Qualitätsbericht



Überlingen

Inhaltsverzeichnis

1	Qualitätsbericht für das Geschäftsjahr 2013	**3**
1.1	**Qualitätspolitik**	**3**
1.1.1	Personenzentrierung und Versorgungsverantwortung	3
1.1.2	Engagierte MitarbeiterInnen	3
1.1.3	Gesellschaftliche Verantwortung	3
1.1.4	Gewinn	3
1.1.5	Nachhaltigkeit und Markt	3
1.1.6	Entwicklung und Vernetzung	3
1.1.7	Beteiligung	3
1.2	**Qualitätsanalyse**	**4**
1.3	**Qualitätsziele und Evaluation für das Geschäftsjahr 2013**	**6**
1.4	**Qualitätsziele und Evaluation für das Geschäftsjahr 2014**	**8**
1.5	**Bericht der Qualitätsmanagementbeauftragten (Qmb)**	**10**
1.5.1	Zustand des Managementsystems	10
1.5.1.1	Ergebnisse von internen Audits	10
1.5.1.2	Ergebnisse von externen Audits	11
1.5.1.3	Ergebnisse und Folgemaßnahmen von früheren Bewertungen	11
1.5.1.4	Rückmeldungen von Teilnehmern, Leistungsträgern, Kunden und Mitarbeitenden	13
1.5.1.5	Bewertung der Wirksamkeit der Prozesse	13
1.5.1.6	Die Konformität unserer Dienstleistung	13
1.5.1.7	Status von eingeleiteten Vorbeuge- und Korrekturmaßnahmen	13
1.5.2	Empfehlung für Verbesserungen	14
1.5.3	Folgemaßnahmen	14
1.6	**Bericht der Datenschutzbeauftragten (Dsb)**	**14**
1.6.1	Allgemeines zum Datenschutz	14
1.6.2	Relevante Entwicklungen in der Rechtsprechung	14
1.6.3	Aktueller Status	14
1.6.4	Erfolgte Maßnahmen	15
1.7	**Bericht des Sicherheitsbeauftragten (SiBe)**	**15**
1.7.1	Arbeits- und Wegeunfälle	15
1.7.2	Ersthelfer Training	15
1.7.3	Arbeitsmedizinische Vorsorge und Sprechstunde	15
1.7.4	Begehungen der Arbeitsstätten durch die Sicherheitsfachkraft	15
1.7.5	Unterweisungen	15
1.7.6	Prüfung der Anlagen	15
1.7.7	Chancen und Risiko	16
1.7.8	Ereignisse nach dem Stichtag	16
1.7.9	Prognose	16

1 Qualitätsbericht für das Geschäftsjahr 2013

1.1 Qualitätspolitik

Die GpZ Überlingen gGmbH versteht sich als Kompetenzzentrum für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen im westlichen Bodenseekreis.

1.1.1 Personenzentrierung und Versorgungsverantwortung

Wir möchten allen Menschen im Bodenseekreis, die Aufgrund einer psychischen Beeinträchtigung die professionelle Unterstützung zur Führung eines selbständigen und eigenverantwortlichen Lebens brauchen, die notwendige individuelle Hilfestellung anbieten. Wir möchten diese Leistung zeitnah und gemeindenah anbieten.

1.1.2 Engagierte MitarbeiterInnen

Wir möchten unseren MitarbeiterInnen einen sicheren und zufriedenstellenden Arbeitsplatz bieten. Die Individualität des Einzelnen und damit die Vielseitigkeit Aller werden als gewinnbringend betrachtet und tragen zum Ideenreichtum, zur Leistungsbereitschaft, zum Verantwortungsbewusstsein und damit zur Erreichung der Unternehmensziele bei. Mitarbeiterführung ist verbindlich und dialogorientiert und richtet sich nach den vereinbarten Zielen.

1.1.3 Gesellschaftliche Verantwortung

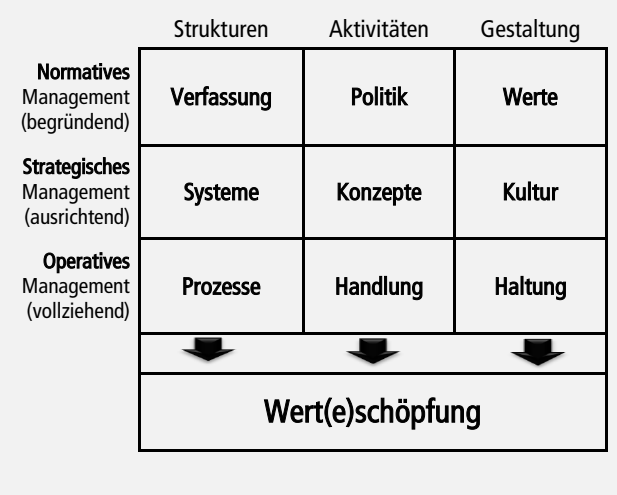
Wir möchten für die Umsetzung der gemeinnützigen Aufgaben die zur Verfügung stehenden Ressourcen so effizient, effektiv und verantwortungsbewusst wie möglich einsetzen. Je mehr Geld aus dem Profit-Bereich [Wirtschaftskreislauf] in den Non-Profit- Bereich [Sozialwirtschaft] transferiert wird, desto ressourcenschonender arbeiten wir.

1.1.4 Gewinn

Wir möchten ausreichend Gewinn erwirtschaften um die zukünftigen Entwicklungen des Unternehmens finanzieren zu können und um genügend Ressourcen bereitzustellen, die für das Erreichen weiterer Unternehmensziele notwendig sind.

1.1.5 Nachhaltigkeit und Markt

Wir möchten unsere Angebote und unsere Marktposition durch Prozesse der kontinuierlichen Verbesserung und Weiterentwicklung unseres Angebotes stabilisieren und ausbauen. Produktions- und Dienstleistungskunden gewährleisten uns Arbeitsmarktnähe und dienen daher nicht nur der komplementären Finanzierung sondern geben auch die [Re]Integrationsrichtung vor.



