



ETAT DE FRIBOURG
STAAT FREIBURG

Direction de la santé et des affaires sociales DSAS
Direktion für Gesundheit und Soziales GSD

Route des Cliniques 17, 1701 Fribourg

T +41 26 305 29 04
www.fr.ch/gsd

—
Unser Zeichen: SVA/MC
E-Mail: gsd@fr.ch

Fribourg, den 7. Oktober 2021

Qualitätskriterien CLASS und kantonale Indikatoren – Kontrollliste

	Bereich	Kriterien	Indikatoren	Erfüllt Ja / Nein		Bemerkungen
1. Leitung						
1.1	Rechtsform und Organisation	1.1.1 Die Aufgaben, Verantwortlichkeiten und Kompetenzen sind dokumentiert und zwischen den unterschiedlichen Organen von Trägerschaft und Direktion aufgeteilt.	Die Statuten und/oder die Gründungsurkunde sind zugänglich.			
			Aktualisierte Reglemente, Prozesse, Betriebskonzept wie auch Organigramm sind für Interessierte zugänglich.			
			Verantwortlichkeiten und Aufgaben sind zugewiesen und erlauben es, strategische und operative Ebenen zu unterscheiden.			
1.2	Rechtsgrundlagen	1.2.1 Die Rechtsgrundlagen (Gesetze, Richtlinien, Reglemente, etc.), welche die Tätigkeit der Einrichtung regeln, sind von der Direktion und den Mitarbeitenden eingehalten sowie dem Personal zugänglich.	Die geltenden gesetzlichen Bestimmungen sind in geeigneter Form zugänglich und werden bei Bedarf aktualisiert.			
			Mitarbeitende und andere betroffene Personen werden über die gesetzlichen Bestimmungen und die entsprechenden Anpassungen in einer ihren Bedürfnissen angepassten Form informiert.			
			Mitarbeitenden und andere betroffene Personen sind informiert, wer für die Einhaltung welcher gesetzlichen Bestimmungen verantwortlich ist.			

	Bereich	Kriterien	Indikatoren	Erfüllt Ja / Nein		Bemerkungen
1. Leitung						
1.2	Rechtsgrundlagen	1.2.2 Das Datenschutzkonzept regelt den Zugriff auf die persönlichen Daten der Leistungsempfänger/innen durch Drittpersonen, die Zugriffsrechte und –genehmigung auf die Daten sowie die Datensicherheit.	Es besteht ein den gesetzlichen Anforderungen entsprechendes Datenschutzkonzept, welches in geeigneter Form zugänglich und aktualisiert ist.			
			Die Mitarbeitenden werden entsprechend ihrem Aufgabenbereich über den Inhalt des Datenschutzkonzeptes und dessen Aktualisierungen informiert.			
			Kenntnisstand und Verständnis der wichtigsten Bestimmungen des Datenschutzkonzeptes wird entsprechend den Bedürfnissen evaluiert.			
1.3	Leitbild	Das Leitbild beschreibt den Auftrag, das Zielpublikum, die Zielsetzung, das Leistungsangebot, die Werte und Haltungen gegenüber den Leistungsempfänger/innen, Mitarbeitenden und der Gesellschaft, sowie das der Betreuung zugrundeliegende Referenzmodell.	Ein den Anforderungen entsprechende Leitbild liegt in geeigneter Form vor.			
			Das Leitbild ist datiert und seine Überprüfung terminiert.			
			Die betroffenen Personen werden spätestens beim Abschluss des Beherbergungs- und/oder des Arbeitsvertrages über den Inhalt des Leitbildes informiert.			
1.4	Betreuungskonzept	Das Konzept beschreibt die operationelle Ebene und definiert wie die Leitlinien in der Praxis konkret umgesetzt werden, ist grundrechtskonform aufgebaut und beschreibt die Referenzmodelle, welche den aktuellen Stand der sozialpädagogischen und medizinischen Kenntnisse einbezieht.	Das Betreuungskonzept wird entsprechend den geltenden Leitlinien erarbeitet.			
			Es besteht ein Betreuungskonzept pro Leistungsart.			
			Die betroffenen Personen sind über das Betreuungskonzept informiert.			
			Die Überarbeitung des Betreuungskonzeptes wurde in den letzten fünf Jahren thematisiert.			

