



Rheinisches Heilpädagogisches Heim Bedburg-Hau

# Managementbewertung 2004

<b><u>Inhalt</u></b>	<b><u>Seite</u></b>
<b>1      Überprüfung der Qualitätspolitik</b>	
1.1    Entwicklungen, die sich auf das Qualitätsmanagementsystem auswirken können	1
1.2    Folgemaßnahmen aus der Managementbewertung 2003	2
1.3    Projektrealisierung	2
<b>2.      Qualitätsziele</b>	
2.1    Organisatorische, strukturelle und konzeptionelle Ziele	3
<b>3.      Management der Ressourcen</b>	
3.1    Finanzen	9
3.2    Personal	10
3.2.1   Mitarbeiterqualifizierung	10
<b>4.      Marktbeurteilung und Kundenzufriedenheit</b>	
4.1    Marktakzeptanz und Strategien	11
4.2    Beschwerden	12
4.3    Kundenzufriedenheit	12
<b>5.      Überprüfung und Verbesserung</b>	
5.1    Interne Audits	13
5.2    Mitarbeitervorschläge	13
5.3    Korrektur- und Vorbeugemaßnahmen	14
5.4    Kennzahlen	14
<b>6.      Bewertung des Qualitätsmanagementsystems</b>	<b>14</b>
<b>7.      Gesamtbewertung</b>	<b>15</b>

## **1     Überprüfung der Qualitätspolitik**

### **1.1     Entwicklungen, die sich auf das Qualitätsmanagementsystem auswirken können**

Wie schon im vorangegangenen Jahr bildet einerseits die äußerst angespannte Finanzsituation öffentlicher Haushalte, rückläufiges Steueraufkommen und steigende Fallzahlen im Bereich der Eingliederungshilfe eine schwierige Ausgangsposition für alle zukünftigen Entwicklungen in unserem Unternehmen.

Andererseits bedingt der Paradigmenwechsel in der Behindertenhilfe („Von der Betreuung zur Assistenz“ oder „Vom Hilfebedürftigen, vom Bewohner zum Kunden“) einen Prozess des umdenken Müssens auch im Bereich der von uns angebotenen Dienstleistungen für Menschen mit Behinderungen, der vor keiner/m Mitarbeiter/in Halt macht.

Der Aufwand, den Prozess des Umdenkens zu steuern ist enorm und bindet den größten Teil unserer Energie: Im Alltag bedeutet dies, jede/n Mitarbeiter/in mit einzubeziehen und zu überzeugen, die bisher gewohnten alten Bahnen zu verlassen, sich als auf Kunden angewiesene Dienstleister zu begreifen und Menschen mit Behinderungen als durchaus kritische Auftraggeber anzusehen.

Die auf bundes-, landes-, landschaftsverbands- und kommunalpolitischer Ebene in Form von Gesetzesänderungen unternommenen Anstrengungen, der kritischen Finanzsituation gegenzusteuern zeigen erste, aus Unternehmenssicht allerdings unterschiedlich zu bewertende Resultate:

So wurde aus unserer Sicht Rheinland weit erfolgreich damit begonnen, das ambulant betreute Wohnen als Hilfeangebot gerade für die Menschen mit Behinderungen auszubauen, die bisher, aufgrund eines bedarfsunangemessenen Angebots, in Heimen leben mussten oder bisher noch keine Hilfeleistungen der Eingliederungshilfe erhalten haben. Eine Entwicklung, die wir intensiv unterstützen werden und zur der wir bereits erfolgreiche Beiträge leisten konnten.

Die Einführung von Regional- und Hilfeplankonferenzen zur Planung der zukünftigen regionalen Angebotsstruktur im Bereich der Behindertenhilfe und die Einrichtung von Koordinierungs-, Kontakt- und Beratungsstellen (KoKoBe) zog in den Gebietskörperschaften des Landschaftsverband Rheinland in denen wir vertreten sind, also in den Kreisen Kleve, Wesel und der Stadt Duisburg die Formierung der dort vertretenen Träger der Behindertenhilfe und so die Bildung von Trägerverbänden, Trägerkonferenzen, Koordinierungsausschüssen und diversen themenspezifischen Arbeitskreisen nach sich. Die „Regionalarbeit“ rückt somit immer mehr ins Zentrum unserer Unternehmensplanung und bindet zur Zeit in hohem Maße Ressourcen.

Die mit der regionalen Planung der Behindertenarbeit verbundene Zielsetzung der Entwicklung einer unter den Gesichtspunkten von Qualität und Wirtschaftlichkeit angemessenen regionalen Angebotsstruktur gilt es nachhaltig zu unterstützen.

Allerdings sind wir aus unserer Sicht gehalten, in all unseren Anstrengungen ebenso nachhaltig auf ein vertretbares Verhältnis von Kosten und Nutzen zu achten.

Das heißt, die Vorgaben des Landschaftsverbandes gilt es nachhaltig zu unterstützen, allerdings ohne einen unangemessenen Organisations- und Verwaltungsaufwand zuzulassen.

