



Dienststelle Soziales und Gesellschaft (DISG)

Soziale Einrichtungen

Rösslimattstrasse 37

Postfach 3439

6002 Luzern

Telefon 041 228 68 78

Telefax 041 228 51 76

disg@lu.ch

www.disg.lu.ch

Bericht über die Wahrnehmung der Aufsicht in den sozialen Einrichtungen im Jahr 2011

zuhanden der Abteilungs- und Dienststellenleitung (DISG) und
der Kommission über Soziale Einrichtungen (KOSEG)

Der Bericht wurde am 27. Juni 2012 von der KOSEG zur Kenntnis genommen.

15. Mai 2012

Karin Portmann und Daniela Felber
Bereich Sozialpädagogik

1	EINLEITUNG	3
2	QUALITÄTSBERICHTE	4
2.1	KENNZAHLEN	4
2.1.1	STELLENPROZENTE BETREUUNG	4
2.1.2	FACHPERSONAL	4
2.1.3	PERSONALZUFRIEDENHEIT	5
2.1.4	KRANKHEITS- UND UNFALLTAGE	5
2.1.5	PERSONALFLUKTUATION	6
2.1.6	FÖRDERPLANUNG / MITARBEITERGESPRÄCHE	6
2.1.7	EINBEZUG DES UMFELDS	7
2.1.8	ZUFRIEDENHEIT DER KLIENTEL	8
2.1.9	ZUFRIEDENHEIT DER ANGEHÖRIGEN / GESETZLICHEN VERTRETUNGEN / EINWEISENDEN BEHÖRDEN	8
2.1.10	TIMEOUT	9
2.1.11	INSTITUTIONSSPEZIFISCHE KENNZAHLEN	9
3	AUFSICHTSBESUCHE	10
3.1	VORBEREITUNG DER BESUCHE	10
3.2	DURCHFÜHRUNG DER AUFSICHTSBESUCHE	11
3.2.1	RUNDGÄNGE	11
3.2.2	GEMEINSAME ESSEN	12
3.2.3	GESPRÄCHE ZU DEN SCHWERPUNKTTHEMEN	12
3.3	AUFSICHTSPROTOKOLL	14
4	WEITERE EINBLICKE IN DIE SOZIALEN EINRICHTUNGEN	14
4.1	KÜG	14
4.2	MELDUNG AUSSERORDENTLICHER EREIGNISSE	14
4.3	VERHANDLUNGEN LA / LV	14
4.4	ARBEITSGRUPPE PLANUNGSLISTE	15
4.5	HERAUSFORDERUNGEN / RISIKEN	15
5	REFLEXION DER AUFSICHTSFUNKTION	15
6	AUSBLICK	16
7	LITERATURVERZEICHNIS	17
ANHANG		18

1 Einleitung

Soziale Einrichtungen sind in erster Linie beauftragt, Betreuungs-, Förder-, Beratungs-, Beschäftigungs- und Pflegeleistungen zu erbringen. Sekundäre Aufgabe ist es, ihre Systeme im verwalterischen und technischen Sinne aufrecht zu erhalten und möglichst zu optimieren.

Das Gesetz über soziale Einrichtungen (SEG) legt mit § 6 fest, dass die sozialen Einrichtungen der Aufsicht des Gesundheits- und Sozialdepartementes unterstellt sind und die kantonale Behörde die Einhaltung der Leistungsaufträge und Leistungsvereinbarungen nach § 17 SEG begleitet und überwacht. In der Verordnung zum SEG wird die Dienststelle Soziales und Gesellschaft mit der Qualitätssicherung und -entwicklung der sozialen Einrichtungen beauftragt. §10 Abs. 4 SEV hält fest, dass die Kommission über soziale Einrichtungen (KOSEG) Mindestanforderungen in Bezug auf Betriebsstrukturen, das Qualitätsmanagement und Qualitätsstandards in Weisungen festlegt.

Im Jahr 2010 sind alle Einrichtungen von der Abteilung Soziale Einrichtungen besucht worden. Alle Einrichtungen haben einen Qualitätsberichts eingereicht und je nach Vereinbarung mit einem externen Auditbericht ergänzt. Da im Jahr 2010 ein eigentlicher Umbruch erfolgte, das Aufsichtskonzept erarbeitet worden ist und ein personeller Wechsel im Bereich Sozialpädagogik stattfand, wurde kein Qualitätsbericht erstellt.

Die KOSEG hat mittels Weisung vom 15. Dezember 2010 ein Aufsichtskonzept zur Qualitätssicherung verabschiedet. Diese Weisung regelt den Ablauf des Aufsichtsprozesses, welcher letztendlich zum Ziel hat, dass das Wohlergehen der betreuten Personen in sozialen Einrichtungen gewährleistet ist (Anhang 1). Im Januar 2011 sind die Einrichtungen über die Umsetzung des Konzeptes mittels Korrespondenz informiert worden (Anhang 2).

Das Gesetz über soziale Einrichtungen und das Aufsichtskonzept sehen vor, dass die Einrichtungen über ein ganzheitliches Qualitätsmanagementsystem verfügen, über Fachpersonal, über zielgruppenspezifische Konzepte und eine bedarfsentsprechende Infrastruktur. Wesentliche Instrumente zur Aufsicht nach SEG sind die Aufsichtsbesuche sowie die schriftliche Berichterstattung, mit der die Trägerschaften und Leitungspersonen jährlich über ihre Qualitätssicherungsmaßnahmen berichten. Ursprünglich dienten die Bemühungen zur Transparenz im Gesundheits- und Sozialwesen dem Bedürfnis, Tätigkeiten und Kapazitäten zu legitimieren und allfälligen Sparmassnahmen vorzubeugen. Qualitätsberichterstattung und Evaluation dienen jedoch in der heutigen Zeit der Dokumentation und Bewertung der Leistungsfähigkeit einzelner Akteure oder ganzer Versorgungssysteme unter Alltagsbedingungen (Badura, 1999).

Eine Zielgruppenbefragung (Betreute, Einweisende, Angehörige, Kunden etc.) für die Beurteilung der Qualität erfolgt nicht durch die Aufsichtsbehörde, findet jedoch in vielen Einrichtungen in regelmässigen Abständen, in Form einer Zufriedenheitsbefragung, statt. Da die Organisationskultur entscheidend von Leitungspersonen (und den Vertretenden der Trägerschaft) geprägt wird und diese in der operativen Verantwortung stehen, sind sie in erster Linie Ansprechpersonen für die Aufsichtsstelle.

2 Qualitätsberichte

Alle nach SEG anerkannten sozialen Einrichtungen haben der DISG im Jahr 2011 einen Qualitätsbericht für das Jahr 2010 eingereicht. Die Qualitätsberichte umfassen Aussagen von Berichten externer Organisationen sowie dem internen Qualitätsbericht. Der Qualitätsbericht soll mindestens Aussagen über die Auswertung der Jahresziele, der evaluierten QMS-Prozesse machen und die Auswertung und Interpretation der Kennzahlen, die Schilderung von Projekten, Weiterbildungen, interne Audits, allfällige personelle oder funktionelle Veränderungen in der Geschäftsleitung, eine Stellungnahme der Trägerschaft sowie den Ausblick auf das kommende Jahr beinhalten. Alle sozialen Einrichtungen haben anschliessend eine schriftliche Rückmeldung der DISG zu den Qualitätsberichten erhalten (Vorlage s. Anhang 3).

Die meisten Qualitätsberichte haben nicht zu allen erwähnten Punkten Stellung genommen. Die fehlenden Kennzahlen wie z.B. die Anzahl Ausbildungsplätze, Timeouts etc. sind nachträglich von der DISG eingefordert worden. Auf weitere fehlende Aussagen sind die Einrichtungen in der schriftlichen Stellungnahme der DISG hingewiesen worden, z.B. Kenntnisnahme des Berichtes durch die Trägerschaft.

Der Grossteil der Kennzahlen ist von den sozialen Einrichtungen gemäss den Vorgaben der DISG ausgewiesen worden. Eine Interpretation und der Vergleich mit den Vorjahren sowie ein ausführlicher Kommentar fehlten häufig, was für deren Beurteilung durch die Aufsichtsstelle entscheidend jedoch wichtig wäre. Teilweise sind Total-Werte nicht oder fehlerhaft berechnet worden.

Insgesamt haben 10 soziale Einrichtungen ein externes Audit von einer akkreditierten Organisation durchführen lassen. Im Rahmen dieser externen Audits haben von den 10 Einrichtungen 7 die Gelegenheit wahrgenommen, die Kennzahlen durch die akkreditierte Organisation überprüfen zu lassen.

2.1 Kennzahlen

2.1.1 Stellenprozentage Betreuung

Die Kennzahl Stellenprozentage Betreuung beinhaltet die vertraglich vereinbarten Stellenprozentage, welche die soziale Einrichtung für eine Gruppe oder ein Angebot zur Verfügung hat. Sie bildet den Nachweis, dass die personellen Ressourcen für die Betreuung und Förderung der Klientel eingesetzt wurden.

Alle, bis auf eine soziale Einrichtung, haben die festgelegten und zur Verfügung gestellten Stellenprozentage ausgeschöpft. Abweichungen die grösser als 10% sind, werden durch die Aufsichtsstelle mit den Leitenden diskutiert und haben allenfalls eine Anpassung der kommenden Leistungsvereinbarung zur Folge.

Bei einer kleinen Anzahl der sozialen Einrichtungen haben die vereinbarten Stellenprozentage nicht ausgereicht. Ausschlaggebend dafür war in allen Fällen eine höhere Belegung als erwartet. Erwähnenswert ist, dass in zahlreichen sozialen Einrichtungen freiwillige Mitarbeitende die Teams unterstützen z.B. im Bereich der Freizeitgestaltung oder Einzelbetreuung. Die Arbeitszeit der freiwilligen Mitarbeitenden wird nicht erfasst. Es kann somit davon ausgegangen werden, dass die realen Werte der Stellenprozentage Betreuung höher ausfallen als vereinbart.

In Angeboten, welche unterschiedliche Aufträge und Finanzierungsstellen haben (IV, Zweckverband für institutionelle Sozialhilfe, Dienststelle Volksschulbildung, Justizdepartement), ist eine exakte Unterteilung und Belegung des eingesetzten Betreuungspersonals (in den SEG Angeboten) oder Personal der Verwaltung und Support weiterhin nicht überall möglich.

2.1.2 Fachpersonal

Die Fachpersonalquote richtet sich nach der Interkantonalen Vereinbarung für Soziale Einrichtungen (IVSE). Demnach haben soziale Einrichtungen im Bereich A (stationäre

Einrichtungen für Kinder und Jugendliche) eine Fachpersonalquote von mind. 66% auszuweisen. In sozialpädagogischen Einrichtungen, die zusätzlich einer Anerkennung des Bundesamtes für Justiz haben, gilt es eine Fachpersonalquote von mind. 75% zu erreichen. Im Bereich B (stationäre Einrichtungen für erwachsene Menschen mit einer Behinderung) und im Bereich C (stationäre Therapie- und Rehabilitationsangebote im Suchtbereich) muss eine Fachpersonalquote von mind. 50% erreicht werden.

Anzumerken gilt es, dass die vom NFA betroffenen sozialen Einrichtungen eine Übergangsfrist bis zum 31.12.2012 zur Umsetzung des geforderten Anteils Fachpersonal haben. Auf die Einhaltung der geforderten Mindestquoten wird sowohl von Leitungspersonen der Einrichtungen als auch der Aufsichtsstelle Wert gelegt. Die betroffenen Einrichtungen bzw. die betroffenen spezifischen Angebote sind sehr bemüht, die Fachpersonalquote bis Ende der Übergangsfrist vom 31.12.2012 zu erreichen.

Die sozialpädagogische Arbeit ist geprägt von Aufgabenvielfalt und hohem Anteil an Emotions- und Rollenmanagement. Eine spezifische Qualifizierung ist erforderlich (Nerdinger, 2012, Younan, 2011, Semmer, Greif & Bamberg, 1991, Musahl & Eisenhauser, 1999) und Teams müssen oft interdisziplinär zusammengestellt werden¹.

Im **Bereich A** haben alle Einrichtungen, ausgenommen eines spezifischen Angebots einer Einrichtung, die Fachpersonalquote von 66% erreicht. In den sozialpädagogischen Einrichtungen erreicht die Fachpersonalquote nahezu bei allen Einrichtungen 100%.

Im **Bereich B** erreichen alle Werkstätten eine Fachpersonalquote von 50 - 60%. In Wohnheimen für Erwachsene liegt die Fachpersonalquote zwischen 52% und 100%. Eine Einrichtung hat die 50% Quote noch nicht erfüllt.

Im **Bereich C** liegt die Fachpersonalquote im Durchschnitt bei allen 5 Angeboten bei 81%.

2.1.3 Personalzufriedenheit

Die Personalzufriedenheit wird in den meisten sozialen Einrichtungen im Abstand von 3 bis vier Jahren erhoben. In zertifizierten Einrichtungen gehören Befragungen zu den üblichen Instrumenten der Qualitätsmessung.

Im **Bereich A** befragten drei Einrichtungen die Mitarbeitenden zur Zufriedenheit. Bei einer Einrichtung fand aufgrund der eher kritischen Rückmeldungen des Personals ein Gespräch statt zwischen Geschäftsleitung und Aufsichtsstelle. Gemeinsam wurden die Resultate und möglichen Gründe erörtert (belastende Arbeit durch schwieriges Klientel, abgelegener Arbeitsort, Personalfuktuation, unbesetzte Stellen und damit steigender Druck auf das bestehende Personal, zu knappe Personalressourcen etc.). Die Einrichtung erstattete ausserdem Bericht, was für Massnahmen bereits umgesetzt sind.

Im **Bereich B** sind die Mitarbeitenden von fünf Wohnheimen und zwei geschützten Werkstätten zur Zufriedenheit befragt worden. Die Zufriedenheit schwankt zwischen 80%-90%, was den üblichen Personalbefragungsergebnissen entspricht (Fischer, 2006).

Im **Bereich C** fand in einer Einrichtung eine Mitarbeiterbefragung statt. Die Resultate der Befragung wurden in verschiedene Handlungsfelder abgeleitet.

2.1.4 Krankheits- und Unfalltage

Verschiedene Studien belegen, dass insbesondere in sozialen und Pflegeberufen ein hohes Risiko besteht, an Stress zu leiden und Gesundheitsbeschwerden zu entwickeln

¹ Die Ausbildung des Personals richtet sich nach dem Betreuungsbedarf der aufzunehmenden Personen (IV-SE-Rahmenrichtlinien zu den Qualitätsanforderungen)

(Zapf & Semmer, 2004). Absentismus und Gesundheitsprobleme hängen auch zusammen mit emotionaler Erschöpfung, ein Kernmerkmal für Burnout (Grebner, Berlowitz, Alvarado & Cassina, 2010). Es scheint deshalb angezeigt, dass Krankheitstage überwacht und in Zusammenhang mit den jährlichen Herausforderungen des Betreuungsalltages, der Fluktuation und der allfällig erhobenen Personalfriedenheit diskutiert werden (Fischer, 2006).

Allgemeingültige Aussagen zu den erhobenen Krankheits- und Unfalltage der Heime sowie der Tages- und Werkstätten gestalten sich als schwierig. Alle sozialen Einrichtungen haben die Krankheits- und Unfalltage erfasst, jedoch haben nicht alle eine Unterscheidung vorgenommen. Ebenfalls wurde nicht von allen eine Berechnung der Abwesenheitstage auf die Mitarbeiteranzahl erstellt, so dass keine Aussage über die durchschnittlichen Krankheits- und Unfalltage pro Person möglich wurde.

Die Krankheitstage in den sozialen Einrichtungen bewegen sich zwischen 0 und 16.5 Tage pro Person und Jahr. Die Krankheitstage in den Werkstätten sind tendenziell tiefer (< 5 Tage) als im Wohnangeboten. In sozialen Einrichtungen mit betreuungsintensiver Klientel ist die Krankheitsrate höher, oft auch die Fluktuation der Mitarbeitenden, was einen direkten Zusammenhang haben könnte. Abwesenheitstage und Fluktuation stehen in Zusammenhang mit belastungsreicher Arbeit, aber auch mit dem Führungsstil (Bamberg & Fahlbruch, 2007, Gregersen & Zimmer, 2007). Die Reflexion der Zusammenhänge von Abwesenheitstagen, Fluktuation, Führungskultur und institutioneller Gesundheitsförderung erfolgte erst in einzelnen Betrieben oder aber sie wurde in den Qualitätsberichten noch nicht festgehalten.

2.1.5 Personalfuktuation

Im **Bereich A** gestaltet sich die Personalfuktuation sehr unterschiedlich zwischen 0% und 80%. Letzteres bezieht sich auf ein einzelnes Angebot und nicht die gesamte Einrichtung. In 7 Einrichtungen liegt die Personalfuktuation deutlich über 16%.

Im **Bereich B** der Werkstätten bewegt sich die Personalfuktuation zwischen 0% und 33%. Die durchschnittliche Fluktuation beträgt 8%. Gründe dafür könnten die geringere Belastung sein (keine unregelmässigen Arbeitszeiten, keine Wochenenddienste, seltener Betreute mit stark herausforderndem Verhalten wie Fremd- und Eigengefährdung).

In Wohnangeboten für Erwachsene mit Beeinträchtigung schwankt die Personalfuktuationsrate von 0% bis 24%. Eine Einrichtung weist eine höhere Fluktuationsrate auf. Allerdings ist dies erklärbar dadurch, dass es sich um ein kleines Team handelt und sich zufälligerweise zwei personelle Veränderungen ergeben haben.

In den Suchttherapeutischen Einrichtungen im **Bereich C** liegt die Personalfuktuation zwischen 0% und 17%.

2.1.6 Förderplanung / Mitarbeitergespräche

Die Durchführung der Förderplanung im Bereich A, die Begleitplanung im Bereich B und C und die Mitarbeitergespräche in der Werkstatt, wurden während der Aufsichtsbesuche stichprobenartig geprüft. Im Folgenden wird nur noch der Begriff Förderplanung verwendet, welcher alle anderen genannten Begriffe miteinschliesst.

Die Stichproben umfassten in der Regel die Einsicht in ein Klienten-Dossier. Ein besonderes Augenmerk ist darauf gelegt worden, dass die Förderplanung durchgeführt, dass Ziele vereinbart, angepasst und die Entwicklungen festgehalten worden sind. In den meisten Einrichtungen ist die Förderplanung für alle Bewohnerinnen und Bewohner bzw. Mitarbeitende mit einer Beeinträchtigung durchgeführt worden. In einzelnen Fällen wurde sie von den Bewohnerinnen oder Bewohnern bzw. den Mitarbeitenden mit Beeinträchtigung verweigert. Im Sinne der Selbstbestimmung wird dies respektiert.

Eine Einrichtung hat sich dazu entschlossen, die Förderplanung zu verschieben, da eine Umstellung des Systems erfolgt ist.

2.1.7 Einbezug des Umfelds

2.1.7.1 Partizipation der Erziehungsberechtigten (Bereich A)

Ein erfolgreicher Einbezug des Systems trägt viel zu einer gelingenden Sozialpädagogik bzw. zu einer erfolgreichen Reintegration in die Familie bei.

Die Standort- und Elterngespräche werden von allen sozialen Einrichtungen regelmässig geplant, durchgeführt und ausgewertet.

Sowohl während der Aufsichtsbesuche als auch in den Qualitätsberichten wird von einer Zunahme der Komplexität des sozialen Umfeldes gesprochen. Das bedeutet, dass in allen Fällen der Einbezug der Erziehungsberechtigten angestrebt wird, dass es aber aufgrund der zunehmenden Komplexität nicht in allen Fällen möglich ist, die Erziehungsberechtigten optimal einzubeziehen bzw. ein viel grösserer Aufwand damit verbunden ist. Die Dokumentation der Standort- und Elterngespräche ist gut und konnte während der Aufsichtsbesuche stichprobenartig geprüft werden. Die Bandbreite an durchgeführten Gesprächen unter Einbezug des Familiensystems, Behörden oder weiteren Beteiligten liegt zwischen einem und mehr als zehn Gesprächen pro Kind oder Jugendliche. Dies hängt u.a. von der Arbeitsweise (systemische Ansatz) und der Motivation, resp. Ressourcen der Beteiligten ab.

2.1.7.2 Kommunikation mit Aussenstehenden (Bereich B und C)

Diese Kennzahl wird nicht von allen sozialen Einrichtungen im Bereich B erhoben, da sie je nach Art der Klientel (Alter, Art der Behinderung) unterschiedliche Relevanz besitzt. Gespräche, nebst der mindestens einmal jährlich stattfindenden Standortbestimmung, die bei allen sozialen Einrichtungen zum Standard gehören, finden im Gegensatz zum Bereich A meist unregelmässig und eher nach Bedarf statt. Im Zuge der Selbstbestimmung sollten diesbezüglich auch keine weiteren Vorgaben erfolgen und die Wünsche der Menschen mit Beeinträchtigungen berücksichtigt werden.

Im Bereich C finden in allen sozialen Einrichtungen mindestens 2 Standortgespräche statt. Alle weiteren Gespräche finden nach Bedarf statt.

2.1.7.3 Austritte

Im **Bereich A** wurden 164 Austritte gezählt. Allerdings beinhaltet diese Zahl reguläre Austritte aufgrund von Schulabschlüssen, Reintegration, Umplatzierungen oder den Gang in die Selbständigkeit. Exaktere Aussagen können nicht gemacht werden, da die Austritte nicht von allen sozialen Einrichtungen im gleichen Detaillierungsgrad gemeldet werden. Eine soziale Einrichtung hat die Austritte nicht ausgewiesen.

Im **Bereich B** der Werkstätten liegt die Fluktuation der Mitarbeitenden mit Beeinträchtigungen zwischen 0 und maximal 29.5 % pro Einrichtung. Die Austrittsmeldungen einer sozialen Einrichtung fehlen. Auffallend ist, dass die Fluktuation im Arbeitsbereich von Menschen mit einer psychischen Behinderung höher ist (max. 29.5%) als bei Menschen mit geistigen Beeinträchtigungen, Sinnes- oder Körperbehinderung. Dies lässt sich dadurch erklären, dass Menschen mit psychischen Erkrankungen stärkeren Schwankungen unterworfen sind bzw. behinderungsbedingte Veränderungen auftreten.

In den Wohnheimen kam es zu insgesamt 106 Austritten. Enthalten sind dabei auch irreguläre Austritte, Suizide und Todesfälle natürlicher Art. Aufgrund der heterogenen Angebote und unterschiedlichen Zielsetzungen der einzelnen Einrichtungen können keine SEG übergreifenden Aussagen zur Ergebnisqualität wie z.B. nachhaltige (Re-)Integration gemacht werden.

In den Suchttherapeutischen Einrichtungen im **Bereich C** lassen sich 50 Austritte zählen, davon sind 26 reguläre Austritte, 22 Abbrüche und 2 Ausschlüsse.

2.1.8 Zufriedenheit der Klientel

Ob, wer, wann und wie befragt, ist freiwillig und Verhandlungssache mit der DISG und wird im Anhang I zur Leistungsvereinbarung festgehalten.

Im **Bereich A** haben von 16 Einrichtungen 6 eine Befragung der Kinder und Jugendlichen durchgeführt. In einer Einrichtung werden die Jugendlichen beim Austritt zur Zufriedenheit befragt. Die Zufriedenheit liegt bei allen sozialen Einrichtungen im Bereich gut bis sehr gut.

Von 12 Wohnheimen im **Bereich B** haben 5 Einrichtungen die Zufriedenheit der Klientel erhoben. Eine Einrichtung hat teilweise Befragungen durchgeführt und eine weitere Einrichtung erfasst die Zufriedenheit der Betreuten laufend individuell. Die Resultate zeigen, dass die Zufriedenheit meist bei gut bis sehr gut liegt. In Einzelfällen, in welchen die Zufriedenheit nicht optimal war, sind Massnahmen ergriffen worden.

Bei einer Einrichtung fand u.a. aufgrund der eher kritischen Rückmeldungen der Betreuten ein Gespräch statt zwischen Aufsichtsstelle und Einrichtung. Es zeigte sich, dass trotz verschiedener Versuche die Zufriedenheit in den letzten Jahren nicht gesteigert werden konnte. Als Hauptgrund wurde die Häufigkeit von Angststörungen und deren schwere Therapierbarkeit bei Menschen mit geistiger Behinderung genannt.

Bei den Werkstätten haben 6 von 11 eine Befragung der Mitarbeitenden mit Beeinträchtigungen durchgeführt. Eine Werkstatt hat eine Teilbefragung durchgeführt. Die Zufriedenheit liegt im Bereich gut bis sehr gut.

Im **Bereich C** wird die Zufriedenheit der Klientel durch das Institut für Sucht und Gesundheitsforschung (ISGF) durchgeführt. Dadurch wird ein gesamtschweizerischer Vergleich möglich. Die Resultate der Einrichtungen liegen über oder im Bereich des schweizerischen Durchschnitts.

Die Rücklaufquote lag bei 50% oder mehr.

2.1.9 Zufriedenheit der Angehörigen / gesetzlichen Vertretungen / einweisenden Behörden

Ob, wer, wann und wie befragt, ist freiwillig und Verhandlungssache mit der DISG und wird im Anhang I zur Leistungsvereinbarung festgehalten.

Im **Bereich A** haben 5 von 16 Einrichtungen eine Kundenbefragung (z.B. Elternteile, gesetzliche Vertretungen) durchgeführt. Eine Einrichtung führt die Kundenbefragung bei austretenden Jugendlichen durch und eine Einrichtung hat die Befragung zwar durchgeführt, eine Auswertung der Resultate fand jedoch nicht statt. Bei den durchgeführten und ausgewerteten Kundenbefragungen ist die Zufriedenheit im Bereich von gut bis sehr gut anzusiedeln.

Von den 12 Wohnheimen im **Bereich B** haben 4 eine Befragung von Angehörigen, gesetzlichen Vertretungen oder einweisenden Behörden durchgeführt. Bei einzelnen Einrichtungen wird die Zufriedenheit laufend und individuell im Kontakt erhoben. Die Zufriedenheit liegt auch hier in den meisten Fällen im Bereich von gut bis sehr gut.

Bei den insgesamt 11 Werkstätten sind 6 Kundenbefragungen durchgeführt worden. Das Resultat zeigt, dass die meisten Kunden sehr oder sehr gut zufrieden sind.

Im **Bereich C** hat 1 Einrichtung eine Befragung zur Zufriedenheit weiterer Anspruchsgruppen durchgeführt. Die zweite Einrichtung thematisiert die Zufriedenheit der verschiedenen Anspruchsgruppen bei der austretenden Klientel. Die Erwartungen sind erfüllt bis übertroffen worden.

Auch bei dieser Befragung liegt die Rücklaufquote bei 50% oder mehr.

2.1.10 Timeout

Timeouts sind befristete Drittplatzierungen in eine andere soziale Einrichtung oder einen Privathaushalt aus Gründen der Krisenintervention. Timeouts werden vorwiegend im Bereich A in den sozialpädagogischen Einrichtungen ausgesprochen, da es keine Anbieter von Timeoutplätzen für Kinder/Jugendliche mit geistiger oder körperlicher Behinderung gibt. Auch im Bereich C (Suchttherapeutische Einrichtungen) werden Timeouts ausgesprochen.

Kosten für Drittplatzierungen in Pflegefamilien oder anderen Heimen müssen aus der SEG Pauschale finanziert werden und können den Gemeinden nicht separat in Rechnung gestellt werden.

Im **Bereich A** sind in den sozialpädagogischen Einrichtungen gesamthaft 68 Timeouts an 821 Tagen ausgewiesen worden. 54 Timeouts an 565 Tage wurden in einer Einrichtung angeordnet. In dieser Einrichtung haben die Timeouts im Vergleich zum Vorjahr stark zugenommen, was auf sehr schwierige Einzelfälle zurückzuführen ist. Alle Timeouts waren mit einer Zielsetzung verbunden und haben in dieser Einrichtung bewirkt, dass die Platzierungen vorderhand weitergeführt werden konnten. Die restlichen Timeouts verteilen sich auf 5 weitere Einrichtungen.

Im **Bereich B** sind im Jahr 2010 keine Timeouts durchgeführt worden. In einzelnen Einrichtungen sind ab 2010 die Aufenthalte in der Psychiatrischen Klinik erhoben worden. Dabei sind 40 Klinikaufenthalte verordnet worden. Dabei gilt es zu erwähnen, dass 39 Aufenthalte eine Einrichtung betreffen, deren Zielgruppe Menschen mit psychischer Erkrankung ist.

Im **Bereich C** sind im Jahr 2010 an 267 Tagen Timeouts durchgeführt worden. Gründe für ein Timeout sind häufig der Konsum von Suchtmittel während der Therapie, Regelverstöße, psychische Schwierigkeiten oder eine Neuorientierung bezüglich Therapiemotivation. Häufig werden die Timeouts innerhalb der Einrichtung durchgeführt, z.B. an einem anderen Standort oder in Angeboten, die nicht über das SEG finanziert werden.

