänderten Ausbildungs- und Prüfungsordnung für Fachschulen erwartet und so bereits in der Managementbewertung 2005 angekündigt worden.

	2003	2004	2005	2006
Durchschnittliche Vollkräfte	549,58	553,64	552,41	584,41
davon Assistenz- und Betreuungsdienst (ohne Praktikanten und ZDL)	475,51	473,32	473,33	509,26
Heilpädagogischer Förderdienst	18,27	21,21	22,18	23,57
Berufspraktikanten/innen	10,79	13,71	15,12	15,30
Vorpraktikanten/innen	19,12	19,85	18,18	9,30

3.2.1 Mitarbeiterqualifizierung (MP05)

Im Jahr 2006 nahmen 512 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an 106 Fortbildungsveranstaltungen teil:

Anzahl der Fortbildungen	Teilnehmerzahl	Anzahl Mitarbeiter
Insgesamt: 106	980	512
davon:		
EDV Fortbildungen: 22	182	130
FB anderer HPH-Netze: 7	12	11
FB weiterer Träger: 9	26	25

Neun Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter qualifizierten sich in einem Aufbaubildungsgang Sozialmanagement am Berufskolleg des Kreises Kleve weiter, der im Januar 2007 endet. Im Rahmen einer Inhouse-Veranstaltung haben 21 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter eine zertifizierte Weiterbildung zur Praxisanleiterin und zum Praxisanleiter begonnen, die im Mai 2007 endet.

Die neu eingeführte Datenbank ermöglicht nun auch den Regionalleitungen, auf die für sie relevanten Zahlen ihrer Region zuzugreifen. Dies führt zu einer größeren Transparenz im Bereich der Mitarbeiterqualifizierung.

Verbesserungspotential

☞ Zur besseren Umsetzung der Standards des MP05 wird im laufenden Jahr 2007 das Konzept Mitarbeiterqualifizierung erneut überarbeitet.

Bewertung: +

4. Marktbeurteilung und Kundenzufriedenheit (HDP 01 – 07; MP03, MP06)

Die hohe Nachfrage nach stationären Wohnplätzen (56 Anfragen in 2006) spricht auf den ersten Blick für die Attraktivität unserer Dienstleistungen im stationären Bereich und eine hohe Akzeptanz durch unsere Kunden.

Eine genauere Analyse führt zu einem differenzierteren Fazit. Knapp ein Drittel der Aufnahmeanfragen stammen aus unserem „neuen“ Einzugsgebieten im Kreis Wesel und der Stadt Duisburg. Mit 171 stationären Wohnplätzen verfügen wir dort jedoch nur knapp über 22% unseres Gesamtangebots im stationären Wohnen und können besonders die in Duisburg bestehende Nachfrage nicht befriedigen.

Der weitaus größte Teil (ca. 80%) der Anfragen bezieht sich auf Menschen mit hohem Hilfebedarf. Die Organisations- und Infrastruktur und die Möglichkeiten zur adäquaten Personalbewirtschaftung eines großen Teils unserer Wohnverbünde im Nordkreis bieten nicht die notwendigen Voraussetzungen für eine angemessene Unterstützung und Begleitung dieser Klientel.

Vor dem Hintergrund des Ausbaus des Ambulant betreuten Wohnens wird der größte Teil der Bewohner/innen mit geringerem Hilfebedarf mittelfristig in eine eigene Wohnung umziehen. Die durch diese Entwicklung und die normale Fluktuation freiwerdenden Wohnplätze werden in Wohnverbünden im Nordkreis Kleve, wenn überhaupt und nur sofern sie über adäquate Voraussetzungen verfügen, dann fast ausschließlich von Menschen mit hohem Hilfebedarf bezogen werden. Dies zeigt, wie wichtig auch aus unternehmens- und personalpolitischen Gründen die Verlagerung von Wohn- und Beschäftigungsangeboten in den Rhein-Ruhr-Raum sind.

Im Vergleich zum Vorjahr können wir erneut nur einen geringfügigen und unbefriedigenden Anstieg der Nachfrage externer Kunden für ambulante betreutes Wohnen verzeichnen.

Wenn es uns nicht parallel zur Umwandlung und zum Abbau von stationären Wohnangeboten gelingt, im Markt BeWo Fuß zu fassen und in größerem Umfang in allen Regionen Neukunden zu gewinnen, werden größere Umsatzeinbußen sich auch auf den Personalbereich auswirken müssen.

Verbesserungspotential

☞ *Aufbau einer regionalen Kundenakquise für die Bereiche Ambulant betreutes Wohnen, Tagesstrukturierende Beschäftigung und stationäres Wohnen. Beschleunigung des Aufbaus von Spezialangeboten und der Verlagerung von stationären und ambulanten Wohn- und Beschäftigungsangeboten in die Rhein-Ruhr-Region.*

Bewertung: 0

4.2 Beschwerden

Die Anzahl der bei der Betriebsleitung eingereichten Beschwerden ist im Vergleich zum Vorjahr erheblich zurückgegangen.

