

Prof. Dr. Martina Hasseler

Mathias Fünfstück

Entwicklung, Einführung und Evaluation von
Kriterien und des Verfahrens von Prüfergebnissen
nach § 31 Hamburgisches Wohn- und
Betreuungsqualitätsgesetz (HmbWBG)

Begutachtung der von der Behörde für Gesundheit
und Verbraucherschutz Hamburg (GBV)
überarbeiteten Prüfleitfäden

KPG Expert Partnerschaftsgesellschaft, Hasseler & Fünfstück, Pflegewissenschaftler
Im Auftrag der Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz Hamburg
Stand Mai 2015

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	5
2	Theoretische Grundlagen der Qualitätsdebatte in stationären Langzeitpflegeeinrichtungen	7
2.1	Begriffe Merkmale – Kriterien – Indikatoren	9
2.2	Qualitätskriterien und -indikatoren im Setting der Langzeitpflege	11
2.3	Qualitätskriterien und -indikatoren im Setting der ambulanten Pflege	13
2.4	Fazit aus den theoretischen Grundlagen	15
3	Begutachtung der Prüfkriterien der Wohn- und Betreuungsprüfverordnung (WBPrüfVO)	16
3.1	Differenzierte Beurteilung eines Prüfleitfadens anhand des modifizierten QUALIFY	16
3.2	Gesamtbeurteilung der Prüfleitfäden	19
4	Begutachteter Prüfleitfaden: Voraussetzungen für die Inbetriebnahme, alle Anwendungsbereiche	20
4.1	Prüffeld Servicewohnanlagen	20
4.2	Prüffeld Wohngemeinschaften	33
4.3	Prüffelder: Wohneinrichtungen, Gasteinrichtungen	47
4.4	Prüffelder: Ambulante Dienste: Pflegedienste, Dienste der Behindertenhilfe	64
5	Begutachteter Prüfleitfaden: Wohneinrichtungen	75
5.1	Prüffeld Einbeziehung der Lebenshintergründe und Gewohnheiten	75
5.2	Prüffeld Betreuungskontinuität	79
6	Begutachteter Prüfleitfaden: Wohneinrichtungen	90
6.1	Prüffeld Gesundheitsförderung	90
6.2	Prüffeld Infektionsschutz und nutzerbezogener Umgang mit Arzneimitteln	94
6.4	Prüffeld Ärztliche und sonstige gesundheitliche Versorgung	102
7	Begutachteter Prüfleitfaden: Wohneinrichtungen	105
7.1	Prüffeld Einrichtungsleitung	105
7.2	Prüffeld: Fachliche Eignung und Einsatz von Beschäftigten	113
7.3	Prüffeld: Fort- und Weiterbildung, Ausbildung	122
7.4	Prüffeld: Nachgeordnete Leitungskräfte	128
7.5	Prüffeld: Personalmanagement	134
7.6	Prüffeld: Persönliche Eignung und Ausschlussgründe	145
7.7	Prüffeld: Qualitätsmanagement	147
8	Begutachteter Prüfleitfaden: Wohneinrichtungen	160
8.1	Prüffeld Teilhabe	160
8.2	Prüffeld Selbstbestimmung	176
9	Begutachteter Prüfleitfaden: Ambulante Dienste: Dienste der Behindertenhilfe, Stichprobenprüfung	184

9.1	Prüffeld Allgemeine Voraussetzungen	184
9.2	Prüffeld Gruppenversorgung.....	198
10	Begutachteter Prüflauf: Ambulante Dienste: Pflegedienste, Stichprobenprüfung	209
10.1	Prüffeld Allgemeine Voraussetzungen	209
10.2	Prüffeld: Gruppenversorgung	223
10.3	Prüfbereich: Pflege (die Kriterien entsprechen den Bewertungskriterien des MDK für die ambulante Pflege)	231
11	Begutachteter Prüflauf: Ambulante Dienste: Pflegedienste und Dienste der Behindertenhilfe, Stichprobenprüfung	251
11.1	Prüffeld: Aufzeichnungs- und Aufbewahrungspflichten	251
11.2	Prüffeld: Leitung des Dienstes	262
11.3	Prüffeld: Fachliche Eignung und Einsatz von Beschäftigten in der Betreuung	271
11.4	Prüffeld: Fort- und Weiterbildung, Ausbildung.....	281
11.6	Prüffeld: Personalmanagement.....	287
11.7	Prüffeld: Persönliche Eignung.....	294
11.8	Prüffeld: Qualitätsmanagement	295
11.9	Prüffeld: Zusammenarbeit.....	308
12	Zusammenfassende Bewertung der Prüfläufe.....	316
13	Schlussfolgerungen aus der Begutachtung der Prüfläufe.....	318
	Literaturverzeichnis.....	321
	Anhang: Teilbericht: Qualitative Bewertung des ersten Prüfinstrumentariums.....	324

1 Einleitung

Am 15. Dezember 2009 wurde das neue Hamburgische Wohn- und Betreuungsqualitätsgesetz (HmbWBG) beschlossen. Dieses sieht, so wie im alten Heimrecht auch, Regelprüfungen für Einrichtungen vor, die unter dieses Gesetz fallen. Die Ergebnisse der Regelprüfungen sind nach § 31 HmbWBG zeitnah und in verständlicher, übersichtlicher und in vergleichbarer Form zu veröffentlichen. Daraus folgt, dass für die Wohn-Pflege-Aufsicht in Hamburg ein einheitliches Prüf- und Bewertungsverfahrens vorliegen muss. Die Grundlage hierfür ist in § 40 Absatz 1 Nummer 5 HmbWBG gelegt. Dem gesetzlichen Auftrag nachkommend hat die Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz (BGV) der Stadt Hamburg ein entsprechendes Prüf- und Bewertungsverfahren entworfen, welches sich auf folgende gesetzliche Grundlagen bezieht:

- Hamburgisches Wohn- und Betreuungsqualitätsgesetz (HmbWBG)
- Erläuterungen zum Hamburgischen Wohn- und Betreuungsqualitätsgesetz (HmbWBG)
- Wohn- und Betreuungsbauverordnung
- Wohn- und Betreuungspersonalverordnung
- Wohn- und Betreuungsmitwirkungsverordnung

Gegenstand der zukünftigen Prüfungen soll gemäß § 30 Abs. 3 HmbWBG vor allem die Wirksamkeit der vom Betreiber geplanten und durchgeführten Maßnahmen zur Erfüllung der gesetzlichen Anforderungen sein. Die zuständige Behörde, die in den jeweiligen Bezirksämtern sitzende Wohn-Pflege-Aufsicht (WPA), soll zukünftig im Rahmen der Ergebnisqualität vorrangig prüfen, ob

- der Betreiber im Rahmen der gesetzlichen Anforderungen seine konzeptionellen Ziele erreicht und mit der zuständigen Behörde getroffene Vereinbarungen einhält und
- seine Maßnahmen geeignet sind, für die Nutzer eine angemessene Wohn- und Betreuungsqualität herzustellen sowie die Leistungen von ihm geführter Wohneinrichtungen kontinuierlich zu verbessern.

Die neue Sichtweise auf die Prüfungen erforderte eine Erweiterung der bisherigen Prüfmethode seitens der BGV. Es soll weniger um abgeprüfte Strukturen gehen. Mit der neuen Ausrichtung sollen die Ergebnisqualität und die Prozessqualität in den Fokus gerückt werden. Wurde bisher ein Hauptaugenmerk auf die Dokumentation einer Wohneinrichtung gelegt, soll zukünftig stärker die Zufriedenheit der Bewohner, Angehörigen und der Mitarbeiter¹ betrachtet werden. Die Prüfungen sollen sich auf vorgegebene Prüfbereiche beziehen.

Der Prüfkatalog bezieht sich auf sechs festgelegte Prüfbereiche. Diese umfassen die

- Voraussetzungen für die Betriebsaufnahme
- Informationspflichten des Betreibers

¹ Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für beiderlei Geschlecht.

- Selbstbestimmung und Teilhabe
- Personal- und Qualitätsmanagement
- Betreuung
- Gesundheit

Für die sechs Prüfbereiche wurde in der BGV jeweils ein Prüfleitfaden mit Kriterien zur Bewertung entwickelt. Diese Prüfleitfäden und das dazugehörige Prüf- und Bewertungsverfahren waren Gegenstand des ersten Berichtes mit den Ergebnissen der ersten Evaluationsphase (siehe Anhang). Der Auftrag bestand darin, kritisch zu prüfen, ob sowohl die Bewertungs- und Prüfkriterien gemäß § 40 Absatz 1 Nummer 5 HmbWBG geeignet sind, die Leistungs- und Entwicklungspotenziale von Wohneinrichtungen abzubilden oder ob und in welcher Form Darstellungskriterien und Vergleichbarkeitsparameter weiter entwickelt werden müssen. Die Evaluation sollte dabei unterstützen, den zeitlichen Aufwand zu überprüfen, aber auch Aufschluss darüber geben, inwieweit ein Handbuch erstellt werden muss, um einheitliche Prüfungen gewährleisten zu können.

Der zweite Teil des Auftrages fokussierte die fachliche und wissenschaftliche Überprüfung der überarbeiteten und neu erarbeiteten Prüfkriterien. Hierbei ist zu berücksichtigen, dass die Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz bewusst Kriterien einsetzt. Kriterien führen den Nachteil mit sich, dass sie in der Regel nicht mit einem Instrument gemessen werden können (s. Kapitel 2.1) und die Einschätzung des Kriteriums hinsichtlich der Erfüllung im Ermessen des Prüfers liegt. Derzeit sind jedoch aus pflegfachlicher und pflegwissenschaftlicher Sicht noch keine ausreichenden und vor allem valide Indikatoren für die gesetzlich definierten Prüfbereiche der Wohn-Pflegeaufsichten vorhanden, so dass eine Bewertung auf der Indikatorenebene zwar wünschenswert, aber für eine Prüfbehörde noch nicht möglich ist. Die Bewertung der Prüfkriterien erfolgte auf der Grundlage eines systematischen Verfahrens, das in Kapitel 3 erläutert wird und die Prüfung der rechtlichen Grundlagen einschloss. Die Zuordnung von Kriterien und deren rechtlichen Grundlagen wurden im Austausch mit dem Auftraggeber z. T. überarbeitet.

2 Theoretische Grundlagen der Qualitätsdebatte in stationären Langzeitpflegeeinrichtungen

Für eine angemessene Beurteilung von Prüfinstrumenten in der pflegerischen Versorgung ist es erforderlich, die theoretischen Grundlagen für das Verständnis von Qualität in der Pflege zu definieren. Vielfach werden in der Qualitätsdebatte die Begriffe Qualitätsmerkmale, -kriterien und -indikatoren synonym benutzt. Dieses Phänomen ist darauf zurückzuführen, dass der Begriff der Qualität in der Pflege noch nicht ausreichend entwickelt ist, um ein allgemein akzeptiertes Verständnis zu erreichen. Kurz zusammengefasst bestehen die Herausforderungen für eine angemessene Entwicklung eines Qualitätsverständnisses in der Pflege darin, den Begriff zu definieren, den Qualitätsbegriff inhaltlich zu füllen und Qualitätsmerkmale zu bestimmen, darauf aufbauend Qualitätskriterien zu entwickeln, die eine Bewertung der Qualitätsmerkmale ermöglichen und schließlich zu den Kriterien Indikatoren zu ermitteln, die das Bewertungsniveau anzeigen. Das Vorhandensein geeigneter Merkmale, Kriterien und Indikatoren ist für eine Messung der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität von großer Bedeutung. Alle vier genannten Herausforderungen sind wiederum grundlegend für Qualitätsmessungen und -berichterstattungen und müssen schrittweise erarbeitet werden (Hasseler & Fünfstück 2012).

Zunächst ist festzustellen, dass Qualität keine physikalische Größe ist, deren Werte messbar sind (Benes & Groh 2011) und sie kann nicht direkt beobachtet werden. Es handelt sich vielmehr um einen theoretischen Begriff, der operationalisiert werden muss (Blumenstock 2011:154). Im Grunde sagt der Begriff Qualität „nicht mehr aus, [als] dass es um die Beschaffenheit, Eigenschaft, Fähigkeit, demzufolge um Wesensmerkmale geht, die ein „Ding“ von einem anderen unterscheidet.“ (Eberlein-Gonska 2011:148). Mit dieser Definition liegt Eberlein-Gonska (2011) sehr nah an den Definitionen aus den DIN und EN ISO Normen, welche im pflegerischen Diskurs sehr häufig als „nicht übertragbar auf die Pflege“ abqualifiziert werden, weil sie zu allgemein und abstrakt sind. So wird beispielsweise in der EN ISO 9000 – 2005 Qualität als ein „Grad, in dem ein Satz inhärenter Merkmale Anforderungen erfüllt“ (EN ISO 9000-2005: 18) definiert. Bei dieser und ähnlichen Definierungen ist zu berücksichtigen, dass sie lediglich den Begriff Qualität umschreiben, nicht die Qualität verschiedener Bereiche definieren sollen. Sie legen einen Rahmen fest, der entsprechend für den Bereich der Qualitätsmessung und -prüfung gefüllt werden muss. Genauer betrachtet gibt insbesondere diese Definition wertvolle Hinweise für das Verständnis von Qualität und dessen Ermittlung. Die wichtigen Begriffe sind „Grad“, „Merkmale“ und „Anforderungen“. Die Definition besagt, dass Qualität nur dann beurteilt werden kann, wenn Merkmale betrachtet werden. Die Merkmale müssen konsequenter Weise dem Produkt oder der Dienstleistung eindeutig zuzuordnen sein. Die Betrachtung erfolgt über die Erfüllung von „Anforderungen“ (Kriterien), welche einen im Vorfeld definierten „Grad“ erreichen müssen. Die Erreichung des Grades muss messbar sein, was anhand von Indikatoren praktikabel wird. An dieser Stelle werden der Zusammenhang und die Abstufungen zwischen Merkmalen, Kriterien und Indikatoren deutlich.

Qualität wird aber nicht nur auf Produkte und Dienstleistungen bezogen. Seghezzi et al. (2007) fokussieren auf ein kundenbezogenes Verständnis: „Qualität einer Einheit ist ihre Beschaffenheit, gemessen an den Bedürfnissen der relevanten

Kundengruppen“ (Seghezzi et al. 2007: 34). Campbell et al. (2000) auf ein individuenorientiertes Verständnis: „whether individuals can access the health structures and processes of care which they need and whether the care received is effective“ (Campbell et al. 2000:1614). Ein kunden- oder individuenorientiertes Qualitätsverständnis liegt vor, wenn Kundenwünsche (Bedürfnisse und Erwartungen) bzw. der Grad der Erfüllung der Kundenwünsche in den Mittelpunkt der Betrachtungen gestellt wird. Ein kundenbezogener Qualitätsbegriff betrachtet überwiegend die Merkmale des Produktes, die subjektiv von der Zielgruppe „Kunde“ wahrgenommen werden (Henkel 2008). Geraedts et al. (2011) fordern, dass es bei der Definition der Anforderungen an die Qualität darauf ankomme, die Anforderungen der verschiedenen Kundengruppen gleichberechtigt zu integrieren. Qualität ist demnach kein absoluter Wert, sondern vielfach in Beziehung zu Erwartungen und Wünschen zu verstehen (Stolle 2012).

Übertragen auf die Pflege wird Qualität als „Grad der Übereinstimmung zwischen Ergebnis und zuvor formuliertem Pflegeziel“ (Donabedian 1966) dargestellt. Die Joint Commission definiert in ähnlicher Form Pflegequalität als „Grad, zu dem die Pflege die gewünschten Ziele erreicht und die unerwünschten Resultate unter Berücksichtigung des aktuellen Kenntnisstandes reduziert“ (in Katz/Green 1996). Kämmer fasst darüber hinaus verschiedene Definitionen zusammen: „Qualität ist der Grad der Übereinstimmung von KundInnenerwartungen und der geleisteten Pflege unter Berücksichtigung des anerkannten, fachlichen Standards der Pflege“ (Kämmer 1998). Erkennbar wird, dass in den pflegebezogenen Definitionen von Qualität ein dienstleistungs- sowie subjektbezogenes Verständnis offenbar wird, das angemessen gefüllt werden muss. Darüber hinaus lässt sich aus den pflegebezogenen Definitionen ebenso ein Zusammenhang von Merkmalen, Kriterien und Indikatoren über die Zuordnung der verwendeten Begrifflichkeiten ableiten. Aus der Tabelle 1 wird ersichtlich, dass die bisherigen Definitionen zum Begriff Pflegequalität insbesondere die mit der Pflege einhergehenden Tätigkeiten als relevante Merkmale fokussieren und als Kriterium die Pflegeziele bzw. Erwartungen herangezogen werden. Auf der Indikatorenebene gilt der Erfüllungsgrad der zuvor gesetzten Ziele.

Begriffe/Quellen	Merkmale	Kriterien	Indikatoren
EN ISO 9000 – 2005	Merkmale	Anforderungen	Grad
Seghezzi et al. (2007)	Beschaffenheit	Bedürfnisse	-
Donabedian (1966)	Pflege- [tätigkeiten]	zuvor formulierte Pflegeziele	Grad
Joint Commission	Pflege- [tätigkeiten]	Gewünschte Ziele	Grad
Kämmer (1998)	Geleistete Pflege	Erwartungen	Grad

Tabelle 1: Begrifflichkeiten für Merkmale, Kriterien und Indikatoren

Vor diesem Hintergrund ist festzustellen, dass die inhaltliche Darstellung von Qualitätsvorstellungen über Merkmale erfolgt. In der Definition der EN ISO 9000 – 2005 wird von „inhärenten Merkmalen“ gesprochen. Inhärente Merkmale sind

Eigenschaften, die der zu beurteilenden Einheit innewohnen (EN ISO 9000 – 2005). Dass bedeutet, dass die Merkmale untrennbar mit der Einheit verbunden sind. Im Duden wird ein Merkmal beschrieben als „charakteristisches, unterscheidendes Zeichen, an dem eine bestimmte Person, Gruppe oder Sache, auch ein Zustand erkennbar wird“ (Bibliographisches Institut GmbH, 2013). Merkmale helfen demnach Dinge zu charakterisieren oder diese voneinander zu unterscheiden. Je zutreffender die Merkmale sind, umso eindeutiger die Bestimmung einer Sache oder deren Zustand. Benes & Groh (2011) betonen, dass es sich beim Begriff „Qualität“ um eine Vielzahl von Merkmalen und Eigenschaften handelt, die zu beurteilen sind. Zu berücksichtigen sei, dass diese Aspekte einem ständigen Wandel unterworfen sind. Demzufolge sei Qualität nichts Absolutes und beziehe sich auf gegebene Erfordernisse und/oder auf vorgegebene Forderungen. Die Summe einzelner Forderungen ergebe Qualität (Benes & Groh 2011). Auf der Suche nach geeigneten Merkmalen wird es somit keine abschließenden Auflistungen geben können.

2.1 Begriffe Merkmale – Kriterien – Indikatoren

Unter Merkmale in der Qualität werden alle Kennzeichen verstanden, die eine Einrichtung hervorbringen kann (Hasseler & Fünfstück 2012). Bei der Auswahl der Merkmale ist jedoch zu beachten, dass nicht jedes Merkmal für die Prüfung und Berichterstattung von Qualität geeignet ist. Um Qualitätsmerkmale beurteilen zu können müssen Anforderungen, Erfordernisse oder Erwartungen festgelegt sein. Diese können von verschiedenen interessierten Parteien aufgestellt (EN ISO 9000 – 2005) und als Kriterien für die Beschaffenheit beschrieben werden.

Kriterien sind als Eigenschaften zu verstehen, deren Erfüllung als Voraussetzung einer qualitativ hochwertigen Versorgung im Gesundheitswesen erwartet wird (Geraedts et al. 2002). Nach Donabedian (1980) sind „Kriterien [...] zählbar und messbar und dienen der Evaluation der Qualität“ (Donabedian 1980). Für die Kriterien wird eine Anforderung bzw. Ziel-Vorgabe festgelegt, die in der Qualitätsprüfung erfüllt werden soll. An dieser Vorgabe gilt die Orientierung, ob das Kriterium mit „ja, erfüllt“, „nein, nicht erfüllt“ oder ggf. „teilweise erfüllt“ beurteilt werden kann.

Merkmale werden somit anhand von Kriterien beurteilt. Wie bei den Merkmalen, wird auch bei den Kriterien eine Mehrdimensionalität deutlich, da die Anforderungen durch die „verschiedenen interessierten Parteien“ sehr heterogen ausfallen können. In der Langzeitpflege kommen verschiedenen Interessensgruppen zusammen: die Leistungsempfänger (mit Diversifikationen bei jedem Einzelnen), die Pflege(fach)kräfte, das Einrichtungsmanagement, Träger, Behörden, an der Versorgung beteiligte Berufsgruppen.

Für die Bestimmung, ob ein Kriterium erfüllt, nicht erfüllt oder nur teilweise erfüllt wurde, müssen wiederum ein Maß und ein Messinstrument vorliegen. Nur über ein Maß kann das Kriterium differenziert eingeschätzt werden. Die Maßeinheiten, die die Angabe eines erreichten Grads bzw. Niveaus ermöglichen, sind die Indikatoren, die zu jedem Kriterium notwendig sind und wie die Merkmale und Kriterien theoriegeleitet und möglichst Evidenz basiert ermittelt werden müssen. Bei einem theoriefundierten Verständnis geht es dabei um eine systematische Ableitung der Indikatoren, die in

einem begründeten Pflegeverständnis und einer inhaltlichen Festlegung eingebettet sind. Sie haben das Potenzial, „den komplexen und spezifischen Versorgungs- und Betreuungsprozess der hilfe- und pflegebedürftigen Menschen [...] beurteilen zu können.“ (Mittnacht 2010:43).

Eine allgemeine Anforderung an Qualitätsindikatoren besteht darin, dass ein Soll-Wert die Beurteilung des Indikators ermöglicht. Der Vergleich des Ist-Wertes mit einem Soll-Wert bildet die Basis der Qualitätsbeurteilung (Seghezzi et al. 2007). In der Qualitätsbeurteilung wird demzufolge der Zielerreichungsgrad hinsichtlich im Vorfeld definierter Soll-Werte überprüft, um auf diesem Wege die Qualität in dem Versorgungsbereich darzustellen (Geraedts et al. 2002). Es ist nicht möglich, ohne die Bestimmung eines Soll-Wertes zu bewerten, wann eine Leistung eine Qualität erfüllt (Elsbernd et al. 2010). In diesem Sinne kommt Indikatoren eine Steuerungsfunktion insofern zu, als dass sie überprüfen, ob Anforderungen auf den Ebenen der Strukturen, Prozesse und Ergebnisse auf der Basis von vorab formulierten Qualitätszielen bzw. Soll-Werten erreicht werden (Elsbernd et al. 2010). Henkel gibt zu bedenken, dass es bei dem Vergleich nicht darum geht, dass die Ist-Werte möglichst nah an die Soll-Werte heranreichen. Die Soll-Werte stellen vielmehr einen Mindeststandard dar, die die Ist-Werte im Idealfall übersteigen (Henkel 2008). Die Beurteilung der Qualität anhand eines Ist-Soll-Vergleichs kann produkt- oder leistungsbezogen konzipiert und durch die Einbeziehung von objektiv bestimm- und messbaren Leistungseigenschaften realisiert werden. Es bleibt aber festzuhalten: können aufgrund fehlender Referenzwerte und wissenschaftlich-systematischer Erkenntnisse keine Soll-Werte formuliert werden, so ist die Entwicklung eines Indikators nicht möglich. In diesem Falle bleibt die Qualitätsbeurteilung auf der Ebene der Kriterien (Hasseler und Fünfstück 2012).

Seit vielen Jahren wird über Anforderungen und Herausforderungen in der Entwicklung und Anwendung von Qualitätsindikatoren in der Pflege diskutiert. Da Pflegequalität ein multidimensionales Konstrukt ist, werden multiple Indikatoren für jeden relevanten Bereich der Versorgung benötigt, welche Einsichten in die einzelnen Domänen von Qualität geben und umfassend Qualität in der Pflege messen (Arling et al. 2005; Rubin et al. 2001). Qualitätsindikatoren sind in aller Regel quantitative Messungen und Ergebnisse, die die professionelle pflegerische Versorgung darstellen. Sie unterstützen ein Monitoring in der pflegerischen Versorgung und eine Evaluation in Bereichen, die für die Maßnahmen in der Pflege relevant sind (Nakrem et al. 2009). Prinzipiell sollten Indikatoren im Zusammenhang mit Qualitätsprüfungen und Qualitätsberichterstattung eine Bewertung der Performanz von gesundheits- bzw. pflegebezogenen Prozessen und Ergebnissen ermöglichen (Mainz 2003). Indikatoren stellen somit Maße dar, deren Ausprägungen zwischen guter und schlechter Qualität hinsichtlich der Strukturen, Prozessen und Ergebnissen in Gesundheit und Pflege unterscheiden (Geraedts et al. 2002; Dyck 2005). Sie sind demzufolge „Messinstrumente und Hilfsgrößen, die den direkt nicht fassbaren Qualitätsbegriff abbilden.“ (Blumenstock 2011:155).

Indikatoren basieren auf Standards, Leitlinien und systematischen Erkenntnissen in der Pflege oder Gesundheitsversorgung. Sie sollten auf der besten zur Verfügung stehenden Evidenz basieren und sich aus der akademischen Literatur ableiten (Blumenstock 2011) oder sollten, wenn systematische Literatur fehlt, auf der Basis von Expertenpanels bestimmt werden (Mainz 2003). Indikatoren, die für eine

Qualitätsprüfung sowie für eine Qualitätsberichterstattung zugrunde gelegt werden, müssen wissenschaftlichen Gütekriterien genügen. Die Gütekriterien geben Auskunft darüber, ob die Indikatoren das zuverlässig messen, was sie messen sollen (Schmitt et al. 2013; Hasseler & Wolf-Ostermann 2010). Dafür ist jedoch zunächst erforderlich, den Begriff der Qualität für das Qualitätsprogramm zu definieren, da sich für die Festlegung von Qualität und die Operationalisierung von Qualität und entsprechenden Indikatoren grundsätzlich die Frage stellt, welche Qualität und wie diese gemessen werden soll (Mittnacht et al. 2006).

Die Auswahl von Indikatoren in den relevanten Bereichen, Ebenen und Dimensionen sollte nach folgenden Kriterien folgen (Hasseler und Wolf-Ostermann 2010; Halber 2003; Mainz 2003; Wollersheim et al. 2007):

- Basieren auf übereinstimmende Definitionen
- Sind umfassend und beschreiben exklusiv
- Relevanz in Bezug auf das Versorgungsziel
- Verständlichkeit (für den Anwender)
- Messbarkeit unter Berücksichtigung der Gütekriterien (valide, reliabel, spezifisch, sensitiv)
- Diskrimination in einem hohen Maße
- Veränderbarkeit durch Verhalten
- Durchführbarkeit bzw. Erreichbarkeit und Anwendbarkeit
- Erlauben sinnvolle Vergleiche
- Repräsentieren wichtige Bereiche der Versorgung (professionelle Ebene, organisatorische Ebene, patientenspezifische Ebene)
- Sind evidenzbasiert (auf der besten zur Verfügung stehenden Evidenz)

2.2 Qualitätskriterien und -indikatoren im Setting der Langzeitpflege

Zur Identifizierung von Indikatoren zur Messung von Struktur-, Prozess-, Ergebnis- sowie der Lebensqualität in der ambulanten pflegerischen Versorgung führten die Autoren bereits 2013 im Rahmen einer Expertise zum Thema „Indikatoren zur Messung von Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität sowie Lebensqualität in der ambulanten pflegerischen Versorgung“ eine umfangreiche systematische Literatur- und Materialrecherche sowie eine webbasierte Institutionenanalyse durch (siehe Hasseler und Fünfstück 2013). In dieser Expertise wurden der internationale und nationale Stand für den ambulanten und auszugsweise auch für den stationären Bereich aufgezeigt. Dieser Stand ist derzeit noch immer aktuell. Für die stationäre pflegerische Versorgung liegen derzeit zwei Indikatorensets vor, die hier kurz vorgestellt werden.

Wingenfeld und Engels (2011) führten von 2008 bis 2010 das Projekt „Entwicklung und Erprobung von Instrumenten zur Beurteilung der Ergebnisqualität in der stationären Altenhilfe“ durch. Es beinhaltete das Zusammentragen von Qualitätskriterien und Qualitätsindikatoren, das Entwickeln von Indikatoren und Messinstrumenten sowie die Erprobung des Instrumentes in 46 vollstationären Einrichtungen. Nachfolgende Qualitätsindikatoren konnten für die stationäre Pflege erarbeitet werden (Wingenfeld und Engels 2010; Wingenfeld und Engels 2011):

Qualitätsindikatoren für die stationäre Pflege

Gesundheitsbezogene Indikatoren

- Bereich 1: Erhalt und Förderung der Selbständigkeit
 - Erhalt oder Verbesserung der Mobilität von Bewohnern, die keine oder nur geringe kognitive Beeinträchtigungen aufweisen
 - Erhalt oder Verbesserung der Mobilität von Bewohnern, die mindestens erhebliche kognitive Beeinträchtigungen aufweisen
 - Erhalt oder Verbesserung der Selbständigkeit bei Alltagsverrichtungen von Bewohnern, die keine oder nur geringe kognitive Beeinträchtigungen aufweisen
 - Erhalt oder Verbesserung der Selbständigkeit bei Alltagsverrichtungen von Bewohnern, die mindestens erhebliche kognitive Beeinträchtigungen aufweisen
 - Erhalt oder Verbesserung der Selbständigkeit bei der Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte
- Bereich 2: Schutz vor gesundheitlichen Schädigungen und Belastungen
 - Dekubitusentstehung bei Bewohnern mit geringem Dekubitusrisiko
 - Dekubitusentstehung bei Bewohnern mit hohem Dekubitusrisiko Wie Indikator 2.1, aber bei Bewohnern mit hohem Dekubitusrisiko.
 - Stürze mit gravierenden Folgen von Bewohnern, die keine oder nur geringe kognitive Beeinträchtigungen aufweisen
 - Stürze mit gravierenden Folgen von Bewohnern, die mindestens erhebliche kognitive Beeinträchtigungen aufweisen
 - Unbeabsichtigter Gewichtsverlust bei Bewohnern, die keine oder nur geringe kognitive Beeinträchtigungen aufweisen
 - Unbeabsichtigter Gewichtsverlust bei Bewohnern, die keine oder nur geringe kognitive Beeinträchtigungen aufweisen
 - Schmerzmanagement
- Bereich 3: Unterstützung bei besonderen Bedarfslagen
 - Integrationsgespräch für Bewohner nach dem Heimeinzug
 - Einsatz von Gurtfixierungen
 - Einschätzung von Verhaltensauffälligkeiten bei Bewohnern mit kognitiven Einbußen

Indikatoren zur Erfassung von Aspekten der Lebensqualität

- Bereich 4: Wohnen und (hauswirtschaftliche) Versorgung
 - Sauberkeit und Geruch
 - Wäscheversorgung
 - Unterstützung der Bewohner
 - Qualität des Mahlzeitenangebots
- Bereich 5: Tagesgestaltung und soziale Beziehung
 - Bedürfnisgerechte Tagesstruktur
 - Bedürfnisgerechte Beschäftigung
 - Teilnahme an Aktivitäten und Kommunikation
 - Risiko sozialer Deprivation
 - Respektvoller Umgang
 - Privatheit

Tabelle 2: Qualitätsindikatoren für die stationäre Pflege (Wingefeld und Engels 2010; Wingefeld und Engels 2011)

Die benannten Indikatoren sind jedoch noch nicht abschließend. Zum einen beziehen sich die entwickelten und geprüften Indikatoren nur auf einige Aspekte der Ergebnisqualität in der stationären Altenhilfe. Indikatoren der Struktur- und

Prozessqualität sind zunächst unberücksichtigt bzw. sind nicht als solche gekennzeichnet. Des Weiteren wird der Bereich Lebensqualität nicht explizit dargestellt.

Ein weiteres Forschungsprojekt "Entwicklung von internen pflegerischen Qualitätsindikatoren in der stationären Altenhilfe" wurde 2008 – 2010 von Elsbernd et al (2010) in Baden-Württemberg durchgeführt. Das Ziel des Forschungsprojektes bestand darin, Qualitätsindikatoren für den internen Gebrauch in Pflegeeinrichtungen zu entwickeln und zu implementieren. Ein Schwerpunkt lag dabei auf der gemeinsamen Entwicklung mit der Praxis. Hierzu wurden Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern aus acht verschiedenen Pflegeeinrichtungen in das Projekt einbezogen und mit ihnen Praxisstandards entwickelt, welche die Grundlage für die Ableitung von Indikatoren bildeten. Zu folgenden Themen wurden Praxisstandards und Indikatoren erarbeitet (Elsbernd et al. 2010):

- Unterstützung des Einlebens in das Pflegeheim
- Förderung eines erholsamen Nachtschlafs und Vermeidung von Schlafstörungen
- Unterstützung von Bewohnerinnen und Bewohnern mit einer Hörbeeinträchtigung
- Unterstützung von Bewohnerinnen und Bewohnern mit einer Sehbeeinträchtigung
- Förderung einer aktivierenden und selbstbestimmten Körperpflege von Bewohnerinnen und Bewohnern
- Förderung der Beschäftigung und Aktivierung von schwer bettlägerigen Bewohnerinnen und Bewohnern
- Schmerzmanagement in der Pflege
- Medikamentenmanagement
- Förderung der Fachlichkeit in der betrieblichen Praxis

Beide Projekte benennen Indikatoren zur Messung von Pflegequalität. Beide Projekte konnten jedoch noch keine abschließenden Indikatorensets hervorbringen. Kriteriensets, die den Indikatoren vorgeschaltet sein müssten, konnten im Rahmen der Literurrecherche für den stationären Versorgungsbereich nicht identifiziert werden. Somit stehen für die stationäre pflegerische Versorgung noch keine abschließenden Kriterien- bzw. Indikatorensets zur Verfügung.

2.3 Qualitätskriterien und -indikatoren im Setting der ambulanten Pflege

Im Rahmen der systematischen Literatur- und Webrecherche konnten eine Fülle von Indikatoren für die ambulante pflegerische Versorgung erschlossen werden (siehe Hasseler und Fünfstück 2013). Ausgangspunkt für die Entwicklung von Indikatoren im Gesundheitswesen allgemein ist das amerikanische Gesundheitsministerium, dessen U.S. Department of Health & Human Services (DHHS) mehrere Institutionen mit der Erstellung von Qualitätsindikatoren für das dortige Gesundheitswesen beauftragt hat. Das U.S. Department of Health & Human Services unterhält eine eigene Datenbank, das Health Indicators Warehouse (HI Warehouse), um Indikatoren zur Verfügung zu stellen. Im kanadischen Kontext konnten vier Institutionen

ausfindig gemacht werden. Das Canadian Institute for Health Information (CiHi) entwickelt Indikatorensets. Diese sind in der AHRQ (USA) abrufbar und bildeten die Grundlage für die Indikatoren des Health Quality Ontario (HQO), einer kanadischen Behörde. Ebenso bildet für das HQO auch das Ministry of Health and Long Term Care (MOHLTC) eine Grundlage, welche die Ressource for Indicator Standards zur Verfügung stellen. Als viertes Indikatorenset kann das RAI betrachtet werden, welches inzwischen eine internationale Verbreitung gefunden hat.

Auf europäischer Ebene konnte zwei Indikatorensets eruiert werden. Das Quality Care for Quality Aging: European Indicators for Home Health Care und ANCIEN. Das erste Projekt läuft noch und zielt speziell auf die Entwicklung von Qualitätsindikatoren für die häusliche Pflege ab. Das zweite Projekt ist bereits abgeschlossen, die vorliegenden Informationen reichten jedoch nicht für eine weitere Verwendung.

Im deutschsprachigen Raum sind zwei Projekte von besonderer Bedeutung. Zum einen das Projekt zur Entwicklung der Qualitätsindikatoren für die professionelle häusliche Pflege in der Schweiz und zum anderen das ZQP-Projekt Indikatoren zur Messung von Gesundheit und Versorgungsqualität in der ambulanten Pflege. Im Auftrag des Zentrums für Qualität in der Pflege (ZQP) erstellte das IGES-Institut eine systematische Übersicht verschiedener Indikatorensets aus dem nationalen und internationalen Raum. Es konnten 227 Indikatoren aus verschiedenen Quellen (dazu gehören die amerikanischen und kanadischen Institutionen) zusammengetragen werden (Zentrum für Qualität in der Pflege 2011):

- Indikatoren 1-15: NQF - National Quality Forum National, Voluntary Consensus Standards for Home Health Care - A Consensus Report; 2005
- Indikatoren 16-105: Centers for Medicare & Medicaid Services, Process-Based Quality Improvement (PBQI) Manual; 2010
- Indikatoren 106-127: Hirdes, J. et.al., interRAI Home Care Quality Indicators (HCQIs) for MDS-HC Version 2.0; 2001
- Indikatoren 128-156: Rüesch P, Burla L, Schaffert R, Mylaeus M., Qualitätsindikatoren der ambulanten Pflege (Spitex) in der Schweiz auf der Grundlage von RAI-HC; Schriftenreihe der SGGP No. 96. Bern 2009.
- Indikatoren 157-181: PATHNotes, Inc., Performance Measurement Guide for ORYX
- Indikatoren 182-183: GKV-Spitzenverband: Quinth - Qualitätsindikatoren- Thesaurus aus: Vereinbarung zwischen der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns - Körperschaft des öffentlichen Rechts - und dem BKK Landesverband Bayern - Körperschaft des öffentlichen Rechts - über den Abschluss eines 27. Nachtrages zum Gesamtvertrag und seinen Anlagen, Abschnitt 23: Qualitätsgesicherte Durchführung der ambulanten Schubtherapie bei Multipler Sklerose
- Indikatoren 184-205: Department of Health, Transforming Community Services. Transforming Community Services; Leeds, 2011
- Indikatoren 206-216: Centers for Disease Control and Prevention and The Merck Company Foundation, The State of Aging and Health in America 2004; Atlanta, 2004

- Indikatoren 217-227: UMASS Medical School, Center for Health Policy and Research, Quality Framework for Frail Elder Home and Community-Based Services; Shrewsbury, 2007

Das Indikatorenset des ZQP wurde im Rahmen der Expertise anhand der Rechercheergebnisse aktualisiert und fortgeschrieben. Das aktualisierte Indikatorenset beinhaltet derzeit 243 Indikatoren (Hasseler, Görres und Fünfstück 2013). Wie im stationären pflegerischen Versorgungsbereich besteht jedoch auch in der ambulanten Versorgung das Problem, dass bisher kein abschließendes Kriterien- und Indikatorenset vorliegt, so dass es weiterhin an Verbindlichkeiten fehlt.

2.4 Fazit aus den theoretischen Grundlagen

Zusammenfassend kann konstatiert werden, dass für die Entwicklung von Qualitätsprüfsystemen und daraus folgende Qualitätsberichterstattung in der Langzeitpflege mehrere systematisch aufeinander abgestimmte Schritte notwendig sind:

1. Bestimmung und Beschreibung geeigneter Merkmale für die Qualitätsbeurteilung
2. Festlegen des Anforderungsniveaus, welches erreicht werden muss, um eine ausreichende Qualität vorweisen zu können
3. Entwicklung von geeigneten Messskalen und Instrumenten zur Überprüfung des Erreichungsgrades des Anforderungsniveaus

Dieses theoretisch-wissenschaftlich-fachliche Verständnis von Qualität, Qualitätsmerkmalen, -kriterien und -indikatoren liegt dem Gutachten zugrunde und bestimmt die methodische Herangehensweise in der Prüfung der zur Verfügung gestellten Unterlagen.

Darüber hinaus muss festgehalten werden, dass insbesondere für den pflegerischen sowohl ambulanten als auch stationären Versorgungsbereich Indikatorensets vorliegen, diese jedoch bisher nur ansatzweise verwertet werden können.

3 Begutachtung der Prüfkriterien der Wohn- und Betreuungsprüfverordnung (WBPrüfVO)

Die Begutachtung der Prüfkriterien erfolgte in zwei Schritten. Zunächst wurde eine differenzierte Beurteilung eines Prüfleitfadens anhand des modifizierten Qualify durchgeführt (Kapitel 3 bis 11), anschließend eine Gesamtbeurteilung der Prüfleitfäden (Kapitel 12) vorgenommen.

3.1 Differenzierte Beurteilung eines Prüfleitfadens anhand des modifizierten QUALIFY

Zunächst wurden alle Kriterien eines Prüfleitfadens auf der Grundlage des von Reiter et al. (2007) entwickelten Instruments „QUALIFY“ bewertet. QUALIFY ermöglicht eine systematische Bewertung von Qualitätsindikatoren. Da alle Leitfäden auf der Ebene der Kriterien entwickelt wurden und keine Indikatoren enthalten, musste das QUALIFY auf die Ebene der Kriterien angepasst werden. Statt nach Indikatoren, wird nach Kriterien gefragt. Darüber hinaus wurden inhaltliche Anpassungen vorgenommen, um eine gleichbleibende Beurteilungsgrundlage für alle Kriterien zu schaffen. Folgende Punkte wurden aus dem QUALIFY berücksichtigt:

Relevanz

- Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem: Das Kriterium soll dahingehend eingeschätzt werden, ob für die Nutzer tatsächlich ein direkter oder zumindest indirekter Nutzen besteht, wenn das Kriterium erfüllt wird. Es muss somit nicht immer ein direkter Bezug zu den Nutzern vorhanden sein, da Vorteile zumindest indirekt bestehen, wenn beispielsweise der Träger bei der Zulassung alle gesetzlichen Voraussetzungen erfüllt.
- Nutzen: Es soll eingeschätzt werden, ob das jeweilige Kriterium einen positiven Einfluss auf die Versorgungsqualität bewirken kann.
- Berücksichtigung potenzieller Risiken/Nebenwirkungen: Es soll eingeschätzt werden, ob Risiken bestehen oder vermutet werden können, die es beim Einsatz der Prüfkriterien zu berücksichtigen gilt. Hier können beispielsweise Fehlanreize aufgenommen werden, die in der Praxis ausgelöst werden können und auszugleichen sind.

Wissenschaftlichkeit

- Klarheit der Definitionen: Hier wird eingeschätzt, ob das Kriterium klar und eindeutig definiert ist. Die Daten und Erhebungsmethode müssen stimmig sein, die Datenquellen zugänglich, die Messmethode eindeutig. Die Punkte des QUALIFY zur Indikatorevidenz, Reliabilität, Statistische Unterscheidungsfähigkeit, Sensitivität, Spezifität, Validität sind auf der Kriterienebene nur bedingt einschätzbar bzw. benötigen umfassende Recherchen zum Stand der wissenschaftlichen Literatur.

Praktikabilität

- Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit: Es gilt zu beurteilen, ob die Kriterien von berufsfremden Personen verstanden und interpretiert werden können.
- Beeinflussbarkeit der Indikatorausprägung: Es wird beurteilt, ob die jeweilige Einrichtung in der Lage ist, das Kriterium zu beeinflussen. Eine Einrichtung kann beispielweise die Fachärzteversorgung nicht beeinflussen, da diese in einer mangelnden Fachärzteversorgung der Region begründet liegt, so wird auch eine Auflage der Behörde in Bezug auf eine bessere medizinische Versorgung nichts ausrichten können. Das Kriterium wäre somit nicht verwertbar.
- Datenverfügbarkeit: Es soll beurteilt werden, ob die zur Beurteilung des Kriteriums notwendigen Daten beim Leistungserbringer routinemäßig dokumentiert werden oder ob die zusätzlichen Erhebungsmaßnahmen einen vertretbaren Aufwand erfordern.
- Erhebungsaufwand: Beim Erhebungsaufwand soll eingeschätzt werden, ob die gewählte Prüfmethode die mit dem geringsten Aufwand ist, um gleichwertige Prüfergebnisse zu erzielen.
- Implementationsbarrieren berücksichtigt: Es gilt zu berücksichtigen, dass bei neuen Aspekten Implementationsbarrieren auftreten können.
- Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden: Es wird beurteilt, ob der Prüfer mit dem Kriterium in der Lage versetzt wird, die Richtigkeit der Daten überprüfen zu können. Ein Verlassen auf Aussagen von Leitungen, Mitarbeitern und auch Nutzer sowie deren Angehörige ist je nach Betrachtungsaspekt keine zuverlässige Datenquelle.
- Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden: Die Kriterien müssen ein Abbild geben, welche Aspekte zu erfüllen sind, um Unterschiede zwischen den prüfenden Personen zu vermeiden. Es muss vermieden werden, dass Prüfer A 12 Aspekte prüft und Prüfer B nur 6 und beide von einer Vollständigkeit der Daten ausgehen.
- Die Vollzähligkeit der Daten kann überprüft werden: Die Vollzähligkeit der Daten bezieht sich auf die erforderliche Anzahl der zu prüfenden Fälle (im Rahmen einer Stichproben bzw. Vollerhebung).

Alle Aspekte werden mittels einer vierstufigen Likertskala beurteilt. Diese erstreckt sich von „trifft zu“ bis hin zu „trifft nicht zu“. Die fünfte Spalte ist der Enthaltung vorbehalten, wenn beispielsweise ein Kriterium missverständlich ist und somit nicht beurteilt werden kann.

Zur Orientierung, welche Leitfäden und Prüfbereiche beurteilt worden sind, sind in der nachfolgenden Tabelle alle Prüfleitfäden mit den jeweiligen Prüfbereichen gelistet. Insgesamt gingen 8 Prüfleitfäden in die Bewertung ein. Hierbei wurden 293 tabellarische Bewertungen für die Prüfkriterien erstellt und kurz kommentiert:

Prüfbereiche der Prüfleitfäden	Anzahl der Kriterien je Prüfbereich	Anzahl der Kriterien je Prüfleitfaden	Gesamt Kriterien
Voraussetzungen für die Inbetriebnahme			
1.1 Servicewohnanlagen	12		
1.2 Wohngemeinschaften	14		
1.3 Wohneinrichtungen, Gasteinrichtungen	14		
1.4 Ambulante Dienste: Pflegedienste, Dienste der Behindertenhilfe	10	50	
Wohneinrichtung – Prüfbereich Betreuung			
1.1 Einbeziehung der Lebenshintergründe und Gewohnheiten	4		
1.2 Betreuungskontinuität	11	15	
Wohneinrichtung – Prüfbereich Selbstbestimmung und Teilhabe			
3.1 Teilhabe	16		
3.2 Selbstbestimmung	8	24	
Wohneinrichtung – Prüfbereich Gesundheit			
2.1 Gesundheitsförderung	4		
2.2 Infektionsschutz und nutzerbezogener Umgang mit Arzneimitteln	7		
2.3 Ärztliche und sonstige gesundheitliche Versorgung	3	14	
Wohneinrichtung – Prüfbereich Personal- und Qualitätsmanagement			
4.1 Einrichtungsleitung	8		
4.2 Fachliche Eignung und Einsatz von Beschäftigten	9		
4.3 Fort- und Weiterbildung, Ausbildung	6		
4.4 Nachgeordnete Leitungskräfte	6		
4.5 Personalmanagement	10		
4.6 Persönliche Eignung und Ausschlussgründe	2		
4.7 Qualitätsmanagement	14	55	
Ambulante Dienste: Dienste der Behindertenhilfe – Prüfbereich Betreuung			
1.1 Allgemeine Voraussetzungen	14		
1.2 Betreuungskontinuität	11	25	
Ambulante Dienste: Pflegedienste – Prüfbereich Betreuung			
1.1 Allgemeine Voraussetzungen	14		
1.2 Gruppenversorgung	8		
1.3 Pflege	21	43	
Ambulante Dienste: Pflegedienste und Dienste der Behindertenhilfe – Prüfbereich Personal- und Qualitätsmanagement			
2.1 Aufzeichnungspflichten	12		
2.2 Leitung des Dienstes	9		
2.3 Fachliche Eignung und Einsatz von Beschäftigten	10		
2.4 Fort- und Weiterbildung, Ausbildung	6		
2.5 Personalmanagement	7		
2.6 Persönliche Eignung	2		
2.7 Qualitätsmanagement	14		
2.8 Zusammenarbeit	7	67	293

3.2 Gesamtbeurteilung der Prüflaufäden

Im zweiten Schritt erfolgte eine Gesamtbewertung der Prüflaufäden auf der Grundlage von analytischen Fragen, die sich aus der in Kapitel 2.1 erfolgten Qualitätsdebatte ergeben haben.

Die Gesamtbeurteilung der Prüflaufäden erfolgte anhand folgender Kriterien:

- Gibt es ein Qualitätsverständnis? Wenn, ja, welches?
- Sind Bereiche definiert, in denen Qualität gemessen und geprüft werden soll?
- Werden entsprechend Merkmale, Kriterien und Indikatoren erkennbar?
- Wird mit den gewählten Bereichen und den daraus folgenden Merkmalen, Kriterien und Indikatoren das Qualitätsverständnis angemessen und fachlich fundiert abgebildet?
- Befinden sich die Messitems auf der Kriterien- und/oder Indikatorebene? Auf welcher Ebene befinden sich die Items?
- Entsprechen die Indikatoren den wissenschaftlichen Anforderungen?
- Sind die gewählten KO-Kriterien angemessen gewählt?

Gibt es ein Qualitätsverständnis? Wenn, ja, welches?

Das Qualitätsverständnis wird von der BGV in der Regel aus der gesetzlichen Grundlage abgeleitet, da diese für die BGV handlungsleitend ist. Hier war ausschlaggebend, ob die geforderten Punkte auch tatsächlich aus dem Gesetz oder der Gesetzesbegründung hervorgehen. Das bedeutet nicht, dass die Kriterien wortwörtlich dem Gesetzestext entnommen sein müssen. Zudem wurde berücksichtigt, dass der Gesetzgeber stellenweise nicht sehr klar darstellt, wie eine Anforderung umzusetzen ist und auch die Gesetzeserläuterung nicht immer hilfreich ist. Hier bleibt die fachliche Ebene zur Beurteilung und erhält bindenden Charakter.

Sind Bereiche definiert, in denen Qualität gemessen und geprüft werden soll?

Qualitätsbereiche helfen, Qualitätsbeurteilungen überschaubar zu strukturieren. Die jeweiligen Prüflaufäden können als gruppierte Qualitätsbereiche verstanden werden, die durch die Unterrubriken der „Prüfbereiche“ noch mal differenziert werden. Hier soll beurteilt werden, ob die Gliederungen hilfreich sind.

Sind entsprechend Merkmale, Kriterien und Indikatoren erkennbar?

Befinden sich die Messitems auf der Kriterien- und/oder Indikatorebene?

Für die Beurteilung wird zusammengefasst, welcher Art der Prüfebene in den Prüflaufäden zu finden ist. Es wird entsprechend der Definitionen im Kapitel 2.1 differenziert.

Entsprechen die Kriterien/Indikatoren den wissenschaftlichen Anforderungen?

An dieser Stelle wird der Eindruck aus den Einzelbewertungen noch mal zusammengefasst und hinsichtlich der Prüfbarkeit im Allgemeinen beurteilt.

Sind die gewählten KO-Kriterien angemessen gewählt?

Insofern Kriterien benannt sind, die zur Abwertung eines Prüfbereiches führen, soll zusammenfassend auf die Angemessenheit eingegangen werden.

4 Begutachteter Prüfleitfaden: Voraussetzungen für die Inbetriebnahme, alle Anwendungsbereiche

4.1 Prüffeld Servicewohnanlagen

Prüfkriterium 1.1.1

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 3 HmbWBG ² § 6 HmbWBG § 8 HmbWBG § 2 WBBauVO § 3 WBBauVO § 4 WBBauVO Planungsphase	Für die Beratung in der Planungsphase liegen schriftliche Informationen der verantwortlichen Personen zur geplanten Servicewohnanlage vor.	Nach Aktenlage

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft, eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen				x	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung)					
	- Daten und Erhebungsmethode		x			
	- Datenquellen, Messmethode					
	- Methode der Berichterstattung					
	- Adressaten/Verwendungszweck					
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit der Indikatorausprägung				x	
	Datenverfügbarkeit				x	
	Erhebungsaufwand				x	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				x	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden	x				
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden	x				
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden	x				

Das Prüfkriterium lässt sich indirekt nachvollziehbar aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Geprüft wird nach Aktenlage (vorliegende Dokumentationen).

² Gesetzliche Grundlagen, die zwischenzeitlich von der BGV ergänzt wurden und somit von den vorliegenden Prüfleitfäden abweichen sind grün markiert.

Die zuständige Behörde hat nach § 3 einen Beratungsauftrag, den sie nur erfüllen kann, wenn entsprechende Unterlagen zur Verfügung stehen. Das Kriterium lässt leider völlig offen, welche Unterlagen notwendig sind, um das Kriterium zu erfüllen. Es liegt somit im Ermessen der prüfenden Person, ob die Aktenlage alle notwendigen Unterlagen enthält. Es wird empfohlen aufzuzeigen, welche schriftlichen Informationen für eine Prüfung und Beratung vorliegen müssen.

Prüfkriterium 1.1.2

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 3 HmbWBG § 6 HmbWBG § 8 HmbWBG § 2 WBBauVO § 3 WBBauVO § 4 WBBauVO Planungsphase	Die schriftlichen Informationen enthalten: <ul style="list-style-type: none"> • Anzahl, Lage und Größe der Wohnungen • Anzahl, Lage und Größe der Gemeinschaftsräume • ein Muster des Wohn- und Betreuungsvertrages sowie sonstiger verwendeter Verträge, • ein Muster des zum Zwecke der Werbung verwendeten Informationsmaterials über die Servicewohnanlage • Bauplan 1:100 	Nach Aktenlage

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				X	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) <ul style="list-style-type: none"> - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck 				X	
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit der Indikatorausprägung				X	
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	

Das Prüfkriterium lässt sich indirekt nachvollziehbar aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten, der Hinweis auf § 16 HmbWBG ist eindeutiger. Geprüft wird nach Aktenlage (vorliegende Dokumentationen). Die Beurteilungsmöglichkeit durch den Prüfer ist eindeutig.

Dieses Kriterium ergänzt die notwendigen Punkte zum Kriterium 1.1.1. Beide Kriterien können somit zusammengefasst werden. Das Kriterium 1.1.1 kann als Einleitungssatz im Kriterium 1.1.2 genutzt werden.

Prüfkriterium 1.1.3

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 3 HmbWBG § 6 HmbWBG § 8 HmbWBG § 3 WBBauVO § 4 WBBauVO	Das erweiterte Führungszeugnis zur Vorlage bei einer Behörde liegt für den Betreiber vor.	Nach Aktenlage

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				X	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck				X	
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit der Indikatorausprägung				X	
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollzähligkeit der Daten kann überprüft werden				X	

Das Prüfkriterium lässt sich nicht eindeutig aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Geprüft wird nach Aktenlage (vorliegende Dokumentationen). Die Beurteilungsmöglichkeit durch den Prüfer ist eindeutig.

Prüfkriterium 1.1.4

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 6 HmbWBG Abs. 2 Nummer 7 HmbWBG	Die technischen Voraussetzungen zur Inbetriebnahme einer Notrufanlage liegen vor.	Hausrundgang

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				x	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck					x
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit			x		
	Beeinflussbarkeit der Indikatorausprägung				x	
	Datenverfügbarkeit				x	
	Erhebungsaufwand				x	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				x	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	

Das Prüfkriterium lässt sich eindeutig aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Geprüft wird mittels eines Hausrundgangs. Die Einschätzung des Kriteriums hinsichtlich der Erfüllung liegt im Ermessen des Prüfers, da die technischen Voraussetzungen nicht weiter definiert sind.

Prüfkriterium 1.1.5

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 7 Abs. 1 Nummer 1 HmbWBG	Es liegt eine Konzeption für die Servicewohnanlage vor. Das Konzept enthält eine Darstellung des Trägers mit zumindest folgenden Angaben: <ul style="list-style-type: none"> • Auftrag/ Ziele des Unternehmens • Kontaktdaten der Einrichtung • Geschäftsführung • Aufbauorganisation (einschließlich Organigramm) • Rechtsform • Bereits realisierte Projekte/ Referenzprojekte • Kooperationspartner 	Nach Aktenlage

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				X	
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck				X	
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit der Indikatorausprägung				X	
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	

Das Prüfkriterium lässt sich eindeutig aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Geprüft wird nach Aktenlage (vorliegende Dokumentationen). Die Beurteilungsmöglichkeit durch den Prüfer ist eindeutig.

Grundsätzlich ist bei Prüfungen von Konzepten zu beachten, dass alle getroffenen Aussagen eindeutig und nicht schwammig sind. Es kommt immer wieder mal vor, dass Phrasen in den Konzepten verwendet werden, diese sind in der Regel aber nicht oder nur schlecht prüfbar. Zudem sollte ein Konzept derart verfasst sein, dass auch Laien in der Lage sind, den Inhalt zu erschließen.

Prüfkriterium 1.1.6

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 7 abs. 1 Nummer 1 HmbWBG	Das Konzept enthält eine Beschreibung der Servicewohnanlage mit zumindest folgenden Informationen: <ul style="list-style-type: none"> • Lagebeschreibung • Einbindung in den Stadtteil/in das Quartier (u.a. Bestandaufnahme der • Versorgungsangebote wie Einkaufsmöglichkeiten, Freizeit- und Begegnungsmöglichkeiten, Nutzung öffentlicher Nahverkehr, Kooperationen mit anderen Dienstleistern) • Ausstattung (einschließlich der Angaben zu den Größen und der Nutzungsart aller Räume sowie des Außenbereiches) • Zielgruppen und Anzahl der betreuten Personen 	Nach Aktenlage

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft, eher zu	trifft, zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung: Auswirkungen auf die Umgebung berücksichtigen				X	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck				X	
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit der Indikatorausprägung				X	
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	

Das Prüfkriterium lässt sich eindeutig aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Geprüft wird nach Aktenlage (vorliegende Dokumentationen). Die Beurteilungsmöglichkeit durch den Prüfer ist eindeutig.

Dieses Prüfkriterium setzt das Kriterium 1.1.5 fort. Grundsätzlich ist bei Prüfungen von Konzepten zu beachten, dass alle getroffenen Aussagen eindeutig und nicht schwammig sind. Es kommt immer wieder mal vor, dass Phrasen in den Konzepten verwendet werden, diese sind in der Regel aber nicht oder nur schlecht prüfbar. Zudem sollte ein Konzept derart verfasst sein, dass auch Laien in der Lage sind, den Inhalt zu erschließen.

Prüfkriterium 1.1.7

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 7 Abs. 1 Nummer 1 HmbWBG	Im Konzept werden die Leistungen der Servicewohnanlage beschrieben, zumindest <ul style="list-style-type: none"> • Unterkunft • Art und Umfang der Betreuungsleistungen • Grenzen/ der Ausschluss von Leistungen und Personengruppen • Wahl- und Grundleistungen 	Nach Aktenlage

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				X	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck				X	
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit der Indikatorausprägung				X	
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollzähligkeit der Daten kann überprüft werden				X	

Das Prüfkriterium lässt sich eindeutig aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Geprüft wird nach Aktenlage (vorliegende Dokumentationen). Die Beurteilungsmöglichkeit durch den Prüfer ist eindeutig.

Dieses Prüfkriterium setzt das Kriterium 1.1.5 fort. Grundsätzlich ist bei Prüfungen von Konzepten zu beachten, dass alle getroffenen Aussagen eindeutig und nicht schwammig sind. Es kommt immer wieder mal vor, dass Phrasen in den Konzepten verwendet werden, diese sind in der Regel aber nicht oder nur schlecht prüfbar. Zudem sollte ein Konzept derart verfasst sein, dass auch Laien in der Lage sind, den Inhalt zu erschließen.

Prüfkriterium 1.1.8

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 7 Abs. 1 Nummer 1 HmbWBG	Aus dem Konzept geht hervor, wie Interessenten über die Konzeption, die baulichen Eigenschaften und das Leistungsangebot informiert werden sollen.	Hausrundgang

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				X	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck				X	
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit der Indikatorausprägung				X	
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	

Das Prüfkriterium lässt sich eindeutig aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten, der Hinweis auf § 7 HmbWBG wäre nachvollziehbarer. Geprüft wird nach Aktenlage (vorliegende Dokumentationen). Die Beurteilungsmöglichkeit durch den Prüfer ist eindeutig.

Dieses Prüfkriterium setzt das Kriterium 1.1.5 fort. Grundsätzlich ist bei Prüfungen von Konzepten zu beachten, dass alle getroffenen Aussagen eindeutig und nicht schwammig sind. Es kommt immer wieder mal vor, dass Phrasen in den Konzepten verwendet werden, diese sind in der Regel aber nicht oder nur schlecht prüfbar. Zudem sollte ein Konzept derart verfasst sein, dass auch Laien in der Lage sind, den Inhalt zu erschließen.

Prüfkriterium 1.1.9

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 1 Abs. 1 HmbWBG	Dem Konzept ist das Informations- und Werbematerial der Servicewohnanlage beigelegt.	Nach Aktenlage

Bewertung in Anlehnung an das Quality		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				X	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck				X	
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit der Indikatorausprägung				X	
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	

Das Prüfkriterium lässt sich eindeutig aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten, der Hinweis auf § 4 HmbWBG ist eindeutiger. Geprüft wird nach Aktenlage (vorliegende Dokumentationen). Die Beurteilungsmöglichkeit durch den Prüfer ist eindeutig.

Dieses Prüfkriterium setzt das Kriterium 1.1.5 fort. Es sollte um den Punkt erweitert werden, dass das Werbe- bzw. Informationsmaterial inhaltlich dem zu prüfenden Konzept entspricht.

Prüfkriterium 1.1.10

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 4 Abs. 1 WBBauVo	Es ist ein Besprechungsraum für die Betreuungsperson vorgehalten, der in erster Linie der Beratung der Nutzerinnen und Nutzer dient.	Bauplan Hausrundgang Situative Nutzerbefragung

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				x	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck				x	
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit der Indikatorausprägung				x	
	Datenverfügbarkeit				x	
	Erhebungsaufwand				x	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				x	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	

Das Prüfkriterium lässt sich eindeutig aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Geprüft wird nach Aktenlage (Bauplan), mittels eines Hausrundgangs und anhand einer situativ durchgeführten Nutzerbefragung. Die Beurteilungsmöglichkeit durch den Prüfer ist eindeutig.

Die Formulierung „in erster Linie“ wird sehr positiv gesehen, sie lässt den Betreibern die Möglichkeit, den Raum auch anderweitig zu nutzen.

Prüfkriterium 1.1.11

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 4 Abs. 1 WBBauVo	Der Raum ist mit einem für die Nutzerinnen und Nutzern jederzeit erreichbaren Briefkasten versehen.	Hausrundgang

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem					x
	Nutzen					x
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:					x
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck					x
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit	x				
	Beeinflussbarkeit der Indikatorausprägung					x
	Datenverfügbarkeit					x
	Erhebungsaufwand					x
	Implementationsbarrieren berücksichtigt					x
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden					x
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden					x
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden					x

Das Prüfkriterium lässt sich eindeutig aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Geprüft wird mittels eines Hausrundgangs. Die Beurteilungsmöglichkeit durch den Prüfer ist eindeutig.

Prüfkriterium 1.1.12

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 4 Abs. 2 WBBauVo	Die Gemeinschaftsräume sind möbliert, flexibel nutzbar und zentral gelegen.	Hausrundgang

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				x	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck				x	
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit der Indikatorausprägung				x	
	Datenverfügbarkeit				x	
	Erhebungsaufwand				x	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				x	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollzähligkeit der Daten kann überprüft werden				x	

Das Prüfkriterium lässt sich eindeutig aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Geprüft wird mittels eines Hausrundgangs. Die Beurteilungsmöglichkeit durch den Prüfer ist eindeutig.

Da der Nutzen dieses Kriteriums für die Nutzerinnen und Nutzer sehr hoch ist, sollte dieses Kriterium um den Punkt der „ständigen Verfügbarkeit“ erweitert werden. Entsprechend des Mietverhältnisses haben die Nutzerinnen und Nutzer Anspruch auf ihren Wohnraum, zu dem auch die Gemeinschaftsräume zählen. In der ersten Projektphase hat sich bei den Begleitungen der WPAs gezeigt, dass in einigen Einrichtungen die Gemeinschaftsräume hin und wieder abgeschlossen werden. Das Kriterium könnte wie folgt erweitert werden: „Die Gemeinschaftsräume sind möbliert, flexibel nutzbar und zentral gelegen sowie jederzeit für die Nutzerinnen und Nutzer zugänglich“. Hierzu sollten auch den Nutzerinnen und Nutzer befragt werden.

4.2 Prüffeld Wohngemeinschaften

Prüfkriterium 1.2.1

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 2 Absatz 3 HmbWBG § 9 HmbWBG § 10 HmbWBG	Es leben nicht mehr als 10 Personen in der Wohngemeinschaft.	Hausrundgang Bauplan

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				X	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck				X	
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit der Indikatorausprägung				X	
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	

Das Prüfkriterium lässt sich eindeutig aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Geprüft wird mittels eines Hausrundgangs und anhand der Aktenlage (Bauplan). Die Beurteilungsmöglichkeit durch den Prüfer ist eindeutig.

Prüfkriterium 1.2.2

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 2 Absatz 3 HmbWBG § 9 HmbWBG § 10 HmbWBG PLANUNGSPHASE	Sofern die Nutzerinnen und Nutzer oder deren Vertreter die Wohngemeinschaft nicht selbst gründen : <ul style="list-style-type: none"> Die Initiatoren verfügen über ein Konzept zum Aufbau der Wohngemeinschaft und zur Entwicklung einer eigenständigen Interessenvertretung der Nutzerinnen und Nutzer bzw. ihrer gesetzlichen Vertreter und das Informations- und Werbematerial informiert Interessenten schriftlich in verständlicher Form über das Prinzip des Wohngemeinschaftsmodells (gemäß § 2 Absatz 3HmbWBG) sowie über Aus- und Abwahlrecht hinsichtlich der Dienstleister. Die Entwicklung und Sicherstellung einer eigenständigen Interessenvertretung der Nutzerinnen und Nutzer bzw. ihrer gesetzlichen Vertreter wird durch Personen bzw. Organisationen sichergestellt, die von den beauftragten Dienstleistern organisatorisch und wirtschaftlich unabhängig sind. 	Nach Aktenlage: Konzept, Informations- und Werbematerial Gespräch mit den Gründern

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				x	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung)					
	- Daten und Erhebungsmethode					
	- Datenquellen, Messmethode		x			
	- Methode der Berichterstattung					
	- Adressaten/Verwendungszweck					
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit der Indikatorausprägung				x	
	Datenverfügbarkeit				x	
	Erhebungsaufwand				x	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				x	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden		x			
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden		x			
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden		x			

Das Prüfkriterium lässt sich bedingt aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Geprüft wird nach Aktenlage (Konzept, Informations- und Werbematerial) und mittels eines Gespräches mit den Gründern.

Das Kriterium sollte Anforderungen (wie im Prüfkriterium 1.1.2) an das Konzept definieren. Grundsätzlich ist bei Prüfungen von Konzepten zu beachten, dass alle getroffenen Aussagen eindeutig und nicht schwammig sind. Es kommt immer wieder mal vor, dass Phrasen in den Konzepten verwendet werden, diese sind in der Regel aber nicht oder nur schlecht prüfbar. Zudem sollte ein Konzept derart verfasst sein, dass auch Laien in der Lage sind, den Inhalt zu erschließen.

Das Werbe- bzw. Informationsmaterial sollte inhaltlich dahingehend überprüft werden, ob es dem zu prüfenden Konzept entspricht.

Die Entwicklung und Sicherstellung einer eigenständigen Interessenvertretung der Nutzerinnen und Nutzer bzw. ihrer gesetzlichen Vertreter sollte im Konzept zum Aufbau der Wohngemeinschaft und zur Entwicklung einer eigenständigen Interessenvertretung der Nutzerinnen und Nutzer bzw. ihrer gesetzlichen Vertreter beschrieben sein.

Prüfkriterium 1.2.3

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 2 Absatz 3 HmbWBG § 9 HmbWBG § 10 HmbWBG PLANUNGPHASE	Sofern die Nutzerinnen und Nutzer oder deren Vertreter die Wohngemeinschaft <u>selbst gründen</u> : Die Mitglieder bzw. deren Vertreter sind über kostenlose Beratungsmöglichkeiten zum Aufbau und Organisation einer Wohngemeinschaft durch unabhängige Beratungsstellen informiert.	Gespräch mit den Gründern

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem					x
	Nutzen					x
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:					x
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck					x
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit					x
	Beeinflussbarkeit der Indikatorausprägung					x
	Datenverfügbarkeit					x
	Erhebungsaufwand					x

Implementationsbarrieren berücksichtigt						x
Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden						x
Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden						x
Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden						x

Das Prüfkriterium lässt sich nicht eindeutig aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Geprüft wird mittels eines Gespräches mit den Gründern.

Das Kriterium zielt auf Nutzerinnen und Nutzer ab, die selber eine Wohngemeinschaft gründen. Die Nutzerinnen und Nutzer sind somit zugleich die Mitglieder dieser Wohngemeinschaft. Stellt sich bei der Bekanntgabe an die Behörde heraus, dass die Nutzerinnen und Nutzer, also die Mitglieder der Wohngemeinschaft, nicht informiert sind, werden sie vom zuständigen Mitarbeiter der Behörde im Zuge der Kontaktaufnahme zwangsläufig informiert werden müssen. Es stellt sich die Frage, wer der Adressat des Kriteriums ist und wer mögliche Konsequenzen zu tragen hat, wenn die Wohngemeinschaft nicht bzw. noch nicht über unabhängige Beratungsstellen informiert wurde. Letztlich könnte, wenn die Wohngemeinschaft tatsächlich durch die Nutzerinnen und Nutzer oder deren Vertreter selbst gegründet wird, die prüfende Behörde Adressat des Kriteriums sein.

Prüfkriterium 1.2.4

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 2 Absatz 3 HmbWBG § 9 HmbWBG § 10 HmbWBG PLANUNGPHASE	Der Mietvertrag wird unabhängig von einem Dienstleistungsvertrag mit jedem einzelnen Mieter geschlossen; der Mietvertrag ist nicht an einen Dienstleistungsvertrag gekoppelt.	Nach Aktenlage: Mietvertrag, Betreuungs- bzw. Dienstleistungsvertrag

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				x	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck				x	
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit der Indikatorausprägung				x	
	Datenverfügbarkeit				x	
	Erhebungsaufwand				x	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				x	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				x	

Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	

Das Prüfkriterium lässt sich nachvollziehbar aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen bzw. deren Begründungen ableiten. Geprüft wird nach Aktenlage (Mietvertrag, Betreuungs- bzw. Dienstleistungsvertrag). Die Beurteilungsmöglichkeit durch den Prüfer ist eindeutig.

Prüfkriterium 1.2.5

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 2 Absatz 3 HmbWBG § 9 HmbWBG § 10 HmbWBG PLANUNGPHASE	Der Mietvertrag enthält <u>keine</u> Klausel, wodurch die Rechte des einzelnen Mieters aufgrund seiner Behinderung oder/ und Pflegebedürftigkeit eingeschränkt werden.	Nach Aktenlage: Mietvertrag

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				x	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck				x	
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit der Indikatorausprägung				x	
	Datenverfügbarkeit				x	
	Erhebungsaufwand				x	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				x	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	

Das Prüfkriterium lässt sich nachvollziehbar aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen bzw. deren Begründungen ableiten und setzt das Prüfkriterium 1.2.4 fort. Geprüft wird nach Aktenlage (Mietvertrag). Die Beurteilungsmöglichkeit durch den Prüfer ist eindeutig.

Prüfkriterium 1.2.6

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 9 HmbWBG Merkmale	Die Nutzerinnen und Nutzer haben <u>zur eigenen Haushaltsführung</u> die Möglichkeit, sich selbst zu versorgen, z. B. selbständig zu kochen, zu waschen und eine eigene Vorratshaltung zu betreiben. (Eine Haushaltsführung setzt nicht voraus, dass die anfallenden Arbeiten selbst erledigt werden können. Möglich ist auch, die Hilfe anderer in Anspruch zu nehmen. Die Nutzerin oder der Nutzer muss aber in der Lage sein, auf die Haushaltsführung Einfluss zu nehmen (etwa mit Hilfe Angehöriger oder gesetzlicher Vertreter).	Hausrundgang, Gespräch mit den Mitgliedern/ Gründern

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				x	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck				x	
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit der Indikatorausprägung				x	
	Datenverfügbarkeit				x	
	Erhebungsaufwand				x	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				x	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	

Das Prüfkriterium lässt sich indirekt nachvollziehbar aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Geprüft wird mittels eines Hausrundgangs und durch Gespräche mit den Mitgliedern bzw. Gründern.

Die Mitglieder der Wohngemeinschaft können am besten beurteilen, ob sie eine eigene Haushaltsführung betreiben. Eine zuverlässige Beurteilung des Kriteriums wird unter Umständen nur bedingt möglich sein, da die Bewertung durch die Nutzerinnen und Nutzer subjektiv erfolgt und heterogen ausfallen kann.

Prüfkriterium 1.2.7

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 9 HmbWBG	Die Mitglieder/ Gründer haben gemeinschaftlich einen Dienstleister zur Inanspruchnahme entgeltlicher Betreuungsleistungen beauftragt.	Gespräch mit den Mitgliedern/ Gründern
Merkmale		

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen				x	
	Bewertung:					
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung)					
	- Daten und Erhebungsmethode					
	- Datenquellen, Messmethode			x		
	- Methode der Berichterstattung					
	- Adressaten/Verwendungszweck					
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit			x		
	Beeinflussbarkeit der Indikatorausprägung				x	
	Datenverfügbarkeit				x	
	Erhebungsaufwand				x	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				x	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	

Das Prüfkriterium lässt sich eindeutig aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Geprüft wird mittels eines Gespräches mit den Mitgliedern bzw. Gründern. Die Einschätzung des Kriteriums hinsichtlich der Erfüllung ist eindeutig.

In Verbindung mit dem Gesetzestext ist das Kriterium eindeutig. Dennoch beschränkt sich der Gesetzgeber auf die **Absicht** einer gemeinschaftlichen Beauftragung eines Dienstleisters. Es kann schließlich möglich sein, dass jedes Mitglied einen eigenen Dienstleister für sich beauftragt, somit wäre das Kriterium nicht mehr relevant.

Ohne Gesetzestext kann das Kriterium missverstanden werden, wenn nicht deutlich ist, ob die Betonung auf „gemeinschaftlich“ oder „einen Dienstleister“ liegt. Die Gemeinschaft muss sich nicht auf einen Dienstleister einigen. Sie können zwei oder drei oder jeder einen für sich beauftragen. Das Kriterium sollte daher umformuliert werden.

Prüfkriterium 1.2.8

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 9 HmbWBG Merkmale	Die Mitglieder/ Gründer haben eine schriftliche Vereinbarung getroffen. Diese enthält: <ul style="list-style-type: none"> • Verfahrensregelungen zum Abstimmungsmodus und zum Rhythmus der Sitzungen, • Regelungen, wie die Gemeinschaft ihre Vereinbarungen innerhalb der Gruppe kontrolliert und durchsetzt (z.B. durch Verteilung von Aufgaben). 	Nach Aktenlage: Vereinbarung, Gespräch mit den Mitgliedern/ Gründern

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				X	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) <ul style="list-style-type: none"> - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck 				X	
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit der Indikatorausprägung				X	
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollzähligkeit der Daten kann überprüft werden				X	

Das Prüfkriterium lässt sich indirekt aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen bzw. deren Begründungen ableiten. Geprüft wird nach Aktenlage (Vereinbarung) und mittels Gespräch mit den Mitgliedern bzw. dem Gründern. Die Beurteilungsmöglichkeit durch den Prüfer ist eindeutig.

Prüfkriterium 1.2.9

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 9 HmbWBG Merkmale	Die Vereinbarung enthält Regelungen zum Ausgleich von Individual- und Gemeinschaftsinteressen, beispielsweise Aus- und Abwahl von Dienstleistern, Verwendung von Haushaltsgeldern, Versicherungen, Nutzung von Garten und Mobiliar.	Gespräch mit den Mitgliedern/ Gründern

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				X	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck				X	
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit der Indikatorausprägung				X	
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollzähligkeit der Daten kann überprüft werden				X	

Das Prüfkriterium lässt sich indirekt aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen bzw. deren Begründungen ableiten und setzt das Kriterium 1.2.8 fort. Geprüft wird nach Aktenlage (Vereinbarung) und mittels Gespräch mit den Mitgliedern bzw. den Gründern. Die Beurteilungsmöglichkeit durch den Prüfer ist eindeutig.

Das Kriterium kann mit dem Prüfkriterium 1.2.8 zusammengeführt werden, indem die Punkte fortgesetzt werden. Somit erfolgt ebenso eine Prüfung nach Aktenlage.

Prüfkriterium 1.2.10

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 9 HmbWBG Merkmale	Die Mitglieder / Gründer haben geregelt, wer einen Haus- und Wohnungsschlüssel erhält (Nutzerinnen und Nutzer, Angehörige/ gesetzliche Vertreter, Beschäftigte des Dienstleisters).	Gespräch mit den Mitgliedern/ Gründern

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				X	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck				X	
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit der Indikatorausprägung				X	
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	

Das Prüfkriterium lässt sich indirekt aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen bzw. deren Begründungen ableiten und setzt das Kriterium 1.2.8 fort. Geprüft wird nach Aktenlage (Vereinbarung) und mittels Gespräch mit den Mitgliedern bzw. den Gründern. Die Beurteilungsmöglichkeit durch den Prüfer ist eindeutig.

Es wird empfohlen, dieses Kriterium als Bestandteil der Vereinbarung aufzunehmen und somit das Kriterium 1.2.8 fortzuführen bzw. mit dem Kriterium 1.2.8 zusammenzuführen. Somit erfolgt ebenso eine Prüfung nach Aktenlage.

Prüfkriterium 1.2.11

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 9 HmbWBG	In der Vereinbarung ist geregelt:	Gespräch mit den Mitgliedern/ Gründern
Merkmale	<ul style="list-style-type: none"> • wie das gemeinschaftliche Hausrecht ausgeübt wird (z.B. zur Anwesenheit von Dritten), • wie die durch die Gemeinschaft getroffenen Vereinbarungen gegenüber Außenstehenden vertreten werden (z.B. durch Angehörigensprecher), • wie ein neues Mitglied von der Gemeinschaft ausgewählt wird, • ob und wie ein Mitglied aus der Gemeinschaft ausgeschlossen werden kann. 	

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen				X	
	Bewertung:					
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung)					
	- Daten und Erhebungsmethode					
	- Datenquellen, Messmethode				X	
	- Methode der Berichterstattung					
	- Adressaten/Verwendungszweck					
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit der Indikatorausprägung				X	
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollzähligkeit der Daten kann überprüft werden				X	

Das Prüfkriterium lässt sich indirekt aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen bzw. deren Begründungen ableiten und setzt das Kriterium 1.2.8 fort. Geprüft wird nach Aktenlage (Vereinbarung) und mittels Gespräch mit den Mitgliedern bzw. den Gründern. Die Beurteilungsmöglichkeit durch den Prüfer ist eindeutig.

Das Kriterium kann mit dem Prüfkriterium 1.2.8 zusammengeführt werden, indem die Punkte fortgesetzt werden. Somit erfolgt ebenso eine Prüfung nach Aktenlage.

Prüfkriterium 1.2.12

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 9 HmbWBG	Die Mitglieder/Gründer sind informiert über:	Gespräch mit den Mitgliedern/Gründern
Merkmale	<ul style="list-style-type: none"> das Prinzip des Wohngemeinschaftsmodells ihr Aus- und Abwahlrecht hinsichtlich der Dienstleister die Möglichkeiten zur Inanspruchnahme von Beratungs- und Unterstützungsleistungen (z.B. Krisenintervention) durch (vom Dienstleister und Vermieter) unabhängige Beratungsstellen. 	

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen				X	
	Bewertung:					
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung)					
	- Daten und Erhebungsmethode					
	- Datenquellen, Messmethode			X		
	- Methode der Berichterstattung					
	- Adressaten/Verwendungszweck					
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit der Indikatorausprägung				X	
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	

Das Prüfkriterium lässt sich indirekt aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen bzw. deren Begründungen ableiten. Geprüft wird mittels Gespräch mit den Mitgliedern bzw. den Gründern.

Der zweite Punkt ist Voraussetzung zur Erfüllung des Kriteriums 1.2.7.

Die Mitglieder der Wohngemeinschaft können am besten beurteilen, ob sie über die übrigen Punkte ausreichend informiert sind. Eine zuverlässige Beurteilung des Kriteriums wird unter Umständen nur bedingt möglich sein, da die Bewertung durch die Nutzerinnen und Nutzer subjektiv erfolgt und heterogen ausfallen kann.

Prüfkriterium 1.2.13

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 9 HmbWBG	Die Beschäftigten des ausgewählten Dienstleisters sind über ihre Gastrolle in der WG informiert worden.	Gespräch mit den Mitgliedern/ Gründern
Merkmale		

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen				X	
	Bewertung:					
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung)					
	- Daten und Erhebungsmethode		X			
	- Datenquellen, Messmethode					
	- Methode der Berichterstattung					
	- Adressaten/Verwendungszweck					
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit der Indikatorausprägung				X	
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt			X		
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	

Das Prüfkriterium lässt sich nicht eindeutig aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen bzw. deren Begründungen ableiten. Geprüft wird mittels Gespräch mit den Mitgliedern bzw. den Gründern der Wohngemeinschaft.

Das Kriterium könnte eindeutiger werden, wenn in der Wohngemeinschaft geprüft wird, ob sie einen Weg vereinbart hat, wie sie sicherstellt, dass neue Mitarbeiter der beauftragten Dienstleister über ihre Gastrolle informiert werden.

Prüfkriterium 1.2.14

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 9 HmbWBG Merkmale	Die Mitglieder/ Gründer der Wohngemeinschaft können über Inanspruchnahme entgeltlicher Betreuungsleistungen, deren Anbieter und Umfang frei entscheiden (Wahlfreiheit). Sie sind z.B. nicht zur Inanspruchnahme eines bestimmten Anbieters gedrängt worden.	Gespräch mit den Mitgliedern/ Gründern

Bewertung in Anlehnung an das Quality		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem					X
	Nutzen					X
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:					X
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck					X
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit					X
	Beeinflussbarkeit der Indikatorausprägung					X
	Datenverfügbarkeit					X
	Erhebungsaufwand					X
	Implementationsbarrieren berücksichtigt					X
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden					X
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden					X
	Die Vollzähligkeit der Daten kann überprüft werden					X

Das Prüfkriterium ist zum Kriterium 1.2.7 redundant.

4.3 Prüffelder: Wohneinrichtungen, Gasteinrichtungen

Prüfkriterium 1.3.1

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 3 HmbWBG § 5 HmbWBG § 18 Abs.1 Nummer 3b HmbWBG § 2 WBBauVO §§ 5 bis 9 WBBauVO §§ 10 bis 15 WBBauVO PLANUNGPHASE	Für die Beratung in der Planungsphase liegen schriftliche Informationen der verantwortlichen Personen zur geplanten Einrichtung vor.	Nach Aktenlage: Schriftliche Informationen

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				x	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck		x			
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit der Indikatorausprägung				x	
	Datenverfügbarkeit				x	
	Erhebungsaufwand				x	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				x	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden	x				
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden	x				
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden	x				

Das Prüfkriterium lässt sich indirekt nachvollziehbar aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Geprüft wird nach Aktenlage (vorliegende Dokumentationen).

Die zuständige Behörde hat nach § 3 einen Beratungsauftrag, den sie nur erfüllen kann, wenn entsprechende Unterlagen zur Verfügung stehen. Das Kriterium lässt leider völlig offen, welche Unterlagen notwendig sind, um das Kriterium zu erfüllen. Es liegt somit im Ermessen der prüfenden Person, ob die Aktenlage alle notwendigen Unterlagen enthält. Es wird empfohlen aufzuzeigen, welche schriftlichen Informationen für eine Prüfung und Beratung vorliegen müssen.

Prüfkriterium 1.3.2

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
<p>§ 3HmbWBG § 5 HmbWBG §18 Abs.1 Nummer 3b HmbWBG § 2 WBBauVO §§ 5 bis 9 WBBauVO §§ 10 bis 15 WBBauVO</p> <p>PLANUNGPHASE</p>	<p><u>Nur Wohneinrichtungen:</u> Die schriftlichen Informationen enthalten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • konkrete Angaben zu allen Zielgruppen, die in der Einrichtung versorgt werden sollen. • konkrete Angaben zur Lage des geplanten Wohnprojektes • genaue Angaben zur Anzahl der zu versorgenden Nutzerinnen und Nutzer (jeweils nach Wohn- und Betreuungsformen am Standort). • eine Beschreibung, wie die Teilhabe mit Bezug zur Anzahl der Nutzerinnen und Nutzern außerhalb der Wohneinrichtung ermöglicht werden soll. • eine Beschreibung, wie die Teilhabe mit Bezug zur Anzahl der Nutzerinnen und Nutzern innerhalb der Wohneinrichtung ermöglicht werden soll. • eine Beschreibung, wie der Eindruck privaten Wohnraums baulich (u.a. durch die Lage, Anordnung und Funktion der Räume) vermittelt werden soll. • eine Beschreibung, wie die räumliche Orientierung der jeweils zu versorgenden Zielgruppe baulich sichergestellt wird, sodass diese möglichst ohne fremde Hilfe und ohne Selbstgefährdung in der Lage sind, den Gemeinschaftsbereich (einschließlich Außenbereich) und den Sanitärbereich aufzusuchen. • eine Beschreibung, wie die pflegerischen und hauswirtschaftlichen Arbeitsabläufe bezogen auf die erforderlichen Dienstleistungs- und Funktionsräume sowie die Abstell- und Lagerflächen geplant sind (z.B. Lebensmittelversorgung, Wäscheversorgung, Lagerung von Heil- und Hilfsmittel, Pflegearbeitswagen). <p><u>Nur Hospize:</u> Die schriftlichen Informationen enthalten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • konkrete Angaben zu allen Zielgruppen, die im Hospiz versorgt werden sollen, • konkrete Angaben zur Lage des geplanten Projektes, • genaue Angaben zur Anzahl der zu versorgenden Nutzerinnen und Nutzer, 	<p>Nach Aktenlage: Schriftliche Informationen</p>

- eine Beschreibung, wie die palliativ-medizinische und palliativ-pflegerische
- Versorgung, sowie die psychosoziale und spirituelle Betreuung gewährleistet werden soll,
- eine Beschreibung, wie die pflegerischen und hauswirtschaftlichen Arbeitsabläufe bezogen auf die erforderlichen Dienstleistungs- und Funktionsräume sowie die Abstell- und Lagerflächen geplant sind (z.B. Lebensmittelversorgung, Wäscheversorgung, Lagerung von Heil- und Hilfsmittel, Pflegearbeitswagen).
- Eine Beschreibung wie durch bauliche Maßnahmen eine räumliche Nähe zu den Betreuungskräften und zu nahestehenden Personen wie z.B. Angehörige sichergestellt werden soll.

Nur Kurzzeitpflegeeinrichtungen:

Die schriftlichen Informationen enthalten:

- konkrete Angaben zu allen Zielgruppen, die in der Kurzzeitpflege versorgt werden sollen,
- konkrete Angaben zur Lage des geplanten Projektes,
- genaue Angaben zur Anzahl der zu versorgenden Nutzerinnen und Nutzer,
- eine Beschreibung, wie die Betreuung, insbesondere die Förderung von Selbstbestimmung und Mobilisation der Nutzerinnen und Nutzer erfolgen soll,
- eine Beschreibung, wie durch die bauliche Ausstattung der Erhalt und Wiedererwerb lebenspraktischer Fertigkeiten sichergestellt werden soll,
- eine Beschreibung, wie die pflegerischen und hauswirtschaftlichen Arbeitsabläufe bezogen auf die erforderlichen Dienstleistungs- und Funktionsräume sowie die Abstell- und Lagerflächen geplant sind (z.B. Lebensmittelversorgung, Wäscheversorgung, Lagerung von Heil- und Hilfsmittel, Pflegearbeitswagen).

Nur Tages- und Nachtpflege:

Die schriftlichen Informationen enthalten:

- konkrete Angaben zu allen Zielgruppen, die in der Einrichtung

	<p>versorgt werden sollen,</p> <ul style="list-style-type: none"> • konkrete Angaben zur Lage des geplanten Projektes, • genaue Angaben zur Anzahl der zu versorgenden Nutzerinnen und Nutzer, • eine Beschreibung, wie die Betreuung, insbesondere die Förderung von Selbstbestimmung, Teilhabe, Mobilisation und Pflege der Nutzerinnen und Nutzer erfolgen soll, • eine Beschreibung, wie durch die <u>bauliche Ausstattung</u> der Erhalt und Wiedererwerb lebenspraktischer Fertigkeiten sichergestellt werden soll, • eine Beschreibung, wie die pflegerischen und hauswirtschaftlichen Arbeitsabläufe bezogen auf die erforderlichen Dienstleistungs- und Funktionsräume sowie die Abstell- und Lagerflächen geplant sind (z.B. Lebensmittelversorgung, Wäscheversorgung, Lagerung von Heil- und Hilfsmittel, Pflegearbeitswagen). 	
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen				X	
	Bewertung:					
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung)					
	- Daten und Erhebungsmethode					
	- Datenquellen, Messmethode				X	
	- Methode der Berichterstattung					
	- Adressaten/Verwendungszweck					
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit der Indikatorausprägung				X	
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	

Das Prüfkriterium lässt sich indirekt nachvollziehbar aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten, § 16 HmbWBG ist eindeutiger. Geprüft wird nach Aktenlage (vorliegende Dokumentationen). Die Beurteilungsmöglichkeit durch den Prüfer ist eindeutig.

Dieses Kriterium ergänzt die notwendigen Punkte zum Kriterium 1.3.1. Beide Kriterien können somit zusammengefasst werden. Das Kriterium 1.3.1 kann als Einleitungssatz im Kriterium 1.3.2 genutzt werden.

Prüfkriterium 1.3.3

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 3 HmbWBG § 5 HmbWBG § 18 Abs.1 Nummer 3b HmbWBG § 2 WBBauVO §§ 5 bis 9 WBBauVO §§ 10 bis 15 WBBauVO PLANUNGSPHASE	Für das Bauvorhaben liegen Baupläne im Maßstab 1:100 vor.	Nach Aktenlage: Schriftliche Informationen, Baupläne

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				x	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung)					
	- Daten und Erhebungsmethode					
	- Datenquellen, Messmethode				x	
	- Methode der Berichterstattung					
	- Adressaten/Verwendungszweck					
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit der Indikatorausprägung				x	
	Datenverfügbarkeit				x	
	Erhebungsaufwand				x	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				x	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	

Das Prüfkriterium lässt sich nicht eindeutig aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Geprüft wird nach Aktenlage (Schriftliche Informationen, Baupläne). Die Beurteilungsmöglichkeit durch den Prüfer ist eindeutig.

Prüfkriterium 1.3.4

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 3 HmbWBG § 5 HmbWBG § 18 Abs.1 Nummer 3b HmbWBG §§ 5 bis 9 WBBauVO §§ 10 bis 15 WBBauVO PLANUNGPHASE	Es liegt zum Zeitpunkt des Erstkontaktes zur Wohn-Pflege-Aufsicht keine Baugenehmigung für das geplante Bauvorhaben vor.	Gespräch mit den Initiatoren bzw. Gespräch mit den verantwortlichen Personen

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				X	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung)					
	- Daten und Erhebungsmethode					
	- Datenquellen, Messmethode				X	
	- Methode der Berichterstattung					
	- Adressaten/Verwendungszweck					
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit der Indikatorausprägung				X	
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	

Das Prüfkriterium lässt sich nicht eindeutig aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Geprüft wird anhand eines Gespräch mit den Initiatoren bzw. eines Gespräches mit den verantwortlichen Personen. Die Beurteilungsmöglichkeit durch den Prüfer ist eindeutig.

Hier stellt sich dennoch die Frage, wie verfahren wird, wenn eine Baugenehmigung bereits vorliegt.