So sehr auch unter finanz- und arbeitspolitischen Gesichtspunkten die Einführung des Gesundheitsmodernisierungsgesetzes (GMG), die Umsetzung des zweiten Gesetzes zur Novellierung von Regierung und Verwaltung in NRW und der damit einhergehenden Verlagerung der Gesamtzuständigkeit im Bereich der Hilfe zur Pflege auf die örtlichen Sozialhilfeträger und das Urteil des Europäischen Gerichtshofes zu den Bereitschaftsdiensten notwendig erscheinen, haben alle diese Änderungen nicht unerhebliche Auswirkungen auf die Unternehmenssteuerung und die Qualitätspolitik des Heimes und wirken sich momentan in der Praxis in einem erheblichen Verwaltungs-, Organisations- und Planungsmehraufwand aus.

Während noch im letzten Jahr die mittelfristig geplante Umorganisation der rheinischen Heilpädagogischen Heime größere Fragen auch hinsichtlich möglicher Auswirkungen auf die Qualität unserer Dienstleistungen aufwarfen, gibt uns heute der Beschluss des Ausschusses der Rheinischen Heilpädagogischen Heime vom 08.09.2004 sowie der Beschluss des Landschaftsausschusses vom 08.10.2004 über die Neuorganisation der Rheinischen Heilpädagogischen Heime deutlich mehr Planungssicherheit und sichert auch zukünftig die Eigenständigkeit der Heime zu.

## 1.2 Folgemaßnahmen aus der Managementbewertung 2003

Die im Folgenden dargestellte Zielplanung für das Jahr 2005 schließt unmittelbar an die in der Managementbewertung 2003 vorgenommene Zielplanung für das Jahr 2004 an und ist somit wesentliche Grundlage für eine weiterhin kontinuierliche Bewertung und Planung der Unternehmensentwicklung.

Die im laufenden Jahr realisierten Ziele sind Resultat unserer Unternehmensführung und Qualitätspolitik.

Mit der Zielplanung 2005 haben wir aus unserer Sicht grundlegende Rahmenbedingungen geschaffen und die Weichen gestellt, um unsere Marktposition und die weitere Entfaltung des Unternehmens sicher zu stellen.

Bewertung: +
--------------

## 1.3 Projektrealisierung

Im laufenden Jahr haben wir keine neuen Projekte durchgeführt. Projektähnliche Aufgabenstellungen wie bspw. die Einführung von Angeboten im „Ambulant betreuten Wohnen“ oder des neuen „Mitarbeiterqualifizierungsprogrammes“ werden von eigens dafür eingerichteten Arbeitsgruppen vorbereitet und im Rahmen des Tagesgeschäftes durchgeführt.

Im kommenden Jahr ist die Durchführung von folgenden drei Projekten geplant:

1. Profitcenterpilotprojekt in der Region II: Kevelaer, Issum, Geldern;
2. Gesundheitsfürsorge für Mitarbeiter/innen zusammen mit dem Institut für betriebliche Gesundheitsförderung der AOK Rheinland
3. Schaffung eines Kompetenzzentrums zur psychiatrischen, pädagogischen und therapeutischen Versorgung von Menschen mit geistiger Behinderung und psychischen Erkrankungen.

Seit August dieses Jahres werden wir von der Unternehmensberatungsfirma IMPULSE zum Themenbereich „Projektmanagement“ beraten und bei der Schaffung eines Kompetenzzentrums im nächsten Jahr (Punkt 3.) maßgeblich unterstützt.

Bewertung: 0
--------------

## 2. Qualitätsziele

### 2.1 Organisatorische, strukturelle und konzeptionelle Ziele

Realisierte Ziele		Geplante Ziele	Geplante Ziele	[MP01]
2004		2005	2006	
1	Schaffung von 230 Ersatzplätzen für Wohn, Assistenz- und Betreuungsangebote [HDP 01]			
+	85 Wohnplätze in Uedem, Duisburg, Moers und Kleve [damit 141 von 230 Wohnplätzen realisiert]	68 Wohnplätze in Wesel, Alpen, Spellen [damit 209 von 230 Wohnplätzen realisiert]	22 Wohnplätze in Duisburg, weitere regionale Ersatzangebote in Duisburg und in Hünxe	
2	Aufgabe von Wohnhäusern im Kernbereich Bedburg-Hau [HDP 01]			
+	Aufgabe der Häuser 30 und 17 (34 Wohnplätze)	Aufgabe der Häuser 33 und 14 (49 Wohnplätze)		
3	Einführung des "Ambulant betreuten Wohnens" (BeWo) [HDP01]		Regionaler Ausbau des "Ambulant betreuten Wohnens" [HDP01]	
+	Bis 08/04 konnten 8 Bewohner/-innen aus 5 Regionen ins "Ambulant betreute Wohnen" begleitet werden	Schaffung mindestens drei weiterer Plätze im "Ambulant betreuten Wohnen" pro Region; Schaffung von 3 BeWo-Appartementplätzen in Issum Sevelen	Schaffung mindestens drei weiterer Plätze im "Ambulant betreuten Wohnen" pro Region	
4	Koordinierungs-, Kontakt- und Beratungsangebote (KoKoBe) [HDP 01 - 07]			
0	Inbetriebnahme einer Koordinierungs-, Kontakt- und Beratungsstellen im Kreis Kleve (Geldern), im Kreis Wesel (Alpen) und in Duisburg-Homburg			
5	Weitere Konzipierung der Regionalbereiche [HDP 01 - 06]			
+	Umwandlung der 9 Abteilungen in 8 Regionen	Organisation der Regionen entsprechend der HPH-Ausschussvorlage (11/777 LA) "Organisationsentwicklung für die RHPH zu regionalisierten, dezentralen HPH-Netzwerken"		

