

Landespflegeausschuss

Land Brandenburg

**Leitfaden zur Erstellung eines
Konzeptes für stationäre
unterstützende Wohnformen
im Sinne des § 4 Abs. 1 BbgPWöG**

Landespflegeausschuss des Landes Brandenburg
1. Ausgabe Mai 2017

www.masgf.brandenburg.de

Inhalt

I. Einführung: Warum ein Leitfaden?	4
II. Gliederung des Konzeptes	5
Vorwort	5
1. Unternehmensleitbild/-Philosophie (Belegschafts- und Bewohnerschaftsbezogen)	5
2. Zielgruppen	6
3. Pflegekonzept	7
3.1 Pflegeleitbild	7
3.2 Pflge theoretische Grundlagen	7
3.3 Aufbauorganisation	8
3.3.1 Bewohnerinnen- und Bewohnerorientierung/Pflegebedürftigenorientierung	8
3.3.2 Tätigkeit auf gesicherter fachlicher Basis	8
3.3.3 Fachliche Delegation und Evaluation	9
3.3.4 Eigenständige Tätigkeit und Mitwirkung- Steuerung und Gestaltung des Pflegeprozesses	9
3.3.5 Pflege- und Versorgungsberatung	9
3.3.6 Pflgerische Aktivierung und Teilhabe	9
3.3.7 Fachkompetente und humane Begleitung Sterbender	9
3.3.8 Beachtung sozialer Normen und Regelungen (Freiheitsentzug)	9
3.3.9 Qualitätssicherung eigenen Handelns (QM)	10
3.3.10 Pflegebedürftigengeheimnis und Datenschutz	10
3.3.11 Pflgerisches Ehrenamt und Selbsthilfe	10
3.4 Ablauforganisation	10
3.5 Pflegesystem:	10
3.6 Pflegeprozess	11
3.7 Soziale Betreuung	11
4. Lage und bauliche Ausstattung	11
5. Leistungsangebot	12
6. Organisationsaufbau/Organigramm	12
7. Vertragliche Beziehungen	12
8. Qualitätsentwicklung- und Sicherung	13
9. Beschwerdemanagement	13

I. Einführung: Warum ein Leitfaden?

Jede Pflegeeinrichtung braucht ein Konzept als Grundlage ihrer Arbeit.

**Unter Konzept wird ein Handlungsmodell verstanden,
in welchem die Ziele, die Inhalte, die Methoden und die Verfahren
in einen sinnhaften Zusammenhang gebracht sind.**

Jede und jeder kann fertige Konzepte kaufen und ins Regal stellen. Manche machen sich auch die Mühe, ein Konzept zu erarbeiten und es dann ins Regal zu stellen. Beides hat jedoch nicht den Effekt der Gestaltung und Reflexion der eigenen Arbeit. Die Zauberformel heißt: Schrittweise Implementierung des Konzeptes in den Arbeitsalltag der Einrichtung unter Einbeziehung aller am Pflege- und Betreuungsprozess Beteiligten. Dazu gehören die Beschäftigten, die Bewohnerinnen und Bewohner und deren Angehörige/Freunde.

Grundlage eines jeden Handelns ist die Haltung, die man gegenüber seinen Mitmenschen einnimmt. Das betrifft die Beschäftigten ebenso wie die Bewohnerinnen und Bewohner der Einrichtung und deren soziales Umfeld.

Der Artikel 1 des Grundgesetzes: „Die Würde des Menschen ist unantastbar...“ ist handlungsleitend im menschlichen Miteinander.

Das Konzept sollte eine bildhafte Vorstellung der Einrichtung hinsichtlich ihrer baulichen Struktur, ihrer Bewohnerinnen und Bewohner (Zielgruppe), ihrer Ziele und Rolle im Gemeinwesen vermitteln sowie die Prozesse zur Erreichung ihrer Ziele beschreiben. Da beides sich gegenseitig bedingt, kann auf eine getrennte Darstellung eines Einrichtungs- und Pflegekonzeptes im Sinne eines Gesamtkonzeptes verzichtet werden.

Das Gesamtkonzept orientiert sich am Stand der gesellschaftlichen und medizinischen Entwicklung und den daraus resultierenden Bedürfnislagen und sollte offen für Veränderungen sein.

