Qualitätsbericht



Überlingen

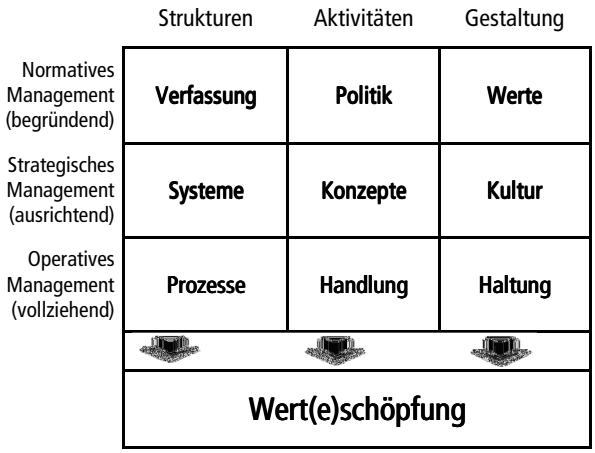
Inhaltsverzeichnis

1	**Qualitätsbericht für das Geschäftsjahr 2012**	**4**
1.1	**Qualitätspolitik**	**4**
1.1.1	Werteschöpfung als Qualitätsziel	4
1.1.2	Landkarte für die Qualitätspolitik	4
1.2	**Strukturelle Qualitätsanalyse**	**5**
1.2.1	Verfassung	5
1.2.2	Systeme	6
1.2.3	Prozesse	6
1.3	**Qualitätsanalyse bezüglich den Aktivitäten**	**6**
1.3.1	Politik	6
1.3.2	Konzepte	7
1.3.3	Handlung	7
1.4	**Gestaltungsorientierte Qualitätsanalyse**	**7**
1.4.1	Werte	7
1.4.2	Kultur	8
1.4.3	Haltung	8
1.5	**Systembewertung / Bericht des Qualitätsmanagementbeauftragten (Qmb)**	**8**
1.5.1	Rückblick auf das vergangene Jahr	8
1.5.2	Zustand des Managementsystems	9
1.5.2.1	Aussagen über Zweckmäßigkeit, Effizienz und Wirtschaftlichkeit des QMS	9
1.5.2.2	Interne Audits	9
1.5.2.3	Aussagen zu Kundenzufriedenheit und Reklamation	10
1.5.2.4	Relevante Veränderungen, Verbesserungen, Potenzialen für 2013	10
1.5.2.5	Modell und Prozessstruktur	10
1.5.2.6	Prozesse	10
1.5.2.7	Aufgaben	10
1.6	**Bericht der Datenschutzbeauftragten (Dsb)**	**11**
1.6.1	Allgemeines zum Datenschutz	11
1.6.2	Relevante Entwicklungen in der Rechtsprechung	11
1.6.3	Aktueller Status	11
1.6.4	Erfolgte Maßnahmen	11
1.7	**Bericht des Sicherheitsbeauftragten (SiBe)**	**13**
1.7.1	Maßnahmen und Feststellungen für 2012 und 2013 bis 30.06.2013	14
1.7.2	Bewertung und Ausblick	16

1 Qualitätsbericht für das Geschäftsjahr 2012

1.1 Qualitätspolitik

Das Managementsystem (siehe Abbildung rechts) zur Festlegung der strategischen und operativen Planung und Unternehmens-steuerung der GpZ Überlingen gGmbH orientiert sich an einem mehrdimensionalen Managementmodell.
Ausgehend von diesem Managementmodell und den dazu gehörenden Prozessmodellen (FP10.xx) steht damit auch ein geeignetes Ordnungssystem zur Steuerung und Entwicklung der Qualität zur Verfügung.



Daher soll diese „Landkarte" auch als Strukturierungshilfe für den Qualitätsbericht dienen.

1.1.1 Werteschöpfung als Qualitätsziel

Wert(e)schöpfung ist mehr als Wertschöpfung. Zur Erfüllung des satzungsgemäßen gemeinnützigen Zwecks ist neben dem finanzwirtschaftlichen Controlling zur Sicherung und Stärkung der Unternehmung eben auch die Wirkungsorientierung für das Gemeinwesen insbesondere der Zielgruppe erforderlich. Leitführend ist also nicht die Wertsteigerung des eingebrachten Kapitals der Gesellschafter, sondern die Wertesteigerung für den Bürger bzw. das Gemeinwesen im Allgemeinen und die psychisch kranken und seelisch behinderten Menschen im Besonderen.

1.1.2 Landkarte für die Qualitätspolitik

Die horizontale Gliederung in normatives (begründendes), strategisches (ausrichtendes) und operatives (vollziehendes) Management entspricht dem **Umsetzungs- und Konkretisierungsgrad** der Wert(e)schöpfung in der GpZ Überlingen gGmbH.

- **Normatives Management** - die vorschriftsgemäße Ausübung der gesellschaftlichen Vorgaben z.B. durch die Sozialgesetzbücher oder durch die Definition von Gemeinnützigkeit und den damit verbundenen Vergünstigungen, zeigt wie stark die GpZ Überlingen gGmbH von verfassungsgemäßen, politischen und kulturellen Festlegungen abhängig ist. Damit begründet sich auch die partnerschaftliche Zusammenarbeit in den entsprechenden Netzwerken wie dem GpV Bodenseekreis und vielen mehr. Und noch konkreter in der Beteiligung von kommunalen Gesellschafterinnen (Landkreis Bodenseekreis und Stadt Überlingen) in der GpZ Überlingen gGmbH.

- **Strategisches Management** - die interne, unternehmensspezifische Ausrichtung bzw. Definition unseres wert(e)schöpfenden Beitrags durch den Aufbau und die Ausgestaltung von Systemen, Konzepten und einer zweckdienlichen Unternehmenskultur. Abgeleitet von bzw. verankert in den normativen Vorgaben und Rahmenbedingungen durch die Verfassung, Politik oder gesellschaftliche Normen und Wertvorstellungen. Die Festlegung von mittel- bis langfristigen Unternehmenszielen unter Berücksichtigung der Chancen und Risiken.

