

**DEPARTEMENT
BILDUNG, KULTUR UND SPORT**

Abteilung Sonderschulung, Heime und Werkstätten

1. Januar 2025 / Entwurf

AARGAUER QUALITÄTSSTANDARDS

für Einrichtungen, die ambulante Leistungen für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene mit Beeinträchtigungen anbieten

In diesem Dokument sind die für anerkannte Einrichtungen im Kanton Aargau verbindlichen Qualitätsstandards und die diesbezüglichen Qualitätsindikatoren festgehalten. Erläuterungen für deren Anwendung und Überprüfung finden sich im Konzept Qualität und Aufsicht vom 1.1.2020, in dem auch die rechtlichen Grundlagen aufgeführt sind.

Spezifische Erläuterungen für Einrichtungen, die die ambulanten Leistungen Aufsuchende Familienarbeit (AFAB) und Entlastung von Familien bei der Betreuung von Kindern mit schweren Behinderungen erbringen befinden sich in den entsprechenden Rahmenkonzepten.

Diese Qualitätsstandards sind **integraler Bestandteil des Jahresvertrags zwischen anerkannten Einrichtungen und dem Kanton Aargau, vertreten durch das Departement Bildung, Kultur und Sport, Abteilung Sonderschulung, Heime und Werkstätten (SHW).**

Die Qualitätsstandards beziehen sich auf Einrichtungen, welche die folgenden Leistungen erbringen:

- Besondere Förder- und Stützmassnahmen für Säuglinge, Kleinkinder, Kinder und Jugendliche;
- Aufsuchende Familienarbeit (AFAB);
- Entlastung von Familien bei der Betreuung von Kindern mit schweren Behinderungen

Als "betreute Personen" werden Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene bezeichnet, für welche die obgenannten Leistungen erbracht werden.

Zusätzliche rechtliche Bestimmungen gemäss Betreuungs- und Schulgesetzgebung, zum Kindes- und Erwachsenenschutz und zum Datenschutz, sowie Vorschriften von Baubehörden, Feuerpolizei, Lebensmittelkontrolle etc. sind von den Einrichtungen einzuhalten und nicht Teil dieser Qualitätsvorgaben.

Zu den Qualitätsstandards, die mit einem * versehen sind, finden sich im Anhang spezifische Erläuterungen für Einrichtungen mit öffentlich-rechtlicher Trägerschaft.

Überblick

1. Themenbereich Grundlagen	3
1.1 Es besteht ein Strategiekonzept	3
1.2 Es bestehen Grundlagen, welche die strategische Führung und Organisation beschreiben* ...	3
1.3 Es bestehen Grundlagen, welche die operative Führung und Organisation beschreiben	3
1.4 Es bestehen Grundlagen, welche die Finanzierung beschreiben.....	4
1.5 Es bestehen Grundlagen, welche die Leistungen beschreiben	4
2. Themenbereich Infrastruktur (anwendbar für Räume, die für die Leistungserbringung relevant sind)	5
2.1 Bauten und Ausstattung sind zweckmässig und klientengerecht	5
3. Themenbereich Leitung und Personal	5
3.1 Die Leitung ist fachlich und persönlich geeignet für die Führung der Einrichtung	5
3.2 Das Personal ist fachlich und persönlich geeignet für seine Tätigkeiten und entspricht in der Anzahl dem Betreuungsbedarf.....	6
4. Themenbereich betreute Personen	6
4.1 Die Rechte und Pflichten der betreuten Personen sind schriftlich festgehalten	6
4.2 Die seelische, geistige und körperliche Integrität der betreuten Personen ist geschützt	6
4.3 Das Recht auf Mitbestimmung sowie die Privat- und Intimsphäre der betreuten Personen sind gewahrt	7
4.4 Die Aufnahme-, Übertritts- und Austrittsverfahren sind nachvollziehbar geregelt	7
4.5 Es wird mit den betreuten Personen zielorientiert gearbeitet und die Zielorientierung ist nachvollziehbar schriftlich dokumentiert	7
4.6 Die gesetzliche Vertretung und die Angehörigen sind angemessen einbezogen	7
Anhang	9

1. Themenbereich Grundlagen

1.1 Es besteht ein Strategiekonzept

1.1.1 Das Strategiekonzept besteht aus drei Teilen:

- a) Das Leitbild beschreibt die fachliche Grundhaltung, das Menschenbild und die obersten Ziele, nach denen sich das Handeln aller Beteiligten zu richten hat und den allgemeinen Auftrag der Einrichtung.
- b) Die Angebotsstrategie beschreibt die Zielgruppe von betreuten Personen und die Weiterentwicklung des Leistungsangebots in qualitativer und quantitativer Hinsicht.
- c) Liegenschaftsstrategie umschreibt die Nutzung der Infrastruktur, die für die Leistungserbringung relevant ist, sowie deren Weiterentwicklung.