2.1.11 Institutionsspezifische Kennzahlen

Nebst den 10 oben erwähnten Kennzahlen, die von allen sozialen Einrichtungen erfasst werden, wird den Unterschieden der sozialen Einrichtungen mittels der institutionsspezifischen Kennzahl Rechnung getragen werden.

Als institutionsspezifische Kennzahlen werden z.B. freiheitseinschränkende Massnahmen erfasst. Das bedeutet, dass die betroffenen Einrichtungen über ein Konzept verfügen, welches sowohl das Vorgehen bei nötigen Massnahmen, den Einbezug externer, die regelmässige Überprüfung, aber auch die Präventionsmassnahmen zur Vermeidung von freiheitseinschränkenden Massnahmen schildert. Durchgeführte Massnahmen müssen in Dossiers dokumentiert werden und in der Einrichtung übergreifend erfasst, und reflektiert werden. Die Berichterstattung an die DISG erfolgt mittels Q-Bericht oder mittels externem Auditbericht, falls die Überwachung der Kennzahl an eine akkreditierte Qualitätsorganisation wie z.B. die SQS oder SGS delegiert wurde. Da die Betriebe unterschiedlich mit dieser Herausforderung (Anzahl behinderter Personen, Häufigkeit und Schwere der Massnahmen) konfrontiert sind, ist auch die Berichterstattung an die Aufsichtsstelle unterschiedlich. In einer Einrichtung wurde spezifisch zu dieser Kennzahl und zur Klientenzufriedenheit ein ausserordentliches Qualitätsgespräch durchgeführt.

Die auf freiwilliger Basis erhobenen Kennzahlen wie z.B. interne und externe Fort- und Weiterbildungen des Personals, Besuche externer Therapien der Klientel, Weiterbildungen der Mitarbeitenden mit Beeinträchtigungen sowie die Erfassung einzelner Dienstleistungen und deren Auswertung wurden je nach Vereinbarung mit der Einrichtung ebenfalls im Q-Bericht der Einrichtung dokumentiert.

3 **Aufsichtsbesuche**

Das neu erstellte und von der Kommission für Soziale Einrichtungen, KOSEG verabschiedete Aufsichtskonzept vom 15. Dezember 2010 wurde im Jahr 2011 im Bezug auf die "mündliche Berichterstattung und Besuche" wie folgt umgesetzt:

Das Konzept sieht

- bei zertifizierten² Einrichtungen (mit max. zwei Standorten) vierjährliche Besuche und
- bei nicht extern auditierten Einrichtungen oder bei solchen mit mehr als 3 Standorten zweijährliche Besuche vor, s. auch Anhang 6.

Im Jahr 2011 wurden im Gegensatz zu den Jahren 2008/2009/2010 nicht mehr alle Einrichtungen besucht. Im **Bereich A** der Kinder- und Jugendheime waren dies: Schule und Wohnen Mariazell, Kinder- und Jugendsiedlung Utenberg, Kinderheim Titlisblick, Sozialpädagogisches Wohnen Wäsmeli, Therapieheim Ufwind, Therapieheim Sonnenblick, Fachstelle Kinderbetreuung.

Im **Bereich B** erfolgten Aufsichtsbesuche in folgenden Einrichtungen:

Stiftung Brändi, Traversa, Stiftung café sowieso, Stiftung Besuchsdienst Innerschweiz, Novizonte Wohngruppe und Tagesstrukturplätze.

Im **Bereich C** sind im Jahr 2011 keine Besuche erfolgt.

3.1 **Vorbereitung der Besuche**

Der Besuch beinhaltete einen Rundgang, ein gemeinsames Essen und einen Gesprächsteil. Folgende Schwerpunktthemen ersetzten die frühere Diskussion der Kennzahlen:

- Empowerment und Förderung zur Selbständigkeit
- Prävention vor sexueller Ausbeutung und Vorgehen bei Verdacht oder Vorfällen.

Im Januar 2011 wurden die betroffenen Einrichtungen informiert, dass sie im Laufe des Sommers besucht werden. Im März 2011 wurde das folgende Programm mit den angestrebten Zielen und dem erwünschten Teilnehmerkreis zugestellt. Im April 2011 erfolgte die Terminkoordination mit den Beteiligten. Das Programm wurde je nach Zielgruppe der Einrichtung leicht angepasst (s. Anhang 4)

Die Besuche erfolgten im Zeitraum Juni bis November 2011.

Zur Vorbereitung wurden nebst dem Qualitätsbericht der Einrichtung, das Leitbild und Konzept(e) der besuchten Einrichtungen konsultiert, um darin propagierte Werte im Bezug auf Empowerment und Prävention in die Diskussion einbeziehen zu können.

Federführung bei der Vorbereitung und Durchführung der Aufsichtsbesuche hatten die Vertretungen des Bereichs Sozialpädagogik der Abteilung Soziale Einrichtungen. Im Vorfeld der Besuche wurde ein standardisierter Leitfaden mit Beispielfragen zu den Schwerpunktthemen mit den geplanten Stichproben erstellt (s. Anhang 5). Die vorbereiteten Fragen wurden einrichtungsspezifisch angepasst.

² durch akkreditierte Qualitätsmanagementorganisationen (z.B. SGS oder SQS) oder anerkannte Fachstellen für die Beurteilung der Qualität (z.B. ArgeQ)

3.2 Durchführung der Aufsichtsbesuche

3.2.1 Rundgänge

Die Rundgänge beinhalteten mind. den Besuch einer Wohngruppe, d.h. die Besichtigung mehrerer Zimmer von Betreuten, vorausgesetzt deren Einverständnis lag vor, der allgemeinen Aufenthaltsräume, der Küche, des Teambüros, evtl. der Freizeiträume, der Bäder und Duschen sowie allfälliger Fumoirs. In Werkstätten fand ein Rundgang durch die verschiedenen Abteilungen, Ateliers sowie Ruhe- und Pausenräume etc. statt

Alle besuchten sozialen Einrichtungen verfügen über eine gepflegte Infrastruktur. Die Räumlichkeiten sind wohnlich und individuell gestaltet. Den betreuten Personen standen in fast allen Fällen Einzelzimmer zur Verfügung. In der Regel verfügten die besuchten Wohngruppen über einen TV, eine Musikanlage und einen öffentlichen PC. Die Benutzung von Internet und Handy ist im Bereich der Kinder- und Jugendgruppen mehrheitlich erlaubt und altersentsprechend geregelt. Die Unterstützung bei der Nutzung eines sinnvollen Gebrauchs von sozialen Netzwerken im Internet wird von den Vertretenden der Aufsichtsstelle empfohlen. Alle besuchten Wohnheime verfügen entweder über Balkone, Gartenanlagen oder Möglichkeiten, sich in Pausen oder in der Freizeit draussen aufzuhalten zu können.

Es fanden drei Rundgänge in geschützten Werkstätten statt. Es konnte festgestellt werden, dass die Mitarbeitenden mit Behinderung beschäftigt, resp. intensiv an der Arbeit waren und individuelle Förderung stattfand.

Folgende Vereinbarungen und Qualitätsvoraussetzungen wurden während dem Rundgang thematisiert und (teilweise stichprobenartig) gesichtet: Fachpersonalquote des besuchten Angebotes, Betreuungsverhältnis zwischen anwesenden Betreuten und Mitarbeitenden, Arbeitsplan, Dossier Betreuungspersonen (Arbeitsvertrag, Ausbildungsabschluss) und Klientel (Zielvereinbarung), Einbezug Aussenstehender (Protokolle), Umsetzung der Prävention, Selbst- und Mitbestimmung und Rechte.

In Werkstätten wurden die Arbeitsanforderungen und Fördermöglichkeiten diskutiert, der Grad der Beschäftigung, resp. Auslastung der Werkstätte, Abwechslung, Mitbestimmung der Mitarbeitenden mit Behinderung, Lernmöglichkeiten, gruppenspezifische Herausforderungen aber auch die Prävention vor sexueller Gewalt.

In Bezug auf Risiken vor sexueller Ausbeutung, welche in der Infrastruktur liegen könnten, wurden zwei Besonderheiten festgestellt. In einem Fall folgte eine Empfehlung für eine Geschlechter getrennte Garderobe. Im anderen Fall handelt es sich um neben einander liegende Duschkabinen, welche in einem separaten Raum waren. Dort wurde die "Überwachung" durch Mitarbeitende thematisiert, damit es möglichst nicht zu Übergriffen zwischen Jugendlichen kommen kann.

Die anwesenden Mitarbeitenden in Wohnheimen verfügten grossmehrheitlich über einen Ausbildungsabschluss in Sozialpädagogik. Das Gespräch zeigte, dass die komplexen Aufgaben und Herausforderungen in der individuellen Betreuung, in der Gruppendynamik und für den Kontakt mit Aussenstehenden nur bewältigt werden kann, wenn entsprechende Kompetenzen vorhanden sind. In geschützten Werkstätten verfügen viele Mitarbeitende über eine handwerkliche Grundausbildung und eine Zusatzausbildung in Arbeitsagogik.

Die Mitarbeitenden erzählten während den Rundgängen in grosser Offenheit von ihrem Alltag und den Herausforderungen. Engagement und Freude an der Arbeit waren gut spürbar. Bei der Kontrolle der vereinbarten Betreuungsverhältnisse (geregelt in der individuellen Leistungsvereinbarung im Anhang I pro Einrichtung), d.h. anwesende Mitarbeitende im Vergleich zur Anzahl betreuter Personen, wurde nur eine Abweichung festgestellt. Da der Personalbedarf nicht gegeben ist, kam es anschliessend zu einer Anpassung der Leistungsvereinbarung 2012.

Aufgrund der knappen Zeit konnte längst nicht in alle Bereiche Einsicht genommen werden.

3.2.2 Gemeinsame Essen

Mit einer Ausnahme wurden alle Besuche mit einer gemeinsamen Mahlzeit auf einer Wohngruppe (Mittag- oder Abendessen) oder in einer Kantine verknüpft. Dabei wurde beobachtet, welche Speisen aufgetragen und teilweise selber zubereitet wurden, welche Tischregeln spürbar waren, wie kommuniziert wurde, wie sich die betreuten Personen am Tischgespräch beteiligten und mit welchen Herausforderungen die Betreuten und Mitarbeitenden konfrontiert waren.

Die Besuche gaben Einblick in die Stimmung auf den betreffenden Gruppen oder in Kantinen von Werkstätten. Es zeigten sich deutliche Unterschiede im Betreuungs- bzw. "Steuerbedarf" zwischen den verschiedenen Angeboten. Teilweise nahmen betreute Personen von sich aus Gespräche auf mit den Besucherinnen der DISG.

In der Regel betreuten zwei Mitarbeitende eine Gruppe von ca. 6 Personen. In mehr als der Hälfte aller Einrichtungen waren die Gruppenleitenden am Essen dabei. Die Durchsetzung der Tisch-, Umgangs- und Kommunikationsregeln (jede und jeder soll zu Wort kommen, faire Verteilung des Essens, etc.), war teilweise anspruchsvoll und es zeigten sich auch kritische Situationen und Konflikte. In den Wohngruppen assen Mitarbeitende gemeinsam mit den betreuten Personen.

Mitarbeitenden mit Behinderung in Werkstätten stehen in den Pausen in der Regel Pikettendienste zur Verfügung. Sie assen jedoch selbständig oder verpflegten sich privat. Die Mitarbeitenden können je nach Bedürfnis auch Garderoben, Ruheräume (plötzliche Krankheit oder Schwäche etc.) oder Aussenanlagen nützen.

Teilweise konnten vor und nach dem Essen kurze Gespräche mit erwachsenen Personen mit Behinderung oder betreuten Kindern geführt werden. Ausnahmslos konnte festgestellt werden, dass sich die Klientel über den Besuch freute und meist bereit war das Privatzimmer zu zeigen, Gruppenregeln zu erklären und über persönliche Interessen zu berichten.

Es konnte beobachtet werden, dass die Klientel sehr individuell gefördert und gefordert wird (Freizeit planen, einkaufen gehen, Hausaufgaben machen, etc.).

3.2.3 Gespräche zu den Schwerpunktthemen

In der Regel nahmen an der Gesprächsrunde Vertretende der Geschäftsleitung, der Trägerschaft, der Gruppenleitung und teilweise auch sozialpädagogische Mitarbeitende teil. Die Schwerpunktthemen wurden wenn möglich bereits während dem Rundgang mit den anwesenden Mitarbeitenden andiskutiert, so dass interessante Vergleiche stattfinden konnten zwischen Aussagen der Leitung und Aussagen von Mitarbeitenden der Betreuung und Beschäftigung.

Im Gespräch zu Empowerment wurden Fragen diskutiert wie z.B. konkrete Förderung zur Selbständigkeit, Stärken und Ressourcen der betreffenden Klientel, allfällig festgestellte Veränderungen der Zielgruppe, Rechte und Pflichten, Grenzen von Empowerment etc. Die Diskussionen verdeutlichten das grosse Engagement für eine möglichst individuelle Förderung der Selbständigkeit, was u.a. einen ausreichenden und kompetenten Personalbestand bedingt.

Im zweiten Teil standen die Präventionsarbeit vor sexueller Gewalt und das Vorgehen bei Verdacht oder Vorfällen im Zentrum. Diskutiert wurden Fragen zum "natürlichen Umgang" (Nähe und Distanz zwischen Mitarbeitenden und betreuten Personen) oder was als Grenzüberschreitung definiert wird. Ebenfalls diskutiert wurde, welche Standards gelten,

welche konkreten Risiken aufgrund der Zielgruppe bestehen, Grösse der Einrichtung sowie die Verankerung der Prävention im Allgemeinen etc. Oder es wurde gefragt, wie der Beschwerdeweg geregelt ist und der Klientel kommuniziert wird (z.B. mittels Adressen der Beschwerde- und Beratungsstellen, der Schlichtungsstelle, Piktogrammen zu Kinderrechten etc.).

Während den Gesprächen wurde die individuelle Sichtweise und Aufgabenstellung aufgrund der unterschiedlichen Rollen ausgetauscht (Geschäftsleitung, Trägerschaft, Mitarbeitende der direkten Betreuung).

Es zeigte sich, dass sich das Bewusstsein für die vielfältigen Risiken, denen Kinder und Jugendliche oder Erwachsene mit Behinderung ausgesetzt sind, stark verändert hat. Z.B. wurden Jugendliche und Kinder bis vor wenigen Jahren ab und zu an Wochenenden von SozialpädagogInnen privat betreut, wenn alle anderen Kinder nach Hause fahren konnten, oder wenn andere ausserordentliche Umstände dies erforderten wie z.B. Timeout im privaten Rahmen.

Folgende neue Standards sind in den meisten Einrichtungen in der Zwischenzeit zum Schutz der Betreuten³ erarbeitet worden:

- Keine privaten Kontakte zwischen Mitarbeitenden und betreuten Personen
- Keine Gespräche zwischen einzelnen Mitarbeitenden und einzelnen Kindern hinter verschlossenen Türen ohne mögliche Einsicht.
- Kinder und Jugendliche übernachten in der Regel nicht gemeinsam in Zimmern.
- Hilfestellungen bei der Körperhygiene werden nur bei Bedarf erbracht und sind im Team vereinbart. Abweichungen müssen begründet werden.
- Toiletten, Bäder, Duschen werden einzeln genützt.
- Es ist definiert, welche intime Pflege bei wem erbracht wird.
- Urinproben werden von gleich geschlechtlichem Personal abgenommen (oder einer Arztperson delegiert).
- Abweichungen von Standards müssen schriftlich festgehalten und begründet werden.
- etc.

Eine besondere Herausforderung scheint die Kommunikation der Kinderrechte, insbesondere im sozialpädagogischen Bereich, in welchem Kinder und Jugendliche mit Verhaltensauffälligkeiten oft zuerst lernen müssen, Grenzen und Regeln zu respektieren. Da das Ausspielen von Mitarbeitenden problematisch sein kann, besteht eine gewisse Zurückhaltung, Beschwerdewege öffentlich zu kommunizieren. Dies sollte sich noch verbessern.

In den Gesprächen wurde mehrfach die Problematik besprochen, wenn Kinder, Jugendliche oder Erwachsene bereits selber Opfer von sexuellen Übergriffen waren und Handlungen nachspielen oder dazu tendieren, sich anzubieten. Die Förderung einer gesunden Sexualentwicklung bei Jugendlichen, die Förderung von Beziehungen und Ausleben der Sexualität von Erwachsenen mit Behinderung und gleichzeitig die möglichst hohe Gewährung von Schutz, stellt die Mitarbeitende vor hohe betriebliche und persönliche Herausforderungen.

Das Thema der freiheitseinschränkenden Massnahmen ist bei zwei Einrichtungen nicht im Rahmen der Aufsichtsbesuche thematisiert worden, sondern während separater Gesprächstermine diskutiert worden.

³ U.a. auch aufgrund des Risikos von Übergriffen zwischen Kindern und Jugendlichen, s. auch neuste Studie www.optimus

3.3 Aufsichtsprotokoll

Das von den Vertretenden des Bereichs Sozialpädagogik erstellte Aufsichtsprotokoll beinhaltet die Zusammenfassung der wichtigsten Gesprächsteile, der besuchten Orte, die Zusammenstellung der anwesenden Personen und allfällige Vereinbarungen. Es wurde im Anschluss an die Besuche den Einrichtungen im Entwurf zur Stellungnahme und anschliessend in definitiver Form zugestellt. Die Protokolle der Aufsichtsbesuche werden von der Abteilungsleitung Soziale Einrichtungen geprüft und unterzeichnet, s. Vorlage im Anhang 5, welche bereits der Vorbereitung des Besuches dient.

4 Weitere Einblicke in die sozialen Einrichtungen

Die Vertretenden des Bereiches Sozialpädagogik haben durch ihre weiteren Arbeitsaufgaben wie z.B. die Ausgestaltung, Belegung und Inhalt der Angebote (Konzepte, Zielgruppen, Dienstleistungen etc.), die Beurteilung der Kostenübernahmegesuche für die einzelnen Aufnahmen, die Führung der kantonalen Planungsliste im Bereich der Personen mit schweren Behinderungen etc., Einsicht in die Arbeit der sozialen Einrichtungen. D.h. nebst den offiziellen Aufsichtsbesuchen finden weitere Kontakte und Gespräche - vorwiegend mit Leitungspersonen und teilweise auch Besuche in Einrichtungen statt.

4.1 KÜG

Nach § 31 und § 32 der Verordnung zum Gesetz über soziale Einrichtungen hat die Dienststelle Soziales und Gesellschaft die Indikation für den Eintritt in ein Angebot nach SEG zu überprüfen. In der Regel erfolgt dies aufgrund der eingereichten Berichte. Diese Berichte geben Aufschluss über den Betreuungsbedarf und beinhalten in der Regel auch Informationen zu vorangegangenen Massnahmen und allfälligen Fremdplatzierungen. Die Gesuche werden mit Ausnahme der vormundschaftlichen Massnahmen, direkt von den sozialen Einrichtungen bei der Abteilung Soziale Einrichtungen eingereicht - ebenso wie die Austrittsmeldungen.

Durch die Beurteilung der Gesuche, Berichte und die dazu teilweise nötigen Absprachen und Beratungen von einweisenden Behörden, wird für die Aufsichtsbehörde transparent, in welchen Angeboten Personen mit ausserordentlichem Betreuungs- oder Pflegebedarf aufgenommen und begleitet werden. Die Beurteilung der Massnahmen zur Qualitätssicherung vor dem Hintergrund der betreuten Klientel und den damit verbundenen Herausforderungen (z.B. gehäufte medizinische Krankenpflege bis Sterbebegleitung oder die Begleitung von Kindern aus komplizierten Familiensystemen mit wenig Kooperationsbereitschaft) fällt dadurch leichter.

4.2 Meldung ausserordentlicher Ereignisse

Ausserordentliche Ereignisse sind der Abteilung Soziale Einrichtungen umgehend zu melden, dies erfolgt jedoch eher selten. In den letzten zwei Jahren wurden z.B. folgende Vorkommnisse gemeldet:

Längere Abwesenheiten von Mitgliedern der Geschäftsleitung wegen Erkrankung, Fälle von Norovirus, schwere Konflikte mit Angehörigen oder zwischen Geschäftsleitungsmitgliedern, pädagogische Probleme in Gruppen und gleichzeitige Kündigungen von mehreren Betreuungsverhältnissen von Jugendlichen, Verdacht auf sexuelle Ausbeutung von Betreuten mit Behinderung durch Mitarbeiter, Fälle von Suizid, massive Aggressionsereignisse bei denen Mitarbeitende durch Behinderte verletzt wurden.

4.3 Verhandlungen LA / LV

Die zwei Vertreterinnen aus dem Bereich Sozialpädagogik sind zuständig für die inhaltliche Beurteilung der einrichtungsspezifischen Angebotsentwicklung (SEG Angebote), welche vorwiegend dem kantonalen Bedarf entsprechen muss und unter Berücksichtigung der bereits bestehenden Angebote erfolgen soll. Aufgrund der Beurteilung der Kostenübernahmegesuche kennen sie den Betreuungsbedarf der Klientel und wissen, welche

Leistungen die Einrichtungen erbringen müssen. Aus diesem Grund sind sie mitverantwortlich für die Erarbeitung der vierjährigen Leistungsaufträge, welche die einzelnen Angebote und deren Platzzahlen enthält.

4.4 Arbeitsgruppe Planungsliste

Aufgrund des knappen Platzangebotes im Bereich der Schwerbehinderten führt die Abteilung Soziale Einrichtung eine Planungsliste. Eine Arbeitsgruppe tagt zum Zweck, den zukünftigen Platzbedarf zu erheben und bei frei werdenden Plätzen die Aufnahme der Personen zu priorisieren, welche den dringlichsten Bedarf haben. Die Vertreterinnen des Bereiches Sozialpädagogik wirken in dieser Arbeitsgruppe mit. Dadurch ist ihnen bekannt, welche Einrichtungen Personen mit sehr grossem Betreuungsbedarf aufnehmen und sich den hohen Anforderungen stellen, Personen mit fremd- und eigengefährdendem Verhalten zu begleiten.

4.5 Herausforderungen / Risiken

Im gesamten SEG Bereich bilden folgende Risiken besondere Herausforderungen:

- Eine Einrichtung betreut Jugendliche in 9er Gruppen. Dies ist gruppenspezifisch äusserst anspruchsvoll, birgt Risiken von mehr Gewalt und Aggression zwischen den Jugendlichen, erschwert individualisierte Förderung und kann Mitarbeitende stark erschöpfen. Das Betreuungsverhältnis variiert von 1:9 bis 2:9. In akuten Krisen können Mitarbeitende von anderen Wohngruppen für ein bis zwei Stunden beigezogen werden. Es besteht Bedarf, die Gruppen auf Normalgrösse von 6 Personen zu verkleinern.
- In einzelnen Gruppen werden weibliche und männliche Jugendliche im Alter von 6-18 aufgenommen, was das Risiko für Übergriffe zwischen Kindern und Jugendlichen erhöht. Dieses Risiko ist besonders gross in der Notaufnahme mit der dynamischen Gruppensituation. Es besteht Bedarf, Geschlechter getrennte Räumlichkeiten einzurichten.
- Im Bereich B der Erwachsenen mit schwerer geistiger Behinderung steigt der Anteil an Personen mit fremd- und eigengefährdendem Verhalten laufend an. Die Platzierung in normalen 7-8er Gruppen bildet Risiken von Übergriffen auf andere Behinderte wie auch auf Mitarbeitende, da nicht überall die nötige Ruhe und Sicherheit gewährleistet werden kann. Es besteht Bedarf an Intensivgruppen für max. 3-4 Betreute mit Sicherheitsinfrastruktur und ausreichenden Personalressourcen, damit Mitarbeitende nötige 1:1 Betreuung leisten und sich auch abwechseln können.
- Teilweise müssen Freiheitseinschränkende Massnahmen vollzogen werden (Einschliessungen, Angurten) - auch in Intensivwohngruppen, um Behinderte vor sich (nötige Ruhe und Rückzug) und anderen zu schützen. Die betreffenden Heime verfügen über Konzepte. Die Betreuungsarbeit ist sehr herausfordernd und birgt ein latentes Risiko für Gewaltvorfälle an Betreuten und Mitarbeitenden, welches nur schwer gesenkt werden kann. Laufende Schulungen im Umgang mit Aggression und Gewalt, Präventionsarbeit etc. sind wichtig.

5 Reflexion der Aufsichtsfunktion

Die Erbringung der Dienstleistungen in Form von Förderung, Pflege, Assistenz, Arbeitsbegleitung, etc. und deren Qualität liegt in erster Linie in den Händen der Mitarbeitenden, welche direkt in der Betreuung, Begleitung und Beschäftigung von Kindern, Jugendlichen oder Erwachsenen mit Behinderung tätig sind. Diese Handlungen müssen eingebettet sein in geregelte, betriebliche Abläufe und erbracht werden von fachlich und sozial kompetenten Personen.

Die Qualität von Dienstleistungen kann fast nur durch die direkten Empfänger und Empfängerinnen beurteilt werden. Hinzu kommt, dass diese die erbrachte Leistung meistens selber mitbeeinflussen. Denn Kinder, Jugendliche und Erwachsene mit Behinderung sollen sich je nach Alter, Fähigkeiten und Ressourcen beteiligen z.B.

Partizipieren an Gesprächen, Körperhygiene etc. Ziel ist eine möglichst grosse Kooperation aller Beteiligten.

Solche Dienstleistungen auszuwerten oder zu überwachen ist schwierig, da sie nicht eindeutig definiert und „festgehalten“ werden können. Die meisten dieser Betreuungsleistungen werden individualisiert und im Zusammenhang mit dem aktuellen Bedarf der betreffenden Person und der Gesamtsituation erbracht. Dienstleistungen sind geprägt von sozialen Interaktionen und der "Zusammenarbeit" zwischen Mitarbeitenden, betreuten Personen und externen Beteiligten. Nebst geregelten Abläufen durch das QMS, spielt v.a. die Organisationskultur eine entscheidende Rolle.

Die behördliche Aufsicht über die einzelnen sozialen Einrichtungen wurde wahrgenommen, in dem die schriftliche Berichterstattung eingefordert wurde. Dabei wurde geprüft, ob z.B. das QMS gepflegt und weiterentwickelt, Fachpersonalquoten eingehalten oder Zufriedenheitsbefragungen von Betreuten und Mitarbeitenden eingesetzt werden. Punktuelle Einsicht in kulturelle Aspekte gaben die durchgeführten Aufsichtsbesuche, die Zusammenarbeit mit Leitungspersonen durchs Jahr, Besuche von Heimanlässen oder weitere Kontakte mit Mitarbeitenden der Einrichtungen. Die Aufsichtsstelle selber kann keine Dienstleistungsqualität gewährleisten. Die Behörde kann mittels fachlichen Vorgaben und finanziellen Mitteln gute Voraussetzungen schaffen und sich darüber informieren, wie das Wohlergehen der Betreuten angestrebt wird.

Dass die Vertretenden des Bereiches Sozialpädagogik in verschiedenen Rollen mit den Einrichtungen verbunden sind, führt zu einem grossen Wissensgewinn (gute Kenntnisse der mehr als 60 verschiedenen Angebote), welcher Beteiligten der Dienststelle Soziales und Gesellschaft, den sozialen Einrichtungen, Behindertenorganisationen, Gemeinden etc. von Nutzen sein kann, z.B. durch schnellen Beratungsleistungen, etc..

Dies kann aber auch kritisch hinterfragt werden, da sich die Rollen der Aufsicht, Vertragsverhandelnden, Beurteilung von Einzelplatzierungsgesuchen, Mitglieder gemeinsamer Arbeitsgruppen von Behörde und Einrichtungen widersprechen. Da jedoch die Aufsicht eher gewinnt durch gute Branchenkenntnisse, als dass Rollenkonflikte Probleme bereiten, wird die vermischte Funktion der Vertretenden im Bereich Sozialpädagogik so belassen. Hinzu kommt, dass Informationen aufgrund erfolgter Aufsichtsbesuche und geprüfter Qualitätsberichte z.B. zum Personalbedarf, zu Risiken oder sich verändernder Klientel etc. direkt genutzt werden und in Platz-, Angebots- und Budgetplanung einflussen können.

6 **Ausblick**

Im Jahr 2012 wird das Aufsichtskonzept im selben Rahmen umgesetzt. Das heisst:

- **ab Januar:** Prüfung der Konzepte Prävention vor sexueller Ausbeutung und Sexualerziehung in Kinder- und Jugendheimen
- **Februar:** Terminierung der Aufsichtsbesuche
- **ab Ende März bis ca. Juni:** Prüfung der schriftlichen Qualitätsberichte 2011 aller Einrichtungen (inkl. beigelegte Auditberichte externer Organisationen)
- **Juni bis Oktober:** Durchführung der Aufsichtsbesuche
- **Juli bis November:** Protokollierung der Aufsichtsbesuche.