Prüfkriterium 1.3.5

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 11 Nummer 3 a) HmbWBG § 19 HmbWBG KONZEPTION	Das Konzept enthält eine Darstellung des Trägers mit zumindest folgenden Angaben: <ul style="list-style-type: none"> • Auftrag/ Ziele des Unternehmens • Kontaktdaten der Einrichtung • Geschäftsführung • Aufbauorganisation (einschließlich Organigramm) • Rechtsform • Anzahl der Beschäftigten • Bereits realisierte Projekte/ Referenzprojekte • Kooperationspartner 	Nach Aktenlage: Konzeption

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				x	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) <ul style="list-style-type: none"> - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck 				x	
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit der Indikatorausprägung				x	
	Datenverfügbarkeit				x	
	Erhebungsaufwand				x	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				x	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	

Das Prüfkriterium lässt sich eindeutig aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Geprüft wird nach Aktenlage (vorliegende Konzeption). Die Beurteilungsmöglichkeit durch den Prüfer ist eindeutig.

Grundsätzlich ist bei Prüfungen von Konzepten zu beachten, dass alle getroffenen Aussagen eindeutig und nicht schwammig sind. Es kommt immer wieder mal vor, dass Phrasen in den Konzepten verwendet werden, diese sind in der Regel aber nicht oder nur schlecht prüfbar. Zudem sollte ein Konzept derart verfasst sein, dass auch Laien in der Lage sind, den Inhalt zu erschließen.

Prüfkriterium 1.3.6

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 11 Nummer 3 a) HmbWBG § 19 HmbWBG KONZEPTION	Das Konzept enthält ein Leitbild. Im Leitbild werden die Zielvorstellungen, Grundansichten und -haltungen der Einrichtung definiert, die durch die praktische Umsetzung der Betreuung angestrebt werden (u.a. Unternehmensziele, Vorstellungen zur Betreuungsqualität, Verständnis von Betreuung in der täglichen Arbeit).	Nach Aktenlage: Konzeption

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				X	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck				X	
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit der Indikatorausprägung				X	
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollzähligkeit der Daten kann überprüft werden				X	

Das Prüfkriterium lässt sich indirekt aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten und führt das Prüfkriterium 1.3.5 fort. Geprüft wird nach Aktenlage (vorliegende Konzeption). Die Beurteilungsmöglichkeit durch den Prüfer ist eindeutig.

Grundsätzlich ist bei Prüfungen von Konzepten und Leitbildern zu beachten, dass alle getroffenen Aussagen eindeutig und nicht schwammig sind. Es kommt immer wieder mal vor, dass Phrasen in den Konzepten verwendet werden, diese sind in der Regel aber nicht oder nur schlecht prüfbar. Zudem sollte ein Konzept und ein Leitbild derart verfasst sein, dass auch Laien in der Lage sind den Inhalt zu erschließen.

Prüfkriterium 1.3.7

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 11 Nummer 3 a) HmbWBG § 19 HmbWBG KONZEPTION	<p><u>Nur Wohneinrichtungen:</u> Das Konzept enthält eine Beschreibung der Einrichtung mit zumindest folgenden Informationen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lagebeschreibung • Einbindung in den Stadtteil/in das Quartier (u.a. Bestandaufnahme der Versorgungsangebote wie Einkaufsmöglichkeiten, Freizeit- und Begegnungsmöglichkeiten, Nutzung öffentlicher Nahverkehr, Kooperationen mit anderen Dienstleistern) • Ausstattung (einschließlich der Angaben zu den Größen und der Nutzungsart aller Räume sowie des Außenbereiches) • Zielgruppen und Anzahl der betreuten Personen. <p><u>Hospize, Kurzzeitpflege/ Tages- und Nachtpflege:</u> Das Konzept enthält eine Beschreibung der Einrichtung mit zumindest folgenden Informationen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lagebeschreibung • Ausstattung (einschließlich der Angaben zu den Größen und der Nutzungsart aller Räume sowie des Außenbereiches) • Zielgruppen und Anzahl der betreuten Personen 	Nach Aktenlage: Konzeption

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				x	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung)					
	- Daten und Erhebungsmethode					
	- Datenquellen, Messmethode				x	
	- Methode der Berichterstattung					
	- Adressaten/Verwendungszweck					
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit der Indikatorausprägung				x	

Datenverfügbarkeit					x	
Erhebungsaufwand					x	
Implementationsbarrieren berücksichtigt					x	
Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden					x	
Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden					x	
Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden					x	

Das Prüfkriterium lässt sich indirekt aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten und führt das Prüfkriterium 1.3.5 fort. Geprüft wird nach Aktenlage (vorliegende Konzeption). Die Beurteilungsmöglichkeit durch den Prüfer ist eindeutig.

Grundsätzlich ist bei Prüfungen von Konzepten zu beachten, dass alle getroffenen Aussagen eindeutig und nicht schwammig sind. Es kommt immer wieder mal vor, dass Phrasen in den Konzepten verwendet werden, diese sind in der Regel aber nicht oder nur schlecht prüfbar. Zudem sollte ein Konzept derart verfasst sein, dass auch Laien in der Lage sind, den Inhalt zu erschließen.

Prüfkriterium 1.3.8

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 11 HmbWBG § 19 HmbWBG KONZEPTION	Im Konzept werden die Leistungen der Einrichtung beschrieben, zumindest <ul style="list-style-type: none"> • Unterkunft • Art und Umfang der Betreuungsleistungen • Grenzen/ der Ausschluss von Leistungen und Personengruppen 	Nach Aktenlage: Konzeption

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen				x	
	Bewertung:					
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) <ul style="list-style-type: none"> - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck 				x	
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit der Indikatorausprägung				x	
	Datenverfügbarkeit				x	
	Erhebungsaufwand				x	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				x	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				x	

	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	

Das Prüfkriterium lässt sich indirekt aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten und führt das Prüfkriterium 1.3.5 fort. Geprüft wird nach Aktenlage (vorliegende Konzeption). Die Beurteilungsmöglichkeit durch den Prüfer ist eindeutig.

Grundsätzlich ist bei Prüfungen von Konzepten zu beachten, dass alle getroffenen Aussagen eindeutig und nicht schwammig sind. Es kommt immer wieder mal vor, dass Phrasen in den Konzepten verwendet werden, diese sind in der Regel aber nicht oder nur schlecht prüfbar. Zudem sollte ein Konzept derart verfasst sein, dass auch Laien in der Lage sind, den Inhalt zu erschließen.

Prüfkriterium 1.3.9

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 11 HmbWBG § 19 HmbWBG KONZEPTION	Im Konzept werden die Ziele der Einrichtung benannt. Es wird beschrieben wie die Betreuung erfolgen soll (Betreuungsmodell/-form).	Nach Aktenlage: Konzeption

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				x	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck				x	
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit der Indikatorausprägung				x	
	Datenverfügbarkeit				x	
	Erhebungsaufwand				x	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				x	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	

Das Prüfkriterium lässt sich indirekt aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten und führt das Prüfkriterium 1.3.5 fort. Geprüft wird nach Aktenlage

(vorliegende Konzeption). Die Beurteilungsmöglichkeit durch den Prüfer ist eindeutig.

Grundsätzlich ist bei Prüfungen von Konzepten zu beachten, dass alle getroffenen Aussagen eindeutig und nicht schwammig sind. Es kommt immer wieder mal vor, dass Phrasen in den Konzepten verwendet werden, diese sind in der Regel aber nicht oder nur schlecht prüfbar. Zudem sollte ein Konzept derart verfasst sein, dass auch Laien in der Lage sind, den Inhalt zu erschließen.

Prüfkriterium 1.3.10

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 11 HmbWBG § 19 HmbWBG KONZEPTION	<p>Das Konzept enthält eine konkrete Beschreibung wie die einzelnen Anforderungen des HmbWBG und seiner Verordnungen mit Bezug zur baulichen und personellen Ausstattung umgesetzt werden sollen:</p> <p><u>Wohneinrichtungen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Erhaltung und Förderung der Selbstbestimmung und Mobilität der Nutzerinnen und Nutzer • Orientierung am Normalitätsprinzip • Personenzentrierte Betreuung • Sicherstellung von Betreuungskontinuität • Förderung von Bezugsbetreuung • Sicherstellung der Teilhabe innerhalb und außerhalb der Einrichtung • Hauswirtschaftliche Versorgung • Gesundheitliche Versorgung und Infektionsschutz <p><u>Hospize/ Kurzeitpflege/ Tages- und Nachtpflege:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Erhaltung der Selbstbestimmung und Mobilität der Nutzerinnen und Nutzer, • Orientierung am Normalitätsprinzip, • Personenzentrierte Betreuung, • Sicherstellung von Betreuungskontinuität • Nur Hospiz: Sicherstellung der palliativ-medizinische und palliativ-pflegerischen Versorgung, sowie der psychosozialen und spirituellen Betreuung • Förderung von Bezugsbetreuung, • Hauswirtschaftliche Versorgung, • Gesundheitliche Versorgung und Infektionsschutz. 	Nach Aktenlage: Konzeption

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				x	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck				x	
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit der Indikatorausprägung				x	
	Datenverfügbarkeit				x	
	Erhebungsaufwand				x	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				x	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	

Das Prüfkriterium lässt sich eindeutig aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten und führt das Prüfkriterium 1.3.5 fort. Geprüft wird nach Aktenlage (vorliegende Konzeption). Die Beurteilungsmöglichkeit durch den Prüfer ist eindeutig.

Grundsätzlich ist bei Prüfungen von Konzepten zu beachten, dass alle getroffenen Aussagen eindeutig und nicht schwammig sind. Es kommt immer wieder mal vor, dass Phrasen in den Konzepten verwendet werden, diese sind in der Regel aber nicht oder nur schlecht prüfbar. Zudem sollte ein Konzept derart verfasst sein, dass auch Laien in der Lage sind, den Inhalt zu erschließen.

Prüfkriterium 1.3.11

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 11 HmbWBG § 19 HmbWBG KONZEPTION	Aus dem Konzept geht hervor, wie Interessenten über die Konzeption, die baulichen Eigenschaften und das Leistungsangebot informiert werden sollen.	Nach Aktenlage: Konzeption

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				x	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck				x	
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit der Indikatorausprägung				x	
	Datenverfügbarkeit				x	
	Erhebungsaufwand				x	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				x	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollzähligkeit der Daten kann überprüft werden				x	

Das Prüfkriterium lässt sich indirekt aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten und führt das Prüfkriterium 1.3.5 fort. Geprüft wird nach Aktenlage (vorliegende Konzeption). Die Beurteilungsmöglichkeit durch den Prüfer ist eindeutig.

Grundsätzlich ist bei Prüfungen von Konzepten zu beachten, dass alle getroffenen Aussagen eindeutig und nicht schwammig sind. Es kommt immer wieder mal vor, dass Phrasen in den Konzepten verwendet werden, diese sind in der Regel aber nicht oder nur schlecht prüfbar. Zudem sollte ein Konzept derart verfasst sein, dass auch Laien in der Lage sind, den Inhalt zu erschließen.

Prüfkriterium 1.3.12

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 11 HmbWBG § 19 HmbWBG	Dem Konzept ist das Informations- und Werbematerial der Einrichtung beigelegt.	Nach Aktenlage: Konzeption
KONZEPTION		

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen				x	
	Bewertung:					
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung)					
	- Daten und Erhebungsmethode					
	- Datenquellen, Messmethode				x	
	- Methode der Berichterstattung					
	- Adressaten/Verwendungszweck					
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit der Indikatorausprägung				x	
	Datenverfügbarkeit				x	
	Erhebungsaufwand				x	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				x	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	

Das Prüfkriterium lässt sich nicht eindeutig aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Geprüft wird nach Aktenlage (vorliegende Dokumentationen). Die Beurteilungsmöglichkeit durch den Prüfer ist eindeutig.

Dieses Prüfkriterium setzt das Kriterium 1.3.5 fort. Es sollte um den Punkt erweitert werden, dass das Werbe- bzw. Informationsmaterial inhaltlich dem zu prüfenden Konzept entspricht.

Prüfkriterium 1.3.13

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 11 HmbWBG § 19 HmbWBG KONZEPTION	Das Konzept enthält eine Beschreibung geplanter konzeptioneller Maßnahmen und Umsetzungsschritte (einschließlich Zeitplanung.)	Nach Aktenlage: Konzeption

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				x	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck				x	
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit der Indikatorausprägung				x	
	Datenverfügbarkeit				x	
	Erhebungsaufwand				x	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				x	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	

Das Prüfkriterium lässt sich indirekt aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten und führt das Prüfkriterium 1.3.5 fort. Geprüft wird nach Aktenlage (vorliegende Konzeption). Die Beurteilungsmöglichkeit durch den Prüfer ist eindeutig.

Grundsätzlich ist bei Prüfungen von Konzepten zu beachten, dass alle getroffenen Aussagen eindeutig und nicht schwammig sind. Es kommt immer wieder mal vor, dass Phrasen in den Konzepten verwendet werden, diese sind in der Regel aber nicht oder nur schlecht prüfbar. Zudem sollte ein Konzept derart verfasst sein, dass auch die Nutzerinnen und Nutzer in der Lage sind, den Inhalt zu erschließen.

Prüfkriterium 1.3.14

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 11 HmbWBG § 19 HmbWBG KONZEPTION	Das erweiterte Führungszeugnis zur Vorlage bei einer Behörde liegt für den Betreiber vor.	Nach Aktenlage: Führungszeugnis

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				X	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck				X	
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit der Indikatorausprägung				X	
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	

Das Prüfkriterium lässt sich nicht eindeutig aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Geprüft wird nach Aktenlage (vorliegende Dokumentationen). Die Beurteilungsmöglichkeit durch den Prüfer ist eindeutig.

4.4 Prüffelder: Ambulante Dienste: Pflegedienste, Dienste der Behindertenhilfe

Prüfkriterium 1.4.1

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 20 HmbWBG § 23 HmbWBG Konzeption und Inbetriebnahme	Das Konzept enthält eine Darstellung des Trägers mit zumindest folgenden Angaben: <ul style="list-style-type: none"> • Kontaktdaten des Dienstes • Geschäftsführung • Aufbauorganisation (einschließlich Organigramm) • Rechtsform • Anzahl der Beschäftigten • Sofern zutreffend: Bereits realisierte Projekte/ Referenzprojekte (z.B. Initiierung von Wohngemeinschaften) • Kooperationspartner 	Nach Aktenlage: Konzeption

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				x	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) <ul style="list-style-type: none"> - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck 				x	
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit der Indikatorausprägung				x	
	Datenverfügbarkeit				x	
	Erhebungsaufwand				x	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				x	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	

Das Prüfkriterium lässt sich eindeutig aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Geprüft wird nach Aktenlage (vorliegende Konzeption). Die Beurteilungsmöglichkeit durch den Prüfer ist eindeutig.

Das Kriterium sollte damit eingeleitet werden, dass der Träger ein Konzept vorzulegen hat. Grundsätzlich ist bei Prüfungen von Konzepten zu beachten, dass alle getroffenen Aussagen eindeutig und nicht schwammig sind. Es kommt immer wieder mal vor, dass Phrasen in den Konzepten verwendet werden, diese sind in der Regel

aber nicht oder nur schlecht prüfbar. Zudem sollte ein Konzept derart verfasst sein, dass auch Laien in der Lage sind, den Inhalt zu erschließen.

Prüfkriterium 1.4.2

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 20 HmbWBG § 23 HmbWBG Konzeption und Inbetriebnahme	Das Konzept enthält ein Leitbild. Im Leitbild werden die Zielvorstellungen, Grundansichten und -haltungen der Einrichtung definiert, die durch die praktische Umsetzung der Betreuung angestrebt werden (u.a. Unternehmensziele, Vorstellungen zur Betreuungsqualität, Verständnis von Betreuung in der täglichen Arbeit).	Nach Aktenlage: Konzeption

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				X	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck				X	
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit der Indikatorausprägung				X	
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	

Das Prüfkriterium lässt sich indirekt aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten und führt das Prüfkriterium 1.4.1 fort. Geprüft wird nach Aktenlage (vorliegende Konzeption). Die Beurteilungsmöglichkeit durch den Prüfer ist eindeutig.

Grundsätzlich ist bei Prüfungen von Konzepten und Leitbildern zu beachten, dass alle getroffenen Aussagen eindeutig und nicht schwammig sind. Es kommt immer wieder mal vor, dass Phrasen in den Konzepten verwendet werden, diese sind in der Regel aber nicht oder nur schlecht prüfbar. Zudem sollte ein Konzept und ein Leitbild derart verfasst sein, dass auch Laien in der Lage sind den Inhalt zu erschließen.

Prüfkriterium 1.4.3

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
Keine Angaben	Das Konzept enthält eine Beschreibung des Dienste mit zumindest folgenden Informationen: <ul style="list-style-type: none"> • Einbindung in den Stadtteil/in das Quartier • Kooperationen mit anderen Dienstleistern • Zielgruppen, • Betreuungsschwerpunkte 	Nach Aktenlage: Konzeption

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				X	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) <ul style="list-style-type: none"> - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck 				X	
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit der Indikatorausprägung				X	
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollzähligkeit der Daten kann überprüft werden				X	

Das Prüfkriterium lässt sich indirekt aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten und führt das Prüfkriterium 1.4.1 fort. Geprüft wird nach Aktenlage (vorliegende Konzeption). Die Beurteilungsmöglichkeit durch den Prüfer ist eindeutig.

Grundsätzlich ist bei Prüfungen von Konzepten zu beachten, dass alle getroffenen Aussagen eindeutig und nicht schwammig sind. Es kommt immer wieder mal vor, dass Phrasen in den Konzepten verwendet werden, diese sind in der Regel aber nicht oder nur schlecht prüfbar. Zudem sollte ein Konzept derart verfasst sein, dass auch Laien in der Lage sind, den Inhalt zu erschließen.

Prüfkriterium 1.4.4

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 20 HmbWBG § 23 HmbWBG Konzeption und Inbetriebnahme	Im Konzept werden die Leistungen des Dienstes beschrieben, zumindest <ul style="list-style-type: none"> • Art und Umfang der Betreuungsleistungen • Grenzen/ der Ausschluss von Leistungen und Personengruppen. 	Nach Aktenlage: Konzeption

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				X	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) <ul style="list-style-type: none"> - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck 				X	
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit der Indikatoreausprägung				X	
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	

Das Prüfkriterium lässt sich indirekt aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten und führt das Prüfkriterium 1.4.1 fort. Geprüft wird nach Aktenlage (vorliegende Konzeption). Die Beurteilungsmöglichkeit durch den Prüfer ist eindeutig.

Grundsätzlich ist bei Prüfungen von Konzepten zu beachten, dass alle getroffenen Aussagen eindeutig und nicht schwammig sind. Es kommt immer wieder mal vor, dass Phrasen in den Konzepten verwendet werden, diese sind in der Regel aber nicht oder nur schlecht prüfbar. Zudem sollte ein Konzept derart verfasst sein, dass auch Laien in der Lage sind, den Inhalt zu erschließen.

Prüfkriterium 1.4.5

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 20 HmbWBG § 23 HmbWBG Konzeption und Inbetriebnahme	Im Konzept werden die Ziele des Dienstes benannt; es wird beschrieben wie die Betreuung erfolgen soll (Betreuungsmodell/-form).	Nach Aktenlage: Konzeption

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				x	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck				x	
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit der Indikatorausprägung				x	
	Datenverfügbarkeit				x	
	Erhebungsaufwand				x	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				x	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollzähligkeit der Daten kann überprüft werden				x	

Das Prüfkriterium lässt sich indirekt aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten und führt das Prüfkriterium 1.4.1 fort. Geprüft wird nach Aktenlage (vorliegende Konzeption). Die Beurteilungsmöglichkeit durch den Prüfer ist eindeutig.

Grundsätzlich ist bei Prüfungen von Konzepten zu beachten, dass alle getroffenen Aussagen eindeutig und nicht schwammig sind. Es kommt immer wieder mal vor, dass Phrasen in den Konzepten verwendet werden, diese sind in der Regel aber nicht oder nur schlecht prüfbar. Zudem sollte ein Konzept derart verfasst sein, dass auch Laien in der Lage sind, den Inhalt zu erschließen.

Prüfkriterium 1.4.6

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
<p>§ 20 HmbWBG § 23 HmbWBG</p> <p>Konzeption und Inbetriebnahme</p>	<p>Das Konzept enthält eine <u>konkrete</u> Beschreibung <u>wie</u> eine angemessenen Qualität der Pflege nach dem allgemein anerkannten Stand der fachlichen Erkenntnisse, insbesondere durch</p> <p><u>Pflegedienste:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • persönlich und fachlich geeignete Beschäftigte • personenzentrierte Pflege, die die Gesundheit und Selbstständigkeit der Nutzerinnen und Nutzer erhält und fördert, • Kontinuität in der Pflege, • Beachtung persönlicher oder kulturell bedingter Gewohnheiten der Nutzerinnen und Nutzer bei der Pflege und Einsatzplanung, • Personal- und Qualitätsmanagement (einschließlich der Sicherstellung ständiger Erreichbarkeit und Erbringung von Pflegeleistungen bei Tag und Nacht einschließlich an Sonn- und Feiertagen) • Hinwirkung auf den Einsatz geeigneter und bedarfsgerechter Hilfsmittel und Anleitung zu ihrem Gebrauch, • Förderung der Sicherheit in der häuslichen Umgebung, • Beratung und Unterstützung in pflegerischen Fragen • Eine konkrete Beschreibung der geplanten Zusammenarbeit und Hilfevermittlung. <p><u>Dienste der Behindertenhilfe:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • persönlich und fachlich geeignete Beschäftigte • Betreuung, die die Gesundheit und Selbstständigkeit der Nutzerinnen und Nutzer erhält und fördert, • Betreuungskontinuität , • Beachtung persönlicher oder kulturell bedingter Gewohnheiten der Nutzerinnen und Nutzer bei der Betreuung und Einsatzplanung, • ein entsprechendes Personal- und Qualitätsmanagement • Unterstützung einer gemeinsame Interessenvertretung der Nutzerinnen und Nutzer im Stadtteil • Die Teilnahme an einem Anbietervergleich • Eine konkrete Beschreibung der geplanten Zusammenarbeit und Hilfevermittlung. 	<p>Nach Aktenlage: Konzeption</p>

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft, eher zu	trifft, zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				X	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck				X	
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit der Indikatorausprägung				X	
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	

Das Prüfkriterium lässt sich indirekt aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten und führt das Prüfkriterium 1.4.1 fort. Geprüft wird nach Aktenlage (vorliegende Konzeption). Die Beurteilungsmöglichkeit durch den Prüfer ist eindeutig.

Grundsätzlich ist bei Prüfungen von Konzepten zu beachten, dass alle getroffenen Aussagen eindeutig und nicht schwammig sind. Es kommt immer wieder mal vor, dass Phrasen in den Konzepten verwendet werden, diese sind in der Regel aber nicht oder nur schlecht prüfbar. Zudem sollte ein Konzept derart verfasst sein, dass auch Laien in der Lage sind, den Inhalt zu erschließen.

Prüfkriterium 1.4.7

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 20 HmbWBG § 23 HmbWBG Konzeption und Inbetriebnahme	Dem Konzept ist das Informations- und Werbematerial des Dienstes beigelegt.	Nach Aktenlage : Konzeption und Informations- und Werbematerial

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				x	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck				x	
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit der Indikatorausprägung				x	
	Datenverfügbarkeit				x	
	Erhebungsaufwand				x	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				x	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	

Das Prüfkriterium lässt sich nicht eindeutig aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Geprüft wird nach Aktenlage (vorliegende Dokumentationen). Die Beurteilungsmöglichkeit durch den Prüfer ist eindeutig.

Dieses Prüfkriterium setzt das Kriterium 1.4.1 fort. Es sollte um den Punkt erweitert werden, dass das Werbe- bzw. Informationsmaterial inhaltlich dem zu prüfenden Konzept entspricht.

Prüfkriterium 1.4.8

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 20 HmbWBG § 23 HmbWBG Konzeption und Inbetriebnahme	Aus dem Konzept geht hervor, wie Interessenten über die Konzeption und das Leistungsangebot informiert werden sollen.	Nach Aktenlage : Konzeption und Informations- und Werbematerial

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				X	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck				X	
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit der Indikatorausprägung				X	
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	

Das Prüfkriterium lässt sich indirekt aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten und führt das Prüfkriterium 1.4.1 fort. Geprüft wird nach Aktenlage (vorliegende Konzeption). Die Beurteilungsmöglichkeit durch den Prüfer ist eindeutig.

Grundsätzlich ist bei Prüfungen von Konzepten zu beachten, dass alle getroffenen Aussagen eindeutig und nicht schwammig sind. Es kommt immer wieder mal vor, dass Phrasen in den Konzepten verwendet werden, diese sind in der Regel aber nicht oder nur schlecht prüfbar. Zudem sollte ein Konzept derart verfasst sein, dass auch Laien in der Lage sind, den Inhalt zu erschließen.

Prüfkriterium 1.4.9

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 20 HmbWBG § 23 HmbWBG Konzeption und Inbetriebnahme	Sofern vom Dienst Wohngemeinschaften initiiert werden: <ul style="list-style-type: none"> Das Konzept enthält eine Beschreibung geplanter konzeptioneller Maßnahmen und Umsetzungsschritte (einschließlich Zeitplanung) und dem Konzept ist das Informations- und Werbematerial für die WG beigelegt. 	Nach Aktenlage : Konzeption und Informations- und Werbematerial

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem					X
	Nutzen					X
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:					X
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) <ul style="list-style-type: none"> - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck 					X
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit					X
	Beeinflussbarkeit der Indikatorausprägung					X
	Datenverfügbarkeit					X
	Erhebungsaufwand					X
	Implementationsbarrieren berücksichtigt					X
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden					X
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden					X
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden					X

Dieses Kriterium wird bereits durch das Prüfkriterium 1.2.2 abgedeckt.

Prüfkriterium 1.4.10

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 20 HmbWBG § 23 HmbWBG	Das erweiterte Führungszeugnis zur Vorlage bei einer Behörde liegt für den Betreiber vor.	Nach Aktenlage : Führungszeugnis
Konzeption und Inbetriebnahme		

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				X	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung)					
	- Daten und Erhebungsmethode					
	- Datenquellen, Messmethode				X	
	- Methode der Berichterstattung					
	- Adressaten/Verwendungszweck					
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit der Indikatorausprägung				X	
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	

Das Prüfkriterium lässt sich nicht eindeutig aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Geprüft wird nach Aktenlage (vorliegende Dokumentationen). Die Beurteilungsmöglichkeit durch den Prüfer ist eindeutig.

5 Begutachteter Prüfleitfaden: Wohneinrichtungen

Prüfbereich Betreuung

5.1 Prüffeld Einbeziehung der Lebenshintergründe und Gewohnheiten

Prüfkriterium 1.1.1

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 11 Nummer 2 HmbWBG § 11 Nummer 3g) HmbWBG § 4 Abs. 3 und Abs. 4 WBPersVO Allgemeine Anforderungen	Die Betreuungskräfte des Teams kennen die für die Betreuung wesentlichen biografischen Daten, Lebensgewohnheiten, Interessen und Vorlieben der einzelnen Nutzerinnen und Nutzer.	Gespräch mit Betreuungskräften Gespräch mit der fachlichen Leitung Strukturierte Angehörigenbefragung

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen	x				
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck				x	
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit des Kriteriums	x				
	Datenverfügbarkeit			x		
	Erhebungsaufwand				x	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt		x			
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden			x		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden		x			
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden		x			

Das Prüfkriterium lässt sich nachvollziehbar aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Gesprächen mit den Betreuungskräften und der fachlichen Leitung sowie aus einer strukturierten Angehörigenbefragung.

Die Nutzerinnen und Nutzer sollten bei adäquater Auskunftsmöglichkeit in die Prüfung einbezogen werden.

Prüfkriterium 1.1.2

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 11 Nummer 2 HmbWBG § 11 Nummer 3g) HmbWBG § 4 Abs. 3 und Abs. 4 WBPersVO Allgemeine Anforderungen	Die Betreuungskräfte kennen die kulturellen und religiösen Bedürfnisse von Nutzerinnen und Nutzer und berücksichtigen diese bei der Einsatzplanung, der Tagesgestaltung der Nutzerinnen und Nutzer und bei der Würdigung von Festtagen.	Gespräch mit Betreuungskräften Gespräch mit der fachlichen Leitung

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:					X
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck		X			
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit des Kriteriums	X				
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden			X		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden		X			
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden		X			

Das Prüfkriterium lässt sich nachvollziehbar aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Gesprächen mit den Betreuungskräften und der fachlichen Leitung.

Die Nutzerinnen und Nutzer und/oder deren Angehörige sollten bei adäquater Auskunftsmöglichkeit in die Prüfung einbezogen werden.

Prüfkriterium 1.1.3

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 11 Nummer 2 HmbWBG	Die Betreuungskräfte unterstützen bei der Ausübung kultureller und religiöser Bedürfnisse und beachten diese im Pflegeprozess.	Gespräch mit Betreuungskräften Gespräch mit der fachlichen Leitung
§ 11 Nummer 3g) HmbWBG		
§ 4 Abs. 3 und Abs. 4		
WPersVO Allgemeine Anforderungen		

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:					X
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung)					
	- Daten und Erhebungsmethode		X			
	- Datenquellen, Messmethode					
	- Methode der Berichterstattung					
	- Adressaten/Verwendungszweck					
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit des Kriteriums				X	
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt					X
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	

Das Prüfkriterium lässt sich indirekt nachvollziehbar aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Gesprächen mit den Betreuungskräften und der fachlichen Leitung.

Die Berücksichtigung der kulturellen und religiösen Bedürfnisse ist im Gesetz formuliert. Auf den Pflegeprozess wird zwar nicht direkt eingegangen, entspricht jedoch dem fachlichen Stand der pflegerischen Versorgung und rechtfertigt das Kriterium.

Die Nutzerinnen und Nutzer und/oder deren Angehörige sollten bei adäquater Auskunftsmöglichkeit in die Prüfung einbezogen werden.

Prüfkriterium 1.1.4

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 11 Nummer 2 HmbWBG § 11 Nummer 3g) HmbWBG § 4 Abs. 3 und Abs. 4 WBPersVO Allgemeine Anforderungen	Betreuungskräfte, die sich nicht in der Muttersprache von Nutzerinnen und Nutzer mit Migrationshintergrund verständigen können, kennen muttersprachliche Schlüsselworte, nutzen Piktogramme zur Information und verfügen über ein Repertoire an verbaler und nonverbaler Signale von Wertschätzung und Höflichkeit.	Gespräch mit Betreuungskräften Gespräch mit der fachlichen Leitung

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem			x		
	Nutzen			x		
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:					x
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck		x			
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit des Kriteriums			x		
	Datenverfügbarkeit				x	
	Erhebungsaufwand				x	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				x	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	

Das Prüfkriterium lässt sich nicht eindeutig aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Gesprächen mit den Betreuungskräften und der fachlichen Leitung.

Das Betreuungskräfte muttersprachliche Schlüsselworte kennen, Piktogramme zur Information nutzen und über ein Repertoire an verbaler und nonverbaler Signale von Wertschätzung und Höflichkeit verfügen, ist vom Gesetzgeber nicht vorgesehen, entspricht jedoch dem fachlichen Stand der pflegerischen Versorgung und rechtfertigt das Kriterium.

Die Nutzerinnen und Nutzer und/oder deren Angehörige sollten bei adäquater Auskunftsmöglichkeit in die Prüfung einbezogen werden. Es sollte zudem überprüft werden, ob Piktogramme vorliegen.

5.2 Prüffeld Betreuungskontinuität

Prüfkriterium 1.2.1

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 6 Nummer 1 WBPersVO	Es bestehen feste Betreuungsteams, denen jeweils eine bestimmte Anzahl von Nutzerinnen und Nutzern zugeordnet sind	Gespräch mit der Einrichtungsleitung, Gespräch mit der nachgeordneten Leitungskraft Dokumentation: Organigramm, Dienst- und Verfahrensanweisungen

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:		X			
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck				X	
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit des Kriteriums				X	
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	

Das Prüfkriterium lässt sich eindeutig aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Gesprächen mit der Einrichtungsleitung und der nachgeordneten Leitungskraft.

Die Bezugspfleger sollte daran erkenntlich sein, dass die Nutzerinnen und Nutzern bei adäquater Auskunftsmöglichkeit und/oder deren Angehörige Ihre Bezugsperson benennen können und sollten in die Überprüfung des Kriteriums einbezogen werden.

Prüfkriterium 1.2.2

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 6 Nummer 1 WBPersVO	Die Anzahl der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter eines Teams ist bestimmt; sowohl die Anzahl als auch die jeweiligen Qualifikationen und die berufsübergreifende Zusammensetzung der Teammitglieder sind aus der Anzahl der Nutzerinnen und Nutzer und deren individuelle Betreuungsbedarfe abgeleitet und fachlich begründet.	Gespräch mit der Einrichtungsleitung, Gespräch mit der nachgeordneten Leitungskraft, Gespräch mit Betreuungskräften Dokumentation: Stichprobe Betreuungsdokumentation, Organigramm, Dienst- und Verfahrensanweisungen

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:	x				
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck	x				
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit		x			
	Beeinflussbarkeit des Kriteriums					
	Datenverfügbarkeit		x			
	Erhebungsaufwand		x			
	Implementationsbarrieren berücksichtigt		x			
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden		x			
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden		x			
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden		x			

Das Prüfkriterium lässt sich eindeutig aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Gesprächen mit der Einrichtungsleitung, der nachgeordneten Leitungskraft und Betreuungskräften.

Die Prüfbarkeit des Kriteriums ist mit bekannten Assessments nicht gegeben, da bis heute keine formal anerkannten Personalbemessungsinstrumente vorliegen. Diese wären jedoch notwendig, um eine adäquate Zuordnung mit überprüfbaren Mitteln vornehmen zu können. Den Prüfern fehlt hier eine klare Aussage darüber, was sie in den Dokumentationen bewerten sollen.

Prüfkriterium 1.2.3

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 11 Nummer 2 HmbWBG § 11 Nummer 3f) HmbWBG § 6 Nummer 3 WBPersVO	Den Nutzerinnen und Nutzern ist jeweils eine Fachkraft als Bezugsbetreuungskraft zugeordnet, die <ul style="list-style-type: none"> mit allen an der Betreuung beteiligten Personen kommuniziert und im Rahmen ihres Aufgaben- und Kompetenzbereiches eigenständig Entscheidungen für die auf Betreuung angewiesene Person trifft und die Verantwortung für die Qualität der Betreuungsleistungen für die ihr zugeordneten Nutzerinnen und Nutzer trägt. 	Gespräch mit Bezugsbetreuungskräften Gespräch mit der Einrichtungsleitung, Gespräch mit der nachgeordneten Leitungskraft

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen		x			
	Bewertung:					
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) <ul style="list-style-type: none"> - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck 		x			
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit des Kriteriums				x	
	Datenverfügbarkeit				x	
	Erhebungsaufwand				x	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				x	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	

Das Prüfkriterium lässt sich aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Gesprächen mit den Betreuungskräften, der Einrichtungsleitung und der nachgeordneten Leitungskraft.

Die Anforderungen an die Bezugsbetreuungskraft sind vom Gesetzgeber in § 11 Nummer 3f vorgesehen.

Die Nutzerinnen und Nutzer und/oder deren Angehörige sollten bei adäquater Auskunftsmöglichkeit in die Prüfung einbezogen werden.

Prüfkriterium 1.2.4

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen				
§ 11 Nummer 2 HmbWBG § 11 Nummer 3d) HmbWBG § 4 Abs. 3 und Abs. 4 WPersVO Allgemeine Anforderungen	Die Kommunikation der Betreuungskräfte mit den Nutzerinnen und Nutzer ist respektvoll und wertschätzend.	Beobachtung Gespräch mit Nutzern bzw. deren gesetzlichen Vertretern Strukturierte Angehörigenbefragung				
Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:		x			
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck	x				
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit des Kriteriums			x		
	Datenverfügbarkeit				x	
	Erhebungsaufwand				x	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				x	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden			x		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden		x			
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden		x			

Das Prüfkriterium lässt sich aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Beobachtungen, Gesprächen mit den Nutzern bzw. deren gesetzlichen Vertretern und einer strukturierten Angehörigenbefragung.

Die Anforderungen an die Kommunikation sind vom Gesetzgeber nicht festgelegt, entsprechen aber den Anforderungen an einen würdevollen Umgang (Grundgesetz).

Die Prüfbarkeit des Kriteriums ist mit bekannten Assessments im Rahmen von Beobachtungen nicht gegeben, zumal außerdem davon auszugehen ist, dass in einer Prüfungssituation ein anderes Verhalten gezeigt werden kann. Es ist keinesfalls auszuschließen, dass der Prüfer allein durch seine Anwesenheit das Verhalten der beobachteten Personen beeinflusst. Das Gespräch mit Nutzern bzw. deren gesetzlichen Vertretern ist wesentlich zielführender, lässt jedoch dennoch offen, wann das Kriterium als nicht erfüllt gewertet werden muss.

Es wird empfohlen, die Beobachtung als Prüfmaßnahme zu streichen und im Handbuch für die Mitarbeiter der WPA die „personenzentrierte Pflege“ zu konkretisieren, um herauszuarbeiten, was unter „respektvoll und wertschätzend“ verstanden wird.

Prüfkriterium 1.2.5

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 11 Nummer 2 HmbWBG § 11 Nummer 3d) HmbWBG § 4 Abs. 3 und Abs. 4 WBPersVO Allgemeine Anforderungen	Die Betreuungskräfte knüpfen eigeninitiativ Kontakt zu Nutzerinnen und Nutzern. Die Kontakte beschränken sich nicht nur auf funktionale Maßnahmen wie behandlungspflegerische Verrichtungen oder das Anreichen des Essens.	Beobachtung Gespräch mit Nutzern bzw. deren gesetzlichen Vertretern

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:		x			
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck					x
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit des Kriteriums	x				
	Datenverfügbarkeit				x	
	Erhebungsaufwand				x	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				x	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden			x		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden		x			
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden		x			

Das Prüfkriterium lässt sich indirekt nachvollziehbar aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Beobachtungen, Gesprächen mit den Nutzern bzw. deren gesetzlichen Vertretern und einer strukturierten Angehörigenbefragung.

Die Anforderungen an den Kontakt zu Nutzerinnen und Nutzern sind vom Gesetzgeber nicht festgelegt.

Die Prüfbarkeit des Kriteriums ist mit bekannten Assessments im Rahmen von Beobachtungen nicht gegeben, zumal außerdem davon auszugehen ist, dass in einer Prüfsituation ein anderes Verhalten gezeigt werden kann. Es ist keinesfalls auszuschließen, dass der Prüfer allein durch seine Anwesenheit das Verhalten der beobachteten Personen beeinflusst. Das Gespräch mit Nutzern bzw. deren gesetzlichen Vertretern ist wesentlich zielführender, lässt jedoch dennoch offen, wann das Kriterium als nicht erfüllt gewertet werden muss. Es wird empfohlen, die Beobachtung als Prüfmaßnahme zu streichen.

Prüfkriterium 1.2.6

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 11 Nummer 2 HmbWBG § 11 Nummer 3g) HmbWBG § 4 Abs. 3 und Abs. 4 WBPersVO Allgemeine Anforderungen	Die Betreuungskräfte sind in der Lage, die Wünsche und Bedürfnisse der Nutzerinnen und Nutzer zu erfassen und die Nutzerinnen und Nutzer zu befähigen, eine Auswahl zu treffen (z.B. beim Ankleiden) und im Rahmen der vereinbarten Verrichtungen situativ auf die Bedürfnisse der Nutzerinnen und Nutzer einzugehen.	Beobachtung Gespräche mit Betreuungskräften Strukturierte Angehörigenbefragung Strukturierte Beschäftigtenbefragung

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				x	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck					x
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit des Kriteriums				x	
	Datenverfügbarkeit				x	
	Erhebungsaufwand				x	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				x	

Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
Die Vollzähligkeit der Daten kann überprüft werden				x	

Das Prüfkriterium lässt sich nachvollziehbar aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Beobachtungen, Gesprächen mit den Betreuungskräften, einer strukturierten Angehörigenbefragung und einer strukturierten Beschäftigtenbefragung.

Die Nutzerinnen und Nutzer sollten bei adäquater Auskunftsmöglichkeit in die Prüfung einbezogen werden.

Prüfkriterium 1.2.7

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§11 Nummer 3d) bis 3f) HmbWBG § 6 WBPersVO Betreuungskontinuität	In Einrichtungen für pflegebedürftige Menschen sind die Betreuungskräfte spontan in der Lage für Menschen mit kognitiven Einschränkungen (z.B. Demenz), sinnstiftende Betätigungen im Rahmen der Pflege anzuregen, Impulse der Nutzerinnen und Nutzer aufzugreifen und sie bei der Umsetzung zu begleiten.	Beobachtung Gespräche mit Betreuungskräften

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:					x
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck					x
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit			x		
	Beeinflussbarkeit des Kriteriums				x	
	Datenverfügbarkeit					x
	Erhebungsaufwand					x
	Implementationsbarrieren berücksichtigt					x
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden		x			
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden		x			
	Die Vollzähligkeit der Daten kann überprüft werden		x			

Das Prüfkriterium lässt sich indirekt nachvollziehbar aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Beobachtungen und Gesprächen mit Betreuungskräften.

Für spontane sinnstiftende Betätigungen sollte entsprechendes Wissen vorhanden und ggf. Material vorbereitet sein. Die Betreuungskräfte sollten in der Lage sein, Gegenstände des Alltags spontan für sinnstiftende Betätigungen zu nutzen oder mit vorbereiteten Beschäftigungseinheiten (10-Minuten-Aktivierungen) umgehen zu können.

Die Nutzerinnen und Nutzer sollten bei adäquater Auskunftsmöglichkeit in die Prüfung einbezogen werden.

Prüfkriterium 1.2.8

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§11 Nummer 3d) bis 3f) HmbWBG § 6 WPersVO Betreuungskontinuität	Die Nutzerinnen und Nutzer können emotionale Erlebnisse wie z. B. Freude über einen Erfolg oder Kummer mit Betreuungskräften des Teams teilen.	Beobachtung Gespräch mit Nutzern bzw. deren gesetzlichen Vertretern Gespräche mit Betreuungskräften

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:					x
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck			x		
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung			x		
	Datenverfügbarkeit			x		
	Erhebungsaufwand			x		
	Implementationsbarrieren berücksichtigt			x		
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden			x		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden			x		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden			x		

Das Prüfkriterium lässt sich indirekt nachvollziehbar aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Beobachtungen,

Gesprächen mit Nutzern bzw. deren gesetzlichen Vertretern und Gesprächen mit Betreuungskräften.

Die Prüfbarkeit des Kriteriums ist mit bekannten Assessments im Rahmen von Beobachtungen nicht gegeben, zumal davon auszugehen ist, dass in einer Prüfsituation ein anderes Verhalten gezeigt werden kann. Es ist keinesfalls auszuschließen, dass der Prüfer allein durch seine Anwesenheit das Verhalten der beobachteten Personen beeinflusst. Das Gespräch mit Nutzern bzw. deren gesetzlichen Vertretern ist wesentlich zielführender, lässt jedoch dennoch offen, wann das Kriterium als nicht erfüllt gewertet werden muss.

Es wird empfohlen, dieses Kriterium nur auf der Ergebnisebene zu prüfen und auf die Beobachtungen zu verzichten. Ob die Nutzerinnen und Nutzer emotionale Erlebnisse mit den Betreuungskräften des Teams teilen können, können sie nur selbst (subjektiv und individuell) beurteilen.

Prüfkriterium 1.2.9

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§11 Nummer 3d) bis 3f) HmbWBG § 6 WBPersVO Betreuungskontinuität	Die Betreuungskräfte des Teams kennen die individuellen Wünsche und körperlichen, psychischen, sozialen und spirituellen Bedürfnisse von Nutzerinnen und Nutzer für die Sterbephase und gehen auf deren Bedürfnisse und Wünsche ein.	Gespräche mit Betreuungskräften Dokumentation: Stichprobe Betreuungsdokumentation

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:					x
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck					x
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit des Kriteriums		x			
	Datenverfügbarkeit		x			
	Erhebungsaufwand		x			
	Implementationsbarrieren berücksichtigt		x			
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden		x			
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden		x			
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden		x			

Das Prüfkriterium lässt sich indirekt nachvollziehbar aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Gesprächen mit Betreuungskräften.

Die Prüfbarkeit des Kriteriums ist extrem eingeschränkt. Angaben der Betreuungskräfte können kaum verifiziert werden. Die Nutzerinnen und Nutzer und /oder deren Angehörige sollten bei adäquater Auskunftsmöglichkeit in die Prüfung einbezogen werden. Alternativ sollte der letzte Satzteil „und gehen auf deren Bedürfnisse und Wünsche ein“ aufgrund mangelnder Prüfbarkeit gestrichen werden.

Prüfkriterium 1.2.10

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 1 Nummer 2 HmbWBG §11 Nummer 3d) bis 3f) HmbWBG § 6 WPersVO Betreuungskontinuität	In der Betreuung sinnes-oder/ und schwerstbehinderter Nutzerinnen und Nutzer sind die Betreuungspersonen in der Lage, den persönlichen Kontakt auch auf andere Weise (z. B. taktil) sicherzustellen.	Beobachtung Gespräch mit Nutzern bzw. deren gesetzlichen Vertretern Gespräche mit Betreuungskräften

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem					x
	Nutzen					x
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen					x
	Bewertung:					
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung)					
	- Daten und Erhebungsmethode					
	- Datenquellen, Messmethode					
	- Methode der Berichterstattung					
	- Adressaten/Verwendungszweck					x
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit					x
	Beeinflussbarkeit des Kriteriums					x
	Datenverfügbarkeit					x
	Erhebungsaufwand					x
	Implementationsbarrieren berücksichtigt					x
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden					x
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden					x
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden					x

Das Prüfkriterium ist in den benannten gesetzlichen Grundlagen nicht beschrieben. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Beobachtungen, Gesprächen mit Nutzern bzw. deren gesetzlichen Vertretern und Gesprächen mit Betreuungskräften.

Die Prüfbarkeit des Kriteriums ist mit bekannten Assessments im Rahmen von Beobachtungen nicht gegeben, zumal davon auszugehen ist, dass in einer Prüfsituation ein anderes Verhalten gezeigt werden kann. Es ist keinesfalls auszuschließen, dass der Prüfer allein durch seine Anwesenheit das Verhalten der beobachteten Personen beeinflusst. Das Gespräch mit Nutzern bzw. deren gesetzlichen Vertretern ist wesentlich zielführender, lässt jedoch dennoch offen, wann das Kriterium als nicht erfüllt gewertet werden muss.

Prüfkriterium 1.2.11

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§11 Nummer 3d) bis 3f) HmbWBG § 6 WPersVO Betreuungskontinuität	Die Bezugsbetreuungskraft setzt sich im Sinne von 1.2.3 für die Belange der ihr zugeordneten Nutzerinnen und Nutzer ein und trägt dazu bei, die Qualität der Betreuung der einzelnen Nutzerinnen und Nutzer zu sichern und kontinuierlich zu verbessern.	Gespräch mit Nutzern bzw. deren gesetzlichen Vertretern Gespräch mit Bezugsbetreuungskräften

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				x	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck			x		
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit des Kriteriums				x	
	Datenverfügbarkeit				x	
	Erhebungsaufwand				x	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				x	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	

Dieser Punkt bezieht sich auf das Kriterium 1.2.3 und sollte mit diesem zusammengeführt werden.

6 Begutachteter Prüfleitfaden: Wohneinrichtungen

Prüfbereich Gesundheit

6.1 Prüffeld Gesundheitsförderung

Prüfkriterium 2.1.1

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 11 Nummer 3h) HmbWBG Ernährung	Sofern eine Verpflegung vertraglich vereinbart ist, entspricht die Ernährung dem Stand fachlicher Erkenntnisse (zumindest werden die Qualitätsstandards der Deutschen Gesellschaft für Ernährung beachtet).	Dokumentation: Speisepläne Gespräch mit der für den hauswirtschaftlichen verantwortlichen Leitung, Nach Aktenlage: Abgleich mit den Qualitätsstandards der Deutschen Gesellschaft für Ernährung

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				x	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck			x		
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit der Indikatorausprägung				x	
	Datenverfügbarkeit				x	
	Erhebungsaufwand		x			
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				x	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	

Das Prüfkriterium lässt sich nachvollziehbar aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Gesprächen mit der verantwortlichen Leitung für die Hauswirtschaft. Die Einschätzung des Kriteriums hinsichtlich der Erfüllung erfolgt per Abgleich mit den Qualitätsstandards der Deutschen Gesellschaft für Ernährung.

Der Aspekt der Mitbestimmung durch die Nutzerinnen und Nutzern bleibt außen vor, es wird unterstellt, dass jede Nutzerin und jeder Nutzer entsprechend der

Qualitätsstandards der Deutschen Gesellschaft für Ernährung versorgt werden möchte. Um den Widerspruch zum Punkt 2.1.3 aufzulösen, sollte von einem Angebot gesprochen werden: „Sofern eine Verpflegung vertraglich vereinbart ist, entspricht das Angebot der Ernährung dem Stand fachlicher Erkenntnisse“.

Die Nutzerinnen und Nutzer und/oder deren Angehörige sollten bei adäquater Auskunftsmöglichkeit in die Prüfung einbezogen werden.

Prüfkriterium 2.1.2

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 11 Nummer 3h) HmbWBG Ernährung	Sofern die Verpflegung vertraglich vereinbart ist, stehen den Nutzerinnen und Nutzern kalte und warme Getränke jederzeit und unbegrenzt zur Verfügung.	Hausrundgang, Persönliche Überprüfung, Gespräch mit Nutzern, Gespräch mit der für den hauswirtschaftlichen verantwortlichen Leitung

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen				x	
	Bewertung:					
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung)					
	- Daten und Erhebungsmethode					
	- Datenquellen, Messmethode				x	
	- Methode der Berichterstattung					
	- Adressaten/Verwendungszweck					
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit der Indikatorausprägung				x	
	Datenverfügbarkeit				x	
	Erhebungsaufwand				x	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				x	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	

Das Prüfkriterium lässt sich nachvollziehbar aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus einem Hausrundgang, persönliche Überprüfung, Gespräch mit Nutzern, Gespräch mit der für die Hauswirtschaft verantwortlichen Leitung.

Prüfkriterium 2.1.3

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 11 Nummer 3h) HmbWBG	Sofern die Verpflegung vertraglich vereinbart ist, haben die Nutzerinnen und Nutzer ein Wunsch- und Mitspracherecht bei der Auswahl der Speisen.	Gespräch mit Nutzern, Gespräch mit der für den hauswirtschaftlichen verantwortlichen Leitung

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:					X
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck				X	
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit der Indikatorausprägung				X	
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	

Das Prüfkriterium lässt sich indirekt nachvollziehbar aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Gesprächen mit den Nutzern und der verantwortlichen Leitung für die Hauswirtschaft.

Prüfkriterium 2.1.4

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 11 Nummer 3h) HmbWBG Bewegung	Schwer pflegebedürftige und bewegungseingeschränkte Nutzerinnen und Nutzer werden mobilisiert.	Persönliche Überprüfung durch Stichprobe bei den Nutzern

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				X	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck				X	
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit der Indikatorausprägung				X	
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	

Das Prüfkriterium bleibt unter den benannten gesetzlichen Anforderungen. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus persönlichen Überprüfungen im Rahmen von Stichproben bei den Nutzern.

Die Erläuterungen zum § 11 Nummer 3h (HmbWBG) besagen, dass sicherzustellen ist, dass auch schwer pflegebedürftige und bewegungseingeschränkte Menschen so mobilisiert werden, dass sie am Einrichtungsleben teilnehmen können. Die Teilnahme am Einrichtungsleben sollte unter dem Aspekt der Berücksichtigung der Selbstbestimmung in das Kriterium mit aufgenommen werden.

6.2 Prüffeld Infektionsschutz und nutzerbezogener Umgang mit Arzneimitteln

Prüfkriterium 2.2.1

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 11 Nummer 8 HmbWBG Infektionsschutz und Hygiene	<p>Die Einrichtung verfügt über einen aktuellen Hygieneplan inkl. Reinigungs- und Desinfektionsplan:</p> <p>Dieser enthält Aussagen zu den baulichen Rahmenbedingungen (u.a. Größe, Funktion und Anzahl der Zimmer) und zu allen Zielgruppen sowie eine nachvollziehbare <u>Risikobewertung</u> anhand der zu betreuenden Personen, der Räumlichkeiten und der Leistungs- und Behandlungsangebote;</p> <p>dem Hygieneplan ist ferner zu entnehmen, dass</p> <ul style="list-style-type: none"> • er regelmäßig aktualisiert wird, • die Verantwortlichkeiten geregelt sind, • die Beschäftigten die Maßnahmen und Änderungen zur Kenntnis nehmen und <p>das systematische Fortbildungen durchgeführt werden</p>	Dokumentation: Hygieneplan

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu.	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:					
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung)					
	- Daten und Erhebungsmethode					
	- Datenquellen, Messmethode				x	
	- Methode der Berichterstattung					
	- Adressaten/Verwendungszweck					
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit der Indikatorausprägung				x	
	Datenverfügbarkeit				x	
	Erhebungsaufwand				x	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				x	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	

Das Prüfkriterium lässt sich indirekt nachvollziehbar aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus der Prüfung des Hygieneplans.

Der Gesetzgeber fordert einen ausreichenden Infektionsschutz, welcher durch das Kriterium 2.2.1 konkretisiert wird. Eine Überprüfung des Hygieneplans wird jedoch nicht ausreichen, um auch die Umsetzung eines ausreichenden Infektionsschutzes zu beurteilen. Hausrundgang und Gespräche mit den Nutzern und/oder deren Angehörigen sollten mit aufgenommen werden.

Prüfkriterium 2.2.2

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 11 Nummer 8 HmbWBG Infektionsschutz und Hygiene	Sofern die Leistung Wäschepflege vertraglich vereinbart ist: Den Nutzerinnen und Nutzern steht stets saubere Wäsche (u.a. Kleidung, Handtücher, Bett- und Tischwäsche) zur Verfügung.	Gespräch mit Nutzern bzw. deren Vertretern, Gespräch mit der für den Bereich verantwortlichen Leitung

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:			x		
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck					x
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit der Indikatorausprägung				x	
	Datenverfügbarkeit				x	
	Erhebungsaufwand				x	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				x	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	

Das Prüfkriterium lässt sich nicht eindeutig aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Gesprächen mit Nutzern bzw. deren Vertretern und dem Gespräch mit der für den Bereich verantwortlichen Leitung.

Problematisch dürfte der Begriff „stets“ werden, da unter extremen, ggf. seltenen, Umständen, die Einrichtungen für Wäsche aufkommen und diese zur Verfügung stellen müssten.

Prüfkriterium 2.2.3

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 11 Nummer 8 HmbWBG Nutzerbezogener Umgang mit Arzneimitteln in Verbindung mit § 17 Absatz 1 Nummer 6 HmbWBG	Die Medikamentenversorgung entspricht den ärztlichen Anordnungen.	Dokumentation: Betreuungsdokumentation Nutzer

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				X	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck					X
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit der Indikatorausprägung				X	
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollzähligkeit der Daten kann überprüft werden				X	

Das Prüfkriterium entspricht den gesetzlichen Grundlagen. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus einer Dokumentationsüberprüfung.

Prüfkriterium 2.2.4

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 11 Nummer 8 HmbWBG Nutzerbezogener Umgang mit Arzneimitteln in Verbindung mit § 17 Absatz 1 Nummer 6 HmbWBG	Die ärztlich angeordneten Bedarfsmedikamente sind vorrätig. Bei der Gabe von Bedarfsmedikamenten ist der konkrete Bedarf in der Dokumentation begründet.	Dokumentation: Betreuungsdokumentation Nutzer

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				X	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck				X	
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit der Indikatorausprägung				X	
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	

Das Prüfkriterium entspricht den gesetzlichen Grundlagen. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus einer Dokumentationsüberprüfung.

Das Anlegen eines Vorrats an Bedarfsmedikamente wird in Abhängigkeit vom zuständigen Mediziner beeinflusst. Bei der Gabe von Bedarfsmedikamenten ist nicht nur der konkrete Bedarf in der Dokumentation zu begründen, er muss sich jeweils nach den Vorgaben des verordnenden Arztes richten.

Prüfkriterium 2.2.5

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 11 Nummer 8 HmbWBG Nutzerbezogener Umgang mit Arzneimitteln in Verbindung mit § 17 Absatz 1 Nummer 6 HmbWBG	Die Arzneimittel werden nutzerbezogen, für jede auf Betreuung angewiesene Person getrennt aufbewahrt.	Persönliche Überprüfung

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				X	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck				X	
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit der Indikatorausprägung				X	
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	

Das Prüfkriterium entspricht den gesetzlichen Grundlagen. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus einer persönlichen Überprüfung.

Prüfkriterium 2.2.5 (doppelte Zählung)

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 11 Nummer 4 HmbWBG § 11 Nummer 8 HmbWBG Nutzerbezogener Umgang mit Arzneimitteln in Verbindung mit § 17 Absatz 1 Nummer 6 HmbWBG	Nutzerinnen und Nutzer erhalten Medikamente zur „Ruhigstellung“ nur aufgrund ärztlicher Verordnungen <u>und</u> mit dem Einverständnis der gesetzlichen Vertretungen.	Beobachtung Dokumentation: Stichprobe: Betreuungsdokumentation Nutzer Stichprobe: telef. oder persönliches Gespräch mit gesetzliche Vertretern

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				X	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck				X	
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit der Indikatorausprägung				X	
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	

Das Prüfkriterium lässt sich aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Beobachtungen, Prüfung der Betreuungsdokumentation der Nutzer, stichprobenartige telefonische oder persönliche Gespräche mit gesetzlichen Vertretern.

Das Kriterium zielt auf den unzulässigen Einsatz von Psychopharmaka ab und sollte noch weiter differenziert werden. Psychopharmaka, die über eine „beruhigende“ Wirkung hinausgehen und die motorischen und/oder kognitiven Fähigkeiten herabsetzen sind nicht von gesetzlichen Vertretern zu legitimieren, sondern vom zuständigen Amtsgericht.

Die Überprüfungsmaßnahmen sind recht umfangreich.

Prüfkriterium 2.2.6

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 11 Nummer 8 HmbWBG Nutzerbezogener Umgang mit Arzneimitteln in Verbindung mit § 17 Absatz 1 Nummer 6 HmbWBG	Im Rahmen der Einwirkungsmöglichkeiten der Einrichtung und der Möglichkeiten einer ärztlich verordneten Arzneimitteltherapie: Schmerzpatienten sind schmerzfrei.	Gespräch mit Nutzern bzw. deren gesetzliche Vertretern

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				X	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck				X	
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit der Indikatorausprägung				X	
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	

Das Prüfkriterium lässt sich nicht eindeutig aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Gesprächen mit den Nutzern bzw. deren gesetzlichen Vertretern.

Mit diesem Kriterium wird nicht die Arzneimittelgabe weiter konkretisiert, sondern der Punkt Gesundheit unter § 11 Nummer 3h HmbWBG.

Prüfkriterium 2.2.7

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 11 Nummer 8 HmbWBG Nutzerbezogener Umgang mit Arzneimitteln in Verbindung mit § 17 Absatz 1 Nummer 6 HmbWBG	Mit dem Ziel, konkrete therapeutische Ergebnisse zu erreichen und die Wechselwirkung von Medikamenten vor Abgabe zu prüfen, ist eine kontinuierliche pharmazeutische Beratung und Betreuung der Einrichtung durch eine(n) Apotheker(in) sichergestellt.	Gespräch mit der Einrichtungsleitung Gespräch mit der nachgeordnete Leitungskraft Gespräch mit Beschäftigten

Bewertung in Anlehnung an das Quality		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:			X		
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck					X
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit			X		
	Beeinflussbarkeit der Indikatorausprägung			X		
	Datenverfügbarkeit			X		
	Erhebungsaufwand			X		
	Implementationsbarrieren berücksichtigt			X		
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden			X		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden			X		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden			X		

Das Prüfkriterium lässt sich nachvollziehbar aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahme besteht aus Gesprächen auf der Leitungsebene und den Mitarbeitern.

6.4 Prüffeld Ärztliche und sonstige gesundheitliche Versorgung

Prüfkriterium 2.3.1

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§11 Nummer 9 HmbWBG	Die Nutzerinnen und Nutzer haben freie Arztwahl	Gespräch mit der Einrichtungsleitung Gespräch mit Nutzern bzw. deren gesetzliche Vertreter

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:		X			
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck					X
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit der Indikatorausprägung				X	
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollzähligkeit der Daten kann überprüft werden				X	

Das Prüfkriterium lässt sich nicht eindeutig aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus einem Gespräch mit der Einrichtungsleitung und Gesprächen mit Nutzern bzw. deren gesetzliche Vertreter.

Die freie Arztwahl ist im Rahmen der Regelversorgung gesetzlich zwar festgehalten, findet aber ihre Grenzen bei der Zustimmung durch den Arzt. Die Ärzteschaft kann die Behandlung eines Patienten ablehnen, so dass die Einrichtungen zum Teil erleichtert sind, überhaupt einen Arzt zu finden, der die Nutzer gesundheitlich versorgt.

Prüfkriterium 2.3.2

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§11 Nummer 9 HmbWBG	Die Nutzerinnen und Nutzer werden von der Einrichtung bei der Einholung haus- bzw. fachärztlicher Konsultationen, insbesondere bei der Versorgung von Schmerzpatienten und von Menschen in der Sterbephase unterstützt.	Gespräch mit Nutzern bzw. deren gesetzliche Vertreter Dokumentation: Stichprobe Nutzerdokumentation, Verfahrensregelung der Einrichtung zur Erhebung der Bedarfe.

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				X	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck			X		
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit der Indikatorausprägung				X	
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	

Das Prüfkriterium entspricht den gesetzlichen Grundlagen.

Die Prüfmaßnahme besteht aus Gesprächen mit Nutzern bzw. deren gesetzliche Vertreter.

Die Formulierung der „Unterstützung“ trägt den ggf. eingeschränkten Möglichkeiten der jeweiligen Einrichtung Rechnung und sollte beibehalten werden. Vertreter der Einrichtung sollte zu diesem Punkt jedoch befragt werden.

Prüfkriterium 2.3.3

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§11 Nummer 9 HmbWBG § 14 Absatz 1 HmbWBG	Im Falle eines Krankenhausaufenthaltes ist der Informationsaustausch zwischen der Wohneinrichtung und dem Krankenhaus im Rahmen der zur Verfügung stehenden Einwirkungsmöglichkeiten der Einrichtung geregelt.	Gespräch mit der Einrichtungsleitung Dokumentation: Verfahrensregelung zur Sicherstellung des Informationsaustausches Gespräch mit Betreuungskräften

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				X	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck			X		
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit der Indikatorausprägung				X	
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	

Das Prüfkriterium lässt sich nicht eindeutig aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus einem Gespräch mit der Einrichtungsleitung und Gesprächen mit den Betreuungskräften, sowie der Überprüfung entsprechender Verfahrensregelungen.

Der Informationsaustausch zwischen Einrichtungen im Gesundheitswesen ist gesetzlich nicht geregelt. Als Grundlage für das Kriterium lässt sich der Expertenstandard zum Entlassungsmanagement heranziehen, der unter anderem die Kommunikation zwischen versorgenden Einrichtungen thematisiert (Überleitungsmanagement). Da kein gesetzlicher Anspruch auf Informationsaustausch besteht, kann lediglich geprüft werden, ob die Wohneinrichtung selbst, angemessene notwendige Informationen zur Weiterversorgung in einem Krankenhaus zur Verfügung stellt.

7 Begutachteter Prüfleitfaden: Wohneinrichtungen

Prüfbereich Personal- und Qualitätsmanagement

7.1 Prüffeld Einrichtungsleitung

Prüfkriterium 4.1.1

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 11 Nummer 3b) HmbWBG § 7 WPersVO	Der Einrichtungsleitung obliegt die Gesamtverantwortung für die ordnungsmäße Leitung der Wohneinrichtung. Sie verfügt über die erforderlichen Befugnisse, um im Rahmen ihrer Aufgaben eigenverantwortliche Entscheidungen zu treffen.	Gespräch mit der Einrichtungsleitung, Stellenbeschreibung, Organigramm

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:		x			
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck	x				
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit des Kriteriums				x	
	Datenverfügbarkeit				x	
	Erhebungsaufwand				x	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				x	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden			x		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden			x		

Das Prüfkriterium lässt sich nachvollziehbar aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus einem Gespräch mit der Einrichtungsleitung, Sichtung von Stellenbeschreibungen und dem Organigramm.

Das Kriterium lässt mögliche Fehlanreize zu, die ggf. dazu führen, möglichst knappe Stellenbeschreibungen aufzusetzen, um so wenig wie möglich nachweisen zu müssen. Das wäre nicht im Sinne von Stellenbeschreibungen. Es lässt sich zudem kaum prüfen, ob Entscheidungen nicht doch von dritter Stelle beeinflusst werden, da Träger die

Einrichtungsleitungen übersteuern können. Aus beiden Aspekten folgt, dass die Richtigkeit der Daten nur eingeschränkt überprüft werden kann.

Die Angaben zu den Prüfmaßnahmen lassen nur bedingte Rückschlüsse auf die Messbarkeit des Kriteriums zu. Stellenbeschreibungen im Kontext der Qualifikationsbreite der Beschäftigten sowie ein Organigramm können begutachtet werden.

Prüfkriterium 4.1.2

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 11 Nummer 3b) HmbWBG § 7 WPersVO	Die Verantwortung für die Entwicklung/ Weiterentwicklung der Konzeption obliegt der Einrichtungsleitung; die Einrichtungskonzeption ist auf aktuellem Stand.	Gespräch mit der Einrichtungsleitung, Stellenbeschreibung, Nach Aktenlage: Konzeption

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Erhaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:		x			
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck	x				
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit des Kriteriums				x	
	Datenverfügbarkeit				x	
	Erhebungsaufwand				x	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				x	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden			x		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden	x				

Das Prüfkriterium lässt sich nachvollziehbar aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus einem Gespräch mit der Einrichtungsleitung und der Sichtung von Stellenbeschreibungen und der Einrichtungskonzeption.

Das Kriterium lässt mögliche Fehlanreize zu, die ggf. dazu führen, dass Einrichtungskonzepte automatisiert mit einem aktuellen Datum versehen werden.

Prüfkriterium 4.1.3

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 11 Nummer 3b) HmbWBG § 7 WPersVO	Die Einrichtungsleitung nimmt die fachlich-organisatorische Steuerung und Kontrolle der Betriebsabläufe wahr. (Unter ständiger Verantwortung einer Einrichtungsleitung stehen Leistungen in einer Wohneinrichtung nur, wenn die Leitung die Betreuungsleistungen für die Zielgruppen zumindest in den Grundzügen selbst festlegt, ihre Durchführung organisiert und ihre Umsetzung angemessen kontrolliert.)	Gespräch mit der Einrichtungsleitung Strukturierte Beschäftigtenbefragung

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:	x				
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck	x				
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit		x			
	Beeinflussbarkeit des Kriteriums				x	
	Datenverfügbarkeit					x
	Erhebungsaufwand					x
	Implementationsbarrieren berücksichtigt					x
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden					x
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden					x
	Die Vollzähligkeit der Daten kann überprüft werden	x				

Das Prüfkriterium lässt sich nachvollziehbar aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus einem Gespräch mit der Einrichtungsleitung und einer strukturierten Beschäftigtenbefragung.

Das Kriterium ist nicht greifbar formuliert und eröffnet einen weiten Interpretationsraum. Prüfer und Einrichtungsleitungen erhalten einen großen Spielraum, so dass Fehlanreize nicht festgemacht, aber auch nicht ausgeschlossen werden können. Die Messbarkeit ist nicht gegeben und für die interessierte Öffentlichkeit inhaltlich vermutlich nicht verständlich. Es wird empfohlen, das Kriterium zu konkretisieren und im Handbuch differenzierter zu beschreiben.

Prüfkriterium 4.1.4

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 11 Nummer 3b) HmbWBG § 7 WBPersVO	Die Einrichtungsleitung stellt ihre Erreichbarkeit insbesondere für die Beschäftigten und für die Nutzerinnen und Nutzer sicher.	Gespräch mit der Einrichtungsleitung, Gespräche mit Nutzern bzw. deren gesetzliche Vertreter Gespräch mit dem Mitwirkungs-gremium Strukturierte Beschäftigtenbefragung

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				X	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck			X		
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit des Kriteriums				X	
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden			X		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden	X				

Das Prüfkriterium lässt sich nachvollziehbar aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus einem Gespräch mit der Einrichtungsleitung, Gesprächen mit Nutzern bzw. deren gesetzliche Vertreter, Gespräche mit dem Mitwirkungs-gremium und aus einer strukturierten Beschäftigtenbefragung.

Das Kriterium ist hinsichtlich der Bewertung der Datenlage nicht eindeutig. Letztlich liegt es jedoch im Befinden der Betroffenen, wie sie die Erreichbarkeit einschätzen, zumal bei diesem Kriterium die Betroffenen ebenso zu Fehlanreizen neigen können. Durch die Einbeziehung aller Zielgruppen ist zu berücksichtigen, dass es ggf. unterschiedliche Präferenzen geben kann.

Die Angaben zu den Prüfmaßnahmen lassen nur bedingte Rückschlüsse auf die Messbarkeit des Kriteriums zu. Die Bewertung dessen obliegt der freien Entscheidung des Prüfenden.

Prüfkriterium 4.1.5

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 11 Nummer 3b) HmbWBG § 7 WBPersVO	Die Einrichtungsleitung vertritt die Interessen der Einrichtung nach außen (u.a. im Stadtteil) und beteiligt sich an sozialräumlichen Kooperationen; die Maßnahmen der Einrichtungsleitung zur Vertretung nach außen sind geeignet, um die Integration der Einrichtung im Stadtteil zu fördern.	Gespräch mit der Einrichtungsleitung Gespräche mit Nutzen bzw. deren gesetzliche Vertreter Gespräch mit dem Mitwirkungs-gremium Beobachtung

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				x	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck	x				
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit des Kriteriums				x	
	Datenverfügbarkeit			x		
	Erhebungsaufwand				x	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				x	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden		x			
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden		x			
	Die Vollzähligkeit der Daten kann überprüft werden		x			

Das Prüfkriterium lässt sich nachvollziehbar aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus einem Gespräch mit der Einrichtungsleitung, Gesprächen mit Nutzern bzw. deren gesetzliche Vertreter, Gespräche mit dem Mitwirkungs-gremium und aus Beobachtungen.

Die Beurteilung des Kriteriums lässt einen großen Spielraum zu. Inwiefern Daten zur Beurteilung herangezogen werden können, wird sich in der Praxis zeigen müssen.

Durch die Einbeziehung der Nutzer bzw. deren gesetzliche Vertreter ist zu eruieren, ob die Bemühungen der Einrichtungsleitung zielführend für die Nutzer sind.

Die Angaben zu den Prüfmaßnahmen lassen nur bedingte Rückschlüsse auf die Messbarkeit des Kriteriums zu, da z. B. Kooperationen durchaus schwer messbar sind. Die Bewertung dessen obliegt der freien Entscheidung des Prüfenden.

Prüfkriterium 4.1.6

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 11 Nummer 3b) HmbWBG § 7 WPersVO	Die nachgeordneten Leitungskräfte werden durch die Einrichtungsleitung unterstützt und fachlich begleitet.	Gespräch mit der Einrichtungsleitung Strukturierte Beschäftigtenbefragung

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:			x		
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck	x				
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit des Kriteriums			x		
	Datenverfügbarkeit				x	
	Erhebungsaufwand				x	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				x	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	

Das Prüfkriterium lässt sich nachvollziehbar aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus einem Gespräch mit der Einrichtungsleitung und einer strukturierten Beschäftigtenbefragung.

Die Beurteilung des Kriteriums ist nicht festgelegt. „Unterstützung“ und „Begleitung“ können ausschließlich subjektiv von den Mitarbeitern der Einrichtungen beurteilt werden. Die Angaben zu den Prüfmaßnahmen lassen nur bedingte Rückschlüsse auf die Messbarkeit des Kriteriums zu, da es durchaus zu kontroversen Einschätzungen kommen kann.

Prüfkriterium 4.1.7

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 11 Nummer 3b) HmbWBG § 7 WPersVO	Entscheidungen werden von der Einrichtungsleitung in der Regel zeitnah getroffen.	Gespräch mit der Einrichtungsleitung Strukturierte Beschäftigtenbefragung Gespräch mit dem Mitwirkungs-gremium

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen					
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:			x		
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck	x				
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit des Kriteriums				x	
	Datenverfügbarkeit				x	
	Erhebungsaufwand				x	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				x	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden			x		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden			x		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden			x		

Das Prüfkriterium lässt sich nachvollziehbar aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus einem Gespräch mit der Einrichtungsleitung, mit dem Mitwirkungs-gremium und aus einer strukturierte Beschäftigtenbefragung.

Das Kriterium ist hinsichtlich der Bewertung der Datenlage nicht eindeutig. Es liegt im Befinden der Betroffenen, wie sie „zeitnah“ einschätzen, zumal es bei diesem Kriterium bei den Betroffenen ebenso zu Fehlanreizen kommen kann. Durch die Einbeziehung aller Zielgruppen ist zu berücksichtigen, dass es ggf. unterschiedliche Präferenzen geben kann.

Die Angaben zu den Prüfmaßnahmen lassen nur bedingte Rückschlüsse auf die Messbarkeit des Kriteriums zu. Die Bewertung dessen obliegt der freien Entscheidung des Prüfenden.

Prüfkriterium 4.1.8

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 11 Nummer 3b) HmbWBG § 14 HmbWBG § 2 Abs. 2 WBPersVO § 7 WBPersVO	Die Einrichtungsleitung ist offen für Kritik und Anregungen, insbesondere der Beschäftigten und der Nutzerinnen und Nutzer.	Gespräche mit Nutzen bzw. deren gesetzliche Vertreter Strukturierte Beschäftigtenbefragung

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen			X		
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				X	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck			X		
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit des Kriteriums				X	
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden			X		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollzähligkeit der Daten kann überprüft werden				X	

Das Prüfkriterium lässt sich nicht eindeutig aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten, da Offenheit als Persönlichkeitsmerkmal vom Gesetzgeber nicht gefordert wird und nicht gefordert werden kann. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Gesprächen mit Nutzern bzw. deren gesetzliche Vertreter und der strukturierten Beschäftigtenbefragung.

Die Einrichtungen sind bereits verpflichtet ein funktionierendes Beschwerdemanagement umzusetzen, daher wurde der Nutzen mit „trifft eher zu“ beurteilt. Die Offenheit der Einrichtungsleitung für Kritik und Anregungen unterliegt einer subjektiven Einschätzung, welche durch die Beurteilung der Nutzer und Beschäftigten relativiert wird. Es obliegt jedoch dem Prüfer zu beurteilen, wann eine Offenheit gegeben ist und wann nicht. Für Prüfer besteht die Möglichkeit, sich aufzeigen zu lassen, wie mit Beschwerden (von Mitarbeitern und Nutzern) umgegangen wird. Hierdurch lassen sich (in Verbindung mit den Gesprächen und der Mitarbeiterbefragung) eher Rückschlüsse ziehen, ob das Beschwerdemanagement (unabhängig von der Offenheit der Leitung) nachvollziehbar umgesetzt wird oder nicht.

7.2 Prüffeld: Fachliche Eignung und Einsatz von Beschäftigten

Prüfkriterium 4.2.1

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 11 Nummer 3b) HmbWBG § 5 WBPersVO (Fachkräfte)	Die Einrichtung setzt die Beschäftigten in der Betreuung gemäß ihrer Ausbildung und Befugnisse ein.	Gespräch mit der Einrichtungsleitung Dokumentation: Dienstplan, Personalliste, Verfahrensanweisung Gespräche mit Betreuungskräften Gespräch mit nachgeordneten Leitungskräften

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:		X			
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck	X				
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit des Kriteriums				X	
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	

Das Prüfkriterium lässt sich nachvollziehbar aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus einem Gespräch mit der Einrichtungsleitung, den Gesprächen mit Betreuungskräften und mit den nachgeordneten Leitungskräften im Zusammenhang mit der Überprüfung von Dienstplänen, Personallisten und Verfahrensanweisungen.

Die Beurteilung des Kriteriums wird für die prüfende Person nicht einfach sein, da sehr komplexe Zusammenhänge berücksichtigt werden müssen. Es kann nicht erkannt werden, wann das Kriterium als erfüllt gilt und wann und mit welchen Zusammenhängen ein Risiko für die Nutzerinnen und Nutzer besteht. Das Gespräch

mit der Einrichtungsleitung wird Anhaltspunkte erkennen lassen. Die Gespräche mit den Beschäftigten und den nachgeordneten Leitungskräften werden möglicherweise zu verlässlicheren Erkenntnissen führen, gehen jedoch immer noch mit dem Risiko einher, dass aufgrund der bekannten Gesetzeslage Antworten vorgegeben sind. Es fehlt die Einbeziehung der Nutzer die ebenso (sofern nicht gerontopsychiatrisch eingeschränkt) Auskunft darüber geben können, welche Beschäftigten mit welchen Aufgaben für sie zuständig sind. Darüber hinaus sollten die Stellenbeschreibungen zur einrichtungsspezifischen Überprüfung einbezogen werden, da hier die Befugnisse sowie die relevanten Dienstanweisungen geregelt sein sollen (beispielsweise zu ärztlich delegierbaren Maßnahmen).

Prüfkriterium 4.2.2

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 11 Nummer 3b) HmbWBG § 5 WBPersVO (Fachkräfte)	Alle Beschäftigten in der Betreuung verfügen über die erforderliche Qualifikation für die von ihnen ausgeübten Tätigkeiten. Bei Intensivpflege: Zur selbstständigen und eigenverantwortlichen Pflege von Nutzerinnen und Nutzern, die von einem Beatmungsgerät abhängig sind, verfügen alle betreuenden Fachkräfte über eine zweijährige Weiterbildung in Anästhesie- und Intensivpflege oder vor Aufnahme der Tätigkeit über mindestens eine einjährige intensivmedizinische oder außerklinische Beatmungserfahrung.	Dokumentation: Personalliste Qualifikationsnachweise

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				X	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck				X	
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit des Kriteriums			X		

Datenverfügbarkeit				x	
Erhebungsaufwand			x		
Implementationsbarrieren berücksichtigt				x	
Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
Die Vollzähligkeit der Daten kann überprüft werden				x	

Das Prüfkriterium lässt sich nachvollziehbar aus den gesetzlichen Grundlagen ableiten und soll anhand der Personalliste und den Qualifikationsnachweisen überprüft werden. Da der Bewertungsgrad fehlt, obliegt die Einschätzung des Kriteriums hinsichtlich der Erfüllung im Ermessen des Prüfers. Vorschlag zum Erfüllungsgrad: 100%

Dieses Kriterium ist eindeutig, aber recht aufwändig in der Erhebung, da alle Mitarbeiter entsprechend ihrer Qualifikationen auf die vorhandenen Nachweise überprüft werden müssen. Ggf. kann bei erneuten Prüfungen die Beurteilung des Kriteriums auf die Berücksichtigung der zwischenzeitlich neu eingesetzten Mitarbeiter begrenzt werden.

Prüfkriterium 4.2.3

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 11 Nummer 3b) HmbWBG § 5 WPersVO (Fachkräfte)	Die Anleitung und Überwachung von Beschäftigten in der Betreuung, die keine Fachkräfte sind, ist sichergestellt.	Dokumentation: Dienstplan, Verfahrensweisung Gespräche mit Betreuungskräften Gespräch mit nachgeordneten Leitungskräften Gespräch mit der Einrichtungsleitung

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:			x		
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck	x				
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit des Kriteriums				x	
	Datenverfügbarkeit				x	

Erhebungsaufwand				x	
Implementationsbarrieren berücksichtigt				x	
Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden			x		
Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden			x		
Die Vollzähligkeit der Daten kann überprüft werden			x		

Das Prüfkriterium lässt sich nachvollziehbar aus den gesetzlichen Grundlagen ableiten und soll der Reihenfolge entsprechend primär anhand der Dienstpläne und Verfahrensanweisung überprüft werden, ergänzt durch Gespräche mit Betreuungskräften, den nachgeordneten Leitungskräften und der Einrichtungsleitung. Da der Bewertungsgrad fehlt, obliegt die Einschätzung des Kriteriums hinsichtlich der Erfüllung im Ermessen des Prüfers.

Es bleibt offen, was genau geprüft werden soll. Es ist davon auszugehen, dass darauf geachtet wird, dass im Rahmen der Dienstplanungen grundsätzlich in jeder Schicht Fachkräfte zur Verfügung stehen.

Prüfkriterium 4.2.4

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 11 Nummer 3b) HmbWBG § 5 WBPersVO (Fachkräfte) § 11 WBPersVO § 12 WBPersVO	Eine qualifizierte Einarbeitung neuer Beschäftigter und Auszubildender in der Betreuung durch Fachkräfte ist sichergestellt; dabei richtet sich die Dauer und Intensität der Einarbeitung insbesondere nach dem Ausbildungsstand und der Berufserfahrung bezogen auf das Arbeitsfeld neuer Beschäftigter sowie den Betreuungsbedarf der betreffenden Nutzergruppe.	Dokumentation: Dienstplan, Verfahrensanweisung Gespräche mit Betreuungskräften Gespräch mit nachgeordneten Leitungskräften Gespräch mit der Einrichtungsleitung

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				x	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck			x		
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit des Kriteriums				x	

Datenverfügbarkeit					x	
Erhebungsaufwand					x	
Implementationsbarrieren berücksichtigt					x	
Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden					x	
Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden					x	
Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden					x	

Das Prüfkriterium lässt sich indirekt aus den gesetzlichen Grundlagen ableiten und soll der Reihenfolge entsprechend primär anhand der Dienstpläne und Verfahrensanweisung überprüft werden, ergänzt durch Gespräche mit Betreuungskräften, den nachgeordneten Leitungskräften und der Einrichtungsleitung. Da der Bewertungsgrad fehlt, obliegt die Einschätzung des Kriteriums hinsichtlich der Erfüllung im Ermessen des Prüfers.

Für die Einarbeitung gehören inzwischen Einarbeitungskonzepte zum Standard. In diesen sollte die Vorgehensweise verbindlich für die jeweiligen Einrichtungen geregelt sein. Es sollte geprüft werden, ob Konzepte oder Standards vorliegen. Die Beurteilung, ob die Einrichtung ihre eigenen Standards einhält, können nur Beschäftigte, die gerade in der Einarbeitung sind oder kürzlich eingearbeitet worden sind, vornehmen.

Prüfkriterium 4.2.5

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 11 Nummer 3b) HmbWBG § 5 WPersVO (Fachkräfte)	Die Einrichtung erfüllt die Fachkraftquote (FKQ).	Dokumentation: Personalliste, Verfahrensanweisungen Gespräch mit der Einrichtungsleitung

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				x	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck				x	
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit des Kriteriums				x	
	Datenverfügbarkeit				x	
	Erhebungsaufwand				x	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				x	

Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
Die Vollzähligkeit der Daten kann überprüft werden				x	

Das Prüfkriterium lässt sich nachvollziehbar aus den gesetzlichen Grundlagen ableiten und ist eindeutig.

Prüfkriterium 4.2.6

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 11 Nummer 3b) HmbWBG § 5 WBPersVO (Fachkräfte)	Der Anteil der Beschäftigten, die keine Fachkraft oder landesrechtlich anerkannten Assistentinnen und Assistenten sind, beträgt höchstens 40 von Hundert der Beschäftigten für betreuende Tätigkeiten.	Dokumentation: Personalliste, Verfahrensweisungen Gespräch mit der Einrichtungsleitung

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen				x	
	Bewertung:					
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung)					
	- Daten und Erhebungsmethode					
	- Datenquellen, Messmethode					
	- Methode der Berichterstattung					
	- Adressaten/Verwendungszweck					
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit des Kriteriums				x	
	Datenverfügbarkeit				x	
	Erhebungsaufwand				x	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				x	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollzähligkeit der Daten kann überprüft werden				x	

Das Prüfkriterium lässt sich nachvollziehbar aus den gesetzlichen Grundlagen ableiten und ist eindeutig.

Prüfkriterium 4.2.7

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 11 Nummer 3b) HmbWBG § 5 WBPersVO (Fachkräfte)	Nur Pflegeeinrichtungen: Die Steuerung und Überwachung	Gespräch mit der Pflegedienstleitung

<p>von Pflegeprozessen in Pflegeeinrichtungen wie die Anamnese, die Ziel- und Maßnahmenplanung und Evaluation wird ausschließlich von Pflegefachkräften durchgeführt.</p>	<p>Dokumentation: Verfahrensweisung</p> <p>Gespräche mit Betreuungskräften Gespräch mit der Einrichtungsleitung</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft, eher zu	trifft, zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:		X			
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck			X		
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit des Kriteriums				X	
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden			X		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	

Das Prüfkriterium lässt sich nachvollziehbar aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus einem Gespräch mit der Pflegedienstleitung, Gesprächen mit den Betreuungskräften und einem Gespräch mit der Einrichtungsleitung. Zusätzlich sollen Verfahrensweisung hinzugezogen werden.

Für eine klarere Beurteilung sollten die Pflegedokumentationen und die Stellenbeschreibungen einbezogen werden. Es wäre sogar zielführend, in Verbindung mit dem Prüfkriterium der Bezugspflege zu prüfen, ob der Pflegeprozess von der Bezugspflegekraft gesteuert wird, was über ein Gespräch mit der Bezugspflegekraft zu evaluieren wäre. Das Kriterium lässt eine mögliche Differenz zwischen dargestellter und tatsächlicher Prozesssteuerung zu. Der Erreichungsgrad des Kriteriums sollte beschrieben sein. Vorschlag zum Erfüllungsgrad: 100%

Prüfkriterium 4.2.8

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
---------------	---------------	---------------

§ 11 Nummer 3b) HmbWBG § 5 WPersVO (Fachkräfte)	Den Leitungskräften und den Beschäftigten in der Betreuung ist bekannt, welche Maßnahmen ausschließlich von Pflegefachkräften mit dreijähriger qualifizierter Ausbildung durchgeführt werden dürfen.	Gespräch mit nachgeordneten Leitungskräften Gespräch mit Betreuungskräften
----------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft, eher zu	trifft, zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:			X		
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck			X		
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit des Kriteriums				X	
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden			X		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden			X		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden			X		

Das Prüfkriterium lässt sich nachvollziehbar aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Gesprächen mit nachgeordneten Leitungskräften und mit Betreuungskräften.

Das Prüfkriterium ist eindeutig. Für eine klarere Beurteilung sollten die Stellenbeschreibungen einbezogen werden. Diese sollten den Beschäftigten bekannt sein und klar vorgeben, welche Aufgaben/Aufgabenbereiche zum jeweiligen Qualifizierungsgrad gehören. Es sollte geprüft werden, ob der Träger im Rahmen einer Gesetzgebung zu einer Sicherstellung verpflichtet werden kann, die Beschäftigten über die möglichen haftungsrechtlichen Konsequenzen bei Nicht-Beachtung der Regelungen zu informieren.

Der Erreichungsgrad des Kriteriums sollte beschrieben sein. Vorschlag zum Erfüllungsgrad: 100% Zur besseren Prüfbarkeit sollte dieses Kriterium in die strukturierte Beschäftigtenbefragung aufgenommen werden, um eine größere Stichprobe zu erhalten.

Prüfkriterium 4.2.9

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 11 Nummer 3b) HmbWBG § 5 WPersVO (Fachkräfte)	Behandlungspflegerische Maßnahmen, die eine dreijährige qualifizierte Ausbildung voraussetzen, werden ausschließlich von Pflegefachkräften durchgeführt.	Dokumentation: Dienstplan Stichprobe: Betreuungsdokumentation Nutzer

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen			X		
	Bewertung:					
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung)					
	- Daten und Erhebungsmethode					
	- Datenquellen, Messmethode			X		
	- Methode der Berichterstattung					
	- Adressaten/Verwendungszweck					
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit des Kriteriums				X	
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden			X		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden			X		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden			X		

Das Prüfkriterium lässt sich nachvollziehbar aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus einer Dokumentationskontrolle (Dienstplan, Stichprobe: Betreuungsdokumentation Nutzer).

Das Prüfkriterium ist eindeutig und stellt eine weitere Konkretisierung des Prüfkriteriums 4.2.8 dar. Für eine klarere Beurteilung sollten die Stellenbeschreibungen einbezogen werden. Diese sollten den Beschäftigten bekannt sein und klar vorgeben, welche Aufgaben/Aufgabenbereiche zum jeweiligen Qualifizierungsgrad gehören. Es sollte geprüft werden, ob der Träger im Rahmen einer Gesetzgebung zu einer Sicherstellung verpflichtet werden kann, die Beschäftigten über die möglichen haftungsrechtlichen Konsequenzen bei Nicht-Beachtung der Regelungen zu informieren.

Das Kriterium lässt eine mögliche Differenz zwischen dargestellter und tatsächlicher Leistungserbringung im Sinne dieses Kriteriums zu. Der Erreichungsgrad des Kriteriums sollte beschrieben sein. Vorschlag zum Erfüllungsgrad: 100%

7.3 Prüffeld: Fort- und Weiterbildung, Ausbildung

Prüfkriterium 4.3.1

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 11 Nummer 3b) HmbWBG § 11 WBPersVO Fort- und Weiterbildung	Leitungskräfte und Beschäftigte für betreuende Tätigkeiten nehmen mindestens einmal im Jahr an einer für ihren Aufgabenbereich relevanten Maßnahme zur berufsbegleitenden Fort- und Weiterbildung teil; die Teilnahme wird als Arbeitszeit angerechnet.	Gespräche mit Betreuungskräften, Gespräch mit nachgeordneten Leitungskräften, Gespräch mit der Einrichtungsleitung, Dokumentation: Nachweis berufsbegleitende Fort- und Weiterbildung

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:		x			
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck			x		
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit des Kriteriums				x	
	Datenverfügbarkeit				x	
	Erhebungsaufwand				x	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				x	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden		x			
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	

Das Prüfkriterium lässt sich nachvollziehbar aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Gesprächen mit Betreuungskräften, mit nachgeordneten Leitungskräften und mit der Einrichtungsleitung. Der Nachweis erfolgt über die Teilnahmebescheinigungen/Zertifikate berufsbegleitender Fort- und Weiterbildungen.

Das Kriterium ist inhaltlich eindeutig, hinsichtlich des Erfüllungsgrades uneindeutig und durch die Prüfer und Einrichtungen frei auslegbar. Es sollte definiert sein, was

unter Fort- und Weiterbildungsangebote verstanden wird, um keinen undefinierten Spielraum zwischen dokumentierten Anleitungen, Kurzpräsentationen während der Übergabe oder Qualitätszirkel (je nach Inhalt) zu lassen, welche (hier beispielhaft) als Fortbildungen deklariert werden könnten. Die Pflegefachkräfte-Berufsordnung vom 29. September 2009 verpflichtet die Fachkräfte Hamburg zu Fortbildungen und legt das Erreichen von mindestens zwanzig Fortbildungspunkten aus kompetenzerhaltenden Maßnahmen fest. Diese müssen nach § 6 der Pflegefachkräfte-Berufsordnung der für das Gesundheitswesen zuständigen Behörde oder einer von dieser ermächtigten Stelle auf Anforderung in geeigneter Form nachgewiesen werden.

