

B. Basisqualität

1. PFLEGE- UND BETREUUNGSKONZEPT (PBK)

Strukturqualität	Prozessqualität	Ergebnisqualität
<ul style="list-style-type: none"> Das PBK orientiert sich am Heimleitbild und beinhaltet insbesondere klare Aussagen zur: <ul style="list-style-type: none"> Bedarfsabklärung mit einem anerkannten Instrument Anwendung anerkannter Pflegemodelle Pflege und Betreuung von Bewohnerinnen mit demenzen und psychiatrischen Krankheitsbildern Regelung des Informations- und Rapportwesens Heime mit Spezialabteilungen oder mit psychogeriatrischen Wohngruppen verfügen über Mitarbeiterinnen in der Pflege und Betreuung mit den entsprechenden fachspezifischen Kenntnissen. 	<ul style="list-style-type: none"> Die Mitarbeiterinnen richten ihre Tätigkeit nach dem PBK des Heimes aus. Bei der Durchführung der Pflege und Betreuung arbeiten die Mitarbeiterinnen nach den Prinzipien des Pflegeprozesses. Die Mitarbeiterinnen informieren und besprechen sich an den Rapporten, betreffend der aktuellen Pflegesituation. Die Mitarbeiterinnen pflegen und betreuen nach dem spezifischen PBK für gerontopsychiatrische Erkrankungen. 	<ul style="list-style-type: none"> Das PBK liegt vor. Die Mitarbeiterinnen arbeiten gemäss dem PBK. Für jede Bewohnerin sind individuelle Zielsetzungen formuliert, die auf dem PBK basieren. Die Mitarbeiterinnen sind entsprechend ihrem spezialisierten Auftrag geschult (Schulungsnachweis). Das Personal kann seine Handlungsweise erläutern. Die Bewohnerinnen sagen aus, dass ihre Anliegen ernst genommen werden, sie sich in ihrer Eigenständigkeit unterstützt und gut betreut fühlen.

2. BEDARFSABKLÄRUNGSINSTRUMENT (BAI)

Strukturqualität	Prozessqualität	Ergebnisqualität
<p>A. Heime mit System BESA</p> <ul style="list-style-type: none"> Als BAI wird das System BESA angewendet. Die Zuständigkeit für die einzelnen Prozessschritte ist geregelt. <p>B. Heime mit System RAI</p> <ul style="list-style-type: none"> Als BAI wird das System RAI angewendet. Das Heim arbeitet mit der individuellen Abklärungszusammenfassung. Das Heim bearbeitet jährlich mindestens einen RAI-Qualitätsindikator. 	<p>A. Heime mit System BESA</p> <ul style="list-style-type: none"> Die Mitarbeiterinnen führen die Eintritts-, die Zwischen- und die Vollerhebung systemisch mit den dazu vorgesehenen Instrumenten durch. <p>B. Heime mit System RAI</p> <ul style="list-style-type: none"> Die involvierten Mitarbeiterinnen tragen ihre Beobachtungen zum MDS bei und berücksichtigen signifikante Statusveränderungen. Die Abklärungszusammenfassung wird im Team besprochen. Die Kernprobleme werden festgelegt und in der Pflegeplanung bearbeitet. Die Mitarbeiterinnen sind entsprechend ihren Aufgaben und Funktionen in die Bearbeitung des Qualitätsindikators einbezogen. 	<p>A. Heime mit System BESA</p> <ul style="list-style-type: none"> Die BESA-Fälligkeitsliste sowie die Chronologische Liste liegen vor. Zielvereinbarungen sind unterzeichnet. Die Pflegemassnahmen sind dokumentiert. <p>B. Heime mit System RAI</p> <ul style="list-style-type: none"> Die Pflegebedarfsabklärungen erfolgen zeit- und sachgerecht. Signifikante Statusveränderungen sind berücksichtigt. Die aktuelle Abklärungszusammenfassung liegt vor. Die Kernprobleme der Abklärungszusammenfassung sind in der Pflegeplanung berücksichtigt. Ziele und Massnahmen sind aktuell. Es wird jährlich mindestens ein RAI-Qualitätsindikator bearbeitet. Der Prozess und das Ergebnis sind schriftlich dokumentiert. Daraus folgende Massnahmen sind eingeleitet.

