



Qualitätsrichtlinien SODK Ost+

**für die Institutionen für erwachsene Menschen mit Behinderung gemäss IFEG,
Version Zürich**

Anhang zu der «SEBE-Wegleitung für Institutionen gemäss IFEG» Kanton Zürich

Version vom 2. Februar 2024, gültig ab 1. Juni 2024

Inhalt

1. Sinn und Zweck der Qualitätsrichtlinien	2
2. Durchführung der Qualitätsaudits im Kanton Zürich	3
3. Definitionen.....	5
4. Übersicht über die Inhalte der Qualitätsrichtlinien	6
5. Prinzipien für die Zuordnung der QI zu den Bereichen Basisqualität und Beitragsanerkennung	7
6. Qualitätsrichtlinien (Version Zürich).....	8

Abkürzungen

BRK = UNO-Behindertenrechtskonvention

EQ = Ergebnisqualität (Output und Outcome)

IBB = Individueller Betreuungsbedarf

IFEG = Bundesgesetz über die Institutionen zur Förderung der Eingliederung von invaliden
Personen

KVG = Bundesgesetz über die Krankenversicherung

OR = Obligationenrecht

PQ = Prozessqualität

Q = Qualität

QS = Qualitätsstandard

QI = Qualitätsindikator

SODK-Ost+ZH = Konferenz der Sozialdirektorinnen und -direktoren der Ostschweizer Kan-
tone und Zürich

SQ = Strukturqualität



1. Sinn und Zweck der Qualitätsrichtlinien

Die Mitgliederkantone Appenzell Innerrhoden, Appenzell Ausserrhoden, Glarus, Graubünden, St. Gallen, Schaffhausen und Thurgau der Sozialdirektorenkonferenz Ostschweiz (SODK Ost) sowie der Kanton Zürich (SODK Ost+) bezwecken mit den vorliegenden Qualitätsrichtlinien die Basis zu legen, um Menschen mit Behinderung in Institutionen gemäss IFEG eine gleichberechtigte und selbstbestimmte Teilhabe an der Gesellschaft zu ermöglichen und ihre Chancengleichheit zu fördern den Schutz der Persönlichkeit und der Unversehrtheit der Menschen mit Behinderung zu gewährleisten, die Selbst- und Mitbestimmung, die Autonomie und Wahlfreiheit der Menschen mit Behinderung zu fördern sowie sicherzustellen, dass die Angebote in den Institutionen die Lebensqualität von Menschen mit Behinderung unterstützen und fördern.

Die hier festgelegten Qualitätsstandards und -indikatoren basieren auf den gemeinsamen und verpflichtenden Qualitätsgrundsätzen der SODK Ost+ und bilden den Konsens dieser Kantone. Die Kantone sind gemeinsam dafür verantwortlich, diese Qualitätsrichtlinien mindestens alle sechs Jahre zu überprüfen und bei Bedarf anzupassen (im Sinne von Qualitätssicherung und Qualitätsentwicklung). Es steht den Kantonen frei, die vorliegenden Qualitätsrichtlinien sinngemäss für die rechtliche Verankerung umzuformulieren oder durch weitere Indikatoren zu ergänzen, insbesondere auf der Ebene des Leistungsvertrages. Die Konferenz der Amtsleiter und Amtsleiterinnen der SODK Ost+ ist zuständig für die Sammlung und Überwachung der Anpassungen und Umformulierungen in den Kantonen sowie für die periodische Überprüfung und die Formulierung von Anpassungsvorschlägen der Qualitätsrichtlinien. Die Kantone sind verpflichtet, Änderungen und Anpassungen an die Konferenz der Amtsleiterinnen und Amtsleiter zu kommunizieren.

Die Qualitätsrichtlinien sind den zwei Regelungsbereichen Betriebsbewilligung (= primär Vorgaben zur Dienstleistung), Beitragsanerkennung/Leistungsvereinbarung (= primär Vorgaben zu Bedarf und Wirtschaftlichkeit –sowie spezifische institutions- und leistungsbezogene Vorgaben) zugewiesen und müssen von den Institutionen kumulativ erfüllt werden. Es wird vorausgesetzt, dass schriftliche Grundlagen der Institutionen, welche die Organisation, Führung, Finanzierung oder Leistungen beschreiben, auch entsprechend angewendet werden. Rechtliche Bestimmungen zum Erwachsenenschutz und zum Datenschutz sowie Vorschriften von Baubehörden, Feuerpolizei, Lebensmittelkontrolle, etc. sind von den Institutionen einzuhalten und sind zwecks Vermeidung von Doppelregelungen nicht Teil dieser Empfehlungen. Des Weiteren muss die Einhaltung der «SEBE-Wegleitung für Institutionen gemäss IFEG» des kantonalen Sozialamtes über die Bewilligung von Institutionen im Erwachsenenbereich sichergestellt sein.

Die in diesem Dokument festgehaltenen Qualitätsrichtlinien für Institutionen für erwachsene Menschen mit Behinderung umfassen Qualitätsstandards und Qualitätsindikatoren. Diese beinhalten Anforderungen an Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität. Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität sind jedoch in diesem Dokument zugunsten der Übersichtlichkeit betreffend die zwei Regelungsebenen nicht separat abgebildet. Ergebnisbezogene Qualitätsstandards und -indikatoren in diesem Dokument sind: Selbstbestimmung und Gewährleistung der Privat- und Intimsphäre, Zielorientierung sowie Vernetzung. Überdies wird bei allen Struktur- und Prozessindikatoren davon ausgegangen, dass sie umgesetzt werden müssen und damit die erwünschte Wirkung erzielen sollen, so dass die Lebensqualität der Menschen mit Behinderung erhöht wird. Alle Qualitätsvorgaben verfolgen das Ziel der Zufriedenheit und der Lebensqualität der Menschen mit Behinderung im Wohnen sowie in der Tagesstruktur.

Alle Institutionen für erwachsene Menschen mit Behinderung, welche über eine Betriebsbewilligung verfügen, haben diese Qualitätsrichtlinien unabhängig davon zu erfüllen, ob sie über ein zertifiziertes Qualitätsmanagementsystem verfügen oder nicht.

Die Hauptverantwortung für die Qualitätsprüfung liegt beim Standortkanton. Dieser kann gewisse Überprüfungsaufgaben an Dritte delegieren. Bei der Beurteilung, ob die Qualitätsvorgaben erfüllt sind, wird die Grösse des Angebots und der Institution berücksichtigt.



2. Durchführung der Qualitätsaudits im Kanton Zürich

Im Kanton Zürich werden die folgenden Arten von Qualitätsaudits durchgeführt:

- Erstaudit/Wiederholungsaudit (vor Ort oder on-line)
- Überprüfungsaudits (vor Ort oder on-line)
- Selbstbeurteilungen

Nach dem **Erstaudit** führt der Kanton bei jeder Institution alle 3 Jahre ein Wiederholungsaudit zur Qualitätsprüfung durch. In der Zwischenzeit finden pro Institution 1 bis 2 Überprüfungsaudits statt. Im Ausnahmefall entscheidet das Kantonale Sozialamt, auf das Überprüfungsaudit zu verzichten. Als Ersatz für ein Überprüfungsaudit oder als Ergänzung zu einem Überprüfungs- oder Wiederholungsaudit können auch Selbstbeurteilungen dienen. Hierbei werden der Institution zu einem oder mehreren Themenfeldern der SODK Ost+ Qualitätsrichtlinien Selbstbeurteilungsfomulare zugestellt. Nach der Rücksendung der Formulare erhält die Institution entweder einen Kurzbericht respektive dann ist die Selbstbeurteilung Bestandteil des Auditberichts. Bei einer Selbstbeurteilung können zusätzliche Dokumente eingefordert werden (Managementreviewberichte, interne Auditberichte, Konzepte, etc.).

Erst- und Wiederholungsaudits dauern in der Regel zwischen ein und zwei Tagen vor Ort, je nach Grösse der Institution. Diese werden von einem Auditteam durchgeführt, welches in der Regel aus einem/r Mitarbeiter/in des Kantonalen Sozialamts (Bereich Fach- und Qualitätsfragen) sowie aus einer vom kantonalen Sozialamt beauftragten externen Auditperson besteht. **Überprüfungsaudits** dauern in den meisten Fällen einen halben Tag und werden in der Regel von einer vom kantonalen Sozialamt beauftragten externen Auditperson durchgeführt. Die Qualitätsaudits erfolgen anhand von **Auditprogrammen**. Im Auditprogramm sind die hauptsächlichen Themenbereiche bzw. Prozesse aufgeführt, welche geprüft werden. Es können auch weitere Prozesse und Personen, welche relevant sind, einbezogen werden.

Der Ablauf der Qualitätsaudits vor Ort beinhaltet folgende Instrumente:

- Prüfung direkt in den Abteilungen/Gruppen und bei den Verantwortlichen/Prozesseignern mittels Gesprächen
- Prüfung der Dokumentation/Dossier (Abgleich der Umsetzung mit den Nachweisen)
- Gruppengespräche mit den Menschen mit Behinderung in bestimmten Fällen auch Einzelgespräche, nach Bedarf unter Beiziehung von unterstützenden Kommunikationsmitteln. Es ist möglich, dass das Kantonale Sozialamt die Befragung der Menschen mit Behinderung im Rahmen eines regulären vor Ort Audits durch eine Peerbefragung ersetzt. In diesem Fall wird die Befragung in Form eines für die Menschen mit Behinderung freiwilligen Gruppengesprächs und einer offenen Sprechstunde an einem zusätzlichen Termin in der Institution durch einen beauftragten Drittanbieter umgesetzt. Die Rückmeldung zu den Gesprächsergebnissen erfolgt mündlich in der Institution durch die Peerbefrager und findet schriftlich Eingang in den Auditbericht des Kantons.
- Augenschein vor Ort mittels systematischer Beobachtung.

Die Nachweisdokumentation zu den einzelnen Prozessen muss von den Verantwortlichen bereitgehalten werden. Das Auditteam behält sich das Recht vor, entsprechend dem Auditverlauf, die Zeiten und den Ablauf in Rücksprache mit der Institutionsleitung zu ändern.