Realisierte Ziele		Geplante Ziele	[MP01]	Geplante Ziele	[MP01]
2004		2005		2006	
Einführung Individuelles Hilfeplanverfahren / [HDP 01 - 07]					
6	Kontinuierliche Schulung aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Assistenz- und Betreuungsdienste				
+					
Persönliche Assistent (PersAss) / [HDP 01 - 07]					
7	+ <ul style="list-style-type: none"><li>◦ Einführung in die PersAss durch Einführung in das Hilfeplanverfahrens;</li><li>◦ Fortbildungen zur PersAss;</li><li>◦ Entwicklung eines Konzeptes zur flächen-deckenden Einführung der PersAss in allen Dienstleistungsbereichen</li></ul>		◦ Drei Informationsgroßveranstaltungen pro Jahr bis Ende 2007 für alle MA ◦ Schulungen im Rahmen der Regionalkonferenzen, der Teams und MA im BeWo ◦ Differenziertes Qualifizierungsprogramm für PersAss im Fortbildungsprogramm		
Konzeptentwicklung zur Betreuung von Menschen mit autistischer Symptomatik [HDP 01; HDP 02]					
8					
-					
Organisation der Assistenz und Betreuungsdienste [UP 04]					
9	Organigramm der Neuorganisation der Assistenz- und Betreuungsdienste im Entwurf an Amt 85; aufgrund einer nicht vorliegenden Beschlusslage konnte die bestehende Konzeption bisher nicht umgesetzt werden.		Umsetzung der Planung		
-			Weiterentwicklung der Aufbauorganisation/ Stellenbeschreibungen/ ggf. Stellenbesetzungen		
Krisenprävention - Krisenintervention [HDP 02]					
10	Entwicklung einer praktikablen Konzeption zur regionalen Krisenprävention/-intervention		Praktische Umsetzung der Konzeption zur regionalen Krisenprävention/-intervention in den Wohnbereichen aller Regionen unter Einbeziehung des BeWo/ Reduktion der Inanspruchnahme stationärer psychiatrischer Hilfen zur Krisenintervention		
+					
Profitcenterorganisation [UP02]					
11	Pilotprojekt mit mindestens einer Region		Start Pilotprojekt in der Region 2		
-			Einführung d. Profitcenterorganisation in weiteren Regionen		

Realisierte Ziele		Geplante Ziele	[MP01]	Geplante Ziele	[MP01]
2004			2005		2006
12	Neukonzipierung HPZ/TSF [HDP 04]; [UP02]				
-	Schaffung weiterer Standorte	Schaffung von HPZ-Angeboten, insbesondere im Bereich der tagesstrukturierenden Beschäftigung für die Standorte Duisburg/Moers/Kamp-Lintfort, Spellen/Wesel und Kleve			
+	Schaffung weiterer tagesstrukt. Beschäftigungsplätze				
+	Budgetierung der HPZ-Dienstleistungen an allen HPZ-Standorten				
13	Erweiterung der Arbeitsplätze [HDP 05]				
-	Realisierung weiterer Arbeitsplätze für noch nicht beschäftigte Bewohner/-innen	Konkrete Planung und Schaffung weiterer Arbeitsmöglichkeiten für ca. 35 Bewohner/-innen in Kooperation mit den WfbM Haus Freudenberg, Lebenshilfe Unterer Niederrhein, Albert-Scheizer-Werkstätten Dinslaken und Caritas Wohn- und Werkstätten Niederrhein			
14	Umsetzung des novellierten Heimgesetzes [QMS]				
+	Weitere Umsetzung des novellierten Heimgesetzes unter Berücksichtigung dezentraler Strukturen				
15	Anpassung des QMS an die neue DIN ISO 9001:2000 [QMS]				
+	Einführung der neuen DIN-Norm des QMS für alle Mitarbeiter/-innen				
16	Consulentenarbeit [HDP 02]				
+	Start des Euregioprojekts zum Themenbereich "Consulentenarbeit"	Beteiligung an der Durchführung des Projektes			
		Förderung der Consulentenarbeit mit ca. 5000 EUR/ Region			

Realisierte Ziele	Geplante Ziele	Geplante Ziele
2004	2005	2006

17	Management durch Zielplanung	[MP 01]
+	Zielvereinbarungen mit allen Regionalleitern/-innen	1. Zielvereinbarungen zwischen Regionalleitern/-innen und Gruppenleiter/-innen 2. Zielvereinbarungen zwischen Gruppenleiter/-innen/Sachgebietsleitern und allen Mitarbeiter/-innen

