

Gesundheits-  
und Fürsorgedirektion  
des Kantons Bern

Direction de la santé  
publique et de la  
prévoyance sociale  
du canton de Berne

Alters- und Behinderten-  
amt

Office des personnes  
âgées et handicapées

Sozialamt

Office des affaires  
sociales

## Betriebsbewilligungsstandards für Wohnheime



Die Vorsteherin des Sozialamts (SOA),  
der Vorsteher des Alters- und Behindertenamts (ALBA)

erlassen betreffend Vollzug der Artikel 66 und 66a SHG<sup>1</sup> und der Artikel 7  
bis 13 HEV<sup>2</sup> folgende Weisung:

---

<sup>1</sup> Gesetz vom 11. Juni 2001 über die öffentliche Sozialhilfe (Sozialhilfegesetz, SHG; BSG 860.1)

<sup>2</sup> Verordnung vom 18. September 1996 über die Betreuung und Pflege von Personen in Heimen und privaten Haushalten (Heimverordnung, HEV; BSG 862.51)

Gesundheits-  
und Fürsorgedirektion  
des Kantons Bern

Direction de la santé  
publique et de la  
prévoyance sociale  
du canton de Berne

Alters- und Behinderten-  
amt

Office des personnes  
âgées et handicapées

Sozialamt

Office des affaires  
sociales

Rathausgasse 1  
3011 Bern  
Telefon +41 31 633 42 83  
Telefax +41 31 633 40 19  
[www.gef.be.ch](http://www.gef.be.ch)  
[info.alba@gef.be.ch](mailto:info.alba@gef.be.ch)



## **Betriebsbewilligungsstandards für Wohnheime**

1. Juli 2015

## Inhaltsverzeichnis

<b>Allgemeine Erläuterungen.....</b>	<b>5</b>
<b>1 Organisation .....</b>	<b>6</b>
1.1 Rechtsform und Zweck.....	6
1.2 Leitbild.....	6
1.3 Organigramm .....	7
1.4 Spezifische Regelungen.....	8
<b>2 Konzepte .....</b>	<b>10</b>
<b>3 Führung.....</b>	<b>11</b>
<b>4 Personal.....</b>	<b>12</b>
4.1 Institutionsleitung und Fachleitung.....	12
4.2 Mitarbeitende.....	12
<b>5 Infrastruktur.....</b>	<b>13</b>
<b>6 Qualitätsmanagement .....</b>	<b>14</b>
<b>Tabellen.....</b>	<b>15</b>
<b>Glossar.....</b>	<b>29</b>

**Tabellen**

Tabelle 1:	Konzeptionelle Themen des Betriebskonzepts.....	15
	Kinder und Jugendliche sowie Eltern mit Kindern	
Tabelle 2:	Institutionsleitung.....	17
Tabelle 3:	Fachleitung.....	18
Tabelle 4:	Mitarbeitende.....	19
	Erwachsene mit behinderungsbedingtem Bedarf	
Tabelle 5:	Institutionsleitung.....	20
Tabelle 6:	Fachleitung.....	21
Tabelle 7:	Mitarbeitende.....	22
	Erwachsene mit sucht- oder psychosozialbedingtem Bedarf	
Tabelle 8:	Institutionsleitung.....	23
Tabelle 9:	Fachleitung.....	24
Tabelle 10:	Mitarbeitende .....	25
	Menschen mit alters- und pflegebedingtem Bedarf	
Tabelle 11:	Institutionsleitung.....	26
Tabelle 12:	Fachleitung.....	27
Tabelle 13:	Mitarbeitende .....	28

**Anhang**

Anhang 1a:	Selbstdeklaration Institutionsleitung
Anhang 1b:	Selbstdeklaration Fachleitung
Anhang 2:	Behindertenkonzept des Kantons Bern
Anhang 3:	Suchthilfekonzept des Kantons Bern
Anhang 4:	Merkblatt zur Anerkennung von Ausbildungen in Kinder- und Jugendheimen
Anhang 5:	Qualitätsanforderungen an das Fachpersonal in Einrichtungen für erwachsene Personen
Anhang 6:	Richtlinien betreffend Stellenplan, Qualitätsanforderungen an das Fachpersonal und Fachpersonalquote in Einrichtungen für erwachsene Personen mit sucht- oder psychosozialbedingtem Bedarf
Anhang 7:	Qualitätsstandards zu freiheitsbeschränkenden Massnahmen in Institutionen
Anhang 8:	Charta zur Prävention von sexueller Ausbeutung und Missbrauch
Anhang 9:	Checkliste zum Umgang mit Arzneimitteln
Anhang 10a:	Hilfsmittel für die betriebliche Pandemievorsorge in Alters- und Pflegeheimen
Anhang 10b:	Vorlagen für die betriebliche Pandemievorsorge in Alters- und Pflegeheimen
Anhang 11:	Handbuch für Bauten des Straf- und Massnahmenvollzugs
Anhang 12:	Planungsrichtlinien für altersgerechte Wohnbauten
Anhang 13:	Konzept zu Palliative Care

## Allgemeine Erläuterungen

### Geltungsbereich

Die vorliegenden Betriebsbewilligungsstandards gelten für

- Wohnheime (nachfolgend „Institutionen“)

welche folgende Klientinnen und Klienten aufnehmen

- Kinder und Jugendliche mit einem behinderungs- oder sozialbedingten Bedarf;
- Eltern mit Kindern und einem behinderungs-, sucht- oder psychosozialbedingtem Bedarf;
- erwachsene Menschen mit einem behinderungsbedingten Bedarf;
- erwachsene Menschen mit einem sucht- oder psychosozialbedingten Bedarf;
- Menschen mit einem alters- und pflegebedingten Bedarf.

Sie gelten nicht für

- Institutionen, die ausschliesslich Plätze für einen Aufenthalt bis zu drei Monaten anbieten (ausser bei Institutionen für Menschen mit einem alters- und pflegebedingten Bedarf sowie bei von der Gesundheits- und Fürsorgedirektion bereitgestellten Notfallplätzen);
- Institutionen, in denen das aufgenommene Klientel nicht mehr als vier Stunden Unterstützungsleistungen pro Woche erhält;
- private Haushalte.

### Zweck

Die vorliegenden Betriebsbewilligungsstandards für Institutionen sind als Minimalstandards zu verstehen und halten das notwendige Minimum zur Erteilung einer Betriebsbewilligung fest. Sie dienen dem Schutz der Bewohnerinnen und Bewohner und sollen eine angemessene Qualität des Angebots gewährleisten.

Die Trägerschaft sorgt dafür, dass die Institution die Betriebsbewilligungsstandards sowie die gesetzlichen Vorschriften einhält. Wesentliche Änderungen sowie Abweichungen von den Betriebsbewilligungsstandards sind der zuständigen Bewilligungsbehörde unverzüglich zu melden.

Gestützt auf die Betriebsbewilligungsstandards wird, gemessen am Bedarf der Bewohnerinnen und Bewohner, eine Vielfalt und Weiterentwicklung des Angebots im Kanton begrüsst.

### Struktur des Dokuments

Die Betriebsbewilligungsstandards sind in 6 Themenbereiche gegliedert. Soweit möglich und für die Lesefreundlichkeit sinnvoll, sind die Inhalte über die verschiedenen Zielgruppen und Leistungsangebote hinweg gemeinsam dargestellt. Andernfalls ist der spezifische Geltungsbereich bezeichnet.

Die Bewilligungsvorgaben gliedern sich in Kriterien, Indikatoren und Standards. Ergänzt werden diese durch einen ausführlichen Tabellenteil, einem Glossar sowie einen Anhang mit denjenigen Dokumenten, auf welche Bezug genommen wird. Zur Verbesserung der Transparenz können sie bei Bedarf von den zuständigen Ämtern mit Checklisten präzisiert werden.

# 1 Organisation

## 1.1 Rechtsform und Zweck

Kriterium:

Die Rechtsform der Institution, deren Zweck sowie die Zielgruppe(n) und Leistungsangebote sind definiert.

