

Musterrahmenkonzept

Leseversion | Stand: 12.02.2020



IMPRESSUM

Autor*innen

Henry Kieschnick, Helene Maqua
(Diözesan-Caritasverband für das Erzbistum Köln e.V.)

In Zusammenarbeit mit

Ingeborg Heinrich
(Diözesan-Caritasverband für das Erzbistum Köln e.V.)

Christian Bleck, Ina Conen, Harry Fuchs,
Stefanie Henke, Laura Schultz (Hochschule Düsseldorf)

Simone Leiber (Universität Duisburg-Essen)

ÜBERSICHT

0
Organisations
KULTUR

1
MITARBEITENDE

2
Organisations
STRUKTUR

3
RESSOURCEN

4
Umgang mit
WÜNSCHEN

5
SELBST
bestimmung

6
QUALITÄTS
sicherung

7
ZUFRIEDENHEITS
erhebung

0

1

2

3

4

5

6

7

8

STRUKTUR-KRITERIEN

Erläuterungen

1 Organisationskultur

- 1.1 Konzeptionelle Berücksichtigung von selbstbestimmter Teilhabe
- 1.2 Leitungsverantwortung im Arbeitsalltag

2 Arbeitskultur, Kompetenzen und Handlungsspielräume der Mitarbeitenden

- 2.1 Arbeitskultur
- 2.2 Kompetenzen
- 2.3 Aus-, Fort- und Weiterbildung
- 2.4 Handlungsspielräume innerhalb von Arbeitsprozessen

3 Organisationsstruktur

- 3.1 Einrichtungsstruktur, Räume, Technik und Materialien
- 3.2 Arbeitszeiten, Arbeitsabläufe, Schnittstellen
- 3.3 Besprechungs-/ Informationssystem
- 3.4 Mobilitätsunterstützung
- 3.5 Einsatz der Zusätzlichen Betreuungskräfte

4 Zusätzliche Ressourcen

- 4.1 Förderung der Teilhabemöglichkeiten der Bewohnerinnen
- 4.2 Beteiligung von Angehörigen, Betreuerinnen und Bevollmächtigten
- 4.3 Erschließung weiterer personeller Ressourcen
- 4.4 Erschließung weiterer finanzieller Ressourcen
- 4.5 Vernetzung mit dem Quartier

PROZESS-KRITERIEN

5 Umgang mit Wünschen

- 5.1 Wunschäußerung und -weckung
- 5.2 Wunscherfassung, -dokumentation u. -kommunikation
- 5.3 Bewohnerbeirat und formelle Mitbestimmung

6 Selbstbestimmung, Alltags- und Angebotsgestaltung

- 6.1 Praxis der Selbstbestimmung
- 6.2 Alltagsgestaltung
- 6.3 Mahlzeitenorganisation und -gestaltung
- 6.4 Angebotsplanung
- 6.5 Angebotsgestaltung

ERGEBNIS-KRITERIEN

7 Evaluation der Konzepte und Maßnahmen

8 Zufriedenheitserhebungen und Verbesserungsmanagement

HINWEISE ZUR NUTZUNG DES MUSTERRAHMENKONZEPTS

Ansatz und Ziele des Musterrahmenkonzeptes

Das vorliegende Musterrahmenkonzept (MRK) wurde im Rahmen des Projektes „Selbstbestimmt teilhaben in Altenpflegeeinrichtungen“ (STAP) entwickelt. Das Projekt wurde von Januar 2017 bis Dezember 2019 vom Diözesan-Caritasverband für das Erzbistum Köln e.V. in Zusammenarbeit mit der Hochschule Düsseldorf durchgeführt und von der Stiftung Wohlfahrtspflege NRW gefördert. Hintergründe, Ziele und Vorgehensweisen des Projektes sowie die Ergebnisse der qualitativen und quantitativen Untersuchungen sind im wissenschaftlichen Bericht von STAP beschrieben.

Basierend auf den empirischen Ergebnissen des Projektes STAP sind im MRK wesentliche Anforderungen bzw. Kriterien für die Umsetzung von selbstbestimmter Teilhabe in stationären Altenpflegeeinrichtungen zusammengefasst. Dabei erhebt das MRK keinen Anspruch auf Vollständigkeit.

Das MRK liegt in zwei Versionen vor:

- In der „**Leseversion**“ sind die Anforderungen an die Umsetzung von selbstbestimmter Teilhabe aufgeführt und um Erläuterungen sowie Beispiele ergänzt, die die Anforderungen näher erklären und Hinweise auf die konkrete Umsetzung der Anforderungen geben. Die „Leseversion“ bietet somit einen schnellen Überblick über die Inhalte des MRK.
- In der „**Bearbeitungsversion**“ besteht zusätzlich die Möglichkeit, den Ist-Zustand zu den einzelnen Anforderungen für die eigene Einrichtung einzuschätzen und auf einer Skala festzuhalten. Außerdem können – basierend auf der Ist-Einschätzung – Ideen bzw. Vorschläge für Verbesserungsmaßnahmen abgeleitet und in einer dafür vorgesehenen Spalte ggf. näher beschrieben werden. Die „Bearbeitungsversion“ kann also direkt als Instrument der Weiterentwicklung bezogen auf die selbstbestimmte Teilhabe und beispielsweise als Grundlage für die Erstellung priorisierter Maßnahmenpläne genutzt werden.

Wichtige zugrundeliegende Definitionen

In das MRK wurden Hinweise dazu, zu welchen relevanten Paragrafen im Wohn- und Teilhabegesetz NRW (WTG), in der WTG Durchführungsverordnung (WTG DVO) und zu welchen Prüfpunkten im Rahmenprüfkatalog des WTG es Bezüge zu Anforderungen im MRK gibt, bewusst nicht aufgenommen. Dies hat vor allem damit zu tun, dass sich die Nummerierung der Paragrafen und anderen Bezugspunkte durch Novellierungen der gesetzlichen Grundlagen ändern können. Es kann aber davon ausgegangen werden, dass sich alle derzeit geltenden gesetzlichen Anforderungen aus WTG und WTG DVO zur selbstbestimmten Teilhabe im MRK widerspiegeln.

Der Aufwand für die Bearbeitung des MRK kann generell unterschiedlich hoch ausfallen, beispielsweise je nachdem, in welchen Personen-Konstellationen und in welcher Intensität das MRK bearbeitet wird. In der Erprobungseinrichtung hat sich als sinnvoll herausgestellt, das MRK auf zwei Ebenen zu bearbeiten. Während die Ist-Einschätzung zunächst vorrangig durch die Leitungskräfte erfolgte, wurden ab der Entwicklung und Ableitung von Maßnahmen die Mitarbeitenden einbezogen. Aber auch dies kann – je nach Einrichtungsstruktur und -kultur – unterschiedlich gehandhabt werden.

Selbstbestimmte Teilhabe:

Im Projekt STAP wurde ein menschenrechtsbasiertes Verständnis von Teilhabe zu Grunde gelegt, wie es auch in der UN-Behindertenrechtskonvention zum Ausdruck kommt. Aufbauend auf dem Verständnis von „Partizipation“ wird Teilhabe als der gleichberechtigte Zugang zu und die Mitbestimmung über soziale Umweltbeziehungen nach den Wünschen einer Person zur persönlichen Daseinsentfaltung verstanden. Selbstbestimmung wird als untrennbar mit dem Grundsatz der Teilhabe in Verbindung stehendes Prinzip betrachtet, nach dem die Teilhabe gestaltet wird. Für das Verständnis von Teilhabe war im Projekt insbesondere das Normalitätsprinzip zentral, verstanden als Möglichkeit zur Gestaltung des Lebens nach den in der eigenen Biografie angelegten, gewohnten Normen und Routinen.

Wünsche:

Die individuellen Wünsche der Bewohnerinnen und Bewohner zur Teilhabe werden als Ausgangspunkt für eine Teilhabeförderung nach dem Prinzip der Selbstbestimmung betrachtet. Im Projekt STAP stand ausdrücklich ein weit gefasstes Verständnis des Wunschbegriffs im Focus. So werden darunter das selbstbestimmte Wollen ebenso wie die selbstbestimmten Bedürfnisse, Interessen und Gewohnheiten von Bewohnerinnen und Bewohnern verstanden. Aber auch die direkt und indirekt geäußerten Wunschvorstellungen von etwas, wie etwas sein sollte, gehören dazu. Allerdings bleibt die Wunschperspektive im Rahmen von STAP immer auf selbstbestimmte Teilhabe gerichtet, deren Förderung erst dann nach dem Prinzip der Selbstbestimmung funktioniert, wenn die so verstandenen Wünsche der Bewohnerinnen und Bewohner ermittelt werden.

ÜBERSICHT

0
Organisations
KULTUR 1

MITARBEITENDE 2

Organisations
STRUKTUR 3

RESSOURCEN 4

Umgang mit
WÜNSCHEN 5

SELBST
bestimmung 6

QUALITÄTS
sicherung 7

ZUFRIEDENHEITS
erhebung 8

Weitere Hinweise zu verwendeten Begriffen

Herausforderndes Verhalten:

Der Begriff „herausforderndes Verhalten“ wird im MRK so verstanden, dass er „Verhaltensweisen kennzeichnet, die die Umgebung herausfordern, die also auch bestimmte Anforderungen an das Verhalten der Pflegenden stellen“. Damit enthält der Begriff eine psychosoziale Perspektive, die von intrinsischen und extrinsischen Faktoren als Ursache des Verhaltens ausgeht, und es besteht die Auffassung, dass das Verhalten für diejenigen, die sich verhalten, immer einen Sinn hat. (Quelle: Bartholomeyczik, S., Halek, M. & Riesner, C. (2006): Rahmenempfehlungen zum Umgang mit herausforderndem Verhalten bei Menschen mit Demenz in der stationären Altenhilfe. Berlin: Bundesministerium für Gesundheit, S. 13 ff.)

Bewohnerbeirat:

Gemeint ist hier der Beirat der Nutzerinnen und Nutzer gemäß § 22 Wohn- und Teilhabegesetz NRW.

Genderhinweis

Im MRK wurde versucht, für Personenbezeichnungen geschlechtsneutrale Begriffe zu verwenden (z. B. „Mitarbeitende“). Wo dies nicht möglich war, wurde mit dem Blick auf eine bessere Lesbarkeit des Tabellentextes nur die weibliche Form verwendet (z.B. Bewohnerin, Betreuerin), wobei die männliche Form immer mit gemeint ist. Demgegenüber wurde für zusammengesetzte Begriffe die „männliche Form“ verwendet (z.B. bewohnerorientiert, Bewohnerbeirat, Mitarbeitergespräch).

Verwendete fachbezogene Abkürzungen

Einrichtungsleitung

EL	Einrichtungsleitung
PDL	Pflegedienstleitung
SDL	Sozialdienstleitung
HWL	Hauswirtschaftsleitung
LTeam	Leitungsteam
SD	Sozialer Dienst
ZBK	Zusätzliche Betreuungskraft/-kräfte
HW	Hauswirtschaft
HT	Haustechnik

Mit „SDL“ sind sowohl Leitungen des Sozialen Dienstes als auch Mitarbeitende des Sozialen Dienstes gemeint, die mit koordinierenden Aufgaben betraut sind, aber keine Leitungsfunktion haben. Entsprechendes gilt für die Abkürzung „HWL“. Mit „Zusätzlichen Betreuungskräften“ sind die Mitarbeitenden gemäß § 43b in Verbindung mit § 53c SGB XI gemeint.

ÜBERSICHT

0
Organisations
KULTUR

1
MITARBEITENDE

2
Organisations
STRUKTUR

3
RESSOURCEN

4
Umgang mit
WÜNSCHEN

5
SELBST
bestimmung

6
QUALITÄTS
sicherung

7
ZUFRIEDENHEITS
erhebung

8

Erläuterungen zu den einzelnen Spalten des Musterrahmenkonzeptes

Spalte „Nr.“:

- Hier ist die laufende Nummerierung der Kapitel aufgeführt und sind die einzelnen fachlichen Anforderungen/ Kriterien innerhalb der Kapitel durchnummeriert.
- Außerdem finden sich in der „Bearbeitungsversion“ unter den laufenden Nummern farblich markierte Abkürzungen von Bezeichnungen für die Leitungskräfte (LTeam, EL, SDL etc.). Pro Kriterium ist damit markiert, welche Leitungskraft bzw. welche Leitungskräfte vorrangig die Bearbeitung des Kriteriums vornehmen sollte/n (z.B. das Einschätzen des Handlungsbedarfes und das Ableiten von Verbesserungsmaßnahmen). Diese Zuordnung stellt aber nur einen Vorschlag des STAP-Teams bzw. eine Orientierung dar und soll nicht bedeuten, dass die Inhalte dieser Kriterien ausschließlich für diese Bereiche von Bedeutung sind. Welche Personen welche Kriterien in welchen Konstellationen bearbeiten, entscheidet die Einrichtung selbst. Die farbliche Markierung soll eine schnelle Orientierung bei der Bearbeitung ermöglichen.

Spalte „Anforderung / Kriterium“:

- Hier sind die Anforderungen genannt, die bezogen auf die selbstbestimmte Teilhabe möglichst in stationären Altenpflegeeinrichtungen umgesetzt sein sollten. Sie sind daher als „Soll-Zustand“ formuliert.

Spalte „Erläuterungen und ausgewählte Beispiele“:

- Hier finden sich zum einen Erläuterungen, die die Anforderungen ggf. genauer erklären.
- Zum anderen sind Beispiele aufgeführt, die konkretere Teilanforderungen zum Kriterium beschreiben oder Möglichkeiten der praktischen Umsetzung anbieten. In die Beispiele sind teilweise „Gute-Praxis-Beispiele“ integriert (aber nicht besonders hervorgehoben), die in den am Projekt beteiligten Einrichtungen umgesetzt werden. Alle Beispiele stellen immer nur eine Auswahl an Möglichkeiten dar. Daher hat die Auflistung keinen Anspruch auf Vollständigkeit.
- In der „Bearbeitungsversion“ sind die „Erläuterungen und ausgewählten Beispiele“ nicht als Spalte sichtbar, sondern ein Fenster mit den Erläuterungen und Beispielen klappt auf, wenn die dazu gehörige Anforderung mit dem Mauszeiger „berührt“ wird. Das Feld kann durch Klicken auf das Hand-Symbol wieder geschlossen werden.

ÜBERSICHT

0
Organisations
KULTUR 1

2
MITARBEITENDE

3
Organisations
STRUKTUR

4
RESSOURCEN

5
Umgang mit
WÜNSCHEN

6
SELBST
bestimmung

7
QUALITÄTS
sicherung

8
ZUFRIEDENHEITS
erhebung

Erläuterungen zu den einzelnen Spalten des Musterrahmenkonzeptes

Spalte „Aktion“ (nur in der „Bearbeitungsversion“ vorhanden):

- Hier kann bzw. soll eingeschätzt werden, ob zu den einzelnen Anforderungen Handlungsbedarf besteht (Auswahlfeld „keiner“ anklicken, wenn kein Handlungsbedarf besteht) oder - wenn Handlungsbedarf besteht - ob dieser gering, mittel oder hoch zu bewerten ist (entsprechend anklicken).
- Durch nochmaliges Anklicken kann die Auswahl zurückgesetzt werden.
- Kein Handlungsbedarf besteht, wenn die Anforderung bereits erfüllt wird. Kein Handlungsbedarf ist eventuell auch dann gegeben, wenn zwar die Anforderung nicht erfüllt wird, aber (derzeit) keine Möglichkeit oder kein Wunsch der Verbesserung besteht (z.B. Raumausstattung ist nicht ideal, kann aber im Bestand nicht beeinflusst werden). Dies sollte dann in der Spalte „Anmerkungen“ festgehalten werden.
- Handlungsbedarf besteht in der Regel dann, wenn die entsprechende Anforderung (noch) nicht oder bisher nur teilweise erfüllt wird.
- Für die Einschätzung, ob geringer, mittlerer oder hoher Handlungsbedarf vorliegt, finden sich im MRK bewusst keine Vorgaben bzw. Anwendungshinweise, da die einzelnen Kriterien sehr unterschiedlich „gelagert“ sind. Beispielsweise kann hoher Handlungsbedarf bestehen, wenn das Kriterium unmittelbar relevant für die Bewohnerinnen und Bewohner ist. Die Einschätzung, inwieweit Handlungsbedarf zu einem Kriterium besteht, sollen die Bearbeitenden für ihre Einrichtung – im Sinne einer Selbsteinschätzung – in ihrem Ermessen und ggf. nach eigenen Bewertungsmaßstäben treffen.

Spalte „Anmerkungen“ (nur in der „Bearbeitungsversion“ vorhanden):

- Diese Spalte kann und sollte vor allem genutzt werden, wenn zum jeweiligen Kriterium Handlungsbedarf besteht. Eingetragen werden können z.B.
- Erläuterungen zum Ist-Zustand in der Einrichtung (z.B. zu den noch nicht erfüllten Anteilen der Anforderung und den Gründen für die „Nicht-Erfüllung“),
 - Ideen bzw. Vorschläge für Verbesserungsmaßnahmen (evtl. bereits mit Angaben zu Priorisierung, zeitlicher Perspektive der Umsetzung und Verantwortlichkeiten),
 - eine Erläuterung, wenn „kein Handlungsbedarf“ angekreuzt wurde, aber die Anforderung derzeit nicht oder nur teilweise erfüllt wird.