18	Optimierung des Informationsmanagements	[MP04]
-	Überführen des Bewohnerinformationssystems in eine Datenbank auf Access-Basis	Überführen des Bewohnerinformationssystems in eine Datenbank auf Access-Basis
+	Einführung des elektronischen Kassenbuchs in allen Wohnbereichen und HPZ	Start Pilotprojekt Profitcenterrechnung und Einführung der Balanced Scorecard in der Region 2 [MP02]
+	Konzeptionserarbeitung Profitcenter; Erste Schritte Profitcenterrechnung mit SAP-CO	Weitere funktionsbezogene Schulungen der zMA
+	Weitere funktionsbezogene SP-Expert-Schulungen der zMA	Erstellung eines Schulungskonzeptes zum allgemeinen "Dienstplanrecht" (Rechtsnormen und ihre praktische Anwendung)
		Erprobung des Modells zur Flexibilisierung von Arbeitszeiten in den Wohnbereichen der HPH nach den zentral erarbeiteten Vorgaben
		Verbesserung der Auswertungsmöglichkeiten in SP-Expert durch Einführung von Cristal Reports
		Umsetzung von TIL
		Entwicklung und Einführung einer Software zur individuellen Hilfeplanung [HDP 01 - 07]
		Einführung der Software für die tägliche Bewohnerdokumentation in den Wohnbereichen und den HPZ [HDP 01 - 07]

		Einführung Profitcenterrechnung und Balanced Scorecard in weiteren Regionen
		Weitere funktionsbezogene Schulungen der zMA
		Weitere funktionsbezogene Schulungen zum "Dienstplanrecht"
		Evtl. Weiterführung und Rollout der Flexibilisierung von Arbeitszeiten in den Wohnbereichen der HPH

0	Entwicklung und Einführung einer Software zur individuellen Hilfeplanung [HDP 01 - 07]	Entwicklung und Einführung einer Software zur individuellen Hilfeplanung [HDP 01 - 07]
+	Entwicklung einer Softwarelösung für die tägliche Bewohnerdokumentation in den Wohnbereichen und den HPZ [HDP 01-07]	Einführung der Software für die tägliche Bewohnerdokumentation in den Wohnbereichen und den HPZ [HDP 01 - 07]



Realisierte Ziele	Geplante Ziele	Geplante Ziele	[MP01]	[MP01]
2004	2005	2006		
19	Kundenrückmeldungen [MP03]			
+	Kontinuierliche Kundenrückmeldungen durch Bewohnerbesprechungen			
0	Stellvertretende Bewertung der Zufriedenheit der Bewohnerinnen und Bewohner, die nicht sprechen können, mittels Checklisten der Uni Köln			

20	Qualifizierungsplanung [MP05]	
+	Konzeptentwicklung Qualifizierungsplanung	Realisierung der Qualifizierungsplanung
+	Neukonzipierung des Fortbildungsprogramms	1. Abbildung des dezentralen Verfahrens im QMS 2. Regionsbezogene Budgetierung 3. Umsetzung in allen Regionen 4. Controllingsoftware

21	Neuorganisation der Nachtbetreuung [HDP01]; [UP04]	Neuorganisation der Nachtbetreuung [UP04]
-	Neuorganisation der Nachtwachen, der Bereitschaftsdienste unter Gesichtspunkten der Dezentralisierung, Bedarfsorientierung und der gültigen europäischen Rechtssprechung	Neuorganisation der Nachtwachen und der Bereitschaftsdienste unter Gesichtspunkten der Dezentralisierung, Bedarfsorientierung, Sparsamkeit im Umgang mit Ressourcen und der gültigen europäischen Rechtssprechung; Entwicklung eines Nachtsorgesystems unter Nutzung aller technischen Möglichkeiten

22	Gesundheitsförderung für die Mitarbeiter/-innen des RHPH [MP05]	Gesundheitsförderung für die Mitarbeiter/-innen des RHPH [MP05]
0	Planung eines Gesundheitsförderungskonzeptes für Mitarbeiter/-innen	Einführung des Gesundheitsförderungskonzeptes im Rahmen eines begleiteten Projektes und in Zusammenarbeit mit dem Institut für innerbetriebliche Gesundheitsförderung der AOK-Rheinland  Abschluss einer Dienstvereinbarung zur Konkretisierung der allgemeinen Regelungen des LVR zum Thema "Alkohol am Arbeitsplatz"

Realisierte Ziele	Geplante Ziele	Geplante Ziele	[MP01]	[MP01]
2004		2005		2006

23	Kennzahlensystem	[MP02]
-	Überarbeitung des Kennzahlensystems für alle HDP und UP	Einführung der Balanced Scorecard in der Region 2

24	Öffentlichkeitsarbeit	[MP 06]
0	Praktische Umsetzung des neuen Öffentlichkeitsarbeitskonzepts	Praktische Umsetzung des neuen Öffentlichkeitsarbeitskonzepts

25	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"	
	Umgestaltung der Praxisanleitung [MP05; UP04]	
	Verlagerung von zentralen zu dezentralen Aufgaben (damit einhergehend Verstärkung der Assistenz für den Heimbeirat)	

#### 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
Alle Bewertungen beziehen sich auf die für das Jahr 2004 geplanten Ziele	

### 3. Management der Ressourcen

#### 3.1 Finanzen

Wir werden in 2004 voraussichtlich eine durchschnittliche Auslastung der vollstationären Plätze von 100,25 % bei insgesamt 267.837 Belegungstagen erreichen. Gegenüber dem Vorjahr bedeutet das eine Steigerung von 893 Tagen.

