

## Kantonale Qualitätsrichtlinien für Institutionen der stationären Langzeitpflege

vom 22. März 2005

Generelle Bemerkung: Aus Gründen der Lesefreundlichkeit wird die weibliche Form verwendet. Die Ausführungen gelten selbstverständlich immer für beide Geschlechter.

### 1. Gesetzliche Grundlagen

- Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG, SR 832.10)<sup>1</sup>
- Gesetz über das Gesundheitswesen (RB 30.2111)<sup>1</sup>
- Pflegeheimliste für den Kanton Uri (RB 20.2205)<sup>1</sup>

### 2. Geltungsbereich

Die vorliegenden kantonalen Qualitätsrichtlinien gelten für alle der stationären Langzeitpflege von Kranken dienenden Heime und Institutionen.

### 3. Zielsetzung der kantonalen Qualitätsrichtlinien

Mit den kantonalen Qualitätsrichtlinien sollen folgende Ziele erreicht werden:

- Sicherstellen minimaler Voraussetzungen zum Schutz der Bewohnerinnen;
- Gewährleisten einer angemessenen Qualität der Leistungen in den Institutionen;
- Kein Ersatz schaffen für das betriebsinterne Qualitätsmanagement.

### 4. Qualitätsrichtlinien

#### 4.1 Schutz und Sicherheit der Bewohnerinnen

Es sind folgende Anforderungen zu erfüllen:

- Schriftliches Sicherheitskonzept:
  - zur Evakuierung im Notfall;
  - zur Prävention von Gewaltanwendung, sexuellen Übergriffen, Vermögensdelikten.

---

<sup>1</sup> siehe Anhang "Gesetzliche Grundlagen"

- Der Notfalldienst (24 Stunden) ist durch ein Einsatzkonzept und eine Einsatzplanung gewährleistet:
  - a) Innert weniger als 10 Minuten nach erfolgtem Notruf ist jemand bei der Bewohnerin, der die Situation einschätzen und entsprechende Hilfe anfordern kann.
  - b) Innert weniger als 30 Minuten nach erfolgtem Notruf ist eine qualifizierte Fachkraft (dipl. Pflegefachfrau oder Ärztin) vor Ort, die Hilfe leisten kann.
- Schriftlicher Vertrag pro Bewohnerin (Rechte und Pflichten, transparente Taxordnung, betriebsunabhängige Beschwerdestelle, Kündigungsfristen usw.)
- Schriftliches Ernährungs- und Verpflegungskonzept
- Schriftliches Hygienekonzept
- Schriftliches Konzept betreffend die Arzneimittelverwaltung und -handhabung

#### **4.2 Personelle Ressourcen für die Betreuung und Pflege**

Die Institution legt Richtwerte für die minimale Stellendotation - bezogen auf die Anzahl Bewohnerinnen und die Pflegeintensität - fest. Für Bewohnerinnen mit hoher Pflegeintensität (z.B. BESA 3 und 4) ist genügend Pflegefachpersonal mit Ausbildung auf Sekundarstufe II (FAGE, FA SRK, Hauspflegerin) und/oder Tertiärstufe (DN II, AKP und PsyKP) vorhanden.

#### **4.3 Infrastruktur**

- Minimale Individualfläche (Nettowohnfläche) von 14 m<sup>2</sup> pro Bewohnerin bei Neubauten und Gesamterneuerungen
- Ausreichende Toiletten- sowie Bade- oder Duschkmöglichkeiten (Pflegebadewanne)
- Ein Notruf pro Bewohnerin
- Rollstuhlgängige öffentliche Räumlichkeiten
- Ausreichende, dem Pflegebedarf entsprechende Pflegegeräte (z.B. Pflegebetten, Patientenheber, Badelift, Inhaliergerät usw.)
- Ausreichende Infrastrukturräume (z.B. Ausguss mit Beckenspüler, Stationszimmer, Zimmer für die ärztliche Behandlung usw.)