- **Operatives Management** - die Umsetzungsplanung und -steuerung von Strategiezielen. Prozessorientiert, handlungsorientiert und haltungsorientiert. Abgeleitet aus den strategischen Vorgaben der System-, Konzept- und Kulturebene. Hieraus wird Wert(e)schöpfung dann real geschaffen und messbar.

Dieser Top-Down-Management-Prozess berücksichtigt vor allem die gesellschaftlichen Vorgaben wie Grundgesetz, Sozialgesetzbücher, UN-Behindertenrechtskonvention, … und damit die Interessen des Gemeinwesens, insbesondere die der Leistungsträger, und schafft die Voraussetzungen diese umzusetzen.

Die GpZ Überlingen gGmbH versteht sich aber auch als Interessensvertreter der Leistungsempfänger. Die tiefe Verankerung in realen Handlungsfeldern, der enge und empathische Kontakt der Mitarbeiter zu den individuellen Lebenswelten der Leistungsempfänger ist die Basis dieser Aufgabe. Durch diesen Bottom-Up-Kommunikationsprozess werden individuellen Einzelinteressen wahrgenommen, zusammengefasst und an die sozial-politischen Akteure und Instanzen weitergeleitet. Dieser Prozess ist im Rahmen der Kundenorientierung als gleichwertiger Aspekt der Unternehmenssteuerung zu betrachten. Veränderungen der Kundengruppe der Leistungsempfänger können damit in die strategischen Planungen einbezogen werden. Die GpZ Überlingen gGmbH wird somit auch der Verantwortung als sozial-politische Interessensvertretung für psychisch kranke und seelisch behinderte Menschen gerecht.

Mit dieser doppelten Kundenorientierung positioniert sich die GpZ Überlingen gGmbH an den aktuellen (Markt)Verhältnissen im sozialen Dienstleistungssektor.

Die vertikale Gliederung des Managementsystems betrachtet nochmals den Umsetzungs- und Konkretisierungsgrad in unterschiedlichen Strängen.

- **Struktur** in Verfassung, Systeme und Prozesse
- **Aktivitäten** in Politik, Konzepte und Handlung
- **Gestaltung** in Werte, Kultur und Haltung

Damit leistet das Managementsystem eine differenzierte „Ortung" für erforderliche Steuerungs- und Veränderungsprozesse.

1.2 Strukturelle Qualitätsanalyse

1.2.1 Verfassung

Unter dieser Überschrift verbergen sich die Gesetzlichen Vorgaben, (Rechts)Verordnungen und Kooperationsverträge wie die Vereinbarung zum GpV Bodenseekreis genauso wie seit 2009 auch die UN-Behindertenrechtskonvention. Diese sich teilweise auch widersprechenden Regelungen sollen im Rahmen des Gesellschaftervertrages umgesetzt werden. Auf die darin liegenden Herausforderungen möchte ich hier nicht nochmals näher eingehen.

Ziele	Maßnahmen
Steigerung der Berichtqualität an die Stake- und Shareholder	Einführung eines Managementberichts mit … 1 - Lagebericht -> Information für die Öffentlichkeit 2 - Geschäftsbericht -> Information an die Shareholder (Gesellschafter) 3 - Qualitätsbericht -> Information an die Share- und Stakeholder

1.2.2 Systeme

Zur qualitativ und quantitativ „guten" Umsetzung dieses gesellschaftlichen Auftrags bzw. dieser gemeinnützigen Unternehmensziele müssen geeignetes Systeme und Strukturen zur Verfügung gestellt werden. In den letzten Jahren konnten auf folgenden Ebenen erfolgreich strukturelle Verbesserungen eingeführt werden

- **Software** (Kostenrechnung, Warenwirtschaft, Finanzbuchführung, Intranet, TeamDokumentation, …)
- **Gebäude** (Erweiterung im Gewerbegebiet, weitere Verdichtungen der vorhandenen Räumlichkeiten, …)
- **Ausstattung** (Erweiterung des Maschinenparks insbesondere in den Geschäftsfeldern Metall und Wäscherei, Konsolidierung in der GaLa, Aktualisierung der PC's, der Server insbesondere für die Verwaltung, die Begleitenden Dienste und dem DigitalService)

Ziele	Maßnahmen
Erweiterung der Räumlichkeiten für die Berufsfelder Küche & Catering, Hauswirtschaft & Wäscherei, Industrie und Handel.	Suche nach geeigneten Räumlichkeiten für den Ausbau der Geschäftsfelder Wäscherei und Handel. Entsprechende Aufbereitung der Daten und den Gesellschafterinnen zur Entscheidung vorlegen.

1.2.3 Prozesse

Schon seit 2010 befasst sich das Lenkungsteam der GpZ Überlingen gGmbH mit der Einführung von Prozessbeschreibungen. In einem sehr umfangreichen und tiefgreifenden Prozess sind die komplexen Prozesse der personenzentrierten Leistungserbringung entsprechend den Vorgaben (siehe 1.2.1) ausgiebig diskutiert und erarbeitet worden. Bisher ist es nur „nach und nach" gelungen Prozesse zu ordnen und zu beschreiben.

Ziele	Maßnahmen
Prozessbeschreibungen für unsere Kernprozesse und deren Subprozesse erstellen.	Internes Audit zu den Kernprozessen durchführen und die Audit-Ergebnisse, Verbesserungen, Klarstellungen, … sukzessive umsetzen.

1.3 Qualitätsanalyse bezüglich den Aktivitäten

1.3.1 Politik

Politische Vorgaben waren bisher und sind auch immer noch uneindeutig. Die damit verbundenen Unklarheiten bieten wenig Sicherheit. Dies gilt insbesondere im SGB II und SGBIII. Zum Beispiel hat die Agentur für Arbeit mit Veröffentlichung des Fachkonzeptes für den Berufsbildungsbereich den Anstoß für eine neue fachliche Debatte gegeben und fordert eine moderne inhaltliche bzw. konzeptionelle Aufstellung der WfbM's. Außerdem wurde damit auch der Fachausschuss in seiner Funktion der Einzelfallprüfung, der fachlichen Empfehlung, … aufgewertet. Bis dahin, dass es in Zukunft eine Geschäftsordnung geben soll. Nun wird im Rahmen der Modernisierung der Eingliederungshilfe im ASKM darüber diskutiert den Fachausschuss abzuschaffen. Die damit verbundene Unklarheit bietet aber auch Handlungsspielräume, die es zu nutzen gilt.

