

qualivista_teilstationär_2019_01_AR

0101A Zweckbestimmung und Strategie

Die Institution orientiert sich in allen Aktivitäten an der genehmigten Zweckbestimmung und den strategischen Zielen.

Einzelkriterien

0101A01

Die Institution hat eine Zweckbestimmung und eine Strategie festgelegt, welche den Auftrag beinhalten, den Gästen Betreuung und Pflege zu bieten, welche sie aus somatischen, psychischen oder sozialen Gründen benötigen, sowie die pflegenden Angehörigen zu entlasten.

0101A02

Der Aufenthalt erfolgt ausschliesslich während des Tages oder der Nacht, d.h. während weniger als 24 Stunden.

0101B Trägerschaft

Die Trägerschaft bietet der Institution Rahmenbedingungen, welche den zweckbestimmten Betrieb der Institution sicherstellen.

Einzelkriterien

0101B01

Die Trägerschaft ist festgelegt und mittels Handelsregistereintrag dokumentiert.

0101B02

Die Trägerschaft hat nachweislich eine der Zweckbestimmung und den strategischen Zielen angepasste Aufbauorganisation (Organigramm) festgelegt.

0101B03

Die Verantwortungsabgrenzung zwischen Trägerschaft, Kontrollstelle und Institutionsleitung ist dokumentiert.

0101B04

Es besteht ein dokumentierter, regelmässiger Informationsaustausch zwischen Trägerschaft und Institutionsleitung.

0101B05

Die Institution verfügt über eine gültige Betriebsbewilligung.

0101C Werte und verantwortliches Handeln

Die Institution verfügt über wirksame Werte und handelt gegenüber allen Anspruchsgruppen verantwortungsvoll.

Einzelkriterien

0101C01

Die Institution legt ihre Werte in einem Leitbild fest und berücksichtigt dabei die [Grundlagen für verantwortliches Handeln](#)¹. Das Leitbild wurde genehmigt, strukturiert eingeführt und ist nicht älter als fünf Jahre.

¹CURAVIVA Schweiz: Grundlagen für verantwortliches Handeln in Alters- und Pflegeheimen. 2010

0101C02

Das Leitbild der Institution beinhaltet insbesondere Hinweise auf die ethischen Leitlinien, die Werte gegenüber Gästen, Mitarbeiter/innen und externen Bezugspersonen und Organisationen, den Einbezug von Gästen und deren Angehörigen sowie die Zielsetzungen zur Qualitätssicherung und -entwicklung.

0101C03

Die Institution überprüft die Wirkung des Leitbildes auf das Handeln der Mitarbeiter/innen regelmässig, dokumentiert die Ergebnisse und legt allfällige Massnahmen fest.

0101C04

Die Institution beachtet ein grösstmögliches Mass an Selbstbestimmung und Selbständigkeit der Gäste. Für den Fall einer Urteilsunfähigkeit der Gäste sind Handlungsvorgaben festgelegt. Es gilt der mutmassliche Wille der betreffenden Person.

0101C05

Die Institution legt bei Eintritt der Gäste oder im späteren Verlauf (falls in dem Zeitpunkt nicht möglich) die Vertretungsverhältnisse fest. Sie beachtet dabei eine allenfalls vorhandene Patientinnen- /Patientenverfügung (siehe Kriterium 0101C06) bzw. einen Vorsorgeauftrag. Bei bereits urteilsunfähigen Gästen wird eine allfällige Beiständin/ ein allfälliger Beistand oder eine vertretungsberechtigte Person bezeichnet und an geeigneter Stelle dokumentiert. Dies kann differenziert auf einzelne Bereiche festgelegt werden (Personensorge inkl. medizinische Massnahmen, Vermögenssorge und Vertretung im Rechtsverkehr). Die Institution dokumentiert die gewonnenen Informationen und leitet diese stets aktualisiert an das interdisziplinäre Betreuungsteam weiter.

0101C06

Die Institution hat für den Einsatz der Patientinnen-/Patientenverfügung Handlungsvorgaben festgelegt, welche die ethisch-medizinischen [Richtlinien und Empfehlungen der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften¹](#) berücksichtigen. Existenz und Hinterlegungsort der Patientenverfügung bzw. des Vorsorgeauftrags sind in der Institution dokumentiert.

¹Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften: Patientenverfügungen. 4. Auflage 2014

0101C07

Der Betreuungsvertrag (siehe [Anhang 14: Glossar¹](#)) entspricht den Anforderungen, wie sie in [Anhang 01: Formale Anforderungen an Betreuungsvertrag²](#) erwähnt sind.

¹Verein qualivista: Glossar (Anhang 14). 2021

²Verein qualivista: Formale Anforderungen an Betreuungsvertrag (Anhang 01). 2021

0101C09

Der Beschwerdeweg (inkl. Ombudsstelle) ist geregelt und enthält Hinweise auf das Vorgehen und die Zuständigkeit bei Interessenkonflikten. Gäste und ihre bezugs- bzw. ihre vertretungsberechtigte Person wurden darüber schriftlich informiert.

0101D Kontinuierliche Optimierung

Die Entwicklung der Institution erfolgt kontinuierlich und strukturiert.

Einzelkriterien

0101D01

Die Institution verfügt über schriftlich festgelegte Ziele, welche mit der Zweckbestimmung, der genehmigten Strategie und dem Leitbild übereinstimmen.

0101D02

Die Ziele sind Verantwortlichen zugewiesen, welche die erfolgreiche Umsetzung innerhalb eines bestimmten Zeitraumes sicherstellen sollen.

0101D03

Der Zielerreichungsgrad wird regelmässig überprüft und dokumentiert.

0101D04

Die Institutionsleitung informiert mindestens einmal jährlich über den jeweiligen Stand der festgelegten Ziele, das gewählte Vorgehen und die Bedeutung der erreichten Ergebnisse (Rückblick und Vorschau).

0101D05

Die Institution führt mindestens einmal innerhalb von drei Jahren eine Selbstkontrolle mit [qualivista teilstationär](#) durch. Diese kann durch eigene Mitarbeiter/innen und/oder externe Fachpersonen übernommen werden. Daraus resultierende Optimierungsmassnahmen werden dokumentiert.

0101D06

Die Institution pflegt ein System zur Entgegennahme und zuverlässigen Bearbeitung von Verbesserungsvorschlägen und Beschwerden, unabhängig davon, ob diese von internen oder externen Personen oder Organisationen stammen. Rückmeldungen und festgelegte Massnahmen werden zuverlässig dokumentiert.

0101D07

Die Institutionsleitung stellt bei der Institutionsentwicklung kontinuierlich die Konformität mit geltenden Gesetzen, Verordnungen und Verträgen sicher (vgl. [Anhang 13: Gesetzliche und behördliche Vorgaben¹](#)).