Bei on-line Audits (Videokonferenzen) können die Gruppengespräche und der Augenschein vor Ort wegfallen, es werden jedoch auch bei dieser Auditform Nachweise in den einzelnen Abteilungen geprüft. In der Regel erfolgt im Vorfeld ein «Testcall», in welchem unter anderem geprüft wird, ob via Bildschirmteilung die einzelnen Nachweisdokumente und das Qualitätsmanagementsystem ersichtlich sind.



Die **Ergebnisse des Qualitätsaudits** werden nach einer zusammenfassenden, mündlichen Erläuterung in einem Auditbericht festgehalten. Die festgestellten Schwachstellen werden in einer **Abweichungssystematik** wie folgt eingeteilt:

- **Kritische Abweichung:** Systemrelevante Anforderungen der Qualitätsrichtlinien, die nicht umgesetzt werden, bzw. es keine Nachweise für ein funktionierendes Qualitätsmanagementsystem gibt; Einzelfall mit gravierenden Auswirkungen (gefährlich / strafrechtlich relevant). Eine nicht im vereinbarten Zeitplan umgesetzte kritische Abweichung kann als Auflage in die Bewilligung aufgenommen werden.
- **Abweichung:** Anforderungen der Qualitätsrichtlinien, die nicht umgesetzt werden, bzw. keine Nachweise für die Umsetzung dieser Forderungen existieren. Eine nicht im vereinbarten Zeitplan umgesetzte Abweichung kann zu einer kritischen Abweichung führen.
- **Hinweise:** Anforderungen, die z.B. in einem Einzelfall nicht umgesetzt wurden oder potentielle Schwachstellen, die bei Nichtberücksichtigung zu einer Abweichung führen können.
- **Empfehlung:** Anregungen, welche über die Vorgaben der Qualitätsrichtlinien hinausgehen und eine qualitative Verbesserung sein könnten. Die Umsetzung ist freiwillig.

Je nach Kategorie variieren die Vorgaben zur Behebung (Frist, Dringlichkeit) und zur Rapportierung der Behebung. Die Institution ist bei den Kategorien „Kritische Abweichung“ sowie „Abweichung“ verpflichtet, einen Massnahmenplan inkl. Zeitplan zur Umsetzung der kritischen Abweichung sowie der Abweichung zu definieren und einzureichen. Der Zeitplan wird im Austausch mit der jeweiligen Institution festgelegt und die Umsetzung wird vor Ort oder sur dossier durch das Auditteam überprüft. Hinweise sind von der Institution bezüglich Umsetzung zu prüfen und werden beim nächsten Audit punktuell besprochen. Eine kurze, tabellarische Auswertung zum Stand der Umsetzungen ist ca. einen Monat vor dem Folgeaudit einzureichen.

Bei Missverständnissen oder Uneinigkeiten ist das **Verfahren zur inhaltlichen Klärung** wie folgt aufgebaut:

Nicht-formelles Verfahren

Zur Klärung von inhaltlichen Differenzen zwischen der Institution und dem Auditteam betreffend die Bewertung der Qualitätsaudits sowie des Auditberichtes besteht für die Institution die Möglichkeit, sich direkt an das Auditteam, bzw. an die Leitung des Bereiches Fach- und Qualitätsfragen zu wenden.

Wenn die inhaltlichen Differenzen betreffend die Bewertung des Qualitätsaudits und des Auditberichtes nicht geklärt werden können, besteht innerhalb des Kantonalen Sozialamts ein mehrstufiges Vorgehen.

Dieses beinhaltet die folgenden Hierarchiestufen: (1) Abteilungsleitung, (2) Amtsleitung

Zur Klärung stehen die folgenden Vorgehensweisen zur Verfügung:

- Neueinschätzung durch das Auditteam
- Wechsel des Auditteams (veränderte Zusammensetzung)
- Externe Expertise: Das Kantonale Sozialamt hat hinsichtlich der Vergabe von externen Expertisen Zusammenarbeitsvereinbarungen mit mehreren Kompetenzzentren schweizerischer Hochschulen abgeschlossen. Zudem können bei rechtlichen, baulichen, medizinischen, personellen Fragen etc. weitere Fachstellen, wie Heilmittelkontrolle, Feuerpolizei, Hochbauamt, etc. sowie juristische Expertisen einbezogen werden.



Formelles Verfahren

Die Nichtbeachtung einer kritischen Abweichung führt zu einer Auflage in der Betriebsbewilligung, die im ordentlichen Rekursverfahren angefochten werden kann.

3. Definitionen

Die folgenden in den Qualitätsrichtlinien verwendeten Bezeichnungen bedürfen für die Verständlichkeit einer Erklärung:

- Institutionen = Institutionen gemäss IFEG, ehemals Einrichtungen
- Menschen mit Behinderung = Menschen mit Behinderung, die Leistungen der Institution beziehen, wie Bewohner/-innen und Mitarbeiter/-innen mit Behinderung.
Ausnahme: Unter der Qualitätsanforderung 2.9 kann es sich auch um Menschen mit Behinderung handeln, die keine Leistungen der Institution beziehen.
- Mitarbeitende = Angestellte, Personal, wie zum Beispiel Betreuungspersonen und Teamleitungen
- Gesamtführung = operative Leitung, d.h. Geschäftsführung und Stellvertretung oder Geschäftsleitungsmodell
- Begleitete Arbeit = Anstellung mit Arbeitsvertrag in der Institution (ehemalige Bezeichnung, «Tagesstruktur mit Lohn», «Werkstätten»).
- Betreute Tagesgestaltung = ohne Arbeitsvertrag (ehemalige Bezeichnung «Tagesstruktur ohne Lohn», Beschäftigung oder «Tagesstätte»).
- Tagesstruktur = umfasst den Bereich Arbeit sowie die Tagesgestaltung



4. Übersicht über die Inhalte der Qualitätsrichtlinien

Nr. Qualitätsstandards	
Leitfrage: Wann hat die Leistung Qualität?	
Themenbereich Grundlagen	
1	Es besteht ein Leitbild.
2	Es bestehen Grundlagen, welche die <i>strategische</i> Leitung und Organisation beschreiben.
3	Es bestehen Grundlagen, welche die <i>operative</i> Gesamtführung und Organisation beschreiben. <ul style="list-style-type: none">- <i>Aufbau- und Ablauforganisation</i>- <i>Vernetzung</i>- <i>Qualitätssicherung und -entwicklung</i>- <i>Personalmanagement</i>- <i>Lohnsystem</i>
4	Es bestehen Grundlagen, welche die Finanzierung beschreiben.
5	Es bestehen Grundlagen, welche die Leistungen beschreiben. <ul style="list-style-type: none">- <i>Alle leistungsbezogenen Grundlagen</i>- <i>Begleitung und Betreuung</i>- <i>Tagesstruktur</i>- <i>Freiheitsbeschränkende Massnahmen</i>- <i>Sicherheit</i>- <i>Ernährung</i>- <i>Gesundheitsversorgung</i>- <i>Hygiene und Raumpflege</i>
Themenbereich Infrastruktur	
6	Bauten, Ausstattung inkl. Einrichtungen sind zweckmässig und adressat/-innengerecht.
Themenbereich Personal und Führung	
7	Die Gesamtführung ist fachlich und persönlich geeignet für die Führung der Institution.
8	Das Personal ist fachlich und persönlich geeignet für seine Tätigkeiten und entspricht in der Anzahl dem Betreuungsbedarf.
Themenbereich Menschen mit Behinderung und Fachlichkeit	
9	Die Wahrnehmung der Rechte und Pflichten der Menschen mit Behinderung ist gewährleistet.
10	Die persönliche Integrität der Menschen mit Behinderung ist geschützt.
11	Das Recht auf Selbstbestimmung sowie die Privat- und Intimsphäre der Menschen mit Behinderung sind gewahrt.
12	Die Aufnahme-, Übertritts- und Austrittsverfahren sind transparent und nachvollziehbar geregelt.
13	Es wird mit den Menschen mit Behinderung zielorientiert gearbeitet und die Zielorientierung ist schriftlich nachvollziehbar.
14	Die Beistandspersonen und die Angehörigen sind angemessen einbezogen und ihre Anliegen ausreichend berücksichtigt.



5. Prinzipien für die Zuordnung der QI zu den Bereichen Basisqualität und Beitragsanerkennung

Die in diesem Dokument festgehaltenen Qualitätsrichtlinien für Institutionen für erwachsene Menschen mit Behinderung umfassen Qualitätsstandards und Qualitätsindikatoren, welche den Regelungsbereichen Basisqualität und Beitragsanerkennung aufgrund folgender Prinzipien zugeordnet wurden:

Bereich Basisqualität

- In der Basisqualität sind, ausgehend von der staatlichen Schutzpflicht gegenüber Menschen mit Behinderung, die hierfür erforderlichen Q-Vorgaben formuliert.
- Erfüllung der Q-Vorgaben der Betriebsbewilligung gemäss § 25 und § 26 SLBG, die die Mindestbetreuungsqualität garantieren
- Zusätzliche Kriterien können kantonale und institutions- und leistungsspezifisch definiert werden.

Bereich Beitragsanerkennung

- Beitragsanerkannte Institutionen erfüllen die vom Kanton festgelegten Voraussetzungen, um beim Kanton eine Finanzierung zu beantragen und eine Leistungsvereinbarung abzuschliessen.
- Erfüllung der Q-Vorgaben der IVSE-Unterstellung betreffend Kostenrechnung und Betreuungsqualität
- Zusätzliche Kriterien können kantonale, institutions- und leistungsspezifisch definiert werden.