Ziele	Maßnahmen
Rechtzeitige Informationen über tatsächliche Veränderungen der „sozialen Landschaft" erlangen.	Weiterhin aktiv im Paritätischen mitarbeiten und die Mitgliedschaft in entsprechenden Verbänden wie die BAG:WfbM, … pflegen.
Steigerung der Kompetenzen bezüglich der Teilnahme an arbeitsmarktpolitischen Ausschreibungen	Herstellung der technischen Voraussetzungen bei eVergabe und anderen Plattformen

1.3.2 Konzepte

Das neue Fachkonzept bzw. das Durchführungskonzept zum Berufsbildungsbereich der GpZ Überlingen gGmbH wurde von der Agentur anerkannt. Inhaltlich präzisiert dieses Durchführungskonzept die neue Ausrichtung an Leitfragen zur Personenzentrierung, Bildung und Inklusion und bietet damit ein modernes und eigenständiges konzeptionelles Fundament der Leistungserbringung. Auch im Bericht zur Erstbegutachtung im Rahmen der Trägerzulassung nach §2 der Rechtsverordnung zum SGB III (AZAV) wird von der konzeptionellen Stärke und Originalität der GpZ Überlingen gGmbH berichtet.

Ziele	Maßnahmen
Einführung diese „neuen Geistes" auch für andere Maßnahmetypen und deren Konzeptionen	Konzept BB überführen in einen allgemeinen Teil (Bildungskonzept) und in „maßnahmen-spezifische" Teile.
Verankerung der vorhandenen konzeptionellen Stärken im Alltag	Vermittlung dieser konzeptionellen Inhalte an die Mitarbeiter in regelmäßigen Fortbildungen (WaM = Weiterbildung am Mittwoch = 1x monatlich die Thematisierung von konzeptionellen Inhalten und deren praktische Bedeutung im Alltag).
Anpassung der Kommunikationsplattformen in Anlehnung an die aktuellen Funktionsbereiche.	▪ Einführung von regelmäßigen Strategiegesprächen mit den jeweiligen Geschäftsfeldern ▪ Einführung von Koordinierungs- und Kooperationsgesprächen auf zwei Ebenen (Leitung und Sozialdienst)
Entwicklung eines Fortbildungskonzeptes bzw. Einführungsseminar für (neue) MitarbeiterInnen.	in 2014/2015

1.3.3 Handlung

Ziele	Maßnahmen
SGB-übergreifende (Wirkungs)Analyse der Maßnahmen einführen bzw. ermöglichen.	▪ Einführung von Teilnehmerfragebögen und Durchführung von Teilnehmerbefragungen ▪ Entwicklung von geeigneten Instrumenten wie z.B. der Kompetenzfeststellung, Kompetenzbilanzierung, … ▪ Weiterentwicklung und Anpassung vorhandener Instrumente an das Bildungskonzept
Steigerung der „steuernden" Selbstständigkeit der einzelnen Geschäftsfelder	Gemeinsame Entwicklung eines Daten-Cockpit für die Geschäftsfeldleitungen

1.4 Gestaltungsorientierte Qualitätsanalyse

1.4.1 Werte

Ziele	Maßnahmen
keine	keine

1.4.2 Kultur

Ziele	Maßnahmen
Grundsätzliche Einbindung aller Share- und Stakeholder bei der Entwicklung und Definition von Leitplanken für zukünftige Entwicklungen.	Auftaktveranstaltung mit dem Thema der Weiterentwicklung des Leitbildes von 2006 im Rahmen des jährlichen Klausurtages 2013. Weitere Bearbeitungstermine bis zur Fertigstellung eines neuen Leitbildes bis Herbst 2014.
Stabilisierung der Selbstorganisation Betroffener. Beteiligungsmöglichkeiten thematisieren und gegebenenfalls erweitern.	▪ Regelmäßiger Austausch auf Augenhöhe zwischen der Geschäftsführung mit dem Vorstand des iPEBo e.V. ▪ Teilnehmerbefragung einführen

1.4.3 Haltung

Ziele	Maßnahmen
keine	keine

1.5 Systembewertung / Bericht des Qualitätsmanagementbeauftragten (Qmb)

Ein wichtiger Meilenstein beim Aufbau unseres Qualitätsmanagementsystems ist der erste Qualitätsbericht des Qualitätsmanagementbeauftragten. Der Bericht soll in erster Linie alle Beteiligten informieren und über das berichten, was bisher gelungen ist und wo es noch Schwachstellen bzw. Probleme gibt.

Der Qualitätsbericht ist der Bericht des Qualitätsmanagementbeauftragten an die Geschäftsführung. In ihm berichtet der Verantwortliche des Managementsystems über die wesentlichen Punkte des Qualitätsmanagementsystems, beschreibt kritisch den IST-Zustand und zeigt Fehler und Schwachstellen auf und formuliert Vorschläge zur Verbesserung. Diese werden im Rahmen des Lenkungsteams QM diskutiert und ein Fahrplan für 2013 abgeleitet. Es ist das Basisdokument für die QM-Aktivitäten des Jahres 2013. Des Weiteren dient der Bericht dem „nicht-vergessen-werden" von QM-Schwerpunkten.

1.5.1 Rückblick auf das vergangene Jahr

2012 stand ganz im Zeichen der Qualitätssicherung nach AZAV (Akkreditierungs- und Zulassungsverordnung Arbeitsförderung). Die neue Fassung von § 184 SGB III sah vor, das Verfahren für die Zulassung von Trägern und Maßnahmen durch eine Rechtsverordnung zu regeln. Die entsprechende Rechtsverordnung, AZAV, wurde am 05.04.2012 im Bundesgesetzblatt veröffentlicht und trat am 06.04.2012 in Kraft. Inhalt der Verordnung ist die Festlegung der Voraussetzungen und des Verfahrens zur Zulassung von Trägern und Maßnahmen der Arbeitsförderung nach SGB III.

