

## **Betriebs und Betreuungskonzept WB7.GR (Einrichtung des Vereins focusC)**

(Darstellung unserer Arbeitsweise zur Kommunikation nach innen und aussen)

### **Inhalt:**

#### **1. Einleitung**

- 1.1. Ziel und Zweck des B&B-Konzepts
- 1.2. Verweis auf gesetzliche Grundlagen (UN-BRK, kantonale Bestimmungen, QRL)
- 1.3. Zielgruppe: Männer mit psychischer oder Suchterkrankung, evtl. mit leichter kognitiver Einschränkung
- 1.4. Leitbild und Grundsätze der Einrichtung

#### **2. Organisatorische Grundlagen**

- 2.1. Rechtsform und Organisationsstruktur der Einrichtung
- 2.2. Strategische und operative Leitung (Organigramm)
- 2.3. Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten (Pflichtenhefte)
- 2.4. Interne Kommunikationswege und Dokumentation

#### **3. Betriebskonzept für stationäres Wohnen**

- 3.1. Leistungsbereiche der Einrichtung: Stationäres betreutes Wohnen
- 3.2. Zielgruppe: Männer mit psychischer oder Suchterkrankung, mit oder ohne leichte kognitive Einschränkungen
- 3.3. Aufnahmekriterien und Austrittsverfahren
- 3.4. Vernetzung mit externen Fachstellen und medizinischen Dienstleistungen
- 3.5. Räumliche Gegebenheiten und barrierefreie Infrastruktur
- 3.6. Gestaltung des Alltags und der Wohnsituation

#### **4. Betreuungskonzept**

- 4.1. Betreuung und Begleitung der Bewohner im stationären Setting
- 4.2. Methodische und fachliche Orientierung der Betreuung
- 4.3. Individuelle Betreuungsplanung (Teilhabekonzepte, Zukunftsplanung)
- 4.4. Förderung von Selbstbestimmung und Autonomie
- 4.5. Unterstützung bei der Bewältigung der psychischen und Suchterkrankung
- 4.6. Zusammenarbeit mit gesetzlichen Vertretungen und Angehörigen

#### **5. Gesundheitsversorgung und Krisenmanagement**

- 5.1. Gesundheitsvorsorge und medizinische Betreuung (inkl. psychischer und somatischer Gesundheitsaspekte)
- 5.2. Zusammenarbeit mit Ärzten, Psychotherapeuten und psychiatrischen Fachstellen
- 5.3. Regelungen zu Notfällen (somatische und psychiatrische Notfälle, Suchtkrisen)
- 5.4. Medikamentenmanagement und Gesundheitsdokumentation
- 5.5. Prävention und Nachsorge bei Krisensituationen (z.B. Suizidgefahr, Rückfall in Suchterkrankung)

#### **6. Ernährung und Hygiene**

- 6.1. Ernährungskonzept (gesunde, ausgewogene Ernährung unter Berücksichtigung von Suchtaspekten)
- 6.2. Diätpläne bei gesundheitlicher Indikation
- 6.3. Hygienekonzept und Raumhygiene (Reinigungs- und Ordnungspläne, individuelle Unterstützung bei der Hygiene der Bewohner)

#### **7. Personalmanagement**

- 7.1. Qualifikation und Fortbildung des Personals in den Bereichen psychische Erkrankungen, Suchterkrankungen und leichte kognitive Einschränkungen
- 7.2. Personaleinsatz und Schichtpläne im stationären Wohnen
- 7.3. Regelmäßige Mitarbeitendengespräche und Supervision
- 7.4. Schulung im Umgang mit Krisen (Sucht, Suizidalität, Aggression)
- 7.5. Beschwerdeverfahren für Mitarbeitende

## **8. Wahrnehmung der Rechte und Pflichten der Bewohner**

- 8.1. Betreuungsverträge für stationäres Wohnen
- 8.2. Maßnahmen zur Verhinderung von Diskriminierung
- 8.3. Zugänglichkeit von Informationen (leichte Sprache, unterstützte Kommunikation)
- 8.4. Förderung der gesellschaftlichen Teilhabe und Selbstständigkeit im Alltag

## **9. Schutz der persönlichen Integrität**

- 9.1. Prävention und Umgang mit Gewalt, Missbrauch und Grenzverletzungen
- 9.2. Maßnahmen zur Wahrung der persönlichen und psychischen Integrität der Bewohner
- 9.3. Unterstützung bei der Bewältigung von Suchtproblemen
- 9.4. Nachsorge nach Vorfällen von Grenzverletzungen
- 9.5. Externe Beratungs- und Unterstützungsangebote für Bewohner

## **10. Qualitätssicherung und -entwicklung**

- 10.1. Regelmäßige Überprüfung und Aktualisierung des B&B-Konzepts
- 10.2. Qualitätsmanagement und kontinuierlicher Verbesserungsprozess
- 10.3. Zufriedenheitserhebungen bei Bewohnern und Mitarbeitenden

## **11. Schlusswort**

- 11.1. Zusammenfassung der wichtigsten Grundsätze
- 11.2. Ausblick auf die Weiterentwicklung der Einrichtung
- 11.3. Kontaktdaten und Ansprechpersonen

### **Hinweise:**

- Organigramm in QS oder Homepage einzusehen
- Verweise auf Gesetze und Verordnungen:  
[https://www.gr.ch/DE/institutionen/verwaltung/dvs/soa/handicap/Documents/qualitaetspolitik\\_sod\\_k\\_ost+.pdf](https://www.gr.ch/DE/institutionen/verwaltung/dvs/soa/handicap/Documents/qualitaetspolitik_sod_k_ost+.pdf)
- Formulare und Vorlagen (z.B. Aufnahmeantrag, Betreuungsvertrag in QS und Homepage einzusehen)
- Verlaufsdocumentationen erfolgen in RedLine digital.

## 1. Einleitung

### 1.1. Ziel und Zweck des Betriebs- und Betreuungskonzepts

Das Betriebs- und Betreuungskonzept (B&B-Konzept) dient als zentrale Grundlage für das stationäre betreute Wohnen von Männern mit psychischen oder Suchterkrankungen, die auch leichte kognitive Einschränkungen aufweisen können. Es legt die strategischen und operativen Prinzipien der Einrichtung fest, beschreibt die Betreuungskonzepte und stellt sicher, dass sowohl die gesetzlichen Anforderungen als auch die individuellen Bedürfnisse der Bewohner berücksichtigt werden.

Das Konzept hat zum Ziel, die Bewohner in ihrer Alltagsbewältigung und bei der Stabilisierung ihrer psychischen oder suchtspezifischen Herausforderungen zu unterstützen. Es schafft einen sicheren und fördernden Rahmen, in dem die Selbstbestimmung, Teilhabe und persönliche Entwicklung der Bewohner im Vordergrund stehen. Gleichzeitig dient es als Orientierung für Mitarbeitende, gesetzliche Vertretungen und externe Partner und stellt die Transparenz der angebotenen Leistungen sicher.

### 1.2. Verweis auf gesetzliche Grundlagen

Das B&B-Konzept orientiert sich an den gesetzlichen Rahmenbedingungen und Richtlinien, die die Betreuung und den Schutz von Menschen mit psychischen Erkrankungen und Suchterkrankungen sicherstellen. Zu den wichtigsten Grundlagen gehören:

- **UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK):** Diese internationale Konvention fördert die Rechte von Menschen mit Behinderungen, insbesondere deren Selbstbestimmung, gesellschaftliche Teilhabe und Schutz der persönlichen Integrität. Sie stellt die Grundlage dar, auf der die Betreuung der Bewohner erfolgt.
- **Kantonale Bestimmungen und Gesetze:** Diese beinhalten die Regelungen für den Betrieb von stationären Einrichtungen, die Betreuung von Menschen mit psychischen Erkrankungen und die Standards für den Betriebssitz.
- **Qualitätsrichtlinien (QRL) der SODK Ost+ZH:** Diese Richtlinien legen die Mindeststandards für die Qualität der Betreuung und Begleitung fest, insbesondere in Bezug auf das Wohnen und den Schutz der Bewohner.

Die Einhaltung dieser gesetzlichen Vorgaben stellt sicher, dass der Betrieb den hohen Qualitätsstandards genügt und die Rechte der Bewohner umfassend gewahrt werden.

### 1.3. Zielgruppe

Das Konzept richtet sich an Männer mit psychischen Erkrankungen oder Suchterkrankungen, die in einer stationären Einrichtung betreut werden und möglicherweise auch leichte kognitive Einschränkungen aufweisen. Die Zielgruppe umfasst Personen, die durch ihre Erkrankungen in der selbstständigen Alltagsbewältigung beeinträchtigt sind und Unterstützung benötigen, jedoch nicht vollständig pflegebedürftig sind. Das betreute Wohnen bietet diesen Männern die nötige Struktur und Betreuung, um ihre Lebensqualität zu verbessern, Krisen zu bewältigen und einen stabilen Alltag zu führen.

Typische psychische Erkrankungen in dieser Zielgruppe können unter anderem depressive Störungen, Schizophrenie, Angststörungen oder bipolare Störungen sein. Suchterkrankungen umfassen Abhängigkeiten von Substanzen wie Alkohol oder Drogen, wobei die Betreuung auch Rückfälle und den Umgang mit Entzugerscheinungen berücksichtigt. Zusätzlich kann bei einigen Bewohnern eine leichte kognitive Beeinträchtigung vorliegen, die bei der Planung und Durchführung der Betreuung besondere Rücksicht erfordert.