	Bereich	Kriterien	Indikatoren	Erfüllt Ja / Nein		Bemerkungen
1. Leitung						
1.5	Rechte und Pflichten	1.5.1 Eine den eidgenössischen und kantonalen gesetzlichen Bestimmungen entsprechende transparente Regelung definiert die Rechte und Pflichten von Leistungsempfänger/innen und Drittpersonen sowie von ehrenamtlichen Mitarbeitenden , die Art und Weise, wie sie über diese Bestimmungen informiert werden und die Art der Beteiligung.	Rechte und Pflichten aller Leistungsempfänger/innen sind in einem Reglement festgehalten und diesen in einer ihren Bedürfnissen entsprechenden Form zugänglich gemacht.			
			Für jeden/jede Leistungsempfänger/in besteht ein Betreuungsvertrag, welcher sich auf das obengenannte Reglement abstützt.			
			Alle Fachpersonen und ehrenamtlichen Mitarbeitenden erhalten eine Information bzgl. ihrer Rechte und Pflichten.			
		1.5.2 Das Selbstbestimmungsrecht der Leistungsempfänger/innen wird gestützt auf die Gesetzgebung definiert.	Es bestehen Dokumente, welches die Selbstbestimmungsrechte im Rahmen der Institutionsaktivitäten vorsieht.			
		1.5.3 In der Werkstätte haben die betreuten Mitarbeiter/innen einen Arbeitsvertrag , ist das Gehaltssystem transparent und erfolgt die Gehaltsfestlegung in der ganzen Einrichtung nach den gleichen Grundsätzen.	Der Arbeitsvertrag der betreuten Mitarbeitenden ist in geeigneter Form zugänglich und erfüllt die Anforderungen bzgl. Transparenz und Gleichbehandlung.			
			Das Gehaltssystem ist transparent geregelt.			
		1.5.4 Die Zufriedenheit der Leistungsempfänger/innen wird evaluiert. Die Modalitäten für diese Evaluation sowie die verwendeten Instrumente sind umschrieben (Ausgangslage, Bereiche, Periodizität, Verbesserungsvorschläge).	Die Modalitäten für diese Evaluation sowie die verwendeten Instrumente sind umschrieben und in geeigneter Form zugänglich. Leistungsempfänger/innen, Mitarbeitende und beteiligte Drittpersonen sind darüber informiert.			
			Mindestens alle drei Jahre wird eine Zufriedenheitsumfrage pro Leistungsart durchgeführt.			
			Die Resultate der Umfrage werden ausgewertet, schriftlich festgehalten und den Leistungsbezüger/innen zugänglich gemacht.			
			Gestützt auf die Resultate der Umfrage werden Verbesserungsmassnahmen ergriffen.			

	Bereich	Kriterien	Indikatoren	Erfüllt Ja / Nein		Bemerkungen
1. Leitung						
1.5	Rechte und Pflichten	1.5.5 Zwangsmassnahmen und andere Einschränkungen der persönlichen Freiheitsrechte entsprechen den geltenden Gesetzen und Weisungen.	Das Verfahren zur Anwendung von Zwangsmassnahmen und anderer Einschränkungen der persönlichen Freiheitsrechte ist beschrieben und in geeigneter Form zugänglich.			
			Die Verantwortlichkeiten sind beschrieben und in geeigneter Form zugänglich.			
			Das Verfahren ist den Mitarbeitenden bekannt.			
		1.5.6 Der Umgang mit Konflikten ist Gegenstand eines Konzepts. Die internen Mediations- und Beschwerdeverfahren stehen den Leistungsempfänger/innen und Drittpersonen zur Verfügung. Die externen Ombuds- und Beschwerdestellen sind bekannt. Klarstellung: Hier sind nur Konflikte zwischen Menschen mit Behinderungen/Suchterkrankung und der Institution gemeint.	Das Konzept zum Umgang mit Konflikten ist in geeigneter Form zugänglich.			
			Das Konzept hält fest, welches die internen und externen Mediation- und Beschwerdestellen sind.			
			Leistungsempfänger/innen, Mitarbeitende und Leitung haben Kenntnis des Konzepts zum Umgang mit Konflikten. Die Betroffenen werden spätestens beim Abschluss des Beherbergungs- und/oder des Arbeitsvertrages über den Inhalt des Konzeptes informiert.			
			Die Art des Konflikts, die betroffenen Parteien sowie der gewählte Lösungsweg werden in einem Verlaufsprotokoll festgehalten.			
		1.5.7 Die gesetzliche Vertretung und die Angehörigen werden in den Entscheidungsprozess einbezogen.	Entscheidungsinhalte sowie der Informationswege stehen den gesetzlichen Vertretungen bzw. den Angehörigen in geeigneter Form zur Verfügung.			
			Mindestens alle zwei Jahre finden ein Kontakt oder ein Treffen mit der gesetzlichen Vertretung bzw. den Angehörigen statt.			
			Über diese Kontakte oder Treffen wird eine Aktennotiz erstellt, welche von den Parteien unterschrieben und im Dossier der/des Leistungsempfängers/in aufbewahrt wird. Die gesetzliche Vertretung bzw. Angehörige können jederzeit Einsicht verlangen.			