ÜBERSICHT

0
Organisations
KULTUR 1

MITARBEITENDE 2

Organisations
STRUKTUR 3

RESSOURCEN 4

Umgang mit
WÜNSCHEN 5

SELBST
bestimmung 6

QUALITÄTS
sicherung 7

ZUFRIEDENHEITS
erhebung 8

STRUKTUR KRITERIEN

ÜBERSICHT

0
Organisations
KULTUR

1
MITARBEITENDE

2
Organisations
STRUKTUR

3
RESSOURCEN

4
Umgang mit
WÜNSCHEN

5
SELBST
bestimmung

6
QUALITÄTS
sicherung

7
ZUFRIEDENHEITS
erhebung

0

1

2

3

4

5

6

7

8

Nr.	Anforderung / Kriterium	Erläuterungen und ausgewählte Beispiele
1	ORGANISATIONSKULTUR	Eine wesentliche Rahmenbedingung für eine gelingende Teilhabe ist eine in der Einrichtung entwickelte Organisationskultur, die eine gemeinsame Orientierung der Mitarbeitenden an selbstbestimmter Teilhabe der Bewohnerinnen fördert. Sie bezieht sich auf Einrichtungsziele sowie Werte und Prinzipien bezogen auf selbstbestimmte Teilhabe, die von den Mitarbeitenden anerkannt und (idealerweise) umgesetzt werden. Die Entwicklung einer gemeinsamen, bereichsübergreifenden Organisationskultur wird insbesondere durch deren konzeptionelle Verankerung und Vermittlung durch die Leitungskräfte unterstützt. Zu beachten ist, dass die Vermittlung einer teilhabeförderlichen Organisationskultur mit einem andauernden Prozess verbunden ist, indem die Leitungskräfte immer wieder für das Thema der selbstbestimmten Teilhabe im Arbeitsalltag sensibilisieren und motivieren sowie Vorbild sind.
1.1	Konzeptionelle Berücksichtigung von selbstbestimmter Teilhabe	
1.1.1	Das Leitungsteam hat ein gemeinsames Verständnis über selbstbestimmte Teilhabe und hierfür relevante Werte und Prinzipien als Organisationsziel.	<ul style="list-style-type: none"> • Das Team hat sich darüber verständigt, was selbstbestimmte Teilhabe ist und was sie für die Ziele der Einrichtung bedeutet. • Es werden relevante Werte und Prinzipien für die Teilhabeförderung formuliert, die sich auf die Bewohnerinnen beziehen bzw. auswirken, beispielsweise bezogen auf Teilhabe als Menschenrecht, Teilhabe nach dem Selbstbestimmungs-, und Normalitätsprinzip (<i>Definitionen: siehe Einleitung zum MRK</i>). • Für das Arbeiten und die Zusammenarbeit in der Einrichtung werden ebenso relevante Werte und Prinzipien festgehalten, beispielsweise hinsichtlich der multiprofessionellen Zusammenarbeit zwischen Einrichtungsbereichen, der Orientierung an der Bewohnersituation und nicht an institutionellen Routinen.
1.1.2	Der Grundsatz der Förderung selbstbestimmter Teilhabe und wesentliche Selbstbestimmungs- und Teilhabeziele sind im Leitbild verankert.	<ul style="list-style-type: none"> • Beispielsweise sind sie im Leitbild der Einrichtung oder im Trägerleitbild (falls dies übergeordnet für alle/mehrere Einrichtungen des Trägers gilt) verankert. • Die Begriffe Selbstbestimmung und Teilhabe sollten möglichst explizit genannt und/oder erläutert werden.
1.1.3	Wesentliche Anforderungen zur Gewährleistung von Selbstbestimmung und Teilhabe der Bewohnerinnen sowie hierfür relevante Werte und Prinzipien sind konzeptionell verankert.	Beispielsweise sind sie in Konzepten (wie Einrichtungs-, Pflege, Sozialdienst-, Hauswirtschafts-, Verpflegungskonzept) und Verfahrensanweisungen enthalten.
1.2	Leistungsverantwortung im Arbeitsalltag	

ÜBERSICHT

Organisations
KULTUR

MITARBEITENDE

Organisations
STRUKTUR

RESSOURCEN

Umgang mit
WÜNSCHEN

SELBST
bestimmung

QUALITÄTS
sicherung

ZUFRIEDENHEITS
erhebung

0

1

2

3

4

5

6

7

8

Nr.	Anforderung / Kriterium	Erläuterungen und ausgewählte Beispiele
1.2.1	Die Orientierung an selbstbestimmter Teilhabe in Bezug auf die Arbeit für die Bewohnerinnen wird von den Leitungskräften über gemeinsame organisationale Ziele, Werte und Prinzipien im Arbeitsalltag vermittelt.	Die Mitarbeitenden aller Einrichtungsbereiche werden durch die Leitungskräfte entsprechend sensibilisiert und motiviert, beispielsweise im Rahmen von <ul style="list-style-type: none"> • Handlungen der Leitungskräfte mit Vorbildfunktion, • Mitarbeitendengesprächen, • Team-, Übergabegesprächen, Fallbesprechungen, • Bewerbungs- und Einstellungsgesprächen.
1.2.2	Die Mitarbeitenden erfahren von den Leitungskräften Anerkennung, wenn sie selbstbestimmungs- und teilhabeorientiert arbeiten.	Beispiele: <ul style="list-style-type: none"> • Direktes Aussprechen von Anerkennung, wenn Mitarbeitende positiv handeln • Anerkennungs-Aussagen als Bestandteil von Mitarbeitendengesprächen • Von EL wurde Wellness-Tag organisiert als Anerkennung für die gute Arbeit der Mitarbeitenden
1.2.3	Die Leitungskräfte sprechen Mitarbeitende an, wenn diese nicht nach den festgelegten Werten und Prinzipien handeln.	Beispiele: <ul style="list-style-type: none"> • Ansprache spontan und zeitnah in bzw. unmittelbar nach einer auffälligen Handlung (mit Sensibilität für die Situation und Beteiligten) • Führen von Mitarbeitendengesprächen

2 ARBEITSKULTUR, KOMPETENZEN UND HANDLUNGSSPIELRÄUME DER MITARBEITENDEN

Die Unterstützung und Verwirklichung selbstbestimmter Teilhabe findet im Alltag unmittelbar in der Wechselbeziehung zwischen Bewohnerinnen und Mitarbeitenden statt und ist daher auch von der individuell vorhandenen bzw. angeeigneten Arbeitskultur sowie den individuellen Kompetenzen der Mitarbeitenden abhängig. Zudem ist von Bedeutung, dass die Mitarbeitenden jeweils wissen, über welche Handlungsspielräume sie zur Förderung der selbstbestimmten Teilhabe verfügen. Daher sollten eine teilhabeorientierte Arbeitskultur, spezifische, für die Teilhabeförderung relevante Kompetenzen sowie das Wissen über Handlungsspielräume individuell bei den Mitarbeitenden gefördert werden, insbesondere auch über die Aus-, Fort- und Weiterbildung.

ÜBERSICHT

Organisations
KULTUR

MITARBEITENDE

Organisations
STRUKTUR

RESSOURCEN

Umgang mit
WÜNSCHEN

SELBST
bestimmung

QUALITÄTS
sicherung

ZUFRIEDENHEITS
erhebung

0

1

2

3

4

5

6

7

8

Nr.	Anforderung / Kriterium	Erläuterungen und ausgewählte Beispiele
2.1 Arbeitskult		
2.1.1	Die Mitarbeitenden haben eine professionelle und bewohnerorientierte Haltung zur Umsetzung selbstbestimmter Teilhabe in ihrer Arbeit entwickelt.	Dies betrifft vor allem die relevanten Werte und Prinzipien in Bezug auf die Arbeit mit den Bewohnerinnen sowie auf die Zusammenarbeit in der Einrichtung (<i>vergleiche Erläuterungen bei 1.1.1</i>). Das Aneignen wird beispielsweise gefördert durch <ul style="list-style-type: none"> • das Thematisieren in Mitarbeiterversammlungen, Mitarbeitendengesprächen, Teamgesprächen, Übergaben, Fallbesprechungen, • die Teilnahme an Fortbildungen, • die Hospitation in anderen Einrichtungsbereichen, • das individuelle Zugehen auf und die regelmäßige Abstimmung mit anderen Einrichtungsbereichen.
2.1.2	Die Einstellung und das Verhalten von Mitarbeitenden bezogen auf Selbstbestimmung und Teilhabe werden regelmäßig reflektiert.	<ul style="list-style-type: none"> • Beispielsweise erfolgt dies in Probezeit- und Mitarbeitendengesprächen, aber auch in Leitungsrunden, Teamsitzungen, auf Klausurtagungen etc. • Die Führungskräfte achten auch auf Überforderungstendenzen bei den Mitarbeitenden und reflektieren mögliche Gründe (z. B. bezüglich Aufgabenverteilung, Arbeits- und Ablauforganisation). • Die Mitarbeitenden achten auf persönliche Belastungsgrenzen und kommunizieren diese bei Bedarf gegenüber Vorgesetzten und Kolleginnen (z. B. Einfordern von Supervision, Mitarbeitendengesprächen etc.).
2.2 Kompetenzen		
2.2.1	Die Mitarbeitenden verfügen über die zur Förderung selbstbestimmter Teilhabe erforderliche Fachkompetenz entsprechend ihrer Funktion und Qualifikation.	Beispiele für relevante Bereiche: <ul style="list-style-type: none"> • Zentrale Prinzipien wie Normalitätsprinzip • Zentrale Krankheitsbilder (z. B. Demenz) und Voraussetzungen (z. B. Mobilisation) zur Teilhabeförderung • Hintergründe zu herausforderndem Verhalten (z. B. zu Hinlauftendenzen) • Kommunikation mit Menschen mit einer fortgeschrittenen Demenz • Gesetzliche Vorgaben bzw. Vorschriften, die sich auf die Ausgestaltung der selbstbestimmten Teilhabe auswirken (z. B. zu freiheitseinschränkenden Maßnahmen) • Sexualität im Alter • Berücksichtigung von Vielfalt (z. B. unterschiedliche sozio-kulturelle Hintergründe, sexueller Orientierungen von Bewohnerinnen) • Palliative Pflege, Sterbebegleitung <i>(Hinweis: Zum Begriff „herausforderndes Verhalten“ siehe Einleitung zum MRK)</i>

ÜBERSICHT

0
Organisations
KULTUR 1

MITARBEITENDE 2

Organisations
STRUKTUR 3

RESSOURCEN 4

Umgang mit
WÜNSCHEN 5

SELBST
bestimmung 6

QUALITÄTS
sicherung 7

ZUFRIEDENHEITS
erhebung 8

Nr.	Anforderung / Kriterium	Erläuterungen und ausgewählte Beispiele
2.2.2	Die Mitarbeitenden verfügen über die zur Förderung selbstbestimmter Teilhabe erforderliche Methodenkompetenz entsprechend ihrer Funktion und Qualifikation.	Beispiele für relevante Bereiche: <ul style="list-style-type: none"> • Aktivierende, ressourcenorientierte Pflege • Biographiearbeit • Netzwerkarbeit • Sozialraumorientierung • Personenzentrierte Gesprächsführung • Validation • Professioneller Umgang mit Angehörigen • Gestaltung von Gruppendynamik und Inhalten in Angeboten • Partizipative Gestaltung von Angeboten
2.2.3	Die Mitarbeitenden verfügen über die zur Förderung selbstbestimmter Teilhabe erforderliche Sozialkompetenz entsprechend ihrer Funktion und Qualifikation.	Beispiele für relevante Bereiche: <ul style="list-style-type: none"> • Empathie • Kommunikationsfähigkeit (z. B. respektvoller Umgang sowie zugewandte und freundliche Kommunikation mit Bewohnerinnen) • Interkulturelle Kompetenz • Teamfähigkeit
2.2.4	Die Mitarbeitenden verfügen über die zur Förderung selbstbestimmter Teilhabe erforderliche personale Kompetenz entsprechend ihrer Funktion und Qualifikation.	Beispiele für relevante Bereiche: <ul style="list-style-type: none"> • Positive Arbeitseinstellung • Anpassungsfähigkeit und Flexibilität im Handeln • Selbstpflegemöglichkeiten (Resilienz) • Reflexionsfähigkeit (z. B. Umgang mit Intra-Rollenkonflikten wie zwischen Gebot der Wahrung von Selbstbestimmung und Auftrag des Gesundheitsschutzes)
2.3	Aus-, Fort- und Weiterbildung	
2.3.1	Alle Mitarbeitenden werden zu den für die Förderung selbstbestimmter Teilhabe relevanten Kompetenzen gefördert.	Die Förderung kann beispielsweise erfolgen über <ul style="list-style-type: none"> • interne und externe Fortbildungen, • Weiterbildung ausgewählter Mitarbeitenden (z. B. gerontopsychiatrische Versorgung, Palliativpflege) • Themenbezogene Teamsitzungen, • interdisziplinäre Fallbesprechungen, • Besuch zwischen Einrichtungen, die teilhabefördernd arbeiten sowie Hospitationen, • Austausch zwischen Wohnbereichen, • Hospitationen in verschiedenen Einrichtungsbereichen (z. B. neue Pflegefachkraft geht mit einem Mitarbeitenden SD mit, jeder neue SD-Mitarbeitende in der Pflege). Die internen Bildungsmaßnahmen basieren auf Leitbild, Konzepten, Verfahrensanweisungen etc. der Einrichtung.

ÜBERSICHT

0

Organisations
KULTUR 1

MITARBEITENDE 2

Organisations
STRUKTUR 3

RESSOURCEN 4

Umgang mit
WÜNSCHEN 5

SELBST
bestimmung 6

QUALITÄTS
sicherung 7

ZUFRIEDENHEITS
erhebung 8

Nr.	Anforderung / Kriterium	Erläuterungen und ausgewählte Beispiele
2.3.2	Das Unterstützen der Entwicklung von Bewusstsein und Kompetenzen zur selbstbestimmten Teilhabe bei den Mitarbeitenden ist auf Nachhaltigkeit ausgelegt.	<ul style="list-style-type: none"> • Es sollte in der Einrichtung (immer wieder) kritisch hinterfragt werden, welche Methoden möglichst nachhaltige Ergebnisse bringen. • Beispielsweise kann es sinnvoll sein, zusätzlich zu oder anstatt von reinen Schulungsmaßnahmen (auch) Methoden des „Einübens“ oder Reflektierens von einzelnen Vorgehensweisen für konkrete Bewohnerinnen zu nutzen, z. B. im Rahmen von Pflegevisiten, „Betreuungsvisiten“ (Reflexion von Beschäftigungsangeboten, ähnlich wie „Pflegevisiten“), Fallbesprechungen, Dienstübergaben etc.
2.3.3	Auszubildende und Studierende werden an relevanten Teilhabe-Prozessen beteiligt. Sie dürfen Verantwortung übernehmen, orientiert an ihrem jeweiligen Ausbildungsstand.	<p>Beispiele:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Einrichtung ist darüber informiert, wie das Thema „selbstbestimmte Teilhabe“ in der Ausbildung bzw. im Studium der Bereiche Pflege, Sozialer Dienst und Hauswirtschaft behandelt wird und unterstützt die Auszubildenden bzw. Studierenden bei der Anwendung dieses Wissens in der Praxis. • Praxisanleitende des betreffenden Bereichs stimmen die konkreten, am Ausbildungsstand orientierten Aufgaben mit dem Auszubildenden bzw. Studierenden ab und begleiten die Umsetzung. • Auszubildende in Pflege und Hauswirtschaft erhalten Einblick in die Arbeit des SD.
2.4	Handlungsspielräume innerhalb von Arbeitsprozessen	
2.4.1	Mit gesetzlichen Vorgaben bzw. Vorschriften und sonstigen Regelungen, die sich auf die Ausgestaltung der selbstbestimmten Teilhabe auswirken können, wird durch Leitungskräfte <u>und</u> Mitarbeitende im Sinne einer teilhabeförderlichen Grundhaltung umgegangen.	<p>Voraussetzung ist, dass die Vorschriften und die evtl. notwendigen Genehmigungsverfahren den Leitungen <u>und</u> Mitarbeitenden bekannt sind (z. B. Brandschutz, Hygiene, Haftungsrecht, Sicherheitsvorschriften etc.).</p> <p>Beispiele für die Umsetzung:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Raum-/ Möbelgestaltung ist mit der Brandschutzbehörde abgestimmt. • Vermeintliche Hygienerichtlinien werden nicht vorgeschoben, um z. B. tiergestützte Angebote oder die Mitwirkung von Bewohnerinnen in der Wohnküche von vornherein abzulehnen. • Wegen vermeintlicher Sicherheitsvorschriften werden handwerkliche Angebote nicht eingeschränkt.
2.4.2	Die Leitungskräfte legitimieren und unterstützen im Rahmen ihrer Möglichkeiten Handlungsspielräume innerhalb der Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche der Mitarbeitenden, die für selbstbestimmte Teilhabe förderlich sind.	<p>Beispiele:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Innerhalb der eigenen Aufgaben und Verantwortung sind flexibles Handeln und eine teilhabeorientierte Prioritätensetzung möglich. • Bei Bedarf können Aufgaben auf eine folgende Schicht verschoben werden. • Nach Absprache mit der Leitung dürfen neue Herangehensweisen, Problemlösungen etc. ausprobiert werden.

