

Anhang 1: Zusätzliche Qualitätsanforderungen an Einrichtungen der Behindertenhilfe für die Aufnahme auf die kantonale Pflegeheimliste

| Thema | Einzelkriterien | Erfüllt | Teilweise erfüllt (%) | Nicht erfüllt (Begründung) |
|--|--|---------|-----------------------|-----------------------------|
| 1. Pflegefachverantwortung | Die Pflegefachverantwortung ist auf mindestens 2 Personen festgelegt. | | | |
| | Die pflegefachverantwortliche Person sowie deren Stellvertretung verfügen gesamthaft über mindestens 150 Stellenprozent. | | | |
| 2. Qualifikation Pflegefachverantwortung | Die pflegefachverantwortliche Person sowie deren Stellvertretung weisen einen Abschluss in Pflege auf Tertiärstufe (HF/ FH/ McSc) (ohne Pflegefachmann/ -frau DNI oder Pflegefachfrauen /-männer Langzeitpflege- und Betreuung FA), sowie 2 Jahre Berufserfahrung in den letzten 5 Jahren. | | | |
| | Die pflegefachverantwortliche Person sowie deren Stellvertretung verfügen nachweislich über Deutschkenntnisse auf mindestens Niveau B2, mündlich wie schriftlich. | | | |
| 3. Institutionsleitung | Die Funktion der Pflegefachverantwortung und der Institutionsleitung ist personell getrennt. Ausnahmen müssen | | | |

| | | | | |
|---|--|--|--|--|
| | schriftlich begründet bei der VGD beantragt werden | | | |
| 4. Pflegende mit Führungsaufgaben | Pflegende mit Führungsaufgaben haben mindestens einen Abschluss auf Sekundarniveau II (EFZ) in Pflege und Betreuung (FaBe, FaGe oder höher) und 2 Jahre Berufserfahrung in den letzten 5 Jahren. | | | |
| | Pflegende mit Führungsaufgaben verfügen nachweislich über Deutschkenntnisse auf mindestens Niveau B2, mündlich wie schriftlich | | | |
| 5. Pflegende mit fachlicher Alleinverantwortung | Pflegende mit fachlicher Alleinverantwortung weisen einen Abschluss in Pflege auf Tertiärstufe (HF/ FH/ MSc). | | | |
| | Pflegende mit fachlicher Alleinverantwortung verfügen nachweislich über Deutschkenntnisse auf mindestens Niveau B2, mündlich wie schriftlich | | | |
| 6. Fachlich selbständig Pflegende | Fachlich selbständig Pflegende haben mindestens einen Abschluss auf Sekundarniveau II (EFZ) in Pflege und Betreuung (FaBe-Fachrichtung Betagtenbetreuung, FaGe oder höher) | | | |
| | Fachlich selbstständig Pflegende verfügen nachweislich über Deutschkenntnisse auf | | | |

| | | | | |
|-------------------------------------|--|--|--|--|
| | mindestens Niveau B2, mündlich wie schriftlich. | | | |
| 7. Assistenz- und Hilfspflegerinnen | Assistenz- und Hilfspflegerinnen verfügen mindestens über einen abgeschlossenen SKR Kurs (Pflegerhilfe) mit 120 Ausbildungsstunden. | | | |
| | Assistenz- und Hilfspflegerinnen verfügen mindestens über Deutschkenntnisse auf Niveau B1, mündlich wie schriftlich. | | | |
| 8. Einsatzplanung Pflegepersonal | Die Einsatzplanung des Pflegefach- und Assistenzpersonals richtet sich nach dem aktuellen Pflegebedarf. | | | |
| | Die fachliche und personelle Abdeckung ist über die gesamte Betriebszeit gewährleistet. | | | |
| 9. Pflegeassessment | Der Pflegebedarf wird mit einem anerkannten Assessmentinstrument (Besa oder RAI) erhoben. | | | |
| 10. Pflege- und Betreuungskonzept | Ein Pflege- und Betreuungskonzept ist eingeführt und gibt Richtlinien zur Haltung der Pflegenden, zu Pflegeplanung und Durchführung sowie zum Umgang mit besonderen Bedürfnissen von Pflegeempfängern vor. | | | |

| | | | | |
|--------------------------------|---|--|--|--|
| | Die Pflegeplanung wird individuell erstellt, fortlaufend überprüft und angepasst. | | | |
| 11. Palliative Care | Das Konzept Palliative Care orientiert sich an den Qualitätskriterien der Schweizerischen Gesellschaft für Palliative Medizin, Pflege und Begleitung ¹ | | | |
| 12. Pflegedokumentation | Die Verbindung von Pflegebedarf, Pflegezielen und Pflegedokumentation ist nachvollziehbar. | | | |
| | Pflegemassnahmen sind rückverfolgbar hinsichtlich Beginn, Dauer, Umfang und Ende dokumentiert. | | | |
| | Die Pflegemassnahmen sind hinsichtlich der Wirkung auf die Pflegeempfänger geplant und evaluiert. | | | |
| 13. Pflegeassessmentinstrument | Die Erhebung des Pflegeassessment findet systematisch statt und hat Verbindung zur Pflegedokumentation. | | | |
| 14. Qualitätsindikatoren | Es wird jährlich mindestens ein Qualitätsindikator systematisch bearbeitet. Die Verbindung mit den nationalen Qualitätsindika- | | | |

¹ https://www.palliative.ch/fileadmin/user_upload/palliative/qualitepalliative/Label/Dokumente_Label/Kriterienliste_LAP_D.pdf

| | | | | |
|---------------------------|---|--|--|--|
| | toren ist möglich. | | | |
| 15. Medikamente | Allfällige Abgabe von Medikamenten ist kompetenzgerecht geregelt. Dasselbe gilt für die fachgerechte Bestellung und Lagerung. Verantwortlichkeiten sind schriftlich dokumentiert | | | |
| 16. Präventionsmassnahmen | Es gibt ein Konzept zu Präventionsmassnahmen in der Pflege. Diese beinhalten zumindest die Vorgaben des Hygiene-Rahmenkonzepts der VGD | | | |
| | Ärztliche Verordnungen liegen schriftlich und vom Arzt unterschrieben vor. Telefonische Verordnungen werden mindestens per Fax bestätigt. | | | |
| | Betäubungsmittelverordnungen sind vom Arzt in Dauer und Umfang bedarfsgerecht zu verordnen und dürfen höchstens für 3 Monate ausgeschrieben werden, sie sind bei Bedarf verlängern zu lassen. | | | |