



Konzept

für die externe Auditierung von Betrieben des
stationären Langzeitbereichs im Kanton Graubünden

Inhalt

1	Einführung	2
1.1	Einleitung	2
1.2	Ausgangslage.....	2
1.3	Abgrenzung	2
2	Grundlagen	3
3	Anforderungen	3
3.1	Grundlage	3
3.2	Auswahl der Indikatoren.....	3
4	Auditierung	4
4.1	Ziel des Audits	4
4.2	Ablauf eines Audits	4
4.3	Audit-Team.....	5
5	Auditergebnisse.....	5
5.1	Ziel.....	5
5.2	Beurteilung.....	5
5.3	Auflagen & Empfehlungen.....	6
5.4	Auditbericht.....	6
6	Auditkosten.....	7

1 Einführung

1.1 Einleitung

Dieses Konzept definiert das Auditverfahren für die Betriebe des stationären Langzeitbereichs im Kanton Graubünden¹. In den folgenden Kapiteln werden die Anforderungen, die Auditierung die Bewertung/Beurteilung und weitere Eigenschaften des Verfahrens definiert.

1.2 Ausgangslage

Das Gesundheitsamt Graubünden (GA) ist verantwortlich für die Bewilligung, die Finanzierung und die Beratung von Betrieben der stationären Langzeitpflege im Kanton Graubünden. Die Betriebe erhalten eine Betriebsbewilligung für 10 Jahre und sind verpflichtet, ein zertifiziertes Qualitätsmanagementsystem (ISO 9001, SanaCert oder Vergleichbares) zu führen. Mitarbeitende des Gesundheitsamtes führten bis anhin zusätzlich eine Inspektion (ein Audit) vor Ablauf der Bewilligungsdauer durch. Bei dem Audit sprachen die Auditor:innen Auflagen und Empfehlungen aus, welche die Betriebe bearbeiten mussten. Basierend auf den Auditergebnissen und weiteren Kriterien, erteilte das Gesundheitsamt die Betriebsbewilligungen.

Analog der Philosophie des «Swiss Care Excellence Certificate» und den bereits in der ambulanten Pflege im Kanton GR angewendeten «Graubündner Q-Care Indikatoren», sollen die Betriebe die Verantwortung für die aktive und zukunftsgerichtete Steuerung des Qualitätsmanagement Pflege übernehmen. Das übergeordnete Ziel dabei ist es, die bedarfsgerechte und sichere Pflege und Betreuung der Bewohnenden in Betrieben der stationären Langzeitpflege sicherzustellen. Diese Philosophie unterstützt das Gesundheitsamt aktiv und bedeutet auch eine schrittweise Abkehr von detaillierten operativen Anforderungen. Dafür werden zukünftig, analog dem bereits existierenden Modell für die Dienste der häuslichen Pflege und Betreuung im Kanton Graubünden, externe Audits mit neuen Anforderungen an das Qualitätsmanagement durchgeführt. Die Anforderungen stammen dabei aus dem auf wissenschaftlichen Erkenntnissen basierenden Verfahren «Swiss Care Excellence Certificate» (SCEC). Das neue Verfahren wird mit folgender Zielsetzung eingesetzt:

1. Schaffung einer Informationsgrundlage für die Erteilung der Betriebsbewilligung
2. Unterstützung der Betriebe in der Qualitätsentwicklung der Pflege

1.3 Abgrenzung

Dieses Konzept beschreibt die Auditierung von Betrieben mit Betriebsbewilligung und Standort im Kanton Graubünden. Es definiert nicht, unter welchen Umständen und Bedingungen die Betriebsbewilligungen erteilt werden. Das Ergebnis eines Audits ist lediglich ein Informationsbestandteil für die Entscheidung zur Erteilung der Betriebsbewilligung. Das Nichtbestehen eines Audits hat somit keinen direkten Einfluss auf die Erteilung der Betriebsbewilligung.

¹ Aufgrund der besseren Lesbarkeit wird im Konzept anstelle von «Betrieben des stationären Langzeitbereichs im Kantons Graubünden» die Bezeichnung «Betriebe» verwendet.