3. PFLEGE- UND BETREUUNGSDOKUMENTATION (DOKUMENTATION)

Strukturqualität	Prozessqualität	Ergebnisqualität
<ul style="list-style-type: none"> Für jede Bewohnerin wird eine Dokumentation geführt. Sie umfasst insbesondere folgende aktuelle Unterlagen: <ul style="list-style-type: none"> Personalien, Angehörigen-adressen, Diagnose, Medikation laufender Pflegebericht ärztliches Verordnungsblatt Biografie Unterlagen der periodischen Bedarfsabklärung Patientenverfügung Pflegeplanung mit: <ul style="list-style-type: none"> - Pflegeanamnese - Beschreibung der Ressourcen und Defizite auf der Basis des Pflegemodells - den daraus resultierenden Zielen - den aus den Zielen resultierenden Pflege- und Betreuungsmassnahmen - der Überprüfung, ob die Pflegeziele erreicht sind - periodische Überprüfung und Anpassung der Pflegeplanung Änderungen in der Dokumentation enthalten Datum, Visum und dürfen nicht mit Bleistift oder Tippex ausgeführt werden. Die Dokumentation untersteht dem Datenschutz und muss in einem abschliessbaren Raum und nicht offen zugänglich aufbewahrt werden. 	<ul style="list-style-type: none"> Das Pflegepersonal führt die Dokumentation sachgerecht und kontinuierlich. Das Pflegepersonal berücksichtigt die Pflegeziele in der täglichen Arbeit. Die Pflegeziele werden dem veränderten Bedarf der Bewohnerin angepasst. 	<ul style="list-style-type: none"> Die Dokumentation ist aktuell und enthält alle notwendigen Elemente. Die Dokumentation gibt Auskunft über die geleisteten Tätigkeiten. Die Dokumentation ist inhaltlich verständlich. Die Dokumentation enthält handlungsweisende Informationen. Der Prozessverlauf ist systematisch dokumentiert. Aus der Dokumentation ist die Leistungserbringung ersichtlich und der Pflegeprozess nachvollziehbar. Korrekturen in der Dokumentation sind dokumentenecht und nachvollziehbar. Die Dokumentation ist so geschützt aufbewahrt, dass Nichtberechtigte keinen Zugang haben.

4. FACHVERANTWORTLICHE PFLEGE UND BETREUUNG

Strukturqualität	Prozessqualität	Ergebnisqualität
<ul style="list-style-type: none"> Fach- und Führungsverantwortung für den Bereich Pflege und Betreuung können in Personalunion wahrgenommen werden, müssen aber nicht. Das Heim setzt eine Pflegefachverantwortliche ein. Sie trägt die Verantwortung für die sachgerechte Pflege und Betreuung. Die Pflegefachverantwortliche muss eine der Heimgrösse angemessene Arbeitszeit einsetzen (mindestens 40 Stellenprozent für kleine Heime). 	<ul style="list-style-type: none"> Die Pflegefachverantwortliche sichert die fachliche Pflege und Betreuung und unterstützt die Pflegenden in der Zielerreichung. 	<ul style="list-style-type: none"> Das Heim verfügt über eine Pflegefachverantwortliche. Die Wahrnehmung der Fachaufgaben ist nachvollziehbar bzw. dokumentiert.

<ul style="list-style-type: none"> • Die Pflegefachverantwortliche verfügt über eine abgeschlossene Ausbildung in Pflege und Betreuung der Tertiärstufe (siehe Ziff. 7). • Die Pflegefachverantwortliche weist sich über nachstehende Qualifikationen aus: <ul style="list-style-type: none"> • Berufserfahrung von mindestens zwei Jahren im Altersbereich in den letzten fünf Jahren • Führungserfahrung (z.B. als Stationsleiterin oder Gruppenleiterin) von mindestens zwei Jahren • sehr gute mündliche und gute schriftliche Ausdrucksfähigkeit in der deutschen Sprache 		<ul style="list-style-type: none"> • Das Diplom bzw. der Fachausweis und die Nachweise über Berufs- und Führungserfahrung liegen vor.
--	--	--