Im Jahr 2013 werden die Kinder- und Jugendheime mit Anerkennung des Bundesamtes für Justiz, durch Vertretende des Bundes, zur Überprüfung der Anerkennungsvoraussetzungen besucht. Allfällige kantonale Aufsichtsbesuche finden wenn möglich gleichzeitig statt. Die Schwerpunktthemen für die Jahre 2013 und 2014 stehen noch nicht fest. Die Umsetzung der Prävention vor sexuellen Übergriffen wird weiterhin thematisiert.

7 Literaturverzeichnis

- Badura, B. (1999). *Evaluation im Gesundheitswesen*. München: Juventa
- Bamberg, E. & Fahlbruch, B. (2007). Gesundheit und Sicherheit. In H. Schuler (Hrsg.). *Lehrbuch Organisationspsychologie* (S. 617-640). Bern: Hans Huber.
- Fischer, L. (2006). *Arbeitszufriedenheit*. Göttingen: Hogrefe.
- Grebner, S. (2010). *Stressstudie 2010*. SECO
- Gregersen, S. & Zimber, A. (2007). Gesundheitsmanagement in Pflegeorganisationen – ein zukunftssträchtiges Aufgabenfeld für Führungskräfte. In H. Blonski (Hrsg.), *Den Wandel gestalten. Change Management in Pflegeorganisationen* (S. 189-231). Frankfurt am Main: Mabuse-Verlag.
- Nerdinger, W. (2012). Emotionsarbeit im Dienstleistungsbereich, *Report Psychologie 37*, S. 8-18
- Muhsal, H., & Eisenhauser, T. (1999). *Psychologie der Arbeitssicherheit*. Heidelberg: Asanger.
- Semmer, N., Greif, S. & Bamberg, E. (1991). *Psychischer Stress am Arbeitsplatz*. Göttingen: Hogrefe.
- Zapf, D. & Semmer, N. (2004). Stress und Gesundheit in Organisationen. In H. Schuler (Hrsg.) *Organisationspsychologie*. Göttingen: Hogrefe.
- Younan, T. (2011). *Die Arbeit mit den Gefühlen in der personenbezogenen Dienstleistung. Der Pflegebereich im Fokus der Betrachtung*. Bochum: Grin Verlag.

Anhang

Anhang 1: Weisung zur Aufsicht, Qualitätssicherung und -entwicklung in den sozialen Einrichtungen

Anhang 2: Information zur Umsetzung des Aufsichtskonzeptes

Anhang 3: Rückmeldung zum Qualitätsbericht

Anhang 4: Information Aufsichtsbesuch

Anhang 5: Vorlage Aufsichtsbesuch

Anhang 6: Reguläre Aufsichtsbesuche

Anhang 7: Wegleitung für die Prävention und das Vorgehen bei sexueller Ausbeutung von Kinder, Jugendliche und jungen Erwachsenen in sozialen Einrichtungen

Dienststelle Soziales und Gesellschaft (DISG)

Soziale Einrichtungen

Rösslimattstrasse 37

Postfach 3439

6002 Luzern

Telefon 041 228 68 78

Telefax 041 228 51 76

disg@lu.ch

www.disg.lu.ch

Anhang 1

**Aufsicht, Qualitätssicherung und
-entwicklung in den sozialen Einrichtungen im
Kanton Luzern**

Weisung zur Aufsicht, Qualitätssicherung und -entwicklung in den sozialen Einrichtungen.

Von der Kommission für Soziale Einrichtungen verabschiedet gemäss § 10 Abs. 4 SEV, gültig per 1. Januar 2011.

Luzern, 15. Dezember 2010

Inhaltsverzeichnis

1.	EINLEITUNG	19
2.	GESETZLICHE GRUNDLAGEN UND QUALITÄTSSTANDARDS.....	21
3.	ZIEL DES KANTONALEN AUFSICHTSPROZESSES	23
4.	AUFSICHTSEBENEN UND AUFGABEN.....	23
4.1	DIE INTERNE EBENE	23
4.2	DIE EXTERNE EBENE	24
5.	AUFGABENVERTEILUNG IM AUFSICHTSPROZESS	25
6.	ABLAUF DES VIERJÄHRIGEN AUFSICHTSPROZESSES FÜR DIE JAHRE 2011 – 2014 26	
7.	AUFSICHTSBEREICHE	27
7.1	LEITBILD / KONZEPT / LEISTUNGSaufTRAG	27
7.2	LEISTUNGSVEREINBARUNG / ZIELGRUPPE UND DIENSTLEISTUNGEN	27
7.3	QUALITÄTSMANAGEMENTSYSTEM (QMS)	27
7.4.1	KENNZAHLEN IM BEREICH PERSONAL.....	28
7.4.1.1	STELLENPROZENTE BETREUUNG (ALLGEMEINE KENNZAHL, AK)	29
7.4.1.2	QUOTE FACHPERSONAL UND FACHSPEZIFISCHE ZUSAMMENSETZUNG (AK).....	29
7.4.1.3	PERSONALFLUKTUATION (AK)	29
7.4.1.4	ABWESENHEIT MIT SPEZIELLEM AUGENMERK AUF DIE KRANKHEITS- UND UNFALLTAGE (AK).....	29
7.4.1.5	PERSONALZUFRIEDENHEIT (IK)	30
7.4.2	KENNZAHLEN IM BEREICH BETREUUNG	30
7.4.2.1	FÖRDERPLANUNG (AK) (MITARBEITERGESPRÄCHE IN WERKSTÄTTEN)	31
7.4.2.2	PARTIZIPATION DER ERZIEHUNGSBERECHTIGTEN (IK) BEREICH A	32
7.4.2.3	PRÄVENTIONSKONZEPT SEXUELLE AUSBEUTUNG (AK IM BEREICH A)	32
7.4.2.4	AustrITTE (AK) von BETREUTEN	33
7.4.2.5	EinBEZUG DER GESETZL. VERTRETUNG UND EV. AUSSenSTEHENDER (IK IM BEREICHE B U. C) 34	
7.4.2.6	ZUFRIEDENHEIT DER BETREUTEN (IK)	34
7.4.2.7	KUNDENZUFRIEDENHEIT (IK).....	34
7.4.2.8	TIMEOUT-PLATZIERUNGEN (IK)	35
7.4.2.9	FREIHEITSEINSCHRÄNKENDE MASSNAHMEN (IK)	35
7.5	INFRASTRUKTUR	36
7.6	FINANZEN.....	36
8.	INSTRUMENTE IM AUFSICHTSPROZESS.....	37
8.1	SCHRIFTLICHE BERICHTERSTATTUNG.....	37
8.2	MÜNDLICHE BERICHTERSTATTUNG UND BESUCHE	38
8.3	ABWEICHUNGEN, BESCHWERDEN ODER MISSTÄNDE	38
9.	PRÜFUNG UND WEITERENTWICKLUNG DES AUFSICHTSPROZESSES ..	39

1. Einleitung

Das Wohlergehen vom Mensch wird am ehesten gewährleistet, wenn die physiologischen Grundbedürfnisse, das Bedürfnis nach Sicherheit, sozialem Kontakt, Anerkennung, Selbstachtung und Selbstverwirklichung und grösstmöglichem Handlungsspielraum befriedigt werden können. Diese

Aussage wird als allgemein gültig erachtet und gilt auch entscheidend für die Motivation und die Zufriedenheit des Personals.

In sozialen Einrichtungen werden Personen betreut und/oder beschäftigt, die je nach Alter und Behinderung auf Förderung, Betreuung, Pflege und/oder Beschäftigung angewiesen sind. Sie stehen dadurch in einer Abhängigkeit von der sozialen Einrichtung. Um das Wohlergehen der Betreuten zu gewährleisten, beteiligen sich die Leitenden und Angestellten der Einrichtung verantwortungsvoll am Leistungserbringungsprozess. Eine hohe Qualität setzt eine entsprechende Finanzierung und den Einsatz der Mittel zu Gunsten der Betreuten voraus.

Die Leitenden der Einrichtungen, die Trägerschaften, gesetzlichen Vertretungen, Auftrag- und Finanzgeber gewährleisten zusammen möglichst optimale Rahmenbedingungen.

Die Abteilung Soziale Einrichtungen (Abt. SEG) der Dienststelle Soziales und Gesellschaft (DISG) nimmt nach § 6 SEG die Aufsicht über die nach dem Gesetz über soziale Einrichtungen (SEG) anerkannten Einrichtungen im Kanton Luzern wahr. Die Beauftragten des Bereichs Sozialpädagogik (Bereich Soz.päd.) der Abteilung SEG sind zuständig für die Prüfung der spezifischen Anerkennungsvoraussetzungen und weiteren gesetzlichen Vorgaben im Bezug auf die Qualitätssicherung und -entwicklung. Sie haben die vorliegenden Richtlinien aufgrund der gesammelten Erfahrungen seit dem 1.1.2008 erarbeitet und die Rückmeldungen von Leitungspersonen oder Trägerschaften der sozialen Einrichtungen berücksichtigt.

Sowohl der kantonale Aufsichtsprozess als auch die individuelle Qualitätssicherung der Einrichtungen wird auf die vierjährige Dauer des Leistungsauftrags ausgerichtet. Die Hauptinstrumente sind der jährliche schriftliche (Qualitäts-)Bericht der Einrichtung mit Ergänzungen der Trägerschaft und die mind. vierjährlichen (Aufsichts-)Besuche in der Einrichtung durch die Beauftragten des Bereichs Sozialpädagogik der Abteilung Soziale Einrichtungen der DISG. Die Aufgabenteilung im Aufsichtsprozess zwischen Bund, Kanton, Trägerschaft, Einrichtung und allfälligen externen Organisationen sind auf einer Matrix⁴ zusammengefasst.

2. Gesetzliche Grundlagen und Qualitätsstandards

Die Einhaltung der einrichtungsrelevanten Gesetzgebung wird vorausgesetzt.

- Gesetz über soziale Einrichtungen vom 19. März 2007 (SEG; SRL Nr. 894) sowie die Verordnung über soziale Einrichtungen vom 11. Dezember 2007 (SEV; SRL Nr. 894b)
- Qualitätsrichtlinien der Interkantonalen Vereinbarung über die Sozialen Einrichtungen (IVSE; SRL Nr. 896)
- Die qualitativen Bedingungen gemäss Bundesgesetz über die Institutionen zur Förderung der Eingliederung von invaliden Personen vom 6. Oktober 2006 (IFEG; SR 831.26)
- Verordnung über die Aufnahme von Kindern zur Pflege und zur Adoption vom 19. Oktober 1977 (PAVO; SR 211.222.338)
- Die qualitativen Bedingungen gemäss Bundesgesetz über die Leistungen des Bundes für den Straf- und Massnahmenvollzug vom 5. Oktober 1986 sowie dessen Verordnung vom 5. Oktober 1984 (LSMG; SR 341)
- Als verbindlich gilt ebenfalls die Einhaltung der qualitativen Bedingungen des Bundesamtes für Sozialversicherung für Wohnheime und Werkstätten (für den Bereich B und C)⁵

⁴ Matrix Überprüfung Qualitätssicherung

⁵ Bundesamt für Sozialversicherungen:

- Kreisschreiben über die Gewährung von Betriebsbeiträgen an Wohnheime, kollektive Wohnformen und Tagesstätten für Behinderte (Wohnheim-Kreisschreiben, KSWH)

Die Kommission für Soziale Einrichtungen empfiehlt zusätzlich die Orientierung an Aussagen branchenspezifischer Verbände und Organisationen:

- Lebensqualität im Heim⁶
- Grundlage für verantwortliches Handeln in Heimen und Institutionen⁷
- Medizinisch-ethische Richtlinien und Empfehlungen⁸
- Quality4Children Standards⁹
- Standards in der Sonderschulung – minimale Rahmenbedingungen für Qualität¹⁰
- QuaTheDA¹¹

- Kreisschreiben über die Gewährung von Betriebsbeiträgen an Werkstätten für die Dauerbeschäftigung Behinderter (Werkstatt-Kreisschreiben, KSWS)

⁶ Broschüre von Curaviva, Verband Heime und Institutionen Schweiz. Zu finden unter: <http://upload.sitesystem.ch/B2DBB48B7E/CF52F7533F/04A7D22FBE.pdf> (Stand 21. Juli 2010)

⁷ Publikation von Curaviva, Verband Heime und Institutionen Schweiz. Zu finden unter: <http://upload.sitesystem.ch/B2DBB48B7E/CF52F7533F/9788CF8FC1.pdf> (Stand 21. Juli 2010)

⁸ Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW). Zu finden unter: <http://www.samw.ch/de/Ethik/Richtlinien/Aktuell-gueltige-Richtlinien.html> (Stand 21. Juli 2010)

⁹ Interessensgemeinschaft Quality4Children Schweiz. Zu Finden unter: http://www.quality4children.ch/index.asp?topic_id= 38&g= 24 (Stand 21. Juli 2010)

¹⁰ Integras, Fachverband Sozial- und Sonderpädagogik. Zu finden unter: http://www.integras.ch/2005_index_DE.htm (Stand 21. Juli 2010)

¹¹ Qualitätsprojekt des Bundesamtes für Gesundheit (BAG). Zu finden unter: <http://www.quatheda.ch/d/> (Stand 21. Juli 2010)

3. Ziel des kantonalen Aufsichtsprozesses

Die Gewährleistung des Wohlergehens von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen in sozialen Einrichtungen ist oberstes Ziel des Aufsichtsprozesses. Dies soll erreicht werden durch:

- Einhaltung und regelmässige Prüfung von Anerkennungsvoraussetzungen, Rahmenbedingungen und Umsetzung der vereinbarten Konzepte und Leistungen.
- Prüfung schriftlicher Berichte
- Durchführung von Aufsichtsbesuchen

Weiteres Ziel ist die Förderung des gegenseitigen Vertrauens, so dass auch herausfordernde Betreuungssituationen offen gelegt und gemeinsam nach Lösungen gesucht werden kann.

In der Zusammenarbeit zwischen den sozialen Einrichtungen, beteiligten Dienststellen und dem Bereich Sozialpädagogik der Abteilung SEG wird eine offene Kommunikation angestrebt. Erhobene Daten aus den Kennzahlen werden in anonymisierter Form den Einrichtungen und Trägerschaften zum gegenseitigen Vergleich zur Verfügung gestellt. Kommentare, Interpretationen und Anliegen der Einrichtungen werden von der Abteilung SEG ausgewertet. Gehäufte bereichs- oder branchenspezifische Anliegen zur Leistungserbringung in den SEG Angeboten werden nach Bedarf mit der IGT, HKL, Verbänden, Organisationen und weiteren Partnern lösungsorientiert diskutiert.

Der Vielfalt der Einrichtungen wird u.a. mittels Schwerpunktthemen bei den Aufsichtsbesuchen Rechnung getragen. Der Einbezug von aktuellen sozialpädagogischen / agogischen Diskussionen und Forschungsergebnissen bei der Umsetzung des Aufsichtskonzepts und in der täglichen Arbeit in den sozialen Einrichtungen liegt in der Verantwortung aller Parteien.

4. Aufsichtsebenen und Aufgaben

Die Verantwortung für das Wohlergehen der betreuten Personen tragen die verschiedenen Beteiligten gemeinsam, jedoch aus unterschiedlicher Perspektive und Aufgabenstellung.

4.1 Die interne Ebene

- Betreute Person

Die betreute Person nimmt ihre Rechte (und Pflichten) nach Möglichkeit selber wahr oder aber diese werden durch ihre gesetzliche Vertretung sichergestellt.

- Leitung der Einrichtung

Die Leitung ist zusammen mit dem Personal verantwortlich für

- die Erbringung der vereinbarten Leistungen resp. die operativen Geschäfte
- die Pflege eines bedarfsgerechten Qualitätsmanagementsystems
- die Berichterstattung in Bezug auf die Qualitätssicherung an die Trägerschaft
- die sofortige Berichterstattung an die DISG bei schwerwiegenden Vorkommnissen (z.B. Suizid oder sexuelle Übergriffe)
- die Leitung der Einrichtung informiert die DISG über neu gewählte Geschäftsleitungsmitglieder

- Trägerschaft

Die Trägerschaft als höchste interne Aufsichtsebene der Einrichtung ist u.a. verantwortlich für

- die strategische Entwicklung der Einrichtung im Bezug auf die Q-sicherung und -entwicklung
- die getrennte Regelung und Dokumentation von strategischen und operativen Aufgaben¹²,
- die Gewährleistung der Kompetenzen im Bezug auf die fach- und Zielgruppen spezifischen Betreuung, betriebswirtschaftlichen und Führungsaufgaben im Gremium der Geschäftsleitung
- die Unterstützung und Kontrolle der Geschäftsleitung in allen betrieblichen Belangen, insbesondere die Überwachung des QMS (inkl. der Kennzahlen) oder deren delegierte Prüfung an eine externe Qualitätsmanagementorganisation (akkreditiert durch die SAS). Nach Vereinbarung kann die Unterstützung beim QM und die Überwachung der Kennzahlen auch einer anerkannten Fachstelle oder einem Verband delegiert werden.
- die jährliche schriftliche Berichterstattung an die DISG (Q-Bericht)
- die Zustellung der relevanten Personalien, Berufserfahrungen und Ausbildungsabschlüsse neu gewählter Führungspersonen (Vorstande der Geschäftsleitung)
- die Berichterstattung an die Abt. SEG bei schweren Vorkommnissen, welche die Geschäftsleitung verantwortet

4.2 Die externe Ebene

Die Abteilung Soziale Einrichtungen der DISG, u.a. vertreten durch den Bereich Sozialpädagogik, gilt als externe Ebene. Ihre Aufgaben im Bereich Aufsicht sind:

- Prüfung der Anerkennungsvoraussetzungen SEG § 15 und vereinbarten Rahmenbedingungen. Kenntnisnahme des Qualitätsberichts.
- Kenntnisnahme bei schwerwiegenden Vorkommnissen wie Machtmissbrauch, Ausfälle von Geschäftsleitungsmitgliedern wegen Krankheit oder Unfall (>14 Tage), etc.
- die Überwachung von Veränderungen bei den Zielgruppen der Angebote sowie von allfälligen Entwicklungen im Bereich Personal (bspw. Probleme bei der Personalrekrutierung)
- Berichterstattung an vorgesetzte Stellen und mind. jährlicher Bericht an die KOSEG
- Massnahmenplanung bei Abweichungen von aufsichtsrelevanten Bedingungen
- Bearbeitung von Beschwerden und allfällige Verweise an die Schlichtungsstelle
- die Evaluation und Weiterentwicklung des Aufsichtsprozesses

¹² "Präsidium und Geschäftsleitung bzw. deren Stellvertretungen dürfen nicht verwandtschaftlich und/oder in enger gemeinsamer Geschäftsbeziehung miteinander verbunden sein..", s. Kreisschreiben vom Bundesamt für Sozialversicherung 318.507.20d

5. Aufgabenverteilung im Aufsichtsprozess

Was wird geprüft?	Verantwortlichkeiten (Wer überprüft wann?)					Hilfsmittel / Links	
	Trägerschaft		Externe Organisationen		DISG		
	zertifizierte Einrichtung	nicht zertifizierte Einrichtung	zertifizierte Einrichtung	Einrichtung mit BJ-Anerkennung	alle Einrichtungen		
Führungsprozess		Prüfung	Prüfung				
Grundkonzept/Leitbild	Verantwortung	Verantwortung	Prüfung	Prüfung 4 jährlich	Prüfung für Leistungsauftrag		
Organigramm	Verantwortung	Verantwortung			Kenntnisnahme		
Personalprozess		Prüfung	Prüfung				
Anstellung Leitung	Verantwortung	Verantwortung		Bewilligung			
Fachpersonalquote (vKZ)	Verantwortung	Verantwortung + Prüfung	Prüfung	Prüfung 4 jährlich	Kenntnisnahme	Q-Bericht, s. Weisung zur Aufsicht	
Personalfriedenheit (iKZ)	Verantwortung	Verantwortung + Prüfung	Prüfung		Kenntnisnahme		
Krankheitstage (vKZ)	Verantwortung	Verantwortung + Prüfung	Prüfung		Kenntnisnahme		
Fluktuation (vKZ)	Verantwortung	Verantwortung + Prüfung	Prüfung		Kenntnisnahme		
Stellenverbrauch (vKZ)	Verantwortung	Verantwortung + Prüfung	Prüfung		Kenntnisnahme		
Betreungsverhältnis (vKZ)	Verantwortung	Verantwortung + Prüfung	Prüfung		Kenntnisnahme		
Leistungsprozesse		Prüfung	Prüfung				
Präventionskonzept sex. Ausbeutung	Verantwortung	Verantwortung	Prüfung	Prüfung 4 jährlich	Prüfung im Bereich A	Wegleitung	
Aufnahmeprozess	Verantwortung	Verantwortung + Prüfung	Prüfung	Prüfung 4 jährlich	KÜG-Prüfung	Q-Bericht, s. Weisung zur Aufsicht	
Förder-, Entwicklungsplanung, resp. Mitarbeitergespräch in Werkstätten (vKZ)	Verantwortung	Verantwortung + Prüfung	Prüfung	Prüfung 4 jährlich	Kenntnisnahme		
Partizipation der Erziehungsberechtigten (vKZ)	Verantwortung	Verantwortung + Prüfung	Prüfung	Prüfung 4 jährlich	Kenntnisnahme		
Kundenzufriedenheit (iKZ)	Verantwortung	Verantwortung + Prüfung		Prüfung 4 jährlich	Kenntnisnahme		
Klientenzufriedenheit (iKZ)	Verantwortung	Verantwortung + Prüfung		Prüfung 4 jährlich	Kenntnisnahme		
Einbezug Aussenstehender Timeout (iKZ)	Verantwortung	Verantwortung + Prüfung	Prüfung	Prüfung 4 jährlich	Kenntnisnahme		
Freiheitseinschränkende Massnahmen (iKZ)	Verantwortung	Verantwortung + Prüfung	Prüfung	Prüfung 4 jährlich	Kenntnisnahme		
Austritte (vKZ)	Verantwortung	Verantwortung + Prüfung	Prüfung		Kenntnisnahme		
Unterstützungsprozesse		Prüfung	Prüfung				
QMS Prozesse		Prüfung	Prüfung	Prüfung 4 jährlich	Prüfung		Q-Bericht, s. Weisung zur Aufsicht
interne Audits / Q-Zirkel	jährliche Prüfung						
Qualitätsbericht gemäss Weisung zur Aufsicht	Prüfung + Massnahmen	Berichterstattung zur Prüfung	Kenntnisnahme		Kenntnisnahme	QMS, s. Weisung zur Aufsicht	
Innerhalb von 4 Jahren werden sämtliche Hauptprozesse geprüft und weiterentwickelt							
Q-Gespräche in Einrichtung*	Teilnahme		Kombination mit Audit	Kombination mit BJ-Überprüfung	Leitung	Mündliche Berichterstattung, s. Weisung zur Aufsicht	
*Häufigkeit Q-Gespräche:	zertifizierte Einrichtungen: - bis 2 Standorte: mind. 4 jährlich - ab 3 Standorten: mind. 2 jährlich		nicht zertifizierte Einrichtungen 2 jährlich				
Verantwortung	Einsicht und Überwachung der Hauptprozesse der Einrichtung und Massnahmenplanung. Ressortverantwortliche Person innerhalb der Trägerschaft für die Qualität						
Prüfung	Kontrolle der QMS-Wirksamkeit und der konkreten Umsetzung im Alltag, z.B. mittels Stichproben und Besuchen, Kontrolle der Kennzahlerfassung, schriftlicher Bericht zur Prüfung u.a. zH DISG						
Kenntnisnahme	Der Q-Bericht wird zur Kenntnis genommen, wenn er die geforderte Q-Sicherung und Entwicklung und deren Überwachung im Berichtsjahr darlegt und keine nicht nachvollziehbaren Abweichungen in der Leistungserbringung oder Kennzahleinhaltung vorliegen. Bei fehlenden Angaben oder bedeutenden Abweichungen von Leistungen oder vereinbarten Leistungen werden ein Gespräch vereinbart und allfällige Massnahmen und Fristen zur Behebung festgelegt.						

6. Ablauf des vierjährigen Aufsichtsprozesses für die Jahre 2011 – 2014

Wann	Was	Wer	Verantwortung
jährlich	Interner Q-Bericht an Abt. SEG Bereich Soz.päd.	Alle Einrichtungen	Trägerschaft
	Externer Auditbericht an Abt. SEG Bereich Soz.päd.	Gemäss Vereinbarung im Leistungsauftrag	Trägerschaft
	Auswertungen der Berichte und Rückmeldung an Einrichtungen und KOSEG	Abt. SEG Bereich Soz.päd.	Kenntnisnahme durch KOSEG
	Prüfung und Anpassung Anhang I der Leistungsvereinbarung fürs kommende Jahr	Alle Einrichtungen	Abt. SEG Bereich Soz.päd.
Wann	Was	Wer	Verantwortung
1. Jahr (2011)	Erteilung der Leistungsaufträge 2012-2015 und Erneuerung der IVSE Anerkennung	Alle Einrichtungen	Abt. SEG
	Aufsichtsbesuche	- nicht auditierte Einrichtungen - BJ Einrichtungen - Einrichtungen mit mehr als 2 Standorten	Abt. SEG Bereich Soz.päd.
	Fachtagung „Prävention vor sexueller Ausbeutung“	Bereich A ¹³	HSL Luzern
	Bereichsspezifischer Austausch: Freiheitseinschränkende Massnahmen	Bereich B	Abt. SEG Bereich Soz.päd.
	Bereichsspezifischer Austausch: Dauer einer Suchttherapie und Angebotsentwicklung	Bereich C	Abt. SEG Bereich Soz.päd.
	Festlegen von Themen und Daten für das Jahr 2012	Abt. SEG mit Fachgruppen HKL und IGT	Abt. SEG
Wann	Was	Wer	Verantwortung
2. Jahr (2012)	Aufsichtsbesuche	auditierte Einrichtungen im Bereich A	Abt. SEG Bereich Soz.päd.
	Prüfung vom Präventionskonzept vor sexueller Gewalt und dessen Umsetzung ¹⁴	Bereich A	
	Bereichsspezifischer Austausch	Bereiche B und C	Abt. SEG Bereich Soz.päd.
	Rückblick aufs letzte Aufsichtsjahr und Festlegen von Themen und Daten für das Jahr 2013	Abt. SEG mit Fachgruppen HKL und IGT	Abt. SEG
Wann	Was	Wer	Verantwortung
3. Jahr (2013)	Aufsichtsbesuche	- nicht auditierte Einrichtungen - BJ Einrichtungen in Kombination mit BJ Überprüfung - Einrichtungen mit mehr als 2 Standorten	Abt. SEG Bereich Soz.päd.
	Bereichsspezifischer Austausch	Bereiche A, B und C	Abt. SEG Bereich Soz.päd.
	Rückblick aufs letzte Aufsichtsjahr und Festlegen von Themen und Daten für das Jahr 2014	Abt. SEG mit Fachgruppen HKL	Abt. SEG
Wann	Was	Wer	Verantwortung
4. Jahr (2014)	Erteilung der Leistungsaufträge 2015-2019 und Erneuerung der IVSE Anerkennung	Alle Einrichtungen	Abt. SEG
	Aufsichtsbesuche	auditierte Einrichtungen in den Bereichen B und C mit 1 oder 2 Standorten	Abt. SEG Bereich Soz.päd.
	Evaluation und Weiterentwicklung des Aufsichtsprozesses	Abt. SEG, IGT und HKL und weitere Organisationen	Abt. SEG Bereich Soz.päd.

¹³ Zuordnung zum IVSE Bereich A, B oder C erfolgt nach grösster Anzahl angebotener Plätze der Einrichtung

¹⁴ Wegleitung zur Prävention und Vorgehen bei sexueller Ausbeutung von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen

Korrekturen per 29.12.2010

7. Aufsichtsbereiche

7.1 Leitbild / Konzept / Leistungsauftrag

Mit dem Leistungsauftrag wird der Trägerschaft für vier Jahre die Berechtigung erteilt, einer begrenzten Anzahl Personen einer definierten Zielgruppe ein spezifisches Angebot zur Verfügung zu stellen, welches u.a. durch das Gesundheits- und Sozialdepartement finanziert wird. Dieser Auftrag basiert zukünftig auf den kantonalen Planungsberichten in den Bereichen A und B. Es werden nur Leistungsaufträge an Trägerschaften erteilt, welche die gesetzlichen Anerkennungsvoraussetzungen erfüllen und über ein entsprechendes Konzept verfügen. Das Konzept soll aufzeigen, wie das Leitbild im Alltag umgesetzt wird, nach welchen Grundsätzen die Einrichtungen organisiert und geführt wird und wie die Besonderheiten der Zielgruppe berücksichtigt werden. Änderungen, welche den Leistungsauftrag betreffen sowie Konzeptänderungen müssen von der KOSEG bewilligt werden und bedürfen einer Ergänzung des Leistungsauftrags bzw. einer Anpassung des Angebotsbeschriebs (Anhang I der Leistungsvereinbarung).