1.1.6 Entwicklung und Vernetzung

Wir möchten, im Rahmen der Versorgungsverantwortung, durch Kooperation und Vernetzung die Angebote und Übergänge möglichst zielführend und breit gefächert gestalten. Bedarfen begegnen wir zeit- und gemeindenah als Anbieter gegenüber Betroffenen [Persönlichen Budget] und Leitungsträgern [Maßnahmen].

1.1.7 Beteiligung

Wir möchten im Rahmen der Mitwirkung die Beschäftigten und ihre Vertretung frühzeitig über anstehende Veränderungen informieren und sie gemäß ihren Fähigkeiten in organisationale Beteiligungs- und Dialogprozesse einbeziehen. Außerdem möchten wir die aktive Selbstverwaltung und politische Selbstvertretung Psychiatrieerfahrener stärken. Zum Aufbau geeigneter Beteiligungsstrukturen werden Ressourcen bereitgestellt.

1.2 Qualitätsanalyse

Die Gesetzlichen Vorgaben, insbesondere die Sozialgesetzbücher, widersprechenden sich in vielen Belangen. Um unter diesen Bedingungen dennoch eine qualitativ „gute" Umsetzung unseres gemeinnützigen Auftrages zu ermöglichen, müssen geeignete innerbetriebliche Arbeits- und Rahmenbedingungen zur Verfügung gestellt werden; was uns auch in den letzten Jahren gut gelungen ist. Allerdings sind notwendige **räumliche Erweiterungen in Überlingen** schwer zu realisieren. Das liegt einerseits an den Immobilienpreisen im gesamten Gebiet des Bodenseekreises, aber auch an der immer größer werdenden Diskrepanz zwischen den realen Anforderungen von Unternehmen und den baupolitischen Reglements wie Bebauungsplänen. Der noch im letzten Jahr geplante dritte Standort ist auch aus eben diesen Gründen in weite Ferne gerückt. Wir müssen unseren größeren Raumbedarf zunächst in kleinen Schritten umsetzen.

Bereits seit 2010 befasst sich das GpZ Überlingen mit der Definition von Prozessen der (Re)Integration. Bisher ist es nur „nach und nach" gelungen Prozesse zu ordnen und zu beschreiben. Mit dem personellen Wechsel des **Qualitätsmanagement**beauftragten zum 1.1.2014 ist zeitgleich der Beschluss gefasst worden das Qualitätsmanagementhandbuch (QMH) nochmals neu aufzustellen und damit auch die komplette Ordnung der relevanten Dokumente. Ebenso ist der Kernprozess der (Re)Integration in seiner Komplexität neu beschrieben worden. Ein Neuanfang, der Komplexität reduziert und damit Lebensnähe bzw. besser die Arbeitsrealität beschreibt.

Der Leitfaden für **geschäftsfeldspezifische Ziel- und Strategiegespräche** zwischen der Geschäftsleitung und den Mitarbeitenden der jeweiligen Geschäftsfelder ist fertiggestellt und hat sich inzwischen etabliert. Die Strategiegespräche finden für jedes Geschäftsfeld alle 6-9 Monate statt.
Die strukturelle Umstellung von Abteilungen in Geschäftsfelder mit den entsprechenden Funktionen wurde zum 1.Janaur 2014 umgesetzt. Damit ist aus den Abteilungen Metall und Montage ein Geschäftsfeld Industrie entstanden und aus der Abteilung DigitalService zwei Geschäftsfelder; Handel und Druckstudio.

Zur Verbesserung der **trägerübergreifenden Zusammenarbeit** und damit auch zur Stärkung der gelebten GpV Funktionen im westlichen Bodenseekreis sind die bisherigen Kommunikationsstrukturen und -plattformen angepasst worden. Es wurden die bisherigen Treffen zeitlich gestrafft und inhaltlich aufgeräumt, so dass weniger Doppelinformationen stattfinden und dennoch alle Regelinformationen ihren Platz haben. Die trägerübergreifenden Treffen heißen Kooperations- und Koordinationstreffen, kurz KoKo und finden auf der Leitungsebene (KoKo-L) und auf Sozialdienstebene (KoKo-S) statt.

Die Anpassung der **TeamDoku-Software** konnte noch nicht umgesetzt werden. Allerdings sind die Beschreibungen der gewünschten und notwendigen Programmfunktionen abgeschlossen und mit den Programmnutzern soweit abgesprochen. Die Softwarefirma ist bereits informiert und könnte im Herbst 2014 die umfangreichen Änderungen umsetzen. Die damit einhergehende Festlegung von Dokumentationsstandards und -strukturen ist der primäre Meilenstein und steigert die qualitativen Möglichkeiten in diesem Feld enorm. Anfang 2015 werden dann noch Fortbildungen zum Thema Beobachtung und Dokumentation durchgeführt. Damit sind wir dann bestens für diese Aufgabe gerüstet.

Sehr hinderlich ist die schlechte **EDV-Anbindung** in OB18 und damit für alle zentralen Funktionen unserer Organisation. Das betrifft die Nutzung der Telefonanlage, des Intranets, der Warenwirtschaft und der Zeiterfassung, der Datensicherung und der Dokumentation. Erst wenn diese enorme Einschränkung beseitigt ist, kann sinnvoll die interne Hardware und Software weiterentwickelt werden.

Insbesondere die Einführung einer softwaregestützten Steuerung der Dokumenten-Speicherung und des Dokumenten-Workflows (als modernes Intranet) sind davon abhängig. Eine Lösung zeichnet sich bis Ende 2014 ab.

Die zunächst auf GpV-Ebene eingezogene **Beteiligung von Psychiatrieerfahrenen** (PE) mit der Unterstützung zur Gründung eines Vereines zur Interessensvertretung, soll sich jetzt auch auf die institutionelle Ebene ausweiten. Als Vorreiter wird sich die GpZ Überlingen gGmbH hier engagieren und PE sowohl organisatorisch z.B. im Rahmen von Funktionsbeschreibungen, als auch konzeptionell und ganz real im gelebten Arbeitsalltag wirksam einbinden. Das gilt nicht nur für den kollegialen Austausch und die kollegiale Qualifizierung im Einzelfall, die es schon seit Gründung des GpZ gibt. Dies gilt vor allem auch für die Einbindung in organisationale Entscheidungen zu Strategie und Wirkung. Zumindest die Vorbereitung darauf, diese ausüben zu können.

