

Erfassung von Versorgungsergebnissen der stationären Langzeitpflege

Maßstäbe und Grundsätze Anlage 3

Themen



- 1. Erhebungsinstrument**
- 2. Erhebungsreport**
- 3. Ausschlusskriterien**



1. Erhebungsinstrument

- Pflegeeinrichtungen führen im Abstand von sechs Monaten eine Ergebniserfassung für die Bewohner bzw. Bewohnerinnen der Einrichtung durch.
- Zusammenstellung von Informationen, die Bestandteil der routinemäßigen Pflegedokumentation oder anderer Dokumentationen sind, die die Einrichtung vorhält (beispielsweise Informationen über Krankenhausaufenthalte, Sturzprotokolle, Angaben zur Entstehung einer Wunde, Gewichtsverlauf usw.).
- Beurteilung ausgewählter Fähigkeiten oder ausgewählter Merkmale der Pflegebedürftigkeit (beispielsweise eine Beurteilung der Mobilität oder der kognitiven Fähigkeiten) und folgt dabei in Teilen dem Begutachtungsinstrument (BI).



1. Erhebungsinstrument

- Erhebungsbogen zur Erfassung von Versorgungsergebnissen der stationären Langzeitpflege.
- Beim Indikatorenansatz stehen die Frage nach der Selbständigkeit und die gesundheitliche Entwicklung im Mittelpunkt.
- Zweite Säule der Qualitätsbeurteilung, die unabhängig von den externen Qualitätsprüfungen zu sehen ist, die von den Pflegekassen in Auftrag gegeben werden.
- Aktive Rolle der Einrichtungen bei den Qualitätsbeurteilungen - Versorgungsergebnisse werden in regelmäßigen Abständen erfasst.
- Neue Informationsgrundlage für das interne QM



1. Erhebungsinstrument

- Beschreibung der Vorgehensweise in einem Manual
- Beschreibung des zeitlichen Ablaufs der Datenerfassung und -übermittlung an die Datenauswertungsstelle
- Beschreibung der zu beachtenden bewohnerbezogenen Ausschlusskriterien für die Datenerfassung.



1. Erhebungsinstrument

Mit dem Indikatorensetz werden insgesamt 10 Aspekte bewertet

1. Erhaltene Mobilität*
2. Erhaltene Selbständigkeit bei Alltagsverrichtungen*
3. Erhaltene Selbständigkeit bei der Gestaltung des Lebensalltags
4. Dekubitusentstehung*
5. Schwerwiegende Sturzfolgen*
6. Unbeabsichtigter Gewichtsverlust*
7. Durchführung eines Integrationsgesprächs
8. Anwendung von Gurten
9. Anwendung von Bettseitenteilen
10. Aktualität der Schmerzeinschätzung



1. Erhebungsinstrument – Indikatoren

Definition der Indikatoren

- bei einigen Indikatoren werden zur Risikoadjustierung die Berechnungen getrennt für bestimmte Risikogruppen durchgeführt.
- Die Indikatoren werden zum Teil auf Grundlage von Modulen aus dem Begutachtungsinstrument zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit (BI) berechnet, die Bestandteil der Ergebniserfassung sind.
- Die allgemeinen und spezifischen Ausschlusskriterien für die Ergebniserfassung und -bewertung werden in Anlage 3 beschrieben und sind zu beachten.

 *Ausführliche Beschreibung siehe MuGs Anlage 2*



1. Erhebungsinstrument

Für die Plausibilitätsprüfung relevante Informationen sind blau dargestellt.