	Bereich	Kriterien	Indikatoren	Erfüllt Ja / Nein		Bemerkungen
1. Leitung						
1.6	Zusammenarbeit, externe und interne Kommunikation	Ein internes und externes Zusammenarbeits- und Kommunikationskonzept definiert den Zweck, die Modalitäten, die betroffenen Akteurinnen und Akteure, die Periodizität und die Art der Kommunikation im Krisenfall.	Das den Anforderungen entsprechende interne und externe Zusammenarbeits- und Kommunikationskonzept steht in geeigneter Form zur Verfügung.			
			Ein Notfallplan steht in geeigneter Form zur Verfügung.			
			Sowohl das Zusammenarbeits- und Kommunikationskonzept wie auch der Notfallplan werden periodisch angepasst.			
			Die Mitarbeitenden erhalten eine umfassende Information betr. interner und externe Zusammenarbeit und Kommunikation.			
			Es wird eine Liste der Krisensituationen geführt.			
1.7	Management von Risikoverhalten	Ein Verfahren für den Umgang mit dem Verhalten von Leistungsempfänger/innen , welches potenzielle, mit ihrer Problematik zusammenhängende Risiken aufweist, regelt präventive Massnahmen sowie Interventions- und Kommunikationsmodalitäten im Ernstfall.	Das den Anforderungen entsprechende Verfahren zum Umgang mit Risikoverhalten steht in geeigneter Form zur Verfügung.			
			Leistungsbezüger/innen, Mitarbeitende und Leitung sind über das Verfahren im Umgang mit Risikoverhalten informiert.			
			Die Vorfälle werden mit Angaben zur Vorgeschichte und zu den Auswirkungen aufgelistet.			
			Es werden Präventionsmassnahmen ergriffen.			

	Bereich	Kriterien	Indikatoren	Erfüllt Ja / Nein		Bemerkungen
1. Leitung						
1.8	Analyse der finanziellen und nicht finanziellen Risiken	Mit den Analyseverfahren können finanzielle oder nicht finanzielle Risiken identifiziert , die Ursachen eruiert, die möglichen Konsequenzen evaluiert, Präventions- und Interventionsmassnahmen eingeleitet und die Verantwortlichkeiten im Hinblick auf eine Verbesserung bestimmt werden.	Es besteht eine den Risikoanalyse bzgl. finanzieller oder nicht finanzieller Risiken.			
1.9	Qualitätsmanagement	Ein anerkanntes Qualitätsmanagementsystem kann gemäss den kantonalen Anforderungen eingeführt werden.	Ist ein anerkanntes Qualitätsmanagement eingeführt und wird die Zertifizierung durch eine externe Audit-Stelle vorgenommen, werden die Unterlagen und Auditberichte dem SVA zur Verfügung gestellt.			
2. Support						
2.1	Personalpolitik	2.1.1 Die Personalpolitik wird geregelt: - im Personalreglement - mit den entsprechenden Dokumenten, die insbesondere die Anstellungsbedingungen und die Kündigungsbestimmungen berücksichtigen.	Das Personalreglement steht als Informationsdokument zur Verfügung.			
			Qualifikationen und Eignungen der Betreuungspersonen sind bzgl. Lebenslauf, Diplomen, Zeugnissen und Referenzen überprüft. Das Personaldossier ist aktualisiert.			
			Das Personalreglement sowie integrierte Dokumente stehen allen Mitarbeitenden spätestens bei Arbeitsvertragsabschluss zur Verfügung.			