Durch die **Neugliederung der einzelnen Konzepte** und dem damit einhergehenden Start zur Neuformulierung bzw. Neufassung aller bisherigen Konzepte soll die Qualität durch das vernetzte Zusammenwirken verbessert werden. Das dann auf konzeptioneller Ebene eingeführte Äquivalent zu den Funktionsbeschreibungen könnte als Konzept-Netzwerk bezeichnet werden. Für diese „Harmonisierung" der Konzepte werden wir noch bis mindestens 2016 brauchen.

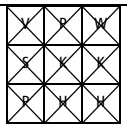
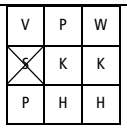
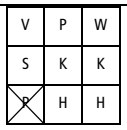
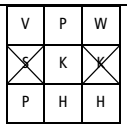
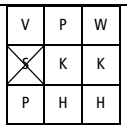
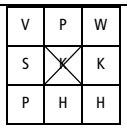
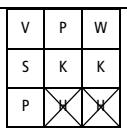
Bezüglich der Weiterentwicklung der **Datenschutzkonzeption** wird von der Datenschutzbeauftragten gesondert berichtet und braucht hier nicht weiter ausgeführt werden.

Die monatliche Durchführung von WaM's (Weiterbildung am Mittwoch) hat sich in den Arbeitsalltag integriert und findet regelmäßig statt. Diese **internen Weiterbildungsbausteine** dienen zur Personalentwicklung und der Qualitätssicherung auf allen Ebenen.

Der im letzten Jahr begonnene Prozess zur Neuaufstellung unseres **Leitbild**es hat zumindest einen inhaltlichen Abschluss gefunden. Das Ergebnis kann sich sehen lassen. Nach einer nicht optimal gelungenen Auftaktveranstaltung haben sich die Akteure aller im GpZ Überlingen vertretenen Leistungserbringer und Vertreter der Leistungsempfänger in einen intensiven Formulierungs- und Diskussionsprozess auf ein gemeinsames und neu strukturiertes Leitbild geeinigt. Jetzt fehlt noch die Gestaltung als Broschüre um dann in einem feierlichen Akt das neue Leitbild in Kraft zu setzen.
Das trägerübergreifende Leitbild ist nun kürzer, prägnanter und damit klarer und deutlich am Kunden orientiert. Die dadurch aus dem Leitbild herausgefallenen Inhalte, die als Handlungsanleitung für Mitarbeitende gedacht sind, werden nun in einer nur für die GmbH gültigen Unternehmensbeschreibung Eingang finden; so dass Themen wie Zusammenarbeit, Respekt und Verantwortung nicht verloren gehen aber an die richtige Stelle gerückt werden.

Zur Bewertung der Qualität der Angebote, der allgemeinen Stimmung und Zufriedenheit unter den aktuell beschäftigten Maßnahmeteilnehmern wird in Zusammenarbeit mit dem Werkstattrat eine **Teilnehmerumfrage** durchgeführt und ausgewertet. Auf die Ergebnisse können wird gespannt sein. Wichtig für die Aussagekraft der Umfrage wäre einen hohe Beteiligung.

1.3 Qualitätsziele und Evaluation für das Geschäftsjahr 2013

Nr	Ziele	Maßnahmen / Aufwand / Nutzen	Zielerreichung	Ebene
1	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	Ziel zu 100% erreicht.	
2	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.	Ziel zu 50% erreicht. Der Prozess ist noch offen, es wird eine Option in der Hochbildstr. 21 in Überlingen geprüft und im Jahr 2014 weiter verfolgt.	
3	Prozessbeschreibungen für unsere Kernprozesse und deren Subprozesse erstellen.	Internes Audit zu den Kernprozessen durchführen und die Audit-Ergebnisse, Verbesserungen, Klarstellungen, … sukzessive umsetzen.	Als Ergebnis des internen Audits ist festzuhalten, dass die Prozessbeschreibungen für unsere Kernprozesse und deren Subprozesse nicht die Realität unserer Arbeit beschreiben. Die Kernprozesse müssen neu beschrieben werden und in einem internen Audit im Jahr 2014 neu überprüft werden. Ziel zu ca. 20% erreicht	
4	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.	Ziel zu 100% erreicht.	
5	Steigerung der Kompetenzen bezüglich der Teilnahme an arbeitsmarktpolitischen Ausschreibungen	Herstellung der technischen Voraussetzungen bei eVergabe und anderen Plattformen	Ziel zu 100% erreicht.	
6	Einführung diese „neuen Geistes" auch für andere Maßnahmetypen und deren Konzeptionen	Konzept BB überführen in einen allgemeinen Teil (Bildungskonzept) und in „maßnahmenspezifische" Teile.	Auf Grundlage des HEGA-Fachkonzeptes wird für jede Maßnahme im GpZ ÜB ein eigenes Bildungskonzept erarbeitet. Auch für jede Assistenzleistung wird ein Konzept erarbeitet. Das Ziel ist zu 20 % erreicht und wird im Jahr 2014 fortgeführt.	
7	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).	Ziel zu 100% erreicht	

