

**Prüfbericht im Rahmen des Einrichtungsreports
für den Einrichtungstyp „Wohnstätte für Menschen mit Behinderung**“
der Mürwiker Werkstätten GmbH**

***Anschrift:** **Wohngemeinschaft Rabenholz, Rabenholz 1, 24989 Dollerup;
Wohnheim Treeneweg, Treeneweg 10a, 24943 Flensburg;
Wohngemeinschaft Mürwiker Straße, Mürwiker Straße 172, 24944 Flensburg;
Wohngemeinschaft Terrassenstraße, Terrassenstraße 3/4, 24939 Flensburg;
Wohngemeinschaft Moltkestraße, Moltkestraße 36, 24939 Flensburg;
5 Außenwohnungen in Flensburg und Umgebung;
Elfriede-Pahnke-Haus, Buchenweg 7, 25899 Niebüll;
Wohngemeinschaft Emil-Nolde-Straße, Emil-Nolde-Straße 18, 25899 Niebüll;
Wohngruppe Gather Landstraße, Gather Landstraße 8, 25899 Niebüll;
3 Außenwohnungen in Niebüll und Umgebung**

Mit diesem Bericht wird die Qualitätsprüfung für den Einrichtungstyp „Wohnstätte für Menschen mit Behinderung“ der Mürwiker Werkstätten GmbH mit den oben benannten Standorten abgeschlossen. Der Bericht nimmt Stellung zu folgenden Punkten:

- **Ausgangssituation des Pilotprojektes Einrichtungsreport**
- **Prüfgegenstand**
- **Arbeitsschritte**
- **Prüfraster zu den Qualitätsfeldern**
- **Prüfergebnis.**

Ausgangssituation des Pilotprojektes Einrichtungsreport

Im Zusammenwirken sozialer Einrichtungen (Eingliederungshilfe) und dem Ministerium für Soziales, Gesundheit, Familie, Jugend und Senioren (MSGF) als überörtlichem Träger der Sozialhilfe im Land Schleswig-Holstein ist die Prüfung von Qualität und Wirtschaftlichkeit der Leistungserbringung obligatorischer Bestandteil der mit den Trägern sozialer Einrichtungen abgeschlossenen Vereinbarungen.

Der Einrichtungsreport dient als Instrument der Prüfung der Qualität der zu erbringenden Leistung. Ein qualitativ hochwertiges Angebot an Unterstützung für BewohnerInnen in Einrichtungen der Eingliederungshilfe vorzuhalten und gleichmäßig umzusetzen verlangt die Beteiligung vieler Akteure, die am Prozess der Leistungserbringung beteiligt sind. Über den IST-SOLL Abgleich des gewöhnlichen Prüfgeschäfts hinaus – geht es darum, den Blick für ein gemeinsames – nicht aber vereinheitlichtes – Qualitätsverständnis von Einrichtungsträger und Kostenträger herzustellen. Es soll ermöglichen, dass unter Anerkennung der jeweiligen Interessen, Pflichten und Rechte der Beteiligten ein kooperatives Arbeitsbündnis entsteht, in dessen Rahmen die vereinbarten Leistungen erbracht werden. Der Einrichtungsreport ist so angelegt, dass die Qualität der Einrichtungsarbeit im Hinblick auf sechs Qualitätsfelder systematisiert aufgenommen und ausgewiesen werden kann.

- **Leitbild / Konzeption**

Im Leitbild beschreibt die Einrichtung die spezielle Ausformung ihrer Ziele der Eingliederungshilfe. In der Konzeption beschreibt die Einrichtung die Art und Weise ihres Arbeitens.

- **Infrastruktur des Trägers**

Dieses Qualitätsfeld umfasst alle örtlichen und räumlichen Infrastrukturmerkmale der Leistungserbringung.

- **Führung, Leitung, Entscheidung**

In diesem Qualitätsfeld geht es um die Gestaltung des Organisationshandelns durch das Herbeiführen, Treffen und Kontrollieren von Entscheidungen.

- **Zentrale Prozesse**

Gemeint sind all die Prozesse, die zur Erstellung und Abnahme der für die Einrichtung spezifischen Dienstleistungen und Angebote führen.