6. Qualitätsrichtlinien (Version Zürich)

Nr.	Qualitätsstandards Leitfrage: Wann hat die Leistung Qualität?	Qualitätsindikatoren Basisqualität Ebene Betriebsbewilligung, inkl. IFEG- und EL-Anerkennung Leitfrage: Welche Qualität muss erfüllt sein, um die staatliche Schutzpflicht bestmöglich wahrnehmen zu können?	Qualitätsindikatoren Beitragsanerkennung Ebene Leistungsvereinbarung Leitfrage: Welche Qualität muss erfüllt sein, um die IVSE-Vorgaben vollständig zu erfüllen sowie um eine kantonale Beitragsanerkennung zu erlangen?
Themenbereich: Grundlagen			
1	Es besteht ein Leitbild.	1. Das Leitbild liegt schriftlich vor und beschreibt:	
		a. den Auftrag der Institution (Mission)	
		b. das Tätigkeitsgebiet der Institution	
		c. die Grundhaltungen, das Menschenbild und die obersten Ziele, nach denen sich das Handeln aller Beteiligten zu richten hat.	
		2. Das Leitbild entspricht den Grundsätzen der UNO-BRK und den aktuellen fachlichen Standards.	
		3. Das Leitbild ist datiert und seine Überprüfung terminiert.	
		4. Die Inhalte des Leitbilds sind allen Mitarbeitenden und Menschen mit Behinderung bekannt.	
		5. Die Konzepte der Institution sind aus dem Leitbild abgeleitet.	
	Es bestehen Grundlagen, welche die <i>strate-</i>	1. Rechts- und Organisationform der Institution sind geregelt.	
		2. Es bestehen eine Stiftungsurkunde oder Statuten.	

Nr.	Qualitätsstandards Leitfrage: Wann hat die Leistung Qualität?	Qualitätsindikatoren Basisqualität Ebene Betriebsbewilligung, inkl. IFEG- und EL-Anerkennung Leitfrage: Welche Qualität muss erfüllt sein, um die staatliche Schutzpflicht bestmöglich wahrnehmen zu können?	Qualitätsindikatoren Beitragsanerkennung Ebene Leistungsvereinbarung Leitfrage: Welche Qualität muss erfüllt sein, um die IVSE-Vorgaben vollständig zu erfüllen sowie um eine kantonale Beitragsanerkennung zu erlangen?
	<i>gische</i> Leitung und Organisation beschreiben.	<ol style="list-style-type: none"> 3. Es besteht ein Eintrag im Handelsregister. 4. Die strategisch-operative Trennung ist personell und organisatorisch gewährleistet. Es liegt ein Organigramm vor, aus welchem diese strategisch-operative Trennung hervorgeht. 5. Die Gewaltentrennung erfüllt folgende Bedingungen: <ol style="list-style-type: none"> a. Es ist zu gewährleisten, dass das strategische Gremium jenseits von Einzelinteressen funktionsfähig ist. b. Die Mitglieder des strategischen Gremiums und die operative Gesamtführung der Institution sind nicht verwandtschaftlich (1. oder 2. Grades), persönlich und/oder in enger gemeinsamer Geschäftsbeziehung miteinander verbunden. c. Das strategische Gremium setzt sich aus mindestens 3 hinsichtlich des Stimmrechts gleichberechtigten Personen zusammen. d. Die operative Gesamtführung und das weitere Personal haben kein Stimmrecht im strategischen Gremium. e. Die Geschäftsführung oder deren Stellvertretung nehmen in der Regel eine informierende und beratende Funktion innerhalb des strategischen Gremiums wahr. 	

Nr.	Qualitätsstandards Leitfrage: Wann hat die Leistung Qualität?	Qualitätsindikatoren Basisqualität Ebene Betriebsbewilligung, inkl. IFEG- und EL-Anerkennung Leitfrage: Welche Qualität muss erfüllt sein, um die staatliche Schutzpflicht bestmöglich wahrnehmen zu können?	Qualitätsindikatoren Beitragsanerkennung Ebene Leistungsvereinbarung Leitfrage: Welche Qualität muss erfüllt sein, um die IVSE-Vorgaben vollständig zu erfüllen sowie um eine kantonale Beitragsanerkennung zu erlangen?
		<p>f. Die weiteren Bestimmungen der «SEBE-Wegleitung für Institutionen gemäss IFEG» des kantonalen Sozialamtes werden eingehalten und umgesetzt.</p> <p>6. Die Aufgaben, Kompetenzen und Verantwortung der strategischen Leitung sind festgehalten, insbesondere deren Unabhängigkeit (Pflichtenhefte, Funktionsbeschreibung etc.).</p> <p>7. Die Mitglieder des strategischen Gremiums und der internen Aufsicht sind öffentlich namentlich bekannt.</p> <p>8. Die strategische Ebene stellt die interne Aufsicht sicher und ist verantwortlich dafür, dass die gesetzlichen, regulatorischen und vertraglichen Anforderungen des zuständigen kantonalen Amtes und allfällige Auflagen in der Bewilligung, in Abstimmung oder in Zusammenarbeit mit der operativen Gesamtführung, eingehalten werden.</p> <p>9. Menschen mit Behinderung sollen im strategischen Gremium themenorientiert und im Minimum beratend Einsitz nehmen (gemäss den Vorgaben der SEBE-Wegleitung).</p> <p>10. Das interne Beschwerdeverfahren für Menschen mit Behinderung, Mitarbeitende und Beistandspersonen ist über die Instanzen der operativen und strategischen Ebene schriftlich geregelt und für alle zugänglich.</p>	

Nr.	Qualitätsstandards Leitfrage: Wann hat die Leistung Qualität?	Qualitätsindikatoren Basisqualität Ebene Betriebsbewilligung, inkl. IFEG- und EL-Anerkennung Leitfrage: Welche Qualität muss erfüllt sein, um die staatliche Schutzpflicht bestmöglich wahrnehmen zu können?	Qualitätsindikatoren Beitragsanerkennung Ebene Leistungsvereinbarung Leitfrage: Welche Qualität muss erfüllt sein, um die IVSE-Vorgaben vollständig zu erfüllen sowie um eine kantonale Beitragsanerkennung zu erlangen?
		11. Es besteht eine von der operativen und strategischen Führung unabhängige externe Beschwerdeinstanz für Menschen mit Behinderung, Mitarbeitende und Beistandspersonen. Diese ist allen Beteiligten (Menschen mit Behinderung, Beistandspersonen, Mitarbeitenden, operativer und strategischer Leitung, ev. weiteren) bekannt.	<ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="1240 695 2067 836">1. Die Trägerschaft der Institution muss die Rechtsform einer Körperschaft oder Anstalt des öffentlichen oder privaten Rechts haben und die kantonalen Bestimmungen für beitragsberechtigte Institutionen erfüllen. <li data-bbox="1240 836 2067 1070">2. Die strategische Führung setzt sich aus mindestens fünf gleichberechtigten Personen zusammen. Höchstens zwei Mitglieder dürfen dabei verwandtschaftlich (1. oder 2. Grades), persönlich und/oder in enger gemeinsamer Geschäftsbeziehung miteinander verbunden sein. In diesem Fall setzt sich das Organ aus mindestens sieben gleichberechtigten Mitgliedern zusammen. <li data-bbox="1240 1070 2067 1235">3. Allfällige Entschädigungen an die Mitglieder der strategischen Leitung müssen zusammen mit den entrichteten Spesen in der Erfolgsrechnung oder in einem Anhang hierzu separat ausgewiesen werden. Allfällige Entschädigungen an das Präsidium müssen individuell ausgewiesen werden.

Nr.	Qualitätsstandards Leitfrage: Wann hat die Leistung Qualität?	Qualitätsindikatoren Basisqualität Ebene Betriebsbewilligung, inkl. IFEG- und EL-Anerkennung Leitfrage: Welche Qualität muss erfüllt sein, um die staatliche Schutzpflicht bestmöglich wahrnehmen zu können?	Qualitätsindikatoren Beitragsanerkennung Ebene Leistungsvereinbarung Leitfrage: Welche Qualität muss erfüllt sein, um die IVSE-Vorgaben vollständig zu erfüllen sowie um eine kantonale Beitragsanerkennung zu erlangen?
			4. Aufträge gegen Entschädigung können Mitgliedern der strategischen Leitung im Ausnahmefall für zeitlich, inhaltlich und finanziell beschränkte Projekte zugunsten der Institution erteilt werden, wenn Gründe dafür vorliegen, keine externen Anbieter beizuziehen. Bei Entscheiden diese Projekte betreffend haben sie in den Ausstand zu treten. Die Entschädigung darf maximal den marktüblichen Tarif betragen. 5. Die Mitglieder des strategischen Leitungsgremiums sind fachlich geeignet für ihre Aufgabenerfüllung.
3a	Es bestehen Grundlagen, welche die <i>operative</i> Gesamtführung und Organisation beschreiben.	Aufbau- und Ablauforganisation <ol style="list-style-type: none"> 1. Das Angebot einer Institution richtet sich nach dem Begleitungs- und Betreuungsbedarf und den Rechten der Menschen mit Behinderung. 2. Die Institution verfügt über ein Betriebskonzept mit klarer Aufbau- und Ablaufstruktur, inkl. definierten Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten (Organigramm, Pflichtenhefte) sowie über eine geregelte interne Kommunikation. 3. Es besteht ein aktuelles und klar formuliertes Qualitätsmanagement, welches die notwendigen Grundlagen, Konzepte, Regelungen, Vorlagen und Vertragsmuster mit Menschen mit Behinderung und Mitarbeitenden enthält. 4. Der Datenschutz ist nach Massgabe des eidgenössischen und kantonalen Datenschutzgesetzes gewährleistet. 	

Nr.	Qualitätsstandards Leitfrage: Wann hat die Leistung Qualität?	Qualitätsindikatoren Basisqualität Ebene Betriebsbewilligung, inkl. IFEG- und EL-Anerkennung Leitfrage: Welche Qualität muss erfüllt sein, um die staatliche Schutzpflicht bestmöglich wahrnehmen zu können?	Qualitätsindikatoren Beitragsanerkennung Ebene Leistungsvereinbarung Leitfrage: Welche Qualität muss erfüllt sein, um die IVSE-Vorgaben vollständig zu erfüllen sowie um eine kantonale Beitragsanerkennung zu erlangen?
		5. Die Dokumentenablage und Archivierung sind geregelt.	
3b	Es bestehen Grundlagen, welche die <i>operative</i> Gesamtführung und Organisation beschreiben.	<i>Vernetzung</i> 1. Die Institution arbeitet vernetzt und strebt die Zusammenarbeit mit betriebsrelevanten Aussenstellen an, auch um die Durchlässigkeit für die Menschen mit Behinderung zu erhöhen. 2. Kompetenzen, Zuständigkeiten und Fallführung zwischen den individuellen Stellen sind bei gemeinsamer Fallführung geklärt und dokumentiert. 3. Die Institution macht ihr Angebot in angemessener Form bekannt.	
3c	Es bestehen Grundlagen, welche die <i>operative</i> Gesamtführung und Organisation beschreiben.	<i>Qualitätssicherung und -entwicklung</i> 1. Die Institution gewährleistet sowohl die struktur-, wie auch die prozessorientierte Qualitätssicherung und -entwicklung und setzt sich mit Ergebnissen und Wirkung auseinander: a. Die operative Gesamtführung stellt sicher, dass die Qualität der Dienstleistungen sowie die schriftlich konzeptionellen Grundlagen der Institution regelmässig (mind. jährlich) z.B. mit internen Audits überprüft werden und nimmt entsprechende Verbesserungen laufend (Kontinuierlicher Verbesserungsprozess) vor.	