7.2 Leistungsvereinbarung / Zielgruppe und Dienstleistungen

In der jährlichen Leistungsvereinbarung werden im Anhang I das Angebot sowie die Rahmenbedingungen und Kennzahlen zur Leistungserbringung und -überprüfung festgehalten. Der Anhang beinhaltet die Beschreibung der Zielgruppe, die Anzahl Plätze und die Zielsetzungen pro Angebot, die Dienstleistungen (z.B. 365-Tage-Betrieb, Therapieleistungen, Nachtwachen) und die Mindestanzahl Mitarbeitende in betreuungsintensiven Zeiten (in Werkstätten das durchschnittliche Betreuungsverhältnis). Diese muss den Angebotszielen und der Klientel entsprechen. Die Definition der betreuungsintensiven Zeiten und die Gewährleistung des entsprechenden direkten Betreuungsverhältnisses (Anzahl Betreuungspersonen pro Betreute direkt vor Ort) gelten als wichtige Faktoren für das Wohlergehen, die Sicherheit und Förderung der betreuten Personen sowie den Austausch mit Ausenstehenden (z.B. Erziehungsberechtigte, gesetzliche Vertretungen, direktes Umfeld, Ärzte, Therapeuten).

7.3 Qualitätsmanagementsystem (QMS)

Alle Einrichtungen verfügen über ein Qualitätsmanagementsystem, in dem die Hauptprozesse (z.B. Strategie, Führung, Personal, Leistungserbringung, unterstützende Prozesse) je nach Grösse und Angebot der Einrichtung mittels Teilprozessen qualitätsorientiert gelenkt werden und gleichzeitig Transparenz und Effizienz gewährleisten. Das QMS bildet ein wichtiges betriebliches Hilfsmittel u.a. bei der Umsetzung von Leitbild, Konzept und Leistungsauftrag, der Regelung von Verantwortlichkeiten sowie der Einarbeitung von neuen Mitarbeitenden. Im Laufe von mind. vier Jahren werden alle Hauptprozesse aufgrund von internen und ev. externen Audits, Befragungen, Verbesserungsvorschlägen oder Veränderungen in der Leistungserbringung oder Organisation auf ihre Aktualität und Wirkung überprüft und nach Bedarf angepasst.

Da die sozialen Einrichtungen im Bezug auf die Grösse, Zielgruppen und Leistungserbringung bedeutend voneinander abweichen, wird keine einheitliche Zertifizierung verlangt. In Einrichtungen mit mehr als zwei Standorten oder mehr als zwei verschiedenen Angeboten wird die Unterstützung und Prüfung durch eine akkreditierte Qualitätsmanagementorganisation sehr empfohlen. Im Leistungsauftrag werden die Art und Weise der Überwachung des QMS vereinbart (Verantwortung durch die Trägerschaft oder Delegation an eine bestimmte, externe Organisation, Normen, Zertifizierung). Aufgrund der hohen Bedeutung, welche den Hauptprozessen „Leistungserbringung“ und „Personal“ zukommen, werden diese mittels zusätzlichen Kennzählerhebungen thematisiert.

7.4 Kennzahlen

Die Kennzahlen umfassen sowohl quantitative als auch qualitative Erhebungen und verstehen sich als Themen, welche laufend überwacht, jährlich ausgewertet (rückblickend aufs Berichtsjahr) und

nach Bedarf neu mit der DISG ausgehandelt und vereinbart werden. Die in der Matrix¹⁵ als verbindlich gekennzeichneten Kennzahlen werden von allen Einrichtungen erhoben. Weitere Kennzahlen werden institutionsspezifisch unter Berücksichtigung z.B. der Zielgruppe oder der Grösse des Angebots erhoben und im individuellen Anhang der Leistungsvereinbarung festgehalten.

Mit der Prüfung und Reflexion der Kennzahlen sowie der Beschreibung allfälliger Massnahmen legt die Trägerschaft dar,

- wie die Anerkennungsvoraussetzungen der IVSE, des SEG und, je nach Anerkennung, des Bundesamtes für Justiz im Bereich Personal eingehalten und überwacht werden: Fachpersonalquote, Eignung der Leitung, Zusammensetzung der beruflichen Qualifikationen im Betreuungsbereich.
- wie die zur Verfügung gestellten finanziellen Mittel dem vereinbarten budgetierten Stellenverbrauch der Leistungsvereinbarung entsprechen.
- dass sie Kenntnis hat von allfällig einschneidenden Bewegungen im Personalbereich (Fluktuation, Krankheitstage und weitere Abwesenheiten) und wie sie die operative Leitung in der allfälligen Massnahmenplanung unterstützt.
- dass Förderprozesse umgesetzt werden und die Selbständigkeit, Autonomie und Partizipation der Betreuten möglichst gewährleistet werden.
- dass die Angehörigen, gesetzlichen Vertretungen und weitere Personen aus dem Umfeld der Betreuten (in den Bereichen B und C nach Bedarf) einbezogen werden.
- wie Befragungen von Anspruchsgruppen erhoben und ausgewertet werden oder weshalb keine Befragungen durchgeführt werden.

Nachfolgend wird die Erhebung der Kennzahlen begründet und mögliche *Fragen zur Reflexion* aufgeführt.

7.4.1 Kennzahlen im Bereich Personal

Alle Angebote der sozialen Einrichtungen sind dem Dienstleistungssektor zuzuordnen, in welchem das Personal die wichtigste Stärke ist und dessen Qualifikation, Kompetenz und Motivation für die Einrichtung auch von strategischer Bedeutung sind. Andererseits ist das Wohlergehen der Betreuten - nebst deren individuellen Voraussetzungen - direkt auch vom Personal abhängig. Abwesenheiten aufgrund von Krankheiten, Unfällen, Verspätungen oder bei Personalwechseln sind von grosser Bedeutung für die Effizienz und Effektivität einer Unternehmung und können bei anhaltend erhöhten Werten negative Auswirkungen auf die Betreuungsqualität haben (z.B. durch Beziehungsabbrüche, Gefahr von zunehmender Unverbindlichkeit, Strapazierung der Intimsphäre durch wechselnde Bezugs- oder Pflegepersonen). Bei der Personalfuktuation und Abwesenheit handelt es sich meist um komplexe Verhaltensweisen. Neben der natürlichen Fluktuation bspw. durch Wohnortwechsel oder Pensionierungen und längeren Abwesenheiten durch schwere Erkrankungen Einzelner, können die Zahlen auch als Möglichkeit verstanden werden, die Unzufriedenheit mit der Arbeit zum Ausdruck zu bringen (Greif/Holling/Nicholson 1997¹⁶). Die Analyse der Zahlen und deren Interpretation durch die Leitung und Trägerschaft sind in erster Linie für die Einrichtung selber von Bedeutung. Sie sollen aber auch in anonymisierter Form durch die Abt. SEG den Einrichtungen zum Vergleich zur Verfügung gestellt werden. Ausserdem können sie der Abteilung SEG dienen, möglichst frühzeitig allfällige einrichtungsübergreifende und ev. branchenspezifische Personalentwicklungen zu erkennen und nötige Massnahmen einzuleiten. Dies ist jedoch nur möglich, wenn die erhobenen Kennzahlen analysiert, miteinander und mit weiteren Gegebenheiten der Einrichtung und Branche in Zusammenhang gebracht und kommentiert werden.

¹⁵ Siehe Punkt 5 Aufgabenverteilung im Aufsichtsprozess

¹⁶ Greif, S.; Holling, H.; Nicholson, N. (1997): Arbeits- und Organisationspsychologie, 3. Auflage. Weinheim: Psychologie Verlags Union (Kap. Arbeitsabwesenheit und Fluktuation, S. 87)

7.4.1.1 Stellenprozentige Betreuung (allgemeine Kennzahl, aK)

Die Aufteilung zwischen Betreuung und Verwaltungsarbeit, insbesondere der Gruppenleitenden, erfolgt nach Beurteilung der Einrichtung. Mit dieser Kennzahl werden die zur Verfügung stehenden Stellenprozente für die direkte und indirekte (Administration, Gespräche mit Aussenstehenden etc.) Betreuung überwacht, damit das Wohlergehen der Betreuten wie in der Einleitung beschrieben, möglichst gewährleistet werden kann.

Entspricht der jährliche Stellenverbrauch den vereinbarten und in der KORE budgetierten Stellenprozente? Warum wurde er unter- oder überschritten (Personalausfälle, effektiv erbrachte Betreuungstage, Veränderungen im Betreuungsbedarf der Klientel, konzeptionelle Änderungen)? Konnte und kann voraussichtlich das im Anhang I der Leistungsvereinbarung definierte minimale Betreuungsverhältnis in betreuungsintensiven Zeiten (in Abhängigkeit der Klientel und Zielsetzung des Angebots) gewährleistet werden? Wurden Betreuungsverhältnisse und Arbeitspläne vor Ort geprüft? (Einrichtungen mit BJ Anerkennung berücksichtigen die Vorgaben zur Gewährleistung der Doppeldienste).

7.4.1.2 Quote Fachpersonal und fachspezifische Zusammensetzung (aK)

Die Erfüllung der vorgegebenen Fachpersonalquote¹⁷ ist eine Voraussetzung für die IVSE- (und BJ-) Anerkennung. Die Fachpersonalquote wird innerhalb der Stellenprozente Betreuung errechnet. Personen in Ausbildung werden analog der Berechnung der Stellenprozente Betreuung angerechnet.

Wie hoch ist die Fachpersonalquote und entspricht sie den bereichsspezifischen Vorgaben? Welche Massnahmen wurden und werden bei allfälliger Unterschreitung der Quote (Bemühungen der Personalrekrutierung, interne und externe Weiterbildungen und Anleitung des nicht spezifisch ausgebildeten Personals) ergriffen? Nicht kommentiert werden müssen Überschreitungen der Quote, da es sich um Minimalvorgaben handelt.

Wie ist die berufliche Zusammensetzung des Fachpersonals und entspricht sie den Anforderungen des Betreuungsalltags und den allenfalls verschiedenen Tätigkeitsfeldern? Besteht ein Mangel bei gewissen Berufsleuten, Besetzung oder Führung von Ausbildungsplätzen? Wie entsprechen die Ausbildungen den Anforderungen in der Praxis?

7.4.1.3 Personalfuktuation (aK)

(Anzahl Austritte : Anzahl unbefristet angestellter Personen)

Berechnet wird die Fluktuation der gesamten Einrichtung und im Bereich Betreuung, exkl. befristeter Anstellungsverhältnisse.

Ist die Fluktuationsrate für die Einrichtung und Trägerschaft zu hoch, zu tief und wie ist sie im Vergleich zu den Vorjahren? Wie hoch ist die durchschnittliche Anstellungsdauer? Besteht eine gehäufte Fluktuation in bestimmten Bereichen, z.B. belastende Betreuungsaufgaben, Personalkonflikte, etc. Haben die Kompetentesten mit den besten Arbeitseinstellungen die Einrichtung verlassen (Mitarbeiterbindung)? Wie konnte die Personalrekrutierung bewältigt werden? Wurden oder werden besondere Massnahmen eingeleitet im Bezug auf die Fluktuation? Bestehen Anliegen an die Abteilung Soziale Einrichtungen?

7.4.1.4 Abwesenheit mit speziellem Augenmerk auf die Krankheits- und Unfalltage (aK)

(Anzahl Krankheitstage : Anzahl angestellter Personen, Anzahl Unfalltage : Anzahl angestellter Personen, inkl. Abwesenheit wegen Erkrankung von Familienmitgliedern oder aufgrund von Schwangerschaft. Nicht eingerechnet werden Weiterbildungen oder Militär- bzw. Zivildienste.)

Den Belastungen der sozialen und pflegerischen Tätigkeit sind besondere Aufmerksamkeit zu schenken. Von Rosenstiel bezieht sich in seinen Studien auf Hacker (2005)¹⁸, welcher das Einfluss-

¹⁷ **Bereich A:** 66% (BJ-Einrichtungen 75%); **Bereich B:** 50%; **Bereich C:** 66%

¹⁸ Von Rosenstiel, L. (2007): Grundlagen der Organisationspsychologie, 6. Auflage. Stuttgart: Schäffer-Pöschel, (Kap. Belastung und Beanspruchung, ev. 68 S. 2, S. 397)

nehmen auf die Emotionen anderer bzw. auf die eigenen Emotionen als Gefühlsarbeit bezeichnet, welche v.a. Arbeitnehmende im Dienstleistungsbereich aber auch Führungskräfte leisten. Bei den Qualitätsgesprächen in den Jahren 2008 und 2009 kam zum Ausdruck, dass eine stete Zunahme der Betreuten mit starken Verhaltensbehinderungen und/oder sehr hohen Pflegebedürfnissen verzeichnet wird. Dies führt zu zunehmend komplexen und belastenden Herausforderungen in der Betreuung und Förderung. Als Gefühlsarbeit wird auch die hohe Dichte an sozialer Interaktion genannt. „Aus dieser Art von Belastungen erwachsen zunehmend Beanspruchungen, die zu spezifischen Stresssymptomen - z.B. dem 'Burnout'-Syndrom führen“ Enzmann & Kleiber (1989, zitiert nach Rosenstiel, 2007, S. 68). Auswirkungen können u.a. Abwesenheiten durch häufigere Unfälle und Krankheiten sein. Steigende Anforderungen für Führungskräfte und Tätige in der Verwaltung können die Gefahr zunehmender Belastungen und sinkender Attraktivität von Tätigkeitsgebieten oder Positionen bergen.

Ziel ist es, die Entwicklungen der Abwesenheiten über die Jahre zu vergleichen und dadurch Änderungen frühzeitig zu erkennen, um bei Bedarf präventiv eingreifen zu können.

Fragen zu den erhobenen Krankheits- und Unfalltagen: Wie können erhöhte Werte im Jahresvergleich oder im Benchmark erklärt werden? Bestehen gehäufte Krankheitstage von mehreren Einzelpersonen ohne schnell ersichtlichen Grund? Handelt es sich um kurzzeitige Abwesenheiten (bis drei Tage) oder um längerfristige Ausfälle? Werden in denselben Arbeitsbereichen erhöhte Abwesenheitswerte festgestellt, wo auch die Zufriedenheit tiefer und die Fluktuation höher als in anderen Bereichen ist? Werden dafür besondere strukturelle oder personelle Rahmenbedingungen verantwortlich gemacht? Besteht Handlungsbedarf auf operativer oder strategischer Ebene? Bestehen Anliegen an die Abteilung Soziale Einrichtungen?

7.4.1.5 Personalzufriedenheit (iK)

Die Personalzufriedenheit (=Arbeitszufriedenheit) erfolgt in anonymisierter Form und soll Fragen beantworten, wie Abteilungen, Gesamtorganisationen und die Zusammenarbeit an Schnittstellen gestaltet sein müssen, um die Zufriedenheit zu bewahren oder zu erhöhen. Befunde empirischer Forschung sprechen dafür, dass zwischen Leistung und Zufriedenheit zwar eine Wechselwirkung besteht, dass jedoch eher Leistung als Ursache für Zufriedenheit wirkt als umgekehrt. Insbesondere Arbeitnehmende im sozialen Bereich ziehen eine hohe Befriedigung aus dem Tätigkeitsbereich selber, sofern die Anforderungen den individuellen Fähigkeiten und Möglichkeiten entsprechen.

Die Erhebung dieser Kennzahl in regelmässigen Abständen (alle zwei bis fünf Jahre) mit entsprechender Nachbereitung wird sehr empfohlen, insb. grösseren Einrichtungen, wo auch die Anonymität gewährleistet werden kann. Die Erhebung kann u.a. eine Tätigkeitsanalyse beinhalten. Eine Arbeitsunzufriedenheit kann sich aber auch negativ auf die Fluktuationsrate und Fehlzeiten auswirken. Da die Personalzufriedenheit in hohem Mass von den direkt vorgesetzten Personen beeinflusst wird (Greif et al¹⁹, 1997), kann dieser Teil der Auswertung auch für die Unterstützung und Kontrolle der Geschäftsleitung durch die Trägerschaft relevant sein.

Eine einrichtungsübergreifende Befragung, insbesondere zur Arbeitsbelastung und zur Bewertung der Arbeitsbedingungen, könnte interessant sein und auch durch die Heimkonferenz Luzern oder die Interessengemeinschaft Trägerschaften veranlasst werden.

7.4.2 Kennzahlen im Bereich Betreuung

Die Kennzahlen im Betreuungsbereich, welche von der DISG erhoben werden, sollen den Förder- und Unterstützungsprozess sowie die oft sehr komplexe systemische Arbeit der sozialen Einrichtungen dokumentieren. Das oberste Ziel ist das Wohlergehen der betreuten Personen. Befragungen der verschiedenen Anspruchsgruppen sind diesbezüglich wichtige Indikatoren, welche eine fortlaufende Qualitätssicherung und -entwicklung unterstützen. Die Ziele sind je nach Zielgruppe und Be-

¹⁹ Greif, S., Holling, H. & Nicholson, N. (1997). *Arbeits- und Organisationspsychologie*. Weinheim: Psychologie Verlags Union.

reich unterschiedlich. Diesem Aspekt soll bei der Erläuterung der einzelnen Kennzahlen Rechnung getragen werden.

7.4.2.1 Förderplanung²⁰ (aK) (Mitarbeitergespräche in Werkstätten)

Der Begriff Förderplanung wird für den gesamten Prozess verwendet und umfasst sämtliche Teilprozesse von der Diagnostik über die Zielformulierung bis hin zur Zielüberprüfung/-anpassung sowie Berichtsvorlagen und Förderplanungsinstrumente.

Die Basis der Förderplanung bildet eine systematische Erfassung des Ist-Zustandes der verschiedenen Lebensbereiche und einflussnehmenden Bezugssysteme (Bestandsaufnahme / Entwicklungsbiografie). Um einen gewünschten Soll-Zustand zu erreichen, werden notwendige Massnahmen und Verantwortlichkeiten definiert und die individuell notwendige Unterstützung festgelegt. Das Ziel der Förderplanung ist es, die vorhandenen Stärken zu erhalten, individuelle Ressourcen und die des Systems zu fördern und weiter zu entwickeln. An vorhandenen Schwächen (z.B. sprachliche oder motorische Entwicklungsrückstände) soll durch gezielte Massnahmen gearbeitet werden. Dazu werden Ziele und Unterziele in Bezug auf einen zeitlichen Horizont (lang-, mittel- und kurzfristig) formuliert, regelmässig überprüft, angepasst und weiterentwickelt. Die grösstmögliche Selbstbestimmung der betreuten Person und/oder der Einbezug Erziehungsberechtigter und gesetzlicher Vertretungen sind im Hinblick auf die Zielerreichung und die Motivation zur Umsetzung von grosser Bedeutung.

Die Förderplanung und -dokumentation sollen die gesamte Persönlichkeitsentwicklung eines Menschen im Auge behalten. Mittels Dokumentation werden die Entwicklung aufgezeigt, die Ziele bei Bedarf angepasst und die Berichterstattung bei Übertritten in eine andere Einrichtung bei Bedarf gewährleistet. Im Idealfall wird u.a. innerhalb des Förderplanprozesses auch der individuelle Leistungsbedarf erhoben (zeitlich und fachlich).

Die Kennzahlerfassung erfolgt meist über die Anzahl durchgeführter Standortbestimmungen und die Prüfung derer Inhalte (z.B. Ziele).

Kinder- und Jugendbereich (Bereich A)

Die Förderplanung im Bereich A verfolgt das Ziel, die Fähigkeiten der Kinder/Jugendlichen auszubauen und eine möglichst optimale Entwicklung zu unterstützen unter grösstmöglichem Einbezug und Mitbestimmung der Erziehungsberechtigten. Die Ziele im Kinder- und Jugendbereich sind in der Regel eher kurzfristig formuliert. Entsprechend ist es wichtig, die Ziele und Massnahmen (pädagogisch, therapeutisch, pflegerisch) mehrmals jährlich mit den Beteiligten zu überprüfen, anzupassen und bei Bedarf neu zu formulieren.

Je nach Indikation für die teilweise, vorübergehende oder langfristige Fremdplatzierung stehen im Bereich A der Kinderschutz, die Entlastung der Familie, die Reintegration in die Familie, die Ablösung vom Elternhaus und/oder die Förderung der Selbstständigkeit sowie der Abschluss der Regelschule oder einer Ausbildung im Vordergrund der Förderplanung.

Im Säuglings- und Kleinkindalter stehen nebst dem Aufbau eines positiven Bindungsverhaltens basale Ziele wie die Gewichtszunahme, die motorische und sprachliche Entwicklung und die Reinlichkeitserziehung oft im Vordergrund.

Erwachsener Behindertenbereich (Bereich B)

Die Förderplanung bei erwachsenen Menschen mit Behinderung verfolgt ebenfalls das Ziel, die Selbstständigkeit zu unterstützen und auf vorhandenen Ressourcen aufzubauen. Insbesondere bei Menschen mit schweren Behinderungen oder bei älteren Personen steht die Erhaltung der Fähigkeiten oft im Vordergrund. Teil der Förderplanung im Erwachsenenbereich kann auch das Formulieren und Umsetzen eines persönlichen Wunsches sein.

²⁰ Der Begriff Förderplanung wird vorwiegend im Kinder- und Jugendbereich verwendet. Im Erwachsenenbereich wird meist von Entwicklungs- oder Begleitplanung gesprochen. Der Einfachheit halber wird im Folgenden der Begriff Förderplanung verwendet, womit aber selbstverständlich auch die Entwicklungs- bzw. Begleitplanung gemeint sind.

Im Arbeitsbereich werden jährliche Mitarbeitergespräche durchgeführt, bei welchen u.a. die Fähigkeiten, Anforderungen, die Leistungsbeurteilung, der Betreuungsbedarf und die Lohneinstufung thematisiert werden.

Suchtbereich (Bereich C)

Zentrale Themen bei der Förderplanung im Suchtbereich sind das Ziel der Abstinenz, die Arbeitsintegration sowie der Aufbau eines sozialen Netzes zur Gewährleistung eines möglichst nachhaltigen Therapieerfolgs und zur Prävention vor möglichen Rückfällen in die Sucht.

Mögliche Fragen zur Förderplanung und Kommentierung im Q-Bericht: Wie wird die Zielerreichung allgemein im Bezug auf die spezifische Zielsetzung der Einrichtung erlebt, z.B. (Re)integration in Familie, Regelschule, gesellschaftliches Leben, Schul- oder Ausbildungsabschlüsse, Stabilisierung, aufrecht erhalten von Fähigkeiten etc. Was wurde festgestellt im Bezug auf die Durchführung und Zielerreichung der individuellen Förderplanung: Wie gross war z.B. die Motivation der Betreuten, resp. des Umfeldes oder des Personals, Ziele zu formulieren und sich dahin gehend zu entwickeln? Werden spezifische Faktoren, Projekte, etc. festgestellt, welche allgemein eine erfolgreiche Förderplanung (= Aufbau und Erhalten von Fähigkeiten in der Alltagsbewältigung) beeinflussen? Gibt es Faktoren, welche den Prozess der Förderplanung aus Sicht der Einrichtung behindern?

7.4.2.2 Partizipation der Erziehungsberechtigten (iK) Bereich A

Der Einbezug in die Förderung der Kinder und Jugendlichen durch die Erziehungsberechtigten ist von grosser Bedeutung. Es wird eine systemische Sichtweise empfohlen, bei welcher das Verhalten und/oder die Behinderung vom Menschen u.a. in Abhängigkeit von seinem direkten und indirekten Umfeld stehen. „Die Systemorientierung hat für die Sozialpädagogik grosse Auswirkungen. Nicht mehr nur die Verhaltensänderungen von Klienten im Alltag stehen im Vordergrund, sondern die Vernetzung von Systemen nach innen und aussen. [...] Das bedeutet, dass in entsprechenden Phasen verschiedene Systeme und ihre Dienstleistungen nach aussen und innen zu vernetzen und die Kooperation verbindlich zu regeln sind. [...] Zielabsprachen, Aufgaben, Rollen und Verantwortlichkeiten werden in Aushandlungsprozessen festgelegt und überprüft“ (Simmen et al. 2008²¹). Die systemorientierte Arbeit mit Eltern und weiteren wichtigen Aussenstehenden nimmt oft viele Ressourcen auf den Wohngruppen oder der Einrichtung in Anspruch und ist ein Faktor bei der Berechnung der Pauschale. Im Bereich A, insbesondere im Säuglings- und Kleinkindalter, nimmt die Elternarbeit (Erziehungsberatung und Unterstützung) viel Zeit in Anspruch.

Der Nachweis der durchgeführten Gespräche ist u.a. auch deshalb wichtig.

Mögliche Fragen: Wie gross ist die Bereitschaft der Eltern/des Umfelds, an den Gesprächen teilzunehmen und auf dem Weg zur Zielerreichung mitzuarbeiten? Wird bei allen Kindern und Jugendlichen die Möglichkeiten zur Kooperation und Zielabsprachen mit den Erziehungsberechtigten angestrebt? Wie hat sich die Zusammenarbeit allgemein mit Eltern/ Umfeld entwickelt? Wie ist die durchschnittliche Häufigkeit von Familiengesprächen pro Kind und Jugendliche pro Jahr? Vermittelt die Einrichtung zusätzliche Familientherapie an? Wie wird die Wirksamkeit auf eine positive Entwicklung des Kindes / der Jugendlichen bewertet? Wie ist die Elternzufriedenheit? Wie ist das Anforderungsprofil beim Personal für die systemorientierte Bezugspersonenarbeit und wie werden diese Kompetenzen in der Einrichtung gefördert, resp. erhalten?

7.4.2.3 Präventionskonzept sexuelle Ausbeutung (aK im Bereich A)

Die Präventionsarbeit und Sexualerziehung werden als fortlaufende Prozesse verstanden.

Die Einrichtungen im Bereich A sind verpflichtet, bis Ende 2011 ein einrichtungsspezifisches Konzept zur Sexualerziehung und Prävention vor sexueller Ausbeutung anhand der Wegleitung, welche am 16. September 2009 im Grundsatz von der Kommission für Soziale Einrichtungen (KOSEG) verabschiedet wurde, zu erstellen.

²¹ Simmen, R.; Buss, G.; Hassler, A.; Immoos, S. (2008). Systemorientierte Sozialpädagogik, 2. Auflage. Bern: Haupt

Das einrichtungsspezifische Konzept wird als ein Instrument verstanden und dessen Umsetzung im Heimalltag wird bei den Aufsichtsbesuchen durch die Abteilung SEG Bereich Soz.päd. thematisiert. Das Ziel ist es, mit allen verfügbaren und angemessenen Mitteln zu verhindern, dass sexuelle Gewalt in Einrichtungen vorkommt. Für den Fall von Ausbeutung und Übergriffen sollen die internen Abläufe und die zu ergreifenden Massnahmen bekannt sein und dadurch reflektiertes Handeln ermöglichen.

Mögliche Fragen: Wie werden die Mitarbeitenden für die Sexualerziehung und Prävention geschult und sensibilisiert? Wie werden die Erziehungsberechtigten informiert und einbezogen? Wie werden die Sicherheit der Betreuten und die Haltung der Einrichtung bei der Rekrutierung von neuen Mitarbeitenden thematisiert und geregelt? Wer von der Trägerschaft zeichnet sich verantwortlich (s. Wegleitung ab S. 8)?

7.4.2.4 Austritte (aK) von Betreuten

Bei dieser Kennzahl werden mind. alle Austritte von Platzierten erfasst, welche über eine Kostenübernahmegarantie (KÜG) bzw. eine Empfehlung bewilligt und finanziert wurden. Je nach Angebot können auch die Austrittsraten von Jugendlichen, deren Platzierung von der Justiz oder IV finanziert war, aussagekräftig sein. Die Austritte werden unterteilt in regulär (Definition: Abschlussgespräch hat stattgefunden, Austritte ohne Konflikte aus dem Betreuungsverhältnis, Anschlusslösung ist geklärt und/oder bekannt): bspw. Schul- und Ausbildungsabschlüsse, Reintegrationen, Todesfälle, Einhaltung der gegenseitigen Kündigungsfrist, und irregulär (Definition: spontaner Abbruch des Betreuungsverhältnisses, fristlose Kündigung, verfahrenere Konfliktsituation, Ausbildungsabbrüche oder fehlendes Abschlussgespräch). Das Ziel der Erhebung ist es, die Entwicklungen in den sozialen Einrichtungen über die Jahre gesehen zu verfolgen und für die Bedarfsplanung zu nutzen. Das Dokumentieren der Anschlusslösungen zeigt bspw. auf, wie hoch die (Re-)Integrationsrate ist oder wo die Grenzen der Einrichtung sind bei der Erbringung von z.B. psychiatrischen oder pflegerischen Leistungen. Diese Kennzahl sagt jedoch nichts über die nachhaltige Wirkung des Aufenthalts aus (gemeint in der gesamten Bandbreite von Erreichen einer grösstmöglichen Selbständigkeit und Unabhängigkeit oder sich daheim fühlen im Heim).