Prüfkriterium 4.3.2

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 11 Nummer 3b) HmbWBG § 11 WBPersVO Fort- und Weiterbildung	Für den Wissenstransfer ist eine kontinuierliche Praxisbegleitung beispielsweise durch Supervision, Fallbesprechungen oder kollegialer Beratung sichergestellt.	Gespräche mit Betreuungskräften, Gespräch mit nachgeordneten Leitungskräften, Gespräch mit der Einrichtungsleitung

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:	x				
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck		x			
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit des Kriteriums				x	
	Datenverfügbarkeit				x	
	Erhebungsaufwand				x	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				x	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden			x		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	

Das Prüfkriterium lässt sich nachvollziehbar aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Gesprächen mit Betreuungskräften, mit nachgeordneten Leitungskräften und mit der Einrichtungsleitung. Konkrete Nachweise werden nicht gefordert,

Im Rahmen des Kriteriums 4.1.2 wird überprüft, ob die Einrichtungskonzeption auf einem aktuellen Stand ist. Mit dem Kriterium 4.3.1, ob die Beschäftigten an für ihren Aufgabenbereich relevanten Maßnahme zur berufsbegleitenden Fort- und Weiterbildung teilnehmen. Die Einrichtung sollte dafür Sorge tragen, dass beide Punkte aufeinander aufbauend, systematisch abgestimmt und umgesetzt werden. Der daraus folgende Wissenstransfer sollte in einem Weiterbildungskonzept oder -standard beschrieben sein, um einen verbindlichen Charakter sowohl für die Einrichtungsleitung als auch die Beschäftigten zu erhalten. Das Kriterium unterliegt aber auch einem externen Einfluss: Fort- und Weiterbildungen die sich nicht im Alltag widerspiegeln sind entweder nicht auf die Einrichtungsziele abgestimmt (ggf. fehlendes Wissensmanagement im Rahmen des Qualitätsmanagement), die Fort- und Weiterbildungsmaßnahme wurde vom Bildungsträger nicht erfolgreich vermittelt oder die teilnehmende Person konnte die Bildungsmaßnahme nicht erfolgreich abschließen. Die Einrichtungen müssen somit verstärkt darauf achten, inwiefern die Bildungsqualität den notwendigen Ansprüchen genügt.

Prüfkriterium 4.3.3

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 11 Nummer 3b) HmbWBG § 11 WBPersVO Fort- und Weiterbildung	Der Betreiber hält für die Beschäftigten in der Einrichtung aktuelle Fachinformationen vor.	Persönliche Überprüfung, Gespräch mit der Einrichtungsleitung

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:			x		
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck			x		
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit des Kriteriums				x	
	Datenverfügbarkeit				x	
	Erhebungsaufwand				x	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				x	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	

Das Prüfkriterium lässt sich nachvollziehbar aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus einer persönliche

Überprüfung und einem Gespräch mit der Einrichtungsleitung. Konkrete Nachweise werden nicht gefordert,

Das Kriterium ist inhaltlich eindeutig, hinsichtlich des Erfüllungsgrades uneindeutig und durch die Prüfer und Einrichtungen frei auslegbar. Fraglich ist, was als Mindeststandard angesehen werden kann. Es sollten die Beschäftigten in die Gespräche eingezogen werden, um zu prüfen, ob sie die bereitgestellten Fachinformationen nutzen können und diese auch hilfreich für den Alltag sind.

Prüfkriterium 4.3.4

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 12 WBPersVO Auszubildende in der Betreuung	<p><u>Sofern die Einrichtung Ausbildungsbetrieb ist:</u></p> <p>Für alle Auszubildende ist eine Praxisanleiterin oder Praxisanleiter durch eine Leitungskraft nach § 7 WBPersVO oder § 8 WBPersVO bestimmt, die Auszubildenden werden gesondert im Dienstplan geführt <u>und</u> leisten keine Überstunden.</p> <p>Die Praxisanleiterin/ der Praxisanleiter ist fachlich geeignet, führt mit den Auszubildenden regelmäßig Anleitungsgespräche und ist zum Zwecke des Anleitungsgesprächs von anderen dienstlichen Verpflichtungen freigestellt.</p>	<p>Gespräch mit der für die Ausbildung verantwortliche Leitung,</p> <p>Dokumentation: Qualifikationsnachweis,</p> <p>Gespräch mit Auszubildenden und Praxisanleitung</p>

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				x	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung)					
	- Daten und Erhebungsmethode					
	- Datenquellen, Messmethode				x	
	- Methode der Berichterstattung					
	- Adressaten/Verwendungszweck					
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit des Kriteriums				x	

Datenverfügbarkeit					x	
Erhebungsaufwand					x	
Implementationsbarrieren berücksichtigt					x	
Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden					x	
Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden					x	
Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden					x	

Das Prüfkriterium lässt sich nachvollziehbar aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Gesprächen mit der für die Ausbildung verantwortliche Leitung, mit Auszubildenden und der Praxisanleitung. Der Qualifikationsnachweis für die Praxisanleitung erfolgt über eine Dokumentationskontrolle.

Das Kriterium gibt vor, dass für alle Auszubildende ein Praxisanleiter zur Verfügung gestellt werden muss. In größeren Einrichtungen kann es somit vorkommen, dass mehrere Auszubildende auf eine Person angewiesen sind und der Effekt deutlich kleiner ausfallen kann als in kleinen Einrichtungen. Ggf. sollte ein Schlüssel gefunden werden, so dass die Praxisanleiter für eine angemessene Anzahl an Auszubildenden verantwortlich sind. Zudem sollte das Pflichtenheft der Auszubildenden als Prüfdokumentation einbezogen werden.

Prüfkriterium 4.3.5

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 11 Nummer 3b) HmbWBG § 11 WBPersVO Fort- und Weiterbildung	Die Umsetzung der in Fort- und Weiterbildungen erworbener Kenntnisse wird bei Beschäftigten für betreuende Tätigkeiten durch die Einrichtungsleitung gefördert.	Strukturierte Beschäftigtenbefragung

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem					
	Nutzen					
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:					
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung)					
	- Daten und Erhebungsmethode					
	- Datenquellen, Messmethode					
	- Methode der Berichterstattung					
	- Adressaten/Verwendungszweck					
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit					
	Beeinflussbarkeit des Kriteriums					
	Datenverfügbarkeit					
	Erhebungsaufwand					

Implementationsbarrieren berücksichtigt					
Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden					
Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden					
Die Vollzähligkeit der Daten kann überprüft werden					

Dieses Kriterium ist bereits durch das Kriterium 4.3.2 konkretisiert.

Prüfkriterium 4.3.6

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 11 Nummer 3b) HmbWBG § 11 WBPersVO Fort- und Weiterbildung	Die Erkenntnisse aus Fort- und Weiterbildungen können in der Praxis umgesetzt werden.	Gespräche mit Betreuungskräften Gespräch mit der fachlichen Leitung Dokumentation: Nachweis berufsbegleitende Fort- und Weiterbildung Strukturierte Beschäftigtenbefragung

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem					
	Nutzen					
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen					
	Bewertung:					
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung)					
	- Daten und Erhebungsmethode					
	- Datenquellen, Messmethode					
	- Methode der Berichterstattung					
	- Adressaten/Verwendungszweck					
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit					
	Beeinflussbarkeit des Kriteriums					
	Datenverfügbarkeit					
	Erhebungsaufwand					
	Implementationsbarrieren berücksichtigt					
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden					
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden					
	Die Vollzähligkeit der Daten kann überprüft werden					

Dieses Kriterium ist bereits durch das Kriterium 4.3.2 konkretisiert.

7.4 Prüffeld: Nachgeordnete Leitungskräfte

Prüfkriterium 4.4.1

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 8 Absatz 1 HmbWBG	Nur Pflegeeinrichtungen: Der Pflegedienstleitung obliegt die Gesamtverantwortung für die Pflege.	Dokumentation: Stellenbeschreibung Gespräch mit der Pflegedienstleitung

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:			X		
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck			X		
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit des Kriteriums				X	
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden			X		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden			X		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	

Das Prüfkriterium lässt sich nachvollziehbar aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Gesprächen mit der Pflegedienstleitung und der Sichtung Ihrer Stellenbeschreibung.

Das Kriterium ist relativ eindeutig. Die Stellenbeschreibung lässt sich gut auf Aussagen prüfen, die die Gesamtverantwortlichkeit der Pflegedienstleitung beschreibt. Inwieweit die Gesamtverantwortung für die Pflege tatsächlich bei der Pflegedienstleitung liegt, lässt sich nur bedingt überprüfen, da mögliche Übersteuerungen durch die Einrichtungsleitung oder dem Träger bei einem Gespräch mit der Pflegedienstleitung ggf. bewusst nicht zur Sprache gebracht werden. Die Messbarkeit des Kriteriums ist somit nur eingeschränkt gegeben und die Bewertung obliegt der freien Entscheidung des Prüfenden.

Prüfkriterium 4.4.2

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 8 Absatz 1 HmbWBG	Nur Pflegeeinrichtungen: Die Pflegedienstleitung übernimmt die Steuerung und Kontrolle der Pflege- und Betreuungsprozesse.	Dokumentation: Stellenbeschreibung Gespräch mit der Pflegedienstleitung

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:			X		
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck			X		
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit des Kriteriums				X	
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden			X		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	

Das Prüfkriterium lässt sich nachvollziehbar aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Gesprächen mit der Pflegedienstleitung unter Einbeziehung der Stellenbeschreibungen.

Nach § 5 WBPersVO obliegt die Steuerung und Überwachung von Pflegeprozessen den Fachkräften. Die Pflegedienstleitung soll die Pflege- und Betreuungsprozesse ebenfalls steuern, aber auch kontrollieren. Hier könnte das Kriterium ggf. spezifiziert werden, so dass die Fachkräfte nicht von der Pflegedienstleitung übersteuert werden: Die Pflegedienstleitung unterstützt und kontrolliert die Fachkräfte bei der Steuerung und Überwachung von Pflegeprozessen und übernimmt, wenn notwendig, die Steuerung der Pflege- und Betreuungsprozesse.

Die Messbarkeit des Kriteriums ist sehr subjektiv, die Bewertung obliegt der freien Entscheidung des Prüfenden. Ergänzend sollte das Kriterium in die strukturierte Beschäftigtenbefragung aufgenommen werden.

Prüfkriterium 4.4.3

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 11 Nummer 3b) HmbWBG § 8 WPersVO	Nur Pflegeeinrichtungen: Der Pflegedienstleitung nachgeordnete Leitungskräfte werden durch die Pflegedienstleitung unterstützt und fachlich begleitet.	Gespräche mit einzelnen, der Pflegedienstleitung nachgeordneten Leitungskräften

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:			X		
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck		X			
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit des Kriteriums				X	
	Datenverfügbarkeit			X		
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden			X		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden			X		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	

Das Prüfkriterium lässt sich nachvollziehbar aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Gesprächen mit Einzelnen, der Pflegedienstleitung nachgeordneten Leitungskräften.

Das Kriterium lässt sich nur eingeschränkt gut bewerten, da bei einem Gespräch mit der Pflegedienstleitung nachgeordneten Leitungskräften ggf. die Situation bewusst besser dargestellt werden kann, als sie ist. Es sollte auch hier die Stellenbeschreibung der Pflegedienstleitung hinzugezogen werden. Die Messbarkeit des Kriteriums ist somit nur eingeschränkt gegeben und die Bewertung obliegt der freien Entscheidung des Prüfenden.

Prüfkriterium 4.4.4

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 11 Nummer 3b) HmbWBG § 8 WBPersVO § 2 WBPersVO § 14 HmbWBG	Nur Pflegeeinrichtungen: Die nachgeordneten Leitungskräfte setzen sich für die Belange der Teammitglieder ein; werden durch ihre fachliche Leitung unterstützt und fachlich begleitet.	Gespräche mit Betreuungskräften Gespräch mit nachgeordneten Leitungskräften Strukturierte Beschäftigtenbefragung

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen				X	
	Bewertung:					
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung)					
	- Daten und Erhebungsmethode					
	- Datenquellen, Messmethode			X		
	- Methode der Berichterstattung					
	- Adressaten/Verwendungszweck					
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit		X			
	Beeinflussbarkeit des Kriteriums				X	
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	

Das Prüfkriterium lässt sich aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten und ist uneindeutig formuliert. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Gesprächen mit nachgeordneten Leitungskräften und Betreuungskräften sowie der Einbeziehung einer strukturierten Beschäftigtenbefragung.

Die Formulierung des Kriteriums passt nicht zu den eingesetzten Prüfmaßnahmen oder umgekehrt. Es wird vermutet, dass die nachgeordneten Leitungskräfte durch ihre fachliche Leitung die Teammitglieder unterstützen und fachlich begleiten sollen. Lesen lässt sich das Kriterium so, dass die nachgeordneten Leitungskräfte durch ihre fachliche Leitung (Pflegedienstleitung) unterstützt und fachlich begleitet werden sollen. Formulierungsvorschlag: „Die nachgeordneten Leitungskräfte setzen sich für die Belange der Teammitglieder ein, unterstützen sie und begleiten sie fachlich.“

Eine zuverlässige Beurteilung des Kriteriums wird unter Umständen nur bedingt möglich sein. Die Beurteilung hängt von der Offenheit der Betreuungskräfte ab (im

Gespräch) und wird gegebenenfalls von der Stimmungslage im Team beeinflusst (Mitarbeiterbefragung). Die Messbarkeit des Kriteriums ist somit nur eingeschränkt gegeben und die Bewertung obliegt der freien Entscheidung des Prüfenden.

Prüfkriterium 4.4.5

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 11 Nummer 3b) HmbWBG § 8 WBPersVO § 2 WBPersVO § 14 HmbWBG	Die Arbeits- und Verantwortungsteilung innerhalb der Teams wird von den Beschäftigten als zweckmäßig erlebt.	Gespräche mit Betreuungskräften Gespräch mit nachgeordneten Leitungskräften Strukturierte Beschäftigtenbefragung

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen			x		
	Bewertung:					
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung)					
	- Daten und Erhebungsmethode		x			
	- Datenquellen, Messmethode					
	- Methode der Berichterstattung					
	- Adressaten/Verwendungszweck					
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit des Kriteriums			x		
	Datenverfügbarkeit				x	
	Erhebungsaufwand				x	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt			x		
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	

Das Prüfkriterium lässt sich nicht eindeutig aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Gesprächen mit nachgeordneten Leitungskräften und Betreuungskräften sowie der Einbeziehung einer strukturierten Beschäftigtenbefragung.

Der Begriff „zweckmäßig“ scheint gut gewählt, da es trotz der subjektiven Einschätzung den Befragten eine klare Differenzierung ermöglicht. Eine zuverlässige Beurteilung des Kriteriums wird unter Umständen nur bedingt möglich sein. Bei Umstrukturierungen im Rahmen der Arbeits- und Verantwortungsteilung könnte es bedingt durch die Neuerungen zu schlechten Bewertungen kommen, die der Umgewöhnung für die Beschäftigten geschuldet sind. Schlechte Bewertungen sollten

daher genau hinterfragt werden. Die Messbarkeit des Kriteriums ist somit mäßig gegeben, die Bewertung obliegt der freien Entscheidung des Prüfenden.

Prüfkriterium 4.4.6

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 11 Nummer 3b) HmbWBG § 8 WBPersVO § 2 WBPersVO § 14 WBPersVO	Die einzelnen Teammitglieder haben im Rahmen ihres jeweiligen Aufgabenbereiches im Team Gestaltungs- und Entscheidungsspielräume.	Gespräche mit Betreuungskräften Gespräch mit nachgeordneten Leitungskräften Strukturierte Beschäftigtenbefragung

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:			x		
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck		x			
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit des Kriteriums			x		
	Datenverfügbarkeit				x	
	Erhebungsaufwand				x	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt			x		
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	

Das Prüfkriterium lässt sich nicht eindeutig aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Gesprächen mit nachgeordneten Leitungskräften und Betreuungskräften sowie der Einbeziehung einer strukturierten Beschäftigtenbefragung.

Eine zuverlässige Beurteilung des Kriteriums wird unter Umständen nur bedingt möglich sein, da die Bewertung durch die Beschäftigten nur subjektiv erfolgen kann. Schlechte Bewertungen sollten kritisch reflektiert werden. Sehr gute Bewertungen können dazu dienen, best practice Beispiele darzustellen. Die Messbarkeit des Kriteriums ist mäßig gegeben, die Bewertung obliegt der freien Entscheidung des Prüfenden.

7.5 Prüffeld: Personalmanagement

Prüfkriterium 4.5.1

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 14 Absatz 1 und 2 HmbWBG § 2 WBPersVO Allgemeine Grundsätze	Die Einrichtung verfügt über ein Konzept oder ein vergleichbares strukturiertes Vorgehen zur Gesundheitsförderung mit konkreten, erreichbaren Zielvorgaben, welches festgelegte Gesundheitsziele zur Verbesserung der Erholungsfähigkeit der Beschäftigten, zur Verringerung des Krankenstandes und zur Verbesserung des psychischen und physischen Wohlbefindens und auf die Gesundheitsziele abgestimmte betriebliche Maßnahmen beinhaltet.	Dokumentation: Konzept zur Gesundheitsförderung, Gespräch mit der Einrichtungsleitung

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:			x		
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck			x		
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit des Kriteriums				x	
	Datenverfügbarkeit				x	
	Erhebungsaufwand				x	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt			x		
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	

Das Prüfkriterium stellt eine Konkretisierung des § 2, Absatz 2 dar. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus einem Gespräch mit der Einrichtungsleitung und der Überprüfung des Konzepts zur Gesundheitsförderung.

Der Gesetzgeber erwartet die Befähigung der Führungskräfte „geeignete Maßnahmen zur Gesundheitsförderung auszuwählen und umzusetzen“. Nach dieser Befähigung wird nicht gefragt. Es erfolgt jedoch nachvollziehbar eine Konkretisierung bezüglich

der Umsetzung der Gesundheitsförderung, welche auf einem Konzept oder ein vergleichbares strukturiertes Vorgehen zur Gesundheitsförderung mit entsprechenden Zielen und Maßnahmen basieren soll. In die Überprüfung der Umsetzung sollten auch die Beschäftigten einbezogen werden, um sicherzustellen, dass die Umsetzung des Konzepts bei der Zielgruppe auch ankommt.

Die Überprüfung zum Erreichungsgrad der im Konzept zu benennenden Ziele setzt in den Einrichtungen eine Bestandserhebung voraus. Es wird zu berücksichtigen sein, dass die zu setzenden Ziele realistisch formuliert sein müssen, da beispielsweise ein Krankenstand von Null nicht erreichbar ist. Hinsichtlich der Prüfung eines Konzepts ist das Kriterium relativ eindeutig. Hinsichtlich einer Prüfung zur Umsetzung und Wirksamkeit werden weitere Vorgaben benötigt, um bewerten zu können, wann dieses Kriterium als „erfüllt“ zu beurteilen ist.

Prüfkriterium 4.5.2

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 2 WBPersVO Allgemeine Grundsätze	Die Einrichtung wird von den Beschäftigten als eine beschäftigten- und familienfreundliche Arbeitsorganisation erlebt.	Strukturierte Beschäftigtenbefragung

Bewertung in Anlehnung an das Qualify						
		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				x	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck				x	
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit des Kriteriums				x	
	Datenverfügbarkeit				x	
	Erhebungsaufwand				x	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt			x		
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	

Das Prüfkriterium lässt sich nachvollziehbar aus den gesetzlichen Grundlagen ableiten und ist eindeutig. Die Prüfmaßnahme besteht aus dem Einsatz einer

strukturierten Beschäftigtenbefragung. Es ist nicht erkennbar, wann das Kriterium als „erfüllt“ gilt, da die Beschäftigten durchaus verschiedener Meinungen sein können.

Prüfkriterium 4.5.3

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 2 WBPersVO Allgemeine Grundsätze	Die Einrichtung entwickelt Ziele und Maßnahmen für eine beschäftigten- und familienfreundliche Arbeitsorganisation.	Gespräche mit Betreuungskräften, Gespräch mit der Einrichtungsleitung Dokumentation: Konzept zur Gesundheitsförderung, Verfahrensweisung

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				x	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck			x		
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit des Kriteriums				x	
	Datenverfügbarkeit			x		
	Erhebungsaufwand				x	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt			x		
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden			x		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden			x		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden			x		

Dieses Kriterium konkretisiert das Kriterium 4.5.2 und wird dementsprechend nur relevant, wenn das Kriterium 4.5.2 nicht erfüllt werden konnte. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Gesprächen mit Betreuungskräften, einem Gespräch mit der Einrichtungsleitung sowie der Überprüfung des Konzepts zur Gesundheitsförderung und relevanter Verfahrensweisung.

Prüfkriterium 4.5.4

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 14 Absatz 1 und	Die Einrichtung verfügt über ein Konzept	Dokumentation: Konzept

2 HmbWBG § 2 WBPersVO Allgemeine Grundsätze	der Personalentwicklung, das zumindest konkrete Personalentwicklungsziele und daraus abgeleitet die Personalentwicklungsmaßnahmen enthält.	Personalentwicklung Gespräch mit der Einrichtungsleitung
<p>Die Personalentwicklungsmaßnahmen beziehen sich insbesondere auf:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Personalbeschaffung, -bindung und -auswahl, • die Eingliederung neuer Beschäftigter, • das Management zur Vermeidung von Einsätzen mit einrichtungsfremdem Personal, • die Festlegung und Vereinbarung individueller Personalentwicklungsziele und -maßnahmen mit den Beschäftigten, • die Durchführung von Fördermaßnahmen • die Durchführung von Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen • die Förderung von Praxis- und Wissenstransfer (z.B. Fallbesprechungen , Supervision, kollegiale Beratung), • Sicherstellung der Ausbildung (insbesondere die Einarbeitung, Anleitung und Ausbildungsüberwachung durch Praxisanleiter und -anleiterinnen oder Leitungskräfte). 		

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen				x	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung)					
	- Daten und Erhebungsmethode					
	- Datenquellen, Messmethode				x	
	- Methode der Berichterstattung					
	- Adressaten/Verwendungszweck					
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit			x		
	Beeinflussbarkeit des Kriteriums				x	
	Datenverfügbarkeit				x	

Erhebungsaufwand					x	
Implementationsbarrieren berücksichtigt					x	
Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden					x	
Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden					x	
Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden					x	

Das Prüfkriterium lässt sich indirekt nachvollziehbar aus den gesetzlichen Grundlagen ableiten und ist eindeutig. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus der Beurteilung des Konzepts zur Personalentwicklung und einem Gespräch mit der Einrichtungsleitung.

Das Kriterium gilt als erfüllt, wenn ein Konzept zur Personalentwicklung mit den genannten Kriterien vorliegt. Inhaltliche Stimmigkeit ist nicht Gegenstand des Kriteriums und würde in der subjektiven Bewertung des Prüfers liegen. Hier kann es von Prüfer zu Prüfer zu unterschiedlichen Bewertungen kommen. Grundsätzlich ist bei Prüfungen von Konzepten zu beachten, dass alle getroffenen Aussagen eindeutig und nicht schwammig sind. Es kommt vor, dass Phrasen in den Konzepten verwendet werden, diese sind in der Regel aber nicht oder nur schlecht prüfbar. Zudem sollte ein Konzept derart verfasst sein, dass auch Laien in der Lage sind, den Inhalt zu erschließen.

Prüfkriterium 4.5.5

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 14 Absatz 2 HmbWBG	<p>Die Einrichtung erhebt mit einem einheitlichen Erhebungsbogen mindestens alle zwei Jahre anonym die Zufriedenheit der Beschäftigten mit den Arbeitsbedingungen und den Möglichkeiten zur Verbesserung von Arbeitsbedingungen und Arbeitsprozessen. Mit dem Instrument zur Erhebung der Zufriedenheit werden zumindest</p> <ul style="list-style-type: none"> • das Führungsverhalten, • das Arbeitsklima sowie • die Partizipation der Beschäftigten an Planungs- und Entscheidungsprozessen <p>ermittelt.</p> <p>Zu den Befragungen liegen Auswertungen vor.</p>	<p>Gespräche mit Betreuungskräften,</p> <p>Dokumentation: Befragungsinstrument, Auswertung</p> <p>Gespräch mit der Einrichtungsleitung</p>

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem			x		
	Nutzen			x		
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen			x		
	Bewertung:					

Wissenschaftlichkeit					
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung)				
	- Daten und Erhebungsmethode				
	- Datenquellen, Messmethode				x
	- Methode der Berichterstattung				
	- Adressaten/Verwendungszweck				
Praktikabilität					
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit		x		
	Beeinflussbarkeit des Kriteriums				x
	Datenverfügbarkeit				x
	Erhebungsaufwand				x
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				x
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden			x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden			x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden			x	

Das Prüfkriterium lässt sich nachvollziehbar aus den gesetzlichen Grundlagen ableiten und ist eindeutig. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus dem Gespräch mit der Einrichtungsleitung, den Gesprächen mit Betreuungskräften und der Beurteilung des Befragungsinstruments sowie der erfolgten Auswertung.

Die Eindeutigkeit des Kriteriums ergibt sich aus der Nachweisbarkeit. Liegt ein Instrument vor, welches die benannten Kriterien enthält und mindestens alle zwei Jahre eingesetzt wird, ist das Kriterium erfüllt, selbst wenn nicht alle Beschäftigten sich an der Befragung beteiligen konnten. Ergänzend sollte noch geprüft werden, ob den Beschäftigten die Ergebnisse der jeweils letzten Befragung bekannt sind.

Prüfkriterium 4.5.6

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 11 Nummer 3 b) HmbWBG § 9 WPersVO	Einrichtungsfremdes Personal wird nur in Ausnahmesituationen und nur zeitlich begrenzt eingesetzt. Für Ausnahmesituationen hat die Einrichtung eine feste Gruppe von Vertretungskräften gebildet (Vertretungspool), die die Anforderungen an die Aufnahme von Vertretungskräften erfüllen.	Gespräch mit der Einrichtungsleitung, Dokumentation: Nachweise über Anlass und Verfahren, Dauer des Einsatzes, Gespräch mit der Einrichtungsleitung, Dokumentation: Nachweise Erfüllung der persönlichen Anforderungen / Personalliste Vertretungspool

Bewertung in Anlehnung an das Qualify						
		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	

	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:		x			
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck					
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit			x		
	Beeinflussbarkeit des Kriteriums			x		
	Datenverfügbarkeit				x	
	Erhebungsaufwand		x			
	Implementationsbarrieren berücksichtigt		x			
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden			x		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden			x		
	Die Vollzähligkeit der Daten kann überprüft werden			x		

Das Prüfkriterium lässt sich nachvollziehbar aus den gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus dem Gespräch mit der Einrichtungsleitung und den Nachweisen über Anlass, Verfahren und Dauer des Einsatzes sowie über die Eignung des einrichtungsfremden Personals.

Mit dem Kriterium werden mehrere Ebenen abgeprüft. Einerseits, ob einrichtungsfremdes Personal nur in Ausnahmesituationen und nur zeitlich begrenzt eingesetzt wird, andererseits, ob für diese Ausnahmesituationen eine feste Gruppe von Vertretungskräften zur Verfügung steht und schließlich, ob die Vertretungskräfte die Anforderungen erfüllen. Der Punkt der Anforderungen kann gestrichen werden, da dieser auch im nächsten Kriterium enthalten ist.

Die Eignung des Kriteriums kann nur bedingt beurteilt werden, da verschiedene Einflüsse zum Tragen kommen können. Eine Ausnahmesituation wird im Gesetz exemplarisch benannt (gleichzeitige Erkrankung mehrerer Beschäftigter), weitere Situationen sind interpretationsbedürftig. Die zeitliche Begrenzung bleibt eine Auslegungsfrage.

Prüfkriterium 4.5.7

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 11 Nummer 3 b) HmbWBG § 9 WBPersVO	Der Vertretungspool ist hinsichtlich der Anzahl, Fachlichkeit und Erfahrungen der Vertretungskräfte geeignet, um Ausnahmesituationen zu kompensieren und die Betreuungskontinuität sicherzustellen.	Gespräch mit der fachlichen Leitung Strukturierte Beschäftigtenbefragung Gespräch mit dem Mitwirkungs-gremium Gespräche mit Nutzern

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				X	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck		X			
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit des Kriteriums				X	
	Datenverfügbarkeit		X			
	Erhebungsaufwand			X		
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden		X			
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden			X		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	

Das Prüfkriterium lässt sich nachvollziehbar aus den gesetzlichen Grundlagen ableiten, überschneidet sich jedoch mit dem Prüfkriterium 4.5.6. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus dem Gespräch mit der fachlichen Leitung, der strukturierten Beschäftigtenbefragung, einem Gespräch mit dem Mitwirkungs-gremium und Gesprächen mit Nutzern.

Trotz der Überschneidung zum Prüfkriterium 4.5.6 sollte dieses Kriterium als eigenständiges Kriterium geführt werden. Zu berücksichtigen ist jedoch, dass die Prüfer die Fachlichkeit anhand von Qualifikationszeugnissen und durch die subjektive Beurteilung der Nutzer bewerten können, die Anforderungen „Erfahrungen der Vertretungskräfte“ und geeignete „Anzahl“ aber frei interpretierbar sind.

Prüfkriterium 4.5.8

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 11 Nummer 3 b) HmbWBG § 9 WBPersVO	Im Falle von zeitweiser Nichtverfügbarkeit von Beschäftigten in der Betreuung: die Einrichtung weist nachhaltige Bemühungen zur Gewinnung persönlich und fachlich geeigneter eigener Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer nach (z.B. geschaltete Anzeigen oder andere vergleichbare Maßnahmen) und begründet seine Maßnahmen.	Gespräch mit der Einrichtungsleitung, Dokumentation: Nachweise nachhaltige Bemühungen

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen				X	
	Bewertung:					
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung)					
	- Daten und Erhebungsmethode					
	- Datenquellen, Messmethode				X	
	- Methode der Berichterstattung					
	- Adressaten/Verwendungszweck					
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit des Kriteriums				X	
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	

Das Prüfkriterium lässt sich nachvollziehbar aus den gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus dem Gespräch mit der Einrichtungsleitung und der Prüfung von dokumentierten Nachweisen.

Das Prüfkriterium beschränkt sich sehr auf die Ansprache von potenziellen Arbeitnehmern. Es sollte mit berücksichtigt werden, dass für Einstellungen auch „attraktive“ Arbeitsplätze angeboten werden müssen und zur erfolgreichen Einwerbungsstrategie auch eine Absagenanalyse durchgeführt wird. Andersherum muss im Rahmen dieses Kriteriums auch berücksichtigt werden, dass nicht jeder willige potenzielle Arbeitnehmer auch tatsächlich ein geeigneter Mitarbeiter sein muss. Die Wertung obliegt allein dem Prüfer, welcher „nachhaltige Bemühungen“ nur subjektiv bewerten kann.

Prüfkriterium 4.5.9

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 14 HmbWBG § 2 WBPersVO	Die Regelungen zur Sicherstellung einer beschäftigten- und familienfreundlichen Arbeitsorganisation haben positive Auswirkungen auf die Arbeitszufriedenheit: Die Zufriedenheit der Beschäftigten hat sich seit der letzten Befragung verbessert bzw. ist gleichbleibend hoch.	Gespräche mit Betreuungskräften Dokumentation: Auswertung Zufriedenheitsbefragungen Gespräch mit der Einrichtungsleitung

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				X	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck				X	
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit des Kriteriums				X	
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	

Das Prüfkriterium lässt sich nachvollziehbar aus den gesetzlichen Grundlagen ableiten und setzt das Kriterium 4.5.5 fort. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus dem Gespräch mit der Einrichtungsleitung, aus Gesprächen mit Betreuungskräften und der Beurteilung der Auswertung der Zufriedenheitsbefragungen.

Die Eindeutigkeit des Kriteriums lässt sich herstellen, indem der erste Teilsatz gestrichen wird: „Die Zufriedenheit der Beschäftigten hat sich seit der letzten Befragung verbessert bzw. ist gleichbleibend hoch.“ Wenn die Zufriedenheit sinkt, kann es auch andere Ursachen als die „Sicherstellung einer beschäftigten- und familienfreundlichen Arbeitsorganisation“ haben und muss dennoch beachtet werden.

Prüfkriterium 4.5.10

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 14 Absatz 2 HmbWBG	Die aus den Zufriedenheitsbefragungen abgeleiteten Maßnahmen tragen zur kontinuierlichen Verbesserung von Arbeitsbedingungen und Arbeitsprozessen bei.	Gespräche mit Betreuungskräften Strukturierte Beschäftigtenbefragung

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				x	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck			x		
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit		x			
	Beeinflussbarkeit des Kriteriums			x		
	Datenverfügbarkeit			x		
	Erhebungsaufwand			x		
	Implementationsbarrieren berücksichtigt			x		
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden			x		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden			x		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden			x		

Das Prüfkriterium setzt das Kriterium 4.5.9 fort. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus den Gesprächen mit den Betreuungskräften und der strukturierten Beschäftigtenbefragung.

7.6 Prüffeld: Persönliche Eignung und Ausschlussgründe

Prüfkriterium 4.6.1

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 10 WBPersVO	Die Einrichtungsleitung hat vor und mit Aufnahme des Beschäftigtenverhältnisses die persönliche Eignung neuer Beschäftigter in der Betreuung überprüft. Dazu liegt für die Einrichtungsleitung und für alle Beschäftigten ein polizeiliches Führungszeugnis vor.	Dokumentation: Stichproben: Führungszeugnis der Beschäftigten

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				x	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck				x	
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit des Kriteriums				x	
	Datenverfügbarkeit				x	
	Erhebungsaufwand				x	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				x	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	

Das Prüfkriterium lässt sich nachvollziehbar aus den gesetzlichen Grundlagen ableiten und ist eindeutig.

Prüfkriterium 4.6.2

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 11 Nummer 3b) HmbWBG	Die vorhandenen Personalressourcen werden in den einzelnen Dienstschichten so eingesetzt, dass der Betreuungsbedarf der Nutzerinnen und Nutzer gedeckt und die Betreuungsqualität sichergestellt ist	Gespräch mit Nutzern bzw. deren gesetzliche Vertreter
§ 4 Absätze 3 und 4 WBPersVO	und bei der Dienstplangestaltung die Wünsche nach gleichgeschlechtlicher Betreuung und zur Ausübung kulturell bedingter Gewohnheiten berücksichtigt sind.	Gespräche mit der fachlichen Leitung Gespräch mit der Einrichtungsleitung

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen				X	
	Bewertung:					
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung)					
	- Daten und Erhebungsmethode					
	- Datenquellen, Messmethode			X		
	- Methode der Berichterstattung					
	- Adressaten/Verwendungszweck					
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit des Kriteriums				X	
	Datenverfügbarkeit			X		
	Erhebungsaufwand	X				
	Implementationsbarrieren berücksichtigt	X				
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden		X			
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden		X			
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden		X			

Das Prüfkriterium lässt sich nachvollziehbar aus den gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Gesprächen mit Nutzern bzw. deren gesetzliche Vertreter, mit der fachlichen Leitung und mit der Einrichtungsleitung.

Die Überprüfung, ob vorhandene Personalressourcen in den einzelnen Dienstschichten so eingesetzt werden, dass der Betreuungsbedarf der Nutzerinnen und Nutzer gedeckt und die Betreuungsqualität sichergestellt ist, kann nur über den Einsatz von relevanten Assessmentinstrumenten erfolgen, die eine umfangreiche Prüfung erfordern. Die Frage, ob bei der Dienstplangestaltung die Wünsche nach gleichgeschlechtlicher Betreuung und zur Ausübung kulturell bedingter Gewohnheiten berücksichtigt sind, können nur die Nutzer bzw. deren gesetzliche

Vertreter beurteilen. Dieses Kriterium kann in beiden Punkten nur rein subjektiv bewertet werden.

7.7 Prüffeld: Qualitätsmanagement

Prüfkriterium 4.7.1

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 14 HmbWBG	Die Einrichtung verfügt über ein Qualitätsmanagementkonzept zur internen Qualitätsentwicklung und externen Qualitätssicherung: Es beinhaltet erreichbare Zielvorgaben sowie konkrete Verfahren und Maßnahmen zur Qualitätsplanung, Qualitätslenkung sowie zur Qualitätsprüfung.	Dokumentation: Qualitätsmanagementkonzept, Wirksamkeitsprüfungen und Ergebnisse, Gespräch mit der Einrichtungsleitung

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				X	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck			X		
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit des Kriteriums				X	
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	

Das Prüfkriterium lässt sich nachvollziehbar aus den gesetzlichen Grundlagen ableiten und ist in dieser Form eindeutig. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus der Sichtung des Qualitätsmanagementkonzepts, der dazugehörigen Wirksamkeits- und Ergebnisprüfungen und einem Gespräch mit der Einrichtungsleitung.

Das Kriterium gilt als erfüllt, wenn ein Qualitätsmanagementkonzept vorliegt und die strukturellen Konzeptelemente der internen Qualitätsentwicklung, externen Qualitätssicherung, erreichbare Zielvorgaben, konkrete Verfahren und Maßnahmen zur Qualitätsplanung, -lenkung und -prüfung enthalten sind. Inhaltliche Stimmigkeit ist nicht Gegenstand des Kriteriums und würde in der subjektiven Bewertung des Prüfers liegen. Hier kann es von Prüfer zu Prüfer zu unterschiedlichen Bewertungen kommen.

Prüfkriterium 4.7.2

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 14 HmbWBG	Für alle Beschäftigten sind die Aufgaben, Verantwortungsbereiche und Entscheidungsbefugnisse festgelegt und beschrieben (Organigramm, Stellenbeschreibungen).	Dokumentation: Stellenbeschreibungen, Organigramm, Gespräch mit der Einrichtungsleitung

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Erhaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen			x		
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				x	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck				x	
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit des Kriteriums				x	
	Datenverfügbarkeit				x	
	Erhebungsaufwand			x		
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				x	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	

Das Prüfkriterium lässt sich nachvollziehbar aus den gesetzlichen Grundlagen ableiten und ist eindeutig. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus der Sichtung der Stellenbeschreibungen und dem Organigramm sowie einem Gespräch mit der Einrichtungsleitung.

Das Kriterium gilt dann als erfüllt, wenn Stellenbeschreibungen für alle und ein Organigramm vorliegen. Es bleibt offen, inwiefern im Rahmen dieses Kriteriums auch der Nutzen der Stellenbeschreibungen und des Organigramms bewertet werden

können. Es sollten ggf. die Beschäftigten in die Bewertung einbezogen werden, um die Hilfestellung hinsichtlich Aufgaben, Verantwortungsbereiche und Entscheidungsbefugnisse von der Zielgruppe bewerten zu lassen.

Prüfkriterium 4.7.3

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 14 HmbWBG	Die Kernleistungsprozesse und Arbeitsabläufe der Einrichtung (einschließlich der extern genutzten Versorgungs-Dienstleistungsbereiche) sind beschrieben.	Dokumentation: Beschreibung der Kernleistungsprozesse und der Arbeitsabläufe, Verfahrensbeschreibungen

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem					X
	Nutzen					X
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen					X
	Bewertung:					
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung)					
	- Daten und Erhebungsmethode					
	- Datenquellen, Messmethode					X
	- Methode der Berichterstattung					
	- Adressaten/Verwendungszweck					
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit		X			
	Beeinflussbarkeit des Kriteriums					X
	Datenverfügbarkeit					X
	Erhebungsaufwand					X
	Implementationsbarrieren berücksichtigt					X
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden					X
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden					X
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden					X

Das Prüfkriterium lässt sich nur bedingt aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus der Sichtung der Beschreibungen der Kernleistungsprozesse und der Arbeitsabläufe sowie der Verfahrensbeschreibungen.

Der Begriff „Kernleistungsprozesse“ führte bereits in der ersten Evaluationsphase zu Irritationen in der Praxis mit der Folge, dass dieses Kriterium sehr weit ausgelegt wurde. Es sollte verdeutlicht werden, was mit „Kernleistungsprozesse“ gemeint ist. Für „Pflege“, „Betreuung“, „Hauswirtschaft“ oder „Ernährung“ sind Rahmenstandards möglich. Verfahrensbeschreibungen würden Abläufe derart definieren, dass sie nicht mehr individualisiert werden können.

Prüfkriterium 4.7.4

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 14 HmbWBG	<p>Die Einrichtung verfügt über ein standardisiertes Verfahren zum Umgang mit Beschwerden. Es liegt eine Verfahrensbeschreibung in schriftlicher Form vor. Das Verfahren regelt zumindest die:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beschwerdewege, • Beschwerdebearbeitung • verantwortlichen Personen • Beschwerdebearbeitung und • Rückmeldung an den Beschwerdeführer. <p>Die Beschwerden werden ausgewertet und die Ergebnisse genutzt, um die Leistungen der Einrichtung kontinuierlich zu verbessern.</p>	<p>Gespräch mit der Einrichtungsleitung,</p> <p>Dokumentation: Schriftliche Informationen zum Beschwerdeverfahren für Nutzer und deren gesetzliche Vertreter</p> <p>Dokumentation: Auswertungsergebnisse</p>

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen				X	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung)				X	
	- Daten und Erhebungsmethode					
	- Datenquellen, Messmethode					
	- Methode der Berichterstattung					
	- Adressaten/Verwendungszweck					
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit des Kriteriums				X	
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	

Das Prüfkriterium lässt sich nachvollziehbar aus den gesetzlichen Grundlagen ableiten und ist relativ eindeutig. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus der Sichtung der schriftlichen Informationen zum Beschwerdeverfahren für Nutzer und deren gesetzliche Vertreter, der Auswertungsergebnisse und einem Gespräch mit der Einrichtungsleitung.

Es wird nicht der tatsächliche Umgang mit Beschwerden erfasst.. Hier sollte sich exemplarisch ein Beschwerdeverlauf angeschaut und auch die Nutzer bzw. ihre Vertreter befragt werden.

Der Punkt „Die Beschwerden werden ausgewertet und die Ergebnisse genutzt, um die Leistungen der Einrichtung kontinuierlich zu verbessern“ ist nicht eindeutig, da hier viel Auslegungsspielraum für die prüfende Person gegeben ist. Es sollte darauf geachtet werden, dass zumindest bei häufigen Beschwerdepunkten möglichst Verfahrensanweisungen/Standards erstellt werden, die den Beschäftigten helfen, Fehler zu vermeiden.

Prüfkriterium 4.7.5

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 14 HmbWBG	Beschwerdeführer erhalten eine Rückmeldung über das Ergebnis der Beschwerdebearbeitung.	Gespräch mit Beschwerdeführern. Gespräch mit der Einrichtungsleitung

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu.	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				x	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck				x	
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit des Kriteriums				x	
	Datenverfügbarkeit				x	
	Erhebungsaufwand				x	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				x	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	

Das Prüfkriterium ergänzt das Kriterium 4.7.4 und ist eindeutig.

Prüfkriterium 4.7.6

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 14 HmbWBG	Eine systematische Informationsweitergabe ist organisatorisch sichergestellt. Insbesondere werden regelmäßig Dienstbesprechungen durchgeführt.	Gespräch mit der Einrichtungsleitung, Dokumentation: Verfahrensweisungen, Gespräche mit Betreuungskräften, Gespräch fachliche Leitung

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:	X				
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten / Verwendungszweck		X			
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit		X			
	Beeinflussbarkeit des Kriteriums			X		
	Datenverfügbarkeit					X
	Erhebungsaufwand					X
	Implementationsbarrieren berücksichtigt					X
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden					X
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden					X
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden					X

Das Prüfkriterium lässt sich nachvollziehbar aus den gesetzlichen Grundlagen ableiten, ist jedoch uneindeutig. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus dem Gespräch mit der Einrichtungsleitung und den Gesprächen mit Betreuungskräften und der fachlichen Leitung sowie der Betrachtung entsprechender Verfahrensweisungen.

Der Gesetzgeber hat die „systematische Informationsweitergabe“ nicht definiert. Dienstbesprechungen sind nur ein Beispiel von einem sehr komplexen Geschehen. Dieses Kriterium gibt den Betreibern als auch den Prüfern ein breites Interpretationsfeld zu der Frage, was unter „systematischer Informationsweitergabe“ verstanden werden kann. Eine klare Beurteilung des Kriteriums ohne eine Differenzierung, wie beispielsweise in den Kriterien 4.5.4 und 4.7.4, ist nicht möglich.

Prüfkriterium 4.7.7

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 14 HmbWBG	Im Rahmen ihres Qualitätsmanagements hat die Einrichtung für riskante bzw. kritische Betreuungssituationen und -probleme (in Pflegeeinrichtungen auch für Pflegehandlungen und -probleme) verbindliche, den aktuellen Stand fachlicher Erkenntnisse berücksichtigende Handlungsanweisungen (Standards) festgelegt.	Gespräche mit Betreuungskräften, Gespräch mit der Einrichtungsleitung Gespräch mit nachgeordneten Leitungskräften Dokumentation: Handlungsanweisungen

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:			X		
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck		X			
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit			X		
	Beeinflussbarkeit des Kriteriums				X	
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand			X		
	Implementationsbarrieren berücksichtigt			X		
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden			X		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	

Das Prüfkriterium ist dem § 14 Absatz 1 Nummer 4 zuzuordnen. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Gesprächen mit Betreuungskräften, mit der Einrichtungsleitung und mit nachgeordneten Leitungskräften sowie der Betrachtung von relevanten Handlungsanweisungen.

Die Beschreibung „riskante bzw. kritische Betreuungssituationen“ setzt voraus, dass riskante bzw. kritische Betreuungssituationen sowohl von den Einrichtungen als auch von den prüfenden Personen erkannt werden, da diese im Kriterium (zumindest exemplarisch) nicht eingegrenzt werden. Bezieht sich das Kriterium auf § 14 Absatz 1 Nummer 4 (HmbWBG) könnten zumindest zwei Schwerpunkte für die Standards benannt werden. Zum einen wird in den Erläuterungen auf die Expertenstandards nach § 113a SGB XI verwiesen, so dass der Blick auf die Umsetzung von Expertenstandards (auch die des DNQP) gelenkt werden könnte (wird jedoch vom MDK bereits geprüft). Zum anderen dienen Standards der Vermeidung von Fehlern.

In Verbindung mit dem Kriterium 4.7.4 könnte der Blick auf häufige Problemfelder gelenkt werden, die es anhand von Standards zu beseitigen gilt. Häufig auftretende Problemfelder lassen sich aus dem Verfahren zum Umgang mit Beschwerden, Fehlern und der Nutzerbefragung eruieren. Ohne Konkretisierung wird das Kriterium für die prüfende Person uneinheitlich bewertbar sein.

Prüfkriterium 4.7.8

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 14 HmbWBG	Die Einrichtung erhebt die Lebensqualität der Nutzerinnen und Nutzer mit einem geeigneten Instrument: Die Auswahl der Erhebungsmethode ist an den geistigen und körperlichen Fähigkeiten der Nutzerinnen und Nutzer ausgerichtet; das Erhebungsverfahren schließt aus, dass Nutzerinnen und Nutzer zu Rückmeldung angehalten werden, die von der Einrichtung erwünscht sind.	Dokumentation: Erhebungsinstrument

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:		x			
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck				x	
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit des Kriteriums				x	
	Datenverfügbarkeit				x	
	Erhebungsaufwand				x	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt			x		
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	

Das Prüfkriterium lässt sich nachvollziehbar aus den gesetzlichen Grundlagen ableiten, ist jedoch uneindeutig. Die Prüfmaßnahme besteht aus der Beurteilung des Erhebungsinstruments zur Beurteilung der Lebensqualität der Nutzer.

Die bisherigen Erfahrungen zeigen, dass nicht jedes von den Einrichtungen eingesetzte Instrument auf die Lebensqualität der Nutzer abzielt. Häufig werden

reine Zufriedenheitsbefragungen durchgeführt, die den Aspekt der Lebensqualität gar nicht oder zu wenig berücksichtigen. Es wird von den prüfenden Personen darauf zu achten sein, dass die Konzepte „Zufriedenheit“ und „Lebensqualität“ gut differenziert und mit angemessenen Messinstrumenten bewertet werden. Zudem muss bewertet werden, ob der Befragungsumfang dem Auftrag angemessen ist. Hier kann es ebenfalls zu unterschiedlichen Einschätzungen bei den prüfenden Personen kommen.

Prüfkriterium 4.7.9

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 14 HmbWBG	Die Beschäftigten kennen die wesentlichen für sie relevanten Unternehmensbereiche, ihre betrieblichen Ansprechpartnerinnen und -partner, deren zentrale Aufgabenbereiche und Befugnisse sowie ihre eigenen Aufgaben und Befugnisse.	Gespräche Betreuungskräfte

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem					
	Nutzen					
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen					
	Bewertung:					
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung)					
	- Daten und Erhebungsmethode					
	- Datenquellen, Messmethode					
	- Methode der Berichterstattung					
	- Adressaten/Verwendungszweck					
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit					
	Beeinflussbarkeit des Kriteriums					
	Datenverfügbarkeit					
	Erhebungsaufwand					
	Implementationsbarrieren berücksichtigt					
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden					
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden					
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden					

Das Prüfkriterium 4.7.9 ist eine Ergänzung zum Prüfkriterium 4.7.2. indem nun die Beschäftigten mit einbezogen werden. Beide Kriterien können zusammengeführt werden.

Prüfkriterium 4.7.10

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 14 HmbWBG	Die Dienstbesprechungen sind für die Beschäftigten informativ und decken in der Regel den arbeitsbezogenen Informationsbedarf der Beschäftigten.	Gespräche Betreuungskräfte Strukturierte Beschäftigtenbefragung

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen				X	
	Bewertung:				X	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung)					
	- Daten und Erhebungsmethode					
	- Datenquellen, Messmethode				X	
	- Methode der Berichterstattung					
	- Adressaten/Verwendungszweck					
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit des Kriteriums				X	
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	

Das Prüfkriterium 4.7.10 ergänzt das Prüfkriterium 4.7.6. Die Prüfkriterien könnten zusammengeführt werden oder die Dienstbesprechungen werden gänzlich als eigenes Kriterium geführt.

Prüfkriterium 4.7.11

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 14 HmbWBG	Die Beschäftigten werden im Rahmen einer systematischen Informationsweitergabe zeitnah: <ul style="list-style-type: none"> über aktuelle Tagesereignisse und Entwicklungen in der Betreuung der Nutzerinnen und Nutzer und über aktuelle Planungen und Entwicklungen (einschließlich aktueller organisatorische Veränderungen und Maßnahmen der Einrichtung) informiert.	Gespräch mit Betreuungskräften Strukturierte Beschäftigtenbefragung

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				X	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck				X	
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit des Kriteriums				X	
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	

Das Prüfkriterium 4.7.11 setzt das Prüfkriterium 4.7.6 voraus und erweitert die Prüftiefe. Beide Kriterien könnten ggf. zusammengeführt werden.

Prüfkriterium 4.7.12

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 14 HmbWBG	Die Ergebnisse der Erhebung des Wohlbefindens (der Lebensqualität) der Nutzerinnen und Nutzer werden genutzt, um die Leistungen in der Betreuung kontinuierlich zu verbessern.	Gespräch mit der Einrichtungsleitung Dokumentation: Ergebnisse der Nutzerbefragungen

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				X	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode				X	

	<ul style="list-style-type: none"> - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck 						
Praktikabilität							
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit						X
	Beeinflussbarkeit des Kriteriums						X
	Datenverfügbarkeit						X
	Erhebungsaufwand						X
	Implementationsbarrieren berücksichtigt						X
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden						X
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden						X
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden						X

Das Prüfkriterium 4.7.12 setzt das Prüfkriterium 4.7.8 voraus und ergänzt es.

Prüfkriterium 4.7.13

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 14 HmbWBG	Die Maßnahmen im Rahmen des Personal- und Qualitätsmanagements sind geeignet, um die Qualität der Leistungen in der Einrichtung kontinuierlich zu verbessern: Die Qualität der Leistungen hat sich in zentralen Prüfbereichen wie Betreuung, Gesundheit und Selbstbestimmung und Teilhabe seit der letzten Regelprüfung verbessert.	Gespräch mit der Einrichtungsleitung Nach Aktenlage: Vergleich mit dem Prüfergebnis der letzten Prüfung

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem					
	Nutzen					
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen					
	Bewertung:					
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung)					
	<ul style="list-style-type: none"> - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck 					
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit					
	Beeinflussbarkeit des Kriteriums					
	Datenverfügbarkeit					
	Erhebungsaufwand					
	Implementationsbarrieren berücksichtigt					
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden					
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden					
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden					

Dieses Prüfkriterium übernimmt die Funktion einer Gesamtbewertung, was dazu führt, dass ggf. negative Bewertungen in den benannten Bereichen ein zweites Mal negativ bewertet werden, es könnte daher ggf. gestrichen werden.

Prüfkriterium 4.7.14

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 14 HmbWBG	Auftretende fachliche und organisatorische Fehler werden von der Einrichtung genutzt, um die Qualität der Leistungen in der Einrichtung zu verbessern.	Gespräch Einrichtungsleitung

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:			X		
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck	X				
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit des Kriteriums				X	
	Datenverfügbarkeit		X			
	Erhebungsaufwand					X
	Implementationsbarrieren berücksichtigt					X
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden					X
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden					X
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden					X

Das Prüfkriterium lässt sich nur bedingt aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahme besteht aus einem Gespräch mit der Einrichtungsleitung.

Das Kriterium setzt voraus, dass die Einrichtungen ein Fehlermanagement betreiben. Diese wird zwar weder im Gesetz noch in den Erläuterungen zum Gesetz erwähnt, ist aber klassischer Bestandteil eines Qualitätsmanagementsystems und sollte somit zunächst im Prüfkriterium 4.7.1 als Bestandteil oder als eigenes Kriterium (so wie das Beschwerdemanagement) gelistet werden. Neben dem Gespräch mit der Einrichtungsleitung sollte zudem dann auch hier die Dokumentation zum Fehlermanagement in die Prüfung einbezogen werden, so dass die prüfende Person nicht nur das Gespräch mit der Einrichtungsleitung als Bewertungsgrundlage hat.

8 Begutachteter Prüflaufplan: Wohneinrichtungen

Prüfbereich Selbstbestimmung und Teilhabe

8.1 Prüffeld Teilhabe

Prüfkriterium 3.1.1

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 12 Nummer 1 HmbWBG	Das Konzept für alltagsnahe und gewohnte Betätigungen sieht ein nach Zielgruppen differenziertes (z. B. nach Zielgruppen, Interessen) und fachlich begründetes Betätigungsangebot vor. Dies trifft auch auf immobile, schwerstbehinderte und schwerkranke Menschen zu.	<p>Gespräch mit der Einrichtungsleitung,</p> <p>Dokumentation: Konzept</p> <p>Gespräch mit dem Mitwirkungs-gremium</p> <p>Beobachtung</p> <p>Gespräch mit Betreuungskräften</p>

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:		x			
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck	x				
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit			x		
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung					x
	Datenverfügbarkeit			x		
	Erhebungsaufwand			x		
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				x	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	

Das Kriterium zielt auf den § 12 Nummer 1 ab und lässt sich somit nachvollziehbar aus den gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen sind recht umfangreich und bestehen aus einem Gespräch mit der Einrichtungsleitung, einem Gespräch mit dem Mitwirkungs-gremium und Gesprächen mit Betreuungskräften. Darüber hinaus werden das schriftliche Konzept geprüft und Beobachtungen durchgeführt.

Dem Kriterium nach soll das Konzept hinsichtlich verschiedener Zielgruppen geprüft werden. Das setzt voraus, dass die jeweiligen Zielgruppen zunächst erhoben werden und bekannt sind. Das Kriterium lässt offen, wann ein fachlich begründetes Betätigungsangebot vorliegt. Die Einschätzung des Kriteriums hinsichtlich der Erfüllung liegt somit im Ermessen des Prüfers.

Prüfkriterium 3.1.2

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 11 Nummer 5 HmbWBG	Sofern eine hauswirtschaftliche Versorgung vertraglich vereinbart ist, sind die hauswirtschaftlichen Verrichtungen so organisiert, dass eine Beteiligung der auf Betreuung angewiesenen Personen möglich ist.	Hausrundgang, Beobachtung

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:		X			
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck	X				
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit			X		
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung				X	
	Datenverfügbarkeit		X			
	Erhebungsaufwand			X		
	Implementationsbarrieren berücksichtigt					X
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden		X			
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden		X			
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden		X			

Das Kriterium zielt auf den § 11 Nummer 5 ab und lässt sich somit nachvollziehbar aus den gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus einem Hausrundgang und Beobachtung.

Der Hausrundgang und die Beobachtungen ermöglichen lediglich eine Momenterfassung und sind unzureichend. Unklar ist, wann die hauswirtschaftlichen Verrichtungen als so organisiert gelten, dass eine Beteiligung der auf Betreuung

angewiesenen Personen möglich ist. Die Beurteilung dieses Kriteriums ist in dieser Art nicht möglich. Es sollen zumindest die Nutzer in die Datenerfassung einbezogen werden. Die prüfende Person benötigt zudem eine Entscheidungsgrundlage.

Prüfkriterium 3.1.3

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 11 Nr. 4 HmbWBG, § 12 Nr. 1 bis 5 HmbWBG	Der Betreiber stellt organisatorisch sicher, dass die Nutzerinnen und Nutzer wichtige Termine wie Familienfeiern, Besuche bei Ärzten, Therapeuten sowie Behördenbesuche wahrnehmen können.	Gespräch mit der Einrichtungsleitung, Gespräch mit Nutzern, Strukturierte Angehörigenbefragung Gespräch Mitwirkungs-gremium

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				X	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck			X		
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung				X	
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	

Dieses Kriterium ist eindeutig, aber recht aufwändig in der Erhebung. Da nähere Bestimmungen fehlen, können die Betreiber selber entscheiden, ob die Angebote kostenpflichtig oder kostenfrei sind. Im Rahmen des Gesprächs mit der Einrichtungsleitung kann herausgefunden werden, ob die Angebote vorhanden sind, im Gespräch mit den Nutzern, ob die Angebote bekannt und von Nutzen sind. Möglicherweise kann es ausreichen entweder die Nutzerinnen und Nutzer zu befragen oder das Mitwirkungs-gremium. Es bleibt jedoch offen, wann das Kriterium als vollständig erfüllt anzusehen ist.

Prüfkriterium 3.1.4

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 11 Nr. 4 HmbWBG, § 12 Nr. 1 bis 5 HmbWBG	Die Einrichtung fördert die Gewinnung und einen regelmäßigen Informations- und Erfahrungsaustausch von Ehrenamtlichen.	Gespräch Einrichtungsleitung Gespräch mit dem Mitwirkungs-gremium

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:			X		
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck			X		
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung				X	
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand			X		
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollzähligkeit der Daten kann überprüft werden				X	

Das Kriterium zielt konkret auf den § 12 Nummer 4 ab, lässt sich jedoch nicht eindeutig aus den gesetzlichen Grundlagen ableiten. Das Kriterium konkretisiert die Umsetzung der Kontaktförderung zu ehrenamtlichen Bezugspersonen. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus einem Gespräch mit der Einrichtungsleitung und einem Gespräch mit dem Mitwirkungs-gremium.

Zu berücksichtigen ist, dass zwei unterschiedliche Punkte zum Tragen kommen. Für die Gewinnung der Ehrenamtlichen kann die Einrichtung Angebote schaffen, die das Ehrenamt attraktiv machen. Hierbei sollten auch die bereits vorhandenen Ehrenamtlichen eingebunden werden. Bezüglich des regelmäßigen Informations- und Erfahrungsaustausches können ebenfalls Angebote entwickelt werden. Auch hier sollten die bereits vorhandenen Ehrenamtlichen eingebunden werden, um bedarfsgerechte Möglichkeiten zu schaffen. Zu beachten ist, dass die Einrichtungen beschränkte Ressourcen haben und der Einsatz von Ehrenamtlichen durch die Nutzerinnen und Nutzern gewünscht sein muss. Die Beurteilung hinsichtlich des Erfüllungsgrades wird für die prüfende Person nicht leicht.

Prüfkriterium 3.1.5

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 11 Nr. 4 HmbWBG, § 12 Nr. 1 bis 5 HmbWBG	Die Post erreicht die Nutzerinnen und Nutzer unter Wahrung des Postgeheimnisses.	Gespräch Nutzer bzw. mit gesetzlichen Vertretern Gespräch mit dem Mitwirkungs-gremium

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				X	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck		X			
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung				X	
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	

Das Prüfkriterium lässt sich nicht nachvollziehbar aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten, gehört jedoch zu den Grundrechten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Gesprächen mit Nutzern bzw. mit deren gesetzlichen Vertretern und mit dem Mitwirkungs-gremium. Vorschlag zum Erfüllungsgrad: 100%

Das Kriterium bedarf einer Konkretisierung, da in vielen Einrichtungen die Tragweite des Postgeheimnisses nicht bekannt ist. So fällt beispielsweise bereits der Absender einer Post unter das Postgeheimnis, welches schon nicht mehr gewahrt werden kann, wenn eine Einrichtung einen Sammelbriefkasten vorhält und die Post für die Nutzerinnen und Nutzer sortiert. Hierzu bedarf es einer individuellen Zustimmung durch die Nutzerinnen und Nutzer oder einem berechtigtem Betreuer, die unabhängig vom Heimvertrag eingeholt werden sollte.

Prüfkriterium 3.1.6

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 11 Nr. 4 HmbWBG, § 12 Nr. 1 bis 5 HmbWBG	Die Einrichtung ermöglicht den Nutzerinnen und Nutzern die Teilnahme an Wahlen und unterstützt sie bei Bedarf dabei.	Gespräch Nutzer bzw. mit gesetzlichen Vertretern, Gespräch mit dem Mitwirkungs-gremium

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				X	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck			X		
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung				X	
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	

Das Prüfkriterium lässt sich nicht nachvollziehbar aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten, gehört jedoch zu den Grundrechten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Gesprächen mit Nutzern bzw. mit deren gesetzlichen Vertretern und mit dem Mitwirkungs-gremium.

Prüfkriterium 3.1.7

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 11 Nr. 4 HmbWBG, § 12 Nr. 1 bis 5 HmbWBG	Durch die Zusammenarbeit mit Einrichtungen und Organisationen im Stadtteil und durch hauseigenen Angebote (wie z. B. Fahrdienste) wird sichergestellt, dass die Nutzerinnen und Nutzern auf Wunsch an Veranstaltungen und Aktivitäten außerhalb der Einrichtung teilnehmen können.	Gespräch mit Nutzern Gespräch mit der Einrichtungsleitung Gespräch mit dem Mitwirkungs-gremium Strukturierte Angehörigenbefragung

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft, eher zu	trifft, zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				x	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung)					
	- Daten und Erhebungsmethode					
	- Datenquellen, Messmethode			x		
	- Methode der Berichterstattung					
	- Adressaten/Verwendungszweck					
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung				x	
	Datenverfügbarkeit				x	
	Erhebungsaufwand				x	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				x	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	

Dieses Kriterium kann als Erweiterung des Kriteriums 3.1.3 betrachtet werden, da Veranstaltungen und Aktivitäten außerhalb der Einrichtung ebenso als „wichtige Termine“ betrachtet werden können. Das Kriterium ist eindeutig, aber recht aufwändig in der Erhebung. Da nähere Bestimmungen fehlen, können die Betreiber selber entscheiden, ob die Angebote kostenpflichtig oder kostenfrei sind. Im Rahmen des Gesprächs mit der Einrichtungsleitung kann herausgefunden werden, ob die Angebote vorhanden sind, im Gespräch mit den Nutzern, ob die Angebote bekannt und von Nutzen sind. Möglicherweise kann es ausreichen, entweder die Nutzerinnen und Nutzer oder das Mitwirkungs-gremium zu befragen. Es bleibt jedoch offen, wann das Kriterium als vollständig erfüllt anzusehen ist.

Prüfkriterium 3.1.8

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 11 Nr. 4 HmbWBG, § 12 Nr. 1 bis 5 HmbWBG	Durch die Zusammenarbeit mit Einrichtungen und Organisationen im Stadtteil und durch hauseigenen Angebote (wie z.B. Kulturveranstaltungen) wird sichergestellt, dass die Nutzerinnen und Nutzern auf Wunsch an Veranstaltungen und Aktivitäten innerhalb der Einrichtung teilnehmen können.	Gespräch mit Nutzern Gespräch mit der Einrichtungsleitung Gespräch mit dem Mitwirkungs-gremium Strukturierte Angehörigenbefragung

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				X	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck			X		
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung				X	
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	

Das Prüfkriterium lässt sich nachvollziehbar aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Im Rahmen des Gesprächs mit der Einrichtungsleitung kann herausgefunden werden, ob die Angebote vorhanden sind, im Gespräch mit den Nutzern, ob die Angebote bekannt und von Nutzen sind. Möglicherweise kann es ausreichen, entweder die Nutzer oder das Mitwirkungs-gremium zu befragen. Bei der Wahl der Einrichtungen und Organisationen im Stadtteil sollten die Nutzer einbezogen sein. Es bleibt jedoch offen, wann das Kriterium als vollständig erfüllt anzusehen ist.

Prüfkriterium 3.1.9

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 11 Nr. 4 HmbWBG, § 12 Nr. 1 bis 5 HmbWBG	Das Betätigungsangebot beruht auf den Erkenntnissen über die Interessen der Nutzerinnen und Nutzer und wird von ihnen gerne genutzt.	Gespräch mit Nutzern/ gesetzlichen Vertretern Gespräch mit dem Mitwirkungs-gremium

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
---------------------------------------	--	-----------------	----------------------	----------------	-----------	------------

Relevanz					
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem			X	
	Nutzen			X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:			X	
Wissenschaftlichkeit					
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck			X	
Praktikabilität					
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung			X	
	Datenverfügbarkeit			X	
	Erhebungsaufwand			X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt			X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden			X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden			X	
	Die Vollzähligkeit der Daten kann überprüft werden			X	

Das Kriterium zielt auf den § 12 Nummer 1 ab, lässt sich somit nachvollziehbar aus den gesetzlichen Grundlagen ableiten und erweitert das Prüfkriterium 3.1.1. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Gesprächen mit den Nutzern sowie mit dem Mitwirkungs-gremium.

Das Kriterium setzt voraus, dass die jeweiligen Interessen der Nutzerinnen und Nutzer zunächst erhoben werden und bekannt sind. Darüber hinaus sollten Angebote aber durchaus auch Interesse wecken. Wichtig ist in diesem Punkt, dass die Nutzer die Angebote nicht nur „gern“ besuchen, sondern auch freiwillig und selbstbestimmt

Eine zuverlässige Beurteilung des Kriteriums wird unter Umständen nur bedingt möglich sein, da die Bewertung durch die Nutzer nur subjektiv erfolgen kann. Schlechte Bewertungen sollten kritisch reflektiert werden. Positive Bewertungen sollten im Sinne des best practice dargestellt werden. Die Messbarkeit des Kriteriums ist mäßig gegeben, die Bewertung obliegt der freien Entscheidung des Prüfenden.

Prüfkriterium 3.1.10

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 15 Abs. 3 HmbWBG	Angehörige und gesetzliche Betreuer werden mit Einverständnis der Nutzerinnen und Nutzer über deren Befinden und Gesundheitszustand sowie über diesbezügliche aktuelle Veränderungen informiert.	Strukturierte Angehörigenbefragung

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:	X				
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck			X		
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung				X	
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	

Das Prüfkriterium lässt sich nicht nachvollziehbar aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten, gehört jedoch zu den Grundrechten. Die Prüfmaßnahme besteht aus der strukturierten Angehörigenbefragung.

Nur Nutzerinnen und Nutzer können beurteilen, sofern sie nicht gerontopsychiatrisch beeinträchtigt sind, ob der Betreiber Angehörige, gesetzliche Betreuer und ehrenamtliche Bezugspersonen auf Wunsch der Nutzerinnen und Nutzer in die Betreuung einbezieht. Die Überprüfung anhand der strukturierten Angehörigenbefragung kann zu deutlichen Fehleinschätzungen führen. Es wird empfohlen, dieses Kriterium mit der Nutzerbefragung oder durch das Gespräch mit dem Mitwirkungs-gremium zu prüfen. Vorschlag zum Erfüllungsgrad: 100%.

Prüfkriterium 3.1.11

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 11 Nr. 4 HmbWBG, § 12 Nr. 1 bis 5 HmbWBG	Der Betreiber bezieht Angehörige, gesetzliche Betreuer und ehrenamtliche Bezugspersonen auf Wunsch der Nutzerinnen und Nutzer in die Betreuung ein.	Strukturierte Angehörigenbefragung

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:			X		
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck			X		
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung				X	
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	

Das Prüfkriterium lässt sich nachvollziehbar aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahme besteht aus der strukturierten Angehörigenbefragung.

Nur Nutzerinnen und Nutzer können beurteilen, sofern sie nicht gerontopsychiatrisch beeinträchtigt sind, ob der Betreiber Angehörige, gesetzliche Betreuer und ehrenamtliche Bezugspersonen auf Wunsch der Nutzerinnen und Nutzer in die Betreuung einbezieht. Die Überprüfung anhand der strukturierten Angehörigenbefragung kann Einschätzungen ergänzen. Es wird empfohlen, dieses Kriterium hinsichtlich der Prüfmaßnahmen um Nutzerbefragung oder durch das Gespräch mit dem Mitwirkungs-gremium zu erweitern.

Prüfkriterium 3.1.12

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 11 Nr. 4 HmbWBG, § 12 Nr. 1 bis 5 HmbWBG	Immobilien, schwerkranken und schwerstbehinderten Nutzerinnen und Nutzern wird die Kontaktpflege beispielsweise zu Angehörigen, gesetzlichen Betreuern sowie ehrenamtlichen Bezugspersonen ermöglicht.	Gespräch Nutzer bzw. gesetzliche Vertreter Gespräch mit Betreuungskräften Gespräch mit der Einrichtungsleitung

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft, eher zu	trifft, zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:			X		
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck		X			
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung				X	
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand			X		
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden			X		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	

Das Prüfkriterium lässt sich nachvollziehbar aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Gesprächen mit den Nutzern bzw. deren gesetzliche Vertreter, mit den Betreuungskräften und mit der Einrichtungsleitung.

Dieses Kriterium ist Voraussetzung für das Kriterium 3.1.11 und sollte nicht konkret auf immobile, schwerkranke und schwerstbehinderte Nutzerinnen und Nutzern abzielen, sondern auf alle Nutzer. Um die Betonung dennoch deutlich zu machen, sollte ggf. eine Umformulierung vorgenommen werden: „Die Nutzer, insbesondere die immobilen, schwerkranken und schwerstbehinderten Nutzerinnen und Nutzern werden bei ihrer Kontaktpflege beispielsweise zu Angehörigen, gesetzlichen Betreuern sowie ehrenamtlichen Bezugspersonen unterstützt.“

Eine angemessene Beurteilung durch die prüfende Person wird sehr schwierig, da Nutzer einerseits Kontakt haben möchten, aber Angehörige sich ggf. nicht bewegen lassen. Negative Bewertungen müssen demnach vor einer Beurteilung angeschaut werden.

Prüfkriterium 3.1.13

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 11 Nr. 4 HmbWBG, § 12 Nr. 1 bis 5 HmbWBG	Schwer pflegebedürftige und bewegungseingeschränkte Nutzerinnen können am Einrichtungsleben teilnehmen.	Gespräch Nutzer bzw. gesetzliche Vertreter Gespräch mit nachgeordneten Leitungskräften Gespräch mit Betreuungskräften Persönliche Überprüfung durch Stichprobe bei den Nutzern

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				X	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck		X			
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung				X	
	Datenverfügbarkeit			X		
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden			X		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	

Dieses Kriterium liegt nah am Prüfkriterium 3.1.8, setzt jedoch einen eigenen Schwerpunkt. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Gesprächen mit den Nutzer bzw. deren gesetzliche Vertreter, mit nachgeordneten Leitungskräften und mit den Betreuungskräften sowie aus einer persönlichen Überprüfung durch Stichprobe bei den Nutzern.

Das Gespräch mit den Nutzerinnen und Nutzer und/oder deren gesetzliche Vertreter ist das zuverlässigste Erhebungsmittel. Die persönliche Überprüfung durch Stichproben bei den Nutzern wird ggf. Momentaufnahmen zeigen. Zu berücksichtigen ist zudem, dass die Nutzer die Teilnahme am Einrichtungsleben wünschen.

Prüfkriterium 3.1.14

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 11 Nr. 4 HmbWBG, § 12 Nr. 1 bis 5 HmbWBG	Ehrenamtliche werden von der Wohneinrichtung in die Lage versetzt, in ihrem Einsatzbereich eigene Ideen einzubringen und die Initiative zu ergreifen.	Gespräch mit der Einrichtungsleitung Stichprobe: Gespräch mit Nutzern

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:			X		
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck			X		
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung				X	
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden			X		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	

Dieses Kriterium konkretisiert das Prüfkriterium 3.1.4, da es die vom Gesetzgeber geforderte Anpassung der Rahmenbedingungen für ehrenamtliche Bezugspersonen näher fest. Die Kriterien könnten ggf. zusammengefasst werden. Als problematisch kann die Formulierung „werden von der Wohneinrichtung in die Lage versetzt“ angesehen werden. Vorschlag: „Ehrenamtlichen werden von der Wohneinrichtung darin bestärkt, in ihrem Einsatzbereich eigene Ideen einzubringen und die Initiative zu ergreifen.“ Zudem sollten in diesem Punkt die Ehrenamtlichen in die Überprüfung einbezogen werden, da sie am besten einschätzen können, inwiefern sie sich tatsächlich auch selber einbringen können.

Prüfkriterium 3.1.15

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 11 Nr. 4 HmbWBG, § 12 Nr. 1 bis 5 HmbWBG	Die Nutzerinnen und Nutzer verfügen bei Bedarf über Hilfsmittel wie Alltagshilfen, um die Mobilität zu erhalten und zu fördern und die Teilhabe zu ermöglichen und erhalten bei Bedarf durch die Betreuungskräfte Unterstützung, um die Hilfsmittel adäquat zu nutzen. Dies trifft insbesondere auch auf Hör- und Sehhilfen zu. Dazu wird der Hilfsmittelbedarf der Nutzerinnen und Nutzer überprüft.	Persönlicher Überprüfung: Stichprobe Nutzer Strukturierte Angehörigenbefragung Gespräch mit nachgeordneten Leitungskräften, Gespräch mit Bezugsbetreuungskräften, Dokumentation: Stichprobe Betreuungsdokumentation Nutzer

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:		x			
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck		x			
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung				x	
	Datenverfügbarkeit			x		
	Erhebungsaufwand		x			
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				x	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden			x		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden			x		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden			x		

Das Prüfkriterium lässt sich nachvollziehbar aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen sind sehr umfangreich und bestehen aus der persönlichen Überprüfung im Rahmen einer Stichprobenerhebung bei den Nutzern, einer strukturierten Angehörigenbefragung, Gespräche mit nachgeordneten Leitungskräften und mit Bezugsbetreuungskräften sowie eine Kontrolle der Dokumentation im Rahmen einer Stichprobenerhebung.

Das Kriterium ist sehr vielschichtig. Es deckt die Einschätzung des Hilfsmittelbedarfs ab, die Verfügbarkeit von Hilfsmittel und die Unterstützung durch die

Betreuungskräfte. Im Kriterium ist nicht die Unterstützung bei Beschaffung von Hilfsmitteln enthalten. Dieser Aspekt ist jedoch von großer Relevanz, da nicht alle Hilfsmittel von der Einrichtung vorzuhalten sind (eigenes Kriterium: 3.1.16). Für die Prüfer wird es schwer, das komplexe Kriterium in seiner Gänze und im ausreichenden Umfang zu erfassen, um nicht anhand von Momentaufnahmen oder einer ungünstigen Stichprobe zu Fehleinschätzungen zu gelangen. Hier werden detailliertere Orientierungshilfen für die Beurteilung notwendig sein.

Prüfkriterium 3.1.16

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 11 Nr. 4 HmbWBG, § 12 Nr. 1 bis 5 HmbWBG	Die Betreuungskräfte sind in der Lage, den Bedarf einzuschätzen und eine angemessene Hilfsmittelversorgung zu veranlassen.	Gespräch mit nachgeordneten Leitungskräften Gespräch mit Bezugsbetreuungskräften Stichprobe: Gespräch mit Nutzern

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Erhaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:			x		
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck		x			
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung			x		
	Datenverfügbarkeit			x		
	Erhebungsaufwand			x		
	Implementationsbarrieren berücksichtigt			x		
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden			x		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden			x		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden			x		

Dieses Kriterium ergänzt das Prüfkriterium 3.1.15 und lässt sich nachvollziehbar aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen beziehen sich auf Gespräche mit nachgeordneten Leitungskräften und mit Bezugsbetreuungskräften sowie auf Gespräche mit den Nutzern.

Es ist unklar, wie die prüfenden Personen einschätzen wollen, ob die Betreuungskräfte in der Lage sind, den Bedarf einzuschätzen und eine angemessene Hilfsmittelversorgung zu veranlassen. Hierzu müssten unter anderem ungedeckte

Bedarfe eruiert werden, welche ggf. über Gespräche mit den Nutzern sichtbar werden könnte.

8.2 Prüffeld Selbstbestimmung

Prüfkriterium 3.2.1

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 11 Nr. 4 HmbWBG	Die Betreuungskräfte sind in der Lage, den Willen von Nutzerinnen und Nutzer, die sich aufgrund der Schwere ihrer Behinderung verbal nicht äußern können zu beachten und in Entscheidungsprozesse, die ihre Person betreffen, einzubeziehen.	Beobachtung Gespräch mit der fachliche Leitung, Gespräch mit Betreuungskräften

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu.	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:	X				
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck	X				
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung				X	
	Datenverfügbarkeit			X		
	Erhebungsaufwand			X		
	Implementationsbarrieren berücksichtigt			X		
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden			X		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden			X		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden			X		

Dieses Kriterium lässt sich nachvollziehbar aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen beziehen sich auf Beobachtungen und Gespräche mit der fachlichen Leitung und mit Bezugsbetreuungskräften.

Zunächst müsste die Relevanz des Kriteriums in der Einrichtung geprüft werden. Bei vorhandener Relevanz wäre dann zu berücksichtigen, dass die Beobachtung nur Rückschlüsse auf Momentaufnahmen zulässt. Die Befragungen der fachlichen Leitung

und der Bezugsbetreuungskräfte werden tendenziell positiv ausfallen. Hier wären Angehörige und/oder Betreuer gefragt, die das Kriterium ebenfalls bewerten sollten. Da alle Prüfinstrumente nur eine subjektive Beurteilung zulassen, wird die Bewertung durch die prüfenden Personen ggf. sehr heterogen ausfallen.

Prüfkriterium 3.2.2

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 11 Nr. 4 HmbWBG	Die Nutzerinnen und Nutzer werden motiviert und dazu angehalten, lebenspraktische Dinge wie die Nahrungsaufnahme, die Zubereitung von eigenen Mahlzeiten wie Brote streichen, An- und Auskleiden und Körperpflege, Fortbewegung möglichst ohne fremde Hilfe auszuführen.	Beobachtung, Gespräch Nutzer bzw. gesetzliche Vertreter Gespräch fachliche Leitung, Gespräch mit Betreuungskräften

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:			X		
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck			X		
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung				X	
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden			X		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	

Dieses Kriterium spezifiziert den § 11 Nr. 4 HmbWBG und zielt auf eine aktivierende Pflege und Betreuung ab. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Beobachtungen und Gesprächen mit den Nutzerinnen und Nutzer bzw. deren gesetzliche Vertreter, mit der fachlichen Leitung und den Betreuungskräften.

Im Rahmen der Überprüfung muss berücksichtigt werden, dass Nutzer ggf. bestimmte Handlungen des Alltags nicht (mehr) ausführen wollen.

Prüfkriterium 3.2.3

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 11 Nr. 4 HmbWBG	Die Nutzerinnen und Nutzer gestalten ihren individuellen Tagesablauf selbst. So können sie beispielsweise unabhängig von der Schwere der Behinderung oder Pflegebedürftigkeit selbst entscheiden, wann sie schlafen gehen und aufstehen wollen.	Beobachtung, Gespräch Nutzer bzw. gesetzliche Vertreter Gespräch fachliche Leitung, Gespräch mit Betreuungskräften, Gespräch Nutzer bzw. gesetzliche Vertreter (doppelt)

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen				x	
	Bewertung:					
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung)					
	- Daten und Erhebungsmethode					
	- Datenquellen, Messmethode			x		
	- Methode der Berichterstattung					
	- Adressaten/Verwendungszweck					
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung				x	
	Datenverfügbarkeit				x	
	Erhebungsaufwand				x	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				x	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	

Dieses Kriterium spezifiziert den § 11 Nr. 4 HmbWBG. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Beobachtungen und Gesprächen mit den Nutzerinnen und Nutzer bzw. deren gesetzliche Vertreter, mit der fachlichen Leitung und den Betreuungskräften.

Die eindeutigere Rückmeldung zum Kriterium wird von den Nutzerinnen und Nutzer kommen. Ggf. müssten Leitungen und die Betreuungskräfte nur bei Unstimmigkeiten befragt werden.

Prüfkriterium 3.2.4

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 11 Nr. 4 HmbWBG	Die Einrichtung stellt sicher, dass Nutzerinnen und Nutzer jederzeit die Möglichkeit haben, sich außerhalb des Hauses bzw. im Freien aufzuhalten.	Hausrundgang Beobachtung Gespräche mit Nutzern bzw. deren gesetzliche Vertreter Gespräch mit der Einrichtungsleitung Gespräch mit der fachlichen Leitung Gespräch mit Betreuungskräften

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				X	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck			X		
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung				X	
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	

Dieses Kriterium spezifiziert den § 11 Nr. 4 HmbWBG. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus dem Hausrundgang mit Beobachtungen und Gesprächen mit den Nutzerinnen und Nutzer bzw. deren gesetzliche Vertreter, mit der Einrichtungsleitung, der fachlichen Leitung und den Betreuungskräften.

Die eindeutigere Rückmeldung zum Kriterium wird von den Nutzerinnen und Nutzer kommen. Ggf. müssten Leitungen und die Betreuungskräfte nur bei Unstimmigkeiten befragt werden.

Prüfkriterium 3.2.5

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 11 Nr. 4 HmbWBG	Die Freiheit einschränkenden Maßnahmen (FeM) werden nur eingesetzt, wenn keine Alternativen vorhanden sind.	Persönliche Überprüfung Dokumentation: Betreuungsdokumentation Nutzer

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:			X		
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck				X	
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung				X	
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden			X		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollzähligkeit der Daten kann überprüft werden				X	

Das Prüfkriterium lässt sich indirekt nachvollziehbar aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus einer persönlichen Überprüfung und der Einbeziehung der Betreuungsdokumentation.

Das Kriterium setzt voraus, dass ein hoher Kenntnisstand über freiheitseinschränkenden Maßnahmen (FeM) in der jeweiligen Einrichtung und bei den prüfenden Personen vorhanden ist. Das Kriterium sollte in der Formulierung angepasst werden: „Freiheitseinschränkende Maßnahmen (FeM) werden ohne richterlichen Beschluss nur vorübergehend (nur so lange wie tatsächlich notwendig) eingesetzt, wenn keine Alternativen vorhanden oder unwirksam sind. Bei längerfristiger oder regelmäßig wiederkehrenden Anwendung freiheitseinschränkender Maßnahmen ohne richterlichen Beschluss kann die Einrichtung den Antrag auf einen Beschluss nachweisen.“

Vorschlag zum Erfüllungsgrad: 100%

Prüfkriterium 3.2.6

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 11 Nr. 4 HmbWBG	Die betroffene Person hat in die Maßnahme eingewilligt.	Persönliche Überprüfung Dokumentation: Betreuungsdokumentation Nutzer

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				X	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck				X	
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung				X	
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	

Das Prüfkriterium lässt sich indirekt nachvollziehbar aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten und eröffnet die Rechtfertigung bei Verstößen gegen das Kriterium 3.2.5. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus einer persönlichen Überprüfung und der Einbeziehung der Betreuungsdokumentation.

Das Kriterium ist ungenau formuliert. Vorschlag: „Beim Einsatz von regelmäßig wiederkehrenden oder dauerhaften FeM ohne richterlichen Beschluss liegt das Einverständnis des persönlich Betroffenen vor. Ärztliche Anordnungen und Zustimmungen von Angehörigen oder rechtlichen Betreuern haben keine Gültigkeit.“

Vorschlag zum Erfüllungsgrad: 100%

Prüfkriterium 3.2.7

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 11 Nr. 4 HmbWBG	Die betroffene Person ist nicht in der Lage eine wirksame Einwilligung in die Maßnahme zu erteilen. Es liegt eine richterliche Genehmigung der Maßnahme vor oder es liegt aktuell ein rechtfertigender Notstand vor (§ 34 StGB; nur bei Gefahr von Leib und Leben zur kurzfristigen Abwehr einer unmittelbaren Gefährdungssituation).	Persönliche Überprüfung Dokumentation: Betreuungsdokumentation Nutzer

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				X	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck				X	
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung				X	
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	

Das Prüfkriterium lässt sich indirekt nachvollziehbar aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten und ist eindeutig.

Vorschlag zum Erfüllungsgrad: 100%

Prüfkriterium 3.2.8

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 11 Nr. 4 HmbWBG	Die Maßnahme ist sachgerecht und auf ein Mindestmaß beschränkt. Die Erforderlichkeit wird regelmäßig überprüft.	Persönliche Überprüfung Dokumentation: Betreuungsdokumentation Nutzer

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				X	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck				X	
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung				X	
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden			X		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden			X		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden			X		

Dieses Prüfkriterium kann in das Prüfkriterium 3.2.5 aufgenommen werden, da das Kriterium 3.2.5 ohne diese Punkte bereits an Gültigkeit verliert.

9 Begutachteter Prüflaufplan: Ambulante Dienste: Dienste der Behindertenhilfe, Stichprobenprüfung

Prüfbereich Betreuung

9.1 Prüffeld Allgemeine Voraussetzungen

Prüfkriterium 1.1.1

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 25 Nummer 2 und 4 HmbWBG	Es ist sichergestellt, dass die einzelnen Nutzerinnen und Nutzer von einer für sie überschaubaren Anzahl von Betreuungskräften gepflegt werden. Dies trifft in der Regel auch in Vertretungssituationen zu.	Gespräch mit der für diesen Aufgabenbereich verantwortlichen Leitung des Dienstes Gespräch mit Betreuungskräften Dokumentation: Dienstplan

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen				X	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck			X		
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit der Indikatorausprägung			X		
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden			X		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden			X		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden			X		

Das Prüfkriterium lässt sich nicht eindeutig aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus einem Gespräch mit der für diesen Aufgabenbereich verantwortlichen Leitung des Dienstes, aus Gesprächen mit den Betreuungskräften und der Überprüfung des Dienstplans.

Eine feste Anzahl an Betreuungskräften für einen Nutzer ist sehr wichtig und wird von den Nutzern auch erwartet. Das Kriterium sollte jedoch unter Einbeziehung der

Hilfedokumentation und des Leistungsnachweises geprüft werden. Schwierig wird es für die prüfenden Personen zu beurteilen, wann eine überschaubare Anzahl nicht mehr gegeben ist. Dazu müssten dann die Nutzer nach ihrer subjektiven Einschätzung gefragt werden.

Prüfkriterium 1.1.2

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 25 Nummer 2 und 4 HmbWBG	Die Betreuungsinhalte, Maßnahmen und Verfahren im Zusammenwirken mit den Nutzerinnen und Nutzer lassen sich aus den Zielen der Hilfeplanung ableiten und werden im Zusammenwirken mit den Nutzerinnen und Nutzer umgesetzt.	Gespräch mit Nutzern bzw. deren gesetzliche Vertreter Gespräch mit der für diesen Aufgabenbereich verantwortlichen Leitung des Dienstes Gespräch mit Betreuungskräften Dokumentation: Hilfeplan Nutzer

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen			x		
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung)					
	- Daten und Erhebungsmethode					
	- Datenquellen, Messmethode			x		
	- Methode der Berichterstattung					
	- Adressaten/Verwendungszweck					
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit			x		
	Beeinflussbarkeit der Indikatorausprägung				x	
	Datenverfügbarkeit			x		
	Erhebungsaufwand			x		
	Implementationsbarrieren berücksichtigt			x		
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden			x		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden			x		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden			x		

Das Prüfkriterium lässt sich nicht eindeutig aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Gesprächen mit den Nutzerinnen und Nutzer sowie mit der für diesen Aufgabenbereich verantwortlichen Leitung des Dienstes und mit den Betreuungskräften. Ergänzend wird der Hilfeplan hinzugezogen.

Die Überprüfung des Kriteriums wird sehr aufwändig, da die Hilfeplanungen ausgewertet werden muss und die entsprechende Umsetzung zu prüfen ist. Voraussetzung hierfür sind notwendige Fachkenntnisse des Prüfers. Anhand des Kriteriums kann nicht beurteilt werden, wie der Prüfer zu einem Ergebnis kommt.

Prüfkriterium 1.1.3

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 25 Nummer 2 und 5 HmbWBG	Die Betreuungskräfte sind in der Lage, den individuellen <u>Hilfsmittelbedarf</u> der Nutzerinnen und Nutzer einzuschätzen und ihnen bei Bedarf eine Beratungsstelle für die Unterstützung bei der Beantragung und Auswahl von Hilfsmitteln (z.B. Alltagshilfen) zu vermitteln.	Gespräch mit Betreuungskräften Gespräch mit der für diesen Aufgabenbereich verantwortlichen Leitung des Dienstes.

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen				x	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung)					
	- Daten und Erhebungsmethode		x			
	- Datenquellen, Messmethode					
	- Methode der Berichterstattung					
	- Adressaten/Verwendungszweck					
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit der Indikatorausprägung				x	
	Datenverfügbarkeit			x		
	Erhebungsaufwand			x		
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				x	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden			x		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden			x		
	Die Vollzähligkeit der Daten kann überprüft werden			x		

Das Prüfkriterium lässt sich aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Gesprächen mit den Betreuungskräften sowie mit der für diesen Aufgabenbereich verantwortlichen Leitung des Dienstes.

Die Überprüfung, ob Betreuungskräfte in der Lage sind, individuelle Hilfsmittelbedarfe einzuschätzen und bei Bedarf Hilfe für die Beschaffung zu vermitteln, lässt einen großen Bewertungsspielraum. Es sollten eher die Nutzer bzw. deren gesetzliche Vertreter einbezogen werden, da sie am besten beurteilen können,

ob Bedarf besteht und wenn ja, ob dieser ausreichend gedeckt werden konnte. Es sollte nicht im Vordergrund stehen, ob der Pflegedienst die Hilfe selber anbietet oder entsprechend vermittelt. Anhand des Kriteriums kann nicht beurteilt werden, wie der Prüfer zu einem Ergebnis kommt.

Prüfkriterium 1.1.4

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 25 Nummer 2 und 4 HmbWBG	Der Dienst hält im Stadtteil Räume für gemeinsame Treffen der Nutzerinnen und Nutzern vor oder schafft diese Rahmenbedingung durch Kooperationen (z. B. mit soziokulturellen Zentren) im Stadtteil.	Gespräch mit Betreuungskräften Gespräch mit der für diesen Aufgabenbereich verantwortlichen Leitung des Dienstes

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen				x	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung)					
	- Daten und Erhebungsmethode					
	- Datenquellen, Messmethode					
	- Methode der Berichterstattung					
	- Adressaten/Verwendungszweck				x	
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit der Indikatorausprägung				x	
	Datenverfügbarkeit				x	
	Erhebungsaufwand				x	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt		x			
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	

Das Prüfkriterium lässt sich nicht eindeutig aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Gesprächen mit den Betreuungskräften sowie mit der für diesen Aufgabenbereich verantwortlichen Leitung des Dienstes.

Das Kriterium selbst ist eindeutig. Es lässt keinen Interpretationsspielraum, da es mit ja oder nein beantwortet werden kann. Es wird nicht geregelt, ob die Räumlichkeiten über das Vorhandensein hinaus weiteren Anforderungen genügen müssen. Offen sind zudem die Fragen, für welchen Radius die Räumlichkeiten anzubieten sind, wie eine

mögliche Refinanzierung eines entsprechenden Angebotes durch den Dienst erfolgen kann und wer letztlich für den ggf. notwendigen Transfer zuständig ist. Die Implementationsbarriere erscheint daher sehr hoch. Als Alternative wird vorgeschlagen, dass das Kriterium geändert wird und Möglichkeiten zur Kooperation zentralisiert.

Prüfkriterium 1.1.5

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 25 Nummer 2 und 4 HmbWBG	Der Dienst organisiert und begleitet die Treffen, bis die Nutzerinnen und Nutzer in der Lage sind, sich selbst gegenseitig zu unterstützen und gemeinsam ihre Interessen zu vertreten oder die Aufgabe durch einen Kooperationspartner im Stadtteil übernommen wird oder solange es von den Nutzerinnen und Nutzern gewünscht wird.	Gespräch mit Betreuungskräften Gespräch mit der für diesen Aufgabenbereich verantwortlichen Leitung des Dienstes

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen			x		
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung)					
	- Daten und Erhebungsmethode					
	- Datenquellen, Messmethode			x		
	- Methode der Berichterstattung					
	- Adressaten/Verwendungszweck					
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit der Indikatorausprägung				x	
	Datenverfügbarkeit				x	
	Erhebungsaufwand				x	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt		x			
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	

Das Prüfkriterium lässt sich nicht eindeutig aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Gesprächen mit den Betreuungskräften sowie mit der für diesen Aufgabenbereich verantwortlichen Leitung des Dienstes.