2 Grundlagen

Die Betriebsbewilligungen werden den Betrieben im Regelfall vom Gesundheitsamt für 10 Jahre erteilt. Vor dem Ablauf der Betriebsbewilligung findet ein Audit statt. Die ersten Auditierungen gemäss der neuen Systematik finden ab dem Jahr 2024 statt. 2023 wurden drei Pilotaudits durchgeführt.

Innerhalb eines Zehn-Jahreszyklus der Bewilligungsdauer können notwendige Anpassungen am Verfahren vorgenommen werden.

3 Anforderungen

3.1 Grundlage

Die Normative Vorgabe des Verfahrens SCEC beinhaltet 119 messbare Indikatoren (aufgeteilt in 10 Normen bzw. 28 Kriterien)². Von den insgesamt 119 Indikatoren sind 51 Indikatoren sogenannte Basisindikatoren. Um eine Zertifizierung gemäss SCEC zu erlangen, müssen die Basisindikatoren erfüllt sein. Die Anforderung für die Zertifizierung ist damit hoch. Aus diesem Grund wird nur eine Auswahl der Indikatoren des Modells SCEC für die kantonalen Audits verwendet. Die Auswahl wird ergänzt mit zusätzlichen, für den Kanton Graubünden spezifischen Indikatoren, die für die Betriebsbewilligung relevant sind oder anderweitig eine Anforderung des Kantons sind.

Die Anforderung wird «Graubündner Q-Care Indikatoren für den stationären Langzeitbereich»³ genannt.

3.2 Auswahl der Indikatoren

Die Wahl der Indikatoren aus dem Set der SCEC-Indikatoren basiert auf folgenden Kriterien:

- Minimale Anforderung an die Qualität der Pflege
- Sicherheit für die Bewohnenden
- Ein möglichst hoher Nutzen für die Betriebe und die Bewohnenden im Alltag
- Übereinstimmung der Anforderungen zur Betriebsbewilligung

Gemäss einem vorgenommenen Vergleich mit den bisherigen Anforderungen des Gesundheitsamtes GR, konnten bis auf wenige Ausnahmen alle bisher verwendeten Voraussetzungen für eine Bewilligung in den Graubündner Q-Care Indikatoren wiedergefunden werden.

Eine Ausnahme findet sich in den «Qualitätsvorgaben für die Erteilung von Betriebsbewilligungen für Pflegeheime, Pflegegruppen [...]»», Abschnitt «Betriebliche Anforderungen Standards und Konzepte / QMS» des Gesundheitsamtes, die nicht komplett abgedeckt werden von den vorhandenen Indikatoren. Es wurde entsprechend ein zusätzlicher Graubünden-spezifischer Indikator definiert (Indikator 33). Die Anforderungen sind im Dokument «Graubündner Q-Care Indikatoren_stationärer Langzeitbereich» ersichtlich (siehe Anhang 3).

² Normative Vorgabe – APH, Version 01.01.2018

³ Graubündner Q-Care Indikatoren_stationärer Langzeitbereich

Die einzelnen Anforderungen (Indikatoren) unterscheiden sich hinsichtlich folgender Aspekte:

- Zeitpunkt Einreichung
Gewisse Indikatoren werden bereits vor dem Audit überprüft. Um dies zu bewerkstelligen, reichen die Betriebe vor dem Audit bereits die geforderten Unterlagen ein. Die restlichen Indikatoren werden am Tag des Audits überprüft (siehe Kapitel 4.2).
- Gewichtung der Punkte
Jeder Indikator wird gewichtet für ein allfällig späteres Scoring und Benchmarking. Dies kommt Stand 2024 nicht zur Anwendung.
- Relevant für das Bestehen des Audits
14 Indikatoren müssen von den Betrieben erfüllt sein, damit das Audit als bestanden gilt (weitere Informationen siehe Kapitel 5.2).
- Erläuterung
Gewisse Indikatoren werden mit einer Erläuterung noch zusätzlich spezifiziert, um das Verständnis zu erhöhen.

4 Auditierung

4.1 Ziel des Audits

Es müssen Ergebnisse zu den Indikatoren vorhanden sein, die eine Beurteilung durch das Audit-Team ermöglichen.

4.2 Ablauf eines Audits

Der Ablauf der Auditierung orientiert sich an folgenden beispielhaft dargestellten Prozessschritten.

Tabelle 1: Übersicht über den Ablauf eines Audits.