Alle Träger von Maßnahmen nach SGB III müssen ab 01.01.2013 eine Zulassung haben. Dazu gehören auch Träger, wie die GpZ Überlingen gGmbH, die Leistungen zur Teilhabe behinderter Menschen nach § 112 ff. SGB III anbieten. Dazu zählen das Eingangsverfahren und der Berufsbildungsbereich der WfbM.

Das seit 2009 sich entwickelnde System zur Sicherung der Qualität im GpZ Überlingen musste auf die neue Norm angepasst und um weitere systematische Verfahren zur Gewährleistung der Qualität und Verbesserung erweitert werden.

Wesentliche Anforderungen der AZAV sind:

- Kundenorientiertes Leitbild
- Die Berücksichtigung arbeitsmarktlicher Entwicklung bei der Konzeption und Durchführung von Bildungsmaßnahmen
- Art und Weise der Festlegung von Unternehmenszielen sowie Lehr- und Lernzielen, Methoden einschließlich der Methoden der Bewertung des Eingliederungserfolges
- Methoden zur Förderung individueller Lernprozesse
- Regelmäßige Evaluierung der angebotenen Maßnahmen mittels anerkannter Methoden
- Unternehmensorganisation und-führung
- Bereitschaft zur Zusammenarbeit mit externen Fachkräften zur Qualitätsentwicklung
- Den Zielvereinbarungen, der Messung des Grades der Zielerreichung und der Steuerung des fortlaufenden Optimierungsprozesses auf Grundlage erhobener Kennzahlen oder Indikatoren.

Im Sommer 2012 wurde die DQS beauftragt, die Erstbegutachtung Vorort nach Regelwerk Trägerzulassung §2 nach Rechtsverordnung SGB III (AZAV) durchzuführen. Systemanalyse und -begutachtung erfolgte an zwei Tagen durch den Auditor Herrn Bosch im Einzelverfahren. Dabei wurden beide Standorte ZD12 und OB18 begutachtet. Die Erstzertifizierung war für alle Mitarbeitenden und Beschäftigte ein aufregender Prozess. An der Erstzertifizierung waren neben dem Geschäftsführer Herr Kanngießer und dem Qualitätsmanagementbeauftragten Frank Löwe weitere 7 Mitarbeitende unmittelbar beteiligt. Nach erfolgreicher Begutachtung empfahl der Auditor der DQS die Erteilung der Zulassung.

1.5.2 Zustand des Managementsystems

Mit der Entscheidung, sich dem Regelwerk nach AZAV zu unterziehen, ist ein weiterer Schritt hin zu einem reiferen System zur Sicherung der Qualität vollzogen worden und die Phase des „Experimentierens" abgeschlossen. Die Anforderungen nach AZAV sind grundsätzlich eingeführt. Das von uns nachgewiesene System zur Sicherung der Qualität folgt dem Ansatz der DIN 9001:2008, muss aber noch umfangreicher bzw. intensiver dokumentiert werden. Dies gilt insbesondere für die Verfahrens- und Arbeitsebene. (Bildungs-) Konzeption sowie engagierte und kompetente Mitarbeiter sind die Garanten dieses Systems. Das Qualitätsmanagement wird in der Praxis gelebt. Aufzeichnungen und Nachweise entsprechen z.T. noch nicht diesem Stand.

1.5.2.1 Aussagen über Zweckmäßigkeit, Effizienz und Wirtschaftlichkeit des QMS

Das Qualitätsmanagement wird über das Lenkungsteam QM gesteuert. Dabei fungiert das Lenkungsteam QM als bereichsübergreifender „Qualitätszirkel" und Entscheidungsgremium. Die Arbeit stützt sich auf die vertrauensvolle Zusammenarbeit der Teammitglieder. In ihm werden die Ausrichtung und Schwerpunkte der gemeinsamen Qualitätsarbeit erarbeitet, diskutiert und entschieden. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter werden eingeladen, sich aktiv an den QM-Prozessen zu beteiligen und ihre Erfahrungen und Ideenschatz einzubringen. Von den monatlichen Treffen werden Protokolle angefertigt. Jeder Mitarbeiter kann die Ergebnisse und Fortschritte im Intranet verfolgen.

1.5.2.2 Interne Audits

2012 wurde eine Selbstevaluation des Systems zur Sicherung der Qualität durch den Qualitätsmanagementbeauftragten durchgeführt. Dies ersetzt kein internes Systemaudit zur IST-Erhebung mit seinen Feststellungen, Empfehlungen und Korrektur- und Vorbeugemaßnahmen.

1.5.2.3 Aussagen zu Kundenzufriedenheit und Reklamation

Die Abfrage der Kundenzufriedenheit wird bisher regelmäßig bei Produktions- und Dienstleistungskunden im Rahmen des Jahresgespräches ermittelt. Reklamationen werden gelenkt und unverzüglich bearbeitet. Kundenreklamationen werden schriftlich festgehalten. Aussagen zur Teilnehmerzufriedenheit wurden 2012 nur im Rahmen des Einzelfalles abgefragt. Eine systematische Zufriedenheitsabfrage über Fragebogen soll 2013 erfolgen.

1.5.2.4 Relevante Veränderungen, Verbesserungen, Potenzialen für 2013

Folgende Qualitätsziele werden für 2013 formuliert:

- Weiterentwicklung des kunden- und teilhabeorientierten Leitbildes
- Die konzeptionelle Weiterentwicklung des MoMOSteP-Modells
- Entwicklung eines Fortbildungskonzepts mit prospektiver Fortbildungsplanung
- Die Weiterentwicklung des kundenorientierten Organisationsstruktur
- Die Zuordnung, Festschreibung und Einspielen der neuen Funktionen
- Die Durchführung interner Audits
- Weiterentwicklung geeigneter Instrumente und Dokumente zur Planung, Vorbereitung, Durchführung, Steuerung und Evaluierung sowie Dokumentation individueller Entwicklungs- und Förderprozesse
- Turnusmäßige Information des Werkstattrates über QM-Aktivitäten durch Geschäftsführung und Qualitätsmanagement-Beauftragten

1.5.2.5 Modell und Prozessstruktur

Modell und Prozessstruktur bleiben erhalten und sollen in Richtung DIN ISO 9001:2008 weiterentwickelt werden.