ÜBERSICHT

Organisations
KULTUR 1

MITARBEITENDE 2

Organisations
STRUKTUR 3

RESSOURCEN 4

Umgang mit
WÜNSCHEN 5

SELBST
bestimmung 6

QUALITÄTS
sicherung 7

ZUFRIEDENHEITS
erhebung 8

Nr.	Anforderung / Kriterium	Erläuterungen und ausgewählte Beispiele
3	ORGANISATIONSSTRUKTUR	
	<p>Für die Umsetzung einer bewohnerorientierten Teilhabe sind verschiedene organisatorische Rahmenbedingungen notwendig bzw. förderlich. Dies betrifft einerseits die finanzielle Grundlage für die Altenpflegeeinrichtung und grundsätzliche Strukturen (z.B. Teilhabe-relevante Räume und Technik). Andererseits ist die Gestaltung von Arbeitsprozessen, die Teilhabe unterstützen sowie eine gelingende Zusammenarbeit der einzelnen Fachbereiche wesentlich. Fördernde Voraussetzungen für die selbstbestimmte Teilhabe dauerhaft zu realisieren und weiterzuentwickeln, ist daher eine wichtige Aufgabe in den Einrichtungen.</p>	
3.1	Einrichtungsstruktur, Räume, Technik und Materialien	
3.1.1	<p>Die EL informiert die Geschäftsführung/ den Träger, falls die eingeplanten bzw. einzuplanenden personellen Ressourcen und/oder finanziellen Mittel für die Sicherstellung der selbstbestimmten Teilhabe nicht ausreichend sind. Die EL kann den Bedarf fachlich fundiert begründen.</p>	<p>Die Informationen können für die Geschäftsführung/ den Träger hinsichtlich der trägerinternen Planung oder der Verhandlungen mit den Kostenträgern relevant sein (insbesondere auch bezogen auf eine sinnvolle bzw. die umgesetzte Verbesserung von Teilhabemöglichkeiten für die Bewohnerinnen).</p> <p>Beispiele:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jährlicher Jour Fixe des Trägers mit allen Bereichen der Einrichtung (Abgleich von Zielen, Problemen, Projekten etc.) • Regelmäßiges Forecast (Plan-Ist-Vergleich des Finanzplans)
3.1.2	<p>Die Größe bzw. Organisationsform der Wohnbereiche/ Organisationseinheiten unterstützt die alltagsnahe Gestaltung des Lebens in der Einrichtung.</p>	<p>Beispiele:</p> <ul style="list-style-type: none"> • In kleinen bzw. wohngruppenähnlichen Bereichen mit alltagsnahe Gestaltung des Lebens (z. B. in Bezug auf Mahlzeiten und Beschäftigung) kann Teilhabeförderung nach Prinzipien der Selbstbestimmung, Individualisierung und Normalität i.d.R. besser umgesetzt werden als in großen bzw. „klassischen“ Bereichen. • Bei großen Wohnbereichen kann eine Aufgliederung in mehrere Teilbereiche sinnvoll sein.
3.1.3	<p>Es existieren ausreichend viele Räume, die selbstbestimmte Aufenthalte ermöglichen.</p>	<p>Beispiele:</p> <ul style="list-style-type: none"> • (Geschützte) Gartenanlage, Terrassen und Balkone • Zentraler Aufenthaltsraum und Wohnküche (z. B. mit selbstständig nutzbarer Teeküche) • „Guckorte“ (z. B. im Foyer, an der Terrasse vor dem Haus, im Flur vor den Aufzügen) • Rückzugsmöglichkeiten und Nischen (z. B. Bibliothek, separate Aufenthaltsräume, Erker oder gestaltete Fensterecken) • Kaffeestübchen
3.1.4	<p>Die Aufenthaltsbereiche sind so gestaltet, dass sie selbstbestimmten Aufenthalt und selbstbestimmte Beschäftigungen ermöglichen und fördern.</p>	<p>Beispiele:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gemütliche Atmosphäre • Offene Türen oder Einblicke • Frei zugängliche Materialien und Angebote zur Selbstbeschäftigung (z. B. Zeitschriften, Bücher, Gesellschaftsspiele, Fernseher, Mal- und Strickmaterial, ggf. Billardtisch oder andere Spielgeräte). • Geeignete Sitzmöglichkeiten (z. B. im Foyer, im Garten, vor den Aufzügen) • Zugang zum gesicherten Garten auch für Bewohnerinnen mit Demenz

ÜBERSICHT

0

Organisations KULTUR 1

MITARBEITENDE 2

Organisations STRUKTUR 3

RESSOURCEN 4

Umgang mit WÜNSCHEN 5

SELBST bestimmung 6

QUALITÄTS sicherung 7

ZUFRIEDENHEITS erhebung 8

Nr.	Anforderung / Kriterium	Erläuterungen und ausgewählte Beispiele
3.1.5	Die Aufenthaltsbereiche werden vom Personal nicht zweckentfremdet genutzt.	Beispielsweise sollten die Räume nicht für Dienstübergaben oder Besprechungen genutzt werden (zumindest nicht in Zeiten, in denen Bewohnerinnen die Räume nutzen möchten).
3.1.6	Es sind Räume für selbstorganisierte Bewohnergruppen vorhanden bzw. vorhandene Räume können unkompliziert dafür genutzt werden.	Beispiele: <ul style="list-style-type: none"> • Selbstorganisierte Gruppen sind bei der Raumplanung zu berücksichtigen. • Die Bewohnerinnen sind auch hinreichend über die Planung bzw. die räumlichen Möglichkeiten zu informieren. • Die Raumnutzung ist organisatorisch geregelt (z. B. über SD oder Empfang).
3.1.7	Es sind geeignete Räume für die einzelnen Gruppenangebote vorhanden. Die Räume sind insbesondere auch für Bewohnerinnen mit Bewegungseinschränkungen bzw. Mobilitätshilfsmitteln sowie für Bewohnerinnen mit Demenz geeignet.	Die Räume sollten beispielsweise <ul style="list-style-type: none"> • ausreichend groß, gut beleuchtet und „geschlossen“ sein (mit Wänden und Türen von anderen Räumen abgegrenzt), • nicht parallel für andere Tätigkeiten genutzt werden, • aus Sicherheitsgründen über abschließbare Schränke verfügen, falls Beschäftigungsmaterial im Raum gelagert wird, • über geeignete Bilder, Fotos oder anderen (Wand-)Schmuck verfügen, • genügend Platz für die Platzierung von Rollstuhlfahrern bieten, • über flexible Möglichkeiten der Raumgestaltung verfügen (z. B. mobile Möbel, die bei größerem Raumbedarf zur Seite geschoben werden können). <p>Multifunktionsräume sind so gestaltet, dass sie auch spezifische Nutzungen unterstützen (z. B. mobiler Herd, mobiler Altar, Sportschrank).</p>
3.1.8	Für die Angebotsgestaltung sind ausreichend geeignete Materialien vorhanden.	<ul style="list-style-type: none"> • Die Materialien-Palette sollte sich am konkreten Spektrum der Angebote orientieren sowie mehrere Gestaltungszugänge zulassen, unterschiedliche Anregungen ermöglichen und partizipativ einsetzbar sein. • Die Verantwortlichkeiten für die (Wieder-) Beschaffung, Lagerung etc. der Materialien sollten festgelegt und schriftlich fixiert sein, damit jederzeit genügend geeignete Materialien vorhanden sind (z. B. auch regelmäßiges Aussortieren ungenutzten Materials).
3.1.9	Es sind die technischen Voraussetzungen dafür vorhanden, dass moderne Medien in den Bewohnerzimmern genutzt werden können.	<ul style="list-style-type: none"> • Dies bezieht sich sowohl auf einen Fernsehanschluss als auch auf die Nutzung von PCs, Tablets, Smartphones etc., einschließlich eines Internetzugangs (möglichst per WLAN). • Beispiel: Übertragung des Gottesdienstes über das „Hausfernsehen“
3.1.10	Es besteht auch außerhalb der Bewohnerzimmer die Möglichkeit, dass die Bewohnerinnen in der Einrichtung moderne Medien nutzen können.	<ul style="list-style-type: none"> • Beispiele: PC in einem Aufenthaltsraum, Ausleihen von Tablets, öffentlich nutzbares WLAN in den Aufenthaltsbereichen • Die Möglichkeiten sollten den Bewohnerinnen bekannt sein, bei Bedarf ist Motivation und Unterstützung zur Nutzung erforderlich.

ÜBERSICHT

Organisations
KULTUR 1

MITARBEITENDE 2

Organisations
STRUKTUR 3

RESSOURCEN 4

Umgang mit
WÜNSCHEN 5

SELBST
bestimmung 6

QUALITÄTS
sicherung 7

ZUFRIEDENHEITS
erhebung 8

Nr.	Anforderung / Kriterium	Erläuterungen und ausgewählte Beispiele
3.2	Arbeitszeiten, Arbeitsabläufe, Schnittstellen	
3.2.1	Die Arbeitszeiten von SD und ZBK sind an die Angebotsstruktur bzw. die notwendigen Betreuungsaufgaben angepasst und so organisiert, dass zu verschiedenen Tageszeiten und möglichst an allen Wochentagen Angebote der sozialen Betreuung stattfinden.	<ul style="list-style-type: none"> Die Einsatzzeiten von SD und ZBK sollten sich am aktuellen Bedarf an Gruppen- und Einzelangeboten orientieren (<i>siehe Kapitel Angebotsplanung</i>). Insbesondere sollte es entsprechend den Wünschen der Bewohnerinnen auch Angebote am Abend, am Wochenende und an Feiertagen geben. Die ZBK sollten so eingesetzt werden, dass eine hohe Betreuungskontinuität gewährleistet ist.
3.2.2	Die Arbeitsabläufe der Pflegenden sind so gestaltet, dass Bewohnerinnen bei Bedarf auch abends, nachts bzw. am frühen Morgen Teilhabewünsche realisieren können.	<ul style="list-style-type: none"> Beispielsweise ist es möglich, dass Bewohnerinnen auf Wunsch abends fernsehen (in Alltagskleidung), an Angeboten teilnehmen können (z. B. auch an selbstorganisierten) oder dass auf „Frühaufsteherinnen“ bewohnerorientiert eingegangen wird. Ggf. sind längere Dienstzeiten des Spätdienstes/ ein „später Spätdienst“ einzuplanen, die Abläufe des Nachtdienstes anzupassen oder andere organisatorische Vorkehrungen zu treffen.
3.2.3	Die Pflegemitarbeitenden sind darüber informiert, an welchen Beschäftigungsangeboten die Bewohnerinnen ihres Wohnbereichs/ ihrer Organisationseinheit teilnehmen und zu welchen Zeiten.	Die Kenntnis über die „Beschäftigungsplanung“ der Bewohnerinnen ist Voraussetzung dafür, dass die Teilhabewünsche der Bewohnerinnen nicht mit den Arbeitsabläufen der Pflege kollidieren und bei der Planung anderer Termine (z. B. Arztbesuch, Friseur) berücksichtigt werden können.
3.2.4	Die Abläufe von Pflege und SD/ZBK sind so aufeinander abgestimmt, dass die Bewohnerinnen zur geplanten Zeit an den Beschäftigungsangeboten teilnehmen und Dienstleistungen in Anspruch nehmen können.	<p>Beispiele:</p> <ul style="list-style-type: none"> Notwendige Toilettengänge finden rechtzeitig vor dem Beschäftigungsangebot statt. Der Friseurtermin wird so vereinbart, dass er möglichst nicht mit einem Beschäftigungsangebot kollidiert. Gruppen- und Einzelangebote sind von SD/ZBK so organisiert, dass sie nicht mit geplanten Pflegeinterventionen kollidieren.
3.2.5	Die Pflegenden reagieren flexibel auf aktuelle Teilhabewünsche der Bewohnerinnen und nehmen dementsprechend eine Priorisierung ihrer Tätigkeiten/ Aufgaben vor.	<p>Beispiele:</p> <ul style="list-style-type: none"> Die Arbeitsorganisation soll sich nicht vorrangig daran orientieren, der folgenden Schicht keine unerledigten Arbeiten zu hinterlassen, wenn aktuelle Bewohnerwünsche eine höhere Priorität haben. Es ist geregelt, dass Bewohnerinnen geholfen wird, die während der Übergabezeit ein (dringendes) Anliegen haben. <p>(<i>Siehe auch 2.4.2!</i>)</p>
3.2.6	Die Arbeitsorganisation der Hauswirtschaft ist so gestaltet, dass auf besondere Wünsche der Bewohnerinnen bezüglich der Mahlzeiteneinnahme eingegangen werden kann.	<p>Beispiel:</p> <p>Früherer Beginn der Hauswirtschaft im Wohnbereich, da eine Frühaufsteherin Kaffee vor dem eigentlichen Frühstück möchte</p> <p>(Weitere Kriterien zur Mahlzeitenorganisation: <i>siehe 6.3.1-6.3.6</i>)</p>

- ÜBERSICHT 0
- Organisations KULTUR 1
- MITARBEITENDE 2
- Organisations STRUKTUR 3
- RESSOURCEN 4
- Umgang mit WÜNSCHEN 5
- SELBST bestimmung 6
- QUALITÄTS sicherung 7
- ZUFRIEDENHEITS erhebung 8

Nr.	Anforderung / Kriterium	Erläuterungen und ausgewählte Beispiele
3.2.7	Die Mitarbeitenden sind ausreichend über die teilhaberelevanten Aufgaben und diesbezüglichen Arbeitsabläufe in anderen Fachbereichen informiert.	Beispiele: <ul style="list-style-type: none"> • Gegenseitiges Informieren und Treffen von Absprachen im Rahmen von Leitungsrunden und Teamgesprächen • Hospitation von Pflegenden im SD; Hospitation von SD-Mitarbeitenden in der Pflege (weckt mehr Verständnis für jeweilige Aufgaben und Abläufe) (Siehe auch 2.1.1)
3.2.8	Die verschiedenen Fachbereiche arbeiten zur Erfüllung von teilhaberelevanten Aufgaben zusammen.	Beispiele: <ul style="list-style-type: none"> • Die Führungskräfte vermitteln immer wieder an die Mitarbeitenden die Notwendigkeit zur Zusammenarbeit mit dem Fokus auf die Bewohnerbedürfnisse und -bedarfe. • Das Sommerfest wird von allen Fachbereichen gemeinsam vorbereitet. • Hauswirtschaft und Haustechnik werden projektbezogen in Aktivitäten des Sozialen Dienstes eingebunden. (Weitere Beispiele: siehe 3.3.1-3.3.3, 3.4.1, 3.4.2)
3.3	Besprechungs- / Informationssystem	
3.3.1	Selbstbestimmte Teilhabe ist fester und regelmäßiger Bestandteil formeller und informeller Routinen des Austauschs zwischen den Führungskräften.	<ul style="list-style-type: none"> • Beispielsweise im Rahmen regelmäßiger Leitungsrunden/ -besprechungen • Es sollte bewusst darauf geachtet werden, dass auch die Organisation und Durchführung der Teilhabeangebote eine Rolle spielt (ggf. auch als spezieller Agenda-Punkt „Stand der Teilhabeförderung in der Einrichtung/ in den Wohnbereichen“).
3.3.2	Es findet ein regelmäßiger Austausch zwischen Pflege und SD (inkl. ZBK) zu teilhaberelevanten Aspekten statt. Insbesondere werden Teilhabe-Wünsche der Bewohnerinnen, die vom SD und den ZBK festgestellt werden, strukturiert und regelmäßig mit den Pflegenden kommuniziert und entsprechend dokumentiert.	Beispiele: <ul style="list-style-type: none"> • Regelmäßige Teilnahme der Mitarbeitenden des SD/ der ZBK an den Dienstübergaben der Pflegenden (Zeitpunkt, Tage/ Rhythmus, ggf. Zuordnung zu Wohnbereichen etc. sind festgelegt) • Anlass-/ themenbezogene Teilnahme des SD an den Fallbesprechungen (das Vorgehen ist konkretisiert; Fallbesprechungen finden möglichst <u>mit</u> der Bewohnerin oder der Betreuerin/ Bevollmächtigten statt) • Regelmäßige Teilnahme der Mitarbeitenden des SD/ der ZBK an den Dienstbesprechungen der Wohnbereiche (Rhythmus, ggf. Zuordnung zu Wohnbereichen etc. sind festgelegt)
3.3.3	Es findet ein regelmäßiger Austausch innerhalb des SD statt. Dabei erfolgt eine Weitergabe von Informationen zu den Bewohnerinnen als Voraussetzung für selbstbestimmte Teilhabe.	<ul style="list-style-type: none"> • Beispielsweise regelmäßige Besprechung von SD und ZBK (Tage/ Rhythmus, Zeitraum etc. sind festgelegt) • Es soll vor allem sicherstellt sein, dass alle Beteiligten einen guten/ gleichen Informationsstand zu den relevanten Aspekten haben und die Aufgaben von SD und ZBK zielführend für die Teilhabeförderung verteilt sind.

ÜBERSICHT

Organisations KULTUR 1

MITARBEITENDE 2

Organisations STRUKTUR 3

RESSOURCEN 4

Umgang mit WÜNSCHEN 5

SELBST bestimmung 6

QUALITÄTS sicherung 7

ZUFRIEDENHEITS erhebung 8

Nr.	Anforderung / Kriterium	Erläuterungen und ausgewählte Beispiele
3.4	Mobilitätsunterstützung	
3.4.1	Die Begleitung von Bewohnerinnen mit Hilfebedarf zu Angeboten und zurück ist bewohnerorientiert organisiert, sowohl in dem Wohnbereich/ der Organisationseinheit als auch außerhalb.	<p>Beispiele:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Es ist genügend Personal für die Begleitung eingeplant, damit der Transfer in einer überschaubaren Zeit bewältigt wird und das Angebot pünktlich beginnen kann sowie bereits eingetroffene Bewohnerinnen nicht zu lange warten müssen. • Es ist geklärt, welches Personal die Begleitung übernimmt bzw. unterstützt (SD, ZBK, Pflegende). • Die Nutzung der Aufzüge kollidiert möglichst nicht bzw. wenig mit anderen Anforderungen (z. B. Transport von Essenswagen) bzw. werden Wartesituationen vor dem Aufzug angemessen gehandhabt.
3.4.2	Die Begleitung von Bewohnerinnen außer Haus zu Arztpraxen, bei Behördengängen sowie zu anderen entsprechenden Dienstleistungen ist nach Möglichkeit organisiert bzw. sichergestellt.	<p>Diese Begleitung ist weitgehend Aufgabe der Bewohnerinnen selbst bzw. der Angehörigen/ Betreuerinnen/ Bevollmächtigten, muss aber beim Fehlen von Alternativen von der Einrichtung übernommen werden.</p> <p>Beispiele:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Es sollte festgelegt sein, wer die Koordination von Terminen/ der Begleitung übernimmt (z. B. SD oder Pflege). • Die Einrichtung arbeitet ggf. mit Transportunternehmen zusammen, falls nicht genügend eigene Fahrzeuge vorhanden sind. • Es werden keine internen Personalressourcen dort eingesetzt, wo es nicht notwendig ist (z. B. kein Transport von Versichertenkarten durch die Haustechnik). • Beispiel: Fahrten zu Arztpraxen mit Fahrzeug einer Ehrenamtsinitiative
3.4.3	Die Einrichtung informiert Bewohnerinnen, die selbstständig mobil sind, über besondere „externe Transportmöglichkeiten“. Sie unterstützt bei Bedarf Bewohnerinnen, wenn sie sich die Infrastruktur im Wohnumfeld nicht selbst erschließen können.	<p>Die Möglichkeiten sollten bekannt und realistisch organisiert sein.</p> <p>Beispiele:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Möglichkeit der Nutzung von Fahrmarken für den öffentlichen Nahverkehr in einer Stadt • Haltestelle des Bürger-Buses vor der Einrichtung, um in den Ort zu kommen • Organisation von Fahrten über den Empfang, bei Bedarf personell unterstützt durch ehrenamtlich Helfende • Einkaufsmöglichkeit in der Einrichtung (z. B. „Kiosk“)