Zur Überprüfung des Kriteriums sollten auch die Nutzerinnen und Nutzer einbezogen werden. Sie können am besten beurteilen, ob sie ausreichend unterstützt werden. Auch für dieses Kriterium erscheint die Implementationsbarriere sehr hoch, da die Begleitungen grundsätzlich Personalressourcen in Anspruch nehmen.

Prüfkriterium 1.1.6

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 25 Nummer 2 und 4 HmbWBG	Die Kommunikation der Betreuungskräfte mit den Nutzerinnen und Nutzer ist respektvoll und wertschätzend.	Gespräch mit Nutzern

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen		X			
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung)	X				
	- Daten und Erhebungsmethode					
	- Datenquellen, Messmethode					
	- Methode der Berichterstattung					
	- Adressaten/Verwendungszweck					
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit der Indikatorausprägung	X				
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden			X		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	

Das Prüfkriterium lässt sich indirekt aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Gesprächen mit den Nutzern bzw. deren gesetzlichen Vertretern.

Die Anforderungen an die Kommunikation sind vom Gesetzgeber nicht festgelegt, entsprechen aber den Anforderungen an einen würdevollen Umgang (Grundgesetz).

Die Gespräche mit den Nutzerinnen und Nutzer lassen Rückschlüsse auf die subjektive Sicht zu. Für die prüfende Person wird die Beurteilung zur Erfüllung des Kriteriums schwierig, wenn unterschiedliche Meinungen geäußert werden.

Prüfkriterium 1.1.7

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 25 Nummer 2 HmbWBG	<p>Nutzerinnen und Nutzer mit Migrationshintergrund: Die Betreuungskräfte kennen die kulturellen und religiösen Bedürfnisse von Nutzerinnen und Nutzer mit Migrationshintergrund und berücksichtigen diese bei der Einsatzplanung, der Tagesgestaltung der Nutzerinnen und Nutzer und bei der Würdigung von Festtagen.</p> <p>So unterstützen bei der Ausübung kultureller und religiöser Bedürfnisse und beachten diese im Betreuungsprozess. Betreuungskräfte, die sich nicht in der Muttersprache von Nutzerinnen und Nutzer mit Migrationshintergrund verständigen können, kennen muttersprachliche Schlüsselworte, nutzen Piktogramme zur Information und verfügen über ein Repertoire an verbaler und nonverbaler Signale von Wertschätzung und Höflichkeit</p>	<p>Gespräch mit Nutzern Gespräch mit Betreuungskräften</p>

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem			x		
	Nutzen			x		
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen					x
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung)					
	- Daten und Erhebungsmethode		x			
	- Datenquellen, Messmethode					
	- Methode der Berichterstattung					
	- Adressaten/Verwendungszweck					
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit der Indikatorausprägung			x		
	Datenverfügbarkeit				x	
	Erhebungsaufwand				x	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				x	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				x	

Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	

Das Prüfkriterium lässt sich nicht eindeutig aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Gesprächen mit den Betreuungskräften und den Nutzern.

Das Betreuungskräfte muttersprachliche Schlüsselworte kennen, Piktogramme zur Information nutzen und über ein Repertoire an verbaler und nonverbaler Signale von Wertschätzung und Höflichkeit verfügen, ist vom Gesetzgeber nicht vorgesehen, entspricht jedoch dem fachlichen Stand der pflegerischen Versorgung und rechtfertigt das Kriterium. Die Anforderungen an das Personal sind dennoch sehr hoch, insbesondere dann, wenn selbst kein Migrationshintergrund besteht oder der Migrationshintergrund ein anderer ist. Grundlegend sollte eine wertschätzende und höfliche Umgangsweise die Norm sein.

Für die prüfende Person dürfte es zudem ein sehr schwieriges Feld sein, insbesondere dann, wenn sie nicht über die notwendigen Kenntnisse bzw. über einen eigenen Migrationshintergrund verfügt. Die Bewertung des Kriteriums wird sehr subjektiv ausfallen.

Prüfkriterium 1.1.8

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 25 Nummer 2 und 4 HmbWBG	Die Betreuungskräfte sind in der Lage, die Nutzerinnen und Nutzer zu befähigen, eine Auswahl zu treffen (z.B. beim Ankleiden) und im Rahmen der vereinbarten Verrichtungen situativ auf die Bedürfnisse der Nutzerinnen und Nutzer einzugehen.	Gespräch mit Nutzern Gespräch mit Betreuungskräften

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen		x			
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung)					
	- Daten und Erhebungsmethode					
	- Datenquellen, Messmethode			x		
	- Methode der Berichterstattung					
	- Adressaten/Verwendungszweck					
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit			x		

Beeinflussbarkeit der Indikatorausprägung				x	
Datenverfügbarkeit			x		
Erhebungsaufwand			x		
Implementationsbarrieren berücksichtigt			x		
Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden			x		
Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden			x		
Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden			x		

Das Prüfkriterium lässt sich nicht eindeutig aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Gesprächen mit den Betreuungskräften und den Nutzern.

Eine verwertbare Beurteilung des Kriteriums ist ausschließlich durch die Nutzer möglich. Die Gespräche mit den Nutzerinnen und Nutzer lassen Rückschlüsse auf die subjektive Sicht zu. Für die prüfende Person wird die Beurteilung zur Erfüllung des Kriteriums schwierig, wenn unterschiedliche Meinungen geäußert werden.

Prüfkriterium 1.1.9

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 25 Nummer 2 HmbWBG	Die Betreuungskräfte sind in der Lage, den Willen von Nutzerinnen und Nutzer, die sich aufgrund der Schwere ihrer Behinderung verbal nicht äußern können zu beachten und in Entscheidungsprozesse, die ihre Person betreffen, einzubeziehen.	Gespräch mit Nutzern Gespräch mit Betreuungskräften

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen			x		
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung)					
	- Daten und Erhebungsmethode					
	- Datenquellen, Messmethode			x		
	- Methode der Berichterstattung					
	- Adressaten/Verwendungszweck					
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit der Indikatorausprägung				x	
	Datenverfügbarkeit				x	
	Erhebungsaufwand				x	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				x	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden			x		

Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	

Das Prüfkriterium lässt sich nicht eindeutig aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Gesprächen mit den Betreuungskräften und den Nutzern.

Eine verwertbare Beurteilung des Kriteriums ist ausschließlich durch die Nutzer ggf. durch persönliche Bezugspersonen möglich. Die Gespräche mit den Nutzern lassen Rückschlüsse auf die subjektive Sicht zu. Für die prüfende Person wird die Beurteilung zur Erfüllung des Kriteriums schwierig, wenn unterschiedliche Meinungen geäußert werden.

Prüfkriterium 1.1.10

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 25 Nummer 2 HmbWBG	Die Nutzerinnen und Nutzer werden motiviert und dazu angehalten, lebenspraktische Dinge wie die Nahrungsaufnahme, die Zubereitung von eigenen Mahlzeiten wie Brote streichen, An- und Auskleiden und Körperpflege, Fortbewegung möglichst selbstständig auszuführen.	Gespräch mit Nutzern Gespräch mit Betreuungskräften

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen			x		
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung)					
	- Daten und Erhebungsmethode					
	- Datenquellen, Messmethode			x		
	- Methode der Berichterstattung					
	- Adressaten/Verwendungszweck					
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit der Indikatorausprägung				x	
	Datenverfügbarkeit				x	
	Erhebungsaufwand				x	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				x	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden			x		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	

Das Prüfkriterium lässt sich nicht eindeutig aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Gesprächen mit den Betreuungskräften und den Nutzern.

Eine verwertbare Beurteilung des Kriteriums ist ausschließlich durch die Nutzerinnen und Nutzer ggf. durch persönliche Bezugspersonen möglich. Die Gespräche mit den Nutzerinnen und Nutzer lassen Rückschlüsse auf die subjektive Sicht zu. Für die prüfende Person wird die Beurteilung zur Erfüllung des Kriteriums schwierig, wenn unterschiedliche Meinungen geäußert werden.

Prüfkriterium 1.1.11

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 25 Nummer 2 und 4 HmbWBG	In Vertretungssituationen werden die Nutzerinnen und Nutzer vorab (vor dem ersten Einsatz der Vertretungskraft) über die Vertretungsregelung informiert.	Gespräch mit Nutzern bzw. deren gesetzliche Vertreter

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen				x	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung)					
	- Daten und Erhebungsmethode					
	- Datenquellen, Messmethode				x	
	- Methode der Berichterstattung					
	- Adressaten/Verwendungszweck					
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit der Indikatorausprägung				x	
	Datenverfügbarkeit				x	
	Erhebungsaufwand				x	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				x	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	

Das Prüfkriterium lässt sich nicht eindeutig aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Gesprächen mit den Betreuungskräften und den Nutzern.

Das Kriterium ist eindeutig. Vorschlag zum Erfüllungsgrad: 100%

Prüfkriterium 1.1.12

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 25 Nummer 2 HmbWBG	Verfügen die Nutzerinnen und Nutzer über Hilfsmittel (z.B. Alltagshilfen, Rollstühle) Alltagshilfen, um die Mobilität zu erhalten und die Teilhabe zu ermöglichen, erhalten sie durch die Betreuungskräfte des Dienstes die notwendige Unterstützung, um die Hilfsmittel adäquat zu nutzen. Dies trifft insbesondere auch auf Hör- und Sehhilfen zu.	Gespräch mit Betreuungskräften Gespräch mit der verantwortlichen Leitung gesetzliche Vertreter

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen			x		
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck			x		
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit der Indikatorausprägung				x	
	Datenverfügbarkeit				x	
	Erhebungsaufwand				x	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				x	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden			x		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	

Das Prüfkriterium lässt sich nicht eindeutig aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Gesprächen mit den Betreuungskräften, mit der verantwortlichen Leitung und den gesetzlichen Vertretern.

Eine verwertbare Beurteilung des Kriteriums ist ausschließlich durch die Nutzer ggf. durch eine persönliche Bezugsperson möglich. Die Gespräche mit den Nutzern lassen Rückschlüsse auf die subjektive Sicht zu. Für die prüfende Person wird die Beurteilung zur Erfüllung des Kriteriums schwierig, wenn unterschiedliche Meinungen geäußert werden.

Prüfkriterium 1.1.13

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 25 Nummer 2 und 4 HmbWBG	Die Nutzerinnen und Nutzer kennen das Angebot für gemeinsame Treffen im Stadtteil.	Gespräch mit Nutzern bzw. deren gesetzliche Vertreter Gespräch mit Betreuungskräften Gespräch mit der verantwortlichen Leitung.

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen			x		
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung)					
	- Daten und Erhebungsmethode					
	- Datenquellen, Messmethode			x		
	- Methode der Berichterstattung					
	- Adressaten/Verwendungszweck					
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit der Indikatorausprägung				x	
	Datenverfügbarkeit				x	
	Erhebungsaufwand				x	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				x	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden			x		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	

Das Prüfkriterium lässt sich nicht eindeutig aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Gesprächen mit Nutzern bzw. deren gesetzliche Vertretern, den Betreuungskräften und mit der verantwortlichen Leitung.

Eine verwertbare Beurteilung des Kriteriums ist ausschließlich durch die Nutzer, ggf. durch eine persönliche Bezugsperson, möglich. Die Gespräche mit den Nutzern lassen Rückschlüsse auf die subjektive Sicht zu. Für die prüfende Person wird die Beurteilung zur Erfüllung des Kriteriums schwierig, wenn unterschiedliche Meinungen geäußert werden.

Prüfkriterium 1.1.14

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 25 Nummer 2 und 4 HmbWBG	Den Nutzerinnen und Nutzer wird ermöglicht, an den Treffen teilzunehmen.	Gespräch mit Nutzern bzw. deren gesetzliche Vertreter Gespräch mit Betreuungskräften

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem					X
	Nutzen					X
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen					X
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck					X
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit	X				
	Beeinflussbarkeit der Indikatorausprägung					X
	Datenverfügbarkeit					X
	Erhebungsaufwand					X
	Implementationsbarrieren berücksichtigt					X
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden					X
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden					X
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden					X

Das Kriterium kann nicht eingeordnet werden. Es stellt sich die Frage, welche Treffen gemeint sind. Ggf. ist dieses Kriterium bereits durch den Punkt 1.1.5 abgedeckt.

9.2 Prüffeld Gruppenversorgung

Prüfkriterium 1.2.1

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 25 Nummer 2 und 4 HmbWBG § 29 WBPersVO § 6 WBPersVO	Einer Gemeinschaft ist jeweils ein festes Betreuungsteam des Dienstes mit namentlich benannten Betreuungskräfte und einer Leitung verbindlich zugeordnet.	Gespräch mit Nutzern bzw. deren gesetzlichen Vertretern Gespräch mit der fachlichen Leitung Gespräch mit der Leitung des Dienstes Dokumentation: Dienstplan

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen		X			
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck				X	
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit der Indikatorausprägung				X	
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	

Das Prüfkriterium lässt sich eindeutig aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Gesprächen mit den Nutzern bzw. deren gesetzlichen Vertretern, mit der fachlichen Leitung und mit der Leitung des Dienstes. Ergänzend wird der Dienstplan gesichtet.

Feste Betreuungsteams sind daran erkennbar, dass die Nutzern bei adäquater Auskunftsmöglichkeit und/oder deren Angehörige ihre Bezugspersonen benennen können.

Prüfkriterium 1.2.2

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 25 Nummer 2 und 4 HmbWBG § 29 WBPersVO § 6 WBPersVO	Die Anzahl der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter eines Teams ist bestimmt; sowohl die Anzahl als auch die jeweiligen Qualifikationen und die berufsübergreifende Zusammensetzung der Teammitglieder sind aus der Anzahl der Nutzerinnen und Nutzer und deren individuelle Betreuungsbedarfe abgeleitet und fachlich begründet.	Gespräch mit Nutzern bzw. deren gesetzlichen Vertretern Gespräch mit der fachlichen Leitung Gespräch mit der Leitung des Dienstes Dokumentation: Dienstplan

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen	x				
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck	x				
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit		x			
	Beeinflussbarkeit der Indikatorausprägung					
	Datenverfügbarkeit		x			
	Erhebungsaufwand		x			
	Implementationsbarrieren berücksichtigt		x			
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden		x			
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden		x			
	Die Vollzähligkeit der Daten kann überprüft werden		x			

Das Prüfkriterium lässt sich eindeutig aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Gesprächen mit den Nutzern bzw. deren gesetzlichen Vertretern, mit der fachlichen Leitung und mit der Leitung des Dienstes. Ergänzend wird der Dienstplan gesichtet.

Die Prüfbarkeit des Kriteriums ist mit bekannten Assessments nicht gegeben, da bis heute keine formal anerkannten Personalbemessungsinstrumente vorliegen. Diese wären jedoch notwendig, um eine adäquate Zuordnung mit überprüfbaren Mitteln vornehmen zu können. Den Prüfern fehlt hier eine klare Aussage darüber, was sie in den Dokumentationen bewerten sollen.

Prüfkriterium 1.2.3

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 25 Nummer 2 und 4 HmbWBG § 29 WPersVO § 6 WPersVO Betreuungskontinuität	Die Nutzerinnen und Nutzer haben unter den Betreuungskräften des Teams mindestens eine Person, an die sie sich vertrauensvoll wenden können und mit dem sie emotionale Erlebnisse wie z.B. Freude über einen Erfolg oder Kummer mit Betreuungskräften des Teams teilen können.	Gespräch mit Nutzern bzw. den gesetzlichen Vertretern

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen					X
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten / Verwendungszweck			X		
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit der Indikatorausprägung			X		
	Datenverfügbarkeit			X		
	Erhebungsaufwand			X		
	Implementationsbarrieren berücksichtigt			X		
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden			X		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden			X		
	Die Vollzähligkeit der Daten kann überprüft werden			X		

Das Prüfkriterium lässt sich indirekt nachvollziehbar aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Gesprächen mit Nutzern bzw. deren gesetzlichen Vertretern.

Die Gespräche mit den Nutzerinnen und Nutzer lassen Rückschlüsse auf die subjektive Sicht zu. Für die prüfende Person wird die Beurteilung zur Erfüllung des Kriteriums schwierig, wenn unterschiedliche Meinungen geäußert werden.

Prüfkriterium 1.2.4

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 25 Nummer 2 und 4 HmbWBG § 29 WPersVO	Die Freiheit einschränkenden Maßnahmen (FeM) werden nur eingesetzt, wenn keine Alternativen vorhanden sind.	Dokumentation: Betreuungsdokumentation Nutzer
§ 6 WPersVO Betreuungskontinuität		Persönliche Überprüfung

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen			X		
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung)					
	- Daten und Erhebungsmethode					
	- Datenquellen, Messmethode				X	
	- Methode der Berichterstattung					
	- Adressaten/Verwendungszweck					
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit der Indikatorausprägung				X	
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden			X		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	

Das Prüfkriterium lässt sich indirekt nachvollziehbar aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus einer persönlichen Überprüfung und der Einbeziehung der Betreuungsdokumentation.

Das Kriterium setzt voraus, dass ein hoher Kenntnisstand über freiheitseinschränkenden Maßnahmen (FeM) in der jeweiligen Einrichtung und bei den prüfenden Personen vorhanden ist. Das Kriterium sollte in der Formulierung angepasst werden: „Freiheitseinschränkende Maßnahmen (FeM) werden ohne richterlichen Beschluss nur vorübergehend (nur so lange wie tatsächlich notwendig) eingesetzt, wenn keine Alternativen vorhanden oder unwirksam sind. Bei längerfristiger oder regelmäßig wiederkehrender Anwendung freiheitseinschränkender Maßnahmen ohne richterlichen Beschluss kann die Einrichtung den Antrag auf einen Beschluss nachweisen.“

Vorschlag zum Erfüllungsgrad: 100%

Prüfkriterium 1.2.5

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 25 Nummer 2 und 4 HmbWBG § 29 WPersVO	Die betroffene Person hat in die Maßnahme eingewilligt.	Betreuungsdokumentation Nutzer
§ 6 WPersVO Betreuungskontinuität		Persönliche Überprüfung

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen				X	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung)					
	- Daten und Erhebungsmethode					
	- Datenquellen, Messmethode				X	
	- Methode der Berichterstattung					
	- Adressaten/Verwendungszweck					
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit der Indikatoreausprägung				X	
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	

Das Prüfkriterium lässt sich indirekt nachvollziehbar aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten und eröffnet die Rechtfertigung bei Verstößen gegen das Kriterium 1.2.4. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus einer persönlichen Überprüfung und der Einbeziehung der Betreuungsdokumentation.

Das Kriterium ist ungenau formuliert. Vorschlag: „Beim Einsatz von regelmäßig wiederkehrenden oder dauerhaften FeM ohne richterlichen Beschluss liegt das Einverständnis des persönlich Betroffenen vor. Ärztliche Anordnungen und Zustimmungen von Angehörigen oder rechtlichen Betreuern haben keine Gültigkeit.“

Vorschlag zum Erfüllungsgrad: 100%

Prüfkriterium 1.2.6

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 25 Nummer 2 und 4 HmbWBG § 29 WPersVO	Die betroffene Person ist nicht in der Lage eine wirksame Einwilligung in die Maßnahme zu erteilen.	Betreuungsdokumentation Nutzer
§ 6 WPersVO Betreuungskontinuität	Es liegt eine richterliche Genehmigung der Maßnahme vor oder es liegt aktuell ein rechtfertigender Notstand vor (§ 34 StGB; nur bei Gefahr von Leib und Leben zur kurzfristigen Abwehr einer unmittelbaren Gefährdungssituation).	Persönliche Überprüfung

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen				X	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung)					
	- Daten und Erhebungsmethode					
	- Datenquellen, Messmethode				X	
	- Methode der Berichterstattung					
	- Adressaten/Verwendungszweck					
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit der Indikatorausprägung				X	
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	

Das Prüfkriterium lässt sich indirekt nachvollziehbar aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten und ist eindeutig.

Vorschlag zum Erfüllungsgrad: 100%

Prüfkriterium 1.2.7

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 25 Nummer 2 und 4 HmbWBG § 29 WPersVO	Die Maßnahme ist sachgerecht und auf ein Mindestmaß beschränkt.	Betreuungsdokumentation Nutzer
§ 6 WPersVO Betreuungskontinuität	Die Erforderlichkeit wird regelmäßig überprüft.	Persönliche Überprüfung

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen				X	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung)					
	- Daten und Erhebungsmethode					
	- Datenquellen, Messmethode				X	
	- Methode der Berichterstattung					
	- Adressaten/Verwendungszweck					
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit der Indikatoreausprägung				X	
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden			X		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden			X		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden			X		

Dieses Prüfkriterium kann in das Prüfkriterium 1.2.4 aufgenommen werden, da das Kriterium 1.2.4 ohne diese Punkte bereits an Gültigkeit verliert.

Prüfkriterium 1.2.8

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 25 Nummer 2 und 4 HmbWBG § 29 WPersVO	Durch eine Einarbeitung und Begleitung durch Mitglieder des Teams ist sichergestellt, dass neue Betreuungskräfte und Auszubildende die Nutzerinnen und Nutzer, deren Gewohnheiten, Betreuungsbedarfe sowie die Abläufe in der Gemeinschaft vor dem eigenverantwortlichen Einsatz in der Gemeinschaft kennenlernen.	Gespräch mit der fachlichen Leitung Gespräch mit der Leitung des Dienstes Gespräch mit Betreuungskräften
§ 6 WPersVO Betreuungskontinuität		

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen				X	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung)					
	- Daten und Erhebungsmethode					
	- Datenquellen, Messmethode			X		
	- Methode der Berichterstattung					
	- Adressaten/Verwendungszweck					
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit der Indikatorausprägung				X	
	Datenverfügbarkeit			X		
	Erhebungsaufwand			X		
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden			X		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden			X		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden			X		

Das Prüfkriterium lässt sich indirekt aus den gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Gesprächen mit der fachlichen Leitung, mit der Leitung des Dienstes und mit den Betreuungskräften. Da der Bewertungsgrad fehlt, obliegt die Einschätzung des Kriteriums hinsichtlich der Erfüllung im Ermessen des Prüfers.

Für die Einarbeitung gehören inzwischen Einarbeitungskonzepte zum Standard. In diesen sollte die Vorgehensweise verbindlich für die jeweiligen Einrichtungen geregelt sein. Es sollte geprüft werden, ob Konzepte oder Standards vorliegen. Die Beurteilung, ob die Einrichtung ihre eigenen Standards einhält, können nur Beschäftigte beurteilen, die gerade in der Einarbeitung oder kürzlich eingearbeitet worden sind.

Prüfkriterium 1.2.9

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 25 Nummer 2 und 4 HmbWBG § 29 WPersVO	Das Team wird durch ihre Teamleitung fachlich begleitet und unterstützt.	Gespräch mit der fachlichen Leitung Gespräch mit Betreuungskräften
§ 6 WPersVO Betreuungskontinuität		

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen				X	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung)					
	- Daten und Erhebungsmethode					
	- Datenquellen, Messmethode			X		
	- Methode der Berichterstattung					
	- Adressaten/Verwendungszweck					
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit der Indikatorausprägung				X	
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden			X		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	

Das Prüfkriterium lässt sich indirekt aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Gesprächen mit der fachlichen Leitung und mit den Betreuungskräften.

Eine zuverlässige Beurteilung des Kriteriums wird unter Umständen nur bedingt möglich sein. Die Beurteilung hängt von der Offenheit der Betreuungskräfte ab (im Gespräch) und wird gegebenenfalls von der Stimmungslage im Team beeinflusst (Mitarbeiterbefragung). Die Messbarkeit des Kriteriums ist somit nur eingeschränkt gegeben und die Bewertung obliegt der freien Entscheidung des Prüfenden.

Prüfkriterium 1.2.10

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 25 Nummer 2 und 4 HmbWBG § 29 WPersVO	Die Teamleitung vertritt die Interessen des Teams gegenüber der Leitung des Dienstes	Gespräch mit Betreuungskräften Gespräch mit der Leitung des Dienstes
§ 6 WPersVO Betreuungskontinuität		

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen				X	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung)					
	- Daten und Erhebungsmethode					
	- Datenquellen, Messmethode			X		
	- Methode der Berichterstattung					
	- Adressaten/Verwendungszweck					
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit der Indikatorausprägung				X	
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden			X		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	

Das Prüfkriterium lässt sich indirekt aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Gesprächen mit der fachlichen Leitung, der Teamleitung und mit den Betreuungskräften.

Eine zuverlässige Beurteilung des Kriteriums wird unter Umständen nur bedingt möglich sein. Die Beurteilung hängt von der Offenheit der Betreuungskräfte ab (im Gespräch) und wird gegebenenfalls von der Stimmungslage im Team beeinflusst (Mitarbeiterbefragung). Ebenso gilt die Einschränkung auch für die Teamleitung. Die Messbarkeit des Kriteriums ist somit nur eingeschränkt gegeben und die Bewertung obliegt der freien Entscheidung des Prüfenden.

Prüfkriterium 1.2.11

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 25 Nummer 2 und 4 HmbWBG § 29 WPersVO § 6 WPersVO Betreuungskontinuität	Die fachliche Leitung vertritt die Interessen der Nutzerinnen und Nutzer gegenüber der Leitung des Dienstes.	Gespräch mit Nutzern bzw. deren gesetzlichen Vertretern

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
---------------------------------------	--	-----------------	----------------------	----------------	-----------	------------

Relevanz					
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x
	Nutzen				x
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen				x
Wissenschaftlichkeit					
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung)				
	- Daten und Erhebungsmethode				
	- Datenquellen, Messmethode		x		
	- Methode der Berichterstattung				
	- Adressaten/Verwendungszweck				
Praktikabilität					
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x
	Beeinflussbarkeit der Indikatorausprägung				x
	Datenverfügbarkeit				x
	Erhebungsaufwand				x
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				x
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden			x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x
	Die Vollzähligkeit der Daten kann überprüft werden				x

Das Prüfkriterium lässt sich indirekt aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Gesprächen mit den Nutzern bzw. deren gesetzlichen Vertretern.

Eine zuverlässige Beurteilung des Kriteriums wird unter Umständen nur bedingt möglich sein. Die Nutzer können beurteilen, ob ihre Interessen grundlegend berücksichtigt werden (unabhängig davon, ob es die Betreuungskräfte oder Leitungen sind). Ob ggf. die fachliche Leitung die Interessen der Nutzer gegenüber der Leitung des Dienstes ausreichend vertritt, ist für die Nutzer eine Spekulation. Eine Bewertung des Kriteriums durch die prüfende Person wird schwer möglich sein.

10 Begutachteter Prüflitfaden: Ambulante Dienste: Pflegedienste, Stichprobenprüfung

Prüfbereich Betreuung

10.1 Prüffeld Allgemeine Voraussetzungen

Prüfkriterium 1.1.1

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 20 HmbWBG	Es ist sichergestellt, dass die einzelnen Nutzerinnen und Nutzer von einer für sie überschaubaren Anzahl von Betreuungskräften gepflegt werden. Dies trifft in der Regel auch in Vertretungssituationen zu.	Gespräch mit Nutzern Gespräch mit der Pflegedienstleitung Dokumentation: Dienstplan Pflegedokumentation Nutzer

Teil 1: Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen				X	
	Bewertung:					
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung)					
	- Daten und Erhebungsmethode			X		
	- Datenquellen, Messmethode					
	- Methode der Berichterstattung					
	- Adressaten/Verwendungszweck					
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung			X		
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden			X		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden			X		
	Die Vollzähligkeit der Daten kann überprüft werden			X		

Das Prüfkriterium lässt sich eindeutig aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Gesprächen mit der Pflegedienstleitung und den Nutzern mit den Betreuungskräften und der Überprüfung des Dienstplans.

Eine feste Anzahl an Betreuungskräften für einen Nutzer ist sehr wichtig und wird von den Nutzern auch erwartet. Das Kriterium sollte jedoch unter Einbeziehung der Pflegedokumentation und des Leistungsnachweises geprüft werden. Schwierig wird

es für die prüfenden Personen zu beurteilen, wann eine überschaubare Anzahl nicht mehr gegeben ist. Hierzu müssten dann die Nutzer nach ihrer subjektiven Einschätzung gefragt werden.

Prüfkriterium 1.1.2

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 20 Nummer 7 HmbWBG § 21 Abs. 2 HmbWBG	Die Betreuungskräfte sind in der Lage, den individuellen <u>Hilfsmittelbedarf</u> der Nutzerinnen und Nutzer einzuschätzen und ihnen bei Bedarf eine Beratungsstelle für die Unterstützung bei der Beantragung und Auswahl von Hilfsmitteln (z.B. zur Vermeidung von Druckgeschwüren und Kontrakturen, Alltagshilfen zur Flüssigkeitsversorgung, Eshilfen) zu vermitteln.	Gespräch mit Nutzern Gespräch mit der Pflegedienstleitung

Teil 1: Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				x	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck		x			
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung				x	
	Datenverfügbarkeit			x		
	Erhebungsaufwand			x		
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				x	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden			x		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden			x		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden			x		

Das Prüfkriterium lässt sich aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Gesprächen mit der Pflegedienstleitung und den Nutzern.

Die Überprüfung, ob Betreuungskräfte in der Lage sind, individuelle Hilfsmittelbedarfe einzuschätzen und bei Bedarf Hilfe für die Beschaffung zu vermitteln, lässt einen großen Bewertungsspielraum. Die Gespräche mit den Nutzern lassen Rückschlüsse auf deren subjektive Sicht zu. Für die prüfende Person wird die Beurteilung zur Erfüllung des Kriteriums schwierig, wenn unterschiedliche Meinungen geäußert werden.

Prüfkriterium 1.1.3

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 20 HmbWBG	Die Kommunikation der Betreuungskräfte mit den Nutzerinnen und Nutzer ist respektvoll und wertschätzend.	Gespräch mit Nutzern

Teil 1: Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:		x			
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck	x				
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung	x				
	Datenverfügbarkeit				x	
	Erhebungsaufwand				x	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				x	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden			x		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	

Das Prüfkriterium lässt sich indirekt aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Gesprächen mit den Nutzern bzw. deren gesetzlichen Vertretern.

Die Anforderungen an die Kommunikation sind vom Gesetzgeber nicht festgelegt, entsprechen aber den Anforderungen an einen würdevollen Umgang (Grundgesetz).

Die Gespräche mit den Nutzern lassen Rückschlüsse auf die subjektive Sicht zu. Für die prüfende Person wird die Beurteilung zur Erfüllung des Kriteriums schwierig, wenn unterschiedliche Meinungen geäußert werden.

Prüfkriterium 1.1.4

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 20 HmbWBG	Die Betreuungskräfte des Teams kennen die für die Pflege relevanten biografischen Daten, Lebensgewohnheiten, Interessen und Vorlieben der einzelnen Nutzerinnen und Nutzer.	Gespräch mit Nutzern

Teil 1: Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:	X				
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck				X	
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung	X				
	Datenverfügbarkeit			X		
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt		X			
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden			X		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden		X			
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden		X			

Das Prüfkriterium lässt sich nachvollziehbar aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Gesprächen mit den Nutzern.

Die Gespräche mit den Nutzern lassen Rückschlüsse auf die subjektive Sicht zu. Für die prüfende Person wird die Beurteilung zur Erfüllung des Kriteriums schwierig, wenn unterschiedliche Meinungen geäußert werden.

Prüfkriterium 1.1.5

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 20 HmbWBG	<u>Nutzerinnen und Nutzer mit Migrationshintergrund</u> : Die Betreuungskräfte kennen die kulturellen und religiösen Bedürfnisse von Nutzerinnen und Nutzer mit Migrationshintergrund und berücksichtigen diese bei der	Gespräch mit Nutzern Gespräch mit Betreuungskräften

Einsatzplanung, der Tagesgestaltung der Nutzerinnen und Nutzer und bei der Würdigung von Festtagen.

So unterstützen sie bei der Ausübung kultureller und religiöser Bedürfnisse und beachten diese im Pflegeprozess.

Betreuungskräfte, die sich nicht in der Muttersprache von Nutzerinnen und Nutzer mit Migrationshintergrund verständigen können, kennen muttersprachliche Schlüsselworte, nutzen Piktogramme zur Information und verfügen über ein Repertoire an verbaler und nonverbaler Signale von Wertschätzung und Höflichkeit.

Teil 1: Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem			x		
	Nutzen			x		
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:					x
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck		x			
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit der Kriterienaussprägung			x		
	Datenverfügbarkeit				x	
	Erhebungsaufwand				x	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				x	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	

Das Prüfkriterium lässt sich nicht eindeutig aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Gesprächen mit den Betreuungskräften und den Nutzern.

Das Betreuungskräfte muttersprachliche Schlüsselworte kennen, Piktogramme zur Information nutzen und über ein Repertoire an verbaler und nonverbaler Signale von Wertschätzung und Höflichkeit verfügen, ist vom Gesetzgeber nicht vorgesehen, entspricht jedoch dem fachlichen Stand der pflegerischen Versorgung und rechtfertigt das Kriterium. Die Anforderungen an das Personal sind dennoch sehr

hoch, insbesondere dann, wenn selbst kein Migrationshintergrund besteht oder der Migrationshintergrund ein anderer ist. Grundlegend sollte eine wertschätzende und höfliche Umgangsweise sein.

Für die prüfende Person dürfte es zudem ein sehr schwieriges Feld sein, insbesondere dann, wenn sie nicht über die notwendigen Kenntnisse bzw. über einen eigenen Migrationshintergrund verfügt. Die Bewertung des Kriteriums wird sehr subjektiv ausfallen.

Prüfkriterium 1.1.6

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 20 Nummer 4 HmbWBG	Die Betreuungskräfte sind in der Lage, die Nutzerinnen und Nutzer zu befähigen, eine Auswahl zu treffen (z.B. beim Ankleiden) und im Rahmen der vereinbarten Verrichtungen situativ auf die Bedürfnisse der Nutzerinnen und Nutzer einzugehen.	Gespräch mit Nutzern/gesetzlichen Vertretern Gespräch mit Betreuungskräften

Teil 1: Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Erhaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:		x			
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck			x		
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit			x		
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung				x	
	Datenverfügbarkeit			x		
	Erhebungsaufwand			x		
	Implementationsbarrieren berücksichtigt			x		
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden			x		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden			x		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden			x		

Das Prüfkriterium lässt sich nicht eindeutig aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Gesprächen mit den Betreuungskräften und den Nutzern.

Eine verwertbare Beurteilung des Kriteriums ist ausschließlich durch die Nutzerinnen und Nutzer möglich. Die Gespräche mit den Nutzern lassen Rückschlüsse

auf die subjektive Sicht zu. Für die prüfende Person wird die Beurteilung zur Erfüllung des Kriteriums schwierig, wenn unterschiedliche Meinungen geäußert werden.

Prüfkriterium 1.1.7

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 20 HmbWBG	Die Betreuungskräfte sind in der Lage, den Willen von Nutzerinnen und Nutzer, die sich aufgrund der Schwere ihrer Behinderung verbal nicht äußern können zu beachten und in Entscheidungsprozesse, die ihre Person betreffen, einzubeziehen.	Gespräch mit Nutzern Gespräch mit Betreuungskräften

Teil 1: Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:			x		
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck			x		
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung				x	
	Datenverfügbarkeit				x	
	Erhebungsaufwand				x	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				x	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden			x		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	

Das Prüfkriterium lässt sich nicht eindeutig aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Gesprächen mit den Betreuungskräften und den Nutzern.

Eine verwertbare Beurteilung des Kriteriums ist ausschließlich durch die Nutzer ggf. durch persönliche Bezugspersonen möglich. Die Gespräche mit den Nutzern lassen Rückschlüsse auf die subjektive Sicht zu. Für die prüfende Person wird die Beurteilung zur Erfüllung des Kriteriums schwierig, wenn unterschiedliche Meinungen geäußert werden.

Prüfkriterium 1.1.8

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 20 HmbWBG	Die Nutzerinnen und Nutzer werden motiviert und dazu angehalten, lebenspraktische Dinge wie die Nahrungsaufnahme, die Zubereitung von eigenen Mahlzeiten wie Brote streichen, An- und Auskleiden und Körperpflege, Fortbewegung möglichst selbstständig auszuführen.	Gespräch mit Nutzern Gespräch mit Betreuungskräften

Teil 1: Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:			X		
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck			X		
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung				X	
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden			X		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	

Das Prüfkriterium lässt sich nicht eindeutig aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Gesprächen mit den Betreuungskräften und den Nutzern.

Eine verwertbare Beurteilung des Kriteriums ist ausschließlich durch die Nutzer ggf. durch persönliche Bezugspersonen möglich. Die Gespräche mit den Nutzern lassen Rückschlüsse auf die subjektive Sicht zu. Für die prüfende Person wird die Beurteilung zur Erfüllung des Kriteriums schwierig, wenn unterschiedliche Meinungen geäußert werden.

Prüfkriterium 1.1.9

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 20 HmbWBG	Die Freiheit einschränkenden Maßnahmen (FeM) werden nur eingesetzt, wenn keine Alternativen vorhanden sind.	Persönliche Überprüfung Dokumentation: Betreuungsdokumentation Nutzer

Teil 1: Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				X	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck				X	
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung				X	
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	

Das Prüfkriterium lässt sich indirekt nachvollziehbar aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus einer persönlichen Überprüfung und der Einbeziehung der Betreuungsdokumentation.

Das Kriterium setzt voraus, dass ein hoher Kenntnisstand über freiheitseinschränkenden Maßnahmen (FeM) in der jeweiligen Einrichtung und bei den prüfenden Personen vorhanden ist. Das Kriterium sollte in der Formulierung angepasst werden: „Freiheitseinschränkende Maßnahmen (FeM) werden ohne richterlichen Beschluss nur vorübergehend (nur so lange wie tatsächlich notwendig) eingesetzt, wenn keine Alternativen vorhanden oder unwirksam sind. Bei längerfristiger oder regelmäßig wiederkehrender Anwendung freiheitseinschränkender Maßnahmen ohne richterlichen Beschluss kann die Einrichtung den Antrag auf einen Beschluss nachweisen.“

Vorschlag zum Erfüllungsgrad: 100%

Prüfkriterium 1.1.10

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 20 HmbWBG	Die betroffene Person hat in die Maßnahme eingewilligt.	Persönliche Überprüfung Dokumentation: Betreuungsdokumentation Nutzer

Teil 1: Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				X	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck				X	
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung				X	
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	

Das Prüfkriterium lässt sich indirekt nachvollziehbar aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten und eröffnet die Rechtfertigung bei Verstößen gegen das Kriterium 1.1.9. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus einer persönlichen Überprüfung und der Einbeziehung der Betreuungsdokumentation.

Das Kriterium ist ungenau formuliert. Vorschlag: „Beim Einsatz von regelmäßig wiederkehrenden oder dauerhaften FeM ohne richterlichen Beschluss liegt das Einverständnis des persönlich Betroffenen vor. Ärztliche Anordnungen und Zustimmungen von Angehörigen oder rechtlichen Betreuern haben keine Gültigkeit.“

Vorschlag zum Erfüllungsgrad: 100%

Prüfkriterium 1.1.11

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 20 HmbWBG	Die betroffene Person ist nicht in der Lage eine wirksame Einwilligung in die Maßnahme zu erteilen. Es liegt eine richterliche Genehmigung der Maßnahme vor oder es liegt aktuell ein rechtfertigender Notstand vor (§ 34 StGB; nur bei Gefahr von Leib und Leben zur kurzfristigen Abwehr einer unmittelbaren Gefährdungssituation).	Persönliche Überprüfung Dokumentation: Betreuungsdokumentation Nutzer

Teil 1: Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				X	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck				X	
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung				X	
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	

Das Prüfkriterium lässt sich indirekt nachvollziehbar aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten und ist eindeutig.

Vorschlag zum Erfüllungsgrad: 100%

Prüfkriterium 1.1.12

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 20 HmbWBG	Die Maßnahme ist sachgerecht und auf ein Mindestmaß beschränkt. Die Erforderlichkeit wird regelmäßig überprüft.	Persönliche Überprüfung Dokumentation: Betreuungsdokumentation Nutzer

Teil 1: Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				X	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck				X	
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung				X	
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden			X		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden			X		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden			X		

Dieses Prüfkriterium kann in das Prüfkriterium 1.1.9 aufgenommen werden, da das Kriterium 1.1.9 ohne diese Punkte bereits an Gültigkeit verliert.

Prüfkriterium 1.1.13

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 20 HmbWBG	In Vertretungssituationen werden die Nutzerinnen und Nutzer vorab (vor dem ersten Einsatz der Vertretungskraft) über die Vertretungsregelung informiert.	Gespräch mit Nutzern bzw. deren gesetzliche Vertreter

Teil 1: Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						

	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem					X	
	Nutzen					X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:					X	
Wissenschaftlichkeit							
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck					X	
Praktikabilität							
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit					X	
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung					X	
	Datenverfügbarkeit					X	
	Erhebungsaufwand					X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt					X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden					X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden					X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden					X	

Das Prüfkriterium lässt sich nicht eindeutig aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Gesprächen mit den Betreuungskräften und den Nutzern.

Das Kriterium ist eindeutig. Vorschlag zum Erfüllungsgrad: 100%

Prüfkriterium 1.1.13

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 20 HmbWBG	Verfügen die Nutzerinnen und Nutzer über Hilfsmittel wie Alltagshilfen, um die Mobilität zu erhalten und die Teilhabe zu ermöglichen, erhalten sie durch die Betreuungskräfte des Dienstes die notwendige Unterstützung, um die Hilfsmittel adäquat zu nutzen. Dies trifft insbesondere auch auf Hör- und Sehhilfen zu.	Gespräch mit Nutzern bzw. deren gesetzliche Vertreter Gespräch mit Betreuungskräften

Teil 1: Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:			X		
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung			X		

	- Adressaten/Verwendungszweck					
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung				x	
	Datenverfügbarkeit				x	
	Erhebungsaufwand				x	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				x	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden			x		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollzähligkeit der Daten kann überprüft werden				x	

Das Prüfkriterium lässt sich nicht eindeutig aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Gesprächen mit den Nutzern bzw. deren gesetzliche Vertreter und den Betreuungskräften.

Eine verwertbare Beurteilung des Kriteriums ist ausschließlich durch die Nutzer ggf. durch eine persönliche Bezugsperson möglich. Die Gespräche mit den Nutzern lassen Rückschlüsse auf die subjektive Sicht zu. Für die prüfende Person wird die Beurteilung zur Erfüllung des Kriteriums schwierig, wenn unterschiedliche Meinungen geäußert werden.

10.2 Prüffeld: Gruppenversorgung

Für das Prüffeld „Gruppenversorgung“ wird unterstellt, dass die Kriterien für ambulante Pflegedienste gelten, die im gemeinschaftlichen Auftrag von Bewohnern einer Wohngemeinschaft nach Abschnitt 2 des HmbWBG für die Pflege und Betreuung beauftragt wurden.

Prüfkriterium 1.2.1

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 23 WPersVO § 6 WPersVO Betreuungskontinuität	Einer Gemeinschaft ist jeweils ein festes Betreuungsteam des Dienstes mit namentlich benannten Betreuungskräfte und einer Leitung verbindlich zugeordnet.	Gespräch mit Nutzern bzw. deren gesetzlichen Vertretern Gespräch mit der fachlichen Leitung Gespräch mit der Leitung des Dienstes Dokumentation: Dienstplan

Teil 1: Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:		x			
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck				x	
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung				x	
	Datenverfügbarkeit				x	
	Erhebungsaufwand				x	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				x	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	

Das Prüfkriterium lässt sich eindeutig aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Gesprächen mit den Nutzern bzw. deren gesetzlichen Vertretern, mit der fachlichen Leitung und mit der Leitung des Dienstes. Ergänzend wird der Dienstplan gesichtet.

Festes Betreuungsteams sind daran erkenntlich, dass die Nutzerinnen und Nutzern bei adäquater Auskunftsmöglichkeit und/oder deren Angehörige Ihre Bezugspersonen benennen können.

Prüfkriterium 1.2.2

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 23 WPersVO § 6 WPersVO Betreuungskontinuität	Die Anzahl der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter eines Teams ist bestimmt; sowohl die Anzahl als auch die jeweiligen Qualifikationen und die berufsübergreifende Zusammensetzung der Teammitglieder sind aus der Anzahl der Nutzerinnen und Nutzer und deren individuelle Betreuungsbedarfe abgeleitet und fachlich begründet.	Gespräch mit Nutzern bzw. deren gesetzlichen Vertretern Gespräch mit der fachlichen Leitung Gespräch mit der Leitung des Dienstes Dokumentation: Dienstplan, Pflegedokumentation Nutzer

Teil 1: Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:					x
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck					x
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit					x
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung					
	Datenverfügbarkeit					x
	Erhebungsaufwand					x
	Implementationsbarrieren berücksichtigt					x
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden					x
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden					x
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden					x

Das Prüfkriterium lässt sich eindeutig aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Gesprächen mit den Nutzern bzw. deren gesetzlichen Vertretern, mit der fachlichen Leitung und mit der Leitung des Dienstes. Ergänzend wird der Dienstplan gesichtet.

Das Kriterium lässt sich einerseits aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen für das Personal ableiten, ist jedoch im ambulanten Bereich abhängig davon, mit welchen

Leistungen der ambulante Dienst von der Wohngemeinschaft beauftragt wurde. Anders als im stationären Bereich können hier die Leistungen individuell vereinbart werden und richten sich entweder nach dem Leistungskatalog unter Berücksichtigung möglicher Poolleistungen (§ 36 Abs. 1 Satz 6 SGB XI) oder nach einem vereinbarten Stundenvolumen. Es könnte sich folgende Problemkonstellation in der Bewertung dieses Kriteriums ergeben: möglicherweise könnte die prüfende Person zu dem Schluss kommen, dass die Anzahl der Mitarbeiter des ambulanten Dienstes nicht ausreichend sind, die Wohngemeinschaft ist aber wiederum nicht bereit mehr Geld auszugeben. Das Kriterium wird somit an Gültigkeit verlieren.

Prüfkriterium 1.2.3

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 20 Nummer 4 HmbWBG § 23 WPersVO	Im Rahmen der Alltagsbegleitung, <ul style="list-style-type: none"> leitet sich das Betätigungsangebot für die Nutzerinnen und Nutzer aus Erkenntnissen über die Wünsche und Interessen sowie den vorhandenen oder zu fördernden Fertigkeiten der jeweiligen Nutzerinnen und Nutzer ab, orientieren sich angeleitete Betätigungen bei Menschen mit kognitiven Einschränkungen wie Demenz an den aktuellen Stimmungen und Befindlichkeiten der einzelnen Nutzerinnen und Nutzer sowie der Gruppe, sind die Betreuungskräfte bei Menschen mit kognitiven Einschränkungen wie Demenz aus der Situation heraus in der Lage, sinnstiftende Betätigungen im Rahmen der Betreuung anzuregen, Impulse der Nutzerinnen und Nutzer aufzugreifen und sie bei der Umsetzung zu begleiten. 	Gespräch mit Nutzern bzw. deren gesetzliche Vertreter Gespräch mit Betreuungskräften Gespräch mit der fachlichen Leitung

Teil 1: Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen					
	Bewertung:				x	
Wissenschaftlichkeit						

	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung)								
	- Daten und Erhebungsmethode								
	- Datenquellen, Messmethode								x
	- Methode der Berichterstattung								
	- Adressaten/Verwendungszweck								
Praktikabilität									
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit								x
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung								x
	Datenverfügbarkeit								x
	Erhebungsaufwand								x
	Implementationsbarrieren berücksichtigt								x
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden								x
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden								x
	Die Vollzähligkeit der Daten kann überprüft werden								x

Das Prüfkriterium lässt sich nicht eindeutig aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Gesprächen mit den Nutzern bzw. deren gesetzlichen Vertretern, mit der fachlichen Leitung und mit den Betreuungskräften.

Prüfkriterium 1.2.4

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 20 Nummer 4 HmbWBG § 23 WPersVO	Die Nutzerinnen und Nutzer haben unter den Betreuungskräften des Teams mindestens eine Person, an die sie sich vertrauensvoll wenden können und mit dem sie emotionale Erlebnisse wie. z.B. Freude über einen Erfolg oder Kummer mit Betreuungskräften des Teams teilen können.	Gespräch mit Nutzern bzw. der gesetzlichen Vertretern

Teil 1: Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem					x
	Nutzen					x
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:					x
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung)					
	- Daten und Erhebungsmethode					
	- Datenquellen, Messmethode					x
	- Methode der Berichterstattung					
	- Adressaten/Verwendungszweck					
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit					x
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung					x
	Datenverfügbarkeit					x

Erhebungsaufwand			x		
Implementationsbarrieren berücksichtigt			x		
Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden			x		
Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden			x		
Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden			x		

Das Prüfkriterium lässt sich indirekt nachvollziehbar aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Gesprächen mit den Nutzern bzw. deren gesetzlichen Vertretern.

Eine verwertbare Beurteilung des Kriteriums ist ausschließlich durch die Nutzerinnen und Nutzer ggf. durch persönliche Bezugspersonen möglich. Die Gespräche mit den Nutzern lassen Rückschlüsse auf die subjektive Sicht zu. Für die prüfende Person wird die Beurteilung zur Erfüllung des Kriteriums schwierig, wenn unterschiedliche Meinungen geäußert werden.

Prüfkriterium 1.2.5

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 23 WPersVO § 24 WBPersVO § 25 WBPersVO § 6 WPersVO Betreuungskontinuität	Durch eine Einarbeitung und Begleitung durch Mitglieder des Teams ist sichergestellt, dass neue Betreuungskräfte und Auszubildende die Nutzerinnen und Nutzer, deren Gewohnheiten, Betreuungsbedarfe sowie die Abläufe in der Gemeinschaft vor dem eigenverantwortlichen Einsatz kennenlernen.	Gespräch mit der fachlichen Leitung Gespräch mit der Leitung des Dienstes Gespräch mit Betreuungskräften

Teil 1: Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				x	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck			x		
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung				x	
	Datenverfügbarkeit			x		
	Erhebungsaufwand			x		
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				x	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden			x		

Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden			x		
Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden			x		

Das Prüfkriterium lässt sich indirekt aus den gesetzlichen Grundlagen ableiten und soll der Reihenfolge entsprechend primär anhand der Dienstpläne und Verfahrensanweisung überprüft werden, ergänzt durch Gespräche mit Betreuungskräften, den nachgeordneten Leitungskräften und der Einrichtungsleitung. Da der Bewertungsgrad fehlt, obliegt die Einschätzung des Kriteriums hinsichtlich der Erfüllung im Ermessen des Prüfers.

Für die Einarbeitung gehören inzwischen Einarbeitungskonzepte zum Standard. In diesen sollte die Vorgehensweise verbindlich für die jeweiligen Einrichtungen geregelt sein. Es sollte geprüft werden, ob Konzepte oder Standards vorliegen. Die Beurteilung, ob die Einrichtung ihre eigenen Standards einhält, können nur Beschäftigte vornehmen, die gerade in der Einarbeitung sind oder kürzlich eingearbeitet worden sind.

Prüfkriterium 1.2.6

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 23 WPersVO § 6 WPersVO Betreuungskontinuität	Das Team wird durch ihre Teamleitung fachlich begleitet und unterstützt.	Gespräch mit der fachlichen Leitung Gespräch mit Betreuungskräften

Teil 1: Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:			x		
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck	x				
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung			x		
	Datenverfügbarkeit				x	
	Erhebungsaufwand				x	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				x	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden			x		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden			x		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden			x		

Das Prüfkriterium lässt sich nachvollziehbar aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus einem Gespräch mit der Einrichtungsleitung und einer strukturierten Beschäftigtenbefragung.

Die Beurteilung des Kriteriums ist nicht festgelegt. „Unterstützung“ und „Begleitung“ können ausschließlich subjektiv von den Mitarbeitern beurteilt werden. Die Angaben zu den Prüfmaßnahmen lassen nur bedingte Rückschlüsse auf die Messbarkeit des Kriteriums zu, da es durchaus zu kontroversen Einschätzungen kommen kann.

Prüfkriterium 1.2.7

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 23 WPersVO § 6 WPersVO Betreuungskontinuität	Die Teamleitung vertritt die Interessen des Teams gegenüber der Pflegedienstleitung und der Unternehmensleitung.	Gespräch mit Betreuungskräften Gespräch mit der Pflegedienstleitung Gespräch mit der Leitung des Dienstes

Teil 1: Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				x	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck			x		
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung				x	
	Datenverfügbarkeit				x	
	Erhebungsaufwand				x	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				x	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden			x		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	

Das Prüfkriterium lässt sich indirekt aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Gesprächen mit den Betreuungskräften, mit der Pflegedienstleitung und mit der Leitung des Dienstes.

Eine zuverlässige Beurteilung des Kriteriums wird unter Umständen nur bedingt möglich sein. Die Beurteilung hängt von der Offenheit der Betreuungskräfte ab (im Gespräch) und wird gegebenenfalls von der Stimmungslage im Team beeinflusst

(Mitarbeiterbefragung). Ebenso gilt die Einschränkung auch für die Teamleitung. Die Messbarkeit des Kriteriums ist somit nur eingeschränkt gegeben und die Bewertung obliegt der freien Entscheidung des Prüfenden.

Prüfkriterium 1.2.8

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 23 WPersVO § 6 WPersVO Betreuungskontinuität	Die fachliche Leitung vertritt die Interessen der Nutzerinnen und Nutzer gegenüber der Pflegedienstleitung und der Unternehmensleitung.	Gespräch mit Nutzern bzw. deren gesetzlichen Vertretern

Teil 1: Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				X	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck		X			
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung				X	
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden			X		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	

Das Prüfkriterium lässt sich indirekt aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Gesprächen mit den Nutzern bzw. deren gesetzlichen Vertretern.

Eine zuverlässige Beurteilung des Kriteriums wird unter Umständen nur bedingt möglich sein. Die Nutzer können beurteilen, ob ihre Interessen grundlegend berücksichtigt werden (unabhängig davon, ob es die Betreuungskräfte oder Leitungen sind). Es ist reine Spekulation für die Nutzer, ob ggf. die fachliche Leitung die Interessen der Nutzerinnen und Nutzer gegenüber der Leitung des Dienstes ausreichend vertritt. Eine Bewertung dieses Kriteriums durch die prüfende Person ist schwierig.

10.3 Prüfbereich: Pflege (die Kriterien entsprechen den Bewertungskriterien des MDK für die ambulante Pflege)

Für die Beurteilung der nachfolgenden Prüfkriterien ist zu berücksichtigen, dass die Überschneidung mit den MDK-Prüfkriterien nach Aussagen der Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz Hamburg beabsichtigt ist. Zudem wurden die Prüfkriterien unter Beibehaltung der Prüfkriteriennummer thematisch neu sortiert. So sind beispielsweise die Prüfkriterien hinsichtlich des Umgangs mit Wunden nacheinander dargestellt.

Prüfkriterium 1.3.1

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 20 Nummer 4 HmbWBG	Bei chronischen Wunden oder Dekubitus erfolgt eine differenzierte Dokumentation (aktuell, Verlauf nachvollziehbar, Größe, Lage, Tiefe).	Dokumentation: Pflegedokumentation Gespräch mit Betreuungskräften

Teil 1: Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				x	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck				x	
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung				x	
	Datenverfügbarkeit				x	
	Erhebungsaufwand				x	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				x	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	

Das Prüfkriterium lässt sich nicht eindeutig aus den gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Sichtung der Dokumentation und Gesprächen mit den Betreuungskräften.

Die Überprüfung der Wunddokumentation bei chronischen Wunden in diesem Kriterium ist sehr fokussiert und blendet weitere wichtige Merkmale einer fachlich

angemessenen Wundversorgung aus. Grundsätzlich sollte schon aus Transparenzgründen jede Wundversorgung dokumentiert werden. Das Kriterium ist inhaltlich jedoch gut bewertbar. Es fehlt für die prüfende Person die Möglichkeit der Entscheidung, wann das Kriterium als erfüllt bewertet werden kann.

Prüfkriterium 1.3.2

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 20 Nummer 4 HmbWBG	Die Nachweise zur Behandlung chronischer Wunden oder des Dekubitus (z.B. Wunddokumentation) werden ausgewertet und die Maßnahmen ggf. angepasst.	Dokumentation: Pflegedokumentation Gespräch mit Betreuungskräften

Teil 1: Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft, eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:		X			
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck		X			
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit			X		
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung				X	
	Datenverfügbarkeit			X		
	Erhebungsaufwand		X			
	Implementationsbarrieren berücksichtigt			X		
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden		X			
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden		X			
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden		X			

Das Prüfkriterium lässt sich nicht eindeutig aus den gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Sichtung der Dokumentation und Gesprächen mit den Betreuungskräften.

Das Kriterium setzt das Prüfkriterium 1.3.1 fort, welches die Voraussetzung darstellt. Die Beurteilung des Kriteriums kann auf zwei Ebenen erfolgen. Einerseits wird der Dokumentationsverlauf geprüft und sofern dieser vorhanden ist, kann das Kriterium als erfüllt betrachtet werden. Andererseits ist damit nicht beurteilt, ob auch fachlich richtig gehandelt wurde. Es fehlt für die prüfende Person die Möglichkeit der Entscheidung, wann das Kriterium als erfüllt bewertet werden kann.

Prüfkriterium 1.3.9

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 20 Nummer 4 HmbWBG	Ort und Zeitpunkt der Entstehung der chronischen Wunde/ Dekubitus ist nachvollziehbar.	Dokumentation: Pflegedokumentation Gespräch mit Betreuungskräften

Teil 1: Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				x	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck				x	
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung				x	
	Datenverfügbarkeit				x	
	Erhebungsaufwand				x	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				x	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	

Dieses Kriterium ergänzt das Prüfkriterium 1.3.1 und sollte mit diesem zusammengeführt werden.

Prüfkriterium 1.3.10

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 20 Nummer 4 HmbWBG	Die pflegerischen Maßnahmen zur Behandlung der chronischen Wunden oder des Dekubitus basieren auf dem aktuellen Stand des Wissens.	Dokumentation: Pflegedokumentation Gespräch mit Betreuungskräften

Teil 1: Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:			X		
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck	X				
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit			X		
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung				X	
	Datenverfügbarkeit		X			
	Erhebungsaufwand		X			
	Implementationsbarrieren berücksichtigt		X			
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden		X			
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden		X			
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden		X			

Das Prüfkriterium lässt sich aus den gesetzlichen Grundlagen, die über das HmbWBG hinausgehen, ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Sichtung der Dokumentation und Gesprächen mit den Betreuungskräften.

In dieser Form ist die Bewertung des Items durch die prüfende Person nur mit fachlichem Hintergrund möglich und dennoch schwierig. Die Nachweisbarkeit lässt sich herstellen, wenn die jeweilige Einrichtung auf einen hauseigenen Standard verweisen kann, der auf dem Expertenstandard „Wundversorgung“ aufgebaut ist und umgesetzt wird. Zur Umsetzung gehören die Schaffung der strukturellen Voraussetzungen und die Durchführung vereinbarter Prozesse. Die Überprüfung wird anhand des Auditinstrumentes des Expertenstandards möglich und sollte ggf. für die Prüfung herangezogen werden.

Prüfkriterium 1.3.11

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 20 Nummer 4 HmbWBG	Ist bei der Erbringung von vereinbarten Leistungen bei pflegebedürftigen Nutzerinnen und Nutzer für den Dienst ein individuelles Dekubitusrisiko erkennbar, wird dieses erfasst.	Dokumentation: Pflegedokumentation Persönliche Überprüfung Nutzerstichprobe Gespräch mit Betreuungskräften

Teil 1: Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:			X		
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck	X				
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit			X		
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung				X	
	Datenverfügbarkeit		X			
	Erhebungsaufwand		X			
	Implementationsbarrieren berücksichtigt		X			
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden		X			
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden		X			
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden		X			

Das Prüfkriterium lässt sich aus den gesetzlichen Grundlagen, die über das HmbWBG hinausgehen, ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Sichtung der Dokumentation, Persönliche Überprüfungen im Rahmen einer Nutzerstichprobe und Gesprächen mit den Betreuungskräften.

In dieser Form ist die Bewertung des Items durch die prüfende Person nur mit fachlichem Hintergrund möglich und dennoch schwierig. Die Nachweisbarkeit lässt sich herstellen, wenn die jeweilige Einrichtung auf einen hauseigenen Standard verweisen kann, der auf dem Expertenstandard „Dekubitusprophylaxe“ aufgebaut ist und umgesetzt wird. Zur Umsetzung gehören die Schaffung der strukturellen Voraussetzungen und die Durchführung vereinbarter Prozesse. Die Überprüfung wird anhand des Auditinstrumentes des Expertenstandards möglich und sollte ggf. für die Prüfung herangezogen werden.

Prüfkriterium 1.3.3

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 20 Nummer 4 HmbWBG	Die Blutdruckmessung wird entsprechend der ärztlichen Verordnung durchgeführt, ausgewertet und die erforderlichen Konsequenzen gezogen.	Dokumentation: Pflegedokumentation, Gespräch mit Betreuungskräften

Teil 1: Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem			x		
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen					x
	Bewertung:					
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung)					
	- Daten und Erhebungsmethode					
	- Datenquellen, Messmethode				x	
	- Methode der Berichterstattung					
	- Adressaten/Verwendungszweck					
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung				x	
	Datenverfügbarkeit				x	
	Erhebungsaufwand				x	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				x	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden			x		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden			x		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden			x		

Das Prüfkriterium lässt sich nicht eindeutig aus den gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Sichtung der Dokumentation und Gesprächen mit den Betreuungskräften.

In dieser Form ist die Bewertung des Items durch die prüfende Person nur mit fachlichem Hintergrund möglich und dennoch schwierig. Blutdruckmessungen können jederzeit auch ohne ärztliche Anordnungen erfolgen, so wie jede Art der Vitalzeichenkontrolle. Es ist nicht ganz klar, warum das Kriterium so konkret auf eine bestimmte Handlung abzielt. Auslöser für Blutdruckmessungen können Schlussfolgerungen aus Krankenbeobachtungen sein, dann gehört die Kontrolle weiterer Vitalzeichen dazu. Auslöser können aber auch ärztliche Anordnungen sein oder die Nutzer äußern ausdrücklich den Wunsch. Eine regelmäßige Vitalzeichenkontrolle auf Wunsch kann dauerhaft durch ambulante Dienste zumindest nicht ohne Finanzierung erwartet werden.

Für den Prüfer wird es schwierig sein, die Situationen zu beurteilen. Es sollten zumindest die subjektiven Eindrücke der betroffenen Nutzer eingeholt werden.

Prüfkriterium 1.3.4

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 20 Nummer 4 HmbWBG	Mit der Flüssigkeitsbilanzierung wird sachgerecht umgegangen.	Dokumentation: Pflegedokumentation Persönliche Überprüfung Nutzerstichprobe Gespräch mit Betreuungskräften

Teil 1: Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem			x		
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen					x
	Bewertung:					
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung)					
	- Daten und Erhebungsmethode					
	- Datenquellen, Messmethode				x	
	- Methode der Berichterstattung					
	- Adressaten/Verwendungszweck					
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung				x	
	Datenverfügbarkeit				x	
	Erhebungsaufwand				x	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				x	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden			x		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden			x		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden			x		

Das Prüfkriterium lässt sich indirekt aus den gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Sichtung der Dokumentation, persönliche Überprüfungen im Rahmen einer Nutzerstichprobe und Gesprächen mit den Betreuungskräften.

In dieser Form ist die Bewertung des Items durch die prüfende Person nur mit fachlichem Hintergrund möglich und dennoch schwierig. Es ist nicht klar, was unter „sachgerechtem Umgang“ verstanden werden soll (z. B. vollständige Dokumentation, Ableitung von Maßnahmen bei unzureichender Aufnahme von Flüssigkeiten, Berücksichtigung der Selbstbestimmung des Nutzers). Es fehlt für die prüfende Person die Möglichkeit der Entscheidung, wann das Kriterium als erfüllt bewertet werden kann.

Prüfkriterium 1.3.5

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 20 Nummer 4 HmbWBG	Wenn entsprechende Leistungen vereinbart sind, werden die individuellen Ressourcen und Risiken bei der Flüssigkeitsversorgung der Nutzerin/ des Nutzers erfasst.	Dokumentation: Pflegedokumentation Gespräch mit Betreuungskräften

Teil 1: Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:			X		
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck	X				
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit			X		
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung				X	
	Datenverfügbarkeit			X		
	Erhebungsaufwand			X		
	Implementationsbarrieren berücksichtigt			X		
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden			X		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden			X		
	Die Vollzähligkeit der Daten kann überprüft werden			X		

Das Prüfkriterium lässt sich nicht eindeutig aus den gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Sichtung der Dokumentation und Gesprächen mit den Betreuungskräften.

In dieser Form ist die Bewertung des Items durch die prüfende Person nur mit fachlichem Hintergrund möglich und dennoch schwierig. Die Nachweisbarkeit lässt sich herstellen, wenn die jeweilige Einrichtung auf einen hauseigenen Standard verweisen kann, der auf dem Expertenstandard „Ernährungsmanagement“ aufgebaut ist und umgesetzt wird. Zur Umsetzung gehören die Schaffung der strukturellen Voraussetzungen und die Durchführung vereinbarter Prozesse. Die Überprüfung wird anhand des Auditinstrumentes des Expertenstandards möglich und sollte ggf. für die Prüfung herangezogen werden. Zudem sollten in die Beurteilung des Kriteriums die Nutzer bzw. deren Angehörige mit einbezogen werden, da sie mit beurteilen können, inwieweit die individuellen Ressourcen und Risiken bei der Flüssigkeitsversorgung nicht nur erfasst, sondern auch berücksichtigt werden.

Prüfkriterium 1.3.17

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 20 Nummer 4 HmbWBG Ernährung und Flüssigkeitsversorgung	Die vereinbarte Leistung zur Flüssigkeitsversorgung wird nachvollziehbar durchgeführt.	Dokumentation: Pflegedokumentation Gespräch mit Nutzern bzw. deren gesetzlichen Vertretern und Pflegepersonen der Nutzer Gespräch mit Betreuungskräften

Teil 1: Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:			x		
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck				x	
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung				x	
	Datenverfügbarkeit				x	
	Erhebungsaufwand				x	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				x	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollzähligkeit der Daten kann überprüft werden				x	

Das Prüfkriterium lässt sich nicht eindeutig aus den gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Sichtung der Dokumentation, Gespräche mit den Nutzern bzw. deren gesetzlichen Vertretern und Pflegepersonen der Nutzer und Gespräche mit den Betreuungskräften.

Das Kriterium ist relativ eindeutig. Eine Sichtung der Dokumentation und Gespräche mit den Nutzerinnen und Nutzer bzw. deren gesetzlichen Vertretern und/oder Pflegepersonen sollten ausreichend sein. Es sollten Regelungen zum Umgang mit widersprechenden Aussagen für die prüfende Person getroffen werden.

Prüfkriterium 1.3.19

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 20 Nummer 4 HmbWBG Ernährung und Flüssigkeitsversorgung	Im Rahmen der vereinbarten Leistung werden die individuellen Wünsche zum Essen und Trinken im Rahmen der vereinbarten Leistungserbringung berücksichtigt.	Dokumentation: Pflegedokumentation Gespräch mit Nutzern bzw. gesetzlichen Vertretern und Pflegerpersonen der Nutzer Gespräch mit Betreuungskräften

Teil 1: Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem					X
	Nutzen					X
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:					X
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck					X
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit					X
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung					X
	Datenverfügbarkeit					X
	Erhebungsaufwand					X
	Implementationsbarrieren berücksichtigt					X
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden					X
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden					X
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden					X

Dieses Kriterium erweitert das Prüfkriterium 1.3.17 um den Punkt Ernährung und sollte zusammengeführt werden. Zudem ist zu berücksichtigen, dass die Formulierung etwas widersprüchlich ist. Vereinbarte Leistungen, die nicht den individuellen Wünschen zum Essen und Trinken entsprechen, können nicht als vereinbart gelten.

Prüfkriterium 1.3.16

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 20 Nummer 4 HmbWBG	Wenn entsprechende Leistungen vereinbart sind, werden die individuellen Ressourcen und Risiken bei der Ernährung erfasst.	Dokumentation: Pflegedokumentation Gespräch mit Betreuungskräften

Teil 1: Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem					X
	Nutzen					X
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen					X
	Bewertung:					
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung)					
	- Daten und Erhebungsmethode					
	- Datenquellen, Messmethode					X
	- Methode der Berichterstattung					
	- Adressaten/Verwendungszweck					
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit					X
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung					X
	Datenverfügbarkeit					X
	Erhebungsaufwand					X
	Implementationsbarrieren berücksichtigt					X
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden					X
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden					X
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden					X

Der Expertenstandard zum Ernährungsmanagement umfasst sowohl die Nahrungsaufnahme und das Trinken. Eine getrennte Betrachtung erscheint unnötig umständlich. Die Kriterien zur Ernährung und zur Flüssigkeitsversorgung sollten zusammen betrachtet werden.

Prüfkriterium 1.3.18

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 20 HmbWBG Ernährung und Flüssigkeitsversorgung	Die Nutzerinnen und Nutzer/deren Pflegepersonen werden über Risiken und erforderliche Maßnahmen zur Ernährung beraten (z.B. Angaben zur Nahrungsmenge, individuelle Gewichtskontrollen, Berücksichtigung individueller Besonderheiten, Vorlieben, Abneigungen, Diäten, Unverträglichkeiten).	Dokumentation: Pflegedokumentation Gespräch mit Nutzern bzw. deren gesetzlichen Vertretern und Pflegepersonen der Nutzer Gespräch mit Betreuungskräften

Teil 1: Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				x	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck				x	
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung				x	
	Datenverfügbarkeit				x	
	Erhebungsaufwand				x	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				x	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	

Das Prüfkriterium lässt sich indirekt aus den gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Sichtung der Dokumentation, Gespräche mit den Nutzern bzw. deren gesetzlichen Vertretern und Pflegepersonen der Nutzer und Gespräche mit den Betreuungskräften.

Das Kriterium ist relativ eindeutig. Eine Sichtung der Dokumentation und Gespräche mit den Nutzerinnen und Nutzer bzw. deren gesetzlichen Vertretern und/oder Pflegepersonen sollten ausreichend sein. Gespräche mit den Betreuungskräften wären erst notwendig, wenn die Nutzer bzw. deren Vertretungen widersprechende Aussagen treffen. Die Beratungen sind Bestandteil des Expertenstandards „Ernährungsmanagement“ und sollten im hauseigenen Standard festgehalten sein.

Prüfkriterium 1.3.5

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 20 Nummer 4 HmbWBG	Mit der speziellen Krankenbeobachtung wird sachgerecht umgegangen.	Dokumentation: Pflegedokumentation Persönliche Überprüfung Nutzerstichprobe Gespräch mit Betreuungskräften

Teil 1: Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem					X
	Nutzen					X
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:					X
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck	X				
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit					X
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung					X
	Datenverfügbarkeit					X
	Erhebungsaufwand					X
	Implementationsbarrieren berücksichtigt					X
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden					X
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden					X
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden					X

Der sachgerechte Umgang mit speziellen Krankenbeobachtungen ist nicht beurteilbar. Dieses Kriterium müsste vollständig umformuliert werden, da in dieser Form nicht klar ist, was eine spezielle Krankenbeobachtung kennzeichnet, noch, wie die prüfende Person Beobachtungen und deren Folgen beurteilen soll.

Prüfkriterium 1.3.6

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 20 Nummer 4 HmbWBG	Die Medikamentengabe entspricht der ärztlichen Verordnung.	Dokumentation: Pflegedokumentation Persönliche Überprüfung Gespräch mit Betreuungskräften

Teil 1: Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				X	
Wissenschaftlichkeit						

	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck				x		
Praktikabilität							
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit					x	
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung					x	
	Datenverfügbarkeit					x	
	Erhebungsaufwand					x	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt					x	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden					x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden					x	
	Die Vollzähligkeit der Daten kann überprüft werden					x	

Das Prüfkriterium lässt sich indirekt aus den gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Sichtung der Dokumentation, persönliche Überprüfungen im Rahmen einer Nutzerstichprobe und Gesprächen mit den Betreuungskräften.

Das Kriterium ist eindeutig. Es sollte für die prüfende Person festgelegt werden, wie bei unterschiedlichen Befunden das Kriterium zu bewerten ist.

Prüfkriterium 1.3.7

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 20 Nummer 4 HmbWBG	Die Injektion wird entsprechend der ärztlichen Verordnung nachvollziehbar durchgeführt.	Dokumentation: Pflegedokumentation Gespräch mit Betreuungskräften

Teil 1: Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				x	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck				x	
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung				x	
	Datenverfügbarkeit				x	

Erhebungsaufwand					x	
Implementationsbarrieren berücksichtigt					x	
Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden					x	
Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden					x	
Die Vollzähligkeit der Daten kann überprüft werden					x	

Das Prüfkriterium lässt sich indirekt aus den gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Sichtung der Dokumentation und Gesprächen mit den Betreuungskräften.

Das Kriterium ist eindeutig. Es sollte für die prüfende Person festgelegt werden, wie bei unterschiedlichen Befunden das Kriterium zu bewerten ist. Es sollten zudem die Nutzer bzw. deren Vertretungen in die Beurteilung mit einbezogen werden.

Prüfkriterium 1.3.8

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 20 Nummer 4 HmbWBG	Nutzerinnen und Nutzer erhalten bei Leistungen der Krankenpflege zur Schmerztherapie ein angemessenes pflegerisches Schmerzmanagement	Dokumentation: Pflegedokumentation Persönliche Überprüfung Nutzerstichprobe Gespräch mit Betreuungskräften

Teil 1: Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				x	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck				x	
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung				x	
	Datenverfügbarkeit				x	
	Erhebungsaufwand				x	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				x	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollzähligkeit der Daten kann überprüft werden				x	

Das Prüfkriterium lässt sich indirekt aus den gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Sichtung der Dokumentation, persönliche

Überprüfungen im Rahmen einer Nutzerstichprobe und Gesprächen mit den Betreuungskräften.

Das Kriterium ist durch die Einbeziehung der Nutzerinnen und Nutzer bzw. deren Vertretungen eindeutig. Es sollte für die prüfende Person festgelegt werden, wie bei unterschiedlichen Befunden das Kriterium zu bewerten ist.

Darüber hinaus sollte die Implementierung und Umsetzung der Expertenstandards zum Schmerzmanagement (chronischer und akuter Schmerz) geprüft werden. Dieser ist grundlegend für die Pflege und Betreuung von Menschen mit Schmerzen.

Prüfkriterium 1.3.12

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 20 Nummer 4 HmbWBG	Die vereinbarten Leistungen zur Mobilität sind dokumentiert.	Dokumentation: Pflegedokumentation Gespräch mit Betreuungskräften

Teil 1: Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				x	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck				x	
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung				x	
	Datenverfügbarkeit				x	
	Erhebungsaufwand				x	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				x	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden		x			
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	

Das Prüfkriterium lässt sich indirekt aus den gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Sichtung der Dokumentation und Gesprächen mit den Betreuungskräften.

Das Kriterium ist eindeutig. Es sollte für die prüfende Person festgelegt werden, wie bei unterschiedlichen Befunden das Kriterium zu bewerten ist. Es sollten zudem die

Nutzerinnen und Nutzer bzw. deren Vertretungen in die Beurteilung, insbesondere mit Blick auf die Vollständigkeit, mit einbezogen werden.

Prüfkriterium 1.3.13

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 20 Nummer 4 HmbWBG	Die vereinbarten Leistungen zur Mobilität und deren Entwicklung werden nachvollziehbar durchgeführt.	Dokumentation: Pflegedokumentation Gespräch mit Nutzern Gespräch mit Betreuungskräften

Teil 1: Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen				x	
	Bewertung:					
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung)					
	- Daten und Erhebungsmethode					
	- Datenquellen, Messmethode				x	
	- Methode der Berichterstattung					
	- Adressaten/Verwendungszweck					
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung				x	
	Datenverfügbarkeit				x	
	Erhebungsaufwand				x	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				x	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	

Das Prüfkriterium lässt sich indirekt aus den gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Sichtung der Dokumentation und Gesprächen mit den Nutzern und Betreuungskräften.

Das Kriterium eindeutig. Es sollte für die prüfende Person festgelegt werden, wie bei unterschiedlichen Befunden das Kriterium zu bewerten ist.

Prüfkriterium 1.3.14

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 20 Nummer 4 HmbWBG	Bei vorliegendem Sturzrisiko wurde eine Beratung durchgeführt.	Gespräch mit Nutzern bzw. deren gesetzlichen Vertretern und Pflegepersonen der Nutzer Gespräch mit Betreuungskräften

Teil 1: Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				X	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck			X		
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung				X	
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	

Das Prüfkriterium lässt sich indirekt aus den gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Gesprächen mit den Nutzern bzw. deren gesetzlichen Vertretern und Pflegepersonen der Nutzer und Gespräche mit den Betreuungskräften.

Da die Dokumentation nicht Bestandteil der Prüfungsmaßnahmen zu diesem Kriterium ist, ist unklar, wer das Sturzrisiko definiert. In dieser Form ist die Bewertung des Items durch die prüfende Person nur mit fachlichem Hintergrund möglich. Gespräche mit den Nutzerinnen und Nutzer bzw. deren gesetzlichen Vertretern und/oder Pflegepersonen sollten ausreichend sein. Gespräche mit den Betreuungskräften wären erst notwendig, wenn die Nutzer bzw. deren Vertretungen widersprechende Aussagen treffen. Die Beratungen sind Bestandteil des Expertenstandards „Sturzprophylaxe“ und sollten im hauseigenen Standard festgehalten sein.

Prüfkriterium 1.3.20

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 20 Nummer 4 HmbWBG Demenz	Die Nutzerinnen und Nutzer, deren gesetzliche Vertreter bzw. deren Pflegepersonen werden bei einer vorliegenden Demenz über Risiken und erforderliche Maßnahmen beraten (z.B. Selbstgefährdung, adäquate Beschäftigungsmöglichkeiten, Tagesstrukturierung).	Dokumentation: Pflegedokumentation Gespräch mit Nutzern bzw. deren gesetzlichen Vertretern und Pflegepersonen der Nutzer Gespräch mit Betreuungskräften

Teil 1: Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				X	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck				X	
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung				X	
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	

Das Prüfkriterium lässt sich indirekt aus den gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Gesprächen mit den Nutzern bzw. deren gesetzlichen Vertretern und Pflegepersonen der Nutzer, Gesprächen mit den Betreuungskräften und der Sichtung der Dokumentationen.

Das Kriterium eindeutig. Es sollte für die prüfende Person festgelegt werden, wie bei unterschiedlichen Befunden das Kriterium zu bewerten ist.

Prüfkriterium 1.3.21

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 20 Nummer 4 HmbWBG	Die Betreuungskräfte handeln bei akuten Ereignissen situationsgerecht	Dokumentation: Pflegedokumentation Gespräch mit Nutzern bzw. deren gesetzlichen Vertretern und Pflegepersonen der Nutzer Gespräch mit Betreuungskräften

Teil 1: Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:			x		
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck				x	
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung				x	
	Datenverfügbarkeit		x			
	Erhebungsaufwand		x			
	Implementationsbarrieren berücksichtigt		x			
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden		x			
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden		x			
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden		x			

Das Prüfkriterium lässt sich indirekt aus den gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Gesprächen mit den Nutzern bzw. deren gesetzlichen Vertretern und Pflegepersonen der Nutzer, Gesprächen mit den Betreuungskräften und der Sichtung der Dokumentationen.

Das Kriterium soll Situationen beurteilen, die mitunter hoch komplex sind. In dieser Form ist die Bewertung des Items durch die prüfende Person nur mit fachlichem Hintergrund möglich und selbst dann noch schwierig.

11 Begutachteter Prüfleitfaden: Ambulante Dienste: Pflegedienste und Dienste der Behindertenhilfe, Stichprobenprüfung

Prüfbereich Personal- und Qualitätsmanagement

Die Prüfung des Prüfbereichs Personal- und Qualitätsmanagement für Pflegedienste und Dienste der Behindertenhilfe gliedert sich in acht Prüffelder:

- 2.1 Aufzeichnungspflichten
- 2.2 Leitung des Dienstes
- 2.3 Fachliche Eignung und Einsatz von Beschäftigten
- 2.4 Fort- und Weiterbildung, Ausbildung
- 2.5 Personalmanagement
- 2.6 Persönliche Eignung
- 2.7 Qualitätsmanagement
- 2.8 Zusammenarbeit

Inhaltsverzeichnis stimmt nicht mit der Struktur des Dokumentes überein

11.1 Prüffeld: Aufzeichnungs- und Aufbewahrungspflichten

Prüfkriterium 2.1.1

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 24 HmbWBG	Die Aufzeichnungen entsprechen den Grundsätzen einer ordnungsgemäßen Buch- und Aktenführung.	Dokumentation

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem					x
	Nutzen					x
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:					x
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung)					
	- Daten und Erhebungsmethode					
	- Datenquellen, Messmethode					x
	- Methode der Berichterstattung					
	- Adressaten/Verwendungszweck					
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit					x
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung					x
	Datenverfügbarkeit					x
	Erhebungsaufwand					x
	Implementationsbarrieren berücksichtigt					x
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden					x

	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden					x
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden					x

Dieses Prüfkriterium bezieht sich auf den § 24 HmbWBG und übernimmt die Funktion einer Gesamtbewertung, was dazu führt, dass ggf. negative Bewertungen in den benannten Bereichen ein zweites Mal negativ bewertet werden. Die Prüfende Person muss zur Bestimmung erst die nachfolgenden Kriterien prüfen, um eine Aussage treffen zu können.

Prüfkriterium 2.1.2

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 24 HmbWBG	Der Name, das Geburtsdatum und die Ausbildung der Beschäftigten, ihre regelmäßige Arbeitszeit, Einsatzorte und Tätigkeiten, die Dauer der Beschäftigungsverhältnisse sowie die Dienstpläne sind aufgezeichnet.	Dokumentation

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem			x		
	Nutzen			x		
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:			x		
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck			x		
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung				x	
	Datenverfügbarkeit				x	
	Erhebungsaufwand			x		
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				x	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden			x		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	

Dieses Prüfkriterium bezieht sich auf den § 24 Nummer 1 HmbWBG. Die Prüfmaßnahme besteht aus der Sichtung der entsprechenden Dokumentation.

Das Kriterium regelt verbindlich die zu prüfenden Aspekte. Der Erhebungsumfang kann sich bei einem größeren Dienst sehr umfangreich gestalten, da eine abschließende Aussage nur getroffen werden kann, wenn die Angaben für alle Beschäftigten geprüft wurden. Eine Aussage darüber, ob Stichprobenprüfungen stattfinden können, wurde nicht getroffen. Als problematisch muss die Bewertung der

Dokumente eingestuft werden. Geprüft wird entsprechend der Formulierung nur das Vorhandensein der Angaben, nicht die Richtigkeit. Es lässt sich nicht nur bedingt aus der Dokumentation ableiten, ob die Angaben auch korrekt sind. Es bedarf weiterer Überprüfungen, ggf. durch Gespräche mit den Beschäftigten.

Die Formulierung des Kriteriums lässt nur zu, dass diese als erfüllt angesehen wird, wenn alle Angaben vollständig und vollzählig sind. Die Einschätzung des Kriteriums hinsichtlich der Erfüllung liegt somit bedingt im Ermessen des Prüfers. Es müsste eine Grenze festgelegt werden, ab wann das Kriterium als „teilweise erfüllt“ angesehen werden kann.

Prüfkriterium 2.1.3

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 24 HmbWBG	Die Maßnahmen des Personal- und Qualitätsmanagements, die Ergebnisse deren Wirksamkeitsüberprüfung und Verbesserung sind aufgezeichnet.	Dokumentation

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem			x		
	Nutzen			x		
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:			x		
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck			x		
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung				x	
	Datenverfügbarkeit				x	
	Erhebungsaufwand			x		
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				x	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden			x		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollzähligkeit der Daten kann überprüft werden				x	

Dieses Prüfkriterium bezieht sich auf den § 24 Nummer 2 HmbWBG. Die Prüfmaßnahme besteht aus der Sichtung der entsprechenden Dokumentation.

Das Kriterium regelt verbindlich die zu prüfenden Aspekte. Die Beurteilung der Aspekte liegt jedoch im Ermessen des Prüfers, da das Kriterium sowohl von der prüfenden Person als auch vom Betreiber weit interpretiert werden kann. Die

Beurteilung der Maßnahmen selbst obliegt der prüfenden Person nur in Verbindung mit der Wirksamkeitsüberprüfung und den ggf. vorliegenden Verbesserungen. Eine sehr gute Einrichtung sollte jedoch die Möglichkeit bekommen, einen erreichten Stand zu halten, wenn dieser bereits maßgeblich für die Branche ist.

Die Formulierung des Kriteriums lässt nur zu, dass dieses als erfüllt angesehen wird, wenn alle Angaben vollständig und vollzählig sind. Es müsste eine Grenze festgelegt werden, ab wann das Kriterium als „teilweise erfüllt“ angesehen werden kann.

Prüfkriterium 2.1.4

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 28 HmbWBG	Nur Behindertenhilfe: Die Hilfeplanung, der Verlauf und die Auswertung individueller Betreuungsprozesse sind aufgezeichnet.	Dokumentation

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem			x		
	Nutzen			x		
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:			x		
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck			x		
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung				x	
	Datenverfügbarkeit				x	
	Erhebungsaufwand			x		
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				x	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden			x		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollzähligkeit der Daten kann überprüft werden				x	

Dieses Prüfkriterium bezieht sich auf den § 24 Nummer 3 HmbWBG. Die Prüfmaßnahme besteht aus der Sichtung der entsprechenden Dokumentation.

Das Kriterium regelt verbindlich die zu prüfenden Aspekte. Der Erhebungsumfang kann sich bei einem größeren Dienst sehr umfangreich gestalten, da eine abschließende Aussage nur getroffen werden kann, wenn die Angaben für alle Nutzerinnen und Nutzer geprüft wurden. Eine Aussage darüber, ob Stichprobenprüfungen stattfinden können wurde nicht getroffen. Eine inhaltliche Prüfung sollte zumindest bei Auffälligkeiten eingeplant werden.

Die Formulierung des Kriteriums lässt nur zu, dass dieses als erfüllt angesehen wird, wenn alle Angaben vollständig und vollzählig sind. Es müsste eine Grenze festgelegt werden, ab wann das Kriterium als „teilweise erfüllt“ angesehen werden kann.

Prüfkriterium 2.1.5

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 24 HmbWBG	<u>Nur Pflegedienste:</u> Die Planung, der Verlauf und die Auswertung individueller Pflegeprozesse einschließlich des Einsatzes von Hilfsmitteln sind aufgezeichnet.	Dokumentation

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft, eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem			x		
	Nutzen			x		
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen			x		
	Bewertung:					
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung)					
	- Daten und Erhebungsmethode					
	- Datenquellen, Messmethode			x		
	- Methode der Berichterstattung					
	- Adressaten/Verwendungszweck					
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung				x	
	Datenverfügbarkeit				x	
	Erhebungsaufwand			x		
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				x	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden			x		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollzähligkeit der Daten kann überprüft werden				x	

Dieses Prüfkriterium bezieht sich auf den § 24 Nummer 3 HmbWBG. Die Prüfmaßnahme besteht aus der Sichtung der entsprechenden Dokumentation.

Das Kriterium regelt verbindlich die zu prüfenden Aspekte. Der Erhebungsumfang kann sich bei einem größeren Dienst sehr umfangreich gestalten, da eine abschließende Aussage nur getroffen werden kann, wenn die Angaben für alle Nutzer geprüft wurden. Eine Aussage darüber, ob Stichprobenprüfungen stattfinden können wurde nicht getroffen. Eine inhaltliche Prüfung sollte zumindest bei Auffälligkeiten eingeplant werden, kann jedoch in Zusammenarbeit mit dem MDK diesem übergeben werden.

Die Formulierung des Kriteriums lässt nur zu, dass dieses als erfüllt angesehen wird, wenn alle Angaben vollständig und vollzählig sind. Es müsste eine Grenze festgelegt werden, ab wann das Kriterium als „teilweise erfüllt“ angesehen werden kann.

Prüfkriterium 2.1.6

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 24 HmbWBG § 28 HmbWBG	Die Verabreichung von Arzneimitteln einschließlich der Unterweisung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter über den sachgerechten Umgang mit Arzneimitteln sind aufgezeichnet .	Dokumentation

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem			X		
	Nutzen			X		
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:			X		
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck			X		
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung				X	
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand			X		
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden			X		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollzähligkeit der Daten kann überprüft werden				X	

Dieses Prüfkriterium bezieht sich auf den § 24 Nummer 4 HmbWBG. Die Prüfmaßnahme besteht aus der Sichtung der entsprechenden Dokumentation.

Das Kriterium regelt verbindlich die zu prüfenden Aspekte. Der Erhebungsumfang kann sich bei einem größeren Dienst sehr umfangreich gestalten, da eine abschließende Aussage nur getroffen werden kann, wenn die Angaben für alle Nutzerinnen und Nutzer und Beschäftigten geprüft wurden. Eine Aussage darüber, ob Stichprobenprüfungen stattfinden können wurde nicht getroffen.

Die Formulierung des Kriteriums lässt nur zu, dass dieses als erfüllt angesehen wird, wenn alle Angaben vollständig und vollzählig sind. Es müsste eine Grenze festgelegt werden, ab wann das Kriterium als „teilweise erfüllt“ angesehen werden kann.

Prüfkriterium 2.1.7

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 24 HmbWBG	Die Leistungserbringung nach Tagesdatum und -zeit ist aufgeführt.	Dokumentation
§ 28 HmbWBG		

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem			x		
	Nutzen			x		
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen			x		
	Bewertung:					
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung)					
	- Daten und Erhebungsmethode					
	- Datenquellen, Messmethode			x		
	- Methode der Berichterstattung					
	- Adressaten/Verwendungszweck					
xPraktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung				x	
	Datenverfügbarkeit				x	
	Erhebungsaufwand			x		
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				x	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden			x		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	

Dieses Prüfkriterium bezieht sich auf den § 24 Nummer 5 HmbWBG. Die Prüfmaßnahme besteht aus der Sichtung der entsprechenden Dokumentation.

Das Kriterium regelt verbindlich die zu prüfenden Aspekte. Der Erhebungsumfang kann sich bei einem größeren Dienst sehr umfangreich gestalten, da eine abschließende Aussage nur getroffen werden kann, wenn die Angaben für alle Nutzerinnen und Nutzer und Beschäftigten geprüft wurden. Eine Aussage darüber, ob Stichprobenprüfungen stattfinden können wurde nicht getroffen.

Die Formulierung des Kriteriums lässt nur zu, dass dieses als erfüllt angesehen wird, wenn alle Angaben vollständig und vollzählig sind. Es müsste eine Grenze festgelegt werden, ab wann das Kriterium als „teilweise erfüllt“ angesehen werden kann.

Prüfkriterium 2.1.8

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 24 HmbWBG § 28 HmbWBG	Die Leistungserbringung ist von der Pflegekraft/ der Betreuungskraft und von der Nutzerin/dem Nutzer oder deren Vertreterin oder Vertreter monatlich quittiert.	Dokumentation

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem			x		
	Nutzen			x		
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen			x		
	Bewertung:					
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung)					
	- Daten und Erhebungsmethode					
	- Datenquellen, Messmethode			x		
	- Methode der Berichterstattung					
	- Adressaten/Verwendungszweck					
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung				x	
	Datenverfügbarkeit				x	
	Erhebungsaufwand			x		
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				x	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden			x		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	

Dieses Prüfkriterium bezieht sich auf den § 24 Nummer 5 HmbWBG. Die Prüfmaßnahme besteht aus der Sichtung der entsprechenden Dokumentation.