8	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)	Ziel zu 100% erreicht	V P W S K K P H H
9	Entwicklung eines Fortbildungskonzeptes bzw. Einführungsseminar für (neue) MitarbeiterInnen.	in 2014/2015	Das Fortbildungskonzept wurde erstellt und eingeführt. Die Fortbildungsplanung für 2014 steht. Teilziel zu 100% erreicht. Das Einführungsseminar für neue MitarbeiterInnen muss noch entwickelt werden	V P W S K K P H H
10	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	▪ Teilnehmerfragebögen zur Durchführung von Teilnehmerbefragungen wurden entwickelt und eingeführt, erste Ergebnisse liegen vor. (100%) ▪ Das Instrument zur Kompetenzermittlung wurde entwickelt und eingeführt (100%) ▪ Der Entwicklungs- und Förderplan wurde überarbeitet (20%)	V P W S K K P H H
11	Steigerung der „steuernden" Selbstständigkeit der einzelnen Geschäftsfelder	Gemeinsame Entwicklung eines Daten-Cockpit für die Geschäftsfeldleitungen	Ziel wurde zu 30 % erreicht und wird 2014 fortgeführt	V P W S K K P H H
12	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.	Ziel zu 100% erreicht	V P W S K K P H H
13	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	Ziel zu 100% erreicht	V P W S K K P H H

1.4 Qualitätsziele und Evaluation für das Geschäftsjahr 2014

Nr	Ziele	Maßnahmen / Aufwand / Nutzen	Zielerreichung	Ebene
1	Erweiterung der Räumlichkeiten für die Berufsfelder Küche & Catering, Hauswirtschaft & Wäscherei, Industrie und Handel	Weitere Suche nach geeigneten Räumlichkeiten für den Ausbau der Geschäftsfelder Wäscherei und Handel. Die vermieteten Räume im ZD12 kündigen und den dadurch gewonnen Platz auch im Sinne von Beratung, Schulung, Sozialräume verwenden.	2013: 50%	V P W S K K P H H
2	Prozessbeschreibungen und Prozesslandkarten vollständig überarbeiten und „alltagstauglich" gestalten.	Überarbeitung und „Verschlankung" des QMH und den Prozesslandkarten und -beschreibungen	2013: 20%	V P W S K K P H H
3	Einführung diese „neuen Geistes" auch für andere Maßnahmetypen und deren Konzeptionen.	Konzept BB überführen in einen allgemeinen Teil (Bildungstheoretisches Konzept) und in „maßnahmenspezifische" Teile, die dann aber „alltagstauglicher", praxisorientiert sein müssen.	2013: 20%	V P W S K K P H H
4	Entwicklung eines Einführungsseminars / Mentoring für (neue) MitarbeiterInnen.	Konzept für die Einführung neuer MitarbeiterInnen bzw. für das Mentoring erstellen.		V P W S K K P H H
5	Auditergebnisse im Sinne eines KVP umsetzen.	Weiterentwicklung und Anpassung vorhandener Instrumente an das Bildungskonzept	2013: 20%	V P W S K K P H H
6	Steigerung der „steuernden" Selbstständigkeit der einzelnen Geschäftsfelder	Gemeinsame Entwicklung eines Daten-Cockpit für die Geschäftsfeldleitungen	2013: 30%	V P W S K K P H H
7	Geplante Vermittlung in 2014 Arbeitserprobungen: AB 3 und BB 4 Personen Allg. Arbeitsmarkt: 1 Person	Geeignete Kandidaten auswählen, vorbereiten, betreuen bzw. begleiten		V P W S K K P H H
8	Profillagenverbesserung als Kennzahl auch Maßnahme übergreifend einführen.	Jeder Teilnehmer soll eine Kompetenzermittlung (Fremdbeurteilung) und damit eine Profillage bekommen – d.h. die rückwirkende Aufarbeitung noch nicht durchgeführter Kompetenzermittlung (Fremdbeurteilung) aller neuen und bestehenden Teilnehmer bis Ende 2014. Soweit möglich auch die rückwirkende Aufarbeitung der Selbstbeurteilung.		V P W S K K P H H
9	Verbesserung der Kooperation mit den Trägern der Suchthilfe	Planung und Durchführung von Austauschgesprächen auf GpV-Ebene und dann auch auf Sozialdienst-Ebene. Zur Klärung der Interessenslagen und Möglichkeiten.		V P W S K K P H H
10	siehe 3	Konzept Integrationsassistenz fertig stellen.		V P W S K K P H H

11	siehe 5	Installation einer voraussichtlich monatlichen Kommunikationsplattform zwischen Bildungsbegleitung und FAB zum systematischen Austausch von personenbezogenen Informationen zum Bildungsprozess		V P W S K K P H H
12	Der Prozess „Versorgung" soll überprüft werden, insbesondere bzgl. Qualität der Essensversorgung	Fragebogen erstellen mit Zufriedenheitsabfrage		V P W S K K P H H
13	siehe 5	Einführung eines Dokumentationsstandards und Anpassung des Programms für die Teamdokumentation		V P W S K K P H H
14	Entwicklung eines berufsfeldspezifischen Qualifizierungskonzeptes in der Wäscherei	Entwicklung aller für die Wäscherei notwendigen Bildungsbausteine und deren Einführung		V P W S K K P H H
15	Zusammenführung der beiden Bereiche Metall und Montage in das Geschäftsfeld "Industrie"	Gruppenbildende Maßnahmen für die Beschäftigten im Geschäftsfeld Industrie anbieten. Gemeinsame Kommunikationsplattform z.B. Wochengespräche einführen und durchführen. Regelmäßigen Austausch von Teilnehmern umsetzen.		V P W S K K P H H
16	Gemeinsames Erscheinungsbild des Abschlusszertifikats EV/BB erreichen.	Abschlusszertifikat Eingangsverfahren / Berufsbildungsbereich überarbeiten		V P W S K K P H H
17	Fertigstellung des Datenschutzkonzeptes	Vorhandenes Konzept fertig stellen		V P W S K K P H H
18	Verbesserung des Dokumenten Workflows	Verbesserung der Strukturen im Intranet oder Kauf einer geeigneten Software und Schulung in einer WaM		V P W S K K P H H

1.5 Bericht der Qualitätsmanagementbeauftragten (Qmb)

Die Arbeit im Jahr 2013 war geprägt durch die vielfältigen Anregungen und Kritikpunkte, die aus der Erstbegutachtung nach AZAV vom 8. und 9. November 2012 hervor gegangen sind. Es wurde deutlich, dass die entwickelten Konzepte und Ziele besser operationalisiert werden müssen, um eine Handhabung auf allen Ebenen zu ermöglichen.
Das Lenkungsteam QM hat in der ersten Sitzung des Jahres 2013 die Anregungen der Erstbegutachtung aufgenommen und Arbeitspakete für die verantwortlichen Mitarbeiter geschnürt, die es bis zur Förderbegutachtung im Herbst abzuarbeiten galt. Einen kleinen Bruch für die Arbeit des Lenkungsteams stellte der Ausfall des QMB Frank Löwe dar, der Mitte September krankheitsbedingt diese Funktion niederlegte. Die Arbeit des QMB wurde zunächst kommissarisch und später dauerhaft durch Frau Petra Schumacher übernommen.