Die Verantwortung für die Erstellung, Umsetzung und regelhaften Evaluation des Konzeptes liegt bei der Geschäftsführung des jeweiligen Einrichtungsträgers. Es ist eine unverzichtbare Grundlage der Qualitätsentwicklung- und -sicherung.

Die Geschäftsführung hat den Prozess der Konzepterstellung und dessen Umsetzung zu fördern und zu ermöglichen, sowie das Konzept hinsichtlich der Zielgruppen, der Ziele, der Arbeitsinhalte und Arbeitsweisen auf seine Aktualität hin regelhaft zu überprüfen. Für diesen Prozess bietet sich u.a. die jährliche Qualitätsprüfung gem. § 114 SGB XI durch den MDK und die PKV sowie regelhafte interne Qualitätszirkel u.a. unter Einbeziehung des Bewohnerschaftsrates an.

Der vorliegende Leitfaden soll durch seine gezielten Fragestellungen konzeptgeleitetes Arbeiten initiieren, eigene Haltungen und Handlungen bewusst machen und ggf. Veränderungen hinsichtlich Ihrer konzeptionellen Ausrichtung bewirken. Die Fragestellungen sind als nicht abschließend zu betrachten.

II. Gliederung des Konzeptes

Das Konzept sollte sich wie folgt gliedern:

Vorwort

- 1. Unternehmensleitbild/- Philosophie (Belegschafts- und Bewohnerschaftsbezogen)**
- 2. Zielgruppen**
- 3. Pflegekonzept**
- 4. Lage und bauliche Ausstattung (soziale Bezüge; Freizeit, Kultur, Versorgung)**
- 5. Leistungsangebot**
- 6. Organisationsaufbau/Organigramm**
- 7. Vertragliche Beziehungen**
- 8. Qualitätsentwicklung- und Sicherung (Bezug zu Unternehmensleitbild/-philosophie, Vermittlung an die Belegschaft)**
- 9. Umgang mit Beschwerden**

Vorwort

Das Vorwort sollte Hinweise darauf geben, zu welchem Zweck das jeweilige Konzept erstellt wurde, wer an der Erstellung mitgewirkt hat, inwieweit alle (oder bestimmte) Beschäftigte in die Konzeptentwicklung einbezogen wurden und in welchem Zeitraum und welcher Weise das Konzept mit Leben erfüllt werden soll.

Die Verwendung einer Lenkungszeile bzw. Fußzeile kann hilfreich sein, um Anpassungen des Konzeptes deutlich zu machen.

1. Unternehmensleitbild/-philosophie (Belegschafts- und Bewohnerschaftsbezogen)

Im Leitbild werden Ihre Grundsätze und Werte bezogen auf Ihre Bewohnerinnen und Bewohner und Ihre Belegschaft dargestellt. Diese sollen geeignet sein, eine Handlungsorientierung für ein gemeinschaftliches Miteinander zwischen den Bewohnerschaft und Ihrer Belegschaft zu geben. Zur Belegschaft gehören alle Beschäftigten Ihrer Einrichtung bzw. Ihres Unternehmens.

Die Ziele, die durch die Einrichtung angebotenen Leistungen, sollten zunächst in Anlehnung an gesetzliche Anforderungen umrissen werden. Diese wären im Kontext des Pflegebedürftigkeitsbegriffes nach dem Pflegeversicherungsgesetz und nach dem Brandenburgischen Pflege- und Betreuungswohngesetz (BbgPBWoG) unter Wahrung der Selbstbestimmung, Mitwirkung und Teilhabe der Bewohnerinnen und Bewohner im Sinne der Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen darzustellen. Im Weiteren sollte das Leitbild, ausgehend von der weltanschaulichen Ausrichtung des Trägers, Aussagen über das die Einrichtung prägende Menschenbild treffen. Die spirituelle, holistische, humanistische o.a. Orientierung in der Gestaltung von Pflege- und Betreuungsbeziehungen kann hier ebenso begründet werden, wie die Bedeutung der Bedürfnisse der pflegebedürftigen Menschen und eine Identifikation der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit dem Leitbild und deren Motivation und Arbeitszufriedenheit beigemessen wird.

Das Konzept soll das Leitbild der Einrichtung bzw. des Unternehmens füllen.