Hierbei ist sicherlich zu berücksichtigen, dass Beschwerden, die innerhalb einer Region eingehen, überwiegend intern von der jeweiligen Regionalleitung bearbeitet werden.

Die im Erfassungszeitraum eingegangenen Beschwerden wurden für die Beschwerdeführer zeitnah, mit entsprechenden Korrekturmaßnahmen, geregelt.

Der Tagesordnungspunkt „Anregungen/ Kritik und Verbesserungsvorschläge“ wird in den jeweiligen Bewohnerbesprechungen regelmäßig thematisiert; die erforderliche Maßnahmen zur Regelung erfolgen größtenteils zeitnah vor Ort in den Wohnbereichen.

Verbesserungspotential

☞ *Das Qualifizierungsangebot „Achtsame Begegnung“ für Mitarbeiter/innen wird ausgebaut und weiterhin fester Bestandteil zukünftiger jährlicher Qualifizierungsprogramme sein. Es soll dazu beitragen, alle am Dienstleistungsprozess beteiligten Personen für die Thematik zu sensibilisieren.*

Bewertung: 0

4.3 Kundenzufriedenheit

Die Abfrage der momentanen Zufriedenheit bei Bewohnerinnen und Bewohnern, die sich mitteilen können, ist im Rahmen der regelmäßigen Bewohnerbesprechungen seit drei Jahren standardisiert. Für alle anderen Bewohnerinnen und Bewohner erfolgt mindestens jährlich eine stellvertretende Erhebung durch persönliche Bezugsbetreuerinnen und -betreuer der Wohnbereiche.

Die Auswertungen im Rahmen der Kennzahlenerhebung belegen einen hohen Zufriedenheitsgrad der Bewohnerinnen und Bewohner. Diese Ergebnisse sind jedoch kritisch zu hinterfragen.

Verbesserungspotential

☞ *Die Zielplanung der BL sieht die Beauftragung eines externen Unternehmens mit einer Kundenbefragung vor.*

Bewertung: 0

5. Überprüfung und Verbesserung (MP03)

5.1 Interne Audits

Im Zeitraum 01.01. – 31.12.2006 wurden 52 interne Audits durchgeführt; die Anzahl der Korrekturmaßnahmen war, im Vergleich zum Vorjahr, um mehr als ein Drittel reduziert.

Durchgeführt wurde die Überprüfung aller Prozesse und Hierarchie-Ebenen.

Die Ergebnisse der internen Audits in den zum 1.1.2006 aus dem ehemaligen HPH-Viersen zum HPH-Netz Niederrhein übergeleiteten Wohnbereiche waren durchweg positiv. Der Vorteil eines grundsätzlich gleichen QM-Systems für die verschiedenen HPH-Netze wurde hier offensichtlich.

Das im März 2006 von der DQS durchgeführte Zertifizierungsverfahren nach DIN EN ISO 9001: 2000 wurde erfolgreich abgeschlossen und bestätigte auch aus externer Sicht die Wirksamkeit unserer eingesetzten Verfahren und Methoden zur ständigen Verbesserung unseres QM-Systems

Die Audits werden von dem größten Teil der Mitarbeiter/innen als jährlich wiederkehrendes und selbstverständliches Unterstützungsinstrument akzeptiert und sind erwünscht.

Verbesserungspotential

☞ Die Auditplanung für das Jahr 2007 sieht die gemeinsame Auditierung der jeweiligen Regionalleitung mit mindestens 2 Wohnbereichen ihrer Region vor, um einen umfassenderen Eindruck besonders im Bezug zu den Managementprozessen zu erhalten.

☞ Um die Umsetzung der Standards des HDP03 „Sicherstellung der Gesundheitsförderung“ besser als bisher zu gewährleisten, werden im Jahr 2007 gesonderte Überprüfungen der Teilbereichen „Umgang mit Medikamenten“ und „Hygienevorgaben“ erfolgen.

Bewertung: +

5.2 Mitarbeitervorschläge

Im Vergleich zum Vorjahr ist die Anzahl der eingereichten Mitarbeitervorschläge konstant geblieben. Die Abfrage von Verbesserungsvorschlägen/ Anregungen oder Korrekturwünschen in den Abschlussgesprächen der internen Audits und der entsprechende standardmäßige Tagesordnungspunkt in den Teambesprechungen führte nicht zu einer zahlenmäßigen Erhöhung.

Mehr als die Hälfte der eingereichten Vorschläge konnte umgesetzt werden.

Verbesserungspotential

☞ Zur Förderung/ Verbesserung des Vorschlagwesens / Ideenmanagement soll im Jahr 2007 ein Konzept erarbeitet werden.

Bewertung: 0

5.3 Korrektur- und Vorbeugemaßnahmen

Ebenso wie in den Vorjahren wurde die Fehlermeldung nur sehr vereinzelt in Anspruch genommen, systematische Fehler waren über diese Meldungen nicht festzustellen.