	Bereich	Kriterien	Indikatoren	Erfüllt Ja / Nein		Bemerkungen	
2. Support							
2.1	Personalpolitik	2.1.2 In Arbeitsverträgen und Reglementen müssen folgende Punkte ausgeführt werden: - das Gehaltssystem, - die Bedingungen für den Zugang zur Ausbildung (Grund- und Weiterbildung) und zur Fortbildung, - das Beurteilungssystem, - die Regeln betreffend Berufsgeheimnis, Schweigepflicht und Grundsätze der Berufsethik, - die Massnahmen zum Schutz der Leistungsempfänger/innen und des Personals gegen unangemessenes Verhalten.	Alle Mitarbeitenden verfügen über einen schriftlichen Arbeitsvertrag.				
			Das Reglement entspricht den Anforderungen.				
			Alle Mitarbeitenden werden spätestens bei Unterschrift des Arbeitsvertrages über das Personalreglement und die dazugehörigen Dokumente informiert.				
			2.1.3 Die Liste der Unterlagen , um sich des guten Leumunds des Mitarbeitenden oder des Bewerbers/der Bewerberin zu vergewissern.	Bei Neuanstellungen ab dem 01.01.2021 wird ein erweiterter Strafregisterauszug verlangt.			
			2.1.4 Die Weisungen punkto Sicherheit am Arbeitsplatz sind ausgewiesen und zugänglich.	Die Weisungen zur Sicherheit am Arbeitsplatz stehen in geeigneter Form zur Verfügung.			
Die Mitarbeitenden sind über die Weisungen zur Sicherheit am Arbeitsplatz informiert.							
2.2	Funktionsbeschrieb	Der Funktionsbeschrieb enthält das Anforderungsprofil und die benötigten Kompetenzen für die entsprechenden Stellen, den Aufgabenbereich und die Verantwortlichkeiten sowie die Regelung der Stellvertretung.	Der Funktionsbeschrieb steht in geeigneter Form zur Verfügung.				
			Die Mitarbeitenden sind über den Funktionsbeschrieb informiert.				

	Bereich	Kriterien	Indikatoren	Erfüllt Ja / Nein		Bemerkungen
2. Support						
2.4	Infrastruktur und Material	2.4.3 Es bestehen Richtlinien zu Hygiene, Reinigung, Abfallentsorgung, Unterhalt der Infrastruktur und der technischen Einrichtung.	Die den Anforderungen entsprechenden Richtlinien stehen in geeigneter Form zur Verfügung.			
			Alle betroffenen Personen sind informiert.			
		2.4.4 Für den Erhalt und den Ersatz des Mobiliars und des Gebäudes liegt eine Investitionsplanung vor.	Für den Erhalt und den Ersatz des Mobiliars und der Gebäude liegt eine Investitionsplanung vor.			
3. Leistungen						
3.1	Leistungsangebot	3.1.1 Das Leistungsangebot ist ausführlich beschrieben.	Der Beschrieb des Leistungsangebotes steht in geeigneter Form zur Verfügung und wird periodisch aktualisiert.			
3.2	Eintritt	3.2.1 Das Eintrittsverfahren ist beschrieben und umfasst die Bedingungen für die Aufnahme und die Nichtaufnahme sowie die nötigen sozialen, medizinischen, strafrechtlichen und administrativen Informationen.	Das den Anforderungen entsprechende Eintrittsverfahren steht in geeigneter Form zur Verfügung. Ausschlusskriterien werden keine erwähnt.			
			Die Aufnahmekriterien entsprechen der im Rahmenvertrag festgelegten Zielgruppe.			
		in den Dokumenten zum Eintrittsverfahren werden die beiden Bedarfsabklärungsverfahren Behinderung und Sucht erwähnt.				
		3.2.2 Die Leistungsempfänger/innen und Drittpersonen sind über das Zulassungsverfahren informiert.	Alle Betroffenen sind betr. Eintrittsverfahren informiert.			
3.3	Betreuungsprojekt (Förderplanung)	3.3.1 Es besteht ein individuelles Betreuungsprojekt , das sich auf folgende Leistungen bezieht: - sozialpädagogische Betreuung, - Arbeit/Weiterbildung, - Pflege/Gesundheit/Prävention, - Unterkunft.	Das individuelle Betreuungsprojekt für alle Bezüger/innen von stationären und ambulanten Leistungen steht in geeigneter Form zur Verfügung und wird einmal im Jahr aktualisiert.			

	Bereich	Kriterien	Indikatoren	Erfüllt Ja / Nein		Bemerkungen
3. Leistungen						
3.4	Austritt Verlegung, Unterbruch der Betreuung	3.4.1 Die Vorgehensweisen bei Austritt, Verlegung und Unterbruch sind beschrieben. Sie regeln die entsprechenden Modalitäten und Kriterien.	Die den Anforderungen entsprechenden Verfahren bei Austritt, Verlegung und Unterbruch stehen in geeigneter Form zur Verfügung.			
		3.4.2 Leistungsempfänger/innen und Drittpersonen sind informiert über die oben erwähnten Verfahren und Kriterien, über Austritte, Verlegung und/oder Unterbruch der Betreuung.	Alle Betroffenen sind informiert.			

4. Weitere Bemerkungen/Beobachtungen

5. Unterschriften			
Für die Institution	Datum:	Direktor/in:	Präsident/in:
Für das Zertifizierungsorgan	Datum:	Verantwortliche/r Auditor/in:	