Nr.	Qualitätsstandards Leitfrage: Wann hat die Leistung Qualität?	Qualitätsindikatoren Basisqualität Ebene Betriebsbewilligung, inkl. IFEG- und EL-Anerkennung Leitfrage: Welche Qualität muss erfüllt sein, um die staatliche Schutzpflicht bestmöglich wahrnehmen zu können?	Qualitätsindikatoren Beitragsanerkennung Ebene Leistungsvereinbarung Leitfrage: Welche Qualität muss erfüllt sein, um die IVSE-Vorgaben vollständig zu erfüllen sowie um eine kantonale Beitragsanerkennung zu erlangen?
		<ul style="list-style-type: none"> b. Das Qualitätsmanagement (QM) regelt die periodische Beurteilung der erbrachten Dienstleistungen der Institution (die Beurteilung der Wirksamkeit von Massnahmen mind. einmal jährlich schriftlich z.B. mit einem Managementreview), verfügt über die dazu notwendigen Instrumente und Regelungen und beschreibt auch das Vorgehen bei festgestellten Verbesserungsfeldern. c. Die Entwicklungen sind in geeigneter Form nachgewiesen. d. Die Zufriedenheit der Menschen mit Behinderung und Mitarbeitenden wird regelmässig erhoben, ausgewertet und die Ergebnisse sowie diesbezügliche Massnahmen sind dokumentiert. Das strategische Gremium wird über die entsprechenden Ergebnisse und Massnahmen in angemessener Weise informiert. e. Bestehende Verbesserungspotentiale sind benannt, gewichtet und einer Überarbeitung zugeführt. 	
3d	Es bestehen Grundlagen, welche die <i>operative</i> Gesamtführung und Organisation beschreiben.	<i>Personalmanagement</i> <ol style="list-style-type: none"> 1. Alle Mitarbeitenden haben einen rechtsgültigen Arbeitsvertrag. Die weiteren Bestimmungen gemäss der SEBE-Wegleitung für Institutionen gemäss IFEG werden eingehalten und umgesetzt. 	

Nr.	Qualitätsstandards Leitfrage: Wann hat die Leistung Qualität?	Qualitätsindikatoren Basisqualität Ebene Betriebsbewilligung, inkl. IFEG- und EL-Anerkennung Leitfrage: Welche Qualität muss erfüllt sein, um die staatliche Schutzpflicht bestmöglich wahrnehmen zu können?	Qualitätsindikatoren Beitragsanerkennung Ebene Leistungsvereinbarung Leitfrage: Welche Qualität muss erfüllt sein, um die IVSE-Vorgaben vollständig zu erfüllen sowie um eine kantonale Beitragsanerkennung zu erlangen?
		<ol style="list-style-type: none"> 2. Die pro Funktion bestehenden Aufgaben, Kompetenzen und Verantwortungsbereiche sind dokumentiert und den Mitarbeitenden bekannt (Stellenbeschreibung/Pflichtenheft). 3. Die Mitarbeitenden arbeiten entsprechend den mit ihrer Funktion verbundenen Kompetenzen und Verantwortungsbereichen. 4. Form und Häufigkeit der Mitarbeitendengespräche sind festgehalten. Mitarbeitendengespräche sind im Personaldossier dokumentiert. 5. Ein Personalreglement dokumentiert die geltenden Vorschriften und Regeln im Betrieb. 6. Die Mitarbeitenden bilden sich (intern oder extern) regelmässig weiter. Die Personalaus-, Weiter- und Fortbildung ist zielgerichtet, zeitgemäss und leitbildbezogen. 7. Alle Mitarbeitenden verfügen über Möglichkeiten der Mitsprache (Teamsitzungen u.a. Gefässe). 	
3e	Es bestehen Grundlagen, welche die <i>operative</i> Gesamtführung und Organisation beschreiben.	<i>Lohnsystem Personal</i> <ol style="list-style-type: none"> 1. Es existiert ein gegenüber dem Kanton transparentes Lohnsystem (gemäss SEBE-Wegleitung für Institutionen gemäss IFEG). 2. Die Entlohnung orientiert sich an den kantonalen Anstellungsbedingungen. 	

Nr.	Qualitätsstandards Leitfrage: Wann hat die Leistung Qualität?	Qualitätsindikatoren Basisqualität Ebene Betriebsbewilligung, inkl. IFEG- und EL-Anerkennung Leitfrage: Welche Qualität muss erfüllt sein, um die staatliche Schutzpflicht bestmöglich wahrnehmen zu können?	Qualitätsindikatoren Beitragsanerkennung Ebene Leistungsvereinbarung Leitfrage: Welche Qualität muss erfüllt sein, um die IVSE-Vorgaben vollständig zu erfüllen sowie um eine kantonale Beitragsanerkennung zu erlangen?
		<i>Lohnsystem Menschen mit Behinderung</i> 1. Leistungen der Menschen mit Behinderung in der begleiteten Arbeit (d.h. mit Arbeitsvertrag) werden gemäss transparenter und nachvollziehbarer Kriterien entlohnt. Die Kriterien sind den Menschen mit Behinderung bekannt.	
4	Es bestehen Grundlagen, welche die Finanzierung beschreiben. <u>Anmerkung:</u> Diese QRL wird im Rahmen der Finanzkontrolle durch das Kantonale Sozialamt geprüft.	1. Die Grundlagen geben Auskunft über: a. die finanzielle Situation (Erfolgsrechnung und Bilanz) b. die prognostizierten finanziellen und betrieblichen Entwicklungen (Budget). 2. Diese Grundlagen belegen die finanziell gesicherte Situation der Institution und sind offen ausgewiesen. 3. Die Institution führt den Betrieb wirtschaftlich und nach einer auf betriebswirtschaftlichen Grundsätzen basierenden einheitlichen Rechnungslegung und erfüllt die jeweils aktuellen, ergänzenden kantonalen Wegleitungen zu Rechnungslegung, Kostenrechnung, Investitionsbeiträgen, Einstufungssystemen, Taxgestaltung etc.. 4. Die Jahresrechnungen liegen entsprechend dem Artiset/Curaviva-Kontenrahmen termingerecht und revidiert vor. Basis ist das BW-Lizenzpaket Kontenrahmen für soziale Einrichtungen nach IVSE der ARTISET inklusive Anlagebuchhaltung. Es ist eine unabhängige Revisionsstelle bestimmt, welche die Jahresrechnung prüft.	

Nr.	Qualitätsstandards Leitfrage: Wann hat die Leistung Qualität?	Qualitätsindikatoren Basisqualität Ebene Betriebsbewilligung, inkl. IFEG- und EL-Anerkennung Leitfrage: Welche Qualität muss erfüllt sein, um die staatliche Schutzpflicht bestmöglich wahrnehmen zu können?	Qualitätsindikatoren Beitragsanerkennung Ebene Leistungsvereinbarung Leitfrage: Welche Qualität muss erfüllt sein, um die IVSE-Vorgaben vollständig zu erfüllen sowie um eine kantonale Beitragsanerkennung zu erlangen?
		5. Die Kostenbeteiligung der Menschen mit Behinderung (Taxe und Hilflosenentschädigung) und /oder allfällige weitere Kostenbeteiligungen sind geregelt und den Menschen mit Behinderung oder den Beistandspersonen bekannt.	
		6. Der Versicherungsschutz der Menschen mit Behinderung (bspw. Betriebshaftpflicht, Haftpflicht der Menschen mit Behinderung oder Unfallversicherung) ist geregelt.	
			1. Die Institution erfüllt die vom Kanton vorgegebenen Grundsätze der Finanzierung.
			2. Die IVSE-Richtlinien zur Leistungsabgeltung und zur Kostenrechnung werden eingehalten.
			3. Mindestens einmal jährlich erfolgt eine Einstufung des individuellen Betreuungsbedarfs der Menschen mit Behinderung gemäss den IBB-Richtlinien. Die IBB-Einstufung bildet die Basis für die Pauschalabgeltung je Stufe.
			4. Die Betriebsbeiträge werden gemäss Leistungsvertrag abgerechnet.