1.1.2 Die Elemente des Strategiekonzeptes liegen schriftlich vor, werden in der laufenden Planung umgesetzt und sind in den wesentlichen Teilen allen Mitarbeitenden bekannt.

1.1.3 Angebots- und Liegenschaftsstrategie umfassen einen Zeithorizont von 8 bis 12 Jahren, werden in definierten Zeitabständen überprüft und nehmen Bezug auf die regelmässig überarbeitete kantonale Angebotsplanung.

1.2 Es bestehen Grundlagen, welche die strategische Führung und Organisation beschreiben*

1.2.1 Rechtsform und Organisation der Einrichtung sind geregelt und es besteht ein Eintrag im Handelsregister.

1.2.2 Es bestehen eine Stiftungsurkunde oder Statuten. Der gemeinnützige Zweck der Einrichtung bzw. der Trägerschaft ist ausgewiesen.

1.2.3 Die Unabhängigkeit der strategischen Leitung von der operativen Ebene der Einrichtung ist personell und organisatorisch gewährleistet und erfüllt folgende Bedingungen:

- a) Mitglieder der strategischen Leitung und die operative Leitung der Einrichtung dürfen nicht persönlich (Ehegatten, Partner und Partnerinnen, die in eingetragener Partnerschaft oder in stabiler eheähnlicher Beziehung leben, sowie Verwandte und Verschwägte bis und mit dem 2. Grad) und / oder in enger gemeinsamer Geschäftsbeziehung miteinander verbunden sein.
- b) Die strategische Leitung setzt sich aus mindestens fünf gleichberechtigten Personen zusammen, die nicht persönlich miteinander verbunden sind.
- c) Mitglieder der operativen Leitung, deren Stellvertretung und die übrigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Einrichtung und von ihr Beauftragte dürfen nicht der strategischen Leitung angehören.

1.2.4 Die Aufgaben, Kompetenzen und Verantwortung der strategischen Leitung sind festgehalten.

1.2.5 Die strategische Leitung stellt die interne Aufsicht sicher.

1.2.6 Die Mitglieder des strategischen Leitungsgremiums sind namentlich bekannt.

1.2.7 Alle Akteure (betreute Personen, Angehörige, Mitarbeitende, operative und strategische Führung, ev. weitere) wissen, wo sie im Konfliktfall Beschwerde einlegen können, das Beschwerdeverfahren ist geregelt und allen Akteuren bekannt.

1.3 Es bestehen Grundlagen, welche die operative Führung und Organisation beschreiben

Aufbau- und Ablauforganisation

1.3.1 Die Organisation einer Einrichtung richtet sich nach der Angebotsstrategie und dem Betreuungsbedarf der aufzunehmenden Personen.

1.3.2 Die Einrichtung verfügt über eine klare und schriftlich festgehaltene Aufbau- und Ablaufstruktur mit eindeutigen Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten.

1.3.3 Der Datenschutz ist gewährleistet.

Vernetzung

1.3.4 Die Einrichtung arbeitet vernetzt und strebt die Zusammenarbeit mit betriebsrelevanten Ausstellen an.

1.3.5 Kompetenzen, Zuständigkeiten und Fallführung zwischen den involvierten Stellen sind bei gemeinsamer Fallführung geklärt und dokumentiert.

Qualitätssicherung und -entwicklung

1.3.6 Die vorliegenden Aargauer Qualitätsstandards umschreiben die Kriterien für die Basisqualität, die von allen Einrichtungen zu gewährleisten ist. Die Einrichtungen können im Leistungskonzept weitere Qualitätsstandards und überprüfbare Qualitätsindikatoren definieren.