ÜBERSICHT

Organisations
KULTUR 1

MITARBEITENDE 2

Organisations
STRUKTUR 3

RESSOURCEN 4

Umgang mit
WÜNSCHEN 5

SELBST
bestimmung 6

QUALITÄTS
sicherung 7

ZUFRIEDENHEITS
erhebung 8

Nr.	Anforderung / Kriterium	Erläuterungen und ausgewählte Beispiele
3.5	Einsatz der Zusätzlichen Betreuungskräfte	
3.5.1	Die ZBK werden unter ordnungsgemäßer Anwendung der Betreuungskräfterichtlinie (BetrKrRL) als eine zentrale personelle Ressource für die Förderung von selbstbestimmter Teilhabe eingesetzt.	<p>In der Praxis ist teilweise der Einsatz der ZBK nicht, nicht optimal bzw. nicht richtlinienkonform geregelt, z. B. bezüglich der Unterstützung von Bewohnerinnen bei der Mahlzeitenversorgung oder beim Toiletten-gang.</p> <p>Beispiele für Regelungen bzw. Regelungsbedarf:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Aufgaben der ZBK sind in einer Stellenbeschreibung oder einer anderen geeigneten Form nieder-gelegt (der Träger legt Verantwortung und Aufgaben unter Beachtung der BetrKrRL fest). • Die Einhaltung des Aufgabenspektrums wird regelmäßig kontrolliert (es ist geklärt, durch wen, wie etc.). • Der Einsatz der ZBK ist inhaltlich mit den Tätigkeiten des SD koordiniert (z. B. keine unnötige inhalt-liche Überschneidung der Angebote von SD und ZBK).
3.5.2	<p>Die Vorgesetztenregelung für die ZBK sichert die Einhaltung gesetzlicher Vorgaben und stellt vor allem folgende Vorge-setzten-Aufgaben sicher:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Erstellung und regelmäßige Evaluation des ZBK-Betreu-ungskonzepts und der Angebotsplanung • Fachliche Aufsicht über die und Kontrolle der ZBK (z. B. ZBK einarbeiten, fachlich anleiten, kontrollieren und fortbilden (lassen)). • Planung des Personaleinsatzes (basierend auf Betreuungskonzept und Angebotsplanung) • Regelung der Zusammenarbeit mit den anderen Fach-bereichen 	<ul style="list-style-type: none"> • Der PDL obliegt die Einhaltung der Vorgaben zur Pflege (BetrKrRL § 2, Absatz 4). • Dies schließt nicht aus, dass Vorgesetzten-Aufgaben bezüglich der ZBK (anteilig) durch die Leitung bzw. eine koordinierende Kraft des SD erfolgen (unter Beachtung der Gesamtverantwortung der PDL für die Pflege). • Wenn beispielsweise koordinierende und anleitende Aufgaben durch die Leitung bzw. eine koordi-nierende Kraft des SD erfolgen, steht den betreffenden Personen ein entsprechendes Zeitkontingent ihrer Arbeitszeit zur Verfügung.
3.5.3	Die gesetzlichen Grundlagen für den Einsatz der ZBK sind den Mitarbeitenden bekannt. Wenn notwendig, werden sie Bewoh-nerinnen, Angehörigen oder anderen von den Bewohnerinnen benannten Personen erläutert.	<ul style="list-style-type: none"> • Dies bezieht sich beispielsweise auf die Aufgaben der ZBK und die Berechnungsgrundlage für den erforderlichen Stellenanteil an ZBK. • Bekannt sein sollte beispielsweise auch, dass derzeit nicht gesetzlich geregelt ist, wie viel Betreuungszeit durch die ZBK auf die einzelnen Bewohnerinnen entfällt.
3.5.4	Die ZBK sind ausreichend hinsichtlich der Anforderungen an die selbstbestimmte Teilhabe qualifiziert, um alle ihre Aufgaben erfüllen und Angebote fachlich fundiert durchführen zu können.	<ul style="list-style-type: none"> • Die Ausbildung der ZBK reicht i. d. R. nicht aus, um auf alle in der Praxis vorkommenden Aufgaben vorbereitet zu sein (insbesondere auch bezogen auf das vielfältige Aufgaben- und Angebots-spektrum). • Daher werden die gesetzlich vorgeschriebenen jährlichen Fortbildungen genutzt, um die ZBK gezielt und konkret auf ihre Aufgaben vorzubereiten. • Zusätzlich bemüht sich die Einrichtung um eine spezifische Fortentwicklung des ZBK-Teams und es gibt Instrumente zur fachlichen Entwicklungsförderung der ZBK.

ÜBERSICHT

0

Organisations KULTUR 1

MITARBEITENDE 2

Organisations STRUKTUR 3

RESSOURCEN 4

Umgang mit WÜNSCHEN 5

SELBST bestimmung 6

QUALITÄTS sicherung 7

ZUFRIEDENHEITS erhebung 8

Nr.	Anforderung / Kriterium	Erläuterungen und ausgewählte Beispiele
4	ZUSÄTZLICHE RESSOURCEN Für eine Teilhabeförderung bedarf es spezifischer Ressourcen in der Einrichtung, die es zu identifizieren, beschaffen und nutzen gilt. Ressourcen beziehen sich hier auf förderliche Rahmenbedingungen, die zusätzlich zur „regulären“ Organisationsstruktur Zugänge für die Teilhabe der Bewohnerinnen eröffnen und die Prozesse der Teilhabeförderung innerhalb und außerhalb der Einrichtung unterstützen bzw. ermöglichen. Dies betrifft etwa die Vermittlung individueller finanzieller Unterstützung, externer Leistungen oder Hilfsmittel sowie die Beteiligung ihrer Angehörigen, Betreuerinnen und Bevollmächtigten. Die Erschließung zusätzlicher personeller und finanzieller Ressourcen ist förderlich, um regulär vorhandene Strukturen (und Mittel) in der Einrichtung für die Teilhabeförderung erweitern zu können. Darüber hinaus kann eine spezifisch genutzte Öffnung der Einrichtung für das und zum Quartier bzw. Wohnumfeld die Teilhabe der Bewohnerinnen innerhalb und außerhalb der Einrichtung unterstützen.	
4.1	Förderung der Teilhabemöglichkeiten der Bewohnerinnen	
4.1.1	Die Bewohnerinnen, Angehörigen/ Bezugspersonen bzw. Betreuerinnen/ Bevollmächtigten werden auf Wunsch beraten und bei Bedarf unterstützt bezüglich <ul style="list-style-type: none"> • zusätzlicher finanzieller Möglichkeiten der Teilhabeförderung und behördlicher Angelegenheiten, • der Erschließung externer Leistungen und Beantragung von Hilfsmitteln. 	Beispielsweise bezogen auf <ul style="list-style-type: none"> • Fahrtkostenzuschuss durch Kommune/ Kreis, Bekleidungsgeld, • gesetzliche Betreuung/ Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung, • Krankengymnastik, Ergotherapie, Logopädie, Friseur, Fußpflege sowie Leistungen zur sozialen Teilhabe nach dem SGB IX, • Kommunikationshilfsmittel wie Brille, Hörgerät etc. sowie Mobilitätshilfsmittel wie Rollator, Rollstuhl, E-Rollstuhl etc.
4.1.2	In der Einrichtung wird auf Angebote anderer Anbieter von Freizeitaktivitäten hingewiesen bzw. die Teilnahme daran gefördert und unterstützt.	Beispiele: <ul style="list-style-type: none"> • Katalog für Seniorenreisen liegt im Eingangsbereich der Einrichtung aus • Aushänge von Vereinen, Anbietern von Konzerten, Ausstellungen etc.
4.2	Beteiligung von Angehörigen, Betreuerinnen und Bevollmächtigten	
4.2.1	Die Informationen bzw. Forderungen von Angehörigen bezüglich der Teilhabe-Wünsche ihrer zugehörigen Bewohnerin werden ermittelt und professionell bewertet. Die Angehörigen erhalten eine Rückmeldung.	<ul style="list-style-type: none"> • Das Ermitteln erfolgt beispielsweise über Angehörigen-Abende, Fragebogenaktionen, gezielte Gespräche mit Angehörigen (<i>siehe dazu auch Kapitel 5</i>). • Mit den Angehörigen wird möglichst proaktiv kommuniziert. • Wenn Wünsche von Angehörigen mit denen ihrer zugehörigen Bewohnerin divergieren, wird dies mit den Angehörigen thematisiert (z. B. wenn die Bewohnerin andere Wünsche äußert oder solche aus Beobachtungen/ Erfahrungen bei der Versorgung bekannt sind). • Die Interessen der Bewohnerin stehen im Vordergrund. • Ggf. werden die betroffenen Personen dabei unterstützt, Kompromisse / Alternativen zu finden. • Die Rückmeldung an die Angehörigen kann z. B. in Form eines Gesprächs oder einer Beratung erfolgen, möglichst proaktiv.
4.2.2	Die Angehörigen werden motiviert und dabei gefördert, sich bei der Gestaltung von Angeboten und Veranstaltungen (auch mit eigenen Fähigkeiten und Kompetenzen) einzubringen.	<ul style="list-style-type: none"> • Dies bezieht sich sowohl auf gelegentliche Angebote (z.B. Sommerfest, Weihnachtsfeier, Ausflüge) als auch auf regelmäßige Angebote (z. B. Erzählkreis, musikalisches Angebot). • Notwendig dafür sind z. B. möglichst verbindliche Absprachen und deutlich kommunizierte Hilfeangebote seitens der Einrichtung.

ÜBERSICHT

0

Organisations KULTUR 1

MITARBEITENDE 2

Organisations STRUKTUR 3

RESSOURCEN 4

Umgang mit WÜNSCHEN 5

SELBST bestimmung 6

QUALITÄTS sicherung 7

ZUFRIEDENHEITS erhebung 8

Nr.	Anforderung / Kriterium	Erläuterungen und ausgewählte Beispiele
4.2.3	Die Angehörigen werden motiviert, an Beschäftigungsangeboten (passiv) teilzunehmen, wenn die zugehörige Bewohnerin dies wünscht.	<ul style="list-style-type: none"> • Damit können Angehörige auch in dieser Zeit bei ihrer zugehörigen Bewohnerin bleiben, es sei denn, die Bewohnerin möchte lieber mit Mitbewohnerinnen in Kontakt kommen. • Es wird z. B. auch darauf geachtet, dass Angehörige eine geeignete Sitzgelegenheit haben.
4.2.4	Die Angehörigen werden bei Bedarf motiviert und ggf. dabei unterstützt, mit ihrer zugehörigen Bewohnerin etwas zu unternehmen.	<ul style="list-style-type: none"> • Beispielsweise spazieren gehen, die Bewohnerin zu Familienfesten mitnehmen • Die Angehörigen benötigen ggf. Unterstützung (z. B. Rollstuhl zur Verfügung stellen, vor der Aktivität Bewohnerin ankleiden).
4.2.5	Die Angehörigen können bei besonderen Anlässen bzw. in besonderen Situationen in der Einrichtung übernachten.	<ul style="list-style-type: none"> • Beispielsweise beim nahenden Tod der Bewohnerin oder wenn ein Besuch durch eine weiter weg wohnende Angehörige nur sehr selten und kurz möglich ist • Z. B. Übernachtung in einem Besucherzimmer oder auch im Zimmer der zugehörigen Bewohnerin (sofern Einzelzimmer)
4.2.6	Die Betreuerinnen/ Bevollmächtigten werden bei Bedarf dazu angehalten, ihre Aufgaben bezüglich der selbstbestimmten Teilhabe ihrer zugehörigen Bewohnerin im Sinne der Bewohnerin wahrzunehmen.	<ul style="list-style-type: none"> • Dies betrifft beispielsweise die Anschaffung geeigneter Kleidung (als Voraussetzung für die Teilnahme an bestimmten Angeboten) oder Medien sowie das Sicherstellen von Dienstleistungen und Angeboten mit Eigenanteil (z. B. Friseurbesuch, Urlaubsfahrt). • In Konfliktsituationen sollten eine professionelle Kommunikation und ggf. eine Unterstützung der Mitarbeitenden durch die Leitung erfolgen.
4.2.7	Die Angehörigen und Betreuerinnen/ Bevollmächtigten werden regelmäßig und ggf. anlassbezogen über das Leben in der Einrichtung und neue Entwicklungen informiert.	<p>Beispiele:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informationsabende zweimal jährlich • Versammlung zum Umbau der Einrichtung • Information über die Hauszeitung
4.3	Erschließung weiterer personeller Ressourcen (Ehrenamtlich Helfende, Praktikantinnen etc.)	
4.3.1	Die Einrichtung wirbt dauerhaft bzw. regelmäßig ehrenamtlich Helfende und weitere zusätzliche Kräfte an und setzt diese zur Unterstützung der Teilhabeförderung ein.	<ul style="list-style-type: none"> • Dies betrifft neben den ehrenamtlich Helfenden beispielsweise Teilnehmende von Maßnahmen der Arbeitsagentur, Teilnehmende am FSJ/ BuFDi, Ein-Euro-Kräfte, Teilnehmende an Schülerpraktika etc. • Die Werbung und Gewinnung wird bewusst betrieben und es existiert dafür ein festgelegtes Verfahren mit der Zuordnung von Verantwortlichkeiten (z. B. über ein Konzept, eine Verfahrensweisung o.ä.).
4.3.2	Die ehrenamtlich Helfenden und zusätzlichen Kräfte werden in die Angebotsstruktur eingebunden und bezüglich der an sie übertragenen Aufgaben begleitet.	<ul style="list-style-type: none"> • Die Zusammenarbeit sollte in geeigneter Form geregelt sein (z. B. in Konzept/ Verfahrensweisung; inkl. Verantwortlichkeiten). • Es sollten nur Aufgaben übertragen werden, die die zusätzlich Helfenden tatsächlich übernehmen können und möchten sowie aus haftungsrechtlicher Sicht übernehmen dürfen. • Es sollte ein regelmäßiger Austausch mit den zusätzlich Helfenden erfolgen, z. B. in Form festgelegter Besprechungen, Gespräche etc.

ÜBERSICHT

0

Organisations KULTUR 1

MITARBEITENDE 2

Organisations STRUKTUR 3

RESSOURCEN 4

Umgang mit WÜNSCHEN 5

SELBST bestimmung 6

QUALITÄTS sicherung 7

ZUFRIEDENHEITS erhebung 8

Nr.	Anforderung / Kriterium	Erläuterungen und ausgewählte Beispiele
4.3.3	Die ehrenamtlich Helfenden und zusätzlichen Kräfte werden auf ihren konkreten Einsatz vorbereitet bzw. es werden bei neuen Angeboten wichtige Fragen von Methodik und Kommunikation im Vorfeld geklärt.	<ul style="list-style-type: none"> • Die zusätzlich Helfenden sind i. d. R. „Laien helfende“ und benötigen daher ggf. Anregungen zu Methodik und Kommunikation. • Sie benötigen außerdem konkrete Informationen über die Wünsche der Bewohnerin und deren Zustand etc.
4.3.4	Die Einrichtung arbeitet mit einem ambulanten Hospizdienst o. ä. Dienstleister zusammen.	<ul style="list-style-type: none"> • Ambulante Hospizdienste oder vergleichbare Dienstleister können die Betreuung sterbender Bewohnerinnen deutlich unterstützen. • Die Zusammenarbeit zwischen dem Dienst und der Einrichtung ist klar geregelt (z. B. hinsichtlich Aufgabenverteilung, Ansprechpartner seitens der Einrichtung etc.).
4.3.5	Die betreffende Bewohnerin bestimmt über den Einsatz von zusätzlich Helfenden mit und wird über den bevorstehenden Besuch des Helfenden informiert.	<ul style="list-style-type: none"> • Die Bewohnerin soll selbst entscheiden, ob bzw. welche zusätzlich Helfenden bei ihr zum Einsatz kommen, da die Helfenden zu Beginn ihres Einsatzes fremde Personen für die Bewohnerin sind. • Gute Organisation und Kommunikation ist Voraussetzung dafür, dass die Bewohnerinnen tatsächlich vom Einsatz der zusätzlich Helfenden profitieren und keine Irritationen entstehen.
4.4	Erschließung weiterer finanzieller Ressourcen	
4.4.1	Die Einrichtung erschließt sich dauerhaft bzw. regelmäßig zusätzliche finanzielle Mittel für die Umsetzung der selbstbestimmten Teilhabe.	<ul style="list-style-type: none"> • Gemeint sind Mittel, die über das „normale“ Budget hinaus gewonnen und z. B. für besondere Angebote oder Anschaffungen genutzt werden (wie Bewohnerurlaub, besonderes Fest, behindertengerechte Fahrzeuge, Beköstigung bei Ausflügen) oder dafür, dass Bewohnerinnen mit geringen Finanzmitteln nicht von Angeboten ausgeschlossen werden. • Beispiele: Spenden, Zuwendungen aus Förderverein/ Stiftung, Einnahmen durch Basare etc. • Es sollte ein geregeltes und schriftlich fixiertes Verfahren für die Erschließung und Verwendung dieser Mittel geben.
4.5	Vernetzung mit dem Quartier	
4.5.1	Die Einrichtung motiviert Bewohnerinnen und ggf. Angehörige, Teilhabeangebote in der näheren Umgebung der Einrichtung zu nutzen und informiert sie über Möglichkeiten dazu.	<ul style="list-style-type: none"> • Dies betrifft beispielsweise das Informieren von (neuen) Bewohnerinnen und Angehörigen über die Möglichkeiten in der näheren Umgebung (z. B. zu Geschäften, Banken, kulturellen Angeboten). • Voraussetzung hierfür ist, dass der Einrichtung Teilhabemöglichkeiten im Quartier bekannt sind.
4.5.2	Die Einrichtung unterstützt Bewohnerinnen und ggf. Angehörige dabei, Teilhabemöglichkeiten in der Umgebung der Einrichtung zu nutzen.	<ul style="list-style-type: none"> • Eine Unterstützung kann beispielsweise durch interne Angebote der Mobilitätsunterstützung (z. B. Begleitung über ehrenamtlich Helfende oder ZBK) oder durch die Vermittlung von externen Angeboten (z. B. Fahrdienste, Fahrmarken) erfolgen. • Wichtig ist die Koordination zwischen den internen oder externen Angeboten der Mobilitätsunterstützung und dem Teilhabeangebot im Quartier sowie das Informieren der Bewohnerinnen über die Mobilitätsangebote (z. B. Fahrzeiten des Bürgerbusses).