Fragen:

Ziel

- Was wollen Sie für Ihre Bewohnerschaft und Ihre Belegschaft erreichen?

Würde/Wertschätzung

- Wie stellen Sie sich ein würdevolles Leben in Ihrer Einrichtung vor?
- Wie stellen Sie die Unantastbarkeit der Würde Ihre Bewohnerinnen und Bewohner sicher?
- Wie gehen Sie mit sozialen Konfliktsituationen um?
- Wie gestalten Sie ein wertschätzendes Umfeld für Ihre Bewohnerinnen und Bewohner?
- Was zeichnet Ihre Beschäftigten besonders aus?
- Welche Bedingungen schaffen Sie, dass sich die Beschäftigten entsprechend ihrer Interessen und Fähigkeiten ins Unternehmen und dessen Abläufen einbringen können?

Selbstbestimmung

- Was sind aus Ihrer Sicht Kriterien der Selbstbestimmung in Bezug auf Ihre Bewohnerinnen und Bewohner?
- Welche Rahmenbedingungen bieten Sie, um ein selbstbestimmtes Leben und Handeln in Ihrer Einrichtung zu ermöglichen?
- Wo sehen Sie Grenzen der Selbstbestimmung und wie ließen sich diese aufheben?

Teilhabe und Mitwirkung am gemeinschaftlichen und gesellschaftlichen Leben

- Welche Rahmenbedingungen und Angebote bieten Sie, um Teilhabe und Mitwirkung inner- und außerhalb Ihrer Einrichtung zu ermöglichen und wie würden Sie dies durch Ihre Beschäftigten fördern?
- Wo sehen Sie Grenzen der Teilhabe und Mitwirkung und wie ließen sich diese aufheben?

Aufmerksamkeit/Achtsamkeit

- Gibt es in Ihrem Unternehmen eine Kultur der Aufmerksamkeit in Bezug auf z.B. Gewalt, Sexualität, Diebstahl, Medikamentenmissbrauch etc.?
- Wie haben Sie diese Kultur in Ihren Arbeitsalltag und in Ihre Arbeitsabläufe integriert?

2. Zielgruppen

Eine präzise Beschreibung des aufzunehmenden Personenkreises erfordert Aussagen zur Altersstruktur und zu deren Bedarfe im Kontext von Pflege, Betreuung, Mobilität, Mitwirkung/ Teilhabe und Selbstbestimmung. Ferner erfordert es zum regionalen Einzugsbereich der Einrichtung und der Einbindung von Angehörigen in den Lebensalltag der Bewohner*innen eine Aussage. Ebenso sollten Ausschlusskriterien hinsichtlich des Wohnens in Ihrer Einrichtung beschrieben sein.

Fragen:

- Wer ist Ihre Zielgruppe? (Beschreibung der Problemlage)
- Wie haben Sie deren Bedürfnisse ermittelt?
- Welche Kriterien stehen einem Einzug in Ihre Einrichtung entgegen?
- Welche konzeptionelle Arbeit ist im Falle einer speziellen Zielgruppe notwendig und wie unterscheidet sich dies von nicht-spezialen Zielgruppen?

3. Pflegekonzept

Das Pflegekonzept ist Bestandteil des Einrichtungskonzeptes und orientiert sich am Leitbild der Einrichtung. Das Pflegekonzept orientiert sich an den Bedürfnislagen der Bewohnerschaft/Zielgruppen und beschreibt systematisiert die Strukturen und Prozesse, die erforderlich sind, um diese zu befriedigen.

Fragen:

- Welche wesentlichen Aspekte und Bedingungen müssen formuliert werden, damit die im Leitbild definierten Ziele umgesetzt werden können?
- Wie können Mitarbeiter in die Erstellung des Pflegekonzeptes eingebunden werden und wie können diese immer wieder am Weiterentwicklungsprozess beteiligt werden?