1.3.7 Die Einrichtung gewährleistet die Qualitätssicherung und -entwicklung:

- a) Die operative Leitung stellt sicher, dass die Qualität der Dienstleistungen und der Einrichtung im Sinne der definierten Standards regelmässig überprüft wird und nimmt gegebenenfalls Verbesserungen vor.
- b) Das interne Qualitätsmanagement regelt die periodische Beurteilung der erbrachten Dienstleistungen und der Einrichtung (mind. einmal jährlich), verfügt über die dazu notwendigen Instrumente und Regelungen und beschreibt auch das Vorgehen bei einem allfälligen Verbesserungsbedarf.
- c) Die Entwicklungen sind in geeigneter Form nachgewiesen.
- d) Die Zufriedenheit bzw. Lebensqualität der Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen, resp. deren Eltern und der Zuweisenden wird regelmässig erhoben, unter Berücksichtigung der rechtlichen und organisatorischen Rahmenbedingungen gewürdigt und die Ergebnisse sowie diesbezügliche Massnahmen werden dokumentiert.

Personalmanagement

1.3.8 Jede/r Mitarbeiter/in hat einen rechtsgültigen schriftlichen Arbeitsvertrag.

1.3.9 Es existiert ein für den Kanton und die Mitarbeitenden transparentes Lohnsystem.

1.3.10 Die pro Funktion bestehenden Kompetenzen und Verantwortungsbereiche sind dokumentiert und den Mitarbeitenden bekannt.

1.3.11 Die Mitarbeitenden arbeiten entsprechend den mit ihrer Funktion verbundenen Kompetenzen und Verantwortungsbereichen.

1.3.12 Form und Häufigkeit der Mitarbeitergespräche sind festgehalten.

1.3.13 Die Mitarbeitenden werden (intern oder extern) regelmässig weitergebildet. Die Aus- und Weiterbildung des Personales ist zielgerichtet, zeitgemäss und entspricht der Angebotsstrategie und dem Leitbild.

1.3.14 Die Arbeitszufriedenheit und Motivation der Mitarbeitenden werden im Rahmen der Qualitätsentwicklung evaluiert und reflektiert.

1.4 Es bestehen Grundlagen, welche die Finanzierung beschreiben

1.4.1 Die Grundlagen geben Auskunft über die finanzielle Situation (Erfolgsrechnung und Bilanz) und die prognostizierten finanziellen und betrieblichen Entwicklungen (Budget). Sie belegen die finanziell gesicherte Situation der Einrichtung und sind offen ausgewiesen.

1.4.2 Die Einrichtung führt ihren Betrieb wirtschaftlich, basierend auf einer auf betriebswirtschaftlichen Grundsätzen beruhenden einheitlichen Rechnungslegung.

1.4.3 Es ist eine unabhängige Revisionsstelle bestimmt, welche die Jahresrechnung prüft, auch wenn ein Opting-Out (Verzicht auf einen Eintrag der Revisionsstelle im Handelsregister) erfolgt ist.

1.4.4 Die Kostenbeteiligung der betreuten Personen (Taxe und Hilflosenentschädigung) und / oder allfällige weitere Kostenbeteiligungen sind geregelt.

1.5 Es bestehen Grundlagen, welche die Leistungen beschreiben

Betreuung und Begleitung

1.5.1 Die schriftlichen Grundlagen zur Leistungserbringung konkretisieren das Leistungskonzept. Insbesondere geben sie Auskunft darüber, woran sich die Betreuungs-, Begleitungs-, Schulungs-, Förderungs-, Integrations- oder Erziehungsarbeit fachlich und methodisch orientieren und definieren die zu erbringenden Leistungen.

1.5.2 Die leistungsbezogenen Grundlagen sind allen Mitarbeitenden pro Tätigkeitsfeld bekannt und werden regelmässig evaluiert und gegebenenfalls überarbeitet.

Die folgenden Punkte zu Sicherheit, Ernährung, Gesundheitsversorgung und Hygiene und Raumpflege sind anwendbar, wenn diese für die erbrachte ambulante Leistung relevant sind.

