# BERICHT

# 2.BEGUTACHTUNG ZUR SYSTEMFÖRDERUNG DIN EN ISO 9001:2008

## Diakoniewerk Bethel Berlin
## Seniorenzentrum Bad Oeynhausen

Juni / 2010

procum cert

# Gliederung


1 Ergebnis mit Empfehlung

2 Leistung und Verbesserungspotential

3 Geschäftstätigkeit und Zertifizierung

4 Zusammenfassung des Auditprozesses

5 Ansprechpartner

6 Nächste Schritte

# 1 Ergebnis mit Empfehlung

Das Managementsystem des Diakoniewerk Bethel Seniorenzentrums Bad Oeynhausen entspricht den Anforderungen der DIN EN ISO 9001:2008 und dem Leitfaden der TGA zur Anwendung im Gesundheitsbereich.

Es ist angemessen und wirksam im Unternehmen realisiert.

Es wurden kein Abweichung von DIN ISO EN 9001:2008 festgestellt.

Das Auditteam empfiehlt der pCC die Aufrechterhaltung der Zertifizierung des Managementsystems des Bethel Seniorenzentrums Bad Oeynhausen nach DIN EN ISO 9001:2008.

# 2 Leistung und Verbesserungspotential

- *Das Verbesserungspotential ist durch Punkte vor den Absätzen und kursiven Druck hervorgehoben.*

## 2.1 Aufbau des Managementsystems

### 2.1.1 Prozessmanagement

Das Seniorenzentrum Bethel Bad Oeynhausen hat das prozessorientierte QM-System im Berichtszeitraum aufrechterhalten und in vielen Bereichen weiterentwickelt.
Der Inhalt des Managementsystems entspricht sowohl der Bezugsnorm DIN EN ISO 9001:2008 und dem Diakonie Siegel Pflege Version 2. Der Aufbau folgt den wesentlichen Prozessen des Seniorenzentrums.

Die qualitätsrelevante und strategische Zielplanung erfolgt durch Geschäftsführung sowie den weiteren Leitungskräfte, die regelmäßig tagen. Hier werden die Pläne der Leitungsebene ebenso thematisiert wie die aus praktischen Erwägungen entstehenden Verbesserungspotenziale.

Die Planung durch die Leitungsebene erfolgt sehr gründlich und wird gut dokumentiert. Als herausragende Qualitätsziele werden die Kundenzufriedenheit, Kundenorientierung und ein gutes Arbeitsklima genannt. Zu allen Zielen konnten Kriterien und Nachweise vorgelegt werden, die den Grad der Zielerreichung angeben.
Die notwendigen Ressourcen werden zur Verfügung gestellt. Budgetpläne werden erstellt und sind bekannt. Die Planung der Strukturqualität durch Wartungen ist vertraglich geregelt und in einem Prüf- und Wartungskalender darstellbar. Alle eingesehenen Nachweise entsprechen den Planungen. Schulungspläne liegen vor und wurden entsprechend durchgeführt. Nachweise hierfür wurden vorgelegt. Grundlegende Änderungen an der Struktur des QM-Systems und den internen Abläufen wurden nicht vorgenommen und sind auch für die nähere Zukunft nicht geplant. Eine wirksame Prozessüberwachung ist im Einsatz.

**Stärken**

- Sehr gut beschriebenes Qualitätsmanagementsystem
- Auditberichterstattung
- Sehr gutes Managementreview
- Hohe Motivation der Leitung und Mitarbeiter
- Hohe Kundenzufriedenheit
- Hochwirksame Prozesssteuerungsinstrumente

**Schwerpunkte des Verbesserungspotentials**

- *Pflegedokumentation hinsichtlich der Transparenzkriterien weiter verbessern*
- *Zusätzlich Dokumentationsvisiten durchführen*
- *Ideen/Verbesserungsliste in allen Bereichen einführen*
- *Die Wartungsverträge in die Lieferantenbewertung aufnehmen*
- *Beratungsprotokoll dahingehend umgestalten, dass alle Beratungen in einem Protokoll ersichtlich sind*

### 2.1.2 Dokumentation des Managementsystems

Das QM-System ist dargestellt in einem QM-Handbuch. Es ist analog dem Bundesrahmenhandbuch DSP V.2 aufgebaut, wird zentral gesteuert und liegt allen MitarbeiterInnen in gedruckter Form zur Verfügung. Die Prozesse sowie Verfahren sind definiert. Das Managementsystem wurde im Berichtszeitraum 2009-2010 aktualisiert. Der Stand des Handbuches ist April 2010
Alle Normforderungen der DIN ISO EN 9001:2008 sind implementiert.