1.5.2.6 Prozesse

Die Managementprozesse sind umfangreich beschrieben und wirksam eingeführt. Sie sollen durch das dokumentierte Verfahren „Interne Audits" erweitert und in das Qualitätsmanagement-Handbuch sowie Prozessliste eingepflegt bzw. aufgenommen werden. Ergebnisse aus den internen Audits sowie aus der Systembegutachtung Ende 2013 bilden die Grundlage für den Qualitätsbericht 2013 und Vorgaben für 2014.

Der Kernprozess der personenbezogenen Förderung und Bildung soll als dokumentiertes Verfahren weiter entwickelt und geeignete Instrumente zur Planung, Durchführung und Evaluation individueller Entwicklungs- und Förderprozesse aufgebaut werden.

Die unterstützenden Prozesse sind nur ansatzweise beschrieben und der IST-Zustand vage dargestellt. Sie müssen auf ihre Geeignetheit und Wirksamkeit durch interne Audits noch überprüft werden.

Organisatorisch soll der Aufbau geeigneter Lernorganisationen im Rahmen der Arbeitsorganisation (Geschäftsfelder) voran gebracht werden.

1.5.2.7 Aufgaben

Wesentliche Aufgabe für 2013 ist die intensivere Dokumentation unseres QMS. Dies gilt für Ziele, Prozesse und Verfahren sowie das systematische Anfertigen von Aufzeichnungen und Sammeln von Nachweisen.

Internes Audit Nr. 1 soll das Aufnahmeverfahren der GpZ Überlingen gGmbH überprüfen und bewerten hinsichtlich der Erfüllung von Anforderungen (Eignungsfeststellung nach AZAV), internen Absprachen und Richtlinien und soll den IST-Zustand des gelebten Verfahrens sowie der funktionsübergreifenden Schnittstellen feststellen.

1.6 Bericht der Datenschutzbeauftragten (Dsb)

1.6.1 Allgemeines zum Datenschutz

Durch die fortschreitende Verbreitung der automatisierten Datenverarbeitung sind die Gefahren des Datenmissbrauchs stetig gestiegen. Öffentliche und nicht öffentliche Stellen, die personenbezogene Daten automatisiert verarbeiten, sind verpflichtet, bei diesen Arbeiten die Ausführungen des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) sowie anderer Vorschriften zum Datenschutz sicherzustellen. In der GpZ Überlingen gGmbH wurde zum 19.10.2009 Frau Petra Schumacher als Datenschutzbeauftrage bestellt. Die Datenschutzbeauftrage ist Organ der Selbstkontrolle, sie unterstützt und berät die Mitarbeiter und Geschäftsführung in Fragen des Datenschutzes.

Im GpZ Überlingen sind in der Regel 20 Mitarbeiter mit der automatisierten Datenverarbeitung sensibler personenbezogener Daten betraut. Die automatisierte Datenverarbeitung personenbezogener Daten erfolgt dabei auf verschiedenen Prozessebenen. Eine detaillierte Darstellung über Art und Umfang der personenbezogenen Daten und die jeweilige Nutzung kann dem öffentlichen Verfahrensverzeichnis als Bestandteil des Datenschutzkonzeptes entnommen werden.

Unsere Klienten werden bei Aufnahme in die Werkstatt der GpZ Überlingen gGmbH über die elektronische Erfassung, Verarbeitung und Nutzung ihrer personenbezogenen Daten informiert. Die Klienten unterschreiben eine Einwilligungserklärung, dass die für den Reha-Prozess notwendigen Informationen und Unterlagen von den entsprechenden Kooperationspartnern (z.B. Kostenträger, Ärzte) angefordert bzw. an diese weitergegeben werden können. Es dürfen ausschließlich personenbezogene Daten erfasst, genutzt und verarbeitet werden, die zur Erfüllung der in der Vergütungsvereinbarung geregelten Pflichten dienen. Jeder Mitarbeiter der GpZ Überlingen gGmbH ist auf die Wahrung des Datengeheimnisses gem. § 5 BDSG verpflichtet.

1.6.2 Relevante Entwicklungen in der Rechtsprechung

Hier gab es im Jahr 2012/2013 keine für uns relevanten Änderungen oder geplanten Neuerungen.

1.6.3 Aktueller Status

Im Jahr 2012 wurde mit der Erstellung eines Datenschutzkonzeptes begonnen, das als Entwurf eingesehen werden kann. Hierin enthalten ist ein öffentliches Verfahrensverzeichnis, das die Zweckbestimmung der Datenerhebung, -verarbeitung und -nutzung im GpZ Überlingen definiert. Im Verfahrensverzeichnis erfolgt eine Beschreibung der betroffenen Personengruppen und der diesbezüglichen Daten und Datenkategorien. Alle aktuell genutzten Formulare, wie Einwilligungserklärungen, Verpflichtung auf das Datengeheimnis gem. § 5 BDSG und Fotofreigabe, stehen für unsere Mitarbeiter im Intranet zum Download zur Verfügung. Das Datenschutzkonzept wird sukzessive ausgebaut und soll im Jahr 2014 fertig gestellt sein.

1.6.4 Erfolgte Maßnahmen

Insbesondere der Umgang mit personenbezogenen Daten im Prozess der beruflichen Rehabilitation war im Jahr 2012 Thema der Recherchen der Datenschutzbeauftragten. Es hat sich dabei als problematisch erwiesen, dass es für den Bereich der sozialen-beruflichen Rehabilitation wenig rechtliche Bestimmungen zum Thema Datenschutz gibt. Auslöser für die Recherche war die Anfrage von 3 Klienten nach Einsicht in ihre Klientenakte. Grundsätzlich ist die Einsichtnahme in die eigene Klientenakte möglich, es stellte sich jedoch die Frage, ob unsere Klienten grundsätzlich Anspruch auf Einsicht in die gesamte Klientenakte haben, also auch in ärztliche Gutachten, die dem GpZ Überlingen zur Information der Fachausschussmitglieder zur Verfügung gestellt wurden. Zu prüfen war auch, ob unsere Klienten Einblick in die elektronische Teamdokumentation haben sollen.