1.5.1 Zustand des Managementsystems

1.5.1.1 Ergebnisse von internen Audits

Am 27. und 28.06.2013 wurde ein internes Audit durch den damaligen QMB Frank Löwe durchgeführt. Thema des Audits waren die Prozesse und Verfahren zum Thema

- Erstgespräch/ Aufnahmeverfahren
- Probearbeiten
- Antragsverfahren
- Diagnostik und Kompetenzfeststellung
- Entwicklungs- und Förderplanung
- Schnittstellenmanagement
- Dokumentation

Ziel des Audits war, die Funktionsfähigkeit der genannten Prozesse und Verfahren zu überprüfen und Abweichungen festzustellen. Das Audit umfasste letzten Endes nur die ersten 3 Prozesse des Aufnahmemanagements, das Erstgespräch, Probearbeiten und Antragsverfahren. Im Audit wurde festgestellt, dass die Anforderungen und Richtlinien an das Aufnahmeverfahren allen Mitarbeitern bekannt sind und schon über lange Zeit wirksam umgesetzt werden. Alle Mitarbeitenden konnten die zur Belegung der Anforderungen nötigen Nachweise vorzeigen und stichhaltig erklären. Es wurde festgestellt, dass das dokumentierte Verfahren zur Aufnahme im Rahmen des KP 10.00.00 unzureichend beschrieben ist. Es wurden teilweise nicht gelenkte Dokumente verwendet, wie Checklisten, Kriterienkatalog Bericht Probearbeiten usw.
Folgende Verbesserungspotentiale wurden im 1. Internen Audit durch den QMB herausgearbeitet:

- Die Dokumentation des Erstgesprächs sollte verbessert werden. Dabei könnte eine verbesserte Protokollvorlage gute Unterstützung leisten.
- Das Probearbeiten sollte dahingehend verbessert werden, dass vor dem Beginn ein Gespräch mit Fallführung, Fachkraft und Teilnehmer stattfindet, in dem Aufgaben und Ziele besprochen und dokumentiert werden.
- Eine Checkliste für neue Beschäftigte wäre hilfreich, damit bei der Einarbeitung nichts vergessen wird.
- Für das Übergabegespräch zwischen Fallführung und verantwortlicher Fachkraft sollte ein Leitfaden oder eine Verfahrensanweisung entwickelt werden. Ein Abschlussgespräch wäre sinnvoll, um offene Fragen klären zu können.
- Eine Verfahrensanweisung „Probearbeiten" wäre für alle Seiten hilfreich.

1.5.1.2 Ergebnisse von externen Audits

Am 19.11.2013 erfolgte die Förderbegutachtung zur Systemförderung nach AZAV durch Herrn Bosch von der DQS. In dieser Förderbegutachtung wurde dem GpZ insgesamt eine gute Weiterentwicklung bestätigt, die Verbesserungsvorschläge aus der Erstbegutachtung konnten nahezu vollständig umgesetzt werden. Korrekturmaßnahmen waren nicht erforderlich. Das Zertifikat behält weiterhin seine Gültigkeit, wir sind weiterhin zugelassener Bildungsträger der Arbeitsförderung.

Zugelassener Bildungsträger der Arbeitsförderung
Vermittlung, Aktivierung und berufliche Eingliederung
inklusive Angebote für behinderte Menschen
ZulassungsNr 494982 AZAV - gültig bis 2017-11-27

Folgende Verbesserungspotentiale sind uns durch die Förderbegutachtung deutlich geworden:

- Die Weiterführung der Aufgaben des ausscheidenden QMB sollte zeitnah erfolgen, insbesondere eine Fortführung der internen Audits.
- Eine Befragung der Praktikumsgebenden Betriebe sollte erfolgen, die auch eine Bewertung der Betreuungsleistungen der MitarbeiterInnen des GpZ ermöglicht.
- Die zeitnahe und vollständige Dokumentation der Kompetenzermittlung und der Eingliederungs- und Förderplanung sollte überprüft werden.
- Eine Überprüfung der Nachweisführung für Maßnahmen, die sich aus der Förderplanung ergeben, sollte erfolgen.

Die Umsetzung der Verbesserungspotentiale wurde in der Novembersitzung des Lenkungsteams besprochen und umfangreiche Verbesserungen geplant, die in der Zielplanung 2014 ersichtlich sind.

1.5.1.3 Ergebnisse und Folgemaßnahmen von früheren Bewertungen

Aus dem Bericht der Erstbegutachtung vom 8. und 9. November 2012 durch Herrn Bosch von der DQS gingen folgende Verbesserungsvorschläge hervor:

- Die Zielformulierung sowohl auf der Ebene der Unternehmens- und Qualitätsziele wie auf der Ebene der Maßnahmenziele sollten besser operationalisiert werden. Dadurch lässt sich der Grad der Zielerreichung besser überprüfen und Aussagen über die Leistungsfähigkeit des Trägers können besser getroffen werden.
- Das Fortbildungskonzept sollte über den aktuellen Entwicklungsstand hinaus weiter entwickelt werden. Eine enge Verzahnung von Konzept und prospektiver Fortbildungsplanung soll deutlicher erkennbar sein.
- Im Jahr 2013 soll eine Befragung der Teilnehmenden durchgeführt werden und einer Bewertung unterzogen werden.
- Bei der Auditplanung sollten Prioritäten gesetzt werden. Primär geht es um die Prozessaudits entlang der Anforderungen des AZAV Regelwerkes.
- Die Managementbewertung wird 2013 entlang der Vorgaben der ISO 9001 aufgebaut. Dabei sind unter anderem die Konzeptionen zu bewerten.
- Das MOMoStEP Konzept sollte dahingehend geprüft werden, ob der Erfüllungsgrad der Kernbotschaften aus der Konzeption operationalisiert werden kann.
- Das vorliegende Beschwerdeverfahren galt es im letzten Teil zu verbessern, um klarer das Ergebnis der Maßnahmen und die Zufriedenheit mit den Maßnahmen beurteilen und auswerten zu können.