3.1 Pflegeleitbild

Das Pflegeleitbild dient, ähnlich dem Unternehmensleitbild, als Strategie mit definierten Zielen, die für alle in der Pflege Tätigen eine Handlungsorientierung und Grundlage bilden. Das Pflegeleitbild enthält Aussagen über das wertorientierte Pflegeverständnis, das Selbstverständnis der Pflegeeinrichtung, die Sichtweise auf Bedürfnisse der Bewohnerinnen und Bewohner und Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die Gestaltung der Pflege, die Pflegequalität und die Notwendigkeit zur ständigen Verbesserung. Das Pflegeleitbild steht im Zusammenhang mit dem Unternehmensleitbild und entspricht in den Kernaussagen diesem.

Im Pflegeleitbild geht es um die Formulierung der Grundlagen, die im Pflegekonzept ausgestaltet werden. Es hat Gültigkeit über mehrere Jahre, sollte aber offen sein für die Entwicklung der Einrichtung und daher ggf. auch verändert werden können.

Fragen:

- Welche leitbildbezogenen Werte fließen systematisch in Ihr pflegerisches Handeln ein?
- Welche (pflegerischen) Ziele verfolgen Sie mit Ihrem Angebot?
- Welche Aspekte prägen die Beziehungsgestaltung zwischen Bewohnerinnen und Bewohnern und Pflegenden besonders?

3.2 Pflege theoretische Grundlagen

Die Festlegung auf ein Pflegemodell erfolgt unter diesem Punkt (z.B. Pflegemodell der Lebensaktivitäten (Roper), Aktivitäten des täglichen Lebens (Juchli), Aktivitäten und existenzielle Erfahrungen des Lebens (Krohwinkel) bzw. ein anderes Pflegemodell).

Das Modell wird dargestellt anhand seiner Definition, dem zugrundeliegenden Verständnis, seiner Inhalte und seiner Umsetzung.

Fragen:

- Für welches Pflegemodell haben Sie sich entschieden und warum gerade für dieses?
- Wie und womit stellen Sie systematisch sicher, dass Theorie und Praxis einen möglichst hohen Grad an Übereinstimmung im Kontext des pflegerischen Handelns erreichen?

3.3 Aufbauorganisation

Unter diesem Punkt erfolgt die Definition von Aufgaben, Kompetenzen und Verantwortungsbereichen von allen in der Pflege Tätigen. Die spezifischen Aufgaben von Pflegefachkräften sind insbesondere in den Blick zu nehmen und zu beschreiben, weil Pflegefachkräfte den Pflegeprozess letztlich verantworten und damit in einer herausragenden Verantwortung für einen gelingenden Pflegeprozess sind.

Spezifische Aufgaben von Pflegefachkräften sind:

- 3.3.1 Bewohnerinnen- und Bewohnerorientierung/Pflegebedürftigenorientierung**
- 3.3.2 Tätigkeit auf gesicherter fachlicher Basis**
- 3.3.3 Fachliche Delegation und Evaluation**
- 3.3.4 Eigenständige Tätigkeit und Mitwirkung – Steuerung und Gestaltung des Pflegeprozesses**
- 3.3.5 Pflege- und Versorgungsberatung**
- 3.3.6 Pflegerische Aktivierung und Teilhabe**
- 3.3.7 Fachkompetente und humane Begleitung Sterbender**
- 3.3.8 Beachtung sozialer Normen und Regelungen (Freiheitsentzug)**
- 3.3.9 Qualitätssicherung eigenen Handelns (QM)**
- 3.3.10 Pflegebedürftigengeheimnis und Datenschutz**
- 3.3.11 Pflegerisches Ehrenamt und Selbsthilfe**

3.3.1 Bewohnerinnen- und Bewohnerorientierung/Pflegebedürftigenorientierung

Fragen:

- Wie und in welcher Form stellen Sie eine weitestgehend autonome Lebensführung und Beteiligung der Bewohnerinnen und Bewohner an den Alltagsabläufen sicher?
- Wie stellen Sie sich die individuelle Orientierung zur Bewohnerin oder zum Bewohner hin vor?
- Welche individuellen Handlungsspielräume haben die Pflegekräfte um dies zu fördern?
- Welche Art von Verhältnis von Pflegekräften zu Bewohnerinnen und Bewohnern muss hierfür gelebt werden?

3.3.2 Tätigkeit auf gesicherter fachlicher Basis

Fragen:

- Wie und auf welchem Wege gelangt aktuelles Fachwissen in die Einrichtung und letztlich zur Bewohnerin oder zum Bewohner?
- Wie wird pflegerisches Handeln wissensbasiert abgesichert?
- Wie kann eine Abgrenzung von Fachwissen zu Alltagstheorien gelingen?
- Welche strukturellen Voraussetzungen müssen hierfür gegeben sein?