#### **4.4 Anforderungen zur Qualität in der Betreuung und Pflege**

- Ein auf die Bedürfnisse der Bewohnerinnen abgestimmtes Betreuungs- und Pflegekonzept ist vorhanden. Dieses legt dar, wo die konzeptuellen, ethischen und infrastrukturellen Schwerpunkte der Institution in der palliativen Pflege und Betreuung, der Rehabilitation sowie der Gesundheitsförderung und Prävention liegen. Das Konzept zeigt die Grenzen bezüglich verschiedener Zielgruppen (für wen ist die Institution nicht geeignet).

Zudem müssen Aussagen vorliegen über den Umgang mit folgenden Herausforderungen:

- Immobilität, Inkontinenz
- Demenz, Desorientierung, Freiheitsbeschränkung

- Depression, Gewalt, Sucht
- Psychiatrischer Betreuungsbedarf
- Sterbebegleitung
- Anwendung eines durch die Krankenversicherer anerkannten und bewährten Pflegebedarfserhebungsinstrumentes
- Aktualisierte Dokumentation (je Bewohnerin) der Betreuung und Pflege gemäss Vorgaben des KVG bzw. mit mindestens folgenden Inhalten:
  - Personalien
  - Diagnose, Anamnese, individuelle Bedürfnisse
  - Planung der Leistungen
  - Erbrachte Leistungen (Betreuung, Pflege, Aktivierung usw.)
  - Medikation und Therapien, aktuelle ärztliche Verordnungen
  - Verlauf im Zustand der Bewohnerin (Sturzprotokoll, Auftreten von Decubiti, Unterlagen der periodischen Bedarfsabklärung)
  - Patientenverfügungen (falls solche vorliegen)
- Die freie Arztwahl der Bewohnerinnen ist grundsätzlich gewährleistet

#### **4.5 Gewährleistung einer ordnungsgemässen Betriebsführung**

Zur Gewährleistung der ordnungsgemässen Betriebsführung werden folgende Anforderungen an die Führung und Organisation der Institution gestellt:

- Heimleitung: Diese verfügt über eine der Institution entsprechende Qualifikation (Aus- und Weiterbildung).
- Betriebskonzept: Zum Betriebskonzept gehören insbesondere Organigramm, Kompetenzordnung sowie Stellenbeschreibung und Pflichtenheft je Personalkategorie. Im Rahmen der Kompetenzordnung sind verbindlich festgelegte Verantwortlichkeiten inklusive Stellvertretung in den folgenden Bereichen zu definieren:
  - Heimleitung mit Gesamtverantwortung für den Betrieb
  - Fachliche Verantwortung für die pharmazeutische Versorgung
  - Fachliche Verantwortung für die Betreuung und Pflege
  - Zuständigkeit, Verantwortlichkeit und Kompetenz zwischen Trägerschaft und Heimleitung
- Qualitätsmanagement: Konzept und Massnahmen zur Qualitätssicherung und zur Qualitätsentwicklung der Institution sind schriftlich darzulegen. Sie stehen im Einklang mit den Bestimmungen von Artikel 77 KVV.
- Betriebsunabhängige Beschwerdestelle
- Taxordnung: Aktuelle und transparente Aufstellung von Pensionspreis, Pflege- und Betreuungszuschlag, Leistungen der Krankenversicherung, Preise für besondere Dienstleistungen

## 5. Überprüfung der Einhaltung der Qualitätsrichtlinien

In erster Linie obliegt die Einhaltung der kantonalen Qualitätsrichtlinien der Eigenverantwortung und Selbstkontrolle der Institutionen und der Trägerschaften.

Das Amt für Gesundheit kann die Einhaltung der Qualitätsrichtlinien periodisch selber überprüfen oder durch eine beauftragte Fachperson oder -organisation überprüfen lassen. Bei Bedarf können auch unangemeldete Aufsichtsbesuche - insbesondere durch den Kantonsarzt oder die Kantonsapothekerin - durchgeführt werden.