Tabelle 1

Allgemeine Kennzahlen	Jahresprognose 2004	2003	2002	2001
Plätze	730	730	730	725
Belegungstage	267.837	266.944	264.118	264.366
Platzauslastung in %	100,25	100,19	99,12	99,90

Die Abrechnung der stationären Leistungen wird in diesem Jahr voraussichtlich zu Umsatzerlösen in Höhe von rd. 34.730 TEUR führen. Infolge der Steigerung der Belegung und des Pflegesatzes werden sich die Einnahmen in 2004 gegenüber dem Vorjahr um rd. 908 TEUR erhöhen, obwohl gleichzeitig - begründet durch krisenbedingte Abwesenheiten von Bewohnern/ Bewohnerinnen - Einnahmen in erheblicher Höhe nicht realisiert werden konnten. Während der Anteil des ambulant betreuten Wohnens (BeWo) am Gesamtumsatz in 2004 noch unter einem Prozent liegen wird, erwarten wir hier durch die geplante Erweiterung dieses Angebots im kommenden Jahr eine Umsatzsteigerung.

Die Personalaufwendungen werden in diesem Jahr voraussichtlich um 524 TEUR bei einer um rd. 5,0 VK. höheren Vollkräftezahl gegenüber dem Vorjahr steigen. Gründe hierfür sind die Tarifsteigerung aus dem BAT und Sondereinflüsse wie die Erhöhung des Sanierungsbeitrags zur RZVK und der Anstieg der Personalrückstellungen. Bei den Sachaufwendungen werden sich die Kosten für Mieten, Steuern, Abgaben und Energie gegenüber dem Vorjahr erhöhen.

Für das Geschäftsjahr 2004 kalkulieren wir einen Überschuss in Höhe von rd. 38.000 EUR.

Die Entwicklung hierzu ist in der nachfolgenden Tabelle zu verfolgen:

Tabelle 2

Kennzahlen zur Ertragslage	Prognose 2004	2003	2002	2001
Bilanzgewinn in TEUR	38,0	17,3	7,1	15,6
Umsätze in TEUR stationäre Betreuung	34.730	33.822	32.538	33.173
Umsatzerlöse je Belegungstag in EUR	129,67	126,7	123,2	125,5
Entwicklung der Umsätze in %	+2,68	+3,9	-1,9	+ 2,3
Personalaufwand in TEUR	27.007	26.483,8	25.556,9	25.480,1
Personalaufwandsentwicklung in %	+1,98	+3,6	+0,3	+3,6

Nach den Vorgaben der §§ 93ff. Bundessozialhilfegesetz (BSHG) wird der bisherige allgemeine Pflegesatz per 01.11.2004 abgelöst durch ein differenziertes Entgelt. Neben einer Grundpauschale für die Leistungen der Unterkunft und Verpflegung sind ein Investitionsbe-

trag sowie nach Leistungsarten differenzierte Maßnahmepauschalen vorgesehen. Zur Vermeidung von Umsatzrückgängen wird das neue Finanzierungssystem in unserer Belegungsstrategie berücksichtigt werden müssen. Zusätzlich ist zu erwarten, dass auch in den nächsten Jahren die effektiven Auswirkungen des BAT die Entgelt- bzw. Erlössteigerungen überschreiten werden.

Bewertung: +

### 3.2 Personal

Die durch den Kostendruck im Jahre 2003 notwendig gewordene Senkung der Durchschnittsbesetzung konnte im Jahre 2004 teilweise aufgehoben werden. Dabei ist es uns unter Beibehaltung des niedrigen Niveaus für ausgezahlte Bereitschafts- und Überstunden gelungen, die Anzahl der tatsächlich beschäftigten Mitarbeiter/innen zu erhöhen.

	2001	2002	2003	01 bis 09 / 2004
Durchschnittliche Vollkräfte	562,18	561,45	549,58	553,62
<b>davon</b> Betreuungs- und Pflegedienst (ohne Praktikanten und ZDL)	487,77	487,48	475,51	473,22
Heilpädagogischer Förderdienst	13,72	13,51	18,27	21,57
Berufspraktikanten/innen	17,67	14,39	10,79	12,94
Vorpraktikanten/innen	15,32	19,44	19,12	20,36

Der Ausbau der tagesstrukturierenden Bereiche (HPZ; TSF) ist – wie bereits in der letzten Managementbewertung angekündigt – fortgeführt worden.

