

Managementbewertung 2010

Inhaltsverzeichnis	Seite
1. Überprüfung der Qualitätspolitik	04
2. Unternehmensführung	04
2.1. Strategische Unternehmenssteuerung	04
2.1.1. Ambulant Betreutes Wohnen	04
2.1.2. Ambulanter Pflegedienst	05
2.1.3. Rahmenzielvereinbarung II	05
2.1.4. Ehrenamtliches Engagement	05
2.1.5. Einführung der IT-gestützten Dokumentation	05
2.1.6. Qualifizierung der Pflege für stationäre Kundinnen / Kunden	06
2.2. Operative Unternehmenssteuerung	06
2.2.1. Dienstleistungsprozesse	06
2.2.2. Unterstützende Prozesse	07
2.3. Verbesserungsmanagement	09
2.3.1. Interne Audits 2010	09
2.3.2. Beschwerdemanagement	11
2.3.3. Externe Überprüfungen	12 ¹
2.3.3.1. Aufsichtsbehörden	12
2.3.3.2. RPA	12
2.3.3.3. Arbeitssicherheit	13 ²
2.3.3.4. Externes Audit der DQS	13
2.3.4. Fehlermeldungen	13
2.4. Personalmanagement	13
2.4.1. Individuelle Qualifizierungsplanung	13
2.4.2. Pflichtfortbildungen	15
2.4.3. Teilnehmerzufriedenheit und Transferchancen	15
3. Kundenzufriedenheit	16
4. Verfolgung der Strategie 2015	18

Inhaltsverzeichnis	Seite
5. Ressourcensteuerung	19
5.1. Beurteilung des Geschäftsjahres 2010	19
5.2. Wirtschaftsprognose 2011	19
6. Marktbeurteilung	20
7. Bewertung des Qualitätsmanagementsystems	21
8. Planungen und Entwicklungen, die sich auf das QMS auswirken können	21
9. Gesamtbewertung	23
Abkürzungsverzeichnis	24

1. Überprüfung der Qualitätspolitik

Die Analyse, Auswertung und Bewertung der Ergebnis- und Prozessqualität erfolgte für den Berichtszeitraum 2010 auf der Datenbasis:

- Kennzahlenkalender, Qualitätsberichte aus den Regionen
- Ergebnisse des Führungsprozesses Verbesserungsmanagement (FP 03) auf der Grundlage von internen Auditberichten, Fehlermeldungen, Beschwerden, Vorschlägen der MA
- Audit der DQS im März 2010
- Ergebnisse externer Überprüfungen und Begehungen
- Monats- und Quartalsberichte
- Wirtschaftsplan

Die Bewertung der Zielerreichung und Standardeinhaltung in der Managementbewertung 2010 folgt der Systematik:

- ++** Zielerreichung und Standardeinhaltung = 100%, keine Verbesserungsmaßnahmen notwendig.
- +** Ziele oder Standards nahezu erreicht, Entwicklung zur 100%igen Ziel- und Standarderreichung positiv, weitere Verbesserungsmaßnahmen noch erforderlich.
- Ziel nicht erreicht, Standard nicht eingehalten, Korrektur und Verbesserungsmaßnahmen notwendig.

2. Unternehmensführung

2.1 Strategische Unternehmenssteuerung

Die Überprüfung der Zielerreichung der strategischen Ziele 2010 ergab folgendes Ergebnis:

2.1.1. Ambulant Betreutes Wohnen

Im LVR-HPH-Netz West konnte im Jahr 2010 das Ambulant Betreute Wohnen für Menschen mit geistiger Behinderung weiter ausgebaut werden mit einer Steigerung von 10 % im Vergleich zum Vorjahr.

Tabelle: Ambulant Betreutes Wohnen (Stichtag 31.12.2010)

	2010			2009		
Gender	w	m	alle	w	m	alle
Abgeschlossene Betreuungsverträge	62	92	154	63	83	146
genehmigte Fachleistungsstunden wöchentlich	416,1	531,2	947,3	417,8	600,1	1017,9

	2010			2009		
Gender	w	m	alle	w	m	alle
Stundenzahl im Einzelfall - Minimum	2	2		3	2	
Stundenzahl im Einzelfall - Maximum	14	16		25,5	17	
Gekündigte Betreuungsverträge seit 2006	12	7	19	5	2	7

2.1.2. Ambulanter Pflegedienst

Der Ambulante Pflegedienst wurde am 1. Januar 2010 in Betrieb genommen und damit konnten die Dienstleistungen um das Geschäftsfeld Pflege nach SGB V und SGB XI im LVR-HPH-Netz West erweitert werden. Der Ausbau der ambulanten, passgenauen und personenzentrierten Hilfen aus einer Hand für Menschen mit geistiger Behinderung im BeWo und Bedarf an pflegerischer Unterstützung muss in den nächsten Jahren kontinuierlich fortgesetzt und verfolgt werden inklusive der Umstrukturierung stationärer Wohnverbünde zu ambulanten Wohngemeinschaften, finanziert nach SGB V, XI und XII.

2.1.3. Rahmenzielvereinbarung II

Die Rahmenzielvereinbarung II ist in der am 19.09.2009 abgeschlossenen Zielvereinbarung zwischen dem LVR-Dezernat Soziales/ Integration und dem LVR-Dezernat Klinikverbund/ Verbund Heilpädagogischer Hilfen konkretisiert und legt für das LVR-HPH-Netz West fest, dass ausgehend von der am 31.12.2008 vorhandenen Zahl der stationären Plätze im Vereinbarungszeitraum vom 01.01.2009 bis zum Stichtag 31.12.2011 weitere 22 stationäre Plätze in der Trägerschaft des LVR/ LWL für Menschen mit geistiger Behinderung abgebaut werden.

Im LVR-HPH-Netz West konnten die für das Jahr 2010 vereinbarten Umwandlungen von stationären Plätzen realisiert werden.

2.1.4. Ehrenamtliches Engagement

Die Erweiterung der ehrenamtlichen Arbeit für die Kunden/-innen des LVR-HPH-Netzes West mit systematischem Ausbau freiwilliger und ehrenamtlicher Leistungen wurde im Jahr 2010 konkretisiert durch:

- die Erstellung einer Konzeption zum ehrenamtlichen Engagement
- die Vorbereitung einer Erhebung der ehrenamtlichen Arbeit im LVR-HPH-Netz West
- die Vorbereitung einer Dienstvereinbarung zum ehrenamtlichen Engagement.

2.1.5. Einführung der IT-gestützten Dokumentation

Die Einführung der elektronischen Bewohner- und Leistungsdokumentation konnte im Jahr 2010 - wie im Projektplan beschrieben - flächendeckend in den stationären Wohnverbünden und in der Verwaltung eingeführt werden. Mit der IT-Dokumentation Vivendi wurde in 2010 die papiergebundene Dokumentation weitgehend reduziert und der Dokumentationsaufwand für die MA vereinfacht.

2.1.6. Qualifizierung der Dienstleistung Pflege für stationäre Kundinnen / Kunden

Die Pflegeleistungen für die stationären Kundinnen und Kunden konnten im Geschäftsjahr 2010 optimiert werden durch:

die Einführung und Umsetzung systematischer Pflegevisiten
den Aufbau von Pflegekompetenz in der Grund- und Behandlungspflege durch
Inhouse - Schulungen der MA in den stationären Wohnbereichen
Schulung von Multiplikatorinnen und Multiplikatoren zur Behandlungspflege
die Entwicklung von verbindlichen Pflegestandards.