Die Rechtsprechung sieht vor, dass jeder Patient ein Recht auf Einsicht in seine Patientenakte hat. Das Einsichtsrecht erstreckt sich jedoch nicht auf den Teil der Dokumentation, der subjektive Eindrücke und Wahrnehmungen des Arztes enthält. Übertragen auf den Bereich der beruflichen Rehabilitation im GpZ Überlingen ist damit die Frage geklärt, ob unsere Klienten das Recht auf Einsichtnahme in die Teamdokumentation haben. Da es hier um subjektive Einschätzungen der Arbeitserzieher und Begleitenden Dienste geht ist diese Frage zu verneinen.

Weitere Beschränkungen in das Einsichtsrecht können sich aus therapeutischen Aspekten ergeben. So darf im Rahmen psychiatrischer Behandlungen die Einsicht in Krankenunterlagen verweigert werden, wenn dadurch das Behandlungsziel gefährdet würde. Die Entscheidung über die Einschränkungen des Einsichtsrechtes in diesem Fall obliegt dem Arzt. Nun werden ja im GpZ Überlingen im Antragsverfahren für unsere Klienten ärztliche Gutachten angefordert, die allein als Bewilligungsgrundlage für eine Kostenübernahme durch die verschiedenen Kostenträger dienen. Diese Gutachten werden nicht für therapeutische Zwecke eingesetzt, es handelt sich ja nicht um eine medizinische Rehabilitation. Daraus ziehen wir den Schluss, dass wir, bzw. unser Sozialdienst, nicht die Entscheidungskompetenz in dieser Frage hat. Aus diesem Grund haben wir uns im GpZ Überlingen entschlossen, unseren Klienten keine Einsicht in ärztliche Gutachten zu gewähren. Die ärztlichen Gutachten werden vor Einsichtnahme aus der Klientenakte entfernt. Wünscht ein Klient Einsicht in ein ärztliches Gutachten muss er sich an die ausstellende Einrichtung/ Praxis wenden.
Unter Berücksichtigung dieser Aspekte wurde im Jahr 2012 die Einsichtnahme in die Klientenakte in Form einer Prozessbeschreibung festgelegt. Die Prozessbeschreibung ist im Intranet unter dem Stichwort FSP-VA-20.20.01 Einsicht in Klientenakte_Klient_Endfassung 1.0_09.09.2012 einsehbar.

Weiterer Themenschwerpunkt war Ende 2012, Anfang 2013 die Vorbereitung eines Vertrages zur Auftragsdatenverarbeitung mit 2 Kunden im Bereich Digitalservice. Hier wurden bei der erforderlichen Darstellung der technischen und organisatorischen Maßnahmen Sicherheitslücken im Bereich der Passwortorganisation des GpZ Überlingen aufgedeckt. Insbesondere im Bereich der Großraumbüros im Digitalservice waren die Kundendaten für die Auftragsdatenverarbeitung nicht hinreichend vor unberechtigtem Zugriff geschützt. Um die Zugangskontrolle zu optimieren wurden Im Dezember 2012 neue Kennwortrichtlinien im GpZ Überlingen eingeführt. Das Kennwort darf nicht den Kontonamen des Benutzers oder mehr als zwei Zeichen enthalten, die nacheinander im vollständigen Namen des Benutzers vorkommen. Das Kennwort muss mindestens acht Zeichen lang sein. Das Kennwort muss Zeichen aus drei der folgenden Kategorien enthalten:

- Großbuchstaben (A bis Z)
- Kleinbuchstaben (a bis z)
- Zahlen zur Basis 10 (0 bis 9)
- Nicht alphabetische Zeichen (zum Beispiel !, $, #, %)

Die Komplexitätsvoraussetzungen werden erzwungen, wenn Kennwörter geändert oder erstellt werden. Das maximale Kennwortalter wurde auf 365 Tage beschränkt, eine Kennworthistorie von 5 Generationen wurde festgelegt.
Die Verträge zur Auftragsdatenverarbeitung sind im Büro der Zentralen Dienste und als Kopie im Digital-Service einsehbar. Die Darstellung der technischen und organisatorischen Maßnahmen als Vertragsbestandteil wird im Jahr 2013 in das Datenschutzkonzept übernommen. Eine Veröffentlichung im Intranet ist für 2013 ebenfalls geplant.

1.7 Bericht des Sicherheitsbeauftragten (SiBe)

„Wir geben der Sicherheit immer den Vorrang". Dabei setzen wir auf Information und umfassende Vorsorge sowie die Beteiligung der Mitarbeitenden und Beschäftigten, die an unseren Standorten Obere Bahnhofstrasse 18 und Zum Degenhardt 12 in Überlingen tätig sind.

Im Rahmen des Managementberichtes stellt der Jahresbericht des Sicherheitsbeauftragten einen Baustein dar. In diesem Bericht werden über Aktivitäten und über die Erfüllung der von der Geschäftsführung übertragenen Aufgaben der Fachkräfte für Arbeitssicherheit (Betriebsarzt und Sicherheitsfachkraft) und des Sicherheitsbeauftragten berichtet. Maßnahmen und Ergebnisse der Leistungserbringung werden zusammengefasst.