Nr.	Qualitätsstandards Leitfrage: Wann hat die Leistung Qualität?	Qualitätsindikatoren Basisqualität Ebene Betriebsbewilligung, inkl. IFEG- und EL-Anerkennung Leitfrage: Welche Qualität muss erfüllt sein, um die staatliche Schutzpflicht bestmöglich wahrnehmen zu können?	Qualitätsindikatoren Beitragsanerkennung Ebene Leistungsvereinbarung Leitfrage: Welche Qualität muss erfüllt sein, um die IVSE-Vorgaben vollständig zu erfüllen sowie um eine kantonale Beitragsanerkennung zu erlangen?
5a	Es bestehen Grundlagen, welche die Leistungen beschreiben.	Begleitung und Betreuung <ol style="list-style-type: none"> 1. Die schriftlichen Grundlagen zur Begleitung und Betreuung (z.B. Begleitungs- und Betreuungskonzepte) geben Auskunft darüber, woran sich die Begleitungs- und Betreuungsarbeit fachlich und methodisch orientiert. Sie werden regelmässig überprüft und gegebenenfalls aktualisiert. 2. Das Begleitungs- und Betreuungsangebot der Institution richtet sich nach dem spezifischen Begleitungs- und Betreuungsbedarf und den Rechten der Menschen mit Behinderung. Lebensqualität und Schutz in Abwägung zur grösstmöglichen Teilhabe in allen Lebensbereichen stehen dabei im Zentrum der Begleitungs- und Betreuungsleistung. 3. Die schriftlichen Grundlagen geben Auskunft über die folgenden Punkte: <ol style="list-style-type: none"> a. Zielgruppen (Alter, Geschlecht, Behinderung, etc.) b. Geschichte der Institution c. Leistungen im Wohnen, in der begleiteten Arbeit und in der betreuten Tagesgestaltung d. Aussenbeziehungen e. Stellenplan differenziert nach Fachbereichen f. Personaleinsatzplan pro Angebot g. Grundsätze der agogischen Begleitung (z.B. Teilhabe-, Entwicklungs- oder Zukunftsplanung) h. Selbstbestimmung und Autonomie der Menschen mit Behinderung (Rechte und Pflichten) / Förderung der Selbständigkeit der Menschen mit Behinderung 	

Nr.	Qualitätsstandards Leitfrage: Wann hat die Leistung Qualität?	Qualitätsindikatoren Basisqualität Ebene Betriebsbewilligung, inkl. IFEG- und EL-Anerkennung Leitfrage: Welche Qualität muss erfüllt sein, um die staatliche Schutzpflicht bestmöglich wahrnehmen zu können?	Qualitätsindikatoren Beitragsanerkennung Ebene Leistungsvereinbarung Leitfrage: Welche Qualität muss erfüllt sein, um die IVSE-Vorgaben vollständig zu erfüllen sowie um eine kantonale Beitragsanerkennung zu erlangen?
		<ul style="list-style-type: none"> i. Einbezug der Beistandspersonen, Einbezug von Angehörigen in Absprache bzw. auf Wunsch der Menschen mit Behinderung j. Anzahl und Art der verfügbaren Plätze und Standorte k. Aufnahme- und Austrittsverfahren l. Interne Übertrittsverfahren m. Organisation von behinderungsbedingt notwendigen Fahrten (begleitete Arbeit und betreute Tagesgestaltung) n. Tagesablauf (begleitete Arbeit und betreute Tagesgestaltung etc.) pro Angebot o. Zusammenarbeit und Austausch mit externer begleiteter Arbeit und betreuter Tagesgestaltung p. Öffnungszeiten und Betriebstage pro Angebot q. Begleitungs- und Betreuungsangebot (Arbeits-, Beschäftigungs- und Freizeitmöglichkeiten, Pflege etc.) pro Leistungsbereich (Wohnen, begleitete Arbeit und betreute Tagesgestaltung). r. Entwicklungsabsichten/ Zukunftsperspektiven s. Taxordnung als Beilage t. Fachliche Grundlagen, die für die begleitete Zielgruppe relevant sind (bspw. Alters- und Demenzkonzepte, Gestalten von Übergängen in andere Angebote) 	

Nr.	Qualitätsstandards Leitfrage: Wann hat die Leistung Qualität?	Qualitätsindikatoren Basisqualität Ebene Betriebsbewilligung, inkl. IFEG- und EL-Anerkennung Leitfrage: Welche Qualität muss erfüllt sein, um die staatliche Schutzpflicht bestmöglich wahrnehmen zu können?	Qualitätsindikatoren Beitragsanerkennung Ebene Leistungsvereinbarung Leitfrage: Welche Qualität muss erfüllt sein, um die IVSE-Vorgaben vollständig zu erfüllen sowie um eine kantonale Beitragsanerkennung zu erlangen?
5b	Es bestehen Grundlagen, welche die Leistungen beschreiben.	<ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="510 469 1229 660">1. <i>Begleitete Arbeit und betreute Tagesgestaltung</i> Das interne oder externe Angebot für begleitete Arbeit und/oder betreute Tagesgestaltung ist bedarfsgerecht sichergestellt und berücksichtigt die individuellen Fähigkeiten und Entwicklungsmöglichkeiten der Menschen mit Behinderung. <li data-bbox="510 660 1229 804">2. Die Zusammenarbeit zwischen Wohnen, begleiteter Arbeit und/oder betreuter Tagesgestaltung ist unter Wahrung der Privatsphäre der Menschen mit Behinderung geregelt. 	
5c	Es bestehen Grundlagen, welche die Leistungen beschreiben.	<p data-bbox="510 812 965 836"><i>Freiheitsbeschränkende Massnahmen</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="510 860 1229 979">1. Es besteht ein Konzept zu freiheitsbeschränkenden Massnahmen (Zwangsmassnahmen) unter Beachtung der Bestimmungen des Erwachsenenschutzrechts (ZGB) und des Strafrechts (StGB). <li data-bbox="510 995 1229 1187">2. Die Zuständigkeit und der Ablauf sowie die Kriterien für den Umgang mit freiheitsbeschränkenden Massnahmen (bewegungseinschränkenden Massnahmen, medizinischen Massnahmen) sind definiert, individuell dokumentiert, gesetzeskonform und werden regelmässig überprüft. <li data-bbox="510 1203 1229 1378">3. Die aktuellen Empfehlungen und Erkenntnisse betreffend fürsorgerische Unterbringung, bzw. freiheitsbeschränkende Massnahmen sind bekannt und berücksichtigt (Dazu zählen unter anderem die Empfehlungen der NKVF: https://www.nkvf.admin.ch/nkvf/de/home/die-nkvf.html). 	

Nr.	Qualitätsstandards Leitfrage: Wann hat die Leistung Qualität?	Qualitätsindikatoren Basisqualität Ebene Betriebsbewilligung, inkl. IFEG- und EL-Anerkennung Leitfrage: Welche Qualität muss erfüllt sein, um die staatliche Schutzpflicht bestmöglich wahrnehmen zu können?	Qualitätsindikatoren Beitragsanerkennung Ebene Leistungsvereinbarung Leitfrage: Welche Qualität muss erfüllt sein, um die IVSE-Vorgaben vollständig zu erfüllen sowie um eine kantonale Beitragsanerkennung zu erlangen?
5d	Es bestehen Grundlagen, welche die Leistungen beschreiben.	<i>Sicherheit</i> <ol style="list-style-type: none"> 1. Es besteht ein wirkungsorientiertes Konzept für Notfälle mit unmittelbarem Handlungsbedarf (wie Brand, Naturkatastrophen, Unfälle, Epidemien und Pandemien, Mangelenergie, medienrelevante Vorfälle), einschliesslich interner Kompetenzen und Informationswege. 2. Es besteht eine Risikoanalyse, in der relevante Krisen- und Gefahrensituationen, sowie potenzielle Auswirkungen beschrieben und entsprechende Massnahmen zur Risikobewältigung vorgesehen sind. 3. Die Mitarbeitenden sind im Umgang mit Notfällen geschult. 	
5e	Es bestehen Grundlagen, welche die Leistungen beschreiben.	<i>Ernährung</i> <ol style="list-style-type: none"> 1. Es bestehen schriftliche Grundlagen, welche das Ernährungsangebot und den Umgang mit Nahrungsmitteln beschreiben. 2. Das Verpflegungsangebot ist vielseitig und ausgewogen und berücksichtigt dabei Aspekte der Gesundheitsvorsorge, die Bedürfnisse der Menschen mit Behinderung und die Anforderung an medizinisch induzierte Diäten. 	
5f	Es bestehen Grundlagen, welche die Leistungen beschreiben.	<i>Gesundheitsversorgung</i> <ol style="list-style-type: none"> 1. Es bestehen schriftliche Grundlagen zur Gesundheitsversorgung und Gesundheitsvorsorge (Prävention). 	

Nr.	Qualitätsstandards Leitfrage: Wann hat die Leistung Qualität?	Qualitätsindikatoren Basisqualität Ebene Betriebsbewilligung, inkl. IFEG- und EL-Anerkennung Leitfrage: Welche Qualität muss erfüllt sein, um die staatliche Schutzpflicht bestmöglich wahrnehmen zu können?	Qualitätsindikatoren Beitragsanerkennung Ebene Leistungsvereinbarung Leitfrage: Welche Qualität muss erfüllt sein, um die IVSE-Vorgaben vollständig zu erfüllen sowie um eine kantonale Beitragsanerkennung zu erlangen?
		<ol style="list-style-type: none"> 2. Die schriftlichen Grundlagen zur Gesundheitsversorgung geben Auskunft über die Detailregelungen sowie das Vorgehen und die personellen Anforderungen: <ol style="list-style-type: none"> a. Somatische, psycho-soziale und gesundheitsfördernde Ziele und Massnahmen b. Apotheke c. Sicherheit der Medikamentenbewirtschaftung (inkl. Vorliegen einer Betäubungsmittelbewilligung der Heilmittelbehörde, falls Betäubungsmittel aufbewahrt oder abgegeben werden) d. Zusammenarbeit mit Ärzt/-innen und Therapeut/-innen e. Zusammenarbeit mit psychiatrischen Versorgern (insbesondere bei Institutionen mit einem Angebot für Menschen mit psychischer Behinderung) 3. Die Sorgfalt bei pflegerischen und medizinischen Abläufen ist gewährleistet. 4. Es wird sichergestellt, dass pflegerische und medizinische Massnahmen nur von ausreichend qualifiziertem oder nachweislich ausreichend geschultem Personal durchgeführt werden. 5. Für die Menschen mit Behinderung ist die freie Arztwahl gemäss KVG gewährleistet. 	