5. MITARBEITERINNEN IN DER PFLEGE UND BETREUUNG ¹

Strukturqualität	Prozessqualität	Ergebnisqualität
<p><i>A. Personal mit Führungsaufgaben</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Das Heim setzt mindestens eine Mitarbeiterin für die Führung des Bereiches Pflege und Betreuung ein. • Mitarbeiterinnen mit Führungsverantwortung verfügen mindestens über eine abgeschlossene Ausbildung in Pflege und Betreuung der Sekundarstufe II mit Eidg. Fähigkeitszeugnis (siehe Ziff. 7). • Mitarbeiterinnen mit Führungsverantwortung weisen sich über nachstehende Qualifikationen aus: <ul style="list-style-type: none"> • Berufserfahrung von mindestens zwei Jahren im Altersbereich in den letzten fünf Jahren • Weiterbildung in Führung mit Abschluss (kann innert zweier Jahre nach Stellenantritt nachgeholt werden) • gute mündliche und schriftliche Ausdrucksfähigkeit in der deutschen Sprache <p><i>B. Personal mit pflegerischer Alleinverantwortung</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Mitarbeiterinnen verfügen über eine abgeschlossene Ausbildung in Pflege und 	<p><i>A. Personal mit Führungsaufgaben</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Führenden leiten und unterstützen ihr Team im Alltag. Sie stellen sicher, dass das Team nach dem PBK arbeitet. • Die Führenden gewährleisten eine fachlich kompetente Pflege und Betreuung in ihrem Bereich. <p><i>B. Personal mit pflegerischer Alleinverantwortung</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Mitarbeiterinnen leiten das Personal an und tragen Verantwortung. 	<p><i>A. Personal mit Führungsaufgaben</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Wahrnehmung der Führungsaufgaben ist nachvollziehbar bzw. dokumentiert. • Die Berufsdiplome bzw. die Fähigkeitsausweise sowie der Nachweis über Berufserfahrung liegen vor. • Die Weiterbildung in Führung ist abgeschlossen oder im Gange. <p><i>B. Personal mit pflegerischer Alleinverantwortung</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Berufsdiplome liegen vor.

¹ Angaben zum Soll-Stellenplan siehe Kapitel 1; Basisqualität, Ziff. 5 Arbeits- und Einsatzplan des Personals

<p>Betreuung der Tertiärstufe (siehe Ziff. 7).</p> <ul style="list-style-type: none"> Das Personal weist sich über nachstehende Qualifikationen aus: <ul style="list-style-type: none"> Gute mündliche und schriftliche Ausdrucksfähigkeit in deutscher Sprache <p><i>C. Personal für selbständige Pflege</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Das Personal verfügt über eine abgeschlossene Ausbildung in Pflege und Betreuung der Sekundarstufe II mit Eidg. Fähigkeitszeugnis (siehe Ziff. 7). Das Personal weist sich über nachstehende Qualifikationen aus: <ul style="list-style-type: none"> Gute mündliche und schriftliche Ausdrucksfähigkeit in deutscher Sprache <p><i>D. Assistenzpersonal</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Die Mitarbeiterinnen verfügen mindestens über einen SRK-Grundkurs mit Abschluss oder über einen gleichwertigen Abschluss mit mindestens 120 Stunden Ausbildungsdauer (siehe Ziff. 7). Die Pflegehilfe weist sich über nachstehende Qualifikationen aus: <ul style="list-style-type: none"> gute mündliche Ausdrucksfähigkeit in deutscher Sprache. Fähigkeit zum Lesen und Verstehen der fachtechnischen Weisungen Fähigkeit, korrekte Einträge in den Pflegebericht zu machen 	<p><i>C. Personal für selbständige Pflege</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Die Mitarbeiterinnen pflegen und betreuen im Auftrag. <p><i>D. Assistenzpersonal</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Die Mitarbeiterinnen pflegen und betreuen im Auftrag. Die Mitarbeiterinnen werden vom Personal mit Fachausbildung unterstützt und überwacht. 	<p><i>C. Personal für selbständige Pflege</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Die Fähigkeitsausweise liegen vor. <p><i>D. Assistenzpersonal</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Die Kursabschlüsse liegen vor. Nachzuholende Weiterbildungen sind im Gange.
--	--	---

6. MEDIKAMENTENVERWALTUNG

Strukturqualität	Prozessqualität	Ergebnisqualität
<ul style="list-style-type: none"> Das Heim verfügt über ein Konzept betreffend der Medikamentenverwaltung und Medikamentenhandhabung. Insbesondere müssen geregelt sein: <ul style="list-style-type: none"> Verantwortlichkeit und interne Kontrolle Lagerung der Medikamente inkl. Betäubungsmittel Bestellung und Bereitstellung der Medikamente 	<ul style="list-style-type: none"> Die Mitarbeiterinnen richten ihre Tätigkeit nach dem Medikamentenkonzept aus. 	<ul style="list-style-type: none"> Das Medikamentenkonzept liegt vor. Die Mitarbeiterinnen arbeiten gemäss dem Medikamentenkonzept. Die interne und die externe Kontrolle erfolgt zeitgerecht.

