



Bericht

1. Begutachtung zur Systemförderung

DIN EN ISO 9001:2015



**SENIORZENTRUM
BETHEL TROSSINGEN**

Seniozentrum Bethel Trossingen

Juli / 2023

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 Seniorenzentrum Bethel, Trossingen entspricht den Anforderungen der DIN EN ISO 9001:2015.

Es ist angemessen und wirksam im Unternehmen realisiert.

Es gab im zurückliegenden Zeitraum Änderungen am Regelwerk: ja nein

Die im zurückliegenden Zeitraum erfolgten Änderungen im Regelwerk wurden durch die Einrichtung ausreichend berücksichtigt.

Es wurde keine Abweichung von DIN EN ISO 9001:2015 festgestellt.

Die Auditziele wurden erfüllt.

Die Auditorin empfiehlt der pCC die Aufrechterhaltung der Zertifizierung des Managementsystems des Seniorenzentrum Bethel, Trossingen nach DIN EN ISO 9001:2015.

Durch die Erteilung des Zertifikates wird keine Rechtskonformität bescheinigt.

2 Leistung und Verbesserungspotential

- ↑ *Die besonderen Stärken sind durch einen Pfeil vor den Absätzen und kursiven Druck gekennzeichnet*
- *Das Verbesserungspotenzial ist durch Punkte vor den Absätzen und kursiven Druck hervorgehoben.*

2.1 Kontext der Organisation (4)

2.1.1 Verstehen der Organisation (4.1)

Das Senioren Zentrum Bethel Trossingen gGmbH ist ein rechtlich selbstständiger Standort des Gesundheitswerkes Bethel Berlin. Als solche wurde die Einrichtung bisher im Rahmen einer Matrixzertifizierung auditiert. Mit Auslaufen der Zertifikatsgültigkeit hat die zentrale Geschäftsführung in Berlin entschieden, dass die Einrichtungen des Gesundheitswerk Bethel Berlin fortan ihre Zertifizierung als Einzeleinrichtungen organisieren.

Insoweit ist das Managementsystem des Seniorenzentrum Bethel Trossingen gGmbH in seiner Entwicklung bekannt. Politik, Ziele und strategische Ausrichtung der Einrichtung sind von dieser Veränderung zunächst nicht betroffen.

Das Seniorenzentrum Bethel in Trossingen ist ein Pflege- und Seniorenheim mit 90 Betten in Einzel- und Doppelzimmern, verteilt auf zwei Wohnbereiche, die „Wiese“ und „Wolke“ genannt werden.

Eine Tagespflege, in Ergänzung zur ambulanten Versorgung, wird ebenfalls angeboten.

Der Leitsatz des Seniorenzentrum Bethel in Trossingen lautet: „Miteinander füreinander da“.

Ein begleitender Dienst der im Bereich „Wiese“ und „Wolke“ tätig ist, sorgt für eine psychosoziale Betreuung.

- ↑ *Die Kapazitätsauslastung gestaltet sich gleichbleibend hoch.*
- ↑ *Die Sturzquote konnte gesenkt werden.*
- ↑ *Eine Strukturprüfung des medizinischen Dienstes erfolgte im Dezember 2022. In der Stellungnahme zum Q-Bericht inklusive einer Maßnahmenplanung konnte deutlich der PDCA-Zyklus erkannt werden.*
- ↑ *Das Höherstufungsmanagement konnte sich klar strukturiert etablieren.*
- ↑ *Im Rahmen von Betriebsversammlungen wird ein Fortbildungsmanagement durchgeführt z.B. im Bereich von QM-Themen.*
- ↑ *Das Café ist für die REHA-Einrichtung und für das Seniorenzentrum nutzbar.*

2.1.2 Interessierte Parteien (4.2)

Die Analyse und Bewertung interessierter Parteien erfolgten auf vielfältige Weise. Sie fließen in die Strategieentwicklung und Zielbildung mit ein. Die aus dem Kontext der Organisation abgeleiteten Themen, sowie deren Entwicklungen sind Bestandteil der Managementbewertung.