Das Kriterium regelt verbindlich die zu prüfenden Aspekte. Der Erhebungsumfang kann sich bei einem größeren Dienst sehr umfangreich gestalten, da eine abschließende Aussage nur getroffen werden kann, wenn die Angaben für alle Nutzer und Beschäftigten geprüft wurden. Eine Aussage darüber, ob Stichprobenprüfungen stattfinden können, wurde nicht getroffen. Die monatliche Quittierung dürfte sich nur auf die Nutzer beziehen. Die Pflegekräfte bzw. Betreuungskräfte sollen zeitnah ihre Leistungen abzeichnen. Die Prüfung der Quittierung durch die Nutzer sollte bei den Nutzern erfolgen, um auch zu erfahren, ob die betroffenen Personen in der Lage sind, Leistungen zu quittieren und verstehen, was sie quittieren.

Die Formulierung des Kriteriums lässt nur zu, dass dieses als erfüllt angesehen wird, wenn alle Angaben vollständig und vollzählig sind. Es müsste eine Grenze festgelegt werden, ab wann das Kriterium als „teilweise erfüllt“ angesehen werden kann.

Prüfkriterium 2.1.9

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 24 HmbWBG	Ein Muster des Pflegevertrages (Pflegedienst) / des Betreuungsvertrages (Dienst der Behindertenhilfe) wird vorgehalten.	Dokumentation: Vertragsmuster

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				X	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck				X	
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung				X	
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollzähligkeit der Daten kann überprüft werden				X	

Das Prüfkriterium lässt sich nur indirekt aus den gesetzlichen Grundlagen ableiten, ist jedoch eindeutig.

Prüfkriterium 2.1.10

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 24 Abs. 2 HmbWBG	Die Anforderungen an die Aufbewahrungsform, den Datenschutz und an die Aufbewahrungsfristen sind erfüllt.	Dokumentation

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen				X	

	Bewertung:						
Wissenschaftlichkeit							
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung)						
	- Daten und Erhebungsmethode						
	- Datenquellen, Messmethode						X
	- Methode der Berichterstattung						
	- Adressaten/Verwendungszweck						
Praktikabilität							
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit					X	
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung					X	
	Datenverfügbarkeit					X	
	Erhebungsaufwand					X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt					X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden					X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden					X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden					X	

Das Prüfkriterium lässt sich aus den gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahme besteht aus der Sichtung der entsprechenden Dokumentation.

Es sollten die gesetzlichen Grundlagen ergänzt werden, auf die sich die Anforderungen beziehen (Aufbewahrungsform, Datenschutz, Aufbewahrungsfristen).

Prüfkriterium 2.1.11

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 24 Nummer 6 HmbWBG	Die Art, der Grund, der Zeitpunkt und die Dauer freiheitsbeschränkender oder freiheitsentziehender Maßnahmen, der Name der für die Veranlassung der Maßnahme verantwortlichen Person und die betreuungsgerichtliche Genehmigung sind aufgezeichnet.	Dokumentation

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen				X	
	Bewertung:					
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung)					
	- Daten und Erhebungsmethode					
	- Datenquellen, Messmethode			X		
	- Methode der Berichterstattung					
	- Adressaten/Verwendungszweck					
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung				X	

Datenverfügbarkeit				x	
Erhebungsaufwand			x		
Implementationsbarrieren berücksichtigt				x	
Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden			x		
Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
Die Vollzähligkeit der Daten kann überprüft werden				x	

Dieses Prüfkriterium bezieht sich auf den § 24 Nummer 6 HmbWBG. Die Prüfmaßnahme besteht aus der Sichtung der entsprechenden Dokumentation.

Das Kriterium regelt verbindlich die zu prüfenden Aspekte. Der Erhebungsumfang kann sich bei einem größeren Dienst sehr umfangreich gestalten, da eine abschließende Aussage nur getroffen werden kann, wenn die Angaben für alle Beschäftigten geprüft wurden. Eine Aussage darüber, ob Stichprobenprüfungen stattfinden können, wurde nicht getroffen. Als problematisch muss die Bewertung der Dokumente eingestuft werden. Geprüft wird entsprechend der Formulierung nur das Vorhandensein der Angaben, nicht die Richtigkeit. Es lässt sich nicht nur bedingt aus der Dokumentation ableiten, ob die Angaben auch korrekt sind. Es bedarf weiterer Überprüfungen, ggf. durch Gespräche mit den Beschäftigten.

Die Formulierung des Kriteriums lässt nur zu, dass diese als erfüllt angesehen wird, wenn alle Angaben vollständig und vollzählig sind. Vorschlag zum Erfüllungsgrad: 100%.

Prüfkriterium 2.1.12

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 24 HmbWBG	Die Aufzeichnungen lassen nachvollziehbar Rückschlüsse auf die Prozessqualität und die Ergebnisqualität zu.	Dokumentation

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				x	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck					x
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung				x	
	Datenverfügbarkeit				x	

Erhebungsaufwand					x
Implementationsbarrieren berücksichtigt					x
Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden					x
Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden					x
Die Vollzähligkeit der Daten kann überprüft werden					x

Dieses Prüfkriterium bezieht sich auf den § 24 Nummer 2 HmbWBG. Die Prüfmaßnahme besteht aus der Sichtung der entsprechenden Dokumentation.

Die Anforderung „nachvollziehbar“ ermöglicht den prüfenden Personen nur eine subjektive Beurteilung, welche von Prüfer zu Prüfer unterschiedlich ausgelegt werden kann.

11.2 Prüffeld: Leitung des Dienstes

Prüfkriterium 2.2.1

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 20 Nummer HmbWBG § 2 Abs. 2 WBPersVO § 20 Absatz 1 und § 21 WBPersVO	Die Beschäftigten des Pflegedienstes werden durch die Leitung des Dienstes bei der Aufgabenwahrnehmung unterstützt.	Gespräche mit Betreuungskräften Gespräche mit nachgeordneten Leitungskräften Strukturierte Beschäftigtenbefragung

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:			x		
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck			x		
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung			x		
	Datenverfügbarkeit				x	
	Erhebungsaufwand				x	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt			x		
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollzähligkeit der Daten kann überprüft werden				x	

Das Prüfkriterium lässt sich nicht eindeutig aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Gesprächen mit nachgeordneten Leitungskräften und Betreuungskräften sowie der Einbeziehung einer strukturierten Beschäftigtenbefragung.

Eine zuverlässige Beurteilung des Kriteriums wird unter Umständen nur bedingt möglich sein. Bei Diskrepanzen zwischen der Leitung und Beschäftigten könnte zu nicht gerechtfertigten schlechten Bewertungen kommen. Schlechte Bewertungen sollten daher genau hinterfragt werden. Die Messbarkeit des Kriteriums ist somit mäßig gegeben, die Bewertung obliegt der freien Entscheidung des Prüfenden.

Prüfkriterium 2.2.2

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 20 Nummer HmbWBG § 2 Abs. 2 WBPersVO § 20 Absatz 1 und § 21 WBPersVO	<u>Bei Personalunion von Leitung des Dienstes und Pflegedienstleitung:</u> Die Beschäftigten des Pflegedienstes werden kontinuierlich fachlich begleitet und angeleitet.	Gespräche mit Betreuungskräften Gespräch mit der Leitung des Dienstes Strukturierte Beschäftigtenbefragung

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:			x		
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck			x		
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung			x		
	Datenverfügbarkeit				x	
	Erhebungsaufwand				x	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt			x		
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	

Das Prüfkriterium lässt sich nicht eindeutig aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Gesprächen mit der Leitung

und Betreuungskräften sowie der Einbeziehung einer strukturierten Beschäftigtenbefragung.

Prüfkriterium 2.2.3

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 20 Nummer HmbWBG § 20 Absatz 1 und § 21 WBPersVO	Die Einrichtungsleitung ist offen für Kritik und Anregungen, insbesondere der Beschäftigten und der Nutzerinnen und Nutzer.	Gespräche mit Nutzen bzw. deren gesetzliche Vertreter und Pflegepersonen der Nutzer Gespräche mit Betreuungskräften

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen			x		
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen				x	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung)					
	- Daten und Erhebungsmethode					
	- Datenquellen, Messmethode			x		
	- Methode der Berichterstattung					
	- Adressaten/Verwendungszweck					
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung				x	
	Datenverfügbarkeit				x	
	Erhebungsaufwand				x	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				x	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden			x		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	

Das Prüfkriterium lässt sich nicht eindeutig aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten, da Offenheit als Persönlichkeitsmerkmal vom Gesetzgeber nicht gefordert wird und nicht gefordert werden kann. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Gesprächen mit Nutzern bzw. deren gesetzliche Vertreter und der strukturierten Beschäftigtenbefragung.

Die Einrichtungen sind bereits verpflichtet ein funktionierendes Beschwerdemanagement umzusetzen, daher wurde der Nutzen mit „trifft eher zu“ beurteilt. Die Offenheit der Einrichtungsleitung für Kritik und Anregungen unterliegt einer subjektiven Einschätzung, welche durch die Beurteilung der Nutzer und Beschäftigten relativiert wird. Es obliegt jedoch dem Prüfer zu beurteilen, wann eine Offenheit gegeben ist und wann nicht.

Prüfkriterium 2.1.1 (Nummerierung übernommen)

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 20 WBPersVO § 21 Absatz 1 WBPersVO § 27 WBPersVO	Die Leitung des Dienstes und Pflegedienstleitung (nur Pflegedienste) erfüllen die fachlichen Voraussetzungen (Ausbildung Berufsqualifikation) gemäß PersonalVO.	Nach Aktenlage: Qualifikationsnachweise

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				X	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck				X	
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung				X	
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	

Das Prüfkriterium lässt sich nachvollziehbar aus den gesetzlichen Grundlagen ableiten und ist eindeutig.

Prüfkriterium 2.2.2

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 20 WBPersVO § 21 Absatz 1 WBPersVO § 27 WBPersVO	Der Leitung des Dienstes obliegt die Gesamtverantwortung für die ordnungsmäße Leitung und die Erfüllung der gesetzlichen Anforderungen an Pflegedienste gemäß HmbWBG.	Gespräch mit der Leitung des Dienstes , Dokumentation: Stellenbeschreibung, Organigramm

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
---------------------------------------	--	-----------------	----------------------	----------------	-----------	------------

Relevanz					
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x
	Nutzen				x
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:		x		
Wissenschaftlichkeit					
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck		x		
Praktikabilität					
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung				x
	Datenverfügbarkeit				x
	Erhebungsaufwand				x
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				x
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden			x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x
	Die Vollzähligkeit der Daten kann überprüft werden			x	

Das Prüfkriterium lässt sich nachvollziehbar aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus einem Gespräch mit der Leitung des Dienstes, Sichtung von Stellenbeschreibungen und dem Organigramm.

Das Kriterium lässt mögliche Fehlanreize zu, die ggf. dazu führen, möglichst knappe Stellenbeschreibungen aufzusetzen, um so wenig wie möglich nachweisen zu müssen. Das wäre nicht im Sinne von Stellenbeschreibungen. Es lässt sich zudem kaum prüfen, ob Entscheidungen nicht doch von dritter Stelle beeinflusst werden, da Träger die Leitung des Dienstes übersteuern können. Aus beiden Aspekten folgt, dass die Richtigkeit der Daten nur eingeschränkt überprüft werden kann.

Die Angaben zu den Prüfmaßnahmen lassen nur bedingte Rückschlüsse auf die Messbarkeit des Kriteriums zu. Stellenbeschreibungen im Kontext der Qualifikationsbreite der Beschäftigten sowie ein Organigramm können eruiert werden. Die Bewertung dessen obliegt der freien Entscheidung des Prüfenden.

Prüfkriterium 2.2.3

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 20 WBPersVO	Die Leitung des Dienstes nimmt die fachlich-organisatorische Steuerung und Kontrolle der Betriebsabläufe wahr. Unter ständiger Verantwortung einer Leitung des Dienstes stehen Leistungen für Nutzerinnen und Nutzer nur, wenn die Leitung die Betreuungsleistungen für die Nutzerinnen und Nutzer zumindest in den Grundzügen selbst festlegt, ihre Durchführung organisiert und ihre Umsetzung angemessen kontrolliert.	Gespräch mit nachgeordneten Leitungskräften Gespräche mit Betreuungskräften Gespräch mit der Leitung des Dienstes

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:	x				
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck	x				
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit		x			
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung				x	
	Datenverfügbarkeit					x
	Erhebungsaufwand					x
	Implementationsbarrieren berücksichtigt					x
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden					x
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden					x
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden	x				

Das Prüfkriterium lässt sich nachvollziehbar aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Gesprächen mit der Leitung des Dienstes, mit nachgeordneten Leitungskräften und Betreuungskräften.

Das Kriterium ist nicht greifbar formuliert und eröffnet einen weiten Interpretationsraum. Prüfer und Leitung des Dienstes erhalten einen großen Spielraum, so dass Fehlanreize nicht festgemacht, aber auch nicht ausgeschlossen werden können. Die Messbarkeit ist nicht gegeben und das Kriterium inhaltlich für die interessierte Öffentlichkeit vermutlich nicht verständlich.

Prüfkriterium 2.2.4

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 20 WBPersVO § 21 Absatz 1 WBPersVO § 27 WBPersVO	Die Leitung stellt ihre Erreichbarkeit insbesondere für die Beschäftigten und für die Nutzerinnen und Nutzer sicher.	Gespräche mit Nutzern bzw. deren gesetzliche Vertretern und Pflegepersonen der Nutzer Gespräche mit Betreuungskräften Gespräch mit der Leitung des Dienstes Strukturierte Beschäftigtenbefragung

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				X	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck			X		
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung				X	
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden			X		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden	X				

Das Prüfkriterium lässt sich nachvollziehbar aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Gesprächen mit Nutzern bzw. deren gesetzliche Vertretern und Pflegepersonen der Nutzer, mit Betreuungskräften, der Leitung des Dienstes und aus einer strukturierte Beschäftigtenbefragung.

Das Kriterium ist hinsichtlich der Bewertung der Datenlage nicht eindeutig. Letztlich liegt es jedoch im Befinden der Betroffenen, wie sie die Erreichbarkeit einschätzen, zumal bei diesem Kriterium die Betroffenen ebenso zu Fehlanreizen neigen können. Durch die Einbeziehung aller Zielgruppen ist zu berücksichtigen, dass es ggf. unterschiedliche Präferenzen geben kann.

Die Angaben zu den Prüfmaßnahmen lassen nur bedingte Rückschlüsse auf die Messbarkeit des Kriteriums zu. Die Bewertung dessen obliegt der freien Entscheidung des Prüfenden.

Prüfkriterium 2.2.5

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 20 WBPersVO § 21 Absatz 1 WBPersVO § 27 WBPersVO § 28 WBPersVO	Nur <u>Pflegedienste</u> : Die Beschäftigten des Pflegedienstes werden durch die Leitung des Dienstes bei der Aufgabenwahrnehmung unterstützt.	Gespräche mit Betreuungskräften Gespräche mit nachgeordneten Leitungskräften Strukturierte Beschäftigtenbefragung

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:			X		
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck		X			
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung			X		
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	

Das Prüfkriterium lässt sich nachvollziehbar aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Gesprächen mit Betreuungskräften, mit nachgeordneten Leitungskräften und einer strukturierten Beschäftigtenbefragung.

Die Beurteilung des Kriteriums ist nicht festgelegt. „Unterstützung“ kann ausschließlich subjektiv von den Mitarbeitern beurteilt werden. Die Angaben zu den Prüfmaßnahmen lassen nur bedingte Rückschlüsse auf die Messbarkeit des Kriteriums zu, da es durchaus zu kontroversen Einschätzungen kommen kann.

Prüfkriterium 2.2.6

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 20 WBPersVO § 21 Absatz 1 WBPersVO § 27 WBPersVO § 28 WBPersVO	<u>Nur Pflegedienste:</u> Die Beschäftigten des Pflegedienstes werden durch die Pflegedienstleitung kontinuierlich fachlich begleitet und angeleitet.	Gespräche mit Betreuungskräften Gespräch mit der Leitung des Dienstes Strukturierte Beschäftigtenbefragung

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:			X		
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck		X			
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung			X		
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	

Das Prüfkriterium lässt sich nachvollziehbar aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Gesprächen mit Betreuungskräften, mit nachgeordneten Leitungskräften und einer strukturierten Beschäftigtenbefragung.

Die Beurteilung des Kriteriums ist nicht festgelegt. Die Begriffe „Begleitung“ und „Anleitung“ können ausschließlich subjektiv von den Mitarbeitern beurteilt werden. Die Angaben zu den Prüfmaßnahmen lassen nur bedingte Rückschlüsse auf die Messbarkeit des Kriteriums zu, da es durchaus zu kontroversen Einschätzungen kommen kann.

11.3 Prüffeld: Fachliche Eignung und Einsatz von Beschäftigten in der Betreuung

Prüfkriterium 2.2.1 (Nummerierung übernommen)

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 20 HmbWBG § 4 WBPersVO § 5 WBPersVO § 26 WBPersVo § 28 WBPersVo	Der Dienst setzt die Beschäftigten in der Betreuung gemäß ihrer Ausbildung und Befugnisse ein.	Dokumentation: Dienstplan, Personalliste, Verfahrensweisung Gespräche mit Betreuungskräften, <u>Nur Pflegedienste:</u> Gespräch mit der Pflegedienstleitung; Gespräch mit der Leitung des Dienstes

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:		x			
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck	x				
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung				x	
	Datenverfügbarkeit				x	
	Erhebungsaufwand				x	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				x	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	

Das Prüfkriterium lässt sich nachvollziehbar aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Gesprächen mit Betreuungskräften, (der Pflegedienstleitung), der Leitung des Dienstes im Zusammenhang mit der Überprüfung von Dienstplänen, Personallisten und Verfahrensweisungen.

Die Beurteilung des Kriteriums wird für die prüfende Person nicht einfach sein, da sehr komplexe Zusammenhänge berücksichtigt werden müssen. Es kann nicht erkannt werden, wann das Kriterium als erfüllt gilt und wann und mit welchen Zusammenhängen ein Risiko für die Nutzer besteht. Das Gespräch mit der Leitung des

Dienstes wird Anhaltspunkte erkennen lassen. Die Gespräche mit den Beschäftigten und den nachgeordneten Leitungskräften werden möglicherweise zu verlässlicheren Erkenntnissen führen, gehen jedoch immer noch mit dem Risiko einher, dass aufgrund der bekannten Gesetzeslage Antworten vorgegeben sind. Es fehlt die Einbeziehung der Nutzer die ebenso (sofern nicht gerontopsychiatrisch eingeschränkt) Auskunft darüber geben können, welche Beschäftigten mit welchen Aufgaben für sie zuständig sind. Darüber hinaus sollten die Stellenbeschreibungen zur einrichtungsspezifischen Überprüfung einbezogen werden, da hier die Befugnisse geregelt sein sollen sowie die relevanten Dienstanweisungen, da in diesen Problemfelder explizit konkretisiert werden (beispielsweise zu ärztlich delegierbaren Maßnahmen).

Prüfkriterium 2.2.2

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 20 HmbWBG § 4 WBPersVO § 5 WBPersVO § 26 WBPersVO § 28 WBPersVO	Die Durchführung behandlungspflegerischer Maßnahmen, die eine dreijährige qualifizierte Ausbildung voraussetzen, wird ausschließlich von Pflegfachkräften durchgeführt. <u>Dienst der Behindertenhilfe:</u> Im Falle einer Übertragung behandlungspflegerischer Aufgaben auf Beschäftigte ohne dreijährige pflegefachliche Ausbildung : Zur sachgerechten Durchführung der Behandlungspflege gewährleistet der Dienst die Schulung, Anleitung, regelmäßige Kontrolle sowie im Bedarfsfall ergänzende fachliche Unterstützung.	Dokumentation: Dienstplan, Verfahrensweisung Gespräche mit Betreuungskräften, <u>Nur Pflegedienste:</u> Gespräch mit der Pflegedienstleitung, Gespräch mit der Leitung des Dienstes

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:			x		
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck			x		
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung				x	
	Datenverfügbarkeit				x	
	Erhebungsaufwand				x	

Implementationsbarrieren berücksichtigt				x	
Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden			x		
Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden			x		
Die Vollzähligkeit der Daten kann überprüft werden			x		

Das Prüfkriterium lässt sich nachvollziehbar aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Gesprächen mit Betreuungskräften, mit der Pflegedienstleitung in Pflegediensten bzw. der Leitung des Dienstes.

Das Prüfkriterium ist für Pflegeeinrichtungen eindeutig. Für eine klarere Beurteilung sollten die Stellenbeschreibungen einbezogen werden. Diese sollten den Beschäftigten bekannt sein und klar vorgeben, welche Aufgaben/Aufgabenbereiche zum jeweiligen Qualifizierungsgrad gehören. Es sollte geprüft werden, ob der Träger im Rahmen dieser Gesetzgebung zur Sicherstellung verpflichtet werden kann, dass den Beschäftigten die möglichen haftungsrechtlichen Konsequenzen bekannt sind, welche auf Fachkräften und Nicht-Fachkräften zukommen können, wenn die Regelungen nicht beachtet werden.

Der Erreichungsgrad des Kriteriums sollte beschrieben sein. Vorschlag zum Erfüllungsgrad: 100 %. Zur besseren Prüfbarkeit sollte dieses Kriterium in die strukturierte Beschäftigtenbefragung aufgenommen werden, um eine größere Stichprobe zu erhalten.

Für Einrichtungen der Behindertenhilfe bleibt unklar, aus welchen Gründen hier im Gegensatz zu den Pflegeeinrichtungen auch nichtexaminierendes Personal unter den benannten Auflagen tätig werden darf. Letztlich müssen für beide Einrichtungsarten dieselben Maßstäbe gelten: Laut § 26 (Allgemeine Anforderungen) WBPersVO gelten für Dienste der Behindertenhilfe die Bestimmungen nach § 4, § 5 Absätze 1 und 4 und § 10 entsprechend.

Für Einrichtungen der Behindertenhilfe wird zudem deutlich, dass behandlungspflegerische Maßnahmen, die eine dreijährige qualifizierte Ausbildung voraussetzen, definiert werden sollten.

Prüfkriterium 2.2.3

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen

Kriterium ist nicht vorhanden.

Prüfkriterium 2.2.4

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 20 HmbWBG § 4 WBPersVO § 5 WBPersVO § 26 WBPersVo § 28 WBPersVo	Die Anleitung und Überwachung von Beschäftigten in der Betreuung, die keine Fachkräfte sind, ist sichergestellt.	Dokumentation: Dienstplan, Verfahrensweisung, Gespräche mit Betreuungskräften, <u>Nur Pflegedienste:</u> Gespräch mit der Pflegedienstleitung, Gespräch mit der Leitung des Dienstes

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:			x		
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten / Verwendungszweck	x				
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung				x	
	Datenverfügbarkeit				x	
	Erhebungsaufwand				x	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				x	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden			x		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden			x		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden			x		

Das Prüfkriterium lässt sich nachvollziehbar aus den gesetzlichen Grundlagen ableiten und soll der Reihenfolge entsprechend primär anhand der Dienstpläne und Verfahrensweisung überprüft werden, ergänzt durch Gespräche mit Betreuungskräften, mit der Pflegedienstleitung in Pflegediensten bzw. der Leitung des Dienstes. Da der Bewertungsgrad fehlt, obliegt die Einschätzung des Kriteriums hinsichtlich der Erfüllung im Ermessen des Prüfers.

Es bleibt offen, was genau geprüft werden soll. Es ist davon auszugehen, dass eine genaue Bewertung dahingehend erfolgt, ob im Rahmen der Dienstplanungen grundsätzlich in jeder Schicht Fachkräfte zur Verfügung stehen.

Prüfkriterium 2.2.5

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 20 HmbWBG § 4 WBPersVO § 5 WBPersVO § 26 WBPersVO § 28 WBPersVO	Eine qualifizierte Einarbeitung neuer Beschäftigter und Auszubildender in der Betreuung durch Fachkräfte ist sichergestellt; dabei richtet sich die Dauer und Intensität der Einarbeitung insbesondere nach dem Ausbildungsstand und der Berufserfahrung bezogen auf das Arbeitsfeld neuer Beschäftigter sowie den Betreuungsbedarf der betreffenden Nutzergruppe.	Dokumentation: Dienstplan, Verfahrensweisung, Gespräche mit Betreuungskräften, <u>Nur Pflegedienste:</u> Gespräch mit der Pflegedienstleitung Gespräch mit der Leitung des Dienstes

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				X	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck			X		
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung				X	
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	

Das Prüfkriterium lässt sich nachvollziehbar aus den gesetzlichen Grundlagen ableiten und soll der Reihenfolge entsprechend primär anhand der Dienstpläne und Verfahrensweisung überprüft werden, ergänzt durch Gespräche mit Betreuungskräften, mit der Pflegedienstleitung in Pflegediensten bzw. der Leitung des Dienstes. Da der Bewertungsgrad fehlt, obliegt die Einschätzung des Kriteriums hinsichtlich der Erfüllung im Ermessen des Prüfers.

Für die Einarbeitung gehören inzwischen Einarbeitungskonzepte zum Standard. In diesen sollte die Vorgehensweise verbindlich für die jeweiligen Einrichtungen geregelt sein. Es sollte geprüft werden, ob Konzepte oder Standards vorliegen. Die Beurteilung, ob die Einrichtung ihre eigenen Standards einhält, können nur Beschäftigte, die gerade in der Einarbeitung sind oder kürzlich eingearbeitet worden sind, vornehmen.

Prüfkriterium 2.2.6

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 20 HmbWBG § 4 WBPersVO § 5 WBPersVO	<u>Nur Pflegedienste:</u> Die Steuerung und Überwachung von Pflegeprozessen wie die Anamnese, die Ziel- und Maßnahmenplanung und Evaluation wird ausschließlich von Pflegefachkräften durchgeführt.	Dokumentation: Verfahrensanweisung, Gespräche mit Betreuungskräften, Gespräch mit der Pflegedienstleitung Gespräch mit der Leitung des Dienstes

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:		X			
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck			X		
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung				X	
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden			X		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	

Das Prüfkriterium lässt sich nachvollziehbar aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus einem Gespräch mit der Pflegedienstleitung, Gesprächen mit den Betreuungskräften und einem Gespräch mit der Leitung des Dienstes. Zusätzlich sollen Verfahrensweisung hinzugezogen werden.

Für eine klarere Beurteilung sollten die Pflegedokumentationen und die Stellenbeschreibungen einbezogen werden. Es wäre sogar zielführend, in Verbindung mit dem Prüfkriterium der Bezugspflege zu prüfen, ob der Pflegeprozess von der Bezugspflegekraft gesteuert wird, was über ein Gespräch mit der Bezugspflegekraft zu evaluieren wäre. Das Kriterium lässt eine mögliche Differenz zwischen dargestellter und tatsächlicher Prozesssteuerung zu. Der Erreichungsgrad des Kriteriums sollte beschrieben sein. Vorschlag zum Erfüllungsgrad: 100%

Prüfkriterium 2.2.7

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 20 HmbWBG § 4 WBPersVO § 5 WBPersVO	Nur Pflegedienste: Intensivpflege: Zur selbstständigen und eigenverantwortlichen Pflege von Nutzerinnen und Nutzern, die von einem Beatmungsgerät abhängig sind, verfügen alle betreuenden Fachkräfte über eine zweijährige Weiterbildung in Anästhesie- und Intensivpflege oder vor Aufnahme der Tätigkeit über mindestens eine einjährige intensivmedizinische oder außerklinische Beatmungserfahrung.	Dokumentation: Qualifikationsnachweise

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				X	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck				X	
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung			X		
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand			X		
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	

Das Prüfkriterium lässt sich nachvollziehbar aus den gesetzlichen Grundlagen ableiten und soll anhand der Qualifikationsnachweise überprüft werden. Da der Bewertungsgrad fehlt, obliegt die Einschätzung des Kriteriums hinsichtlich der Erfüllung im Ermessen des Prüfers. Vorschlag zum Erfüllungsgrad: 100%

Dieses Kriterium ist eindeutig, aber recht aufwändig in der Erhebung, da alle Mitarbeiter entsprechend ihrer Qualifikationen auf die vorhandenen Nachweise überprüft werden müssen. Ggf. kann bei erneuten Prüfungen die Beurteilung des Kriteriums auf die Berücksichtigung der zwischenzeitlich neu eingesetzten Mitarbeiter begrenzt werden.

Prüfkriterium 2.2.8

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 20 HmbWBG § 4 WBPersVO § 5 WBPersVO	<u>Nur Pflegedienste:</u> Die ständige Erreichbarkeit und die ständige Einsatzbereitschaft (Tag und Nacht einschließlich an Sonn- und Feiertagen) des Pflegedienstes sind sichergestellt.	Gespräche mit Nutzern bzw. deren gesetzliche Vertreter Gespräch mit der Pflegedienstleitung Gespräch mit der Leitung des Dienstes

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				X	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck				X	
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung				X	
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	

Das Prüfkriterium lässt sich nachvollziehbar aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Gesprächen mit Nutzern bzw. deren gesetzliche Vertreter, mit der Pflegedienstleitung und mit der Leitung des Dienstes. Da der Bewertungsgrad fehlt, obliegt die Einschätzung des Kriteriums hinsichtlich der Erfüllung im Ermessen des Prüfers. Vorschlag zum Erfüllungsgrad: 100%.

Dieses Kriterium ist eindeutig.

Prüfkriterium 2.2.9

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 20 HmbWBG § 4 und § 5 WBPersVO § 26 WBPersVO	Den Beschäftigten ist bekannt, welche Maßnahmen ausschließlich von Fachkräften mit dreijähriger qualifizierter Ausbildung durchgeführt werden dürfen; sie werden entsprechend eingesetzt	Gespräch mit Betreuungskräften <u>Nur Pflegedienste:</u> Gespräch mit der Pflegedienstleitung Gespräch mit der Leitung des Dienstes

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				X	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck				X	
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung				X	
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	

Das Kriterium unterscheidet sich nicht wesentlich vom Prüfkriterium 2.2.2

Prüfkriterium 2.2.10

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 20 HmbWBG § 4 und § 5 WBPersVO § 26 WBPersVO	Wünsche der Nutzerinnen und Nutzer insbesondere nach gleichgeschlechtlicher Betreuung und zur Ausübung kulturell bedingter Gewohnheiten werden bei der Dienstplangestaltung berücksichtigt.	Gespräch mit Nutzer bzw. deren gesetzliche Vertreter Gespräche mit Betreuungskräften

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem	x				
	Nutzen	x				
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:					x
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck					x
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit					x
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung					x
	Datenverfügbarkeit				x	
	Erhebungsaufwand				x	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt					x
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	

Das Prüfkriterium lässt sich nachvollziehbar aus den gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Gesprächen mit Nutzern bzw. deren gesetzliche Vertreter und mit Betreuungskräften.

Die Frage, ob bei der Dienstplangestaltung die Wünsche nach gleichgeschlechtlicher Betreuung und zur Ausübung kulturell bedingter Gewohnheiten berücksichtigt sind, können nur die Nutzer bzw. deren gesetzliche Vertreter beurteilen. Dieses Kriterium kann in beiden Punkten nur rein subjektiv bewertet werden.

11.4 Prüffeld: Fort- und Weiterbildung, Ausbildung

Prüfkriterium 2.3.1

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 11 WBPersVO § 12 WBPersVO § 24 WBPersVO § 25 WBPersVO § 30 WBPersVO § 31 WBPersVO	Leitungskräfte und Beschäftigte für betreuende Tätigkeiten nehmen mindestens einmal im Jahr an einer für ihren Aufgabenbereich relevanten Maßnahme zur berufsbegleitenden Fort- und Weiterbildung teil; die Teilnahme wird als Arbeitszeit angerechnet.	Gespräche mit Betreuungskräften <u>Nur Pflegedienste:</u> Gespräch mit der Pflegedienstleitung Gespräch mit der Leitung des Dienstes Dokumentation: Nachweis berufsbegleitende Fort- und Weiterbildung

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:		X			
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck			X		
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung				X	
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden		X			
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	

Das Prüfkriterium lässt sich nachvollziehbar aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Gesprächen mit Betreuungskräften, mit der Pflegedienstleitung und mit der Leitung des Dienstes. Der Nachweis erfolgt über die Teilnahmebescheinigungen/Zertifikate berufsbegleitender Fort- und Weiterbildungen.

Das Kriterium ist inhaltlich eindeutig, hinsichtlich des Erfüllungsgrades uneindeutig und durch die Prüfer und Einrichtungen frei auslegbar. Es sollte definiert sein, was unter Fort- und Weiterbildungsangebote verstanden wird, um keinen undefinierten Spielraum zwischen dokumentierten Anleitungen, Kurzpräsentationen während der Übergabe oder Qualitätszirkel (je nach Inhalt) zu lassen, welche (hier beispielhaft) als Fortbildungen deklariert werden könnten. Die Pflegefachkräfte-Berufsordnung vom

29. September 2009 verpflichtet die Fachkräfte Hamburg zu Fortbildungen und legt das Erreichen von mindestens zwanzig Fortbildungspunkten aus kompetenzerhaltenden Maßnahmen fest. Diese müssen nach § 6 der Pflegefachkräfte-Berufsordnung der für das Gesundheitswesen zuständigen Behörde oder einer von dieser ermächtigten Stelle auf Anforderung in geeigneter Form nachgewiesen werden.

Prüfkriterium 2.3.2

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 11 WBPersVO	Für den Wissenstransfer ist eine kontinuierliche Praxisbegleitung beispielsweise durch Supervision, Fallbesprechungen oder kollegialer Beratung sichergestellt.	Gespräche mit Betreuungskräften <u>Nur Pflegedienste:</u> Gespräch mit der Pflegedienstleitung Gespräch mit der Leitung des Dienstes
§ 12 WBPersVO		
§ 24 WBPersVO		
§ 25 WBPersVO		
§ 30 WBPersVO		
§ 31 WBPersVO		

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:	X				
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck		X			
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung				X	
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden		X			
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	

Das Prüfkriterium lässt sich nachvollziehbar aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Gesprächen mit Betreuungskräften, mit der Pflegedienstleitung und mit der Leitung des Dienstes. Konkrete Nachweise werden nicht gefordert,

Der Wissenstransfer sollte in einem Weiterbildungskonzept oder -standard beschrieben sein, um einen verbindlichen Charakter sowohl für die Leitung des Dienstes als auch die Beschäftigten zu erhalten. Zu berücksichtigen sind bei diesem Kriterium aber auch externe Einflüsse: Fort- und Weiterbildungen, die sich nicht im

Alltag widerspiegeln, sind entweder nicht auf die Einrichtungsziele abgestimmt (ggf. fehlendes Wissensmanagement im Rahmen des Qualitätsmanagement), die Fort- und Weiterbildungsmaßnahme wurde vom Bildungsträger nicht erfolgreich vermittelt oder die teilnehmende Person konnte die Bildungsmaßnahme nicht erfolgreich abschließen. Die Dienste müssen somit verstärkt darauf achten, inwiefern die Bildungsqualität den notwendigen Ansprüchen genügt.

Prüfkriterium 2.3.3

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 11 WBPersVO § 12 WBPersVO § 24 WBPersVO § 25 WBPersVO § 30 WBPersVO § 31 WBPersVO	Der Betreiber hält für die Beschäftigten in der Einrichtung aktuelle Fachinformationen vor.	Persönliche Überprüfung, Gespräch mit der Leitung des Dienstes

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:			X		
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck			X		
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung				X	
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	

Das Prüfkriterium lässt sich nachvollziehbar aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus einer persönlichen Überprüfung und einem Gespräch mit der Leitung des Dienstes. Konkrete Nachweise werden nicht gefordert,

Das Kriterium ist inhaltlich eindeutig, hinsichtlich des Erfüllungsgrades uneindeutig und durch die Prüfer und Einrichtungen frei auslegbar. Fraglich ist, was als Mindeststandard angesehen werden kann. Es sollten die Beschäftigten in die

Gespräche eingezogen werden, um zu prüfen, ob sie die bereitgestellten Fachinformationen nutzen können und diese auch hilfreich für den Alltag sind.

Prüfkriterium 2.3.4

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 11 WBPersVO § 12 WBPersVO § 24 WBPersVO § 25 WBPersVO § 30 WBPersVO § 31 WBPersVO	<p><u>Sofern der Dienst Ausbildungsbetrieb ist:</u></p> <p>Für alle Auszubildende ist eine Praxisanleiterin oder Praxisanleiter durch eine Leitungskraft bestimmt, die Auszubildenden werden gesondert im Dienstplan geführt und leisten keine Überstunden.</p> <p>Die Praxisanleiterin/ der Praxisanleiter ist fachlich geeignet.</p> <p>führt mit den Auszubildenden regelmäßig Anleitungsgespräche und ist zum Zwecke des Anleitungsgesprächs von anderen dienstlichen Verpflichtungen freigestellt.</p>	<p>Gespräch mit der für die Ausbildung verantwortliche Leitung,</p> <p>Dokumentation: Qualifikationsnachweis, Persönliches oder telefonisches Gespräch mit Auszubildenden und Praxisanleitung</p>

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				x	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung)					
	- Daten und Erhebungsmethode					
	- Datenquellen, Messmethode				x	
	- Methode der Berichterstattung					
	- Adressaten/Verwendungszweck					
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung				x	
	Datenverfügbarkeit				x	
	Erhebungsaufwand				x	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				x	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	

Das Prüfkriterium lässt sich nachvollziehbar aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Gesprächen mit der für die Ausbildung verantwortliche Leitung, mit Auszubildenden und der Praxisanleitung. Der Qualifikationsnachweis für die Praxisanleitung erfolgt über eine Dokumentationskontrolle.

Das Kriterium gibt vor, dass für alle Auszubildende ein Praxisanleiter zur Verfügung gestellt werden muss. Ggf. sollte die Anzahl von Praxisanleitungen im Verhältnis zu den Auszubildenden geregelt werden, so dass die Praxisanleiter für eine angemessene Anzahl an Auszubildenden verantwortlich sind. Zudem sollte das Pflichtenheft der Auszubildenden als Prüfdokumentation einbezogen werden.

In ambulanten Pflegediensten sollte darüber hinaus festgehalten sein, wie die Zusammenarbeit der Auszubildenden mit der Praxisanleitung funktionieren soll, da die Auszubildenden immer nur mit einer Pflegefachkraft unterwegs sind oder entsprechend ihres Ausbildungsstandes sogar eigenverantwortlich Klienten in der Häuslichkeit versorgen.

Prüfkriterium 2.3.5

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 11 WBPersVO § 12 WBPersVO § 24 WBPersVO § 25 WBPersVO § 30 WBPersVO § 31 WBPersVO	Die Umsetzung der in Fort- und Weiterbildungen erworbener Kenntnisse wird bei Beschäftigten für betreuende Tätigkeiten durch die Leitung des Dienstes gefördert.	Gespräche mit Betreuungskräften Gespräch fachliche Leitung Gespräch mit der Leitung des Dienstes

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem					x
	Nutzen					x
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:					x
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck					x
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit					x
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung					x
	Datenverfügbarkeit					x
	Erhebungsaufwand					x
	Implementationsbarrieren berücksichtigt					x
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden					x
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden					x
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden					x

Dieses Kriterium ist bereits durch das Kriterium 2.3.2 konkretisiert.

Prüfkriterium 2.3.6

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 11 WBPersVO	Die Erkenntnisse aus Fort- und Weiterbildungen können in der Praxis umgesetzt werden.	Gespräche mit Betreuungskräften Nur Pflegedienste: Gespräch mit der Pflegedienstleitung
§ 12 WBPersVO		
§ 24 WBPersVO		Dokumentation: Nachweis berufsbegleitende Fort- und Weiterbildung
§ 25 WBPersVO		
§ 30 WBPersVO		
§ 31 WBPersVO		

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem					X
	Nutzen					X
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen					X
	Bewertung:					
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung)					
	- Daten und Erhebungsmethode					
	- Datenquellen, Messmethode					X
	- Methode der Berichterstattung					
	- Adressaten/Verwendungszweck					
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit					X
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung					X
	Datenverfügbarkeit					X
	Erhebungsaufwand					X
	Implementationsbarrieren berücksichtigt					X
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden					X
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden					X
	Die Vollzähligkeit der Daten kann überprüft werden					X

Dieses Kriterium ist bereits durch das Kriterium 2.3.2 konkretisiert.

11.6 Prüffeld: Personalmanagement

Prüfkriterium 2.4.1

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 14 HmbWBG § 2 WBPersVO	Die Einrichtung verfügt über ein Konzept oder ein vergleichbares strukturiertes Vorgehen zur Gesundheitsförderung mit konkreten, erreichbaren Zielvorgaben, welches festgelegte Gesundheitsziele zur Verbesserung der Erholungsfähigkeit der Beschäftigten, zur Verringerung des Krankenstandes und zur Verbesserung des psychischen und physischen Wohlbefindens und auf die Gesundheitsziele abgestimmte betriebliche Maßnahmen beinhaltet.	Dokumentation: Konzept zur Gesundheitsförderung Gespräch mit der Leitung des Dienstes Dokumentation: Konzept zur Gesundheitsförderung Gespräch mit der Leitung des Dienstes

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:			X		
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck			X		
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung				X	
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt			X		
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	

Das Prüfkriterium stellt eine Konkretisierung des § 2, Absatz 2 dar. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus einem Gespräch mit der Leitung des Dienstes und der Überprüfung des Konzepts zur Gesundheitsförderung.

Der Gesetzgeber erwartet die Befähigung der Leitungskräfte „geeignete Maßnahmen zur Gesundheitsförderung auszuwählen und umzusetzen“. Nach dieser Befähigung wird nicht gefragt. Es erfolgt jedoch nachvollziehbar eine Konkretisierung bezüglich der Umsetzung der Gesundheitsförderung, welche auf einem Konzept oder ein vergleichbares strukturiertes Vorgehen zur Gesundheitsförderung mit

entsprechenden Zielen und Maßnahmen basieren soll. In die Überprüfung der Umsetzung sollten auch die Beschäftigten einbezogen werden, um sicherzustellen, dass die Umsetzung des Konzepts bei der Zielgruppe auch ankommt.

Die Überprüfung zum Erreichungsgrad der im Konzept zu benennenden Ziele setzt in den Einrichtungen eine Bestandserhebung voraus. Es wird zu berücksichtigen sein, dass die zu setzenden Ziele realistisch formuliert sein müssen, da beispielsweise ein Krankenstand von Null nicht erreichbar ist. Hinsichtlich der Prüfung eines Konzepts ist das Kriterium relativ eindeutig. Bezüglich einer Prüfung zur Umsetzung und Wirksamkeit werden weitere Vorgaben benötigt, um bewerten zu können, wann dieses Kriterium als „erfüllt“ zu beurteilen ist.

Prüfkriterium 2.4.2

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 14 HmbWBG § 2 WPersVO	Der Dienst wird von den Beschäftigten als eine beschäftigten- und familienfreundliche Arbeitsorganisation erlebt.	Gespräche mit Betreuungskräften Gespräch mit der Leitung des Dienstes Dokumentation: Verfahrensanweisung, Konzept zur Gesundheitsförderung Strukturierte Beschäftigtenbefragung

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				X	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck				X	
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung				X	
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt			X		
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	

Das Prüfkriterium lässt sich nachvollziehbar aus den gesetzlichen Grundlagen ableiten und ist eindeutig. Die Prüfmaßnahme besteht aus dem Einsatz einer strukturierten Beschäftigtenbefragung. Es ist nicht erkennbar, wann das Kriterium als „erfüllt“ gilt, da die Beschäftigten durchaus verschiedener Meinungen sein können.

Prüfkriterium 2.4.3

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 14 HmbWBG § 2 WBPersVO	Die Einrichtung verfügt über ein Konzept der Personalentwicklung, das zumindest konkrete Personalentwicklungsziele und daraus abgeleitet die Personalentwicklungsmaßnahmen enthält. Die Personalentwicklungsmaßnahmen beziehen sich insbesondere auf: Die Personalbeschaffung, -bindung und -auswahl, die Eingliederung neuer Beschäftigter, das Management zur Vermeidung von Einsätzen mit einrichtungsfremdem Personal, die Festlegung und Vereinbarung individueller Personalentwicklungsziele und -maßnahmen mit den Beschäftigten, die Durchführung von Fördermaßnahmen die Durchführung von Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen die Förderung von Praxis- und Wissenstransfer (z.B. Fallbesprechungen , Supervision, kollegiale Beratung), Sicherstellung der Ausbildung (insbesondere die Einarbeitung, Anleitung und Ausbildungsüberwachung durch Praxisanleiter und -anleiterinnen oder Leitungskräfte).	Dokumentation: Konzept Personalentwicklung Gespräch mit der Leitung des Dienstes

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				x	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck				x	
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit			x		

Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung					x	
Datenverfügbarkeit					x	
Erhebungsaufwand					x	
Implementationsbarrieren berücksichtigt					x	
Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden					x	
Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden					x	
Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden					x	

Das Prüfkriterium lässt sich indirekt nachvollziehbar aus den gesetzlichen Grundlagen ableiten und ist eindeutig. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus der Beurteilung des Konzepts zur Personalentwicklung und einem Gespräch mit der Einrichtungsleitung.

Das Kriterium gilt als erfüllt, wenn ein Konzept zur Personalentwicklung mit den genannten Kriterien vorliegt. Inhaltliche Stimmigkeit ist nicht Gegenstand des Kriteriums und würde in der subjektiven Bewertung des Prüfers liegen. Hier kann es von Prüfer zu Prüfer zu unterschiedlichen Bewertungen kommen. Grundsätzlich ist bei Prüfungen von Konzepten zu beachten, dass alle getroffenen Aussagen eindeutig und nicht schwammig sind. Es kommt vor, dass Phrasen in den Konzepten verwendet werden, diese sind in der Regel aber nicht oder nur schlecht prüfbar. Zudem sollte ein Konzept derart verfasst sein, dass auch Laien in der Lage sind, den Inhalt zu erschließen.

Prüfkriterium 2.4.4

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 14 HmbWBG § 2 WPersVO	Der Dienst erhebt mit einem mindestens alle zwei Jahre anonym die Zufriedenheit der Beschäftigten mit den Arbeitsbedingungen und den Möglichkeiten zur Verbesserung von Arbeitsbedingungen und Arbeitsprozessen. Mit dem Instrument zur Erhebung der Zufriedenheit werden zumindest <ul style="list-style-type: none"> das Führungsverhalten, das Arbeitsklima sowie die Partizipation der Beschäftigten an Planungs- und Entscheidungsprozessen ermittelt. den einzelnen Zufriedenheitsbefragungen vor.	Gespräche mit Betreuungskräften Dokumentation: Befragungsinstrument, Auswertung Gespräch mit der Leitung des Dienstes

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem			x		
	Nutzen			x		
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:			x		
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung)				x	

	<ul style="list-style-type: none"> - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck 					
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit		x			
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung				x	
	Datenverfügbarkeit				x	
	Erhebungsaufwand				x	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				x	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden			x		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden			x		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden			x		

Das Prüfkriterium lässt sich nachvollziehbar aus den gesetzlichen Grundlagen ableiten und ist eindeutig. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus dem Gespräch mit der Leitung des Dienstes, den Gesprächen mit Betreuungskräften und der Beurteilung des Befragungsinstruments sowie der erfolgten Auswertung.

Die Eindeutigkeit des Kriteriums ergibt sich aus der Nachweisbarkeit. Liegt ein Instrument vor, welches die benannten Kriterien enthält und mindestens alle zwei Jahre eingesetzt wird, ist das Kriterium erfüllt, selbst wenn nicht alle Beschäftigten sich an der Befragung beteiligen konnten. Ergänzend sollte noch geprüft werden, ob den Beschäftigten die Ergebnisse der jeweils letzten Befragung bekannt sind.

Prüfkriterium 2.4.5

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 14 HmbWBG § 2 WPersVO	Die Regelungen zur Sicherstellung einer beschäftigten- und familienfreundlichen Arbeitsorganisation haben positive Auswirkungen auf die Arbeitszufriedenheit: Die Zufriedenheit der Beschäftigten hat sich seit der letzten Befragung verbessert bzw. ist gleichbleibend hoch.	Gespräche mit Betreuungskräften Dokumentation: Auswertung Zufriedenheitsbefragungen Gespräch mit der Leitung des Dienstes

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				x	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) <ul style="list-style-type: none"> - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung 			x		

	- Adressaten/Verwendungszweck					
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit		x			
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung				x	
	Datenverfügbarkeit				x	
	Erhebungsaufwand				x	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				x	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden			x		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden			x		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden			x		

Das Prüfkriterium lässt sich nachvollziehbar aus den gesetzlichen Grundlagen ableiten und setzt das Kriterium 2.4.4 fort. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus dem Gespräch mit der Leitung des Dienstes, aus Gesprächen mit Betreuungskräften und der Beurteilung der Auswertung der Zufriedenheitsbefragungen.

Die Eindeutigkeit des Kriteriums lässt sich herstellen, indem der erste Teilsatz gestrichen wird: „Die Zufriedenheit der Beschäftigten hat sich seit der letzten Befragung verbessert bzw. ist gleichbleibend hoch.“ Ein Sinken der Zufriedenheit kann auch andere Ursachen als die „Sicherstellung einer beschäftigten- und familienfreundlichen Arbeitsorganisation“ haben und muss dennoch beachtet werden.

Prüfkriterium 2.4.6

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 14 HmbWBG § 2 WBPersVO	Die Regelungen zur Sicherstellung einer beschäftigten- und familienfreundlichen Arbeitsorganisation haben positive Auswirkungen auf die Dauer der Arbeitsverhältnisse.	Gespräche mit Betreuungskräften Gespräch mit Leitung des Dienstes Dokumentation: Dauer des Beschäftigungsverhältnisse

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem					x
	Nutzen					x
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:					x
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung)					
	- Daten und Erhebungsmethode					
	- Datenquellen, Messmethode					
	- Methode der Berichterstattung					
	- Adressaten/Verwendungszweck					x
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit					x

Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung					X
Datenverfügbarkeit					X
Erhebungsaufwand					X
Implementationsbarrieren berücksichtigt					X
Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden					X
Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden					X
Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden					X

Das Kriterium ist ein Ausschnitt aus dem Prüfkriterium 2.4.5 und in dieser Form nicht messbar, da die Auswirkungen auf die Dauer der Arbeitsverhältnisse von weiteren Faktoren beeinflusst werden. Dieses Kriterium sollte gestrichen werden.

Prüfkriterium 2.4.7

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 14 HmbWBG § 2 WPersVO	Die aus den Zufriedenheitsbefragungen folgenden Maßnahmen tragen zur kontinuierlichen Verbesserung von Arbeitsbedingungen und Arbeitsprozessen bei.	Gespräche mit Betreuungskräften Strukturierte Beschäftigtenbefragung

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				X	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck			X		
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit		X			
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung			X		
	Datenverfügbarkeit			X		
	Erhebungsaufwand			X		
	Implementationsbarrieren berücksichtigt			X		
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden			X		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden			X		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden			X		

Das Prüfkriterium setzt das Kriterium 2.4.5 fort. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus den Gesprächen mit den Betreuungskräften und der strukturierten Beschäftigtenbefragung.

11.7 Prüffeld: Persönliche Eignung

Prüfkriterium 2.5.1

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 14 HmbWBG § 2 WPersVO	Die aus den Zufriedenheitsbefragungen folgenden Maßnahmen tragen zur kontinuierlichen Verbesserung von Arbeitsbedingungen und Arbeitsprozessen bei.	Gespräche mit Betreuungskräften Strukturierte Beschäftigtenbefragung

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				X	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck			X		
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit		X			
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung			X		
	Datenverfügbarkeit			X		
	Erhebungsaufwand			X		
	Implementationsbarrieren berücksichtigt			X		
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden			X		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden			X		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden			X		

Das Prüfkriterium setzt das Kriterium 2.4.7 fort und passt nicht in die Rubrik „Persönliche Eignung“. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus den Gesprächen mit den Betreuungskräften und der strukturierten Beschäftigtenbefragung.

Prüfkriterium 2.5.2

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 14 HmbWBG § 10 WBPersVO	Die Leitung des Dienstes bzw. die Pflegedienstleitung überprüft zumindest vor und mit Aufnahme des Beschäftigtenverhältnisses die persönliche Eignung der Beschäftigten.	Gespräch mit der Leitung des Dienstes Gespräche mit Betreuungskräften

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				X	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck				X	
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit des Kriteriums				X	
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	

Das Prüfkriterium lässt sich nachvollziehbar aus den gesetzlichen Grundlagen ableiten und ist eindeutig.

11.8 Prüffeld: Qualitätsmanagement

Prüfkriterium 2.6.1

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 14 HmbWBG § 20 HmbWBG § 25 HmbWBG	Die Einrichtung verfügt über ein Qualitätsmanagementkonzept zur internen Qualitätsentwicklung und externen Qualitätssicherung: Es beinhaltet erreichbare Zielvorgaben sowie konkrete Verfahren und Maßnahmen zur Qualitätsplanung, Qualitätslenkung sowie zur Qualitätsprüfung.	Dokumentation: Qualitätsmanagementkonzept, Wirksamkeitsprüfungen und Ergebnisse, Gespräch mit der Leitung des Dienstes

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				X	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck			X		
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung				X	
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	

Das Prüfkriterium lässt sich nachvollziehbar aus den gesetzlichen Grundlagen ableiten und ist in dieser Form eindeutig. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus der Sichtung des Qualitätsmanagementkonzepts, der dazugehörigen Wirksamkeits- und Ergebnisprüfungen und einem Gespräch mit der Leitung des Dienstes.

Das Kriterium gilt als erfüllt, wenn ein Qualitätsmanagementkonzept vorliegt und die strukturellen Konzeptelemente der internen Qualitätsentwicklung, externen Qualitätssicherung, erreichbare Zielvorgaben, konkrete Verfahren und Maßnahmen zur Qualitätsplanung, -lenkung und -prüfung enthalten sind. Inhaltliche Stimmigkeit ist nicht Gegenstand des Kriteriums und würde in der subjektiven Bewertung des Prüfers liegen. Hier kann es von Prüfer zu Prüfer zu unterschiedlichen Bewertungen kommen.

Prüfkriterium 2.6.2

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 25 Nummer 6 HmbWBG	<u>Nur Dienst der Behindertenhilfe</u> : Der Dienst nimmt regelmäßig an einem geeigneten Anbietervergleich zum Leistungsangebot, zur Qualifikation der Beschäftigten sowie zum Qualitätsmanagement teil. Die aus dem Anbietervergleich gewonnenen Erkenntnisse werden genutzt, um die Qualität der Leistungen kontinuierlich zu verbessern.	Gespräch mit der Leitung des Dienstes Dokumentation: Ergebnisse des Anbietervergleiches

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:		X			
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck		X			
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit			X		
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung				X	
	Datenverfügbarkeit			X		
	Erhebungsaufwand			X		
	Implementationsbarrieren berücksichtigt			X		
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden			X		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden			X		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden			X		

Das Prüfkriterium lässt sich nachvollziehbar aus den gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus einem Gespräch mit der Leitung des Dienstes und der Sichtung der Dokumentation zu den Ergebnissen des Anbietervergleichs.

Der Gesetzgeber überlässt den Anbietern die Wahl eines geeigneten Anbietervergleichs. Weder das Gesetz noch das Kriterium geben her, was unter „geeignet“ zu verstehen ist, so dass sowohl Betreiber als auch Prüfer einen weiten Interpretationsspielraum erhalten. In den Erläuterungen wird zumindest darauf verwiesen, dass unter geeignete Anbietervergleiche solche verstanden werden, „die ihre Ergebnisse dienstbezogen veröffentlichen und damit die Verbrauchertransparenz erhöhen“. Diese beiden Merkmale sollten zumindest in das Kriterium mit aufgenommen werden.

Prüfkriterium 2.6.3

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 14 HmbWBG § 20 HmbWBG § 25 HmbWBG	Für alle Beschäftigten sind die Aufgaben , Verantwortungsbereiche und Entscheidungsbefugnisse festgelegt und beschrieben (Organigramm, Stellenbeschreibungen).	Dokumentation: Stellenbeschreibungen, Organigramm, Gespräch mit der Leitung des Dienstes

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen			X		
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				X	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck				X	
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung				X	
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand			X		
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	

Das Prüfkriterium lässt sich nachvollziehbar aus den gesetzlichen Grundlagen ableiten und ist eindeutig. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus der Sichtung der Stellenbeschreibungen und dem Organigramm sowie einem Gespräch mit der Leitung des Dienstes.

Liegen Stellenbeschreibungen für alle und ein Organigramm vor, gilt das Kriterium als erfüllt. Offen bleibt, inwiefern im Rahmen dieses Kriteriums auch der Nutzen der Stellenbeschreibungen und des Organigramms bewertet werden können. Es sollten ggf. die Beschäftigten in die Bewertung einbezogen werden, um die Hilfestellung hinsichtlich Aufgaben, Verantwortungsbereiche und Entscheidungsbefugnisse von der Zielgruppe bewerten zu lassen.

Prüfkriterium 2.6.4

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 14 HmbWBG § 20 HmbWBG § 25 HmbWBG	Der Dienst verfügt über ein standardisiertes Verfahren zum Umgang mit Beschwerden. Es liegt eine Verfahrensbeschreibung in schriftlicher Form vor. Das Verfahren regelt zumindest die: <ul style="list-style-type: none"> • Beschwerdewege, • Beschwerdebearbeitung • verantwortlichen Personen • Beschwerdebearbeitung und • Rückmeldung an den 	Gespräch mit der Leitung des Dienstes , Dokumentation: Schriftliche Informationen zum Beschwerdeverfahren für Nutzer/ gesetzliche Vertretungen , Dokumentation: Auswertungsergebnisse

Beschwerdeführer.

Die Beschwerden werden ausgewertet und die Ergebnisse genutzt, um die Leistungen der Einrichtung kontinuierlich zu verbessern

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				x	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck				x	
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung				x	
	Datenverfügbarkeit				x	
	Erhebungsaufwand				x	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				x	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	

Das Prüfkriterium lässt sich nachvollziehbar aus den gesetzlichen Grundlagen ableiten und ist relativ eindeutig. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus der Sichtung der schriftlichen Informationen zum Beschwerdeverfahren für Nutzer und deren gesetzliche Vertreter, der Auswertungsergebnisse und einem Gespräch mit der Leitung des Dienstes.

Das Kriterium gilt als erfüllt, wenn eine schriftliche Verfahrensbeschreibung zum Beschwerdemanagement vorliegt, welche die im Kriterium benannten Punkte enthält. Der tatsächliche Umgang mit Beschwerden wird nicht erfasst. Diesbezüglich könnte exemplarisch ein Beschwerdeverlauf angesehen und auch die Nutzer bzw. ihre Vertreter befragt werden.

Der Punkt „Die Beschwerden werden ausgewertet und die Ergebnisse genutzt, um die Leistungen der Einrichtung kontinuierlich zu verbessern“ ist nicht eindeutig, da hier viel Auslegungsspielraum für die prüfende Person gegeben ist. Es sollte darauf geachtet werden, dass zumindest bei häufigen Beschwerdepunkten möglichst Verfahrensanweisungen/Standards erstellt werden, die den Beschäftigten helfen, Fehler zu vermeiden.

Prüfkriterium 2.6.5

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 14 HmbWBG § 20 HmbWBG § 25 HmbWBG	Eine systematische Informationsweitergabe ist organisatorisch sichergestellt. Insbesondere werden regelmäßig Dienstbesprechungen durchgeführt.	Gespräch mit der Leitung des Dienstes, Dokumentation: Verfahrensweisungen, Gespräche mit Betreuungskräften, Gespräch fachliche Leitung

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:	X				
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck		X			
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit		X			
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung			X		
	Datenverfügbarkeit					X
	Erhebungsaufwand					X
	Implementationsbarrieren berücksichtigt					X
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden					X
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden					X
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden					X

Das Prüfkriterium lässt sich nachvollziehbar aus den gesetzlichen Grundlagen ableiten, ist jedoch uneindeutig. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Gesprächen mit der Leitung des Dienstes, mit den Betreuungskräften und der fachlichen Leitung sowie der Betrachtung entsprechender Verfahrensweisungen.

Der Gesetzgeber hat die „systematische Informationsweitergabe“ nicht definiert. Dienstbesprechungen sind nur ein Beispiel von einem sehr komplexen Geschehen. Dieses Kriterium gibt den Betreibern als auch den Prüfern ein breites Interpretationsfeld zu dem, was unter „systematischer Informationsweitergabe“ verstanden werden kann. Eine klare Beurteilung des Kriteriums ohne eine Differenzierung, wie beispielsweise im Kriterium 2.6.4 (aktuelle Nummerierung) ist nicht möglich.

Prüfkriterium 2.6.6

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 14 HmbWBG § 20 HmbWBG § 25 HmbWBG	Im Rahmen ihres Qualitätsmanagements hat der Dienst für riskante bzw. kritische Betreuungssituationen und -probleme verbindliche, den aktuellen Stand fachlicher Erkenntnisse berücksichtigende Handlungsanweisungen (Standards) festgelegt	Gespräche mit Betreuungskräften, Gespräch mit der Leitung des Dienstes Gespräch mit nachgeordneten Leitungskräften Dokumentation: Handlungsanweisungen

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:			X		
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck		X			
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit			X		
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung				X	
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand			X		
	Implementationsbarrieren berücksichtigt			X		
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden			X		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	

Das Prüfkriterium ist dem § 14 Absatz 1 Nummer 4 zuzuordnen. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Gesprächen mit Betreuungskräften, mit der Leitung des Dienstes und mit nachgeordneten Leitungskräften sowie der Betrachtung von relevanten Handlungsanweisungen.

Die Beschreibung „riskante bzw. kritische Betreuungssituationen“ setzt voraus, dass riskante bzw. kritische Betreuungssituationen sowohl von den Einrichtungen als auch von den prüfenden Personen erkannt werden, da diese im Kriterium (zumindest exemplarisch) nicht eingegrenzt werden. Bezieht sich das Kriterium auf § 14 Absatz 1 Nummer 4 (HmbWBG) könnten zumindest zwei Schwerpunkte für die Standards benannt werden. Zum einen wird in den Erläuterungen auf die Expertenstandards nach § 113a SGB XI verwiesen, so dass der Blick auf die Umsetzung von Expertenstandards (auch die des DNQP) gelenkt werden könnte (wird jedoch vom MDK bereits geprüft). Zum anderen dienen Standards der Vermeidung von Fehlern. In Verbindung mit dem Kriterium 2.6.4 (aktuelle Nummerierung) könnte der Blick

auf häufige Problemfelder gelenkt werden, die es anhand von Standards zu beseitigen gilt. Häufig auftretende Problemfelder lassen sich aus dem Verfahren zum Umgang mit Beschwerden, Fehlern und der Nutzerbefragung eruieren. Ohne Konkretisierung wird das Kriterium für die prüfende Person uneinheitlich bewertbar sein.

Prüfkriterium 2.6.7

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 14 HmbWBG § 20 HmbWBG § 25 HmbWBG	Der Dienst erhebt die Lebensqualität der Nutzerinnen und Nutzer mit einem geeigneten Instrument: Die Auswahl der Erhebungsmethode ist an den geistigen und körperlichen Fähigkeiten der Nutzerinnen und Nutzer ausgerichtet; das Erhebungsverfahren schließt aus, dass Nutzerinnen und Nutzer zu Rückmeldung angehalten werden, die von der Einrichtung erwünscht sind.	Dokumentation: Erhebungsinstrument

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:		x			
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck				x	
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				x	
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung				x	
	Datenverfügbarkeit				x	
	Erhebungsaufwand				x	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt			x		
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				x	

Das Prüfkriterium lässt sich nachvollziehbar aus den gesetzlichen Grundlagen ableiten, ist jedoch uneindeutig. Die Prüfmaßnahme besteht aus der Beurteilung des Erhebungsinstruments zur Beurteilung der Lebensqualität der Nutzer.

Die bisherigen Erfahrungen zeigen, dass nicht jedes von den Einrichtungen eingesetzte Instrument auf die Lebensqualität der Nutzer abzielt. Häufig werden reine Zufriedenheitsbefragungen durchgeführt, die den Aspekt der Lebensqualität gar nicht oder zu wenig berücksichtigen. Es wird von den prüfenden Personen darauf zu achten sein, die Konzepte Zufriedenheit und Lebensqualität zu differenzieren und

angemessene Instrumente genutzt werden. Zudem muss bewertet werden, ob der Befragungsumfang dem Auftrag angemessen ist. Hier kann es ebenfalls zu unterschiedlichen Positionen bei den prüfenden Personen kommen.

Prüfkriterium 2.6.8

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 14 HmbWBG § 20 HmbWBG § 25 HmbWBG	Die Beschäftigten kennen die wesentlichen für sie relevanten Unternehmensbereiche, ihre betrieblichen Ansprechpartnerinnen und -partner, deren zentrale Aufgabenbereiche und Befugnisse sowie ihre eigenen Aufgaben und Befugnisse.	Gespräche Betreuungskräfte

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem					X
	Nutzen					X
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen					X
	Bewertung:					
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung)					
	- Daten und Erhebungsmethode					
	- Datenquellen, Messmethode					X
	- Methode der Berichterstattung					
	- Adressaten/Verwendungszweck					
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit					X
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung					X
	Datenverfügbarkeit					X
	Erhebungsaufwand					X
	Implementationsbarrieren berücksichtigt					X
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden					X
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden					X
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden					X

Das Prüfkriterium 2.6.8 ist eine Ergänzung zum Prüfkriterium 2.6.3 indem nun die Beschäftigten mit einbezogen werden. Beide Kriterien können zusammengeführt werden.

Prüfkriterium 2.6.9

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 14 HmbWBG § 23 HmbWBG § 27 HmbWBG	Die Beschäftigten in der Betreuung sind mit den für sie relevanten Zielen und Kerngedanken der Konzeption des Dienstes vertraut.	Gespräche Betreuungskräfte

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				X	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck				X	
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung				X	
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	

Eine gesetzliche Anforderung für ambulante Pflegedienste und Dienste der Behindertenhilfe entsprechend des § 11 Nummer 3 a) konnte nicht aus dem Gesetzestext herausgearbeitet werden. Bevor die Beschäftigten geprüft werden, sollte ein Kriterium zunächst das Vorhandensein einer Konzeption des Dienstes prüfen.

Prüfkriterium 2.6.10

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 14 HmbWBG § 20 HmbWBG § 25 HmbWBG	Die Dienstbesprechungen sind für die Beschäftigten informativ und decken in der Regel den arbeitsbezogenen Informationsbedarf der Beschäftigten.	Gespräche Betreuungskräfte

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung

Relevanz					
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X
	Nutzen				X
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				X
Wissenschaftlichkeit					
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck				X
Praktikabilität					
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung				X
	Datenverfügbarkeit				X
	Erhebungsaufwand				X
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				X
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X

Das Prüfkriterium 2.6.10 ergänzt das Prüfkriterium 2.6.5. Die Prüfkriterien könnten zusammengeführt werden oder die Dienstbesprechungen werden gänzlich als eigenes Kriterium geführt.

Prüfkriterium 2.6.11

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 14 HmbWBG § 20 HmbWBG § 25 HmbWBG	Die Beschäftigten werden im Rahmen einer systematischen Informationsweitergabe zeitnah: über aktuelle Tagesereignisse und Entwicklungen in der Betreuung der Nutzerinnen und Nutzer und über aktuelle Planungen und Entwicklungen (einschließlich aktueller organisatorische Veränderungen und Maßnahmen der Einrichtung) informiert.	Gespräche mit Betreuungskräften Strukturierte Beschäftigtenbefragung

Bewertung in Anlehnung an das Qualify						
		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				X	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode				X	

	- Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck						
Praktikabilität							
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit						x
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung						x
	Datenverfügbarkeit						x
	Erhebungsaufwand						x
	Implementationsbarrieren berücksichtigt						x
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden						x
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden						x
	Die Vollzähligkeit der Daten kann überprüft werden						x

Das Prüfkriterium 2.6.11 setzt das Prüfkriterium 2.6.5 voraus und erweitert die Prüftiefe. Beide Kriterien könnten ggf. zusammengeführt werden.

Prüfkriterium 2.6.12

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 14 HmbWBG § 20 HmbWBG § 25 HmbWBG	Die Ergebnisse der Erhebung der Lebensqualität der Nutzerinnen und Nutzer werden genutzt, um die Leistungen in der Betreuung kontinuierlich zu verbessern.	Gespräch mit der Leitung des Dienstes Dokumentation: Ergebnisse der Nutzerbefragungen

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem					x
	Nutzen					x
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:					x
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck					x
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit					x
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung					x
	Datenverfügbarkeit					x
	Erhebungsaufwand					x
	Implementationsbarrieren berücksichtigt					x
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden					x
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden					x
	Die Vollzähligkeit der Daten kann überprüft werden					x

Das Prüfkriterium 2.6.12 setzt das Prüfkriterium 2.6.5 voraus und ergänzt es.

Prüfkriterium 2.6.13

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 14 HmbWBG § 20 HmbWBG § 25 HmbWBG	Die Maßnahmen im Rahmen des Personal- und Qualitätsmanagements sind geeignet, um die Qualität der Leistungen in der Einrichtung kontinuierlich zu verbessern: Die Qualität der Leistungen hat sich in den zentralen Prüfbereichen Betreuung und Zusammenarbeit seit der letzten Prüfung (anlassbezogen, Stichprobenprüfung) verbessert.	Gespräch mit der Leitung des Dienstes Nach Aktenlage: Vergleich mit dem Prüfergebnis der letzten Prüfung

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem					X
	Nutzen					X
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:					X
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck					X
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit					X
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung					X
	Datenverfügbarkeit					X
	Erhebungsaufwand					X
	Implementationsbarrieren berücksichtigt					X
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden					X
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden					X
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden					X

Dieses Prüfkriterium übernimmt die Funktion einer Gesamtbewertung, was dazu führt, dass ggf. negative Bewertungen in den benannten Bereichen ein zweites Mal negativ bewertet werden.

Prüfkriterium 2.6.14

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 14 HmbWBG § 20 HmbWBG § 25 HmbWBG	Beschwerdeführer erhalten eine Rückmeldung über das Ergebnis der Beschwerdebearbeitung.	Gespräch mit Beschwerdeführern

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				X	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck				X	
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit				X	
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung				X	
	Datenverfügbarkeit				X	
	Erhebungsaufwand				X	
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				X	
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden				X	

Das Prüfkriterium ergänzt das Kriterium 2.6.4 und ist eindeutig.

11.9 Prüffeld: Zusammenarbeit

Prüfkriterium 2.7.1

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 21 HmbWBG	Nur Pflegedienste: Beim behandlungspflegerischen Bedarf ist eine kontinuierliche Kommunikation mit den behandelnden Ärztinnen oder Ärzten nachvollziehbar.	Dokumentation: Pflegedokumentation Stichprobe: Telefonat mit kooperierenden Ärzten (nicht nutzerbezogen) Gespräch mit der Leitung des Dienstes

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen			X		

	Bewertung:					
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung)					
	- Daten und Erhebungsmethode					
	- Datenquellen, Messmethode		x			
	- Methode der Berichterstattung					
	- Adressaten/Verwendungszweck					
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit			x		
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung			x		
	Datenverfügbarkeit		x			
	Erhebungsaufwand		x			
	Implementationsbarrieren berücksichtigt		x			
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden			x		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden		x			
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden		x			

Das Kriterium lässt sich nicht eindeutig den angegebenen gesetzlichen Grundlagen zuordnen. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus einem Gespräch mit der Leitung des Dienstes, Kontrolle der Pflegedokumentation und Stichprobentelefonate mit Ärzten.

Dem Inhalt des § 21 HmbWBG nach geht es um eine vertrauensvolle Zusammenarbeit zwischen den Diensten, Ärzten und Beratungsstellen. Diesen Sachverhalt auf die Behandlungspflege zu übertragen erscheint nicht zielführend, da hier nur ein einzelner Aspekt aufgegriffen wird. Auch die Stichproben bei der Ärzteschaft dürften irritierend sein. Die Dienste sollten eher darlegen, wie sie die Zusammenarbeit insgesamt gestalten und zielführend für die Nutzerinnen und Nutzer fördern.

Prüfkriterium 2.7.2

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 21 HmbWBG	Nur Pflegedienste: Bei pflegerischen Komplikationen und generellen Verschlechterungen des Gesundheitszustandes werden die behandelnden Ärztinnen oder Ärzte informiert.	Dokumentation: Pflegedokumentation Stichprobe: Telefonat mit kooperierenden Ärzten (nicht nutzerbezogen)

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen			x		
	Bewertung:					
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung)					
	- Daten und Erhebungsmethode			x		
	- Datenquellen, Messmethode					

	- Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck						
Praktikabilität							
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit					x	
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung					x	
	Datenverfügbarkeit				x		
	Erhebungsaufwand				x		
	Implementationsbarrieren berücksichtigt				x		
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden				x		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden			x			
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden			x			

Das Kriterium lässt sich nicht eindeutig den angegebenen gesetzlichen Grundlagen zuordnen. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus einer Kontrolle der Pflegedokumentation und Stichprobentelefonate mit Ärzten.

Ergänzend zu den Anmerkungen des Kriteriums 2.7.1 soll hier angemerkt werden, dass die Beurteilung, ob bei pflegerischen Komplikationen und generellen Verschlechterungen des Gesundheitszustandes die behandelnden Ärzte informiert werden, nur sehr schwer beurteilt werden kann. Entweder können die Ärzte das gar nicht einschätzen, wenn ja, ist es sehr subjektiv, und die Dokumentation wird nur bedingt Rückschlüsse zulassen. Die Nutzer könnten noch am ehesten darüber Auskunft geben, ob ihnen im Bedarfsfall (aus Sicht der Nutzer) der Kontakt zu einem Arzt ermöglicht wird. Diese Auskunft könnte in persönlichen Gesprächen oder im Rahmen der Nutzerbefragung eingeholt werden.

Prüfkriterium 2.7.3

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 21 HmbWBG § 25 HmbWBG	Den Beschäftigten steht innerhalb des Dienstes eine Liste mit relevanten Ansprechpartnern regionaler Behörden (z.B. Betreuungsvereine, Sozialpsychiatrischer Dienst, Bezirkliche Seniorenberatung) und Beratungsstellen (z.B. Pflegestützpunkte, Beratungszentrum für technische Hilfen) zur Verfügung.	Gespräch mit Betreuungskräften Gespräch mit der Leitung des Dienstes Dokumentation: Liste der Ansprechpartner

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				x	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung				x	

	- Adressaten/Verwendungszweck					
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit					x
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung					x
	Datenverfügbarkeit					x
	Erhebungsaufwand					x
	Implementationsbarrieren berücksichtigt					x
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden					x
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden					x
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden					x

Das Kriterium lässt sich nicht eindeutig den angegebenen gesetzlichen Grundlagen zuordnen, ist jedoch eindeutig.

Prüfkriterium 2.7.4

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 21 HmbWBG § 25 HmbWBG	Der Dienst kooperiert mit regionalen Anlaufstellen wie Beratungsstellen und Dienstleistern, um gegebenenfalls Hilfen zu vermitteln. Die Kontakte zur Hilfevermittlung umfassen zu diesem Zweck zumindest folgende Bereiche: Vereinsamung Hilfen zur Selbstorganisation in Gruppenversorgung (z.B. Inanspruchnahme von Ombudspersonen, Dienstleisterwechsel) Hilfen zur Beantragung gesetzlicher Leistungen Gesetzliche Vertretung/ Betreuungsrecht Gesundheitsförderung Verwahrlosung Hilfsmittelversorgung	Gespräch mit der Leitung des Dienstes Gespräch mit Betreuungskräften Dokumentation: Liste der Ansprechpartner

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem					x
	Nutzen					x
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:			x		
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck		x			
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit		x			
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung			x		

Datenverfügbarkeit			x		
Erhebungsaufwand			x		
Implementationsbarrieren berücksichtigt			x		
Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden			x		
Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden			x		
Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden			x		

Das Kriterium lässt sich nicht eindeutig den angegebenen gesetzlichen Grundlagen zuordnen und ist schwer verständlich.

Nach §§ 21 und 25 HmbWBG wird von den Diensten eine vertrauensvolle Zusammenarbeit mit anderen Dienstleistern erwartet. Eine Kooperation stellt ein viel engeres Verhältnis dar und ist nicht zwangsläufig notwendig. Das Kriterium sollte umformuliert werden.

Vorschlag: „Der Dienst kann regionale Beratungsstellen und Dienstleister benennen, zu denen er in Bedarfsfällen vermitteln kann. Bedarfsfälle sind unter anderem

- Vereinsamung
- Verwahrlosung
- Hilfe bei der Hilfsmittelversorgung
- Hilfen zur Beantragung gesetzlicher Leistungen
- Hilfen bei gesetzlicher Vertretung/ Betreuungsrecht
- Hilfen bei der Gesundheitsförderung
- Hilfen zur Selbstorganisation in Gruppenversorgung (z. B. Inanspruchnahme von Ombudspersonen, Dienstleisterwechsel)“

Prüfkriterium 2.7.5

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 21 HmbWBG § 25 HmbWBG	Die Beschäftigten kennen die Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner zur Vermittlung weitergehender Hilfen.	Gespräch mit Betreuungskräften

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem					X
	Nutzen					X
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:					X
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck					X
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit					X

Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung					X
Datenverfügbarkeit					X
Erhebungsaufwand					X
Implementationsbarrieren berücksichtigt					X
Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden					X
Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden					X
Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden					X

Das Prüfkriterium 2.7.5 setzt das Prüfkriterium 2.7.4 fort. Beide Prüfkriterien können zusammengefasst werden: „Der Dienst kann regionale Beratungsstellen und Dienstleister mit deren Ansprechpartner benennen,...“

Ein „Kennen“ der Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner sollte nicht vorausgesetzt werden, ein „Benennen“ (zum Beispiel aus einer Liste am Arbeitsplatz heraus) wäre ausreichend.

Prüfkriterium 2.7.6

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 21 HmbWBG § 25 HmbWBG	Die Betreuungskräfte des Dienstes wissen was zu tun ist, um mit Zustimmung der Nutzerin oder des Nutzers Hilfen zu vermitteln.	Gespräch mit Betreuungskräften

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				X	
	Nutzen				X	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				X	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck					X
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit			X		
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung			X		
	Datenverfügbarkeit			X		
	Erhebungsaufwand			X		
	Implementationsbarrieren berücksichtigt			X		
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden			X		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden			X		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden			X		

Das Prüfkriterium lässt sich nachvollziehbar aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Gesprächen mit den Betreuungskräften.

Nur Nutzer können beurteilen, sofern sie nicht gerontopsychiatrisch beeinträchtigt sind, bzw. deren gesetzliche Vertreter oder Angehörige, ob ihnen Hilfen vermittelt werden konnten, was somit auch das Wissen bei den Betreuungskräften voraussetzt. Die Überprüfung anhand der strukturierten Angehörigenbefragung kann die Einschätzungen ergänzen. Es wird empfohlen, dieses Kriterium hinsichtlich der Prüfmaßnahmen um Nutzerbefragung zu erweitern.

Prüfkriterium 2.7.7

Anforderungen	Prüfkriterien	Prüfmaßnahmen
§ 21 HmbWBG § 25 HmbWBG	Nur Dienst der Behindertenhilfe: Den Nutzerinnen und Nutzern ist bekannt, dass ihnen weitergehende Hilfen vermittelt werden können und ihnen steht eine Liste mit relevanten Ansprechpartnern in verständlicher Sprache zur Verfügung.	Gespräch mit Nutzern, Gespräch mit Betreuungskräften Dokumentation: Liste der Ansprechpartner

Bewertung in Anlehnung an das Qualify		trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	Enthaltung
Relevanz						
	Bedeutung des Kriteriums für das Versorgungssystem				x	
	Nutzen				x	
	Berücksichtigung potenzieller Risiken / Nebenwirkungen Bewertung:				x	
Wissenschaftlichkeit						
	Klarheit der Definitionen (des Kriteriums und seiner Anwendung) - Daten und Erhebungsmethode - Datenquellen, Messmethode - Methode der Berichterstattung - Adressaten/Verwendungszweck					x
Praktikabilität						
	Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit			x		
	Beeinflussbarkeit der Kriterienausprägung			x		
	Datenverfügbarkeit			x		
	Erhebungsaufwand			x		
	Implementationsbarrieren berücksichtigt			x		
	Die Richtigkeit der Daten kann überprüft werden			x		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden			x		
	Die Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden			x		

Das Prüfkriterium lässt sich indirekt aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen ableiten. Die Prüfmaßnahmen bestehen aus Gesprächen mit den Nutzern und mit den Betreuungskräften. Ergänzend wird das Vorhandensein einer Liste der Ansprechpartner geprüft.

Das Kriterium ist relativ eindeutig. Fraglich bleibt der Umgang mit dem Ergebnis für die prüfende Person, wenn die Nutzer zu unterschiedlichen Einschätzungen hinsichtlich ihres Kenntnisstandes kommen.

12 Zusammenfassende Bewertung der Prüfleitfäden

Die Zusammenfassende Bewertung ergibt sich aus den in Kapitel 3.1 benannten Kriterien.

Gibt es ein Qualitätsverständnis? Wenn, ja, welches?

Das Qualitätsverständnis wird von der BGV überwiegend aus der gesetzlichen Grundlage abgeleitet, da der Gesetzgeber zugleich Auftraggeber für die Überprüfungen der Pflege- und Betreuungseinrichtungen ist. Viele Kriterien sind „nachvollziehbar“ aus den angegebenen gesetzlichen Grundlagen abgeleitet worden, da sie entweder im Gesetzestext oder in den Erläuterungen zum Gesetzestext aufgefunden werden konnten. Darüber hinaus gibt es einige Kriterien, die sich zwar aus den gesetzlichen Grundlagen ableiten lassen, bei denen die eigentliche Quelle jedoch nicht angegeben worden ist. Schwieriger gestaltete sich die Beurteilung, wenn der Gesetzgeber nicht eindeutig genug bestimmte Anforderungen ausformuliert hat, aber die BGV den Sachverhalt in den Einrichtungen zu prüfen hat. Hier konnte zumindest indirekt, also durch Interpretation nachvollzogen werden, dass eine gesetzliche Grundlage gegeben ist. Sehr wenige Kriterien waren wiederum nicht eindeutig mit einer gesetzlichen Quelle belegt bzw. belegbar.

Die Einbeziehung unterschiedlicher Perspektiven, um die Kriterien beurteilen zu können, entspricht in einem hohen Maße dem Verständnis der partizipativen Qualitätsentwicklung (Wright 2010). Dieses baut auf dem Konzept der praxisbasierten Evidenz auf und orientiert sich an der Lebenswelt der Beteiligten. Der Teilnahme der Zielgruppen durch eine Erfassung und Auswertung von Aussagen über ihre Lebenssituation, Bedürfnisse und Interessen wird eine hohe Bedeutung beigemessen. Die partizipative Qualitätsentwicklung bietet die Möglichkeit, „den Grad der realisierten Partizipation zu überprüfen, Korrekturen vorzunehmen und neue Entwicklungswege aufzuzeigen, die die Perspektiven aller Beteiligten (...) berücksichtigen.“ (Wright et al. 2010:25).

Sind Bereiche definiert, in denen Qualität gemessen und geprüft werden soll?

Die Strukturierung der Qualitätsbereiche erfolgte thematisch und nach Einrichtungsart gegliedert. Hierdurch kam es inhaltlich in den Prüfleitfäden zu Wiederholungen von Kriterien, die für eine gleichmäßige Beurteilung der verschiedenen Wohnformen sorgen, was grundsätzlich der Gleichbehandlung verschiedener Einrichtungen geschuldet ist. Auffällig war jedoch, dass die Prüfmethode/-maßnahmen wie beispielsweise Gespräche mit den Leitungen, den Mitarbeitern, den Nutzern nicht immer übereinstimmten und variierten. Diese sollten angeglichen werden.

Sind entsprechend Merkmale, Kriterien und Indikatoren erkennbar?

Befinden sich die Messitems auf der Kriterien- und/oder Indikatorenebene?

Für die Prüfleitfäden kann festgehalten werden, dass alle Items auf der Kriterienebene abgebildet sind und keines auf der Indikatorenebene. Positiv ist die einheitliche Darstellung auf der Kriterienebene. Nachteilig ist, dass nicht immer deutlich ist, wie das Kriterium zu erfüllen ist, bzw. wann ein Kriterium als erfüllt zu werten ist. Den Prüfern wird hierdurch eine heterogene Vorgehensweise ermöglicht, welche die Problematik einer einheitlichen Bewertung aufwirft.

Entsprechen die Kriterien/Indikatoren den wissenschaftlichen Anforderungen?

Die Beurteilung der Kriterien entsprechend wissenschaftlicher Anforderungen lässt sich gegenüber Indikatoren nur eingeschränkt bewerten. Hier stellt sich übergreifend die Frage nach der Eindeutigkeit der Kriterien hinsichtlich der Bewertungsmöglichkeit und Auswertungsmöglichkeit durch die prüfende Person. Auch wenn die Prüfmaßnahme eindeutig geregelt ist (z. B. das Gespräch mit der Leitung), bedeutet dies nicht zwangsläufig eine eindeutige Einordnung (Überprüfung der Angaben). So müssen beispielsweise für ein Kriterium relevante Angaben in einem Gespräche grundsätzlich auf Richtigkeit geprüft werden, so dass der Prüfer sicher sein kann, ob er ein Kriterium zu Recht oder zu Unrecht als „erfüllt“ einstuft. Diese Problematik zieht sich durch weite Teile der Prüflaufbahnen.

Sind die gewählten KO-Kriterien angemessen gewählt?

In den Prüflaufbahnen waren stellenweise zusammenfassende Kriterien zu finden. Hier ist zu berücksichtigen, dass es ggf. zu einer doppelten Negativbewertung kommt und zwar einerseits auf der Einzelebene und andererseits auf der Gesamtebene.

Sogenannte KO-Kriterien sollten prägnant definiert sein und in einem bestimmten Kontext stehen. So können KO-Kriterien zum Tragen kommen, wenn bestimmte Umstände dazu führen, dass entweder ein Schaden aufgetreten ist oder auftreten kann oder Straftaten begangen worden sind oder begangen werden können, weil beispielsweise eindeutige Regelungen fehlen. Die Anwendung von freiheitsentziehenden Maßnahmen beispielsweise ist grundsätzlich eine Straftat, die nur gerechtfertigt werden kann, wenn eine Zustimmung des Betroffenen vorliegt (wenn er zustimmungsfähig ist), wenn Nothilfe geboten ist (Mitbewohner zu schützen sind) oder wenn ein rechtfertigender Notstand vorliegt (z. B. bei akuter Fremd- und Eigengefährdung). Treffen diese Gründe nicht zu, wird ein richterlicher Beschluss benötigt, der nicht durch die Zustimmung von Angehörigen oder gesetzlichen Betreuern ersetzt werden kann. Liegt auch dieser nicht vor, wird mit dem Einsatz von freiheitsentziehenden Maßnahmen eine Straftat begangen, die im Rahmen einer Prüfung bewertet werden muss. Ein Fall ist bereits ein Fall zu viel und kann nicht durch eine Quotenregelung übersteuert werden. Entsprechende Kriterien sollten mit einer Erfüllungsquote von 100% belegt werden. Hierdurch ist für jeden Prüfer deutlich, dass jeder Abstrich zum „nicht erfüllt“ beim Kriterium führt.

13 Schlussfolgerungen aus der Begutachtung der Prüfleitfäden

Die Begutachtungen der Kriterien erfolgten mit einem modifizierten Instrument (in Anlehnung an das QUALIFY), welches eine systematische Bewertung zuließ. Aus dieser Bewertung ließen sich Erkenntnisse für mögliche Konkretisierungen und Modifikationen gewinnen. Insgesamt können die Prüfleitfäden als hilfreich für die Mitarbeiter der Wohn-Pflege-Aufsicht bewertet werden. Das größte Problem stellt nach wie vor die nicht immer klare Bewertungsmöglichkeit für die prüfenden Personen dar.

Jedes Kriterium sollte in einem Handbuch beschrieben werden. Insbesondere dahingehend, wie viele Personen/Situationen zu prüfen sind und wie mit abweichenden Ergebnissen umzugehen ist. Für die prüfenden Mitarbeiter sollte es einheitliche Anhaltspunkte geben, so dass es nicht zu unterschiedlichen Bewertungen in verschiedenen Einrichtungen kommen kann. Die Prüfer müssen in die Lage versetzt werden, ihre Entscheidungen begründen zu können. Dies hilft nicht nur den Prüfern Entscheidungen zu finden, sondern auch den Einrichtungen, die Entscheidungen nachvollziehen zu können. Die Beschreibung der Kriterien müsste somit auf der Ebene von Indikatoren erfolgen. Indikatoren zeigen an, wie ein Kriterium zu bewerten ist und ob die Anforderungen ausreichend erfüllt sind. Es ist jedoch zu konstatieren, dass bislang noch nicht in dem Maße ausreichend systematisch entwickelte Indikatoren vorliegen, wie sie für die Prüfungen erforderlich sind. Unabhängig vom Stand der Wissenschaft muss die Behörde dennoch einen gesetzlichen Auftrag erfüllen, die Qualität der Versorgung in den Einrichtungen prüfen und die Prüfungen so gut wie möglich nach dem Stand der fachlichen Erkenntnisse umsetzen. Hierzu wurden Prüfkriterien entwickelt, die unter Berücksichtigung des gesetzlichen Auftrages dem aktuellen Stand des Wissens entsprechen. Bedingt durch gesetzliche Vorgaben ist es nicht möglich, alle vom Gesetzgeber definierten Prüfbereiche anhand von Kriterien und Indikatoren systematisch zu bewerten.

Mit der aktuellen Bewertungsmöglichkeit können die prüfenden Personen festhalten, ob ein Kriterium erfüllt wird oder nicht. „Nicht erfüllt“ und „teilweise erfüllt“ sind nicht definiert. Diese Problematik ist schwierig, da für die Kriterien Toleranzgrenzen erarbeitet werden müssen, welche sich nicht systematisch aus der derzeitigen Literaturlage ableiten lassen. Es fehlt an entsprechenden Studien. Wingenfeld und Engels (2011) schlagen mit Bezug auf internationale Literatur vor, dass sich die Bewertungen auf den Abstand des Ergebnisses einer Einrichtung zum Durchschnitt aller Einrichtungen beziehen. Das setzt voraus, dass eine größere Stichprobe an Einrichtungen geprüft wurde und Durchschnittswerte als Anhaltswerte für einen Vergleich vorliegen. Das Viertel der Einrichtungen mit den höchsten Anteilen des geprüften Kriteriums wird als überdurchschnittlich gut bewertet. Dementsprechend werden Einrichtungen, deren Ergebnisse im unteren Viertel liegen, als unterdurchschnittlich eingestuft. Die Ergebnisse der in der Mitte liegenden 50% der Einrichtungen werden als durchschnittlich angesehen (Wingenfeld und Engels, 2011). Die Orientierungswerte würden sich mit dieser Systematik jährlich den Entwicklungen der Einrichtungen anpassen. Die Umsetzung bezieht sich jedoch auf Indikatoren, nicht auf Kriterien. Noch problematischer ist die zusammenfassende Bewertung auf der Prüfbereichsebene. Jeder Prüfbereich setzt sich aus mehreren Kriterien zusammen. Hier muss von Seiten der Behörde entschieden werden, wie die

Kriterien zusammenfassend zu bewerten sind, da aus wissenschaftlicher Sicht diesbezüglich verwertbaren keine Erkenntnisse vorliegen.

Die KO-Kriterien sind leichter zu definieren. Eine einzelne Beanstandung führt dazu, dass ein Kriterium als „nicht erfüllt“ gilt. Um den Verbrauchern eine bessere Orientierung zu geben, sollten diese Kriterien und alle weiteren, insbesondere für Verbraucher relevante Kriterien in einem zu erstellenden Qualitätsbericht besonders hervorgehoben werden.

Die jeweiligen Prüfmaßnahmen sollten in einer Verordnung aufgelistet und beschrieben werden. Es muss für jedes Kriterium festgelegt werden, welches Erhebungsinstrument auf jeden Fall einzusetzen ist, um die Vergleichbarkeit und einen Begründungszusammenhang herzustellen zu können. Darüber hinaus sollte deutlich gemacht werden, dass die prüfende Person situationsbezogen entscheidet, welche Prüfmaßnahmen ggf. zusätzlich herangezogen werden können.