- **Personal**

Betrifft alle Angelegenheiten der Personalplanung, des Personaleinsatzes und der Personalentwicklung.

- **Kommunikation mit BewohnerInnen, Betreuern, Angehörigen und anderen Beteiligten**

Betrifft die Art und Weise der Kommunikation mit den Klienten, Betreuern, Angehörigen und anderen Beteiligten sowie Formen der Klienten- und Angehörigenvertretung und das Beschwerdemanagement.

Prüfgegenstand

Der Prüfgegenstand umfasst die Leistungen aller relevanter Betriebseinrichtungen der zu prüfenden Einrichtung mit eigenständiger Leistungs- und Vergütungsvereinbarung bezogen auf die zuvor genannten Qualitätsfelder. Für jedes Qualitätsfeld werden individuelle Prüfaspekte, die sich auf die Sapezifika der jeweiligen Einrichtung beziehen, abgeleitet. Die Prüfaspekte werden daher stets auf Grundlage der Inhalte der einrichtungsspezifischen Leistungsvereinbarung formuliert. Die für den Einrichtungsreport eingereichten Unterlagen werden den Prüfaspekten zugeordnet und nach folgenden Kriterien geprüft:

- Vollständig – wurden alle Qualitätsfelder abgebildet?
- Nachvollziehbar – ist die Abbildung der Qualitätsfelder nachvollziehbar?
- Systematisch – werden die Inhalte der Qualitätsfelder regelmäßig in der Praxis angewendet?

Arbeitsschritte

Der Einrichtungsreport im Rahmen des Pilotprojektes lief in fünf Arbeitsschritten ab:

1) Auftakt

2) Zwischenbericht – Workshop

12.01.2006: (Mürwiker Werkstätten)

3) Abgabe des Endberichtes

bis 10.03.2006: (alle teilnehmenden Einrichtungen)

4) Ergebnissichtung durch das Begleiteteam

5) Einrichtungsbesuch und abschließendes Gespräch

29.03.2006 (Mürwiker Werkstätten)

1) Auftakt

In der Auftaktveranstaltung wurde das Verfahren Einrichtungsreport den Mitwirkenden vorgestellt und offene Fragen geklärt. Der gesamte Prozess der Durchführung des Verfahrens wurde extern begleitet. Die Begleitung stellte die Unterstützung bei der Erstellung des Einrichtungsreports sicher und ermöglichte den Trägern die Erläuterung der Angaben im Report.

2) Zwischenbericht – Workshop

Zur Vorbereitung des Zwischenbericht-Workshops stellte die Einrichtung die aktuelle Leistungs- und Vergütungsvereinbarung sowie das Strukturblatt und den Personalplan zur Verfügung. Diese Unterlagen gingen damit automatisch in den Endbericht ein. Der Zwischenbericht-Workshop bot der Einrichtung Gelegenheit, das bisher Erarbeitete in Form einer Präsentation vorzustellen. Gemeinsam mit dem Prüfteam wurden Themen von beiderseitigem Interesse erörtert, offene Fragen geklärt und weiterer Handlungsbedarf festgestellt.

3) Abgabe des Endberichtes

Die Abgabe des Endberichtes erfolgte bis zum 10.03.2006 an das Ministerium für Soziales, Gesundheit, Familie, Jugend und Senioren.

4) Ergebnissichtung durch das Begleiteteam

Auf Grundlage dieses Berichts erfolgte die Ergebnissichtung durch das Begleiteteam. Im Rahmen der Ergebnissichtung wurden die für den Einrichtungsreport eingereichten Unterlagen den Prüfaspekten zugeordnet und dahingehend geprüft, ob die Darstellung

- vollständig,
- nachvollziehbar und
- systematisch erfolgte.

5) Einrichtungsbesuch und abschließendes Gespräch

Der Einrichtungsbesuch gab dem Prüfteam Gelegenheit, exemplarisch die Standorte Wohngemeinschaft Terrassenstrasse und Wohnheim Treeneweg zu begehen. Gemeinsam mit den Vertretern der Einrichtung wurden Fragen sowie offene Punkte auf Basis der gelieferten Dokumente bzw. der Prüfung diskutiert. Es wurde besprochen, welche zusätzlichen Dokumente noch nachzuliefern sind (siehe Prüfraster und Prüfergebnis*) und als Abgabetermin der 30. April 2006 vereinbart.