Indikatoren		Minimal-Standards
1	Rechtsform	Die Rechtsform <sup>3</sup> der Trägerschaft <sup>4</sup> ist bezeichnet.
2	Zweck	Die Zweckbestimmung der Institution ist festgelegt (z.B. in Statuten, Stiftungsurkunde, Handelsregisterauszug).
3	Zielgruppe/n	Die Zielgruppe/n der Institution ist/sind definiert.
4	Angebot / Leistungen	Die Angebote / Leistungen der Institution sind beschrieben.

## 1.2 Leitbild

Kriterium:

Die Institution verfügt über ein aktuelles Leitbild, das die Vision und die Leitwerte der Einrichtung enthält, die als gemeinsame Orientierungsgrundlage für die Praxis verbindlich sind.

Indikatoren		Minimal-Standards
1	Vision	Die übergeordnete Zielsetzung der Organisation ist beschrieben.
2	Leitwerte	Die zentralen Werthaltungen bezüglich Klientel, Personal, Partner und Unternehmensführung sind beschrieben.

### 1.2.1 Spezifisch bei Kindern und Jugendlichen

Indikatoren		Minimal-Standards
1	Wohl des Kindes	Das Leitbild enthält Aussagen zum Wohl des Kindes.

<sup>3</sup> Gemeinnützigkeit ist keine Bedingung.

<sup>4</sup> Unter „Trägerschaft“ wird die Verantwortung tragende juristische oder natürliche Person verstanden.

**1.2.2 Spezifisch bei Erwachsenen mit behinderungsbedingtem Bedarf**

Indikatoren		Minimal-Standards
1	Kantonales Behindertenkonzept	Das Leitbild orientiert sich an den Grundhaltungen des Behindertenkonzepts des Kantons Bern <sup>5</sup> .

**1.2.3 Spezifisch bei Menschen mit sucht- oder psychosozialbedingtem Bedarf**

Indikatoren		Minimal-Standards
1	Suchthilfekzept des Kantons Bern	Das Leitbild orientiert sich bei Menschen mit suchtbedingtem Bedarf an den Grundhaltungen des Suchthilfekonzepts des Kantons Bern <sup>6</sup> .

**1.3 Organigramm**

Kriterium:

Das Organigramm bildet die Struktur der Institution grafisch ab. Organisatorische Einheiten, deren Leitungspersonen samt Funktionen sowie die Beziehungen zwischen den Leitungsfunktionen werden ersichtlich.

Indikatoren		Minimal-Standards
1	Struktur	Die organisatorischen Einheiten Trägerschaft, Leitung, Bereiche sind im Organigramm hierarchisch und in Beziehung zueinander abgebildet.
2	Funktionen	Die Funktionen der 1. und 2. operativen Führungsebene sind benannt.
3	Leitungspersonen	Die Leitungspersonen der 1. und 2. operativen Führungsebene sind namentlich aufgeführt.

<sup>5</sup> „Behindertenkonzept des Kantons Bern“: Anhang 2

<sup>6</sup> „Suchthilfekzept des Kantons Bern“: Anhang 3

## 1.4 Spezifische Regelungen

Kriterium:

Die Vorgaben bezüglich Aufenthaltsverträge, Klientenadministration, Finanzen, Beschwerdewesen, Hausordnung sowie Datenschutz sind eingehalten.

Indikatoren		Minimal-Standards
1	Verträge	<p>Der Aufenthalts-/Betreuungsvertrag zwischen dem Klientel bzw. deren gesetzliche Vertretung und der Institution liegt schriftlich vor. Hierzu gehören:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Leistungen (z.B. Betreuung / Pflege / Therapie, Verpflegung, Zimmer, Öffnungszeiten)</li> <li>- Tarife / Rechnungsstellung</li> <li>- Rechte und Pflichten der Vertragsparteien</li> <li>- Vertragsdauer und Kündigungsfristen (inkl. Ausschlussgründe)</li> <li>- freie Arztwahl (externer Arzt oder Heimarzt)</li> <li>- Pharmazeutische Versorgung</li> <li>- Nennung der von der Trägerschaft unabhängigen Beschwerdestelle</li> <li>- Hinweis auf Grundlagen (z.B. Leitbild, relevante Konzepte)</li> </ul> <p>Die Inhalte der vertraglichen Vereinbarungen werden Zielgruppen gerecht kommuniziert.<sup>7</sup></p>
2	Verlaufsdokumentation	<p>Die Organisation der Administration des Klientels ist geregelt. Für jede Person wird eine Verlaufsdokumentation<sup>8</sup> geführt.</p>
3	Ärztliche und pharmazeutische Versorgung	<p>Die ärztliche Versorgung muss durch die vertragliche Verpflichtung einer Heimärztin oder eines Heimarztes sichergestellt werden, wobei gleichzeitig die freie Arztwahl zu gewährleisten ist.<sup>9</sup></p> <p>Wird die pharmazeutische Versorgung durch eine betriebsinterne Privatapotheke gewährleistet, richten sich Bewilligung und Vollzug nach den Bestimmungen der Gesundheitsgesetzgebung.</p> <p>Wird keine Privatapotheke geführt, sondern patientenspezifische Arzneimittel verwaltet oder auf ärztliches Rezept hin beschafft,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ist eine dafür geschulte und verantwortliche Person bezeichnet;</li> <li>- ist die periodische Überprüfung der Arzneimittelversorgung mit einer Apothekerin oder einem Apotheker mit Berufsausübungsbewilligung vertraglich geregelt.</li> </ul>

<sup>7</sup> Menschen mit alters- und pflegebedingtem Bedarf: nicht relevant

<sup>8</sup> Menschen mit alters- und pflegebedingtem Bedarf: Pflegedokumentation

<sup>9</sup> Die freie Arztwahl kann vertraglich oder im Aufenthalts-/Betreuungsvertrag beschränkt oder wegbedungen werden, soweit eine dauernde Betreuung in einer Institution mit vorwiegend schwer pflegebedürftigen Personen oder in einer vom übrigen Betrieb getrennten Pflegeabteilung erfolgt. In einem solchen Fall ist für die Institution oder die Pflegeabteilung eine permanente qualifizierte ärztliche Betreuung zu gewährleisten.



Indikatoren		Minimal-Standards
4	Finanzen	Die Tarife sind festgelegt und dokumentiert. Die Institution stellt den zweckgebundenen Einsatz der ihr zur Verfügung stehenden öffentlichen Mittel <sup>10</sup> sicher.
5	Beschwerdewesen	Der Beschwerdeweg ist festgelegt und ein von der Träger-schaft unabhängiges Organ ist als zuständig für das Ent-gegennehmen und Behandeln von Beschwerden bezeich-net. Empfohlen wird, die Stiftung Bernische Ombudsstelle für Alters-, Betreuungs- und Heimfragen oder in der Suchthilfe die Ombudsstelle Infodrog als zuständige Be-schwerdestelle festzulegen.  Die zuständige Aufsichtsbehörde, an welche aufsichts-rechtliche Anzeigen gerichtet werden können, ist benannt.  Das Beschwerdewesen wird den Klienten und Klientinnen zielgruppengerecht vermittelt.
6	Hausordnung / Regelung des Zusammenlebens	Die Regelung des Zusammenlebens ist festgehalten und wird den Klienten und Klientinnen zielgruppengerecht vermittelt. <sup>5</sup>
7	Datenschutz	Die Umsetzung der Datenschutzbestimmungen ist gere-gelt und schriftlich festgehalten.

#### 1.4.1 Spezifisch bei Kindern und Jugendlichen

Indikatoren		Minimal-Standards
1	Verträge	Die Regelung der Zusammenarbeit mit den Eltern respek-tive den gesetzlichen Vertretern, den zu- und einweisen- den Behörden sowie den Fach- und Bezugspersonen liegt als Teil des Vertrags vor.

<sup>10</sup> Menschen mit behinderungsbedingtem Bedarf: umfasst auch Hilflosenentschädigung

## 2 Konzepte

Kriterium:

Die Institution verfügt über die erforderlichen Konzepte zur Erfüllung ihres Zwecks. In diesen sind die Ziele, die Methoden und die Instrumente beschrieben. Sie entsprechen der gegenwärtigen Praxis der Institution.