In einigen Fällen werden verschiedene Datenerhebungsinstrumente eingesetzt (beispielsweise die Gespräche mit den Leitungen und den Betreuungskräften, Befragungen der Nutzer und der Angehörigen). Dies kann dazu führen, dass Ergebnisse unterschiedlich ausfallen. Aus wissenschaftlicher Sicht kann keine Empfehlung abgegeben werden, wie diese unterschiedlichen Ergebnisse zusammengeführt werden können. Die Ergebnisse sollten den jeweiligen Zielgruppen zugeordnet bleiben und dementsprechend mit den Leitungen der Einrichtungen ausgewertet werden. Widersprüchliche Ergebnisse sind Hinweise auf unterschiedliche Wahrnehmungen bzgl. Qualität, Qualitätsentwicklung und -anforderungen ganz im Sinne der partizipativen Qualitätsentwicklung (s.o.). Sie geben somit wichtige Hinweise für Verbesserungspotenziale. Darüber hinaus sollte festgelegt werden, ab wann Ergebnisse aus Befragungen herangezogen werden können. Je nach Themenfeld und Inhalt können Einzelmeinungen wichtig sein, aber nicht zugleich die Meinung der gesamten Zielgruppe widerspiegeln. Geringe Rückläufe von Befragungen sind somit kritisch zu betrachten. Aus wissenschaftlicher Sicht kann jedoch keine generelle Empfehlung zum Umgang mit diesem Punkte gegeben werden.

Zudem müssen die Prüfer in der Lage sein, das Prüfinstrumentarium zu beherrschen und die vorgeschlagenen Prüfmethode möglichst einheitlich umsetzen. Hierzu gehört, dass die Prüfmethode im Handbuch beschrieben und notwendige Kompetenzen für die Prüfer festgelegt sind. Nach Karehnke (1975:611) bedeutet Prüfen „das gedankliche Nachvollziehen (= Tätigkeit) einer Maßnahme Prüfungsgegenstand) nach vorgeschriebenen Prüfungsmaßstäben“ (Karehnke Prüfer der Wohn-Pflege-Aufsicht (WPA) haben somit die Aufgabe, gedanklich nachzuvollziehen, was die Einrichtungen nach dem HmbWBG bzw. dessen Träger an Maßnahmen ergreifen, um die Anforderungen an den Betrieb einer Einrichtung zu erfüllen. Die ergriffenen Maßnahmen stellen den Prüfungsgegenstand dar, die Kriterienkataloge der BGV die Prüfungsmaßstäbe. In Anlehnung an Beratungskompetenzen lassen sich für Prüfer Kompetenzen festhalten, die sie für die Ausübung ihrer Tätigkeit besitzen müssen. Nach Engel et. al (2005) sind das **handlungsfeldspezifische Kompetenzen** (Faktenwissen zur jeweiligen Problemlage, Kausalmodelle, Interventionsformen, gesetzliche Grundlagen – Fachwissen) und **feldunspezifische Kompetenzen** (Methodenkompetenzen):

Kommunikationsmodelle, Handlungsmodelle, Veränderungsmodelle, Kontextmodelle, Prozessmodelle und Beratungsmethoden (Engel, Nestmann, Sickendiek 2005). Das Vorhandensein der notwendigen Kompetenzen setzt Qualifikationen (Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen) voraus, um das Erlernen der Kompetenzen und deren Umsetzung zu ermöglichen. Es wird daher empfohlen, dass alle Mitarbeiter, die mit Prüfaufgaben betraut sind, einheitlich entsprechende Schulungen erhalten. Einheitliche Schulungen sind notwendig, um einheitliche Prüfergebnisse erzielen zu können. Darüber hinaus sollten Prüfsituationen zu Beginn und mit kommenden neuen Mitarbeitern gemeinsam bewertet werden, um Abweichungen so weit es geht auszuschließen.

Zum ersten Bericht (Hasseler und Fünfstück, 2014) kann festgehalten werden, dass

- die Zuordnung der gesetzlichen Grundlagen in den neuen Prüfleitfäden sehr transparent ist,
- somit der Aufbau und die Struktur deutlich besser nachvollzogen werden können,
- die Empfehlung zur Differenzierung zwischen den Zielgruppen im Rahmen der neuen Prüfleitfäden sehr gut umgesetzt worden ist.
- der Umgang mit möglichen Doppelbefragungen bezüglich der Nutzer und der Angehörigen, einmal durch die Einrichtungen selbst und durch die BGV, noch offen ist.
- zu den Erhebungsbögen für die strukturierten Befragungen momentan keine Einschätzung abgegeben werden kann
- die weiteren Prüfmethode (Befragung der Leitungen, der Mitarbeiter, Beobachtungen u.a.m.) im Rahmen dieses Berichts nicht beurteilt werden können
- begriffliche Anpassungen insoweit vollständig umgesetzt worden sind, dass nur in einem Falle (Kernleistungsprozess) ggf. Irritationen auftreten können.

Literaturverzeichnis

- Arling, G. et al. (2005): Future Development of Nursing Home Quality Indicators. In: *The Gerontologist* 45:2:147-156
- Benes, G.M.E., Groh, P.E. (2011): Grundlagen des Qualitätsmanagements. 1. Aufl. Carl Hanser Fachbuchverlag
- Bibliographisches Institut GmbH (2013): DUDEN. Die deutsche Rechtschreibung. Stichwort: Merkmal. Online im Internet: <http://www.duden.de/rechtschreibung/Merkmal> (Stand 10.12.2014)
- Blumenstock, G. (2011): Zur Qualität von Qualitätsindikatoren. In: *Bundesgesundheitsblatt* 54:154-159
- Campbell et al. 2000
- Donabedian, A. (1966): Evaluating the Quality of Medical Care. In: *The Milbank Memorial Fund Quarterly*, H. No. 3, Part. 2, S. 166–206. Donabedian 1980
- Dyck, M.J. (2005): Evidence-based Administrative Guideline. Quality Improvement in Nursing Homes. In: *Journal of Gerontological Nursing* 31:2:4-10
- Eberlein-Gonska, M. (2011): Was ist an Qualitätsmanagement evidenzbasiert? Reflexionen über eine scheinbar einfache Frage. In: *Bundesgesundheitsblatt* 54:148-153
- Elsbernd, Astrid; Allgeier, Christine; Lauffer-Spindler, Barbara (2010): Praxisstandards und Qualitätsindikatoren in der Pflege. Qualitätsinstrumente am Beispiel der stationären Altenpflege. Lage: Jacobs.
- Geraedts, M., Selbmann, H.-K., Ollenschläger, G. (2002): Beurteilung der methodischen Qualität klinischer Messgrößen. *ZaeFQ*; 96(2):91-96
- Geraedts, M. et al. (2011): Qualitätsmanagement in der ambulanten und stationären Pflege. Aktuelle Entwicklungen und Besonderheiten. In: *Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz* 2:185-193 Halber 2003
- Hasseler, M.; Fünfstück, M. (2012): Die Erstellung und Erprobung von Qualitätsberichten nach § 12 des Landesgesetzes über Wohnformen und Teilhabe (LWTG) in Rheinland-Pfalz. Bericht zur wissenschaftlichen Begleitung. Im Auftrag des Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie in Rheinland-Pfalz. Online im Internet: Langversion: http://www.sozialportal.rlp.de/uploads/media/Abschlussbericht_Qualitaetsberichte_Langversion.pdf (Stand Oktober 2012)
- Hasseler, M.; Wolf-Ostermann, K. (2010): Wissenschaftliche Evaluation zur Beurteilung der Pflege-Transparenzvereinbarungen inklusive Empfehlungen des Beirates zur Evaluation der Pflege-Transparenzvereinbarungen. Berlin 2010

- Hasseler, M.; Görres, S.; Fünfstück, M. (2013): Indikatoren zur Messung von Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität sowie Lebensqualität in der ambulanten pflegerischen Versorgung. Expertise, erstellt im Auftrag des GKV-Spitzenverband der Pflegekassen
- Henkel, M. (2008). Qualitätsberichte in der stationären Altenpflege. Potenzial und Ausgestaltungsmöglichkeiten. Diplomarbeit. Ruhr-Universität Bochum, Fakultät für Sozialwissenschaften (letzter Zugriff am: 09.04.2010: http://www.careeffects.de/pdf/Qualitaetsberichte_in_der_Altenpflege.pdf)
Kämmer 1998
- Katz, J.; Green, E. (1996): Qualitätsmanagement. Überprüfung und Bewertung des Pflegedienstes. Berlin: Ullstein Mosby. Mainz 2003
- Mittnacht, B. et al. (2006): Bewertung der Qualitätsaktivitäten in den verschiedenen Betreuungssystemen. In: Görres, S. et al. (Hrsg.): Strategien der Qualitätsentwicklung in Pflege und Betreuung. Genesis, Strukturen und künftige Ausrichtung in der Betreuung von Menschen mit Pflege- und Hilfebedarf. C.F. Müller. Heidelberg, S. 177-202
- Mittnacht, Barbara (2010): Qualitätsentwicklung und Nachhaltigkeit im Kontext häuslicher Pflegearrangements. Entwicklungstrends und Perspektiven. Lage: Jacobs.
- Nakrem, Sigrid; Guttormsen Vinsnes, Anne; Herkless, Gene E.; Paulsen, Bard; Seim, Arnfinn (2009): Nursing sensitive quality indicators for nursing home care: International review of literature, policy and practice. In: International Journal of Nursing Studies 46 (6), S. 848–857. Reiter et al. 2007
- Rubin, H.R. et al. (2001): From a process of care to a measure: the development and testing of a quality indicator. In: International Journal for quality health care 6:489-496
- Seghezzi, H. D.; Fahrni, F.; Herrmann, F. (2007): Integriertes Qualitätsmanagement. Der St. Galler Ansatz. München: Hanser.
- Stolle, C. (2012): Wirkungen und Effekte des Resident Assessment Instrument (RAI Home Care 2.0) in der ambulanten Pflege in Deutschland. Dissertation zur Erlangung der Doktorwürde Dr. Public Health an der Universität Bremen. Bremen 2012
- Wingenfeld, K., Engels, D. (2010): Indikatoren zur Beurteilung von Ergebnisqualität in der stationären Altenhilfe. Handout zur Fachtagung „Perspektiven der Beurteilung von Ergebnisqualität in der stationären Altenhilfe“ – Berlin, 14. Dezember 2010. Online verfügbar unter http://www.bagfw.de/fileadmin/media/Projekte_2010/Handout_Fachtagung_Ergebnisqualit_C3_A4t.pdf, zuletzt geprüft am 27.03.2013.

- Wingenfeld, K.; Engels, D. (2011): Entwicklung und Erprobung von Instrumenten zur Beurteilung der Ergebnisqualität in der stationären Altenhilfe. Abschlussbericht. Hg. v. Bundesministerium für Gesundheit und Senioren Frauen und Jugend Bundesministerium für Familie. Bielefeld, Köln. Online verfügbar unter http://www.bmg.bund.de/fileadmin/dateien/Publikationen/Pflege/Berichte/Bericht_Entwicklung_und_Erprobung_von_Instrumenten_zur_Beurteilung_der_Ergebnisqualitaet_in_der_stationaeren_Altenhilfe.pdf, zuletzt geprüft am 23.03.2013.
- Wollersheim, H. et al. (2007): Clinical indicators: development and applications. In: *The Netherlands Journal of Medicine* 65:1:15-22
- Zentrum für Qualität in der Pflege (2011): Indikatoren zur Messung von Gesundheit und Versorgungsqualität in der ambulanten Versorgung. Abschlussbericht zur "Systematischen Übersicht und Bewertung". IGES Institut GmbH. Online verfügbar unter <http://www.zqp.de/upload/content.000/id00035/attachment01.pdf>, zuletzt geprüft am 24.05.2013.

Anhang: Teilbericht: Qualitative Bewertung des ersten Prüfinstrumentariums

Prof. Dr. Martina Hasseler

Mathias Fünfstück

Entwicklung, Einführung und Evaluation von Kriterien
und des Verfahrens von Prüfergebnissen nach § 31
Hamburgisches Wohn- und Betreuungsqualitätsgesetz
(HmbWBG)

Teilbericht:

Qualitative Bewertung des Prüfinstrumentariums

KPG Expert Partnerschaftsgesellschaft, Hasseler & Fünfstück, Pflegewissenschaftler

Im Auftrag der Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz Hamburg

Stand 01/2014

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	3
2	Selbstbestimmung und Teilhabe	7
2.1	Gesetzliche Grundlagen in Hamburg.....	7
2.2	Begriffsverständnis.....	9
3	Personal- und Qualitätsmanagement	20
3.1	Gesetzliche Grundlage in Hamburg.....	20
3.2	Begriffsverständnis.....	22
4	Studiendesign	30
5	Auswertung und Ergebnisse	31
5.1	Kategorie „Prüfleitfäden allgemein“	33
5.2	Kategorie „Prüfleitfaden Personal- und Qualitätsmanagement“.....	37
5.3	Kategorie „Prüfleitfaden Selbstbestimmung und Teilhabe“	57
5.4	Kategorie „Prüfmethoden“	65
5.5	Kategorie „Angehörigenbefragung“	66
5.6	Kategorie „Bewohnerbefragung“	68
5.7	Kategorie „Mitarbeiterbefragung“	72
5.8	Kategorie „Befragung der Einrichtungsleitung“	75
5.9	Kategorie „Befragung der Wohnbereichsleitung“	75
5.10	Kategorie „Der Hausrundgang“	76
5.11	Kategorie „Die teilnehmende Beobachtung“	76
5.12	Kategorie „Das Zwischengespräch“	78
5.13	Kategorie „Das Abschlussgespräch“	78
5.14	Kategorie „Berichte schreiben“	78
5.15	Kategorie „Allgemeine Beobachtungen“	80
6	Empfehlungen	83
6.1	Zum Prüfinstrumentarium allgemein.....	83
6.2	Zu den Prüfleitfäden allgemein	89
	Literaturverzeichnis	93

1 Einleitung

Am 15. Dezember 2009 wurde das neue Hamburgische Wohn- und Betreuungsqualitätsgesetz (HmbWBG) in Kraft gesetzt. Dieses sieht, so wie im alten Heimrecht auch, Regelprüfungen für Einrichtungen vor, die unter dieses Gesetz fallen. Die Ergebnisse der Regelprüfungen sind nach § 31 HmbWBG zeitnah und in verständlicher, übersichtlicher und in vergleichbarer Form zu veröffentlichen. Daraus folgt, dass für die Wohn-Pflege-Aufsicht in Hamburg ein einheitliches Prüf- und Bewertungsverfahren vorliegen muss. Die Grundlage hierfür ist in § 40 Absatz 1 Nummer 5 HmbWBG gelegt. Dem gesetzlichen Auftrag nachkommend hat die Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz (BGV) der Stadt Hamburg ein entsprechendes Prüf- und Bewertungsverfahren entworfen, welches sich auf folgende gesetzliche Grundlagen bezieht:

- Hamburgisches Wohn- und Betreuungsqualitätsgesetz (HmbWBG)
- Erläuterungen zum Hamburgischen Wohn- und Betreuungsqualitätsgesetz (HmbWBG)
- Wohn- und Betreuungsbauverordnung
- Wohn- und Betreuungspersonalverordnung
- Wohn- und Betreuungsmitwirkungsverordnung

Gegenstand der zukünftigen Prüfungen soll laut der BGV vor allem die Wirksamkeit der vom Betreiber geplanten und durchgeführten Maßnahmen zur Erfüllung der gesetzlichen Anforderungen sein. Die zuständige Behörde, die in den jeweiligen Bezirksamtern sitzende Wohn-Pflege-Aufsicht (WPA) soll zukünftig im Rahmen der Ergebnisqualität vorrangig prüfen, ob

- der Betreiber im Rahmen der gesetzlichen Anforderungen seine konzeptionellen Ziele erreicht und mit der zuständigen Behörde getroffene Vereinbarungen einhält und
- seine Maßnahmen geeignet sind, für die Nutzerinnen und Nutzer eine angemessene Wohn- und Betreuungsqualität herzustellen sowie die Leistungen von ihm geführter Wohneinrichtungen kontinuierlich zu verbessern.

Die neue Sichtweise auf die Prüfungen erforderte eine Erweiterung der bisherigen Prüfmethode seitens der BGV. Es soll weniger um abgeprüfte Strukturen gehen. Mit der neuen Ausrichtung sollen die Ergebnisqualität und die Prozessqualität in den Fokus gerückt werden. Wurde bisher ein Hauptaugenmerk auf die Dokumentation einer Wohneinrichtung gelegt, soll zukünftig stärker die Zufriedenheit der Bewohner, Angehörigen und der Mitarbeiter betrachtet werden. Auch inhaltlich sollen keine umfassenden Prüfungen mehr stattfinden. Die Prüfungen sollen sich auf vorgegebene Prüfbereiche beziehen.

Der Prüfgegenstand der jeweiligen Wohn-Pflege-Aufsicht (WPA) bezieht sich auf acht festgelegte Prüfbereiche. Diese umfassen die

- Voraussetzungen für die Betriebsaufnahme
- Informationspflichten des Betreibers
- Selbstbestimmung und Teilhabe
- Personal- und Qualitätsmanagement
- Betreuung
- Gesundheit
- Wohnqualität
- Mitwirkung

Für die acht Prüfbereiche wurde in der BGV jeweils ein Prüfleitfaden mit Kriterien zur Bewertung entwickelt. Diese Prüfleitfäden und das dazugehörige Prüf- und Bewertungsverfahren waren Gegenstand der ersten Evaluationsphase. Der Auftrag bestand darin, kritisch zu prüfen, ob sowohl die Bewertungs- und Prüfkriterien gemäß § 40 Absatz 1 Nummer 5 HmbWBG geeignet sind, die Leistungs- und Entwicklungspotenziale von Wohneinrichtungen abzubilden oder ob und in welcher Form Darstellungskriterien und Vergleichbarkeitsparameter weiter entwickelt werden müssen. Die Evaluation soll dabei unterstützen, den zeitlichen Aufwand zu überprüfen aber auch Aufschluss darüber geben, inwieweit ein Handbuch erstellt werden muss, um einheitliche Prüfungen gewährleisten zu können.

Um den neuen Anforderungen gerecht zu werden, müssen weitere Prüfmethode in das Prüfverfahren aufgenommen werden. Im Fokus sollen nicht mehr die Struktur einer Einrichtung stehen, sondern deren Ergebnisse und Prozesse. Ohne Überprüfung der Strukturen wird es nicht gehen, diese sollen sich jedoch auf ca. 20% des Prüfaufwands beschränken. Für eine entsprechende Umsetzung sollen die Regelprüfungen künftig folgende Prüfmaßnahmen beinhalten:

- einen Hausrundgang,
- teilnehmende Beobachtungen in unterschiedlichen Wohnbereichen mit möglichst unterschiedlichen Wohngruppen (zum Beispiel demenziell erkrankter oder beatmungspflichtiger Nutzerinnen und Nutzer),
- Einzelgespräche mit Nutzerinnen und Nutzern aus unterschiedlichen Wohnbereichen und unterschiedlichen Zielgruppen,
- Befragung von Angehörigen, Vertreterinnen und Vertretern oder Betreuerinnen und Betreuern der Nutzerinnen und Nutzern,
- Einzelgespräch mit der Einrichtungsleitung,

- Einzelgespräch mit mindestens einer nachgeordneten Leitungskraft der mittleren Leitungsebene (Teamleitung, Wohnbereichsleitung),
- Befragung der Betreuungskräfte,
- eine Sichtung der Betreuungsdokumentation sowie
- ein Abschlussgespräch mit der Einrichtungsleitung/ dem Betreiber.

Die Durchführung eines Hausrundgangs, Gespräche mit Leitungskräften sowie die Abschlussgespräche am Ende einer Prüfung sind bekannte Prüfungsmaßnahmen. Zusätzlich werden Befragungen der Angehörigen, der Bewohner und Mitarbeiter durchgeführt. Hierdurch sollen anstelle einer umfangreichen Dokumentationsprüfung zukünftig standardisierte Fragebögen als Bewertungsgrundlage herangezogen werden. Zusätzlich wurde eine teilnehmende Beobachtung eingeführt. Hierbei handelt es sich im Verständnis der BGV um eine „bewusste, strukturierte Beobachtungsmethode, mit der insbesondere Rückschlüsse auf das Wohlergehen kognitiv beeinträchtigter Menschen gezogen werden kann, die selbst nicht oder nur bedingt befragt werden können“. Die teilnehmende Beobachtung soll im Rahmen des üblichen Hausrundganges erfolgen.

Die verschiedenen Methoden wurden mit den erstellten Prüfleitfäden verbunden. Alle Prüfleitfäden enthalten zunächst die Angaben zu den Rechtsquellen und die Gesetzestexte, welche in einzelne Abschnitte gegliedert sind. Anschließend werden die Kriterien zu den gesetzlichen Anforderungen gestellt und ausdifferenziert. Jedes Kriterium wurde mit einer Prüfmethode verknüpft, so dass die Prüfer eine Orientierung haben, an welcher Stelle, welche Methode angewendet wird. Hierbei geht es um Beobachtungen (B), Interviews (I), Überprüfungen (Ü) und Dokumentationsunterlagen (D):

- **Beobachtung (B):**

Mit Beobachtungen sind alle Beobachtungen der WPA gemeint, die im Rahmen der Einrichtungsprüfung in der Einrichtung gemacht werden können, insbesondere während des Hausrundganges. Die teilnehmende Beobachtung gehört als besondere Form der Beobachtung ebenfalls dazu.

- **Interview/Gespräch (I):**

Unter diese Rubrik fallen alle Befragungen und Gespräche, die die Mitarbeiter der WPA mit den Mitarbeitern der Einrichtung führen. Das können Führungskräfte, Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen mit und ohne Leitungsfunktion, Nutzer und Nutzerinnen, Angehörige u.w.m. sein.

- **Überprüfung (Ü):**

Im Rahmen der Prüfungen müssen die Mitarbeiter der WPA Sachverhalte überprüfen, die im Rahmen eines einfachen Hausrundgangs nicht zwangsläufig beobachtet werden. Diese gilt es gesondert in Augenschein zu nehmen.

- **Dokumentation (D):**

Gemeint sind schriftliche Unterlagen wie Aufzeichnungen, Informationsmaterialien und schriftliche Äußerungen.

Während der Evaluationsphase sollen nicht alle Prüfbereiche bewertet werden, sondern ausschließlich die Bereiche:

- „Selbstbestimmung und Teilhabe“ und
- „Personal- und Qualitätsmanagement“.

Aus diesem Grund folgt eine thematische Auseinandersetzung mit beiden Prüfbereichen, indem die gesetzlichen Grundlagen und die derzeitige Literaturlage dargelegt werden.

2 Selbstbestimmung und Teilhabe

2.1 Gesetzliche Grundlagen in Hamburg

Die Begriffe Selbstbestimmung und Teilhabe nehmen seit einigen Jahren einen wichtigen Stellenwert in der gesetzlichen, sozialrechtlichen sowie konzeptionellen Ausgestaltung für Pflege- und Betreuungseinrichtungen. Im SGB XI § 2, heißt es bspw., dass die Leistungen der Pflegeversicherung den Pflegebedürftigen helfen sollen, ein selbständiges und selbstbestimmtes Leben zu führen. Demgemäß seien die Hilfen darauf auszurichten, dass die körperlichen, geistigen und seelischen Kräfte der Pflegebedürftigen wiederzugewinnen oder zu erhalten seien.

Im HmbWBG, das für die BGV maßgebliche Gesetz, sind Selbstbestimmung und Teilhabe ebenfalls feste Bestandteile der Bestimmungen und an verschiedenen Stellen aufgenommen:

- § 1 – Zweck des Gesetzes
- § 9 – Anforderungen an Wohngemeinschaften
- § 11 – Anforderungen an Wohneinrichtungen
- § 12 – Teilhabe

In § 1 HmbWBG wird unter der Überschrift „Zweck des Gesetzes“ formuliert, dass die Rechte älterer, behinderter und auf Betreuung angewiesener Menschen als Nutzerinnen und Nutzer von Wohn- und Betreuungsformen im Sinne des Gesetzes zu stärken und eine Wohn- und Betreuungsqualität sicherzustellen sei, die sich am Normalitätsprinzip zu orientieren habe und die gleichberechtigte Teilhabe am Leben ermögliche. Des Weiteren seien geeignete Rahmenbedingungen für die Erhaltung und Förderung der Gesundheit, Mobilität und Selbstbestimmung der Nutzerinnen und Nutzer zu schaffen. In Wohngemeinschaften soll die Selbstbestimmung sichergestellt werden, in dem die Mitglieder einer Wohngemeinschaft, bei einer gemeinschaftlichen Beauftragung eines Betreuungsdienstleister eine schriftliche Vereinbarung nach § 9 HmbWBG mit diesem schließen. In der Vereinbarung sollen ihre Interessenvertretung gegenüber Dritten festgelegt sein und Regelungen enthalten sein, die die Beschlussfassung sowie die Wahl der Betreuungsdienstleister als auch Art und Umfang der Dienstleistungen regeln. Für Wohneinrichtungen gilt nach § 11, Nr. 4 HmbWBG die Wahrung und Förderung der Selbstbestimmung und gleichberechtigte Teilhabe als Voraussetzung für den Betrieb der Einrichtung sowie festgelegte Anforderungen nach § 12 HmbWBG. In § 12 HmbWBG werden die Anforderungen nicht zwischen Selbstbestimmung und Teilhabe unterschieden, sondern gleichgesetzt.

Zum Verständnis, wie der Gesetzgeber Selbstbestimmung und Teilhabe definiert, ist ein Blick in die Erläuterungen zum Gesetzestext hilfreich. In diesen wird zum Ausdruck gebracht, dass Selbstbestimmung die Möglichkeit für Nutzerinnen und Nutzer ist, unter der Voraussetzung entsprechender Fähigkeiten „selbst Entscheidungen über ihr Handeln, Verhalten und ihren Körper zu treffen“ (Hamburg 2012, S. 39). Unter Teilhabe versteht der Gesetzgeber das „Leben in der Gesellschaft“ (Hamburg 2012, S. 39). Dies ist gegeben, wenn Nutzerinnen und Nutzer die Möglichkeit haben „Kontakte zur Familie, zu Freunden und Bekannten aufrecht zu erhalten, zu pflegen und aufzubauen und Interessen auch außerhalb der eigenen Häuslichkeit oder einer Einrichtung nachzugehen“ (Hamburg 2012, S. 39). Zu beiden Aspekten nennt der Gesetzgeber konkrete Anforderungen. Demnach haben Betreiber nach § 12 HmbWBG

- zielgruppenbezogenen Betätigungen zu ermöglichen, die die Fertigkeiten der Nutzerinnen und Nutzer in alltagsnahen und gewohnten Handlungen zur Geltung bringen,
- in Zusammenarbeit mit geeigneten Einrichtungen und Organisationen regelmäßig über Veranstaltungen und Aktivitäten im Stadtteil zu informieren und die Teilnahme daran zu ermöglichen,
- die Wahrnehmung auswärtiger wichtiger Termine zu ermöglichen,
- Kontakte zu Angehörigen, gesetzlichen Betreuern sowie ehrenamtlichen Bezugspersonen zu fördern und zu pflegen und diese auf Wunsch der Nutzerinnen und Nutzer in die Betreuung einzubeziehen sowie
- geeignete Hilfsmittel vorzuhalten und einzusetzen und die Beschäftigten in deren Gebrauch zu schulen.

Gleichwohl ist nicht im Gesetz, jedoch in den Erläuterungen zu lesen, „dass die genannten Verpflichtungen „nicht für Einrichtungen der Behindertenhilfe [gelten], da in dieser Hinsicht ein Schutzbedürfnis für behinderte Menschen angesichts umfassender Leistungsansprüche rechtlich und praktisch nicht gegeben erscheint“ (Hamburg 2012, S. 68). Inwiefern jedoch die Erläuterungen zum Gesetz das Gesetz selbst einschränken können, muss von juristischer Seite geklärt werden.

Sowohl die Begrifflichkeiten als auch die Anforderungen zielen darauf ab, Möglichkeiten der Teilhabe und Selbstbestimmung zu schaffen, zu erhalten und zu fördern (z. B. Schaffung von Angeboten). Es geht somit nicht darum, Selbstbestimmung und Teilhabe über den Willen von Nutzerinnen und Nutzer hinaus umzusetzen.

2.2 Begriffsverständnis

Für die Entwicklung eines Prüflitfadens zum Thema „Selbstbestimmung und Teilhabe“ ist neben dem gesetzlichen Verständnis der Begrifflichkeiten auch der aktuelle Stand der Literatur maßgeblich. Hier stellt sich insbesondere die Frage, wie Selbstbestimmung und Teilhabe geprüft werden können. Für die Entwicklung entsprechender Kriterien oder Indikatoren sollte eine Operationalisierung erfolgen, die auf dem Hintergrund wissenschaftlicher Erkenntnisse, Standards, Leitlinien, gesetzlichen Grundlagen o.ä. beruht.

Eingrenzung des Begriffes „Selbstbestimmung“

Die Begriffe Selbstbestimmung und Teilhabe werden von einzelnen Autoren nicht immer voneinander abgegrenzt und gelegentlich synonym und gleichzeitig aufgeführt¹. So formulieren Behrens & Zimmermann (2006, S. 165):

„dass das primäre Ziel professioneller aktivierender Pflege die Unterstützung von Selbständigkeit (Autonomie) ist und die Fähigkeit, etwas selbst zu tun, dafür nur eines unter mehreren Mitteln. Auch wenn Partizipation und Selbstbestimmung dem Grundgedanken des Pflegeprozesses inhärent sind, muss professionelle Pflege in Respekt vor Autonomie ein symmetrisches Arbeitsbündnis herstellen. Standards und Leitlinien können autonomiegefährdend sein, wenn sie nicht hinreichend auf die interne Evidence der individuellen Autonomie- und Partizipationsbedürfnisse des Pflegebedürftigen bezogen sind.“

Aus diesem Zitat ist hervorzuheben, dass nach Ansicht der Autoren Teilhabe und Selbstbestimmung nicht von außen zuzuführen ist, sondern die Erfahrungen, Vorstellungen der Individuen im Prozess der Pflege und Betreuung und Versorgung zu berücksichtigen sind. Auch in der Veröffentlichung von Neumann et al. (2004) werden die Begriffe Teilhabe und Selbstbestimmung in einem Zusammenhang aufgeführt. Demgemäß gehört die Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen zu den allgemeinen Persönlichkeitsrechten, die bereits durch das Grundgesetz abgedeckt sind. Eine Ausprägung dieses Grundrechts sei, „eine Sphäre der Intimität zu begründen und zu erhalten.“ (Neumann et al. 2004, S. 60). Die Leistungen der Teilhabe seien so zu gestalten, dass diese die Ausübung grundrechtlicher Freiheit der betroffenen Personengruppen ermöglichen. Zum Individualisierungsprinzip und zur Selbstbestimmung sei das Wunsch- und Wahlrecht einzuordnen. Mit diesem werde die Eigenverantwortlichkeit behinderter Menschen gestärkt und die Ausübung

¹ So auch Borutta (2000), der den Begriff „Selbstbestimmung“ umfassender eingrenzt.

und Gestaltung der Lebensumstände sollte weitgehend den Betroffenen mit diesem Recht überlassen werden (Neumann et al. 2004).

Borutta (2000) betont, dass Selbstbestimmung ein Recht sei, das durch die Verfassung festgelegt sei und jeder Mensch habe ein Anspruch darauf. Er entfaltet das Recht auf Selbstbestimmung, in dem er an 5 ABEDL von Krohwinkel einzelne Fragen und Aspekte auflistet, die erfüllt sein müssten, damit Selbstbestimmung in Einrichtungen gewährleistet werde (Borutta 2000, S. 89ff). Gleichwohl bleibt festzuhalten, dass diese Auflistung weder empirisch geprüft ist noch ersichtlich wird, wie er diese Aspekte zur Selbstbestimmung aus den 5 ABEDL ableitet. Kossens et al. (2002) präzisieren den Begriff „Selbstbestimmung“ recht kurz: „Selbstbestimmtes Leben bedeutet, Wahlmöglichkeiten für die eigene Lebensgestaltung zu haben, zu wohnen, zu leben und zu arbeiten wie alle anderen.“ (Kossens et al. 2002, S. 118) Ähnlich grenzen Von Kardorff & Meschnig (2009) den Begriff ein. Er impliziere, dass er sich gegen Machtverhältnisse richte und auf einer größeren Autonomie und auf größere selbstständige Entscheidungen beruhe. Es beinhalte die Kontrolle über das eigene Leben, auch unabhängig davon, ob bei einer Entscheidung eine Hilfestellung notwendig sei. Diesem Begriff seien Wahlentscheidungen inhärent und damit die Möglichkeit, sich für oder gegen etwas entscheiden zu können. Für die Umsetzung von Selbstbestimmungen müssten zwei Voraussetzungen vorhanden sein:

- die kognitive Fähigkeit zwischen Alternativen entscheiden zu können und das Erkennen von Möglichkeiten,
- es müssten echte Alternativen vorhanden sein.

In diesem Kontext könnte im Bereich Pflege Selbstbestimmung bspw. unter organisationsbezogenen Aspekten so realisiert werden, dass die Gestaltung der Wohnraumumgebung, institutionalisierte Mitentscheidungsmöglichkeiten, Mitsprache bei der Ablaufgestaltung in der Pflege/Assistenz, zur Verfügungstellung erforderlicher Hilfsmittel wie Mobilitätshilfen, gestützte Kommunikation sowie echter Wahlmöglichkeiten für die Zielgruppen möglich werden. Von Kardorff & Meschnig (2009, S. 76) führen aus:

„Entscheidend für das eigene Bild des Professionellen auf seine Tätigkeit, die im Bedarfsfall darauf verzichten muss, professionelle Vorgaben sofort in praktische Handlungsanweisungen umzusetzen. Selbstbestimmung braucht [...] Zeit. Und: Sie kann nicht sozusagen von „oben“ als Konzept vorgeschrieben werden.“ (Kardorff & Meschnig 2009, S. 76)

Selbstbestimmung beziehe sich, den Autoren folgend, auf den freien Willen und setze ein vernünftiges und rational handelndes Individuum voraus. Selbstbestimmung sei das Gegenteil von

Fremdbestimmung und bedeute für das Subjekt, „Entscheidungen für die eigene Lebensführung und Art und Umfang der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben wahrzunehmen“ und könne sich bereits in den geringsten Wahlmöglichkeiten realisieren (von Kardorff & Meschnig 2009, S. 89). Auch wenn bspw. eine eindeutige sprachliche Mitteilungsmöglichkeit fehle, bleibe die universale Grundannahme der Selbstbestimmung bestehen. Es liege in der fachlichen und menschlichen Kompetenz der Professionen intentionale Äußerungen aufzugreifen oder dazu zu motivieren, bspw. durch Fragen, Anreize, Beobachtung, Kommunikationsmittel, technische Hilfsmittel, Körpersprache etc.).

„Das Ausmaß der Selbstbestimmung definiert sich dabei nicht allein aus den tatsächlich gezeigten Entscheidungen oder den selbst durchgeführten Handlungen. Es hängt auch davon ab, ob die betroffene Person Entscheidungen vertrauensvoll delegieren kann. Eine Voraussetzung dazu ist, dass der Betroffene mit seinen Wünschen, seinen Anliegen und in seiner Besonderheit ernst genommen und akzeptiert wird....Die Grenze der Selbstbestimmung kann nur in der Selbst- und Fremdgefährdung liegen.“ (von Kardorff & Meschnig 2009, S. 77)

Kammerer et al. (2012) haben ein ganz ähnliches Verständnis von Selbstbestimmung. Sie verstehen darunter die Möglichkeit, selbst entscheiden zu können und nicht unbedingt Dinge selbst tun zu können, welches Selbstständigkeit bedeute. Selbstbestimmte Entscheidungen setzen voraus, dass subjektiv bedeutsame Wahlentscheidungen gegeben seien und eine Person davon ausgehen könne, dass ihre entsprechenden Äußerungen umgesetzt würden (Kammerer et al. 2012). Selbstbestimmung beschreibt nach Ansicht von Wulff et al. (2010) die Entscheidungs- und Verfügungsmöglichkeit über die eigene Lebensführung, auch in einem Heim (Wulff et al. 2010). Damit verdeutlichen auch diese Autoren, dass nicht das selbständige „Tun“ und „Ausführen“ Merkmale von Selbstbestimmtheit seien, sondern auch das Recht und die Möglichkeit, über das eigene Leben bestimmen zu können.

Persönliche und individuelle Beeinträchtigungen können die Umsetzung der Selbstbestimmung eingrenzen, wie bspw. folgende:

- „die Art und Schwere der Beeinträchtigung, operationalisierter Grad der Pflegebedürftigkeit (Pflegestufen) und der Behinderung (GdB);
- Fehlende Kontrollüberzeugungen, Resilienz und Kohärenzgefühl (salutogenetische Ressourcen);
- Individual- und Familienbiografie (erworbene Haltungen, Vulnerabilitäten, erworbene Kompetenzen);
- Generationenbiografie (Mentalitäten, Gewohnheiten, Sichtweisen und der Einfluss signifikanter Großereignisse);

- Milieubestimmtheit und dort übliche Lebensformen und -stile, Erwartungen, Verhaltensweisen und Anspruchsniveau;
- Bildungs- und Berufsbiografie;
- Soziale Netzwerkeinbindung, insbesondere social support;
- Verfügbares Einkommen, Vermögen und Grad der institutionenabhängigen Lebenslage.“
(von Kardorff & Menschnig 2009, S. 79)

Auch können rechtliche, organisatorische und finanzielle Rahmenbedingungen die Umsetzung von Selbstbestimmung eingrenzen (von Kardorff & Meschnig 2009). Weniger ausführlich, aber in einem ähnlichen Tenor beschreiben Klie und Kramer (2009) die Begrenzungen von Selbstbestimmung. Sie geben zu bedenken, dass das Recht auf Selbstbestimmung zum Ziele der Selbstständigkeitsförderung dann in einem Spannungsverhältnis stehen könne, wenn der Pflegebedürftige kein Interesse an der Förderung seiner Selbständigkeit habe, bspw. nur sterben oder nur in Ruhe gelassen werden wolle. In solchen Fällen ist das Selbstbestimmungsrecht zu respektieren, es dürfen keine Hilfen aufgenötigt werden.

Vor dem Hintergrund der möglichen Einschränkungen von Selbstbestimmung plädieren von Kardorff & Meschnig (2009) dafür, den Komplementärbegriff zur Selbstbestimmung, nämlich der Fürsorge aus sozialpolitischen und pflegepädagogischen Erwägungen nicht aus den Augen zu verlieren. Es müsse sensibel abgewogen werden, wann Fürsorge notwendig sei. Es könne auch eine Überforderung bedeuten, in jedem Moment selbstbestimmt zu sein. Es müsse unterschieden werden in einer freiwilligen Abgabe von Verantwortung und einer Wegnahme oder Verhinderung von eigenen Entscheidungen durch Dritte (Kardorff & Meschnig 2009). Die Autoren des Deutschen Ethikrates (2012) sprechen von einer assistierten Selbstbestimmung. Sie führen die Möglichkeit aus, dass abhängig vom Grad der Behinderung oder Pflegebedürftigkeit bei Menschen weniger Gelegenheiten zur Selbstbestimmung durchführbar seien. Vor diesem Hintergrund sei eine Haltung der Aufmerksamkeit notwendig. In diesem Zusammenhang müssen von einer „assistierten Selbstbestimmung“ gesprochen werden. Darunter wird verstanden, dass auf der Grundlage einer personenzentrierten Herangehensweise die Art der Assistenz danach abgestimmt wird, wie noch Selbstständigkeits- und Selbstbestimmungsanteile vorhanden seien (Deutscher Ethikrates 2012).

Klie und Kramer (2009) betrachten den Begriff der Selbstbestimmung aus juristischer Perspektive im Kontext des SGB XI. Demnach stellt § 2 SGB XI einen verbindlichen Qualitätsmaßstab für die Pflegeleistungen dar. Es gelte, durch individuelle Pflegeplanungen das Ziel der Selbstbestimmung zu ermöglichen. Für Pflegebedürftige bedeutet Normalisierung die Orientierung der Hilfe am Leitbild

nicht-pflegebedürftiger Menschen und die möglichst weitgehende Unabhängigkeit von fremder Hilfe und soziale Teilhabe. Für Klie und Kramer (2009) verlange eine an den Zielen der Selbstbestimmung und Selbständigkeit orientierte Pflege nach

- „Verzicht auf erzieherische Maßnahmen gegenüber Pflegebedürftigen (vgl. Schützendorf 1997),
- Berücksichtigung individueller Lebensgewohnheiten beim Assessment und bei der Planung und Gestaltung der Pflege,
- Beobachtung lebensweltlicher und kultureller Besonderheiten, insbesondere bei den Personen mit Migrationshintergrund,
- Planung der Pflege gemeinsam mit dem Pflegebedürftigen oder/und mit Personen seines Vertrauens, Bevollmächtigten oder gesetzlichen Betreuern (...). Eine ohne Absprache mit dem Pflegebedürftigen geplante und durchgeführte Pflege widerspricht auf der prozeduralen Ebene § 2,
- Konzeptioneller Ausrichtung der Pflege an dem Prinzip der aktivierenden Pflege (...),
- Systematischer Evaluation der Erreichung des Pflegeziels: Selbstbestimmung und Selbständigkeit unter Einbeziehung des Betroffenen und/oder seiner Vertreter,
- Strikter Beachtung der grund- und strafgesetzlich sowie betreuungsrechtlich garantierten Selbstbestimmungs- und Freiheitsrechte der Pflegebedürftigen in der Pflege (...),
- Berücksichtigung des Pflegeziels „Förderung der Selbstbestimmung und Selbständigkeit“ bei der Festlegung der erforderlichen Pflegezeiten für Pflegemaßnahmen im Rahmen der Begutachtung des MDK (...)
- Berücksichtigung der Selbstbestimmung und Selbständigkeit als wesentliche Dimension der Ergebnisqualität respektive der Wirksamkeit von Pflegeleistungen bei Qualitäts- und Wirksamkeitsprüfungen.“ (Klie und Kramer 2009, S. 83f)

Gesetzlich sei für die Umsetzung der Selbstbestimmung eine Berücksichtigung der Wünsche der Pflegebedürftigen bei der Gestaltung der Hilfen notwendig, aber in dem Rahmen, soweit sie angemessen seien. Angemessen seien nach Ansicht der Autoren alle Wünsche, die sich an den Zielen des SGB XI orientieren und mit dem Leistungsrahmen in Einklang stünden. So sei es angemessen, Wünsche in folgenden Bereichen einzuordnen:

- „Essenszeiten, Zeiten für Pflegeverrichtungen, hauswirtschaftliche Tätigkeiten, soweit sie unter Nutzung von dienstplantechnischen Flexibilisierungsmöglichkeiten dem Dienst oder der Einrichtung möglich sind,
- die Art und Weise der Hilfestellungen bei der Pflege und Hauswirtschaft (unter Einbeziehung der Mithilfe oder „Anweisungen“ des Pflegebedürftigen)

- die Auswahl von Pflegekräften, in jedem Fall hinsichtlich Geschlechts der Pflegekräfte,
- religiöse Überzeugungen bei der Pflege und Verpflegung,
- die Einbeziehung von Angehörigen oder anderen Personen des Vertrauens in die Hilfestaltung und Erbringung:“ (Klie und Kramer 2009)

Hilfewünschen könnten dann nicht entsprochen werden, wenn sie dem allgemein anerkannten Standards der Pflege widersprüchen und dem Pflegebedürftigen akuter Schaden bei Berücksichtigung seiner Wünsche drohe oder wenn Erfüllung der Wünsche auf Kosten anderer Pflegebedürftiger gehe (Klie und Kramer 2009).

In der Literatur werden gelegentlich Selbstbestimmung und Autonomie in einem Atemzug genannt. So betrachten Wulff et al. (2010) sowie Breitholtz et al. (2012) Selbstbestimmung als zentralen Aspekte von Autonomie. Letztere verstehen darunter, wenn eine Person auf der Basis seiner eigenen Wünsche handeln oder entscheiden kann. Randers & Mathiasson (2004) definieren Autonomie als das individuelle Interesse einer Person, Entscheidungen über das eigene Leben zu treffen und auch die Verantwortung für diese zu tragen. Für Bobbert (2003, S. 73) setzt individuelle Autonomie „eine allgemeine Fähigkeit zur Selbstbestimmung voraus. Damit ist nach Bobbert (2003) gemeint, dass der Mensch sich seiner Ziele und Wünsche bewusst ist und diese verfolgen möchten sowie fähig sein sollte, sich selbst zu den faktischen Bedingungen und Voraussetzungen seines Lebens zu setzen. So verstanden sei Selbstbestimmung in Medizin und Pflege ein Merkmal von Handlungen und Entscheidungen, die wiederum frei von äußeren kontrollierenden Einflüssen seien. Des Weiteren müsse das Individuum in der Lage sein, seine selbstgesetzten Ziele sowie sein Handeln im Tun nachzuvollziehen und die wesentlichen Chancen, Folgen und Risiken abzuschätzen. In der pflegerischen Versorgung gibt es Bobbert (2003) folgend das Recht auf informierte Zustimmung, in dem der Betroffene Maßnahmen und Interventionen oder auch Standards zustimmen oder ablehnen könne.

Welford et al. (2010) identifizieren sechs Attribute von Autonomie bei älteren Menschen:

- Bewohner sind in Entscheidungen involviert, gleichzeitig wird Leistungsfähigkeit erhalten und gefördert
- Bewohner delegieren die Erfüllung ihrer Pflegebedarfe vor dem Hintergrund des Rechts auf Selbstbestimmung und dieses kann erreicht werden durch
- Verhandlung über die Pflegeplanung, welche durch offene und respektvolle Kommunikation unterstützt wird

- Familien und andere wichtige Personen werden einbezogen, wenn der Bewohner kognitiv eingeschränkt ist
- Sinnvolle Beziehungen werden hergestellt durch die Anwesenheit von motiviertem und regulärem Personal und diese Beziehungen fördern die Möglichkeiten der Bewohner, Autonom zu sein.

Diesen Autoren zur Folge ist die Förderung und Berücksichtigung von Autonomie bei Bewohnern in Einrichtungen an folgenden Merkmalen zu erkennen:

- Das Personal ändert seine Arbeitsweise von einer eher routinierten und ritualisierten Vorgehensweise hin zu einer mehr personenzentrierten, flexiblen und kontinuierlichen verhandelten Pflege und Betreuung
- Bewohner äußern ihre Wünsche, Bedürfnisse und Notwendigkeiten. Das Personal strebt danach, diese zu erfüllen. Die Familien und/oder weitere wichtige Bezugspersonen sind involviert. Der Bewohner wird mit seinem Leben in Vergangenheit und Gegenwart respektiert, das letztlich auch die Wünsche begründen kann.
- Die Einrichtung und das Personal haben einen deutlichen Fokus auf den Bewohner.
- Die Leistungsfähigkeit und die Teilnahme am Leben werden gefördert.
- Es liegen Ergebnisse über Lebensqualität (erhoben über Dokumentenanalyse, Assessment Lebensqualität etc.) vor. (Welford et al. 2010).

Des Weiteren sind aktuelle Befunde zu beachten, dass Selbstbestimmung und Autonomie auch von persönlichen Ressourcen abhängig sind, die in der betroffenen Person liegen. Dazu gehören Ressourcen wie Bildung, soziales Netzwerk, Health Literacy, individuelles soziales, ökonomisches und kulturelles Kapital (Kuhlmey & Tesch-Römer 2011). Als institutionelle Ressourcen für die Förderung von Selbstbestimmung und Autonomie werden von Kuhlmey & Tesch-Römer (2011) die professionelle Kompetenz der Pflegemitarbeiter, die kompetente ärztliche Versorgung sowie fördernde Konzepte identifiziert. Ein weiteres wichtiges Ergebnis ist, dass für Betroffene mit unterschiedlichen Voraussetzungen in Bezug auf funktionelle Gesundheit und Pflegebedarf unterschiedliche Ressourcen von Bedeutung sind. In ähnlicher Weise analysieren Breitholtz et al. (2012) in ihrer Studie, dass das Verständnis von Selbstbestimmung bei Älteren davon abhängt, wie sie als Person sind. Mit anderen Worten, Selbstbestimmung hat eine subjektive Bewertung und liegt bezogen auf Bedeutung und Bewertung im Auge des Betrachters und hängt von den persönlichen Präferenzen, Erfahrungen und Entscheidungen ab (Falk et al. 2011). Die Wahrnehmung von Selbstbestimmung setzt bestimmte Aspekte voraus, nämlich Eigenverantwortlichkeit und körperliche und intellektuelle Fähigkeiten, um eigene Interessen zu erkennen, diese angemessen zu artikulieren

und entsprechend umzusetzen (Ganner 2005). Zur Wahrnehmung gehören nach Auffassung von Falk et al. (2011) auch das Vorhandensein von subjektiv bedeutsamen Alternativen, die zur Auswahl stehen. In diesem Zusammenhang weist Brandenburg (2002) daraufhin, dass Autonomie der Bewohner in Einrichtungen nicht mit Wahlfreiheit, bspw. zwischen mehreren Gerichten, verwechselt werden sollen. Entscheidend sei die inhaltliche Ausgestaltung der Autonomie. Er führt aus:

„Dies bedeutet, dass den Betroffenen die eigenen Wertvorstellungen und fachlichen Standards nicht einfach vorgeschrieben werden, sondern, - durchaus in selbstbewusster Überzeugung von der eigenen Fachlichkeit – das Gespräch und der Dialog mit den älteren Menschen und ihren Angehörigen gesucht wird.“ (Brandenburg 2002, S. 383)

Auf der Basis der Literaturlage können folgende Kriterien für Selbstbestimmung zusammengefasst werden. Diese sind jedoch nicht empirisch belegt, sondern resultieren aus theoretischen Diskussionen in unterschiedlichen Fachdisziplinen wie Jura oder Gerontologie. Eine quantitativ messbare Objektivierung ist nicht möglich, sondern die Formulierung von qualitativen Erwartungen und Anforderungen, die mit dem Begriff verbunden werden:

- Selbstbestimmung ist ein Grundrecht.
- Selbstbestimmung stärkt die Eigenverantwortlichkeit, Kontrolle, Ausübung und Gestaltung über das eigene Leben.
- Selbstbestimmung ist als ein Teil von Autonomie und eine Voraussetzung für Teilhabe.
- Selbstbestimmung beinhaltet ein Wunsch- und Wahlrecht (bei realen Alternativen).
- Selbstbestimmung ist erkennbar an der Involviertheit von Personen. In Einrichtungen und Diensten wird ein Involviertsein von Personen bspw. an der Beteiligung der Pflege- und Hilfeplanung deutlich sowie der Möglichkeiten, entsprechend darüber entscheiden zu können. Weitere Kriterien für Selbstbestimmung werden von Klie und Kramer (2009, siehe oben) aufgezählt.
- In Einrichtungen und Diensten ist Selbstbestimmung erkennbar an individuellen und flexiblen sowie personenzentrierten Herangehensweisen, die Leistungsfähigkeit und Teilnahme selbstbestimmt fördern. Es werden keine Maßnahmen oder Scheinalternativen oktroyiert. Die Einrichtungen und Dienste haben Interesse an der Lebensqualität der Personen, die in diesen wohnen, und dokumentieren Ergebnisse zur Lebensqualität
- Selbstbestimmung ist von Rahmenbedingungen wie individuellen Ressourcen, Fähigkeiten und Fertigkeiten sowie Wünschen, sowie organisatorischen, kulturellen, finanziellen und personellen Ressourcen abhängig.
- Selbstbestimmung kann über eine Zurverfügungstellung von Hilfsmitteln, Assistenzen und weiteren Ressourcen gefördert und gestärkt werden.

- Selbstbestimmung kann abgelehnt werden.
- Selbstbestimmung findet ihre Grenzen in einer Selbst- und Fremdgefährdung oder wenn sie allgemein anerkannten Standards und Leitlinien der Pflege und Gesundheitsversorgung widersprechen.

Eingrenzung des Begriffes „Teilhabe“

Für die Analyse des Begriffs Teilhabe wird im Wesentlichen auf das Kapitel 2.3 der wissenschaftlichen Begleitung zur Erstellung und Erprobung von Qualitätsberichten nach § 12 des Landesgesetzes über Wohnformen und Teilhabe (LWTG) in Rheinland-Pfalz (Hasseler & Fünfstück 2012) rekurriert, da sich in der Forschungsliteratur in der Zwischenzeit keine neueren und differenzierteren Erkenntnisse entwickelt haben. Gleichwohl werden Ergebnisse aktueller Literaturrecherchen ergänzt.

Zunächst ist für den Begriff der Teilhabe zu konstatieren, dass er national wie international wissenschaftlich wenig ausgeprägt ist (Hasseler & Fünfstück 2012). Auch die UN-Behindertenrechtskonvention definiert den Begriff der Teilhabe nicht, sondern es wird nur ausgeführt, dass eine Teilhabe von Menschen mit Behinderungen am gesellschaftlichen Leben und der Abschaffung vorhandener Barrieren erreicht werden soll (Gesetz zu den Übereinkommen der Vereinten Nationen vom 13. Dezember 2006 über die Rechte von Menschen mit Behinderungen 2008). Des Weiteren wird mit Teilhabe Zugänglichkeit, Abbau von Barrieren in allen Dimensionen des gesellschaftlichen Lebens, eine unabhängige Lebensführung, Entscheidungsmacht bzw. Kontrolle über das eigene Leben und selbstbestimmte Lebensführung und weitere Aspekte verbunden (Hasseler & Fünfstück 2012). Kossens et al. (2002) zur Folge, integriere der Begriff Teilhabe den Partizipationsbegriff der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit und Behinderung der WHO. Partizipation sei demnach die Teilnahme oder Teilhabe eines Individuums in einem Lebensbereich bzw. in einer Lebenssituation vor dem Hintergrund der körperlichen und geistig/seelischen Verfassung sowie der Körperfunktionen und -strukturen, der Aktivitäten und Kontextfaktoren (personenbezogene Faktoren und Umweltfaktoren). Wenn man Helgeson et al. (2010) folgt, so bedeutet Partizipation Involviertsein, Zusammenarbeit und Partnerschaft. Patientenpartizipation in der Gesundheitsversorgung meine im Allgemeinen eine dynamische Interaktion zwischen dem Anbieter und der Person und beinhalte Ermöglichung, Partnerschaft und Verständnis für die Person und emotionale Arbeit. Patientenpartizipation ist in dieser Studie nicht nur von organisatorischen und räumlichen sowie Personalbedingungen abhängig, sondern auch von Voraussetzungen der Zielgruppen. Kroppe et al. (2009, S. 115) verstehen unter Teilhabe die „Chance, eigene Wünsche innerhalb einer sozialen Beziehung durchzusetzen“. Damit einher geht die Erläuterung von von Kardorff & Meschnig (2009), dass Teilhabe bzw. Partizipation bedeutet, dass sich

eine Person ein Stück Macht nimmt oder die Möglichkeit erhält, Einfluss zu nehmen. Partizipation könnte zum einen aussagen, sich Gehör zu verschaffen oder sich eine Stimme zu geben und über sein Leben zu bestimmen. Demgemäß wird Partizipation als Selbstermächtigung verstanden. Zum anderen könne Partizipation sich Einfügen und Sich-Integrieren bedeuten, sich zu etwas freiwillig zugehörig zu definieren. Partizipation könne aber auch eine Strategie sein, um eigenverantwortliches Handeln zu befördern. Für die Menschen könne Teilhabe bzw. Partizipation zu einer größeren individuellen Autonomie, zu einem Zuwachs an sozialer Integration und zu mehr Effizienz und Entscheidungsrationalität führen (von Kardorff & Meschnig 2009). Sie konkretisieren:

„Teilhabe am gesellschaftlichen Leben ist ebenfalls prinzipiell nicht vom Grad des Angewiesenseins auf Fremdhilfe abhängig. Sie ist in den Versorgungssettings als Nutzungsmöglichkeit und Angebot zu gewährleisten. Der Grad ihrer Inanspruchnahme durch Behinderte oder Pflegebedürftige unterliegt ihrer freien Wahl und kann nicht verordnet werden. Entscheidend sind die individuellen Wünsche und Bedürfnisse.“ (von Kardorff & Meschnig 2009, S. 89).

Letztere geben aber auch zu bedenken, dass der Begriff „Teilhabe“ ein Modebegriff sei. Er stehe im Kontext veränderter sozialer Wirklichkeiten wie Ökonomisierung, Monetarisierung, aktivierender Staat u.ä. und beinhalte somit auch den Gedanken des „mündigen Kunden“, der selbstverantwortlich sein Leben gestalte. Dies entspreche aber nicht der Realität, sondern sei vielmehr eine Funktion. Die Umsetzung des Begriffes „Teilhabe“ stoße in vielen Einrichtungen auf Hindernisse, da vielfach Menschen mit Pflegebedürftigkeit und/oder Behinderungen „die Anforderungen, die an eine autonome und selbstbestimmte Person gestellt werden, gar nicht, über einen erheblich langen Zeitraum nicht oder nur teilweise erfüllen (von Kardorff & Meschnig 2009, S. 74). Ähnlich argumentieren Garms-Homolová et al. (2009). Sie führen aus, dass individuelle Voraussetzungen den Grad der Teilhabe bestimmen. Kognitive, physische, kommunikative, soziale und sensorische Kompetenzen bestimmten, wie und in welcher Weise Teilhabe in Anspruch und durchgeführt werden könnte. Es sei jedoch möglich, dass durch Aktivierung latente Potenziale gestärkt werden können (Garms-Homolová et al. 2009). Von Kardorff & Meschnig (2009) weisen insbesondere auf die Gefahr hin, dass der Begriff „Teilhabe“ auf Schein-Alternativen reduziert werden könnte. Aber das Verständnis von Teilhabe werde beeinflusst von der Wahrnehmung von Selbstbestimmung sowie von den durchschnittlichen Erwartungen und Verpflichtungen im Lebenslauf wie Alter, Kindheit, Jugend und Erwachsenenalter und von den jeweiligen sozialen Rollen (von Kardorff & Meschnig 2009).

Dau et al. (2002) nutzen den Begriff Teilhabe und Selbstbestimmung synonym bzw. gleichzeitig und grenzen diese nicht voneinander ab. Sie ergänzen, dass die Förderung der Selbstbestimmung

behinderter Menschen und von Behinderung bedrohter Menschen aus dem Respekt vor der Menschenwürde resultiere. Die Betroffenen sollten nicht als Objekt der öffentlichen Fürsorge verstanden werden. Es gehe um die „verantwortungsbewusste Bestimmung über das eigene Schicksal“ (Dau et al. 2002, S. 25). Der Begriff „Teilhabe“ als deutscher Begriff für „participation“ schließe folgende Aspekte ein:

- „die rechtliche Einbeziehung,
- das tatsächliche Dabeisein, also die Teilnahme, und
- die Einbeziehung in funktionale Abläufe. (Dau et al. 2002, S. 26)

In diesem Kontext bedeuteten Selbstbestimmung und Teilhabe, dass Menschen mit Behinderungen so weit wie möglich in ihren sozialen Bezügen belassen werden. Des Weiteren seien die Leistungen zur Teilhabe darauf auszurichten, dass diese Bezüge berücksichtigt würden.

Zusammenfassend kann formuliert werden, dass der Begriff der Teilhabe in der Literatur durch zahlreiche normative, soziale und ethische Anforderungen geprägt ist. Veröffentlichungen, die konkret über erfolgreiche und wirksame sowie messbare Konzepte informieren, sind nicht zu finden. Basierend auf der vorliegenden Recherche in diesem Gutachten sowie der Ergebnisse der Literaturrecherche in der wissenschaftlichen Begleitung zur Erstellung und Erprobung von Qualitätsberichten nach § 12 LWTG in Rheinland-Pfalz werden folgende qualitative Merkmale und Anforderungen an die Umsetzung von Teilhabe in Einrichtungen und Diensten synthetisiert:

- Berücksichtigung des Normalitätsprinzips
- Verhinderung von Scheinalternativen
- Herstellung einer symmetrischen Beziehungen zwischen den Beteiligten
- Individuelle Einschätzung (Assessment) der Teilhabebedarfe und Ziele
- Entwicklung eines individuellen Maßnahmenpaketes (Hilfeplan)
- Aktive Sozialraumgestaltung mit der Möglichkeit der Betroffenen, sich nach eigenen Wünschen und Bedürfnissen am Leben der Gemeinde/des Sozialraumes zu beteiligen
- Erfüllung alltagspraktischer Bedürfnisse nach individuellen Vorstellungen wie Kommunikation, Mobilität, Wohnen, Bildung, kulturelles Erleben, Kontakte
- Gewährung von Kontrolle über eigene Entscheidungen
- Möglichkeiten der Teilnahme an Aktivitäten und Maßnahmen gemäß eigener Vorstellungen, Ressourcen und Fähigkeiten
- Abbau von Barrieren (bauliche Barrieren, Barrieren im Bereich des Wohnens, der Vorstellungen von Fachkräften etc.)

3 Personal- und Qualitätsmanagement

3.1 Gesetzliche Grundlage in Hamburg

In § 14 des HmbWBG wird Näheres zum Personal- und Qualitätsmanagement geregelt, welches die Betreiber von Einrichtungen nach dem HmbWBG vorzuhalten haben. Darüber hinaus gilt für die Prüfungen nach § 30 HmbWBG die Wohn- und Betreuungspersonalverordnung (WBPersVO). Weder im Gesetzestext noch in den Erläuterungen werden die Begriffe „Personalmanagement“ und „Qualitätsmanagement“ definiert. Vielmehr werden die Ziele und Inhalte bestimmt. Ziele nach § 14 Abs. 1 sind a) die Erhaltung und Entwicklung der Leistungsfähigkeit der Beschäftigten (Personalmanagement) und b) die kontinuierliche Leistungsverbesserung der Wohneinrichtung (Qualitätsmanagement). Der kontinuierliche Verbesserungsprozess soll mit Bezug auf die ISO 9001 als wichtiger Grundsatz für das Qualitätsmanagement verstanden werden (Hamburg 2010, S. 73). Die Vorgaben hierzu werden nicht zwischen Personal- und Qualitätsmanagement unterschieden und umfassen nach § 14 Abs. 1 Nummer 1 bis 6 (HmbWBG):

- eine sachgerechte Aufbau- und Ablauforganisation einschließlich der Festlegung von Aufgaben, Verantwortungsbereichen und Befugnissen der Beschäftigten sowie der Vorhaltung von Stellenbeschreibungen

Erläuterungen (Hamburg 2012, S. 74):

Unter **Aufbauorganisation** versteht der Gesetzgeber die innere Struktur einer Einrichtung. Das Vorhandensein wird durch ein Organigramm nachgewiesen.

Unter **Ablauforganisation** subsumiert der Gesetzgeber die Definierung von Arbeitsabläufen. Ein Hinweis auf entsprechende Nachweismöglichkeiten gibt es nicht.

Die Festlegung von Aufgaben, Verantwortungsbereichen (Zuständigkeiten) und (Entscheidungs-)Befugnissen der Beschäftigten muss schriftlich erfolgen. Die Festlegungen gelten als erfolgreich, wenn zwischen den Mitarbeitern keine Reibungen aufgrund ungeklärter Zuständigkeiten auftreten und die Führung der Einrichtung auf allen organisatorischen Ebenen sichergestellt ist.

- ein Beschwerdemanagement,

Erläuterungen (Hamburg 2012, S. 74):

Das Beschwerdemanagement soll der internen Qualitätssicherung dienen. Es soll ermöglichen, auf Beschwerden angemessen und zügig zu reagieren, um die Rechte der Verbraucherinnen und Verbraucher zu wahren.

- regelmäßige Dienst- und Fallbesprechungen,

Erläuterungen (Hamburg 2012, S. 74):

Die Dienst- und Fallbesprechungen werden vom Gesetzgeber der hausinternen Kommunikation zugeordnet. Wie regelmäßig die Besprechungen stattfinden sollen, ist nicht beschrieben. Sie sind ausreichend „regelmäßig“, wenn die gegenseitige Information der Beschäftigten sichergestellt ist.

- die Entwicklung und Anwendung von Verfahrensstandards für die Leistungserbringung

Erläuterungen (Hamburg 2012, S. 56; S. 74):

Der Gesetzgeber weist zum besseren Verständnis auf die Vorgaben des § 113a SGB XI (Expertenstandards zur Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität in der Pflege) hin. Die Vorgaben umfassen neben den Zuständigkeiten a) die Konkretisierung des allgemein anerkannten Standes der medizinisch-pflegerischen Erkenntnisse und b) die Regelung von Anforderungen an die Entwicklung eines Standards mittels einer Verfahrensordnung, in der das (anerkannte) methodische Vorgehen, insbesondere die wissenschaftliche Fundierung, die Schrittfolge der Entwicklung, der fachlichen Abstimmung, der Praxiserprobung und der modellhaften Umsetzung sowie die Transparenz des Verfahrens festzulegen sind. Demnach müssten Betreiber eine Verfahrensordnung für die Entwicklung und Anwendung von Verfahrensstandards verfassen. Die Verfahrensstandards wiederum sollen praktische Handlungsanweisungen enthalten. Der Gesetzgeber unterscheidet drei Verfahrensstandards. **Problemlösungs- und Organisationsstandards**, welche ein rasches, zielgenaues Handeln bei bestimmten, häufig auftretenden Problemen ermöglichen. Diese Bedingung ist erfüllt, wenn unnötige Abstimmungsschwierigkeiten und Diskussionsprozesse vermeiden sind. **Pflegestandards** dagegen konkretisieren den allgemein anerkannten Stand der medizinisch-pflegerischen Erkenntnisse. Es wird in den Erläuterungen explizit darauf hingewiesen, dass die Nutzerinnen und Nutzer einen Anspruch auf die Beachtung der betriebs-eigenen Pflegestandards haben.

- eine systematische Informationsweitergabe innerhalb der Wohneinrichtung

Erläuterungen (Hamburg 2012, S. 56; S. 74):

Vom Wortlaut her wird die hausinterne Kommunikation, welche schon im Punkt „regelmäßige Dienst- und Fallbesprechungen“ angesprochen wurde, konkretisiert. Eine „systematische Informationsweitergabe“ gilt dann als gegeben, wenn eine reibungslose Zusammenarbeit auf einer lückenlosen Informationskette beruht, die Informationsweitergabe nicht ungewollt verändert werden kann und der Betreiber die

Wirksamkeit seiner Regelungen regelmäßig überprüft. Dies gilt insbesondere beim Einsatz neuer oder externer Beschäftigter.

- eine regelmäßige Messung der Lebensqualität der Nutzerinnen und Nutzer

Erläuterungen (Hamburg 2012, S. 56; S. 74):

Der Gesetzgeber überlässt dem Betreiber die Entscheidung, nach welchem Verfahren er zielgruppenbezogen die Messung vornehmen möchte. Er muss jedoch das Verfahren, die Ergebnisse der Messung sowie die Konsequenzen für die zukünftige Arbeit der zuständigen Behörde aufzeigen können. Auch der Zeitraum der regelmäßigen Messungen kann vom Betreiber festgelegt werden, soll jedoch zwei Jahre nicht überschreiten. In begründeten Fällen kann die zuständige Behörde kürzere Intervalle verlangen.

Die Notwendigkeit der Vorgaben begründet der Gesetzgeber damit, dass Einrichtungen mit gravierenden Mängeln eben diese nicht erfüllen (Hamburg 2012, S. 73). Für eine entsprechende Studienlage gibt es kein Hinweis. Zudem wird darauf verwiesen, dass zwischen der Zufriedenheit der Nutzerinnen und Nutzer und der Zufriedenheit der Beschäftigten ein Zusammenhang besteht: „zwangsläufig schlagen mangelhafte Arbeitsbedingungen auf die Qualität der Betreuung durch, ebenso wie besonders gute Arbeitsbedingungen zu hervorragenden Leistungen befähigen“ (Hamburg 2012, S. 73). Auch hier wird auf keine Studienlage verwiesen.

Alle Vorgaben bzw. Maßnahmen nach § 14 Abs. 1 Nummer 1 bis 6 (HmbWBG) sind von den Betreibern auf ihre Wirksamkeit hin zu überprüfen. Darüber hinaus haben die Betreiber nach Absatz 2 des § 14 (HmbWBG) die Beschäftigten alle zwei Jahre in schriftlicher und anonymisierter Form auf Grundlage eines einheitlichen Erhebungsbogens zu ihrer Zufriedenheit mit den Arbeitsbedingungen und den Möglichkeiten zur Verbesserung von Arbeitsbedingungen und Arbeitsprozessen zu befragen und den Beschäftigten das Ergebnis mitzuteilen.

3.2 Begriffsverständnis

Im Kontext „Personal- und Qualitätsmanagement“ tauchen im Gesetz einige Begriffe auf, die eine Definierung benötigen, um Aussagen darüber treffen zu können, wie Personal- und Qualitätsmanagement geprüft werden können. Wie bereits formuliert, werden weder im Gesetzestext noch in den Erläuterungen die Begriffe „Personalmanagement“ und „Qualitätsmanagement“ erläutert, aber mit verschiedenen Punkten wie einer sachgerechten Aufbau- und Ablauforganisation als auch verschiedenen Standardarten in Verbindung gebracht.

Personalmanagement

Personalmanagement ist ein Begriff, der sich kaum wie ein anderer Begriff in der Managementlehre in den letzten Jahrzehnten so stark verändert hat (Bartscher et al. 2012, S. 24). Personalmanagement „umfasst alle mitarbeiterbezogenen Gestaltungsaufgaben einschließlich der entsprechenden Verwaltungsaufgaben, also alles, was unter personalwirtschaftlichen Aufgaben verstanden wird. Es ist zudem ein aktiver, integrativer Teil des Managementprozesses“ (Nicolai 2009a, S. 1). Während früher das Personal lediglich verwaltet wurde, wird es heute nach Möglichkeit optimal eingesetzt und die Leistung durch zielgerichtetes Management positiv beeinflusst (Bartscher et al. 2012, S. 24). Das moderne Personalmanagement wird auch als „Human Resource Management“ bezeichnet. Die Begriffe unterscheiden sich nicht grundsätzlich, Human Resource Management steht jedoch für ein modernes Personalmanagement, das ökonomische und verhaltenswissenschaftliche Aspekte vereint, Personal in Strategie- und Strukturentscheidungen einbindet, zur humanpotentialbezogenen Verbesserung der strategischen Ausgangslage beiträgt, die Implementierung anspruchsvoller Unternehmensstrategien unterstützt und die strategische Ausrichtung eines Unternehmens beeinflusst (Hentze & Kammel 2001, S. 6). In Deutschland hat es recht lange gedauert, bis zumindest in großen Unternehmen die Notwendigkeit gesehen wurde das Personalmanagement zeitgemäßer zu gestalten. Es hat sich bis heute von einer administrativen Verwaltung hin zu „einem wertschöpfungsorientierten Wettbewerbsfaktor weiterentwickelt“ (Bartscher et al. 2012, S. 27).

Die Begrifflichkeiten aus der Managementlehre finden sich in der Pflegemanagement-Literatur wieder. Frodl schreibt zum Thema „Personalmanagement im Gesundheitsbetrieb“: „Das Personalmanagement ist gleichzusetzen mit dem englischen Begriff „Human Resource Management (HRM)“ und befasst sich mit dem Faktor Arbeit bzw. Personal im Gesundheitsbetrieb“ (Frodl 2011, S. 24; siehe auch Nicolai 2009a, S. 2). Diese Aussage wurde von Ulatowski (2013) übernommen, welche das Personalmanagement mit Bezug auf Frodl (2011) ebenso mit dem Human-Ressource-Management für den ambulanten Pflegebereich gleichsetzt (Ulatowski 2013, S. 11). Ursachen für die Notwendigkeit eines modernen Personalmanagements insbesondere im Pflegebereich werden im Demografischen Wandel, in der Morbiditätsstruktur, im Fachkräftemangel und in der Altersstruktur der Beschäftigten (Ulatowski 2013; Hornung 2013) aber auch in hohen Absentismus- und Fluktuationsraten (Loffing 2005, S. 335) gesehen.

Die Literaturlage ist inzwischen sehr reichhaltig, so dass insbesondere Literatur mit dem Schwerpunkt Gesundheitsbranche und Pflege betrachtet werden kann. Folgende Themenbereiche werden von den Autoren Frodl (2011), Ulatowski (2013) und Hornung (2013) unter Personalmanagement eingeordnet:

Frodl (2011)	Ulatowski (2013)	Hornung (2013)
Mitarbeiterführung	Führung und Unternehmenskultur	Führung
Personalbedarfsermittlungen		
Personalrekrutierung	Personalrekrutierung	Rekrutierungspolitik
Personaleinsatz (Organisation)	Arbeitsorganisation und Arbeitsgestaltung	Organisation und Arbeitsgestaltung
Personalentwicklung	Personalentwicklung	Lebenslanges Lernen
Personaladministration		
Personalfluktuatation	Personalbindung	
	Betriebliche Gesundheitsförderung	Gesundheitsmanagement

Tabelle 1: Themenbereiche des Personalmanagements in Gesundheitsbetrieben und Pflegeeinrichtungen

Es ist erkennbar, dass sich die Themenbereiche nur marginal unterscheiden. Bei Frodl (2011) wird die Personalbedarfsermittlung aufgeführt. Diese Aufgabe ist grundlegend für ein umfassendes Personalmanagement, sie ist die zukunftsgerichtete Bestimmung der notwendigen personellen Kapazitäten (Nicolai 2009b, S. 31). Ulatowski und Hornung setzten beim bestehenden Personalstand an. Mitarbeiterführung, fortlaufende Personalgewinnung (Rekrutierung), Arbeitsorganisation, Personalentwicklung, Personalbindung und das betriebliche Gesundheitsmanagement sind die tragenden Säulen moderner Personalpolitik.

Organisation

Der Personaleinsatz geschieht im Kontext der betrieblichen Organisation. Loffing & Geise (2005) verweisen in ihrem Werk zu Management und BWL in der ambulanten und stationären Altenpflege auf eine Vielzahl teilweise sich überschneidender oder überlappender Begriffsbestimmungen zum Organisationsbegriff in der Literatur. Die Autoren leiten aus unterschiedlichen Definitionen für den Organisationsbegriff folgende, relevante Merkmale ab:

- Organisationen sind zielgerichtete Ordnungen
- Organisation ist Mittel zur arbeitsteiligen Erfüllung der unternehmerischen Gesamtaufgabe
- Organisationen sind von Dauer, soziale Systeme und weisen eine (formale) Struktur auf
- Objekt der Tätigkeit ist ein Organisationsgebilde (Loffing & Geise 2005, S. 57)

Der Gesetzgeber in Hamburg unterscheidet zur Organisation die Aufbau- und Ablauforganisation (Hamburg 2012, S. 74). Diese Unterscheidung des Organisationsbegriffs erfolgt aus einer systematischer Sicht (Engelke 2008, S. 203).

Aufbauorganisation wird verstanden als

- die Anordnung, Gliederung und Beziehung der Aufgabenträger (Engelke 2008, S. 203) innerhalb einer Einrichtung.
- strukturelle Gliederung des Unternehmens in Stellen oder Abteilungen und deren Zuordnung zueinander durch betriebliche Kompetenz- und Kommunikationswege. Sie dient der sinnhaften Verknüpfung von Teilaufgaben nach zeitlichen, räumlichen, mengenmäßigen und logischen Aspekten (Loffing & Geise 2005, S. 67) oder als
- „die sachliche und logische Aufteilung einer Gesamtaufgabe in Teilaufgaben und deren spätere Zusammenfassung zu Aufgabenkomplexen und Organisationseinheiten“ (Nicolai 2009b, S. 25)

Ähnlich wie Organisation ein ambivalenter Begriff: bezeichnet sowohl die Tätigkeit, die Unternehmensorganisation zu gestalten, als auch das Ergebnis dieser Tätigkeit (Loffing & Geise 2005, S. 67).

Zu den Aufgaben im Kontext der Aufbauorganisation gehören nach Loffing & Geise (2005) die

- Analyse des Organisationsaufbaus,
- Gestaltung der Stellenaufbauorganisation,
- Gestaltung der Gruppenaufbauorganisation (Abteilungsaufbau),
- Gestaltung der Bereichsaufbauorganisation und
- Gestaltung der Unternehmensaufbauorganisation (Loffing & Geise 2005, S. 67)

Die **Ablauforganisation** oder Prozessstruktur beinhaltet dagegen zeitliche, logische Abfolgen (Engelke 2008, S. 203) und lässt sich weiter hinsichtlich operativer Prozesse (Arbeitsabläufe) und Leitungsprozessen (Verantwortlichkeiten) differenzieren (Engelke 2008, S. 204).

„Aufgabe der Ablauforganisation ist die dauerhaft wirksame Gestaltung der Arbeitsprozesse innerhalb des soziotechnischen Systems des Unternehmens und seiner gegebenen Organisationsstruktur. Hierbei kommt der Ablauforganisation die Aufgaben zu, die inhaltliche, räumliche und zeitliche Folge der Arbeitsprozesse aufeinander abzustimmen und festzulegen.“
(Loffing & Geise 2005, S. 81)

Etwas prägnanter beschreibt Nicolai (2009b) die Ablaufbeschreibung, sie „umfasst die personellen, zeitlichen und räumlichen Regelungen der materiellen und informationellen Arbeitsprozesse, die ebenfalls so zu gestalten sind, dass die Ziele erreicht werden“ (Nicolai 2009b, S. 25).

Konkret heißt dies die

- Festlegung der Arbeitsprozesse unter Berücksichtigung von Raum, Zeit, Sachmitteln und Menschen,
- Ermittlung der kürzesten Durchlaufwege und -zeiten bei gleichzeitiger wirtschaftlicher Auslastung und
- Regelung der zeitlichen Belastung der Mitarbeiter (Loffing & Geise 2005, S. 84).

Ziel der Ablauforganisation ist die möglichst optimale Gestaltung sämtlicher im Unternehmen anfallender Arbeitsabläufe mit folgenden Teilzielen (Loffing & Geise 2005, S. 84):

- Optimierte, möglichst kurze Durchlaufzeiten, Kommunikations- und Transportwege (optimale zeitliche und räumliche Koordination der Arbeitsabläufe)
- Hohe Kapazitätsauslastung (optimale Auslastung von Arbeitsträgern und Arbeitsmitteln)
- Minderung von Lagerbeständen
- Verkürzung der Durchlaufzeiten
- Hohe termintreue durch termingerechte Arbeitsausführung
- Senkung der Prozesskosten
- Erhöhung der Prozessqualität
- Benutzerfreundlichkeit
- Kundenfreundlichkeit und kundengerechte Problemlösungen

Loffing und Geise (2005) weisen darauf hin, dass die Ablauforganisation nicht als der Aufbauorganisation untergeordnet betrachtet werden sollte, sondern in ihrem wertschöpfenden Potenzial als für die Organisation gleichwertig (Loffing & Geise 2005, S. 83). Wie schon erwähnt, bezieht sich die Ablauforganisation auf Arbeitsabläufe und wird in der Literatur auch als Prozessorganisation bezeichnet. Organisieren lassen sich Prozesse nur dann, wenn sie durch Wiederholungsvorgänge gekennzeichnet sind (Kosiol 1976, S. 57 in Nicolai 2009b, S. 194) und kommen nur dann zum Tragen, wenn es sich inhaltlich um abgeschlossene Vorgänge handelt (Nicolai 2009b, S. 187). In Betreuungs- und Pflegeeinrichtungen sind typische Beispiele das Case Management und der Pflegeprozess. Beide Prozesse sind operative Prozesse. Operative Prozesse werden auch als Kern- oder Leistungsprozesse bezeichnet (Nicolai 2009b, S. 190). Prozesse zeichnen sich dadurch aus, dass die Schritte immer gleich sind und in einer bestimmten Reihenfolge geschehen

(Wiederholungen oder Schleifen sind damit nicht ausgeschlossen). Prozesse sollten beschrieben und zentral im Organisationshandbuch nachzulesen sind. Das Organisationshandbuch ist ein Instrument des Qualitätsmanagements und verbindet somit das Personal- mit dem Qualitätsmanagement. Hierin wird die Aufbau- und Ablauforganisation in standardisierter Weise erfasst (Korecic 2012, S. 6). Müller (2005) verdeutlicht den Zusammenhang. Er schreibt, dass die Aufbauorganisation sozusagen die Struktur eines Unternehmens aufzeigt, welche durch die Ablauforganisation und deren Leistungsprozesse „mit Leben erfüllt wird“. Die Aufbauorganisation beeinflusst somit die Strukturqualität und die Ablauforganisation die Prozessqualität. Strukturen und Prozesse wiederum wirken sich gleichermaßen auf die Ergebnisqualität aus (Müller 2005, S. 29.)

Prozesse werden in der Regel von Standards begleitet. Standards beschreiben Leistungen, die nach bestimmten Regeln erbracht werden müssen (Müller 2005, S. 239). Die Einhaltung einer bestimmten Schrittfolge ist dabei nicht immer zwingend notwendig. Standardisierung wird als organisatorisches Gestaltungselement genutzt (Engelke 2008, S. 206) und erzielt durch eine routinisierte, einheitliche Festlegung von Aktivitätsfolgen, Handlungsmustern, Einsatz von Ressourcen und zeitlichen Abfolgen eine Prozessstrukturierung (Engelke 2008, S. 201).

Verfahrensstandards / Pflegestandards

Im Pflegebereich ist die Arbeit mit Standards inzwischen üblich und die Literaturlage zahlreich. Zur Definition von Standards bzw. Pflegestandards wird in der Regel auf die Definition der WHO verwiesen, wonach „Standards einem erreichbaren und professionell abgestimmten Leistungsniveau entsprechen und ein festgelegtes Soll der Pflegequalität wiedergeben, an dem die tatsächliche Leistung gemessen wird.“ (WHO 1987). Auf diese Definition beziehen sich auch die Expertenstandards: „Pflegestandards sind ein professionell abgestimmtes Leistungsniveau, das den Bedürfnissen der damit angesprochenen Bevölkerung angepasst ist und Kriterien zur Erfolgskontrolle dieser Pflege mit einschließt“ (Schiemann 1990). Da inzwischen viele abweichende Beschreibungen vorliegen, weist Elsbernd (2009) auf diesen Umstand hin und benennt das Verständnis von Standards als Vereinheitlichung von Arbeitsschritten und Handlungsabläufen als Missverständnis. Vielmehr seien Pflegestandards als Qualitätsniveaufestlegungen zu verstehen, welche für zentrale, für Patienten oder Bewohner relevante Qualitätsfragen formuliert und anhand von Kriterien die Qualitätsdimensionen Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität abbilden. Eine Abgrenzung zu den Begriffen „Richtlinie“, „Verfahrensanleitung“ oder „Handlungsanleitung“ ist dabei notwendig (Elsbernd 2009, S. 453).

Zu unterscheiden sind Standards auf lokaler, regionaler und nationaler Ebene. Das „Deutsche Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) sieht die veröffentlichten nationalen Expertenstandards als ein Instrument, mit dessen Hilfe die Qualität von Leistungen definiert, eingeführt und bewertet werden kann“ und als ein Instrument „das Auskunft darüber gibt, welche Verantwortung die Berufsgruppe gegenüber der Gesellschaft, den Pflegebedürftigen, dem Gesetzgeber, wie auch gegenüber ihren einzelnen Mitgliedern übernimmt“ (DNQP 2013). Zusammenfassend hält das DNQP fest:

„Pflegestandards sind ein professionell abgestimmtes Leistungsniveau, das den Bedürfnissen der damit angesprochenen Bevölkerung angepasst ist und Kriterien zur Erfolgskontrolle der Pflege einschließt. Standards geben die Zielsetzung komplexer pflegerischer Aufgaben, sowie Handlungsspielräume und Handlungsalternativen vor und eignen sich für Pflegeprobleme mit erheblichem Einschätzungsbedarf und Pflegehandlungen mit hohem Interaktionsanteil.“ (DNQP 2013)

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass das Verständnis zum „Personal- und Qualitätsmanagement“ sehr umfassend ist und hier nur ansatzweise dargestellt werden kann. Problematisch ist, dass zum Thema viel Literatur in Form von Lehrbüchern und Standardwerken verfügbar ist, aber selten Studien als Grundlage herangezogen werden, so wie bei den Expertenstandards. Zur Begrifflichen Einordnung können folgende Punkte resümiert werden:

Modernes Personalmanagement orientiert sich am „Human Resource Management“ welches nicht nur die Verwaltung von Personal, sondern eine mitarbeiterorientierte Führung beinhaltet. Eine adäquate Personalbedarfsermittlung vorausgesetzt, sind folgende konzeptionelle Inhalte von grundlegender Bedeutung für Pflege- und Betreuungseinrichtungen:

- Personalgewinnung (Rekrutierung)
- Personalentwicklung
- Personalbindung
- betriebliche Gesundheitsmanagement
- Arbeitsorganisation

Mit dem Personalmanagement ist die betriebliche Organisation eng verbunden und unterscheidet sich in Aufbau- und Ablauforganisation. Die Festlegung und Beschreibung von Aufbau- und Ablauforganisation ist fester Bestandteil des Qualitätsmanagements und beeinflusst die Struktur- und Prozessqualität. Struktur- und Prozessqualität wiederum sind elementare Bedingungen für die Ergebnisqualität.

Um die Ergebnisqualität in Pflege- und Betreuungseinrichtungen zu sichern bzw. weiter zu entwickeln, sollten die Unternehmen

- Eines dem aktuellen Stand entsprechendes Personalmanagement umsetzen
- Eine für die Mitarbeiter transparente Unternehmensstruktur aufbauen, welche anhand eines Organigramms sichtbar wird
- Prozesse und Standards definieren und in einem Qualitätsmanagementhandbuch zentral allen Mitarbeitern zur Verfügung stellen

4 Studiendesign

Vom 17.06.2013 bis 01.08.2013 wurden in Hamburg in insgesamt 14 Einrichtungen nach dem Hamburgischen Wohn- und Betreuungsqualitätsgesetz (HmbWBG) Prüfungen durch die Wohn-Pflege-Aufsicht (WPA) vorgenommen. Im Rahmen der durchgeführten Prüfungen wurde das neu entwickelte Prüf- und Bewertungsverfahren getestet und wissenschaftlich evaluiert. Für die Evaluation wurden verschiedene wissenschaftliche Methoden eingesetzt: Die teilnehmende Beobachtung im Feld (Begleitung der Einrichtungsprüfungen), Gruppen-Interviews mit den Prüfern (Feedbackgespräche) und schriftliche Befragungen der Einrichtungen (schriftliche Rückmeldungen). Auf besonderen Wunsch hin wurden zudem die Stellungnahmen der Trägerverbände als Datenmaterial hinzugezogen. Die Datenerhebung erfolgte in Zusammenarbeit mit den sieben Bezirksämtern. Die jeweiligen Wohn-Pflege-Aufsichten hatten den Auftrag mindestens in zwei Einrichtungen ihres Bezirks das neue Prüf- und Bewertungsverfahren einzusetzen. Dabei sollte eine Einrichtungen der Langzeitpflege und Behindertenhilfe gleichermaßen einbezogen werden. Die Prüfungen wurden in Anwesenheit eines Forschers begleitet, der den Verlauf und die Eindrücke protokollierte. Je nach Bezirksamt wurden vor der Prüfung noch Vorgespräche geführt, um verbliebene Fragen zu klären. Nach den Prüfungsbegleitungen erfolgten mit den Prüfern Feedbackgespräche. Sie sollten die einzelnen Eindrücke der Prüfer festhalten und noch mal Probleme beleuchten, die während der Auswertungen aufgetaucht sind. Die geführten Interviews wurden (je nach Zustimmung) aufgezeichnet und transkribiert. Bei fehlender Zustimmung wurde ein Gesprächsprotokoll angelegt. In Abbildung 1 ist der Ablauf grafisch dargestellt.

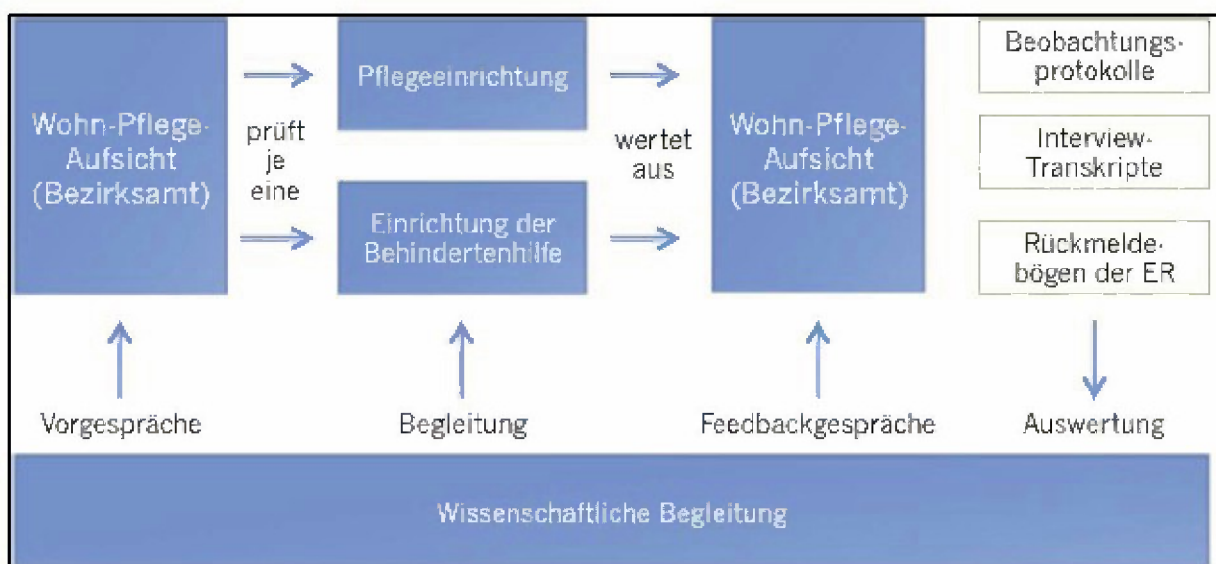


Abbildung 1: Erhebungsablauf

5 Auswertung und Ergebnisse

Für die Auswertung konnte auf verschiedene Daten zurückgegriffen werden. Hierzu zählen die Protokolle der Prüfbegleitungen, die Protokolle zu den Interviews die nach den Begehungen mit einzelnen Vertretern der Wohn-Pflege-Aufsichten geführt wurden, schriftliche Rückmeldungen aus den Einrichtungen, sofern sie von dieser Möglichkeit gebraucht gemacht haben und Rückmeldungen von zwei Trägerverbänden. Alle Dokumente wurden in einer qualitativen Datenanalyse einbezogen und mit dem Datenprogramm MAXQDA ausgewertet. Die Dokumente sind nachfolgend verschlüsselt gelistet.

WPA-Begleitung PE	WPA-Begleitung EB	WPA-Interview	Einrichtungen	Verbände
WPA-B-A	WPA-B-H	WPA-I-A	ER-A	Rückmeldung A
WPA-B-B	WPA-B-I	WPA-I-B	ER-B	Rückmeldung B
WPA-B-C	WPA-B-J	WPA-I-C	ER-C	
WPA-B-D	WPA-B-K	WPA-I-C	ER-D	
WPA-B-E	WPA-B-L	WPA-I-D	ER-E	
WPA-B-F	WPA-B-M	WPA-I-E	ER-F	
WPA-B-G	WPA-B-N	WPA-I-F	ER-G	
		WPA-I-G		
		WPA-I-G		

Tabelle 2: Einbezogene Dokumente in die qualitative Datenanalyse

Zu den 14 am Pretestes beteiligten Einrichtungen gehören sieben stationäre Langzeitpflegeeinrichtungen und sieben Einrichtungen der Behindertenhilfe. Jedes Bezirksamt hat sich an den Feedbackgesprächen beteiligt, so dass auch hier sieben Protokolle vorliegen. Von acht Einrichtungen lagen Rückmeldungen des dortigen Managements vor, wobei die Rückmeldung aus einer Einrichtung nicht auswertbar war. Hier wurde keine Rückmeldung zum Pretest gegeben, sondern die beiden relevanten Prüflinien entsprechend der Kriterien ausgefüllt (siehe Protokoll: Einrichtungen\ER-H; Position: 1-1).