Als Nachweis dienen

- der Jahresbericht des Betriebsarztes Dr. Winkler 2012 und der Sicherheitsfachkraft Herr Dieter Schuster nach §5 der DGUV Vorschrift 2 "Betriebsarzte und Sicherheitsfachkräfte",
- das Protokoll der Arbeitssicherheitsausschusssitzung vom 13.11.2013
- Übersicht Jahresplanung 2012 und 2013 erstellt durch den Sicherheitsbeauftragten Herrn Frank Löwe

Neben der Berichterstattung dient der Bericht auch dazu, mögliche Schwachstellen im GpZ Überlingen gGmbH transparent zu machen und Lösungen schneller und effizienter erarbeiten zu können. Auch dient der Bericht als Voraussetzung für die Verbesserung und Organisation von Sicherheit und Gesundheit aller Mitarbeitenden und Beschäftigten in der GpZ Überlingen gGmbH zu den Schwerpunkten

- Verhütung von Unfällen,
- Vermeidung oder Minimierung von Gefährdungen,
- Ersthelfer-Aus- und fortbildung,
- Umgang mit Gefahrstoffen,
- Gesundheit und Prävention,
- Wartung und Prüfung von Geräten und Betriebsmitteln,
- Brandschutz,
- Unterweisungen.

Die wichtigsten Aufgaben im Arbeitsschutz für die Geschäftsführung sind u.a.:

- Organisation der Arbeitssicherheit und der Ersten-Hilfe mit den Schwerpunkten
  - Beschaffung der Sicherheitseinrichtungen
  - Bestellung der Fachkräfte für Arbeitssicherheit, den Betriebsarzt und die Sicherheitsfachkraft, Sicherheitsbeauftragte, betriebliche Ersthelfer
  - Bildung des ASA-Ausschusses
  - Überwachung aller sicherheitstechnischen und arbeitsmedizinischen Maßnahmen

Die Geschäftsführung wird dabei in ihren Aufgaben durch Herrn Dr. Winkler, Betriebsarzt unterstützt (Stabfunktion):

- Beratung hinsichtlich arbeitsmedizinische Aspekte
- Untersuchen, beurteilen und beraten der Arbeitnehmer und der Beschäftigten
- Betriebliche Begehung der Arbeitsstätten und achten auf die Einhaltung des Arbeits- und Gesundheitsschutzes.

Die Geschäftsführung wird in ihren Aufgaben durch Herrn Dieter Schuster, Sicherheitsfachkraft unterstützt (Stabfunktion):

- Beratung hinsichtlich sicherheitstechnischer Aspekte
- Überprüfen von Anlagen und Arbeitsmitteln
- Unfallverhütung
- Information der Mitarbeitenden und Beschäftigten hinsichtlich Unfall- und Gesundheitsgefahren
- Unterweisungen (z.B. GHS, Staplerführerschein, Heben und Tragen, Richtig sitzen)
- Betriebliche Begehung der Arbeitsstätten

Die wichtigsten Aufgaben im Arbeitsschutz für die Geschäftsfeldleitungen und Geschäftsfeldmitarbeitenden sind (Linienfunktion):

- Beurteilung der Arbeitsbedingungen (Gefährdungsbeurteilungen)
- Veranlassung von wiederkehrenden Prüfungen
- Durchführung von Unterweisungen
- Kontrolle der und Einhaltung der Arbeitsschutzrichtlinien in ihrem Bereich
- Motivation zur Sicherheit, besonders Gefährdungsabwehr im Einzelfall

Die wichtigsten Aufgaben im Arbeitsschutz des Sicherheitsbeauftragten sind:

- Die Unterstützung der Geschäftsführung in der Organisation der Arbeitssicherheit, insbesondere
  - Organisation der betrieblichen Erste Hilfe, die Aus- und Fortbildung der betrieblichen Ersthelfer und Kontaktperson zu den Bildungsträgern Malteserhilfsdienst
  - Vorbereitung und Protokollierung des ASA-Ausschusses
  - Bearbeitung von Arbeits- und Wegeunfällen unter Einhaltung der gesetzlichen Meldepflicht
  - Die kontinuierliche Zusammenarbeit und betrieblicher Ansprechpartner der Fachkräfte für Arbeitssicherheit und Handwerker
  - Gemeinsame Begehungen
  - Organisation der arbeitsmedizinischen Sprechstunde
- Unterstützung der Geschäftsfeldleitungen, der Mitarbeiter und Beschäftigten in allen Fragen des Arbeitsschutzes
- Motivation der Mitarbeitenden und Beschäftigten und kollegiale Beratung
- Entwicklung geeigneter Vorgabedokumente
- Anfertigen von Aufzeichnungen und sammeln von Nachweisen

1.7.1 Maßnahmen und Feststellungen für 2012 und 2013 bis 30.06.2013

Arbeits- und Wegeunfälle

Im Jahr 2012 ereigneten sich 3 Arbeitsunfälle und 2 Wegeunfälle, davon waren 4 meldepflichtig.
Im 1. Halbjahr 2013 ereigneten sich 2 Arbeitsunfälle, davon keiner meldepflichtig.

Ersthelfer Training

Im Jahr 2012 wurden 15 Beschäftigte in Erste Hilfe durch den Malteser Hilfsdienst Friedrichshafen ausgebildet und 5 Mitarbeiterinnen fortgebildet. Durch Ausscheiden von bestellten Ersthelfern kam es kurzzeitig im Herbst/Winter zu einer Unterdeckung bestellter Ersthelfer am Standort ZD 12. Diese Lücke wurde im Frühjahr 2013 durch die Ausbildung 3 neuer Mitarbeiterinnen geschlossen. Zusätzlich wurden weitere 3 Beschäftigte ausgebildet. Im Juli 2013 findet die Fortbildung von 15 Mitarbeiterinnen und Beschäftigten in Friedrichshafen statt. Momentan sind 7 bestellte Ersthelfer am

Standort OB 18 und 5 am Standort ZD 12. Das Verbandsmaterial zur Ersten Hilfe sowohl in den Bereichen als auch in den Dienstfahrzeugen wurde im November 2012 vollständig ausgetauscht.

Arbeitsmedizinische Vorsorge und Sprechstunde

2012 wurden durch Dr. Winkler am 13.11.2013 Angebotsuntersuchungen im Rahmen der Betriebsarztsprechstunde am Standort ZD 12 und OB 18 durchgeführt. Dabei nahmen jeweils ca. 8-10 Mitarbeiterinnen und Beschäftigte das Angebot an. Die Gesamteinsatzzeit Vorort betrug vertraglich 4,5 Std. sowie ASA-Sitzung mit 1,5 Std. und die Berichterstattung 2012 mit 0,5 Std. Siehe hierzu Jahresbericht 2012.
Oktober 2013 sind jährliche Angebotsuntersuchungen geplant.

