

Änderungsnachweis 2017-2019

Um die Übersichtlichkeit zu optimieren, werden nachfolgend nur Veränderungen und keine Übereinstimmung zur Vorversion dokumentiert. Dies betrifft folgende Schwerpunkte:

- Die bisherigen Kriterien 0101D08-D10 (Zufriedenheitserhebungen) werden in Kriterium 0101D08 zusammengefasst.
- Die freigewordene Position von Kriterium 0101D09 wird verwendet, um die Erhebung der nationalen Qualitätsindikatoren zu integrieren.
- In Kriterium 0201J04 werden die jeweils kantonal unterschiedlichen Vorgaben der Überprüfung von Apotheken in einer Tabelle aufgeführt.
- Der Anforderungsbereich 0301A (Ärztliche Versorgung) wurde umfassend überarbeitet und 0301B (Ärztliches Versorgungsangebot) vollständig gelöscht (ist schon in Anhang 08 erwähnt). 0301C (Anforderungen an ärztliche Verordnungen) wurde zu Position 0301B verschoben. Anhang 08 hat einen passenderen Titel bekommen.
- Diverse Änderungen und Ergänzungen in Anhang 09 (Präventionsmassnahmen im Sicherheitskonzept) und Anhang 10 (Ereignismassnahmen im Sicherheitskonzept).
- Verordnung über die Kostenermittlung und die Leistungserfassung durch Spitäler und Pflegeheime in der Krankenversicherung. 3. Juli 2002 wurde neu mit der 2009 überarbeiteten Version verbunden (mitgeltendes Dokument).

qualivista_2017_01_CH (Anforderungen und Kriterien Masterversion)		qualivista_2019_01_CH (Anforderungen und Kriterien Masterversion)	
0101D08	Die Institution erhebt bei den Bewohner/innen regelmässig die Zufriedenheit hinsichtlich der Wahrung ihrer Würde (sich durch Pflegende ernstgenommen fühlen, Anliegen hinsichtlich Alltagsgestaltung und Aktivierung werden beachtet, individuelle Ressourcen werden genutzt, der eigene Wille wird dem Sicherheitsanspruch sorgfältig gegenüber gestellt).	0101D08	<p>Die Institution erhebt bei den Bewohner/innen regelmässig die Zufriedenheit hinsichtlich der Wahrung ihrer Würde (sich durch Pflegende ernstgenommen fühlen, Anliegen hinsichtlich Alltagsgestaltung und Aktivierung werden beachtet, individuelle Ressourcen werden genutzt, der eigene Wille wird dem Sicherheitsanspruch sorgfältig gegenüber gestellt).</p> <p>Die Institution führt bei den Bewohner/innen regelmässige Zufriedenheitserhebungen durch. Dabei werden insbesondere folgende Schwerpunkte miteinbezogen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wahrung ihrer Würde und Selbstbestimmung (sich durch die Mitarbeiten-