Die strategischen Ziele konnten im Geschäftsjahr 2010 weitestgehend erreicht werden.

Bewertung **+**

2.2. Operative Unternehmenssteuerung

Der Prozess der operativen Unternehmenssteuerung regelt die Übertragung der Verantwortung der Betriebsleitung auf die Ebene der weiteren Führungskräfte, der Regional- und Abteilungsleitungen sowie der Teamleitungen einschließlich der Kontrollaktivitäten der jeweils übergeordneten Führungskräfte.

2.2.1. Dienstleistungsprozesse (DLP)

Die Dienstleistungsprozesse regeln im:

- DLP 01 die Steuerung des Beratungsprozesses mit dem Ziel der umfassenden, personenzentrierten Beratung für passgenaue Leistungsangebote.
- DLP 02 die Hilfe und Assistenz im stationären Bereich mit dem Ziel der Realisierung von Normalität, Selbstbestimmung, Teilhabe auf der Basis des Leitbildes.
- DLP 03 die Hilfe und Assistenz im ambulanten Bereich mit dem Ziel der Erbringung qualitativ hochwertiger Assistenzleistungen auf der Grundlage der individuellen Bedarfe und Wünsche.
- DLP 04 die Assistenzleistungen zur Tagesstrukturierung für Nicht WfbM Besucher mit dem Ziel der Ermöglichung von Beschäftigung, der Vorbereitung auf einen Arbeitsplatz und der Stärkung gesellschaftlicher Teilhabe.

Die Auswertung der Kennzahlenerhebung und der Qualitätsberichte zeigt ein insgesamt positives Bild der operativen Unternehmensführung, abgebildet in den Dienstleistungsprozessen (DLP) und Unterstützenden Prozessen (UP). Die Prozesssicherheit, die Einhaltung der Standards und Leistungsversprechen war in 2010 weitestgehend gegeben. Mit diesem Ergebnis schließt das LVR-HPH-Netz West in dem Geschäftsjahr 2010 an das hohe Zielerreichungs- und Standarderfüllungsniveau der Vorjahre an.

Bewertung: **+**

Korrekturbedarfe und Verbesserungsmaßnahmen sind festzustellen im:

DLP 02 in den Bereichen:

- 100%-ige, fristgerechte IHP Erstellung mit einer Abweichung in 2010 von :
8,66 % für stationäre Kunden/-innen (22 Kunden/-innen), bei einer Gesamtzahl von 254 zu erstellenden IHP.
- Antragsverfahren für die IHP in der HPK mit der Sollvorgabe 0% Modifikationen/Ablehnungen der vorgelegten IHP. Ergebnis in 2010:
Modifikation der IHP für 11 stationäre Kunden/-innen (5,70 %), bei einer Gesamtzahl von 193 IHP
- Jährliche Gesundheitsvorsorge mit einer Sollgröße von 0 %, Abweichung in 2010:
24 KundenInnen (3,99 %), die aus unterschiedlichen Gründen keine oder keine vollständigen Untersuchungen durchgeführt haben.

DLP 03 in den Bereichen:

- 100%-ige, fristgerechte IHP- Erstellung mit einer Abweichung in 2010 von :
15,04 % für ambulante Kunden/-innen (17 Kunden/-innen), bei einer Gesamtzahl von 113 zu erstellenden IHP.
- Antragsverfahren für die IHP in der HPK mit der Sollvorgabe 0% Modifikationen/Ablehnungen der vorgelegten IHP. Ergebnis in 2010:
Modifikation der IHP für 14 amb. Kunden/-innen (12,39 %), bei einer Gesamtzahl von 113 IHP.

2.2.2. Unterstützende Prozesse (UP)

UP01: Finanzen

Der Unterstützende Prozess Finanzen ist definiert als Steuerung der laufenden Finanzierung, Sicherung der Liquidität und Investitionsrechnung des Unternehmens und Optimierung des Unternehmenswertes.

Die in 2009 eingeleitete Organisationsentwicklung im Rahmen der Kooperation mit LVR-HPH-Netz Ost wurde nach Ablauf der Projektphase umgesetzt. Die Finanzabteilungen beider Betriebe werden in Personalunion geleitet. Ständige Vertretungen der Abteilungsleitung an beiden Standorten sind eingerichtet. Die Organisationsstruktur und die personellen Zuordnungen zu den Sachgebieten sind in einem gemeinsamen Geschäftsverteilungsplan bei Beibehaltung der wirtschaftlichen und organisatorischen Selbstständigkeit beider Betriebe hinterlegt. Unerwartet hohe Personalausfälle konnten in der neuen Struktur durch realisierte Synergieeffekte und Verbesserung der Betriebsabläufe kompensiert werden.

Die mit dem Einrichtungsträger vereinbarte Einführung der Spartenrechnung wurde konzeptionell erarbeitet und in den 2011 eingeführten Businessplan überführt.

Bewertung: +

UP02: Personalwirtschaft

Der unterstützende Prozess Personalwirtschaft ist definiert als Umsetzung der Vorgaben des Personalmanagements und Bewirtschaftung der Personalressourcen unter Einhaltung der gesetzlichen und tariflichen Vorgaben.

Die Sicherung des notwendigen Personals im Rahmen der Budgetvorgaben durch zeitnahe Ersatzeinstellungen oder sonstige Maßnahmen war durchgehend gegeben. Die administrative Abwicklung in der Verzahnung mit der LVR-Trägerverwaltung verlief reibungslos. Vereinbarte Qualifizierungsmaßnahmen in der Personalsachbearbeitung sind umgesetzt worden.

Die Regionalleitungen haben ihre angestrebten Regionalergebnisse entsprechend der vereinbarten Zielvorgaben erfüllt. Unstimmigkeiten in Grunddaten einzelner Regionalberichte waren in Zuordnungsdifferenzen nach Veränderung der Umstrukturierung der Regionen aufgetreten und konnten geklärt werden.

Als besonders herausfordernd hat sich der Planungsprozess der Personalkosten unter den Bedingungen der bis 5/2010 unklaren Tarifsteigerungen erwiesen. Eine belastbare Darstellung der Personalkostenentwicklung 2010 war erst ab 7/2010 möglich.

Bewertung: +

UP03: Dienstleistung auf Einzelauftrag

Der unterstützende Prozess regelt die unterstützenden Dienstleistungen, für die ein Einzelauftrag erforderlich ist. Ziel des Prozesses ist eine zeitnahe und effiziente Erfüllung der Einzelaufträge zur Unterstützung der Leistungsversprechen im Rahmen der zur Verfügung stehenden Ressourcen.

Die Beschaffung von hochwertigen Wirtschaftsgütern wie z.B. Küchen und Sitzmöbel über das zentrale LVR-Einkaufsmanagement ist implementiert. Dabei haben sehr lange Bearbeitungszeiten zu erheblichen Wartezeiten bis zur Verfügbarkeit geführt und sind die Wahl- und Mitwirkungsmöglichkeiten bei der Wohnraumgestaltung eingeschränkt worden.

Der Auftragsbestand für kundenbezogene Beschaffung blieb mit 250 Vorgängen vergleichbar zum Vorjahr.