3.3.3 Fachliche Delegation und Evaluation

Fragen:

- Welche Aufgaben sind überhaupt delegierbar?
- Wie und unter welchen Voraussetzungen erfolgt konkret die Delegation delegierbarer Aufgaben?
- Wie – mit welchen Mitteln und Methoden - stellen Sie sicher, dass Anleitung, Aufsicht und Kontrolle der Pflegehilfskräfte in Bezug auf delegierte Aufgaben gewährleistet sind?

3.3.4 Eigenständige Tätigkeit und Mitwirkung - Steuerung und Gestaltung des Pflegeprozesses

Frage:

- Wie kann ein prozessorientiertes fachliches Vorgehen der Pflegefachkräfte gelingen?

3.3.5 Pflege- und Versorgungsberatung

Fragen:

- Wie stellen Sie sich einen strukturierten und ergebnisorientierten Beratungsprozess vor?
- Welche Reflexionsmöglichkeiten haben Pflegefachkräfte?

3.3.6 Pflegerische Aktivierung und Teilhabe

Fragen:

- Welches Verständnis einer aktivierenden Pflege liegt Ihrem Pflegekonzept zugrunde?
- Welche Verantwortung haben die Fachkräfte in diesem Prozess?

3.3.7 Fachkompetente und humane Begleitung Sterbender

Fragen:

- Welche Rolle spielen Pflegefachkräfte bei der Implementierung einer humanen Sterbekultur?
- Wie kann das Zusammenwirken von Angehörigen, Ärztinnen und Ärzten, Therapeutinnen und Therapeuten, Seelsorgerinnen und Seelsorgern usw. durch die Pflegefachkräfte gefördert und unterstützt werden?
- Welche psychosozialen Entlastungsangebote für Pflegefachkräfte gibt es bei ethisch herausfordernden Situationen?

3.3.8 Beachtung sozialer Normen und Regelungen (Freiheitsentzug)

Fragen:

- Welche Anforderungen sind an Fachkräfte bei der Entscheidung über freiheitsentziehende bzw. beschränkende Maßnahmen gerichtet?
- Welche Mitwirkungsmöglichkeiten haben Pflegefachkräfte bei der Implementierung einer Einrichtungskultur, welche Freiheitsentzug oder –beschränkung als fachlich allerletzte Alternative ansieht?
- Wie können Pflegefachkräfte bei ethisch wie fachlich komplexen Abwägungs- und Entscheidungsprozessen angemessen unterstützt werden?

3.3.9 Qualitätssicherung eigenen Handelns (QM)

Fragen:

- Wie kann es gelingen, dass Qualitätssicherung zum selbstverständlichen Bestandteil der Arbeit von Pflegefachkräften wird?
- Welche Formate der Zusammenarbeit stehen zur Verfügung, damit Pflegefachkräfte ihr eigenes Handeln qualitätsgerecht sichern und reflektieren können?

3.3.10 Pflegebedürftigengeheimnis und Datenschutz

Fragen:

- Welche Rolle spielen Pflegefachkräfte bei der Wahrung des Pflegebedürftigengeheimnis?
- Wie ist der Umgang mit personenbezogenen Daten geregelt?
- Wie können Pflegefachkräfte eine datenschutzgerechte Kommunikation erreichen?

3.3.11 Pflegerisches Ehrenamt und Selbsthilfe

Fragen:

- Wie stellen Sie sich ein bewohnerschaftsorientiertes Zusammenwirken von Pflegefachkräften und ehrenamtlich Tätigen im Rahmen des Pflege- und Betreuungsprozesses inner- und außerhalb der Einrichtung vor?
- Wodurch könnte das befördert werden?
- Welcher strukturelle Rahmen müsste hierfür gegeben sein?

3.4 Ablauforganisation

Die Pflegeorganisationsform wird diesem Bereich zugeordnet. Hierbei geht es vor allem um die Methoden der Informationsweiterleitung und deren Sicherstellung.