Nr.	Qualitätsstandards Leitfrage: Wann hat die Leistung Qualität?	Qualitätsindikatoren Basisqualität Ebene Betriebsbewilligung, inkl. IFEG- und EL-Anerkennung Leitfrage: Welche Qualität muss erfüllt sein, um die staatliche Schutzpflicht bestmöglich wahrnehmen zu können?	Qualitätsindikatoren Beitragsanerkennung Ebene Leistungsvereinbarung Leitfrage: Welche Qualität muss erfüllt sein, um die IVSE-Vorgaben vollständig zu erfüllen sowie um eine kantonale Beitragsanerkennung zu erlangen?
		<ol style="list-style-type: none"> 6. Die ärztliche Beratung der Menschen mit Behinderung bei medizinischen Fragestellungen (z.B. Heimgärtin oder -arzt) ist sichergestellt und die ärztliche Betreuung ist zu jeder Zeit gewährleistet. 7. Die medikamentenbezogene notwendige Sicherheit ist gewährleistet und belegt. 8. Die medizinischen Leistungen sind dokumentiert. Die Dokumentation belegt die Einhaltung der Vorgaben. 9. Es besteht ein wirkungsorientiertes Notfalldispositiv (einschliesslich interner Kommunikation, Informationswege, Dokumentation) für Unfälle und akute Krankheiten, psychiatrische Notfälle und fürsorgliche Unterbringung. 	
5g	Es bestehen Grundlagen, welche die Leistungen beschreiben.	<i>Hygiene und Raumpflege</i> <ol style="list-style-type: none"> 1. Die Institution verfügt über ein Hygienekonzept und einen Reinigungsplan. 2. Die Infrastruktur insgesamt sowie die Räume der Institution sind sauber, gepflegt und in ordentlichem Zustand. 3. Individuelle Bedürfnisse der Menschen mit Behinderung bzgl. Ordnung werden soweit möglich und verhältnismässig berücksichtigt. 	

Nr.	Qualitätsstandards Leitfrage: Wann hat die Leistung Qualität?	Qualitätsindikatoren Basisqualität Ebene Betriebsbewilligung, inkl. IFEG- und EL-Anerkennung Leitfrage: Welche Qualität muss erfüllt sein, um die staatliche Schutzpflicht bestmöglich wahrnehmen zu können?	Qualitätsindikatoren Beitragsanerkennung Ebene Leistungsvereinbarung Leitfrage: Welche Qualität muss erfüllt sein, um die IVSE-Vorgaben vollständig zu erfüllen sowie um eine kantonale Beitragsanerkennung zu erlangen?
Themenbereich Infrastruktur			
6	Bauten, Ausstattung inkl. Einrichtungen sind zweckmässig und adressat/-innengerecht.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jede Institution verfügt über Einzelzimmer, Gemeinschaftsräume und zeit- sowie zweckgemässe Nassbereiche. Die weiteren Bestimmungen der «SEBE-Wegleitung für Institutionen gemäss IFEG» des kantonalen Sozialamtes werden eingehalten und umgesetzt. 2. Allen Menschen mit Behinderung steht ein Einzelzimmer zur Verfügung. Aufgrund eines individuellen Bedarfs eines Menschen mit Behinderung oder einer Not-situation können Ausnahmen vom Kanton bewilligt werden. 3. Alle Menschen mit Behinderung haben die Möglichkeit, ihre Zimmer individuell zu gestalten. 4. Angaben über Gebäude sowie Verwendung der Räumlichkeiten liegen vor und entsprechen den konzeptionellen Grundlagen. 5. Die notwendigen behinderungsspezifischen Vorkehrungen sind getroffen und die angemessenen Hilfsmittel sind eingerichtet und verfügbar. 6. Die Wartung von sicherheitsrelevanten technischen und medizinischen Geräten ist sichergestellt. 7. Institutionen mit begleiteter Arbeit verfügen über zusätzliche und den Tätigkeiten angemessene Räume. 	

Nr.	Qualitätsstandards Leitfrage: Wann hat die Leistung Qualität?	Qualitätsindikatoren Basisqualität Ebene Betriebsbewilligung, inkl. IFEG- und EL-Anerkennung Leitfrage: Welche Qualität muss erfüllt sein, um die staatliche Schutzpflicht bestmöglich wahrnehmen zu können?	Qualitätsindikatoren Beitragsanerkennung Ebene Leistungsvereinbarung Leitfrage: Welche Qualität muss erfüllt sein, um die IVSE-Vorgaben vollständig zu erfüllen sowie um eine kantonale Beitragsanerkennung zu erlangen?
		8. Die kantonalen Vorgaben bezüglich Raum und Infrastruktur sind eingehalten (z.B. kantonales Richtprogramm).	
Themenbereich Personal und Führung			
7	Die Gesamtführung ist fachlich und persönlich geeignet für die Führung der Institution.	<ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="517 624 1240 919">1. Die Geschäftsführung verfügt mindestens über eine eidgenössisch anerkannte Ausbildung im Gesundheits- und/oder Sozialbereich, auf Tertiärstufe oder über eine vergleichbare Weiterbildung sowie über eine ausgewiesene und der Funktion und der Grösse der Institution angemessene Weiterbildung im Führungs- und Finanzbereich. Die Stellvertretung der Geschäftsführung muss mindestens über eine eidgenössisch anerkannte Ausbildung im Gesundheits- oder Sozialbereich verfügen. <li data-bbox="517 919 1240 1091">2. Wird die Gesamtführung von mehreren Personen wahrgenommen, können die fachliche Zuständigkeit und die entsprechenden Kompetenzen auf diese verteilt sein, wobei die einzelnen Personen, die für die Fachbereiche verantwortlich sind, bezeichnet werden müssen. <li data-bbox="517 1091 1240 1286">3. Die Qualifikation und Eignung der Gesamtführung ist mittels Lebenslauf, Ausbildungsnachweisen, einwandfreien Referenzen sowie Strafregisterauszug (Privat- und Sonderprivatauszug) und Betreibungsregisterauszug (bei den finanzrelevanten Personen der Gesamtführung) nachgewiesen. 	

Nr.	Qualitätsstandards Leitfrage: Wann hat die Leistung Qualität?	Qualitätsindikatoren Basisqualität Ebene Betriebsbewilligung, inkl. IFEG- und EL-Anerkennung Leitfrage: Welche Qualität muss erfüllt sein, um die staatliche Schutzpflicht bestmöglich wahrnehmen zu können?	Qualitätsindikatoren Beitragsanerkennung Ebene Leistungsvereinbarung Leitfrage: Welche Qualität muss erfüllt sein, um die IVSE-Vorgaben vollständig zu erfüllen sowie um eine kantonale Beitragsanerkennung zu erlangen?
		4. Eine neue Leitungsperson unterzeichnet vor ihrer Anstellung eine Erklärung, dass zurzeit kein gerichtliches oder polizeiliches Untersuchungsverfahren gegen sie läuft resp. gibt Auskunft über den Gegenstand des Verfahrens. Die Leitungsperson verpflichtet sich, ein während der Anstellung eröffnetes Untersuchungsverfahren der vorgesetzten Person, bzw. der Trägerschaft, zu melden. 5. Die Stellvertretung ist geregelt, sie ist fachlich und persönlich für die damit verbundenen Aufgaben geeignet. 6. Die weiteren Bestimmungen der «SEBE-Wegleitung für Institutionen gemäss IFEG» des kantonalen Sozialamtes werden eingehalten und sind umgesetzt.	
8	Das Personal ist fachlich und persönlich geeignet für seine Tätigkeiten und entspricht in der Anzahl dem Betreuungsbedarf.	1. Die Qualifikation und Eignung der Mitarbeitenden in der Begleitung und Betreuung ist mittels Lebenslauf, Ausbildungsnachweise, Referenzen und Strafregisterauszug (Privat- und -Sonderprivatauszug) nachgewiesen. 2. Alle Mitarbeitenden unterzeichnen vor der Anstellung eine Erklärung, dass zurzeit kein gerichtliches oder polizeiliches Untersuchungsverfahren gegen die betreffende Person läuft resp. gibt Auskunft über den Gegenstand des Verfahrens. Zudem informiert er/sie den/die Arbeitgeber:in, sobald er/sie während seiner/ihrer Anstellung in ein Verfahren involviert ist. 3. Alle Mitarbeitenden kennen und verstehen die Leitwerte der UNO-BRK und werden darin regelmässig geschult.	

Nr.	Qualitätsstandards Leitfrage: Wann hat die Leistung Qualität?	Qualitätsindikatoren Basisqualität Ebene Betriebsbewilligung, inkl. IFEG- und EL-Anerkennung Leitfrage: Welche Qualität muss erfüllt sein, um die staatliche Schutzpflicht bestmöglich wahrnehmen zu können?	Qualitätsindikatoren Beitragsanerkennung Ebene Leistungsvereinbarung Leitfrage: Welche Qualität muss erfüllt sein, um die IVSE-Vorgaben vollständig zu erfüllen sowie um eine kantonale Beitragsanerkennung zu erlangen?
		4. Die Institution verfügt über das nötige Fachpersonal, um den Bedürfnissen der Menschen mit Behinderung zu entsprechen. 5. Für (Vor-)praktikant/-innen, Freiwillige, Zivildienstleistende etc. existiert ein Konzept, welches die Sicherstellung der nötigen fachlichen Begleitung im Arbeitsalltag jederzeit gewährleistet. Es ist geklärt, welche Kompetenzen diese Personen haben und in welchen Arbeitsfeldern sie tätig sind. Strafregisterauszüge werden eingeholt oder es ist sichergestellt, dass dies durch die zuweisenden Stellen wahrgenommen wird.	1. Supervision und Praxisberatung werden angeboten und genutzt. 2. Die Richtlinien und Umsetzungsempfehlungen der IVSE zur Quote und zur Ausbildung des Fachpersonals in den Bereichen Wohnen, begleitete Arbeit und betreute Tagesgestaltung werden angewendet.
Themenbereich Menschen mit Behinderung und Fachlichkeit			
9	Die Wahrnehmung der Rechte und Pflichten der Menschen mit Behinderung ist gewährleistet	1. Die Rechte und Pflichten der Menschen mit Behinderung sind in Verträgen und Reglementen festgehalten. Die Rechte und Pflichten sowie die für die Menschen mit Behinderung relevanten Konzepte müssen diesen in geeigneter Form zugänglich gemacht werden (bspw. in unterstützter Kommunikation, einfacher oder leichter Sprache).	