Sicherheit

1.5.3 Es besteht ein Dispositiv für aussergewöhnliche Lagen und Vorfälle.

Ernährung

1.5.4 Die Kriterien für das Ernährungsangebot sind schriftlich festgehalten.

Gesundheitsversorgung

1.5.5 Es bestehen schriftliche Grundlagen zur Gesundheitsversorgung und Gesundheitsvorsorge.

Hygiene und Raumpflege

1.5.6 Die Einrichtung verfügt über ein Hygienekonzept und einen Reinigungsplan.

1.5.7 Die Infrastruktur insgesamt sowie die Räume der Einrichtung sind sauber, gepflegt und in ordentlichem Zustand.

2. Themenbereich Infrastruktur (anwendbar für Räume, die für die Leistungserbringung relevant sind)

2.1 Bauten und Ausstattung sind zweckmässig und klientengerecht

2.1.1 Es liegen Angaben über die Gebäude sowie die Verwendung der Räumlichkeiten vor. Diese entsprechen den Grundlagen gemäss Strategiekonzept.

2.1.2 Die Einrichtungen verfügen über den Therapien angemessene Räume und Ausstattungen.

2.1.3 Die kantonalen Vorgaben bezüglich Raum und Infrastruktur sind eingehalten (z.B. kantonales Richtraumprogramm).

3. Themenbereich Leitung und Personal

3.1 Die Leitung ist fachlich und persönlich geeignet für die Führung der Einrichtung

3.1.1 Die Mitglieder der operativen Leitung verfügen mindestens über eine eidgenössisch anerkannte Ausbildung im Bereich Heilpädagogik, Pädagogik, Psychologie, Gesundheit, Soziales oder eine fachspezifische Grundausbildung sowie über eine ausgewiesene und der Funktion und der Grösse der Einrichtung angemessene Weiterbildung im Führungs- und Finanzbereich (spätestens drei Jahre nach Stellenantritt erworben).

3.1.2 Wird die operative Leitung von mehreren Personen wahrgenommen, können die fachliche Zuständigkeit und die entsprechenden Kompetenzen auf diese verteilt sein, wobei die einzelnen Personen, die für die Fachbereiche verantwortlich sind, bezeichnet werden müssen.

3.1.3 Die Qualifikation und Eignung der Leitungspersonen ist mittels Lebenslauf, Ausbildungsnachweisen, Referenzen sowie Privat- und Sonderprivatauszug aus dem Strafregister und Betreibungsregisterauszug nachgewiesen.

3.1.4 Eine neue Leitungsperson unterzeichnet vor ihrer Anstellung eine Erklärung, dass zurzeit kein gerichtliches oder polizeiliches Untersuchungsverfahren gegen sie läuft, resp. gibt Auskunft über den Gegenstand des Verfahrens. Ausserdem bestätigt sie schriftlich, auch nach Anstellungsbeginn die

Aufnahme eines solchen Verfahrens und dessen Gegenstand unverzüglich der Leitung der Trägerschaft zu melden.

3.1.5 Die Stellvertretung ist geregelt, der / die Stellvertreter/ in ist fachlich und persönlich für die damit verbundenen Aufgaben geeignet.

3.2 Das Personal ist fachlich und persönlich geeignet für seine Tätigkeiten und entspricht in der Anzahl dem Betreuungsbedarf

3.2.1 Die Qualifikation und Eignung der Mitarbeitenden in der Betreuung ist mittels Lebenslauf, Ausbildungsnachweisen, Referenzen sowie Privat- und Sonderprivatauszug aus dem Strafregister nachgewiesen.

3.2.2 Der / die Mitarbeiter/in unterzeichnet vor seiner / ihrer Anstellung eine Erklärung, dass zurzeit kein gerichtliches oder polizeiliches Untersuchungsverfahren gegen sie / ihn läuft, resp. gibt Auskunft über den Gegenstand des Verfahrens. Ausserdem bestätigt er / sie schriftlich, auch nach Anstellungsbeginn die Aufnahme eines solchen Verfahrens und dessen Gegenstand unverzüglich der Einrichtungsleitung zu melden.

3.2.3 Die Einrichtung verfügt über genügend Fachpersonal, um den Bedürfnissen der betreuten Personen zu entsprechen.

3.2.4 Die Fachpersonen verfügen über einen eidgenössisch anerkannten Ausbildungsabschluss im jeweiligen Fachbereich oder befinden sich in einer einschlägigen Ausbildung. Für verwandte und ausländische Abschlüsse ist die Äquivalenz zu den genannten Qualifikationen zu belegen.