Kinder- und Jugendbereich (Bereich A)

Durch das systematische Erfassen dieser Kennzahl kann aufgezeigt werden, welche Anschlusslösungen gefunden werden konnten. *Wie viele Jugendliche können im Anschluss an den Aufenthalt in einer Einrichtung im Bereich A eine Ausbildung / Lehre in der freien Wirtschaft absolvieren? Wie war die durchschnittliche Aufenthaltsdauer bei den Austretenden? Wie viele Jugendliche bzw. junge Erwachsene absolvieren eine Ausbildung der IV oder wechseln in ein betreutes Angebot im Bereich B?*

Erwachsener Behindertenbereich (Bereich B)

Im Bereich B kann durch die Erhebung dieser Kennzahl aufgezeigt werden, wie die Mutationen innerhalb der unterschiedlich intensiv betreuten Angebote verlaufen und wie viele Personen im Anschluss an einen Aufenthalt in einem betreuten Angebot selbständig leben können.

Suchtbereich (Bereich C)

Der Aufenthalt in einer suchtherapeutischen Einrichtung ist zeitlich begrenzt. Durch das Erheben dieser Kennzahl kann aufgezeigt werden, wie lange die Suchttherapie durchschnittlich dauert und welche Anschlusslösungen gefunden werden konnten. Im Bereich C kommt es häufig zu irregulären Austritten, d.h. einem frühzeitigen Abbruch der Therapie. Ein irregulärer Austritt muss jedoch nicht zwingend bedeuten, dass die Therapie weniger nachhaltig war als der reguläre Abschluss der Suchttherapie. Um Aussagen dazu machen zu können, müssen Nachhaltigkeitsstudien durchgeführt werden, d.h. Befragungen nach dem Austritt.

Mögliche Fragen: Wie hoch ist die (Re-)Integrationsrate in die Familie, das selbständige Wohnen oder in den Arbeitsmarkt im Anschluss an einen Aufenthalt in einer sozialen Einrichtung? Welche Tendenzen bei den Wechseln (Anschlusslösungen) sind erkennbar? Wie hat sich die durchschnittliche Aufenthaltsdauer in den letzten Jahren entwickelt?

7.4.2.5 Einbezug der gesetzl. Vertretung und ev. Aussenstehender

Die Frequenz der Zusammenarbeit mit gesetzlichen Vertretungen und anderen Bezugspersonen aus dem Umfeld der Betreuten ist je nach Klientel und Alter der Betreuten unterschiedlich. Erwachsene Personen sollen grundsätzlich selber entscheiden können, wie häufig und in welcher Form sie Kontakt zu Aussenstehenden pflegen möchten. Viele Betreute sind bei der Organisation, Wahrnehmung von Terminen bei Behörden, Therapeuten etc. oder bei der Pflege von Kontakten auf Unterstützung des Personals angewiesen (u.a. Teilnahme am gesellschaftlichen Leben).

In vielen Einrichtungen ist es üblich, dass die gesetzlichen Vertretungen und allfällige weitere Personen aus dem nahen Umfeld der Betreuten an den jährlichen Standortgesprächen teilnehmen. Da der Kontakt mit gesetzlichen Vertretungen meist nach Bedarf stattfindet wird diese Kennzahl nicht in allen Einrichtungen erhoben. Die Einrichtung bietet Unterstützung bei der Pflege der Kontakte zu Aussenstehenden, in der Form und Häufigkeit, wie die Betreuten dies wünschen.

Die (intensive) Zusammenarbeit mit Angehörigen / gesetzlichen Vertretungen kann sehr aufwändig sein. Insbesondere in Einrichtungen, in welchen die Zusammenarbeit mit Aussenstehenden regelmässig stattfindet und viele zeitliche Ressourcen des Personals in Anspruch nimmt, ist es sinnvoll, diese Kennzahl zu erheben, da dies ein Faktor im Hinblick auf die Höhe der Pauschale sein kann.
Mögliche Fragen: Findet der Einbezug von Aussenstehenden regelmässig oder nach Bedarf statt? Wie hat sich die Zusammenarbeit mit Aussenstehenden in den letzten Jahren entwickelt? Pflegen die Betreuten Kontakte ausserhalb der Einrichtung und wie werden sie unterstützt?

7.4.2.6 Zufriedenheit der Betreuten (iK)

Die Befragung von Betreuten (im Wohnbereich und im Arbeitsbereich) wird in vielen Einrichtungen regelmässig, meist alle zwei bis fünf Jahre, durchgeführt. Die Durchführung von (anonymen) Befragungen ist insbesondere im Kinder- und Schwerstbehindertenbereich oft schwierig, da die Unterstützung durch das Personal notwendig ist, Aussagen teilweise auf Interpretationen beruhen und die Gefahr des mind. unbewussten Beeinflussens besteht.

Die Methode und Häufigkeit zur Bestimmung der Zufriedenheit der Betreuten sind durch die Einrichtung festzuhalten und die Umsetzung im internen Qualitätsbericht zu dokumentieren.

Mögliche Fragen zur Klientenzufriedenheit: In welcher Form wird die Zufriedenheit der Betreuten erhoben? Wie werden die befragten Personen über die Auswertung der Befragung informiert? Ab wann werden Massnahmen ergriffen (Punktezahl vorher definieren)? Wie wird die Umsetzung der Massnahmen überwacht?

Im Bereich A wird die Befragung derjenigen Kinder und Jugendlichen empfohlen, welche teilweise oder regelmässig die Wochenenden oder Ferien bei Pflegefamilien (Drittplatzierungen) verbringen. Welchen Aufenthaltsort würden die Kinder und Jugendlichen vorziehen, wenn sie nicht zu ihrer eigenen Familie können: die Einrichtung oder die Pflegefamilie?

Alle Bereiche: Spüre ich Angst vor gewissen Betreuungspersonen (täglich, wöchentlich, monatlich, nie)? Habe ich eine Vertrauensperson in der Einrichtung, mit der ich Anliegen besprechen kann?

7.4.2.7 Kundenzufriedenheit (iK)

Die Befragung von Eltern, Angehörigen, einweisenden Behörden, Ärzten, Kunden o.a. wird nicht in allen Einrichtungen durchgeführt. Insbesondere in kleinen Einrichtungen, welche oft in einem engen Kontakt mit dem Umfeld der Betreuten stehen, fliessen Rückmeldungen direkt in die Alltagsgespräche ein und Unstimmigkeiten werden rasch wahrgenommen.

Zahlreiche Einrichtungen führen jedoch regelmässig, meist alle zwei bis fünf Jahre, Befragungen durch. Die Durchführung von (anonymen) Zufriedenheitsbefragungen bei unterschiedlichen Anspruchsgruppen ist wünschenswert und wird von der DISG empfohlen. Es macht jedoch Sinn, die Form der Befragung auf die Grösse der Einrichtung, das Angebot und die Klientel anzupassen.

Mögliche Fragen: Wie hoch ist die Bereitschaft von Aussenstehenden, an solchen Befragungen teilzunehmen und wie kann eine möglichst hohe Rücklaufquote erreicht werden (elektronische und sprachlich angepasste Möglichkeiten etc.)? Wie werden die befragten Personen über die Auswertung der Befragung informiert? Welche Schlüsse konnten aus der Befragung gezogen werden?

Wurden allfällige Massnahmen festgelegt? Fühlen sich die Erziehungsberechtigten ernst genommen und unterstützt?

7.4.2.8 Timeout-Platzierungen (iK)

(Externe) Timeout-Platzierungen als Krisenintervention (Drittplatzierungen in eine andere Einrichtung oder einen Privathaushalt) werden von den Einrichtungen, welche Timeouts durchführen, dokumentiert. Die Gründe, welche zu einem Timeout führen, müssen bekannt und für alle transparent sein (z.B. Beruhigung der Gruppe oder der betreffenden Person, Strafe, Entlastung des Teams). Ebenfalls legt die Einrichtung fest, wie lange und wie häufig Timeoutplatzierungen durchgeführt werden, bevor eine Umplatzierung oder Kündigung diskutiert wird.

Das Ziel der Erhebung dieser Kennzahl ist es, allfällige konzeptionelle, personelle oder strukturelle Grenzen der Einrichtung und ev. Handlungsbedarf zu erkennen und die Bemühungen der Einrichtungen zu dokumentieren. Timeout Platzierungen sollen nur in dringenden Fällen, wenn nicht vermeidbar, und mit dem Ziel der konstruktiven Weiterführung des Betreuungsverhältnisses eingesetzt werden. Timeoutplatzierungen können eine Chance sein, einen neuen Zugang zur betreuten Person zu finden und alle Beteiligten entlasten. Andererseits beinhalten Timeouts auch meist Beziehungsabbrüche, die Gefahr des Gefühls abgelehnt zu werden und versagt zu haben und können unverbindliches Verhalten bei Klienten verstärken.

Phasen, in denen Erziehungsberechtigte ihre Kinder oder Jugendliche nach dem Wochenende nicht in die Einrichtung zurückbringen und die Zusammenarbeit mit der Einrichtung verweigern, gelten nicht als Timeout und müssen separat festgehalten und transparent gemacht werden.

Insbesondere auch die schulische Förderung soll gewährleistet bleiben.

Mögliche Fragen: Aus welchen Gründen wurden Timeouts angeordnet? In wie vielen Fällen kam es innerhalb eines halben Jahres trotzdem zu einem Austritt der betreuten Person? Welche Familienplatzierungsorganisationen (Vermittler von Timeoutplätzen) wurden genützt? Wie viele Timeouts wurden angetreten und durchgeführt? Was würde der Einrichtung dienen, um Timeoutplatzierungen zu verhindern?

Bereich C: In wie vielen Fällen konnte die Suchttherapie nach einem Timeout regulär abgeschlossen werden?

7.4.2.9 Freiheitseinschränkende Massnahmen (iK)

Im Zusammenhang mit Massnahmen, welche die Freiheit der betroffenen Personen einschränken und (teilweise) gegen ihren Willen durchgeführt werden, ist die Rede von Zwangsmassnahmen, Autonomie einschränkende Massnahmen oder Freiheitseinschränkende Massnahmen. Beim Terminus Zwangsmassnahmen ist davon auszugehen, dass die Massnahme gegen den Willen der betroffenen Person durchgeführt wird, was bei den anderen beiden Termini nicht zwingend der Fall sein muss. Die DISG hat sich bei der Erfassung dieser Kennzahlen für den Begriff „Freiheitseinschränkende Massnahmen“ entschieden. Freiheitseinschränkende Massnahmen sind Massnahmen, welche die körperliche Bewegungsfreiheit einschränken und von den Betroffenen nicht selbstständig entfernt werden können und/oder den Zugriff auf den eigenen Körper verhindern²². Dazu gehören Fixierungen wie Gurte, Tischsteckbretter oder Bandagen, Bettgitter, geschlossene Türen, festgezogene Rollstuhlbremsen, die Wegnahme von Gehhilfen sowie die Zwangsmedikation. Diese dürfen nur eingesetzt werden, wenn alle nachfolgenden Bedingungen²³ erfüllt sind:

- Das Verhalten des Patienten gefährdet in erheblichem Masse sein Leben, seine Gesundheit oder diejenige anderer Personen oder stellt eine schwerwiegende Störung des Gemeinschaftslebens dar.

²² Definition nach Evans, D.; Wood, J.; Lambert, L; Fitzgerald M.: Physical Restraint in Acute and Residential Care. The Joanna Briggs Institute 2002. Gefunden bei: <http://www.betreuungsverein-bremerhaven.de/090910-fem/vortraege/bredthauer.pdf>

²³ Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW). Zu finden unter: <http://www.samw.ch/de/Ethik/Richtlinien/Aktuell-gueltige-Richtlinien.html> (Stand 21. Juli 2010)

- Das beobachtete auffällige Verhalten ist nicht auf behebbare Ursachen zurückzuführen wie Schmerz, Nebenwirkungen von Medikamenten oder störende Einflüsse des Umfeldes wie z.B. zwischenmenschliche Spannungen bei den Betreuenden, ungenügende Kommunikation, ungeeignete Wohn- oder Betreuungsverhältnisse.

Die DISG verlangt von den sozialen Einrichtungen, welche freiheitseinschränkende Massnahmen durchführen, dass sie alle möglichen Präventionsmassnahmen zur Vermeidung von freiheitseinschränkenden Massnahmen einsetzen, diese definieren, dokumentieren und evaluieren, dass die betroffenen Personen und die Angehörigen nach Möglichkeit (im Vorfeld) informiert werden und dass die Entscheidungsprozesse und Verantwortlichkeiten geregelt sind²⁴. Es ist wichtig, dass das Bewusstsein für freiheitseinschränkende Massnahmen in den sozialen Einrichtungen gestärkt wird, das Personal entsprechend geschult wird und nach möglichen Alternativen gesucht wird. Die Entwicklung der betroffenen Person, aber auch des Umfelds (bspw. ein Wechsel im Team oder auf der Gruppe) können dazu führen, dass die Massnahme aufgehoben oder angepasst werden kann. Eine regelmässige Überprüfung der angewendeten Massnahmen auf ihre Notwendigkeit ist deshalb sinnvoll und wichtig. Dazu gehört auch, dass die Massnahmen mit der betroffenen Person, mit den Angehörigen und den verantwortlichen Personen in der sozialen Einrichtung diskutiert werden. Eine gute Dokumentation ist nicht zuletzt als „Absicherung“ für die Einrichtung von zentraler Bedeutung. Kommt es zu einem Zwischenfall, kann belegt werden, dass die Massnahme mit den zuständigen Personen besprochen und das Einverständnis eingeholt wurde.

Fragen und Kommentierung im Q-Bericht: Welche freiheitseinschränkenden Massnahmen wurden durchgeführt (Art und Anzahl der Massnahmen, Anzahl Betreute Personen)? Wurden die durchgeführten Massnahmen dokumentiert, zentrale Personen informiert und die Massnahmen regelmässig überprüft? In welcher Form findet eine Nachbearbeitung statt (z.B. Gespräch mit betroffener betreuer Person, involvierten Mitarbeitenden, anderen Bewohnenden)? Welcher Art waren die Präventionsbemühungen zur Vermeidung von freiheitseinschränkenden Massnahmen (allgemein und individuell)?

7.5 Infrastruktur

Die Zweckmässigkeit und der Unterhalt von Bauten, Umgebung und Ausstattung werden im Hinblick auf die Bedürfnisse der Zielgruppe durch die Einrichtung gewährleistet (z.B. geschlechtsspezifische Infrastruktur im Hygienebereich, Einzelzimmer für Erwachsene, Rollstuhlgängigkeit der Gebäude und Umgebung, Spielplatz) und von der Trägerschaft und der DISG geprüft. Der Wohnlichkeit wird Rechnung getragen (z.B. Gestaltung und Ordnung der allgemeinen Räume, Einbezug der Betreuten). Gemeinschaftsräume sollten nach Möglichkeit unterteilbar sein, damit die betreuten Personen bspw. ungestört Besuch empfangen können. Die Bewohnenden sollen ihre Zimmer individuell gestalten und einrichten können. Insbesondere bei Doppelzimmern ist darauf zu achten, dass das Zimmer in private Bereiche unterteilt ist, so dass Rückzugmöglichkeiten bestehen und die Privatsphäre der Einzelnen gewährleistet ist.

Für die Beurteilung von Neu- oder Umbauten wird die Dienststelle Immobilien einbezogen.

7.6 Finanzen

Die Überwachung der finanziellen Sicherheit und zweckentsprechenden Verwendung der Mittel liegt in der Verantwortung der Trägerschaft. Die Prüfung obliegt dem Controllingbereich der Abteilung SEG. Die Stiftungsaufsicht konzentriert sich ebenfalls hauptsächlich auf die Aufsicht im Finanzbereich (z.B. Verwendung des Stiftungsvermögens gemäss Stiftungszweck).

²⁴ Vgl. Anhang VIII: Merkblatt 3, Freiheitsseinschränkende Massnahmen

8 Instrumente im Aufsichtsprozess

8.1 Schriftliche Berichterstattung²⁵

Die schriftliche Berichterstattung erfolgt jährlich durch die Einrichtung und umfasst den internen Qualitätsbericht sowie allfällige Berichte von externen Organisationen.

Im internen Qualitätsbericht²⁶ werden die Leistungen im Bereich Qualitätssicherung und -entwicklung zusammengefasst und dokumentiert. Dies beinhaltet u.a. eine Matrix der Haupt- und Teilprozesse, Zeitpunkt der Überarbeitung (Vierjahresübersicht) und durchführende Stelle (internes Audit, Q-Zirkel, externe Organisation) mit dem Ziel, innerhalb der Leistungsauftragsperiode mindestens jeden Hauptprozess in einem Teilbereich zu evaluieren, s. auch SEV § 10.

Der interne Qualitätsbericht enthält mindestens folgende Angaben:

- Auswertung der Jahresziele
- Übersicht der evaluierten QMS-Prozesse (Matrix)
- Auswertung (Soll-Ist Vergleich), Kommentar und Interpretation der Ergebnisse im Vergleich mit den Vorjahren zu den Kennzahlen (inkl. empfohlene Massnahmen).
- Schilderung von Projekten in allen Bereichen und weiteren Q-Sicherungselementen wie bspw. Weiterbildungen oder interne Audits.
- Schilderung und Stellungnahme zu ausserordentlichen Ereignissen oder Entwicklungen
- Allfällige personelle oder funktionelle Änderungen in der Geschäftsleitung
- Ausblick auf das kommende Jahr
- Stellungnahme der Trägerschaft zur Berichterstattung der Leitung und Angaben zu den Aktivitäten der Trägerschaft im Bereich der Qualitätssicherung und Aufsicht, insb. auch Kennzahlprüfung, Besuche in der Einrichtung etc.

Wird die Einrichtung von einer akkreditierten QMS-Organisation²⁷ beraten und geprüft, sollen auch die vereinbarten Kennzahlen mit der DISG Inhalt des Audits sein. Die Prüfung der Kennzahlen kann durch die Trägerschaft nach Vereinbarung mit der DISG auch an eine anerkannte Fachstelle²⁸ delegiert werden. Auditberichte werden der Abt. SEG Bereich Soz.päd. ebenfalls zugestellt und enthalten mindestens folgende Aussagen:

- Organisation, Name der für das Audit verantwortlichen Person
- Datum und Dauer des externen Audits (inkl. Auditprogramm)
- Standards und/oder Normen
- Geprüfte Angebote, Standorte und auditierte Personen
- Geprüfte QMS Prozesse und Kennzahlen
- Stellungnahme und Bezug zu empfohlenen Massnahmen des letztjährigen Audits
- Kenntnisnahme von schriftlichen Rückmeldungen zur Berichterstattung und Aufsichtsbesuchen der Abt. SEG Bereich Soz.päd.
- Dokumentation von Abweichungen und allfälligen Empfehlungen

Die QMS Organisationen oder Fachstellen werden von der Trägerschaft der sozialen Einrichtung über die vorliegende Weisung, zusätzliche Anweisungen oder allfällige individuelle Auflagen durch die Abt. SEG Bereich Soz.päd. informiert.

²⁵ ehemals Merkblatt 1

²⁶ oder der Management-Review

²⁷ Zuständig für die Akkreditierung sämtlicher Zertifizierungsstellen in der Schweiz ist die Schweizerische Akkreditierungsstelle SAS (vgl.: <http://www.seco.admin.ch/sas/index.html?lang=de>)

²⁸ z.B. Aus- und Weiterbildungsstätten oder Verbände

Die Abteilung SEG Bereich Soz.päd. gibt den sozialen Einrichtungen (Leitung und Trägerschaft) eine schriftliche Rückmeldung. Diese enthält eine detaillierte Bestätigung der eingereichten Unterlagen in Form einer Checkliste sowie eine Stellungnahme der Abteilung SEG Bereich Soz.päd. zu der Unterlagen und der erbrachten Leistungen. Ebenfalls festgehalten wird, ob die Einrichtung oder die DISG ein Gespräch zu offenen Fragen zur Qualitätssicherung oder Abweichungen bei den Leistungen / Anerkennungs Voraussetzungen wünscht. Falls ja, unterbreitet die Abteilung SEG der Einrichtung / Trägerschaft einen Terminvorschlag. Diese Gespräche zu spezifischen Fragestellungen und Themen finden unabhängig der regulären Aufsichtsbesuche statt. Steht der Termin des nächsten Aufsichtsbesuchs jedoch schon fest, können die Fragen selbstverständlich auch dort geklärt werden und es muss kein neuer Termin vereinbart werden. Die Aufsichtsbesuche finden immer in den sozialen Einrichtungen statt, die Gespräche zu spezifischen Fragestellungen können auch auf der DISG stattfinden.

8.2 Mündliche Berichterstattung und Besuche

Aufsichtsbesuche finden aus organisatorischen Gründen angekündigt und im Beisein einer Vertretung der Trägerschaft sowie der operativen Leitung und einer Vertretung des direkten Betreuungspersonals statt.

Die Besuche haben das Ziel, die fachgerechte Betreuung und Begleitung sowie die räumlichen Gegebenheiten mind. stichprobenartig zu prüfen, einen Einblick in den Betreuungsalltag zu gewinnen und Gespräche mit Mitarbeitenden und betreuten Personen zu führen. Mindestens vierjährlich findet ein Rundgang statt.

. Es werden u.U. stichprobenartig Dossiers und Arbeitspläne gesichtet. Die Privatsphäre der Betreuten wird beim Rundgang respektiert. Betreutenzimmer werden nur mit ausdrücklichem Einverständnis der Bewohnenden besichtigt. Bei Einrichtungen, welche über Mehrbettzimmer verfügen, wird geprüft, ob die Abgrenzung eines individuellen Bereichs gewährleistet ist.

Mögliche Gesprächsthemen:

- die zielgruppenspezifische Einrichtung und die Wohnlichkeit
- die (Mit-)Gestaltungsmöglichkeiten der allgemeinen und individuellen Räume,
- Durchführung der Betreuungsprozesse
- Änderung der Zielgruppe, des Angebots und/oder des Konzepts
- Belegung und Auslastung, Nachfrage
- bedeutende Abweichungen oder Entwicklungen bei den Kennzahlen
- Informationsaustausch und ev. gemeinsame Massnahmenplanung zu Personal intensiven oder speziell herausfordernden Betreuungsverhältnissen
- besondere Vorkommnisse

Die Beauftragten des Bereichs Sozialpädagogik der Abteilung SEG der DISG geben zur mündlichen Berichterstattung (Besuche) eine schriftliche Rückmeldung an die Trägerschaft und die Leitung.

Weitere wichtige Instrumente, welche die Abteilung Soziale Einrichtungen rund um die Qualitätssicherung einsetzt, sind die Diskussion von Schwerpunktthemen in Gruppen mit Vertretungen aus verschiedenen Einrichtungen, Trägerschaften, Organisationen oder zuweisenden Stellen sowie die Einsetzung von Arbeitsgruppen mit Beteiligten nach Bedarf.

8.3 Abweichungen, Beschwerden oder Misstände

Bedeutende Abweichungen vom Leistungsauftrag, der Leistungsvereinbarung oder Konfliktsituationen zwischen Einrichtung und Vertretungen der Abt. SEG werden in Form von ausserordentlichen Qualitätsgesprächen zwischen Leitung, Trägerschaft und Abt. SEG erörtert. Beschwerden von Mitarbeitenden sozialer Einrichtungen, welche das Wohlergehen der Betreuten oder das des Personals

betreffen, sollen nach Möglichkeit zuerst von der Geschäftsleitung und allenfalls Trägerschaft bearbeitet werden, bevor diese an die Abt. SEG gerichtet werden, ausser es handelt sich um schwerwiegende Vorfälle, welche die Trägerschaft oder einzelne Mitglieder verantworten.

Es wird gemeinsam nach Lösungen und Bereinigung der Abweichungen gesucht. Vereinbarungen werden von der Abt. SEG schriftlich festgehalten. Bei Konfliktsituationen zwischen Einrichtung und Abt. SEG wird die Dienststellenleitung in die Klärung einbezogen.

Allfälliger Bedarf an einschneidenden konzeptionellen oder strukturellen Änderungen, aber auch Anpassungen der Zielgruppe und Platzzahlen werden der KOSEG unterbreitet und haben u.U. eine Anpassung des Leistungsauftrages und/oder der Leistungsvereinbarung zur Folge.

Gegen Entscheide der KOSEG kann innert 30 Tagen seit der Eröffnung Verwaltungsgerichtsbeschwerde beim Verwaltungsgericht des Kantons Luzern erhoben werden (§ 34 Absatz 2 SEG).

Beschwerden von betreuten Personen oder deren gesetzlichen Vertretung zum Betreuungsverhältnis sollen nach Möglichkeit zuerst innerhalb der Hierarchiestufen in der Einrichtung und bei Bedarf von der Trägerschaft bearbeitet werden. Ist dieser Instanzenweg ausgeschöpft, behandelt die Schlichtungsstelle nach SEG auf Gesuch der betreuungsbedürftigen Person, bzw. deren gesetzlichen Vertretung, oder der anerkannten sozialen Einrichtung sämtliche Streitigkeiten aus einem Betreuungsverhältnis (§ 35 SEG; §§ 36 ff. SEV).

Das Schlichtungsverfahren ist freiwillig. Hingegen muss, wenn erwünscht, die Schlichtungsstelle nach SEG vor Ablauf einer allfälligen Beschwerdefrist oder vor Einreichung einer Klage angerufen werden (§ 39 Absatz 3 SEV).

Bestehen grobe Abweichungen, resp. Missstände (Vernachlässigung, Machtmissbräuche etc.), welche direkt das Wohlergehen der Betreuten gefährden, oder werden solche mit hoher Wahrscheinlichkeit befürchtet, können unangekündigte Besuche durch Vertretungen der Abt. SEG vor Ort erfolgen. Diese Besuche werden nach Möglichkeit mit der Trägerschaft abgesprochen und gemeinsam durchgeführt. Trifft weder die Geschäftsleitung noch die Trägerschaft ein Verschulden, wird die Strategie zur Behebung der Abweichungen gemeinsam mit der Abt. SEG erarbeitet. Falls keine Einigung zum weiteren Vorgehen erzielt werden kann oder bei fahrlässigem Verhalten der Leitung und Trägerschaft werden die nötigen Schritte und Fristen zur Beseitigung von Missständen von der KOSEG verfügt.

9 Prüfung und Weiterentwicklung des Aufsichtsprozesses

Der gesamte Aufsichtsprozess wird mindestens vierjährlich – d.h. nach Ablauf einer vollen Aufsichtsperiode – überprüft, weiterentwickelt, aktualisierten Anforderungen angepasst und der KOSEG unterbreitet. Der Bereich Sozialpädagogik der Abteilung SEG bezieht Rückmeldungen von betreuten Personen, vom Personal, von Behindertenorganisationen, Leitungspersonen, der Heimkommission Luzern, der Interessengemeinschaft Trägerschaften oder zuweisenden Stellen ein.

Adresse der Einrichtung

Luzern, 17. Januar 2011

Informationen zur Umsetzung des Aufsichtskonzeptes

Sehr geehrte

Ende 2010 haben Sie das von der KOSEG verabschiedete Aufsichtskonzept erhalten, welches Ihnen auch elektronisch auf unserer Homepage zur Verfügung steht. Gerne fassen wir die wichtigsten Änderungen zum Aufsichtsprozess zusammen:

- Die **schriftliche Berichterstattung** durch die Einrichtung erfolgt weiterhin jährlich, enthält jedoch zusätzlich die Stellungnahme der Trägerschaft zu den Kennzahlen (siehe Konzept, S. 19). Wir bitten Sie, den Qualitätsbericht zum Jahr 2010 bis Ende März 2011 einzureichen.
- Die Prüfung der **Nachweisdokumente** (Listen, Befragungen etc.) liegt in der Verantwortung der Trägerschaft. Die Prüfung sämtlicher Kennzahlen kann auch ans externe Audit delegiert werden. Wir bitten Sie, die zuständige Auditperson mit dem Aufsichtskonzept zu bedienen. Für einzelne Angebote, die nicht extern auditiert werden, obwohl die Einrichtung in anderen Abteilungen zertifiziert ist, übernimmt die Trägerschaft die Verantwortung. Der DISG werden keine Nachweisdokumente mehr eingereicht. Die Berichte der externen Audits können bis Ende März des darauffolgenden Jahres bei der DISG eingereicht werden.
- Die **Aufsichtsbesuche** erfolgen je nach Einrichtung alle zwei (nicht zertifizierte Einrichtungen und Einrichtungen mit mehr als 2 Standorten) oder vier Jahre (zertifizierte Einrichtungen mit 1 oder 2 Standorten). Auf Seite 8 des Aufsichtskonzeptes mussten inhaltliche Korrekturen angebracht werden. Sie erhalten deshalb die korrigierte Seite in der Beilage. Ihre Einrichtung wird im Jahr/ in den Jahren xx besucht. Im Jahr 2011 erfolgen diese Besuche im Zeitraum August bis Oktober. Über den konkreten Ablauf und die Terminierung werden wir Sie noch informieren. Eine mögliche Koordination mit der Dienststelle Volksschulbildung (Inter-nate der Sonderschuleinrichtungen) und im Jahr 2013 mit dem Bundesamt für Justiz wird angestrebt.
Je nach zeitlichen Ressourcen nehmen wir – nach vorheriger Absprache und auf Wunsch der Einrichtung - auch ganz oder teilweise am externen Audit teil.
- Anbei erhalten Sie den **Anhang I zur Leistungsvereinbarung 2011**. Eine neue Form des Anhangs I wird auf Basis des neuen Aufsichtskonzeptes in den nächsten Monaten erarbeitet und der HKL sowie der IGT zur Stellungnahme unterbreitet werden. Die neu erarbeiteten Anhänge I zur Leistungsvereinbarung 2012 werden als individuelle Entwürfe den einzelnen Einrichtungen zugestellt. Die Einrichtungen haben Zeit, den Anhang I zur Leistungsvereinbarung 2012 zu prüfen, zu bereinigen und bis Ende Oktober 2011 an uns zu retournieren.