Fragen:

- Über welche Methoden stellen Sie die Informationsweiterleitung sicher?
- Welche Kommunikationsstrukturen sind aus Ihrer Sicht für eine gelingende Pflege und Betreuung im Sinne Ihres Unternehmensleitbildes erforderlich?
- Für welches Arbeitszeitmodell haben Sie sich entschieden und warum?

3.5 Pflegesystem:

Das Pflegesystem beschreibt innerhalb der professionellen Pflege die planmäßige systematische und methodische Strukturierung der Arbeitsabläufe.

Fragen:

- Für welches Pflegesystem haben Sie sich entschieden und warum?
- Welchen Vorteil sehen Sie darin für Ihre Bewohnerinnen und Bewohner?

3.6 Pflegeprozess

Die Definition des Pflegeprozesses bzw. die Beschreibung des Regelkreises mit den Bereichen Pflegeeinschätzung (Informationssammlung), Festlegung des Hilfebedarfs (Ressourcen, Fähigkeiten und Probleme), Festlegung der Pflegeziele, Planung der Pflegemaßnahmen, Durchführung der Pflege und Evaluation (Ergebnisbeurteilung und Zufriedenheitsermittlung) erfolgt in diesem Zusammenhang. Verschiedene pflegfachliche Instrumente können einzelnen Schritten zugeordnet werden, beispielsweise Pflegevisite, Pflegerichtlinien/-standards u.a.

Die Beschreibung des Pflegedokumentationssystems und der Bezug zum Pflegeprozess müssen deutlich gemacht werden. Auch die Einbeziehung der Angehörigen in den Pflegeprozess, also der Pflegeplanung, der Pflegevisite oder der Biografiearbeit sollte auf jeden Fall definiert und nachvollziehbar gemacht werden.

➔ siehe Punkt 3.3.4

3.7 Soziale Betreuung

Hier wird beschrieben, wie die sozialen, seelischen und kognitiven Bedürfnisse der Bewohnerinnen und Bewohner im pflegerischen Prozess berücksichtigt werden und wie die persönliche Lebensgestaltung unterstützt wird.

Fragen:

- Wie können sie eine personenorientierte soziale Betreuung der Bewohnerinnen und Bewohner gestalten?
- Wie grenzen Sie allgemeine Beschäftigung von Betreuung ab?

4. Lage und bauliche Ausstattung

Hier werden die Ausstattung und die Lage der Einrichtung und insbesondere deren Einbindung in die Kommune beschrieben. Hinsichtlich der Aspekte Selbstbestimmung, Teilhabe und Mitwirkung sind die Gestaltungsmöglichkeit Ihrer Bewohnerinnen und Bewohner hinsichtlich der Ausstattung und Gestaltung der Einrichtung und ihres direkten Wohnumfeldes darzulegen.

Fragen:

- Wo liegt Ihre Einrichtung?
- Was ist das Besondere an der Lage?
- Worin sehen Sie den Vorteil für sich und die Bewohnerinnen und Bewohner bzgl. der Lage?
- Wie ist die Einrichtung entsprechend Ihrer Philosophie/Zielgruppe räumlich gestaltet und eingerichtet?
- Wie ist die Ausstattung des persönlichen Umfelds der Bewohnerinnen und Bewohner?
- Welche Möglichkeiten bestehen zur persönlichen Gestaltung des Umfeldes durch die Bewohnerin bzw. den Bewohner?
- Bietet die Einrichtung Möglichkeiten für Zusammenkünfte mit Familie und Bekannten auch außerhalb des eigenen Zimmers?

5. Leistungsangebot

An dieser Stelle sind die wichtigsten Kernaussagen zum Inhalt der Pflege- und Betreuungsangebote von Bedeutung. Die hauswirtschaftliche Versorgung und die Gewährleistung der Verpflegung sollte hier ebenfalls Erwähnung finden.

Ebenfalls sind die Leistungsvereinbarungen im Sinne des SGB XI, SGB V, SGB XII und der SQV in der jeweiligen Leistungsbeschreibung mit heranzuziehen.

Fragen:

- Welche Leistungen gegenüber der Bewohnerin bzw. dem Bewohner gehören zum Grundangebot? (Pflege, soziale Betreuung, Mobilität, Hauswirtschaft)
- Welche Leistungen sind darüber hinaus wählbar?
- Sind tagesstrukturierende Angebote vorhanden?
- Werden Leistungen von externen Diensten erbracht?
- In welcher Form werden Angehörige in die Leistungserbringung mit einbezogen?