Folgende Korrekturmaßnahmen wurden im Jahr 2013 eingeleitet und zum größten Teil abgeschlossen. Die Zielformulierung wurde dahingehend entwickelt, dass in der Novembersitzung des Lenkungsteam QM ein umfangreiches Berichtswesen eingeführt wurde, in dem die Überprüfung und Fortschreibung der Qualitätsziele auf allen Ebenen stattfindet.

Die Ziele werden smart formuliert, das heißt:

s = spezifisch	es werden konkrete Teilziele benannt
m = messbar	es werden Kennzahlen festgelegt, anhand derer sich der Zielerreichungsgrad messen lässt
a = akzeptiert	ein Minimalkonsens ist erreichbar, dass dieses Ziel neben anderen erreicht werden soll
r = realistisch	das Ziel ist unter den gegebenen finanziellen und personellen Rahmenbedingungen erreichbar
t = terminiert	Ein Zeitpunkt für die voraussichtliche Zielerreichung ist angegeben

Die smart formulierten Ziele fließen in den Qualitätsbericht ein, die Zielerreichung wird turnusmäßig nach einem Jahr überprüft.
Das Fortbildungskonzept mit den dazugehörenden Unterlagen wurde im Jahr 2013 fertig gestellt und die Einführung im Lenkungsteam vom 10.10.2013 beschlossen. Am 15.10.2013 erfolgte die Einführung und Einstellung im Intranet. Das Fortbildungskonzept wurde bereits in der Förderbegutachtung vom 19. November 2013 durch Herrn Bosch überprüft und die Anforderung als erfüllt betrachtet.
Ein Fragebogen zur Befragung der Teilnehmenden zum Ende der Maßnahme wurde ebenfalls im Jahr 2013 eingeführt und umgesetzt. Die Durchführung des Fragebogens obliegt dem Werkstattrat, es handelt sich um einen Onlinefragebogen der im Intranet zur Verfügung steht. Erste Auswertungen lagen bei der Förderbegutachtung 2013 bereits vor, jedoch war diese noch nicht aussagekräftig genug und wird noch einmal Thema der Förderbegutachtung im Dezember 2014 sein. Im gleichen Zuge wurde ein Abschlusszertifikat für den Berufsbildungsbereich erarbeitet und in der Sitzung des Lenkungsteam QM am 10.10.2013 beschlossen und eingeführt.
Für die weitere Organisation der internen Audits wurde ein 5 Jahres-Auditplan erarbeitet im Bewusstsein dessen, dass hier noch einmal umfangreiche Anpassungen an die Vorgaben der DIN ISO 9001:2008 erfolgen müssen.
Schon im Jahr 2012 wurde durch die Geschäftsführung ein Qualitätsbericht vorgelegt, der im Jahr 2013 an die Vorgaben der Managementbewertung nach DIN ISO 9001:2008 angepasst wurde. Die Berichte der QMB, der Datenschutzbeauftragen und des Sicherheitsbeauftragten sind Grundlage der Managementbewertung durch die Geschäftsführung. Des Weiteren erfolgt eine Bewertung der erstellten Konzepte. Der Qualitätsbericht wird jährlich zur Gesellschafterversammlung im Juni des Folgejahres fertig gestellt.
Das MOMoSteP Konzept wurde im Jahr 2013 ausgearbeitet und um die Funktionsbeschreibungen „Management der (Re)Integration", „Fallführung", „Bildungsbegleitung" und „Qualifizierung" ergänzt. Es wurde eine Übersicht der (Re)Integrationsprozesse und eine Beschreibung der (Re)Integrationsprozesse erarbeitet und das Instrument der Kompetenzermittlung entwickelt. Die Schulung der Mitarbeiter erfolgte in monatlich stattfindenden WaM's (Weiterbildung am Mittwoch), die für die Mitarbeiter verpflichtend ist. Der Beschluss zur Einführung der Dokumente und Instrumente erfolgte im Lenkungsteam QM am 10.10.2013.
Das vorhandene Beschwerdeverfahren wurde im Jahr 2013 entsprechend den Anforderungen aus AZAV verbessert und um einen Auswertungsbogen samt Verfahrensanweisung zum Umgang mit Feedback jeglicher Art ergänzt. Der Beschluss zur Einführung erfolgte am 10.10.2013, die Einführung und Veröffentlichung im Intranet erfolgte am 21.10.2013.

1.5.1.4 Rückmeldungen von Teilnehmern, Leistungsträgern, Kunden und Mitarbeitenden

Im Jahr 2013 wurden insgesamt 10 Beschäftigte zum Ende ihrer Maßnahme im Berufsbildungsbereich mit einem standardisierten Fragebogen befragt. Die Befragung ist aufgrund der geringen Anzahl an Teilnehmern noch nicht sehr aussagekräftig, es lässt sich jedoch eine eher gute bis sehr gute Bewertung der Maßnahme im Hinblick auf die Lehrkräfte, die Ausbilder im Berufsfeld und die Mitarbeiter im Sozialdienst erkennen.