## 1.4. Leitbild und Grundsätze der Einrichtung

Das Leitbild der Einrichtung basiert auf der Achtung der Menschenwürde, der Förderung der Autonomie und der sozialen Teilhabe der Bewohner. Die Einrichtung versteht sich als Ort der Stabilisierung, der individuellen Entwicklung und der Förderung der Lebensqualität. Die zentralen Grundsätze sind:

- **Respekt und Wertschätzung:** Jeder Bewohner wird mit Respekt und Würde behandelt, unabhängig von seiner psychischen oder körperlichen Verfassung. Die Vielfalt der Lebensgeschichten und individuellen Bedürfnisse wird anerkannt und aktiv unterstützt.
- **Selbstbestimmung:** Die Bewohner werden ermutigt, ihre Entscheidungen im Rahmen ihrer Möglichkeiten selbst zu treffen. Wo erforderlich, wird Unterstützung angeboten, um die Selbstbestimmung zu fördern.
- **Individuelle Betreuung:** Die Betreuung wird an die spezifischen Bedürfnisse und Fähigkeiten jedes Einzelnen angepasst. Dabei wird das Ziel verfolgt, die größtmögliche Autonomie im Alltag zu ermöglichen.
- **Teilhabe am gesellschaftlichen Leben:** Die Einrichtung fördert den Zugang zu sozialen, kulturellen und gemeinschaftlichen Aktivitäten, um die Integration der Bewohner in die Gesellschaft zu unterstützen.
- **Schutz und Sicherheit:** Die Einrichtung sorgt für den Schutz der Bewohner vor jeglicher Art von Gewalt oder Ausbeutung und bietet einen sicheren Rahmen für die persönliche Entwicklung und Rehabilitation.

Diese Grundsätze bilden die Basis für die tägliche Arbeit in der Einrichtung und die langfristige Entwicklung der Betreuungs- und Begleitungsangebote.

## 2. Organisatorische Grundlagen

### 2.1. Rechtsform und Organisationsstruktur der Einrichtung

Die Einrichtung für stationäres betreutes Wohnen ist als **gemeinnützige Organisation** tätig, die auf der Grundlage kantonaler und nationaler Gesetze betrieben wird. Unabhängig von der gewählten Rechtsform sind die Ziele der Einrichtung auf die Versorgung und Betreuung von Menschen mit psychischen oder Suchterkrankungen sowie leichten kognitiven Einschränkungen ausgerichtet.

Die Organisationsstruktur umfasst sowohl eine **strategische Leitungsebene** (z. B. Vorstand oder Stiftungsrat), die die langfristige Ausrichtung und Ziele der Einrichtung festlegt, als auch eine **operative Leitungsebene**, die für die praktische Umsetzung der Betreuung und die Einhaltung der gesetzlichen Bestimmungen im Alltag zuständig ist. Eine klare Trennung der Verantwortlichkeiten gewährleistet die effiziente und rechtssichere Führung der Einrichtung.

### 2.2. Strategische und operative Leitung (Organigramm)

Die strategische Leitung der Einrichtung liegt beim Vorstand des Vereins focusC der diese an die Betriebskommission delegiert, welche aus mehreren Mitgliedern besteht und die langfristigen Zielsetzungen der Einrichtung festlegt. Diese Leitungsebene ist verantwortlich für die finanzielle Sicherheit, die strategische Ausrichtung und die Einhaltung der Qualitätsstandards. Sie überwacht die Arbeit der operativen Leitung und sorgt dafür, dass die gesetzlichen Vorgaben sowie die internen Richtlinien eingehalten werden.

Die **operative Leitung** übernimmt die tägliche Führung der Einrichtung und ist verantwortlich für den reibungslosen Betrieb des stationären Wohnens. Diese Ebene besteht in der Regel aus einem **Geschäftsführer\*in und dessen Stellvertretung**, die für spezifische Aufgabenbereiche wie die Betreuung und Verwaltung, sowie die Hauswirtschaft zuständig sind.

Ein **Organigramm** bildet die folgenden Bereiche ab:

- **Vorstand bzw. Betriebskommission:** Strategische Leitungsebene.
- **Geschäftsführung:** Operative Gesamtleitung.
- **Fachpersonal für Betreuung:** Verantwortlich für die Betreuung der Bewohner.
- **Verwaltung und Finanzen:** Zuständig für die Verwaltung der Einrichtung.

### 2.3. Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten (Pflichtenhefte)

Die Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten aller Mitarbeitenden werden durch **Pflichtenhefte** und **Stellenbeschreibungen** klar definiert. Diese Pflichtenhefte regeln, wer für welche Aufgaben innerhalb der Einrichtung verantwortlich ist und welche Kompetenzen und Entscheidungsbefugnisse bestehen.

Wichtige Zuständigkeitsbereiche umfassen:

- **Geschäftsführung:** Übergeordnete Verantwortung für den Betrieb der Einrichtung, Budgetverantwortung, Umsetzung der strategischen Vorgaben und Ansprechpartner für Aufsichtsbehörden.
- **Betreuungspersonal:** Verantwortlich für die psychosoziale Betreuung der Bewohner, individuelle Begleitungspläne, Kriseninterventionen und Förderung der Alltagsbewältigung.
- **Hauswirtschaftliches Personal:** Gewährleistung von Sauberkeit und Hygiene und Ernährung der Bewohner.
- **Verwaltung:** Organisation der Bewohnerakten, Personalverwaltung, Buchhaltung und Koordination von Anfragen oder Terminen.

### 2.4. Interne Kommunikationswege und Dokumentation

Eine klare und strukturierte Kommunikation ist entscheidend für den erfolgreichen Betrieb der Einrichtung. **Interne Kommunikationswege** sind festgelegt, um einen reibungslosen Informationsaustausch zwischen allen Ebenen und Mitarbeitenden zu gewährleisten. Regelmäßige **Teammeetings** und nach Bedarf **Supervisionssitzungen** stellen sicher, dass alle Mitarbeitenden über aktuelle Entwicklungen, Herausforderungen und Aufgaben informiert sind. Darüber hinaus werden spezielle **Fallbesprechungen** durchgeführt, um individuelle Betreuungspläne zu überprüfen und anzupassen.

Die **Dokumentation** ist ein weiterer zentraler Bestandteil der Arbeit in der Einrichtung. Alle relevanten Informationen über die Bewohner, wie z. B. Gesundheitsdaten, Betreuungspläne und Fortschrittsberichte, werden regelmäßig und sorgfältig dokumentiert. Diese Informationen werden in der **Bewohnerakte** gesammelt und sind bei Bedarf jederzeit einsehbar, um die Kontinuität der Betreuung zu gewährleisten.

Folgende Kommunikations- und Dokumentationsinstrumente sind relevant:

- **Digitale Bewohnerakten:** Zur sicheren und übersichtlichen Verwaltung der persönlichen Daten. Es gibt auch eine Bewohnermappe in Papierform für nicht digitalisiert vorliegende Dokumente.
- **(Verlaufs-)Betreuungsdokumentationen:** Tagesaktuelle Berichte über den Zustand und die Betreuung der Bewohner.

- **Interne Kommunikationsplattform:** Für den regelmäßigen Austausch zwischen den Mitarbeitenden.
- **Sitzungsprotokolle:** Dokumentation von Entscheidungen und Vereinbarungen, die in Team- oder Leitungssitzungen getroffen wurden.

Die Einrichtung stellt sicher, dass alle Mitarbeiter die geltenden Datenschutzbestimmungen einhalten und dass sensible Daten nur durch befugte Personen eingesehen werden können.

### **3. Betriebskonzept für stationäres Wohnen**

#### **3.1. Leistungsbereiche der Einrichtung: Stationäres betreutes Wohnen**

Das stationäre betreute Wohnen bietet Männern mit psychischen oder Suchterkrankungen, die möglicherweise auch leichte kognitive Einschränkungen aufweisen, einen geschützten Lebensraum, in dem sie bei der Bewältigung ihres Alltags und ihrer gesundheitlichen Herausforderungen unterstützt werden. Die Einrichtung stellt sowohl eine kontinuierliche **Betreuung** als auch eine **Unterstützung in Krisensituationen** sicher.

Die Leistungen umfassen:

- **Tägliche psychosoziale Betreuung:** Unterstützung bei der Strukturierung des Alltags, bei sozialen Interaktionen und in Krisenfällen.
- **Gesundheitsversorgung:** Organisation und Überwachung von medizinischen Maßnahmen, einschließlich Medikation und regelmäßiger Arztbesuche.
- **Krisenintervention:** Bereitstellung von Notfallmaßnahmen bei akuten psychischen Krisen oder Rückfällen bei Suchterkrankungen.
- **Förderung von Selbstständigkeit:** Unterstützung der Bewohner bei der Entwicklung von Alltagskompetenzen, wie Haushaltsführung und Hygiene.
- **Freizeitgestaltung:** Unterstützung bei der Teilnahme an Freizeitaktivitäten, die zur psychosozialen Stabilisierung beitragen.

#### **3.2. Zielgruppe: Männer mit psychischer oder Suchterkrankung, mit oder ohne leichte kognitive Einschränkungen**

Die Einrichtung richtet sich an erwachsene Männer, die an **psychischen Erkrankungen** wie Depressionen, Schizophrenie, bipolaren Störungen oder Angststörungen leiden, sowie an Männer mit **Suchterkrankungen** (z. B. Alkohol-, Drogen- oder Medikamentenabhängigkeit). Es können auch Bewohner aufgenommen werden, die zusätzlich zu ihrer psychischen oder Suchterkrankung leichte kognitive Einschränkungen haben, was eine besondere Form der Betreuung erfordert.

Die Bewohner benötigen Unterstützung bei der Strukturierung ihres Alltags und der Bewältigung ihrer psychischen und physischen Herausforderungen, sind aber nicht so stark eingeschränkt, dass sie eine (vollumfängliche) Pflege benötigen. Das Angebot richtet sich an Männer, die zwar in einer stationären Einrichtung leben, jedoch eine gewisse Autonomie behalten und an ihrer Stabilisierung arbeiten können.

#### **3.3. Aufnahmekriterien und Austrittsverfahren**

Die Aufnahme in die Einrichtung erfolgt anhand klar definierter Kriterien:

- **Aufnahmekriterien:**

- Vorliegen einer ärztlich diagnostizierten **psychischen oder Suchterkrankung**.
- Bereitschaft des Bewohners, an seiner Stabilisierung und Behandlung mitzuwirken.
- Keine schwerwiegenden kognitiven oder körperlichen Einschränkungen, die eine vollstationäre Pflegeeinrichtung (24/7) erfordern würden.
- Zustimmung zur Einhaltung der Hausregeln und Teilnahme an Betreuungsmaßnahmen.