- Wir erinnern Sie bei dieser Gelegenheit an das **Konzept zur Prävention und dem Vorgehen bei sexueller Ausbeutung**, welches von allen Einrichtungen im Bereich A bis 31. Dezember 2011 der DISG eingereicht werden muss. Die Anforderungen an den Inhalt des Konzepts finden Sie in der entsprechenden Wegleitung auf unserer Homepage unter Publikationen/Downloads. Wie das Konzept in der Praxis umgesetzt wird, ist im Q-Bericht 2012 und in allen nachfolgenden Jahren kurz zu schildern.

Es freut uns, mit Ihnen zusammen das neue Aufsichtskonzept umzusetzen. Die gesammelten Erfahrungen werden jährlich mit der IGT und der HKL ausgewertet.

Für allfällige Fragen steht Ihnen **xx** als zuständige Ansprechperson zur Verfügung.

Wir danken Ihnen für die Kenntnisnahme und die offene Zusammenarbeit.

Freundliche Grüsse

XX
Abteilungsleiter
Tel. 041 228 57 77
john.hodel@lu.ch

YY
Bereich Sozialpädagogik
Tel. 041 228 65 40
daniela.felber@lu.ch

Beilage:

- Anhang I zur Leistungsvereinbarung 2011

z.K.

- Dienststelle Volksschulbildung
- Bundesamt für Justiz

Einrichtung und Trägerschaft der sozialen
 Einrichtung
 Anschrift

Luzern,

**Rückmeldung zur schriftlichen Berichterstattung über die Qualitätssicherung
 und -entwicklung in (Einrichtung) vom Jahr (Jahr)**

Sehr geehrte
 Sehr geehrte

Besten Dank für die eingereichte Berichterstattung zur Qualitätssicherung und -entwicklung in (Name der Einrichtung) vom Jahr (Jahr).

Eingereichte Dokumente:

- interner Q-Bericht / Management Review
- externer Auditbericht
-
-

Folgende Themen wurden im internen und/oder externen Bericht erläutert

	interner Q-Bericht	externer Auditbericht
- Übersicht QMS-Prozesse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- evaluierte Prozesse des QMS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- durchgeführtes internes Audit / Q-Zirkel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Kennzahlen Personal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Kennzahlen Betreuung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- weitere Kennzahlen der Einrichtung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Bezug zur letztjährigen Auswertung (Kennzahlen, Jahresziele etc.) der Einrichtung	<input type="checkbox"/>	
- Weiterbildung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- durchgeführte oder laufende Projekte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- evt. Schilderung und Stellungnahme zu ausserordentlichen Ereignissen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- evt. festgestellten Entwicklungen in der Leistungserbringung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- evt. personelle / funktionelle Änderungen in der Geschäftsleitung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Ausblick auf das kommende Jahr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
 Kenntnisnahme der Trägerschaft		
Stellungnahme der Trägerschaft zum internen Q-Bericht	<input type="checkbox"/>	
Angaben der Trägerschaft zu deren Aktivitäten im Berichtsjahr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Gesamteindruck der Abt. SE zu den erbrachten Leistungen im Bereich der Qualitätssicherung und -entwicklung, Form und Inhalt der Unterlagen

Rückmeldung zu den Kennzahlen

Optimierungspotential

Aus Sicht der Abt. SEG Bereich Soz.päd. bestehen keine offenen Fragen zur Qualitätssicherung oder Abweichungen zu vereinbarten Leistungen. Ihr Qualitätsbericht wurde zur Kenntnis genommen und wir danken Ihnen für die konstruktive und gute Zusammenarbeit.

oder

Ihr Qualitätsbericht wurde noch nicht zur Kenntnis genommen. Folgende Fragen müssen diskutiert werden und aufgeführte Unterlagen sind bis am nachzureichen:

Diese werden am kommenden Q-Gespräch besprochen.

oder

Für ein gemeinsames Gespräch schlagen wir Ihnen folgende Termine vor:

Für das Gespräch bitten wir um Teilnahme von .

Freundliche Grüsse

John Hodel, lic.phil.
Abteilungsleiter
Telefon direkt: 041 228 57 77
john.hodel@lu.ch

DF / KS

Adresse soziale Einrichtung

Luzern, 22. März 2011

Mündliche Berichterstattung und Aufsichtsbesuch 2011

Sehr geehrte Damen und Herren

Wie bereits im Schreiben vom 17. Januar 2011 angekündigt, wird im Spätsommer 2011 ein Aufsichtsbesuch erfolgen. Sie erhalten in den nächsten Tagen per Email Terminvorschläge.

Inhalt	Zeit	Ziel	Teilnehmende der Einrichtung
Rundgang	ca. 11.00-12.00 Uhr	Barrierefreiheit Wohnlichkeit Atmosphäre Freizeitmöglichkeiten	Führung durchs Haus, z.B. durch Person nach Wahl der Einrichtung
Essen auf der Gruppe xxx in oder in der Kantine in xxx oder in der Werkstätte in xxx	ca. 12-13.00 Uhr	Beobachtung der Umgangskultur, Einrichtung, Stimmung, Herausforderungen. Ev. Stichproben zu Vereinbarungen des Anhang I	Betreute / Mitarbeitende mit Behinderung der Einrichtung, allenfalls diensthabende Betreuungspersonen
Gespräch zu den Themen: - Stand Prävention vor sex. Gewalt (Bereich A, ev. auch B und C) - Selbstbestimmung - Fragen aus dem letzten Q-Bericht	ca. 13.30-16.00 Uhr	Prüfung konkreter Umsetzung der Werte aus dem Leitbild, Umgang mit Risiken, Erspüren der Einrichtungskultur(en)	Vertretungen der - Trägerschaft - Geschäftsleitung - (Institutionsleitung) - Gruppenleitung - Betreuungsperson

Wir sind uns bewusst, dass wir teilweise in private Räume und Lebenssituationen eintreten und jede Beobachtung für sich eine Intervention darstellt, die subjektiv wahrgenommen werden kann. Trotzdem gehen wir davon aus, dass jede Einrichtung eine spezifische Kultur entwickelt hat, die uns näher gebracht werden kann. Wir freuen uns auf eine offene und konstruktive Diskussion.

Freundliche Grüsse

XX
 Bereich Sozialpädagogik
 Tel. direkt: 041 228 65 40
 Fax: 041 228 51 76
 daniela.felber@lu.ch

Kopie geht an Trägerschaft und ans DVS, xxx

Aufsichtsbesuch (Jahr)

(gemäss §10 Abs. 2 SEV)

durch die Abteilung soziale Einrichtungen, Bereich Sozialpädagogik
 in der sozialen Einrichtung

Name Einrichtung

Datum: []

Ort der Durchführung: []

Teilnehmende: [], [], Einrichtung
 [], Trägerschaft
 [], DISG

1. Vorgängig gesichtete Unterlagen

- Leitbild
- Konzept
- Qualitätsbericht der Einrichtung vom voran gegangenen Jahr
- weitere Unterlagen []

(allenfalls Begrüssung und Einleitung zuerst)

2. Besprechung des Ablaufs

Ablauf	Zeitfenster (ca. von bis)
1. Teil Rundgang	ca. 1 h
2. Mittagessen	ca. 1h
3. Pause	ca. 15- 30 Min.
4. Begrüssung	ca. 5 Min.
5. Q-Bericht (besondere Ereignisse)	max. 30 Min.
6. Themen (Empowerment, Prävention vor sexueller Gewalt	ca. 1 ½ h
7. Bemerkungen zur jährlichen Zusammenarbeit mit der DISG - Bereich Sozialpädagogik	ca. 15 Min.
8. Anliegen der Einrichtung an die DISG - Bereich Sozialpädagogik	ca. 15 Min.
9. allfällige Vereinbarungen	ca. 15 Min.
10. Schluss	ca. um Uhr

3. Rundgang

Besichtigung der Räumlichkeiten / Wohnen

(Auskunftgebendes Personal:

Wohnzimmer	<input type="checkbox"/>	Esszimmer	<input type="checkbox"/>	Zimmer der Betreuten	<input type="checkbox"/>
Bad / WC / Dusche	<input type="checkbox"/>	Küche	<input type="checkbox"/>	Pikettzimmer	<input type="checkbox"/>
Büro Team / Gruppe	<input type="checkbox"/>	Büro Leitungsperson	<input type="checkbox"/>	Heizungsraum	<input type="checkbox"/>
Keller	<input type="checkbox"/>	Garten	<input type="checkbox"/>		
Sonstige Räume	<input type="checkbox"/>				

Kommentar DISG:

(Individuelle Gestaltung der Privatzimmer, Gestaltung der allgemeinen Räume, Ordnung, Wohnlichkeit, Barrierefreiheit, Einbezug der Betreuten bei der Einrichtung, Beschäftigungsmaterial wie Spiele, Bastelmaterial, Filme, PC, Internet, TV, Radio, Zeitschriften)

Anmerkungen der Einrichtung zum Rundgang:

Einsicht in die **Förderplanung** von []: vollständig unvollständig
 unterschrieben durch KlientIn

Bemerkungen DISG:

(Besteht ein QMS Instrument? Bestehen schriftliche Absprachen zu den Zielen mit den Eltern, gesetzlichen Vertretungen? Wie ist die Dokumentation? Wie oft erfolgen die Gespräche / Auswertungen?)

Begründung von Abweichungen:

Einsicht in den **Arbeitsplan**: ja (vom []) nein
 Vereinbarung umgesetzt ([])
 Vereinbarung nicht umgesetzt

Bemerkungen DISG:

(Wie sind die Dienste eingeteilt? Wie lange im Voraus sind die Dienstpläne bekannt?)

Begründung von Abweichungen:

Angetroffenes **Fachpersonal** auf der Gruppe []:

Das angetroffene **Betreuungsverhältnis** entspricht: []

Bemerkungen DISG:*(Ausbildungsabschluss, allfällige Weiterbildungen, Vorgabe Fachpersonalquote im Team umgesetzt)***Begründung von Abweichungen:**Einsicht in ein **Mitarbeiterdossier:** ja nein**Bemerkungen DISG:****Begründung von Abweichungen:****Besichtigung der Räumlichkeiten / Werkstatt (Branche.....)**

Auskunftsgebende Person:

Werkstatt	<input type="checkbox"/>	Büro Leitungsperson	<input type="checkbox"/>	Ruheraum	<input type="checkbox"/>
Lager	<input type="checkbox"/>	Sitzungsraum	<input type="checkbox"/>	Kantine	<input type="checkbox"/>
Keller	<input type="checkbox"/>	sanitäre Anlagen	<input type="checkbox"/>		
Sonstige Räume			<input type="checkbox"/>		

Kommentar DISG:*(Stehen eigene Arbeitsplätze zur Verfügung? Barrierefreiheit? Wie ist das Mitdenken - Mitsprache geregelt? Steht ein Pausenraum zur Verfügung? Wie ist die Abwechslung gewährleistet? Wie ist das Lohnniveau?)***Anmerkungen der Einrichtung zum Rundgang:**

Einsicht in die **Förderplanung** von : vollständig unvollständig
 unterschrieben durch KlientIn

Bemerkungen DISG:

(Besteht ein QMS Instrument? Bestehen schriftliche Absprachen zu den Zielen mit den Eltern, gesetzlichen Vertretungen? Wie ist die Dokumentation? Wie oft erfolgen die Gespräche / Auswertungen?)

Begründung von Abweichungen:

Einsicht in den **Arbeitsplan**: ja nein
 Vereinbarung umgesetzt Vereinbarung nicht umgesetzt

Bemerkungen DISG:

(Wie sind die Dienste eingeteilt? Wie lange im Voraus sind die Dienstpläne bekannt?)

Begründung von Abweichungen:

Prüfung **Fachpersonal** des Teams: ja nein

Das angetroffene **Betreungsverhältnis** entspricht:

Vereinbarung umgesetzt Vereinbarung nicht umgesetzt

Bemerkungen DISG:

(Ausbildungsabschluss, allfällige Weiterbildungen, Vorgabe Fachpersonalquote im Team umgesetzt)

Begründung von Abweichungen:

Einsicht in ein **Mitarbeiterdossier**: ja nein

Bemerkungen DISG:

(Vertrag, Zeugnisse)

Begründung von Abweichungen:

4. Mittagessen

Beobachtungsraster

- Betreuungsverhältnis Team/betreute Personen:
- Wie läuft das Essen ab?
- Was sind für Spielregeln sichtbar?
- Was sind für schwierige Situationen wahrnehmbar?
- Wie wird mit schwierigen Situationen umgegangen?
- Was erzählen die betreuten Personen?
- Kann selber geschöpft, respektive bestimmt werden, was und wie viel gegessen wird?
- Gibt es eine Tischordnung? Fällt dabei etwas auf?
- etc.

5. Begrüssung (*allenfalls Begrüssung und Einleitung zuerst*)

Die Anwesenden werden begrüsst. Am Tisch sind Parteien mit unterschiedlichen Blickwinkeln GL: operative Leitung, Trägerschaft in der ersten Aufsichtsfunktion, Betreuungspersonen verantwortlich für die Alltagshandlungen, wir von der DISG verantwortlich für Kontrolle und Rahmenbedingungen. Das gemeinsame Interesse am Wohlergehen der Betreuten verbindet.

Bemerkung zum Rundgang am Morgen....

Bei allen Fragen soll deshalb auch diskutiert werden, welche Partei, welche Verantwortung zu trägt, wo Chancen und Risiken bestehen. Zu klären ist dabei, welche Partei sich mit welcher Aufgabe auseinander zu setzen hat.

Ziel des Aufsichtsbesuchs ist, Alltag zu fokussieren, den Austausch zu pflegen rund um Werte wie Schutz, Prävention, Autonomie und deren konkrete Umsetzung in Betreuung, *Pflege, Förderung, Hausordnung, Einbezug, Rechte und Pflichten etc.* Dabei sollen unterschiedliche Blickwinkel transparent werden, allfällige Risiken aufgedeckt und wenn nötig Massnahmen abgeleitet werden.

Bitte um Offenheit und die Bereitschaft, auch heikle Themen zu diskutieren. Individuelle Wahrnehmungen sollen transparent werden. Unterschiedlichkeit hat Berechtigung. Wichtig ist, Einblick in persönliche Haltungen zu gewinnen und allenfalls gemeinsame "Annahmen" der Einrichtung (Normen) oder Konfliktpotential transparent zu machen und deren Bedeutung für die Betreuten.

6. Q-Bericht

(offene Fragen / Rückmeldungen zum letzten Q-Bericht)

7. Gesprächsthemen

Empowerment / Selbstbestimmung

Beispielfragen

- Wie wird das Potential der Betreuten allgemein beurteilt (Annahmen austauschen) - ist es gross, viel Fördermöglichkeit - oder bauen die Leute eher ab in der betreffenden Gruppe?
- Wie werden die Stärken und Ressourcen der zu Betreuenden gestärkt?
- Welche Rechte haben die Betreuten ganz konkret - aufzählen lassen - ist man sich einer Meinung? Darf jemand im Zimmer übernachten? Darf die Länge des Ausgangs oder der "ins Bettgehenzeit" selber gewählt werden? Wie werden Entscheidungen zur Möblierung und Gestaltung allgemeiner Räume gefällt? Wer bestimmt, wann und wie das Zimmer gereinigt wird? Kleiderwahl etc.
- Welche Gefässe sind vorhanden für die zu betreuenden, um ihre Bedürfnisse mitzuteilen?
- Wie werden die Chancen und Grenzen von Empowerment beurteilt?
- Wie werden Ressourcen ersichtlich?
- Welches sind häufige Grenzen? Umgang mit Grenzen?
- etc.....

Prävention vor sexueller Gewalt

Beispielfragen

- Wie ist der aktuelle Stand bei der Konzepterarbeitung Bereich A?
- Welche konkreten Situationen würden einen Verdacht auslösen?
- Gab es Vermutungen oder gar Übergriffe - Erfahrungen?
- Was würde als Grenzüberschreitung definiert (z.B. darf man aufs Bett sitzen, Bettrand)? Wie wird Grenzüberschreitungen begegnet?
- Ist das Vorgehen bei einer Grenzüberschreitung für alle klar (Personal / Klientel)? (Ablauf schildern lassen von einer Betreuungsperson oder von Trägerschaft?)
- Wie wird "natürlicher Umgang" definiert (alle sollen eine Definition sagen nach einander - oder aufstellen lassen zum Thema "man darf abends auf dem Bettrand sitzen")
- Welche Strukturen und Leitlinien der Einrichtung tragen zur Verhinderung von Übergriffen bei?
- Was für infrastrukturelle Massnahmen sind in Bezug auf die Prävention sexueller Übergriffe vorgenommen worden?
- Wie werden die Bewohner/innen zur Thematik sensibilisiert? Gibt es konkrete Hilfsmittel für die Kinderrechte (Karten, Pictogramme)?
- etc....

8. Bemerkungen zur jährlichen Zusammenarbeit zwischen DISG - Bereich Sozialpädagogik

9. Anliegen der Einrichtungen an die DISG - Bereich Sozialpädagogik

10. Vereinbarungen

Datum:

Bericht:

Abteilungsleitung:

Unterschrift:

Unterschrift:

Reguläre Aufsichtsbesuche²⁹ im Bereich SEG 2011-2014

Soziale Einrichtung	2011	2012	2013	2014
rodtegg		x		
SWZ Schachen		x		
Mariazell	x		x	
Villa Erika		x		x
Utenberg	x		x	
Hubelmatt		x		
Titlisblick	x		x	
Wäsmeli	x		x	
Dynamo / Ufwind	Ufwind		Dynamo	
Jugenddorf	x		x	
Sonnenblick	x		x	
Brändi	Wohnen und AWB Willisau		x	
SSBL / Weidmatt		Weidmatt	SSBL	
Traversa	Rippertschwand		x	
IG Arbeit				x
Contenti				x
Wärchbrogg				x
Fluematt				x
Wohnheim Sonnegarte				x
Stiftung Café Sowieso				x
Blindenheim				x
Besuchsdienst Innerschweiz	x		x	
BiWo				x
Lindenfeld				x
Atelier für Sehbehinderte				x
Fachstelle Kinderbetreuung	Gm. Sursee		x	
DFI				x
Novizonte	Luzern		x	
Hohenrain		x		x
Sunnebüel	x		x	

²⁹ In verschiedenen Einrichtungen fanden weitere Besuche und Gespräche statt.

Wegleitung für die Prävention und das Vorgehen bei sexueller Ausbeutung von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen in Einrichtungen

der nach dem SEG anerkannten sozialen Einrichtungen mit Angeboten im IVSE
Bereich A und der Sonderschulen des Kantons Luzern

Von der Kommission für Soziale Einrichtungen (KOSEG)
am 16. September 2009 im Grundsatz verabschiedet.

Luzern, Mai 2010

Die Kommission für Soziale Einrichtungen hat die vorliegende Wegleitung per KOSEG Entscheid vom 16. September 2009 als verbindlich erklärt und die entsprechenden Sozialen Einrichtungen verpflichtet, bis Ende 2011 ein einrichtungsspezifisches Konzept zur Sexualerziehung und Prävention vor sexueller Ausbeutung und Umgang anhand dieser Wegleitung zu erstellen.

Die KOSEG beauftragt die Abteilung Soziale Einrichtungen, die Konzepte zu prüfen und deren Umsetzung in den Sozialen Einrichtungen an den jährlichen Qualitätsgesprächen zu thematisieren.

Ebenso beauftragt die Dienststelle Volksschulbildung die Sonderschulen zur Erstellung eines einrichtungsspezifischen Konzeptes anhand dieser Wegleitung als Ergänzung zu den bestehenden Merkblättern zur Sexualpädagogik. Sie überprüft deren Umsetzung im Rahmen der regelmässigen Qualitätsgespräche.

INHALTSVERZEICHNIS

1.	Einleitung.....	55
2.	Definition und Formen sexueller Ausbeutung.....	55
2.1	Begriffe.....	55
2.2	Definition.....	56
2.3	Formen sexueller Übergriffe.....	57
2.4	Folgen sexueller Ausbeutung.....	58
3.	Prävention sexueller Übergriffe.....	59
3.1	Beteiligung aller Ebenen einer Einrichtung an der Prävention.....	59
3.1.1	Ebene Kanton Luzern, Kommission für Soziale Einrichtungen KOSEG.....	59
3.1.2	Ebene Trägerschaft.....	59
3.1.3	Ebene Heimleitung/Geschäftsleitung.....	60
3.1.4	Ebene Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.....	60
3.2	Prävention im pädagogischen Alltag.....	61
3.2.1	Einleitung.....	61
3.2.2	Strafbare Handlungen.....	61
3.2.3	Konzept zur Sexualpädagogik.....	61
3.2.4	Konzept zur Prävention sexueller Übergriffe.....	62
3.2.5	Infrastruktur.....	63
4.	Vorgehen bei einem Fall eines sexuellen Übergriffs oder einem entsprechenden Verdacht innerhalb oder ausserhalb der Einrichtung.....	63
4.1	Grundsätzliches.....	63
4.2	Handlungsabläufe.....	63
4.2.1	Vorgehen bei beobachteter Grenzüberschreitung.....	63
4.2.2	Vorgehen bei intern beobachteter Grenzüberschreitung.....	64
4.2.3	Vorgehen bei Verdacht auf sexuelle Gewalt.....	64
4.2.4	Umgang mit den Medien nach vermutetem oder erwiesenem sexuellem Übergriff	

1. Einleitung

Die erfolgreiche Betreuung, Schulung und Förderung von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen setzt den täglichen intensiven Kontakt zwischen ihnen und allen beteiligten Erwachsenen voraus. Ebenso wichtig für die Entwicklung der sozialen Kompetenzen ist das Zusammensein der jungen Menschen untereinander.

Kontakte sind zentral für die Pädagogik

Sowohl die Kinder als auch die Erwachsenen haben ein Bedürfnis nach Geborgenheit, Zärtlichkeit und Sexualität. Für die jungen Menschen, welche in einer sozialen Einrichtung wohnen und/oder eine Sonderschule besuchen,³⁰ ist es wichtig, dort Wärme und Geborgenheit zu finden und in ihrer psychosexuellen Entwicklung gefördert zu werden. Das beinhaltet die ständige Frage nach Nähe und Distanz, nach Körperlichkeit und Vertrauen. Erotische Gefühle der Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen untereinander, aber auch gegenüber ihren erwachsenen Bezugspersonen, sind natürlich und richtig.

Zärtlichkeit und Sexualität gehören zur Entwicklung

In dieser Situation hat das Personal der Einrichtungen die ethisch anspruchsvolle Aufgabe, auf die Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen und ihre Bedürfnisse einzugehen, ohne die pädagogisch erforderlichen Grenzen der Intimität zu überschreiten oder gar persönliche sexuelle Bedürfnisse im Kontakt mit den Kindern, Jugendlichen oder jungen Erwachsenen zu befriedigen. Aber auch die Kontakte der jungen Menschen untereinander sind so zu gestalten, dass keine sexuellen Übergriffe geschehen.

ethische Verpflichtung

Die folgenden Ausführungen sollen dazu beitragen, mit allen verfügbaren und angemessenen Mitteln zu verhindern, dass sexuelle Gewalt in Einrichtungen vorkommt. Für den Fall von Ausbeutung und Übergriffen wird dargestellt, welche Massnahmen ergriffen werden sollen und wie die Betroffenen, die Angeschuldigten und die ganze Einrichtung geschützt werden können. Die vorliegende Wegleitung unterstützt die mit der Thematik der sexuellen Ausbeutung unmittelbar konfrontierte Person und leitet diese an zu reflektiertem Handeln. Die Prävention weiterer Formen von Ausbeutung und Misshandlung wird separat behandelt.

Ziel der Wegleitung

2. Definition und Formen sexueller Ausbeutung

2.1 Begriffe

In der vorliegenden Wegleitung wird grundsätzlich mit dem Begriff „sexuelle Ausbeutung“ operiert, da dieser Terminus die Komponenten des Machtmissbrauchs und der Unterdrückung am besten zum Ausdruck bringt. Aus Gründen der Verständlichkeit und Lesbarkeit werden die Bezeichnungen „sexueller Übergriff“ und „sexuelle Gewalt“ synonym verwendet. Der Begriff „sexueller Übergriff“ bezeichnet weniger intensive Formen sexueller Ausbeutung (vgl. unten 2.3). Sexuelle Übergriffe gelten vorliegend dennoch als sexuelle Gewalt, weshalb sie unter den Begriff „sexuelle Ausbeutung“ subsumiert werden.³¹

Ausbeutung
Missbrauch
Gewalt
Übergriff

³⁰ Die sozialen Einrichtungen einerseits und die Sonderschulen andererseits werden fortan unter dem Begriff „Einrichtungen“ zusammengefasst.

³¹ Vgl. Institutionelle Prävention sexueller Ausbeutung – Ein Leitfadens für Einrichtungen im Kinder- und Jugendbereich der Fachstelle zur Prävention sexueller Ausbeutung von Mädchen und Jungen, Limita Zürich, S. 6.

2.2 Definition

In Anlehnung an die Definition von Limita (Fachstelle zur Prävention sexueller Ausbeutung von Mädchen und Jungen) wird vorliegend eine weit gefasste Definition verwendet. Nur so kann das Phänomen der sexuellen Ausbeutung möglichst umfassend umschrieben werden. Um sexuelle Ausbeutung frühzeitig erkennen und stoppen zu können, ist es angezeigt, neben offensichtlicher körperlicher Gewalt auch Handlungen, die nicht mit einem unmittelbaren Körperkontakt verbunden sind, als sexuelle Ausbeutung zu anerkennen. Damit die nötigen Interventionschritte eingeleitet werden können, müssen auch subtile sexuelle Übergriffe bedingungslos als solche wahrgenommen und benannt werden.³²

weit gefasste
Definition

„Sexuelle Ausbeutung ist eine sexuelle Handlung eines Erwachsenen oder Jugendlichen mit einem Jugendlichen oder Kind, das dieser Handlung aufgrund seiner intellektuellen und emotionalen Entwicklung nicht frei und informiert zustimmen kann. Der Erwachsene nützt seinen Wissens- oder Entwicklungsvorsprung und ein Macht- oder Abhängigkeitsverhältnis aus, um das Kind (den Jugendlichen/die Jugendliche) zur Kooperation zu überreden oder zu zwingen. Zentral ist dabei die Verpflichtung zur Geheimhaltung, die das Kind zur Sprachlosigkeit, Wehrlosigkeit und Hilflosigkeit verurteilt.“³³

Definition
sexueller
Ausbeutung

Dieses Zitat stammt aus den „Richtlinien zum Umgang mit der Vermutung oder Gewissheit über sexuelle Ausbeutung“ des Cevi Schweiz (www.cevi.ch), aus denen auch der nachfolgende Text dieses Kapitels frei übernommen wurde.

Der/die Ausbeutende³⁴

Er/sie befriedigt seine/ihre sexuellen Bedürfnisse oder Machtbedürfnisse, ohne auf die Grenzen des Gegenübers zu achten. Möglicherweise gibt er/sie vor, eine tiefe Liebe zu empfinden oder die unausgesprochenen wirklichen Bedürfnisse des Gegenübers besser wahrzunehmen als der/die Betroffene selber und als alle anderen Menschen im Umkreis.

Machtmiss-
brauch,
Grenzver-
letzung

Ausbeutende sind in den seltensten Fällen die Unbekannten, vor denen Kinder gewarnt werden. Meist stehen die Opfer mit den Angeschuldigten in einem länger dauernden Macht- und Abhängigkeitsverhältnis, in dem sexuelle Übergriffe immer wieder vorkommen.