Dem zum 31.12.2010 liquidierten Servicebetrieb Viersen wurden durch das Gebäudemangement 1549 Aufträge erteilt. Insbesondere in den Gewerken Elektro, Sanitär und Haustechnik kam es immer wieder zu verspäteten oder unzureichend ausgeführten Leistungen. Korrekturmaßnahmen sind in der Bearbeitung

Bewertung: -

UP04: Dienstleistung aus Verpflichtung/ - ohne Einzelauftrag

Der Prozess regelt die unterstützenden Dienstleistungen aufgrund gesetzlicher Vorgaben, Herstellerangaben und aus Selbstverpflichtung zur Gefahrenabwehr sowie zum Vermögensschutz und Werterhalt wartungsbedürftiger technischer Anlagen, bereitgestellter medizinischer Produkte und Liegenschaften.

Die bereits in 2009 eingeleiteten Vorgaben und Instrumente zur fortlaufenden Qualitätsprüfung für die Bereiche Wartung technischer Anlagen, Brandschutz, Prozesssicherheit, Gebäudeinstandhaltung und Arbeitsschutz wurden in der Liegenschaftsdatenbank umgesetzt.

Bewertung: **+**

2.3. Verbesserungsmanagement

Aufgenommen und ausgewertet wurden:

- Ergebnisse aus Internen Audits
- Beschwerden
- Fehlermeldungen von MitarbeiterInnen
- Ergebnisse aus Überprüfungen Externer und Aufsichtsbehörden (Heimaufsicht, Arbeitssicherheit, Hygiene, Externes Audit der DQS, Wirtschaftsprüfer)

2.3.1. Interne Audits 2010

Die für 2010 geplanten Korrektur- und Verbesserungsmaßnahmen wurden umgesetzt. Das neue Verfahren der Auditvor- und nachbereitung ist äußerst erfolgreich eingeführt worden. Neben einer Zeitersparnis in der Vor- und Nachbereitung wurden die Berichte schneller erstellt und zugestellt.

Durch das neue Verfahren können differenzierte Sachaussagen getroffen und miteinander verglichen werden.

Das Verfahren soll für 2011 beibehalten werden.

Bewertung: **++**

Tabelle: Ergebnisse Interne Audits 2010

Ergebnisse Interner Audits	2010	2009	2008
Ausgewertete Audits	28	31	36
Eingeleitete Korrekturmaßnahmen	67	30	31
Nachaudits bzw. Folgeaudits zur K&V eingeleitet	01	03	04

Zu den Ergebnissen werden für 2010 folgende Feststellungen getroffen werden:

- Die Zahl der festgestellten Qualitätsabweichungen hat sich im Vergleich zu den Vorjahren verdoppelt. Dies ist als positive Entwicklung zu werten, da durch die für 2010 veränderte Systematik zur Erstellung der Auditprotokolle und -berichte eine höhere Anzahl präziser Feststellungen getroffen werden konnte - mit der entsprechenden Anzahl von Qualitätsabweichungen.
- Zum vereinbarten Pflichtthema "Arzneimittelsicherheit" sind weiterhin viele Einzelfehler in den Wohnbereichsaudits festgestellt worden wie beispielsweise die Aufbewahrung nicht mehr verordneter Medikamente, fehlende ärztl. Unterschriften zu Verordnungen.
- Im Bereich der Behandlungspflege war noch nicht in allen Arbeitsbereichen erkannt, dass auch Maßnahmen wie das Anlegen von Kompressionsstrümpfen als "Behandlungspflege" gelten und dementsprechend dokumentiert werden müssen.
- Die Systematik zur IHP-Erstellung und Ableitung von Maßnahmen sowie die Sorgfalt bezüglich zu organisierender Folgebehandlungen und Arztvorstellungen war in den auditierten Bereichen weiterhin positiv.
- Der Prozess der Zielvereinbarung ist weiterhin ein hoch akzeptiertes Steuerungsinstrument.

Bewertung: +

Korrektur- und Verbesserungsmaßnahmen:

- Stationäre Pflegevisiten sollen auch in 2011 durchgeführt werden, dies allerdings nicht mehr zwingend in Verbindung mit den Internen Audits. Das Vorgehen ist intern bewertet worden, Änderung bezüglich der Organisation und der Verbindlichkeit bei zu vereinbarenden Maßnahmen wurden eingeleitet.
- "Arzneimittelsicherheit" soll aufgrund der Fehleranfälligkeit weiterhin Pflichtthema in den Internen Audits 2011 sein - auch wenn von den festgestellten Fehlern ein eher geringes Risikopotential ausging.
- Die Beteiligung der Kundinnen und Kunden in der Alltagsgestaltung soll in 2011 als Auditschwerpunkt vereinbart werden. Auch wenn die Ergebnisse hierzu in den Internen Audits 2010 positive Entwicklung aufzeigten, ist noch Potenzial in den Bereichen, in denen Kunden/Kundinnen leben, die sich sprachlich nicht äußern können und bei der systematischen Weiterbearbeitung von Ergebnissen aus Kundenversammlungen zu sehen.
- Die Anwendung des Dokumentationssystems "VIVENDI" in den Wohn- und Betreuungsbereichen und im Bereich der Tagesstruktur in Verbindung mit den vereinbarten Standards der DLP 02 und DLP 04 soll 2011 als ein Auditschwerpunkt eingeplant werden.
- Die Einführung von Selbstaudits wird erneut bewertet.
- Apothekenverträge: Grundsätzlich wurde für jeden Wohnbereich ein Apothekenvertrag geschlossen. Die vertraglich zugesicherte halbjährliche Überwachung ist nicht gesichert gegeben, es ist lediglich von einer jährlichen Überwachung der apothekenpflichtigen Medizinprodukte auszugehen.

Zur Überwachung der Erfüllung der Apothekerverträge wird für 2011 der Kennzahlenkalender erweitert um die Abfragen:

- Zahl der jährlichen Überwachungen pro WB durch die Apotheke
- Korrekturbedarf festgestellt ja/nein und umgesetzt ja/nein
- Zahl der durchgeführten Schulungen pro WB durch die Apotheke

2.3.2. Beschwerdemanagement

Zusammengefasst summierten sich im Zeitraum Januar bis Dezember 2010 im LVR-HPH-Netz West die schriftlich geäußerten Beschwerden wie folgt:

Tabelle: Beschwerden 2007 -2010 (Stichtag 31.12. des Jahres)

Beschwerden	2010	2009	2008	2007
Kunden/-innen über Abläufe im Zusammenleben	01	01	00	01
Kunden/-innen über internen Service	01	00	02	00
Beschwerden von gBet oder Angehörigen	07	03	05	05
Beschwerden von MA	13	13	06	14
Beschwerden von Externen oder Organisationen	03	04	05	04
Gesamt	25	21	18	24

Die Zahl der Beschwerden ist vergleichbar mit den Vorjahren, ein Anstieg ist bei den Beschwerden von gesetzlichen Betreuern/Angehörigen festzustellen.

6 Beschwerden aus der Mitarbeiterschaft bezogen sich auf Themen des UP 03, Dienstleistung auf Anforderung.

Insgesamt wurden die Beschwerden weiterhin schnell und in den vereinbarten Zeiträumen bearbeitet und vollständig abgeschlossen.

Der Umgang mit mündlichen Beschwerden wurde in 2010 insofern geändert, dass auch mündlich Beschwerden und deren Bearbeitung dokumentiert werden.