Die Auswertung der Daten erfolgte mit der Software MAXQDA, eine Software für qualitative Datenanalysen. Hierzu wurden alle Dokumente edv-technisch aufbereitet, sofern sie noch nicht als word- oder pdf-Datei vorlagen. Einzeldokumente, die zu einem Fall gehörten wurden so weit wie möglich zusammenfassend gespeichert. Insgesamt konnten über diesen Weg 32 Dokumente in die Analyse einbezogen und codiert werden. Es wurden 1174 Codierungen vorgenommen, die 16 Codierungskategorien 1. Ebene, 54 Codierungskategorien 2. Ebene und 121 Codierungskategorien 3. Ebene zugeordnet sind. Die Hauptkategorien sind:

- Allgemeines Vorgehen
- **Prüfleitfaden allgemein**
- **Angehörigenbefragung**
- **Bewohnerbefragung**
- **Mitarbeiterbefragung**
- Befragung Einrichtungsleitung
- Befragung Wohnbereichsleitung
- Befragung Mitarbeiter
- Hausrundgang
- Teiln. Beobachtung
- **Rückmeldung**
- Zwischengespräch
- Abschlussgespräch
- Bericht schreiben
- Verifizierung
- FEM

Zu den in fett abgedruckten Kategorien gibt es Subkategorien

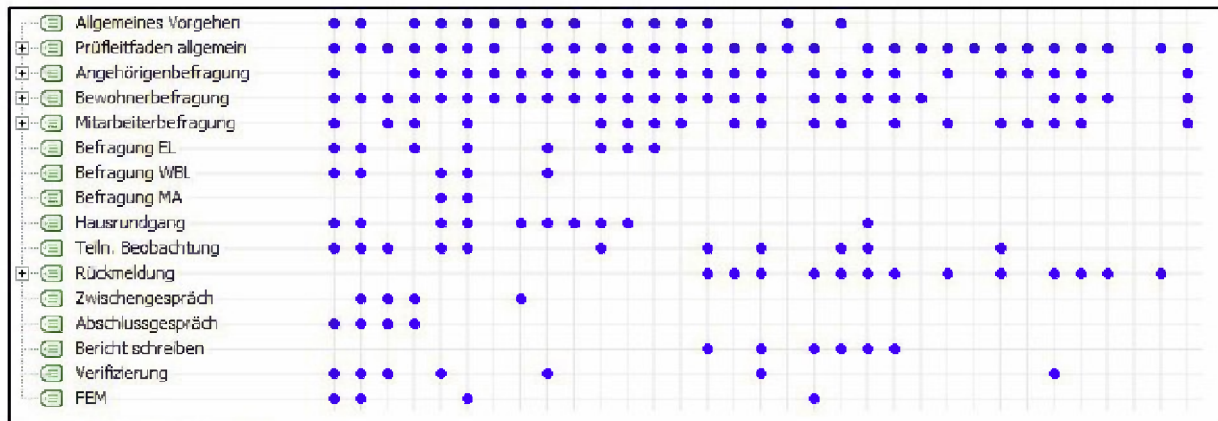


Abbildung 2: Summary-Grid

5.1 Kategorie „Prüfleitfäden allgemein“

Für den Pretest wurden zwei Prüfleitfäden eingesetzt: der Prüfleitfaden „Personal- und Qualitätsmanagement“ und der Prüfleitfaden „Selbstbestimmung und Teilhabe“. Allgemein gab es Rückmeldungen zu folgenden Themen:

- Die Prüfleitfäden sollten nach Einrichtungsart differenziert erstellt werden
- Die gesetzlichen Grundlagen sind nicht oder nicht eindeutig gegeben
- Verwendete Begriffe sind nicht oder nur unzureichend definiert
- Die Kriterien sollten mehr als nur zwischen „Ja“ und „Nein“ unterscheiden können
- Die Zielgruppe (an wen richtet sich das Kriterium) sollte eineindeutiger festgelegt sein
- Der Prüfleitfaden wird zum Fragenkatalog
- Es kommt zur Unsicherheit bei widersprüchlichen Angaben
- Die Prüfungsmethoden werden teilweise in Frage gestellt

Nach Einrichtungsart differenzieren

Unter das Hamburgische Wohn- und Betreuungsqualitätsgesetz fallen unterschiedliche Einrichtungen. Hierzu gehören vordergründig Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen der Behindertenhilfe. Die verschiedenen Einrichtungen waren immer wieder Thema. Häufig wurde eingefordert, dass der Kriterienkatalog „für die Bereiche Pflege und Behindertenhilfe getrennt werden“ sollte (WPA-Interview\WPA-I-G; Position: 2-2). Begründet wird dieser Vorschlag recht pauschal damit, dass die Prüfleitfäden für die Einrichtungen der Behindertenhilfe „so nicht nutzbar“ (WPA-Interview\WPA-I-C; Position: 5-5), „sehr pflegelastig“ (WPA-Interview\WPA-I-F; Position: 5-5); (Verbände\Rückmeldung AGFW; Position: 799-995) bzw. die „Fragestellungen nicht zielführend“ sind (Verbände\Rückmeldung AGFW; Position: 799-995).

Neben der vordergründigen Differenzierung sind weitere Vorschläge unterbreitet worden. "Die Fragebogen sollten auf drei Zielgruppen ausgerichtet sein: Pflege, Behindertenhilfe und Sozialpsychiatrie. Für jeden Bereich sollte es einen abgestimmten Fragebogen geben." (WPA-Interview\WPA-I-F; Position: 2-2). Für Menschen mit psychischen Erkrankungen wird angeregt, Fragen nach Unterstützung in der Selbstversorgung, der Klientenbeteiligung, des Umgangs mit Beschwerden, der therapeutischen Angebote und der Mitwirkungsmöglichkeiten bei der Angebotsentwicklung sowie sozialräumliche Aktivitäten zu stellen (Einrichtungen\ER-D; Position: 17-19). Zudem wird angeregt, auch unterschiedliche Einrichtungsgrößen zu berücksichtigen (Einrichtungen\ER-E; Position: 1772-1922).

Gesetzliche Grundlagen

So wie für einige Kriterien die gesetzliche Grundlage gut nachvollzogen werden kann, gibt es auch Kriterien, bei denen die gesetzliche Grundlage nicht klar oder nicht eindeutig ist. „An einigen Stellen ist nicht erkennbar auf welcher gesetzlichen Grundlage eine bestimmte Sache/Thematik erfragt, beziehungsweise geprüft werden soll. Es fehlt an Eindeutigkeit, was kann/muss laut gesetzlicher Vorgabe erfüllt sein und was ist möglicherweise nur einen Wunsch“ (WPA-Interview\WPA-I-G; Position: 312-371). Sowohl die Mitarbeiter der Behörde, als auch die Vertreter aus den Einrichtungen und die Verbände weisen auf diese Problematik hin: „unkonkrete Formulierungen, unrealistische Vorstellungen im Sinn von sozialpolitisch gewollt, aber kein gesetzlich formulierter Auftrag der Einrichtungen z. B. das Vorhalten eines Ehrenamtskonzept; Teilnahme an Stadtteilveranstaltungen, etc.“ (Einrichtungen\ER-F; Position: 14-15). Im Rahmen der Prüfung tauchten auch immer wieder ähnliche Fragen auf wie beispielsweise, „ob das Prüfkriterium nach einem Konzept für BGF tatsächlich vom Gesetzgeber gefordert wird“ (WPA-Begleitung PE\WPA-B-D; Position: 44-44). Von den Prüfern und von den Einrichtungen wurden einige Anforderungen auch als sehr hoch empfunden, gerade, weil ihnen eine ausreichende gesetzliche Begründung fehlte: „es steht nirgends, das es ein Konzept dafür geben muss“ (WPA-Interview\WPA-I-A; Position: 7-7). Auch die Verbände sehen die Problematik: „Bei den vorliegenden Fragebögen handelt es sich um äußerst umfangreiche Fragestellungen, die hier an die Einrichtungen gerichtet werden. Wir halten es für unerlässlich zu jeder einzelnen Fragestellung, die Rechtsgrundlage zu benennen.“ (Verbände\Rückmeldung AGFW; Position: 1736-1974)

Begriffe

Einige in den Prüflaufplan verwendete Begriffe oder Formulierungen haben immer wieder zu Diskussionen während der Prüfungen in den Einrichtungen geführt. Es wurde beschrieben, dass relevante Begriffe mitunter „nochmal definiert werden müssen“ (WPA-Interview\WPA-I-A; Position: 8-8), „nicht treffend und konkret genug“ (Einrichtungen\ER-G; Position: 323-698) oder „nicht immer eindeutig, bzw. passend sind“ (WPA-Interview\WPA-I-G; Position: 267-314). "Es ist mitunter nicht klar, was mit den einzelnen Fragestellungen gemeint ist. Hier müsste es mehr Erläuterungen geben." (WPA-Interview\WPA-I-B; Position: 7-7)

Explizit werden hierzu folgende Begriffe (mehrfach) genannt:

- Befugnisse
- schlüssig
- sinnvoll
- angemessen
- Betreuung
- Nutzer
- Lebensqualität

„Kriterien Ja/Nein“

In den Prüflaufplänen sind für die einzelnen Kriterien nur zwei Entscheidungsmöglichkeiten gegeben. Die Entscheidung zwischen „ja“ und „nein“ ist für viele beteiligte Personen in verschiedenen Punkten unzureichend bzw. zu starr. Es wird darauf hingewiesen, dass nicht alle Kriterien für alle Einrichtungen zutreffend sind. Es wird angeregt, zunächst erst mal festzuhalten, ob das erfragte Kriterium überhaupt zutreffend für die Einrichtung ist. Möglicherweise können Kriterien zutreffend sein, aber nicht beurteilt werden, weil eine entsprechende Situation nicht zu beobachten bzw. zu erfassen war. Es sind zudem Situationen aufgetreten, in denen Kriterien zumindest teilweise erfüllt waren, die Beurteilung mit „Nein“ aber zu einer unnötigen „Mängelvereinbarung“ geführt hätte. Hier wird angeregt, dass auch Zwischenbeurteilungen möglich sind, wie beispielweise „Ja, mit Einschränkungen“ und die Einschränkungen werden im Bericht durch die WPA ausgeführt oder es gibt ein "nein, aber Konzept wird erstellt, liegt bis...vor" (WPA-Begleitung EB\WPA-B-J; Position: 24-24). Darüber hinaus wurde eine Situation geschildert, die laut dem Kriterium mit „nein“ beurteilt werden müsste, aber aus therapeutischer Sicht eine nachvollziehbare Notwendigkeit darstellte. In der Situation ging es darum, dass die Bewohnerinnen nicht, wie gefordert, über ein eigenes Telefon verfügen, da die Erfahrungen gezeigt haben, dass die psychiatrisch erkrankten Bewohner ohne Kostenbewusstsein stundenlang Telefonate führen, die sie dann selber nicht bezahlen können (WPA-Interview\WPA-I-A; Position: 6-6). "Die Auswertung der Fragebögen ist schwierig, da man nicht weiß, wie die jeweiligen Punkte zu beurteilen sind." (WPA-Interview\WPA-I-F; Position: 10-10)

Zielgruppen sind uneindeutig

In den Prüflaufplänen werden unterschiedliche Zielgruppen angesprochen. So kommt es bezogen auf die Angestellten zur Befragung der Einrichtungsleitung, Pflegedienstleitung, Wohnbereichsleitung und Mitarbeiter der Einrichtung. In der Testphase hat sich gezeigt, dass die Zielgruppen nicht immer eindeutig zuzuordnen waren und/oder Fragen an verschiedene Zielgruppen zu richten sind (WPA-Begleitung EB\WPA-B-I; Position: 20-20); (WPA-Begleitung EB\WPA-B-I; Position: 20-20). Die Antworten der verschiedenen Zielgruppen lösten wiederum Probleme bei der Bewertung aus, wenn diese sich widersprachen. „Zum Beispiel bei dem Konzept zur Gesundheitsförderung. Frage ich den Einrichtungsleiter oder die Qualitätsmanagementbeauftragte bekomme ich eine andere Antwort, als

wenn ich die Stationshilfe befrage.“ (WPA-Interview\WPA-I-B; Position: 8-8). Am Beispiel der Dienstplangestaltung wurde aufgezeigt, dass die angesprochenen Zielgruppen sich auch gar nicht immer einig sein können (WPA-Interview\WPA-I-B; Position: 7-7).

Zudem sind die Begriffe der Zielgruppen zu erläutern. Nicht immer war eindeutig, wer als Mitarbeiter der Einrichtung im Sinne des Prüflleitfadens zählt und wer nicht. Es gab Unsicherheiten bezogen auf die Auszubildenden, Aushilfen, Ehrenämter und auch, ob der Qualitätsmanagementbeauftragte zu der Gruppe der Mitarbeiter hinzuzuzählen ist (WPA-Begleitung EB\WPA-B-I; Position: 33-34). Bezogen auf das Ehrenamt wird darauf hingewiesen, dass viele Kriterien das Ehrenamt beleuchten, die Ehrenämter aber selbst nicht befragt werden (WPA-Interview\WPA-I-A; Position: 6-6).

Im Prüflleitfaden wird unterschieden zwischen Einrichtungsleitung und Geschäftsführung. Hier entstand Unsicherheit dahingehend, ob die Begriffe synonym verwendet wurden oder ob tatsächlich unterschieden wird. Häufig ist die Geschäftsführung nicht vor Ort und die Einrichtungsleitung ist nicht zwangsläufig die Geschäftsführung. Zudem werden in Einrichtungen der Behindertenhilfe die hierarchischen Strukturen anders bezeichnet (Wohngruppenleitung, Regionalleitung) (WPA-Begleitung EB\WPA-B-I; Position: 35-36).

Es wird vorgeschlagen, für die jeweiligen Zielgruppen einen eigenen Interviewleitfaden, abgeleitet aus den Prüflleitfäden, zu entwickeln (WPA-Interview\WPA-I-A; Position: 11-11).

Kriterienabfrage

Ein Ergebnis der teilnehmenden Beobachtung war, dass die Kriterienprüfung abhängig von den Prüferinnen und Prüfern unterschiedlich erfolgte. Sehr häufig wurde der jeweilige Prüflleitfaden als Fragebogen genutzt und die beschriebenen Kriterien in eine Frage umgewandelt. Dies verlief nicht unproblematisch, da es teilweise nicht sehr leicht war, aus den Anforderungen eine Frage zu formulieren. Zudem wurde der Prüflleitfaden sehr starr und teilweise aus Zeitgründen auch nicht differenziert abgearbeitet. Details zu den jeweiligen Kriterien sind im Kapitel zu den Prüflleitfäden beschrieben.

5.2 Kategorie „Prüfleitfaden Personal- und Qualitätsmanagement“

Nachfolgend wird auf die Einzelkriterien des Prüfleitfadens „Personal- und Qualitätsmanagement“ eingegangen.

2.1 In der Einrichtung ist festgelegt, welche Kernaufgaben von den Mitarbeitern entsprechend ihrer Qualifikation und Funktion zu erledigen sind.

In fast allen Fällen wurden im Gespräch mit der Einrichtungsleitung von dieser die Stellenbeschreibungen eingefordert. Umfang und Dokumentenart lösten jedoch mitunter Irritationen aus. In einer Einrichtung wurde die WPA darauf hingewiesen, dass alle Stellenbeschreibungen edv-basiert vorliegen. In der teilnehmenden Beobachtung konnte festgestellt werden, dass die Einrichtungen fragten, ob gedruckte Versionen gewünscht werden und wenn ja, ob alle oder nur bestimmte Stellenbeschreibungen ausgedruckt werden sollen. In der Regel haben sich die Mitarbeiter der WPA die Stellenbeschreibungen per Post oder per Email zuschicken lassen. Inwieweit die Stellenbeschreibungen auf das Vorhandensein von beschriebenen Kernaufgaben geprüft worden sind, kann hier nicht festgehalten werden.

2.2 In der Einrichtung ist festgelegt, mit welchen Befugnissen Beschäftigte entsprechend ihrer Qualifikation und Funktion ausgestattet sind.

Das Kriterium zu den festgelegten Befugnissen wurde in den meisten Fällen mit dem Punkt 2.1 gleichgesetzt und übergangen, was mit "Frage ist überflüssig, Antwort ergibt sich schon mit der Frage 2.1" (Einrichtungen\ER-F; Position: 263-263) kommentiert wurde. In einigen Fällen wurde während der Prüfsituation über die Bedeutung von „Befugnissen“ diskutiert und darüber, ob diese ebenfalls in einer Stellenbeschreibung enthalten sein müssen.

2.3 Die Beschäftigten kennen die wesentlichen für sie relevanten Unternehmensbereiche, ihre betrieblichen Ansprechpartner, deren zentrale Aufgabenbereiche und Befugnisse.

Das Kriterium wurde von den Mitarbeitern der WPA als Frage an die Einrichtungsleitung oder Mitarbeiter oder an beide gerichtet. In einigen Fällen wurde auch das Einarbeitungskonzept angesprochen. Auf Nachfrage konnten einige Mitarbeiter der WPA kein Beispiel zum Konkretisieren der Frage benennen. Das Kriterium war demgemäß nicht eindeutig verständlich. Zudem wurde angeregt, dieses Kriterium in den Fragebogen für die Mitarbeiter aufzunehmen. Ein Trägerverband hält zu diesem Kriterium fest: "Es ist nicht ersichtlich, welche objektiven und einheitlichen Kriterien zur Beurteilung durch die Aufsichtsbehörden angelegt werden oder werden könnten. Eine rechtliche Grundlage auf der diese formuliert werden könnten, fehlt ebenfalls." (Verbände\Rückmeldung HPG; Position: 1038-1285).

2.4 Die den Beschäftigten zugewiesenen Aufgaben und Befugnisse vermitteln ihnen Handlungssicherheit bei ihrer Arbeit.

Der Umgang mit dieser Kategorie verlief sehr unterschiedlich. Es gab zum Teil Unsicherheit darüber, an wen sich das Kriterium richtet, „Einrichtungsleitung oder Mitarbeiter?“ (WPA-Begleitung EB\WPA-B-M; Position: 16-16). Fehlendes Verständnis äußerte sich auch in Fragen wie „Die Ihnen zugeordneten Aufgaben sind in Ordnung?“ (WPA-Begleitung EB\WPA-B-I; Position: 14-14). Unklar war auch die Zielstellung: "Welches Ziel wird mit dieser Fragestellung verfolgt“ (Verbände\Rückmeldung AGFW; Position: 1448-1529)? Es wurde auch die Meinung geäußert, dass die Handlungssicherheit „so nicht feststellbar“ ist (Einrichtungen\ER-C; Position: 1795-1816). Zudem fehlte den Einrichtungen eine Vorgabe „wie viele Mitarbeiter von der WPA befragt werden sollten“ bzw. wurde angeregt, dass die Frage „besser in den Mitarbeiterfragebogen aufgenommen werden“ sollte (Einrichtungen\ER-F; Position: 272-273).

2.5 Die Kernleistungsprozesse der Einrichtung (auch mit extern genutzten Versorgungs-/ Dienstleistungsbereichen) sind beschrieben.

Dieses Kriterium löste Unsicherheit beim Begriff „Kernleistungsprozesse“ aus. Hierzu wurden Nachfragen gestellt, welche nicht genau beantwortet werden konnten: „WPA ist sich unsicher, was genau jetzt angeschaut werden soll“ (WPA-Begleitung PE\WPA-B-G; Position: 12-12); (WPA-Begleitung EB\WPA-B-M; Position: 17-17); (WPA-Begleitung EB\WPA-B-I; Position: 22-22). In einem Fall wurden Beispiele angesprochen und die Prozessbeschreibung bzw. Verfahrensanweisung „Umgang mit Bewohnerwäsche“ exemplarisch eingefordert (WPA-Begleitung PE\WPA-B-D; Position: 16-16). In einem anderen Fall wurde nachgefragt, ob die WPA sich alle Konzepte geben lassen soll und kam zu dem Schluss: „Das ist ja gar nicht möglich.“ (WPA-Begleitung PE\WPA-B-E; Position: 14-14); (Einrichtungen\ER-F; Position: 277-277). Verbandsvertreter weisen darauf hin, dass die „Beschreibung von Kernleistungsprozessen Bestandteil von QM-Systemen ist. [...] Hier eine Definition zu verlangen, könnte dazu führen, dass bestehende Beschreibungen neu formuliert werden müssten.“ (Verbände\Rückmeldung HPG; Position: 1517-1806). In einer Einrichtung der Behindertenhilfe wurde unmittelbar auf die Frage zum Kriterium reagiert, "ja, unsere Hilfeplanung" (WPA-Begleitung EB\WPA-B-J; Position: 15-15). Hierdurch wurde der Stellenwert der Hilfeplanung sehr deutlich.

2.6 Das betriebliche Informationswesen stellt insgesamt sicher, dass für die Beschäftigten alle für sie relevanten Informationen zeitnah zugänglich sind.

Das Kriterium wurde in den Einrichtungen sehr ähnlich bewertet: die "Pflegedienstleitung beschreibt die Informationsstruktur" (WPA-Begleitung PE\WPA-B-G; Position: 13-13), „die Einrichtungsleitung berichtet über das Besprechungswesen.“ (WPA-Begleitung EB\WPA-B-L; Position: 13-13), die Besprechungsmatrix wird von der WPA eingefordert" (WPA-Begleitung PE\WPA-B-D; Position: 17-17), es gibt einen „Plan zum einrichtungsinternen Besprechungswesen“ (Einrichtungen\ER-F; Position: 281-281). Nur in einem Fall wurde von der Einrichtungsleitung nachgefragt, „was ist betriebliches Informationswesen?“ (WPA-Begleitung EB\WPA-B-J; Position: 16-16). Lediglich vom Trägerverband wurde Kritik geäußert: "Es ist vollkommen unwahrscheinlich, dass jemals alle relevanten Informationen zeitnah zugänglich sein können, zudem ist unklar, was mit „allen relevanten Informationen“ gemeint sein kann. Insofern wird dieses Prüfitem niemals erfüllt werden können." (Verbände\Rückmeldung HPG; Position: 289-548)

2.7 Die Einrichtungsleitung hat zur Optimierung der Organisation Ziele, Instrumente und Zeitvorgaben für die Zielerreichung festgelegt.

Hier konnte wieder ein recht unterschiedliches Vorgehen beobachtet werden. Zum einen lösten gestellte Fragen unkonkrete Antworten aus, die von der WPA nicht weiter hinterfragt wurden. Beispiel: „Die Einrichtungsleitung berichtet über die Hilfeplanung“ (WPA-Begleitung EB\WPA-B-J; Position: 17-17). Andererseits gab es sehr konkrete Beschreibungen: „die Trägervertreterin spricht die Jahresplanung an" (WPA-Begleitung EB\WPA-B-M; Position: 19-19); (WPA-Begleitung PE\WPA-B-D; Position: 18-18), „die Einrichtungsleitung berichtet über die Qualitätsentwicklung und verschiedene Verbesserungsprojekte“ (WPA-Begleitung EB\WPA-B-L; Position: 14-14). Seitens der Trägerverbände wird eine „Fehlende Rechtsgrundlage“ angemerkt (Verbände\Rückmeldung AGFW; Position: 191-229).

2.8 Die Beschäftigten in der Betreuung sind mit den für sie relevanten Zielen und Kerngedanken der Einrichtungskonzeption vertraut.

Obwohl die Frage eindeutig auf die Beschäftigten abzielt, wurde sie hin und wieder der Einrichtungsleitung gestellt (WPA-Begleitung EB\WPA-B-M; Position: 20-20). Fragen, die an die Mitarbeiter gerichtet wurden, wurden mit Kontrollfragen ergänzt: „welcher Kerngedanke besteht im Haus?“ (WPA-Begleitung PE\WPA-B-F; Position: 31-31), „Kennen Sie das Konzept der Einrichtung? Was beinhaltet das Konzept?“ (WPA-Begleitung PE\WPA-B-E; Position: 59-59). Von Seiten einer Einrichtung wurde nachgefragt, „wie viele Mitarbeiter von der WPA befragt werden sollten“ bzw. wurde angeregt, dass die Frage „besser in den Mitarbeiterfragebogen aufgenommen werden“ sollte

(Einrichtungen\ER-F; Position: 290-291). Die Verbände möchten gerne wissen, "welche Nachweise sollen hier erbracht werden?" (Verbände\Rückmeldung AGFW; Position: 466-514) und merken an, "es ist nicht ersichtlich, welche objektiven und einheitlichen Kriterien zur Beurteilung durch die Aufsichtsbehörden angelegt werden oder werden könnten. Eine rechtliche Grundlage auf der diese formuliert werden könnten, fehlt ebenfalls." (Verbände\Rückmeldung HPG; Position: 1016-1263)

2.9 Die Beschäftigten fühlen sich über aktuelle Tagesereignisse und Entwicklungen in der Betreuung der Nutzerinnen und Nutzern gut informiert.

Die Fragen zu diesem Kriterium wurden wieder an Führungskräfte und Mitarbeiter gerichtet. In einem Fall wurde die "Frage nicht verstanden" (WPA-Begleitung PE\WPA-B-E; Position: 60-60). Zudem wird auch hier vorgeschlagen, die jeweiligen Fragen zum Kriterium im Mitarbeiterfragebogen aufzunehmen (Einrichtungen\ER-F; Position: 295-296). Kritik gibt es zum Begriff „fühlen“. In einer Einrichtung wurde spontan gefragt „fühlen?“ (Einrichtungen\ER-C; Position: 1934-1941) und die Verbände geben an: „Unter dem Gesichtspunkt der Prüfung sind „gefühlte“ Aussagen nicht relevant (Verbände\Rückmeldung AGFW; Position: 759-865), „über Gefühle kann gestritten werden. Sie sind weder objektivierbar noch prüfbar“ (Verbände\Rückmeldung HPG; Position: 1506-1588).

2.10 Die Beschäftigten fühlen sich über die Maßnahmen zur Verbesserung der Strukturen und Abläufe gut informiert.

Die Kritikpunkte stimmen mit denen zum Punkt 2.09 überein. Die Fragen zu diesem Kriterium wurden wieder an Führungskräfte und Mitarbeiter gerichtet. Auch hier wird vorgeschlagen, die jeweiligen Fragen zum Kriterium im Mitarbeiterfragebogen aufzunehmen (Einrichtungen\ER-F; Position: 300-301). Kritik gibt es zum Begriff „fühlen“: „Unter dem Gesichtspunkt der Prüfung sind „gefühlte“ Aussagen nicht relevant (Verbände\Rückmeldung AGFW; Position: 759-865), „über Gefühle kann gestritten werden. Sie sind weder objektivierbar noch prüfbar“ (Verbände\Rückmeldung HPG; Position: 1804-1888).

2.11 Die Einrichtung verfügt über ein Qualitätsmanagementkonzept zur internen Qualitätsentwicklung und externen Qualitätssicherung.

Das Kriterium führte begrifflich zu Irritationen, da in den Einrichtungen bisher zwar von einem Qualitätsmanagement und Qualitätsmanagementhandbüchern die Rede ist, aber nicht von einem Qualitätsmanagementkonzept. In den meisten Fällen wurde die Frage nach einem Qualitätsmanagementkonzept zur Frage nach einem Qualitätsmanagementhandbuch umgemünzt: „unser QMH ist unser Qualitätsmanagement-Konzept“ (WPA-Begleitung PE\WPA-B-G; Position: 15-15) und dementsprechend berichtet (WPA-Begleitung EB\WPA-B-N; Position: 21-21); (WPA-

Begleitung EB\WPA-B-L; Position: 15-15) bzw. das Qualitätsmanagementhandbuch angeschaut (WPA-Begleitung EB\WPA-B-M; Position: 23-23). "Es kommt zu den Fragen, ob Einsicht ins Qualitätsmanagementhandbuch genügt oder ob ein eigenständiges schriftliches Konzept Qualitätsmanagement vorliegen muss" (WPA-Begleitung EB\WPA-B-J; Position: 18-18)? Darüber hinaus wurde hinterfragt, wie ein Konzept zu bewerten sei, „das nicht vorliegt, aber derzeit erarbeitet wird?“ (WPA-Begleitung EB\WPA-B-J; Position: 19-19). Darüber hinaus wurden in einem Fall die Kriterien 2.11 bis 2.13 zusammengefasst abgehandelt (WPA-Begleitung PE\WPA-B-D; Position: 19-19).

2.12 Das Konzept beinhaltet erreichbare Zielvorgaben sowie konkrete Verfahren und Maßnahmen zur Qualitätsplanung, Qualitätslenkung und Qualitätsprüfung.

2.12 stellt eine Folgefrage zu 2.11 dar und setzt das Vorhandensein eines Qualitätsmanagementkonzepts voraus. In den meisten Situationen wurde das Kriterium übersprungen und so bewertet, wie 2.11 bewertet wurde. Die Trägerverbände geben hierzu an: "Im Konzept werden grundsätzlich keine konkreten Vorgaben benannt (Verbände\Rückmeldung AGFW; Position: 1559-1652) und hinterfragen die gesetzliche Grundlage zu diesen konkret benannten Punkten (Einrichtungen\ER-F; Position: 309-309). „Die Frage ist irrelevant/ nicht ergebnisbezogen“ (Einrichtungen\ER-F; Position: 309-309).

2.13 Die Einrichtungsleitung kann schlüssig darlegen, warum die vorgesehenen Maßnahmen im Rahmen des Qualitätsmanagements geeignet sind, um die Qualität der Leistungen in der Einrichtung zu verbessern.

2.13 stellt eine Folgefrage zu 2.11 und 2.12 dar. Schwierigkeiten gab es gelegentlich auf Seiten der WPA, wie die teilnehmende Beobachtung offenbarte: „äußert, dass sie mit der Frage nicht viel anfangen kann“ (WPA-Begleitung EB\WPA-B-M; Position: 25-25), „es kann nicht bestimmt werden, was und wie konkret die Überprüfung aussehen soll.“ (WPA-Begleitung PE\WPA-B-E; Position: 17-17). In einigen Fällen wurde die Darlegungen zu den Punkten 2.11 und 2.12 zusammengefasst noch mal aufgegriffen (WPA-Begleitung EB\WPA-B-J; Position: 20-20). Von Seiten der Verbände wird gefragt: „WEM gegenüber ist WAS darzulegen?“ (Verbände\Rückmeldung AGFW; Position: 1960-2153) und ausgesagt, dass die Frage irrelevant bzw. nicht ergebnisbezogen ist (Einrichtungen\ER-F; Position: 313-313).

2.14 Die Qualität der Leistungen für die Nutzerinnen und Nutzer hat sich in den zentralen Prüfbereichen seit der letzten Regelprüfung verbessert.

In einem Fall wurde der Punkt 2.14 mit dem Punkt 2.13 gleichgestellt und übergangen. An anderer Stelle wurde kritisch hinterfragt, ob die WPA diesen „Rückblick“ überhaupt leisten kann („kenne ich die Einrichtung? Kann man das mit dem neuen Prüfsystem überhaupt vergleichen? An wen richtet sich letztlich die Frage?“ (WPA-Begleitung EB\WPA-B-M; Position: 26-27). Zudem wird reflektiert, was zentrale Prüfbereiche sind (WPA-Begleitung PE\WPA-B-E; Position: 18-18) bzw. "Worauf bezieht sich diese Fragestellung? (Verbände\Rückmeldung AGFW; Position: 239-352). Die Frage ist "nicht prüfbar/schwammig" (Einrichtungen\ER-C; Position: 1626-1649). "Wie soll der Qualitätsvergleich zukünftig dargestellt/durchgeführt werden? Der WPA-Prüfbericht wird kein quantitatives Ergebnis wie z. B. Pflegenoten enthalten. Deshalb ist diese Frage nicht beurteilbar" (Einrichtungen\ER-F; Position: 317-317). An dieser Stelle wird zudem nach einer wissenschaftlich anerkannten Definition gefragt, „nach welchem Verfahren wird überprüft und ab wann wird eine ausreichende Verbesserung angenommen? Es gibt viele Einrichtungen, die bereits ein hohes Niveau haben, das sich kaum noch verbessern lässt.“ (Verbände\Rückmeldung HPG; Position: 1170-1456)

2.15 Bestandteil des Qualitätsmanagements der Einrichtung ist ein Beschwerdemanagement, das darauf ausgerichtet ist, die Leistungen der Einrichtungen für die Nutzerinnen und Nutzer kontinuierlich zu verbessern:

Die Einrichtungsleitung kann schlüssig darlegen, wie durch ein geeignetes Verfahren,

- **die Einrichtung Beschwerden der Nutzerinnen und Nutzer stimuliert,**
- **Beschwerden durch dafür bestimmte Personen bearbeitet,**
- **die Beschwerden auswertet und die Ergebnisse nutzt, um die Leistungen für die Nutzerinnen und Nutzer kontinuierlich zu verbessern.**

In wenigen Einrichtungen wurde bei der Abfrage des Kriteriums ohne Umschweife auf das Beschwerdemanagement verwiesen und dieses beschrieben (WPA-Begleitung EB\WPA-B-J; Position: 21-21); (WPA-Begleitung PE\WPA-B-D; Position: 20-20). In einigen Fällen wurde der Begriff „Beschwerde“ jedoch sehr weit ausgelegt. Eine „Einrichtungsleitung berichtet und subsumiert alles Mögliche unter dem Begriff „Beschwerden“ (WPA-Begleitung EB\WPA-B-N; Position: 24-24). Es kommt zur Frage: „Wann ist eine Beschwerde eine Beschwerde? Kann man Beschwerden „stimulieren“? (WPA-Begleitung EB\WPA-B-M; Position: 28-28). Es konnte beobachtet werden, dass der Begriff umgedeutet wurde: „Die Einrichtungsleitung definiert für sich das Kriterium um in „Umgang mit Verbesserungsvorschlägen“ WPA-Begleitung EB\WPA-B-L; Position: 17-17). Auch für die Mitarbeiter der WPA ist der Umgang mit dem Kriterium nicht eindeutig: „Beim Punkt Beschwerdemanagement ist unklar, wie mit festgestellten Beschwerden umzugehen ist. Vor allen mit

den Punkten, die gegebenenfalls weitere Prüfungen, mit weiteren Prüflitfäden auslösen. Hier müssen die Beschwerden differenziert werden, um nicht wegen Banalitäten das gesamte Prüfinstrumentarium auszurollen.“ (WPA-Interview\WPA-I-F; Position: 12-12). Ein Verband weist noch mal auf die rechtliche Seite hin: „Es ist keine Vorgabe bekannt, nach der Beschwerden stimuliert werden müssten. Es reicht vollkommen aus, dass ein Beschwerdemanagement vorhanden ist und umgesetzt wird“ (Verbände\Rückmeldung HPG; Position: 1769-2044).

2.16 Bestandteil des Qualitätsmanagements der Einrichtung ist die Erhebung des Wohlbefindens (Lebensqualität) der Nutzerinnen und Nutzer mit einem geeigneten Instrument.

Geeignetes Instrument:

- **Die Auswahl der Erhebungsmethode ist an den geistigen und körperlichen Fähigkeiten der Nutzerinnen und Nutzer ausgerichtet.**
- **Das Erhebungsverfahren schließt aus, dass Nutzerinnen und Nutzer zu einer sozial erwünschten Rückmeldung angehalten werden.**

Die Praxis hat gezeigt, dass sowohl der Begriff „Lebensqualität“ nicht ausreichend eingrenzbar war (WPA-Begleitung PE\WPA-B-G; Position: 21-21); (WPA-Begleitung EB\WPA-B-M; Position: 29-29) als auch nicht das „geeignete“ Instrument: „Der WPA wird eine Verfahrensanweisung vorgelegt, die sie sich anschaut. Sie bemerkt, dass sie die Anforderung „geeignetes Instrument“ nicht bestimmen kann. Es gibt keine Unterscheidung zwischen Lebensqualität und Zufriedenheit, auch nicht zw. Bewohner mit Demenz und ohne Demenz“ (WPA-Begleitung PE\WPA-B-E; Position: 20-20). In einigen Einrichtungen wurde Befragungen und deren Ergebnisse angeschaut und für geeignet befunden, klare Beurteilungskriterien wurden jedoch nicht herangezogen. Es zeigte sich, dass „Zufriedenheitsbefragungen“ mit „Befragungen zur Lebensqualität“ gleichgesetzt werden (Einrichtungen\ER-F; Position: 332-334).

2.17 Die Einrichtungsleitung kann schlüssig darlegen, wie die Ergebnisse der Erhebung genutzt werden, um die Leistungen der Wohneinrichtung zu verbessern.

Das Kriterium 2.17 ist ein Folgekriterium zu 2.16 und wurde zumeist in einer Fragestellung angesprochen. Hinterfragt wird insbesondere der Begriff „schlüssig“ (WPA-Begleitung PE\WPA-B-E; Position: 21-21); (WPA-Interview\WPA-I-G; Position: 278-305). An dieser Stelle taucht auch die Frage einer Einrichtungsleitung auf: „Muss ein Betriebsrat der Durchführung einer WPA-Befragung zustimmen? Der Betriebsrat hat nämlich die Befragung bzw. die Auswertung auf Einrichtungsebene verweigert“ (WPA-Begleitung EB\WPA-B-N; Position: 25-25)

2.18 Die Einrichtung erhebt mit einem geeigneten Instrument mindestens alle zwei Jahre anonym die Zufriedenheit der Beschäftigten mit den Arbeitsbedingungen und den Möglichkeiten zur Verbesserung von Arbeitsbedingungen und Arbeitsprozessen.

Geeignet ist ein Instrument, wenn damit u.a. die Zufriedenheit in folgenden Bereichen ermittelt wird:

- **das Führungsverhalten**
- **das Arbeitsklima**
- **die Partizipation der Beschäftigten an Planungs- und Entscheidungsprozessen.**

In einigen Einrichtungen wurde berichtet, dass sie vor einiger Zeit oder kürzlich eine Mitarbeiterbefragung durchgeführt bzw. an der Mitarbeiterbefragung der Universität Hamburg teilgenommen haben (WPA-Begleitung PE\WPA-B-E; Position: 22-22); (WPA-Begleitung PE\WPA-B-F; Position: 33-33); (WPA-Begleitung EB\WPA-B-M; Position: 31-31). Abweichend von einer Mitarbeiterbefragung wurde auch eine Belastungsanalyse angeführt: „Die Einrichtungsleitung berichtet, dass bisher eine psychische Belastungsanalyse durchgeführt wurde, von der BGW“ (WPA-Begleitung EB\WPA-B-L; Position: 20-20). Da keine Nachfragen gestellt wurden, ist davon auszugehen, dass die WPA die Belastungsanalyse der Mitarbeiterbefragung gleichgestellt hat. Die Verbände monieren, dass es zumindest für den 2. Absatz keine gesetzlichen Anforderungen gibt, bzw. dass die Vorgaben weit über die Forderungen des § 14 Abs. 2 HmbWBG hinausgehen.

2.19 Die Einrichtungsleitung kann schlüssig darlegen, welche Erkenntnisse und Maßnahmen sie aus der Zufriedenheitserhebung zur Verbesserung von Arbeitsbedingungen und Arbeitsprozessen der Beschäftigten ableitet.

Das Kriterium 2.19 ist ein Folgekriterium zu 2.18 und wurde in der Regel nicht weiter besprochen. Wenn das Kriterium thematisiert wurde war nicht eindeutig klar, wann das Kriterium als erfüllt gilt (WPA-Begleitung PE\WPA-B-G; Position: 24-24). Die Verbände sprechen an dieser Stelle von einem „Eingriff in die internen Betriebsabläufe“ (Verbände\Rückmeldung AGFW; Position: 1361-1511) und das somit das Kriterium „irrelevant“ sei (Einrichtungen\ER-F; Position: 351-351).

2.20 Die Auswertung der Zufriedenheitserhebungen haben für die Beschäftigten Maßnahmen zur Verbesserung von Arbeitsbedingungen/Arbeitsprozessen zur Folge.

Auch das Kriterium 2.20 ist ein Folgekriterium zu 2.18. Es ist teilweise unklar, wann ein Kriterium als erfüllt gilt und wann nicht (WPA-Begleitung PE\WPA-B-G; Position: 24-24). Auch der Umgang mit noch offenen Befragungsergebnissen konnte nicht abschließend geklärt werden (WPA-Begleitung PE\WPA-B-E; Position: 62-62). Zudem kam in einem Fall eine Diskussion auf, dass die Auswertung nicht einrichtungsbezogen vorgenommen wurde, da aufgrund der wenigen Mitarbeiter keine

Anonymität gewährleistet werden konnte. Der Betriebsrat hat hier widersprochen (WPA-Begleitung EB\WPA-B-M; Position: 33-33). Eine Einrichtung hielt das Kriterium für „nicht prüfbar“ (Einrichtungen\ER-C; Position: 1485-1498), eine weitere unterbreitete den Vorschlag, diese Fragestellung in die Mitarbeiterbefragung aufzunehmen. Ein Trägerverband spricht vom „Eingriff in die internen Betriebsabläufe“ (Verbände\Rückmeldung AGFW; Position: 1361-1511).

2.21 Im Rahmen ihres Qualitätsmanagements hat die Einrichtung für riskante bzw. kritische Betreuungssituationen und -probleme (in Pflegeeinrichtungen auch für Pflegehandlungen und -probleme) verbindliche, den aktuellen Stand fachlicher Erkenntnisse berücksichtigende Handlungsanweisungen (Standards) festgelegt.

Kritische Betreuungssituationen: Prozesse, die für das Unternehmen von besonderer Bedeutung sind, weil sie erheblichen Einfluss auf die Lebensqualität und das Wohlbefinden der Nutzerinnen und Nutzer haben.

Fragen zu diesem Kriterium wurden in verschiedene Richtungen beantwortet. Berichtet wurde über „Schulungsmaßnahmen“ (WPA-Begleitung EB\WPA-B-M; Position: 34-34), der Umsetzung von Expertenstandards (WPA-Begleitung PE\WPA-B-D; Position: 24-24); (WPA-Begleitung EB\WPA-B-L; Position: 23-23), der Durchführung von Gefährdungsanalysen (WPA-Begleitung EB\WPA-B-L; Position: 23-23). Es kamen die Fragen auf, ob das Risikomanagement gemeint ist (WPA-Begleitung PE\WPA-B-E; Position: 25-25) und „Was heißt riskante bzw. kritische Betreuungssituationen?“ (WPA-Begleitung PE\WPA-B-D; Position: 24-24) Auch für einen Verband war die Fragestellung „unklar“ hinsichtlich der Eingliederungshilfe (Verbände\Rückmeldung AGFW; Position: 602-690). IN zwei Fällen wurde auf die Zuständigkeit des MDK verwiesen.

2.22 Die Handlungsanweisungen werden von den Beschäftigten befolgt.

Das Kriterium wurde teilweise als Folgekriterium zu 2.21 gesehen. Es wurde kritisch angemerkt, dass hier die Beschäftigten oder Bewohner einbezogen werden müssten (WPA-Begleitung EB\WPA-B-M; Position: 35-36), bzw. dass das Kriterium nicht überprüfbar sei, da sich wenn, nur Momentaufnahmen zeigen würden (Einrichtungen\ER-C; Position: 1995-2031). Zudem war die Handhabung des Kriteriums teilweise unklar. Auch ein Verband fragte nach: „Welches Ziel wird mit dieser Fragestellung verfolgt? Welche Nachweise sind zu erbringen?“ (Verbände\Rückmeldung AGFW; Position: 856-950)

2.23 Die Einrichtung verfügt über ein Konzept zur Gesundheitsförderung mit erreichbaren Zielvorgaben.

Die Ergebnisse sind sehr unterschiedlich. Einige Einrichtungen haben ein Konzept und berichten, andere nicht. Mehrfach wird nachgefragt, ob das Kriterium eine gesetzliche Grundlage hat. Ein Verband weist darauf hin: „das Thema Gesundheitsförderung und Arbeits- und Gesundheitsschutz wird ausführlich über die Berufsgenossenschaft und Amt für Arbeitsschutz geregelt und geprüft“ (Einrichtungen\ER-F; Position: 370-370).

2.24 Das Konzept zur Gesundheitsförderung beinhaltet

- 1. eine systematische Analyse der Gesundheitsrisiken und des Gesundheitszustands der Beschäftigten,**
- 2. daraus abgeleitete Gesundheitsziele (insbesondere zur Verbesserung der Erholungsfähigkeit der Beschäftigten, Verringerung des Krankenstandes, Erhalt und Verbesserung des psychischen und physischen Wohlbefindens) sowie**
- 3. auf die Gesundheitsziele abgestimmte betriebliche Maßnahmen.**

Das Kriterium 2.24 ist ein Folgekriterium zu 2.23. Es wird ähnlich wie in 2.23 argumentiert, dass die gesetzliche Grundlage fehle und die Berufsgenossenschaft bereits einiges regelt und prüft. In einer Einrichtung wurde nachgefragt, wie eine systematische Analyse der Gesundheitsrisiken und des Gesundheitszustands der Beschäftigten aussehen kann, zumal fraglich ist, ob dieses überhaupt zulässig ist. Die Verbände sehen hier sogar einen „Eingriff in Mitarbeiterrechte. Nicht akzeptabel wären zudem Zwangsuntersuchungen. Im Übrigen sind gemäß Arbeitsschutzgesetz und Vorgaben der Berufsgenossenschaft bereits entsprechende Vorgaben vorhanden“ (Verbände\Rückmeldung HPG; Position: 1375-1744).

2.25 Die Maßnahmen zur Gesundheitsförderung werden regelmäßig hinsichtlich ihrer Wirksamkeit evaluiert und das Konzept fortgeschrieben.

Das Kriterium 2.25 ist ebenso ein Folgekriterium zu 2.23. Die Argumentation entspricht der des Kriteriums 2.24.

2.26 Die Kerngedanken und Ziele des Konzeptes zur Gesundheitsförderung sind den Beschäftigten der Einrichtung vertraut und werden von ihnen mitgetragen.

Das Kriterium 2.26 ist ebenso ein Folgekriterium zu 2.23. In einigen Einrichtungen wurden diesbezüglich die Mitarbeiter befragt. Es hat sich jedoch auch ergeben, dass Mitarbeiter befragt wurden, ohne das bekannt war, ob überhaupt ein Konzept vorliegt. In einer Einrichtung fiel dann auf, dass dieses Kriterium ein Ausschlusskriterium ist. Wenn kein Konzept da ist, müssen die Mitarbeiter

auch nicht danach befragt werden. Dies betrifft auch die vorhergehenden Folgekriterien. Die Verbände verweisen wieder auf eine fehlende Rechtsgrundlage (Verbände\Rückmeldung AGFW; Position: 595-644).

2.27 Die Einrichtung verfügt über ein Konzept der Personalentwicklung mit den folgenden Mindestbestandteilen:

- 1. Ableitung von Personalentwicklungszielen aus der strategischen Ausrichtung**
- 2. Gegenüberstellung von Anforderungs- und Fähigkeitsprofilen der Beschäftigten in den einzelnen Leistungsbereichen**
- 3. Ableitung von geeigneten Personalentwicklungsmaßnahmen aus der Differenz von Anforderungs- und Fähigkeitsprofilen.**

Personalentwicklungsmaßnahmen sollen insbesondere bezogen sein auf:

- **Personalbeschaffung, -bindung und -auswahl**
- **Eingliederung neuer Mitarbeiter/innen in die Einrichtung**
- **Management zur Vermeidung von Einsätzen mit einrichtungsfremdem Personal, § 9 WBPersVO**
- **Festlegung und Vereinbarung individueller Personalentwicklungsziele und -maßnahmen mit den Beschäftigten**
- **Durchführung von Fördermaßnahmen (z. B. Job-Enlargement, Job-Enrichment, Job-Rotation)**
- **Durchführung von Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen**
- **Förderung von Praxis- und Wissenstransfer (z. B. Fallbesprechungen, Supervision, kollegiale Beratung)**
- **Sicherstellung der Ausbildung (insbesondere Einarbeitung, Anleitung, Ausbildungsüberwachung durch Praxisanleiter und Anleiterinnen oder Leitungskräfte).**

Das Kriterium zum Konzept Personalentwicklung wurde im Rahmen der Einrichtungsprüfungen in einigen Einrichtungen nach allen Punkten ohne aufkommende Probleme besprochen (WPA-Begleitung PE\WPA-B-D; Position: 29-29); (WPA-Begleitung PE\WPA-B-C; Position: 5-5), (WPA-Begleitung EB\WPA-B-L; Position: 27-27). In einer Prüfsituation ist die WPA mit den Inhalten des Kriteriums nicht zurecht gekommen (WPA-Begleitung PE\WPA-B-E; Position: 29-29). Die Rückmeldungen aus den Einrichtungen sind heterogen und stehen sich gegenüber: „OK, Nachweis über PM und PE-Konzepte“ (Einrichtungen\ER-F; Position: 401-401) aber auch: „Die Vorgabe ist nicht realisierbar und hat mit der Wirklichkeit nichts zu tun“ (Einrichtungen\ER-B; Position: 1257-1804), „völlig überzogen, zu detailliert“ (Einrichtungen\ER-C; Position: 1722-1753). Die Verbände hinterfragen die rechtlichen Grundlagen und betrachten dieses detaillierte Kriterium als einen

„Eingriff in die internen Betriebsabläufe“ (Verbände\Rückmeldung AGFW; Position: 1695-1790); (Verbände\Rückmeldung HPG; Position: 1624-1879).

2.28 Die Maßnahmen zur Personalentwicklung werden regelmäßig hinsichtlich ihrer Wirksamkeit evaluiert (Steuerung, Erfolgskontrolle) und das Konzept fortgeschrieben.

Das Kriterium 2.28 basiert auf dem Kriterium 2.27. Die Verbände weisen in diesem Punkt auf eine fehlende Rechtsgrundlage hin, weshalb das Kriterium ihrer Meinung nach besser gestrichen werden sollte (Verbände\Rückmeldung AGFW; Position: 574-623). Unklar ist vor allem, welche Kriterien zur Beurteilung hierbei angewandt werden sollten (Verbände\Rückmeldung HPG; Position: 1088-1335).

2.29 Die Kerngedanken und Ziele des Konzeptes zur Personalentwicklung sind den Beschäftigten der Einrichtung vertraut und werden von ihnen mitgetragen.

Das Kriterium 2.29 basiert auf dem Kriterium 2.27 und führte in den meisten Prüfungen nicht zum Ziel. Entweder wurden die Einrichtungsleitungen gefragt, ob ihre Mitarbeiter das Konzept zur Personalentwicklung kennen oder die Mitarbeiter wurden befragt, obwohl bereits bekannt war, dass kein Konzept vorliegt (WPA-Begleitung PE\WPA-B-F; Position: 34-34); (WPA-Begleitung PE\WPA-B-E; Position: 64-64). Des Weiteren wird von Seiten der Einrichtungen kritisiert, dass keine Angaben über die Anzahl der zu befragenden Mitarbeiter gemacht worden ist und, dass die Frage besser in den Mitarbeiterfragebogen aufgenommen werden sollte (Einrichtungen\ER-F; Position: 408-409). Auch in diesem Punkt kommt bei den Verbänden die Frage nach einheitlichen Beurteilungskriterien und einer rechtlichen Grundlage auf (Verbände\Rückmeldung AGFW; Position: 879-978); (Verbände\Rückmeldung HPG; Position: 1587-1834).

2.30 Es werden regelmäßig Dienstbesprechungen mit den Beschäftigten in der Betreuung durchgeführt.

Dieses Kriterium wurde mit den Einrichtungsleitungen als auch mit den Mitarbeitern besprochen.

2.31 Die Dienstbesprechungen werden von den Beschäftigten als informativ und unterstützend empfunden. Die Dienstbesprechungen decken in der Regel den arbeitsbezogenen Informationsbedarf der Beschäftigten.

Das Kriterium 2.31 basiert auf dem Kriterium 2.30. Auch hier wurden Einrichtungsleitungen als auch die Mitarbeiter der Einrichtungen einbezogen. Diese Frage sei seitens der Einrichtungen nicht gut prüfbar und besser im Mitarbeiterfragebogen aufgehoben, zumal keine Angabe über die Zahl der zu befragenden Mitarbeiter gemacht wurde (Einrichtungen\ER-F; Position: 416-417). Die Verbände schlagen ebenfalls eine Streichung der Frage vor, da die Zielsetzung nicht erkennbar sei und

einheitliche Kriterien sowie eine Rechtsgrundlage fehlten (Verbände\Rückmeldung AGFW; Position: 1489-1639); (Verbände\Rückmeldung HPG; Position: 538-785).

2.32 In den Dienstplänen für die Betreuung sind namentlich alle Beschäftigten aufgeführt, die jeweils in den einzelnen Schichten/ Dienstzeiten vorgesehen sind.

Diese Frage sei bereits vom MDK geprüft worden.

2.33 Aus den Dienstplänen sind Anfang und Ende der täglichen Arbeitszeit für die Beschäftigten ersichtlich. Die Dienstpläne liegen mindestens 14 Tage vor Beginn des Dienstplanzeitraums verbindlich vor.

Die Verbände weisen darauf hin, dass die Dienstpläne nicht zwingend 14 Tage vor Beginn des entsprechenden Zeitraums vorliegen müssten (Verbände\Rückmeldung HPG; Position: 1351-1515). Zudem wird wieder auf die MDK-Prüfung hingewiesen (Einrichtungen\ER-F; Position: 420-420); (Einrichtungen\ER-F; Position: 423-423).

2.34 Individuelle Wünsche der Beschäftigten werden bei der Dienstplangestaltung im Rahmen der dienstlichen Möglichkeiten berücksichtigt.

Die Mitarbeiter der WPA ließen sich an dieser Stelle die Vorgehensweise bei der Dienstplangestaltung erläutern. Es zeigte sich, dass die Einrichtungen sehr unterschiedlich vorgehen. Kritisch wird angemerkt, dass für diesen Aspekt keine rechtliche Grundlage vorlege (Verbände\Rückmeldung AGFW; Position: 499-548) und der Aspekt "nicht in der Breite prüfbar" ist (Einrichtungen\ER-C; Position: 1701-1728). Eine Einrichtungsleitung schlägt vor den Punkt in den Mitarbeiterfragebogen aufzunehmen (Einrichtungen\ER-F; Position: 427-428).

2.35 Die Einrichtung setzt die Beschäftigten in der Betreuung gemäß ihrer Ausbildung und Befugnisse ein.

An dieser Stelle kommt der Hinweis, dass das Kriterium inhaltlich zum Punkt 2.1. gehört.

2.36 Die Anleitung und Überwachung von Beschäftigten in der Betreuung, die keine Fachkräfte im Sinne der WBPersVO sind, ist sichergestellt.

Hier kam der Hinweis, dass das Kriterium bereits vom MDK geprüft wird (WPA-Begleitung PE\WPA-B-G; Position: 67-67); (Einrichtungen\ER-F; Position: 436-436); (WPA-Interview\WPA-I-G; Position: 419-462).

2.37 Die Einrichtung erfüllt die Fachkraftquote (FKQ). Ist dies nicht der Fall, kann die Einrichtungsleitung kontinuierliche Bemühungen zur Gewinnung geeigneter Fachkräfte zur Erfüllung der FKQ nachweisen und schlüssig begründen, warum Bewerber aus Gründen der Eignung nicht eingestellt werden konnten.

Dieser Punkt brachte hervor, dass es in Hamburg offenbar keinen einheitlichen Maßstab zur Berechnung der Fachkraftquote gibt.

2.38 Alle Beschäftigten in der Betreuung verfügen gemäß WBPersVO über die erforderliche Qualifikation für die von Ihnen ausgeübten Tätigkeiten.

Die WPA kritisiert, dass eine solche Überprüfung bei einer hohen Mitarbeiterzahl zu zeitaufwendig sei (WPA-Begleitung PE\WPA-B-G; Position: 69-69); (WPA-Begleitung PE\WPA-B-C; Position: 9-9). Aus diesem Grund seien nur Stichproben bezüglich der Qualifikationen durchgeführt worden (WPA-Begleitung PE\WPA-B-D; Position: 30-30). Auch an dieser Stelle kommt der Hinweis, dass das Kriterium inhaltlich zum Punkt 2.1. gehört (Einrichtungen\ER-F; Position: 445-445).

2.39 Die Einrichtungsleitung kann schlüssig darlegen, wie die vorhandenen Personalressourcen der Einrichtung in jeder Dienstschicht eingesetzt werden, um den Betreuungsbedarf der Nutzerinnen und Nutzer zu decken.

Seitens der WPA treten einige Irritationen auf: „Wie können wir das jetzt überprüfen, wir kennen ja nicht den Bedarf der Bewohner“ (WPA-Begleitung PE\WPA-B-G; Position: 70-70).

- Wie wird „Bedarf“ definiert? Nach Pflegestufe oder Selbsteinschätzung?
- Was ist mit „schlüssig“ gemeint?
- Wie soll der Bedarf genau überprüft werden?

Laut einer Einrichtung sei der Punkt zudem irrelevant, da der Personalbedarf sich an den Pflegestufen orientiere (Einrichtungen\ER-F; Position: 448-448). Seitens der Verbände wird wieder nach einheitlichen Beurteilungskriterien sowie einer rechtlichen Grundlage gefragt (Verbände\Rückmeldung HPG; Position: 1450-1697).

2.40 Die Einrichtungsleitung kann schlüssig darlegen, wie die Wünsche nach gleichgeschlechtlicher Betreuung und zur Ausübung kulturelle bedingter Gewohnheiten berücksichtigt werden.

Problematisch wurde das Kriterium für Einrichtungen die aktuell von dieser Anforderung nicht betroffen sind (WPA-Begleitung PE\WPA-B-E; Position: 33-33). Seitens der WPA wird zudem angemerkt, dass es schwierig sei, diesen Sachverhalt schlüssig darzulegen und, dass diese Frage auch an die Bewohner direkt gerichtet werden solle (WPA-Begleitung PE\WPA-B-G; Position: 71-71). Von den Verbänden kam in diesem Zuge der Hinweis, dass die zwei Aspekte „gleichgeschlechtliche

Betreuung“ und „Ausübung kulturell bedingter Gewohnheiten“ nicht verknüpft sondern voneinander getrennt erfragt werden müssten und die rechtliche Grundlage fehlt (Verbände\Rückmeldung AGFW; Position: 358-654).

2.41 Es bestehen feste Betreuungsteams, denen jeweils eine bestimmte Anzahl von Nutzerinnen und Nutzern zugeordnet sind. Feste Betreuungsteams: Bestimmte Mitglieder sind jeweils einem Team verbindlich zugeordnet; das Team erfüllt die folgenden Merkmale:

- **Das Team ist berufsübergreifend so besetzt, dass eine qualifizierte Betreuung sichergestellt ist.**
- **Die Anzahl der Nutzerinnen und Nutzer ist im Verhältnis zur Anzahl der Nutzerinnen und Nutzer so bestimmt, dass sich tragfähige und vertrauensvolle Beziehungen zwischen Nutzerinnen und Nutzer und Teammitgliedern bestehen.**
- **Das Team verfügt über eine dem Team verbindlich zugeordnete fachliche Leitung**

Sind die entsprechenden Kriterien der Prüfbereiche Betreuung und Selbstbestimmung und Teilhabe erfüllt, ist davon auszugehen, dass tragfähige Beziehungen bestehen.

Mitarbeiter der WPA, Einrichtungsleitungen und Verbände fragen nach Kriterien zur Zusammenstellung des festen Betreuungsteams (WPA-Begleitung PE\WPA-B-G; Position: 72-72); (WPA-Begleitung PE\WPA-B-F; Position: 20-20); (WPA-Begleitung PE\WPA-B-D; Position: 32-32); (Verbände\Rückmeldung HPG; Position: 1290-1575). In Einrichtungen der Behindertenhilfe gibt es teilweise nur ein Team, wie soll dieses bewertet werden? (WPA-Begleitung EB\WPA-B-J; Position: 27-27)

2.42 Die Betreuungsteams sind jeweils berufsübergreifend zusammengesetzt: Die Einrichtungsleitung kann schlüssig darlegen, wie durch die Zusammensetzung der einzelnen Teams die Betreuung der Nutzerinnen und Nutzer sichergestellt wird.

Das Kriterium wirft Schwierigkeiten bei der Abgrenzung zu 2.41 auf (WPA-Begleitung PE\WPA-B-C; Position: 13-13). Zudem ist der Begriff „berufsübergreifend“ nicht eindeutig (WPA-Begleitung PE\WPA-B-G; Position: 73-73) und auch hier zeigt sich die Problematik für kleine Einrichtungen, die nur ein Team haben (WPA-Begleitung EB\WPA-B-J; Position: 28-28). Die Verbände weisen darauf hin, dass die nötigen Rechtsgrundlagen für den Sachverhalt fehlen würden und fragen nach einheitlichen Beurteilungskriterien (Verbände\Rückmeldung HPG; Position: 379-626).

2.43 Die einzelnen Teammitglieder haben im Rahmen ihres jeweiligen Aufgabenbereiches im Team Gestaltungs- und Entscheidungsspielräume.

Diese Frage solle laut WPA direkt an die Mitarbeiter gerichtet werden (WPA-Begleitung PE\WPA-B-C; Position: 14-14). Seitens der Einrichtungen wird wieder danach gefragt, wie viele Mitarbeiter zu dem Thema befragt werden sollten und merken an, dass die Frage in den Mitarbeiterfragebogen aufgenommen werden sollte (Einrichtungen\ER-F; Position: 471-472). Ansonsten verweisen die Verbände wieder auf die hierfür fehlende Rechtsgrundlage sowie die nicht vorhandenen einheitlichen Kriterien und fordern eine Streichung der Frage (Verbände\Rückmeldung AGFW; Position: 379-428); (Verbände\Rückmeldung HPG; Position: 859-1106).

2.44 Die Arbeits- und Verantwortungsteilung innerhalb der Teams wird von den Beschäftigten als sinnvoll und funktionell erlebt.

Das Kriterium richtet sich an die Beschäftigten. Unklar ist, weshalb das Kriterium beobachtet (B) werden soll, da dieser Punkt im Gespräch besser geprüft werden könnte (WPA-Begleitung EB\WPA-B-I; Position: 19-19). Weiterhin wird wieder auf die nicht erkennbaren Beurteilungskriterien und die fehlenden Angaben zur Zahl der Mitarbeiter sowie zur rechtlichen Grundlage des Aspektes hingewiesen. Die Frage sei besser im Mitarbeiterfragebogen aufgehoben oder solle nach Meinung der Verbände lieber ganz gestrichen werden (Verbände\Rückmeldung AGFW; Position: 659-757); (Verbände\Rückmeldung HPG; Position: 1333-1579).

2.45 Die Teammitglieder fühlen sich durch die fachliche Leitung unterstützt und fachlich gut begleitet.

Das Kriterium richte sich an die Beschäftigten. Kritisch wird sich gegenüber dem Begriff „fühlen“ geäußert, einer fehlenden Rechtsgrundlage und die nicht vorhandenen objektiven Beurteilungskriterien (Verbände\Rückmeldung AGFW; Position: 962-1031); (Einrichtungen\ER-F; Position: 480-481). Es wird darüber hinaus angeregt vorzugeben, wie viele Mitarbeiter von der WPA befragt werden sollten oder eine entsprechende Frage in den Mitarbeiterfragebogen aufzunehmen (Einrichtungen\ER-F; Position: 480-481).

2.46 Die Einrichtungsleitung kann schlüssig darlegen, wie und in welchem Umfang personelle Ressourcen eingesetzt werden, um Bezugsbetreuung in der Einrichtung umzusetzen.

Im Rahmen der Einrichtungsprüfungen wurde dieses Kriterium nicht immer eindeutig ausgelegt, es erfolgten zum Teil reine Spekulationen, was damit gemeint sein könnte (WPA-Begleitung PE\WPA-B-E; Position: 35-35). Aus den Einrichtungen kommt der Hinweis, dass die Organisationform der Bezugspflege bereits vom MDK geprüft wird. Für die Verbände ist unklar, auf welchen Personenkreis

sich diese Fragestellung bezieht (Verbände\Rückmeldung AGFW; Position: 1366-1447) und auch hier wird formuliert: „Es ist nicht ersichtlich, welche objektiven und einheitlichen Kriterien zur Beurteilung durch die Aufsichtsbehörden angelegt werden oder werden könnten. Eine rechtliche Grundlage auf der diese formuliert werden könnten, fehlt ebenfalls“ (Verbände\Rückmeldung HPG; Position: 2364-2611).

2.47 Die Einrichtungsleitung kann schlüssig darlegen, in welchen Bereichen das Einrichtungskonzept entwickelt bzw. weiterentwickelt und angepasst wird.

In vielen Einrichtungen wurde zu diesem Kriterium insbesondere die „Frage nach dem Stand des Einrichtungskonzepts“ gestellt (WPA-Begleitung PE\WPA-B-D; Position: 34-34). Dennoch scheint nicht für alle Beteiligten klar, was unter einem Einrichtungskonzept zu verstehen ist, es wurde mitunter darauf hingewiesen, dass viele Einzelkonzepte existieren (WPA-Begleitung PE\WPA-B-G; Position: 77-77). Darüber hinaus wird wieder hinterfragt, was mit diesem Aspekt genau zu prüfen sei, da der Begriff „schlüssig“ unzureichend ist (WPA-Begleitung PE\WPA-B-D; Position: 34-34). An dieser Stelle wird vorgeschlagen das Wort durch „nachvollziehbar“ zu ersetzen. Seitens der Verbände werden erneut die Kriterien zur Beurteilung sowie rechtliche Grundlage hinterfragt und vorgeschlagen den Punkt komplett zu streichen, da in der Formulierung auch unbestimmte Rechtsbegriffe verwendet worden seien (Verbände\Rückmeldung AGFW; Position: 1704-1783); (Verbände\Rückmeldung HPG; Position: 287-534).

2.48 Die Einrichtungsleitung kann schlüssig darlegen, wie sie die Interessen der Einrichtung nach außen, im Stadtteil vertritt und die Beteiligung an sozialräumlichen Kooperationen sicherstellt.

Es kommt unter anderem die Frage auf, was sozialräumliche Kooperationen sind (WPA-Begleitung PE\WPA-B-G; Position: 78-78). Die rechtlichen Grundlagen werden von verschiedenen Seiten hinterfragt (WPA-Begleitung PE\WPA-B-E; Position: 37-37), zum einen mit dem Hinweis, dass diese Frage eher in den Prüfbereich „Selbstbestimmung und Teilhabe“ gehöre (WPA-Begleitung EB\WPA-B-J; Position: 29-29) bzw. die Rechtsgrundlage fehlt (Verbände\Rückmeldung AGFW; Position: 2084-2153). Seitens der WPA sowie der Verbände kommt Kritik an der unklaren Fragestellung sowie der fehlenden Beurteilungskriterien und rechtlichen Grundlage auf (Verbände\Rückmeldung AGFW; Position: 2084-2153); (Verbände\Rückmeldung HPG; Position: 829-1076). Auch hier wird wieder darauf hingewiesen, dass der Aspekt bereits vom MDK geprüft wird (Einrichtungen\ER-F; Position: 494-494)

2.49 Entscheidungen werden von der Einrichtungsleitung in der Regel zeitnah getroffen.

Bei dieser Fragestellung werden verschiedene Kritikpunkte geäußert. Sie wird von Seiten einer Einrichtung als zu pauschal wahrgenommen (Einrichtungen\ER-C; Position: 1712-1723). Dies zeigt sich auch durch die Frage „Was bedeutet zeitnah, es gibt größere Vorhaben die können nicht zeitnah entschieden werden (Umbau/Umzug von Bewohner/Finanzen)“ (WPA-Begleitung PE\WPA-B-G; Position: 79-79). Auch Missverständnisse wurde ausgelöst, da aus einer Einrichtung das Argument kam, dass dieser Punkt irrelevant ist, da sich die Entscheidungsbefugnis bereits aus der Stellenbeschreibung ergebe (Einrichtungen\ER-F; Position: 498-498). Ein Argument, dass zum Kriterium nicht passt. Die Verbände fragen allgemein nach dem Zweck der Fragestellung und bemängeln, dass sowohl eindeutige Beurteilungskriterien als auch eine rechtliche Grundlage fehlen würden (Verbände\Rückmeldung AGFW; Position: 138-207); (Verbände\Rückmeldung HPG; Position: 1259-1506).

2.50 Die Einrichtungsleitung kann schlüssig darlegen, wie sie ihre an der Größe-, der Betriebsorganisation angepasste Anwesenheit und Erreichbarkeit sicherstellt.

Diese Fragestellung löste überwiegend Irritationen aus: Die Fragestellung sei laut WPA und Verbänden unklar (WPA-Begleitung PE\WPA-B-E; Position: 38-38); (Verbände\Rückmeldung AGFW; Position: 476-498); (Einrichtungen\ER-C; Position: 1725-1731).

2.51 Die Einrichtungsleitung ist für die Beschäftigten, die Nutzerinnen und Nutzer sowie deren Angehörigen gut erreichbar.

Das Kriterium wird im Zusammenhang mit dem Kriterium 2.50 gesehen (WPA-Begleitung PE\WPA-B-E; Position: 39-39); (WPA-Begleitung PE\WPA-B-G; Position: 80-80). Von Seiten der Einrichtung sowie einem Verband wird angemerkt, dass die Formulierung „gut erreichbar“ unklar sei (Einrichtungen\ER-C; Position: 1733-1758); (Verbände\Rückmeldung AGFW; Position: 721-816). Es wird vorgeschlagen die Frage in den Mitarbeiter- und Bewohnerfragebogen aufzunehmen (Einrichtungen\ER-F; Position: 506-506) oder ihn ganz zu streichen (Verbände\Rückmeldung AGFW; Position: 721-816).

2.52 Der Betreiber der Einrichtung prüft vor der Einstellung von Leitungskräften und Beschäftigten in der Betreuung, ob persönliche Ausschlussgründe (§ 10 Absatz 2 WBPersVO) bestehen.

Unklar erscheint hier der Prüfumfang. Eine WPA hinterfragt, ob sich die o.g. Überprüfung auf alle Beschäftigten beziehe oder ob damit lediglich jene Mitarbeiter gemeint seien, die nach Inkrafttreten des Gesetzes eingestellt worden sind. Es wird zudem nachgefragt, ob in Form von Stichproben geprüft werden könne (WPA-Begleitung EB\WPA-B-J; Position: 30-30). Im Weiteren kommen über

die persönlichen Ausschlussgründe hinaus auch die erforderlichen Qualifikationen zur Sprache, hier besteht Uneinigkeit über entsprechende Regelungen (WPA-Begleitung PE\WPA-B-A; Position: 43-43).

2.53 Die Beschäftigten fühlen sich in die für sie unmittelbar betreffende Entscheidungsprozesse angemessen eingebunden.

Die Verbände erwähnen auch in diesem Zusammenhang die Schwierigkeit „Gefühle“ zu überprüfen und merken an, dass unbestimmte Begriffe verwendet worden seien und eine Rechtsgrundlage fehle (Verbände\Rückmeldung AGFW; Position: 1326-1444); (Verbände\Rückmeldung HPG; Position: 313-416). Laut Einrichtungen liege auch hier keine Vorgabe vor, wie viele Mitarbeiter von der WPA befragt werden sollten. Die Frage wäre besser im Mitarbeiterfragebogen aufgehoben (Einrichtungen\ER-F; Position: 514-515) und sei letztlich nur eine „Momentaufnahme“ (Einrichtungen\ER-C; Position: 1774-1788).

2.54 Die Beschäftigten fühlen sich ermutigt, eigene Ideen zur Verbesserung von Strukturen und Abläufen einzubringen. Ihre Ideen werden angemessen aufgegriffen.

Die Rückmeldungen entsprechen weitestgehend dem Kriterium 2.53. Die Verbände erwähnen die Schwierigkeit „Gefühle“ zu überprüfen und merken an, dass unbestimmte Begriffe verwendet worden seien und eine Rechtsgrundlage fehle (Verbände\Rückmeldung AGFW; Position: 1709-1827); (Verbände\Rückmeldung HPG; Position: 680-789). Laut Einrichtungen liege auch hier keine Vorgabe vor, wie viele Mitarbeiter von der WPA befragt werden sollten. Die Frage wäre besser im Mitarbeiterfragebogen aufgehoben (Einrichtungen\ER-F; Position: 520-521).

2.55 Nachgeordnete Leitungskräfte verfügen jeweils über die erforderlichen Befugnisse und Fähigkeiten, um im Rahmen ihres Aufgabenbereiches eigenverantwortlich Entscheidungen zu treffen und ihren Aufgabenbereich auf der Grundlage des betrieblichen Konzeptes weiterentwickeln zu können.

Die WPA kritisiert, dass bei dieser Fragestellung eine vielschichtige und somit umfangreichere Überprüfung nötig sei (WPA-Begleitung PE\WPA-B-G; Position: 83-83), da:

- Das Konzept geprüft werden müsse,
- der betroffene Mitarbeiter in der Lage sein müsse Änderungen eigenverantwortlich entsprechend des Konzeptes umzusetzen und
- das Konzept Änderungen enthalten müsse.

Seitens der Einrichtungen treten Unklarheiten – insbesondere in der Definition des Entscheidungsrahmens – auf (WPA-Begleitung PE\WPA-B-A; Position: 44-44); (Einrichtungen\ER-C; Position: 1282-1320); (WPA-Interview\WPA-I-G; Position: 483-514). Aus Sicht der Verbände solle die

Fragestellung ganz gestrichen werden (Verbände\Rückmeldung AGFW; Position: 1806-1826). Es bliebe unklar, wie die Vornahme eigenverantwortlicher Entscheidung überprüft werden solle, und welche Vorgaben es zur Beurteilung geben solle (Verbände\Rückmeldung HPG; Position: 1183-1371).

2.56 Die nachgeordneten Leitungskräfte fühlen sich in der Regel durch die Einrichtungsleitung unterstützt und fachlich gut begleitet.

In nicht allen Einrichtungen ist klar, wer nachgeordnete Leitungskraft ist. Die Verbände merken an, dass auch bei dieser Fragestellung ein „Gefühl“ überprüft werden solle und weisen auf unbestimmte Begriffe und eine fehlende Rechtsgrundlage hin (Verbände\Rückmeldung HPG; Position: 1603-1761); (Verbände\Rückmeldung AGFW; Position: 190-263). Die Einrichtungen kritisieren die nicht vorhandenen Vorgaben zur Anzahl der zu befragenden nachgeordneten Leitungskräfte und schlagen erneut vor, den Aspekt im Mitarbeiterfragebogen zu thematisieren.

2.57 Wohneinrichtungen für pflegebedürftige Menschen – Der Pflegedienstleitung (PDL) nachgeordnete Leitungskräfte fühlen sich in der Regel durch die PDL unterstützt und fachlich gut begleitet.

Seitens einer WPA wird zu diesem Punkt angemerkt, dass zur Überprüfung der Frage alle der Pflegedienstleitung nachgeordnete Leitungskräfte hätten „zusammengetrommelt“ werden müssen, was in der Praxis nicht umsetzbar sei (WPA-Begleitung PE\WPA-B-C; Position: 17-17). Auch aus einer Einrichtung wird hinterfragt, wie viele nachgeordnete Leitungskräfte von der WPA befragt werden sollten, und schlagen vor den Punkt lieber im Mitarbeiterfragebogen abzuhandeln (Einrichtungen\ER-F; Position: 535-536). Auch in diesem Fall bemerken die Verbände, dass eine Überprüfung eines „Gefühls“ schwer durchführbar sei und hinterfragen, auf welchen Personenkreis sich die Frage beziehe (Verbände\Rückmeldung AGFW; Position: 563-627); (Verbände\Rückmeldung HPG; Position: 330-490).

2.58 Sofern im Prüfungsjahr einrichtungsfremdes Personal eingesetzt wurde: Die Einrichtungsleitung kann schlüssig darlegen, wann und warum jeweils der Einsatz von einrichtungsfremdem Personal unumgänglich war.

Das Kriterium trifft nicht auf alle Einrichtungen zu (WPA-Begleitung EB\WPA-B-J; Position: 31-31). Ist dies allerdings der Fall, wurde zumindest in einem Fall von der WPA hinterfragt, ob unumgänglich lediglich Nachbesetzungen oder auch Krankheitsfälle einschließt (WPA-Begleitung PE\WPA-B-C; Position: 18-18). Auf Seiten der Verbände tritt hinsichtlich der Formulierung Unverständnis auf. Es wird nachgefragt, ob mit „einrichtungsfremdem Personal“ Leiharbeiter gemeint seien. Dies sei allerdings keine korrekte Bezeichnung, da es sich bei Leiharbeitern nicht um einrichtungsfremdes

Personal handeln würde. Bei der Annahme, dass Leiharbeit gemeint sei, wäre ihrer Meinung nach unklar, inwiefern „schlüssig“ dargelegt werden kann, dass der Einsatz dieses Personals unumgänglich war. Für diesen Punkt gäbe es keine entsprechenden Beurteilungskriterien. Sollte unter „einrichtungsfremdes Personal“ Dienstleister (Reinigung, Catering) im eigentlichen Sinne gemeint sein, ist ebenso fraglich weshalb verlangt werde, dass der Einsatz „schlüssig“ zu begründen wäre (Verbände\Rückmeldung HPG; Position: 803-1655).

5.3 Kategorie „Prüfleitfaden Selbstbestimmung und Teilhabe“

Nachfolgend wird auf die Einzelkriterien des Prüfleitfadens „Selbstbestimmung und Teilhabe“ eingegangen.

4.1 Die Nutzerinnen und Nutzer werden motiviert und dazu angehalten, lebenspraktische Dinge wie die Nahrungsaufnahme, die Zubereitung von eigenen Mahlzeiten wie Brote streichen, An- und Auskleiden und Körperpflege, Fortbewegung möglichst selbstständig auszuführen.

Sowohl Einrichtungen als auch WPA gaben an, dass die Angaben zur Beobachtungsdurchführung nicht ausreichend seien. Des Weiteren wird die Methode „Beobachtung“ insgesamt kritisiert, da sich hierdurch die Situation automatisch verändere. Die Verbände geben außerdem an, dass die Formulierung der Fragen für Eingliederungshilfeeinrichtungen nicht zielführend sei. Zudem fehle ihnen eine rechtliche Grundlage, die die Erstellung objektiver und einheitlicher Kriterien zur Beurteilung erleichtern würde. Ebenfalls stellte sich ihnen aufgrund der vorherigen MDK-Befragung die Frage, ob es sich um eine Doppelprüfung handelt.

4.2 Die Betreuungskräfte lassen den Nutzerinnen und Nutzern die erforderliche Zeit, um die Verrichtungen des täglichen Lebens selbstständig auszuführen.

Die Kritikpunkte stimmen größtenteils mit denen aus 4.1 überein. Auch diesen Punkt erachteten die Verbände als nicht zielführend für Eingliederungshilfeeinrichtungen und wiesen auf die Notwendigkeit einer rechtlichen Grundlage hin. Die Einrichtungen kritisierten hier auch die ungenügenden (speziell zeitlichen) Angaben zur Durchführung der Beobachtung.

Auch der Aspekt der Doppelprüfung wurde in diesem Zuge erwähnt (siehe 4.1).

4.3 Die Nutzerinnen und Nutzer werden dazu angeregt, lebenspraktische Fähigkeiten und Fertigkeiten zu erhalten oder zu erwerben.

Die Einrichtungen bewerteten diesen Punkt als logisch, merkten jedoch wieder an, dass Beobachtungen nicht die richtige Methode darstellen würde, um die Fertigkeiten der Bewohner zu

beurteilen. Zudem spiegelte das in diesem Punkt zu überprüfende Verhalten ihrer Meinung nach nicht zwingend die Bedürfnisse und Wünsche der Bewohner wider. Wie auch in 4.1 und 4.2 entstand wieder die Frage, ob eine Doppelprüfung vorliege.

4.4 Die Nutzerinnen und Nutzer gestalten ihren individuellen Tagesablauf selbst. So können sie beispielsweise unabhängig von der Schwere der Behinderung oder Pflegebedürftigkeit selbst entscheiden, wann sie schlafen gehen und aufstehen wollen.

Auf Seiten der Einrichtungen wurde angemerkt, dass keine Informationen zu der Zahl der zu beobachtenden Bewohner vorlagen sowie, dass die Frage eher in den Angehörigen-/Bewohnerfragebogen aufgenommen werden solle. Bei den Verbänden stellt sich die Frage, welche Beurteilungskriterien durch die Aufsichtsbehörden angelegt werden können und welche die hierfür nötigen rechtlichen Grundlagen sind.

4.5 Die Betreuungskräfte sind in der Lage, den Willen von Nutzerinnen und Nutzer, die sich aufgrund der Schwere ihrer Behinderung verbal nicht äußern können zu beachten und in Entscheidungsprozesse, die ihre Person betreffen, einzubeziehen.

An dieser Stelle merkt die WPA an, dass dies selten zu beobachten ist, was sich durch die nicht ausreichend vorhandene Fachlichkeit der Betreuer erklären lässt. Die Verbände zweifeln zudem daran, dass der Wille eines Menschen, der sich verbal nicht äußern kann, durch Beobachtungen erkennbar ist.

4.6 Die Nutzerinnen und Nutzer bewegen sich in der Regel ohne fremde Hilfe selbstständig -bei Bedarf mit Hilfsmitteln - in allen für sie vorgesehenen Räumen (einschließlich Außenbereich).

Dieser Aspekt wurde von Einrichtungen und WPA als ungeeignet bewertet. Ob immobile und schwerkranke Bewohner in dem Punkt bewertet werden können, schließe sich unter anderem aus.

4.7 Die Betreuungskräfte verstehen und respektieren das Zimmer bzw. die Wohnung aller Nutzerinnen und Nutzer (auch Menschen in der Sterbephase und schwerstbehinderte Menschen) als privaten Wohnraum und verhalten sich situationsgerecht. So klopfen bzw. klingeln die Betreuungskräfte u.a. an der Tür, bevor sie die Individualräume betreten und schließen die Tür nach Betreten der Räume.

Der Aspekt wird aus Sicht der Verbände als beratend und daher überflüssig wahrgenommen. Er solle ihrer Meinung nach ganz gestrichen werden. Von Seiten der Einrichtungen wird erneut kritisiert, dass keine Angaben dazu enthalten seien, wie viele Mitarbeiter in Hinblick auf diesen Punkt von der WPA beobachtet werden sollen.

4.8 Die Nutzerinnen und Nutzer verfügen bei Bedarf über Hilfsmittel wie Alltagshilfen, um die Mobilität zu erhalten und zu fördern und die Teilhabe zu ermöglichen und erhalten bei Bedarf durch die Betreuungskräfte Unterstützung, um die Hilfsmittel adäquat zu nutzen. Dies trifft insbesondere auch auf Hör- und Sehhilfen zu.

Die WPA ist sich in diesem Punkt unschlüssig, wie eine persönliche Überprüfung in diesem Punkt aussehen solle, zumal sie nicht jeden Bewohner in dieser Hinsicht überprüfen könne. Die Einrichtungen schlagen in diesem Zuge vor, dass der dahingehende Bedarf der Bewohner eher durch die Bewohner-/Angehörigenbefragung als durch eine Beobachtung ermittelt werden könne.

4.9 Die Betreuungskräfte sind in der Lage, den Bedarf einzuschätzen und eine angemessene Hilfsmittelversorgung zu veranlassen.

Die WPA nimmt die Frage nach dem Einschätzen des Hilfebedarfs der Bewohner als ungenau wahr. Dieser Aspekt könne nur eingeschätzt werden, wenn die Pflegedokumentation in Hinblick auf den Bewohnerzustand eingesehen würde, was allerdings nicht auf die Kurzzeitpflege zutrefte, da hierfür keine Pflegeplanungen angefertigt würden. Jedoch wird von den Einrichtungen auch angemerkt, dass die o.g. Einschätzung nicht die Aufgabe der Betreuer bzw. der Pflegeeinrichtung sei. Die Verbände weisen zudem darauf hin, dass die Krankenversicherung für die Hilfsmittelversorgung zuständig sei.

4.10 Die Nutzerinnen und Nutzer können jederzeit und uneingeschränkt Besuch empfangen.

Auch hier wird seitens der Einrichtungen der Vorschlag gemacht, dass dieser Aspekt besser in der Bewohner-/Angehörigenbefragung als durch eine Beobachtung überprüft werden solle.

4.11 Die Nutzerinnen und Nutzer verfügen über einen eigenen Hausschlüssel und können die Wohneinrichtung jederzeit verlassen.

Die WPA gibt an, dass dieses Kriterium laut Einrichtungsleitung für die Einrichtung der Behindertenhilfe entfalle. Des Weiteren merken die Einrichtungen an, dass die Frage bereits vom MDK geprüft würde.

4.12 Die Post erreicht die Nutzerinnen und Nutzer unter Wahrung des Postgeheimnisses, z. B. verfügen die Nutzerinnen und Nutzer über einen eigenen Briefkasten.

Laut WPA besäßen die Bewohner keine eigenen Briefkästen. Die Post würde durch die Zentrale und schließlich über die Wohnbereichsleitung verteilt. Aus Sicht der Verbände solle dieser Aspekt daher herausgenommen werden. Die Einrichtungen schlagen auch hier wieder vor den Aspekt in die Bewohner-/Angehörigenbefragung aufzunehmen.

4.13 Die Betreuungskräfte beziehen die einzelnen Nutzerinnen und Nutzer jeweils bei der Planung und Durchführung ihrer Betreuung ein und ermöglichen ihnen die Mitsprache.

Die WPA merkt an, dass dieser Punkt nur in geringem Ausmaße überprüft werden könne, da die Beobachtung einer diesbezüglichen Situation eher Zufall und daher nur bedingt beobachtbar sei. Es wird von den Einrichtungen erneut darauf aufmerksam gemacht, dass der Punkt besser in der Bewohner-/Angehörigenbefragung aufgenommen werden könnte.

4.14 Das Konzept für alltagsnahe und gewohnte Betätigungen sieht ein nach Zielgruppen differenziertes und fachlich begründetes Betätigungsangebot vor.

Seitens der Verbände und Einrichtungen kommt in diesem Punkt Unverständnis auf; ihnen ist unklar um was für ein Konzept es sich handeln solle. Die Einrichtungsleitung fragt nach, wie „Betätigung“ verstanden werden solle und welche Zielgruppe hierbei gemeint sei. Auch dieser Punkt scheint nach WPA nur bedingt beobachtbar zu sein und erfordert zur Einschätzung das Betreuungskonzept der jeweiligen Einrichtung. Des Weiteren wird wieder darauf hingewiesen, dass die Frage bereits vom MDK geprüft worden sei.

4.15 Das Betätigungsangebot leitet sich aus Erkenntnissen über die Wünsche und Interessen sowie den vorhandenen oder zu fördernden Fertigkeiten der jeweiligen Nutzerinnen und Nutzer ab.

Es berücksichtigt geschlechtsspezifische Interessen.

In diesem Punkt kommt von Seiten der Verbände Unverständnis in Hinblick auf die Definition geschlechtsspezifischer Interessen auf. Die Einrichtungen weisen auch hier wieder auf die vorangegangene MDK-Prüfung hin.

4.16 Menschen mit Demenz

Der Betreiber hält Gegenstände und Geräte des täglichen Gebrauches vor und ermöglicht es den Nutzerinnen und Nutzern vorhandene Fähigkeiten und Fertigkeiten zu erhalten und einer aus Sicht der Nutzerin/des Nutzers sinnvollen Betätigung nachzugehen.

Die WPA merkt an, dass dies wohl gemacht würde, jedoch mit einer anderen Anforderung als der hier genannten. Sie weist darauf hin, dass auch dieser Punkt schwer zu beobachten sei. Verbände und Einrichtungen kritisieren den Zweck der Fragestellung und die ungenaue Definition „sinnvoller“ Gegenstände und Betätigungen. An dieser Stelle fehlten objektive und einheitliche Kriterien zur Beurteilung und eine dafür gültige rechtliche Grundlage.

4.17 Menschen mit Demenz

Angeleitete Betätigungen orientieren sich an den aktuellen Stimmungen und Befindlichkeiten der einzelnen Nutzerinnen und Nutzer sowie der Gruppe. Sie werden situativ angeboten und können bei Bedarf spontan wechseln.

Die Überprüfung dieses Aspekts wird in Frage gestellt und wieder scheint eine Beobachtung nicht die erwarteten Erkenntnisse zu bringen. Erneut wird nach einer rechtlichen Grundlage gefragt. Die Frage wurde von der WPA gestrichen, da sie wie 4.16 sei.

4.18 Immobiler, schwerstbehinderte und schwerkranke Menschen betätigen sich im Rahmen ihrer individuellen Möglichkeiten.

Die Frage wird von Einrichtungen und Verbänden z.T. als unverständlich wahrgenommen. Die Zielsetzung, die Kriterien zur Überprüfung und die rechtliche Grundlage seien nicht klar. Zudem bliebe fraglich, wie Bewohner bewertet werden sollen, die sich nicht „betätigen“ wollen.

4.19 Das Betätigungsangebot wird von den Nutzerinnen und Nutzern gerne genutzt.

Wieder bemängeln die Verbände die fehlende Zielsetzung und die nicht erläuterten Prüfungsgesichtspunkte und die nicht vorhandene rechtliche Grundlage. Es wird erneut der Vorschlag formuliert, dass der Punkt in der Bewohner-/Angehörigenbefragung aufgenommen wird und zudem das Wort „gerne“ gestrichen wird.

4.20 Die Informationen für die Nutzerinnen und Nutzer über Veranstaltungen und Aktivitäten im Stadtteil sind aktuell. Die Nutzerinnen und Nutzer fühlen sich informiert.

Da in einer Einrichtung lediglich fünf Bewohner die vorhandenen Angebote in Anspruch nehmen können, gestaltet sich die Einbeziehung des ganzen Stadtteils als schwierig, die nähere Umgebung hingegen könne einbezogen werden. Eine andere Einrichtungsleitung gibt an, dass Informationen an den Pinnwänden der Einrichtung zur Verfügung stünden. Eine andere Einrichtung wirft ein, dass das zur Verfügung stellen solcher Informationen nicht ihre Aufgabe sei sondern, dass sie für die Organisation der sozialen Betreuung verantwortlich sei. Laut WPA gehöre der Aspekt allerdings eher in den Nutzerfragebogen und solle auch aus Sicht der Verbände an dieser Stelle gestrichen werden.

4.21 Den Nutzerinnen und Nutzern stehen Medien wie Zeitungen, Radio, Internet und Fernsehen zur Verfügung, um sich insbesondere über aktuelle kulturelle und politische Ereignisse informieren zu können.

Das Bereitstellen dieser Medien sei in den Einrichtungen gewährleistet. Es wird in diesem Zuge jedoch angemerkt, dass solche Angebote nicht zwingend kostenlos seien.

4.22 Die Nutzung und die Auswahl der Programme bei Radio und Fernsehen richten sich nach den Wünschen und Interessen der Nutzerinnen und Nutzer.

Auf Seiten der Einrichtungen ist man sich unschlüssig, wie viele Bewohner dazu beobachtet oder befragt werden sollten. Die Verbände merken wieder an, dass Kriterien zur Beurteilung und eine rechtliche Grundlage fehlten.

4.23 Die Betreuungskräfte unterstützen die Nutzerinnen und Nutzer bei der sinnvollen Nutzung von Medien und Bedienung der Geräte.

Die WPA hinterfragt an dieser Stelle wieder die Definition der „sinnvollen“ Nutzung und die zur Beurteilung benötigten Kriterien sowie nach einer rechtlichen Grundlage für dieses Item. Des Weiteren wird darauf hingewiesen, dass der Aspekt bereits überprüft worden sei.

4.24 Die Nutzerinnen und Nutzerinnen haben in ihren Individualräumen die Möglichkeit, ein Telefon anzuschließen.

Es wird darauf hingewiesen, dass ein Teil der Bewohner Mobiltelefone besäße. Kritisch wird an dieser Stelle von der WPA angemerkt, dass für eine Überprüfung dieses Sachverhaltes die Zustimmung der Bewohner erforderlich sei. Darüber hinaus habe die zuständige Einrichtungsleitung Informationen zu diesem Aspekt, weshalb eine Überprüfung in den Zimmern gar nicht notwendig sei.

4.25 Der Betreiber arbeitet erfolgreich (hinsichtlich der Effekte und des Nutzens für die Wohneinrichtung) mit geeigneten Einrichtungen und Organisationen wie Kirchengemeinden, Bildungseinrichtungen und Vereinen im Stadtteil zusammen.