<ul style="list-style-type: none"> • Abgeben der Medikamente an die Bewohnerinnen • Umgang mit Reservemedikamenten • Entsorgung nicht gebrauchter Medikamente • Jährliche externe Kontrolle durch eidg. dipl. Apothekerin • Alle Tätigkeiten der Medikamentenverwaltung dürfen nur durch Personal mit mindestens Ausbildung der Sekundarstufe II ausgeführt werden. • Sofern das Heim über allgemeine Betäubungsmittel verfügt (Notfallmedikamente), ist eine Bewilligung zur Lagerung von Betäubungsmitteln erforderlich. 		<ul style="list-style-type: none"> • Der letzte Prüfbericht der externen Apothekerin liegt vor. • Alle Tätigkeiten der Medikamentenverwaltung werden nur durch Personal mit mindestens Ausbildung der Sekundarstufe II ausgeführt. • Sofern das Heim über allgemeine Betäubungsmittel verfügt (Notfallmedikamente), liegt eine Bewilligung zur Lagerung von Betäubungsmitteln vor.
--	--	---

7. ANHANG

BERUFLICHE KOMPETENZSTUFEN IN DER BETREUUNG UND PFLEGE

Mitarbeiterinnen mit Ausbildungen der Tertiärstufe

- Mitarbeiterinnen mit einer abgeschlossenen Ausbildung der Tertiärstufe sind befähigt, die pflegerische Alleinverantwortung im Rahmen ihrer Kompetenzen wahrzunehmen. Dazu gehören die Fähigkeiten, die Verantwortung für den Pflegeprozess und das Case Management wahrzunehmen, in komplexen Situationen zu entscheiden und selbständig einzugreifen.
- Wenn sie pflegerische Handlungen delegieren, gewährleisten sie die nötige Überwachung und tragen für ihre Entscheide und ihre Handlungen die Verantwortung.
- Sie haben eine mindestens dreijährige Ausbildung mit Diplom abgeschlossen. Zur Tertiärstufe zählen DN I mit Zusatzqualifikation (z.B. Höfa), DN II, AKP, PSYKP, KWS, dipl. Pflegefachfrau HF. Weitere Ausbildungen und ausländische Diplome werden angerechnet, wenn sie vom SRK anerkannt und registriert sind.

Mitarbeiterinnen mit Ausbildungen der Sekundarstufe II

- Mitarbeiterinnen mit einer abgeschlossenen Ausbildung der Sekundarstufe II sind befähigt, Betreuung und Pflege (planbare Situationen, Standardsituationen) selbständig auszuführen, im Rahmen ihrer Kompetenz und im Auftrag von Mitarbeiterinnen mit einer Tertiärstufenausbildung.
- Sie verfügen über eine mindestens zweijährige Ausbildung, in der sie sich in mindestens 250 Lektionen mit der Theorie der Krankenpflege auseinandergesetzt haben. Zu Ausbildungen der Sekundarstufe II zählen DN I ohne Zusatzqualifikation, FASRK, Betagtenbetreuerin, dipl. Hauspflegerin, Kinderpflegerin, FAGE und Soziale Lehre. Weitere Ausbildungen und Fähigkeitsausweise werden angerechnet, wenn sie vom SRK anerkannt und registriert sind.

Mitarbeiterinnen mit Ausbildungen der Assistenzstufe

- Mitarbeiterinnen der Assistenzstufe verfügen mindestens über einen abgeschlossenen SRK-Grundkurs. Der Grundkurs mit Abschluss kann innerhalb eines Jahres nach Stellenantritt nachgeholt werden.
- Praktikantinnen können zum Pflegeassistentenpersonal gerechnet werden, wenn sie über einen SRK-Grundkurs verfügen.