Die Arbeit mit den Vorgesetzten (Ausbilder) wurde zum großen Teil als positiv erlebt. Die personelle Besetzung wurde als eher gut erlebt, die räumlichen Bedingungen und technische Ausstattung wurden von 70% der Befragten als gut bis sehr gut bewertet. Der Erfolg der Maßnahme im Hinblick auf fachliche und soziale Kompetenzen wird sehr gemischt bewertet, ca. 50 % der Teilnehmer können hier keine klare Aussage treffen.

Die Bewertung der Vermittlungsaktivitäten ist eher im unteren Bereich angesiedelt, was sicherlich auch daher rührt, dass nicht jeder Maßnahmeteilnehmer innerhalb der 2 Jahre Berufsbildungsbereich vermittelbar ist, und Anstrengungen in Richtung allgemeinem Arbeitsmarkt noch nicht unternommen werden. Hier sind weitere Befragungen im Jahr 2014 abzuwarten um weitere Tendenzen ablesen zu können. Eine Befragung aller Beschäftigten im Jahr 2014 wird hier sicherlich noch weitere Ergebnisse bringen.

Im Jahr 2013 sind 9 Beschwerden von Beschäftigten eingegangen, die im Rahmen unseres Beschwerdemanagements bearbeitet wurden. Davon betrafen 4 Beschwerden fehlende Räumlichkeiten bzw. fehlende Ausstattung und 4 Beschwerden gab es bezüglich unserer Speisenversorgung.

Die Arbeit im Rahmen des Fachausschusses ist geprägt durch ein offenes, vertrauensvolles Miteinander. Das GpZ Überlingen genießt bei den Fachausschussmitgliedern einen guten Ruf. Die Auswertung der Vermittlungsaktivitäten durch die Integrationsassistenz hat auch im Jahr 2013 gezeigt, dass die gesteckten Vermittlungsziele erreicht bzw. sogar übertroffen werden konnten.

Die Rückmeldung von Kunden erfolgt im direkten Kundenkontakt in den einzelnen Geschäftsfeldern. Lediglich die Küche hat hier ein regelmäßiges, protokolliertes Kundengespräch für die Speisenversorgung eines Kunden. Mangelnder Produkt- oder Dienstleistungsqualität wird im direkten Gespräch mit dem Kunden begegnet und diese zeitnah behoben. Im Jahr 2013 gab es keine Kundenreklamationen, die nicht im direkten Gespräch mit dem Kunden behoben werden konnten.

1.5.1.5 Bewertung der Wirksamkeit der Prozesse

Eine Bewertung der Wirksamkeit der Prozesse fällt noch schwer, da viele Prozesse, insbesondere Kernprozesse, nach dem internen Audit im Juni 2013 und nach Ausscheiden des damaligen QMB noch einmal überdacht und überarbeitet wurden. Insbesondere die Kernprozesse der (Re)integration haben noch im Jahr 2013 eine tiefgreifende Überarbeitung erfahren, und befinden sich zum Teil noch in der Implementationsphase. Eine Bewertung der Wirksamkeit der Prozesse wird uns das interne Audit im Juli 2014 ermöglichen. Auch können neu eingeführte Instrumente, wie die Kompetenzermittlung, frühestens nach einem Jahr überprüft werden. Hier wird der Qualitätsbericht 2014 sicherlich eine bessere Bewertung ermöglichen.

1.5.1.6 Die Konformität unserer Dienstleistung

Die Konformität unserer Dienstleistung mit den Anforderungen nach AZAV wurde durch die Förderbegutachtung am 09.11.2013 bestätigt. Wir sind auch im Jahr 2014 zertifizierter Bildungsträger nach AZAV.

1.5.1.7 Status von eingeleiteten Vorbeuge- und Korrekturmaßnahmen

Korrekturmaßnahmen sind laut Bericht zum Überwachungsaudit vom 09.11.2013 nicht erforderlich.

1.5.2 Empfehlung für Verbesserungen

Das Ergebnis des internen Audits hat uns gezeigt, dass die beiden Kernprozesse „Rehabilitative Grundsicherung" und „Personenbezogene Bildung und Förderung" noch einmal überdacht werden müssen. Es wurde festgestellt, dass die beiden Prozesse die Realität unserer Arbeit im GpZ Überlingen nicht ausreichend abbilden können. Das Lenkungsteam QM hat daher in der Sitzung vom 10.10.2013 beschlossen, die Kernprozesse der (Re)Integration komplett neu zu überarbeiten.
Durch den Ausfall des QMB im Herbst des Jahres 2013 ist auch deutlich geworden, dass die Struktur des QMH und damit verbunden die Nummerierung der Dokumente nicht schlüssig sind. Die Organisation des QMH sollte besser an die Vorgaben der DIN ISO 9001:2008 ausgerichtet werden um eine schlüssige Durchstrukturierung der Dokumente zu gewährleisten. Es fällt auch auf, dass weiterhin ungelenkte Dokumente im Umlauf sind, hier könnte ein benutzerfreundliches Dokumentationsprogramm nebst intensiven Mitarbeiterschulungen Abhilfe schaffen.

1.5.3 Folgemaßnahmen

Neben der Umsetzung der vielfältigen Maßnahmen im Rahmen des kontinuierlichen Verbesserungsprozesses wird im Jahr 2014 eine Überarbeitung der Kernprozesse der (Re)Integration mit Anpassung der Prozessbeschreibungen und der zugehörigen Vorgabedokumente erfolgen. Ebenfalls geplant ist eine Anpassung des vorhandenen QMH an die Vorgaben der DIN ISO 9001ff mit einer Umstellung der Dokumentenstruktur und eindeutiger Kennzeichnung (Nummerierung) von Prozessen und Dokumenten.

1.6 Bericht der Datenschutzbeauftragten (Dsb)

1.6.1 Allgemeines zum Datenschutz

Das Jahr 2013 war aus datenschutzrechtlicher Sicht ein ruhiges Jahr. Die erforderlichen Maßnahmen zum Schutze der personenbezogenen Daten sind eingeführt und werden von allen Mitarbeitern eingehalten. Die erforderlichen Formulare stehen im Intranet zum Download zur Verfügung. Im Jahr 2013 gab es keine Anfragen zum Thema Datenschutz.