Indikatoren		Minimal-Standards
1	Anforderungen	Zur Erfüllung ihres Zwecks erfüllen alle Konzepte folgende Anforderungen: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Die Zielsetzung ist formuliert.</li> <li>- Die Methodik und das Instrumentarium zur Zielerreichung sind beschrieben.</li> <li>- Die Konzepte sind untereinander abgestimmt und aktuell.</li> </ul>
2	Konzepte im Betriebskonzept	Im Betriebskonzept müssen die Themen gemäss Tabelle 1 konzeptionell erfasst <sup>11</sup> sein.

---

<sup>11</sup> Es können mehrere Themen in einem Konzept erfasst sein.

### 3 Führung

Kriterium:

Die Institution verfügt über eine kompetente Führung.

Indikatoren		Minimal-Standards
1	Führungsverständnis	Das Führungsverständnis ist für die strategische und operative Ebene beschrieben.
2	Führungsverantwortung	Die Führungsverantwortung ist für die operative Ebene beschrieben.
3	Führungskonzept	Ein Führungskonzept liegt vor und definiert die Umsetzung des Führungsverständnisses.
4	Führungsinstrumente	Die Institution verfügt über geeignete Führungsinstrumente. Hierzu gehören: <ul style="list-style-type: none"> <li>- jährliches Mitarbeitergespräch</li> <li>- Stellenbeschreibung je Personalfunktion mit Verantwortung, Aufgaben und Kompetenzen</li> </ul>
5	Personalentwicklung	Die Institution verfügt über ein Konzept, das die Aus-, Fort- und Weiterbildung regelt.

#### 3.1 Spezifisch bei Menschen mit alters- und pflegebedingtem Bedarf

Indikatoren		Minimal-Standards
1	Personalentwicklung	Die Institution bildet Lernende im Pflegebereich mindestens im Umfang der in der Ausbildungsverpflichtung festgelegten Vorgaben aus.

## 4 Personal

### 4.1 Institutionsleitung und Fachleitung

Kriterium:

Die Institutions- und die Fachleitung erfüllen die Mindestanforderungen und Vorgaben.

Indikatoren		Minimal-Standards
1	Fachliche Anforderungen	Die Institutionsleitung und die Fachleitung erfüllen die von der Bewilligungsbehörde vorgegebenen Mindestanforderungen zur Berufsausbildung, Berufserfahrung, Führungsausbildung und Führungserfahrung sowie die Vorgaben zu Anstellungsgrad, Institutions- und Fachleitung in Personalunion und Leitung über mehrere Standorte gemäss den Tabellen 2-3, 5-6, 8-9, 11-12 <sup>12</sup> .
2	Meldepflicht	Die Trägerschaft bestätigt der Bewilligungsbehörde mittels dem Formular „Selbstdeklaration“ <sup>13</sup> , dass Institutionsleitung und Fachleitung die Vorgaben erfüllen. Werden die Vorgaben nicht erreicht, ist aufzuzeigen, wie und in welchem Zeitraum die Mindestanforderungen erfüllt werden.

### 4.2 Mitarbeitende

Kriterium:

Die Vorgaben zum Stellenplan und die Fachpersonalquote sind eingehalten.

Indikatoren		Minimal-Standards
1	Fachliche Anforderungen	Der Stellenplan für Betreuung und Pflege erfüllt die von der Bewilligungsbehörde vorgegebenen quantitativen und qualitativen Mindestanforderungen gemäss Tabellen 4, 7, 10 und 13. <sup>14</sup>
2	Personale Anforderungen	Alle Mitarbeitende erfüllen die von der Institution konzeptionell festgehaltenen personalen Anforderungen.

<sup>12</sup> Kinder und Jugendliche sowie Eltern mit Kindern: Tabellen 2 und 3  
 Erwachsene Menschen mit behinderungsbedingtem Bedarf: Tabellen 5 und 6  
 Erwachsene Menschen mit sucht- oder psychosozialbedingtem Bedarf: Tabellen 8 und 9  
 Menschen mit alters- und pflegebedingtem Bedarf: Tabellen 11 und 12

<sup>13</sup> siehe Formulare „Selbstdeklaration“ für Institutions- und Fachleitung: Anhang 1a und 1b

<sup>14</sup> Kinder und Jugendliche sowie Eltern mit Kindern: Tabelle 4  
 Erwachsene Menschen mit behinderungsbedingtem Bedarf: Tabelle 7  
 Erwachsene Menschen mit sucht- oder psychosozialbedingtem Bedarf: Tabelle 10 und Anhang 6  
 Menschen mit alters- und pflegebedingtem Bedarf: Tabelle 13

## 5 Infrastruktur

Kriterium:

Der Standort der Institution, das Raumangebot und die Raumnutzung erfüllen den Zweck der Institution.

Indikatoren		Minimal-Standards
1	Standort	Der Standort der Institution ist geeignet für die Umsetzung der Konzepte.
2	Raumangebot und Raumnutzung	Grundrisspläne der Innenräume und ein Umgebungsplan sind vorhanden. Die Anordnung, Grösse, Einrichtung und Nutzung der Innen- und Aussenräume sind geeignet für die Umsetzung der Konzepte und entsprechen dem Richtraumprogramm der Bewilligungsbehörde. Die Nutzung der Räumlichkeiten ist beschrieben.
3	Raumvorgaben	Es gelten die Mindestanforderungen des Richtraumprogramms der Bewilligungsbehörde <sup>15 16</sup> .
4	Hindernisfreiheit	Die SIA-Norm 500 ist einzuhalten. Bei bestehenden Liegenschaften kann aufgrund der Konzepte von der Einhaltung der Vorgaben des Richtraumprogramms sowie der SIA-Norm 500 abgewichen werden. Abweichungen sind durch die Bewilligungsbehörde zu genehmigen und allfällige Auflagen einzuhalten.

<sup>15</sup> Bei Institutionen für Kinder und Jugendliche, die vom Bundesamt für Justiz mitfinanziert werden: „Handbuch für Bauten des Straf- und Massnahmenvollzugs“: Anhang 11

<sup>16</sup> Bei Institutionen für Menschen mit alters- und pflegebedingtem Bedarf: Felix Bohn: „Planungsrichtlinien für altersgerechte Wohnbauten“: Anhang 12 oder Kremer-Preiss, Ursula und Holger Stolarz: „Leben und Wohnen für alle Lebensalter: Bedarfsgerecht, barrierefrei und selbstbestimmt. Praxisbeispiele und Handlungsempfehlungen.“; Kuratorium Deutsche Altershilfe KDA und Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.). Berlin: DruckVogt GmbH. S. 82.

## 6 Qualitätsmanagement

Kriterium:

Die Institution verfügt über ein Qualitätsmanagement (QM), das alle relevanten Bereiche umfasst, die Verantwortlichkeiten festhält, die Qualität der Leistungserbringung sichert und kontinuierliche Entwicklung gewährleistet.