Dieser abschließende Bericht fasst die Ergebnisse des Einrichtungsreports zusammen und wird den Vertretern der Einrichtung übergeben.

** Nachgelieferte Dokumente sind im Folgenden durch kursive Schrift gekennzeichnet.*

Prüfraster zu den Qualitätsfeldern

Im Prüfraster werden Leistungen gemäß der einrichtungsspezifischen Leistungsvereinbarung im Kontext des jeweiligen Qualitätsfeldes benannt. Auf dieser Grundlage wurden die für die Prüfung relevanten Prüfaspkte abgeleitet. Den Prüfaspkten wurden im Anschluss die von der Einrichtungen zusammengestellten Nachweise zugeordnet.

Qualitätsfeld 1: Leitbild / Konzeption

Leistungen gemäß der einrichtungsspezifischen Leistungsvereinbarung:

- Ein Leitbild der Mürwiker Werkstätten GmbH ist vorhanden und für alle zugänglich.
- Der Wohnstättenverbund verfügt über ein verbindliches Konzept, welches allen zugänglich ist und den einzelnen Gruppen angemessenen Raum für die individuelle Gestaltung des Leistungsprozesses lässt.

Nachweise / Dokumentation:

Prüfaspkte	Nachweise
Ein Leitbild der Mürwiker Werkstätten GmbH ist vorhanden.	• 1 – Leitbild
Ein Leitbild der Mürwiker Werkstätten GmbH ist für alle zugänglich.	• 1, 2 – Leitbild
Der Wohnstättenverbund verfügt über ein verbindliches Konzept.	• 7 – Konzept Wohnen
Der Wohnstättenverbund verfügt über ein verbindliches Konzept, welches allen zugänglich ist.	• 7 – Konzept Wohnen
Der Wohnstättenverbund verfügt über ein verbindliches Konzept, welches den einzelnen Gruppen angemessenen Raum für die individuelle Gestaltung des Leistungsprozesses lässt.	• 7 – Konzept Wohnen • 8 – Konzept Betreuung Alternde • 9 – Konzept Betreuung von Menschen mit erhöhtem Hilfebedarf

Zusammenfassung

Kriterien	Erfüllung	
	ja	nein
Vollständig	x	
Nachvollziehbar	x	
Systematisch	x	

Qualitätsfeld 2: Infrastruktur des Trägers

Leistungen gemäß der einrichtungsspezifischen Leistungsvereinbarung:

- Zur Eingliederung von Menschen mit Behinderung in die Gesellschaft (...) wird eine Infrastruktur zur Verfügung gestellt, die zweckmäßig und geeignet ist und zur Verwirklichung dieser Zielsetzungen dient.
- Es wird eine angemessene sächliche Ausstattung zur Verfügung gestellt, die einen sicheren und erfolgreichen Betrieb ermöglicht und die sich an den Grundsätzen der Wirtschaftlichkeit orientiert.
- Der Wohnstättenverbund besteht aus 8 Wohnstätten sowie 8 Außentrainingswohnungen mit insgesamt 156 anerkannten Wohnplätzen an dezentral im Einzugsgebiet verteilten Standorten.
- Die Größe der Wohngruppen / -stätten tragen individuellen Möglichkeiten der Bewohnerinnen und Bewohnern Rechnung und sind für alle überschaubar. Die Größe der Häuser liegt zwischen 8 und maximal 38 Plätzen in einer gruppengegliederten Wohnstätte.
- In den Häusern ist jeweils vorhanden: Küche, Wohnzimmer, Bäder, Einzel bzw. Doppelzimmer, Nebenräume, Hauswirtschaftsraum, Büro.
- Für den Wohnstättenverbund stehen Fahrzeuge an verschiedenen Standorten zur Verfügung.
- Das Wohnheim für Schwerstbehinderte Munkbrarup weist folgende Standards auf:
 - Standort ist die Gemeinde Munkbrarup in 10 km Entfernung von Flensburg.
 - Das Wohnheim bietet 24 Dauerplätze und 2 Kurzzeitplätze als Einzelzimmer.
 - Das Wohnheim ist gegliedert in 3 Wohngruppen mit jeweils einem Pflegebad, 3 Duschbädern, einem Wohn- / Essraum, Dienstzimmer und Abstellräumen.
 - Darüber hinaus gibt es einen Gemeinschaftstrakt, der einen teilbaren Gemeinschaftsraum sowie Heimleiterbüro und Bereitschaftszimmer beherbergt.
 - Es stehen angemessene Einrichtung-, Pflegehilfs-, Förder- und Transportmittel zur Verfügung.