ÜBERSICHT

Organisations
KULTUR

MITARBEITENDE

Organisations
STRUKTUR

RESSOURCEN

Umgang mit
WÜNSCHEN

SELBST
bestimmung

QUALITÄTS
sicherung

ZUFRIEDENHEITS
erhebung

0

1

2

3

4

5

6

7

8

Nr.	Anforderung / Kriterium	Erläuterungen und ausgewählte Beispiele
4.5.3	Die Einrichtung beteiligt sich an Gremien im Quartier und vertritt dabei die Interessen der Bewohnerinnen.	<ul style="list-style-type: none"> Die Beteiligung von Mitarbeitenden oder Bewohnerinnen der Einrichtung an Gremien dient sowohl der Artikulation von Interessen und Bedarfen von Menschen mit Hilfe- und Pflegebedarf im Quartier als auch der Vernetzung und dem Informationsfluss zwischen dem Quartier und der Einrichtung. Teilhaberelevant können beispielsweise Hinweise auf Barrieren oder Angebote im Quartier sein.
4.5.4	Die Einrichtung ist mit dem Quartier vernetzt.	<ul style="list-style-type: none"> Voraussetzung und zentrale Ressource für eine quartiersorientierte Arbeit sind die Vernetzung und Kooperation mit Institutionen und Schlüsselpersonen des Quartiers. Für diese Vernetzung bedarf es der Übersicht über die bestehenden Kooperationen und der Förderung bestehender sowie bei Bedarf auch neuer bzw. fehlender Kontakte. Die konkreten Maßnahmen der Vernetzung, die Verantwortlichkeiten etc. sollten verbindlich unter den Beteiligten innerhalb und außerhalb der Einrichtung geregelt und möglichst schriftlich fixiert sein. Durch die Kooperationen werden Teilhabeangebote unterstützt, die eine Öffnung zum oder für das Quartier ermöglichen. Beispiele: Schützenverein bringt sich beim Herbstfest ein, Männerchor, Hundebesuchsdienst, Puppenspieler:in kommen ins Haus, Konzerte mit Vereinen aus dem Ort einige Sonntagen im Jahr, „Aktionsbündnis Senioren“ der Kommune (einmal monatlich Angebot außerhalb der Einrichtung), Besuche des Kindergartens in der Einrichtung, Kooperation mit der Schule
4.5.5	Die Einrichtung öffnet eigene Angebote oder Veranstaltungen für andere Bürgerinnen des Quartiers.	<ul style="list-style-type: none"> Durch die Öffnung von Angeboten und Veranstaltungen kommen die Bewohnerinnen in Kontakt mit verschiedenen Bürgerinnen und integriert sich die Einrichtung mit ihren Bewohnerinnen im Quartier. Beispiele: Öffnung bestehender Gruppenangebote zur Teilnahme (z. B. Bewegungsangebote), Öffnung von Mittagstisch und Cafeteria, Öffnung von Festen und besonderen Veranstaltungen (z. B. Vorträge, Musikveranstaltung)

ÜBERSICHT

Organisations
KULTUR

MITARBEITENDE

Organisations
STRUKTUR

RESSOURCEN

Umgang mit
WÜNSCHEN

SELBST
bestimmung

QUALITÄTS
sicherung

ZUFRIEDENHEITS
erhebung

0

1

2

3

4

5

6

7

8

PROZESS

KRITERIEN

ÜBERSICHT

0
Organisations
KULTUR

1
MITARBEITENDE

2
Organisations
STRUKTUR

3
RESSOURCEN

4
Umgang mit
WÜNSCHEN

5
SELBST
bestimmung

6
QUALITÄTS
sicherung

7
ZUFRIEDENHEITS
erhebung

0

1

2

3

4

5

6

7

8

Nr.	Anforderung / Kriterium	Erläuterungen und ausgewählte Beispiele
5	<p>UMGANG MIT WÜNSCHEN</p> <p>Die individuellen Wünsche der Bewohnerinnen zur Teilhabe sind der Ausgangspunkt für den Prozess der Teilhabeförderung. In einem weit gefassten Verständnis des Wunschbegriffs werden darunter – auf Teilhabe gerichtet – sowohl das selbstbestimmte Wollen und die selbstbestimmten Bedürfnisse, Interessen und Gewohnheiten der Bewohnerinnen verstanden als auch die direkt und indirekt geäußerten Wunschvorstellungen von etwas, wie etwas sein sollte. Da eine Teilhabeförderung erst dann nach dem Prinzip der Selbstbestimmung funktioniert, wenn hierfür die Teilhabewünsche der Bewohnerinnen berücksichtigt werden, sind die Förderung der Wunschäußerung und die Erfassung der Wünsche die ersten Schritte im Prozess der Teilhabeförderung. Eine sensible Unterstützung der Wunschäußerung bzw. eine Weckung von Wünschen kann bei Bewohnerinnen förderlich sein, die von sich aus keine Wünsche äußern (können). Es gilt, die eruierten Wünsche grundsätzlich zu erfassen, zu dokumentieren und unter den Mitarbeitenden zu kommunizieren. Außerdem kommt dem Bewohnerbeirat als wichtiges Selbstvertretungsorgan der Bewohnerinnen eine wesentliche Bedeutung bei der Äußerung, Erfassung und adäquaten Berücksichtigung von Wünschen zu teilhabeorientierten Angeboten und Leistungen der Einrichtung zu. Grundlegend ist der Umgang mit Wünschen als ein andauernder und offener Prozess zu verstehen, in dem die Mitarbeitenden stets Veränderungen und die Aktualität von Wünschen der Bewohnerinnen zur Teilhabe berücksichtigen.</p>	
5.1	Wunschäußerung und -weckung	
5.1.1	Die Äußerung von teilhaberelevanten Wünschen wird bei allen Bewohnerinnen bereits in der Orientierungsphase gefördert.	<ul style="list-style-type: none"> • Allen Bewohnerinnen wird bereits mit dem Heimeinzug vermittelt, dass ihre Wünsche relevant sind. • Daher werden sie dazu aufgefordert und ermuntert, ihre teilhaberelevanten Wünsche zu äußern (z. B. im Rahmen der Einzugs- und Eingewöhnungsgespräche). • Auch über die Einzugsphase hinaus wird die Äußerung von Wünschen bei den Bewohnerinnen gefördert.
5.1.2	Bei Bewohnerinnen, die von sich aus keine bzw. wenige teilhaberelevante Wünsche äußern, wird versucht, die Bewohnerinnen zur Wunschäußerung zu motivieren.	<ul style="list-style-type: none"> • Bewohnerinnen können z. B. durch eine ausgeprägte Dankbarkeit oder Zurückhaltung Schwierigkeiten haben, Wünsche zu äußern. Teilweise betrifft dies auch neue Bewohnerinnen in der Orientierungsphase (wollen sich z. B. anpassen, stellen dadurch eigene Wünsche zurück). • Möglichkeiten des Motivierens: Beispielsweise durch Anbieten und Versuchen, Nutzen der Kenntnisse aus der Biografie, Deutungsversuche und Beobachten, teils im Zusammenspiel mit Angehörigen (Zur Berücksichtigung von Wünschen nach „Nicht-Teilhabe“ siehe z. B. 6.1.7)
5.1.3	Bei Bewohnerinnen mit starken Einschränkungen in der Kommunikation wird versucht, die teilhaberelevanten Wünsche bzw. Befindlichkeiten der Bewohnerinnen zu deuten.	<ul style="list-style-type: none"> • Dies betrifft Bewohnerinnen mit Sprach-, Sprech- bzw. Verständnisstörungen, insbesondere auch Bewohnerinnen mit einer Demenz, bei denen eine solche Störung vorliegt. • Beispiele für Möglichkeiten der Deutung: nicht sprachliche Äußerungen beobachten und interpretieren (Mimik, Gestik), Ausprobieren, Hinweise aus Biografie oder von Angehörigen einbeziehen (auch bezogen auf nicht verständliche Sprachäußerungen und deren „Übersetzung“)

ÜBERSICHT

	0
Organisations KULTUR	1
MITARBEITENDE	2
Organisations STRUKTUR	3
RESSOURCEN	4
Umgang mit WÜNSCHEN	5
SELBST bestimmung	6
QUALITÄTS sicherung	7
ZUFRIEDENHEITS erhebung	8

Nr.	Anforderung / Kriterium	Erläuterungen und ausgewählte Beispiele
5.2	Wunscherfassung, -dokumentation u. -kommunikation	
5.2.1	Es werden geeignete Instrumente und Methoden eingesetzt, um teilhaberelevante Bewohnerwünsche zu erfragen bzw. zu erfassen.	<p>Beispiele:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Einsatz eines Fragebogens, Durchführung von strukturierten und spontanen/ anlassbezogenen Biografiegesprächen (z. B. durch Bezugspflegerkraft, SD etc.), Nutzung von Integrationsgesprächen und Pflegevisiten • Regelmäßige Wunschrunde als Gruppenangebot des SD (alle Bewohnerinnen sind eingeladen, ihre Wünsche, Anliegen und Verbesserungsvorschläge zu Angeboten des SD einzubringen) • Wunschbaum im Eingangsbereich (Bewohnerinnen können Wünsche auf Zettel schreiben und an Baum heften; die Bearbeitung der Wünsche ist geregelt) <p>Die Instrumente/ Methoden müssen auch für die Wunscherfassung bei kognitiv eingeschränkten Bewohnerinnen geeignet sein (inkl. Einbeziehen von Angehörigen, Freundinnen, Bekannten etc.).</p>
5.2.2	Von Bewohnerinnen geäußerte teilhaberelevante Wünsche werden grundsätzlich dokumentiert und kommuniziert.	<ul style="list-style-type: none"> • Das Dokumentieren der Teilhabewünsche ist Bestandteil der Informationssammlung zur Bewohnerin. • Die Kommunikation von Teilhabewünschen findet z. B. in Dienstübergaben, Fallbesprechungen und Teamgesprächen statt (<i>siehe auch 3.3.2</i>).
5.2.3	Das Ermitteln und Dokumentieren von teilhaberelevanten Bewohnerwünschen erfolgt nicht nur kurz nach dem Einzug, sondern sowohl anlassbezogen als auch strukturiert im Verlauf des Bewohneraufenthaltes in der Einrichtung. Dabei wird berücksichtigt, dass sich Interessen und Erwartungen gegenüber der Zeit vor oder kurz nach dem Einzug ändern können.	<ul style="list-style-type: none"> • Neue, geänderte bzw. spontane teilhaberelevante Wünsche werden zeitnah dokumentiert und zwischen den Mitarbeitenden bzw. Schichten kommuniziert. • Es existieren Regeln, wie erfasst, dokumentiert und kommuniziert wird, wenn die Bewohnerin spontan neue Wünsche äußert oder sich bisherige Wünsche ändern und wie damit bezüglich der Pflegeprozessplanung umgegangen wird. • Es erfolgt ein regelmäßiger Abgleich der bisherigen mit den aktuellen Wünschen (z. B. im Pflegeprozess). • Falls sich Interessen der Bewohnerin an Teilhabeangeboten während des Heimaufenthaltes ändern, sollte gemeinsam mit der Bewohnerin überlegt werden, ob alternative Angebote gefunden werden können.
5.2.4	Im Dokumentationssystem sind geeignete Möglichkeiten vorhanden, teilhaberelevante Informationen einzutragen.	<ul style="list-style-type: none"> • Unter anderem ist zu klären, wo bzw. wie teilhaberelevante Informationen erfasst und dokumentiert werden sollen (insbesondere bezogen auf den Einsatz der SIS bzw. anderer Anamnese- und Biografiebögen). • Nicht geeignet ist z. B. das ausschließliche Dokumentieren der relevanten Aspekte im Pflegebericht, weil dadurch die Gefahr besteht, dass relevante Informationen nach einiger Zeit nicht mehr aufgefunden und nicht berücksichtigt werden. • Inzwischen ist es fachl. Standard, alle relevanten Informationen in der Pflegedokumentation einzutragen.
5.2.5	An der Erfassung, Dokumentation und Kommunikation der Teilhabewünsche der Bewohnerinnen sind alle relevanten Berufsgruppen beteiligt, unter Beachtung, dass die zuständige Pflegefachkraft die Gesamtverantwortung für die Steuerung des Pflegeprozesses trägt.	<ul style="list-style-type: none"> • Neben den Pflegenden erhalten insbesondere auch SD, ZBK und Mitarbeitende der Hauswirtschaft bei ihrer Tätigkeit wichtige Informationen zu Teilhabewünschen der Bewohnerinnen, die in die Informationssammlung einfließen sollten. Daher sollten alle relevanten Berufsgruppen Zugriff auf die Pflegedokumentation haben (z. B. auf Biographie, Anamnese, Pflegeplanung) oder es sollte die Dokumentation durch die Pflegenden „im Auftrag“ anderer Berufsgruppen geregelt sein. • Die zuständige Pflegefachkraft kann Teilaufgaben des Pflegeprozesses an andere Mitarbeitende delegieren, trägt aber die Gesamtverantwortung. • SD und ZBK sollten ausreichend in den Dokumentationsmöglichkeiten bezogen auf biographische bzw. für die Angebote relevante Daten geschult bzw. eingewiesen sein.

ÜBERSICHT

0

Organisations KULTUR 1

MITARBEITENDE 2

Organisations STRUKTUR 3

RESSOURCEN 4

Umgang mit WÜNSCHEN 5

SELBST bestimmung 6

QUALITÄTS sicherung 7

ZUFRIEDENHEITS erhebung 8

Nr.	Anforderung / Kriterium	Erläuterungen und ausgewählte Beispiele
5.2.6	Die Bewohnerinnen bestimmen über das Beschäftigungsangebot und über besondere Veranstaltungen mit.	<p>Beispiele:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jahres-Angebotsplanung mit Bewohnerinnen • Gesprächskreis zur Ermittlung der diesbezüglichen Bewohnerwünsche • Wunschrunden („Definition“ siehe 5.2.1) • Individuelles Befragen von Bewohnerinnen und Angehörigen • Einbeziehung des Bewohnerbeirats
5.2.7	Es wird behutsam versucht, rechtzeitig Wünsche der Bewohnerinnen bezüglich des Lebensendes zu ermitteln.	<ul style="list-style-type: none"> • Da immer mehr Bewohnerinnen mit erheblichen gesundheitlichen Einschränkungen in stationäre Altenpflegeeinrichtungen einziehen bzw. bei Einzug bereits palliativer Versorgungsbedarf besteht, sollten sowohl zeitnah nach Einzug als auch im Verlauf des Aufenthaltes die entsprechenden Wünsche ermittelt werden. • Der Zeitpunkt des Erfragens sollte allerdings auch behutsam gewählt werden. (Zur Berücksichtigung dieser Wünsche siehe 6.1.13)
<p>5.3 Bewohnerbeirat und formelle Mitbestimmung</p>		
5.3.1	Der Status des Bewohnerbeirats als Selbstvertretungsorgan ist gewährleistet.	<ul style="list-style-type: none"> • Der Bewohnerbeirat muss unabhängig von jeglicher Einflussnahme durch die Einrichtung bzw. Leitung arbeiten können. • In der Regel sollten Leitungskräfte oder Mitarbeitende der Einrichtung nicht dauerhaft an den Sitzungen des Beirates teilnehmen, sondern nur auf Wunsch des Beirates als Gast, nur für die angefragten Themenbereiche. • Auf Wunsch des Bewohnerbeirates kann dieser von Mitarbeitenden der Einrichtung unterstützt werden (z. B. Führen des Protokolls).
5.3.2	Der Bewohnerbeirat wird in die Planung teilhaberelevanter Angebote und Leistungen einbezogen.	<ul style="list-style-type: none"> • Dies bezieht sich z. B. auf die Planung von regulären Gruppenangeboten, besonderen Angeboten (z. B. Ausflüge, Bewohnerurlaub) und von Festen und Feiern. • Beispiel: Gemeinsame Jahresplanung mit dem SD
5.3.3	Die Bewohnerinnen können ihre teilhaberelevanten Anliegen und Wünsche auch über den Bewohnerbeirat kommunizieren und gegenüber der Einrichtung vertreten lassen.	<ul style="list-style-type: none"> • Die Mitglieder des Bewohnerbeirats sollten für die Bewohnerinnen gut ansprechbar sein (beispielsweise über ausgewiesene Sprechstunden in einem dafür benannten Raum, über persönliche Ansprache einzelner Mitgliederinnen). • Beispiel: Regelmäßiges Sekt-Frühstück, bei dem Anliegen an den Beirat herangetragen werden können (weil die normalen Sprechstunden nicht gut genutzt wurden).
5.3.4	Die Einrichtung unterstützt den Bewohnerbeirat beim Erwerb von relevanten Kompetenzen und aktuellem Wissen und beim Erfahrungsaustausch mit anderen Interessierten.	<p>Beispiele:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Einrichtung organisiert bzw. koordiniert auf Wunsch des Beirates Fortbildungen und ermöglicht die Teilnahme an Fachtagen oder anderen Veranstaltungen. • Treffen des Bewohnerbeirats mit dem Beirat einer anderen Einrichtung zwecks Erfahrungsaustauschs • Bei Bedarf Unterstützen des Beirates bei der Nutzung des Internets

ÜBERSICHT

Organisations
KULTUR 1

MITARBEITENDE 2

Organisations
STRUKTUR 3

RESSOURCEN 4

Umgang mit
WÜNSCHEN 5

SELBST
bestimmung 6

QUALITÄTS
sicherung 7

ZUFRIEDENHEITS
erhebung 8

Nr.	Anforderung / Kriterium	Erläuterungen und ausgewählte Beispiele
6	SELBSTBESTIMMUNG, ALLTAGS- UND ANGEBOTSGESTALTUNG	Die Verwirklichung der Teilhabe von Bewohnerinnen in Altenpflegeeinrichtungen erfolgt – auf Basis der individuellen Wünsche zur Teilhabe – in der Gestaltung des Alltags sowie der Einzel- und Gruppenangebote innerhalb und außerhalb der Einrichtung. In den relevanten Prozessen sind die Prinzipien der Selbstbestimmung und Normalität leitend, um die Teilhabe individuell nach den aktuellen Wünschen der Bewohnerinnen sowie nach ihren biografisch gewohnten Normen und Routinen zu unterstützen. Alltags- und Angebotsgestaltung bezieht sich hier auf alle Situationen und Prozesse der Versorgung, Betreuung sowie Begleitung der Bewohnerinnen in Altenpflegeeinrichtungen, in denen Teilhabeförderung unmittelbar stattfindet oder in denen mittelbar dazu beigetragen wird. Daher gehören etwa Situationen und Prozesse der Pflege und Mahlzeitenorganisation ebenso dazu wie jene der sozialen Betreuung. Dass die Bewohnerinnen in ihrer selbstbestimmten Teilhabe bei der Alltags- und Angebotsgestaltung innerhalb und außerhalb der Einrichtung durch Mitarbeitende begleitet und unterstützt werden, ist nicht als besondere Dienstleistung, sondern als reguläre Aufgabe einer Altenpflegeeinrichtung und als Rechtsanspruch der Bewohnerinnen zu verstehen.
6.1	Praxis der Selbstbestimmung	
6.1.1	Die Mitarbeitenden gehen so mit dem Spannungsfeld zwischen Teilhabewunsch bzw. -realisierung der Bewohnerin und dem Sicherheitsbedürfnis des Personals um, dass eine möglichst uneingeschränkte selbstbestimmte Teilhabe für die Bewohnerin möglich ist.	Beispiele: <ul style="list-style-type: none"> • Bei Hinlauftendenzen oder Verhaltensauffälligkeiten von Bewohnerinnen wird nach individuellen Lösungen gesucht, die möglichst wenig in die Selbstbestimmung eingreifen bzw. keine oder wenig eingreifende freiheitseinschränkende Maßnahmen nach sich ziehen. • Beim Wunsch nach Mobilität und gleichzeitiger Sturzgefahr werden bei der Bewohnerin freiheitseinschränkende Maßnahmen (FEM) nur dann erwogen, wenn dies unbedingt notwendig ist (Entscheidung über und Anwendung der FEM grundsätzlich nur im gesetzlich vorgeschriebenen Rahmen).
6.1.2	Mit widerstreitenden Wertvorstellungen von Bewohnerinnen und ihren Mitbewohnerinnen bzw. dem Personal wird professionell umgegangen.	Beispiele: <ul style="list-style-type: none"> • Eine Ablehnung der Körperpflege bzw. Körperhygiene wird akzeptiert und dokumentiert, so lange es nicht gesundheitsschädigend ist und sich Mitbewohnerinnen nicht zu stark beeinträchtigt fühlen (z. B. durch unangenehme Geruchsbildung). • Alkoholkonsum wird toleriert, solange keine Fremdgefährdung und keine Störung der öffentlichen Ruhe daraus resultieren. • Sexuelle Handlungen werden toleriert, so lange sie nicht gegen den Willen von anderen beteiligten Personen oder in der Öffentlichkeit stattfinden. <i>(Zu divergierenden Interessen von Bewohnerinnen und Angehörigen siehe 4.2.1)</i>
6.1.3	Die Privatsphäre der Bewohnerinnen wird gewahrt.	Beispiele: <ul style="list-style-type: none"> • Die Bewohnerin wird gefragt, ob eine „fremde“ (unbekannte) Person ins Zimmer kommen darf. • Die Mitarbeitenden warten, wenn sie an einem Bewohnerzimmer anklopfen, die Aufforderung der Bewohnerin ab, bevor sie eintreten (soweit die Bewohnerin eine Aufforderung zum Eintreten formulieren kann). • Die Bewohnerin entscheidet selbst, ob ihre Zimmertür offen oder geschlossen bleibt. • Die Bewohnerinnen können auf Wunsch ihr Zimmer abschließen bzw. es wird für sie abgeschlossen.