Die geltenden gesetzlichen und behördlichen Anforderungen werden bestimmt und berücksichtigt.

- ↑ *Ein neuer Mitarbeitender im QM sowie ein neuer Küchenchef konnten eingestellt werden.*
 - ↑ *Im Rahmen der Mitarbeiterorientierung wurde z.B. ein Gartenfest und ein Betriebsausflug, mit hoher Beteiligung seitens der Mitarbeitenden, durchgeführt.*
 - ↑ *Zwei neue Hygiene Beauftragte wurden ausgebildet.*
- *Anhand des Themas „interessierte Parteien“ wurde deutlich, dass im Rahmen der Abbildung des QM-Systems das „Ebenen Prinzip“ angewendet werden könnte.*
 - *Im Dienstplan könnte ein zusätzliches Kürzel für „Krank ohne eAU“ installiert werden.*

2.1.3 Anwendungsbereich (4.3)

Der Anwendungsbereich ist für das Seniorenzentrum Bethel in Trossingen in der Gesamtheit festgelegt, einschließlich der internen Dienstleistungen und Leistungsangebote, sowie die Leistungsangebote der interessierten Parteien und konnte im Qualitätsmanagement Handbuch eingesehen werden.

2.1.4 Prozessmanagement (4.4)

Die erforderlichen Prozesse zur Planung, Durchführung, Überwachung und ständigen Verbesserung des QM-Systems wurden identifiziert und festgelegt.

Verbesserungsmöglichkeiten werden systematisch ermittelt und umgesetzt.

Die Durchdringung des QM-Systems ist sowohl im Bereich der Geschäftsführung als auch im Bereich der Mitarbeitenden deutlich zu erkennen. Das QM-System wird aktiv genutzt. Die Dokumentation des QM-Systems ist konform zu allen DIN EN ISO 9001:2015 Anforderungen.

Die einzelnen Prozesse sind digital im QMH in den jeweiligen Ordnern aufgelistet.

2.2 Führung und Verpflichtung (5.1)

2.2.1 Qualitätspolitik (5.2)

Grundlage der Qualitätspolitik ist das Leitbild und die rollierende Strategieplanung mit dem Gesundheitswerk.

Grundsatz ist „Miteinander – Füreinander“.

Die Geschäftsführung beschreibt die Mitarbeitenden als „das höchste Gut“.

Leistungs- und Führungsgrundsätze sind u.a. im Rahmen der Richtlinie „Arbeiten in christlicher Verantwortung“ verankert.

Ein Verhaltenskodex beschreibt Grundsätze, Regeln und die gesellschaftliche Verantwortung.

Die auditierten Mitarbeitenden sind dem Haus sehr verbunden und haben ihrem Engagement und ihrer Motivation für das Haus zu arbeiten, in den Auditgesprächen Ausdruck verliehen.

Die Führung kommt ihrer Verpflichtung, das QMS weiterzuentwickeln und voranzutreiben, mit einer weit vorausschauenden Planung in hohem Maße nach.

Schwerpunkt Themen in den Jahren 2022 und 2023 sind:

- ✂ Steigende Energiekosten
- ✂ Umsetzung Personalbemessungsinstrument „PeBEM“
- ✂ Hitzeschutzkonzept

2.2.2 Rollen, Verantwortlichkeiten und Befugnisse (5.3)

In einem Organigramm ist die Unternehmensstruktur übersichtlich und transparent festgelegt.

Zuständigkeiten, Verantwortungen und Beauftragte sind ebenfalls im Organigramm und ergänzend dazu in einer Beauftragten Auflistung, dargelegt.

Informationen über die Wirksamkeit des Qualitätsmanagementsystems werden in den Besprechungen auf allen Hierarchieebenen der Einrichtung weitergegeben.

2.3 Planung für das QM-System (6)

2.3.1 Risikomanagement (6.1)

Ein strukturierter und priorisierter Umgang mit Risiken und Chancen konnte in einer Matrix und einer Verfahrensanweisung „Risk und Compliance“ dargelegt werden.