### 2.1.3 Änderungen an Struktur und Abläufen

Keine geplant

### 2.1.4 Einhaltung gesetzlicher und anderer Forderungen

Die Einhaltung dieser Forderungen konnte in den durchgeführten Stichproben wie: Hygienebestimmungen, Forderungen PQsG § 80 ff, § 87 b sowie dem Heimgesetz nachgewiesen werden.

## 2.2 Verantwortung der Leitung

### 2.2.1 Politik, Zielsetzung, Zielverfolgung und Ergebnisse

Sämtliche Maßnahmen und Ziele sind in einem Maßnahmenkatalog enthalten, der von der QMB geführt und aktualisiert wird. Alle Maßnahmen sind mit einem Erledigungsdatum gekoppelt, das überwacht und dokumentiert wird.
Die Kundenorientierung hat einen sehr hohen Stellenwert in der Unternehmenspolitik. Transparenz nach innen und außen, sowie professionelles Handeln, sowie ein sehr gutes Zusammenspiel aller Prozessbeteiligten.

### 2.2.2 Bewertung und Verbesserung des Managementsystems und Teilnahme am Managementreview

Die Einrichtung bewertet ihr Qualitätsmanagementsystem jährlich selbst. Dies wurde während der Begutachtung nachgewiesen. Die Managementbewertung ist detailliert auf 51 Seiten dargestellt.
Alle geforderten Eingaben nach DIN ISO 9001:2008 und DSP 2.0 sind sehr gut beschrieben. Das Managementreview der Einrichtung wird in einem umfassenden Qualitätsbericht der Geschäftsführung in Berlin zusammengefasst. Die Bewertung ist hervorragend geeignet den aktuellen Stand des QMS darzustellen.

### 2.2.3 Zuständigkeiten, Kommunikation und Bewusstsein

Aufbau und Struktur sind unverändert in einem Organigramm dargestellt. Die Stelle der Beauftragten der obersten Leitung für das QM - System ist mit Frau Lameyer besetzt. Frau Lameyer nimmt ihre Aufgabe mit erwiesener Sachkenntnis und großem Engagement wahr. Für die Wahrnehmung der Aufgaben Hygienemanagement, Medizinprodukte etc. sind die Regelungen getroffen. Die interne Kommunikation und Informationen über die Wirksamkeit des QM - System findet in den Besprechungen auf allen Hierarchieebenen der Einrichtung statt. Der Gutachter konnte sich in allen Gesprächen von dem guten Informationsstand und dem Engagement der MitarbeiterInnen sowie der Akzeptanz des QM - System überzeugen.
Die erforderliche Qualifikation der Mitarbeiter wird durch eine fachbezogene Bedarfsermittlung und Schulungsplanung sichergestellt; hierunter fallen auch die gesetzlich geforderten Unterweisungen. Schulungspläne 2009 und Nachweise über durchgeführte Schulungen und Unterweisungen wurden eingesehen. Die Teilnahme an Schulungen wird nachweislich durch Anwesenheitslisten dokumentiert; die Fortbildungsnachweise werden in den Personalakten abgelegt.

## 2.3 Wirksamkeit des Systems

### 2.3.1 Interne Audits

Die geplanten internen Audits wurden umfassend durchgeführt. Der Auditplan 2009/2010 wurde dem Auditplan entsprechend abgearbeitet.
Die Ergebnisse finden sich in einem Bericht und den entsprechenden Maßnahmenplänen. Zudem ergänzen umfangreiche Pflegevisiten als Prozessaudits das im QMH F 3.6 beschrieben Verfahren. Zusätzlich finden einmal jährlich Audits der internen Revision von der Zentrale Berlin statt.
Die Ergebnisse sind im Auditbericht dargelegt und finden Eingang in die Managementbewertung und Korrekturmaßnahmen. Die internen Audits sind hervorragend geeignet, zuverlässige Informationen über das Managementsystem zu liefern.

### 2.3.2 Korrektur- und Vorbeugungsmaßnahmen

Korrektur- und Vorbeugemaßnahmen werden aus den festgestellten Fehlern, den Prozessüberwachungen, wie z.B. Pflegevisiten, interne Audits, der Kundenbefragung sowie der internen Revision abgeleitet. Mit dem Maßnahmenplan wird der Handlungsbedarf erfasst, eine Ursachenanalyse durchgeführt und die Bearbeitung nachvollziehbar dokumentiert. Sämtliche Hinweise und Empfehlungen aus dem Zertifizierungsaudit wurden umgesetzt. Die Wirksamkeitsprüfung sollte in angemessener Zeit auf den Maßnahmenplänen nachgewiesen werden.