Verbesserungspotential

☞ Der aus dem Vorjahr erteilte Arbeitsauftrag der Betriebsleitung an eine Arbeitsgruppe, die gesamte Dokumentation des QM-Handbuches in Hinblick auf Überarbeitungsbedarf zu sichten und zu erfassen, ist bis zum Jahresende 2006 erfolgt.

Die Steuergruppe hat, auf der Grundlage der aus der AG stammenden Vorschläge, den konkreten Überarbeitungsbedarf benannter QM-Dokumente an die AG zurückgegeben. Dieser soll bis Mitte 2007 erfolgen.

Bewertung: +

5.4 Kennzahlen

Nach mehrjährigen Erfahrungen der Steuerung unserer Dienstleistungen und Qualitätsstandards mittels Kennzahlen und einer insgesamt positiven Bewertung der Wirksamkeit dieses Steuerungsinstrumentariums stellen wir derzeit noch Probleme in folgenden Bereichen fest:

- die termingerechte monatliche Erfassung der Kennzahlen der Prozesse „Gruppenübergreifende heilpädagogische Forderung“ (HDP04) und „Eingliederung in die Arbeitswelt“ (HDP05).
- Umgehende Abweichungsberichte der Teamleitungen an die Regionalleitungen sowie der Regionalleitungen an die Betriebsleitung nach erfolgter Abweichung im HDP01 „Fachkräfte-Präsenz“.
- Die durchweg positiven Ergebnisse der Zufriedenheitsbewertung von Bewohnern/innen, die nicht sprechen können, sind aus Sicht der Betriebsleitung unglaubwürdig und kritisch zu hinterfragen.

Verbesserungspotential

☞ In den genannten Bereichen sind Erhebungsprozesse, -instrumente und -verfahren kritisch zu analysieren und unter pragmatischen und inhaltlichen Gesichtspunkten zu verbessern.

Darüber hinaus sind Qualitätsstandards für Veröffentlichungen in den Printmedien/ Medien in den Bereichen Fachlichkeit/ inhaltliche Aussagekraft festzulegen und entsprechend umzusetzen.

Bewertung: 0

5.5 Bewertung des Qualitätsmanagementsystems

Die Ergebnisse aus den internen Audits und Auswertungen zur Beschwerdebearbeitung, zu Mitarbeitervorschlägen sowie zu Anzahl und Bearbeitungsstatus der Korrektur- und Vorbeugemaßnahmen wurden von der QMB in einem Qualitätsbericht für 2006 zusammengefasst und mit entsprechenden Empfehlungen zur Verbesserung dargelegt.

Instrumente des Kontinuierlichen Verbesserungsprozesses auf der Grundlage der Norm DIN EN ISO 9000:2000 sichern die Erfassung, Bewertung und Verfolgung von Korrektur- und Vorbeugemaßnahmen und tragen somit zur ständigen Organisationsentwicklung bei.

6. Gesamtbewertung

Mehr noch als in den vergangenen beiden Jahren bestätigt uns die Stetigkeit des Wandels der Branche Behindertenhilfe, der sozialpolitischen und gesellschaftlichen Rahmenbedingungen und die schwierige Finanzsituation der öffentlichen Hand das bisherige Vorgehen unseres Managements.

Die Themen Kostendruck, Umwandlung von stationären Wohnplätzen in Angebote des Ambulante Betreuten Wohnens, nachdrücklicher Ausbau ambulanter Hilfen, weitere Regionalisierung unserer Angebote in Verbindung mit der für uns existenziellen, daher notwendigen Angebotsverlagerung in den bevölkerungsreichen Rhein-Ruhr-Raum, Angebotsvernetzung und Spezialisierung in den Bereichen Menschen mit geistiger Behinderung und hohem sozialen Integrationsbedarf, schwerstmehrfachen Behinderungen, Autismus, Pflege im ambulanten und stationären Setting und die Entwicklung neuer Betätigungsfelder sind für uns handlungsleitend und bestimmen unser Denken und Handeln im Management.

Die konsequente Heranführung unserer Mitarbeiter/innen an die neuen Anforderungen und ihre für die erfolgreiche Umsetzung dieser Veränderungsprozesse notwendige Weiterqualifizierung haben Priorität.

Allerdings werden wir alle, Belegschaft und Management, weiterhin an uns arbeiten, unsere Haltung hin zu kundenorientiertem Denken und Handeln entscheidend verbessern, unsere Organisation und unsere Prozesse zur Bewältigung der grundlegenden Änderungsprozesse anpassen oder neu entwickeln müssen.

Dies sind wesentliche Voraussetzungen, um auch in den kommenden beiden Jahren am Markt erfolgreich agieren und weiterhin positive finanzielle Ergebnisse erzielen zu können.

Betriebsleitung des HPH – Netz Niederrhein im Februar 2007

Thomas Ströbele
Fachlicher Direktor

Andreas Peerenboom
Kaufmännischer Direktor