- A – Allgemeine Angaben
- A1-4 Stammdaten
- A5 – Krankheitsereignisse seit der letzten Ergebniserfassung
- A6 – Krankenhausaufenthalte
- A7 – Beatmung
- A8 – Bewusstseinszustand
- A9 – Diagnosen



1. Erhebungsinstrument

- 1. BI- Modul Mobilität
- 2. BI-Modul Selbstversorgung: Angaben zur Versorgung
- 4.A – Künstliche Ernährung
(über eine Sonde oder parenteral)
- 4.B – Blasenkontrolle/Harnkontinenz
- 4.C – Darmkontrolle/Stuhlkontinenz
- 4.1 – Bewertung der Selbständigkeit –
 - in den Bereichen Körperpflege, Ernährung und
- 4.12 Ausscheidung



1. Erhebungsinstrument

- 6. BI-Modul Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte
- 7. Dekubitus
- 8. Körpergröße und Gewicht
- 9. Sturzereignisse/Sturzfolgen (seit dem Einzug)
- 10.a – Anwendung von Gurten
- 10.b – Bettseitenteile (nur durchgehende Seitenteile)



1. Erhebungsinstrument

- 11. Schmerz
- 12.1 Einzug (Beginn der vollstationären Versorgung)
-
12.5



1. Erhebungsinstrument

Variablen zur Erfassung von Versorgungsergebnissen

- zur Berechnung der Indikatorenergebnisse bzw. zur Gruppenbildung
- für die Bestimmung der Ausschlusskriterien
- Neben dem Inhalt und ggf. der Frageformulierung werden das Variablenformat, der Variablentyp und die jeweiligen Variablenausprägungen beschrieben.



Ausführliche Beschreibung siehe MuGs Anlage 3



2. Erhebungsreport

Der Erhebungsreport enthält mindestens eine vollständige Aufstellung der:

- zum Zeitpunkt der Ergebniserfassung in der Pflegeeinrichtung lebenden Bewohnerinnen und Bewohner inkl. Bewohner-bezogenen Informationen dazu, ob die Bewohnerinnen und Bewohner in die Ergebniserfassung einbezogen oder ausgeschlossen wurden.
- Bei Ausschlüssen ist der Ausschlussgrund (z. B. Kurzzeitpflegegast) zu vermerken.



2. Erhebungsreport

- Ebenso ist zu vermerken, wenn Bewohnerinnen und Bewohner, die in die Ergebniserfassung vor 6 Monaten einbezogen wurden, zum Stichtag der aktuellen Ergebniserfassung nicht mehr in der Einrichtung leben oder sich aus anderen Gründen nicht in der Einrichtung aufhalten (z. B. Krankenhausaufenthalt).
- Der Erhebungsreport ist den Prüfinstitutionen von der Pflegeeinrichtung zu Beginn der Qualitätsprüfung vorzulegen.



2. Erhebungsreport – Übersicht der versorgten Bewohnerinnen und Bewohner

Für Qualitätsprüfungen ist durch die Pflegeeinrichtung (PE) eine Übersicht der versorgten Bewohnerinnen und Bewohner zu führen.

Diese enthält

- Eine Übersicht aller in der Einrichtung lebenden Bewohnerinnen und Bewohner
- Und zum Zeitpunkt der Prüfung aktuelle bewohnerbezogene Angaben, ob eine Beeinträchtigung bei der Mobilität und den kognitiven Fähigkeiten vorliegt.

( *Risikogruppen siehe MuGs Anlage 2*)



2. Erhebungsreport – Übersicht der versorgten Bewohnerinnen und Bewohner

Name, Vorname	Pseudonym	Mrz 15	Sep 15	Subgruppe
Meyer, Elfriede	1001	20.03.2015	10.09.2015	A
Müller, Edith	1002	25.03.2015	07.09.2015	B
Schmitt Konstantin	1003	KZP		
Mustermann, Werner	1004	20.03.2015	10.09.2015	B
Ohnesorg, Franz	1005	26.03.2015	07.09.2015	C
Morgenthau, Maria	1006	26.03.2015	verstorben	
Abendroth, Henry	1007		Einzug am 1.9.	A

Empfohlene Darstellung für die Pflegeeinrichtungen mit Subgruppen.



2. Erhebungsreport – Übersicht der versorgten Bewohnerinnen und Bewohner

Name, Vorname	Pseudonym	Mrz 15	Sep 15
Meyer, Elfriede	1001	20.03.2015	10.09.2015
Müller, Edith	1002	25.03.2015	07.09.2015
Schmitt Konstantin	1003	KZP	
Mustermann, Werner	1004	20.03.2015	10.09.2015
Ohnesorg, Franz	1005	26.03.2015	07.09.2015
Morgenthau, Maria	1006	26.03.2015	verstorben
Abendroth, Henry	1007		Einzug am 1.9.