Indikatoren		Minimal-Standards
1	Anwendungsbereiche	<p>Die Institution verfügt über ein QM ihrer Wahl, das ihren angestrebten Zielen entspricht und deren Verwirklichung unterstützt. Es umfasst namentlich folgende Kernprozesse:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- die Entwicklungs- und Wirkungsziele für die Gesamteinstitution sowie der einzelnen Leistungsangebote</li> <li>- die Lebensqualität bzw. Zufriedenheit der Klientinnen und Klienten und ggf. ihrer gesetzlichen Vertretungen</li> <li>- die Zufriedenheit der Mitarbeitenden</li> <li>- die Zufriedenheit der wichtigsten Partner</li> <li>- die Führung der Institution</li> <li>- die finanziellen Ressourcen</li> <li>- die wichtigsten Risiken für die Institution</li> </ul> <p>Das QM ermöglicht die Verwirklichung des Leitbildes der Institution und die Einhaltung der vom Kanton verlangten Betriebsbewilligungs-Standards.</p>
2	Verantwortung	<p>Die Trägerschaft ist für das QM und die interne Verantwortungsteilung verantwortlich. Zur strategischen Verantwortung für das QM gehören:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- die Verabschiedung der Qualitätsstrategie</li> <li>- die Festlegung des Qualitätsmanagements</li> <li>- die Festlegung des qualitativen Entwicklungsbedarfs und der Entwicklungs- und Wirkungsziele der Gesamteinstitution sowie die Wahrnehmung des Controllings der Umsetzung</li> </ul>
3	Prozess	<p>Das QM implementiert und dokumentiert einen periodischen, systematischen Rückkoppelungsprozess zur Erhaltung und Entwicklung der Leistungsqualität (z.B. Regelkreis, kontinuierlicher Entwicklungsprozess), der mindestens alle 2-4 Jahre erfolgt.</p> <p>Der Qualitätsmanagement-Prozess erfüllt folgende Bedingungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- angemessene, systematische Beteiligung der Mitarbeitenden, der Klientinnen und Klienten und des sozialen Umfeldes</li> <li>- Der Rückkoppelungsprozess umfasst alle Phasen von der Planung bis zur Auswertung</li> <li>- Die Auswertung der Prozesse und Festlegung neuer</li> <li>- Ziele erfolgen durch die Organe der Trägerschaft gemeinsam mit der Institutionsleitung</li> </ul> <p>Mindestens alle 3 Jahre erstattet die Institution der Bewilligungsbehörde aussagekräftig Bericht über die Entwicklung der Leistungserbringung und getroffene Massnahmen<sup>17</sup>.</p>

<sup>17</sup> Menschen mit alters- und pflegebedingtem Bedarf: nicht relevant

## Tabellen

→ **Hinweis:** Es können mehrere Themen in einem Konzept erfasst sein.

**Tabelle 1 Themen des Betriebskonzepts<sup>18</sup>**

1. Leistungsangebot Wohnen	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Zielgruppe</li> <li>- Aufenthalt (Dauer, Grösse und Zusammensetzung der Wohnformen, Mobilität)</li> <li>- Verpflegung</li> <li>- Aufenthaltsgestaltung (Aktivitäten/ Aktivierung / Freizeit / Ferien / Bildung)</li> <li>- Berufsfindung für die Erstausbildung<sup>19</sup></li> </ul>
2. Eintritt	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aufnahmekriterien und Aufnahmeverfahren</li> </ul>
3. Austritt	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Austrittskriterien, Austrittsverfahren und Anschlusslösungen</li> </ul>
4. Betreuung, Begleitung und/oder Erziehung	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- zielgruppenspezifische Betreuung / Begleitung / Erziehung</li> <li>- Lebensgestaltung / Entwicklungsplanung / Förderplanung / Rehabilitation<sup>20</sup></li> </ul>
5. Pflege	
6. Gesundheit	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gesundheitsförderung / Prävention</li> <li>- Therapie</li> <li>- Hygiene</li> <li>- Pandemievorsorge<sup>21</sup></li> <li>- Pharmazeutische Versorgung<sup>22</sup></li> <li>- ärztliche Versorgung</li> </ul>
7. Sucht	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Prävention</li> <li>- Umgang mit Suchtmitteln</li> </ul>
8. Sterben und Tod	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Palliative Care<sup>23</sup></li> <li>- Sterbebegleitung</li> <li>- Sterbehilfe<sup>24</sup></li> <li>- Abschied</li> </ul>

<sup>18</sup> Das Betriebskonzept umfasst unter anderem die Konzepte zu diesen Themen.

<sup>19</sup> bei Menschen mit alters- und pflegebedingtem Bedarf: nicht relevant

<sup>20</sup> bei erwachsenen Menschen mit behinderungs-, sucht- oder psychosozialbedingtem Bedarf, sofern gesundheitlich möglich und im Betreuungsvertrag nicht anders festgehalten

<sup>21</sup> siehe auch die Empfehlung „Betriebliche Pandemievorsorge“: Anhang 10a und 10b

<sup>22</sup> siehe auch die Empfehlung „Checkliste zum Umgang mit Arzneimitteln“: Anhang 9

<sup>23</sup> Siehe auch Vorgaben / Empfehlungen „Konzept zu Palliative Care“: Anhang 13

<sup>24</sup> bei Menschen mit alters- und pflegebedingtem Bedarf relevant, sonst zielgruppenspezifisch empfohlen

9. Sexualität	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- „Charta zur Prävention von sexueller Ausbeutung, Missbrauch, Grenzverletzungen“.<sup>25</sup></li> <li>- Umgang mit den verschiedenen Aspekten der Sexualität wie altersentsprechende Aufklärung, Freundschaft, Intimität und Nähe, Verhütung<sup>26</sup></li> </ul>
10. Gewalt	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Prävention</li> <li>- Umgang mit Gewalt</li> </ul>
11. Freiheitsbeschränkende Massnahmen	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Umgang mit freiheitsbeschränkende Massnahmen<sup>27</sup></li> </ul>
12. Notfälle und Krisen	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Prävention</li> <li>- Notfalldispositiv und Krisenbewältigung<sup>28</sup></li> <li>- Notfall-Kommunikation</li> </ul>
13. Interne und externe Kommunikation	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Informationsfluss zum Klientel, zu Angehörigen / Bezugspersonen, zum Personal</li> <li>- Öffentlichkeitsarbeit</li> </ul>
14. Institutionelle Zusammenarbeit mit Anspruchsgruppen und Partnern	

<sup>25</sup> siehe Empfehlung „Charta zur Prävention von sexueller Ausbeutung, Missbrauch, Grenzverletzungen“: Anhang 8

<sup>26</sup> gilt für: Kinder und Jugendliche

<sup>27</sup> siehe auch die Empfehlung „Qualitätsstandards zum Umgang mit freiheitsbeschränkenden Massnahmen (bewegungseinschränkende Massnahmen und medizinische Zwangsmassnahmen)“: Anhang 7

<sup>28</sup> Eltern mit Kindern: auch Massnahmen für den Fall, dass sich der aufgenommene Elternteil oder ein/mehrere Kind/er während einer befristeten Zeit nicht in der Institution aufhalten kann



**Tabelle 2 Kinder und Jugendliche sowie Eltern mit Kindern  
Institutionsleitung**

Indikatoren		Minimal-Standards
1	Berufsausbildung	Ausbildung auf Tertiärstufe oder eine berufliche Grundausbildung mit Eidgenössischem Fähigkeitsausweis (EFZ). Falls die Person bezüglich Berufsausbildung nicht die Anforderungen an die Fachleitung erfüllt (vgl. Tabelle 3), muss sie eine Weiterbildung im Fachbereich im Umfang von mind. 160 Stunden nachweisen. Ausserdem muss die Trägerschaft nebst der Institutionsleitung eine Fachleitung einsetzen <sup>29</sup> .
2	Führungsweiterbildung mit Abschluss	Führungsweiterbildung <sup>30</sup> von 900 Stunden <sup>31</sup> bzw. 450 Stunden bei Institutionen bis 20 Plätze in <ul style="list-style-type: none"> <li>- Führung, Organisation, Qualitätsmanagement</li> <li>- Personalmanagement</li> <li>- Betriebswirtschaft</li> </ul>
3	Führungserfahrung	2 Jahre
4	Anstellungsgrad (min.)	60%; bei Co-Leitung 40% pro Person
5	Institutions- und Fachleitung in Personalunion	möglich
6	Institutionsleitung über mehrere Standorte	Es ist möglich, dass die Institutionsleitung die Führung mehrerer Standorte <sup>32</sup> innerhalb der gleichen Trägerschaft wahrnehmen kann. Pro Standort muss eine Standortleitung mit einem Anstellungsgrad von mindestens 60% (bei Co-Leitung 40% pro Person) angestellt sein. Die Standortleitung erfüllt dieselben Anforderungen, wie sie an eine Fach- oder Institutionsleitung gestellt werden.

