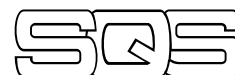


AUDITBERICHT ASSESSMENTBERICHT



Schweizerische Vereinigung
für Qualitäts- und Management-
Systeme (SQS)

Bernstrasse 103
3052 Zollikofen
Schweiz

T +41 58 710 35 35
F +41 58 710 35 45

www.sqs.ch

Zollikofen, 3. Juli 2018
Seite 1 von 5
Dokument 595_1

Monika Ritschard
monika.ritschard@sqs.ch
+41 79 306 47 48

Unternehmen/Organisation

die rodtegg
Stiftung für Menschen mit körperlicher Behinderung
Rodteggstrasse 3
6005 Luzern
Schweiz

Kontaktperson Frau Luitgardis Sonderegger-Müller

T +41 41 368 40 30

Anzahl Mitarbeitende 138

Dienstleistung

Audit/Assessment
Aufrechterhaltungsaudit (Stage 2)

Projektnummer
P03727.01.01.70

Audit/Assessment Beginn/Ende
2. Juli 2018

Geltungsbereich
Ganzes Unternehmen

Tätigkeitsgebiet
Bereich Kinder & Jugendliche, Bereich Erwachsene,
Bereich Dienste, Bereich Therapie & Pflege

Wohnen, Schule, Bürofachschule,
Geschützte Büroarbeitsplätze, Therapie und Pflege
für Menschen mit Behinderungen

Geschäftskonto 126924

luitgardis.sonderegger@rodtegg.ch

F +41 41 368 40 41

Normative Grundlagen
ISO 9001:2015

Scopes
38

Registrierungsnummer
21367

Zertifikatsgültigkeit von/bis
26. September 2017 – 25. September 2020

Nächste Überprüfung
1. April 2019

Lead Auditor
Frau Monika Ritschard

Freigabe

Datum

Unterschrift

Lead Auditor

3. Juli 2018

M. Ritschard



1.	Konformität mit Vorgaben.....	2
1.1.	Ausgangslage.....	2
1.2.	Gesamteindruck	3
1.3.	Erfüllung der überprüften Normforderungen	4
1.4.	Nächste Überprüfung	4
2.	Abweichungen	4
2.1.	Hauptabweichung (major Non-Conformity)	4
2.2.	Nebenabweichung (minor Non-Conformity)	4
3.	Hinweise zur kontinuierlichen Verbesserung	5

1. Konformität mit Vorgaben

1.1. Ausgangslage

Auditplan

Das Audit erfolgte gemäss Auditplan Absprache mit dem Kunden. Grundlagen bilden die Vorgaben der ISO 9001:2015. Dabei wurden die geforderten Aspekte in Form von Interviews mit der Geschäftsleitung und Mitarbeitenden am Arbeitsplatz und durch Sichten von Nachweisdokumenten stichprobenartig auditiert.

Letzte Überprüfung

- Zertifizierungsaudit
- Aufrechterhaltungsaudit
- Rezertifizierungsaudit vom 5. April 2017 – 6. April 2017

Organisatorische Veränderungen

Die Wäscherei wurde von Grund auf umgebaut mit dem Ziel, die Dienstleistung voll und ganz selber zu übernehmen. Vorgängig wurde eine fundierte Analyse gemacht, um genügend Fakten zu haben und den Grundsatzentscheid fällen zu können.

Die Strategiebearbeitung konnte im April dieses Jahres abgeschlossen werden. Der Einbezug von interessierten Parteien, Risiken, Chancen, Trends usw. ist nachvollziehbar. Aus der Strategie wurden Stossrichtungen definiert mit sechs verschiedenen Optionen. Zu den Optionen wurde ein Planungsdokument erstellt mit Zielsetzungen, Risiken, Chancen, Fokus der interessierten Parteien usw., sowie Massnahmen und Handlungsvarianten festgelegt. Die Auseinandersetzung, wie auch die Instrumente und Dokumente wirken tiefgründig. Der rote Faden und die Systematik sind klar erkennbar.

In diesem Jahr kann eine zusätzliche Gruppe 18+ eröffnet werden.

Das Personalreglement wurde überarbeitet. Dies wurde von einer arbeitsrechtlichen Juristin begleitet und überprüft.

Aktuell gibt es einen Wechsel des Klienten-Dokumentationssystems. Parallel dazu ist das Projekt Einführung des IBB noch in Umsetzung.

1.2. Gesamteindruck

Generelle Beobachtungen

Die Atmosphäre im Betrieb wirkt sehr freundlich, warm und lebendig. Das Gebäude wirkt gepflegt und sauber. Im Aussenbereich gibt es sehr viele Instrumente und spielerische Einrichtungen, die die Sinne anregen und das spielerische fördern. Dabei ist der Fokus klar auf den Anspruchsgruppen.

Der Qualitätsanspruch der Leitungsmitarbeitenden wirkt sehr hoch. In der Umsetzung zeigen auch die auditierten Mitarbeitenden dass sie qualitätsbewusst arbeiten. Die Werte aus dem Leitbild sind «übersetzt», bekannt und es wird dementsprechend gehandelt. Dies zeigt sich an spontanen Aussagen und in den gesichteten Nachweisen.