- ↑ *Risiken und Chancen werden sowohl organisatorisch als auch prozessbezogen betrachtet.*
- ↑ *Eine Bewertung der Risiken erfolgt im Rahmen von Eintrittswahrscheinlichkeit und Schadensausmaß.*
- ↑ *Ein umfassendes pflegerisches Risikomanagement wird durchgeführt.*

2.3.2 Qualitätsziele (6.2)

Die Qualitätsziele werden zum einen übergeordnet und zum anderen als Jahresziele 2023 dargestellt.

Wesentliche Qualitätsziele in 2023 sind z.B.:

- ✂ Umsetzung des PeBEM.
- ✂ Sicherstellung der erforderlichen Fachkraftquote.
- ✂ Regelmäßige Durchführung von Pflege- und Integrationsvisiten.

Bereits erreichte Qualitätsziele aus 2022 sind z.B.

- ✂ *Einrichtung einer APP „Infopoint“ mit einem Ticketsystem für z.B. „Reparaturauftrag“ und „Fehlermeldung“.*
- ✂ *Einführung einer APP für die eAU.*

2.3.3 Änderungen (6.3)

Es sind Verfahren festgelegt, die Konsequenzen einer möglichen Veränderung am Qualitätsmanagementsystem berücksichtigen.

- ↑ *Eine Neugestaltung der Homepage wurde durchgeführt.*
- ↑ *Eine Errichtung von Hochbeeten im Demenzgarten ist erfolgt.*
- ↑ *Die Einrichtung einer APP für den Dienstplan, nutzbar am privaten Smart Phone, ist geplant.*
- ↑ *Die Einrichtung einer Schnittstelle der Sturzarmbänder über Funk mit der DECT-Telefonanlage ist geplant.*

2.4 Unterstützung (7)

2.4.1 Ressourcen und Infrastruktur (7.1.1-7.1.5)

Personelle, materielle und technische Ressourcen werden ermittelt und mit Unterstützung des Gesundheitswerks Berlin z.B. Digitalisierung bereitgestellt. Die Prozesse sind strukturiert geregelt.

- ↑ *Die Personalplanung im Rahmen des 3-Schicht-Systems konnte anhand von Dienstplänen dargelegt werden.*
- ↑ *Bewerbungen werden weiterhin erfolgreich in „Softgarden“ bearbeitet.*
- ↑ *Fort- und Weiterbildungen, z.B. Gerontopsychiatrische Pflegekraft oder zum Thema Schmerz, werden angeboten.*
- ↑ *Die Qualifikation „Pain Nurse“ ist vorhanden.*

Sozialdienst

- ↑ *Erforderliche Qualifikationen im Bereich Sozialdienst sind vorhanden.*
- ↑ *Eine strukturierte Einarbeitung konnte anhand einer neuen Mitarbeitenden dargelegt werden.*
- ↑ *Die Teilnahme am Q-Zirkel konnte anhand des Protokolls eingesehen werden.*

Hauswirtschaft/ Diätassistenz

- ↑ *Ein ausführliches Assessment PEMU (Mangelernährung und Ursachen) wird angewendet.*
- ↑ *Die Prozesse sind in einem Hauswirtschaftskonzept abgebildet.*
- ↑ *Das Zertifikat einer externen Firma „Hygiene“ konnte dargelegt werden.*
- *Ein Ablageort von Fallbesprechungsprotokollen könnte festgelegt werden.*

Begleitender Dienst

- ↑ *Risiken und Maßnahmen werden in einer übersichtlichen „Kontrollliste“ dokumentiert.*
- ↑ *Ein vielfältiges Angebot an Veranstaltungen z.B. „Rate- und Quizrunde“ ist vorhanden.*
- ↑ *Ein „Männerstammtisch“ wurde eingerichtet.*

2.4.2 Wissensmanagement, Kompetenz, Bewusstsein und Kommunikation (7.1.6-7.4)

Im Seniorenzentrum Bethel werden nachweislich vielfältige Aktivitäten zur Kompetenzentwicklung und zur Gestaltung eines Wissensmanagements umgesetzt. Besonderen Stellenwert haben die Aus-, Fort- und Weiterbildung sowie die Information der Mitarbeitenden. Für die interne Kommunikation bestehen durchgängige Regelungen. Es wurden Festlegungen zur Krisenkommunikation getroffen und an die Mitarbeiter kommuniziert.