ÜBERSICHT

0
Organisations
KULTUR 1

2
MITARBEITENDE

3
Organisations
STRUKTUR

4
RESSOURCEN

5
Umgang mit
WÜNSCHEN

6
SELBST
bestimmung

7
QUALITÄTS
sicherung

8
ZUFRIEDENHEITS
erhebung

Nr.	Anforderung / Kriterium	Erläuterungen und ausgewählte Beispiele
6.1.4	Die Intimsphäre der Bewohnerinnen wird gewahrt.	<p>Beispiele:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bei der pflegerischen Versorgung ist die Bad- bzw. Zimmertür geschlossen. • Wenn bei der pflegerischen Versorgung eine Person das Bad oder Zimmer betritt, werden entblößte Körperpartien zugedeckt. • Bei der Versorgung in Zweibettzimmern wird bei Bedarf ein Paravent als Sichtschutz verwendet. • Auf Wunsch wird die Pflege von einer gleichgeschlechtlichen Pflegeperson übernommen.
6.1.5	Bei allen Maßnahmen der Pflege und Betreuung werden die Ressourcen und Wünsche der Bewohnerinnen berücksichtigt und wird eine möglichst hohe Selbstständigkeit und Selbsttätigkeit gefördert.	<p>Beispiele:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Bewohnerinnen werden motiviert und dabei unterstützt, sich so weit wie möglich noch selbst zu pflegen (z. B. bezüglich des Waschens, Anziehens etc.). • Die Bewohnerinnen können auf Wunsch ihre Medikamentenversorgung oder Teile davon selbst übernehmen, soweit sie dazu in der Lage sind. • Es werden Leistungen bzw. Handlungen von Mitarbeitenden nicht ungefragt übernommen, wenn die Bewohnerin sie selbst ausführen könnte. Dies betrifft auch die Durchführung von Beschäftigungsangeboten. • Bei Bedarf werden geeignete Hilfsmittel eingesetzt, vor allem Kommunikationshilfsmittel wie Brille, Hörgerät etc. sowie Mobilitätshilfsmittel wie Rollator, Rollstuhl, E-Rollstuhl etc., aber auch weitere Hilfsmittel wie spezielles Besteck, Tellerranderhöhung etc.
6.1.6	Im Rahmen des Pflegeprozesses wird die Maßnahmenplanung für die Pflege und Betreuung mit der Bewohnerin bzw. der Betreuerin/ Bevollmächtigten besprochen.	<ul style="list-style-type: none"> • Die Bewohnerin bzw. die Betreuerin/ Bevollmächtigte ist in die Entscheidung einzubeziehen, welche Maßnahmen der Pflege und Betreuung für und mit der Bewohnerin durchgeführt werden. • Wenn sich die Vorstellungen der Bewohnerin von der fachlichen Meinung des Personals unterscheiden, sollte eine aufklärende Beratung erfolgen und ein Klärungsprozess in Gang gesetzt werden (ist z. B. ein wichtiger/ geforderter Aspekt bei Anwendung des Strukturmodells/ der SIS).
6.1.7	Die Bewohnerinnen können selbst entscheiden, ob sie an einem Angebot teilnehmen bzw. eine Dienstleistung (z. B. Friseurbesuch, Fußpflege) in Anspruch nehmen möchten oder nicht.	<ul style="list-style-type: none"> • Die Bewohnerinnen können zur Teilnahme bzw. Inanspruchnahme motiviert werden, sie werden aber keinesfalls gedrängt. • Es wird akzeptiert, wenn eine Bewohnerin selbstbestimmt nur passiv am Angebot teilnehmen bzw. vorzeitig das Angebot verlassen möchte. • Wenn Bewohnerinnen aufgrund eingeschränkter kognitiver Fähigkeiten nicht dazu in der Lage sind, Teilnahmewünsche verbal zu äußern, werden ihre Mimik und Gestik in Bezug auf Zustimmung oder Ablehnung der Teilnahme berücksichtigt (<i>siehe auch 6.1.9</i>).

ÜBERSICHT

Organisations
KULTUR 1

MITARBEITENDE 2

Organisations
STRUKTUR 3

RESSOURCEN 4

Umgang mit
WÜNSCHEN 5

SELBST
bestimmung 6

QUALITÄTS
sicherung 7

ZUFRIEDENHEITS
erhebung 8

Nr.	Anforderung / Kriterium	Erläuterungen und ausgewählte Beispiele
6.1.8	Die Bewohnerinnen können über ihnen wichtige Aspekte ihres Alltags selbst entscheiden.	<p>Beispiele: Die Bewohnerinnen können selbst bestimmen,</p> <ul style="list-style-type: none"> a) wann sie geweckt werden, aufstehen und zu Bett gehen (auch wenn dies später oder früher als zu den üblichen Zeiten ist), b) wann sie gepflegt werden, c) was sie anziehen, d) ob sie duschen oder baden wollen und wie oft dies in der Woche erfolgt (und der Wunsch wird tatsächlich umgesetzt), e) ob sie eine Mittagsruhe einhalten wollen und wo dies sein soll, f) dass sie eine ungestörte Nachtruhe haben (kein Mitarbeitender ins Zimmer kommt), g) dass sie sich selbstständig Getränke aus dem Getränkelager holen (soweit sie dazu in der Lage sind). <p><i>(Zur Entscheidung, wann und wo die Bewohnerinnen ihre Mahlzeiten und welche Mahlzeiten sie einnehmen siehe 6.3.1-6.3.6!)</i></p>
6.1.9	Auch bei Bewohnerinnen mit starken Einschränkungen in der Selbstbestimmungsmöglichkeit bzw. in der Kommunikation dieser Möglichkeiten wird versucht, eine möglichst hohe Selbstbestimmung zu gewährleisten.	<p>Selbstbestimmungsmöglichkeiten bei Bewohnerinnen mit z. B. stark fortgeschrittener Demenz, ausgeprägten Sprach- bzw. Sprechstörungen oder im Wachkoma sind stark eingeschränkt und daher sensibel zu unterstützen.</p> <p>Beispiele:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Es wird ermittelt, welche Selbstbestimmungsmöglichkeiten noch vorhanden sind (ggf. unter Einbeziehung von Angehörigen bzw. Vertrauenspersonen). • Es wird verstärkt auf Anzeichen von nonverbaler Kommunikation geachtet. • Aus der Biografie bzw. Zeit vor den starken Einschränkungen bekannte, für die Bewohnerin wichtige Selbstbestimmungsaspekte werden weiterhin umgesetzt. • Beim Stellen einer Frage bzw. in einer Entscheidungssituation wird der Bewohnerin ausreichend viel Zeit gelassen, die Frage zu beantworten bzw. sich zu entscheiden (betrifft z. B. die Menü-Auswahl bezüglich des Mittagessens, die Entscheidung, an einem Angebot teilzunehmen oder nicht).
6.1.10	Die Nutzung von Fotos und Videos, die bei Angeboten sowie Festen und Feiern etc. gemacht werden, ist datenschutzkonform geregelt.	<p>Beispiele:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Einholung des Einverständnisses der Bewohnerin, soweit dies erforderlich ist • Verantwortliche Nutzung von Fotos und Videos mit Bewohnerinnen durch die Mitarbeitenden, z. B. auf der Homepage, in der Hauszeitung und ggf. auf Kommunikationsplattformen wie Facebook, WhatsApp, Instagram etc.
6.1.11	Die Bewohnerinnen können soweit wie möglich selbstbestimmt und selbstständig über die finanziellen Mittel zur Wahrnehmung ihrer Teilhabe verfügen.	<p>Beispiele:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Einrichtung berät und unterstützt die Bewohnerinnen bzw. Betreuerinnen/Bevollmächtigten dahingehend, den notwendigen Geldverkehr sowie die Begleichung von Rechnungen selbst zu regeln (z. B. werden Dienstleistungen wie Friseur etc. direkt von der Bewohnerin bezahlt bzw. Rechnungen direkt über die Angehörigen oder Betreuerinnen/Bevollmächtigten beglichen; ZBK fährt mit einer Bewohnerin zur Bank). • Bei Bewohnerinnen mit Barbetrag erfolgt die Verwaltung <u>nicht</u> durch die Einrichtung. (Aber: Laut einiger Gerichtsurteile gehört die Verwaltung der Barbeträge der Bewohnerinnen zu den Aufgaben der Einrichtung im Rahmen der sozialen Betreuung (vgl. z. B. BGH vom 02.12.2010 AZ: III ZR 19/10 und VG Minden vom 13.03.2019 AZ: 6 L 1550/18).

ÜBERSICHT

Organisations
KULTUR 1

MITARBEITENDE 2

Organisations
STRUKTUR 3

RESSOURCEN 4

Umgang mit
WÜNSCHEN 5

SELBST
bestimmung 6

QUALITÄTS
sicherung 7

ZUFRIEDENHEITS
erhebung 8

Nr.	Anforderung / Kriterium	Erläuterungen und ausgewählte Beispiele
6.1.12	Die Bewohnerinnen können bei Einzug eigene Möbel (im Rahmen der räumlichen Gegebenheiten) und Utensilien mitbringen und nutzen sowie ihr Zimmer selbst gestalten.	<p>Beispiele:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vorhandene Möbel und Utensilien der Einrichtung werden ggf. gegen das Eigentum der Bewohnerin ausgetauscht. Dies betrifft z. B. Sessel, Tisch, Schrank, aber auf Wunsch auch Matratze, Bettdecke, Bettwäsche etc. • Die Bewohnerinnen können Bilder, Fotos etc. an den Wänden anbringen (lassen). • Die Angehörigen werden möglichst proaktiv über die Bedeutung eigener Möbel und persönlicher Gegenstände für die Bewohnerinnen informiert und beraten.
6.1.13	Die Wünsche der Bewohnerinnen hinsichtlich des Lebensendes werden beachtet. Die Bewohnerinnen werden am Lebensende bewohnerorientiert und professionell begleitet. Gleiches gilt für die Begleitung von Hinterbliebenen nach dem Tod von Bewohnerinnen.	<p>Beispiele:</p> <ul style="list-style-type: none"> • In der Patientenverfügung hinterlegte Wünsche werden beachtet und bei Bedarf mit externen Helfenden (z. B. Notarzt/-ärztin) kommuniziert. • Bei Fragen/ Unklarheiten zum Umgang mit lebenserhaltenden und lebensverlängernden Maßnahmen bei der Bewohnerin wird eine ethische Fallbesprechung durchgeführt. • Es wird versucht, soweit wie möglich auf besondere Wünsche der Bewohnerin am Lebensende einzugehen. • Auf Wunsch/bei Bedarf wird ein Hospiz-/ Palliativdienst einbezogen. • Die Trauerkultur in der Einrichtung ist konzeptionell grundgelegt und bezieht sich sowohl auf Angehörige und Vertrauenspersonen als auch auf Mitbewohnerinnen etc. • Auf Wunsch der Angehörigen wird ermöglicht, dass Mitbewohnerinnen und/oder Mitarbeitende der Einrichtung an der Beerdigung teilnehmen. <p><i>(Zur Erfassung von Wünschen bezüglich des Lebensendes siehe 5.2.7!)</i></p>
6.2	Alltagsgestaltung	
6.2.1	Die Versorgung und Betreuung orientiert sich so weit wie möglich am Normalitätsprinzip. Normalitätsprinzip meint hier, dass die Bewohnerinnen möglichst an die Gewohnheiten und Routinen aus ihrem Leben vor dem Einzug anknüpfen können. Bei Bewohnerinnen mit Demenz wird ein angepasster Begriff von Normalität zugrunde gelegt, der sich insbesondere an ihrer situativ erkennbaren bzw. vermuteten Lebenswelt orientiert.	<p>Beispiele:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Bewohnerinnen sind so angezogen, wie sie sich wohl fühlen. • Die Bewohnerinnen können auf Wunsch Alkohol konsumieren (soweit keine medizinischen oder anderen wichtigen Gründe dagegensprechen). • Die Bewohnerinnen können auf Wunsch rauchen und erhalten bei Bedarf dabei Hilfe (unter Beachtung der Brandschutzvorschriften und des Nichtraucher-schutzes). • Die Bewohnerinnen können auf Wunsch in der Einrichtung Haustiere halten (soweit sie selbst die Versorgung übernehmen können bzw. individuelle Absprachen zur Versorgung bestehen und die hygienischen Anforderungen erfüllt sind). • Auf Wunsch wird Bewohnerinnen das Schminken ermöglicht, wenn sie dabei Hilfe benötigen. • Bewohnerinnen mit Demenz nutzen z. B. trotz eventueller Verletzungsgefahr noch Messer und Gabel, wenn das ihrer Routine entspricht. • Den Bewohnerinnen steht auf Wunsch eine Tageszeitung zur Verfügung.

ÜBERSICHT

0	ÜBERSICHT
1	Organisations KULTUR
2	MITARBEITENDE
3	Organisations STRUKTUR
4	RESSOURCEN
5	Umgang mit WÜNSCHEN
6	SELBST bestimmung
7	QUALITÄTS sicherung
8	ZUFRIEDENHEITS erhebung

Nr.	Anforderung / Kriterium	Erläuterungen und ausgewählte Beispiele
6.2.2	Neuen Bewohnerinnen wird bei Bedarf geholfen, sich in der Einrichtung zu orientieren und Kontakte zu knüpfen.	<p>Beispiele:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Es werden der Bewohnerin Gemeinschaftsräume innerhalb und außerhalb des Wohnbereichs, Empfangsbereich, Verwaltung, Garten etc. gezeigt. • Die Bewohnerin wird zu den Mahlzeiten in den Speiseraum gebracht und Mitbewohnerinnen und Personal werden vorgestellt (z. B. Mitarbeitende der Hauswirtschaft). • Bewohnerinnen werden bei Gruppenangeboten vorgestellt, wenn sie dies wünschen.
6.2.3	Bewohnerinnen können auf Wunsch Alltagsverrichtungen selbstständig/ allein oder in der Gruppe durchführen. Bei Bedarf werden sie dabei unterstützt.	<p>Beispiele:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zubereiten kleiner Gerichte (sofern die räumlichen bzw. technischen Voraussetzungen im Bewohnerzimmer oder z. B. in einer Wohnbereichs-Teeküche vorhanden sind) • Aufräumen und ggf. Reinigen (z. B. Staubwischen) des eigenen Zimmers / der Möbel • Beteiligung an der Versorgung von Tieren oder der Pflege von Blumen und Pflanzen • Auffüllen der Handtuchspender • Falten/ Bügeln von Wäsche • Ehemaliger Schreiner hilft dem Haustechniker • Mithilfe im Bauerngarten • „Schnibbelrunde“ (Herstellen von Salaten, Vorbereiten von Gemüse)
6.2.4	Auch Bewohnerinnen mit sehr ausgeprägten Mobilitätseinschränkungen können soweit wie möglich am Alltagsleben in der Einrichtung teilhaben.	<p>Beispiele:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bettlägerige bzw. stark mobilitätseingeschränkte Bewohnerinnen werden so oft, wie sie es wünschen und es ihr Gesundheitszustand zulässt, mobilisiert. • Es wird ermöglicht, dass sie sich (zumindest zeitweise) z. B. im Pflegerollstuhl oder mit dem Bett im Aufenthaltsbereich des Wohnbereichs aufhalten. • Sie werden zu einem Angebot außerhalb des Wohnbereiches (z. B. im Pflegerollstuhl oder mit dem Bett) oder auch in den Garten der Einrichtung gefahren (aktive oder passive Teilnahme).
6.2.5	Bei Bewohnerinnen, die keine Möglichkeit mehr haben, am Alltagsleben außerhalb ihres Zimmers teilzuhaben, wird der Tagesablauf im Bewohnerzimmer bedarfs- und bedürfnisgerecht gestaltet.	<p>Beispiele:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bei stärker kognitiv eingeschränkten Bewohnerinnen wird versucht, ausreichend Reize zu setzen, die den bekannten oder vermuteten Interessen und Gewohnheiten der Bewohnerin entsprechen (z. B. Einsatz von Musik, Licht, basaler Stimulation). • Es wird (soweit möglich) versucht, ausgeglichene Wach- und Schlafphasen zu erreichen.
6.2.6	Auch kognitiv eingeschränkten Bewohnerinnen wird ermöglicht, sich relativ frei im Haus und im Freien oder gesicherten Außenbereich zu bewegen.	<p>Beispiele:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Einsatz der „Ortung“ von Bewohnerinnen, z. B. per GPS, um einen möglichst großen, aber sicheren Aktionsradius der Bewohnerin zu ermöglichen (unter Beachtung der Maßgaben für freiheitseinschränkende Maßnahmen) • Vorhandensein eines geschützten Gartenbereichs mit Rundwanderweg und anregenden Aufenthaltsmöglichkeiten (z. B. Sitzbänke mit schöner Aussicht, Blumenbeete auf mittlerer Höhe)