¹Verein qualivista: Anhang 13 | Gesetzliche und behördliche Vorgaben. 2021

0101D08

Die Institution erhebt bei den Gästen und deren Angehörigen regelmässig die Zufriedenheit hinsichtlich folgender Themen:

- zuverlässige Informationsvermittlung (Tagesgestaltung, Aktivierung und Verpflegung)
- Wahrung ihrer Würde (sich durch Betreuungspersonen ernst genommen fühlen)
- Anliegen hinsichtlich Alltagsgestaltung und Aktivierung werden beachtet
- individuelle Ressourcen werden genutzt
- der eigene Wille wird dem Sicherheitsanspruch sorgfältig gegenübergestellt

0101E Führungs- und Fachverantwortliche

Führungs- und Fachverantwortliche sichern die erfolgreiche Lenkung der Institution.

Einzelkriterien

0101E01

Die Funktion der Institutionsleitung ist festgelegt. Sie stellt die nötigen Voraussetzungen sicher, damit Mitarbeiter/innen erfolgreich zur Zielerreichung und zur Zweckerfüllung der Institution beitragen können.

0101E02

Für die Institutionsleitung und Führungsverantwortlichen sind Stellvertretungen festgelegt.

0101E03

Die Funktion einer/eines Pflegefachverantwortlichen ist festgelegt. Sie trägt die Verantwortung für eine fachgerechte Pflege und Betreuung und unterstützt die Mitarbeiter/innen in deren Sicherstellung.

0101E10

Bei Tages- und Nachtstrukturen ohne Anbindung an ein Alters- und Pflegeheim obliegt die Gesamtverantwortung einer diplomierten Pflegefachperson HF. Sie oder eine Stellvertretung (mind. Sekundarstufe) ist vor Ort.

0101F Organisationshandbuch

Die Mitarbeiter/innen werden durch ein aktuelles Organisationshandbuch in ihrer Tätigkeit unterstützt.

Einzelkriterien

0101F01

Den Mitarbeiter/innen stehen die schriftlichen Hilfsmittel zu ihrer jeweiligen Tätigkeit (z.B. Konzepte, Weisungen, Reglemente, Formulare usw.) in Form eines aktuellen Organisationshandbuchs oder eines Dokumentenmanagementsystems zur Verfügung.

0101G Öffnungs- und Aufenthaltsdauer

Einzelkriterien

0101G01

Die minimale Öffnungs- und Aufenthaltsdauer ist festgelegt.

0101G02

Die Institution ist während wenigstens vier Stunden in der Woche geöffnet.

0102A Qualifikation Institutionsleitung

Die Institutionsleitung verfügt über die für ihre Funktion notwendige Qualifikation.

Einzelkriterien

0102A01

Die Institutionsleitung verfügt nachweislich über eine in [Anhang 02: Ausbildungsqualifikation Institutionsleitung¹](#) aufgeführten Ausbildung auf Tertiärstufe.

¹Verein qualivista: Ausbildungsqualifikation Institutionsleitung (Anhang 02). 2021

0102A02

Die Institutionsleitung verfügt über mindestens 2 Jahre Berufs- und Führungserfahrung.

0102A03

Die Funktion der Institutionsleitung und der/des Pflegefachverantwortlichen kann in Personalunion übernommen werden unter der Voraussetzung, sie erfüllt auch die Qualifikation einer Leitung Pflege und Betreuung (siehe 0102B).

0102A04

Die Institutionsleitung besucht nachweislich regelmässig Weiterbildungen und setzt sich kontinuierlich mit Altersfragen auseinander.

0102B Qualifikation Leitung Pflege und Betreuung

Die Leitung Pflege und Betreuung verfügt über die für ihre/seine Funktion notwendige Qualifikation.

Einzelkriterien

0102B01

Die Leitung Pflege und Betreuung verfügt nachweislich über eine abgeschlossene Ausbildung in Pflege und Betreuung auf Tertiärstufe. Ausgenommen davon sind Pflegefachfrau/ Pflegefachmann DN I und Pflegefachfrauen/-männer Langzeitpflege und -betreuung FA (siehe [Positionierung Fachfrau/-mann Langzeitpflege und -betreuung FA¹](#)).

¹CURAVIVA Schweiz: Positionierung Fachfrau / Fachmann Langzeitpflege und -betreuung FA. 27.03.2015 / wm

0102B02

Die Leitung Pflege und Betreuung verfügt nachweislich über mindestens 2 Jahre Berufserfahrung in den letzten fünf Jahren.

0102B03

Die Leitung Pflege und Betreuung verfügt nachweislich über Führungserfahrung (z. B. als Stations- oder Gruppenleiter/in).

0102B04

Die Leitung Pflege und Betreuung verfügt über eine sehr gute mündliche und schriftliche deutschsprachige Ausdrucksfähigkeit.

0102B05

Die Leitung Pflege und Betreuung verfügt über ein vertieftes Fachwissen in Pflege und Betreuung, leitet das Team und unterstützt es im Alltag.

0102D Qualifikation Pflegende

Pflegende verfügen über die für ihre Aufgaben notwendige Qualifikation.

Einzelkriterien

0102D01

Pflegende mit Alleinverantwortung verfügen nachweislich über eine abgeschlossene Ausbildung in Pflege und Betreuung der Tertiärstufe (siehe dazu [Anhang 03: Tertiärstufe Pflegemitarbeiter/innen¹](#)).

¹Verein qualivista: Tertiärstufe Pflegemitarbeiter/innen (Anhang 03). 2021

0102D02

Pflegende mit Tertiärstufe verfügen über eine gute mündliche und schriftliche deutschsprachige Ausdrucksfähigkeit.

0102D03

Pflegende mit selbständiger Pfl egetätigkeit verfügen nachweislich über eine abgeschlossene Ausbildung in Pflege und Betreuung Sekundarstufe II (siehe dazu [Anhang 04: Sekundarstufe Pflegemitarbeiter/innen¹](#)).

¹Verein qualivista: Sekundarstufe Pflegemitarbeiter/innen (Anhang 04). 2021

0102D04

Pflegende mit Sekundarstufe verfügen über eine gute mündliche und schriftliche deutschsprachige Ausdrucksfähigkeit.

0102D05

Pflegende mit Assistenz t ätigkeit verfügen nachweislich mindestens über einen abgeschlossenen SRK-Grundkurs oder über eine gleichwertige Ausbildung mit mindestens 120 Ausbildungsstunden (siehe dazu [Anhang 05: Assistenzstufe Pflegemitarbeiter/innen¹](#)).

¹Verein qualivista: Assistenzstufe Pflegemitarbeiter/innen (Anhang 05). 2021

0102D06

Pflegende mit Assistenz t ätigkeit verfügen über eine gute mündliche deutschsprachige Ausdrucksfähigkeit, die Fähigkeit, fachtechnische Weisungen zu lesen und zu verstehen und korrekte Einträge in die Pflegeberichte zu schreiben.

0102E Qualifikation Mitarbeiter/innen Betreuung und Alltagsgestaltung

Die Mitarbeiter/innen Betreuung und Alltagsgestaltung verfügt über die für ihre/seine Funktion notwendige Qualifikation.

Einzelkriterien

0102E01

Die Mitarbeiter/innen verfügen mindestens über einen Abschluss in Betreuung und Alltagsgestaltung (mind. 25 Tage).