qualivista_2017_01_CH (Anforderungen und Kriterien Masterversion)		qualivista_2019_01_CH (Anforderungen und Kriterien Masterversion)	
			<p>den ernstgenommen fühlen)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Einbezug der eigenen Ressourcen • Mitsprache hinsichtlich Alltagsgestaltung und Aktivierung • Mitsprache bei der Menügestaltung und Wahlmöglichkeiten der Verpflegung • Verlässlichkeit der Informationsvermittlung
0101D09	Die Institution erhebt bei den Bewohner/innen regelmässig die Zufriedenheit hinsichtlich der zuverlässigen Informationsvermittlung (Wochenprogramm Alltagsgestaltung und Aktivierung, Menüplan und Wahlmöglichkeiten der Verpflegung).	0101D09	<p>Die Institution erhebt bei den Bewohner/innen regelmässig die Zufriedenheit hinsichtlich der zuverlässigen Informationsvermittlung (Wochenprogramm Alltagsgestaltung und Aktivierung, Menüplan und Wahlmöglichkeiten der Verpflegung).</p> <p>Die Institution erhebt die Daten der geltenden nationalen Qualitätsindikatoren und übergibt diese der bezeichneten Stelle.</p>
0101D10	Die Institution erhebt bei den Bewohner/innen regelmässig die Zufriedenheit hinsichtlich deren Mitsprachemöglichkeiten (Wahl der Alltagsgestaltung und Aktivierung, Menügestaltung und Service).	0101D10	<p>Die Institution erhebt bei den Bewohner/innen regelmässig die Zufriedenheit hinsichtlich deren Mitsprachemöglichkeiten (Wahl der Alltagsgestaltung und Aktivierung, Menügestaltung und Service).</p>
0102E01	Die/der Fachverantwortliche Aktivierung und Alltagsgestaltung verfügt nachweislich über eine abgeschlossene Berufsausbildung auf Sekundarstufe II. Zusätzlich verfügt sie/er über eine abgeschlossene Zusatzausbildung in Alltagsgestaltung und Aktivierung (250 Stunden) und Führung und Organisation (80 Stunden).	0102E01	Die/der Fachverantwortliche Aktivierung und Alltagsgestaltung verfügt nachweislich über eine abgeschlossene Berufsausbildung auf Sekundarstufe II. Zusätzlich verfügt sie/er über eine abgeschlossene Zusatzausbildung in Alltagsgestaltung und Aktivierung (250 Stunden) und Führung und Organisation (80 Stunden).
0103A01	Die Institution führt die Kostenrechnung gemäss der bundesrätlichen Verordnung über die Kostenermittlung und die Leistungserfassung durch Spitäler und Pflegeheime in der Krankenversicherung (VKL) ¹ . ¹ Verordnung über die Kostenermittlung und die Leistungserfassung durch Spitäler und Pflegeheime in der Krankenversicherung. 3. Juli 2002	0103A01	Die Institution führt die Kostenrechnung gemäss der bundesrätlichen Verordnung über die Kostenermittlung und die Leistungserfassung durch Spitäler und Pflegeheime in der Krankenversicherung (VKL) ¹ . ¹Verordnung über die Kostenermittlung und die Leistungserfassung durch Spitäler und Pflegeheime in der Krankenversicherung. 3. Juli 2002. Stand 2009
0201C01	Das Konzept zur Palliative Care orientiert sich am Leitbild der Institution und den Standards der Schweizerischen Gesellschaft für Palliative Medizin, Pflege und Begleitung ¹ .	0201C01	Das Konzept zur Palliative Care orientiert sich am Leitbild der Institution und den Qualitätskriterien für Palliative Medizin, Pflege und Begleitung¹ Standards der Schweizerischen Gesellschaft für Palliative Medizin, Pflege und

qualivista_2017_01_CH (Anforderungen und Kriterien Masterversion)		qualivista_2019_01_CH (Anforderungen und Kriterien Masterversion)									
			Begleitung ¹ .								
0201E01	<p>bis BESA4: Eintritts-, Zwischen- und Vollerhebungen werden systematisch und umfassend nach BESA-Vorgaben durchgeführt und dokumentiert.</p> <p>ab BESA5: Eintrittserhebungen und ordentliche oder ausserordentliche Folgerhebungen werden systematisch und umfassend nach BESA-Vorgaben durchgeführt und dokumentiert.</p>		<p>bis-BESA4: Eintritts-, Zwischen- und Vollerhebungen werden systematisch und umfassend nach BESA-Vorgaben durchgeführt und dokumentiert.</p> <p>ab-BESA5: Eintrittserhebungen und ordentliche oder ausserordentliche Folgerhebungen werden systematisch und umfassend nach BESA-Vorgaben durchgeführt und dokumentiert.</p>								
0201H02	Das Vorgehen bei freiheitsbeschränkenden Massnahmen orientiert sich am Leitbild der Institution und den Richtlinien der Broschüre Freiheit und Sicherheit ¹ und richtet sich nach dem (mutmasslichen) Willen der betroffenen Bewohnerin/des betroffenen Bewohners.	0201H02	Das Vorgehen bei freiheitsbeschränkenden Massnahmen orientiert sich am Leitbild der Institution und den Richtlinien der Broschüre Freiheit und Sicherheit ¹ und richtet sich nach dem (mutmasslichen) Willen der betroffenen Bewohnerin/des betroffenen Bewohners.								
0201J04	Die Einhaltung der Medikamentenverwaltung wird mindestens einmal jährlich durch eine diplomierte Apothekerin oder einen diplomierten Apotheker kontrolliert und mit einem entsprechenden Prüfbericht nachgewiesen.	0201J04	<p>Die Einhaltung der Medikamentenverwaltung wird mindestens einmal jährlich entsprechend den geltenden kantonalen Vorgaben (siehe unten) durch eine diplomierte Apothekerin oder einen diplomierten Apotheker kontrolliert und mit einem entsprechenden Prüfbericht nachgewiesen.</p> <table border="1"> <tr> <td>AR: keine Regelung (Kriterium mit „nicht bewertet“ beantworten)</td> <td>OW: alle 3-5 Jahre</td> </tr> <tr> <td>BL BS SO: jährlich</td> <td>SZ: alle 3-5 Jahre</td> </tr> <tr> <td>GL: ? (Angaben folgen noch)</td> <td>UR: mindestens alle vier Jahre</td> </tr> <tr> <td>NW: ? (Angaben folgen noch)</td> <td>VS: jährlich</td> </tr> </table>	AR: keine Regelung (Kriterium mit „nicht bewertet“ beantworten)	OW: alle 3-5 Jahre	BL BS SO: jährlich	SZ: alle 3-5 Jahre	GL: ? (Angaben folgen noch)	UR: mindestens alle vier Jahre	NW: ? (Angaben folgen noch)	VS: jährlich
AR: keine Regelung (Kriterium mit „nicht bewertet“ beantworten)	OW: alle 3-5 Jahre										
BL BS SO: jährlich	SZ: alle 3-5 Jahre										
GL: ? (Angaben folgen noch)	UR: mindestens alle vier Jahre										
NW: ? (Angaben folgen noch)	VS: jährlich										
0301A	<p>Freie Wahl der behandelnden Ärztin/des behandelnden Arztes</p> <p>Die Bewohner/innen oder deren gesetzliche Vertreter/innen sind in der Wahl der behandelnden Ärztin/des behandelnden Arztes weitgehend autonom.</p>	0301A	<p>Freie Wahl der behandelnden Ärztin/des behandelnden Arztes Ärztliche Versorgung</p> <p>Die Bewohner/innen oder deren gesetzliche Vertreter/innen sind in der Wahl der behandelnden Ärztin/des behandelnden Arztes weitgehend autonom.</p>								