Weitere Instrumente, wie Aushänge, E-Mails, Intranet, Zeitungen, werden genutzt.

Qualifikationen und Pflichtschulungen im Sinne eines strukturierten Wissensmanagements haben einen hohen Stellenwert. Es werden vielfältige Fortbildungen organisiert.

- ↑ *Es konnte ein hohes Bewusstsein für die Wichtigkeit einer qualitätssichernden Umsetzung aller Prozesse wahrgenommen werden.*
- ↑ *Eine ausführliche Qualifikationsmatrix gibt Aufschluss über Grundkompetenzen und weiterführender Kompetenzen.*
- *In den ausführlichen Fallbesprechungsprotokollen könnte eine Dokumentation in der Spalte „Prüfung und Kurznotiz“ erfolgen.*
- *Stellenausschreibungen könnten bei allen Berufsgruppen mit dem Inhalt „Mitwirkung am KVP“ versehen werden.*

2.4.3 Dokumentierte Informationen (7.5)

Das Seniorenzentrum Bethel hat den erforderlichen Umfang der Dokumentation zur Wirksamkeit des QM-Systems festgelegt.

Die Dokumentierte Information wird IT-gestützt verwaltet und steht in einem elektronischen Dokumentenmanagementsystem allen Mitarbeitenden zur Verfügung.

Die Erstellung, Aktualisierung, Freigabe und Lenkung dokumentierter Information sind geregelt. Eine zeitnahe Verfügbarkeit ist sichergestellt.

Die jeweiligen Regelwerke werden im festgelegten Turnus überarbeitet.

- ↑ *Zugriffsrechte im Rahmen des KIS-Systems und der Dokumentenlenkungssoftware sind geregelt.*
- *Zur besseren Übersicht könnten in Excel Tabellen nicht benötigte Spalten ausgeblendet werden.*

2.5 Betrieb (8)

2.5.1 Planung und Steuerung (8.1)

Es wurden Kriterien für die Erbringung von Dienstleistungen und Prozessen festgelegt. Die Planungen, Steuerungen und Verbesserungen sind ausreichend etabliert, um die Abläufe und Verfahren sicherzustellen. Dies wurde im Rahmen der Wiederholungsbegutachtung nachvollziehbar dargelegt.

Ausgliederte Prozesse werden gesteuert und überwacht.

2.5.2 Anforderungen (8.2)

Im Rahmen der Begutachtung durch die Auditorin konnten keine gravierenden Verstöße gegen gesetzliche Regelungen erkannt werden.

Die für das Seniorenzentrum Bethel relevanten Anforderungen, z.B. aus den aktuellen Gesetzen des Gesundheitswesens in Deutschland, finden dauerhaft Berücksichtigung für das QMS. Sie werden in das System eingegeben, und in ihrer wirksamen Umsetzung verfolgt.

Gesetzlich geforderte Beauftragte zur Arbeitssicherheit, Brandschutz, Medizinprodukte, Datenschutz und Hygiene sind benannt.

- ↑ *Pflichtunterweisungen z.B. Arbeitssicherheit/ Gefahrstoffe werden regelhaft durchgeführt.*
- ↑ *Eine Gefährdungsbeurteilung inkl. der Themen Pandemie, Psychische Belastung und Mutterschutz konnte eingesehen werden.*
- ↑ *Eine ASA-Sitzung wurde durchgeführt.*

- *Unterweisungen könnten anhand von Rollenspielen durchgeführt werden.*

2.5.3 Entwicklung (8.3)

Ein umfangreiches Projektmanagement ist etabliert.