0102E02

Die Mitarbeiter/innen verfügen über mindestens zwei Jahre Berufserfahrung im Altersbereich.

0102E03

Die Mitarbeiter/innen verfügen über eine gute mündliche und schriftliche deutschsprachige Ausdrucksfähigkeit.

0102G Personaleinsatzplanung

Die bedarfsgerechte Personaleinsatzplanung wird unter Einbezug allfällig geltender Vorgaben sichergestellt und nachvollziehbar dokumentiert.

Einzelkriterien

0102G01

Tages- und Nachtstrukturen mit oder ohne Anbindung an ein Alters- und Pflegeheim: Während der Öffnungszeiten ist immer eine Pflegefachperson anwesend.

Bei Tages- und Nachtstrukturen sind ab einer Belegung von fünf Gästen wenigstens zwei Personen je Tag erforderlich (Fach- und Assistenzpersonal, exklusive freiwillige Mitarbeiter/innen).

0102G02

Die Arbeitsplanung richtet sich nach dem aktuellen Pflege- und Betreuungsbedarf und der erforderlichen Personalqualifikation.

0102H Personalführung

Mitarbeiter/innen kennen die Rahmenbedingungen ihrer Anstellung und werden durch gezielte Fort- und Weiterbildung in ihrer Aufgabenerfüllung unterstützt.

Einzelkriterien

0102H01

Alle Mitarbeiter/innen haben einen gültigen, schriftlichen Arbeitsvertrag und schriftliche Angaben zu ihren Aufgaben, Kompetenzen und ihrer Verantwortung. Zudem sind die Anstellungsbedingungen für alle Mitarbeiter/innen geregelt.

0102H02

Es finden nachweislich und regelmässig Teamsitzungen statt.

0102H03

Die Führungsverantwortlichen führen periodisch (in der Regel einmal jährlich) ein dokumentiertes Mitarbeiter/innen-Gespräch, in welchem das individuelle Entwicklungspotential besprochen und angepasste Massnahmen vereinbart werden.

0102H04

Die Institution verfügt über schriftlich festgelegte Jahresziele in der Fort- und Weiterbildung und ein für alle Mitarbeiter/innen geltendes Fort- und Weiterbildungskonzept.

0102H05

Die Mitarbeiter/innen besuchen nachweislich und regelmässig Fort- und Weiterbildungen und setzen die erworbenen Kenntnisse in ihrer praktischen Arbeit ein.

0102H06

Freiwillige Mitarbeiter/innen erhalten Betreuung, Führung und Schulung.

0103A Rechnungswesen

Die Rechnungslegung und Leistungserfassung entspricht den gesetzlichen Vorgaben und erfüllt die Dokumentationsanforderungen.

Einzelkriterien

0103A01

Die Institution führt die Kostenrechnung gemäss der [Richtlinien zur Kostenrechnung für zugelassene Alters- und Pflegeheime in Appenzell Ausserrhoden¹](#).

¹Kanton Appenzell Ausserrhoden Departement Gesundheit und Soziales, Amt für Soziale Einrichtungen: Richtlinien zur Kostenrechnung für zugelassene Alters- und Pflegeheime in Appenzell Ausserrhoden. Januar 2015

0103A02

Die Kalkulationsgrundlagen für die Preisgestaltung sind nachvollziehbar und dokumentiert.

0201A Pflegeumfang

Der Pflegeumfang entspricht den Vorgaben [Art. 7, Abs. 2 KLV \(Krankenpflege-Leistungsverordnung\)](#).

Einzelkriterien

0201A01

Der Umfang der getroffenen Massnahmen entspricht den Vorgaben gemäss [Art. 7, Abs. 2 KLV \(Krankenpflege Leistungsverordnung\)¹](#).

¹Art. 7 Abs. 2 KLV (Krankenpflege Leistungsverordnung)

0201A02

In Institutionen mit Spezialabteilungen oder psychogeriatrischen, teilstationären Institutionen verfügen die Mitarbeiter/innen der Pflege und Betreuung über entsprechende fachspezifische Kenntnisse.

0201B Pflege- und Betreuungskonzept

Es existiert ein genehmigtes, wirksames Pflege- und Betreuungskonzept.

Einzelkriterien

0201B01

Das Pflege- und Betreuungskonzept orientiert sich am Leitbild der Institution.

0201B02

Im Pflege- und Betreuungskonzept ist das Angebot der Pflege, Betreuung, Aktivierung und Alltagsgestaltung und Palliative Care dargelegt. Es ist auf den Bedarf der Zielgruppe ausgerichtet.

0201B03

Das Pflege- und Betreuungskonzept macht Aussagen zum Einbezug von Angehörigen und weiteren Bezugspersonen.

0201B04

Das Pflege- und Betreuungskonzept macht Aussagen zur Pflege und Betreuung von Gästen mit einer demenziellen oder psychischen Erkrankung.

0201B06

Das Pflege- und Betreuungskonzept enthält Hinweise darüber, wie die Einhaltung der Vorgaben und die Wirksamkeit auf die Leistungserbringung überprüft werden.

0201E Erhebung Pflegebedarf nach BESA (wurde nur bei Pflegebedarfserhebung mit BESA bewertet)

Der Pflegebedarf wird nach den geltenden BESA-Vorgaben erhoben, festgelegt und dokumentiert.

Einzelkriterien

0201E01

Eintrittserhebungen und ordentliche oder ausserordentliche Folgerhebungen werden systematisch und umfassend nach BESA-Vorgaben durchgeführt und dokumentiert.

0201E02

Der mit BESA festgestellte Pflegebedarf steht in Verbindung mit dokumentierten Pflegemassnahmen.

0201F Erhebung Pflegebedarf nach RAI (nur bei Pflegebedarfserhebung nach RAI bewerten)

Der Pflegebedarf wird nach den geltenden RAI-Vorgaben erhoben, festgelegt und dokumentiert.

Einzelkriterien

0201F01

Die MDS-Erhebung wird systematisch und umfassend nach RAI-Vorgaben durchgeführt und dokumentiert.

0201F02

Der mit RAI festgestellte Pflegebedarf steht in Verbindung mit dokumentierten Pflegemassnahmen.

0201F03

Es wird jährlich mindestens ein RAI-Qualitätsindikator mit geeigneten Massnahmen bearbeitet und Mitarbeitende stufengerecht einbezogen.

0201F04

Das Vorgehen und die Ergebnisse der Bearbeitung des RAI-Qualitätsindikators sind dokumentiert.

0201G Erhebung Pflegebedarf nach Plaisir (nur bei Pflegebedarfserhebung mit Plaisir bewerten)

Der Pflegebedarf wird nach den geltenden Plaisir-Vorgaben erhoben, festgelegt und dokumentiert.

Einzelkriterien

0201G01

Eintritts-, Zwischen- und Vollerhebungen werden systematisch und umfassend nach Plaisir-Vorgaben durchgeführt und dokumentiert.

0201G02

Der mit Plaisir festgestellte Pflegebedarf steht in Verbindung mit dokumentierten Pflegemassnahmen.