Die Aufnahme erfolgt nach einem **Assessment-Gespräch** mit dem potenziellen Bewohner, in dem sein Betreuungsbedarf ermittelt wird. Zudem werden im Einverständnis mit dem Interessenten Vorgespräche mit Ärzten und Therapeuten, Beiständen oder Sozialarbeitern geführt, um sicherzustellen, dass die Einrichtung den Bedürfnissen des Bewohners gerecht werden kann. In der Regel geht der Entscheidung des Wohninteressenten und des Wohnheims ein «Schnupperwohnen» mit zwei Übernachtungen voraus.

- **Austrittsverfahren:** Der Austritt wird in der Regel in Kooperation mit dem Bewohner, seinem gesetzlichen Vertreter und ggf. externen Fachstellen geplant. Gründe für einen Austritt können die erfolgreiche Stabilisierung des Bewohners oder ein erhöhter Betreuungsbedarf sein, der über die Kapazitäten der Einrichtung hinausgeht. Das Austrittsverfahren umfasst eine **Übergangsplanung**, bei der der Bewohner in ein neues Wohn- oder Betreuungssetting begleitet wird, um Kontinuität in der Betreuung sicherzustellen. Es besteht auch die Möglichkeit einer ausserordentlichen Kündigung z.B. bei schwerwiegender Grenzverletzung zum Schutz von Mitbewohnern oder Mitarbeitenden.

### 3.4. Vernetzung mit externen Fachstellen und medizinischen Dienstleistungen

Die Einrichtung arbeitet eng mit **externen Fachstellen** und **medizinischen Dienstleistern** zusammen, um eine umfassende Versorgung der Bewohner sicherzustellen. Dies umfasst:

- **Psychiatrische Fachkliniken:** Kooperation bei der Behandlung schwerer psychischer Krisen oder bei stationären Aufenthalten.
- **Ambulante Psychotherapeuten und Fachärzte:** Regelmäßige psychotherapeutische Begleitung und medizinische Überwachung.
- **Suchthilfeinrichtungen:** Unterstützung bei Entzugsprogrammen, Rückfallprophylaxe und Therapie von Suchterkrankungen.
- **Sozialdienste und Betreuungsbehörden:** Unterstützung bei rechtlichen und sozialen Angelegenheiten, wie der gesetzlichen Betreuung oder der Organisation von Sozialleistungen.

Diese Vernetzung stellt sicher, dass die Bewohner nicht nur innerhalb der Einrichtung betreut werden, sondern auch Zugang zu externen Unterstützungsangeboten haben. Regelmäßige **Fallbesprechungen** mit externen Partnern ermöglichen eine abgestimmte und ganzheitliche Betreuung der Bewohner.

### 3.5. Räumliche Gegebenheiten und Infrastruktur

Die räumliche Gestaltung der Einrichtung spielt eine wichtige Rolle für das Wohlbefinden der Bewohner. Die Einrichtung bietet:

- **Einzelzimmer** für jeden Bewohner, die individuell gestaltet werden können und Privatsphäre ermöglichen.
- **Gemeinschaftsräume**, in denen soziale Interaktionen gefördert werden, z. B. Wohn- und Aufenthaltsräume, Speiseräume und Freizeitbereiche.
- **Zugänge** und Sanitäreinrichtungen, die den Bedürfnissen von Bewohnern mit leichten körperlichen Einschränkungen (nicht Mobilitätseinschränkungen) gerecht werden.

- **Besprechungsräume**, die für individuelle Gespräche, Gruppensitzungen oder Kriseninterventionen genutzt werden können.

Die Gestaltung der Räumlichkeiten fördert eine **wohnliche Atmosphäre** und unterstützt die Bewohner dabei, sich in ihrer Umgebung wohlfühlen. Darüber hinaus werden durch die barrierefreie Infrastruktur auch Bewohner mit körperlichen Einschränkungen einbezogen.

### 3.6. Gestaltung des Alltags und der Wohnsituation

Die Alltagsgestaltung in der Einrichtung ist darauf ausgerichtet, den Bewohnern eine **strukturierte Tagesroutine** zu bieten, die ihnen hilft, sich zu stabilisieren und ihre sozialen und praktischen Fähigkeiten zu fördern. Zu den wichtigsten Aspekten gehören:

- **Gemeinsame Mahlzeiten**: Förderung von sozialer Interaktion und geregelten Essenszeiten.
- **Tagesstruktur**: Planung von regelmäßigen Aktivitäten wie Spaziergängen, Freizeitangeboten und sozialen Aktivitäten, um den Bewohner zu unterstützen, die Freizeit zu strukturieren und ihm Anreize zur Teilnahme am Gemeinschaftsleben zu geben.
- **Betreuung bei Alltagsaufgaben**: Unterstützung bei der Haushaltsführung, wie Wäschepflege, Zimmerreinigung und Durchführung von «Ämtli» um die Selbstständigkeit der Bewohner zu fördern.
- **Freizeitgestaltung**: Angebot von gemeinsamen Aktivitäten, wie Spieleabende, Sport oder Ausflügen, um soziale Kontakte zu stärken und Abwechslung im Alltag zu schaffen.
- **Mediennutzung**: Im Haus stehen 2 Tageszeitungen, TV-Zeitschrift, Beobachter und weitere Magazine zur Information zur Verfügung. Es gibt 3 TV-Geräte und Radio in den Allgemeinräumen und einen Bewohner PC mit Drucker. Die Bewohner haben über WLAN auf den Stockwerken in ihren Zimmern Internetzugang.
- **Finanzen**: Die Bewohner verwalten ihre Finanzen selbständig oder mit externer Unterstützung (Beistand). Auf Kostengutsprache verauslagt das Wohnen zu Lasten der Monatsrechnung im Ausnahmefall wöchentliche oder tägliche Taschengeldzahlungen.

Die Gestaltung des Alltags zielt darauf ab, den Bewohnern ein Gefühl der Normalität und Stabilität zu vermitteln, das ihnen hilft, ihre psychischen und sozialen Fähigkeiten zu stärken und die Integration in die Gemeinschaft zu fördern.

## 4. Betreuungskonzept

### 4.1. Betreuung und Begleitung der Bewohner im stationären Setting

Die Betreuung und Begleitung der Bewohner im stationären betreuten Wohnen ist auf die individuellen Bedürfnisse jedes Bewohners ausgerichtet. Die Mitarbeitenden unterstützen die Bewohner dabei, den Alltag zu strukturieren, ihre psychische Stabilität zu fördern und gleichzeitig ihre Eigenständigkeit zu bewahren. Die Betreuung ist ganzheitlich und umfasst folgende Bereiche:

- **Alltagsbegleitung**: Unterstützung bei täglichen Aktivitäten, wie Körperpflege, Hauswirtschaft und Ernährung, je nach individuellen Bedürfnissen.
- **Krisenintervention**: Schnelle und fachkundige Reaktion auf akute psychische Krisen oder Rückfälle bei Suchterkrankungen, mit entsprechenden Maßnahmen zur Stabilisierung.
- **Soziale Integration**: Förderung sozialer Kontakte sowohl innerhalb der Einrichtung als auch außerhalb, um soziale Isolation zu verhindern.

- **Emotionale Unterstützung:** Gesprächsangebote und regelmäßige Reflektionen über die persönliche Situation der Bewohner, um emotionale Entlastung zu bieten und das Selbstvertrauen zu stärken.

## 4.2. Methodische und fachliche Orientierung der Betreuung

Die Betreuung orientiert sich an fachlichen und methodischen Grundsätzen, die den spezifischen Anforderungen der Zielgruppe gerecht werden. Folgende methodische Ansätze bilden die Basis der Betreuungsarbeit:

- **Personenzentrierte Ansätze:** Im Mittelpunkt steht der Bewohner mit seinen individuellen Stärken, Bedürfnissen und Zielen. Die Betreuung wird darauf ausgerichtet, die persönlichen Ressourcen zu aktivieren und zu fördern. Jeder Bewohner hat eine Bezugsperson.
- **Traumapädagogik und Recovery-Modell:** Diese Ansätze unterstützen Bewohner mit psychischen Erkrankungen oder Suchterfahrungen dabei, ihre Lebensqualität zu verbessern, die Kontrolle über ihr Leben zurückzugewinnen und positive Zukunftsperspektiven zu entwickeln.
- **Suchttherapeutische Ansätze:** Methoden zur Rückfallprävention und zur Bearbeitung von Suchtverhalten, um den Umgang mit Suchterkrankungen und die Vermeidung von Rückfällen zu fördern.
- **Agogische Konzepte:** Unterstützung der Bewohner bei der Entwicklung von Fähigkeiten und Handlungskompetenzen zur Bewältigung des Alltags.

Die Mitarbeitenden sind Fachpersonal, das sich auch weiterbildet, um den spezifischen Herausforderungen der Zielgruppe gerecht zu werden.

## 4.3. Individuelle Betreuungsplanung (Teilhabe Konzepte, Zukunftsplanung)

Für jeden Bewohner wird eine **individuelle Betreuungsplanung** erstellt, die auf seine persönlichen Bedürfnisse, Ziele und Möglichkeiten abgestimmt ist. Diese Pläne werden in enger Zusammenarbeit mit dem Bewohner sowie – falls erforderlich – mit gesetzlichen Vertretern und behandelnden Fachkräften entwickelt. Die Betreuungsplanung umfasst:

- **Teilhabe Konzepte:** Diese zielen darauf ab, den Bewohnern eine möglichst weitgehende Teilhabe am sozialen Leben zu ermöglichen, sei es innerhalb der Einrichtung oder im Umfeld der Gemeinde.
- **Zukunftsplanung:** Bewohner werden unterstützt, persönliche Zukunftsperspektiven zu entwickeln und realistische Ziele für ihre weitere Entwicklung zu setzen, z. B. in Bezug auf ein selbstbestimmtes Leben oder die Stabilisierung ihrer psychischen und gesundheitlichen Situation.
- **Regelmäßige Überprüfung und Anpassung:** Die Betreuungspläne werden regelmäßig evaluiert und bei Bedarf an die sich verändernden Bedürfnisse oder Fortschritte der Bewohner angepasst.