Im Rahmen der Entwicklung konnte die Umsetzung des Projekts „Märchenland“ normkonform dargelegt werden. Erforderliche Ressourcen wurden im Rahmen des Projekts zur Verfügung gestellt (z.B. Qualifikationen, Räumlichkeiten und ein Medienwagen).

Die feste Etablierung des „Märchenlands“ erfolgte im November 2022.

2.5.4 Kontrolle externer Leistungen (8.4)

Extern bereitgestellte Dienstleistungen, die Einfluss auf die Kernprozesse haben, werden strukturiert gemäß den Normanforderungen gesteuert. Die Kooperation mit verschiedenen Unternehmen z.B. Apotheke, Wäscherei, Arbeitssicherheit, Hygiene, Reinigung ist etabliert. Eine Lieferantenbewertung gibt Aufschluss über die Qualität der externen Dienstleistungen.

Extern durchgeführte Gerätewartungen werden durch die hauseigene Technik übersichtlich in einer Excel Tabelle aufgelistet.

Reinigung

- ↑ *Die Bereichsleitung der Reinigung ist im Seniorenzentrum vor Ort.*
 - ↑ *Ein Leistungsverzeichnis enthält ausführlich Informationen zu den durchzuführenden Tätigkeiten.*
 - ↑ *Berichte zu Qualitätskontrollen konnten eingesehen werden.*
 - ↑ *Reinigungs- und Desinfektionspläne werden anschaulich, visualisiert und übersichtlich erstellt.*
- *Für den Fitnessraum könnte ein eigener visualisierter Reinigungs- und Desinfektionsplan erstellt werden.*

2.5.5 Dienstleistungserbringung, Freigabe und Steuerung (8.5 – 8.7)

Die Prozesse der Dienstleistungserbringung sind gut etabliert, um die Abläufe und Verfahren der Patientenversorgung sicherzustellen.

Die Überprüfung der Dokumentation des Behandlungsprozesses anhand der Stichproben, inklusive Übergaben im 3-Schicht-System sowie Informationen an mitbehandelnde weitere Berufsgruppen, ergab eine nachvollziehbare und lückenlose Dokumentation.

- ↑ *Die Wohnbereiche werden mit jeweils 45 Betten mit „Wiese“ und „Wolke“ bezeichnet.*
- ↑ *Die Wohnbereiche sind identisch aufgebaut.*
- ↑ *Es gibt eine Kondolenzecke und einen Rosengarten (Verabschiedungsmöglichkeit von Verstorbenen).*
- ↑ *Pflegeprodukte werden gestellt.*

Wohnbereich Wolke

- ↑ *Die Umsetzung des Pflegekonzepts konnte im Rahmen einer teilnehmenden Beobachtung der Wundversorgung konform rückverfolgt werden.*
- ↑ *Das Medikamentenmanagement inkl. BTM wird gesetzeskonform umgesetzt.*
- ↑ *Das Höherstufungsmanagement konnte anhand der Patientendokumentation nachvollzogen werden.*
- ↑ *Die konforme Funktion der Notrufanlage konnte im Echt-Betrieb gezeigt werden.*
- ↑ *Die Patientendokumentation konnte vollständig gekennzeichnet und rückverfolgbar eingesehen werden.*
- *Im Prüfprotokoll Temperatur Medikamentenkühlschrank könnten die Maßnahmen bei Abweichung beschrieben werden.*
- *Tätigkeiten/ Aufgaben des Tagdienstes und des Nachtdienstes könnten ausführlicher beschrieben werden (3-maliger Rundgang pro Nacht).*

Wohnbereich Wiese

- ↑ *Das Medikamentenmanagement inkl. BTM wird gesetzeskonform umgesetzt.*
- ↑ *Der Demenzgarten, im Kreis angelegt und mit einer „Bushaltestelle“ versehen, wird von den Bewohnern mit Unterstützung des begleitenden Dienstes genutzt.*
- ↑ *Die Patientendokumentation konnte vollständig gekennzeichnet und rückverfolgbar eingesehen werden.*

2.6 Bewertung der Leistung (9)

Die Managementbewertung findet, im Rahmen der Vorgabe des Gesundheitswerks, jährlich statt. Die von der DIN EN ISO 9001:2015 geforderten Eingaben werden bewertet. Maßnahmen werden in einem eigenen Maßnahmenplan erfasst und deren Umsetzung nachverfolgt.