0201H Freiheit und beschränkende Massnahmen

Beschränkende Massnahmen werden nach sorgfältigem Abwägen zwischen der grösstmöglichen Freiheit der Gäste und der Gewährleistung einer angemessenen Sicherheit festgelegt.

Einzelkriterien

0201H01

Es gelten konzeptionelle Vorgaben und konsequent eingesetzte Entscheidungs- und Dokumentationshilfen, welche die Festlegung beschränkender Massnahmen wirksam lenken. Diese orientieren sich als Mindestanforderung am Musterkonzept «Bewegungseinschränkende Massnahmen» und an den Richtlinien zum Umgang mit freiheitsbeschränkenden Massnahmen in der Behandlung und Pflege betagter Personen (Vgl. [Anleitung zu einem Konzept «Bewegungseinschränkende Massnahmen»¹](#) und [Broschüre Freiheit und Sicherheit²](#)).

¹CURAVIVA Schweiz: Erwachsenenschutzrecht, [Anleitung zu einem Konzept "Bewegungseinschränkende Massnahmen"](#). Herbst 2012

²Schweizerische Gesellschaft für Gerontologie [SGG] und Schweizerische Fachgesellschaft für Geriatrie [SFGG]: [Freiheit und Sicherheit. Richtlinien zum Umgang mit bewegungseinschränkenden Massnahmen](#), 2017

0201H02

Das Vorgehen bei freiheitsbeschränkenden Massnahmen orientiert sich am Leitbild der Institution und an den Richtlinien der [Broschüre Freiheit und Sicherheit¹](#) und richtet sich nach dem (mutmasslichen) Willen der betroffenen Gäste.

¹Schweizerische Gesellschaft für Gerontologie [SGG] und Schweizerische Fachgesellschaft für Geriatrie [SFGG]: [Freiheit und Sicherheit. Richtlinien zum Umgang mit bewegungseinschränkenden Massnahmen](#), 2017

0201H03

Besteht bezogen auf die konkrete Massnahme eine Urteilsunfähigkeit des Gastes, sind bei bewegungseinschränkenden Massnahmen die festgelegten Vertretungsverhältnisse zu berücksichtigen (Vgl. Kriterium 0101C04).

0201H04

Das Vorgehen bei beschränkenden Massnahmen wird im Rahmen der Pflege- und Betreuungsdokumentation umfassend aufgezeichnet (Entscheidungsprozess, Entscheidungszuständigkeit, Entscheidungskriterien, Information, Massnahmenfestlegung, periodische Wirkungsüberprüfung, Massnahmenanpassungen resp. Aufhebung einer Massnahme). Siehe dazu Anforderung 0201I: Pflege und Betreuungsdokumentation.

0201H05

Die konzeptionellen Vorgaben zur Prüfung und Festlegung beschränkender Massnahmen enthalten Hinweise darüber, wie deren Einhaltung und Wirksamkeit auf die Leistungserbringung überprüft werden.

0201I Pflege- und Betreuungsdokumentation

Für jeden Gast wird eine den Anforderungen entsprechende, kontinuierlich angepasste Pflege- und Betreuungsdokumentation geführt.

Einzelkriterien

0201I01

Es besteht eine nachvollziehbare, aktuelle Verbindung von Pflegebedarf, Pflegezielen und festgelegten Pflege- und Betreuungsmassnahmen.

0201I02

Die Pflege- und Betreuungsdokumentation stellt die Rückverfolgbarkeit des Beginns, der Dauer und des Umfangs pflegerischer und betruerischer Leistungen/Massnahmen sicher.

0201I03

Die in der Pflege- und Betreuungsdokumentation festgelegten Pflege- und Betreuungsmassnahmen haben Wirkung auf das Verhalten aller Pflegenden.

0201I04

Die Pflege- und Betreuungsdokumentation erfüllt alle Anforderungen, wie sie in [Anhang 06: Formale Strukturelemente der Pflegedokumentation¹](#) aufgeführt sind. Die Einhaltung dieser Vorgabe wird regelmässig und nachweislich überprüft.

¹Verein qualivista: Formale Strukturelemente der Pflegedokumentation (Anhang 06). 2021

0201J Medikamentenverwaltung

Die Medikamentenverwaltung erfolgt gesetzeskonform, stellt insbesondere im Bereich der Betäubungsmittel die Rückverfolgbarkeit sämtlicher Tätigkeiten sicher und ist in einem wirksamen Medikamentenkonzept festgelegt.

Einzelkriterien

0201J01

Die Lagerung, Abgabevorbereitung, Abgabe an die Gäste, Verabreichungskontrolle und der Umgang mit Reservemedikationen sind kompetenzgerecht geregelt und entsprechende Verantwortlichkeiten festgelegt.

0201J02

Alle Tätigkeiten der Medikamentenverwaltung werden ausschliesslich durch Pflegenden mit einer Ausbildung auf mindestens Sekundarstufe II ausgeführt (Vgl. [Regeln der guten Abgabepaxis¹](#)).

¹Kantonsapothekervereinigung Schweiz: Auszug aus „Regeln der guten Abgabepaxis für Heilmittel“. Version 1.1, 19. Februar 2018

0201J06

Die Vorgaben zur Medikamentenverwaltung enthalten Hinweise darüber, wie deren Einhaltung und die Wirksamkeit auf die Leistungserbringung überprüft werden.

0201K Leistungen für Angehörige

Die Angehörigen werden beraten und informiert.

Einzelkriterien

0201K01

Das Angebot bezüglich Betreuung, Aktivierung und Alltagsgestaltung ist für die Angehörigen bekannt.

0201K02

Es findet ein regelmässiger Austausch mit den Angehörigen statt. Informationen werden zeitgerecht mitgeteilt. Beides wird dokumentiert.

0201K03

Die Angehörigen werden beraten und unterstützt. Bei Bedarf werden sie an weitere Dienstleister verwiesen.

0202A Betreuung, Aktivierung und Alltagsgestaltung

Es besteht ein genehmigtes, wirksames Konzept zur Betreuung, Alltagsgestaltung und Aktivierung.

Einzelkriterien

0202A01

Das Konzept zur Betreuung, Alltagsgestaltung und Aktivierung beinhaltet Angaben dazu, wie der individuelle Bedarf erhoben wird, und mit welcher Zielsetzung, in welchem Umfang und in welcher Qualität die festgelegten Angebote zur Erhaltung und Förderung der individuellen Lebensqualität und Selbständigkeit beitragen können.

0202A02

Das Konzept zur Betreuung, Alltagsgestaltung und Aktivierung orientiert sich am Leitbild der Institution und verfolgt dabei die Zielsetzung, präventiv, rehabilitativ und palliativ auf das Wohlbefinden der Gäste einzuwirken.

0202A03

Die Betreuung, Aktivierung und Alltagsgestaltung berücksichtigen die individuellen Fähigkeiten und Wünsche der Gäste und werden den aktuellen Erfordernissen kontinuierlich angepasst.

0202A05

Das Konzept zur Betreuung, Alltagsgestaltung und Aktivierung enthält Hinweise dazu, wie die Einhaltung der Vorgaben und die Wirksamkeit auf die Leistungserbringung überprüft werden.