## 4.4. Förderung von Selbstbestimmung und Autonomie

Die Förderung von **Selbstbestimmung und Autonomie** ist ein zentrales Ziel der Betreuung. Die Bewohner sollen möglichst eigenständig Entscheidungen treffen und ihren Alltag gestalten können. Die Mitarbeitenden unterstützen diesen Prozess, indem sie den Bewohnern verschiedene Möglichkeiten zur Selbstbestimmung aufzeigen und sie dabei begleiten, eigene Entscheidungen zu treffen. Maßnahmen zur Förderung der Autonomie umfassen:

- **Mitsprache bei der Alltagsgestaltung:** Bewohner können ihre Wünsche und Bedürfnisse bezüglich der Alltagsstruktur, der Essensplanung und der Freizeitgestaltung äußern und mitgestalten.

- **Stärkung der Eigenverantwortung:** Durch gezielte Betreuung und Schulungen in Alltagskompetenzen (z. B. Haushaltsführung, Finanzverwaltung) werden die Bewohner befähigt, mehr Verantwortung für ihr eigenes Leben zu übernehmen.
- **Unterstützung in der Entscheidungsfindung:** Bewohner werden bei schwierigen Entscheidungen begleitet, wobei ihnen stets die Kontrolle über die finale Entscheidung belassen wird.

#### 4.5. Unterstützung bei der Bewältigung der psychischen und Suchterkrankung

Die Bewohner der Einrichtung erhalten umfassende Unterstützung bei der Bewältigung ihrer psychischen oder Suchterkrankung. Dies geschieht in enger Zusammenarbeit mit externen medizinischen und therapeutischen Fachkräften, aber auch durch interne Maßnahmen der Einrichtung:

- **Medizinische Betreuung:** Wir unterstützen bei der Organisation und Koordination von ärztlichen Terminen, Medikamentenmanagement und medizinischen Behandlungen, um eine kontinuierliche Gesundheitsversorgung sicherzustellen.
- **Psychosoziale Betreuung:** Regelmäßige Gespräche und emotionale Unterstützung durch qualifizierte Betreuer, um die psychische Stabilität der Bewohner zu fördern.
- **Suchtspezifische Betreuung:** Unterstützung bei der Rückfallprophylaxe, Bewältigung von Suchtdruck und Organisation der Teilnahme an speziellen Gruppen oder Programmen zur Suchtbewältigung, z. B. Selbsthilfegruppen oder suchtherapeutische Maßnahmen.
- **Krisenbewältigung:** Sofortige Intervention bei akuten psychischen oder suchtspezifischen Krisen, um eine Eskalation zu verhindern und die Stabilisierung zu fördern.

#### 4.6. Zusammenarbeit mit gesetzlichen Vertretungen und Angehörigen

Die enge Zusammenarbeit mit **gesetzlichen Vertretungen** (z. B. Betreuern) und **Angehörigen** spielt eine wichtige Rolle in der Betreuung der Bewohner. Diese Zusammenarbeit erfolgt in Abstimmung mit den Wünschen und Bedürfnissen der Bewohner und zielt darauf ab, eine möglichst ganzheitliche und abgestimmte Betreuung zu gewährleisten. Die Zusammenarbeit umfasst:

- **Regelmäßiger Austausch:** Treffen und Besprechungen mit den gesetzlichen Vertretern und Angehörigen, um die Entwicklung des Bewohners zu besprechen und notwendige Maßnahmen zu koordinieren.
- **Einbeziehung in die Betreuungsplanung:** Gesetzliche Vertreter und Angehörige werden, soweit gewünscht und nötig, in die individuelle Betreuungsplanung des Bewohners einbezogen.
- **Krisenintervention:** Bei Krisen oder besonderen Herausforderungen werden gesetzliche Vertreter und Angehörige schnellstmöglich informiert und in die Lösungssuche einbezogen, um die bestmögliche Unterstützung zu gewährleisten.

Zusammengefasst zielt das Betreuungskonzept darauf ab, den Bewohnern eine sichere, fördernde und selbstbestimmte Lebensumgebung zu bieten, in der sie ihre psychischen oder suchtspezifischen Herausforderungen bewältigen können und gleichzeitig auf ein möglichst hohes Maß an Autonomie hinarbeiten.

## 5. Gesundheitsversorgung und Krisenmanagement

## 5.1. Gesundheitsvorsorge und medizinische Betreuung (inkl. psychischer und somatischer Gesundheitsaspekte)

Die **Gesundheitsversorgung** in der Einrichtung umfasst sowohl die körperliche (somatische) als auch die psychische Gesundheitsvorsorge. Jeder Bewohner erhält Zugang zu regelmäßigen medizinischen Untersuchungen und Behandlungen, die auf seinen individuellen gesundheitlichen Bedarf abgestimmt sind. Das Gesundheitspersonal der Einrichtung koordiniert und überwacht die Maßnahmen der Gesundheitsvorsorge.

- **Somatische Gesundheitsaspekte:** Regelmäßige medizinische Vorsorgeuntersuchungen und die Behandlung von chronischen oder akuten körperlichen Erkrankungen werden angeregt, bei Bedarf auch unterstützend organisiert und begleitet. Die körperliche Gesundheit der Bewohner wird nach Möglichkeit durch gesunde Ernährung, ausreichende Bewegung und Hygiene gefördert (erfordert Mitwirkung des selbstbestimmten Bewohners).
- **Psychische Gesundheitsaspekte:** Die Einrichtung legt besonderen Wert auf die **Stabilisierung der psychischen Gesundheit** der Bewohner. Psychotherapeutische Angebote und die enge Zusammenarbeit mit Fachärzten und Therapeuten ermöglichen eine kontinuierliche psychische Betreuung. Dabei wird auf eine achtsame Behandlung psychischer Erkrankungen wie Depressionen, Schizophrenie oder Angststörungen geachtet.

Die Gesundheitsversorgung ist ein integraler Bestandteil des Betreuungskonzepts, um die Bewohner ganzheitlich in ihrer physischen und psychischen Gesundheit zu unterstützen.

## 5.2. Zusammenarbeit mit Ärzten, Psychotherapeuten und psychiatrischen Fachstellen

Die Einrichtung arbeitet eng mit **externen medizinischen und therapeutischen Fachkräften** zusammen, um eine umfassende Betreuung der Bewohner sicherzustellen. Diese Zusammenarbeit umfasst:

- **Allgemeinärzte und Fachärzte:** Für die körperliche Gesundheit werden den Bewohnern regelmäßige Arztbesuche nahegelegt. Fachärzte, wie Internisten, Neurologen, werden bei spezifischen gesundheitlichen Problemen auf Überweisung der Hausärzte konsultiert.
- **Psychotherapeuten:** Zur kontinuierlichen psychotherapeutischen Betreuung der Bewohner erfolgt eine enge Zusammenarbeit mit externen Therapeuten. Die Bewohner erhalten bei Bedarf regelmäßige Sitzungen, um ihre psychischen Erkrankungen zu bewältigen.
- **Psychiatrische Fachstellen:** In Krisensituationen, wie z. B. bei psychischen Eskalationen oder akuten psychiatrischen Notfällen, wird eine rasche Kooperation mit **psychiatrischen Fachkliniken** und Notfalldiensten gewährleistet. Dies umfasst sowohl die ambulante als auch stationäre psychiatrische Versorgung, falls ein Klinikaufenthalt notwendig ist.
- **Suchthilfe:** Für Bewohner mit Suchterkrankungen bestehen enge Verbindungen zu Suchthilfeeinrichtungen und Suchttherapeuten, um eine kontinuierliche Betreuung zu gewährleisten.

Durch regelmäßige **Fallbesprechungen** und gegebenenfalls (Schweigepflichtentbindung) den Austausch mit den externen Fachkräften wird sichergestellt, dass die medizinischen und therapeutischen Maßnahmen optimal auf die Bedürfnisse der Bewohner abgestimmt sind.

## 5.3. Regelungen zu Notfällen (somatische und psychiatrische Notfälle, Suchtkrisen)

Die Einrichtung verfügt über ein klar definiertes **Notfallmanagement**, das sowohl körperliche (somatische) als auch psychische Notfälle und Suchtkrisen abdeckt. Folgende Maßnahmen sind festgelegt:

- **Somatische Notfälle:** Bei akuten körperlichen Notfällen, wie Herz-Kreislauf-Problemen, Unfällen oder schweren gesundheitlichen Beeinträchtigungen, wird umgehend der Rettungsdienst verständigt. Pikettdienst der Betreuung ist ausserhalb der Betreuungszeiten von den Stockwerktelefonen oder Privathandys der Bewohner erreichbar.
- **Psychiatrische Notfälle:** Bei akuten psychischen Krisen, wie z. B. Suizidandrohungen, schweren Panikattacken oder psychotischen Episoden, erfolgt die sofortige Kontaktaufnahme mit dem psychiatrischen Notfalldienst oder der nächstgelegenen psychiatrischen Klinik. In solchen Fällen ist ein schneller Zugang zu Fachärzten und psychiatrischen Einrichtungen sichergestellt.
- **Suchtkrisen:** Bewohner, die unter einer Suchterkrankung leiden, erhalten bei Suchtkrisen sofortige Unterstützung. Rückfälle, Entzugserscheinungen oder akute Suchtdrucksituationen werden durch den Einsatz von Suchttherapeuten und spezialisierten Einrichtungen behandelt. Bei schweren Suchtkrisen wird möglichst eine stationäre Entgiftung organisiert.

Durch die **Krisenintervention** der Einrichtung wird in Notfällen ein reibungsloser Ablauf mittels Verständigung der Rettung, Betreuung des Betroffenen und Ausfertigung des Notfallblattes mit den nötigen Daten für den behandelnden Arzt geboten.

#### 5.4. Medikamentenmanagement und Gesundheitsdokumentation

Ein zentraler Bestandteil der Gesundheitsversorgung ist das **Medikamentenmanagement**. Dieses umfasst die sichere Lagerung, Ausgabe und Dokumentation aller verordneten Medikamente, insbesondere in Bezug auf Psychopharmaka und Medikamente zur Suchtbehandlung.

