



ETAT DE FRIBOURG  
STAAT FREIBURG

# **KANTONALES REFERENZDOKUMENT FÜR DIE EVALUATION VON EINRICHTUNGEN, DIE STATIONÄRE SOZIALMEDIZINISCHE LEISTUNGEN FÜR BETAGTE ANBIETEN, IM RAHMEN DER ERNEUERUNG DER BETRIEBSBEWILLIGUNG**

---

## **INSPEKTIONSFOMULAR**

Basierend auf

- den gesetzlichen Grundlagen
- den kantonalen Richtlinien
- den interkantonalen Qualitäts- und Sicherheitsanforderungen für die Erteilung und den Fortbestand der Betriebsbewilligung einer Institution für betagte Personen (Interkantonale Plattform in der durch die CRASS genehmigten Version vom 4. April 2005)

KANTSARZTAMT – FREIBURG  
April 2023

## **Einleitung**

Im Januar 2018 sind im Kanton Freiburg das Gesetz über die sozialmedizinischen Leistungen (SmLG) und das Reglement über die sozialmedizinischen Leistungen (SmLR) in Kraft getreten.

Die Inspektion ist auf die Qualität, die Sicherheit und die Prävention von Misshandlung ausgerichtet. Das Kantonsarztamt (KAA) behält sich das Recht vor, andere Elemente zu untersuchen, die ihm im Laufe der Inspektion nützlich erscheinen.

## **Inspektionsformular**

Dieses Formular wird vom Pflegefachpersonal des KAA bei den Inspektionen verwendet, die 1 bis 6 Monate vor Ablauf der Betriebsbewilligung (BB) im Rahmen der Erneuerung der BB für Einrichtungen, die stationäre sozialmedizinische Leistungen anbieten (Pflegeheime), stattfinden. Es wird durch das Selbstdeklarationsformular, das von den Leiterinnen und Leitern der Einrichtungen ausgefüllt wird, ergänzt. Beide Dokumente sind Teil des Dossiers für die Erteilung oder Erneuerung BB.

## **Vorgehen**

Die für die Kontrolle zuständige Pflegefachperson füllt das Formular aus. Es wird der Einrichtung im Anschluss an die Inspektion per Mail zugestellt. Die *Zusammenfassung der Inspektion* (letzte Seite dieses Dokuments) enthält die verlangten Korrekturmassnahmen und die Fristen. Es wird unter Beilage der Stellungnahme des KAA zur Erneuerung der BB dem Amt für Gesundheit zugestellt. Die Kopien der *Zusammenfassung der Inspektion* und der Stellungnahme des KAA werden dem Sozialvorsorgeamt übermittelt. Eine Kopie des Inspektionsformulars geht außerdem an die Kantonsapothekerin bzw. den Kantonsapotheker.

## **Abkürzungen:**

BB Betriebsbewilligung

CRASS Conférence romande des affaires sanitaires et sociales

KAA Kantonsarztamt

AVAO Abteilung zur vorübergehenden Aufnahme und Orientierung

SAD Spezialisierte Abteilung für Demenzkranke

T Teilweise

IP In Planung

# INFORMATIONSERHEBUNG

<b>PRÄSENTATION DER EINRICHTUNG</b>	
Name der Einrichtung:	
Datum der letzten Inspektion:	
Datum der Inspektion:	
Name der für die Inspektion verantwortlichen Pflegefachperson:	
Name der Stellvertretung der für die Inspektion verantwortlichen Pflegefachperson:	
<b>Kommentar/e</b>	

## 1. QUALITÄT/SICHERHEIT

<b>1.1 Verschiedene Elemente, die beim Besuch der Einrichtung am Tag der Inspektion überprüft werden</b>	JA	T IP	NEIN	nicht überprüft	Bemerkung
a) Die Menüs werden für jeden Tag bekanntgegeben und sind für alle Bewohner/innen sichtbar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
b) Das Animationsprogramm wird für jeden Tag bekanntgegeben und ist für alle Bewohner/innen sichtbar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
c) Die meisten Zimmer sind personalisiert.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
d) Den Bewohnerinnen und Bewohnern stehen Anhaltspunkte zur zeitlichen Orientierung (Uhr, Kalender) zur Verfügung.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
e) Vorhänge / Wandschirme sind vorhanden und werden in allen Zimmern wenn nötig benutzt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
f) Das Personal räumt das Pflegematerial (Inkontinenzschutz, Salben, Urinflaschen, Bettpfannen u. a.) aus dem Blickfeld oder aus dem Zimmer.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
g) Die Einrichtung ist für Personen mit eingeschränkter Mobilität zugänglich (Lifte, Gänge, Badezimmer etc.).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
h) Mittel zur leichteren Orientierung wie Schilder, unterschiedliche Farben der Stockwerke, Namensschilder an den Türen etc. sind vorhanden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
i) In den Gängen gibt es Handläufe, die Gänge sind ausreichend beleuchtet und leicht zugänglich, die Treppen gesichert.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

j) Die Anforderungen zum Schutz vor Passivrauch werden eingehalten (Raucherraum/Fumoir gekennzeichnet oder Rauchverbot).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
--	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--