0202B Angebot Alltagsgestaltung und Aktivierung

Das Angebot der Alltagsgestaltung und Aktivierung wird strukturiert erhoben, bedarfsorientiert bereitgestellt und kontinuierlich den individuellen Bedürfnissen der Gäste angepasst.

Einzelkriterien

0202B01

Die individuellen Interessen und Fähigkeiten der Gäste werden wiederkehrend erhoben und die Angebote im Bereich Alltagsgestaltung und Aktivierung daran ausgerichtet. Der festgestellte Bedarf, die vereinbarten Ziele, die durchgeführten Massnahmen und die Zielerreichung sind dokumentiert.

0202B02

Die Alltagsgestaltung und Aktivierung bietet den Gästen mittels Durchführung gesellschaftlicher und kultureller Anlässe oder Projekte Integrationsmöglichkeiten nach innen und nach aussen (z. B. Feste im Jahrzeitlauf).

0202B03

Wo sinnvoll und von den Gästen gewünscht, werden ergänzende Einzelaktivitäten angeboten.

0203A Verpflegungskonzept

Es besteht ein genehmigtes, wirksames Verpflegungskonzept.

Einzelkriterien

0203A01

Das Verpflegungskonzept orientiert sich am Leitbild der Institution und beschreibt die Qualität und den Umfang der internen Verpflegungsangebote und deren Bereitstellung (Präsentation und Service).

0203A02

Das Verpflegungskonzept beinhaltet Vorgaben für eine abwechslungsreiche, ausgewogene und saisongerechte Ernährung.

0203A03

Das Verpflegungskonzept macht Aussagen darüber, wie individuelle Bedürfnisse (Essen, Trinken, Menge und Bereitstellungszeiten) berücksichtigt werden und welche Mitwirkungsmöglichkeiten die Gäste oder Pflege-/ Betreuungsmitarbeiter/innen bei der Menüplanung haben.

0203A06

Das Verpflegungskonzept enthält Hinweise darüber, wie die Einhaltung der Vorgaben und die Wirksamkeit auf die Leistungserbringung überprüft werden.

0203B Verpflegungsangebot

Das Verpflegungsangebot enthält Wahlmöglichkeiten und ist in seinem Umfang festgelegt.

Einzelkriterien

0203B01

Als Grundangebot ist eine Mahlzeit, genügend nichtalkoholische Getränke, Diätkost, Zwischenmahlzeiten für Diabetiker/innen, angepasste Kostform (z. B. pürierte Kost), Tee und Mineralwasser zwischen den Mahlzeiten definiert.

0203B02

Die Möglichkeit von Spezialwünschen und vegetarischer Kost ist gewährleistet.

0203B03

Verpflegungsleistungen können selber angeboten oder von extern bezogen werden.

0203C Präsentation und Service

Die Präsentation und der Service der Verpflegung unterstützen eine angenehme Esskultur.

Einzelkriterien

0203C01

Die selbstständige Essenseinnahme durch die Gäste wird durch geeignete Massnahmen gefördert und bei Bedarf mit individuellen Hilfestellungen unterstützt.

0203C02

Die Esskultur der Gäste orientiert sich in den Gemeinschaftsräumen an den üblichen gesellschaftlichen Gepflogenheiten. Bei Bedarf werden unter Einbezug der Betroffenen geeignete Optimierungsmassnahmen festgelegt und umgesetzt.

0204A Hauswirtschaftskonzept

Es besteht ein genehmigtes, wirksames Hauswirtschaftskonzept.

Einzelkriterien

0204A03

Die Gemeinschaftsräume, die Küche, die Zimmer der Gäste und die Nasszellen werden täglich gereinigt und hergerichtet. Haushaltwäsche (z.B. Bettwäsche, Handtücher) wird regelmässig ausgewechselt. Für das Waschen der persönlichen Wäsche sind die Gäste bzw. ihre Angehörigen zuständig.

0204A05

Das Hauswirtschaftskonzept enthält Hinweise darüber, wie die Einhaltung der Vorgaben und die Wirksamkeit auf die Leistungserbringung überprüft werden.

0301A Ärztliche Versorgung

Die ärztliche Versorgung ist sichergestellt.

Einzelkriterien

0301A02

Die Institution verfügt über ein Konzept der ärztlichen Versorgung, welches den Anforderungen von [Anhang 07: Zusammenarbeitsregelung Ärztinnen/Ärzte und Institutionen¹](#) entspricht.

¹Verein qualivista: Zusammenarbeitsregelung Ärztinnen/Ärzte und Institutionen (Anhang 07). 2021

0301A03

Die Institution informiert die vom Konzept betroffenen Parteien nachweislich über dessen Inhalt und allfällige Änderungen.

0301B Anforderungen an ärztliche Verordnungen

Die ärztlichen Verordnungen entsprechen dem aktuellen Bedarf. Der jeweilige Verordnungsentscheid ist zwecks Rückverfolgbarkeit zuverlässig dokumentiert.

Einzelkriterien

0301B01

Alle ärztlichen Verordnungen liegen schriftlich und von der behandelnden Ärztin/vom behandelnden Arzt unterzeichnet vor (Eintrag in Pflegedokumentation oder als Faxbestätigung mündlicher Weisungen).

0301B02

Die Geltungsdauer der Betäubungsmittelverordnungen ist von der verordnenden Ärztin/ vom verordnenden Arzt bedarfsgerecht festzulegen. Die Betäubungsmittelrezepte dürfen jedoch gemäss [Art. 47 Abs. 3 BetmKV](#)¹ höchstens für drei Monate ausgeschrieben und müssen bei einer längeren Behandlung erneuert werden.

¹Art. 47 Abs. 3 BetmKV

0301C Therapieangebot

Ärztlich angeordnete Therapien werden durchgeführt.

Einzelkriterien

0301C01

Die Durchführung von ärztlich angeordneten Therapien ist durch die Institution sichergestellt (intern oder extern).

0302A Sicherheitskonzept

Es besteht ein genehmigtes, wirksames Sicherheitskonzept.

Einzelkriterien

0302A01

Das Sicherheitskonzept entspricht dem Leitbild der Institution und beschreibt die Ausgestaltung und den Umfang der festgelegten Sicherheitsmassnahmen.

0302A02

Das Sicherheitskonzept enthält Vorgaben zu allen im [Anhang 08: Präventionsmassnahmen im Sicherheitskonzept](#)¹ erwähnten Präventionsmassnahmen.

¹Verein qualivista: Präventionsmassnahmen im Sicherheitskonzept (Anhang 08). 2021

0304A04

Das Sicherheitskonzept enthält Vorgaben zu allen im [Anhang 09: Ereignismassnahmen im Sicherheitskonzept](#)¹ erwähnten Ereignismassnahmen.

¹Verein qualivista: Ereignismassnahmen im Sicherheitskonzept (Anhang 09). 2021

0304A05

Im Sicherheitskonzept ist die Instruktion neuer und bestehender Mitarbeitenden festgelegt. Neue Mitarbeitende werden innerhalb der ersten Arbeitswoche über Brandschutz und innerhalb der ersten drei Monate ihrer Anstellung über alle weiteren Sicherheitsthemen geschult.