### 2.3.3 Umgang mit externen Beschwerden

Für den Umgang mit externen Beschwerden hat Bethel Bad Oeynhausen ein geregeltes Verfahren verbindlich festgelegt. Der Bericht des MDK der letzten Prüfung ist der der Internetseite veröffentlicht.

### 2.3.4 Datenanalyse und kontinuierliche Verbesserung

Die umfangreiche Datenanalyse wurde anhand der Managementbewertung nachgewiesen. Diese Daten werden in allen Bereichen sowie Informationen zu Kunden/ Bewohner und Kooperationspartner erfasst. Anhand der Auswertungen der Prozessüberwachung konnte nachvollzogen werden, wie aus den Ergebnissen der Datenanalyse Verbesserungsmaßnahmen zur Prozesssteuerung abgeleitet werden.

### 2.3.5 Kundenzufriedenheit

Das Seniorenzentrum Bethel Bad Oeynhausen hat verschiedene Instrumente zur systematischen Ermittlung der Kundenzufriedenheit implementiert, Dazu zählen die konsequent durchgeführten Pflegevisiten und die Gespräche mit Angehörigen. Der Gutachter führte mehrere Gesprächen mit BewohnerInnen und dem Heimbeirat, deren Aussagen eine hohe Zufriedenheit belegen. Die Ergebnisse der Kundenbefragung können auf der Internetseite eingesehen werden.

## 2.4 Leistungserbringung zum Kunden

Die nachvollzogenen Prozesse der Pflege, Hauswirtschaft, sozialer Betreuung sowie Arbeitsschutz und Hygienemanagement werden entsprechend den Vorgaben des Systems durchgeführt. Die erforderlichen Aufzeichnungen werden geführt, die Rückverfolgbarkeit sichergestellt.

**Die Prozesskette** → Handzeichenliste → Hygieneplan → Dienstplan → Prüfmittel (RR + BZ Gerät) → Pflegeplanung und Pflegedokumentation → Umgang mit Patienteneigentum → Medikamente→BTM, Hilfsmittel → Heimverträge → Dienstbesprechungen → wurde nachvollzogen.

Die in Augenschein genommenen Geräte, Blutdruckmessgerät, Blutzuckermessgerät, als auch die Regelungen zur BGV A3 entsprachen den Bestimmungen.

# 3 Geschäftstätigkeit und Zertifizierung

## 3.1 Geschäftstätigkeit des Seniorenzentrums Bethel Bad Oeynhausen

Stationäre Altenpflege

## 3.2 Ausgegliederte Prozesse

Wäscherei teilweise ausgelagert

## 3.3 Kriterien und Geltungsbereich der Zertifizierung

Zertifizierung nach DIN ISO EN 9001:2008 und DSP V 2.0

für den Geltungsbereich Stationäre Altenpflege

(Standorte siehe Entwurf der Zertifikate)

## 3.4 Anwendung der Kriterien / Ausschlüsse

Folgende Anforderungen von DIN ISO EN 9001:2008 sind innerhalb des Geltungsbereichs der Zertifizierung begründet ausgeschlossen: Entwicklung

Dadurch ist weder die Fähigkeit noch die Verantwortung des Seniorenzentrum Bethel Bad Oeynhausen beeinträchtigt, Dienstleistungen bereitzustellen, die den Kunden- und zutreffenden behördlichen Anforderungen entsprechen.

Die Verwendung der Symbole und Zertifikate von pCC entspricht den Regeln.

# 4 Zusammenfassung des Auditprozesses

## 4.1 Auftrag an das Auditteam

Im Auftrag der pCC wurden an insgesamt 2,0 Personentagen an folgenden Standorten folgende Audittätigkeiten durchgeführt:

Systembegutachtung

| | | | |
|---|---|---|---|
| Seniorenzentrum Bethel Bad Oeynhausen gGmbH | Am Hambkabach 8<br>32545 Bad Oeynhausen | DIN ISO EN 9001:2008 | KN 002090<br>31.05.-01.06.2010 |

Systemanalyse 16.-17.04.2007 (2,0 PT)

(Details siehe Zeitplan)

## 4.2 Stichprobenbasis

Während der Systembegutachtung wurden Informationen zu allen Prozessen und Themen gesammelt, die für das Managementsystem erforderlich sind. Dabei wurden alle in diesem Zusammenhang anwendbaren Anforderungen von DIN ISO EN 9001:2000 auditiert. Zu diesem Zweck wurden Interviews mit einer repräsentativen Anzahl von Führungskräften und anderen Mitarbeitern geführt.

| | Personenzahl | davon interviewt | % |
|---|---|---|---|
| Führungskräfte | 2 | 2 | 100 |
| andere Mitarbeiter | 183 | 18 | 10 |
| Gesamt | 185 | 20 | 11 |

Tabelle 1: Stichprobenbasis Interviewpartner Seniorenzentrum Bethel Bad Oeynhausen

In der Gesamtzahl sind alle Teilzeitbeschäftigten und geringfügig Beschäftigten enthalten. Eine Abstimmung mit der in den Basisdaten erhobenen Mitarbeiterzahl hat stattgefunden.