Bewertung: +

Korrektur- und Verbesserungsmaßnahmen:

- Es wird überprüft, inwiefern das Dokumentationssystem VIVENDI für die Erfassung und Bearbeitung von Beschwerden verwendet werden kann.
- Die Rückmeldungen zu den mündlichen Beschwerden werden in der Netzwerkkonferenz ausgewertet.

2.3.3. Externe Überprüfungen

Die Koordination und systematische Auswertung zu den Ergebnissen aus externen Überprüfungen ist verbindlich geregelt. Systematische Fehler werden zeitnah erkannt, kommuniziert, korrigiert und die Prozesssicherheit fortlaufend optimiert.

2.3.3.1. Begehungen zum WTG durch die Aufsichtsbehörden

Die Überprüfungen durch die Aufsichtsbehörden erfolgen seit dem Inkrafttreten des WTG grundsätzlich jährlich und unangemeldet.

Alle geplanten Maßnahmen aus dem Vorjahr wurden umgesetzt. Alle Wohnbereiche haben eine "Wohnbereichskonzeption" erstellt, die sich an den Fragen des Rahmenprüfkatalogs orientiert, ergänzt um die jeweils Wohnbereichs bezogenen Angaben.

Bewertung: +

Korrektur- und Verbesserungsmaßnahmen:

Verbesserungsmaßnahmen, ausgelöst durch Begehungen der Aufsichtsbehörden, sind derzeit nicht notwendig. Es bleibt abzuwarten, wie die Behörden in 2011 der Forderung des WTG nach grundsätzlich jährlichen Prüfungen nachkommen.

2.3.3.2 Überprüfung durch den LVR-Fachbereich Rechnungsprüfung

Der LVR-Fachbereich Rechnungsprüfung hat in 2010 geprüft:

IT-Prüfung

Ergebnis: keine Beanstandungen

Wirksamkeitsanalyse BEWO

Ergebnis: keine Beanstandungen

Prüfung über die Einhaltung des Benachteiligungsverbot der freigestellten Personalratsmitglieder

Ergebnis: keine Beanstandungen

VOL-Vergabeprüfung

Ergebnis: keine Beanstandungen

Prüfung der Zahlungsabwicklung - LVR-HPH-Netz Ost und West -

Ergebnis für LVR-HPH-Netz West: Beanstandung hinsichtlich des fehlenden Firmenstempels auf Quittungsbelegen

Bewertung: +

2.3.3.3. Arbeitssicherheit

In 2010 wurden 7 dokumentierte Begehungen zur Überprüfung der Arbeitssicherheit durchgeführt. Davon mussten in 4 Wohnbereichen umfangreiche Einzelmaßnahmen eingeleitet werden. Dies teilweise deshalb, weil die Gebäude nicht mehr modernen Anforderungen entsprechen.

Mit dem vereinbarten Verfahren ist die strukturierte Bearbeitung und Beantwortung der Berichte gesichert.

Schwierigkeiten im Prozess entstehen dann, wenn Maßnahmen zum Gebäudemanagement einzuleiten und bis zur erfolgreichen Abarbeitung überwacht werden müssen. Durch den bereits häufig kommunizierten Mangel in der Überwachung von Aufträgen, aber auch in der nicht befriedigenden Abarbeitung des SBV von eingegangenen Arbeitsaufträgen, kommt es zu Mehraufwand, Ärger und Beschwerden.

Bewertung: +

Korrektur- und Verbesserungsmaßnahmen:

Der Prozess der Bearbeitung und der verbindlichen Verfolgung von Arbeiten/Auftragserledigungen im Gebäudemanagement wird verbessert durch eine veränderte Übertragung von internen Verantwortlichkeiten und Aufgaben im UP 03.

2.3.3.4. Verbesserungspotenziale aus dem Gutachten der DQS vom März 2010

Nach der Systembewertung zur ISO 9001:2008 im März 2010 wurde die Aufrechterhaltung des Zertifikates ohne Einleitung von Maßnahmen empfohlen.

Die im Bericht des Auditors aufgeführten Potenziale wurden bewertet.

- Die Vereinheitlichung des QMH Teil B ist, bezogen auf die Führungs- und Dienstleistungsprozesse weitestgehend abgeschlossen.
- Die Hinweise zur qualitativen Weiterentwicklung zur Pflege im stationären Bereich wurden aufgenommen.
- Zur Beratung bezüglich der Anforderungen des MPG und Einbindung in vorhandene Dateien ist ein Termin mit dem TÜV für April dieses Jahres vereinbart.

2.3.4. Fehlermeldungen

Alle festgestellten Fehler wurden auf erfolgreiche Bearbeitung überprüft. Die Fehlerquellen im Bereich der Unterstützenden Prozesse sind bekannt und vielfach kommuniziert. Korrekturmaßnahmen sind eingeleitet.

Bewertung: +

2.4. Personalmanagement

2.4.1. Individuelle Qualifizierungsplanung: Schulungsorganisation und -durchführung

Im Geschäftsjahr 2010 lag ein Schwerpunkt der Fortbildungsaktivitäten auf den Schulungen zur Einführung von Vivendi. Das zweigeteilte Schulungskonzept umfasste eine intensive, zweitägige Einführung der Teamleitungen und jeweils einer Vertretung sowie eine 3-stündige, teambezogene Einführung der Mitarbeiterschaft.

Mit diesen komprimierten Schulungen konnte Vivendi erfolgreich in allen Regionen eingeführt werden.

Darüber hinaus konnten noch 74 fachlich-inhaltliche Fortbildungen durchgeführt werden. Themenschwerpunkte waren die Einführung der neuen Individuellen Hilfeplanung des LVR (IHP 3), Unterstützungskonzepte für Menschen mit hohem sozialen Integrationsbedarf und für Menschen mit Störungen aus dem Autismus-Spektrum, Assistenz und Betreuung von Menschen mit geistiger Behinderung im Alter sowie geistige Behinderung und Demenz.

Der Anteil regional nachgefragter Fortbildungen hat sich weiter erhöht. 41 Fortbildungen wurden geplant und realisiert.

Tabelle: Anzahl der Fortbildungen und Teilnehmer/-innen
(ohne Pflichtfortbildungen und SP Expert-Schulungen, Tagungen und Coachings)

	2010						2009					
	Anzahl FB	Anzahl TN		Anzahl MA			Anzahl FB	Anzahl TN		Anzahl MA		
FB	74	w 526	m 167	w 324	m 103		103	w 732	m 195	w 391	m 120	
EDV Vivendi	46	w 305	m 98	w 305	m 98		-	-	-	-	-	
Gesamt	120	1096		830			103	927		511		
Veränderung	+ 17 %	+ 18 %		+ 62 %								

FB = Fortbildung EDV = PC-Fortbildungen TN = Teilnehmerinnen und Teilnehmer
MA = Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Tabelle: Fortbildungsumfang
(ohne Pflichtfortbildungen und SP-Expert Schulungen, Tagungen und Coachings)

	2010			2009		
	Anzahl FB	FB- Tage	FB- Std.	Anzahl FB	FB- Tage	FB- Std.
FB	74	876	7006	103	1086	8693
EDV Vivendi	46	327	2617	-	-	-
Gesamt	120	1203	9623	103	1086	8693
Veränderung	+ 17 %	+ 11 %	+ 11 %			

Die Effektivität und der gezielte Einsatz der Ressourcen konnten durch die Straffung der Fortbildungsinhalte und die Setzung von Schwerpunktthemen weiter erhöht werden.