0304A06

Das Sicherheitskonzept enthält Hinweise darüber, wie die Einhaltung der Vorgaben und die Wirksamkeit der festgelegten Massnahmen überprüft werden.

0302B Hygienekonzept

Es besteht ein genehmigtes, wirksames Hygienekonzept.

Einzelkriterien

0302B01

Das Hygienekonzept entspricht dem Leitbild der Institution und beschreibt die Ausgestaltung und den Umfang der festgelegten Hygienemassnahmen.

0302B02

Das Hygienekonzept enthält Vorgaben zu allen im [Anhang 10: Präventionsmassnahmen im Hygienekonzept](#)¹ erwähnten Präventionsmassnahmen.

¹Verein qualivista: Präventionsmassnahmen im Hygienekonzept (Anhang 10). 2021

0302B03

Im Hygienekonzept ist die Instruktion neuer und bestehender Mitarbeiter/innen festgelegt.

0302B04

Das Hygienekonzept enthält Hinweise darüber, wie die Einhaltung der Vorgaben und die Wirksamkeit der festgelegten Massnahmen überprüft werden.

0303A Bauliche Voraussetzungen und Räumlichkeiten

Die baulichen Voraussetzungen und Räumlichkeiten unterstützen die zweckdienliche Dienstleistungserbringung.

Einzelkriterien

0303A01

Das Gebäude, die Anlagen und Einrichtungen entsprechen den im [Anhang 11: Bauliche Anforderungen¹](#) und im [Anhang 12: Bauliche Anforderungen an Tages- und Nachtstrukturen²](#) erwähnten Anforderungen.

¹Verein qualivista: Bauliche Anforderungen (Anhang 11). 2021

²Verein qualivista: Bauliche Anforderungen an Tages- und Nachtstrukturen (Anhang 12). 2021

0303A02

Ein Büro und / oder ein Sitzungszimmer steht zur Verfügung.

0303A03

Der Arbeitsraum ist zweckdienlich eingerichtet (Möblierung mit genügend Arbeitsplätzen, Installation von Hilfsmitteln wie Telefon, Computer, Internet).

0303B Hilfsmittel

Die benötigten Hilfsmittel sind sichergestellt.

Einzelkriterien

0303B02

Der Bereitstellungsprozess benötigter Hilfsmittel ist definiert.

qualivista gliedert sich in übergeordnete Anforderungen, Kriterien und weiterführende Vorgaben (Anhänge und Grundlagenpapiere externer Anbieter). Die nachfolgenden Inhalte sind Teil der genehmigten Masterversion von qualivista. Wo nötig, wurden diese auf die Bedürfnisse der betreffenden Kantone angepasst.

	Die Anforderungen sind entweder alle im Vertrag festgelegt, oder die einzelnen Anforderungen können teilweise in den Allgemeinen Vertragsbedingungen aufgeführt werden.	<input checked="" type="checkbox"/>
a)	Allgemeine Vertragsbedingungen werden den Interessenten vor Vertragsabschluss bekannt gemacht.	
b)	Ein zeitlich befristeter oder unbefristeter schriftlicher Vertrag mit Kündigungsfrist liegt vor.	
c)	Regelungen bei Abwesenheit (Nichterscheinen, kurzfristige Abmeldung) sind festgelegt.	
d)	Im Vertrag sind die Kostenkomponenten übersichtlich auszuweisen.	
e)	Der Beschwerdeweg ist geregelt.	
f)	Die Vertretungsberechtigung ist festgelegt.	
g)	Die Nutzung der gemeinsamen Räume ist erwähnt.	

qualivista gliedert sich in übergeordnete Anforderungen, Kriterien und weiterführende Vorgaben (Anhänge und Grundlagenpapiere externer Anbieter). Die nachfolgenden Inhalte sind Teil der genehmigten Masterversion von qualivista. Wo nötig, wurden diese auf die Bedürfnisse der betreffenden Kantone angepasst.

a)	Diplom Eidg. Höhere Fachprüfung für Heimleiter/innen
b)	Diplom Eidg. Höhere Fachprüfung für Gastgewerbe
c)	Abschluss der berufsbegleitenden Heimleiter/innenausbildung (schweizerische Heimverbände oder Tertianum ZfP/Eurodir)
d)	abgeschlossene dreijährige Ausbildung kombiniert mit dem Abschluss der berufsbegleitenden Heimleiter/innenausbildung innert dreier Jahre nach Stellenantritt
e)	gleichwertige Qualifikation in Führung und Organisation mit Diplom- oder MAS-Abschluss

qualivista gliedert sich in übergeordnete Anforderungen, Kriterien und weiterführende Vorgaben (Anhänge und Grundlagenpapiere externer Anbieter). Die nachfolgenden Inhalte sind Teil der genehmigten Masterversion von qualivista. Wo nötig, wurden diese auf die Bedürfnisse der betreffenden Kantone angepasst.

- | | |
|----|---|
| a) | Mitarbeiter/innen auf Tertiärstufe haben eine mindestens dreijährige Ausbildung mit Diplom abgeschlossen. Zur Tertiärstufe zählen HF, DN I, DN II, AKP, PSYKP, KWS, Fachfrau/Fachmann Langzeitpflege und -betreuung FA, dipl. Pflegefachfrau/Pflegefachmann FH und Pflegewissenschaftler/in. Weitere Ausbildungen und ausländische Diplome werden angerechnet, wenn sie vom SRK (Schweizerisches Rotes Kreuz) oder SBFJ (Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation) anerkannt und registriert sind. |
| b) | Mitarbeiter/innen mit einer abgeschlossenen Ausbildung auf 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 selbstständig einzugreifen.

Fachfrauen/Fachmänner Langzeitpflege und -betreuung FA können die Verantwortung für den Pflegeprozess auf Delegation übernehmen. |
| c) | Bei Delegation von pflegerischen Handlungen, gewährleisten sie die nötige Überwachung und tragen für ihre Entscheide und ihre Handlungen die Verantwortung. |

qualivista gliedert sich in übergeordnete Anforderungen, Kriterien und weiterführende Vorgaben (Anhänge und Grundlagenpapiere externer Anbieter). Die nachfolgenden Inhalte sind Teil der genehmigten Masterversion von qualivista. Wo nötig, wurden diese auf die Bedürfnisse der betreffenden Kantone angepasst.

Mitarbeiter/innen auf Sekundarstufe II verfügen über eine mindestens zweijährige Ausbildung in der sie sich in ausreichendem Mass mit der Theorie der Krankenpflege auseinandergesetzt haben. Zu den Ausbildungen auf Sekundarstufe II zählen FASRK, Betagtenbetreuer/in (nur mit Tätigkeits- bzw. Weiterbildungsnachweis), FAGE und FABE. Weitere Ausbildungen und Fähigkeitsausweise werden angerechnet, wenn sie vom SRK (Schweizerisches Rotes Kreuz) oder SBFI (Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation) anerkannt und registriert sind.

qualivista gliedert sich in übergeordnete Anforderungen, Kriterien und weiterführende Vorgaben (Anhänge und Grundlagenpapiere externer Anbieter). Die nachfolgenden Inhalte sind Teil der genehmigten Masterversion von qualivista. Wo nötig, wurden diese auf die Bedürfnisse der betreffenden Kantone angepasst.