## 4.3 Ablauf des Audits

Der Auditplan wurde eingehalten

## 4.4 Korrekturen während des Audits

Keine

## 4.5 Abschlussbesprechung

An der Abschlussbesprechung nahmen Joachim Knollmann Hauptgeschäftsführer, Meike Lameyer Qualitätsbeauftragte, sowie 9 weitere Mitarbeiter teil.

Die während des Audits festgestellte Leistung und das Verbesserungspotential des Managementsystems wurden zusammenfassend dargestellt und erläutert. Es wurde ausdrücklich auf den Stichprobencharakter des Audits hingewiesen, die Schlussfolgerungen berichtet, der weitere Ablauf der Zertifizierung erklärt und die nächsten Schritte vereinbart.

# 5 Ansprechpartner

## 5.1 Oberste Leitung des Seniorenzentrum Bethel Bad Oeynhausen

Frau Dr. Lehmann-Giannotti, Hauptgeschäftsführerin Bethel Berlin

Telefon 0 30 / 77 91 43 01
Telefax 0 30 / 77 91 43 21
E-Mail Katja.Lehmann-Giannotti@BethelNet.de

Joachim Knollmann, Hauptgeschäftsführer

Telefon 0 57 31 / 9 83 0
Telefax 0 57 31 / 98 35 15
E-Mail Joachim.Knollmann@Bethelnet.de

Cornelia Möller, Geschäftsführerin

Telefon 0 57 31 / 9 83 0
Telefax 0 57 31 / 98 35 45
E-Mail Cornelia.Moeller@Bethelnet.de

Meike Lameyer, Beauftragter der obersten Leitung für Managementsystem

Telefon 0 57 31 / 9 83 0
Telefax 0 57 31 / 98 02 84
E-Mail Meike.Lameyer@Bethelnet.de

## 5.2 Auditteam

Johann Lukasik, Auditleiter

Telefon 01 77 / 3 20 37 93
Telefax
E-Mail Altenhilfe@gmx.de

## 5.3 Kundenbetreuung der pCC

Christine Strauß, Kundenbetreuerin

Telefon 0 69 / 9 54 27 - 2 49
Telefax 0 69 / 9 54 27 - 8 02
E-Mail c.strauss@procum-cert.de

# 6 Nächste Schritte

## 6.1 Maßnahmen des Seniorenzentrum Bethel Bad Oeynhausen

Das Seniorenzentrum Bethel Bad Oeynhausen soll die festgestellten Verbesserungspotentiale prüfen und ggf. in den kontinuierlichen Verbesserungsprozess einfließen lassen.

Das Seniorenzentrum Bethel Bad Oeynhausen wird die pCC unverzüglich informieren, falls wesentliche Änderungen am Managementsystem geplant werden oder äußere Einflüsse zu solchen Veränderungen geführt haben. Die pCC wird dann in Abstimmung mit dem Seniorenzentrum Bethel Bad Oeynhausen geeignete Maßnahmen zur Aufrechterhaltung der Zertifizierung einleiten.

## 6.2 Maßnahmen der pCC

Die Wiederholungsbegutachtung wird, sofern keine wesentlichen Änderungen am Managementsystem oder an der Dienstleistungspalette vorgenommen werden,

in der KW 24 / 2011 an 3 Tage
durch einen Auditor durchgeführt. (insgesamt drei Personentage)

Das Audit wird am Standort Seniorenzentrum Bethel Bad Oeynhausen stattfinden.

Schwerpunkt wird Pflegeprozess und die Hauswirtschaft sein.

Der Auditleiter wird ca. sechs Wochen vorher die genaue Planung der Begutachtung zur Systemförderung mit dem Seniorenzentrum Bethel Bad Oeynhausen und der pCC abstimmen.

Bericht erstellt 09.06.2010 Johann Lukasik, Auditleiter

Bericht geprüft und freigegeben

Datum fachliche Prüfung der pCC

proCum Cert GmbH, Zertifizierungsgesellschaft

**Vertraulichkeit**

Der Inhalt dieses Berichts und alle im Zusammenhang des Audits erhaltenen Informationen über Seniorenzentrum Bethel Bad Oeynhausen werden von den Mitgliedern des Auditteams und von der pCC vereinbarungsgemäß vertraulich behandelt.

**Verteiler**

pCC

Seniorenzentrum Bethel Bad Oeynhausen