Nachweise / Dokumentation:

Prüfaspekte	Nachweise
Die Verfügbarkeit, Einsatzbereitschaft und Ausstattung von und mit örtlichen und räumlichen Bedingungen im Wohnstättenverbund ist sichergestellt.	<ul style="list-style-type: none"> • 1, 8, 15, 22, 29, 36, 43, 53, 60 – Grundprofile der Wohnheime und Wohngemeinschaften • 2, 9, 16, 23, 30, 37, 44, 54, 61 – Betriebsbeschreibungen der einzelnen Standorte • 3, 10, 17, 24, 31, 38, 45, 48, 55, 62 - Bilder der Wohnheime und Wohngemeinschaften • 4, 11, 18, 25, 32, 39, 46, 49, 56, 63 – Pläne, Grundrisse • 5, 12, 33, 47, 50, 57, 64 – Berechnung Grundrissfläche, (Nutz)Flächenberechnung • 6, 13, 19, 26, 34, 40, 51, 58, 65 – Anlagenverzeichnisse • Einrichtungsbesuch: Das Prüfteam besuchte die Wohngemeinschaft Terrassenstrasse. Im Rahmen des Besuchs erhielt das Prüfteam Einblick in ein momentan leerstehendes Bewohnerzimmer, sanitäre Anlagen, den Gemeinschaftsraum sowie die Küche. Das im Anschluss besuchte Wohnheim Treeneweg bot Einblick in Bewohnerzimmer, einen Gemeinschaftsraum sowie den Vorratsraum und die Küche.
Die Versorgung mit Verpflegung ist sichergestellt.	<ul style="list-style-type: none"> • 2 – Betriebsbeschreibung (Rabenholz) • 9 – Betriebsbeschreibung Brombeerhof • 68 – <i>Verpflegungsmatrix</i>
Die Verfügbarkeit, Einsatzbereitschaft und Ausstattung von und mit technischen Hilfsmitteln und Materialien ist sichergestellt.	<ul style="list-style-type: none"> • 7, 14, 21, 28, 35, 42, 52, 59, 67 – Wartungsübersichten • 20, 27, 41, 66 – Kataster der technischen Einrichtungen (Treeneweg) (Mürwiker Str. 172) (Terrassenstr.) (Gather Landstr. 8)

Zusammenfassung		
Kriterien	Erfüllung	
	ja	nein
Vollständig	x	
Nachvollziehbar	x	
Systematisch	x	

Qualitätsfeld 3: Führung, Leitung, Entscheidung

Leistungen gemäß der einrichtungsspezifischen Leistungsvereinbarung:

- Organisationsstrukturen (...) und Verantwortlichkeiten sind im Qualitätsmanagementsystem festgelegt und dokumentiert.

Nachweise / Dokumentation:

Prüfaspekte	Nachweise
Zuständigkeiten, Aufgabenverteilung und Entscheidungswege in der Organisation sind geregelt und transparent.	<ul style="list-style-type: none"> • 1 – Organigramm • Gesamtorganigramm 1. – 3. Führungsebene • 6 – Konzept Management • 8 – Konzept Hausleitung • Funktionsbeschreibung Hausleitung
Führungsgrundsätze sind vorhanden und kommuniziert	<ul style="list-style-type: none"> • 2 – Hinweis Führungsrichtlinie • QF 1 Anlage 2 - Leitbild • 7 – Konzept Abteilungsleitung Wohnen • 13 – Betriebsvereinbarung gegen Mobbing • Einrichtungsbesuch: Das Führungsverständnis, das im Konzept Abteilungsleitung Wohnen beschrieben wird, wird über alle Hierarchieebenen weitergegeben und gelebt. Je Vollzeit-MitarbeiterIn sind 20 pädagogische Situationen je Jahr zu beschreiben und hinsichtlich ihrer Qualität gemäß dem unterlegten Strukturmodell zu messen, um damit die Frage zu beantworten: Wird eine professionelle pädagogische Dienstleistung erbracht?
Regelungen zur Kommunikation innerhalb der Mürwiker Werkstätten (Besprechungstyp, Teilnehmer, Rhythmus, Inhalt, Protokollierung)	<ul style="list-style-type: none"> • 3 – Besprechungsprofile • 4 – Anforderungen an die Kommunikation
Regelmäßige / systematische Mitarbeitergespräche	<ul style="list-style-type: none"> • 9 – Konzept Mitarbeitergespräch • 10 – Leitlinie Mitarbeitergespräch • 11 – Qualifizierungsvereinbarung • QF 6 Personal – Anlage 6 - Vorbereitung Mitarbeitergespräch
Einsatz und Pflege eines QM-Handbuchs	<ul style="list-style-type: none"> • Qualitätsfeld 1: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Anlage 3 – Qualitätspolitik der Einrichtung ▪ Anlage 4 Verpflichtung der obersten Leitung ▪ Anlage 5 – Organisation des Qualitätswesens

Zusammenfassung

Kriterien	Erfüllung	
	ja	nein
Vollständig	x	
Nachvollziehbar	x	
Systematisch	x	

Anmerkungen

Die Prüfung legt ihren Schwerpunkt auf die Verantwortlichkeiten, Aufgabenverteilung und Entscheidungswege bezogen auf die zentralen, kundenbezogenen Prozessen, daher wurden Teile der eingereichten Unterlagen nicht geprüft:

- 5 – Grundsätze zur internen Revision - In Anlage 5 sind die Funktion, die organisatorische Einbindung, die Aufgaben und die Arbeitsweise (Revisionsplanung, Prüfungsdurchführung, Berichterstattung und Nachschauprüfungen) der Internen Revision festgelegt.
- 12 – Betriebsvereinbarung Führung Personalakten
- 14 – Betriebsvereinbarung Internetzugang
- 15 – Betriebsvereinbarung Arbeitszeit

Qualitätsfeld 4: Zentrale Prozesse

Leistungen gemäß der einrichtungsspezifischen Leistungsvereinbarung:

- (...) Prozesse und Verantwortlichkeiten sind im Qualitätsmanagementsystem festgelegt und dokumentiert.
- Begleitung, Unterstützung, Förderung und Betreuung richten sich nach dem individuellen Hilfebedarf. Der individuelle Hilfebedarf wird ermittelt und methodisch prozessual umgesetzt über eine jeweils individuelle Eingliederungshilfeplanung, an der die Menschen mit Behinderung mitwirken und die folgende Komponenten umfasst:
 - Wünsche und Ziele der Menschen mit Behinderungen
 - Förderplanung
 - Regelmäßige Überprüfung der Umsetzung der individuellen Hilfeplanung
 - Fachübergreifende Teamarbeit in Form von regelmäßigen Teambesprechungen, Fallgesprächen im Rahmen von Teamsitzungen, thematisch fokussierte Arbeitsgruppen, interdisziplinäre Zusammenarbeit
 - Dokumentation der Prozesse.

Nachweise / Dokumentation:

Prüfaspekte	Nachweise
Definition der zentralen Prozesse	<ul style="list-style-type: none"> • 2 – Prozessübersicht stat. Wohnen • 3 – TP Aufnahmeverfahren stat. Wohnen • 6 – Arbeitsanweisung Vertragsunterzeichnung • 17 – TP Begleitung stat. Wohnen • 20 – Pflegeprozess • 26 – TP Medikamentenbestellung • 27 – TP Medikamentenabgabe • 28 – TP Beendigung stat. Wohnen
Beschreibung der zentralen Prozesse: <ul style="list-style-type: none"> • Impuls / Auslöser • Ergebnis • Adressat / Kunde • Sinn des Prozesses • Prozessverantwortliche/r • Prozessbeteiligte • Instrumente 	<ul style="list-style-type: none"> • für Teilprozess Aufnahme stat. Wohnen <ul style="list-style-type: none"> ▪ 3 – Prozessbeschreibung ▪ 4 – Protokoll Erstgespräch ▪ 5 – Checkliste Machbarkeit ▪ 6 – Arbeitsanweisung Vertragsunterzeichnung ▪ 7 – Checkliste Organisatorisches ▪ 8 – Anamnese ▪ 9 – Erhebungsbogen Diagnostik ▪ 10 – Vertrag stat. Wohnen ▪ 11 – Information Beschwerderecht ▪ 12 – Erklärung Medikamente ▪ 13 – Heilbehandlungen ▪ 14 – Erklärung Sportaktivitäten ▪ 15 – Aktenspiegel Personalakten ▪ 16 – Grunddaten BewohnerIn • für Teilprozess Begleitung stat. Wohnen <ul style="list-style-type: none"> ▪ 17 – Prozessbeschreibung ▪ 18 – Liste pädagogische Medien ▪ 19 – Checkliste Begleitplanung • für Unterprozess Pflege <ul style="list-style-type: none"> ▪ 20 - Prozessbeschreibung ▪ 21 – Pflegeanamnese ▪ 22 – Pflegeplan ▪ 23 – Checkliste Pflegevisite ▪ 24 – Pflegestandards ▪ 25 – Pflegestandards Grundpflege • für Unterprozess Medikamentenbestellung <ul style="list-style-type: none"> ▪ 26 - Prozessbeschreibung • für Unterprozess Medikamentengabe <ul style="list-style-type: none"> ▪ 27 - Prozessbeschreibung

- für Teilprozess Beendigung stat. Wohnen
 - 28 – Prozessbeschreibung
 - 29 - Checkliste Auszug
 - 30 – Abschlussbericht
 - 31 – Auszugsmeldung stat. Wohnen

Zusammenfassung

Kriterien	Erfüllung	
	ja	nein
Vollständig	x	
Nachvollziehbar	x	
Systematisch	x	

Qualitätsfeld 5: Kommunikation mit Beteiligten

Leistungen gemäß der einrichtungsspezifischen Leistungsvereinbarung:

- Eine jeweils individuelle Hilfeplanung, an der die Menschen mit Behinderung mitwirken, umfasst u.a. folgende Komponente:
 - Prozessbegleitende Gespräche über die Zielerreichung mit Menschen mit Behinderung,
 - Kooperation mit Angehörigen und Betreuerinnen und Betreuern sowie
 - Kooperation mit Rehabilitationsträgern und Institutionen.

Nachweise / Dokumentation:

Prüfaspekte	Nachweise	
Kommunikation mit der Allgemeinheit und potentiellen Zielgruppen	<ul style="list-style-type: none"> • 1 – Verweis Internet • 2 – Flyer • 3 – Marketingkonzept 	
Kommunikation über Zielerreichung – direkt mit BewohnerInnen; hier: Beschwerden managen, Beteiligung über Heimbeiräte, BewohnerInnenversammlungen	<ul style="list-style-type: none"> • 4, 5 – Ablaufdiagramm , Formular, Mustertext Brief 	
Kommunikation mit Angehörigen	<ul style="list-style-type: none"> • 3 – Konzept Marketing, Elternabend und Gesamtelternabend • 9, 10 – Satzung Elternvertretung • 7, 8 – Satzung Wohnheimausschuss 	
Kommunikation mit BetreuerInnen	<ul style="list-style-type: none"> • s. Kommunikation mit Angehörigen 	
Kommunikation mit Institutionen	<ul style="list-style-type: none"> • 12 – Netzwerk 	
Zusammenfassung		
Kriterien	Erfüllung	
	ja	nein
Vollständig	x	
Nachvollziehbar	x	
Systematisch	x	

Qualitätsfeld 6: Personal

Leistungen gemäß der einrichtungsspezifischen Leistungsvereinbarung:

- Es wird sichergestellt, dass die Kenntnisse und Fähigkeiten der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter durch Maßnahmen der Personalentwicklung im Rahmen von regelmäßigen Fort- und Weiterbildungen in systematischer Weise weiterentwickelt werden.
- Die Ermittlung der Personalausstattung der Wohnstätten und die Qualifikation des Personals richtet sich nach den „Grundsätzen für die Personalausstattung der Wohnstätte für Menschen mit Behinderung zur Gewährung von Eingliederungshilfe nach dem BSHG“ (Einrichtungstyp A I.2). Die personelle Ausstattung und Qualifikation ergeben sich aus dem vereinbarten Personalplan,
- Die grundsätzliche Qualität der Leistungserbringung ergibt sich aus (...) fachlicher Kompetenz der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die durch regelmäßige Teilnahme an Fort- und Weiterbildungen erhalten und ausgebaut wird.