Bei einer Steigerung des Fortbildungsumfangs um 11 % gegenüber dem Vorjahr wurden 17 % mehr Fortbildungen durchgeführt mit ca. 62 % mehr Teilnehmerinnen und Teilnehmern.

Die Schwerpunktthemen Vivendi, IHP 3, Autismus und Assistenz von Menschen mit hohem sozialem Integrationsbedarf umfassten insgesamt knapp 63 % der Fortbildungsaktivitäten.

Im Laufe des Jahres zeigte sich, dass aufgrund der Integration der individuellen Qualifizierungsplanung in den Prozess der Zielvereinbarungen die bestehenden organisatorischen Vereinbarungen nicht mehr passten, z.B. hinsichtlich des Fortbildungsangebotes und des internen Fortbildungsprogramms.

Von den im Jahr 2009 insgesamt 79 vorgeplanten Fortbildungen wurden lediglich 33 durchgeführt. 11 offene Angebote wurden nicht nachgefragt, 33 Fortbildungen konnten mangels Nachfrage nicht realisiert werden. Davon waren 86 potenzielle Teilnehmerinnen und Teilnehmer betroffen.

Im August d.J. wurde die Fortbildungsorganisation in einer Netzwerkkonferenz reflektiert und neu vereinbart. Ab 2011 wird sie noch gezielter auf die Zielvereinbarungen bezogen. Das interne Fortbildungsprogramm wird verkürzt und weniger konkret vorgeplant. Der Angebotscharakter wird erhöht. Neu vereinbart wurde die Rückmeldung der in den Regionen vereinbarten Ziele an den Fortbildungsbeauftragten im ersten Quartal des Jahres, der daraufhin die erforderlichen Fortbildungen organisiert.

Die Einführung neuer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter soll für 2011 aufgrund veränderter Bedingungen neu konzipiert werden.

2.4.2. Pflichtfortbildungen aufgrund gesetzlicher Vorgaben

Der Bereich der Pflichtfortbildungen aufgrund gesetzlicher Vorgaben wurde zum Jahresende um das Thema Behandlungspflege erweitert.

Hier wird zukünftig die Schulung von pflegefachlich nicht ausgebildeten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern über den Pflegedienstleiter durch Multiplikatorinnen und Multiplikatoren in den Wohnbereichen sichergestellt.

Das Controlling wurde durch den Fortbildungsbeauftragten aufgebaut und wird in 2011 optimiert.

Zur besseren Verteilung der personellen Ressourcen werden Pflichtfortbildungen zukünftig im ersten Halbjahr organisiert und durchgeführt. So bleibt im zweiten Halbjahr mehr Zeit für die Qualifizierungsthemen gemäß den Zielvereinbarungen.

2.4.3. Evaluation der Teilnehmerzufriedenheit und Transferchancen

Von den internen Fortbildungen wurden 40 durch die Teilnehmerinnen und Teilnehmer mittels Fragebogen bewertet. Die Rating-Skala und ihre Punktwerte:

trifft voll und ganz zu	= 1
trifft überwiegend zu	= 2
trifft nur teilweise zu	= 3
trifft überhaupt nicht zu	= 4

Die Bewertungen bestätigten weitestgehend das gute Ergebnis von 2009 und fielen tendenziell eher noch besser aus.

Die fachliche Kompetenz und Teilnehmerorientierung der Referentinnen und Referenten wurde wieder sehr gut beurteilt. Danach gab es die höchsten Bewertungen hinsichtlich des Erhalts neuer Anregungen und der methodischen Vorgehensweise.

Die MA bewerteten:

die Erfüllung der Erwartungen	1,4 (Min:1,0 - Max: 2,3)
den Zielerreichungsgrad	1,5 (1,0 – 2,4)
den praktischen Nutzen	1,4 (1,0 – 2,8)
den Erhalt neuer Anregungen	1,3 (1,0 – 2,0)
die Teilnehmerorientierung	1,1 (1,0 – 1,5)
die methodische Vorgehensweise	1,3 (1,0 – 2,0)
die fachliche Kompetenz der Referentin/des Referenten	1,1 (1,0 – 1,8)
die Tagungsstätten / Räumlichkeiten	1,4 (1,0 – 2,3)
die Fortbildungsorganisation	1,3 (1,0 – 2,2)

Die zeitliche Verdichtung und inhaltliche Straffung wurde insgesamt nur selten bemängelt und hat nicht zu einer Verschlechterung der Ergebnisse geführt.

Bewertung: ++

3. Zufriedenheit der Kundinnen und Kunden

Die Befragung der Kundinnen und Kunden ist die Grundlage der von uns angestrebten kontinuierlichen Qualitätsverbesserung. Dem hat das LVR-HPH-Netz West in 2009 Rechnung getragen und eine Zufriedenheitsbefragung durchgeführt.

Im Mittelpunkt der mündlichen Befragung durch unabhängige Interviewer/-innen standen die Menschen mit Behinderungen und deren subjektive Wahrnehmung und Bewertung der Qualität der erbrachten Leistung und ihre Zufriedenheit zu verschiedensten Aspekten des Wohnens, der Assistenzleistungen, der Wohnqualität, der Versorgung und der Kontakt- und Teilhabemöglichkeiten.

Um den verschiedenen Lebenssituation und Interessenslagen der Kunden /-innen Rechnung zu tragen, sind für die Befragung zwei unterschiedliche Fragebögen entwickelt worden:

- Fragebogen für die Kunden/-innen im stationären Bereich
- Fragebogen für die Kunden/-innen im Ambulant Betreuten Wohnen

Die zweite Zielgruppe der Befragung waren alle gesetzlichen Betreuungen, die in einer anonymen schriftlichen Befragung ihre subjektive Betrachtung und Beurteilung der Dienstleistung aus der Außenperspektive abgeben konnten.

Die Rücklaufquote der Fragebögen der gesetzlichen Betreuerinnen und Betreuer, deren Betreute im Bereich des stationären Wohnens leben, betrug 48%, die Rücklaufquote derjenigen, deren Betreute im Bereich des ambulanten Wohnens leben, 28%.

Im ersten Quartal 2010 wurden die ausgewerteten Befragungsergebnisse in allen Regionen den jeweiligen verantwortlichen Regional- und Teamleitungen vorgestellt. Bis Ende Mai wurden alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Teams über die für sie zutreffenden Ergebnisse informiert.

Alle Regionalleitungen, Teamleitungen und Teams erhielten gleichzeitig den Auftrag, anhand der vorliegenden Befragungsergebnisse den jeweiligen Verbesserungsbedarf zu definieren, sowie konkrete Maßnahmen zur Verbesserung festzulegen und einzuleiten.

Die insgesamt sehr guten Ergebnisse der Kundenbefragung zeigen Stärken und auch Hinweise auf Entwicklungspotenziale in den Dienstleistungen des LVR-HPH-Netzes West auf.

Als besonders positive Ergebnisse ergaben sich aus der Befragung der gesetzlichen Betreuerinnen und Betreuer

- der freundliche und insgesamt angemessene Umgang mit der betreuten Person
- der freundliche Umgang mit den gesetzlichen Betreuerinnen/Betreuern
- ein insgesamt positives Gesamturteil über unsere Betreuungsleistungen.