<sup>29</sup> Sofern die Institution über eine Anerkennung des Bundesamts für Justiz verfügt, muss die Institutionsleitung zugleich die Anforderungen der Fachleitung erfüllen.

<sup>30</sup> Fehlt die Führungsweiterbildung, muss diese innerhalb eines Jahres nach Stellenantritt begonnen werden.

Ab 55. Altersjahr kann bei mindestens 10 Jahren Führungserfahrung auf diese Anforderung verzichtet werden.

<sup>31</sup> inkl. Selbststudium, Diplomarbeit

<sup>32</sup> eigenständige Betriebseinheiten; nicht im Sinne von Aussenwohngruppen

**Tabelle 3 Kinder und Jugendliche sowie Eltern mit Kindern  
Fachleitung**

Indikatoren		Minimal-Standards
1	Berufsausbildung	Anerkannter Ausbildungsabschluss als SozialpädagogIn HF, in sozialer Arbeit HF oder FH; als KindererzieherIn HF; klinische oder schulische HeilpädagogIn; Anerkannter Ausbildungsabschluss als LehrerIn: Mit einer berufsfeldspezifischen Tätigkeit nach Studienabschluss von mindestens sechs Monaten im stationären Bereich als Erzieherin oder Erzieher Studium in Erziehungswissenschaft / Pädagogik / Psychologie / Soziologie: Abgeschlossenes Studium muss für die Aufgabe in der Institution geeignet sein. 1 Jahr Praxiserfahrung im Heim <sup>33</sup>
2	Führungsweiterbildung in den Bereichen Führung, Organisation, Personalmanagement	Führungsweiterbildung oder Beginn einer solchen von mind. 450 Stunden innerhalb eines Jahres nach Anstellung
3	Führungserfahrung	2 Jahre <sup>34</sup>
4	Fachspezifische Berufserfahrung nach Berufsabschluss	3 Jahre <sup>35</sup>
5	Anstellungsgrad (min.)	60%
6	Institutions- und Fachleitung in Personalunion	möglich

<sup>33</sup> Merkblatt „Stationäre Jugendhilfe - Anerkennung von Ausbildungsabschlüssen in Kinder- und Jugendheimen: Anhang 4

<sup>34</sup> bei Institutionen bis 20 Plätze: empfohlen

<sup>35</sup> 3 Jahre mit mind. 80%-Pensum; bei kleinerem Pensum im Verhältnis länger

**Tabelle 4 Kinder und Jugendliche sowie Eltern mit Kindern  
Mitarbeitende**

Indikatoren		Minimal-Standards
1	Mitarbeitende Wohnen	<p><b>quantitative Grundlage</b> zur Berechnung der Stellenpläne</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Betriebszeiten</li> <li>- allgemeine Gruppen- und Haushaltsaufgaben</li> <li>- besonderen sozialpädagogische Bedürfnisse der Kinder und Jugendlichen</li> <li>- notwenige Präsenz des sozialpädagogischen Personals während der Betriebszeiten</li> </ul> <p><b>qualitativ</b> Zwei Drittel des erzieherisch tätigen Personals verfügen über eine Ausbildung im pädagogischen, sozialpädagogischen, heilpädagogischen oder psychosozialen Bereich gemäss Vorgaben der Interkantonalen Vereinbarung für Soziale Einrichtungen (IVSE).</p> <p>In Institutionen mit Berechtigung auf Subventionen des Bundesamtes für Justiz: abgeschlossene anerkannte Ausbildung gemäss Art. 3 der Verordnung über die Leistungen des Bundes für den Straf- und Massnahmenvollzug (LSMV).</p>
2	Mitarbeitende Berufliche Ausbildung	<p><b>quantitative Grundlage</b> zur Berechnung der Stellenpläne</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Betriebszeiten</li> <li>- allgemeine Gruppen- und Haushaltsaufgaben</li> <li>- besonderen sozialpädagogische Bedürfnisse der Kinder und Jugendlichen</li> <li>- notwenige Präsenz des sozialpädagogischen Personals während der Betriebszeiten</li> </ul> <p><b>qualitativ</b> Zwei Drittel des erzieherisch tätigen Personals verfügen über eine Ausbildung im pädagogischen, sozialpädagogischen, heilpädagogischen oder psychosozialen Bereich gemäss Vorgaben der Interkantonalen Vereinbarung für Soziale Einrichtungen (IVSE).</p> <p>In Institutionen mit Berechtigung auf Subventionen des Bundesamtes für Justiz: abgeschlossene anerkannte Ausbildung gemäss Art. 3 der Verordnung über die Leistungen des Bundes für den Straf- und Massnahmenvollzug (LSMV).</p>

**Tabelle 5 Erwachsene mit behinderungsbedingtem Bedarf  
Institutionsleitung**

Indikatoren		Minimal-Standards
1	Berufsausbildung	Ausbildung auf Tertiärstufe oder eine berufliche Grundausbildung mit Eidgenössischem Fähigkeitsausweis (EFZ). Falls die Person keine vom Kanton gemäss IVSE <sup>36</sup> anerkannte Ausbildung auf Tertiärstufe hat, muss sie eine Weiterbildung im Fachbereich im Umfang von mind. 160 Stunden nachweisen. Ausserdem muss die Trägerschaft nebst der Institutionsleitung eine Fachleitung einsetzen (vgl. Anforderungen an die Fachleitung).
2	Führungsweiterbildung mit Abschluss	Führungsweiterbildung <sup>37</sup> von 900 Stunden <sup>38</sup> bzw. 450 Stunden bei Institutionen bis 20 Plätze in <ul style="list-style-type: none"> <li>- Führung, Organisation, Qualitätsmanagement</li> <li>- Personalmanagement</li> <li>- Betriebswirtschaft</li> </ul>
3	Führungserfahrung	2 Jahre
4	Anstellungsgrad (min.)	60%; bei Co-Leitung 40% pro Person
5	Institutions- und Fachleitung in Personalunion	möglich
6	Institutionsleitung über mehrere Standorte	Es ist möglich, dass die Institutionsleitung die Führung mehrerer Standorte <sup>39</sup> innerhalb der gleichen Trägerschaft wahrnehmen kann. Pro Standort muss eine Standortleitung mit einem Anstellungsgrad von mindestens 60% (bei Co-Leitung 40% pro Person) angestellt sein. Die Standortleitung erfüllt dieselben Anforderungen, wie sie an eine Fach- oder Institutionsleitung gestellt werden.

<sup>36</sup> „Qualitätsanforderungen an das Fachpersonal in Einrichtungen für erwachsene Personen (Bereich B IVSE) mit Ergänzungen des Kantons Bern vom 1. Januar 2013“; Anhang 5

<sup>37</sup> Fehlt die Führungsweiterbildung, muss diese innerhalb eines Jahres nach Stellenantritt begonnen werden.

Ab 55. Altersjahr kann bei mindestens 10 Jahren Führungserfahrung auf diese Anforderung verzichtet werden.