Nachweise / Dokumentation:

Prüfaspekte	Nachweise
Personalplanung – die vereinbarte Qualifikation und Zahl des Personals wird vorgehalten.	<ul style="list-style-type: none"> • 19, 19 a – Personalplan Wohnheim Munkbrarup • 20, 20 a – Personalplan Wohnheime Flensburg • 21, 21 a – Personalplan Wohnheime Niebüll
Personaleinsatz – eine Personaleinsatzplanung ist vorhanden.	<ul style="list-style-type: none"> • 15 – Prozess Dienstorganisation • 16 – Dienstbuch stationäres Wohnen • 17 – Dienstplan • Im Rahmen des Einrichtungsbesuchs erhielt das Prüfteam Einblick in den Personalplan eines Wohnheims.
Personalentwicklung – eine Fortbildungsplanung ist vorhanden.	<ul style="list-style-type: none"> • 4 - Ablaufdiagramm ‚Mitarbeiter entwickeln‘ • 10 - Prozess ‚Mitarbeiter schulen‘ • 11 – Schulungsplan 2005 • 12 – Schulungsplan 2006 • 13 – Schulungsübersicht • 14 – Schulungsstatistik

Zusammenfassung

Kriterien	Erfüllung	
	ja	nein
Vollständig	x	
Nachvollziehbar	x	
Systematisch	x	

Anmerkungen

- Anlage 1 (Prozess Personalmanagement), der in Anlage 2 vorgelegte Text zum Thema ‚Personalauswahl durch Bewerbungsgespräch‘, Anlage 3 (Checkliste Einarbeitung neuer Mitarbeiter) sowie Anlage 18 (Checkliste Unterbrechung der unmittelbaren Aufsicht) sind nicht Element der Prüfung
- Anlagen 5 (Leitlinie zum Mitarbeitergespräch), 6 (Vorbereitung Mitarbeitergespräch), 7 (Konzept Mitarbeitergespräch), und 8 (Übersicht Mitarbeitergespräche) werden im Qualitätsfeld 3 Führung, Leitung, Entscheidung geprüft.

Prüfergebnis

Vollständig, nachvollziehbar, systematisch – entsprechend der Prüfkriterien präsentierten sich die Mürwiker Werkstätten mit ihren Unterlagen. Die Prüfung hat zu keinen Beanstandungen geführt.

Neben der entgegenkommenden formalen Gestaltung ist die umfassende und detaillierte Darstellungsform positiv hervorzuheben. Die Prüfung erfolgte nicht nur in einer konstruktiven und offenen Arbeitsatmosphäre, das Prüfgeschäft wurde wesentlich auch dadurch erleichtert, dass von Beginn an das gesamte Qualitätsmanagementsystem dem Prüfteam offen gelegt und in Gänze ausgehändigt wurde. Die Einrichtung verfügt über ein QM-System, das mit externer fachlicher Unterstützung im Laufe der letzten Jahre aufgebaut und in die Organisation getragen wurde. Struktur und Geist dieses QM-Systems haben spürbar das Fachverständnis der MitarbeiterInnen geprägt. Den Eindruck, den wir in den Gesprächen bei den Einrichtungsbesuchen gewinnen konnten, war, dass dieses QM-System sich nicht nur in der Papierform entfaltet, sondern auch für die MitarbeiterInnen Teil ihres Mürwiker Berufsethos geworden ist. Die Lebendigkeit des QM-Systems ist auch dem Umstand zu verdanken, dass durch entsprechende personelle Verantwortlichkeiten die Anwendungszuverlässigkeit des Systems gewährleistet wird.