3.2.5 Die Einrichtungen präzisieren in ihrem Leistungskonzept die Ausbildungsanforderungen ihres Fachpersonals je nach Leistungsangebot und Tätigkeitsgebiet.

4. Themenbereich betreute Personen

4.1 Die Rechte und Pflichten der betreuten Personen sind schriftlich festgehalten

4.1.1 Die Art und Weise der Information an die betreuten Personen erfolgt zielgruppen- und altersgerecht.

4.1.2 Die Einrichtung informiert die betreuten Personen und ihre gesetzlichen Vertreter/innen über ihre Rechte und Pflichten schriftlich.

4.1.3 Die Partizipation der betreuten Personen an der Gestaltung ihrer Unterstützungs- und Förderungsbereiche ist dem Alter und Entwicklungsstand entsprechend gewährleistet und wird von der Einrichtung aktiv gefördert.

4.2 Die seelische, geistige und körperliche Integrität der betreuten Personen ist geschützt

4.2.1 Alle Formen von Gewalt, Rassismus, Mobbing, sexuellen Übergriffen und Ausbeutung, jegliche Form von Diskriminierung von betreuten Personen sowie Mitarbeitenden werden nicht toleriert. Die Einrichtung ergreift die notwendigen präventiven Massnahmen, legt das Vorgehen bei Übergriffen oder entsprechendem Verdacht in einem Präventions- und Interventionskonzept fest und dokumentiert die Vorfälle.

4.2.2 Die Einrichtung setzt sich regelmässig mit den Haltungen und Anforderungen an einen respektvollen Umgang mit Menschen mit jeglicher Form von Verhaltensmustern auseinander und installiert konkrete Massnahmen.

4.2.3 Die Mitarbeitenden werden in Bezug auf respektvolle und missbrauchsverhindernde Arbeitsweisen regelmässig geschult.

4.2.4 Die betreuten Personen werden bei Meldungen von Übergriffen in jedem Fall ernst genommen.

4.2.5 Die Integrität aller Beteiligten ist geschützt.

4.3 Das Recht auf Mitbestimmung sowie die Privat- und Intimsphäre der betreuten Personen sind gewahrt

4.3.1 Unter Beachtung der Zuständigkeit von Erziehungsberechtigten und Behörden wird die Autonomie und Selbstbestimmung der betreuten Personen unterstützt, gefördert und periodisch reflektiert.

4.3.2 Die betreuten Personen haben das Recht, ihre Meinung in allen sie berührenden Angelegenheiten frei zu äussern. Diese Meinung wird ihrem Alter und ihrer Urteilsfähigkeit angemessen berücksichtigt.

4.3.3 Es ist definiert, in welchen Bereichen die betreuten Personen auf welche Weise mitwirken.

4.3.4 Die betreute Person wird in ihrer Selbstachtung unterstützt. Dies gilt insbesondere bei geschlechtsspezifischen Themen und Fragen (z.B. Sexualität, Aufklärung, Körperhygiene). Massnahmen zur Förderung der Selbstachtung sind beschrieben und installiert.

4.3.5 Die Einrichtung hat eine klare, offen kommunizierte Haltung zu Fragen der Sexualität. Partnerschaft und Sexualität werden mit den betreuten Personen altersgerecht thematisiert. Erforderliche Unterstützung bei Fragen und Problemen werden angeboten.

4.4 Die Aufnahme-, Übertritts- und Austrittsverfahren sind nachvollziehbar geregelt

4.4.1 Es besteht ein klarer Kriterienkatalog für Aufnahmen, Austritte und interne Übertritte sowie Regeln für Ausschlussverfahren.

4.4.2 Die Kriterien für Austritte (Beendigung der Leistung) berücksichtigen den wirkungsvollen Einsatz der global zur Verfügung stehenden Ressourcen angesichts der Gesamtversorgung.

4.4.3 Die betreuten Personen sowie ihre Angehörigen resp. gesetzlichen Vertreter/innen wie auch die Zuweisenden sind über diese Verfahren informiert.