<sup>38</sup> inkl. Selbststudium, Diplomarbeit

<sup>39</sup> eigenständige Betriebseinheiten; nicht im Sinne von Aussenwohngruppen

**Tabelle 6 Erwachsene mit behinderungsbedingtem Bedarf  
Fachleitung**

Indikatoren		Minimal-Standards
1	Berufsausbildung	fachspezifische Ausbildung auf Tertiärstufe gemäss IVSE <sup>40</sup>
2	Führungsweiterbildung in den Bereichen Führung, Organisation, Personalmanagement	Führungsweiterbildung oder Beginn einer solchen von mind. 450 Stunden innerhalb eines Jahres nach Anstellung
3	Führungserfahrung	2 Jahre <sup>41</sup>
4	Fachspezifische Berufserfahrung nach Berufsabschluss	3 Jahre <sup>42</sup>
5	Anstellungsgrad (min.)	60%
6	Institutions- und Fachleitung in Personalunion	möglich

<sup>40</sup> „Qualitätsanforderungen an das Fachpersonal in Einrichtungen für erwachsene Personen (Bereich B IVSE) mit Ergänzungen des Kantons Bern vom 1. Januar 2013“; Anhang 5

<sup>41</sup> bei Institutionen bis 20 Plätze: empfohlen

<sup>42</sup> 3 Jahre mit mind. 80%-Pensum; bei kleinerem Pensum im Verhältnis länger

**Tabelle 7 Erwachsene mit behinderungsbedingtem Bedarf  
Mitarbeitende**

Indikatoren		Minimal-Standards
1	Mitarbeitende Wohnen <sup>43</sup>	<p><b>quantitativ</b> Mindeststellenplan: 6 Stellenprozent pro Klient und Stufe im 11-stufigen zentralen System<sup>44</sup></p> <p><b>qualitativ</b> gemäss IVSE<sup>45</sup></p>
2	Mitarbeitende Wohnen mit Tagesstruktur oder Beschäftigung	<p><b>quantitativ</b> Mindeststellenplan: 9 Stellenprozent pro Klient und Stufe im 11-stufigen zentralen System<sup>44</sup></p> <p><b>qualitativ</b> gemäss IVSE<sup>45</sup></p>

<sup>43</sup> ohne Tagesstruktur oder Beschäftigung

<sup>44</sup> Mindeststellenplan: Anrechnung des Betreuungspersonals (inkl. Pflege, Therapie, Beschäftigung) ohne Leitung / Administration der Gesamteinstitution und ohne PraktikantInnen; auf der Basis von 340 Öffnungstagen und des zentralen Systems gemäss Tarifregelung; Anpassung der quantitativen Vorgabe an besondere Zielgruppe oder besonderes Konzept in Ausnahmefällen [Mit der Umsetzung des Behindertenkonzepts wird der quantitative Minimalstandard zum Betreuungspersonal durch die individuelle bedarfsgerechte Subjektfinanzierung ersetzt.

<sup>45</sup> „Qualitätsanforderungen an das Fachpersonal in Einrichtungen für erwachsene Personen (Bereich B IVSE) mit Ergänzungen des Kantons Bern vom 1. Januar 2013“: Anhang 5

**Tabelle 8 Erwachsene mit sucht- oder psychosozialbedingtem Bedarf  
Institutionsleitung**

Indikatoren		Minimal-Standards
1	Berufsausbildung	Ausbildung auf Tertiärstufe oder eine berufliche Grundausbildung mit Eidgenössischem Fähigkeitsausweis (EFZ). Falls die Person keine vom Kanton gemäss „Richtlinien betreffend Stellenplan, Qualitätsanforderungen an das Fachpersonal und Fachpersonalquote in Einrichtungen für erwachsene Personen mit sucht- oder psychosozialbedingtem Bedarf“ <sup>46</sup> anerkannte Ausbildung auf Tertiärstufe hat, muss sie eine Weiterbildung im Fachbereich im Umfang von mind. 160 Stunden nachweisen. Ausserdem muss die Trägerschaft nebst der Institutionsleitung eine Fachleitung einsetzen (vgl. Anforderungen an die Fachleitung).
2	Führungsweiterbildung mit Abschluss	Führungsweiterbildung <sup>47</sup> von 900 Stunden <sup>48</sup> bzw. 450 Stunden bei Institutionen bis 20 Plätze in <ul style="list-style-type: none"> <li>- Führung, Organisation, Qualitätsmanagement</li> <li>- Personalmanagement</li> <li>- Betriebswirtschaft</li> </ul>
3	Führungserfahrung	2 Jahre
4	Anstellungsgrad (min.)	60%; bei Co-Leitung 40% pro Person
5	Institutions- und Fachleitung in Personalunion	möglich
6	Institutionsleitung über mehrere Standorte	Es ist möglich, dass die Institutionsleitung die Führung mehrerer Standorte <sup>49</sup> innerhalb der gleichen Trägerschaft wahrnehmen kann. Pro Standort muss eine Standortleitung mit einem Anstellungsgrad von mindestens 60% (bei Co-Leitung 40% pro Person) angestellt sein. Die Standortleitung erfüllt dieselben Anforderungen, wie sie an eine Fach- oder Institutionsleitung gestellt werden.

<sup>46</sup> siehe „Richtlinien betreffend Stellenplan, Qualitätsanforderungen an das Fachpersonal und Fachpersonalquote in Einrichtungen für erwachsene Personen mit sucht- oder psychosozialbedingtem Bedarf“: Anhang 6

<sup>47</sup> Fehlt die Führungsweiterbildung, muss diese innerhalb eines Jahres nach Stellenantritt begonnen werden.

Ab 55. Altersjahr kann bei mindestens 10 Jahren Führungserfahrung auf diese Anforderung verzichtet werden.

<sup>48</sup> inkl. Selbststudium, Diplomarbeit

<sup>49</sup> eigenständige Betriebseinheiten; nicht im Sinne von Aussenwohngruppen

**Tabelle 9 Erwachsene mit sucht- oder psychosozialbedingtem Bedarf  
Fachleitung**

Indikatoren		Minimal-Standards
1	Berufsausbildung	fachspezifische Ausbildung auf Tertiärstufe
2	Führungsweiterbildung in den Bereichen Führung, Organisation, Personalmanagement	Führungsweiterbildung oder Beginn einer solchen von mind. 450 Stunden innerhalb eines Jahres nach Anstellung
3	Führungserfahrung	2 Jahre <sup>50</sup>
4	Fachspezifische Berufserfahrung nach Berufsabschluss	3 Jahre <sup>51</sup>
5	Anstellungsgrad (min.)	60%
6	Institutions- und Fachleitung in Personalunion	möglich

<sup>50</sup> bei Institutionen bis 20 Plätze: empfohlen

<sup>51</sup> 3 Jahre mit mind. 80%-Pensum; bei kleinerem Pensum im Verhältnis länger



**Tabelle 10 Erwachsene mit sucht- oder psychosozialbedingtem Bedarf  
Mitarbeitende**

Indikatoren		Minimal-Standards
1	Mitarbeitende Wohnen Stationäre Therapie	<p><b>quantitativ</b> gemäss „Richtlinien betreffend Stellenplan, Qualitätsanforderungen an das Fachpersonal und Fachpersonalquote in Einrichtungen für erwachsene Personen mit sucht- oder psychosozialbedingtem Bedarf“<sup>52</sup></p> <p><b>qualitativ</b> gemäss „Richtlinien betreffend Stellenplan, Qualitätsanforderungen an das Fachpersonal und Fachpersonalquote in Einrichtungen für erwachsene Personen mit sucht- oder psychosozialbedingtem Bedarf“<sup>52</sup></p>

<sup>52</sup> siehe „Richtlinien betreffend Stellenplan, Qualitätsanforderungen an das Fachpersonal und Fachpersonalquote in Einrichtungen für erwachsene Personen mit sucht- oder psychosozialbedingtem Bedarf“: Anhang 6

**Tabelle 11 Menschen mit alters- und pflegebedingtem Bedarf  
Institutionsleitung**

Indikatoren		Minimal-Standards
1	Berufsausbildung	Ausbildung auf Tertiärstufe oder eine berufliche Grundausbildung mit Eidgenössischem Fähigkeitsausweis (EFZ). Falls die Person keine Erfahrung im Heimbereich hat, muss sie eine Weiterbildung in Gerontologie im Umfang von mind. 160 Stunden nachweisen.
2	Führungsweiterbildung mit Abschluss	Führungsweiterbildung <sup>53</sup> von 900 Stunden <sup>54</sup> bzw. 450 Stunden bei Institutionen bis 20 Plätze in <ul style="list-style-type: none"> <li>- Führung, Organisation, Qualitätsmanagement</li> <li>- Personalmanagement</li> <li>- Betriebswirtschaft</li> </ul>
3	Führungserfahrung	2 Jahre
4	Anstellungsgrad (min.)	60%; bei Co-Leitung 40% pro Person
5	Institutions- und Fachleitung in Personalunion	bei Institutionen bis 20 Plätze: möglich bei Institutionen ab 21 Plätze: nicht möglich
6	Institutionsleitung über mehrere Standorte	Es ist möglich, dass die Institutionsleitung die Führung mehrerer Standorte <sup>55</sup> innerhalb der gleichen Trägerschaft wahrnehmen kann. Pro Standort muss eine Standortleitung mit einem Anstellungsgrad von mindestens 60% (bei Co-Leitung 40% pro Person) angestellt sein. Die Standortleitung erfüllt dieselben Anforderungen, wie sie an eine Fach- oder Institutionsleitung gestellt werden.