Begehungen der Arbeitsstätten durch den Betriebsarzt

Am 13.11.2013 wurden die Standorte ZD 12 und OB 18 durch den Betriebsarzt Dr. Winkler arbeitsmedizinisch begutachtet. Hierbei wurden arbeitsmedizinische Aspekte aus 2011 auf Erledigung hin überprüft, wie z.B. Lärm im Bereich Metall.

Begehungen der Arbeitsstätten durch die Sicherheitsfachkraft

2012 wurden 9 sicherheitstechnische Begehungen an beiden Standorten durchgeführt. Neben der Begutachtung der Arbeitsstätten, der Betriebsanlagen und der Maschinen wurde über Gesundheitsgefahren mit den Geschäftsfeldleitungen, Mitarbeitenden und Beschäftigten informiert und situationsbezogen beraten.
2013 wurden bis zum Stichtag 6 Begehungen durchgeführt. Siehe dazu Begehungsprotokolle.

Gefährdungsbeurteilungen

2012 wurden Gefährdungsbeurteilungen für die neuen Maschinen im Metallbereich erstellt. Gefährdungsbeurteilungen der Geschäftsfelder Industrie, Digital Service, Hauswirtschaft und Wäscherei, Garten- und Landschaftspflege sowie Küche und Catering sind aktuell und werden 2014 fortgeschrieben.
Es wurden maschinenbezogene Betriebsanweisungen erstellt.

Unterweisungen

Neben der Ersteinweisung finden regelmäßig Unterweisungen zu arbeitssicherheitstechnischen Fragen bzw. Hygiene statt. Sie werden durch die Leitung bzw. Fachkraft im Geschäftsfeld durchgeführt und dokumentiert. Es finden auch regelmäßig übergreifende Unterweisungen statt, wie z.B. jährliche Unterweisung zu Gabelstaplerführerschein, Hygiene im Küchenbetrieb, Bedienung der Feuerlöscher und Gefahrstoffe. Diese wurden durch die Sicherheitsfachkraft oder externe Fach- und Lehrkräfte durchgeführt.
Im Oktober 2013 findet am Standort OB 18 Unterweisung Umgang mit Handfeuerlöschern durch die Firma Brotz Überlingen mit ca. 15 Teilnehmern statt. Die Hygieneunterweisung durch die Firma Ecolab findet im November 2013 mit ca. 15 Teilnehmern statt.

HACCP

2012 wurde der Leitfaden HAACP revidiert und an die Anforderungen angepasst. Dieses Vorgabedokument wurde im Rahmen der AZAV-Erstzertifizierung durch den Auditor Herr Bosch von der DQS abgerufen und geprüft.

Unfälle mit dem Dienstfahrzeug

In 2012 erfolgte ein Unfall mit Totalschaden ohne Personenschaden bei der Essenslieferung nach Bermatingen. Immer wieder passieren kleinere Unfälle mit den Dienstfahrzeugen. Fahrer sind überwiegend Beschäftigte. Um diese Rate zu senken, wird für Mitarbeitende und Beschäftigte ein Fahrsicherheitstraining im September 2013 mit Dienstfahrzeugen durch die Fahrschule Wiener angeboten.

Prüfung der Anlagen

Wartung und Prüfung der Aufzugsanlage erfolgte. Dabei stand 2012 die Hauptprüfung und 2013 die Nebenprüfung durch den TÜV Süd an. Es entstanden keine Beanstandungen. Die Rauchabzugsanlage wurde durch die Firma Brotz Überlingen gewartet und geprüft. Die Prüfung der Handfeuerlöscher findet im Oktober 2013 statt. Die Prüfung der elektrischen, tragbaren Geräte erfolgte 2012 durch die Firma Mader. 2013 konnte die jährliche Überprüfung noch nicht stattfinden, da die bisherige Firma den Auftrag nicht mehr durchführen kann. Hier werden noch kostengünstige Angebote eingeholt und geprüft. Das Gefahrstoffkataster wurde 2012 aktualisiert und fortgeschrieben.

Dokumentation

Im Rahmen unseres Qualitätsmanagementsystems werden systematisch Aufzeichnungen und Nachweise erstellt. Aufzeichnungen und Nachweise zu übergeordneten Maßnahmen, wie z.B. Begehungsprotokolle, Ersthelferbescheinigungen, Unterweisungsnachweise, u.a. werden durch den Sicherheitsbeauftragten systematisiert, Ersteinweisungen und Unterweisungen am Arbeitsplatz durch die Geschäftsfeldleitungen.
Vorgabedokumente, Formblätter werden regelmäßig durch den Sicherheitsbeauftragten und Qualitätsmanagement-Beauftragten entwickelt. Merkblätter zur Arbeitssicherheit werden durch Fachkräfte oder den Sicherheitsbeauftragten erarbeitet und im Intranet zugänglich gemacht.

1.7.2 Bewertung und Ausblick

Sicherheit und Gesundheitsschutz wird von allen Akteuren ernst und wichtig genommen, vom Geschäftsführer, den Geschäftsfeldleitungen, den Fachkräften für Arbeitssicherheit bis zum einzelnen Mitarbeiter und Beschäftigten, praktisch und Vorort mit Engagement umgesetzt. Voraussetzung dafür ist die vertrauensvolle Zusammenarbeit aller Akteure.

Sicheres und gesundes Arbeiten bleibt Ziel und Auftrag für die zweite Jahreshälfte 2013. Motivierte und geschulte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie Beschäftigte sind der Schlüssel dafür.

Überlingen GPZ
Gemeindepsychiatrisches Zentrum
Überlingen gGmbH

Obere Bahnhofstraße 18
88662 Überlingen
fon 07551-30118-0
fax 07551-30118-99
email@g-p-z.de
www.g-p-z.de