- ↑ *Die Zahlen des Medizinischen Dienstes im Bereich Sturz und Dekubitus wurden in einem Benchmark mit den eigenen Zahlen verglichen. Es wurde ein besseres Ergebnis erzielt.*
- ↑ *Es wurde ein Audit zum „Umgang mit Verstorbenen“ in der Schnittstelle zur Rehaklinik durchgeführt.*

2.7 Verbesserung (10)

Korrektur- und Vorbeugemaßnahmen bilden sich in der Vielzahl von PDCA-Zyklen auf den unterschiedlichen Organisationsebenen ab.

Nichtkonformitäten werden z.B. im Rahmen interner Audits, Beschwerden, Befragungen und Kennzahlen evaluiert.

Die proaktive Bearbeitung von Korrekturen, Verbesserungen und Vorbeugemaßnahmen wird betrieben und liefert dadurch einen Beitrag zur Organisationsentwicklung.

- ↑ *Die Verbesserungsvorschläge aus der Wiederholungsbegutachtung 2022 wurden in einem Maßnahmenplan zusammengefasst, bewertet, priorisiert und strukturiert abgearbeitet.*

Beispiele:

- *Eine Beschreibung der Legende zur Zuordnung des jeweiligen Geräts wurde durchgeführt.*
 - *Eine übersichtliche Dokumentation von Telefonaten und E-Mails mit Wartungsfirmen wird durchgeführt.*
 - *Ein Benchmark wurde mit den Zahlen des medizinischen Dienstes durchgeführt.*
 - *Auswertungen, z. B. Stürze, werden anhand einer Quote dargestellt.*
 - *Eine Bewertung im Rahmen interner Audits wurde durchgeführt.*
 - *Sämtliche durchgeführte Fortbildungen werden in einer Quote abgebildet.*
 - *Im Rahmen interner Audits wurden Bewertungskriterien eingeführt.*
- ↑ *Erforderliche Maßnahmen werden in die Excel Tabelle „Maßnahme und Fehlermanagement“ inkl. Bewertungssystem, Vorbeugemaßnahme und Wirksamkeitsprüfung übertragen.*
- *Die Meldungen im Bereich „Fehlermanagement“ könnten noch erhöht werden.*
 - *Das Wording im Bereich von Nichtkonformitäten (Fehlermanagement) könnte für den Mitarbeitenden einheitlich auf das bereits festgelegte „unerwünschte Ereignis“ angewendet werden.*
 - *Das Sunshine Taxi könnte wieder aktiviert werden*

3 Geschäftstätigkeit und Zertifizierung

3.1 Geschäftstätigkeit des Seniorenzentrum Bethel, Trossingen

Das Seniorenzentrum Bethel, Trossingen bietet in zwei Wohnbereichen insgesamt 90 Betten und das Angebot einer Tagespflege in Ergänzung zur ambulanten Versorgung.

3.2 Ausgliederte Prozesse

Reinigung, Wäscherei, Medizintechnik, Fachkraft für Arbeitssicherheit, Fachkraft für Hygienemanagement, Fachkraft für Gesundheitsschutz

3.3 Kriterien und Geltungsbereich der Zertifizierung

Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2015 für folgende Geltungsbereiche:

Stationäre Pflege und Solitäre Tagespflege

3.4 Anwendung der Anforderungen / nichtzutreffende Anforderungen

Die Organisation muss sämtliche Anforderungen der DIN EN ISO 9001:2015 anwenden, wenn sie innerhalb des festgelegten Anwendungsbereichs ihres Qualitätsmanagementsystems anwendbar sind.