qualivista_2017_01_CH (Anforderungen und Kriterien Masterversion)		qualivista_2019_01_CH (Anforderungen und Kriterien Masterversion)	
			Die ärztliche Versorgung ist sichergestellt.
0301A02	Die Bewohner/innen oder deren gesetzliche Vertreter/innen entscheiden sich für eine Ärztin/einen Arzt ihrer Wahl, vorausgesetzt diese/dieser ist zwecks Qualitätssicherung der Zusammenarbeitsvereinbarung mit der Institution beigetreten oder wird dieser innert nützlicher Frist noch beitreten.	0301A02	Die Bewohner/innen oder deren gesetzliche Vertreter/innen entscheiden sich für eine Ärztin/einen Arzt ihrer Wahl, vorausgesetzt diese/dieser ist zwecks Qualitätssicherung der Zusammenarbeitsvereinbarung mit der Institution beigetreten oder wird dieser innert nützlicher Frist noch beitreten. Die Institution verfügt über ein Konzept der ärztlichen Versorgung, welches den Anforderungen von Anhang 08 (Vorgaben zum Konzept Ärztliche Versorgung) entspricht.
-	keine entsprechende Position vorhanden	0301A03	Die Institution informiert die vom Konzept betroffenen Parteien nachweislich über dessen Inhalt und allfällige Änderungen.
0301B	Ärztliches Versorgungsangebot Das ärztliche Versorgungsangebot entspricht dem effektiven Bedarf und wird auf zeitgemäßem Qualitätsniveau im Rahmen verbindlicher Vereinbarungen sichergestellt.	0301B	Ärztliches Versorgungsangebot Das ärztliche Versorgungsangebot entspricht dem effektiven Bedarf und wird auf zeitgemäßem Qualitätsniveau im Rahmen verbindlicher Vereinbarungen sichergestellt.
0301B01	Die Institution hat mit den behandelnden und konsiliarisch tätigen Ärztinnen/Ärzten eine Zusammenarbeitsregelung vereinbart, in welcher die Qualitätssicherung festgelegt ist.	0301B01	Die Institution hat mit den behandelnden und konsiliarisch tätigen Ärztinnen/Ärzten eine Zusammenarbeitsregelung vereinbart, in welcher die Qualitätssicherung festgelegt ist.
0301B02	Die Zusammenarbeitsregelung beinhaltet die in Anhang 08: Zusammenarbeitsregelung Ärztinnen/Ärzte und Institution1 erwähnten Mindestanforderungen.	0301B02	Die Zusammenarbeitsregelung beinhaltet die in Anhang 08: Zusammenarbeitsregelung Ärztinnen/Ärzte und Institution1 erwähnten Mindestanforderungen.
0301B03	Die behandelnde Ärztin/der behandelnde Arzt oder eine Stellvertretung ist während 24 Stunden erreichbar.	0301B03	Die behandelnde Ärztin/der behandelnde Arzt oder eine Stellvertretung ist während 24 Stunden erreichbar.
0301B04	Die Institution kann auf psychiatrische, geriatrische und palliative Konsiliar-dienste zugreifen und nutzt diese nachweislich, um die Pflege, Betreuung und Aktivierung der Bewohner/innen zu optimieren.	0301B04	Die Institution kann auf psychiatrische, geriatrische und palliative Konsiliar-dienste zugreifen und nutzt diese nachweislich, um die Pflege, Betreuung und Aktivierung der Bewohner/innen zu optimieren.
0301B05	Die Ärztinnen, Ärzte und Pflegenden handeln und kommunizieren entsprechend der geltenden Zusammenarbeitsregelung. Die Zusammenarbeitsrege-	0301B05	Die Ärztinnen, Ärzte und Pflegenden handeln und kommunizieren entsprechend der geltenden Zusammenarbeitsregelung. Die Zusammenarbeitsrege-