Verbesserungspotenziale wurden gesehen in den Bereichen:

- eine stärkere Einbindung der gesetzlichen Betreuerinnen und Betreuer
- eine Verbesserung des Informationsflusses
- ein zuverlässigerer Umgang mit Beschwerden
- eine Verbesserung der telefonischen Erreichbarkeit.

An der Kundenbefragung nahmen insgesamt 224 Kundinnen und Kunden im Bereich des stationären und 93 Kundinnen und Kunden im Bereich des ambulanten Wohnens an der Befragung teil.

Positive Ergebnisse aus der Befragung der stationären und ambulanten Kundinnen und Kunden waren z.B.

- die zeitnahe und ausreichende Unterstützung und Hilfe durch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter oder Assistentinnen und Assistenten, wenn sie benötigt wird
- die Freundlichkeit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
- ein Zuhause, in dem man sich wohl fühlt
- Rückzugsmöglichkeiten und die Wahrung von Intimität.

Verbesserungsmöglichkeiten werden gesehen in den Bereichen

- Möglichkeiten zur Mitbestimmung
- Ernstnehmen von Beschwerden
- Unterstützung der BeWo-Kundinnen und Kunden bei der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben/Sozialkontakten
- Bekanntheit des Bewohnerbeirats.

Die in der Befragung vor dem Hintergrund des Leitbildes formulierten Fragestellungen nach Angst- und Gewalterlebnissen im Zusammenleben zielen ab auf eine angstfreie und subjektiv positiv erlebte Lebensqualität und auf den angestrebten annehmenden und vertrauensvollen „Umgang auf Augenhöhe“ mit den Kundinnen und Kunden mit Behinderungen.

Unbeschadet der hohen Zufriedenheitsquote von 83% unserer Kundinnen und Kunden aus dem Bereich des stationären Wohnens sehen wir für einzelne Wohnbereiche durchaus Entwicklungs- und Verbesserungspotenziale und die Notwendigkeit, mit den betroffenen Teams und unseren Kundinnen und Kunden den respektvollen Umgang im Alltag zu thematisieren.

Die in der Befragung genannten Verbesserungs- und Entwicklungspotenziale werden systematisch aufgegriffen.

4. Verfolgung der Strategie 2015

Die Zielplanung für das Geschäftsjahr 2011 schließt unmittelbar an die Zielplanung für die vorausgehenden Jahre an.

Strategische Ziele für das Jahr 2011:

1. Ausbau des Geschäftsfeldes Ambulant Betreutes Wohnen, die Zahl der Kundinnen und Kunden im BeWo steigt im Geschäftsjahr 2011 auf 200 Personen an.
2. Ausweitung des Geschäftsfeldes der ambulanten Pflege mit Konsolidierung des Ambulanten Pflegedienstes und Etablierung der Leistungsfähigkeit und Wirtschaftlichkeit.
3. Umsetzung der Rahmenzielvereinbarung II auf der Basis der am 31.12.2008 vorhandenen Zahl der stationären Plätze werden bis zum 31.12.2011 weitere 22 stationäre Plätze in der Trägerschaft des LVR/ LWL für Menschen mit geistiger Behinderung abgebaut.
4. Erweiterung der ehrenamtlichen Arbeit für die Kunden/-innen des LVR-HPH-Netzes West mit systematischem Ausbau freiwilliger und ehrenamtlicher Leistungen in einer Modellregion zur Unterstützung der Teilhabebedarfe.
5. Optimierung der Kundenorientierung durch die weitere systematische Bearbeitung der Ergebnisse der Kundenbefragung 2009.
6. Rollout der Dokumentationssoftware Vivendi mit Integration des IHP 3 und der Dokumentation der Hilfen im Ambulant Betreuten Wohnen zur Optimierung der effektiven Erfassung und Dokumentation der individuellen und kundenorientierten Dienstleistungen.
7. Aufbau eines professionellen Personalmanagements auf der Grundlage des PPA Selbstassessments und den Empfehlungen der DQS.

5. Ressourcensteuerung

5.1. Beurteilung des Geschäftsjahrs 2010

Für das Geschäftsjahr 2010 liegt zurzeit noch kein Jahresabschluss vor. Der Quartalsbericht 4/2010 zeigt ein vorläufiges positives Betriebsergebnis von 470.000 Euro. Darin enthalten ist die mit dem Einrichtungsträger vereinbarte Jahresrendite von 0,25 % des Jahresumsatzes zum Aufbau der Betriebsmittelrücklage und die in 12/2010 durch den Sozialhilfeträger gewährte, aber nicht mehr erwartete Leistungsentgeltsteigerung von 1,5% ab 4/2010. Der Jahresüberschuss wird in voller Höhe zur Qualitätssicherung zurückgestellt.

Die Erlöserwartungen in den Sparten stationäres Wohnen und BEWO wurden erreicht.

Die Personalentwicklung verlief erwartungsgemäß. Zum Jahresende 2010 waren insgesamt 542,14 VK (Vorjahr: 549,68 VK) eingesetzt. Im Betreuten Wohnen wurden 49.037 FLS (Vorjahr: 41.588 FLS) erbracht.

Der Aufwand für Gebäudeinstandhaltung entwickelte sich rückläufig. Die mit den Regionen abgestimmten laufenden Renovierungsmaßnahmen (vorwiegend Malerarbeiten, 59.000 Euro) wurden umgesetzt

Die zukünftigen Belastungen für Beihilfen und Pensionslasten werden mit dem Jahresabschluss 2010 mit einer Rückstellung in Höhe von 2.200.000 Euro abgesichert.

5.2. Wirtschaftsprognose 2011

Die Geschäftsentwicklung 2011 wird beeinflusst durch eine nicht sicher zu prognostizierende Entwicklung der Höhe der Fachleistungsstunden im BEWO und der Umsetzung der Rahmenzielvereinbarung 2 und der damit verbundenen Reduktion der Kapazitäten im stationären Wohnen. Diesen Risiken wird durch eine Reduktion des Personalbestandes um 7,5 VK vorgebeugt.

Gleichzeitig muss in 2011 Vorsorge für die voraussichtliche Entwicklung 2012 getroffen werden. Die im Rahmen der dann anstehenden Tarifverhandlungen steigenden Personalkosten 2012 werden nach den Vorgaben des Kostenträgers nicht durch entsprechend angepasste Leistungsentgelte kompensiert. Vielmehr plant der Landschaftsverbandsverband eine pauschale Absenkung des Budgets 2012 um 2%. Die Betriebsleitung hat dem Fachbereich Wirtschaftliche Steuerung, Finanzen nach diesen Vorgaben einen ersten Entwurf des Businessplan 2012 ff vorgelegt. Eine Steigerung von Effizienz und Effektivität des Personaleinsatzes in der Betreuung der Kundinnen und Kunden wird nicht möglich sein, weil der Ersatz kleinteiliger, nicht barrierefreier Wohnhäuser durch leistungsfähige Ersatzbauten trotz großer Anstrengungen bisher nicht gelungen ist. Einsparung im Wirtschafts- und Verwaltungsbedarf sind durch Mehraufwand für Zentrale Dienstleistungen erschwert. Erste Entlastungen der Personalkosten 2012 werden durch Minderungen für Altersteilzeit in der 2. Jahreshälfte 2012 erwartet.

6. Marktbeurteilung

Am 26. März 2011 jährt sich das Inkrafttreten der UN- Behindertenrechtskonvention (BRK) zum zweiten Mal.