4.4.4 Die Betreuungs-, Begleitungs- oder Förderungsdauer ist geregelt.

4.5 Es wird mit den betreuten Personen zielorientiert gearbeitet und die Zielorientierung ist nachvollziehbar schriftlich dokumentiert

4.5.1 Es besteht eine individuelle Entwicklungsplanung mit individuellen Zielen und dazugehörigen Massnahmen, welche umgesetzt und regelmässig überprüft werden. Die Überprüfungsperiode ist festgelegt.

4.5.2 Die Einrichtung berücksichtigt bei der zielorientierten Planung die Ressourcen, Möglichkeiten und Bedürfnisse der betreuten Personen bezüglich Betreuung, Schulung, Erziehung und Integration im Hinblick auf die Ziele, die mit der Leistung verfolgt werden.

4.5.3 Die Entwicklungsplanung wird an einem Standortgespräch mit den Erziehungsberechtigten mindestens zweimal pro Jahr überprüft und besprochen. Die betreuten Personen werden ihrem Alter und Entwicklungsstand entsprechend in diese Planung einbezogen.

4.5.4 Die Ziele, Ergebnisse der Überprüfung und Massnahmen sind nachvollziehbar dokumentiert.

4.5.5 Die Klientendokumentation ist aktuell und enthält alle notwendigen Elemente. Nachträgliche Korrekturen in der Dokumentation sind nicht möglich oder können nachvollzogen werden.

4.5.6 Die Klientendokumentation kann jederzeit vom Kanton / der Aufsicht eingesehen resp. Teile davon diesem / dieser zur Einsicht zugestellt werden.

4.5.7 Der Kanton / die Aufsicht kann jederzeit einen individuellen Standortbericht verlangen.

4.6 Die gesetzliche Vertretung und die Angehörigen sind angemessen einbezogen

4.6.1 Die Eltern, die gesetzlichen Vertreter/innen und die Zuweisenden wissen, wer ihre Ansprechpersonen sind.

4.6.2 Die gesetzlichen Vertreter/innen und die Eltern sind über ihre Rechte und Pflichten informiert.

4.6.3 Nehmen die Eltern nicht gleichzeitig die gesetzliche Vertretung wahr, so sind deren Rechte und Pflichten gesondert zu regeln.

4.6.4 Es besteht ein Konzept zum Einbezug der Eltern. Dieses berücksichtigt zumindest das Alter der betreuten Personen und deren Verhältnis zu den Eltern, die Wünsche der betreuten Personen und Absprachen mit Einweiser / gesetzlicher Vertretung.

4.6.5 Die Einrichtung steht im Austausch mit den gesetzlichen Vertretern/innen und/oder den Eltern der betreuten Personen und informiert sie regelmässig über personelle, strukturelle und konzeptionelle Veränderungen der Einrichtung.

4.6.6 Bei Minderjährigkeit wird für alle rechtlich relevanten Entscheidungen die gesetzliche Vertretung konsultiert.

ENTWURF

Anhang

Spezifische Erläuterungen für Einrichtungen mit öffentlich-rechtlicher Trägerschaft:

Qualitätsstandards (Ziff.)	Erläuterungen
1.	<p>1.2 Für eine Gemeinde oder einen Gemeindeverband mit Einrichtungstatus:</p> <p>Die Organisation, Zuständigkeiten und Unvereinbarkeiten sowie die Aufsicht richten sich insbesondere nach kantonalem Recht, so namentlich nach den folgenden Erlassen:</p> <ul style="list-style-type: none">• Verfassung des Kantons Aargau vom 25. Juni 1980 (SAR 110.000)• Unvereinbarkeitsgesetz vom 29. November 1983 (SAR 150.300)• Gesetz über die Einwohnergemeinden vom 19.12.1978 (Gemeindegesetz; SAR 171.100) <p>Für Einrichtungen mit öffentlich-rechtlicher Trägerschaft entfaltet Qualitätsstandard 1.2 grundsätzlich keine Wirkung.</p> <p>Zu den Leistungen, die sie nach Betreuungsgesetz erbringen, halten sie in einem Leitbild mindestens die folgenden Inhalte fest:</p> <ul style="list-style-type: none">• Aufgabenverständnis• verfolgte Ziele• Grundsätze der Zusammenarbeit mit den am Verfahren beteiligten Akteuren