- **Verwaltung der Medikation:** Die Medikation wird durch das Personal nach Verordnung durch behandelnde Ärzte und Psychiatern dokumentiert. Die korrekte Einnahme der Medikamente wird unterstützt und bei Bedarf dokumentiert.
- **Sicherheit:** Die Lagerung der Medikamente erfolgt in speziellen Medikamentenschränken, die nur in Anwesenheit von Personal zugänglich sind. Der Bewohner hat mittels Zimmerschlüssel nur Zugang zu den eigenen Medikamenten. Es wird sichergestellt, dass die Medikamente gemäß den gesetzlichen Vorgaben aufbewahrt und gehandhabt werden.
- **Dokumentation:** Jede mitgeteilte Medikamentenveränderung wird in der **Verlaufsdokumentation des Bewohners** dokumentiert. Diese Akten enthalten auch alle weiteren gesundheitsbezogenen Informationen, wie ärztliche Diagnosen, Behandlungspläne und Therapien, soweit sie übermittelt wurden. Der Datenschutz wird dabei strikt eingehalten.

#### 5.5. Prävention und Nachsorge bei Krisensituationen (z.B. Suizidgefahr, Rückfall in Suchterkrankung)

Um Krisensituationen zu verhindern und zu bewältigen, legt die Einrichtung besonderen Wert auf **Präventionsmaßnahmen** und eine umfassende **Nachsorge**:

- **Prävention von Krisen:** Frühzeitige Erkennung von Anzeichen psychischer Krisen oder Suchtrückfällen ist zentral. Dies geschieht durch regelmäßige Gespräche, enge Beobachtung der Bewohner durch das Betreuungspersonal und Schulungen zur Krisenerkennung. Spezifische Präventionsmassnahmen zur Rückfallprophylaxe bei Suchterkrankungen oder zur Suizidprävention werden ebenfalls als Bestandteil des Betreuungskonzepts angeregt und unterstützt.
- **Suizidgefahr:** Bewohner, die ein erhöhtes Risiko für Suizidhandlungen aufweisen, werden intensiv betreut. Es gibt Maßnahmen zur Krisenintervention, wie z. B. Krisengespräche, regelmäßige Beobachtung des Verlaufs und sofortige therapeutische Interventionen. Im akuten Fall wird ein stationärer Aufenthalt in einer psychiatrischen Fachklinik organisiert.

- **Rückfall in Suchterkrankung:** Bewohner mit Suchterkrankungen erhalten spezielle Unterstützung bei der Vermeidung von Rückfällen. Rückfälle werden nicht als persönliches Scheitern betrachtet, sondern als Teil des Krankheitsverlaufs. Die Nachsorge umfasst Suchtrückfallgespräche, Anpassung der Strategie und, falls erforderlich, eine erneute stationäre Entgiftung.

Durch die Kombination aus präventiven Maßnahmen, Kriseninterventionen und umfassender Nachsorge wird eine **ganzheitliche Betreuung** der Bewohner gewährleistet, die sowohl die Gesundheit als auch die psychische Stabilität der Bewohner unterstützt.

## 6. Ernährung und Hygiene

### 6.1. Ernährungskonzept (gesunde, ausgewogene Ernährung unter Berücksichtigung von Suchtaspekten)

Das **Ernährungskonzept** der Einrichtung zielt darauf ab, den Bewohnern eine **gesunde, ausgewogene und abwechslungsreiche Ernährung** zu bieten, die den besonderen gesundheitlichen Bedürfnissen von Menschen mit psychischen oder Suchterkrankungen gerecht wird.

- **Gesundheitliche Aspekte:** Die Mahlzeiten sind darauf ausgerichtet, die physische Gesundheit der Bewohner zu fördern. Das Ernährungskonzept berücksichtigt alle wichtigen Nährstoffe und Vitamine, die zu einer gesunden körperlichen und psychischen Verfassung beitragen.
- **Berücksichtigung von Suchtaspekten:** Bei Bewohnern mit Suchterkrankungen werden die Besonderheiten der Suchterkrankung in die Ernährung einbezogen. Beispielsweise wird auf den **vermeintlichen Konsum von alkoholhaltigen Speisen** oder anderen potenziellen Suchtstoffen verzichtet. Die Ernährung unterstützt den Entzug und die Rückfallprophylaxe.
- **Gemeinsame Mahlzeiten:** Die Mahlzeiten werden in der Regel **gemeinsam eingenommen**, um soziale Kontakte zu fördern und den Alltag zu strukturieren. Diese Gemeinschaftserlebnisse sind auch ein wichtiger Bestandteil der psychischen Stabilisierung der Bewohner.

Es wird darauf geachtet, dass die Bewohner, soweit möglich, in die Planung der Mahlzeiten einbezogen werden, um ihre Selbstbestimmung zu fördern. Eine ausgewogene Ernährung trägt zur allgemeinen Gesundheit und zur Stabilisierung der psychischen Verfassung der Bewohner bei.

### 6.2. Diätpläne bei gesundheitlicher Indikation

Für Bewohner mit spezifischen gesundheitlichen Anforderungen, wie **Diabetes, Herzerkrankungen oder Magen-Darm-Problemen**, werden individuelle **Bedürfnisse im Rahmen der Möglichkeiten eines kleinen Hauses** erfüllt. Diese Bedürfnisse werden in Zusammenarbeit mit Ärzten und Diätologen ermittelt und wenn möglich von der Küche der Einrichtung umgesetzt.

- **Individuelle Diätpläne** lassen sich nicht für jeden der Bewohner umsetzen. Die Bewohner planen die Menüs für jeweils eine Woche. Vegetarier werden mit einer Alternative berücksichtigt, falls das Menü Fleisch enthält. Wir berücksichtigen gesundheitliche Einschränkungen wie **Diabetes, Übergewicht, Nahrungsmittelunverträglichkeiten** bei der Zubereitung und Portionierung.
- **Können wir einen Diätplan oder die Vermeidung eines Allergens nicht gewährleisten** müssen wir von der Aufnahme des betroffenen Bewohners absehen.
- **Medizinische Überwachung:** Die Einhaltung und Wirkung der Diätpläne wird regelmäßig von den zuständigen Ärzten und Ernährungsberater\*innen der Bewohner überprüft, um sicherzustellen, dass sie den gewünschten Effekt erzielen und keine weiteren gesundheitlichen Komplikationen auftreten.

- **Schulung der Bewohner:** Den Bewohnern werden Grundkenntnisse über ihre gesundheitliche Situation vermittelt, um sie in die Lage zu versetzen, selbstständig gesunde Ernährungsentscheidungen zu treffen und ihre Diät langfristig einzuhalten.

Diese Diätpläne tragen dazu bei, den gesundheitlichen Zustand der Bewohner zu stabilisieren und eine Verschlechterung ihrer physischen Verfassung zu verhindern.

### 6.3. Hygienekonzept und Raumhygiene (Reinigungs- und Pflegepläne, individuelle Unterstützung bei der Hygiene der Bewohner)

Ein umfassendes **Hygienekonzept** ist zentral für die Gewährleistung der Sauberkeit in der Einrichtung sowie für die Unterstützung der Bewohner bei der Aufrechterhaltung ihrer persönlichen Hygiene. Das Konzept umfasst sowohl die Reinigung der Gemeinschafts- und Wohnräume als auch die individuelle Unterstützung der Bewohner bei der Körperpflege.

- **Raumhygiene und Reinigungspläne:** Die Einrichtung legt großen Wert auf **saubere und gepflegte Räumlichkeiten**. Ein Reinigungsplan sorgt für die regelmäßige Reinigung aller Gemeinschaftsbereiche, Sanitäranlagen und Zimmer. Die Reinigungsarbeiten werden entweder von einem hauswirtschaftlichen Team oder externen Dienstleistern übernommen.
  - **Tägliche Reinigung** der Sanitäranlagen und Gemeinschaftsräume.
  - **Wöchentliche Reinigung** der Bewohnerzimmer: Die Bewohner sind für die **eigene Reinigung ihrer Zimmer** verantwortlich und werden darin unterstützt, soweit es ihre Fähigkeiten erfordern. Das Betreuungsteam respektiert dabei die **Privatsphäre der Bewohner** und betritt die Zimmer nur nach vorheriger Absprache und im Beisein des jeweiligen Bewohners. Bei vereinbarten Terminen wird gemeinsam überprüft, ob die **Sauberkeit und Ordnung** im Zimmer den hygienischen Standards entsprechen, und es werden bei Bedarf Tipps und Hilfestellungen zur Zimmerpflege gegeben. Auf diese Weise wird die Selbstständigkeit der Bewohner gefördert (sie sollen ihre eigene Ordnung haben, stellen auch Möbel um), während gleichzeitig ein hygienischer Wohnstandard sichergestellt wird.
  - **Desinfektion** und besondere Maßnahmen in Zeiten erhöhter Gesundheitsrisiken (z. B. Grippewellen oder Pandemien).
- **Individuelle Unterstützung bei der Körperhygiene:** Bewohner, die aufgrund ihrer psychischen oder körperlichen Einschränkungen Schwierigkeiten mit der Körperpflege haben, erhalten individuelle Unterstützung durch das Betreuungspersonal. Dies kann von einer einfachen Erinnerung bis hin zu einer eindrücklichen Aufforderung zur Körperpflege reichen, je nach Bedarf des Bewohners.
  - **Förderung der Selbstständigkeit:** Bewohner werden, soweit möglich, dazu angehalten, ihre persönliche Hygiene selbstständig regelmässig durchzuführen. Bei Bedarf erhalten sie Anleitung und Unterstützung, um langfristig ihre Selbstständigkeit in diesem Bereich zu stärken.
  - **Hygieneschulungen:** Für Bewohner mit kognitiven oder psychischen Einschränkungen werden Schulungen zur persönlichen Hygiene in Einzelgesprächen durchgeführt, um das Bewusstsein für die Bedeutung von Sauberkeit und Gesundheit zu fördern. Generelle Hygieneschulungen (Tröpfcheninfektion, Pilzkrankungen, Hepatitis C etc.) werden in Haussitzungen integriert.
- **Besondere Hygienemaßnahmen bei gesundheitlichen Problemen:** Bewohner mit ansteckenden Krankheiten oder erhöhtem Hygienebedarf (z. B. bei Inkontinenz) erhalten zusätzliche

Unterstützung und spezielle Hygienemaßnahmen, um ihre Gesundheit und die der Mitbewohner zu schützen.

Durch das Hygienekonzept wird eine **angenehme und saubere Wohnumgebung** für alle Bewohner sichergestellt, während gleichzeitig individuelle Hilfen zur persönlichen Hygiene angeboten werden. Sauberkeit und Hygiene sind wichtige Faktoren für das allgemeine Wohlbefinden und die Gesundheit der Bewohner.