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 1,6 Personentagen im Seniorenzentrum Bethel Trossingen folgende Audittätigkeiten durchgeführt:

1. Begutachtung zur Systemförderung

Seniorenzentrum Bethel Trossingen	Wagnerstraße 5 78647 Trossingen	DIN EN ISO 9001:2015	KN: 004343 27.06. - 28.06.2023
--------------------------------------	------------------------------------	-------------------------	-----------------------------------

(Details siehe Zeitplan)

4.2 Stichprobenbasis

Während der 1. Begutachtung zur Systemförderung wurden Informationen zu allen Prozessen und Themen gesammelt, die für das Managementsystem erforderlich sind und an denen die Wirksamkeit und Weiterentwicklung des Managementsystems erkennbar sind. Dabei wurden alle in diesem Zusammenhang anwendbaren Anforderungen von der DIN EN ISO 9001:2015 auditiert.

Zu diesem Zweck wurden Interviews mit einer repräsentativen Anzahl von Führungskräften und anderen Mitarbeitern geführt.

	Personenzahl	davon interviewt	%
Führungskräfte	8	8	100%
andere Mitarbeiter	65	5	7,7%
Gesamt	73	13	17,8%

Tabelle 1: Stichprobenbasis Interviewpartner Seniorenzentrum Bethel Trossingen

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 die Führungskräfte sowie der Geschäftsführer und die Mitarbeitenden des Qualitätsmanagements des Seniorenzentrums 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 Hauptgeschäftsführer Seniorenzentrum Bethel Trossingen

Herr Andreas Hilz

Telefon 07425/932-100

E-mail andreas.hilz@bethelnet.de

Frau Carina Schumpp, Assistenz der Geschäftsführung

Telefon 07425/932-100

E-mail carina.schumpp@bethelnet.de

Frau Helena Rill, Geschäftsführung Pflege

Telefon 07425/932-

E-mail helena.rill@bethelnet.de

Claus Ströbele, QM-Beauftragter

Telefon 07425/932-120

E-mail claus.stroebele@bethelnet.de

5.2 Auditorin

Sigrid Schmatz-Richter, Auditleiterin

Telefon 0151 55592916

E-Mail sigrid.schmatz@gmx.de

5.3 Kundenbetreuung der pCC

Simone Postler, Kundenbetreuerin

Telefon 069 2648966-39

Telefax 069 2648966-

E-Mail s.postler@web.de

6 Nächste Schritte

6.1 Maßnahmen Seniorenzentrum Bethel Trossingen

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

Das Seniorenzentrum Bethel Trossingen 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 Trossingen geeignete Maßnahmen zur Aufrechterhaltung der Zertifizierung einleiten.

6.2 Maßnahmen der pCC

Die 2. Begutachtung zur Systemförderung wird, sofern keine wesentlichen Änderungen am Managementsystem oder an der Produktpalette vorgenommen werden, voraussichtlich Mai / Juni 2024 durchgeführt.

Schwerpunkte werden die Leistungsprozesse im Sinne des PDCA-Zyklus aller Bereiche, die weitere Stabilisierung des Risikomanagements im Sinne der DIN EN ISO 9001:2015 sowie die Weiterentwicklung des Managementsystems und die Auswirkungen der strategischen Veränderungen sein.

Die Auditleitung wird ca. sechs Wochen vorher die genaue Planung der 2. Begutachtung zur Systemförderung mit dem Seniorenzentrum Bethel Trossingen und der pCC abstimmen.

Die genauen Personentage werden nach erneuter Prüfung der Basisdaten in einer Auftragsbestätigung zur 2. Begutachtung zur Systemförderung bestätigt.

Bericht erstellt 10.07.2023

Sigrid Schmatz-Richter, Auditleiter

Bericht geprüft und freigegeben



24.07.2023

Datum

fachliche Prüfung der pCC

proCum Cert GmbH, Zertifizierungsgesellschaft

Vertraulichkeit

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

Verteiler

pCC

Seniorenzentrum Bethel Trossingen