Mitarbeiter/innen der Assistenzstufe verfügen mindestens über einen abgeschlossenen SRK- Grundkurs oder der Abschluss muss innerhalb des 1. Anstellungsjahres nachgeholt werden (Pflegeassistent/in, Assistent/in Gesundheit und Soziales EBA, Pflegehelfer/in SRK).

qualivista gliedert sich in übergeordnete Anforderungen, Kriterien und weiterführende Vorgaben (Anhänge und Grundlagenpapiere externer Anbieter). Die nachfolgenden Inhalte sind Teil der genehmigten Masterversion von qualivista. Wo nötig, wurden diese auf die Bedürfnisse der betreffenden Kantone angepasst.

		☑
a)	Personalien der zu betreuenden Person, Adresse Vertretungsperson, Angehörigenadressen, Krankenversicherer, Diagnose, Medikation	
b)	Hausärztin bzw. Hausarzt	
c)	Ärztliche Verordnungen	
d)	Verordnete Therapien	
e)	Laufender Pflege- und Betreuungsbericht	
f)	Biografie	
g)	Unterlagen der periodischen Bedarfsabklärung (BESA- oder RAI-Bedarfsabklärung)	
h)	Patientenverfügung (Nachfrage ob vorhanden oder nicht muss dokumentiert sein)	
i)	Pflegeplanung mit Pflegeanamnese: Beschreibung der Ressourcen und Defizite und der daraus resultierenden Ziele und entsprechenden Pflege- und Betreuungsmassnahmen, Überprüfung der Ziele, Anpassung der Pflegeplanung	
j)	Korrekturen sind dokumentenecht und nachvollziehbar zu gestalten, weshalb Änderungen ein Datum und Visum enthalten müssen. Sie dürfen nicht mit Bleistift oder TippEx ausgeführt werden.	
k)	Die Dokumentation wird dem geltenden Datenschutzgesetz entsprechend in einem abschliessbaren Ort und nicht offen zugänglich aufbewahrt.	

qualivista gliedert sich in übergeordnete Anforderungen, Kriterien und weiterführende Vorgaben (Anhänge und Grundlagenpapiere externer Anbieter). Die nachfolgenden Inhalte sind Teil der genehmigten Masterversion von qualivista. Wo nötig, wurden diese auf die Bedürfnisse der betreffenden Kantone angepasst.

		<input checked="" type="checkbox"/>
a)	verbindliche Ernennung der ärztlichen Kontaktperson	
b)	Aufgabenbeschreibung der ärztlichen Kontaktperson, insbesondere bei Massenerkrankungen und als Ansprechperson bei Differenzen zwischen Ärztinnen/Ärzten und Institution	
c)	Regelung der ärztlichen Stellvertretungen	
d)	Mitwirkung bei der Bedarfsabklärung (Ärztliche Verordnung)	
e)	Abläufe bei der schriftlichen Bestätigung mündlicher/telefonischer Verordnungen (vergleiche qualivista-Kriterium 0301B01)	
f)	Abläufe bei Eintragungen in die individuelle Pflegedokumentation der Bewohnerin/des Bewohners	
g)	Zusammenarbeit mit dem psychiatrischen, geriatrischen und palliativen Konsiliardienst	
h)	Regelungen und Abläufe bei Notfällen	
i)	Vorgehen bei Differenzen zwischen Institutionsleitung, Pflegemitarbeiter/innen und in der Institution tätigen Ärzteschaft oder einzelner Ärztinnen/Ärzte	
j)	Die Abgabe der Medikamente ist mit der behandelnden Ärztin/dem behandelnden Arzt geregelt (inkl. Reservemedikation)	

qualivista gliedert sich in übergeordnete Anforderungen, Kriterien und weiterführende Vorgaben (Anhänge und Grundlagenpapiere externer Anbieter). Die nachfolgenden Inhalte sind Teil der genehmigten Masterversion von qualivista. Wo nötig, wurden diese auf die Bedürfnisse der betreffenden Kantone angepasst.

		☑
a)	Vorgaben zum Schutz der psychischen und physischen Unversehrtheit der Gäste, wie z.B. entsprechende Hinweise im Leitbild, das Einfordern einer gewaltfreien Kommunikation, bis hin zum Schutz von stark Demenzerkrankten, welche z.B. die Grenze von sexuell Erwünschtem und sexuellem Übergriff durch andere Gäste oder Mitarbeiter/innen nicht mehr ziehen können (Vgl. Merkblatt Privatauszug/Sonderprivatauszug CURAVIVA Schweiz).	
b)	Zutrittsregeln für externe Dienstleister und Angehörige	
c)	Einhaltung von Brandschutzvorschriften	
d)	Beheben von allenfalls festgestellten Mängeln des letzten Brandschutzaudits (Kontrolle durch die Feuerpolizei)	
e)	Nachweisliches Auslösen des Brandalarms mindestens alle 6 Monate	
f)	Umgang mit gefährlichen Stoffen (inkl. Bereitstellung der entsprechenden Sicherheitsdatenblätter)	
g)	Nachweisliche Überprüfung des Kalt- und Warmwassers betreffend Kontamination mit Legionellen (mindestens alle zwei Jahre)	
h)	Massnahmen zur Verhinderung eines Datenverlustes und bei Verlust von Daten	

qualivista gliedert sich in übergeordnete Anforderungen, Kriterien und weiterführende Vorgaben (Anhänge und Grundlagenpapiere externer Anbieter). Die nachfolgenden Inhalte sind Teil der genehmigten Masterversion von qualivista. Wo nötig, wurden diese auf die Bedürfnisse der betreffenden Kantone angepasst.

		<input checked="" type="checkbox"/>
a)	Vorgaben zur Alarmierung	
b)	Verhalten bei Sirenenalarm	
c)	Vorgaben zur Notfallorganisation	
d)	Verhalten im Brandfall	
e)	Evakuationsplan und einen Sammelplatz für Gäste und Personal	
f)	Schnittstellen zu externen Diensten (Polizei, Feuerwehr, Sanität)	
g)	Vorgehen beim Ausfall der technischen Anlagen (Elektro-, Wasser-, Heizungsanlage, Küche usw.)	
h)	Massnahmen bei Luftverschmutzung (Abschaltung der Lüftung)	
i)	Massnahmen bei Wasserschäden	
j)	Massnahmen bei Massenerkrankungen von Gästen inkl. Meldepflicht an Behörden und Öffentlichkeit	
k)	Massnahmen bei Massenerkrankungen von Personal inkl. Meldepflicht an Behörden und Öffentlichkeit	
l)	Vorgehen bei Unfällen im Betrieb mit Personenschäden	
m)	Vorgehen bei vermissten Gästen	
n)	Vorgehen bei Verdacht auf Diebstahl	
o)	Vorgehen bei Einbruch und Bedrohung	
p)	Information der Behörden und der Öffentlichkeit	

qualivista gliedert sich in übergeordnete Anforderungen, Kriterien und weiterführende Vorgaben (Anhänge und Grundlagenpapiere externer Anbieter). Die nachfolgenden Inhalte sind Teil der genehmigten Masterversion von qualivista. Wo nötig, wurden diese auf die Bedürfnisse der betreffenden Kantone angepasst.