## 6. Inkrafttreten und Umsetzung

Diese Qualitätsrichtlinien treten am 1. Juli 2005 in Kraft.

Die Umsetzung in den Institutionen hat bis spätestens am 31. Dezember 2008 zu erfolgen.

6460 Altdorf, 22. März 2005

**GESUNDHEITS-, SOZIAL-  
UND UMWELTDIREKTION**



Stefan Fryberg, Regierungsrat

## **Gesetzliche Grundlagen**

### **Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG, SR 832.10)**

#### *Art. 39 Spitäler und andere Einrichtungen*

<sup>1</sup> Anstalten oder deren Abteilungen, die der stationären Behandlung akuter Krankheiten oder der stationären Durchführung von Massnahmen der medizinischen Rehabilitation dienen (Spitäler), sind zugelassen, wenn sie:

- a. ausreichende ärztliche Betreuung gewährleisten;
- b. über das erforderliche Fachpersonal verfügen;
- c. über zweckentsprechende medizinische Einrichtungen verfügen und eine zweckentsprechende pharmazeutische Versorgung gewährleisten;
- d. der von einem oder mehreren Kantonen gemeinsam aufgestellten Planung für eine bedarfsgerechte Spitalversorgung entsprechen, wobei private Trägerschaften angemessen in die Planung einzubeziehen sind;
- e. auf der nach Leistungsaufträgen in Kategorien gegliederten Spitalliste des Kantons aufgeführt sind.

<sup>2</sup> Die Voraussetzungen von Absatz 1 Buchstaben a – c gelten sinngemäss für Anstalten, Einrichtungen oder ihre Abteilungen, die der teilstationären Krankenpflege dienen.

<sup>3</sup> Die Voraussetzungen nach Absatz 1 gelten sinngemäss für Anstalten, Einrichtungen oder ihre Abteilungen, die der Pflege und medizinischen Betreuung sowie der Rehabilitation von Langzeitpatienten und -patientinnen dienen (Pflegeheim).

### **Gesetz über das Gesundheitswesen (RB 30.2111)**

#### *Artikel 48 Aufsicht über Kranken- und Pflegeinstitutionen*

Die der Pflege von Kranken dienenden Anstalten sowie Kinder-, Bürger- und Altersheime unterstehen, soweit es den Gesundheitsdienst betrifft, der Aufsicht der Gesundheitsdirektion, welche zweckdienliche Weisungen erlässt.

### **Pflegeheimliste für den Kanton Uri (RB 20.2205)**

#### *Artikel 3 Qualitätssicherung im stationären Pflegebereich, Bedarfsdeckung*

<sup>1</sup> Die Gesundheits-, Sozial- und Umweltdirektion erlässt nach Rücksprache mit den Einrichtungen nach Artikel 1, den Krankenversicherern sowie dem Heimverband Schweiz, Sektion Uri, Qualitätsrichtlinien für die stationäre Langzeitpflege und überprüft deren Einhaltung.

<sup>2</sup> Die Einrichtungen nach Artikel 1 Buchstabe b und c können bei Bedarf dem Regierungsrat beantragen, die Zahl der nach Artikel 2 anerkannten Pflegeplätze zu erhöhen, sofern sie der Gesundheits-, Sozial- und Umweltdirektion den Nachweis erbringen, dass sie die Qualitätsrichtlinien auch für die zusätzlichen Pflegeplätze erfüllen.

<sup>3</sup> Unabhängig von der Qualitätsüberprüfung durch die Gesundheits-, Sozial- und Umweltdirektion ist jede auf der Pflegeheimliste des Kantons Uri aufgeführte Einrichtung verpflichtet, die Qualität ihrer Leistungen laufend und systematisch zu überprüfen. Der Gesundheits-, Sozial- und Umweltdirektion ist auf Ersuchen Einblick in dieses selbst gewählte System der Qualitätssicherung zu gewähren.