Bereits heute zeichnet sich ab, dass unter anderem durch die Steigerung des Sanierungszuschlages für die Rheinische Zusatzversorgungskasse (RZVK; Steigerung von 2004 auf 2005 um 150 %) voraussichtlich zukünftig eine geringere Zahl von Mitarbeitern/innen durchschnittlich beschäftigt werden kann.

Bewertung: +

#### 3.2.1 Mitarbeiterqualifizierung

Insgesamt 115 Mitarbeiter/innen haben im Jahre 2004 an EDV-Fortbildungsveranstaltungen teilgenommen bzw. werden noch teilnehmen.

Hierbei wurden die Planungszahlen

- für SP-Expert zu 94 % und für
- für EDV allgemein zu 88 %

erreicht. Die Fortbildungen an Microsoft-Produkten finden noch im November und Dezember statt.

Die Erfahrungen bei den Schulungen für SP-Expert haben gezeigt, dass als Basis hierfür oftmals Grundlagen zum Themenbereich „Arbeitszeitregelungen und ihre Folgen“ fehlen. Dies hat uns in der Ansicht gestärkt, ab 2005 wieder Schulungen hierzu anzubieten. Das Schulungskonzept wird derzeit erarbeitet.

Weitere Schulungs- und Fortbildungsangebote:

Bis zum 31.10.2004 haben in unserer Einrichtung 21 Veranstaltungen (ohne Fortbildungen im Bereich EDV) mit 118 Teilnehmern/ Teilnehmerinnen stattgefunden.

Die in der Managementbewertung 2003 angesprochene Konzeptentwicklung der „Qualifizierungsplanung“ ist abgeschlossen. Die Umsetzungsphase hat begonnen. Das Fortbildungsprogramm 2005 wurde bereits auf die neue Konzeption zugeschnitten.

Im Vordergrund steht nicht mehr vorrangig die individuelle Mitarbeiterqualifizierung, sondern die Erweiterung der Teamkompetenz bzw. der Unternehmenskompetenz.

Bewertung: 0
--------------

#### **4. Marktbeurteilung und Kundenzufriedenheit**

##### **4.1 Marktakzeptanz und Strategien**

In diesem Jahr wird der Auslastungsgrad des RHPH Bedburg-Hau die 100%-Marke überschreiten und sogar den hohen Auslastungsgrad des Vorjahres übertreffen.

Die neu aufgenommenen Bewohner/-innen sind zum überwiegenden Teil Menschen mit herausforderndem Verhalten, schwerst-mehrfachbehindert oder weisen autistische Verhaltensweisen auf und sind in die Leistungstypen 10, 12, und 14 eingestuft.

Die Aufnahmeanfragen aus Duisburg und den Kreisen Kleve und Wesel lassen auf eine nach wie vor hohe Marktakzeptanz schließen. Allerdings trifft dies nur auf den stationären Bereich zu.

Hohe Zuwächse bei freien Trägern im Bereich des ambulant betreuten Wohnens lassen darauf schließen, dass unseren potentiellen Kundenkreisen unsere Dienstleistungen im Bereich des ambulant betreuten Wohnens noch nicht ausreichend bekannt sind.

Die sieben, seit Jahresbeginn von uns ambulant betreuten Menschen mit geistiger Behinderung waren vormals alle Bewohner/innen des Heimes.

Die Nachfragen an unseren neuen Standorten im Kreis Wesel, in Duisburg, aber auch im Kreis Kleve, bestätigen unsere Politik der regionalen Versorgung von Menschen mit Behinderungen.

Um den Anschluss im Bereich des Ambulant betreuten Wohnens nicht zu verpassen, müssen wir nicht nur Anstrengungen im Bereich von Public Relations unternehmen, vielmehr muss von heute ab jede/r Mitarbeiter/in einen Beitrag dazu leisten, Bewohner/innen, die mit der entsprechenden Assistenz dazu in der Lage sind, in den Bereich des ambulant betreuten Wohnens überzuleiten und darüber hinaus neue Kunden zu gewinnen.

Unsere Anstrengungen bei der Schaffung von bedarfsgerechten Angeboten im Bereich der tagesstrukturierenden Beschäftigung, auch für Menschen mit schwersten und mehrfachen Behinderungen haben sich gelohnt. Nahezu alle interessierten Bewohner/innen, die zur Zeit nicht arbeiten, haben nun die Möglichkeit in einem unserer Heilpädagogischen Zentren (HPZ) oder einem der Bereiche für Tagesstrukturierende Beschäftigung und Freizeitgestaltung (TSF) einer geregelten tagesstrukturierenden Beschäftigung nachzugehen.

Für die Standorte Moers, Kamp-Lintfort und Duisburg-West, Wesel, Spellen und Kleve ist im kommenden Jahr die Schaffung weiterer tagesstrukturierender Beschäftigungsangebote vorgesehen.