<sup>53</sup> Fehlt die Führungsweiterbildung, muss diese innerhalb eines Jahres nach Stellenantritt begonnen werden.

<sup>54</sup> inkl. Selbststudium, Diplomarbeit

<sup>55</sup> eigenständige Betriebseinheiten; nicht im Sinne von Aussenwohngruppen

**Tabelle 12 Menschen mit alters- und pflegebedingtem Bedarf  
Fachleitung (Pflegedienstleitung)**

Indikatoren		Minimal-Standards
1	Berufsausbildung	fachspezifische Ausbildung auf Tertiärstufe
2	Führungsweiterbildung in den Bereichen Führung, Organisation, Personalmanagement	Führungsweiterbildung oder Beginn einer solchen von mind. 450 Stunden innerhalb eines Jahres nach Anstellung
3	Führungserfahrung	2 Jahre <sup>56</sup>
4	Fachspezifische Berufserfahrung nach Berufsabschluss	2 Jahre <sup>57</sup>
5	Bewilligung	Berufsausübungsbewilligung als Pflegefachperson
6	Anstellungsgrad (min.)	60%
7	Institutions- und Fachleitung in Personalunion	bei Institutionen bis 20 Plätze: möglich bei Institutionen ab 21 Plätze: nicht möglich

<sup>56</sup> bei Institutionen bis 20 Plätze: empfohlen

<sup>57</sup> 2 Jahre mit 100%-Pensum; bei kleinerem Pensum im Verhältnis länger

**Tabelle 13 Menschen mit alters- und pflegebedingtem Bedarf  
Mitarbeitende**

Indikatoren		Minimal-Standards
1	Mitarbeitende Wohnen	<p><b>Pflege quantitativ</b> Anzahl Stellen für den Bereich Pflege, berechnet auf der Basis des Pflegebedarfs der Bewohnenden (Pfleigestufe)<sup>58</sup></p> <p>Der Stellenplan beträgt hierbei mindestens 510 Stellenprozent.</p> <p><b>Pflege qualitativ</b> Aufteilung des quantitativen Personalschlüssels in Funktionsstufen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Funktionsstufe 1 (Assistenzpersonal): 50% des Total Pflegepersonal</li> <li>- Funktionsstufe 2 (Fachpersonal mit eidg. Fähigkeitsausweis): 30% des Total Pflegepersonal</li> <li>- Funktionsstufe 3 (Dipl. Pflegefachpersonal): 20% des Total Pflegepersonal</li> </ul>

<sup>58</sup> gemäss Mindest- und Richtstellenplan der Abteilung Alter des Alters- und Behindertenamts

## Glossar

Das Glossar enthält Begriffe, die im Rahmen der Betriebsbewilligungsstandards immer wieder verwendet werden. Ziel ist eine möglichst einheitliche Begrifflichkeit über alle mit den Standards arbeitenden Wohnheime und Verwaltungsstellen. Soweit möglich und sinnvoll, stützt sich das Glossar auf anerkannte Definitionen. Trotzdem können die Begrifflichkeiten von den allgemein gebräuchlichen Definitionen der Begriffe abweichen, indem nur der für die Bewilligungsstandards notwendige Teilbereich beschrieben wird.

Begriff	Beschreibung
Betreuung	Betreuung ist ein Sammelbegriff für unterstützende Massnahmen in allen Lebensbereichen. Betreuung umfasst beispielsweise folgende, von einander nicht immer klar abgrenzbaren Massnahmen: Begleitung, Anleitung, aktive oder passive Hilfestellung, Förderung, Beziehungs- und Kommunikationsgestaltung, Motivierung, Beratung.
Betriebskonzept	Das Betriebskonzept kann als Plan bzw. Gesamtkonzeption einer Institution bezeichnet werden. Das Betriebskonzept umfasst, gestützt auf die Artikel 65 Absatz 3 und Artikel 66a Absatz 1 Buchstabe a SHG, unter anderem alle Teilkonzepte des Wohnheims, welche für die Erteilung der Betriebsbewilligung erforderlich sind. Die erforderlichen Inhalte ergeben sich aus Tabelle 1 und können je als einzelne Teilkonzepte oder zusammengefasst in einem oder mehreren Konzepten dargestellt sein.
Erziehung	Erziehung <sup>59</sup> ist ein Sammelbegriff für die Gesamtheit der sozialen Interaktionen, die als <i>pädagogische</i> Situationen gedeutet werden. Pädagogische Situationen unterscheiden sich von anderen sozialen Interaktionen durch <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dauerhaftigkeit (zur Absicherung einer fortlaufenden Kommunikation),</li> <li>- Anwesenheit (die Interaktionspartner sind unmittelbar präsent, die Situation hat einen Face-to-face-Charakter),</li> <li>- eine geringe Formalisierung (die Personen begegnen sich als Individuen) und</li> <li>- Asymmetrie (es besteht ein Generationen- oder Kompetenzgefälle).</li> </ul> <p>Es besteht keine grundsätzliche Differenz zwischen Erziehung und Unterricht. In beiden Fällen liegt die Bedeutung der Interaktion in der Bildung bzw. Subjektwerdung (verstanden als Überwindung von Abhängigkeiten und Erweiterung eigenverantwortlicher Handlungsfähigkeit).</p> <p>Die Herausforderung der Erziehung besteht ganz wesentlich darin, die Bereitschaft des Kindes oder Jugendlichen zur Fortführung der Interaktion im definierten Sinn aufrecht zu erhalten.</p>

<sup>59</sup> Orientiert am Erziehungsverständnis in: Walter Herzog (2002). Zeitgemässe Erziehung. Die Konstruktion pädagogischer Wirklichkeit. Weilerswist: Velbrück.

Gesundheitsförderung und Prävention	Gesundheitsförderung und Prävention umfassen alle Massnahmen zur Gesunderhaltung der Bevölkerung. Prävention zielt auf die Vorbeugung oder Früherkennung von Krankheiten (Vermeidungsstrategie), Gesundheitsförderung auf die Stärkung der Gesundheit der Menschen (Promotionsstrategie). So sollen durch die Veränderung der Arbeits-, Umwelt- und Lebensbedingungen sowie des individuellen Verhaltens bessere Bedingungen für gesundes Leben geschaffen werden. <sup>60</sup>
Palliative Care	<p>Unter dem Begriff „Palliative Care“ wird die „Palliative Medizin, Pflege, Betreuung und Begleitung“ verstanden. „Palliativ“ stammt vom lateinischen Verb „palliare“ (umhüllen) bzw. von „pallium“ (der Mantel) ab. Der Begriff „Care“ stammt aus dem Englischen und bedeutet Sorge, Achtsamkeit, Pflege.</p> <p>Die Definition von Palliative Care stützt sich auf die Grundlagen der Nationalen Strategie Palliative Care von Bund und Kantonen. Gemäss den „Nationalen Leitlinien Palliative Care“<sup>61</sup> umfasst Palliative Care die Betreuung und die Behandlung von Menschen mit unheilbaren, lebensbedrohlichen und/oder chronisch fortschreitenden Krankheiten. Sie wird vorausschauend miteinbezogen, ihr Schwerpunkt liegt aber in der Zeit, in der die vollständige Heilung der Erkrankung/en als nicht mehr möglich erachtet wird und kein primäres Ziel mehr darstellt. Betroffenen wird eine ihrer Situation angepasste optimale Lebensqualität bis zum Tode gewährleistet, und die Angehörigen werden angemessen unterstützt. Die Palliative Care beugt Leiden und Komplikationen vor. Sie schliesst medizinische Behandlungen, pflegerische Interventionen sowie psychologische, soziale und spirituelle Unterstützung mit ein.</p> <p>In der Palliative Care wird die Bedürfnisorientierung im multidimensionalen Sinn ins Zentrum gerückt. Die betroffenen Menschen werden in ihren Entscheidungsprozessen unterstützt, und damit wird deren Selbstbestimmung gestärkt.</p>
Pflege	Pflege als Profession richtet sich an Menschen in allen Lebensphasen, welche gesund, krank oder beeinträchtigt sind, sowie an deren Angehörige. Sie fördert und erhält Gesundheit, beugt gesundheitlichen Schäden vor und unterstützt Menschen in der Behandlung und im Umgang mit Auswirkungen von Krankheiten und deren Therapien. Das Angebot umfasst pflegerische Leistungen in Form von Beratung, Anleitung und Unterstützung bei (bis Übernahme von) Tätigkeiten, die zu den Aktivitäten des täglichen Lebens und existenziellen Erfahrungen zählen. Auf Anordnung und unter Verantwortung von Ärztinnen und Ärzten sind diplomierte Pflegefachpersonen berechtigt, diagnostische und therapeutische Massnahmen vorzunehmen. Pflege beruht auf einer Beziehung, welche durch die Pflegenden geprägt ist durch sorgende Zuwendung, Einfühlsamkeit und Anteilnahme. Die Beziehung erlaubt die Entfaltung von Ressourcen der Beteiligten, die Offenheit für die zur Pflege nötigen Nähe und das Festlegen gemeinsamer Ziele. <sup>62 63</sup>