**Kommentar/e****QUALITÄT**

1.2 Verschiedene Elemente, die bei den Gesprächen mit dem Personal und den Bewohnerinnen und Bewohnern sowie in der Pflegeakte überprüft werden	JA	T IP	NEIN	nicht überprüft	Bemerkung
a) Die Essenszeiten respektieren den biologischen Rhythmus der Bewohnerin und des Bewohners sowie die interkantonalen Qualitätsanforderungen. Die Mahlzeiten werden allen Bewohnerinnen und Bewohnern ab 8 Uhr, 11.45 Uhr und 17.45 Uhr serviert.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
b) Die besonderen Ernährungsgewohnheiten der Bewohnerin und des Bewohners (Abneigungen, Allergien) sind dem Pflege- und dem Küchenpersonal bekannt und werden berücksichtigt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
c) Den Bewohnerinnen und Bewohnern werden Zwischenmahlzeiten serviert.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
d) Die wesentlichen Elemente, die das Leben der Bewohnerin oder des Bewohners geprägt haben, sowie die Gewohnheiten zu Hause sind in der Pflegeakte vermerkt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
e) Die Pflegeplanung berücksichtigt die bisherigen Gewohnheiten der Bewohnerin oder des Bewohners (Hygiene, Aufstehen/Zubettgehen, andere Besonderheit) und ihr oder sein Rhythmus.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

f) Das befragte Personal ist der Ansicht, dass die angebotenen/besuchten Weiterbildungen den angetroffenen Betreuungsproblemen entsprechen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
---	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--

**Kommentar/e****SICHERHEIT**

1.3 Verschiedene Elemente, die bei den Gesprächen mit dem Personal und den Bewohnerinnen und Bewohnern sowie in der von der Einrichtung eingereichten Pflegeakte überprüft werden	JA	T IP	NEIN	nicht überprüft	Bemerkung
a) Jede Person wird, wenn nötig, mit einem tragbaren Rufsystem ausgestattet (Uhr, Armband, Antiweglaufsystem).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
b) Das befragte Pflegepersonal besucht regelmässig Weiterbildungen/Übungen zum Thema Brandgefahr.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
c) Das befragte Pflegepersonal weiss, wie es sich verhalten muss, wenn die Gefahr des Weglaufens/Herumirrens besteht.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
d) Das befragte Pflegepersonal weiss, wie es sich verhalten muss, wenn Sturzgefahr besteht.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
e) Die Planung der letzten drei Monate bestätigt, dass in der Nacht mindestens zwei Nachtwachen anwesend sind.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
f) Die Planung der letzten drei Monate bestätigt, dass immer diplomiertes Pflegefachpersonal in der Einrichtung anwesend ist. Für Ausnahmefälle ist ein Sicherheitskonzept vorgesehen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

g) Das Sicherheitskonzept bei Abwesenheit von diplomiertem Pflegefachpersonal ist dem Pflegepersonal bekannt (insbesondere Organisation).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
h) Bei Betrieb einer <b>Tagesstätte</b> ist das Konzept für das Management von Notfallsituationen dem Pflegepersonal bekannt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

**Kommentar/e****2. PRÄVENTION VON MISSHANDLUNG**

2.1 Verschiedene Elemente der Kontrolle	JA	T IP	NEIN	nicht überprüft	Bemerkung
a) Das Pflegepersonal kennt die externen Beschwerdeinstanzen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
b) Das Pflegepersonal kennt das interne Beschwerdeverfahren.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
c) Zwangsmaßnahmen und Sicherheitsmaßnahmen: Für jede Zwangsmaßnahme und / oder Einschränkung der Bewegungsfreiheit bei einer urteilsunfähigen Person ( <i>Gurte, Bettgitter, Rollstuhl mit Tisch, ZEWI-Decke, Abschliessen der Zimmertüre, elektronisches Armband als Weglaufschutz, Zwangspflege, Entzugsmassnahmen, usw.</i> ) gibt es ein Anwendungsprotokoll, welches mindestens die Elemente des offiziellen KAA-Anwendungsprotokolls Version 09.01.23 enthält.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
d) Das Pflegeheim führt ein Verzeichnis aller Zwangsmassnahmen und Massnahmen zur Einschränkung der Bewegungsfreiheit.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Inspektionsformular BB

e) Es wird ein Datum für die Neubeurteilung der einschränkenden Massnahmen festgelegt. Die Beurteilungen werden in der Pflegeakte schriftlich festgehalten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
f) Die Intimsphäre der Bewohnerinnen und Bewohner wird respektiert: Das Personal klopft vor dem Betreten des Zimmers an und fragt um Erlaubnis, einzutreten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
g) Das Abstandnehmen wird empfohlen und unterstützt, damit eine Kultur des Wohlwollens entstehen kann. Z. B. durch die Bereitstellung einer punktuellen Begleitung bei besonders schwierigen Ereignissen und/oder durch die Unterstützung durch Fachpersonen im Rahmen von regelmässigen Überlegungen in der Gruppe punkto Praxis.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

**Kommentar/e**

**3. Weitere Elemente, die während der Inspektion beobachtet wurden**

3.1 Verschiedene Elemente der Kontrolle oder besondere Beobachtungen, bitte angeben:	JA	T IP	NEIN	nicht überprüft	Bemerkung
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

**Kommentar/e**

## **ZUSAMMENFASSUNG der Inspektion vom xxx**

Dieser zusammenfassende Bericht basiert auf:

- xx Gesprächen mit Mitgliedern des Personals
- xx Gesprächen mit Bewohnerinnen und Bewohnern
- xx eingesehenen Bewohnerakten
- Einsicht in die Unterlagen

**Zu vervollständigen oder zu berichtigen im Rahmen der Erneuerung der BB:**

**Auszuführen im Rahmen der fortlaufenden Verbesserung:**

**Pflegefachperson KAA, verantwortlich für die Inspektion:**

**Stellvertretende Pflegefachperson KAA:**