Die UN-Konvention zum Schutz und zur Förderung der Rechte und Würde von Menschen mit Behinderungen gilt als eines der bedeutendsten Völkerrechtsdokumente, in denen die Rechte behinderter Menschen zukunftsorientiert zusammengefasst sind. Die Inhalte und Vorgaben der UN-Konvention werden die Entwicklung am Markt entscheidend beeinflussen. Das Übereinkommen zielt darauf ab, Menschen mit Behinderungen als gleichberechtigte Bürger/-innen anzuerkennen, die ein selbstbestimmtes Leben führen und von der Gesellschaft erwarten können, dass diese sich für Barrierefreiheit und Antidiskriminierung einsetzt.

Gesellschaftliche Teilhabe und Selbstbestimmung sind erstmals in Menschenrechten festgeschrieben. Mit den Forderungen nach Inklusion, Partizipation in allen Lebensbereichen, gleicher Anerkennung vor dem Recht, Lebensstandardgarantie, vollen Arbeitnehmerrechten, Wahlfreiheit des Lebensortes und der Lebensgemeinschaft kommt eine neue Sichtweise und ein verändertes Leistungsprofil als Aufgabe auf alle Träger, Einrichtungen und Dienste zu.

Derzeit wird vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales ein nationaler Aktionsplan (NAP) zur Umsetzung der BRK erarbeitet unter dem Titel „Mit Dir zum Wir“ – Aufbruch in eine inklusive Gesellschaft. Der Aktionsplan soll im März 2011 dem Kabinett zur Abstimmung vorgelegt werden. Er wird die wesentlichen Handlungsfelder, Ziele und Maßnahmen zur Umsetzung der BRK für einen Zeithorizont von insgesamt 10 Jahren festschreiben.

Mit der Orientierung am Sozialraum, der notwendigen Organisation der Assistenz und Unterstützung im Gemeinwesen und der Stärkung der Menschen mit geistiger Behinderung als Bürger/-innen in ihrer Kommune bekommt auch das ehrenamtliche Engagement von Freiwilligen eine immer größere Bedeutung. Die Gewinnung, Qualifizierung und Einbeziehung von Freiwilligen zur Unterstützung der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben setzt neue Anforderungen an das LVR-HPH-Netz West ebenso wie die Unterstützung von Menschen mit geistiger Behinderung als freiwillige Helfer mit Teilhabeleistungen und -bedarfen.

Die demographische Entwicklung, der Anstieg der Lebenserwartung von Menschen mit Behinderungen stellt eine Herausforderung dar, die beantwortet werden muss durch die Fortführung der Ausdifferenzierung der individuellen Leistungen und Hilfen besonders für ältere Menschen, die Flexibilisierung der Dienste und die Spezialisierung von Angeboten für besondere Bedarfe im LVR-HPH-Netz West. Mit der Gründung des Ambulanten Pflegedienstes sind die notwendigen Voraussetzungen geschaffen, um qualitativ und wirtschaftlich konkurrenzfähig zu bleiben.

Der Bedarf nach stationären Wohnhilfen, vor allem in den Gebietskörperschaften Düren, Rhein-Erft und Viersen ist weiterhin hoch, insbesondere für Menschen mit geistiger Behinderung mit sehr hohem Hilfe- und sozialem Integrationsbedarf. Mit der Qualität seiner Angebote für die Zielgruppe der Menschen mit geistiger Behinderung mit sehr ho-

hem und komplexem Unterstützungsbedarf ist das LVR-HPH-Netz West ein Spitzenanbieter.

7. Bewertung des Qualitätsmanagementsystems

Das neue QMS mit der neuen Prozessarchitektur hat sich als betriebliches Steuerungsinstrument ist das LVR-HPH-Netz West bewährt. Das OMS ist effizient, wirkungsvoll und zur Entwicklung des Betriebes geeignet.

Die in den Geschäftsprozessen definierten Leistungsstandards und Zielsetzungen wurden weitestgehend erreicht. Mit diesem guten Ergebnis schließt das LVR-HPH-Netz West in dem Geschäftsjahr 2010 an das hohe Zielerreichungs- und Standarderfüllungsniveau der Vorjahre an. Die Prozesse sind sicher, qualitativ hochwertig und zielorientiert.

8. Planungen und Entwicklungen, die sich auf das QMS auswirken können

Die Behindertenhilfe befindet sich in einem komplexen Veränderungsprozess mit dem Paradigmenwechsel von der Fürsorge zur Selbstbestimmung und Teilhabe. Die Überwindung der Ausgrenzung und die Leitidee der Inklusion, Selbstbestimmung und Partizipation, getragen von der UN-Konvention, dem Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen, wird die Arbeit in der Behindertenhilfe grundsätzlich verändern und führt für alle am Prozess Beteiligten zu einem Wechsel der Perspektiven.

In den kommenden Jahren wird es darauf ankommen, das QMS kontinuierlich den Änderungen und den Entwicklungen in der Behindertenhilfe anzupassen.

Die Novellierung des IHP und die Einführung des neuen IHP 3 im Jahr 2010 hat direkte Auswirkungen auf das QMS durch die notwendige Integration des IHP 3 in das System und der Umsetzung der veränderten Anforderungen an die individuelle Bedarfsfeststellung, Zieldefinition, Leistungsbeschreibung, -erbringung und -dokumentation.

Die Umstellung des Hilfeplansystems auf den IHP 3, die Anpassung im QMS, die Schulung der MA zur sicheren Anwendung und Umsetzung des veränderten Hilfeplanverfahrens wird ein Schwerpunkt in der Arbeit im Jahr 2011 sein.

Die in 2009 vom Überörtlichen Kostenträger begonnene Einführung von Assistenzleistungen für Menschen mit geistiger Behinderung, die Fachleistungsstunden im Rahmen der ambulanten Eingliederungshilfe zum selbstständigen Wohnen in Anspruch nehmen, ist ebenfalls in das QMS, in den Dienstleistungsprozess 03 aufzunehmen. In Abgrenzung

zu Fachleistungsstunden mit den unmittelbaren anleitenden und auf Verselbstständigung ausgerichteten Betreuungsleistungen beinhalten die Assistenzstunden die stellvertretende Ausführung ohne Anleitungsscharakter und Verselbstständigungsziele.

Die Finanznot der öffentlichen Haushalte, die dramatische Verschlechterung der Rahmenbedingungen für die nächsten Haushaltsjahre verbunden mit steigenden Fallzahlen

auf der Basis der demographische Entwicklung wird die Zukunft des LVR-HPH-Netz West beeinflussen.

Der Trägerzuschuss als freiwillige Leistung des LVR zu den Urlauben der Kundinnen und Kunden der LVR-HPH-Netze wird ab dem Jahr 2011 nicht mehr ausgeschüttet und damit ein Konsolidierungsbeitrag für den LVR Haushalt geleistet. Die im DLP 02 festgelegten Standards sind damit nicht mehr einzuhalten.

Die Strategie des LVR, die Kosten im Bereich der Eingliederungshilfe nachhaltig zu senken und der grundlegende Umbau der Behindertenhilfe im Rheinland „Ambulant vor stationär“ bestimmt nachhaltig die Entwicklung des LVR-HPH-Netz West.