## 7. Personalmanagement

### 7. Personalmanagement

#### 7.1. Qualifikation und Fortbildung des Personals in den Bereichen psychische Erkrankungen, Suchterkrankungen und leichte kognitive Einschränkungen

Das Personal besteht aus **Sozialpädagogen und Fachbetreuern**, die in den Bereichen **psychische Erkrankungen, Suchterkrankungen und leichte kognitive Einschränkungen** qualifiziert sind. Alle Mitarbeitenden verfügen über eine **fundierte Ausbildung** im sozialen Bereich und bringen Kenntnisse mit, die speziell auf die Bedürfnisse der Bewohner ausgerichtet sind.

- **Psychische Erkrankungen:** Fachwissen zu verschiedenen psychischen Erkrankungen wie Depressionen, Schizophrenie und Angststörungen ist essenziell, um die Bewohner angemessen betreuen zu können.
- **Suchterkrankungen:** Zusätzliche Qualifikationen in der Suchttherapie und Rückfallprävention sind für den Umgang mit Bewohnern, die an Suchterkrankungen leiden, unerlässlich.
- **Kognitive Einschränkungen:** Mitarbeitende werden auch in der Betreuung von Menschen mit leichten kognitiven Einschränkungen geschult, um deren besonderen Bedürfnissen gerecht zu werden.

Regelmäßige **Fortbildungen** sorgen dafür, dass das Team seine Fachkenntnisse kontinuierlich erweitert und auf dem neuesten Stand der Forschung bleibt. Zu den Fortbildungsthemen gehören u. a. aktuelle **Methoden der Sozialpädagogik, Deeskalationstechniken und Interventionen bei Krisen**.

#### 7.2. Personaleinsatz und Schichtpläne im stationären Wohnen

Die Betreuung erfolgt in **klar definierten Zeitfenstern** von **7:00 bis 13:30 Uhr** und von **16:00 bis 21:00 Uhr**, um eine intensive Betreuung der Bewohner in den wesentlichen Tagesphasen sicherzustellen. Für die restliche Zeit besteht ein **Pikettdienst**, bei dem die Bewohner über ein **Pikettteléfono** Kontakt zu den Betreuern aufnehmen können, falls sie Unterstützung benötigen.

- **Schichtplanung:** Die Arbeitszeiten der Sozialpädagogen und Fachbetreuer werden so organisiert, dass die Kernzeiten für die Betreuung immer abgedeckt sind. In der Zwischenzeit können die Mitarbeitenden während des Pikettdienstes auf abrufbare Anfragen reagieren.
- **Pikettbereitschaft:** Außerhalb der regulären Betreuungszeiten steht ein Betreuer per Pikettteléfono zur Verfügung, um bei Notfällen oder dringenden Anliegen der Bewohner zu intervenieren. Dadurch bleibt auch in den ruhigeren Tageszeiten eine Grundsicherheit gewährleistet.

Die Schichtpläne werden **flexibel** gestaltet, um auf besondere Ereignisse oder Krisensituationen eingehen zu können, ohne den Tagesablauf der Bewohner zu stören.

### 7.3. Regelmäßige Mitarbeitendengespräche und Supervision

Regelmäßige **Mitarbeitendengespräche** sind ein fester Bestandteil des Personalmanagements. Diese Gespräche bieten den Mitarbeitenden die Möglichkeit, ihre Leistung zu reflektieren und Feedback zu erhalten. Darüber hinaus dienen die Gespräche der Festlegung von individuellen Zielen sowie der Ermittlung von **Fortbildungsbedarfen**.

- **Mitarbeitendengespräche:** Diese formalen Gespräche finden in regelmäßigen Abständen (mindestens einmal alle 2 Jahre) statt und ermöglichen eine gezielte persönliche und berufliche Weiterentwicklung. Dabei ist berücksichtigt, dass in diesem kleinen Betrieb die Mitarbeitenden sich und die Vorgesetzten ständig begegnen und es keines Termins bei der Leitung bedarf.
- **Supervision:** Supervision wird angeboten, um den Mitarbeitenden zum Beispiel bei der Verarbeitung emotional belastender Situationen zu helfen. Besonders im Umgang mit psychisch kranken oder suchtkranken Bewohnern bietet die Supervision eine wertvolle Möglichkeit, sich mit herausfordernden Situationen auseinanderzusetzen und professionelle Unterstützung zu erhalten.

Die Supervision ist ein **geschützter Raum**, in dem die Mitarbeitenden offen über Herausforderungen und Belastungen sprechen können, was zur **psychischen Entlastung** und zur **fachlichen Reflexion** beiträgt.

### 7.4. Schulung im Umgang mit Krisen (Sucht, Suizidalität, Aggression)

Der Umgang mit Krisensituationen, wie **Suchtkrisen**, **Suizidgefahr** oder **aggressivem Verhalten**, erfordert spezielles Wissen und Handlungskompetenzen. Alle Mitarbeitenden sind in diesen Bereichen geschult, um in kritischen Momenten angemessen reagieren zu können, kollegiale Beratung im Team wird genutzt.

- **Umgang mit Suchtrückfällen:** Laufende Beobachtung und Dokumentation zur frühen Erkennung von Anzeichen eines drohenden Rückfalls und zur Festlegung Maßnahmen zur Unterstützung der Betroffenen mit dem Betroffenen und im Team.
- **Suizidalität:** Mitarbeitende lernen, **Frühwarnzeichen von Suizidgedanken** zu erkennen, präventive Gespräche zu führen und bei akuten Suizidgefahren Notfallmaßnahmen einzuleiten. Nach Möglichkeit wird mit der betroffenen Person vorab in einer stabilen Phase ein Kriseninterventionsplan erstellt. So kann diese Person vorab selbstbestimmt festlegen, wie das Team Frühwarnzeichen erkennt und welche unterstützenden Präventivmassnahmen ergriffen werden sollen.
- **Aggressionsmanagement:** Der Umgang mit **aggressivem Verhalten** erfordert ein hohes Maß an Deeskalationstechniken. Schulungen in **Gewaltprävention und Deeskalation** befähigen die Mitarbeitenden, aggressives Verhalten zu entschärfen und den Bewohnern Sicherheit zu bieten.

Die Krisenschulungen sind ein zentraler Bestandteil der **Fortbildungsplanung**, um sowohl die Sicherheit der Bewohner als auch der Mitarbeitenden zu gewährleisten. Die Mitarbeiter suchen sich entsprechende externe Angebote aus und die Betriebsleitung berücksichtigt diese in der Einsatzplanung.

### 7.5. Beschwerdeverfahren für Mitarbeitende

Das **Beschwerdeverfahren** für Mitarbeitende ist ein zentraler Bestandteil des Personalmanagements. Es ermöglicht den Mitarbeitenden, ihre Anliegen oder Probleme offen und transparent anzusprechen, ohne negative Konsequenzen befürchten zu müssen.

- **Niederschwellige Anlaufstellen:** Mitarbeitende können sich bei Problemen oder Beschwerden an interne Ansprechpersonen, wie z. B. die Leitung oder eine von der Betriebskommission benannte Vertrauensperson, wenden. Alternativ besteht die Möglichkeit, Beschwerden anonym oder in schriftlicher Form einzureichen.
- **Vertraulichkeit:** Alle eingereichten Beschwerden werden streng vertraulich behandelt, um den Schutz der Mitarbeitenden zu gewährleisten.
- **Bearbeitungsverfahren:** Eingegangene Beschwerden werden zeitnah geprüft und gemeinsam mit den betroffenen Mitarbeitenden nach einer **Lösung gesucht**. Dabei steht die **Fairness** im Vordergrund, um ein gerechtes Arbeitsumfeld zu fördern.
- **Schutz vor Benachteiligung:** Mitarbeitende, die Beschwerden einreichen, sind vor Repressalien oder negativen Konsequenzen geschützt. Dies stellt sicher, dass Probleme offen angesprochen werden können.

Das Beschwerdeverfahren fördert ein **offenes Arbeitsklima**, in dem die Mitarbeitenden das Gefühl haben, gehört zu werden, und zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen beitragen können.

## 8. Wahrnehmung der Rechte und Pflichten der Bewohner

### 8.1. Betreuungsverträge für stationäres Wohnen

Die Bewohner schließen mit der Einrichtung **Aufenthaltsverträge** ab, die die **Rechte und Pflichten** beider Parteien regeln und Transparenz in der Betreuung gewährleisten. Der Aufenthaltsvertrag enthält alle wesentlichen Informationen zur Betreuung, den Leistungen und den Erwartungen an die Bewohner (siehe allgemeine Bedingungen).

- **Inhalt des Betreuungsvertrags:** Der Vertrag definiert die **Betreuungsleistungen**, wie z. B. die tägliche Betreuung, Krisenintervention und Unterstützung bei der Alltagsbewältigung. Ebenso werden die **Pflichten der Bewohner** beschrieben, wie die Einhaltung der Hausregeln, die Teilnahme an den betreuungsrelevanten Maßnahmen und die Verantwortung für persönliche Gegenstände.
- **Rechte der Bewohner:** Der Vertrag stellt sicher, dass die Bewohner umfassende Rechte haben, wie das Recht auf **Privatsphäre, Selbstbestimmung** und **Zugang zu medizinischer Versorgung**. Gleichzeitig wird der Anspruch auf eine respektvolle und wertschätzende Behandlung durch das Betreuungspersonal festgelegt.
- **Regelung von Konflikten und Beschwerden:** Im Vertrag ist festgelegt, wie mit **Beschwerden** umgegangen wird und welche Schritte unternommen werden, um Konflikte zu lösen.

Der Betreuungsvertrag bietet den Bewohnern Sicherheit und Klarheit über ihre Versorgung und die Struktur der Betreuung.

### 8.2. Maßnahmen zur Verhinderung von Diskriminierung

Die Einrichtung legt großen Wert auf die **Verhinderung von Diskriminierung** und fördert ein Umfeld, in dem **Gleichberechtigung** und **Inklusion** im Mittelpunkt stehen.