<sup>60</sup> Hurrelmann, K., Klotz, T. & Haisch, J. (2014). Lehrbuch Prävention und Gesundheitsförderung. 4. vollständig überarbeitete Auflage. Bern: Verlag Hans Huber.

<sup>61</sup> Bundesamt für Gesundheit (BAG) und Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) (2010): Nationale Leitlinien Palliative Care.

<sup>62</sup> In Anlehnung an die Definition der professionellen Pflege, welche im Rahmen des Projekts "Zukunft Medizin

Rehabilitation	<p>Rehabilitation umfasst sämtliche Unterstützungsleistungen zur Entwicklung, Erhaltung und Wiederherstellung von beruflichen, sozialen und alltagspraktischen Fähigkeiten sowie zur Erhaltung und Verbesserung der Gesundheit. Ziele der Rehabilitation sind soziale Teilhabe, individuelle Lebensqualität und bestmögliche Gesundheit.</p> <p>Rehabilitation ist ein zielgerichteter, bezüglich Mitwirkung, Zielsetzung und Methodik individuell abgestimmter und manchmal jahrelanger, oft unterschiedlich erfolgreich verlaufender Prozess. Dieser kann bei allen Formen und Schweregraden von Beeinträchtigungen der Fähigkeiten und der Gesundheit zum Tragen kommen, wobei die Ziele je nach individueller Situation mehr oder weniger vollständig erreicht werden können.</p>
Sterbehilfe	<p>Das Bundesamt für Justiz unterscheidet vier Formen der Sterbehilfe:<sup>64</sup></p> <p>Direkte aktive Sterbehilfe begeht, wer den Tod einer sterbewilligen Person durch aktives Tun absichtlich und gezielt verursacht oder beschleunigt (z.B. Injektion eines tödlichen Medikaments). Die handelnde Person macht sich eines Tötungsdelikts strafbar (Art. 111 oder 113 StGB<sup>65</sup>). Die Tötung ist auch dann verboten, wenn die sterbende Person ernsthaft und eindringlich darum bittet (Art. 114 StGB).</p> <p>Indirekte aktive Sterbehilfe liegt vor, wenn bei einer medizinisch gebotenen und gewünschten Behandlung der Tod als unvermeidbare Nebenfolge in Kauf genommen wird. Dies ist vor allem der Fall bei der schmerzlindernden Begleitung schwerkranker Patienten (z.B. Verabreichung von Morphium). Es handelt sich dabei – vorausgesetzt die Behandlung und Dosierung erfolgt nach fachlichen Standards – um keine strafbare Sterbehilfe.</p> <p>Von passiver Sterbehilfe wird gesprochen, wenn in der Sterbephase einer Person gezielt und absichtlich darauf verzichtet wird, den Eintritt des Todes mittels lebenserhaltender Massnahmen zu verhindern bzw. zu verzögern oder die lebensverlängernde Behandlung abgebrochen wird (z.B. Abstellen eines Sauerstoffgeräts oder Verzicht auf künstliche Ernährung). Dies ist nicht strafbar, wenn die urteilsfähige Person freiwillig auf die lebenserhaltenden Massnahmen und Behandlungen verzichtet oder ihr mutmasslicher Wille (z.B. in einer Patientenverfügung) ausdrücklich darauf schliessen lässt.</p> <p>Bei der Suizidhilfe begeht die sterbewillige Person einen eigenverantwortlichen Suizid. Wer die suizidwillige Person dabei unterstützt, z.B. durch Beschaffung eines tödlichen Medikaments, macht sich nur dann strafbar, wenn er aus selbstsüchtigen Motiven handelt (Art. 115 StGB). In der Schweiz existieren Vereine, welche organisierte Suizidhilfe bieten.</p>

Schweiz" der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) unter Mitarbeit des Instituts für Pflegewissenschaft an der Universität Basel (<https://nursing.unibas.ch/>), für den schweizerischen Kontext entwickelt wurde (2004). Diese Definition wird durch den Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner (SBK) unterstützt (<http://www.sbk.ch/>).

<sup>63</sup> Artikel 27 der Verordnung über die beruflichen Tätigkeiten im Gesundheitswesen vom 24. Oktober 2001 (Gesundheitsverordnung, GesV; BSG 811.111).

<sup>64</sup> Bundesamt für Justiz (BJ). Die verschiedenen Formen der Sterbehilfe und ihre gesetzliche Regelung (heruntergeladen am 12. März 2015: <https://www.bj.admin.ch/bj/de/home/gesellschaft/gesetzgebung/archiv/sterbehilfe.html>).

<sup>65</sup> Schweizerisches Strafgesetzbuch vom 21. Dezember 1937 (StGB; SR 311.0).

Therapie	Therapie umfasst alle Massnahmen zum Behandeln von Krankheiten, Verletzungen oder Entwicklungsstörungen aufgrund einer zuvor erlangten Diagnose. Therapeutische Massnahmen zielen darauf ab, Heilung zu ermöglichen oder zu beschleunigen, Symptome zu beseitigen oder zu lindern, Sekundärschädigungen zu verhindern und die körperlichen und psychischen Funktionen wiederherzustellen. Ferner soll durch Therapie die soziale Teilhabe gestärkt werden.
----------	--



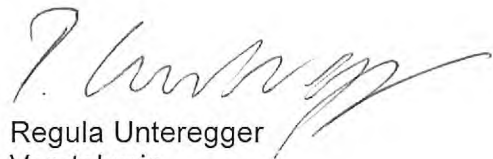
Bern, **08. Mai 2015**

ALTERS- UND BEHINDERTENAMT



Markus Loosli  
Vorsteher

SOZIALAMT



Regula Unteregger  
Vorsteherin

## Übergangsbestimmung

Bei der Umsetzung der Betriebsbewilligungsstandards für Wohnheime wird den unterschiedlichen Gegebenheiten der Versorgungsbereiche Rechnung getragen. Es gelten nachfolgende Einföhrungstermine:

<b>Einföhrungstermine</b>	aktuelle Bewilligungen und laufende Aufsicht	vollständige Umsetzung
Kinder und Jugendliche sowie Eltern mit Kindern	ab 1. Juli 2015	bis 30. Juni 2018
Erwachsene mit behinderungsbedingtem Bedarf	ab 1. Juli 2015	bis 30. Juni 2018
Erwachsene mit sucht- oder psychosozialbedingtem Bedarf	ab 1. Juli 2015	bis 30. Juni 2018
Menschen mit alters- und pflegebedingtem Bedarf	ab 1. Januar 2017	bis 30. Juni 2018