1.6.2 Relevante Entwicklungen in der Rechtsprechung

Im Anwendungsbereich des BDSG gab es im Jahr 2013 keine Neuerungen, die Auswirkungen auf unsere Arbeit haben. Abzuwarten ist, ob die geplante Datenschutzgrundverordnung auf Ebene der EU Änderungen für uns bereithalten wird, das wird sich jedoch frühestens im Laufe des Jahres 2015 zeigen.

1.6.3 Aktueller Status

Im Jahr 2013 wurde das Datenschutzkonzept nicht weiter bearbeitet. Der Stand der datenschutzrechtlichen Entwicklungen ist so weit fortgeschritten und umgesetzt, dass die Durchführung der bisher festgelegten Maßnahmen eine aus datenschutzrechtlicher Sicht sichere Arbeit ermöglicht. Das Datenschutzkonzept wird im Jahr 2014 fertig gestellt.

1.6.4 Erfolgte Maßnahmen

Die Einwilligungserklärungen für Antragstellung, Trägerübergreifende Leistungserbringung und Außenarbeitsplatz wurden optisch angepasst und für die Einbindung in das Qualitätsmanagementhandbuch als Formular vorbereitet. Inhaltlich wurden keine Änderungen vorgenommen.

Der bestehende Vertrag zur Auftragsdatenverarbeitung mit einem Kunden der Abteilung „Druckstudio" wurde nach einer Übergangsfrist nun um eine Vertragsstrafe ergänzt. Alle sonstigen Inhalte sind unverändert.

Bei der Förderbegutachtung im November des Jahres 2013 kam die Frist zur Löschung von personenbezogenen Daten zur Sprache. Hier soll sich das Gpz Überlingen Gedanken machen, wann personenbezogene Daten nach Ausscheiden der Beschäftigten zu löschen sind. Dieses Thema wurde im Lenkungsteam Qualitätsmanagement im Jahr 2014 behandelt und wird im Datenschutzkonzept aufgenommen.

1.7 Bericht des Sicherheitsbeauftragten (SiBe)

1.7.1 Arbeits- und Wegeunfälle

Im Jahr 2013 ereigneten sich 3 Wegeunfälle und 2 Arbeitsunfälle die der BGW Karlsruhe gemeldet wurden.

1.7.2 Ersthelfer Training

Durch die Fortbildungen „Erste-Hilfe-Training" im Frühjahr und Herbst 2013 ist die Abdeckung an beiden Standorten (OB18 und ZD12) durch Ersthelfer gesichert.

1.7.3 Arbeitsmedizinische Vorsorge und Sprechstunde

Am 14.10.13 war die jährliche Sprechstunde des Betriebsarzt Dr. Winkler. Am Vormittag wurde der neue Arbeitssicherheitsbeauftrage eingewiesen und es wurden die bestehenden Akten gesichtet und kontrolliert. Am Nachmittag wurde eine Unterweisung von Dr. Winkler zum Thema „Zeckenschutz" mit der Abteilung Garten- und Landschaftspflege durchgeführt. Auch die jährliche ASA-Sitzung mit 1,5 Std. mit der Berichterstattung 2013 wurde wieder gemeinsam mit dem GpZ Friedrichshafen durchgeführt.

1.7.4 Begehungen der Arbeitsstätten durch die Sicherheitsfachkraft

Auch in 2013 wurden monatliche sicherheitstechnische Begehungen an beiden Standorten durchgeführt. Neben der Begutachtung der Arbeitsstätten, der Betriebsanlagen und der Maschinen wurde über Gesundheitsgefahren mit den jeweiligen Geschäftsfeldleitungen, Mitarbeitenden und Beschäftigten informiert und situationsbezogen beraten und gegebenenfalls behoben. Dies ist in Begehungsprotokollen schriftlich und in Bildern festgehalten.

1.7.5 Unterweisungen

Neben den zahlreichen geschäftsfeldspezifischen Unterweisungen rund um das Thema Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz, haben in diesem Jahr folgende Unterweisungen durch die Sicherheitsfachkraft oder auch externe Fach- bzw. Lehrkräfte stattgefunden

- die Bedienung der Feuerlöscher
- Fahrsicherheitstraining
- Hygieneschulung (HACCP)
- Kennzeichnungssystem für Gefahrstoffe (GHS) und
- Erst-Helfer-Training.

1.7.6 Prüfung der Anlagen

Die Prüfung der Anlagen (Fahrstuhl, elektrische tragbare Geräte, Leitern sowie Schredder) werden in regelmäßigen Abständen durchgeführt. Dies wird durch den Sicherheitsbeauftragen und die Sicherheitsfachkraft überwacht und von den externen Firmen die einen Prüfungsvertrag mit dem GpZ Überlingen haben durchgeführt.

1.7.7 Chancen und Risiko

Durch die Fertigstellung eines Arbeitssicherheitskonzepts im Jahr 2014 werden wir bezüglich Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz noch besser aufgestellt sein.

1.7.8 Ereignisse nach dem Stichtag

Am 21.01.2014 erlitt ein Beschäftigter während seiner Arbeitszeit einen Herzinfarkt, während Sie auf der Baustelle waren, es wurde sofort erste Hilfe Maßnahmen ergriffen und der Notarzt wurde umgehen alarmiert. Dies wurde mit der BGW Karlsruhe besprochen und es wurde eindeutig mündlich geklärt dass dies nicht als Arbeitsunfall zu werten ist.
Auch die pflichthafte Beauftragung eines Brandschutzbeauftragten ist für das GpZ Überlingen nicht notwendig. Das GpZ Überlingen hat weder ein zu hohes Brandrisiko noch übersteigt die Mitarbeiterzahl die Mindestgröße.

1.7.9 Prognose

Sicherheit und Gesundheitsschutz wird von allen Akteuren ernst und wichtig genommen und vom Geschäftsführer, über die Geschäftsfeldleitungen bis zu jedem einzelnen Mitarbeitenden 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 Zukunft. 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