qualivista_2017_01_CH (Anforderungen und Kriterien Masterversion)		qualivista_2019_01_CH (Anforderungen und Kriterien Masterversion)	
	lung enthält Hinweise darüber, wie die Einhaltung der festgelegten Vorgaben überprüft wird.		lung enthält Hinweise darüber, wie die Einhaltung der festgelegten Vorgaben überprüft wird.
0301C	Anforderungen an ärztliche Verordnungen Die ärztlichen Verordnungen entsprechen dem aktuellen Bedarf. Der jeweilige Verordnungsentscheid ist zwecks Rückverfolgbarkeit zuverlässig dokumentiert.	0301B€	Anforderungen an ärztliche Verordnungen Die ärztlichen Verordnungen entsprechen dem aktuellen Bedarf. Der jeweilige Verordnungsentscheid ist zwecks Rückverfolgbarkeit zuverlässig dokumentiert.
0301C01	Alle ärztlichen Verordnungen liegen schriftlich und von der behandelnden Ärztin/vom behandelnden Arzt unterzeichnet vor (Eintrag in Pflegedokumentation oder als Faxbestätigung mündlicher Weisungen).	0301B€01	Alle ärztlichen Verordnungen liegen schriftlich und von der behandelnden Ärztin/vom behandelnden Arzt unterzeichnet vor (Eintrag in Pflegedokumentation oder als Faxbestätigung mündlicher Weisungen).
0301C02	Die Betäubungsmittelverordnungen sind nicht älter sechs Monate.	0301B€02	Die Betäubungsmittelverordnungen sind nicht älter sechs Monate.

qualivista_2017_01_CH (Anhänge Masterversion)		qualivista_2019_01_CH (Anhänge Masterversion)	
Anhang 08 Titel	Zusammenarbeitsregelung Ärztinnen/Ärzte und Institution	Anhang 08 Titel	Zusammenarbeitsregelung Ärztinnen/Ärzte und Institution Vorgaben zum Konzept Ärztliche Versorgung
Anhang 09 Abs. a)	Vorgaben zum Schutz der psychischen und physischen Unversehrtheit der Bewohner/innen	Anhang 09 Abs. a)	Vorgaben zum Schutz der psychischen und physischen Unversehrtheit der Bewohner/innen, Mitarbeiter/innen und Besucher/ innen
-	keine entsprechende Position vorhanden	Anhang 09 Abs. i)	Vorgaben zur hersteller- und gesetzeskonformen Wartung technischer Anlagen und Medizinprodukte
Anhang 10 Abs. o)	Vorgehen bei Einbruch und Bedrohung	Anhang 10 Abs. o)	Vorgehen bei Einbruch und Bedrohung
Anhang 10 Abs. p)	Information der Behörden und der Öffentlichkeit	Anhang 10 Abs. p)	Information der Behörden und der Öffentlichkeit Vorgehen bei Bedrohung und Gewalt
-	keine entsprechende Position vorhanden	Anhang 10 Abs. q)	Information der Behörden und der Öffentlichkeit

qualivista_2017_01_CH (mitgeltende Dokumente Masterversion)		qualivista_2019_01_CH (mitgeltende Dokumente Masterversion)	
	Verordnung über die Kostenermittlung und die Leistungserfassung durch Spitäler und Pflegeheime in der Krankenversicherung. 3. Juli 2002		Verordnung über die Kostenermittlung und die Leistungserfassung durch Spitäler und Pflegeheime in der Krankenversicherung. 3. Juli 2002 Stand 2009