6. Organisationsaufbau/Organigramm

Mit Hilfe eines Organigramms wird dargestellt, wie Abteilungen und Bereiche einander zugeordnet sind.

Dabei sollte die Zuordnung der jeweiligen Aufgabenträgerinnen und Aufgabenträger und deren Beziehungen zueinander und zu den Bewohnerinnen und Bewohnern beschrieben sein.

Fragen:

- Wer sind die wesentlichen Ansprechpersonen der Bewohnerinnen und Bewohner?
- Wie werden die Bewohnerinnen und Bewohner über ihre Ansprechpersonen und deren Zuständigkeiten informiert?
- Gibt es Regelungen zur Kontaktaufnahme?
- Sind den Bewohnerinnen und Bewohnern die Kommunikationswege bekannt?

7. Vertragliche Beziehungen

Die zivilrechtliche und leistungsrechtliche Vertragsgestaltung gibt Auskunft über die Versorgungsform und den sich daraus ableitenden Leistungen/Leistungsangeboten und das Verhältnis der Verträge und der Vertragspartner zueinander.

Kooperationsverträge beschreiben das Verhältnis der Kooperationspartner zueinander und die gegenseitig vereinbarten Leistungen.

Fragen:

- Welche zivilrechtlichen Verträge bestehen mit den Bewohnerinnen und Bewohnern?
- Sind Vereinbarungen mit den Sozialhilfeträgern geschlossen worden?
- Bestehen Kooperationsverträge mit Partnern aus dem Gesundheitswesen?
- Bestehen darüber hinaus weitere Kooperationsverträge?
- Welche Möglichkeiten haben die Bewohnerinnen und Bewohner diese Verträge einzusehen bzw. nähere Informationen darüber zu erhalten?

8. Qualitätsentwicklung- und Sicherung (Bezug zu Unternehmensleitbild/-philosophie, Vermittlung an die Beschäftigten)

Die Beschreibung von Maßnahmen zur Qualitätsentwicklung und Qualitätssicherung gehören in jedes Konzept.

Fragen:

- Welche Qualitätsziele verfolgen Sie bezogen auf Ihre Strukturen, Prozesse und Ergebnisse?
- Wie vermitteln Sie dieses an Ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter? (Zuständigkeit/Verantwortlichkeit)
- Mit welchen Instrumenten zur personellen und organisatorischen Struktur sichern Sie Ihre Qualitätsziele ab und wie gestalten Sie den Prozess nachhaltig?
- Was macht für Sie ein transparentes QM hinsichtlich Verbesserungs- und Qualitätssicherungsmaßnahmen aus?

9. Beschwerdemanagement

Regelungen zum Umgang mit Beschwerden von Bewohnerinnen und Bewohnern, Angehörigen, rechtlichen Betreuungspersonen und Besucherinnen und Besuchern werden hier beschrieben. Entgegennahme und Verfahrensweisen bei mündlichen Beschwerden sollten von Regelungen des Umgangs mit schriftlichen Beschwerden unterschieden werden.

Fragen:

- Was könnten aus Ihrer Sicht Auslöser für Beschwerden sein?
- Was rechtfertigt, (was definiert) aus Ihrer Sicht eine Beschwerde – was ist aus Ihrer Sicht eine Beschwerde? Ab wann nehmen Sie eine Beschwerde an?
- Wie stellen Sie sicher, dass Beschwerden ein Beitrag zur Qualitätsentwicklung und -sicherung sind?
- Wie stellen Sie einen niedrighschwelligen Zugang zu Beschwerdemöglichkeiten sicher?
- Wie werden Bewohnerinnen und Bewohner, ggf. deren Angehörige und gesetzlichen Betreuungspersonen auf trägerneutrale Beschwerdestellen hingewiesen und wie kann das barrierefrei geschehen?
- Wie ist geregelt, dass der Inhalt von Beschwerden, deren Auswertung sowie Zeitpunkt und Inhalt veranlassender Maßnahmen dokumentiert werden und den Beschwerdeführenden zur Kenntnis gelangen?