Bewertung: +
--------------

#### 4.2 Beschwerden

Im Zeitraum Oktober 2003 bis 30. September 2004 sind insgesamt 18 Beschwerden eingegangen. Die Anzahl der Beschwerden hat sich im Vergleich zum vorjährigern Erhebungszeitraum erhöht (Aktuell 18/ Vorjahr 11). Ein Drittel der vorliegenden Eingaben sind dem Bereich Kommunikation/ Information zuzuordnen.

Alle vorliegenden Beschwerden wurden für den/die Beschwerdeführer/in zeitnah bearbeitet.

Beschwerden von internen und externen Kunden zeigen Mängel und Schwachstellen in unserer Arbeit auf, deren Erkennung und Beseitigung zur kontinuierlichen Verbesserung beitragen.

Es ist nach wie vor wichtig, für diese Thematik zu sensibilisieren und über den Stellenwert des Beschwerdewesens zu kommunizieren.

Bewertung: +
--------------

#### 4.3 Kundenzufriedenheit

Für Bewohner/innen, die sich ausdrücken können, finden in allen Wohnbereichen Bewohnerbesprechungen statt. Mit der Durchführung dieser Bewohnerbesprechungen haben wir zwischenzeitlich insgesamt positive Erfahrungen gemacht. Die betroffenen Bewohner/innen fühlen sich ernst genommen und wir haben unsererseits gute und ohne großen Aufwand herzustellende Rahmenbedingungen geschaffen, auf Wünsche, Vorstellungen oder Kritik unserer Kunden umgehend reagieren zu können.

Dasselbe gilt für den Umgang mit den Fragebögen zur Wohn- und Lebenssituation der Uni Köln, den die persönlichen Bezugsbetreuer/innen respektive die persönlichen Assistenten zur Erhebung der Kundenzufriedenheit in vielen Wohnbereichen anwenden.

Eine Auswertung der Aussagen der Bewohner/innen zu ihrer Zufriedenheit mit unseren Dienstleistungen im Jahr 2004 werden wir mittels der dafür eingeführten Kennzahlen im Januar 2005 vornehmen können.

Mit der unternehmensweiten Einführung des Konzepts der „Persönlichen Assistenz“, der „Individuellen Hilfeplanung“, des Angebots des „Ambulant betreuten Wohnens“ und dem Bau und der Inbetriebnahme weiterer Wohnbereiche mit differenzierten Wohnangeboten im Kreis Wesel und der Stadt Duisburg, sowie der Aufgabe der Häuser 17, 30 und 39 im Kerngelände in Bedburg-Hau konnten wir zweifelsohne weitere Beiträge zur Verbesserung unserer Dienstleistungen für Menschen mit Behinderungen zur Zufriedenheit unserer Kunden leisten.

Im kommenden Jahr werden die Ausweitung der Angebote im „Ambulant betreuten Wohnen“ und intensive Schulungen unserer Mitarbeiter/innen in der „Persönlichen Assistenz“, sowie die Verbesserung unseres bestehenden Kennzahleninstrumentariums zur Erhebung bzw. Bewertung von Kundenzufriedenheit im Mittelpunkt unserer Bemühungen stehen.

Bewertung: 0
--------------

## **5. Überprüfung und Verbesserung**

### **5.1 Interne Audits**

Im laufenden Jahr erfolgte die Auditierung aller Organisationseinheiten erstmalig im Zeitraum März bis 30. September. Hierdurch wurde gewährleistet, dass in die Managementbewertung 2004 die komplette Jahresauswertung zu den internen Audits einfließen konnte. Durchgeführt wurde die Überprüfung aller Prozesse und Hierarchie-Ebenen, wobei in diesem Jahr erstmalig die Ende 2003 eingeführten Managementprozesse mit zu berücksichtigen waren.

Im Erfassungszeitraum 01.10.2003 –30.09.2004 wurden insgesamt 87 interne Audits durchgeführt, die 134 Korrekturmaßnahmen zur Folge hatten. In 3 Wohnbereichen war jeweils ein Nachaudit erforderlich.

Die durch die Heimaufsicht im 1. Quartal des Jahres festgestellten zum Teil. erheblichen Mängel im Bereich des HDP03 hatten eine umfassende und wesentlich intensivere Überprüfung dieses Prozesses in fast allen Wohnbereiche durch interne Audits zur Folge. Der überdurchschnittlich hohe Anteil von Abweichungen im HDP03 in Höhe von ca. 70 % ist u. a. auf diese umfangreiche Überprüfung zurückzuführen.

Die Audits werden von dem größten Teil der Mitarbeiter/innen als jährlich wiederkehrendes und selbstverständliches Überprüfungsinstrument akzeptiert und sind erwünscht, da sie inzwischen als Hilfe zur Erkennung von Verbesserungspotentialen verstanden werden. Unter dem Aspekt der Zusammenarbeit und Kommunikation hat sich die gemeinsame Auditierung der Regionalleiter/innen mit Mitarbeiter/innen der Wohnbereiche bewährt.

Das interne Audit hat sich eindeutig als Instrument zur Aufdeckung von Defiziten aber ebenso auch zur Darstellung von Leistungspotentialen bewiesen. Durch die eingeleiteten und umgesetzten Korrekturmaßnahmen wurde eine Verbesserung der Dienstleistungsqualität erreicht.