Angeschul-
digte oft
nahestehend

Der/die Betroffene

Mädchen und Buben, Jugendliche, Frauen und Männer aller Altersgruppen werden sexuell ausgebeutet. Das Ausmass sexueller Ausbeutung von Kindern ist in absoluten Zahlen nicht bekannt. Die so genannte Dunkelziffer solcher Delikte ist sehr hoch. Gewiss ist: Es sind viele Mädchen und Jungen betroffen. Heute wird angenommen, jede vierte bis fünfte Frau und jeder zehnte bis zwölfte Mann habe in seiner Kindheit sexuelle Ausbeutung erlebt. Darin eingerechnet sind auch einmalige Übergriffe und solche ohne Körperkontakt, wie etwa exhibitionistische Handlungen. Etwa zwei Drittel der Betroffenen sind Mädchen, ein Drittel Jungen.

weibliche
und männli-
che Opfer

Am häufigsten betroffen sind jedoch Mädchen und Jungen im Alter von etwa sieben bis zwölf Jahren. Ein Teil dieser Kinder und Jugendlichen erlebt diese Form von Gewalt nur einmal. Die anderen Mädchen und Jungen müssen sexuelle Ausbeutung wiederholt erdulden, manchmal über Jahre hinweg. Dies ist umso eher der Fall, je

³² Institutionelle Prävention sexueller Ausbeutung – Ein Leitfaden für Einrichtungen im Kinder- und Jugendbereich der Fachstelle zur Prävention sexueller Ausbeutung von Mädchen und Jungen, Limita Zürich, S. 6.

³³ Sgroi, Suzanne, in: Kazis, Cornelia (1988). Dem Schweigen ein Ende. Basel: Leons, S. 16.

³⁴ Ausbeutende sind in den meisten Fällen männlichen Geschlechts (zu über 80 %). Trotzdem verzichten wir nicht auf die Schreibung der weiblichen Form.

näher der Täter oder die Täterin einem Opfer steht. (Quelle: Kinderschutz Schweiz, www.kinderschutz.ch)

Kennzeichnend für Ausbeutungssituationen ist, dass die/der Betroffene der sexuellen Handlung ausgeliefert ist, manchmal ohne zu erkennen, dass sie/er Opfer einer Ausbeutung ist. Auch wenn das Opfer sich nicht gegen die Ausbeutung wehrt oder damit gar einverstanden zu sein scheint, liegt die volle Verantwortung auf Seiten des/der Angeschuldigten.

Opfer trägt nie Verantwortung

Das Machtgefälle

Der/die Ausbeutende ist dem Opfer in einer oder mehreren wesentlichen Beziehungen überlegen. Zum Beispiel:

Machtgefälle ermöglicht sexuelle Übergriffe

- In der Familienposition (Vater – Kind, Tante – Nefte/Nichte)
- In der beruflichen Position (Chef/in – Untergebene/r, Angestellte/r – Lernende/r)
- Im Alter und/oder in der körperlich-sexuellen Entwicklung
- In der emotionalen Abhängigkeit (Betreuer/in – Kind, Hausangestellte/r – Kind, Therapeut/in – Hilfesuchende/r)
- In der geistigen Kapazität oder im Wissen (Lehrperson – Schüler/in)
- In körperlicher Kraft oder Bereitschaft zur Aggression
- Im Sozialprestige

In Einrichtungen bestehen solche Gefälle zwischen Sozialpädagogen/Sozialpädagoginnen, Betreuern/Betreuerinnen, Lehrern/Lehrerinnen und allen in der Pflege und Betreuung involvierten Personen und den Kindern.

Gefälle unvermeidbar

Das Schweigegebot oder die Unmöglichkeit, über das Vorgefallene zu sprechen

Die Verschwiegenheit von Opfern kann verschiedene Gründe haben:

- Androhung von Konsequenzen („Wenn du etwas erzählst, dann muss ich ins Gefängnis“) bis hin zu Mord- oder Selbstmorddrohungen
- Der/die Betroffene will dem/der Ausbeutenden aufgrund von Ambivalenzgefühlen keine Unannehmlichkeiten bereiten
- Schamgefühle
- Schuldgefühle
- Fehlende Sprache oder fehlende Erfahrung, das Erlebte zu bezeichnen
- Sexuelle Übergriffe werden nicht klar erkannt, weil sie durch Kranken- oder Körperpflege, Therapie, durch Rituale oder Spiele getarnt sind
- Der/die Betroffene rechnet damit, dass ihm/ihr aufgrund des Sozialprestiges des/der Ausbeutenden kein Glaube geschenkt wird
- Die Tat muss zum Überleben aus dem Bewusstsein verdrängt werden

Gründe, warum das Opfer schweigt

2.3 Formen sexueller Übergriffe

„Formen sexueller Ausbeutung sind genitale, anale oder orale Vergewaltigung, das Eindringen (Penetration) in den After oder die Scheide des Kindes (der/des Jugendlichen resp. der/des jungen Erwachsenen) mit Fingern, Penis oder Fremdkörpern, das Manipulieren der Genitalien (z.B. auch über sexualisierte Pflegeleistungen), das Masturbieren im Beisein des Kindes; ebenso sexuelle Handlungen, bei denen das Kind gezwungen wird, die Genitalien des Gegenübers zu berühren, gemeinsam mit ihm Pornofilme zu konsumieren, beim Geschlechtsakt zuzusehen. Die häufigste Art der sexuellen Ausbeutung ist das Manipulieren am Körper ohne Penetration (...).

Ausbeutung mit und ohne Körperkontakt

Subtilere Formen von sexueller Ausbeutung (sog. sexuelle Übergriffe) sind alle Arten von Voyeurismus (das Opfer beim Ausziehen oder Baden zur eigenen sexuellen Stimulierung beobachten) sowie alle Arten von verbalen Übergriffen (z.B. das ständige Kommentieren der körperlichen Entwicklung in Bezug auf die Geschlechtsmerkmale).³⁵

Die Herstellung von Ton- und Bildaufnahmen aller Formen obgenannter Handlungen gilt ihrerseits als Form sexueller Ausbeutung. Dabei ist es unerheblich, ob die Aufnahmen gegen den Willen des/der Betroffenen gemacht werden und ob sie durch den/die Ausbeutende selbst oder eine Drittperson gemacht werden. Ebenso irrelevant ist, ob die Aufnahmen veröffentlicht werden oder nicht. (s. auch www.volksschulbildung.lu.ch „diverse Publikationen“, Merkblätter)

neue Formen

In sozialpädagogischen Einrichtungen bringen die Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen auf der einen und die Betreuungspersonen auf der anderen Seite möglicherweise sehr unterschiedliche Einstellungen und Erfahrungen im Bereich der Sexualität und Beziehungspflege mit. Was für die einen normal ist, verletzt andere in ihren Empfindungen. Beispielsweise können Menschen aus anderen Kulturen allzu freizügige Kleidung anstössig finden. Das bewusste Missachten oder lächerlich Machen solcher Empfindungen ist als massive Grenzverletzung zu bezeichnen und zu verurteilen.

persönliche Werte sind zu respektieren

Studien belegen, Gewalterfahrungen in der Kindheit können eine spätere Gewaltbereitschaft erhöhen (Quelle: Killias et al. 2005, 61).

2.4 Folgen sexueller Ausbeutung

„Jede Form sexueller Ausbeutung, auch ohne Penetration und ohne körperliche Gewalt, stürzt das Opfer in ein Gefühlschaos und hinterlässt meist schwerwiegende psychische Folgen.“³⁶

Folgen nicht abschätzbar

Typische Folgen erlebter Traumatisierung, als welche die sexuelle Ausbeutung gilt, sind psychosomatische Schmerzen, Hauterkrankungen, Zurückfallen in frühkindliche Verhaltensweisen (Einnässen, Daumenlutschen, usw.), Schlafstörungen (Einschlafängste, Alpträume), Sprachstörungen, Essstörungen, Waschzwänge, Berührungängste, Ängste vor Menschenmengen, sexualisiertes Verhalten, Verwechseln von Nähe mit Sexualität, daraus folgend Promiskuität oder grosse Gemhemtheit, Verunsicherung in der eigenen sexuellen Orientierung, sexuell aggressives Verhalten.

Symptome nicht spezifisch für sexuellen Missbrauch

Bedenke: Diese Symptome können, müssen aber nicht eine Folge sexueller Gewalt sein, weil sie allesamt auch andere Ursachen haben können.

Die Mehrzahl aller Fälle sexueller Ausbeutung spielt sich innerhalb von Vertrauensbeziehungen ab. Die meisten Ausgebeuteten kennen die Ausbeutenden persönlich, achten sie als Eltern, Verwandte oder Bezugspersonen. Die Ausbeutungssituation konfrontiert sie mit einer Sexualität, die sie noch nicht kennen und für die sie nicht bereit sind. Sie können nicht einordnen, was geschieht, empfinden es als abstossend, vielleicht schmerzhaft, möglicherweise auch faszinierend. Im Fall von verdeckter Ausbeutung ahnen sie intuitiv, dass etwas nicht stimmt, sie können aber nicht benennen, was es ist. Dadurch erfährt die Beziehung einen Bruch: Das Vertrauen wird missbraucht, oftmals unter gleichzeitiger Beteuerung einer speziellen Zuneigung. Die ausgebeutete Person fühlt sich ausgerechnet durch eine ihr nahestehende Vertrauensperson zutiefst verletzt.

missbrauchtes Vertrauen schadet besonders nachhaltig

³⁵ Joelle Huser, Romana Leuzinger (1992). Grenzen. Zürich: ELK, S. 7.

³⁶ Huser, Leuzinger, a.a.O.

3. Prävention sexueller Ausbeutung

3.1 Beteiligung aller Ebenen einer Einrichtung an der Prävention

Massnahmen zur Prävention sind notwendig, um einerseits mögliche sexuelle Übergriffe in der Einrichtung zu verhindern, bzw. Grenzüberschreitungen im Vorfeld zu begegnen, und andererseits Verfahren für den Fall eines vermuteten oder erwiesenen Übergriffes im Umfeld der Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen zu erarbeiten. Sexuelle Gewalt innerhalb einer Einrichtung löst für alle Beteiligten eine krisenhafte Situation aus, deren konstruktive Bewältigung eine hohe Professionalität erfordert. Die Anstrengungen zur Prävention sexueller Ausbeutung und zur Milderung von Folgeerscheinungen können nur dann erfolgreich sein, wenn die Verantwortung auf allen Ebenen der Einrichtung klar und verbindlich geregelt ist. Das bedeutet auch, dass alle Mitarbeitenden des Betriebes auf diese Ziele verpflichtet werden müssen, um ihren Beitrag zur Prävention zu leisten und im Falle eines Verdachts oder einer erfolgten Ausbeutung rechtzeitig das Notwendige zu veranlassen.

alle Mitarbeitenden tragen Verantwortung

3.1.1 Ebene Kanton Luzern, Kommission für Soziale Einrichtungen KOSEG

Die KOSEG legt im Rahmen der Mindestanforderungen an die sozialen Einrichtungen u.a. fest, dass jede Einrichtung geeignete Anstrengungen zur Prävention sexueller Ausbeutung unternimmt, um den Schutz der anvertrauten Kinder und Jugendlichen zu garantieren. Sie unterstützt die laufenden Bestrebungen des Bundesamtes für Sozialversicherung und des Bundesamtes für Justiz in Bezug auf den Kinder- und Jugendschutz.

Aufsichtsfunktion

Zu diesem Zweck muss jede Einrichtung

- über ein Konzept zur Sexualpädagogik verfügen
- über ein Präventionskonzept zur Vermeidung von sexueller Ausbeutung verfügen
- über ein Konzept zum Vorgehen bei sexueller Ausbeutung verfügen
- regelmässig Auskunft geben über die besuchten Fortbildungen oder Fachberatungen der Mitarbeitenden zu diesem Thema

Die KOSEG verpflichtet die Einrichtung auf ein bestimmtes Vorgehen für die Krisensituation (vgl. Anhang 1 „Schema für das Vorgehen bei einem Verdacht oder bei erwiesener sexueller Ausbeutung“), damit im Bedarfsfall alle Beteiligten auf ein schriftlich festgelegtes Vorgehen zurückgreifen können und Fehlentscheidungen vermieden werden.

Krisenkonzept

Die KOSEG beauftragt die Dienststelle Soziales und Gesellschaft, Abteilung Soziale Einrichtungen, im Rahmen der Aufsichtspflicht innerhalb der jährlichen Qualitätsgespräche die Einrichtungen zu überprüfen, ob geeignete Anstrengungen zur Prävention sexueller Ausbeutung unternommen werden und die nötigen Vorgehensweisen und Konzepte aktualisiert und in die laufende Qualitätssicherung des Betriebes integriert sind.

3.1.2 Ebene Trägerschaft

Die Trägerschaft der Einrichtung (in kantonalen Einrichtungen die entsprechende Heimkommission) stellt im Rahmen ihrer Aufsichtsfunktion über die operativen Geschäfte und innerhalb ihrer strategischen Aufgaben sicher, dass die Einrichtung geeignete Anstrengungen zur Prävention sexueller Ausbeutung unternimmt. Innerhalb der Trägerschaft wird eine Person bezeichnet, welche als **Ansprechperson**

Ansprechperson bürgt für Kompetenz und Verbindlichkeit

für diesbezügliche Fragen der Geschäftsleitung zuständig ist und informiert werden muss über Vorfälle. Trägerschaft und Geschäftsleitung sind verantwortlich, dass Meldungen aus den Einrichtungen über einen Verdacht oder einen erwiesenen Fall von Ausbeutung und die damit zusammenhängenden Fragen (Schutz des Opfers, Massnahmen gegenüber dem Täter/der Täterin, Informationspolitik nach innen und aussen) vordringlich und nach neustem Erkenntnisstand der betreffenden Disziplinen behandelt werden.

lichkeit

Besteht ein Verdacht oder ist ein sexueller Übergriff direkt durch die Leitungsperson (Vorsitz der Geschäftsleitung) erfolgt, liegt die Verantwortung für das weitere Vorgehen bei der Trägerschaft.

Bei der Rekrutierung von Mitgliedern der Trägerschaft, der Geschäftsleitung oder von Kadermitgliedern der Einrichtungen ist der potentielle neue Arbeitnehmende dazu verpflichtet, unterschriftlich zu bestätigen, dass keine für das Arbeitsverhältnis relevanten Vorstrafen bestehen.

Vorstrafen kontrollieren

3.1.3 Ebene Heimleitung/Geschäftsleitung

Die Leitung trägt im Auftrag der Trägerschaft die Verantwortung für die Kultur in der Einrichtung. Diese soll geprägt sein von einem offenen, reflektierten Umgang mit den Themen Sexualität, Machtausübung, Gewalt etc.

Offenheit für heikle Themen

Die Leitung erstellt mit den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ein **Konzept zur Sexualpädagogik** und ein **Präventionskonzept**.

Verbindliche Konzepte

Die Leitung bestimmt die fachlich kompetente(n) **Ansprechperson(en) für den Themenbereich Sexualität und Ausbeutung**. Sie trägt die Verantwortung für die Umsetzung und die Kontinuität bezüglich Durchführung von Fortbildungs- und Präventionsveranstaltungen und sorgt dafür, dass die vorliegende Wegleitung in der Einrichtung bekannt gemacht und umgesetzt wird.

Vertrauensperson

Bei der Rekrutierung von neuen Mitarbeitenden ist der potentielle neue Arbeitnehmende dazu verpflichtet, unterschriftlich zu bestätigen, dass keine für das Arbeitsverhältnis relevanten Vorstrafen bestehen.

Vorstrafen kontrollieren

Im Bewerbungsverfahren (Vorstellungsgespräch) macht die Leitung neue Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aller Bereiche auf das Präventionskonzept und die Haltung der Trägerschaft aufmerksam. Bei der Anstellung wird ihnen eine Erklärung unterbreitet, in der sie sich mit Unterschrift verpflichten, die körperliche, sexuelle und psychische Integrität der Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen zu wahren.³⁷

Verpflichtung bei Neueinstellung

3.1.4 Ebene Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Die Mitarbeitenden der Bereiche Betreuung, Schulung und Therapie werden dazu angehalten, sich Fachkenntnisse zum Thema Sexualität, Sexualpädagogik und sexuelle Ausbeutung anzueignen. Durch den Besuch themenspezifischer Fortbildung, durch Supervision und die Lektüre von Fachliteratur werden sie dazu angeregt, ihre eigene Sexualität, ihre Macht- und Gewaltanteile, ihre Konfliktmuster und Geschlechtsrollenbilder zu reflektieren.

Selbstreflexion und Reife

³⁷ Es wird empfohlen, der neuen Mitarbeiterin/dem neuen Mitarbeiter gleichzeitig eine analoge Erklärung zu unterbreiten, mit der sie/er sich unterschriftlich zur Respektierung der körperlichen, sexuellen und psychischen Integrität der Arbeitskolleginnen und -kollegen verpflichtet (vgl. Formular im Anhang).

Für die Lehrkräfte und alle weiteren Mitarbeitenden im Bereich Schule und Therapie gelten zudem die Standesregeln des Dachverbandes „Lehrerinnen und Lehrer LCH“ vom 12.09.1998, für die Mitarbeitenden im sozialpädagogischen Bereich gilt der Berufskodex der „avenirSocial“ 2006.

In der Einarbeitungsphase machen sich die neuen Mitarbeitenden mit dem Präventionskonzept der Einrichtung vertraut. Dieses Konzept wird von allen Mitarbeitenden aktiv umgesetzt. Die Wegleitung und die verbindlichen Regelungen bezüglich des Verhaltens der Mitarbeitenden gegenüber den Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen werden befolgt.

Präventionskonzept wird gelebt

3.2 Prävention im pädagogischen Alltag

3.2.1 Einleitung

Die Stärkung des Selbstbewusstseins und des Selbstwertgefühls von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen ist in der Prävention von zentraler Bedeutung. Im Rahmen der individuellen Erziehungsplanung, aber auch in der Gestaltung des pädagogischen Alltags werden die nötigen Massnahmen zur Förderung des Selbstbewusstseins und des Selbstwertgefühls und zur Unterstützung der psychosexuellen Entwicklung getroffen.

gutes Selbstwertgefühl wirkt präventiv

Die Erziehungsberechtigten oder weitere wichtige Bezugspersonen werden informiert über das Konzept zur Sexualpädagogik und dessen Auswirkungen und Grenzen im Alltag. Im Rahmen der Familienarbeit werden relevante Themen wie Umgang mit Intimsphäre, mit pornographischem Material, etc. offen angesprochen und die gemeinsame Verantwortung zum Schutz der Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen und Erziehungsziele im Bezug auf die sexuelle Entwicklung nach Möglichkeit und Bedarf diskutiert.

Im Alltag müssen persönliche Grenzen wahrgenommen, geschützt und respektiert werden. Dem Schutz der Intimsphäre und der Schaffung von Schonräumen insbesondere für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene, die aufgrund ihrer Sozialisation ein erhöhtes Risiko aufweisen Opfer von Übergriffen zu werden, kommt eine besondere Bedeutung zu.

bewusstes Gestalten von Schutz

3.2.2 Strafbare Handlungen

Einen absoluten Rahmen für die tägliche Arbeit mit Kindern und Jugendlichen bilden die Bestimmungen des Strafgesetzbuches (vgl. Anhang 2), welche Handlungen gegen die sexuelle Integrität verbieten. Die Einrichtungen sorgen dafür, dass diese allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern bekannt sind.

Strafrechtsnormen müssen bekannt sein

3.2.3 Konzept zur Sexualpädagogik

Die Einrichtungen erarbeiten mit den Mitarbeitenden ein Konzept zur Sexualpädagogik. Das Konzept beschreibt, wie die gesunde psychosexuelle Entwicklung der jungen Menschen gefördert und unterstützt werden soll. Zu diesem Zweck sind Ziele und Inhalte der schulischen und der sozialpädagogischen Sexualerziehung festzulegen.

gemeinsam erarbeitetes Konzept

Folgende Themen sollen im Konzept zur Sexualpädagogik behandelt werden, falls sie für die entsprechende Einrichtung bedeutsam sind:

- Zärtlichkeiten zwischen Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen einerseits und Mitarbeitenden andererseits (z.B. Gute-Nacht-Situationen, Streicheln, Trösten, Umarmen)
- Körper- und Krankenpflege, Massage
- Schutz der Intimsphäre
- Aufklärungsgespräche
- Geschlechtsverkehr, Abgabe von Verhütungsmitteln
- Sexuelle Beziehungen zwischen Kindern und Jugendlichen innerhalb der Einrichtung und zwischen Betreuten der Einrichtung und deren Freunden und Freundinnen (inkl. gleichgeschlechtliche sexuelle Kontakte)
- Masturbation
- Nacktheit
- Medien mit pornographischem Inhalt
- Elektronische Geräte, welche potentiell sexuelle Ausbeutung oder den Konsum von Pornografie ermöglichen und unterstützen
- Abnahme von Urinproben, „Filzen“
- Prostitution von weiblichen oder männlichen Jugendlichen ausserhalb der Einrichtung
- Umgang mit Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen, welche ein auffälliges Sexualverhalten äussern oder bereits sexuelle Übergriffe begangen haben
- ...

wichtige Themen

Fachstellen und Hinweise finden sich in Anhang 3 sowie in folgender Publikation: Arbeitsgruppe Affektive Erziehung im Heim, Curaviva (Hrsg.), „Affektive Erziehung im Heim, Handeln im Spannungsfeld zwischen Pädagogik und Justiz“. Zürich: Verlag Verein für Schweizerisches Heimwesen VSA.

Fachstellen und Materialien

3.2.4 Konzept zur Prävention sexueller Ausbeutung

Die Einrichtungen erarbeiten mit den Mitarbeitenden ein Konzept zur Prävention sexueller Ausbeutung. Ein wichtiges Anliegen besteht darin, alle Mitarbeitenden, Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen für die Gefahr eines Machtmissbrauchs, wie ihn die sexuelle Ausbeutung darstellt, zu sensibilisieren. Die sieben Punkte zur Prävention (vgl. Limita, Sexuelle Ausbeutung ist Gewalt: Infos für Mädchen und junge Frauen bzw. Infos für Jungen und junge Männer) sollten dafür als Leitlinien dienen.³⁸

sexuelle Ausbeutung ist Machtmissbrauch

Teil dieses Präventionskonzeptes ist die Bezeichnung von **Ansprechpersonen**, die für Fragen zum Bereich Sexualität und Ausbeutung sowohl für die Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen, wie auch für Mitarbeitende, Erziehungsberechtigte und Versorgerinnen zuständig sind. Diese Ansprechpersonen, in der Regel die Leitung und eine pädagogisch oder therapeutisch tätige Fachperson (unbedingt Genderaspekt beachten), sollen im Falle eines Verdachtes oder nach erfolgter Ausbeutung unverzüglich informiert werden. Sie sind dafür verantwortlich, dass die unter Ziffer 3 aufgeführten Massnahmen wenn nötig durchgeführt werden. Dieselbe Vorgehensweise gilt auch, wenn jemand eine sexuelle Grenzüberschreitung im privaten Umfeld erfahren sollte.

einrichtungsinterne Ansprechpersonen

³⁸ Vgl. Beilage.

3.2.5 Infrastruktur

Alle Einrichtungen sollen sich wenn möglich an folgenden Minimalstandards orientieren:

- räumlich getrennte Toiletten und Waschräume
- Duschen für Knaben/Männer und Mädchen/Frauen, in der Regel von innen verschliessbar

getrennte
sanitäre
Anlagen

In sozialen Einrichtungen sollen gemischte Wohngruppen wenn möglich über zwei Trakte mit Zimmern und Aufenthaltsräumen verfügen.

Je nach Bedarf regelt die Einrichtung den Umgang mit dem Internat (u.a. schriftlich) und trifft die aktuell möglichen Sicherheitsvorkehrungen technischer (z.B. Zugangssperre) und pädagogischer Art.

4. Vorgehen bei sexueller Ausbeutung oder einem entsprechenden Verdacht innerhalb oder ausserhalb der Einrichtung

4.1 Grundsätzliches

Die Untersuchung und Behandlung von sexueller Ausbeutung als Form der Misshandlung ist in jedem Fall eine besonders anspruchsvolle, komplexe und für die Betroffenen belastende Angelegenheit. Die richtige Reaktion und das weitere Vorgehen bei einem Verdacht sind von entscheidender Wichtigkeit und helfen mit, Fehler und aufwändige Verfahren zu vermeiden.

Sorgfalt
ist oberstes
Gebot

Nicht jede Beobachtung oder Meldung erweist sich als stichhaltig, nicht jeder Vorfall als schwerwiegend. In jedem Fall wird der Vorfall kompetent und rasch geklärt.

nichts
wird
verdrängt

4.2 Handlungsabläufe

4.2.1 Vorgehen bei beobachteter „Grenzüberschreitung“

Wenn jemand ein Verhalten von Mitarbeitenden der Einrichtung beobachtet, das möglicherweise eine Grenzüberschreitung darstellt, muss diese Beobachtung ernst genommen und weiterverfolgt werden. Dasselbe gilt bei sexuellen Kontakten unter den Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen oder bei Verdacht auf grenzüberschreitendes Verhalten zwischen den Betreuten oder an den Betreuten ausserhalb der Einrichtung.

Beobach-
tung ernst
nehmen

Hat die Einrichtung, resp. angestellte Person derselben Kenntnis, dass anvertraute Kinder/Jugendliche oder junge Erwachsene ausserhalb der Einrichtung (z.B. Familie, Freundeskreis, Verein etc.) sexuellen Grenzüberschreitungen ausgesetzt sind, ist sie verantwortlich, dass die Situation Bedarfs entsprechend behandelt wird.

Wenn es die Kommunikationskultur in der Einrichtung zulässt und sich die beobachtende Person sicher genug fühlt, kann sie/er das Vorkommnis im Rahmen einer Teamsitzung oder einer Teamsupervision direkt ansprechen: „Ich habe gesehen, dass du den Waschraum betreten hast, als X alleine duschte. War das nötig?“ „Es hat mich eigenartig berührt, als du gestern Abend im engen Körperkontakt mit X getanzt hast.“

Klärung im
Gespräch
stärkt
Team

Dasselbe gilt bei sexuellen Kontakten unter Kindern, Jugendlichen und jungen Er-

wachsenen einer Einrichtung. Destruktive Prozesse müssen zum Schutz aller Beteiligten seitens der Einrichtung unterbunden werden. Bei Minderjährigen gilt zusätzlich zu beachten, dass die Erziehungsberechtigten und Mandatsträger/Mandatsträgerinnen über die Situation zu informieren sind. Im Weiteren gelten die Bestimmungen des Strafgesetzbuches (vgl. Anhang 2), welche Handlungen gegen die sexuelle Integrität verbieten.

Wenn die Situation mit allen Beteiligten, d.h. allenfalls auch mit den Angehörigen, im Gespräch geklärt werden kann, sind keine weiteren Schritte zu unternehmen.

Bringt das Gespräch keine eindeutige Klärung oder werden bei der gleichen Person oder den gleichen Kindern, Jugendlichen oder jungen Erwachsenen wiederholt mögliche Grenzüberschreitungen beobachtet, muss von einem vagen Verdacht gesprochen und entsprechend vorgegangen werden (vgl. Ziffer 3.3.3). Dieses Vorgehen ist auch angezeigt, wenn ein Gespräch über die Beobachtung aus irgendwelchen Gründen nicht möglich ist (z.B. Unsicherheit, Angst vor negativen Konsequenzen u.a.).

Verdacht
weiterver-
folgen

4.2.2 Vorgehen bei intern beobachteter Grenzüberschreitung

Falls aufgrund von Beobachtungen oder Aussagen von einem Kind, Jugendlichen oder jungen Erwachsenen ein Verdacht gegen eine bestimmte Person besteht, ist umgehend eine der bezeichneten Ansprechpersonen (Leitung oder eine pädagogisch oder therapeutische Fachperson, vgl. 3.2.4) zu informieren.

Meldung

Es ist Aufgabe der Ansprechpersonen, dem Verdacht auf geeignete Weise nachzugehen. Der Verdacht und die genauen Umstände müssen schriftlich festgehalten werden. Auch das weitere Vorgehen und die festgelegten Fristen sind zu dokumentieren. Zu diesem Zeitpunkt sollen möglichst wenige Personen vom Verdacht erfahren.

Planung,
Dokumen-
tation
Vorgehen

Erfolgt die Meldung durch eine/n MitarbeiterIn, wird das weitere Vorgehen mit ihm/ihr abgesprochen und sein/ihr weiteres Verhalten dem Angeschuldigten und dem Opfer gegenüber festgelegt.

Abprache
mit Melde-
rIn

Erfolgt die Meldung durch ein Kind, Jugendlichen oder jungen Erwachsenen, ist der Melder/die Melderin darin zu bestärken, dass es richtig war, den Vorfall zu melden. Die Befragung des Melders/der Melderin soll durch eine vertraute Person erfolgen und ist auf ein Minimum zu beschränken, um spätere, für ein Strafverfahren nötige Befragungen nicht zu gefährden (Gefahr der Beeinflussung).