Subprozess		Beschreibung
1	Vorbereitung neues Auditjahr (im Vorjahr)	<ul style="list-style-type: none">• Kommunikation der Betriebskoordinaten mit Audit an concret durch das Gesundheitsamt• Kontaktaufnahme durch das Gesundheitsamt mit den Betrieben• Durchführung einer Informationsveranstaltung• Ablage der Betriebskoordination
2	Terminplanung der Audits	<ul style="list-style-type: none">• Auditplanung• Versand des Auditprogrammes
3	Vorbereitung	<ul style="list-style-type: none">• Versand der Unterlagen zur Vorbereitung des Audits an Betriebe• Einreichen der Dokumente durch Betriebe• Vorbereitung des Audits durch Administration und Audit-Team
4	Audit und Bericht verfassen (Durchführung der Audits bis Ende September)	<ul style="list-style-type: none">• Durchführung des Audits vor Ort• Verfassen des Auditberichtes

5	Bericht nachbereiten	<ul style="list-style-type: none"> • Kontrolle des Auditberichts • Auditbericht in Durchsicht bei Betrieb • Definitiver Auditbericht an Betrieb und an das Gesundheitsamt GR
6	Nacharbeiten bei Auflagen	<ul style="list-style-type: none"> • Betriebe reichen Ergebnisse der Auflagenbearbeitung bei concret ein • Lead-Auditor:innen prüfen die Ergebnisse und geben dem Betrieb eine Rückmeldung zur Auflagenumsetzung • Das Gesundheitsamt wird laufend informiert • Concret informiert den Betrieb und das Gesundheitsamt GR über Erfüllung der Auflagen
7	Abschluss	<ul style="list-style-type: none"> • Wenn alle Mindestindikatoren erfüllt sind, bestätigt das Gesundheitsamt GR dem Leistungserbringer, dass die Anforderungen an die Betriebsbewilligung, gestützt auf das Gesundheitsgesetz und Verordnung zum Gesundheitsgesetz erfüllt sind.

4.3 Audit-Team

Das Team besteht aus 2 Auditor:innen der concret AG. Das Anforderungsprofil für Auditor:innen entspricht daher dem Anforderungsprofil an Auditor:innen, die auch im Zertifizierungsverfahren SCEC auditieren. Aufgrund der sprachlichen Gegebenheiten im Kanton Graubünden werden diese ergänzt mit Italienischkenntnissen.

5 Auditergebnisse

5.1 Ziel

Als Auditergebnis resultiert ein Auditbericht, der durch eine externe und unabhängige Aussensicht den Stand des Qualitätsmanagements Pflege des Betriebes aufgezeigt. Zudem enthält der Auditbericht Auflagen und Empfehlungen für die Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements Pflege. Mit den Rückmeldungen sollen die Verantwortlichen der Betriebe unterstützt werden in der nachhaltigen Qualitätsentwicklung der Pflege.

Das Ziel für das Gesundheitsamt ist es, einerseits eine Informationsgrundlage zur Erteilung der Betriebsbewilligung zu erhalten und andererseits Betriebe zu erkennen, welche Bedarf für Verbesserungen im Bereich der Pflege aufweisen (keine Strukturen, mangelhaftes Fachwissen, klar erkennbare Problembereiche). Mit dem Urteil «nicht bestanden» sind Möglichkeiten vorhanden, Massnahmen zu ergreifen z.B. in Form von Auflagen, einem Nach-Audit, Aufsichtsbesuchen etc. Zusätzlich werden die Betriebe angeregt, Verbesserungen vorzunehmen.

5.2 Beurteilung

Jeder Indikator wird in Bezug auf die Erfüllung der Anforderungen überprüft (erfüllt oder nicht erfüllt). Dabei gibt es ausgewählte Indikatoren, welche eine Minimalanforderung an ein Qualitätsmanagement abbilden. Sie werden Mindestindikatoren genannt. Sofern die 14 Mindestindikatoren als erfüllt beurteilt werden, gilt das Audit als bestanden. Wenn jedoch mind. 1 Mindestindikator nicht als erfüllt beurteilt wird, gilt das Audit als nicht bestanden.