Nr.	Qualitätsstandards Leitfrage: Wann hat die Leistung Qualität?	Qualitätsindikatoren Basisqualität Ebene Betriebsbewilligung, inkl. IFEG- und EL-Anerkennung Leitfrage: Welche Qualität muss erfüllt sein, um die staatliche Schutzpflicht bestmöglich wahrnehmen zu können?	Qualitätsindikatoren Beitragsanerkennung Ebene Leistungsvereinbarung Leitfrage: Welche Qualität muss erfüllt sein, um die IVSE-Vorgaben vollständig zu erfüllen sowie um eine kantonale Beitragsanerkennung zu erlangen?
		2. Es besteht für alle Menschen mit Behinderung ein Betreuungsvertrag (Pensionsvertrag) gemäss Erwachsenenschutzrecht (Art. 382 ZGB; Muster vorliegend) bzw. ein Arbeitsvertrag nach OR (begleitete Arbeit) oder eine Aufenthaltsvereinbarung für den Bereich Tagesgestaltung. 3. Die Institution trifft geeignete Massnahmen zur Verhinderung von Diskriminierung (mit besonderem Augenmerk auf Mehrfachdiskriminierung, z.B. von Frauen mit Behinderungen) und gewährleistet, dass alle Menschen mit Behinderung in den Angeboten der Institution ihre Menschenrechte und Grundfreiheiten voll und gleichberechtigt wahrnehmen können. 4. Für Menschen mit Behinderung, die nicht in der Lage sind, sich für die Durchsetzung ihrer Rechte aktiv einzusetzen, sind geeignete Vorkehrungen getroffen (z.B. Personen mit Vertretungsrecht gemäss Erwachsenenschutzrecht). 5. Informationen, welche die Menschen mit Behinderung betreffen, sind zugänglich und adressat/-innengerecht (ggf. in einfacher oder leichter Sprache, unterstützter Kommunikation). Geeignete Unterstützungsformen werden angewendet. Menschen mit Behinderung erhalten Zugang zu ihren Akten und persönlichen Daten und werden adressat/-innengerecht über deren Inhalt informiert.	

Nr.	Qualitätsstandards Leitfrage: Wann hat die Leistung Qualität?	Qualitätsindikatoren Basisqualität Ebene Betriebsbewilligung, inkl. IFEG- und EL-Anerkennung Leitfrage: Welche Qualität muss erfüllt sein, um die staatliche Schutzpflicht bestmöglich wahrnehmen zu können?	Qualitätsindikatoren Beitragsanerkennung Ebene Leistungsvereinbarung Leitfrage: Welche Qualität muss erfüllt sein, um die IVSE-Vorgaben vollständig zu erfüllen sowie um eine kantonale Beitragsanerkennung zu erlangen?
		<p>6. Die Institution stellt sicher, dass die Menschen mit Behinderung die notwendigen Ressourcen für soziale Teilhabe zur Verfügung haben (Transportmöglichkeit, Begleitung, Zugang zu eigenem Geld).</p> <p>7. Wohnen und Arbeiten: Die Menschen mit Behinderung und ihre Beistandspersonen werden regelmässig in verständlicher Form über ambulante Angebote im Wohnen, bzw. über alternative Arbeitsformen informiert. Bei Bedarf werden Massnahmen zur Unterstützung des Übergangs umgesetzt.</p>	

Nr.	Qualitätsstandards Leitfrage: Wann hat die Leistung Qualität?	Qualitätsindikatoren Basisqualität Ebene Betriebsbewilligung, inkl. IFEG- und EL-Anerkennung Leitfrage: Welche Qualität muss erfüllt sein, um die staatliche Schutzpflicht bestmöglich wahrnehmen zu können?	Qualitätsindikatoren Beitragsanerkennung Ebene Leistungsvereinbarung Leitfrage: Welche Qualität muss erfüllt sein, um die IVSE-Vorgaben vollständig zu erfüllen sowie um eine kantonale Beitragsanerkennung zu erlangen?
		<p>8. Die Institution ermöglicht den Menschen mit Behinderung die aktive Teilhabe am gesellschaftlichen Leben und unterstützt sie in der Nutzung externer und möglichst inklusiver Angebote. Grundsätzlich werden externe und inklusive Angebote gegenüber institutionsinternen Angeboten nach Möglichkeit priorisiert behandelt.</p> <p>a. Öffentliches Leben: Die für die Allgemeinheit bestimmten Informationen (z.B. soziale und digitale Medien, TV, Radio, Zeitungen) werden den Menschen mit Behinderung rechtzeitig und sofern möglich in zugänglichen Formaten und Technologien zur Verfügung gestellt, um eine unabhängige Meinungsbildung zu ermöglichen. Sie werden gemäss ihren Bedürfnissen befähigt, am öffentlichen Leben teilhaben zu können (bspw. Versammlungen, Demonstrationen) und ihre politischen Rechte aktiv wahrzunehmen (bspw. Wahlen, Abstimmungen).</p> <p>b. Freizeit, Kultur und Sport: Die Institution unterstützt die Teilhabe der Menschen mit Behinderung am kulturellen Leben sowie an externen Erholungs-, Freizeit- und Sportangeboten.</p> <p>c. Bildung: Der Zugang zu inklusiven, externen Bildungsangeboten wird ermöglicht.</p>	

Nr.	Qualitätsstandards Leitfrage: Wann hat die Leistung Qualität?	Qualitätsindikatoren Basisqualität Ebene Betriebsbewilligung, inkl. IFEG- und EL-Anerkennung Leitfrage: Welche Qualität muss erfüllt sein, um die staatliche Schutzpflicht bestmöglich wahrnehmen zu können?	Qualitätsindikatoren Beitragsanerkennung Ebene Leistungsvereinbarung Leitfrage: Welche Qualität muss erfüllt sein, um die IVSE-Vorgaben vollständig zu erfüllen sowie um eine kantonale Beitragsanerkennung zu erlangen?
		9. Die interne Teilnahme und Teilhabe der Menschen mit Behinderung an der Gestaltung ihrer Lebensbereiche ist gewährleistet. <ul style="list-style-type: none"> a. Leben in der Institution: Die Menschen mit Behinderung werden intern bei den sie betreffenden Themen einbezogen. Es bestehen dafür niederschwellige Mitbestimmungsverfahren (bspw. Abstimmungen, Sitzungs- und Austauschgefässe). b. Freizeit, Kultur und Sport: Die Institution stellt sicher, dass die Menschen mit Behinderung angemessen und bedarfsgerecht am kulturellen Leben sowie an Erholung, Freizeit und Sport teilhaben können. Dazu treffen sie erforderliche Massnahmen. c. Bildung: Die Institution bietet bedarfs- und erwachsenengerechte Bildungsangebote an. Der Zugang zu den internen Bildungsangeboten ist sichergestellt. 	
10	Die persönliche Integrität der Menschen mit Behinderung ist geschützt.	1. Die psychische, geistige und körperliche Integrität der Menschen mit Behinderung und aller Beteiligten ist geschützt. 2. Alle Formen von Gewalt, Ausbeutung oder sexuellen Übergriffen, von Mitarbeitenden und Menschen mit Behinderung oder Drittparteien werden nicht toleriert. Es bestehen schriftliche konzeptionelle Grundlagen zur Prävention und zum gesamten Prozess. Die konzeptionellen Grundlagen zum Schutz vor Grenzverletzungen werden beim Eintritt neuer Mitarbeitender thematisiert.	

Nr.	Qualitätsstandards Leitfrage: Wann hat die Leistung Qualität?	Qualitätsindikatoren Basisqualität Ebene Betriebsbewilligung, inkl. IFEG- und EL-Anerkennung Leitfrage: Welche Qualität muss erfüllt sein, um die staatliche Schutzpflicht bestmöglich wahrnehmen zu können?	Qualitätsindikatoren Beitragsanerkennung Ebene Leistungsvereinbarung Leitfrage: Welche Qualität muss erfüllt sein, um die IVSE-Vorgaben vollständig zu erfüllen sowie um eine kantonale Beitragsanerkennung zu erlangen?
		3. Die Institution legt das Vorgehen bei Übergriffen oder entsprechendem Verdacht fest. Vorfälle sind dokumentiert und die Nachsorge ist sichergestellt. 4. Die Menschen mit Behinderung sind durch adressat/-innengerechte Schulungen und Anleitungen befähigt, Situationen von Übergriffen und Verletzungen der persönlichen Integrität abzuwehren und zu schildern. 5. Die Institution setzt sich regelmässig mit den Haltungen und Anforderungen an einen respektvollen Umgang mit Menschen mit Behinderungen auseinander und installiert konkrete Massnahmen. 6. Die Mitarbeitenden werden in respektbezogenen und missbrauchsverhindernden Arbeitsweisen regelmässig geschult und lernen Missbrauchsvorfälle zu erkennen und korrekt zu melden. 7. Es bestehen schriftliche Grundlagen zur Suizidprävention (unter Berücksichtigung der Prävalenz der Suizide / Suizidversuche innerhalb der Institution). Die Institution ergreift die notwendigen präventiven Massnahmen. 8. Der Zugang zu externen Fachstellen und Beratungsangeboten ist sichergestellt (bspw. Opferhilfe, Peerberatung).	
11	Das Recht auf Selbstbestimmung sowie die Privat- und Intimsphäre	1. Die Autonomie und Selbstbestimmung der Menschen mit Behinderung ist unterstützt und gefördert sowie periodisch reflektiert.	

Nr.	Qualitätsstandards Leitfrage: Wann hat die Leistung Qualität?	Qualitätsindikatoren Basisqualität Ebene Betriebsbewilligung, inkl. IFEG- und EL-Anerkennung Leitfrage: Welche Qualität muss erfüllt sein, um die staatliche Schutzpflicht bestmöglich wahrnehmen zu können?	Qualitätsindikatoren Beitragsanerkennung Ebene Leistungsvereinbarung Leitfrage: Welche Qualität muss erfüllt sein, um die IVSE-Vorgaben vollständig zu erfüllen sowie um eine kantonale Beitragsanerkennung zu erlangen?
	der Menschen mit Behinderung sind gewahrt.	<ol style="list-style-type: none"> a. Die Menschen mit Behinderung verfügen bei der Gestaltung des Lebens über Wahlmöglichkeiten und können in erster Linie über sich selber bestimmen. b. Die Menschen mit Behinderung sind befähigt, die Autonomie, Selbst-, und Mitbestimmung möglichst aktiv wahrzunehmen. Die Institution ergreift die dazu notwendigen Massnahmen. c. Bei Bedarf wird der Zugang der Menschen mit Behinderung zu individuellen Unterstützungsleistungen gefördert. d. Bei Krankheit, beim Sterbeprozess und Bestattung von Menschen mit Behinderung gehen die Mitarbeitenden bestmöglich auf deren Wünsche ein (z.B. Palliative Care oder kulturelle/religiöse Aspekte). <ol style="list-style-type: none"> 2. Die Institution strebt danach, dem Menschen mit Behinderung die freie Wahl der internen Ansprechperson zu gewährleisten und erfragt zumindest jährlich proaktiv bei dem Menschen mit Behinderung die Passung. 3. Die Menschen mit Behinderung sind in ihrer Selbstachtung unterstützt. 4. Die Institution stellt sicher, dass der zustehende persönliche Geldbetrag dem Menschen mit Behinderung zur Verfügung steht. 	