- **Antidiskriminierungsrichtlinien:** Es gibt klare Richtlinien, die jegliche Form von Diskriminierung, sei es aufgrund von **Geschlecht, Herkunft, Religion, sexueller Orientierung** oder anderer Merkmale, untersagen. Diese Richtlinien sind sowohl für die Mitarbeitenden als auch für die Bewohner verbindlich.
- **Schulungen:** Regelmäßige **Schulungen** für das Betreuungspersonal stellen sicher, dass Diskriminierung frühzeitig erkannt und proaktiv verhindert wird. Das Personal lernt, sensibel auf die

unterschiedlichen Bedürfnisse der Bewohner einzugehen und potenzielle Diskriminierungen zu vermeiden.

- **Anonyme Beschwerdemöglichkeiten:** Bewohner können sich bei Diskriminierungserfahrungen anonym oder direkt an das Personal wenden. Beschwerden werden vertraulich behandelt und umgehend bearbeitet.

Diese Maßnahmen sorgen dafür, dass sich alle Bewohner **respektiert und geschützt** fühlen und Diskriminierungen konsequent unterbunden werden.

### 8.3. Zugänglichkeit von Informationen (leichte Sprache, unterstützte Kommunikation)

Die Bewohner haben ein Recht auf **Zugänglichkeit von Informationen**, um sicherzustellen, dass sie ihre Rechte verstehen und an Entscheidungen teilhaben können.

- **Leichte Sprache:** Um allen Bewohnern, auch jenen mit kognitiven Einschränkungen, den Zugang zu wichtigen Informationen zu erleichtern, werden Dokumente und Informationen in nach Bedarf in **einfacherer Sprache** zur Verfügung gestellt. Dies gilt für den Betreuungsvertrag, Hausregeln und Informationen zu ihrer Betreuung.
- **Transparente Kommunikation:** Alle wichtigen Informationen zu Betreuung, Gesundheit und Rechten der Bewohner werden auf eine Weise kommuniziert, die für sie verständlich und zugänglich ist. Regelmäßige Besprechungen stellen sicher, dass die Bewohner informiert bleiben und ihre Anliegen äußern können.

Durch die Bereitstellung von Informationen in **zugänglicher Form** wird sichergestellt, dass jeder Bewohner über seine Rechte und Pflichten informiert ist und seine Selbstbestimmung wahrnehmen kann.

### 8.4. Förderung der gesellschaftlichen Teilhabe und Selbstständigkeit im Alltag

Ein zentrales Ziel der Betreuung ist es, die **gesellschaftliche Teilhabe** der Bewohner zu fördern und ihre **Selbstständigkeit** im Alltag zu stärken.

- **Teilhabe am sozialen Leben:** Die Bewohner werden ermutigt und unterstützt, an **sozialen, kulturellen und gemeinschaftlichen Aktivitäten** teilzunehmen. Dazu gehören Ausflüge, Veranstaltungen in der Gemeinde oder Freizeitaktivitäten innerhalb der Einrichtung. Diese Aktivitäten helfen den Bewohnern, ihre sozialen Fähigkeiten zu verbessern und das Gefühl der Isolation zu verringern.
- **Selbstständigkeit im Alltag:** Die Förderung der **Selbstständigkeit** ist ein zentrales Anliegen der Betreuung. Die Bewohner werden darin unterstützt, **alltägliche Aufgaben** wie die Pflege ihrer persönlichen Hygiene, das Waschen oder das Reinigen ihrer Zimmer eigenständig zu bewältigen. Das Betreuungsteam gibt dabei Anleitung und Hilfestellung, wo dies notwendig ist.
- **Berufliche und persönliche Entwicklung:** Auch wenn die Bewohner nicht direkt in den Arbeitsmarkt integriert werden, können sie durch **persönliche Entwicklungsziele** und Aktivitäten ihre Fähigkeiten erweitern. Die Einrichtung unterstützt sie bei der Planung ihrer persönlichen Zukunft und ermutigt sie, ihre Fähigkeiten im Rahmen der Möglichkeiten zu nutzen.

Durch diese Maßnahmen wird den Bewohnern geholfen, sich in ihrem Umfeld zu integrieren, ihre Eigenständigkeit zu entwickeln und ihr **Selbstvertrauen** zu stärken. Die Förderung der **Teilhabe** und **Selbstbestimmung** sind wesentliche Elemente der Betreuung, um den Bewohnern eine möglichst aktive Rolle in ihrem Leben zu ermöglichen.

## 9. Schutz der persönlichen Integrität

### 9.1. Prävention und Umgang mit Gewalt, Missbrauch und Grenzverletzungen

Die Einrichtung setzt klare Maßnahmen zur **Prävention** von Gewalt, Missbrauch und Grenzverletzungen um, um die persönliche Sicherheit und das Wohlbefinden der Bewohner zu gewährleisten.

- **Präventionskonzepte:** Es gibt ein umfassendes Präventionskonzept, das Mitarbeitende und Bewohner über die Bedeutung von Grenzachtung und respektvollem Umgang aufklärt. Schulungen zur **Gewaltprävention** und **Umgang mit Konflikten** sind fester Bestandteil der Ausbildung für das Betreuungspersonal.
- **Null-Toleranz-Politik:** Jede Form von **körperlicher, emotionaler oder sexueller Gewalt** wird strikt abgelehnt. Die Einrichtung verfolgt eine **Null-Toleranz-Politik** gegenüber jeglicher Form von Missbrauch oder Grenzverletzungen, sei es durch Mitarbeitende, andere Bewohner oder externe Personen.
- **Interventionspläne:** Im Falle von Grenzverletzungen wird ein festgelegter **Interventionsplan (Bündner Standard)** umgesetzt. Dieser umfasst die sofortige Sicherstellung der Sicherheit des betroffenen Bewohners, die Meldung des Vorfalls an die Leitung, bei entsprechender Einstufung an Kantonale Aufsicht und Betriebskommission und ggf. die Einleitung rechtlicher Schritte.

### 9.2. Maßnahmen zur Wahrung der persönlichen und psychischen Integrität der Bewohner

Der Schutz der **persönlichen und psychischen Integrität** ist ein zentrales Anliegen der Einrichtung, da viele Bewohner aufgrund ihrer psychischen Erkrankungen besonders vulnerabel sind.

- **Schutz der Privatsphäre:** Die Bewohner haben ein Recht auf **Privatsphäre** in ihren Zimmern und im Umgang mit ihrem persönlichen Eigentum. Mitarbeitende betreten die Zimmer nur mit Zustimmung der Bewohner und respektieren ihre persönlichen Grenzen.
- **Psychologische Unterstützung:** Um die **psychische Gesundheit** zu wahren, werden regelmäßige Gespräche angeboten, in denen Bewohner über ihre Probleme und Ängste sprechen können. Diese Gespräche tragen dazu bei, emotionale Belastungen frühzeitig zu erkennen und gezielte Unterstützung anzubieten.
- **Förderung des Selbstwertgefühls:** Die Betreuung zielt darauf ab, das **Selbstwertgefühl** der Bewohner zu stärken. Jeder Bewohner wird in seiner individuellen Persönlichkeit anerkannt und unterstützt, um ein Gefühl der Eigenständigkeit und Würde zu bewahren.

### 9.3. Unterstützung bei der Bewältigung von Suchtproblemen

Da viele Bewohner der Einrichtung an Suchterkrankungen leiden, ist die Unterstützung bei der **Bewältigung von Suchtproblemen** ein wichtiger Bestandteil des Betreuungskonzepts.

- **Rückfallprophylaxe:** Die Mitarbeitenden unterstützen die Bewohner aktiv bei der **Rückfallprävention** durch Beratung, tägliche Begleitung und die Einbindung von Suchttherapeuten. Es werden individuelle **Rückfallpräventionspläne** entwickelt, die den spezifischen Bedürfnissen der Bewohner entsprechen.
- **Therapieangebote:** Bewohnern wird der Zugang zu **Suchthilfeprogrammen** ermöglicht, die ambulant oder stationär in Anspruch genommen werden können. Dazu gehören Gruppentherapien, individuelle Suchtberatung oder Entzugsprogramme.

- **Stabile Alltagsstruktur:** Die Schaffung einer **stabilen Alltagsstruktur** unterstützt die Bewohner dabei, ihren Suchtverhalten entgegenzuwirken und Strategien zur Vermeidung von Suchtdruck zu entwickeln.

#### 9.4. Nachsorge nach Vorfällen von Grenzverletzungen

Nach einem Vorfall von **Grenzverletzungen** oder Missbrauch ist eine umfassende **Nachsorge** entscheidend, um den Bewohnern zu helfen, das Erlebte zu verarbeiten und wieder Sicherheit zu finden.

- **Psychosoziale Unterstützung:** Betroffene Bewohner erhalten umfassende **psychosoziale Unterstützung**, um das Erlebte aufzuarbeiten. Dies kann durch Einzelgespräche mit einem Betreuer oder Psychologen erfolgen. Ziel ist es, den Bewohnern zu helfen, emotionalen Stress abzubauen und wieder Vertrauen aufzubauen.
- **Stabilisierung:** Die betroffenen Bewohner werden durch eine **individuelle Stabilisierung** unterstützt. Dies kann eine engmaschigere Betreuung beinhalten, um Sicherheit und Geborgenheit zu gewährleisten.
- **Präventionsgespräche:** Um künftige Grenzverletzungen zu vermeiden, werden präventive Gespräche geführt, in denen das Bewusstsein für persönliche Grenzen gestärkt und Handlungsstrategien für den Schutz der eigenen Integrität vermittelt werden.

#### 9.5. Externe Beratungs- und Unterstützungsangebote für Bewohner

Neben der internen Betreuung steht den Bewohnern auch der Zugang zu **externen Beratungsstellen** und Unterstützungsangeboten offen, um ihre persönliche Integrität umfassend zu schützen und ihre psychosoziale Gesundheit zu stärken.