ÜBERSICHT

Organisations
KULTUR 1

MITARBEITENDE 2

Organisations
STRUKTUR 3

RESSOURCEN 4

Umgang mit
WÜNSCHEN 5

SELBST
bestimmung 6

QUALITÄTS
sicherung 7

ZUFRIEDENHEITS
erhebung 8

Nr.	Anforderung / Kriterium	Erläuterungen und ausgewählte Beispiele
6.2.7	Bewohnerinnen mit Seh- und/oder Hörproblemen werden ihrem Bedarf entsprechend in ihrer Kommunikation unterstützt (als Voraussetzung für Teilhabe).	<p>Beispiele:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Es wird darauf geachtet, dass die Bewohnerinnen ihre Brillen und Hörgeräte tragen, die Brillen sauber sind und die Hörgeräte richtig funktionieren (inkl. Hilfestellung bei Bedarf). • Bewohnerinnen, die kein Hörgerät besitzen oder das Tragen ablehnen, werden laut und deutlich angesprochen. • Ggf. wird gegenüber Mitbewohnerinnen etc. vermittelt (z.B. durch das Hinweisen auf die Einschränkung und Erklären/ Nutzen von Kompensationsmöglichkeiten).
6.2.8	Es gibt eine Möglichkeit, mit nicht deutsch-muttersprachigen Bewohnerinnen in deren Muttersprache zu kommunizieren, falls dies erforderlich ist.	<p>Erforderlich könnte dies z. B. bei Bewohnerinnen mit Demenz sein, die nur noch in ihrer Muttersprache kommunizieren können.</p> <p>Beispiele:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Recherchieren, ob Mitarbeitende anderer Wohn- oder Fachbereiche die Muttersprache der Bewohnerin sprechen und bei der Kommunikation unterstützen können oder ob Angehörige bzw. andere Externe zumindest zeitweise herangezogen werden können • Einsatz von Kommunikationskarten oder, bei reduzierter Fähigkeit zu lesen, von Symbolkarten
6.2.9	Bewohnerinnen können in der Einrichtung ein paar Dinge des täglichen Bedarfs kaufen.	<p>Beispiele:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kioskbetrieb / Dorfladen in der Einrichtung • Verkauf durch die Rezeption • Regelmäßiger Schuh- und Kleiderverkauf • Weihnachtsmarkt in der Einrichtung • „Hol- und Bringendienst“ für Bettlägerige
6.2.10	Der Einsatz von Medien wie Radio und Fernseher in den Gemeinschaftsbereichen/-räumen erfolgt unter Berücksichtigung der Wünsche und Einschränkungen der Bewohnerinnen.	<p>Beispiele:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bei Bewohnerinnen mit eingeschränkter Konzentrationsfähigkeit ist während der Mahlzeiten kein Fernseher oder kein Radio mit lauter Musik eingeschaltet (betrifft vor allem Bewohnerinnen mit Demenz). • Bei der Nutzung von Radio oder Fernseher sind Sender und Lautstärke auf die Bedürfnisse bzw. Gewohnheiten der Bewohnerinnen abgestimmt. • Das Gerät wird ausschaltet, wenn Bewohnerinnen dies wünschen bzw. erfolgt der Einsatz in angemessenem Wechsel von Anregung (an) und Ruhe (aus).
6.2.11	Die Bewohnerinnen werden auf Wunsch / bei Bedarf in der Kommunikation mit der „Außenwelt“ über technische Hilfsmittel wie Telefon, Internettelefonie etc. unterstützt.	<p>Voraussetzung dafür ist beispielsweise, dass entsprechende Bewohnerbedürfnisse und -bedarfe bekannt sind und Mitarbeitende über das Knowhow zur Unterstützung verfügen.</p> <p><i>(Zum Vorhandensein eines Internetzugangs siehe 3.1.9)</i></p>
6.2.12	Die Bewohnerinnen werden darin unterstützt, möglichst selbst mit Angehörigen, Vertrauenspersonen, externen Dienstleistern etc. Kontakt zu halten und Aktivitäten außerhalb der Einrichtung wahrzunehmen bzw. sie erhalten bei Bedarf dabei Hilfe.	<p>Beispiele:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Eine Pflegende gibt einer Bewohnerin das Telefon, damit diese dann selbstständig telefonieren kann. • Eine Bewohnerin wird regelmäßig zum Treffen ihres alten Vereins gefahren. • Einer Bewohnerin wird ermöglicht, noch einmal ihre alte Wohnung zu sehen oder an einer Familienfeier außerhalb der Einrichtung teilzunehmen.

ÜBERSICHT

Organisations
KULTUR

MITARBEITENDE

Organisations
STRUKTUR

RESSOURCEN

Umgang mit
WÜNSCHEN

SELBST
bestimmung

QUALITÄTS
sicherung

ZUFRIEDENHEITS
erhebung

0

1

2

3

4

5

6

7

8

Nr.	Anforderung / Kriterium	Erläuterungen und ausgewählte Beispiele
6.2.13	Auf Wunsch wird Bewohnerinnen nach Möglichkeit dabei geholfen, in der Einrichtung private Feiern auszurichten.	Beispiele: <ul style="list-style-type: none"> • Raum wird zur Verfügung gestellt • Catering wird (kostenpflichtig) sichergestellt oder organisiert
6.2.14	Gläubige Bewohnerinnen können ihren Glauben in der Einrichtung leben (soweit sie dies wünschen).	Beispiele: <ul style="list-style-type: none"> • Regelmäßiges Angebot von Gottesdiensten • Übertragung des Gottesdienstes über das „Hausfernsehen“ • Individuelle Begleitung durch einen geistlichen Beistand (z. B. bezogen auf Kommunion und Krankensalbung) • Die Unterstützung der Glaubenspraxis hinsichtlich nicht christlicher Religionen ist gegeben.
6.2.15	Zu Bewohnerinnen, die sich längere Zeit im Krankenhaus befinden, wird Kontakt gehalten.	Beispiel: Besuch von Bewohnerinnen im Krankenhaus durch den SD
6.3 Mahlzeitenorganisation und -gestaltung		
6.3.1	Die Bewohnerinnen können den Ort der Mahlzeiteinnahme selbst wählen. Bei Bewohnerinnen, die dazu nicht mehr in der Lage sind, werden die bekannten bzw. vermuteten Wünsche berücksichtigt.	Beispiele: <ul style="list-style-type: none"> • Die Bewohnerinnen haben die Wahl, ob sie im Speiseraum des Wohnbereichs oder im zentralen Speisesaal essen. • Auf Wunsch können Bewohnerinnen ihre Mahlzeiten im eigenen Zimmer einnehmen (immer oder tageweise, z. B. am Tag, an dem es für die Bewohnerinnen im Speiseraum Fisch gibt). • Bewohnerinnen können auf Wunsch den Ort der Mahlzeiteinnahme kurzfristig ändern. • Bewohnerinnen wird bei Bedarf geholfen, eine passende „Tischgemeinschaft“ zu finden.
6.3.2	Die Essenszeiten sind bewohnerorientiert geregelt.	Beispiele: <ul style="list-style-type: none"> • Die Zeitkorridore für die Hauptmahlzeiten betragen mindestens 1,5 Stunden. • Zu frühe und zu späte Zeiten werden vermieden (z. B. nicht bereits um 11:30 Uhr Mittagessen, nicht vor 18:00 Uhr Beginn des Abendbrots). • Bei Bedarf können die Bewohnerinnen Mahlzeiten zu einem anderen als dem festgelegten Zeitpunkt einnehmen (z. B., wenn wegen eines wichtigen Termins wie Besuch bei Ärztin, Friseur oder Angehörigen die eigentliche Mahlzeit „verpasst“ wird).
6.3.3	Die Ernährungswünsche der Bewohnerinnen einschließlich der Vorlieben und Abneigungen bezogen auf Speisen und Getränke werden regelmäßig ermittelt.	Beispiele: <ul style="list-style-type: none"> • Erfassen von Ernährungswünschen nach dem Einzug • Regelmäßige Kontrolle der Essenskarten auf Aktualität, ggf. Anpassung der Karten • Essensplanbesprechung mit Bewohnerinnen • Menübesprechung mit Bewohnerbeirat • Erhebung auch bei Bewohnerinnen mit kognitiven und/oder Kommunikationseinschränkungen (z. B. Befragen von Angehörigen oder Präsentieren der verschiedenen Komponenten/ Menüs mit der Möglichkeit, auf die eigene Auswahl zu zeigen)

ÜBERSICHT

 Organisations
KULTUR

MITARBEITENDE

 Organisations
STRUKTUR
RESSOURCEN

 Umgang mit
WÜNSCHEN
SELBST
 bestimmung

QUALITÄTS
 sicherung

ZUFRIEDENHEITS
 erhebung

0

1

2

3

4

5

6

7

8

Nr.	Anforderung / Kriterium	Erläuterungen und ausgewählte Beispiele
6.3.4	Bei der Organisation von Mahlzeiten wird auf die besonderen Wünsche, Bedürfnisse und Voraussetzungen der Bewohnerinnen eingegangen.	<p>Beispiele:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beachten von Vorgaben durch die Religion • Angebot von vegetarischer Kost (auf Wunsch auch von veganer Kost) • Eingehen auf besondere „Feiertage“ der Bewohnerinnen (z. B. Geburtstagsessen) • Beachten von physischen und gesundheitlichen Einschränkungen bzw. Vorgaben (z. B. passierte und pürierte Kost bei Schluckstörungen, wobei alle Menüs für das Passieren / Pürieren zur Auswahl stehen sollten) • Bei Bewohnerinnen mit Demenz Ausprobieren von Speisen/ Getränken und Dokumentieren der Reaktion der Bewohnerin • Bei Bewohnerinnen mit Hilfebedarf Ausrichten der Größe der Bewohnergruppe bzw. Anzahl und Qualifikation des Personals am Bedarf • Wunschkost bei schweren Erkrankungen bzw. in der Finalphase • Thermoskanne mit Tee wird von der Küche für den ganzen Tag vorbereitet, Kanne kann die Bewohnerin mit auf ihr Zimmer nehmen
6.3.5	Es sind (besondere) Möglichkeiten vorhanden, die Mahlzeitenversorgung individuell und teilhabeorientiert zu gestalten, unter Einbeziehung der Bewohnerinnen.	<p>Beispiele:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Einsatz eines mobilen Kochwagens • Beteiligung der Bewohnerinnen beim Safterstellen, Tischdecken und Abräumen • Buffet-Form für Frühstück und Abendbrot (z. B. Buffetwagen im/vor dem Speiseraum) • Komponenten auf einzelnen Tellern, in Schüsseln etc. (auch mittags), die Bewohnerinnen bedienen sich selbst oder erhalten bei Bedarf Hilfe, äußern aber ihre Wünsche • Beim Mittagessen Möglichkeit des „Mischens“ aus den Komponenten der verschiedenen Mittagsmenüs • Kein Vorbereiten und Verteilen von Broten etc. durch HW bzw. Pflegende bei Bewohnerinnen, die selbstständig agieren können
6.3.6	Die Situation während und kurz nach den Mahlzeiten ist bewohnerorientiert organisiert.	<p>Beispiele:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Organisation (seitens HW und Pflege) ermöglicht, dass die Bewohnerinnen ausreichend Zeit zum Essen haben (z. B. wird erst abgeräumt, wenn alle Bewohnerinnen gegessen haben). • Die Bewohnerinnen können sich auch nach dem Essen noch im Speiseraum aufhalten (z. B. wird der Speiseraum nicht direkt nach der Mahlzeit abgeschlossen). • Nach der Mahlzeit wird Unruhe vermieden und für eine gute Atmosphäre gesorgt. • Bei Wartezeiten nach der Mahlzeit (z. B. bevor die anschließende pflegerische Versorgung erfolgt) werden Angebote der Selbstbeschäftigung offeriert und Bewohnerinnen mit Hilfebedarf ggf. beaufsichtigt/ beschäftigt. • Bewohnerinnen, die keine Mittagsruhe einhalten, können sich auf Wunsch in Gemeinschaftsbereichen/-räumen aufhalten und erhalten bei Bedarf Ansprache bzw. Anregung.

ÜBERSICHT

0
Organisations
KULTUR 1

MITARBEITENDE 2

Organisations
STRUKTUR 3

RESSOURCEN 4

Umgang mit
WÜNSCHEN 5

SELBST
bestimmung 6

QUALITÄTS
sicherung 7

ZUFRIEDENHEITS
erhebung 8

Nr.	Anforderung / Kriterium	Erläuterungen und ausgewählte Beispiele
6.4	Angebotsplanung	
6.4.1	Es gibt eine Vielfalt an (Gruppen- und Einzel-)Angeboten. Die Angebotspalette orientiert sich insbesondere auch an den Interessen und Neigungen der Bewohnerinnen.	<p>Die Bewohnerinnen sollen eine Auswahl entsprechend ihrer Interessen und Neigungen haben.</p> <p>Beispiele:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Bewohnerinnen werden in die Planung und Gestaltung von Angeboten einbezogen, wenn sie dies wollen und können. • SD und ZBK nutzen biografische Kenntnisse zu den Bewohnerinnen bei der Angebotsplanung (z. B. bezüglich ehemaliger Berufe der Bewohnerinnen sowie Herkunft, Religion, kulturellem Hintergrund, Lebensstil etc.). • Es gibt auch „besondere“ Angebote in der Einrichtung, z. B. tiergestützte Angebote, besonderes Angebot am Geburtstag der Bewohnerin. • Für männliche Bewohner gibt es bei Bedarf spezifische Angebote wie Herrenrunde, Biergartenbesuch, Fußball schauen, Werkgruppe etc. • Beim Teilhabewunsch einer Person können (sofern gewünscht) andere Bewohnerinnen angesprochen werden, die ähnliche Wünsche äußern, (z. B. dritten Mitspielenden für Skat suchen, zum Einkauf andere interessierte Bewohnerinnen mitnehmen).
6.4.2	<p>Die (Gruppen- und Einzel-) Angebote sind auch für Bewohnerinnen mit physischen und psychischen Einschränkungen geeignet, insbesondere für Bewohnerinnen</p> <ol style="list-style-type: none"> a. mit unterschiedlich starken kognitiven Einschränkungen und Einschränkungen in der Konzentrationsfähigkeit b. mit Kommunikationseinschränkungen (z. B. mit Sprach-, Sprech-, Verständnisstörungen), c. mit Einschränkungen in der Sinneswahrnehmung (z. B. im Sehen, Hören, Tastsinn), d. mit unterschiedlich starken Einschränkungen in der Mobilität (z. B. mit Rollator, Rollstuhl, Pflege-/ Geriatrierollstuhl etc.), e. die nicht in große Gruppen integriert werden können (oder wollen). 	<p>Beispiele:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Angebote, bei denen Bewohnerinnen mit Demenz gut ihre bekannten Routinen nutzen können • Angebote, bei denen Bewohnerinnen mit und ohne Demenz zusammen sind • Puppenspielerin (Einsatz der Puppen insbesondere auf Emotionen orientiert) • Einsatz von speziellen Fahrrädern, mit denen Bewohnerinnen mitgenommen werden können (mit „Kupplung“ auch Rollstuhlfahrer) • Tanztee auch für Rollstuhlfahrer • Unterschiedliche Regeln für mobile Bewohnerinnen und Rollstuhlfahrer beim Kegeln • Nutzung von Hörbüchern <p><i>(Zur Einzelbetreuung vergleiche 6.4.8!)</i></p>
6.4.3	Die (Gruppen- und Einzel-) Angebote sind auf die Tageszeiten und Wochentage verteilt.	<p>Beispiele:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Es sind auch Angebote nach dem Abendbrot/ am Abend geplant (sofern ein Bedarf besteht; evtl. nur an bestimmten Tagen). • Auch am Wochenende und an Feiertagen finden Angebote statt. <p><i>(Siehe auch 3.2.1 + 3.2.2!)</i></p>
6.4.4	Die Aufteilung des Gesamtangebots auf die einzelnen Gruppen- und Einzelangebote sowie auf die einzelnen Wohnbereiche/ Organisationseinheiten ist bedarfsorientiert.	<ul style="list-style-type: none"> • Die Aufteilung sollte beispielsweise ausgewogen bzw. „gerecht“ unter Abwägung von Gruppen- und Einzelinteressen sowie den Einzelinteressen unterschiedlicher Bewohnerinnen vorgenommen werden. • Außerdem ist zu überlegen, welche Angebote zentral und welche dezentral stattfinden sollten.