Das systematische Denken und Handeln und das Anwenden des Regelkreises wird konsequent und durchgängig gelebt. Wirkungs- und Ergebnisorientierung beginnt bereits bei der Planung. Resultate werden fundiert reflektiert, beurteilt und mit vielen Zahlen, Daten, Fakten und entsprechenden Instrumenten belegt.

Die Orientierung auf die Menschen und ihre individuellen Situationen kommt in der Haltung, in Aussagen und in den Dokumentationen klar zum Ausdruck. Der Fokus der Partizipation und Einbindung ist ebenfalls klar ersichtlich.

Die Geschäftsleitung bestätigt, dass weder offene Verfahren noch Auflagen bezüglich der Dienstleistungserbringung bestehen.

Eignung des Managementsystems

Das System ist wirksam und von gutem Nutzen. Verbesserung und Entwicklung konnte im Audit nachvollziehbar aufgezeigt werden. In einer Massnahmenliste sind sämtliche Verbesserungsmassnahmen gesteuert und kontrolliert. Es ist ersichtlich welches die Quellen der Verbesserungspotenziale sind. Entwicklungs-, Veränderungs-, und Verbesserungsmassnahmen werden bis in die Umsetzung und Wirkung gesteuert, es ist der Leitung ein hohes Anliegen die «Dinge an den Menschen zu bringen».

Interne Audits wurden nach Plan durchgeführt. Die Berichte sind nachvollziehbar. Die Audits sind von gutem Nutzen. Es konnten Potenziale zur Verbesserung erkannt und aufgenommen werden.

Die Managementbewertung ist sehr umfassend. Sie bildet in Text, Zahlen und Grafiken das vergangene Jahr ab. Die Bewertung gibt einen sehr guten Überblick und wirkt fundiert.

Eignung des Geltungsbereichs

Der für die Zertifizierung definierte Geltungsbereich wurde überprüft und ist geeignet.

Prozess-Management

Das Prozesssystem wird laufend aktualisiert und angepasst. Die Mitarbeitenden kennen das System und wenden es an.

In Fachgruppen, in Sitzungen werden «Betroffene zu Beteiligten» gemacht und bei Bedarf externe Fachpersonen beigezogen.

Bewertung der ergriffenen Massnahmen zu Abweichungen aus dem letzten Audit

Es gab keine Abweichungen aus dem letzten Audit.

Bewertung der ergriffenen Massnahmen zur kontinuierlichen Verbesserung

Massnahmen zur Verbesserung werden auf Wirksamkeit überprüft und beurteilt.

Umgang mit Reklamationen

Der Prozess ist geregelt. Reklamationen werden in den Massnahmenplan integriert und sofort bearbeitet.

Nutzung von Zeichen und/oder andere Verweise auf die Zertifizierung

Kontrollierte Verwendung der Zertifikatsmarken.

1.3. Erfüllung der überprüften Normforderungen

Die Überprüfung des auditierten Managementsystems basiert auf einer Stichprobe und wird vom leitenden Auditor wie folgt beurteilt.

Erfüllt für
ISO 9001:2015

Erfüllt mit Nebenabweichungen für

Nicht erfüllt für

Hauptabweichungen

Aufrechterhaltung der Zertifikatsgültigkeit: nach positiver Beurteilung der Korrekturmassnahmen

Aufrechterhaltung der Zertifikatsgültigkeit: nach erfolgtem ausserordentlichem Aufrechterhaltungsaudit mit positivem Ergebnis

1.4. Nächste Überprüfung

Ausserordentliches Aufrechterhaltungsaudit

Aufrechterhaltungsaudit

Rezertifizierungsaudit

Datum

Montag, 1. April 2019

2. Abweichungen

2.1. Hauptabweichung (major Non-Conformity)

Es wurde keine Hauptabweichung festgestellt.

2.2. Nebenabweichung (minor Non-Conformity)

Es wurde keine Nebenabweichung festgestellt.

3. Hinweise zur kontinuierlichen Verbesserung

- 1 Im Bereich der Prozesse sehen wir das Potenzial Ziele, gewünschte Ergebnisse dem Prozess zuzuordnen und zu definieren, mit welchen Indikatoren die Qualität gemessen oder wahrgenommen werden soll und kann.
- 2 Prüfen Sie ob das Vorgehen bei Norovirus für alle Bereiche definiert und geregelt ist.
- 3 Im Aufnahmeprozess BFL könnte ein mitgeltendes Dokument «Schnupperbericht» ins System aufgenommen und verlinkt werden.
- 4 Es macht Sinn, dort wo Chemie angewendet wird, die Sicherheitsdatenblätter zur Chemie vor Ort zu haben. Z.B. Wäscherei.
- 5 In der Verlaufsdocumentation im Klienten-Dokumentationssystem können Einträge gelöscht werden. Prüfen Sie mit dem Anbieter ob er dies nicht ändern kann. Daten dürften nicht nachträglich gelöscht werden können, sondern müssten durchgestrichen werden können oder ähnliches.

Die Auditorin bedankt sich für die angenehme Zusammenarbeit und wünscht Ihnen alles Gute.

Zollikofen, 5. Juli 2018 RTM/TRJ