		<input checked="" type="checkbox"/>
a)	Allgemeine Schutz- und Präventionsmassnahmen für alle Mitarbeiter/innen	
b)	Händehygiene, Händewaschen, Händedesinfektion und Hautpflege	
c)	Nachweisliche Durchführung von Selbstkontrollen (mindestens einmal pro Jahr)	
d)	Reinigung der Räumlichkeiten (Vgl. 0204A Hauswirtschaftskonzept)	
e)	Reinigung und Desinfektion von Materialien und Instrumenten	
f)	Beheben von allenfalls festgestellten Mängeln der letzten Lebensmittelkontrolle (Kontrolle durch Lebensmittelinspektorat)	

qualivista gliedert sich in übergeordnete Anforderungen, Kriterien und weiterführende Vorgaben (Anhänge und Grundlagenpapiere externer Anbieter). Die nachfolgenden Inhalte sind Teil der genehmigten Masterversion von qualivista. Wo nötig, wurden diese auf die Bedürfnisse der betreffenden Kantone angepasst.

Für bestehende Einrichtungen können Ausnahmeregelungen dauernd oder befristet in der Betriebsbewilligung getroffen werden. Ausnahme- resp. Übergangsregelungen bedürfen sorgfältiger Abklärung und Absprache und einer regelmässigen Evaluation.

qualivista gliedert sich in übergeordnete Anforderungen, Kriterien und weiterführende Vorgaben (Anhänge und Grundlagenpapiere externer Anbieter). Die nachfolgenden Inhalte sind Teil der genehmigten Masterversion von qualivista. Wo nötig, wurden diese auf die Bedürfnisse der betreffenden Kantone angepasst.

		☑
a)	Hindernisfreier Zugang zu den Räumlichkeiten sowie hindernisfreie Raumgestaltung gemäss Merkblatt 7/95 Rollstuhlgängigkeit bei Sonderbauten (erhöhte Anforderungen gegenüber der Norm SN 521 500), Herausgeber: Schweizerische Fachstelle für behindertengerechtes Bauen, Kernstrasse 57, 8004 Zürich, www.hindernisfrei-bauen.ch	
b)	Ruhezimmer mit Liegemöglichkeiten. Abtrennmöglichkeiten durch Vorhänge oder mobile Trennwände	
c)	Für jeden Gast eine Liegemöglichkeit wie z. B. Bett, Sofa oder Liegesessel. Bei Bedarf wird ein motorisch verstellbares Pflgebett zur Verfügung gestellt.	
d)	Mindestens eine hindernisfreie, rollstuhlgängige Nasszelle mit Dusche, WC und Notruf. Je 5 Gäste ein zusätzliches WC mit Notruf. Mischbatterien in Bad/Dusche mit einer Temperaturbegrenzung.	
e)	Aufenthalts- und Essraum mit mind. 3 m ² je Gast	
f)	Küche mit entsprechenden Sicherheitsvorrichtungen, in den Aufenthaltsraum integriert oder mit guter Beziehung zum Aufenthaltsraum	
g)	Garten bzw. Terrasse	
h)	Raum für Verwaltungs- und Pflegeadministration	
i)	Abschliessbarer Medikamentenkasten mit Separandum sowie Medikamentenkühlschrank	
j)	Allgemeines Rauchverbot	
k)	Nicht spiegelnde Bodenbeläge	
l)	Helle Räume, die der Sehfähigkeit der Gäste angepasst sind	
m)	Abschliessbare Fenster und Türen (unauffällige Sicherheitsmassnahmen, keine Fenstergitter)	
n)	Möglichst keine Glastüren. Bei Glastüren sind geeignete Orientierungshilfen zwingend.	
o)	Keine giftigen Pflanzen im Innen- und Aussenbereich	

qualivista gliedert sich in übergeordnete Anforderungen, Kriterien und weiterführende Vorgaben (Anhänge und Grundlagenpapiere externer Anbieter). Die nachfolgenden Inhalte sind Teil der genehmigten Masterversion von qualivista. Wo nötig, wurden diese auf die Bedürfnisse der betreffenden Kantone angepasst.

Neben diesen Anforderungen und Kriterien sind auch zahlreiche gesetzliche und behördliche Vorgaben zu berücksichtigen. CURAVIVA Appenzellerland und das Amt für Soziales führen dazu eine Liste aktuell geltender Grundlagen.

qualivista gliedert sich in übergeordnete Anforderungen, Kriterien und weiterführende Vorgaben (Anhänge und Grundlagenpapiere externer Anbieter). Die nachfolgenden Inhalte sind Teil der genehmigten Masterversion von qualivista. Wo nötig, wurden diese auf die Bedürfnisse der betreffenden Kantone angepasst.

Begriff	Erklärung
BESA	BESA ist die Abkürzung für B ewohner/ i nnen- E in S tufungs- und A brechnungssystem. Das Gesamtsystem BESA unterstützt vier Schritte des Pflegeprozesses: Ressourcenklärung, Zielvereinbarung, Leistungsverrechnung und Qualitätsförderung.
Betreuungsvertrag	Mit Einführung des Erwachsenenschutzgesetzes wurde der Begriff des Betreuungsvertrags (Art. 382, Zivilgesetzbuch, ZGB) eingeführt (muss Hinweise auf Leistungen und deren Kosten enthalten).
Indikator	Quantitatives Mass in der Qualitätsbewertung. Ein Indikator soll die Aufmerksamkeit auf potentielle Problembereiche lenken, die einer intensiven Überprüfung innerhalb einer Organisation bedürfen könnten. Vielfach synonym zum Begriff Qualitätsindikator wird der Begriff Kennzahl verwendet.
Kriterium	Ausprägung einer qualitativen oder quantitativen Anforderung.
KVG	Bundesgesetz über die Krankenversicherung
Patientenverfügung	Mit der Patientenverfügung (Art. 370 ff., ZGB) kann eine Person für den Fall der eigenen Urteilsunfähigkeit Anordnungen hinsichtlich künftiger medizinischer Massnahmen treffen.
Plaisir	Abkürzung für Planification Informatisée des Soins Infirmiers Requis en milieu des soins prolongés (informationsgestützte Planung der erforderlichen Pflege in Einrichtungen der Langzeitpflege). Plaisir wird in den Kantonen Waadt, Jura, Neuenburg und Genf flächendeckend als Pflegebedarfs-Erhebungssystem eingesetzt (gleich wie BESA und RAI).
RAI	RAI ist die Abkürzung für R esident A ssessment I nstrument. Differenzierte Beurteilung vorhandener Ressourcen und bestehender Beeinträchtigungen von Bewohner/innen.
Standard	Qualitative oder quantitative Anforderung an eine Dienstleistung oder an ein Produkt.