- **Opferhilfe:** Bewohner, die Opfer von Missbrauch oder Gewalt geworden sind, können auf **Opferhilfestellen** zurückgreifen, die ihnen rechtliche, psychologische und soziale Unterstützung bieten.
- **Peer-Beratung:** In Zusammenarbeit mit externen Partnern können **Peer-Beratung** und Selbsthilfegruppen vermittelt werden. Diese Angebote ermöglichen den Austausch mit Menschen in ähnlichen Lebenssituationen und tragen zur emotionalen Verarbeitung bei.
- **Rechtliche Unterstützung:** Im Falle rechtlicher Auseinandersetzungen steht den Bewohnern der Zugang zu **rechtlichen Beratungsstellen** offen, die sie bei der Wahrnehmung ihrer Rechte unterstützen.
- **Niedrigschwellig** sind ausgehängte Anlaufpersonen wie die Kontaktperson in der Betriebskommission oder die Ombudsstelle (OSAB) immer ansprechbar und unterstützen bzw. vermitteln beim weiteren Vorgehen.

Durch die Kombination interner und externer Unterstützungsangebote wird den Bewohnern eine **ganzheitliche Betreuung** geboten, die sie bei der Aufrechterhaltung ihrer persönlichen Integrität unterstützt und ihnen den Zugang zu wichtigen Ressourcen ermöglicht.

## 10. Qualitätssicherung und -entwicklung

### 10.1. Regelmäßige Überprüfung und Aktualisierung des B&B-Konzepts

Die **regelmäßige Überprüfung und Aktualisierung** des Betriebs- und Betreuungskonzepts (B&B-Konzept) stellt sicher, dass die Betreuung der Bewohner den sich verändernden **gesetzlichen Vorgaben, Best-Practice-Ansätzen** und den spezifischen Bedürfnissen der Bewohner gerecht wird.

- **Jährliche Überprüfung:** Mindestens einmal im Jahr wird das B&B-Konzept von der **Leitung der Einrichtung** überprüft, um sicherzustellen, dass es den aktuellen Anforderungen entspricht. Es werden aktuelle Entwicklungen im Bereich der Betreuung von Menschen mit psychischen oder Suchterkrankungen sowie leichte kognitive Einschränkungen berücksichtigt.
- **Feedbackintegration:** Änderungen am B&B-Konzept basieren auch auf dem **Feedback der Bewohner und Mitarbeitenden**, die in den laufenden Betreuungsprozessen involviert sind. Dieses Feedback wird systematisch erfasst und analysiert, um praxisnahe Verbesserungen einzuführen.
- **Anpassung an neue Standards:** Das B&B-Konzept wird auch im Hinblick auf neue **gesetzliche Vorgaben** und Qualitätsrichtlinien angepasst, z. B. im Rahmen der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) oder der kantonalen Qualitätsrichtlinien (QRL).

Die kontinuierliche Überprüfung gewährleistet, dass das Konzept dynamisch bleibt und immer den bestmöglichen Rahmen für die Betreuung und Begleitung der Bewohner bietet.

## 10.2. Qualitätsmanagement und kontinuierlicher Verbesserungsprozess

Das **Qualitätsmanagement** der Einrichtung ist darauf ausgerichtet, die angebotenen Betreuungsleistungen kontinuierlich zu verbessern und sicherzustellen, dass die festgelegten Standards eingehalten werden.

- **Qualitätsbeauftragte/r:** Die verantwortliche Person, die **Leitung der Einrichtung** oder eine speziell beauftragte Fachkraft, überwacht den **Qualitätsmanagementprozess**. Diese Person ist zuständig für die regelmäßige **Dokumentation** der Betreuungsqualität und die Umsetzung von Maßnahmen zur Qualitätssicherung.
- **Interne Audits:** Zur Sicherung der **Betreuungsqualität** werden regelmäßig **interne Reflexionen im Team** durchgeführt. Dabei werden alle relevanten Prozesse und Abläufe überprüft, um Schwachstellen zu identifizieren und Verbesserungen einzuleiten.
- **Fortlaufende Prozessoptimierung:** Durch den **kontinuierlichen Verbesserungsprozess (KVP)** werden alle Mitarbeitenden dazu ermutigt, Vorschläge zur Verbesserung der Betreuungsleistungen einzubringen. Diese Vorschläge werden gesammelt, bewertet und, wenn möglich, in die Praxis umgesetzt.
- **Dokumentation:** Alle Maßnahmen zur Qualitätsverbesserung und deren Ergebnisse werden sorgfältig dokumentiert, um die Transparenz des Verbesserungsprozesses sicherzustellen und den langfristigen Erfolg zu überprüfen.

Der kontinuierliche Verbesserungsprozess gewährleistet, dass sich die Einrichtung an **Veränderungen im Betreuungsbedarf** anpassen kann und stets **innovative Ansätze** zur Optimierung der Leistungen verfolgt.

## 10.3. Zufriedenheitserhebungen bei Bewohnern und Mitarbeitenden

Ein wesentlicher Bestandteil der Qualitätssicherung sind **regelmäßige Zufriedenheitserhebungen** sowohl bei den Bewohnern als auch bei den Mitarbeitenden. Diese Erhebungen liefern wertvolle Rückmeldungen zur Qualität der Betreuung und Arbeitsbedingungen und ermöglichen gezielte Anpassungen.

- **Befragung der Bewohner:** Einmal im Jahr wird eine **anonyme Befragung** der Bewohner durchgeführt. Diese bezieht sich auf ihre Zufriedenheit mit der Betreuung, der Wohnsituation, der

Einhaltung ihrer Rechte und dem Umgang mit ihren individuellen Bedürfnissen. Die Befragung wird in einer für alle Bewohner **verständlichen Form** (z. B. in leichter Sprache) durchgeführt.

- **Befragung der Mitarbeitenden:** Ebenso erfolgt eine regelmäßige **Zufriedenheitsbefragung der Mitarbeitenden**. Diese umfasst Themen wie Arbeitsbelastung, Arbeitsklima, Fortbildungsangebote und die Unterstützung durch die Leitung. Die Ergebnisse der Mitarbeitendenbefragung helfen, das Arbeitsumfeld zu verbessern und die Motivation der Mitarbeitenden zu stärken.
- **Auswertung und Maßnahmen:** Die Ergebnisse der Zufriedenheitserhebungen werden detailliert ausgewertet und in **Zielvereinbarungen** und **Verbesserungsmaßnahmen** umgesetzt. Diese Maßnahmen werden den Bewohnern und Mitarbeitenden transparent mitgeteilt.

Durch diese regelmäßigen Befragungen wird sichergestellt, dass **Anliegen und Verbesserungsvorschläge** von Bewohnern und Mitarbeitenden in die **Qualitätsentwicklung** der Einrichtung einfließen und so das Wohlbefinden aller Beteiligten gefördert wird.

## 11. Schlusswort

### 11.1. Zusammenfassung der wichtigsten Grundsätze

Das Betriebs- und Betreuungskonzept (B&B-Konzept) der Einrichtung für stationäres betreutes Wohnen stellt die **individuelle Förderung, Selbstbestimmung** und den **Schutz der persönlichen Integrität** der Bewohner in den Mittelpunkt. Die Grundsätze des Konzepts basieren auf den Werten der **Wertschätzung, Gleichberechtigung** und **Teilhabe**. Durch die Anwendung fachlicher Methoden und kontinuierlicher Betreuung wird den Bewohnern ermöglicht, trotz ihrer psychischen oder Suchterkrankungen ein möglichst selbstbestimmtes und strukturiertes Leben zu führen. Dabei legt die Einrichtung besonderen Wert auf:

- Die **Wahrung der persönlichen Rechte** und die Unterstützung der Bewohner bei der Wahrnehmung ihrer Rechte und Pflichten.
- Eine professionelle und einfühlsame **Betreuung**, die auf die spezifischen Bedürfnisse der Bewohner eingeht und ihnen eine stabile Alltagsstruktur bietet.
- Den Schutz vor **Diskriminierung, Missbrauch und Gewalt**, sowie die Förderung eines respektvollen Miteinanders innerhalb der Einrichtung.

### 11.2. Ausblick auf die Weiterentwicklung der Einrichtung

Die Einrichtung wird sich auch in Zukunft kontinuierlich weiterentwickeln, um den **Herausforderungen in der Betreuung** von Menschen mit psychischen und Suchterkrankungen optimal gerecht zu werden.

Geplante Entwicklungen umfassen:

- **Fortlaufende Anpassung der Betreuungsstrategien:** Neue wissenschaftliche Erkenntnisse und bewährte Best-Practice-Ansätze werden regelmäßig in die Betreuung integriert, um den Bewohnern die bestmögliche Unterstützung zu bieten.
- **Digitalisierung von Prozessen:** Der Einsatz digitaler Tools soll weiter ausgebaut werden, um administrative Abläufe zu optimieren und die Dokumentation der Betreuungsprozesse zu erleichtern. Dabei wird der Schutz der sensiblen Daten der Bewohner gewährleistet.
- **Erweiterung des Netzwerkes:** Die Zusammenarbeit mit externen Fachstellen, Therapeuten und sozialen Diensten wird intensiviert, um den Bewohnern noch mehr spezialisierte Hilfe anzubieten. Zudem wird der Austausch mit anderen Einrichtungen gefördert, um voneinander zu lernen und gemeinsame Qualitätsstandards zu entwickeln.

- **Weiterbildung des Personals:** Ein starker Fokus liegt auch auf der kontinuierlichen **Fortbildung der Mitarbeitenden**, um deren Fähigkeiten weiter zu stärken und auf neue Herausforderungen in der Betreuung zu reagieren.

### 11.3. Kontaktdaten und Ansprechpersonen

Für Fragen und Anliegen steht die Einrichtung jederzeit zur Verfügung. Die Kontaktdaten und die Ansprechpersonen für die verschiedenen Bereiche der Einrichtung sind wie folgt:

- **Leitung WB7.GR:**  
Andreas Klein, Betriebsleiter  
Tel.: +41 81 284 31 18  
E-Mail: andreas.klein@wb7.gr
- **Ansprechpartner für Bewohneranliegen:**  
Urs Candrian, Bewohnersprecher  
Tel.: +41 81 284 3121
- **Ansprechpartner für Betriebskommission**  
Benjamin Boss, Kommissionsvorsitzender  
Tel.: +41 81 322 81 34  
E-Mail: b.boss@bluewin.ch

Die Einrichtung freut sich auf die Zusammenarbeit mit Bewohnern, Angehörigen und externen Partnern, um gemeinsam den bestmöglichen Rahmen für eine gelingende Betreuung und Begleitung zu schaffen.