Die Rahmenzielvereinbarung II Wohnen - RZV II zur Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe im Bereich der Hilfen zum Wohnen für erwachsene Menschen mit Behinderungen - , abgeschlossen zwischen der LAG der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege des Landes NRW und den Landschaftsverbänden Rheinland und Westfalen-Lippe sieht in der Konkretisierung als ZV zwischen dem LVR-Fachbereich 72/73 und dem LVR-Dezernat 8 im Wesentlichen vor:

- den nachhaltigen Abbau von Wohnheimplätzen fortzusetzen.
- Die Vereinheitlichung der Finanzierungssysteme für den stationären und ambulanten Bereich der Leistungen zum Wohnen zu unterstützen.
- Das Abrechnungsverfahren mit den Fachbereichen 72 und 73 dem Abrechnungsverfahren der übrigen Träger der Eingliederungshilfe im Rheinland anzugleichen.

Das Wohn- und Teilhabegesetz (WTG) mit seiner Fokussierung auf das Recht auf Teilhabe und der individuellen, am persönlichen Bedarf orientierten Hilfe, auf die individuelle Wohnqualität, auf die individuellen Mitbestimmungsrechte und die Mitwirkungs-/ Mitbestimmungsrechte des Bewohnerbeirates beeinflusst das QMS auch in den kommenden Jahren maßgeblich im Sinne der am WTG orientierten Prozessgestaltung und Dienstleistungserbringung.

Der Beschluss der 87. Konferenz der Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Arbeit und Soziales der Länder (ASMK) im November 2010 zur Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen wird nachhaltig die Arbeit im LVR-HPH-Netz West beeinflussen.

Die Eckpunkte für die Reformgesetzgebung „Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen“ wurden von der ASMK in der Sitzung 24./25..11.2010 in Wiesbaden verabschiedet. Die Beschlüsse der ASMK 2010 greifen die Beschlüsse der Konferenzen der vorausgegangenen Jahre seit 2007 auf und formulieren die Zielsetzungen:

- Entwicklung eines durchlässigen und flexiblen Hilfesystems,
- personenzentrierte Ausrichtung der Eingliederungshilfe mit Aufhebung der Sektoren ambulant, teilstationär und stationär zur Charakterisierung von Maßnahmen der Eingliederungshilfe,
- Förderung der Konversion von stationären Einrichtungen ,

- Förderung des Persönlichen Budgets,
- Schaffung von Beschäftigungsalternativen zur WfbM , Verbesserung der Teilhabe am Arbeitsleben mit der Erhöhung der Chance der Beschäftigung im allgemeinen Arbeitsmarkt
- Förderung der inklusiven Sozialraumgestaltung.

Die ASMK erwartet, dass die Bundesregierung auf der Grundlage der Eckpunkte und auf der Basis einer zwischen Bund und Ländern einvernehmlich festzustellenden Verständigung über die finanziellen Folgen der strukturellen Veränderungen einer Reform einen Arbeitsentwurf für ein Gesetz zur Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe so rechtzeitig vorlegt, dass dieses Gesetzgebungsverfahren in dieser Wahlperiode des Deutschen Bundestages abgeschlossen werden kann.

Mit den inhaltlichen Forderungen der ASMK werden richtungsweisende Entwicklungen und grundlegende Veränderungen in der Behindertenhilfe angestoßen.

Diese Zielsetzungen und handlungsleitenden Grundsätze bedeuten für alle Träger die konsequente Ausrichtung am individuellen Teilhabe- und Hilfebedarf, der Orientierung an individuellen Wünschen statt an vorhandenen Wohnformen und dem regionalen Ausbau personenzentrierter Angebote.

9. Gesamtbewertung

Die Behindertenhilfe ist in den vergangenen Jahren wie kaum ein anderer Bereich von konzeptionellen Veränderungen gekennzeichnet. Der Paradigmenwechsel, die Individualisierung von Hilfen, die Inklusion und Selbstbestimmung, die konsequente Personenzentrierung und Kundenorientierung bestimmen die Konzepte und fachlich-inhaltlichen Veränderungs- und Umsteuerungsprozesse.

Das LVR-HPH-Netz West ist eingebunden in die gemeinsame Strategie 2015 der LVR-HPH-Netze. Sie wird auch in Zukunft Grundlage und Orientierung sein für die betriebliche Entwicklung.

Ida Nottelmann
Fachliche Direktorin
LVR-HPH-Netz West

Jörg Schürmanns
Kaufmännischer Direktor
LVR-HPH-Netz West

Viersen, 01. März 2011

Abkürzungsverzeichnis

AbtL	Abteilungsleitung
ASMK	Arbeits- und Sozialministerkonferenz
Bew.	Bewohnerinnen und Bewohner
BeWo	Ambulant Betreutes Wohnen
BL	Betriebsleitung
DLP	Dienstleistungsprozess
DLP 01	Beratung, Bedarfsklärung, Vertragsprüfung
DLP 02	Hilfe und Assistenz im stationären Bereich
DLP 03	Hilfe und Assistenz im ambulanten Bereich
DLP 04	Angebote zur Tagesstrukturierung
ESF	Europäische Sozialfond
FD	Fachliche Direktorin
FP	Führungsprozess
FP 01	Führungsprozess Strategische Unternehmenssteuerung
FP 02	Führungsprozess Operative Unternehmenssteuerung
FP 03	Verbesserungsmanagement
FP 04	Personalmanagement
FP 05	Öffentlichkeitsarbeit und Marketing
FP 06	Innovationsprozess für neue Dienstleistungen
FLS	Fachleistungsstunde
gBet	Gesetzliche Betreuerinnen / Betreuer
HA	Heimaufsicht
HPZ	Heilpädagogisches Zentrum
HPK	Hilfeplankonferenz
ICF	International Classification of Functioning Disability and Health
IHP	Individuelle Hilfeplanung
KD	Kaufmännische Direktor
KoKoBe	Koordinierungs-, Kontakt- und Beratungsstellen
KVP	Kontinuierlicher Verbesserungsprozess
Leiko	Leitungskonferenz
LOB	Leistungsorientierte Bezahlung
MA	Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
MPG	Medizinproduktegesetz
NBA	Neues Begutachtungs Assesment

OE	Organisationseinheit
ÖA	Öffentlichkeitsarbeit
PBB	Pflegebedürftigkeitsbegriff
PersAss	Persönliche Assistenz
PDL	Pflegedienstleitung
Q-	Qualität(s)-
QM	Qualitätsmanagement
QMB	Qualitätsmanagementbeauftragte/r
QMH	Qualitätsmanagementhandbuch
QMS	Qualitätsmanagementsystem
RBB	Regionales Beschäftigungs- und Begegnungszentrum
RPA	Rechnungsprüfungsamt
RL	Regionalleitung
RZV	Rahmenzielvereinbarung
SBV	Servicebetrieb Viersen
SGB	Sozialgesetzbuch
SP-Expert	PC Programm für Dienstpläne
TL	Teamleitung
TVöD	Tarifvertrag für den öffentlichen Dienst
UP	Unterstützender Prozess
UP 01	Finanzen
UP 02	Personalwirtschaft
UP 03	Dienstleistung auf Einzelauftrag
UP 04	Dienstleistung aus Verpflichtung/-ohne Einzelauftrag
WfbM	Werkstatt für behinderte Menschen
WHO	Weltgesundheitsorganisation
WTG	Wohn- und Teilhabegesetz
WBVG	Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz
WBV	Wohn- und Betreuungsvertrag