Ein genaues Konzept zu diesem Aspekt bestünde laut einer Einrichtungsleitung nicht. Eine weitere Einrichtung sieht diesen Punkt hingegen als selbstverständlich an. Es wird gefragt, wie „erfolgreich“ definiert sei und wie das Kriterium daher bewertet werden könnte. In diesem Zuge kommt erneut die Frage nach einheitlichen Kriterien und einer rechtlichen Grundlage auf. Die Einrichtungen weisen bei der Frage wieder auf die vorangegangene MDK-Prüfung hin. Zudem stimme diese Frage mit der folgenden aus 4.26 überein.

4.26 Die Zusammenarbeit des Betreibers mit Einrichtungen und Organisationen im Stadtteil ermöglicht den Nutzerinnen und Nutzern die Teilnahme an Veranstaltungen und Aktivitäten.

Die WPA gibt an, dass sowohl eine Einrichtungsleitung als auch die Bewohner selbst evtl. viele Angebote gar nicht kennen. Es wird mehrfach auf die vorherige Frage sowie auf den Prüflitfaden „Personal- und Qualitätsmanagement“ verwiesen.

4.27 Der Betreiber stellt sicher, dass die Nutzerinnen und Nutzer wichtige Termine wie Familienfeiern, Besuche bei Ärzten, Therapeuten sowie Behördenbesuche wahrnehmen können.

Einrichtungen merken an, dass dies nicht in jedem Falle möglich sei, da hierfür Mitarbeiter aus dem laufenden Betrieb abgezogen werden müssen. Verbände weisen auf §12 Nr. 3 HmbWBG, nach dem solche Angebote „ermöglicht“ aber nicht „sichergestellt“ werden sollen.

4.28 Sofern die Leistungen nicht ausschließlich durch Beschäftigte der Wohneinrichtungen erbracht werden: Der Betreiber verfügt über ein Konzept zur Gewinnung und Bindung ehrenamtlicher Personen.

Es kam bei dem Begriff „Betreiber“ zu Irritationen. Es wird auch hinterfragt, welche Leistungen konkret gemeint seien, wo gesetzlich geregelt sei, dass ein solches Konzept gefordert ist und ob womöglich die Begriffe „Ehrenamtliche“ und „Freiwillige“ als Synonyme genannt werden. Laut Ansicht einer WPA liegt zum o.g. Thema kein Konzept in den Einrichtungen vor, was aber auch nicht zwingend notwendig wäre, da bereits viele Ehrenamtliche in den Einrichtungen beschäftigt sind. Dies funktioniere auch ohne Konzept sehr gut. WPA schlägt vor: „Fragen müssen ausgeschlossen werden können mit ‚trifft zu / trifft nicht zu‘. Stichwort ‚sofern‘.“

4.29 Der Betreiber bezieht erfolgreich Freiwillige (hinsichtlich der Anzahl der gewonnenen Personen, der positiven Effekte für die Wohneinrichtungen wie z. B. die Sicherstellung der Betreuungskontinuität) in die Aktivitäten der Einrichtung ein.

Die WPA bemerkt, dass die Erläuterungen in der Klammer irreführend seien und insgesamt eine unklare Formulierung darstellten. So wird u.a. hinterfragt, wie „erfolgreich“ definiert sei und wie viele Freiwillige als angemessen gelten. Von den Verbänden wird erneut angemerkt, dass keine rechtliche Grundlage und auch keine konkreten Prüfungskriterien angegeben seien. Zudem merken die Verbände ein, dass Freiwillige nicht dafür geeignet seien die Betreuungskontinuität sicherzustellen.

4.30 Sofern die Leistungen nicht ausschließlich durch Beschäftigte der Wohneinrichtungen erbracht werden:

- **Die Einrichtung fördert und pflegt eine Engagementkultur:**
- **Der Umgang zwischen hauptamtlich und freiwillig Beschäftigten ist geprägt von Vertrauen und gegenseitiger Wertschätzung auf Augenhöhe,**
- **Freiwillige profitieren im Sinne guter Praxis gegenseitig von ihren Erfahrungen und tauschen Informationen aus**

- **Freiwillige werden in ihrem Einsatzbereich in die Lage versetzt, eigene Ideen einzubringen und die Initiative zu ergreifen.**

Auch bei diesem Aspekt wird nach einer rechtlichen Grundlage und den Prüfungsgesichtspunkten sowie der Nennung von Beratungsaspekten gefragt. Die Verbände schlagen aus diesem Grund eine Streichung des Punktes vor. Er könne besser in die Bewohner-/Angehörigenbefragung aufgenommen werden. Unklarheiten traten auf Seiten der Verbände zudem bei dem Begriff „Engagementkultur“ auf.

4.31 Die Kontakte zu Angehörigen, gesetzlichen Betreuern sowie freiwilligen Bezugspersonen werden vom Betreiber und den Betreuungskräften als wichtiger Bestandteil zur Förderung der Integration und Teilhabe von Nutzerinnen und Nutzern verstanden.

Die Betreuungskräfte wissen, wie sie Kontakte kontinuierlich fördern und pflegen können.

Von Seiten der Verbände wird hinterfragt, wie dieser Punkt nachgewiesen werden solle und ob eine Beobachtung oder eine Befragung zur Überprüfung angemessen sei. Auch an dieser Stelle fehlen augenscheinlich Beurteilungskriterien und eine rechtliche Grundlage.

4.32 Angehörige, gesetzliche Betreuer sowie freiwillige Bezugspersonen fühlen sich in der Einrichtung willkommen: Sie werden mit dem Einverständnis der Nutzerin /des Nutzers kontinuierlich in die Betreuung eingebunden und fühlen sich gut informiert. Mit Kritik geht die Einrichtung konstruktiv um.

Seitens der Verbände kommt wieder der Vorschlag, diese Fragestellung zu streichen, da eine konkrete Zielsetzung nicht ersichtlich sei und die Frage zeitgleich drei Aspekte abzuarbeiten versuche, was zu umfangreich und durch „Ja/Nein“ nicht zu beantworten sei. Zudem seien keine einheitlichen und objektiven Kriterien zur Beurteilung gegeben oder entwickelbar, da die Frage sich auf die Gefühle unterschiedlicher Personen bezöge. Eine rechtliche Grundlage fehle ebenfalls.

Von Seiten der Einrichtungen wird wiederum vorgeschlagen, dass die Fragestellung in die Bewohner-/Angehörigenbefragungen aufgenommen werden sollen.

4.33 Die Nutzerinnen und Nutzer werden dabei unterstützt, miteinander in Kontakt zu treten und sich aufeinander zu beziehen.

Laut der Verbände treffen die Nutzer diese Entscheidung selbst, weswegen die Frage an dieser Stelle unangemessen sei. Es wird vorgeschlagen sie in den Bereich Teilhabe aufzunehmen. Die Einrichtungen sehen die Frage weniger als Beobachtung sondern eher als Bestandteil der Bewohner-/Angehörigenbefragung. Unklarheiten traten auf Seiten der Verbände in Hinsicht auf die

Formulierung „sich aufeinander beziehen“ auf. Es wird wieder auf die nicht vorhandenen einheitlichen Beurteilungskriterien und rechtlichen Grundlagen hingewiesen.

4.34 Die Möglichkeiten zur Kontaktpflege sind nicht von der Schwere der Behinderung oder Pflegebedürftigkeit abhängig.

Auch immobilen, schwerkranken und schwerstbehinderten Nutzerinnen und Nutzern wird die Kontaktpflege beispielsweise zu Angehörigen, gesetzlichen Betreuern sowie ehrenamtlichen Bezugspersonen ermöglicht.

Dieser Aspekt wird aus Sicht der Einrichtungen auf der einen Seite als „völlig logisch“ wahrgenommen, jedoch kommt erneut der Vorschlag auf, dass er besser in die Bewohner-/Angehörigenbefragung aufgenommen werden solle. Zudem ergebe er sich bereits aus den Fragen 4.10 und 4.11.

5.4 Kategorie „Prüfmethoden“

In allen Prüfleitfäden sind zu den Kriterien verschiedene Prüfungsmethoden angegeben. Hierbei handelt es sich um die Beobachtung (B), ein Interview/Gespräch (I), eine persönliche Überprüfung (Ü) und die Dokumentation (D). In einem Hinweisschreiben der BGV ist vermerkt, dass im Rahmen der Beobachtung für die Prüfung relevante Punkte während eines Hausrundganges oder beim Aufenthalt in einzelnen Wohnbereichen festgehalten werden sollen. Das Interview bzw. Gespräch bezieht sich auf Befragungen und einrichtungsbezogene Gespräche mit unterschiedlichen Zielgruppen, die nicht fest vorgegeben sind. Die Persönliche Überprüfung zielt auf Angaben der Einrichtungen ab (mündlich, schriftlich), die es in der Praxis zu überprüfen gilt. Hinsichtlich der Dokumentation ist Einsicht in schriftliche Unterlagen zu nehmen.

Mit den Kennzeichnungen sind immer wieder Probleme bzw. lange Diskussionen aufgetreten, da nicht durchgehend eindeutig war, um was es sich konkret handelt oder an wen sich zu richten ist. Bestimmte Kriterien sind nur mittels einer Beobachtung zu bewerten, was voraussetzt, dass das Kriterium auch beobachtet werden kann. In anderen Fällen sind mehrere Prüfmethoden angegeben, was zu Überforderungen führte. Hier wurde nachgefragt, ob die Prüfmethoden dann „wahlweise“ zu verstehen sind, z. B. „Frage 4.14 ist mit B/ I /D hinterlegt.“ (WPA-Begleitung EB\WPA-B-J; Position: 36-36). Es wird auch darauf hingewiesen, dass einige Beobachtungen „eher zufällig“ stattfinden (WPA-Interview\WPA-I-G; Position: 11-11).

5.5 Kategorie „Angehörigenbefragung“

Im Rahmen der Angehörigenbefragungen wurde zumindest von einer Behörde festgestellt, dass diese einen positiven Effekt auf die Kontaktabbauung zwischen den Angehörigen und der Behörde nach sich ziehen kann. „Es haben Angehörige bei uns angerufen und Fragen gestellt, nicht zu den Bögen, sondern allgemein, Mensch wie ist es denn. Es ist eine tolle Sache, wir sind da, bewusst im Kopf, für die Menschen" (WPA-Interview\WPA-I-D; Position: 4-4). Zudem wurde beschrieben: Es „war die beste Erfahrung die wir eigentlich machen konnten, das war sehr aussagekräftig. Die Auswertung von der BGV hätten wir nicht gebraucht, muss ich ganz ehrlich sagen" (WPA-Interview\WPA-I-D; Position: 4-4). Dennoch gab es auch viel Kritik. Diese bezog sich insbesondere auf die Punkte:

- Auswertung der Fragebögen
- Definierung von Angehörigen
- Fehlendes Einverständnis der Bewohner
- Organisatorischer Aufwand
- Zu kurzer Zeitraum
- Erreichbarkeit der Angehörigen
- Umgang mit der Wahlurne (Box für die Fragebögen)

Auswertung der Fragebögen

Als problematisch stellte sich die Rücklaufquote heraus. Es wurde mitunter angemerkt, dass in einigen Einrichtungen bereits einige Zeit vorher Kundenbefragungen durchgeführt worden sind, weshalb ein geringer Rücklauf der aktuellen Fragebögen zu verzeichnen war. Bei einem sehr geringen Rücklauf war nicht klar, wie Fragebögen mit sehr unterschiedlichen Bewertungen ausgewertet werden sollen, um aus ihnen ein Gesamtbild über die Einrichtung zu erhalten. In diesem Zuge traten auch Unklarheiten dabei auf, wie mit Fragebögen umgegangen werden soll, die nach Ablauf der Bearbeitungsfrist zurückgekommen sind und zudem inhaltlich stark von den anderen abweichen. Darüber hinaus wurde festgestellt, dass die Eindrücke der Angehörigen nicht unbedingt mit denen der Bewohner übereinstimmen und diese die Einrichtung aufgrund ihrer selteneren Anwesenheit auch nicht unbedingt gut beurteilen können. Es kam weiterhin die Frage auf, wie einzelne Bemerkungen aufgenommen werden sollen, wenn sie nicht häufig in den Fragebögen erscheinen. Es wurde auch kritisiert, dass manch aussagekräftige Ergebnisse nicht in den Prüfbericht einfließen.

Die Einrichtungen empfanden manche Fragen als zu kompliziert und nicht zielführend, da einige Kriterien nicht den Intentionen des Gesetzes entsprechen. Vorgeschlagen werden kürzere,

verständlichere und prägnantere Fragen in den Bögen, damit keine Missverständnisse auftreten und somit durch die Auswertung ein repräsentativeres Ergebnis entsteht.

Definierung von Angehörigen

Es wurde immer wieder nachgefragt, wer „die Angehörigen“ sind. Es wird gefordert, dass Angehörige genauer definieren werden. Vorgeschlagen wird an dieser Stelle, dass der Begriff „Angehöriger“ offener formuliert sein sollte (z. B. Zugehöriger oder soz. Bezugsperson), sodass die Person mit dem intensivsten Kontakt zum Bewohner frei wählbar ist. Auch wer aufgrund der nicht gegebenen Definition von Angehörigen die Auswahl der zu befragenden Angehörigen treffen sollte war unklar. Die Begrenzung der Anzahl der Angehörigenfragebögen auf einen pro Bewohner wurde ebenfalls kritisiert. Es sollten mehrere zur Verfügung stehen, damit nicht nur einer die Möglichkeit hat seine Meinung zu äußern.

Fehlendes Einverständnis der Bewohner

Ein häufiger Kritikpunkt war das Übergehen der Bewohner. Es wurde kritisiert, dass die Bewohner im Voraus nicht gefragt wurden, ob sie mit einer Befragung der Angehörigen einverstanden sind. Dies sollte laut WPA unbedingt berücksichtigt werden, da ggf. Differenzen zwischen Bewohnern und Angehörigen bestehen. In Einrichtungen der Behindertenhilfe kommt zudem zum Tragen, dass die Bewohner mitunter eher Angehörige besuchen fahren als umgekehrt, so dass Angehörige die Einrichtungen teilweise gar nicht oder nur sehr wenig beurteilen können. Es wird eingeräumt, dass das Mitspracherecht der Angehörigen von großer Bedeutung ist, jedoch wird kritisiert, dass sie der Sicherheit wegen häufig über den Kopf des Bewohners hinweg entscheiden, sodass bei einigen Punkten des Fragebogens die Ankreuzmöglichkeit „kein Bedarf“ (z. B. für Toilettengänge) nicht angebracht sei.

Organisatorischer Aufwand

Der organisatorische Aufwand, der mit der Angehörigenbefragung für die Einrichtungen entsteht, wurde als großer zusätzlicher Aufwand wahrgenommen. Dazu zählen:

- die Erstellung einer Liste mit allen Angehöriger der Bewohner als Ansprechpartner für die Befragung
- das Erreichen der Angehörigen, die in dem Befragungszeitraum nicht die Einrichtung besuchen (telefonisch oder postalisch)
- Portokosten

Das Vorgehen war auch nicht einheitlich. In einigen Einrichtungen wurden Aushänge als Info für Angehörige und Mitarbeiter erstellt oder die Fragebögen direkt ausgelegt.

Zu kurzer Zeitraum

Bei der Angehörigenbefragung wurde mitunter eine sehr geringe Beteiligung festgestellt. Hierfür werden verschiedene Gründe genannt: Der Befragungszeitraum von 14 Tagen wurde zum einen als zu gering wahrgenommen. Dadurch hätten die Befragten zu wenig Zeit zur Bearbeitung gehabt. Aufgrund der geringen Dauer der Befragung wurde auch ihre ganze Zweckmäßigkeit in Frage gestellt. Auch die Vorbereitungszeit schien zu kurz. So wurde angemerkt, dass ein Vorlauf fehlte und somit auch die entsprechende Zielgruppe im Vorfeld ungenügend informiert wurde.

Erreichbarkeit der Angehörigen

Bei der Erreichbarkeit der Angehörigen entstanden Probleme, da sie die Bewohner sehr unterschiedlich besuchen und manche nur gesetzliche Betreuer haben. In Einrichtungen der Behindertenhilfe sind Angehörige mitunter nicht so häufig da, da die Bewohner an den Wochenenden in der Regel bei ihren Familien zu Hause sind. Es wurde reflektiert, inwiefern eine Angehörigenbefragung in Einrichtungen der Behindertenhilfe sinnvoll ist. Des Weiteren müssten diejenigen Angehörigen, die in dem Befragungszeitraum von 14 Tagen nicht vorbei kommen, anderweitig erreicht werden (telefonisch oder postalisch), was jedoch nicht ausdrücklich von der WPA verlangt wird.

Umgang mit der Wahlurne (Box für die Fragebögen)

Der Umgang mit der Wahlurne war für einige Mitarbeiter der WPA sehr umständlich. In einigen Fällen gab es recht überdimensionierte Boxen, die sich nicht so leicht transportieren ließen und die Terminfindung zur Abholung der Wahlurne gestaltete sich mitunter schwierig. In einer Einrichtung fehlte die Box und auch die Fragebögen wurden nicht wie vereinbart geliefert. Es wurde im Weiteren kritisiert, dass die Befragungsboxen zum Teil unzureichend verschlossen waren (lediglich ein Band, welches mit einem Zettel und Tesafilm „versiegelt“ wurde) und nicht beschriftet waren. Es wurde angeregt, dass zumindest ein Logo der Stadt Hamburg auf den Wahlurnen sein sollte, so dass die Erkennung eindeutig ist. Auch der Aufbewahrungsort des Schlüssels war nicht immer geregelt.

5.6 Kategorie „Bewohnerbefragung“

Die Bewohnerbefragung hat im Rahmen des Pretest einen sehr großen Raum eingenommen, sowohl zeitlich als auch im Rahmen der Auseinandersetzung und kritischen Bewertung des Prüfinstrumentariums. Es wurde mitunter positiv hervorgehoben, dass die Bewohnerbefragungen aufgrund der gesetzlichen Regelung durchgeführt werden müssen und von der Einrichtungs- bzw.

Pflegedienstleitung begrüßend angenommen wurde. Im Wesentlichen gab es Rückmeldungen zu folgenden Kategorien:

- Umgang mit dem Interviewleitfaden
- Die schriftliche Zustimmung der Bewohner
- Ansprache der Bewohner (Fachsprache)
- Die Bewohnerwahl
- Durchführung der Befragung

Umgang mit dem Interviewleitfaden

Nach Rückmeldungen der Mitarbeiter der WPA sollte der Interviewleitfaden kurze, leicht verständliche und prägnante Fragen enthalten. Einige Fragen enthalten zu viele Unterpunkte oder sind einfach zu umständlich formuliert, womit manche Bewohner einfach überfordert waren. Die eingesetzten Interviewleitfäden zu den Themen „Personal- und Qualitätsmanagement“ und „Selbstbestimmung und Teilhabe“ waren aufgrund ihrer komplexen Fragestellungen sehr zeitaufwendig und mühsam durchzuführen. Manche Fragen daraus sind „unangebracht, unnötig oder schlecht formuliert“. Dies sind zum Beispiel Fragen zum ehrenamtlichen Engagement der Bewohner (vor allem bei sehr betagten Bewohnern), zur Veränderung der Wohnqualität im Vergleich zum Vorjahr oder die Frage dazu wie oft die Bewohner an die frische Luft kommen. Einige Bewohner waren zudem mit diesen Fragen überfordert:

- Wie zufrieden sind Sie mit der täglichen Schichtbesetzung?
- Wie oft werden Sie von Leitungskräften oder Mitarbeitern gefragt, ob Sie mit der Betreuung zufrieden sind?

Da jeder Bewohner ein sehr unterschiedliches Befinden aufweist, ist auch die Durchführung der Interviews sehr unterschiedlich verlaufen. Für Bewohner mit Handicap waren die Fragen aus Sicht der WPA-Mitarbeiter nicht geeignet. Deshalb sollten unterschiedliche Fragebögen konzipiert werden, die auf die unterschiedlichen Bewohnergruppen und deren Krankheitsbild angepasst sind. Zudem sollte überlegt werden, inwieweit es möglich ist die Bewohner mit Handicap zu befragen. Für Einrichtungen der Behindertenhilfe hat sich zudem herauskristallisiert, dass die Interviews in Form von Gruppengesprächen durchaus zielführender sein können. Zudem wurde festgestellt, dass die Interviewleitfäden wie die Prüfleitfäden eine Bewertungskategorie „trifft nicht zu“ benötigen.

Die schriftliche Zustimmung der Bewohner

Eine schriftliche Zustimmung der Bewohner zur Durchführung der Bewohnerbefragung sorgte für viel Verunsicherung bei allen Akteuren. Die Aufklärung über die „Notwendigkeit“ der schriftlichen

Zustimmung wurde von der Pflegedienstleitung übernommen. Dennoch konnte die Notwendigkeit, nicht von allen Bewohnern nachvollzogen werden und für einige Bewohner war es offensichtlich recht schwierig die Einverständniserklärung zu verstehen bzw. sie zu lesen. So unterzeichneten einige das Formular ohne es gelesen zu haben oder nachdem der Interviewer ihnen den Inhalt erläutert hatte. Des Weiteren war unklar, inwieweit die Betreuer der Bewohner mit einbezogen werden müssen. Es wurde die Frage gestellt, ob sie einerseits das Recht haben diese Zustimmung als gesetzlicher Vertreter zu unterzeichnen und ob sie andererseits gesetzlich verpflichtet sind. Nach Aussage eines Mitarbeiters der WPA, der sich Rat bei einem Richter und zwei Betreuungsvereinen holte, umfasst der Betreuungsbereich des gesetzlichen Vertreters nur die Vertretung gegenüber den Behörden im Leistungsbereich und nicht die Befragungen hinsichtlich der Einschätzung der Lebensqualität des betreuten Bewohners. Ein anderer Mitarbeiter der WPA fand heraus, dass laut § 30 Abs. 4 Nr. 5 HPBG die Behörde berechtigt ist, die Bewohner ohne vorige schriftliche Erlaubnis zu befragen. Wenn der Bewohner nicht befragt werden möchte, so kann er dies dann auch mündlich äußern. Daher wäre die schriftliche Erlaubnis ein unnötiger bürokratischer Mehraufwand.

Ansprache der Bewohner (Fachsprache)

In manchen Fällen sind die Mitarbeiter der WPA sehr förmlich auf die Bewohner zugegangen und haben ein „Interview“ oder eine „Befragung“ angekündigt, was zunächst mit Skepsis quittiert wurde. In einer Situation konnte ein deutlicher Erfolg verbucht werden, als die Mitarbeiterin der WPA auf die Bewohner zuzuging und nachfragte, ob sie sich mal mit ihnen unterhalten kann, nach der Zustimmung erfolgte die Aufklärung und die Ankündigung, dass sie einige Fragen vorbereitet hat.

Die Bewohnerwahl

Die Bewohnerauswahl für die Befragung wurde von der WPA immer in Zusammenarbeit mit der Einrichtung vorgenommen. Die Einrichtungsleitung stellte die Bewohnerlisten für jeden Wohnbereich zur Verfügung oder vor, welche dann von den Mitarbeitern der WPA gesichtet wurden. Laut Prüfinstrumentarium sollten 10 Bewohner für das Thema „Personal- und Qualitätsmanagement“ und 10 Bewohner für das Thema „Selbstbestimmung und Teilhabe“ gefunden werden. In einer Einrichtung wurde diskutiert, ob es tatsächlich 20 Bewohner sein müssen oder ob ein Bewohner auch zu beiden Prüfbereichen befragt werden darf, so dass ggf. auch 10 Bewohner ausreichen würden. Die WPA wählte dann Bewohner aus der Liste aus und die Pflegedienstleitung schätzte die Befragungsfähigkeit dieser ein. Seitens der WPA wurde dieses Vorgehen hin und wieder kritisiert, da eine Beeinflussung durch die Einrichtung nicht ausgeschlossen werden kann. Sie sind der Ansicht, dass die Auswahl lieber in Form von Spontaninterviews beim Hausrundgang erfolgen sollte. Da aber der Befragungszeitrahmen pro Interview begrenzt war, erschien es in der Regel ratsamer die

Vorauswahl gemeinsam durchzuführen. In Einrichtungen der Behindertenhilfe hatten sich Mitarbeiter der WPA entschlossen, die Bewohnerbefragung als Gruppenbefragung durchzuführen. Einige Mitarbeiter der WPA hielten für sich fest, dass Nutzer mit der Pflegestufe drei überhaupt nicht für die Befragung in Frage kamen, weil die Gesprächsführung sehr schlecht verlief oder die Bewohner aufgrund ihrer Erkrankung nicht in der Lage waren, die Fragen zu beantworten. Auch Nutzer der Pflegestufe zwei taten sich schwer die Fragen zu beantworten. Hinsichtlich der gestellten Fragen, war ein Mitarbeiter der WPA sich nicht klar darüber, ob es bei der Befragung mehr um das Wohlbefinden der Bewohner geht oder um die Überprüfung der Einrichtung. Die vorgegebene Anzahl der zu befragenden Bewohner warf die Frage auf, ob sich die Anzahl der zu befragenden Bewohner nach den vorhandenen Plätzen oder nach den tatsächlich belegten Plätzen richtet. Eine Einrichtung hatte etwas mehr als 50 Plätze, war aber mit unter 50 Bewohnern belegt. Hier wäre laut WPA eine umfassende Bewohnerbefragung bei der geringeren Belegung unverhältnismäßig gewesen.

Durchführung der Befragung

Die Befragung der Bewohner erfolgte entweder in einem Einzelgespräch oder als Gruppenbefragung. Zunächst wurden alle Bewohner nach ihrer Zustimmung gefragt. Die Mitarbeiter der WPA stellten dann die Frage entweder so wie sie im Bogen standen oder in abgewandelter Form. Teilweise wurden die Fragen nicht nur umformuliert, sondern auch mit Beispielen hinterlegt. Die erlebten Erfahrungen waren sehr unterschiedlich. Die Einverständniserklärung löste mitunter Skepsis aus. Es gab in einem Fall auch Bedenken, weil sich die Mitarbeiterin der WPA Notizen machte. Die WPA erklärte der Bewohnerin darauf hin, dass sie die Möglichkeit habe sich auch anonym zu beschweren. (WPA-Begleitung PE\WPA-B-E; Position: 53-53) Eine andere Mitarbeiterin wollte ebenfalls eine Bewohnerin befragen, brach das Interview jedoch nach der ersten Frage gleich wieder ab, weil die Bewohnerin nicht so Recht bei der Sache war. (WPA-Begleitung PE\WPA-B-E; Position: 55-55) Bei einem anderem Interview konnte die Befragte so schlecht hören, das die WPA sehr dicht an die Bewohnerin ran gehen musste, was von der WPA als sehr unangenehm empfunden wurde. Deshalb stellte sich ihr die Frage, ob es möglich sei ein Interview abubrechen und falls ja, ob es dann notwendig sei ein neues Interview zu führen (WPA-Interview\WPA-I-A; Position: 9-9). In einem Gruppeninterview, wurde den Anwesenden die Frage gestellt „Wie oft werden sie gefragt, ob es ihnen gut geht?“. Darauf antworten diese „nie“ und ergänzten „man sieht ja, das es mir gut geht“. Die WPA weiß nicht genau wie diese Antwort zu bewerten ist, da sie den Bewohnern zustimmt. Eine Interviewerin führte fünf Interviews zum Thema Selbstbestimmung und Teilhabe und brauchte dafür 20-45 min pro Bewohner. Bei einer Bewohnerin musste sie 30 min mit einem Plüschtier sprechen, um an die Bewohnerin heranzukommen. Das Interview wurde von der Interviewerin als sehr anstrengend empfunden, aufgrund der kontinuierlichen Konzentration die dabei aufgebracht werden

musste, da die Bewohner viel Zuwendung und Unterstützung brauchte. Zudem meinte sie, dass die vorgegebene Zeit zur Durchführung der Interviews nicht ausreichend sei (WPA-Interview\WPA-I-C; Position: 5-5). Eine Gruppenbefragung mit schwer geistig Behinderten war in einer Befragungssituation sehr schwierig durchzuführen, weil sie die Fragen zum Teil nur auf nonverbaler Ebene beantworten konnten. Auch hier kam bei der Interviewerin ein ungutes Gefühl auf, weil der Eindruck entstand, dass den Bewohnern ihre Defizite nochmal vor Augen geführt werden. Es wurde auch der Umgang mit Gehörlosen angesprochen. Es sollte versucht werden allen Bewohnern die Möglichkeit zu geben sich zu äußern und das können z. B. Gehörlose eben nur mit Hilfe von Gebärdensprache (WPA-Interview\WPA-I-E; Position: 4-4).

5.7 Kategorie „Mitarbeiterbefragung“

Mitarbeiter sind zu definieren

Der Fragebogen für die Beschäftigten in Einrichtungen der Behindertenhilfe konnte nicht gezielt beantwortet werden, da die Leitungsfunktionen und Begrifflichkeiten im Fragebogen nicht den Leitungsstrukturen und Begrifflichkeiten in der Einrichtung entsprachen. Unklar war beispielsweise, ob die Einrichtungsleitung und Stellvertretung ein Mitarbeiter ist (in den Pflegeeinrichtungen wurden zudem die Wohnbereichsleitungen und Qualitätsmanagementbeauftragten benannt) und wer von den Mitarbeitern genau als Pflegefachkraft, Pflegekraft, Hauswirtschaft oder Reinigungskraft definiert wird. Offen blieb auch, ob die Auszubildenden und ehrenamtlichen Mitarbeiter befragt werden sollten. Es wurde zudem darauf hingewiesen, dass fachlich und organisatorisch die Regionalleitung zuständig ist.

Organisation der Mitarbeiterbefragung

Für die Organisation und Durchführung der Mitarbeiterbefragung gab es einige offene Fragen, aber auch Hinweise, die folgend aufgelistet werden.

- Muss der Betriebsrat/ die Personalvertretung einer Befragung zustimmen?
- Werden die Ergebnisse an den Träger zurückgemeldet? Wer bezahlt die Mehrarbeit, die durch die Befragung entsteht?
- Die Befragungsbögen sollten über die Wohnbereichsleitung an die Mitarbeiter ausgegeben werden.
- Die bisherige Form der schriftlichen Befragung ist schwer umsetzbar, da die Blätter einzeln liegen.

- Die Fragebögen sollten mit einem Anschreiben versehen werden und ein deutlicheres Logo tragen.
- Die A3-Informationsschreiben sollten künftig in den Diensträumen ausgehängt werden in denen darauf hingewiesen wird, dass die Befragung freiwillig und anonym ist.
- Die WPA sollte eine bessere Informationsverteilung und -weiterleitung organisieren, da sie die Angehörigen und Mitarbeiter nicht gezielt über den Sinn und Zweck der Befragung informiert hat. Zudem reicht es nicht aus die Verteilung der Fragebögen allein der Einrichtung zu überlassen.

Auswertung der Mitarbeiterbefragung

Der Rücklauf wurde mehrfach bemängelt. Für eine Einrichtung wurde beispielhaft die Problematik dargestellt: Nach 14 Tagen wurde die Wahlurne (Befragungsbox) abgeholt und es befanden sich nur Fragebögen der Angehörigen darin. Auf Nachfragen bei der Einrichtungsleitung wurden die anwesenden Mitarbeiter der Einrichtung aufgefordert die Fragebögen auszufüllen. Am nächsten Tag erhielt die Mitarbeiterin der WPA zwölf ausgefüllte Mitarbeiterfragebögen. Diese waren jedoch unzureichend ausgefüllt, scheinbar hatte ein Großteil der Mitarbeiter die Fragen nicht verstanden, sie durchgestrichen oder einfach nicht beantwortet. Eine Auswertung war kaum möglich (WPA-Interview\WPA-I-D; Position: 4-4). Für die Auswertung kam auch die grundsätzliche Frage auf, ab welcher Anzahl im Rücklauf die Auswertung überhaupt stattfinden soll (WPA-Interview\WPA-I-C; Position: 5-5).

Zeitraum

Der Befragungszeitraum ist zwar festgelegt, konnte aber nicht immer eingehalten werden. Daher sollte er noch klarer definiert werden. Für die Abgabe der Fragebögen wird künftig ein Zeitraum von 14 Tagen vorgeschlagen, unabhängig von Urlaub und Krankheit (WPA-Interview\WPA-I-D; Position: 4-4).

Doppelbefragungen

Die Ansprache der Doppelbefragungen zielt auf die bereits gesetzlich geforderte regelmäßige Befragung der Mitarbeiter (nach § 14 HmbWBG) durch die Einrichtung ab. Die Mitarbeiterbefragung der WPA findet zusätzlich statt und ersetzt nicht die Mitarbeiterbefragung nach § 14 HmbWBG. In der Folge gäbe es entweder alle zwei Jahre zwei Befragungen der Mitarbeiter oder jedes Jahr eine Befragung. Den Mitarbeitern den Unterschied und Sinn zu verdeutlichen, ist sehr schwierig, so dass die Beteiligung an den Befragungen mit der Zeit geringer ausfallen dürfte und die Ergebnisse aus den Befragungen sich schwer miteinander vergleichen lassen. Auch wie die Ergebnisse von der Einrichtung verwendet werden sollten, ist derzeit unklar und darf nicht zu einer Doppelbelastung der

Einrichtung aufgrund mehrerer Befragungen durch verschiedene Institutionen oder Methoden führen. Eine Mitarbeiterin der WPA schlägt vor, dass alle Beteiligten sich absprechen (Behörde, Verbände, HPG), was in den Befragungen Bestandteil sein soll (WPA-Interview\WPA-I-B; Position: 6-6).

Allgemeine Rückmeldungen zur Mitarbeiterbefragung

Die Mitarbeiterbefragung erfolgte als schriftliche Befragung, dennoch wurde bei einer Einrichtungsprüfung eine mündliche Befragung der Mitarbeiter durchgeführt und diese als positiv empfunden. „Erstens es gab eine positive Rückmeldung aus dem Haus, dass die Mitarbeiter gesagt haben, jetzt werden wir auch Mal befragt. Zweitens hat mir eine Mitarbeiterin im Gespräch [...] gesagt, ach Gott jetzt kommt schon wieder ein Fragebogen, ich habe erst neulich zwei Fragebögen ausgefüllt, ich glaub dazu habe ich keine Lust“ (WPA-Interview\WPA-I-E; Position: 4-4). In einer weiteren Einrichtung gab es eine ähnliche Situation. Hier gab die Pflegedienstleitung an, „Auch die Mitarbeiter fühlen sich wertgeschätzt, wenn die WPA mal nach ihren Befinden fragt“ (WPA-Begleitung PE\WPA-B-F; Position: 92-92). Zudem wurde festgehalten, dass die Erkenntnisse aus dem Gespräch ergiebiger waren, als die aus den Fragebögen. Neben der Möglichkeit einer individuellen Rückmeldung, konnte die persönliche Sicht der Mitarbeiter erfasst werden. Dies ermöglichte interessante und neue Prüfergebnisse. Weiter ist zu beachten, dass in einer schriftlichen Mitarbeiterbefragung die inhaltlichen Aspekte, beispielsweise Fragen zum Konzept, nicht vollständig erfasst werden. Aus diesen Gründen wurde neben der schriftlichen Mitarbeiterbefragung ein persönliches Gespräch gewünscht.

Kritisch wurde die vermeintliche Anonymität der Auswertungsbögen betrachtet. Laut Vorgaben der BGV sollten die Auswertungsbögen der Mitarbeiter- und Angehörigenbefragung den Einrichtungsleitungen zur Verfügung gestellt werden, allerdings wurden in den Auswertungsbögen die handschriftlichen Kommentare der Befragten hinten angehängt, somit ist eine Anonymität der Befragung nicht mehr ausreichend gewährleistet.

Hinsichtlich des Erhebungsbogens gibt es folgende Rückmeldungen

- „Nicht konkret genug, nicht objektivierbar, nicht messbar, unspezifisch, keine Unterscheidung“ (Verbände\Rückmeldung HPG; Position: 1085-1179)
- „Es wird Wissen der Mitarbeiter und nicht eine Information abgefragt“ (Verbände\Rückmeldung HPG; Position: 1366-1425).
- „Fragestellung ist verfehlt. Wie Informationen weiter gegeben werden, hängt von der Organisationsstruktur (Einrichtungsgröße, Hierarchieebenen etc.) ab. Es müssen nicht alle

Mitarbeiter aller Ebenen über alle Maßnahmen informiert sein (Überforderung, Informationsüberflutung)“ (Verbände\Rückmeldung HPG; Position: 91-363).

- „Subjektives Erleben, willkürliche Auswahl der Items“ (Verbände\Rückmeldung HPG; Position: 791-842)
- „Wenn Maßnahmen nicht bekannt sind, heißt es nicht, dass es sie nicht gibt oder dass sie als solche erkannt werden“ (Verbände\Rückmeldung HPG; Position: 270-387).
- „Besser wäre eine Frage nach Personalentwicklungsgesprächen, Förderung von Weiterbildungen etc.“ (Verbände\Rückmeldung HPG; Position: 532-628)

5.8 Kategorie „Befragung der Einrichtungsleitung“

Die Befragung der Einrichtungsleitungen wurde auf zwei Arten umgesetzt. Zum einen wurden die Prüfleitfäden als Grundlage für das Gespräch eingesetzt und Kriterium für Kriterium abgearbeitet, sofern es möglich erschien. Dieses Vorgehen wurde in der Regel als sehr zeitaufwändig empfunden und sorgte während des Gesprächs für Irritationen, wenn auch andere Zielgruppen angesprochen werden sollten. Zum anderen wurde das Gespräch mit den Einrichtungsleitungen vorstrukturiert (z. B. WPA-Begleitung PE\WPA-B-A; Position: 41-41; WPA-Begleitung EB\WPA-B-K; Position: 15-15), so dass nur die Kriterien betrachtet wurden, die für die Einrichtungsleitung bestimmt waren (was dennoch den größten Teil der Prüfleitfäden ausmachte). Die vorstrukturierten Gespräche wurden als wesentlich effizienter empfunden.

5.9 Kategorie „Befragung der Wohnbereichsleitung“

Für das Gespräch mit der Wohnbereichsleitung wurde insbesondere der Prüfleitfaden für „Personal- und Qualitätsmanagement“ verwendet. Hierbei ist sind die Mitarbeiter der WPA speziell auf die Kriterien eingegangen, die im Vorfeld für die Wohnbereichsleitungen aus dem Prüfleitfaden herausgearbeitet worden sind (WPA-Begleitung PE\WPA-B-A; Position: 63-72). Die Gespräche fanden häufig in den Dienstzimmern statt und wurden in der Regel mit weiteren Prüfelementen verbunden, z. B. Einsicht in den Dienstplan, Einsicht in die Pflegedokumentation, Kontrolle des Medikamentenschanks etc. In einigen Fällen konnte Auffälligkeiten sogleich besprochen und behoben werden.

5.10 Kategorie „Der Hausrundgang“

Bei allen Einrichtungsprüfungen war der Hausrundgang ein fester Bestandteil. Auch hier gab es sehr unterschiedliche Herangehensweisen. Ein Unterschied bestand darin, dass der Hausrundgang mal in Begleitung der Einrichtungsleitung (und/oder durch andere Mitarbeiter der Einrichtung) durchgeführt wurde oder ohne Begleitungen. Die teilnehmende Beobachtung zeigte, dass eine Begleitung durch Mitarbeiter der Einrichtung den Vorteil haben, dass prüfungsrelevante Punkte sofort angesprochen und ggf. sofort geklärt werden können. In anderen Fällen wurde der Hausrundgang allein durchgeführt: „Den Hausrundgang habe ich alleine durchgeführt und damit sehr positive Erfahrungen gemacht“ (WPA-Interview\WPA-I-F; Position: 14-14). Hintergrund war „das freie Bewegen“ und spontane Zugehen auf Bewohner, Mitarbeiter oder Angehörige. Ein weiterer Unterschied lag in der Herangehensweise. In den meisten Fällen wurde der Hausrundgang sehr offen angegangen, ohne gezielte Besichtigungspunkte. Es gab aber auch Hausrundgänge, die nach vorher definierten Punkten strukturiert wurden, Punkte, die beispielsweise bei der letzten Begehung auffällig waren (WPA-Begleitung PE\WPA-B-F; Position: 8-9). Ein drittes Unterscheidungsmerkmal ist die Aufteilung der WPA. In vielen Häusern wurde die Begehung von beiden Mitarbeitern der WPA gemeinsam durchgeführt, in einigen, insbesondere großen Häusern wurde die Begehung in zwei Gruppen geteilt. Hierdurch entstand eine deutliche Effizienz, die sich darin zeigte, dass sich die Prüfung der Einrichtung auf 1,5 Tage statt der 2 geplanten Tage reduzierte.

5.11 Kategorie „Die teilnehmende Beobachtung“

Die teilnehmende Beobachtung als „neues Element“ der Prüfungen wurde häufig schon zu Beginn der Prüfungen angesprochen. Es ging darum zu klären, wann und wo dieses Prüfelement durchgeführt werden kann. In vielen Einrichtungen konnte die Einrichtungsleitungen somit mitentscheiden (z. B.: WPA-Begleitung PE\WPA-B-B; Position: 6-6). Oft wurde bewusst, ohne eine eindeutige Begründung, die Mittagszeit für Beobachtungen gewählt. Allerdings wurde rückblickend resümiert: „Beobachtungen zur Mittagszeit sind sehr ungünstig“ (WPA-Begleitung PE\WPA-B-C; Position: 36-48), da hier zuweilen geregelte Abläufe erkennbar sind, aber in den Zeiten dazwischen wertvolle Informationen gewonnen werden können.

Das Vorgehen in der teilnehmenden Beobachtung war unterschiedlich. Teilweise kann das Vorgehen nicht als Beobachtung ausgelegt werden: „Für die teilnehmende Beobachtung nimmt die WPA vor einem Tagesraum platz, der die Möglichkeit gibt, durch eine große Glasfront das Geschehen im Raum zu beobachten, ohne in den Raum selber reingehen zu müssen. Die WPA sitzt jedoch mit dem Rücken

zur Glasfront, dreht sich ab und zu halb um und äußert, dass es ihr unangenehm ist, im Tagesraum die Beobachtung durchzuführen. Das Radio läuft und die Kommunikation im Tagesraum ist nicht wahrnehmbar“ (WPA-Begleitung PE\WPA-B-B; Position: 18-21). Die WPA gibt in dieser Situation an, dass sie sich selbst beobachtet fühlt und beginnt das Gesehene zu interpretieren, da von außen nichts zu hören ist (WPA-Begleitung PE\WPA-B-B; Position: 18-21). In anderen Fällen gelang es den Mitarbeitern der WPA sich zu den Bewohnern zu setzen und sich zu integrieren, indem sie gelegentlich das Gespräch zu den Bewohnern suchten. Hierdurch entstand der Eindruck, dass die Beobachtende nicht als Störfaktor empfunden werden, sondern eher als willkommene Abwechslung (WPA-Begleitung PE\WPA-B-C; Position: 36-48; WPA-Begleitung PE\WPA-B-A; Position: 21-22), die nicht als eine Beeinflussung der Situation missverstanden werden darf. Als offensichtlich hilfreich haben sich eher spontan stattfindende Beobachtungen herausgestellt, die sich während des Hausrundgangs ergaben: „Die WPA beginnt nach dem Rundgang mit einer teilnehmenden Beobachtung bei Bewohnern, die im kleinen Garten zusammen sitzen, sie haben eine §87b-Leistung bekommen“ (WPA-Begleitung PE\WPA-B-F; Position: 10-10). Hier wurde auch weniger von einer „Beobachtung“, als vom „Verweilen“ gesprochen – Situation aufnehmen, wirken lassen und anschließend das Gespräch mit Mitarbeitern suchen (WPA-Begleitung PE\WPA-B-A; Position: 21-22). Die Dauer der Beobachtungen waren ebenfalls sehr unterschiedlich. Zum einen wurden die Beobachtungen „stressbedingt“ von vornherein verkürzt oder aber ganz legitim abgebrochen, weil im Rahmen der Beobachtung keine weiteren Erkenntnisse zu erwarten waren: „Hier wird jetzt nichts weiter passieren, und man sieht ja rings rum, was die Bewohner so machen!“ (WPA-Begleitung EB\WPA-B-K; Position: 13-13).

Es gab zudem Situationen, die eine gute Beobachtssituation darstellten, aber nicht gleich als solche erkannt wurden. Zum Beispiel: „Fünf Bewohner sind in sich gekehrt, eine Bewohnerin liest ein Buch, eine Bewohnerin ruft um Hilfe“ (WPA-Begleitung PE\WPA-B-E; Position: 55-55). Auf Nachfrage im Dienstzimmer wurde bekannt, „dass die Bewohner auf das Essen warten“ (WPA-Begleitung PE\WPA-B-E; Position: 55-55). Die Wartezeit hätte gut beobachtbare Erkenntnisse zu den Zeiten zwischen den Mahlzeiten ergeben können.

Angemerkt wird zudem, dass Situationen teilweise sehr schwierig zu bewerten sind: „Hier passieren Dinge aus therapeutischen Gründen und wenn denen das nicht gefällt, muss das differenziert betrachtet werden“ (WPA-Begleitung EB\WPA-B-K; Position: 14-14) und das Zufallsbefunde zustande kommen: „Der Zufall kann kein Kriterium sein für eine seriöse Beobachtung“ (WPA-Interview\WPA-I-E; Position: 4-4). Insgesamt wurde mehrmals festgehalten, dass die Beobachtungen eher „unangenehm“ sind (WPA-Begleitung PE\WPA-B-B; Position: 6-6). „Die teilnehmende Beobachtung

ist für dieses Klientel ungünstig, dieses „anstarren“ ist sehr unglücklich“ (WPA-Interview\WPA-I-F; Position: 4-4). Darüber hinaus wurde die Beobachtung auch missverständlicherweise mit dem Dementia Care Mapping verglichen (Einrichtungen\ER-C; Position: 724-1179).

Neben der negativen Kritik gab es jedoch auch positives: „Also gut an diesen Prüfungsmethoden finde ich die teilnehmende Beobachtung. Also ich hatte das Gefühl, dass wir uns mehr unter Volk mischen, also dichter am Bewohner sind als sonst in den Prüfungen, das fand ich gut“ (WPA-Interview\WPA-I-A; Position: 4-4).

5.12 Kategorie „Das Zwischengespräch“

Während der Einrichtungsprüfung oder am Tagesende wurden Zwischengespräche mit den Einrichtungsleitungen genutzt, um erste Erkenntnisse auszutauschen bzw. zu hinterfragen. In diesen Gesprächen wurde aber „bewusst keine Auswertung angestrebt, da der zweite Tag noch fehlt“ (WPA-Begleitung PE\WPA-B-C; Position: 49-49). Dieser Zwischenschritt wurde auch gern genutzt, um im Vorfeld eingeforderte Dokumente einzuholen und Absprachen für den nächsten Tag zu treffen. Als problematisch ist anzusehen, dass gelegentlich erste Rückmeldungen zu den Bewohnerbefragungen gegeben und dabei die Bewohner benannt wurden. In einigen Fällen können Probleme nicht ohne Nennung der Namen beseitigt werden. Es wurde nur leider im Vorfeld nicht mit dem Bewohner besprochen, dass die WPA in seinem/ihrer Namen die Problematik ansprechen wird. Vielmehr wurde besonders auf die Anonymität verwiesen.

5.13 Kategorie „Das Abschlussgespräch“

Zum Abschluss der Einrichtungsprüfung wurde bis auf eine Ausnahme (WPA-Begleitung PE\WPA-B-D; Position: 89-89) ein Abschlussgespräch durchgeführt. Ähnlich wie im Zwischengespräch wurde die Zusammenkunft genutzt, um erste bzw. vorläufige Prüfergebnisse zu besprechen und bei Unklarheiten nachzufragen. Umfassende Rückmeldungen wurden nicht gegeben, da die Prüfaspekte noch mal durchgearbeitet und zusammengezogen werden müssen (WPA-Begleitung PE\WPA-B-A; Position: 84-87).

5.14 Kategorie „Berichte schreiben“

Im Folgenden werden Rückmeldungen zusammengetragen, die sich ausschließlich auf das Schreiben der Prüfberichte nach der Einrichtungsprüfung beziehen. Hier zeigte sich, dass Unsicherheiten

vorhanden waren: „Ich weiß immer noch nicht was richtig und was falsch ist“, „von der Organisation her fehlte mir eine Anleitung“ (WPA-Interview\WPA-I-C; Position: 5-5). Es wurden statt Berichte gelegentlich Prüfvermerke zusammengestellt, so „wie sie ihn gewohnt waren“ (die Einrichtungen) (WPA-Interview\WPA-I-C; Position: 5-5). Zum Teil wurden die ersten Berichte (Prüfvermerke) auch an die Einrichtungen übersandt, mit der Bitte zu schauen, ob die Wahrnehmungen richtig waren, da es in der Vergangenheit schon mal zu Missverständnissen gekommen sei (WPA-Interview\WPA-I-C; Position: 5-5).

Insbesondere die Bewertung verschiedener Aspekte gestaltete sich schwierig. Beispielweise ist aufgefallen, dass im Konzept einer Einrichtung steht: „der Umgang zwischen den Hauptamtlich- und Freiwilligbeschäftigten ist geprägt von Vertrauen und gegenseitiger Wertschätzung auf Augenhöhe“ (WPA-Interview\WPA-I-C; Position: 5-5). Die Bewertung dieses Kriteriums kann nicht erfolgen, da nicht geprüft wurde, ob das tatsächlich so ist (WPA-Interview\WPA-I-C; Position: 5-5). Ein anderes Beispiel verweist auf die Problematik der Konzeptbewertungen. Manche Einrichtungen haben zu bestimmten Punkten kein Konzept, welches sich auf eine Vielzahl an Items niederschlägt. Andere Einrichtungen haben kein spezielles Konzept, aber alle wesentlichen Elemente (zum Beispiel zur Personalentwicklung) im Qualitätsmanagementhandbuch formuliert. Eine WPA fragt, wie starr die Vorgaben diesbezüglich sind (WPA-Interview\WPA-I-A; Position: 7-7)?

Teilweise ergaben sich Widersprüche bei Befragungen unterschiedlicher Zielgruppen. Es wurde festgestellt, dass hier entweder Fehler bei der Auswertung der Fragebögen passiert sind (WPA-Interview\WPA-I-D; Position: 4-4) oder die Zielgruppen tatsächlich unterschiedliche Meinungen hatten. Hier kam die Frage, wie mit solchen Ergebnisse umzugehen ist. An anderer Stelle ist aufgefallen, dass einzelne Kriterien nicht beantwortet werden konnten. Sie wurden entweder während der Prüfung nicht berücksichtigt, konnten nicht erfasst werden oder die in verschiedenen Unterlagen festgehaltenen Aspekte konnten aufgrund der Komplexität nicht mehr zusammengeführt werden (WPA-Interview\WPA-I-D; Position: 4-4). „Ich fand die Nachbearbeitung sehr, sehr schwierig, weil das alles ziemlich ungeordnet war. Man musste ja alles wieder zusammenbringen was man in Interviews irgendwann Mal erfahren hat, irgendwelche Unterlagen die man Mal gesehen hat, Einrichtungsleitung befragt, Mitarbeiter befragt, vielleicht auch von den Nutzern die man irgendwann befragt hat“ (WPA-Interview\WPA-I-E; Position: 4-4). Auch hinsichtlich der Kriterienbewertung mit Ja und Nein gab es Schwierigkeiten: „Manches wussten wir nicht zu beantworten, wir hatten keine Ahnung wie“ (WPA-Interview\WPA-I-E; Position: 4-4).

Insgesamt benötigt die Erstellung der Bericht viel Zeit. Nicht nur Zeit für das tatsächliche Schreiben, sondern auch die Zeit, bis alle Unterlagen zusammen sind. Zum Beispiel Unterlagen die von den Einrichtungen nachgesendet werden (WPA-Interview\WPA-I-G; Position: 8-8), die Angehörigenbefragung und die Mitarbeiterbefragung die lange Zeit für die Auswertung benötigen, teilweise 3 Wochen (WPA-Interview\WPA-I-E; Position: 4-4) und der inhaltliche Zusammenhang nicht mehr so präsent war. Zudem geht der Überblick verloren, „wenn sich Prüfungen sogar noch überschneiden (mit Prüfungen in anderen Einrichtungen)“ (WPA-Interview\WPA-I-F; Position: 13-13).

Die Auswertung wurde zusätzlich dadurch komplexer, weil die Bögen der Angehörigenauswertung teilweise nicht vollständig ausgedruckt waren und die Originale nicht bei der WPA vorliegen (WPA-Interview\WPA-I-E; Position: 4-4).

5.15 Kategorie „Allgemeine Beobachtungen“

Verifizierung

Hinsichtlich des Prüfverhaltens durch die Mitarbeiter der WPA zeigten sich unterschiedliche Haltungen und Vorgehensweisen, insbesondere bei der Überprüfung von Angaben, die durch die Einrichtungsleitung bzw. andere Mitarbeiter der Einrichtungen gemacht wurden. Einige Mitarbeiter der WPA gehen sehr kritisch in die Prüfungen und hinterfragen die Kriterien, indem zum selben Sachverhalt Fragen an die Einrichtungsleitung und/oder Mitarbeiter und/oder Bewohner gestellt werden (WPA-Begleitung PE\WPA-B-A; Position: 22-22), Fragen ergänzt (WPA-Begleitung PE\WPA-B-E; Position: 48-48) oder die Angaben anhand der vorhandenen Dokumentationen überprüft werden (einschließlich EDV-Dokumente) (WPA-Begleitung PE\WPA-B-A; Position: 42-42); (WPA-Begleitung PE\WPA-B-A; Position: 67-68). Kritische Punkte werden durchaus sofort angesprochen, zum Beispiel nach einer Beobachtungssequenz (WPA-Begleitung PE\WPA-B-A; Position: 25-26).

Bedauert wird im Rahmen einer Begehung, dass die Auswahl der Bewohner für die Befragung sehr über die Einrichtung gesteuert wird. In der Regel werden somit hochgradig Pflegebedürftige ausgeschlossen und es bleibt offen, ob dort nicht auch behördliche Hilfe hätte geleistet werden müssen (WPA-Interview\WPA-I-C; Position: 5-5).

Es gab aber auch Prüfsituationen in denen Angaben durch die Einrichtungen nicht verifiziert wurden. Hier kam es zu folgenden Situationen (Ausschnitte aus den Beobachtungsprotokollen):

- „Die Fragen zum Qualitätsmanagement werden an die Qualitätsmanagementbeauftragte gerichtet. Diese verweist auf die zwei Aktenordner auf dem Tisch, welche von der WPA registriert und gelobt werden. Ihre Anmerkung: „toll, dass die da sind“. Die Qualitätsmanagementbeauftragte spricht die Nachweismöglichkeiten von sich aus an und zeigt anhand ihrer Formulare auf, wie Qualitätsmanagement in dieser Einrichtung organisiert wird, die WPA nimmt es zur Kenntnis“ (WPA-Begleitung PE\WPA-B-B; Position: 25-25).
- „Die WPA stellt fest, dass sie den Dienstplan nicht gesehen hat und äußert sich diesbezüglich dahingehend, dass sie jetzt voraussetzt, dass alles in Ordnung ist“ (WPA-Begleitung PE\WPA-B-B; Position: 26-26).
- Die Antworten wurden durch die WPA bereits vorgegeben (WPA-Begleitung PE\WPA-B-C; Position: 16-16).
- „Antworten werden festgehalten, eine Überprüfungen der Antworten bleiben offen“ (WPA-Begleitung EB\WPA-B-I; Position: 18-18).
- „Wenn die Einrichtungsleitung „ja“ sagt, wird im Prüfleitfaden auch ein „ja“ angekreuzt. Die Prüfmethodevorgaben werden nicht weiter berücksichtigt“ (WPA-Begleitung EB\WPA-B-I; Position: 23-23).
- „Die Frage über die Hilfsmittel habe ich den Bewohnern nicht gestellt, wir sind nicht im letzten Jahrhundert, inzwischen sind die Einrichtungen mit Hilfsmitteln versorgt und kennen sich damit aus“ (WPA-Interview\WPA-I-C; Position: 5-5).
- „Die WPA beurteilt viele Punkte aus dem Kriterienkatalog mit den Antworten aus dem Interview mit einer Wohnbereichsleitung, alle Angaben werden wie allgemeingültig behandelt“ (WPA-Begleitung PE\WPA-B-B; Position: 24-24).
- "Mit dem Prüfleitfaden „Personal- und Qualitätsmanagement“ ist die WPA sehr schnell fertig, sie setzt auf die Befragungsergebnisse und weist beim Prüfleitfaden „Selbstbestimmung und Teilhabe“ darauf hin, dass dieses Thema bereits im letzten Jahr Schwerpunkt in der Prüfung war“ (WPA-Begleitung PE\WPA-B-B; Position: 29-29).

Freiheitsentziehende Maßnahmen

Während der Einrichtungsprüfungen sind Situationen aufgetreten, die unter dem Aspekt der freiheitsentziehenden Maßnahmen betrachtet werden müssen. An dieser Stelle sollen drei aufgetretene Situationen kurz dargestellt werden.

Die erste Situation wurde im Rahmen einer teilnehmenden Beobachtung beobachtet. Ein Bewohner sitzt im Rollstuhl und erhebt sich. Eine herbeieilende Pflegekraft fordert diesen auf sich wieder hinzusetzen. Nachdem der Bewohner irritiert nach dem Grund fragt, wird ihm geantwortet, „weil sie schon oft gestürzt sind. Geben Sie mir bitte die Hand, wir wollen wieder vor den Rollstuhl!“ (WPA-Begleitung PE\WPA-B-A; Position: 23-23). Die Situation wurde während der Beobachtung von der WPA nicht registriert, so dass eine Abklärung zur Einschätzung des adäquaten Umgangs nicht erfolgte.

In einem weiteren Fall saß ein Bewohner mit einem Bauchgurt fixiert im Rollstuhl. Die Mitarbeiterin der WPA spricht diesen Umstand an und die Wohnbereichsleitung berichtet über den Bewohner: „Normalerweise wird der Bewohner in einen Sitzsack gesetzt, um nicht angebunden werden zu müssen“. Von der WPA werden allgemein die freiheitsentziehenden Maßnahmen angesprochen und erfragt, welche Maßnahmen angewendet werden. Die Wohnbereichsleitung berichtet über Bauchgurte und Bettgurte. Eine Frage nach der rechtlichen Legitimation blieb allerdings aus (WPA-Begleitung PE\WPA-B-B; Position: 13-13).

Im dritten Fall wurde in einem Zweibettzimmer eine Bewohnerbefragung durchgeführt. Die Bewohnerin, die nicht befragt wurde, lag wach im Bett und beobachtete das Geschehen. Die Bettgitter waren beidseitig hochgestellt, am Ende des Bettes stand ein Pflegerollstuhl. Von der WPA wurde der Umstand nicht wahrgenommen und somit auch nicht hinterfragt (WPA-Begleitung PE\WPA-B-F; Position: 81-81).

Unabhängig von diesen Situationen wurde im Rahmen der geführten Interviews mit den Mitarbeitern der Bezirksämter unter anderem angemerkt, dass einige Themen mit der neuen Prüfstruktur zu sehr „unter den Tisch“ fallen, „so wie freiheitsentziehende Maßnahmen etc.“ (WPA-Interview\WPA-I-D; Position: 5-5). Eine Punkt, der sehr schade ist, „weil der MDK prüft es auch nicht. Wir wissen das und ich finde einer muss es in der Hand behalten“ (WPA-Interview\WPA-I-D; Position: 5-5).

6 Empfehlungen

Im nachfolgenden Kapitel werden abgeleitet aus den Ergebnissen Empfehlungen für die Überarbeitung des Prüfinstrumentariums aufgezeigt.

6.1 Zum Prüfinstrumentarium allgemein

Die Einrichtungen sollten nach Zielgruppe differenziert werden

Die Evaluationsergebnisse zeigen, dass Einrichtungen der Pflege, Behindertenhilfe und Sozialpsychiatrie am Pretest beteiligt waren. Hinsichtlich der Zielgruppen sollte überlegt werden, ob zumindest für bestimmte Prüfbereiche wie „Selbstbestimmung und Teilhabe“ als auch „Personal- und Qualitätsmanagement“ eine Unterscheidung in zwei Gruppen erfolgen kann:

- Pflegeeinrichtungen und
- Einrichtungen der Behindertenhilfe/Sozialpsychiatrie (Eingliederungshilfe)

Die Anforderungen unterscheiden sich nicht gravierend, aber unterschiedliche Ziele und Strukturen erschweren die Prüfung. Zwei zielgruppenspezifische Prüfleitfaden erscheinen hier sehr sinnvoll. Eine Unterscheidung zwischen großer und kleiner Einrichtung wird nicht empfohlen, da die Nutzerinnen und Nutzer unabhängig der Einrichtungsgröße dieselben Ansprüche haben, zumal auch der Gesetzgeber hier keine Unterscheidung zulässt.

Angehörigenbefragung

Die Angehörigenbefragung hat positive aber auch sehr viel negative Kritik bekommen. So wird in einigen Einrichtungen bereits eine Angehörigenbefragung durchgeführt, was sich insbesondere auf die Rücklaufquote ausgewirkt hat.

Schwerwiegend war, dass Angehörige nicht eindeutig bestimmt werden konnten (Wer zählt als Angehöriger?). Demgemäß besteht ein Bedarf, die Zielgruppe „Angehörige“ eindeutig zu definieren oder einen anderen Begriff zu wählen. Dabei sollte der Begriff nicht zu eng definiert werden, um wichtige Bezugspersonen ohne Familienbezug nicht auszuschließen. Die Zulassung von nur einem Bogen für die Angehörigen pro Bewohner ist unter Verzerrungsgesichtspunkten legitim. Zur besseren Koordinierung sollte den Einrichtungen aufgegeben werden, die primäre Bezugsperson aus dem sozialen Umfeld vom Bewohner bestimmen zu lassen und in der Dokumentation mit Namen und Anschrift zu hinterlegen. Es gibt Einrichtungen die das bereits praktizieren. In der Regel sind das

Bezugspersonen, die in Notfällen die Erstinformation bekommen (ggf. neben einem amtlichen Betreuer).

Das fehlende Einverständnis durch die Bewohner war ein weiteres Problem. Es wurde dargestellt, dass Angehörige über eine Situation urteilen sollen, in der sie möglicherweise eigene Ansprüche einbringen und nicht immer im Sinne der Bewohner Rückmeldungen geben. Hier könnte bereits bei Aufnahme darauf hingewiesen werden, dass Angehörigenbefragungen durchgeführt werden und der Bewohner schriftlich der Einbeziehung einer von ihm benannten Bezugsperson zustimmt.

Darüber hinaus ist zu überlegen, wie die Angehörigen erreicht werden können. Nicht jeder Angehöriger kommt regelmäßig in die Einrichtung oder ist genau zum Befragungszeitpunkt vor Ort. Eine Verlängerung des Erhebungszeitraumes kann nicht empfohlen werden, da eine kurze Auswertungszeit der gesamten Prüfung angestrebt wird. Demnach könnte eine entsprechende Vorlaufzeit mit Ankündigungen helfen, die jedoch einer unangemeldeten Prüfung widerspricht. Somit könnte auch darüber nachgedacht werden, einmal im Jahr einen Erhebungszeitraum für alle Einrichtungen festzulegen, was unter Umständen die Aktualität der im Prüfzeitraum zu bewertenden Ergebnisse beeinflusst.

Die Fragebögen selbst sollten nach wissenschaftlichen Kriterien zur Erstellung von Fragebögen überarbeitet werden. In diesem Zusammenhang lassen sich auch Regelungen zum Umgang mit den Ergebnissen formulieren, wie zum Beispiel mit widersprüchlichen Angaben zu verfahren ist. Die Beschreibung ist im Handbuch zum gesamten Verfahren festzuhalten.

Die Organisation der Befragung mit den Befragungsunterlagen und dem Aufstellen der Befragungsbox (Wahlurne) sollte neu koordiniert werden. In den Einrichtungen sollten Boxen stehen, die tatsächlich verschlossen sind und nicht durch Unbefugte geöffnet werden können.

Bewohnerbefragung

Prinzipiell wurde die Bewohnerbefragung begrüßt. Die Umsetzung brachte jedoch Anlass zur Kritik. Es sollte für diese Prüfmethode festgelegt werden, wie die Bewohnerauswahl stattfinden soll. Möglicherweise können Listen in den Einrichtungen bereit gehalten werden, die auskunftsfähige und -willige Bewohner beinhalten. Zudem könnten spontane Befragung in den Wohnbereichen die gelisteten Bewohner ergänzen.

Die Interviewleitfäden müssen nach wissenschaftlichen Kriterien überarbeitet werden. In diesem Zusammenhang lassen sich auch Regelungen zum Umgang mit den Ergebnissen formulieren, wie zum Beispiel mit widersprüchlichen Angaben zu verfahren ist. Die Beschreibung ist im Handbuch zum gesamten Verfahren festzuhalten. Darüber hinaus sollten die Interviewleitfäden dem Sprachgebrauch der Zielgruppe angepasst werden (leichte Sprache) so dass die WPA hier möglichst keine Umformulierungen vornehmen muss, die immer einen Einfluss auf die Antworten haben können.

Darüber hinaus ist dringend die derzeitige Praxis für den Umgang mit der schriftlichen Einverständniserklärung der Bewohner zu klären. Es sollte juristisch geprüft werden, ob eine schriftliche Zustimmung durch die Bewohner notwendig ist oder ob eine mündliche Zusage nach einer entsprechenden Aufklärung über den Zweck der Befragung und Bearbeitung der Daten durch die Behörde ausreichend ist. Einen Bewohner gegen seinen Willen zu befragen ist nicht möglich. Die Evaluation hat gezeigt, dass die geleisteten Unterschriften in den allermeisten Fällen durch blindes Vertrauen in die einbezogenen Personen erfolgten oder mit der Begründung, dass man nicht mehr lesen könne, die Unterschrift verweigert wurde.

Die Mitarbeiter der Behörde haben die Aufgabe, während der Prüfung und in den Einrichtungen ein Bewusstsein für Anonymität in der Situation der Befragung zu schaffen. Sollte es zu einer Situation kommen, in der ein Bewohner Beschwerden vorträgt, die nur geklärt werden können, wenn auch der Name des Betroffenen genannt wird, muss die betroffene Person im Vorfeld darüber in Kenntnis gesetzt werden und ihr Einverständnis erklären. Fehlt die (mündliche) Einverständniserklärung oder wird sie verweigert, ist auch die WPA an die Pflicht zur Wahrung eines Geheimnisses gebunden. An dieser Stelle sollte eine entsprechende Beratung mit dem Betroffenen geführt werden.

Mitarbeiterbefragung

Hinsichtlich der Mitarbeiterbefragung hat sich gezeigt, dass die Fragebögen überarbeitet werden müssen. Einerseits sind die Fragekonstruktionen zu ändern und andererseits muss der Sprachgebrauch für die jeweilige Zielgruppe (Pflegeeinrichtungen, Einrichtungen der Behindertenhilfe) angepasst werden. Als problematisch hat sich zudem eine fehlende Definierung eines „Mitarbeiter“ gezeigt. Es sollte vorgegeben werden, wer unter die Zielgruppe fällt. Abzugrenzen sind Personen mit Führungsverantwortung (dürfen Personalentscheidungen treffen), mit Leitungsfunktion (z. B. Bereichsleitungen, Wohngruppenleitungen), Stabsstellen (Qualitätsmanagementbeauftragte), Auszubildende, Ehrenämter, Leiharbeiter u.a.m.

Organisatorisch sind ebenso einige Punkte zu klären:

- Rechtlich muss abgeklärt werden, ob Mitarbeitervertretungen der Befragung durch die Behörde zustimmen müssen oder nicht.
- Für die Einrichtungen sollte transparent sein, an wen die Ergebnisse zurückgemeldet werden.
- Bei der Verteilung der Fragebögen ist sicherzustellen, dass die Mitarbeiter auch tatsächlich die Fragebögen erhalten.
- Um die Fragebögen deutlich unterscheiden zu können, sollte das Stadtlogo oder Behördenlogo deutlich sichtbar auf den Bogen gedruckt sein sowie ein Anschreiben verfasst werden.
- Die A3-Informationsschreiben sollten künftig in den Diensträumen ausgehängt und darauf hingewiesen werden, dass die Befragung freiwillig und anonym ist.

Um die Mitarbeiter nicht mit Fragen zu überfrachten, da auch die Einrichtungen Befragungen durchführen, sollten die Fragebögen entsprechend der Prüfschwerpunkte zusammengestellt werden. Werden in der Einrichtung die Prüflinien „Personal- und Qualitätsmanagement“ und „Selbstbestimmung und Teilhabe“ geprüft, sollte der Fragebogen für die Mitarbeiter nur Fragen beinhalten, die auf diesen Prüfschwerpunkt abzielen. Somit müsste für jeden Prüflinien ein entsprechender Fragebogen vorliegen. Mit diesem Vorgehen könnte eine deutliche Reduzierung stattfinden. Alternativ sollte überlegt werden, ob die schriftliche Befragung notwendig ist. Die Evaluation hat gezeigt, dass mündliche Befragungen bezogen auf die Prüfschwerpunkte sehr erkenntnisreich sein können und die Mitarbeiter hierdurch eine Wertschätzung erfahren. Sollte diese Möglichkeit in Betracht gezogen werden, wird empfohlen die Anzahl der Mitarbeiter und Art der Befragungsmöglichkeiten (Einzelgespräch, Gruppengespräch) festzulegen. Der Nachteil besteht jedoch darin, dass Mitarbeiter die Zeit für ein Gespräch finden müssen (wie für das Ausfüllen des Fragebogens allerdings auch).

Der Befragungszeitraum für die Mitarbeiterbefragung erscheint bedingt durch Ausfälle und Urlaub recht kurz. Eine Verlängerung des Erhebungszeitraumes kann nicht empfohlen werden, da eine kurze Auswertungszeit der gesamten Prüfung angestrebt wird. Eine Vorlaufzeit mit Ankündigung würde die ausfallenden Mitarbeiter und Urlauber ebenso nicht erreichen. Auch für diesen Punkt spricht über eine mögliche mündliche Befragung nachzudenken.

Es wird empfohlen, die Auswertungspraxis der Fragebögen zu überdenken. Zum einen benötigen die Mitarbeiter der WPA Vorgaben, wie mit bestimmten Konstellationen bei den Ergebnissen (z. B. gegensätzliche Aussagen unter den Mitarbeitern oder zwischen den Mitarbeitern und Führungskräften) umzugehen ist. In einem noch zu erarbeitenden Handbuch kann festgehalten werden, wie bestimmte Fragen zu bewerten und auszuwerten sind. Des Weiteren muss die Anonymität durchgehend gewährleistet sein. Handgeschriebene Kommentierungen können somit nicht an die Einrichtung versendet werden.

Befragung der Einrichtungsleitung

Die unterschiedliche Herangehensweise in der Befragung der Einrichtungsleitung kann durch die Erarbeitung eines zielgruppenspezifischen Fragenkatalogs vereinheitlicht werden. Ein Vorschlag hierzu wurde im Punkt „Eindeutigkeit der Zielgruppe und Kriterienabfrage“ unterbreitet.

Befragung der Wohnbereichsleitung

Die unterschiedliche Herangehensweise in der Befragung der Wohnbereichsleitung kann durch die Erarbeitung eines zielgruppenspezifischen Fragenkatalogs vereinheitlicht werden. Ein Vorschlag hierzu wurde im Punkt „Eindeutigkeit der Zielgruppe und Kriterienabfrage“ unterbreitet. Da die Evaluation gezeigt hat, dass Befragungen von einzelnen Personen in die Prüfergebnisse aufgenommen werden, sollte im Rahmen der Verfahrensbeschreibung (Handbuch) eine Quote zur Anzahl der zu befragenden Wohnbereichsleitungen festgelegt werden. Hierbei müssen die unterschiedlichen Einrichtungsgrößen und Einrichtungsarten (Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen der Behindertenhilfe) beachtet werden.

Der Hausrundgang

Die Einrichtungsprüfungen haben gezeigt, dass der Hausrundgang als eines der wesentlichsten Elemente einer Einrichtungsprüfung betrachtet wird. Es ist aus Sicht der Evaluatoren nicht festzulegen, ob eine einheitliche Struktur oder individuelle Vorgehensweisen die Prüfergebnisse beeinflussen. Da die Einrichtungen hinsichtlich der Räumlichkeiten und Organisation sehr unterschiedlich sind, sollten die Prüfer weiterhin den Hausrundgang entsprechend der Prüfungsbedarfe gestalten, so dass sie die Möglichkeit haben, spontan benötigte Prüfelemente (Beobachtungen, Befragungen) einzusetzen. Regelungen sollten bezüglich des Umfangs aufgestellt werden: z. B. ob alle Wohnbereiche zu begehen sind oder ob Teilbereich genügen, ob Grünanlagen prinzipiell einzubeziehen sind oder nur bei Bedarf, Wirtschaftsbereiche etc.

Die teilnehmende Beobachtung

Für einige Mitarbeiter war die teilnehmende Beobachtung ein neues Instrument. Andere hingegen haben dieses Instrument bereits in ihr Repertoire der Prüfung aufgenommen. Prinzipiell gilt es, den Mitarbeitern der WPA ein einheitliches Verständnis von einer teilnehmenden Beobachtung in einer Prüfsituation zu vermitteln. Es wird empfohlen, entsprechend angepasste Schulungen durchzuführen.

Das Zwischengespräch und Abschlussgespräch

Ganz gleich wie die Prüfungen organisiert wurden für die ein- bis zweitägigen Einrichtungsbegehungen, sie begannen und endeten in der Regel mit einem Gespräch mit der Einrichtungsleitung. Des Weiteren fanden zwischen den verschiedenen Phasen Gespräche statt, die sehr häufig mit Fragen zum bisherigen Stand einhergingen. Es sollte darüber nachgedacht werden, eine einheitliche Regelung zu finden, wie mit bisherigen Prüfinformationen umzugehen ist. Wie unter Punkt Bewohnerbefragungen bereits erwähnt, ist insbesondere eine Regelung zu finden, wie mit bewohnerbezogenen Rückmeldungen umzugehen ist, da die Gespräche zunächst auf einer vertraulichen Ebene angekündigt und geführt werden.

Berichte schreiben

Die Problematiken, die sich beim Schreiben der Berichte entwickelten, beziehen sich ausschließlich auf das Prüfinstrumentarium, welche nach der evaluationsbasierten Justierung fast gänzlich behoben sein sollten. Hierzu gehören beispielsweise fehlende Bewertungsvorgaben oder der Umgang mit widersprüchlichen Prüfergebnissen.

Verifizierung

Der Punkt Verifizierung zeigte auf, dass zwischen den Mitarbeitern der Prüfbehörde ein sehr breit angelegtes Prüfverständnis vorhanden ist. Um ein einheitliches Vorgehen mit Blick auf die zu erstellenden Qualitätsberichte zu gewährleisten, ist eine gemeinsame Basis grundlegend. Es wäre anzuraten ein gemeinsames Prüf- und Beratungsverständnis aufzubauen, angelehnt an eine Leitbildentwicklung.

Freiheitsentziehende Maßnahmen

Während der 14 Prüfungen konnten drei Fälle beobachtet werden, bei den Maßnahmen der Freiheitsentziehung angewendet wurden. Im deutschen Rechtssystem ist der Einsatz von freiheitsentziehenden Maßnahmen möglich, unterliegt jedoch sehr strengen Regulierungen. Prinzipiell gilt die Vermeidung entsprechender Maßnahme unter Ausschöpfung aller möglichen

Alternativen. Überschreitungen oder Nichtbeachten der strengen Grenzen verletzen Persönlichkeitsrechte der Betroffenen und es wird eine Straftat begangen. Daher sollten ggf. auftretende freiheitsentziehende Maßnahmen grundsätzlich Anlass zum Hinterfragen der Situation geben.

6.2 Zu den Prüfleitfäden allgemein

Begriffliche Anpassungen im Prüfleitfaden

Bei den Begrifflichkeiten gab es Irritationen in zweifacher Hinsicht. Zum einen irritierten Begriffe, die in Pflegeeinrichtungen oder Einrichtungen der Behindertenhilfe nicht vorkommen. Getrennte Prüfleitfäden würden dieses Problem bereits auffangen. Zum anderen gab es Unstimmigkeiten hinsichtlich der Definitionen verschiedener Begriffe. Einerseits müssen Begriffe definiert werden, um sie einordnen/verstehen zu können (Befugnisse, Angehörige, Lebensqualität...), andererseits müssen Begriffe schärfer gefasst werden, um messbare Ergebnisse hervorbringen zu können (schlüssig, sinnvoll, angemessen...). Hierzu sollte für die Prüfleitfäden ein Handbuch erstellt werden, indem Kriterien ausgeführt und Begriffe definiert werden.

Kriterien müssen eindeutig sein

Für die Prüfer muss deutlicher werden, wann ein Kriterium erfüllt ist und wann nicht. Die Evaluation hat darüber hinaus gezeigt, dass ein „ja“ und „nein“ nicht ausreichend ist. Zunächst sollte jedes Kriterium auf Gültigkeit geprüft werden

- trifft zu
- trifft nicht zu.

Danach kann eine differenzierte Beurteilung stattfinden: Das Kriterium wird

- erfüllt
- teilweise erfüllt
- nicht erfüllt.

Der Beurteilungskategorie „wird teilweise erfüllt“ soll Einrichtungen, die bereits auf dem Weg sind berücksichtigen. Hat beispielsweise eine Einrichtung ein Konzept erarbeitet und setzt es sukzessiv in die Praxis um, wird die Einrichtung noch Zeit brauchen, erfüllt aber das Kriterium nicht vollständig. Nach der derzeitigen Prüfregelung müsste eine Mängelvereinbarung abgeschlossen werden, welche

in dieser Form nicht immer notwendig und angebracht sein dürfte. Darüber hinaus sollte jede der Beurteilungsmöglichkeiten kurz begründet werden (auch ein „trifft nicht zu“).

Von den differenzierbaren Kriterien müssen Mindeststandards/Mindestanforderungen abgegrenzt werden. Erfüllt eine Einrichtung ein Kriterium nicht, welches Voraussetzung für den Betrieb ist, sollte nur zwischen „erfüllt“ und „nicht erfüllt“ unterschieden werden.

Die inhaltliche Betrachtung der jeweiligen Kriterien erfolgt im Abschnitt für die Prüflinien „Selbstbestimmung und Teilhabe“ „Personal- und Qualitätsmanagement“.

Eindeutigkeit der Zielgruppe und Kriterienabfrage

Die Zielgruppe der zu befragenden Personen (Einrichtungsleitung, Pflegedienstleitung, Wohnbereichsleitung, Mitarbeiter, Bewohner, Angehörige, Betreuer...) war nicht immer eindeutig und die Abfrage der Kriterien wurde aufgrund fehlender Fragestellungen subjektiviert. Zur Lösung des Problems sollte zu jedem Prüflinien ein zielgruppenspezifischer Fragenkatalog erarbeitet werden. Dieser gibt eindeutig vor, welche Person zu befragen ist und welche Inhalte an welche Zielgruppe gestellt werden. Die Antworten zu den Fragen lassen sich dann wieder den Kriterien zuordnen (siehe Vorschlag in der nachfolgenden Abbildung). An dieser Stelle ist eine nachvollziehbare Durchnummerierung wichtig.

Die Erfahrungen einzelner Mitarbeiter der WPA haben gezeigt, dass das derzeitige papierbasierte Verfahren sehr aufwändig und umständlich in der Auswertung werden kann. Es sollte alternativ über eine edv-basierte Lösung nachgedacht werden.



Abbildung 3: Strukturierung der Kriterien aus dem Prüfleitfaden für den Fragenkatalog nach Zielgruppen

Prüfmethoden

Die in den Prüfleitfäden angegebenen Prüfmethoden Beobachtung (B), Interview/Gespräch (I), persönliche Überprüfung (Ü) und Dokumentation (D) sind unzureichend differenziert. So kann eine persönliche Überprüfung (Ü) einhergehen mit Beobachtungen (B), einem Gespräch (I) oder Einsicht in die Dokumentation (D) und umgekehrt. Die Aufsummierung mehrerer Prüfmethoden führte zu Überforderungen und hohem Zeitbedarf. Mit Blick auf die zu erstellenden Prüfberichte, die einen Vergleich der Prüfergebnisse unter den Einrichtungen ermöglichen sollen, sollten auch die Prüfmethoden noch stärker differenziert werden. Es sollte gelingen, dass die Kriterien nach einheitlichen Methoden geprüft werden. Voraussetzung hierfür sind wiederum eindeutige Kriterien bzw. festgelegte Indikatoren, die letztlich die Prüfmethode vorgeben. Sind mehrere Indikatoren notwendig, um ein Kriterium zu prüfen, kann eine Triangulation der Prüfmethoden sinnvoll sein, sofern die Triangulationen „sparsam“ verwendet werden.

Die besondere Hausforderung stellt sich dadurch, dass die Prüfmethoden auch den von der BGV gesetzten Prüfzielen entsprechen müssen. Schwerpunkt der Prüfungen sollen die Prozess- und Ergebnisqualität sein, da wo notwendig auch die Strukturqualität. Somit muss über eine

strukturgebende Matrix für die Prüfleitfäden nachgedacht werden, welche die Prüfkriterien, Qualitätsdimension und Prüfmethode, möglichst mit einem Indikator versehen, enthalten.

Redundanzen

Die Ergebnisse der teilnehmenden Beobachtungen haben gezeigt, dass an vielen Stellen auf zwei Arten von Redundanzen hingewiesen wird. Zum einen sind es die Redundanzen bezogen auf die Kriterien, die Prüfinhalte doppelt ansprechen. Diese sollten im Rahmen der Überarbeitung der Prüfleitfäden herausgefiltert werden. Zum zweiten werden die Inhalte der Prüfkriterien wesentlich häufiger mit den Prüfrichtlinien des MDK in Verbindung gebracht. Auch hier sollte die gesamten Prüfleitfäden auf doppelte Inhalte geprüft und auf das Notwendigste beschränkt werden.

Rechtliche Grundlagen

Während der Prüfsituationen konnten immer wieder Rückfragen zur rechtlichen Grundlage einzelner Prüfkriterien festgehalten werden. Die Verbände verweisen häufig auf eine fehlende rechtliche Grundlage. Die Kriterien sollten im Einzelnen dahingehend geprüft werden, ob die rechtliche Grundlage tatsächlich nicht gegeben ist. Als Konsequenz ergeben sich verschiedene Handlungsmöglichkeiten.

- Es ist zu prüfen, ob die rechtlichen Grundlagen durch den Gesetzestext oder den Erläuterungen zum Gesetzestext konkret benannt werden können und anstelle der Benennung am Anfang eines Prüfleitfadens diese den jeweiligen Kriterien vorangestellt werden könnten.
- Wenn keine Grundlage festgestellt werden kann, wird empfohlen zu prüfen, ob eine Auslegung nach dem allgemeinen anerkannten Stand des Wissens vorliegt, die zur Begründung herangeführt werden kann.
- Es wird empfohlen zu prüfen, ob für Kriterien mit fehlender Rechtsgrundlage oder wissenschaftlicher Begründung, die jedoch für die Qualitätsprüfung als bedeutsam bewertet werden, eine Rechtsverordnung geschaffen werden muss.
- Bei negativer Prüfung, d.h. die Punkte werden als nicht bedeutungsvoll bewertet, wird empfohlen, die Prüfkriterien zu streichen.

Um die rechtlichen Prüfgrundlagen noch transparenter zu gestalten, könnten diese den jeweiligen Kriterien vorangestellt werden.

Literaturverzeichnis

- Bartscher, Th.; Stöckl, J.; Träger, Th. (2012): Personalmanagement. Grundlagen, Handlungsfelder, Praxis. München: Pearson Studium.
- Behrens, J.; Zimmermann, M. (2006): Das Bedürfnis nach Selbstbestimmung bei Pflegebedürftigkeit. In: Z. Gerontol Geriat 39, S. 165-172
- Bobbert, M. (2003): Patientenautonomie und das Planen und Ausführen von Pflege. In: Wiesemann, C. et al. (Hrsg.): Pflege und Ethik. Leitfaden für Wissenschaft und Praxis. Kohlhammer Verlag: Stuttgart, S. 71-104
- Borutta, M. (2000): Pflege zwischen Schutz und Freiheit. Das Selbstbestimmungsrecht verwirrter alter Menschen. Vincentz Verlag: Hannover
- Brandenburg H. (2002): Autonomie im Alter. Eine ethische und praktische Herausforderung an die professionelle Pflege. In: Krankendienst 12:376-383
- Breitholtz, A. et al. (2012): Older people`s dependence on caregivers`help in their own homes and their lived experiences of their opportunity to make independent decisions. In: International Journal of Older People Nursing.
- Dau, D.H. et al. (Hrsg.): Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen. Lehr- und Praxiskommentar (LPK-SGB IX) mit Anhang Verfahren und Rechtsschutz. Nomos Verlagsgesellschaft: Baden-Baden
- Deutscher Ethikrat (2012): Demenz und Selbstbestimmung. Eine Stellungnahme. Berlin
- DNQP - Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (2013): Methodisches Vorgehen zur Entwicklung, Einführung und Aktualisierung von Expertenstandards. Expertenstandards in der Pflege: Zur Entwicklung wissenschaftsbasierter Expertenstandards. Online im Internet: <http://www.wiso.hs-osnabrueck.de/38028.html> (Stand 18.01.2013)
- Elsbernd, A. (2009): Nationale Expertenstandards in der Pflege: Entstehungshintergründe, Entwicklung, Nutzen und Implementierung in die Pflegepraxis. Bechtel, P. (Hrsg.)(2009): Erfolgreiches Pflegemanagement im Krankenhaus. Antworten auf Führungsfragen von morgen. Mit einer Einführung von Maik H.-J. Winter. Haarfeld, Köln, 442-502
- Engelke, D. (2008): Grundlagen der Aufbau und Ablauforganisation. In: Schmidt-Rettig, B.; Eichhorn, S. (Hrsg.): Krankenhaus-Managementlehre. Theorie und Praxis eines integrierten Konzepts. Kohlhammer, Stuttgart, S. 196-217
- Falk, K. et al. (2011): Arm, alt, pflegebedürftig. Selbstbestimmungs- und Teilhabechancen im benachteiligten Quartier. Edition sigma: Berlin

- Frodl, A. (2011): Personalmanagement im Gesundheitsbetrieb. Betriebswirtschaft für das Gesundheitswesen. Gabler Verlag: Wiesbaden
- Ganner, M. (2005): Selbstbestimmung im Alter. Privatautonomie für alte und pflegebedürftige Menschen in Österreich und Deutschland. Springer: Wien, New York
- Hamburg (2010): Hamburgisches Wohn- und Betreuungsqualitätsgesetz (HmbWBG). Hamburgisches Gesetz zur Förderung der Wohn- und Betreuungsqualität älterer, behinderter und auf Betreuung angewiesener Menschen. Gesetzestext und Erläuterungen. Hrsg.: Freie und Hansestadt Hamburg, Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz. Lütcke & Wulff, Hamburg
- Hasseler, M.; Fünfstück, M. (2012): Die Erstellung und Erprobung von Qualitätsberichten nach § 12 des Landesgesetzes über Wohnformen und Teilhabe (LWTG) in Rheinland-Pfalz. Bericht zur wissenschaftlichen Begleitung. Im Auftrag des Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie in Rheinland-Pfalz. Online im Internet: http://www.sozialportal.rlp.de/uploads/media/Abschlussbericht_Qualitaetsberichte_Langversion.pdf (Stand 12.10.2012)
- Hornung, Julia (2013): Nachhaltiges Personalmanagement in der Pflege. Das 5-Säulen Konzept. Berlin: Springer.
- Kammerer, K. et al. (2012): Selbstbestimmung bei Pflegebedürftigkeit. Drei Fallbeispiele zu individuellen und sozialräumlichen Ressourcen bei älteren Menschen. In: Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie 2012:1-6
- Klie, T.; Kraemer, U. (Hrsg.): Sozialgesetzbuch XI. Soziale Pflegeversicherung. Lehr- und Praxiskommentar. 3. Auflage. Nomos Verlagsgesellschaft: Baden-Baden
- Korečić, Jasenka (2012): Pflegestandards Altenpflege. 5. komplett überarbeitete Aufl. Berlin: Springer.
- Kossens, M. et al. (2002): Praxiskommentar zum Behindertenrecht (SGB IX) Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen. Verlag C.H. Beck: München 2002
- Garms-Homolová, V.; Fuchs; Kardorff, E. von; Meschnig, A.; Theiss, K. (2008): Teilhabe und Selbstbestimmung in der Pflege. Konzeptionelle und methodische Überlegungen zu den Voraussetzungen. 1. Aufl. Frankfurt am Main: Mabuse.
- Hentze, J.; Kammel, A. (2001): Personalwirtschaftslehre. 7., überarb. Aufl. Bern: Haupt (UTB, 649/659).
- Krope, P.; Latus, K.; Wolze, W. (2009): Teilhabe im Dialog. Eine methodisch-konstruktive Studie zu den Lebenslagen von Menschen mit Behinderung. Münster, New York, NY, München, Berlin: Waxmann.
- Kosiol, E. (1976): Organisation der Unternehmung, 2. Aufl., Wiesbaden

- Kuhlmei, A., Tesch-Römer, C. (2011): Autonomie trotz Multimorbidität im Alter – Der Berliner Forschungsverbund AMA. In: Z. Gerontol Geriat Supplement 2: 9-25
- Loffing, C. (2005): Personalmanagement im Pflegeunternehmen. In: Loffing, C. & Geise, S. (Hrsg.)(2005): Management und Betriebswirtschaft in der ambulanten und stationären Altenpflege. Hans Huber, Bern, 308-353
- Loffing, C. & Geise, S. (2005): Grundlagen der Unternehmensorganisation. In: Loffing, C. & Geise, S. (Hrsg.) (2005): Management und Betriebswirtschaft in der ambulanten und stationären Altenpflege. Hans Huber, Bern, 55-121
- Müller, H. (2005): Arbeitsorganisation in der Altenpflege. Ein Beitrag zur Qualitätsentwicklung und Qualitätssicherung. 2., aktualisierte und erw. Aufl. Hannover: Schlüter (Schlütersche Pflege).
- Neumann, V. (Hrsg.) (2004): Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen. Handbuch SGB IX. Nomos Verlagsgesellschaft: Baden-Baden
- Nicolai, C. (2009a): Personalmanagement. 2. Aufl. Stuttgart: Lucius & Lucius (Wisu-Texte, 8323). Nicolai, Christiana (2009): Betriebliche Organisation. Stuttgart: Lucius & Lucius (Wisu-Texte, 8421).
- Nicolai, C. (2009b): Betriebliche Organisation. Stuttgart: Lucius & Lucius (Wisu-Texte, 8421).
- Randers, I., Mattiasson, A.-C. (2004): Autonomy and integrity: upholding older patients`dignity. In: Journal of Advanced Nursing 45:1:63-71
- Rowold, J. (2013): Human Resource Management. Lehrbuch für Bachelor und Master. In: Human Resource Management.
- Schiemann D. (1990): Grundsätzliches zur Qualitätssicherung in der Krankenpflege. In: Deutsche Krankenpflegezeitschrift, S. 526-529
- Ulatowski, H. (2013): Zukunftsorientiertes Personalmanagement in der ambulanten (Alten-)Pflege. Wiesbaden: Springer Gabler.
- Von Kardorff, E., Meschnig, A. (2009): Selbstbestimmung, Teilhabe und selbständige Lebensführung: konzeptionelle Überlegungen. In: Garms-Homolová, V. et al. (Hrsg.): Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Pflegebedarf. Konzepte und Methoden. Mabuse-Verlag: Frankfurt am Main, S. 61-91
- Welford, C. et al. (2010): A concept analysis of autonomy for older people in residential care. In: Journal of Clinical Nursing 19, S. 1226-1235
- Wolf, J. (2011): Organisation, Management, Unternehmensführung. Theorien, Praxisbeispiele und Kritik. 4., vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage. Gabler, Wiesbaden
- WHO - World Health Organization (1984): Nursing standards: toward better care : guidelines for standards of nursing practice Regional Office for Europe, 1984 und

Weltgesundheitsorganisation: Die Rolle des Beraters bei der Qualitätssicherung in der Pflegepraxis. 1987, Den Haag

Wulff, I. et al. (2010): Autonomie im Pflegeheim – Konzeptionelle Überlegungen zu Selbstbestimmung und Handlungsfähigkeit anhand eines Modells. In: Pflege, Heft 4, S. 240-248