Bewertung: +
--------------

### **5.2 Mitarbeitervorschläge**

Trotz der Tagesordnungspunktvorgabe in den verschiedenen Gremien stagniert die Anzahl der Mitarbeitervorschläge (Aktuell 30/ Vorjahr 33). Dies ist auch Ergebnis der Abfrage von Verbesserungsvorschlägen/ Anregungen oder Korrekturwünschen in den Abschlussgesprächen im Rahmen der durchgeführten Audits.

Die Qualität der Verbesserungsvorschläge war recht unterschiedlich und beinhaltete im Vergleich zum Vorjahr mehr inhaltliche als formale Aspekte.

Die durch die Mitarbeiter/innen eingereichten Korrekturvorschläge bezogen sich ausschließlich auf die vorhandene QM-Dokumentation.

Die Bearbeitung der vorliegenden Mitarbeitervorschläge erfolgte im laufenden Jahr nicht immer zeitnah.

Bewertung: -
--------------

### 5.3 Korrektur- und Vorbeugemaßnahmen im Sinne der Verfahrensanweisung

Ebenso wie im Vorjahr wurde die Fehlermeldung nur sehr vereinzelt in Anspruch genommen, systematische Fehler waren über diese Meldungen nicht festzustellen.  
Zur Korrektur- und Vorbeugung wurden einzelne Maßnahmen vereinbart.

Bewertung: 0
--------------

### 5.4 Kennzahlen

Für den

HDP02 (Förderplanung/ Pädagogisch-Therapeutische Arbeit in den Wohnbereichen)

HDP06 (Freizeitgestaltung)

HDP07 (Zusammenarbeit mit Angehörigen und gesetzlichen Betreuern)

UP04 (Personalentwicklung)

MP03 (Verbesserungsmanagement)

erfolgte die Kennzahlenermittlung erstmalig bzw. in geänderter Form.

Folgende Kennzahlen wurden erhoben:

- Vorliegen einer aktuellen Förderplanung für jeden Bewohner/ jede Bewohnerin (HDP02)
- Freizeitangebot einschließlich Tagesausflüge weniger als 8 Stunden (HDP06)
- Jährliches Angebot zum Informationsaustausch mit gesetzlichen Betreuern, auch in Bezug zum IHP (HDP07)
- Fluktuation im Personalbereich (UP04)
- Ermittlung der Bewohnerzufriedenheit (MP03)

Es besteht in diesen Bereichen noch keine Vergleichsmöglichkeit mit dem Vorjahr.

Zur Zeit erfolgt eine Überprüfung und Korrektur der Kennzahlensystematik einschließlich der Inhaltlichkeit.

Bewertung: -
--------------

## 6. Bewertung des Qualitätsmanagementsystems

Ein der Werkleitung von der QMB vorgelegter detaillierter Bericht zum Verbesserungsmanagement 2004 belegt die Bewertung unseres Qualitätsmanagementsystems.

Die zum Ende 2003 abgeschlossene Anpassung unseres QMS an die DIN EN ISO 9000:2000 bedingte eine Veränderung und Erweiterung der Prozesse und dadurch neue Strukturen, neu definierte Standards und Messgrößen, die unsere weitere Unternehmensentwicklung beeinflussen.

Das vereinbarte QMS erweist sich als insgesamt wirkungsvoll und lässt sich mit den vorhandenen Instrumenten auch in Zukunft kontinuierlich weiter entwickeln.

Bewertung: +
--------------



## 7. Gesamtbewertung

Durch eine weitere Verbesserung unserer Zielplanung sind wir in der Lage, die Unternehmensentwicklung durch Zielvorgaben systematisch zu planen und die Prozesse zur Zielerreichung genauso systematisch zu steuern.

Diese von uns positiv zu bewertende Entwicklung darf jedoch nicht darüber hinwegtäuschen, dass wir derzeit im wahrsten Sinne des Wortes auf mehreren Baustellen arbeiten und erfolgreich sein müssen, um unser Unternehmen am Markt Behindertenhilfe weiterhin gut positioniert zu wissen.

Die bereits bestehenden Marktvorteile von freien Trägern, insbesondere im Bereich des „**Ambulant betreuten Wohnens**“ zwingen uns alle zu weiteren Anstrengungen, um uns diesen **Marktsektor der Zukunft** zu erschließen.

Mit Stolz können wir auf positive Entwicklungen im vergangenen Jahr zurückblicken. Zu erwähnen sind an dieser Stelle die in diesem Jahr nochmals gesteigerten Belegungszahlen und unser stetiger Weg, die Wohn- und Assistenzangebote aus dem Nordkreis Kleve in Richtung der Ballungsräume des Rhein-Ruhrgebietes zu verlagern.

Die Stetigkeit des Wandels mahnt uns jedoch, nicht auf dem Erreichten auszuruhen, sondern systematisch und permanent das **Management des Wandels** zu betreiben.

Die Werkleitung im November 2004

Thomas Ströbele

Erster Werkleiter

Andreas Peerenboom

Kaufmännischer Werkleiter