Die Auswahl der Mindestindikatoren orientiert sich in erster Linie an der Gewichtung der Indikatoren des Verfahrens SCEC und in zweiter Linie an der realistischen Umsetzung in der Praxis. Basierend darauf und weiteren inhaltlichen Überlegungen, wurden aus nachfolgenden Themenbereichen Mindestindikatoren definiert.

Thema	Indikatoren
Strategie	2
Personal-Ressourcen	6, 7, 8, 10
Fachwissen	11
Professionelle Pflege	17, 18, 22
Prozessmanagement	24
Qualitätsüberprüfung	26
Risikomanagement	29, 31
GA-Indikatoren	33

5.3 Auflagen & Empfehlungen

Bei Mindestindikatoren, welche als nicht erfüllt beurteilt werden, gibt es terminierte Auflagen, zu denen die Verantwortlichen der Betriebe Ergebnisse einzureichen haben. Die Betriebe bestimmen die Frist für die Einreichung der Ergebnisse. Jedoch soll die Beurteilung der Ergebnisse 9 Monate nach der Auditdurchführung abgeschlossen sein.

Sind andere Indikatoren, ausserhalb der definierten 14 Mindestindikatoren nicht erfüllt, wird eine «dringende Empfehlung» ausgesprochen, dies hat jedoch keine Auswirkung auf die Beurteilung «bestanden/nicht bestanden».

Empfehlungen werden dort ausgesprochen, wo gut erkennbares Potential zur Verbesserung sichtbar ist. Die Bearbeitung von Empfehlungen liegt im Ermessen der Betriebe.

5.4 Auditbericht

Zu erfüllten Indikatoren, für die kein offensichtlicher Verbesserungsbedarf ersichtlich ist, wird im Auditbericht keine schriftlich ausformulierte Rückmeldung verfasst. Auflagen, dringende Empfehlungen und Empfehlung werden inhaltlich begründet.

6 Auditkosten

Die Kosten der Audits beruhen auf den aufgewendeten Stunden, die zur Planung und Durchführung eines Audits benötigt werden. Zusätzlich werden aufgrund der geographischen Verhältnisse für die Anreise der Auditor:innen Reisepauschalen verrechnet. Diese betragen solidarisch für alle Betriebe gleich viel. Die Reisepauschalen beinhalten dabei die Reisezeit und die Reise- bzw. Übernachtungskosten. Die dargestellten Kosten und Preise verstehen sich exkl. MwSt. und werden den Betrieben nach dem Audit in Rechnung gestellt. Entstehen Mehraufwände werden diese für Auditor:innen mit CHF 180 pro Stunde (exkl. MwSt.) bzw. für die Administration mit CHF 90 pro Stunde (exkl. MwSt.) dem Betrieb nachvollziehbar verrechnet.

Leistung		Honorar (CHF)
Audit vor Ort	Lead-Auditor:in	1500
Vor-, Nachbereitung und Auditbericht	Lead-Auditor:in	2790
Audit vor Ort, Durchsicht Auditbericht	Co-Auditor:in	1050
Planung, Check-Out, Auditbericht	Administration	0
Reisepauschale	Lead-Auditor:in	550
Reisepauschale	Co-Auditor:in	250
	Total (exkl. MwSt.)	6140

Anhänge:

Anhang 2:

Normative Vorgabe – APH, Swiss Care Excellence Certificate der concret; Version 01.01.2018

Erhältlich unter: www.concret-ag.ch/angebot/zertifizierung/

Anhang 3:

Graubündner Q-Care Indikatoren

Erhältlich unter: www.gesundheitsamt.gr.ch

Herausgegeben durch:

Gesundheitsamt Graubünden

Hofgraben 5

7001 Chur

in Zusammenarbeit mit

concret AG

Effingerstrasse 25

3008 Bern

Versionierung des Dokuments:

Datum	Version	Änderungen & Autor:innen
01.05.2024	0	- Anpassungen des Konzeptes «Auditentwicklung Spitex Kanton GR» an die Gegebenheiten des stationären Langzeitbereichs im Kantons Graubünden. Luca Müller (concret AG)
08.05.2024	1	- Präzisierung und Korrekturen für Publikation Luca Müller, Elsbeth Luginbühl (concret AG) Paula Berni, Marion Barandun (Gesundheitsamt Graubünden)