Gespräch
mit den
Bewoh-
nern/Bewo-
hnerinnen

Die Personen, welche die Meldung machten, sind darüber in Kenntnis zu setzen, dass die aufgrund der Meldung erforderlich gewordenen Schritte eingeleitet und allfällige Massnahmen ergriffen worden seien. Speziell wichtig ist es, den involvierten Personen Sicherheit zu geben, wie sie sich dem möglichen Täter gegenüber verhalten sollen, falls erneut Übergriffe stattfinden.

Möglicherweise erfolgt im Anschluss an die Meldung während einer klar definierten Zeit eine genauere Beobachtung der verdächtigten Person. Vielleicht sind auch Gespräche mit Personen sinnvoll, welche über den Angeschuldigten differenziert Auskunft geben können.

Verfol-
gung des
Verdachts

Bei Verdichtung des Verdachtes ist gemäss Ziffer 4.2.3 vorzugehen. Der/die MelderIn ist über das weitere Vorgehen zu unterrichten.

Verdacht
erhärtet

4.2.3 Vorgehen bei Verdacht auf sexuelle Gewalt

Wenn mit grosser Wahrscheinlichkeit oder Sicherheit ein Fall sexueller Ausbeutung

Informati-

vorliegt, ist schnell und konsequent zu handeln.

Folgende Personen sind zu informieren:

- Die Leitung, falls sich der Verdacht nicht gegen sie richtet
- Die zuständige Person der Trägerschaft
- Die Abteilung Soziale Einrichtung und bei Sonderschulen die Dienststelle Volksschulbildung (DVS)

on unver-
züglich
weiterge-
ben

Die Leitung, die zweite Ansprechperson, die Trägerschaft und möglicherweise die Erziehungsberechtigten oder der/die Mandatsträger/In bilden ein **Case Team**, das alle weiteren Schritte abspricht und koordiniert. In der Regel wird von Anfang an eine Fachstelle, z.B. die Fachstelle Kinderschutz (041 228 58 96), die Kinderschutzgruppe Kanton Luzern (041 228 58 96), die Opferberatungsstelle (041 227 40 60) oder die Polizei (117) (auch anonyme Beratung möglich) beigezogen.

Bildung
eines
Case
Teams

Wenn Spuren gesichert werden müssen (sichtbare oder unsichtbare Verletzungen des Opfers, Sperma), muss das Opfer innerhalb von 72 Stunden an das Kinderspital, die Frauenklinik (weibliche Opfer. 041 205 35 20 / www.firstlove.ch/home) oder die Notaufnahme (männliche Opfer) eines Spitals überwiesen werden.

Spurensi-
cherung

Ist der/die Angeschuldigte ein/e Mitarbeiter/In der Einrichtung, wird er/sie in der Regel sofort von der Arbeit freigestellt (wobei er/sie auf mögliche Beratungsangebote hingewiesen wird, die er/sie bei Bedarf nutzen kann). Es ist vor allem sicherzustellen, dass er/sie keinen Kontakt zum vermuteten Opfer aufnehmen oder weitere mögliche Zeugen beeinflussen kann. Der Kontakt zum/zur mutmasslichen Angeschuldigte/en erfolgt ausschliesslich über die Heimleitung oder die Geschäftsleitung.

Konse-
quenzen
für den/die
Anges-
chuldig-
te/er

Liegt ein erhärteter Verdacht eines sexuellen Übergriffes unter Bewohnern/Bewohnerinnen einer Einrichtung vor, so muss, zum Schutz des Opfers und des Angeschuldigten, eine räumliche Trennung hergestellt werden. Diese Massnahme kann durch ein Time out oder einer Wegweisung nach Hause erreicht werden. Bei minderjährigen Tätern oder Täterinnen ist ein besonders sorgfältiges Vorgehen angezeigt und abzuklären, ob eine Umplatzierung allenfalls vermeidbar ist und ob eigene Missbrauchserfahrung zugrunde liegen. Trotzdem ist es von grösster Wichtigkeit, seitens der sozialen Einrichtung eine klare Haltung einzunehmen und ein pädagogisches Signal zu setzen (z.B. „es hat eine grobe Regelverletzung stattgefunden, die seitens der Leitung und der Mitarbeitenden nicht akzeptiert wird“).

Erfolgt die Meldung durch eine Mitarbeiterin/einen Mitarbeiter, wird sie/er über das weitere Vorgehen informiert und ihr/sein weiteres Verhalten dem/der möglichen Täterin und dem Kind gegenüber festgelegt.

Abprache
mit Melde-
rIn

Erfolgt die Meldung durch ein Kind, eine jugendliche oder junge erwachsene Person, ist es/sie darin zu bestärken, dass es richtig war, den Vorfall zu melden. Ist die Meldeperson selbst Opfer des Übergriffs, hat zwischen ihr und einer gut vertrauten Person ein auf ein Minimum reduziertes Gespräch stattzufinden. Die Begleitperson informiert die Meldeperson über das weitere Vorgehen.

Gespräch
mit
Kind/Juge-
ndlichen

Die ausführliche Befragung des möglichen Opfers muss einer Fachperson übertragen werden. Ist ein Strafverfahren wahrscheinlich, soll die Befragung durch eine Fachperson der der Kantonspolizei Luzern, Abteilung Sexualdelikte, erfolgen. Aus unterschiedlichen Gründen kann die Befragung Schaden anrichten: Einerseits baut das Opfer einer sexuellen Ausbeutung oft ein Schutzgebäude auf, das nicht zerstört werden sollte. Andererseits kann die Befragung durch eine unkundige Person die spätere Glaubwürdigkeit der Aussage in Frage stellen. Von den ersten Einvernahmen und der Qualität der Dokumentation kann die Zukunft eines Prozesses abhängen.

Befragung
nur durch
Fachper-
sonen

Mehrfache Befragungen sollten wenn möglich vermieden werden, weil sie für das Opfer belastend sind. Die Vorgehensweise bei der Verdachtsaufklärung darf nicht zu einer Isolation des Opfers führen. Eine Konfrontation des/der Angeschuldigten mit dem Opfer ist grundsätzlich zu vermeiden.

Belastung
für Opfer
gering
halten

Es kann im Interesse des Opfers liegen (speziell bei wenig erhärtetem Tatverdacht), die Aufklärung des Missbrauchsverdachts nicht weiter zu verfolgen und/oder auf eine Strafanzeige zu verzichten. Dieser Entscheid soll nicht ausschliesslich vom Case Team gefällt werden, sondern in Absprache mit einer Fachstelle (Fachstelle Kinderschutz 041 228 58 96, Kinderschutzgruppe Kanton Luzern 041 228 58 96) erfolgen.

Fachstelle
beziehen

Nachdem das Case Team über das Vorgehen entschieden hat, sind das mutmassliche Opfer und der/die MelderIn wenn möglich durch deren Bezugspersonen über die geplanten Schritte zu informieren. Die Bezugsperson beobachtet und unterstützt ein mögliches Opfer in der folgenden Zeit besonders aufmerksam. Sie begleitet es zum Arzt, zu Befragungen usw., sofern das Opfer das wünscht. Für die Aufarbeitung des Missbrauchserlebnisses braucht das Opfer gleichzeitig qualifizierte therapeutische Hilfe.

Unterstützung
des
Opfers

Auch die Erziehungsberechtigten des direkt betroffenen Opfers, die Vormüdin/der Vormund, der/die VersorgerIn sind in der Regel auf geeignete Weise zu informieren. Weil vor allem von Seiten der Erziehungsberechtigten mit massiven Reaktionen gerechnet werden muss, ist das Wohl des sexuell ausgebeuteten Opfers besonders zu berücksichtigen (eine überstürzte Umplatzierung könnte das Opfer beispielsweise von allen Unterstützungsmassnahmen abschneiden. Dies kann auch für unmündige Täter und Täterinnen gelten).

Erziehungsbe-
rechtigte
informieren

Spätestens jetzt muss das Case Team festlegen, in welcher Form alle Bewohner und Bewohnerinnen resp. Schüler und Schülerinnen, alle Mitarbeitenden der Einrichtung und möglicherweise die Erziehungsberechtigten und VersorgerInnen informiert und falls nötig unterstützt werden sollen.

Informati-
on aller
Betroffen-
en

4.2.4 Umgang mit den Medien nach vermutetem oder erwiesenem sexuellen Übergriff

Wenn in einer Einrichtung sexuelle Ausbeutung vorgekommen ist oder ein entsprechender Verdacht besteht, entscheidet die Geschäftsleitung auf Antrag des Case Teams, ob die Medien informiert werden sollen. In der Regel ist das nicht angezeigt.

Zurückhal-
tung ge-
genüber
Medien

Das Case Team trifft die nötigen Vorkehrungen, um schnell und kompetent auf eine Anfrage von Seiten der Medien reagieren zu können (es ist nicht auszuschliessen, dass ein/eine Verdächtige/r selbst die Medien informiert). Folgende Punkte sind zu beachten:

Vorberei-
tung für
Medien

- Anfragen von den Medien werden ausschliesslich durch die Leitung oder eine durch das Case Team bezeichnete Person beantwortet. Andere Mitarbeitende geben keinerlei Auskünfte.
- Die Medien erhalten in der Regel keine detaillierten telefonischen Auskünfte, sondern werden auf eine Medieninformation verwiesen, die, wenn möglich, bereits am folgenden Tag stattfinden soll. Diese Informationsveranstaltung wird durch das Case Team vorbereitet. Sie erfolgt ausserhalb der Einrichtung unter Beizug von mit der Thematik betrauten Fachleuten.
- Es ist wenn immer möglich zu vermeiden, dass nahe betroffene Personen (z.B. die Erziehungsberechtigten der direkt Betroffenen) durch die Presse von den Vorfällen erfahren.
- Wenn die Medien vor Ort zu recherchieren beginnen, sind sie mit Hinweis auf die Schutzbedürftigkeit der Klienten und Klientinnen von diesen fernzuhalten. Das Opfer und weitere direkt betroffene Personen (auch der/die mutmassliche Angeeschuldigte) sind vor Medienkontakten wenn möglich zu schützen.
- Die Medien werden nicht mit Lügen bedient, die Folgen können sonst für alle Beteiligten doppelt belastend sein.

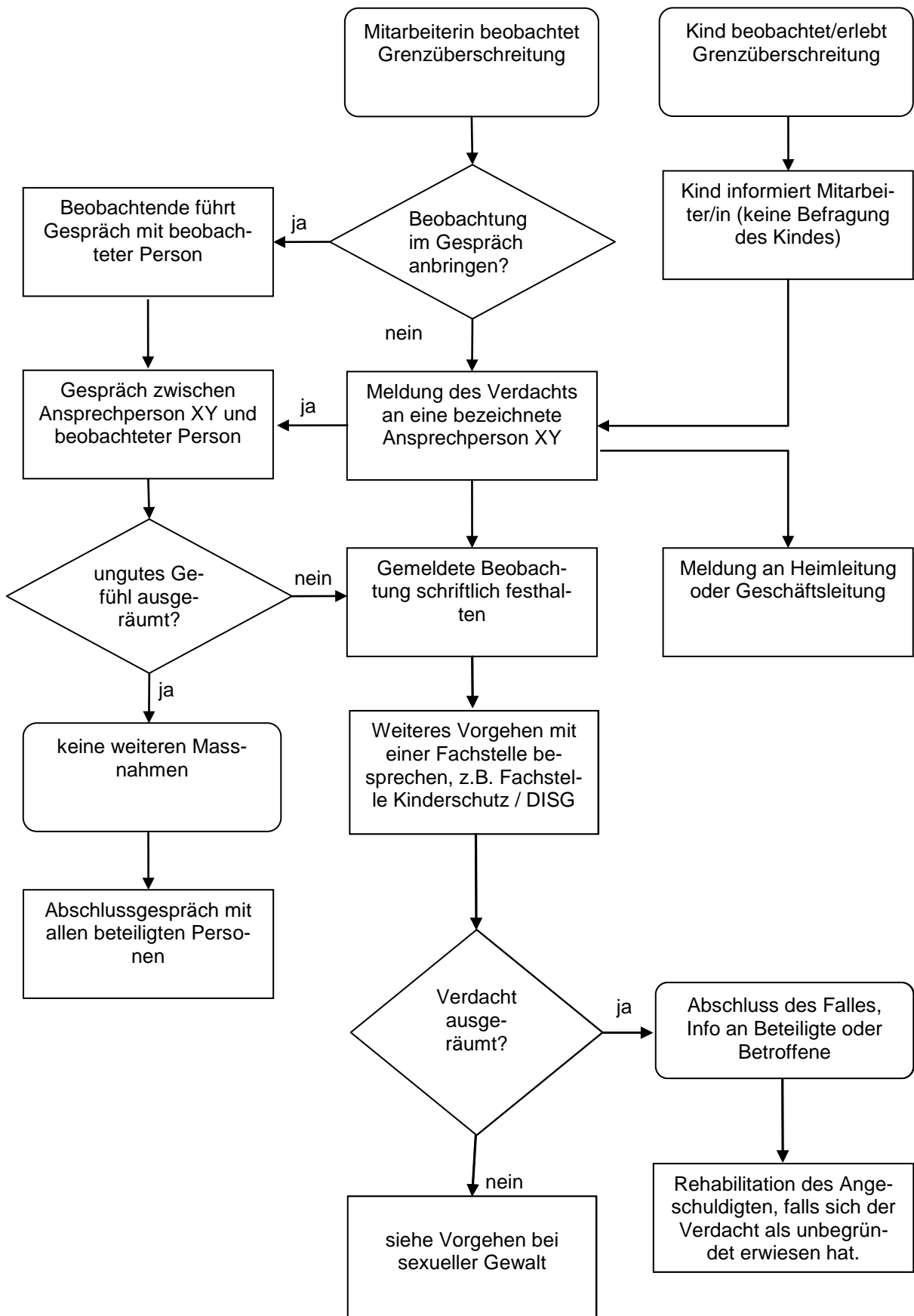
Zustän-
digkeit

Medienin-
formation
vorberei-
ten

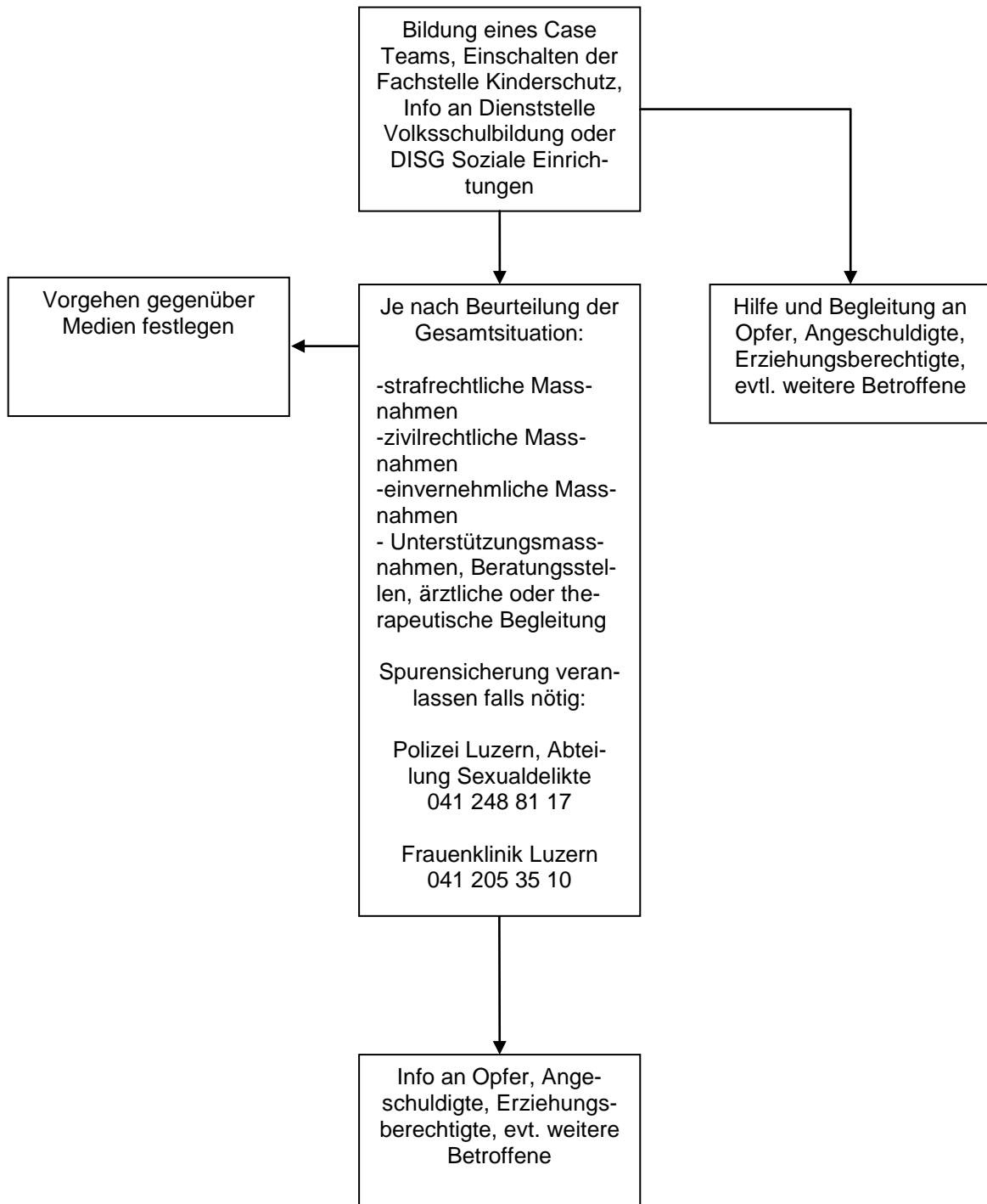
Schutz vor
den Me-
dien

Diese Wegleitung wurden analog den Richtlinien der Stiftung Zürich Kinder- und Jugendheime, durch die Arbeitsgruppe „Wegleitung Prävention“ überarbeitet, der folgende Personen angehörten: Doris Kehl, HPZ Hohenrain, Willy Bühler, Schulleiter HPS Willisau, Heidi Müller, Dienststelle Volksschulbildung, Daniela Felber, Soziale Einrichtungen DISG Luzern, Andreas Grütter, Heimleiter Hubelmatt, Katharina Steiger, Leiterin Fachstelle Kinderschutz Luzern

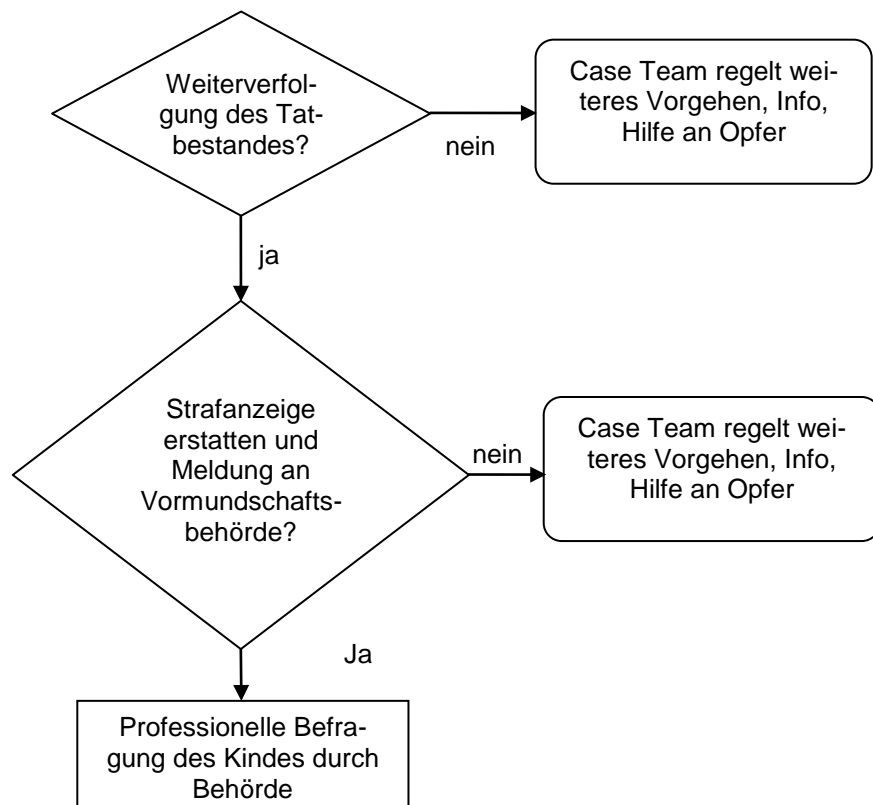
Vorgehen bei Verdacht auf sexuelle Gewalt
 (Dieses Ablaufschema muss auf jede Institution individuell angepasst werden.)



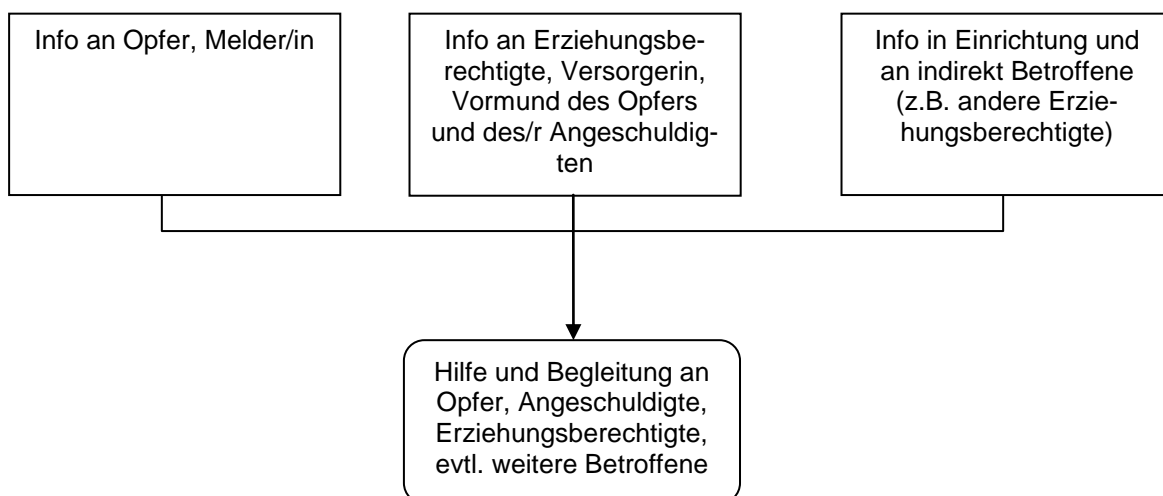
Vorgehen bei sexueller Gewalt



Vorgehen bei zivil- oder strafrechtlichen Massnahmen



Case Team regelt Vorgehen



Anhang Vorgehen bei Verdacht oder bei erwiesener sexueller Gewalt von betreuten Personen ausserhalb der Einrichtung (z.B. im Elternhaus)

Anhang 2: Strafrechtlich relevante Tatbestände

(Geringfügig veränderter Auszug aus den „Richtlinien zum Vorgehen bei Verdacht auf einen sexuellen Übergriff“, 1999, Susan Hug, Rechtsberaterin ASE)

Im Hinblick auf mögliche Straftatbestände im Bereich der sexuellen Integrität von Kindern und Jugendlichen sind die Art. 187, 188, 192 und 193 des Strafgesetzbuches (StGB) wichtig. Das Gesetz schützt Kinder und Jugendliche bis zum 16. Altersjahr generell vor sexuellen Handlungen (Art. 187 StGB). Jugendliche über 16 Jahre werden ebenfalls geschützt, wenn ein Abhängigkeitsverhältnis ausgenutzt wird (Art. 188 StGB). Ebenso stehen sexuelle Handlungen mit Anstaltspfleglingen (Art. 192 StGB) sowie die Ausnutzung einer Notlage oder eines Abhängigkeitsverhältnisses (Art. 193 StGB), unabhängig von Alter und Geschlecht des Opfers, unter Strafandrohung. Als Anstaltspfleglinge gelten auch Heimbewohnerinnen und Heimbewohner.

Art. 187, Ziff. 1 und 2 StGB: Sexuelle Handlungen mit Kindern

„1. Wer mit einem Kind unter 16 Jahren eine sexuelle Handlung vornimmt, es zu einer solchen Handlung verleitet oder es in eine sexuelle Handlung einbezieht, wird mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder Geldstrafe bestraft. 2. Die Handlung ist nicht strafbar, wenn der Altersunterschied zwischen den Beteiligten nicht mehr als drei Jahre beträgt.“

Art. 188, Ziff. 1 StGB: Sexuelle Handlungen mit Abhängigen

„1. Wer mit einer unmündigen Person von mehr als 16 Jahren, die von ihm durch ein Erziehungs-, Betreuungs- oder Arbeitsverhältnis oder auf andere Weise abhängig ist, eine sexuelle Handlung vornimmt, indem er diese Abhängigkeit ausnützt, wer eine solche Person unter Ausnutzung ihrer Abhängigkeit zu einer sexuellen Handlung verleitet, wird mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder Geldstrafe bestraft.“

Art. 192 Abs. 1 StGB: Sexuelle Handlungen mit Anstaltspfleglingen, Gefangenen, Beschuldigten

„Wer unter Ausnutzung der Abhängigkeit einen Anstaltspflegling, Anstaltsinsassen, Gefangenen, Verhafteten oder Beschuldigten veranlasst, eine sexuelle Handlung vorzunehmen oder zu dulden, wird mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder Geldstrafe bestraft.“

Art. 193 Abs. 1 StGB: Ausnutzung der Notlage

„Wer eine Person veranlasst, eine sexuelle Handlung vorzunehmen oder zu dulden, indem er eine Notlage oder eine durch ein Arbeitsverhältnis oder eine in anderer Weise begründete Abhängigkeit ausnützt, wird mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder Geldstrafe bestraft.“

Der Begriff der „sexuellen Handlung“ hängt von den konkreten Umständen des Einzelfalles ab. Für die inhaltliche Bestimmung von sexuellen Handlungen mit Kindern ist der Schutzzweck der Normen zu berücksichtigen, nämlich der Schutz der Jugend und der sexuellen Selbstbestimmung vor dem Hintergrund des Persönlichkeitsrechts auf sexuelle Integrität. Als sexuelle Handlungen gelten Verhaltensweisen, die für Aussenstehende nach ihrem äusseren Erscheinungsbild eindeutig sexualbezogen sind. In Zweifelsfällen kann z.B. bei sexuellen Handlungen mit Kindern das Alter des Opfers oder der Altersunterschied zum Täter eine Rolle spielen.

Ein „Abhängigkeitsverhältnis“ im Sinne des Gesetzes ist gegeben, wenn eines der im Gesetzestext erwähnten Beispiele zutrifft oder ein atypisches Abhängigkeitsverhältnis vorliegt, wie z.B. die Abhängigkeit im Zusammenhang mit einer Psychotherapie. Das Vorliegen eines Abhängigkeitsverhältnisses muss ebenfalls anhand der besonderen Umstände des Einzelfalles geprüft werden.

Weitere strafbare Handlungen gegen die sexuelle Integrität gemäss Strafgesetzbuch (StGB):

- Art. 189: Sexuelle Nötigung
- Art. 190: Vergewaltigung
- Art. 191: Schändung
- Art. 194: Exhibitionismus
- Art. 195: Förderung der Prostitution
- Art. 197: Pornographie
- Art. 198: Sexuelle Belästigung

Anhang 3: Beratungsstellen

Koordination in Kinderschutzfragen:

www.disg.lu.ch

Kantonale Fachstelle Kinderschutz:

Beratung, Information und Koordination für Behörden, Institutionen und Organisationen
Vorsitz der multidisziplinären Kinderschutzgruppe des Kantons Luzern.

Adresse: Rösslimattstrasse 37, Postfach 3439, 6002 Luzern

Telefon: 041 228 58 96

Homepage: www.disg.lu.ch/kinderschutz

Opferberatungsstelle Kanton Luzern:

Beratungs- und Informationsstelle für sexuell ausgebeutete Kinder, Jugendliche, Gewaltbetroffene
Frauen und Gewaltopfer

Adresse: Obergrundstrasse 70, 6003 Luzern

Telefon: 041 227 40 60

Homepage: www.opferberatung.lu.ch

Dienststelle Volksschulbildung

Adresse: Kellerstrasse 10, 6002 Luzern

Telefon: 041 228 68 68

Homepage: www.volksschulbildung.lu.ch

Kinderspital Luzern

Adresse: Luzerner Kantonsspital, 6000 Luzern 16

Telefon: 041 205 31 66

Homepage: www.ksl.ch

Frauenklinik Luzern (First love)

Adresse: Luzerner Kantonsspital, 6000 Luzern 16

Telefon 041 205 35 10

Homepage: www.firstlove.ch

E-Mail: ruth.drahts@ksl.ch

Kantonspolizei Luzern, Abteilung Sexualdelikte

Adresse: Kasimir-Pfyffer-Strasse 26, PF, 6002 Luzern

Telefon: 041 248 81 17

Homepage: www.kapo.lu.ch