ÜBERSICHT

Organisations
KULTUR 1

MITARBEITENDE 2

Organisations
STRUKTUR 3

RESSOURCEN 4

Umgang mit
WÜNSCHEN 5

SELBST
bestimmung 6

QUALITÄTS
sicherung 7

ZUFRIEDENHEITS
erhebung 8

Nr.	Anforderung / Kriterium	Erläuterungen und ausgewählte Beispiele
6.4.5	Bei Gruppenangeboten orientiert sich die Größe der Gruppe an dem Inhalt des Angebots, der Zielgruppe, den Einschränkungen der Bewohnerinnen etc.	<p>Beispiele:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bei Gruppen von Bewohnerinnen mit größerem Unterstützungsbedarf ist entweder die Anzahl der Bewohnerinnen ausreichend klein oder es wird mehr Personal eingesetzt, um den Unterstützungsbedarf zu kompensieren. • Es kann auf Bewohnerinnen reagiert werden, bei denen im Prozess zusätzlicher Unterstützungsbedarf erkennbar wird (z. B. ein Mitarbeitender setzt die Gruppe fort, ein anderer Mitarbeitender fängt eine unruhige Bewohnerin in einer Einzelbetreuung auf).
6.4.6	Es finden ausreichend Angebote außerhalb der Einrichtung bzw. im Freien statt.	<p>Beispiele:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bewohnerinnen erhalten bei Bedarf Hilfe bei kleinen Aktivitäten außerhalb der Einrichtung, z. B. beim Einkaufen (in Form von Einzel-/ Kleingruppenbetreuung). • Bewohnerinnen werden bei Interesse bei der Nutzung des Gartens unterstützt bzw. zur Nutzung angeregt. • Begleitung bei Spaziergängen • Besuch von Veranstaltungen außerhalb der Einrichtung (z.B. kulturelle, politische, Sportveranstaltungen) <p><i>(Durchführen von Ausflügen siehe 6.4.7!)</i></p>
6.4.7	Die Planung von Ausflügen für die Bewohnerinnen orientiert sich an den Wünschen und Bedarfen der Bewohnerinnen.	<p>Beispiele:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Es sind ausreichend viele Ausflüge im Jahresverlauf geplant. • Es können auch Bewohnerinnen mit kognitiven und Mobilitäts-Einschränkungen oder vermeintlich sozial auffälligen Verhaltensstilen an Ausflügen teilnehmen (z. B. für stärker kognitiv eingeschränkte Bewohnerinnen Ausflug in kleinerer Gruppe und zeitlich begrenzt). • Die Bewohnerinnen können über die Ziele von Ausflügen mitentscheiden.
6.4.8	Die Einzelbetreuung ist den Wünschen und Bedarfen der Bewohnerinnen entsprechend organisiert.	<p>Beispiele:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inhalt, Anzahl der Einzelbetreuungen pro Woche und die Dauer pro Betreuung sind soweit wie möglich auf die Interessen und Bedürfnisse sowie den Bedarf der Bewohnerinnen abgestimmt. • Bettlägerige Bewohnerinnen erhalten ausreichend Ansprache und Beschäftigung. • Die Termine der Einzelbetreuung werden den Bewohnerinnen in geeigneter Weise zur Kenntnis gebracht. <p><i>(Siehe auch 6.4.1 - 6.4.5!)</i></p>
6.4.9	Die Bewohnerinnen werden unterstützt, wenn sie sich selbst beschäftigen wollen.	<p>Dies betrifft beispielsweise das Besorgen von geeignetem Material, die Hilfe bei der Zusammenführung von selbstorganisierten Bewohnergruppen oder das Organisieren geeigneter Räume.</p> <p>Beispiele:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Eine Bewohnerin „bestrickt“ Gläser, der SD besorgt ihr leere Gläser. • Selbstorganisierte/r Spielerunde, Singkreis • Ein Bewohner spielt sonntags im Aufenthaltsbereich Orgel, die Bewohnerinnen können zuhören und dazu tanzen.

ÜBERSICHT

Organisations
KULTUR

MITARBEITENDE

Organisations
STRUKTUR

RESSOURCEN

Umgang mit
WÜNSCHEN

SELBST
bestimmung

QUALITÄTS
sicherung

ZUFRIEDENHEITS
erhebung

0

1

2

3

4

5

6

7

8

Nr.	Anforderung / Kriterium	Erläuterungen und ausgewählte Beispiele
6.5	Angebotsgestaltung	
6.5.1	Die Bewohnerinnen werden ausreichend über die geplanten Angebote informiert.	<p>Beispiele:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Monatsheft mit Veranstaltungsübersicht • Wochenplan am „schwarzen Brett“ • Verteilen des Wochenplans über die „Hauspost“ • Persönliches Informieren der Bewohnerinnen (z. B. durch SD/ ZBK) kurz vor einem Angebot (vor allem bei kognitiv bzw. im Gedächtnis eingeschränkten Bewohnerinnen) • Im Einzelfall Ausdrucken eines „persönlichen Wochenplans“ für die Bewohnerin als Orientierungshilfe (über Maßnahmenplanung steuerbar)
6.5.2	Mit der Ablehnung oder dem Beenden des Angebots durch die Bewohnerin wird vom Personal angemessen umgegangen.	<p>Beispiele:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Es wird akzeptiert, wenn eine Bewohnerin spontan nicht oder nicht bis zum Ende am Angebot teilnehmen möchte. • Es wird versucht, die Gründe für die Ablehnung bzw. das Abbrechen zu ermitteln, vor allem damit überprüft werden kann, ob das Angebot in der vorgesehenen Form für die Bewohnerin geeignet ist oder z. B. lediglich wegen akuter Gesundheitsbeschwerden abgelehnt/ abgebrochen wird. • Bei Bewohnerinnen, die sich nicht mehr adäquat äußern können, wird der bekannte bzw. vermutete Wunsch nach Teilnahme oder auch Nichtteilnahme beachtet. <p><i>(Zur Entscheidung über die Teilnahme an Angeboten siehe 6.1.7!)</i></p>
6.5.3	Die für die einzelnen Angebote gewählten Inhalte, Methoden und Materialien sind für die Bewohnerinnen geeignet, für die das Angebot durchgeführt wird.	<p>Beispiele:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die eingesetzten Inhalte und Methoden berücksichtigen die physischen und psychischen Einschränkungen der Bewohnerinnen (z. B. keine zu schweren Quizfragen, Beachtung der Sturzgefahr bei Bewegungsangeboten etc.). • Die Materialien berücksichtigen die bei den Bewohnerinnen häufig vorhandenen Einschränkungen, z. B. im Sehen, Hören und in der Fingerfertigkeit (z. B. Nutzung von Spielen mit großen Spielfiguren). • Bei Gruppen von Bewohnerinnen mit unterschiedlichen Ressourcen und Einschränkungen sind Methoden, Tempo, Material etc. individuell auf die einzelnen Bewohnerinnen abgestimmt. • Es werden alle Bewohnerinnen ins Angebot einbezogen (z. B. auch Bewohnerinnen, die sich nicht mehr selbst äußern können; die Einbeziehung erfolgt bedarfsgerecht und entsprechend ihrer bekannten/ vermuteten Interessen und Bedürfnisse). • Bewohnerinnen mit Demenz werden bei Bedarf besonders unterstützt. • Die Angebote, deren Inhalte sowie die methodische Gestaltung ergeben einen subjektiven Sinn bzw. Wert für die Teilnehmenden (sie sind keine bloße Beschäftigung).

ÜBERSICHT

	0
Organisations KULTUR	1
MITARBEITENDE	2
Organisations STRUKTUR	3
RESSOURCEN	4
Umgang mit WÜNSCHEN	5
SELBST bestimmung	6
QUALITÄTS sicherung	7
ZUFRIEDENHEITS erhebung	8

Nr.	Anforderung / Kriterium	Erläuterungen und ausgewählte Beispiele
6.5.4	Neue Medien werden bedürfnis- und bedarfsgerecht in der Angebotsgestaltung eingesetzt, wenn sie teilhabefördernd wirken.	<p>Beispiele:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wii, Gaming-Pad, VR-Brille etc. • Voraussetzung dafür ist unter anderem, dass entsprechende Bewohnerbedürfnisse bekannt sind und Mitarbeitende über das Knowhow zum Einsatz verfügen. • Die Medien sollten bedarfsgerecht und nur dann eingesetzt werden, wenn der Einsatz für die Bewohnerinnen angenehm ist bzw. sie davon erkennbar profitieren.
6.5.5	Bei der Durchführung von Gruppen- und Einzelangeboten werden der derzeitige Zustand, das aktuelle Befinden der Bewohnerinnen sowie Wünsche und die aktuelle Situation berücksichtigt.	<p>Beispiele:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Unterbrechung oder Verkürzung des Angebots, falls dies erforderlich ist • Evtl. Wechsel von Methode bzw. Material • Bei stark in der Kommunikation eingeschränkten Bewohnerinnen wird während des Angebots auf Mimik und Gestik geachtet, um Wohlbefinden oder Unwohlsein einschätzen und darauf reagieren zu können (z. B. auf Schmerzäußerungen). • Berücksichtigung von Raumtemperatur, Lichtverhältnissen etc. • Vermeidung von Störungen durch angrenzenden Lärmpegel oder hinein- und herauslaufende Mitarbeitende • Die Bewohnerinnen spielen nach dem „offiziellen Teil“ noch allein weiter. • Wegen des schönen Wetters wird statt des geplanten Angebotes „Wellness“ (drinnen) ein Spaziergang (draußen) durchgeführt. • Bewohnerinnen können auch Angebote wahrnehmen, die in einem anderen Gebäudeteil stattfinden bzw. eigentlich für eine andere Bewohnergruppe gedacht sind. • Bewohnerinnen können spontan an einem bereits begonnenen Angebot teilnehmen. • Die Bewohnerinnen können in der Singgruppe über die Liedauswahl bestimmen.
6.5.6	Mit Bewohnerinnen, die bei Angeboten herausforderndes Verhalten zeigen, wird professionell umgegangen.	<p>Beispiele:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Es wird versucht, die dem herausfordernden Verhalten zugrunde liegende Problematik zu erkennen, zu verstehen und zu beheben. • Die betreffende Bewohnerin wird nicht ‚sanktioniert‘; es wird versucht, Kompromisse zu finden. • Wenn notwendig und möglich, erhält die Bewohnerin spontan eine alternative Beschäftigung in der Gruppe oder eine Einzelbetreuung.

ÜBERSICHT

Organisations
KULTUR

MITARBEITENDE

Organisations
STRUKTUR

RESSOURCEN

Umgang mit
WÜNSCHEN

SELBST
bestimmung

QUALITÄTS
sicherung

ZUFRIEDENHEITS
erhebung

0

1

2

3

4

5

6

7

8

ERGEBNIS KRITERIEN

ÜBERSICHT

0
Organisations
KULTUR

1
MITARBEITENDE

2
Organisations
STRUKTUR

3
RESSOURCEN

4
Umgang mit
WÜNSCHEN

5
SELBST
bestimmung

6
QUALITÄTS
sicherung

7
ZUFRIEDENHEITS
erhebung

0

1

2

3

4

5

6

7

8

Nr.	Anforderung / Kriterium	Erläuterungen und ausgewählte Beispiele
7	<p>EVALUATION DER KONZEPTE UND MAßNAHMEN</p> <p>Damit Teilhabe-förderliche Rahmenbedingungen und Prozesse dauerhaft gesichert und weiterentwickelt werden können, ist eine regelmäßige Evaluation der relevanten Strukturen und Prozesse erforderlich. Dies bezieht sich sowohl auf die Überprüfung und eventuell notwendige Anpassung von Teilhabe-relevanten QM-Dokumenten, in denen die Strukturen und Prozesse hinterlegt sind, als auch auf die Reflexion wichtiger Prozesse selbst, wie den Umgang mit Teilhabe-Wünschen der Bewohnerinnen und die Angebotsplanung und -durchführung.</p>	
7.1	Die QM-Dokumente, die sich auf selbstbestimmte Teilhabe beziehen, werden regelmäßig evaluiert und bei Bedarf angepasst.	Dies betrifft beispielsweise Leitbild(er), Konzepte, Verfahrensanweisungen etc., die sich auf den Grundsatz der Förderung selbstbestimmter Teilhabe, die Selbstbestimmungs- und Teilhabeziele sowie wesentliche Anforderungen zur Gewährleistung von Selbstbestimmung und Teilhabe der Bewohnerinnen beziehen, aber auch eingesetzte Formulare z. B. zu Pflegevisite, Fallbesprechung, Integrationsgespräch.
7.2	In die Bearbeitung und Evaluation des Themas „selbstbestimmte Teilhabe“ sind alle relevanten Berufsgruppen eingebunden.	<ul style="list-style-type: none"> • Gemeint ist beispielsweise die Mitarbeit in Qualitätszirkeln und Arbeitskreisen. • Eingebunden sind sowohl Pflege als auch SD, aber ebenso HW und HT (Klärung in der Einrichtung je nach Thema).
7.3	Die Weckung, Erfassung, Dokumentation und Kommunikation von teilhaberelevanten Wünschen werden regelmäßig evaluiert, einschließlich der angewendeten Methoden.	<ul style="list-style-type: none"> • Die Evaluation ist einrichtungsintern geregelt. • Beispiele für Evaluationsmöglichkeiten: Evaluation im Rahmen des Pflegeprozesses, Überprüfung bei Pflegevisiten, Fallbesprechungen, Dienstübergaben, Teamgesprächen, Qualitätszirkeln etc.
7.4	Die regulären Teilhabe-Angebote werden regelmäßig evaluiert.	<ul style="list-style-type: none"> • Dies betrifft sowohl Gruppenangebote als auch die Einzelbetreuung sowie gleichermaßen die Arbeit von SD-Mitarbeitenden und ZBK. • Die Evaluation bezieht sich beispielsweise auf Zielgruppenspezifisch bzw. Inhalt des Angebots, angewandte Methoden und eingesetzte Materialien sowie bei Gruppenangeboten die Gruppengröße und -zusammensetzung im Verhältnis zum eingesetzten Personal. • Es existieren Regeln für die Evaluation und geeignete Methoden für deren Dokumentation (mit dem Ziel der Qualitätsverbesserung).
7.5	Spezielle Angebote werden im Nachhinein reflektiert.	<ul style="list-style-type: none"> • Dies betrifft beispielsweise Ausflüge, Feiern und Feste (z. B. Sommerfest, Weihnachtsfeier). • Es existieren Regeln für die Reflexion und geeignete Methoden für deren Dokumentation (mit dem Ziel der Qualitätsverbesserung).

ÜBERSICHT

0

Organisations
KULTUR 1

MITARBEITENDE 2

Organisations
STRUKTUR 3

RESSOURCEN 4

Umgang mit
WÜNSCHEN 5

SELBST
bestimmung 6

QUALITÄTS
sicherung 7

ZUFRIEDENHEITS
erhebung 8

Nr.	Anforderung / Kriterium	Erläuterungen und ausgewählte Beispiele
8	<p>ZUFRIEDENHEITSERHEBUNGEN UND VERBESSERUNGSMANAGEMENT</p> <p>Eine wichtige Aufgabe im Qualitätsmanagement ist es, nicht nur die Strukturen und Prozesse regelmäßig und dauerhaft einer Prüfung und Weiterentwicklung zu unterziehen, sondern auch die Ergebnisse der relevanten Prozesse zu hinterfragen und zu analysieren. Wesentliche Elemente dabei sind Zufriedenheitserhebungen und das Verbesserungsmanagement in Altenpflegeeinrichtungen. Beide Elemente werden in den Einrichtungen bereits regelhaft angewendet bzw. sollten angewendet werden. Sie sollten in jedem Fall auch die Ergebnis-Reflexion der Umsetzung von selbstbestimmter Teilhabe einbeziehen.</p>	
8.1	Bewohnerinnen und Angehörige können Beschwerden, Lob, Verbesserungsvorschläge, Anregungen etc. zu teilhaberelevanten Aspekten in geeigneter Weise der Einrichtung zur Kenntnis bringen.	<ul style="list-style-type: none"> • In der Regel werden im Rahmen des Verbesserungsmanagements Formulare eingesetzt. • Mit den Formularen/ Instrumenten können auch teilhaberelevante Aspekte erfasst werden. • Die Formulare oder anderen Instrumente sind für die Bewohnerinnen und Angehörigen leicht zugänglich und gut handhabbar.
8.2	Bewohnerinnen und Angehörige haben die Möglichkeit, gegenüber Leitungskräften ein teilhaberelevantes Anliegen zu äußern.	<ul style="list-style-type: none"> • Beispielsweise ist geklärt, wie die Bewohnerinnen und Angehörigen die Leitungskräfte erreichen (<u>in besonderen Situationen</u> ggf. auch Freitagnachmittag und an Wochenend- und Feiertagen) bzw. ob es bei Abwesenheit (auch unter der Woche) eine adäquate „<u>Vertretungsregelung</u>“ gibt (z. B. über Pflegeverantwortliche oder den SD). • Die Bewohnerinnen und Angehörigen sind über die Regelungen in geeigneter Weise informiert (z. B. durch Aushang).
8.3	Bewohnerinnen und Gäste haben am Empfang und in der Verwaltung zu den üblichen Zeiten die Möglichkeit, ein teilhaberelevantes Anliegen zu äußern.	Voraussetzung dafür ist beispielsweise , dass Empfang und Verwaltung zu den üblichen Zeiten besetzt sind bzw. bei Nichtbesetzung eine gut zugängliche und gut lesbare Information vorhanden ist, an wen sich die Bewohnerinnen und Gäste ersatzweise wenden können.
8.4	Die Zufriedenheit der Bewohnerinnen wird regelmäßig ermittelt (über das reguläre Verbesserungsmanagement hinaus). Die Zufriedenheitsermittlung umfasst auch teilhaberelevante Aspekte.	<p>Wenn Fragebögen o. ä. Instrumente genutzt werden, enthalten diese auch Fragen zu teilhaberelevanten Aspekten.</p> <p>Beispiele für Möglichkeiten der Zufriedenheits-Erhebung:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zufriedenheitsbefragung mittels Fragebogen • Wunsch-/Evaluationsrunde mit Bewohnerinnen (z. B. bezüglich der Zufriedenheit mit den Beschäftigungsangeboten) • Gespräche mit dem Bewohnerbeirat • Essensbesprechung oder „Qualitätsrunde Küche“ mit Bewohnerinnen/ Beirat • Angehörigenachmittage/-abende • Nutzung von Pflegevisiten, „Betreuungsvisiten“ (Reflexion von Beschäftigungsangeboten, ähnlich wie Pflegevisiten), Integrationsgesprächen
8.5	Auf Beschwerden und Anregungen von Bewohnerinnen und Angehörigen sowie relevante Ergebnisse von Zufriedenheits-Ermittlungen wird professionell reagiert.	<ul style="list-style-type: none"> • Bewohnerinnen und Angehörige sollten auf Beschwerden, Anregungen und Äußerung von Unzufriedenheit eine Reaktion erhalten. • Das Verfahren von der Annahme der Äußerungen der Bewohnerinnen/ Angehörigen bis zur Reaktion ist geregelt, einschließlich der Verantwortlichkeiten. • Es ist auch geregelt, dass/ wie Mitarbeitende über Lob und Anregungen informiert werden.

ÜBERSICHT

Organisations
KULTUR 1

MITARBEITENDE 2

Organisations
STRUKTUR 3

RESSOURCEN 4

Umgang mit
WÜNSCHEN 5

SELBST
bestimmung 6

QUALITÄTS
sicherung 7

ZUFRIEDENHEITS
erhebung 8