Nr.	Qualitätsstandards Leitfrage: Wann hat die Leistung Qualität?	Qualitätsindikatoren Basisqualität Ebene Betriebsbewilligung, inkl. IFEG- und EL-Anerkennung Leitfrage: Welche Qualität muss erfüllt sein, um die staatliche Schutzpflicht bestmöglich wahrnehmen zu können?	Qualitätsindikatoren Beitragsanerkennung Ebene Leistungsvereinbarung Leitfrage: Welche Qualität muss erfüllt sein, um die IVSE-Vorgaben vollständig zu erfüllen sowie um eine kantonale Beitragsanerkennung zu erlangen?
		5. Die Institution gestaltet den Alltag begegnungsfördernd und schafft spezielle Anlässe, welche die Verbundenheit unter den Menschen mit Behinderung stärken unter gleichzeitiger Respektierung der Autonomie der Menschen mit Behinderung. 6. Die Mitarbeitenden achten das Recht auf Privatsphäre der Menschen mit Behinderung. Die Institution stellt sicher, dass die Privatsphäre in den Begleitungs-, Betreuungs- und Pflegeprozessen sowie in deren Dokumentation gewahrt wird. Die Institution gewährleistet die Trennung zwischen Privat- und Arbeitsbereich bzw. Wohnen, begleiteter Arbeit und betreuter Tagesgestaltung (im Wohnen integrierte tagesstrukturierende Programme werden nur in Ausnahmefällen bewilligt). 7. Die Institution verfügt über transparente und offen kommunizierte, konzeptionelle Grundlagen zu Fragen der Sexualität. 8. Sexuelle Beziehungen resp. das Bedürfnis der Menschen mit Behinderung nach Sexualität werden respektiert und die fachliche Unterstützung bei Fragestellungen, Bedürfnissen und Problemen angeboten. Menschen mit Behinderung sind frei, ihre sexuelle Orientierung und ihre Geschlechtsidentität auszuleben.	

Nr.	Qualitätsstandards Leitfrage: Wann hat die Leistung Qualität?	Qualitätsindikatoren Basisqualität Ebene Betriebsbewilligung, inkl. IFEG- und EL-Anerkennung Leitfrage: Welche Qualität muss erfüllt sein, um die staatliche Schutzpflicht bestmöglich wahrnehmen zu können?	Qualitätsindikatoren Beitragsanerkennung Ebene Leistungsvereinbarung Leitfrage: Welche Qualität muss erfüllt sein, um die IVSE-Vorgaben vollständig zu erfüllen sowie um eine kantonale Beitragsanerkennung zu erlangen?
		9. Partnerschaftliche Beziehungen der Menschen mit Behinderung werden respektiert und die fachliche Unterstützung bei Fragestellungen, Bedürfnissen und Problemen angeboten. Die Menschen mit Behinderung kennen zudem ihr Recht, eine Ehe einzugehen oder eine Familie zu gründen. Bei Bedarf wird fachliche Unterstützung angeboten.	
		10. Der Zugang zu externen Fachstellen und Beratungsangeboten ist sichergestellt (bspw. Familienplanung, Peerberatung, Rechtsschutz, etc.).	
12	Die Aufnahme-, Übertritts- und Austrittsverfahren sind transparent und nachvollziehbar geregelt.	1. Es besteht ein klarer Kriterienkatalog für die Aufnahme, die Nichtaufnahme und die Kündigung. Das Aufnahme- und Austrittsverfahren sowie das interne Übertrittsverfahren sind transparent beschrieben.	
		2. Die Institution stellt sicher, dass die Menschen mit Behinderung auf Übergänge vorbereitet sind und die Zukunft (bei Bedarf) lebensphasenorientiert geplant ist (bspw. Zukunftsplanung, Veränderungsmöglichkeiten nutzen, Übergang ins Alter).	
		3. Die Menschen mit Behinderung werden befähigt, sich an der Planung und Durchführung des Ein-/ Aus-/ Übertritts zu beteiligen.	

Nr.	Qualitätsstandards Leitfrage: Wann hat die Leistung Qualität?	Qualitätsindikatoren Basisqualität Ebene Betriebsbewilligung, inkl. IFEG- und EL-Anerkennung Leitfrage: Welche Qualität muss erfüllt sein, um die staatliche Schutzpflicht bestmöglich wahrnehmen zu können?	Qualitätsindikatoren Beitragsanerkennung Ebene Leistungsvereinbarung Leitfrage: Welche Qualität muss erfüllt sein, um die IVSE-Vorgaben vollständig zu erfüllen sowie um eine kantonale Beitragsanerkennung zu erlangen?
		4. Die Verpflichtung der Institution, vor dem Austritt eine geeignete und realisierbare Anschlusslösung vorzuschlagen, wird wahrgenommen und ist den Menschen mit Behinderung und den Beistandspersonen bekannt.	
13	Es wird mit den Menschen mit Behinderung zielorientiert gearbeitet und die Zielorientierung ist schriftlich nachvollziehbar.	<ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="499 603 1240 804">1. Die Institution berücksichtigt im Wohnen, in der begleiteten Arbeit und in der betreuten Tagesgestaltung die Ressourcen, Möglichkeiten und Bedürfnisse der Menschen mit Behinderung bei der zielorientierten Planung im Hinblick auf eine möglichst hohe Selbstbestimmung und gesellschaftliche Teilhabe. <li data-bbox="499 804 1240 1005">2. Es besteht eine individuelle Planung (z.B. Entwicklungsplanung, Zukunftsplanung, Teilhabeplanung) mit individuellen Zielen und dazugehörigen Massnahmen, die umgesetzt und regelmässig überprüft werden. Die Überprüfungsperiode ist festgelegt (mind. jährliche Überprüfung). <li data-bbox="499 1005 1240 1070">3. Die Ziele, Massnahmen und Überprüfung sind nachvollziehbar dokumentiert und die Dokumentation ist aktuell. <li data-bbox="499 1070 1240 1182">4. Löschungen und Korrekturen in der Dokumentation sind, falls dringlich notwendig, nachvollziehbar dargestellt. <li data-bbox="499 1182 1240 1259">5. Die Dokumentation ist aktuell und enthält alle notwendigen Elemente. <li data-bbox="499 1259 1240 1364">6. Aus der Dokumentation wird die individuelle Leistungserbringung ersichtlich und ist der Begleitprozess nachvollziehbar. 	

Nr.	Qualitätsstandards Leitfrage: Wann hat die Leistung Qualität?	Qualitätsindikatoren Basisqualität Ebene Betriebsbewilligung, inkl. IFEG- und EL-Anerkennung Leitfrage: Welche Qualität muss erfüllt sein, um die staatliche Schutzpflicht bestmöglich wahrnehmen zu können?	Qualitätsindikatoren Beitragsanerkennung Ebene Leistungsvereinbarung Leitfrage: Welche Qualität muss erfüllt sein, um die IVSE-Vorgaben vollständig zu erfüllen sowie um eine kantonale Beitragsanerkennung zu erlangen?
		7. Die Dokumentation über die Begleitung- und Betreuung der Menschen mit Behinderung (Klient/-innendokumentation) kann jederzeit vom Kanton bzw. der behördlichen Aufsicht eingesehen werden. 8. Der Kanton bzw. die behördliche Aufsicht kann jederzeit einen Standortbericht verlangen. 9. Es bestehen zielorientierte Verlaufsnotizen (monatlich im Wohnbereich und quartalsweise im Tagesstrukturbereich).	1. Die Dokumentation über die Begleitung und Betreuung über den Menschen mit Behinderung (Klient/-innendokumentation) gewährleistet die Nachvollziehbarkeit der Bedarfseinstufungen gemäss kantonalen Vorgaben. 2. Der Prozessverlauf der Bedarfseinstufung ist systematisch dokumentiert. 3. Aus der Dokumentation der Bedarfseinstufung wird die Leistungserbringung ersichtlich und ist der Begleitungs- und Betreuungsprozess nachvollziehbar.
14	Die Beistandspersonen und die Angehörigen sind angemessen einbezogen und ihre Anliegen ausreichend berücksichtigt.	<i>Beistandspersonen</i> 1. Die Beistandsperson weiss, wer ihre Ansprechpersonen sind. 2. Die Menschen mit Behinderung kennen ihre Beistandsperson und werden von der Institution bei Bedarf in der Kontaktaufnahme unterstützt.	

Nr.	Qualitätsstandards Leitfrage: Wann hat die Leistung Qualität?	Qualitätsindikatoren Basisqualität Ebene Betriebsbewilligung, inkl. IFEG- und EL-Anerkennung Leitfrage: Welche Qualität muss erfüllt sein, um die staatliche Schutzpflicht bestmöglich wahrnehmen zu können?	Qualitätsindikatoren Beitragsanerkennung Ebene Leistungsvereinbarung Leitfrage: Welche Qualität muss erfüllt sein, um die IVSE-Vorgaben vollständig zu erfüllen sowie um eine kantonale Beitragsanerkennung zu erlangen?
		3. Die Institution steht im Austausch mit den Beistandspersonen der Menschen mit Behinderung und informiert diese regelmässig über personelle, strukturelle und konzeptionelle Veränderungen.	
		<i>Angehörige</i> 1. Nehmen die Angehörigen nicht gleichzeitig die gesetzliche Vertretung wahr, so sind deren Rechte und Pflichten gesondert geregelt.	
		2. Bei Bedarf der Menschen mit Behinderung werden diese bei Kontakt und Pflege des Netzwerkes unterstützt.	
		3. Die Institution steht mit Einverständnis der Menschen mit Behinderung im Austausch mit deren Angehörigen und informiert diese regelmässig über personelle, strukturelle und konzeptionelle Veränderungen.	