Empfohlene Darstellung für die Pflegeeinrichtungen ohne Subgruppen.



2. Erhebungsreport – Übersicht der versorgten Bewohnerinnen und Bewohner

Bei den Angaben zur Mobilität und zu den kognitiven Fähigkeiten in der genannten Übersicht orientiert sich die Pflegeeinrichtung an der folgenden Regel:

1. Die **Mobilität** (Fortbewegung) gilt als beeinträchtigt, wenn der Bewohner bzw. die Bewohnerin aufgrund körperlicher Beeinträchtigungen regelmäßig personelle Hilfe benötigt, um sich sicher innerhalb der Einrichtung/des Wohnbereichs fortbewegen zu können.



2. Erhebungsreport – Übersicht der versorgten Bewohnerinnen und Bewohner

2. Die **Kognitiven Fähigkeiten** gelten als beeinträchtigt, wenn es regelmäßig zu Störungen des Kurzzeitgedächtnisses, der zeitlichen und örtlichen Orientierung sowie der Personenerkennung kommt.

⇒ *Die aktuelle Übersicht ist den Prüfinstitutionen zu Beginn der Qualitätsprüfung vorzulegen.*



2. Erhebungsreport - Erhebungs-, Ergebniserfassungs- und Korrekturzeiträume

- PE bietet der DAS einmalig im Zuge der Registrierung maximal drei mögliche Stichtage in einem vorgegebenen Zeitfenster an.
- DAS prüft die angebotenen Stichtage im Hinblick auf eine landesweit gleichmäßige Verteilung
- Sollten die angebotenen Stichtage ungeeignet sein, bietet die DAS drei alternative Vorschläge für Stichtage an (Ausnahme Juni und Dezember)
- PE wählt einen Stichtag aus und teilt diesen der DAS unverzüglich mit

PE= Pflegeeinrichtung / DAS = Datenauswertungsstelle



2. Erhebungsreport - Erhebungs-, Ergebniserfassungs- und Korrekturzeiträume

- Der 14tägige **Ergebniserfassungszeitraum** beginnt zeitgleich mit dem Ablauf des Erhebungszeitraums (z. B. 01. April 2020 bis 14. April 2020).
- Innerhalb des Ergebniserfassungszeitraums hat die Pflegeeinrichtung die Daten an die Datenauswertungsstelle zu übermitteln



2. Erhebungsreport - Erhebungs-, Ergebniserfassungs- und Korrekturzeiträume

- Mit Beginn des Erhebungszeitraums können von der Pflegeeinrichtung bereits Daten an die Datenauswertungsstelle übermittelt werden, die sich auf diesen Erhebungszeitraum beziehen.
- Der **Erhebungszeitraum** umfasst die unmittelbar zurückliegende sechsmonatige Zeitspanne (z.B. 01. Oktober 2019 bis 31. März 2020) einschließlich des Stichtages.
- Nach Ablauf des Erhebungszeitraums beginnt unmittelbar der nächste Erhebungszeitraum (z. B. 01. April 2020 bis 30. September 2020).



2. Erhebungsreport - Erhebungs-, Ergebniserfassungs- und Korrekturzeiträume

- Im folgenden **Korrekturzeitraum** prüft die DAS die Daten hinsichtlich ihrer Vollständigkeit und statistischen Plausibilität
- Die DAS übermittelt der PE innerhalb von 7 Kalendertagen einen Bericht über die Vollständigkeit und die statistische Plausibilität der übermittelten Daten.
- Im Falle unvollständiger Daten, hat die PE der DAS innerhalb von 14 Kalendertagen einen vervollständigten Datensatz zu übermitteln.

PE= Pflegeeinrichtung / DAS = Datenauswertungsstelle



Erhebungszeitraum
(umfasst die 6 Monate vor dem Stichtag)



Stichtag (z.B. 1. Februar)



Ergebniserfassungszeitraum
(14 Tage, beginnend mit dem Stichtag, z.B. 1. bis 14. Februar)



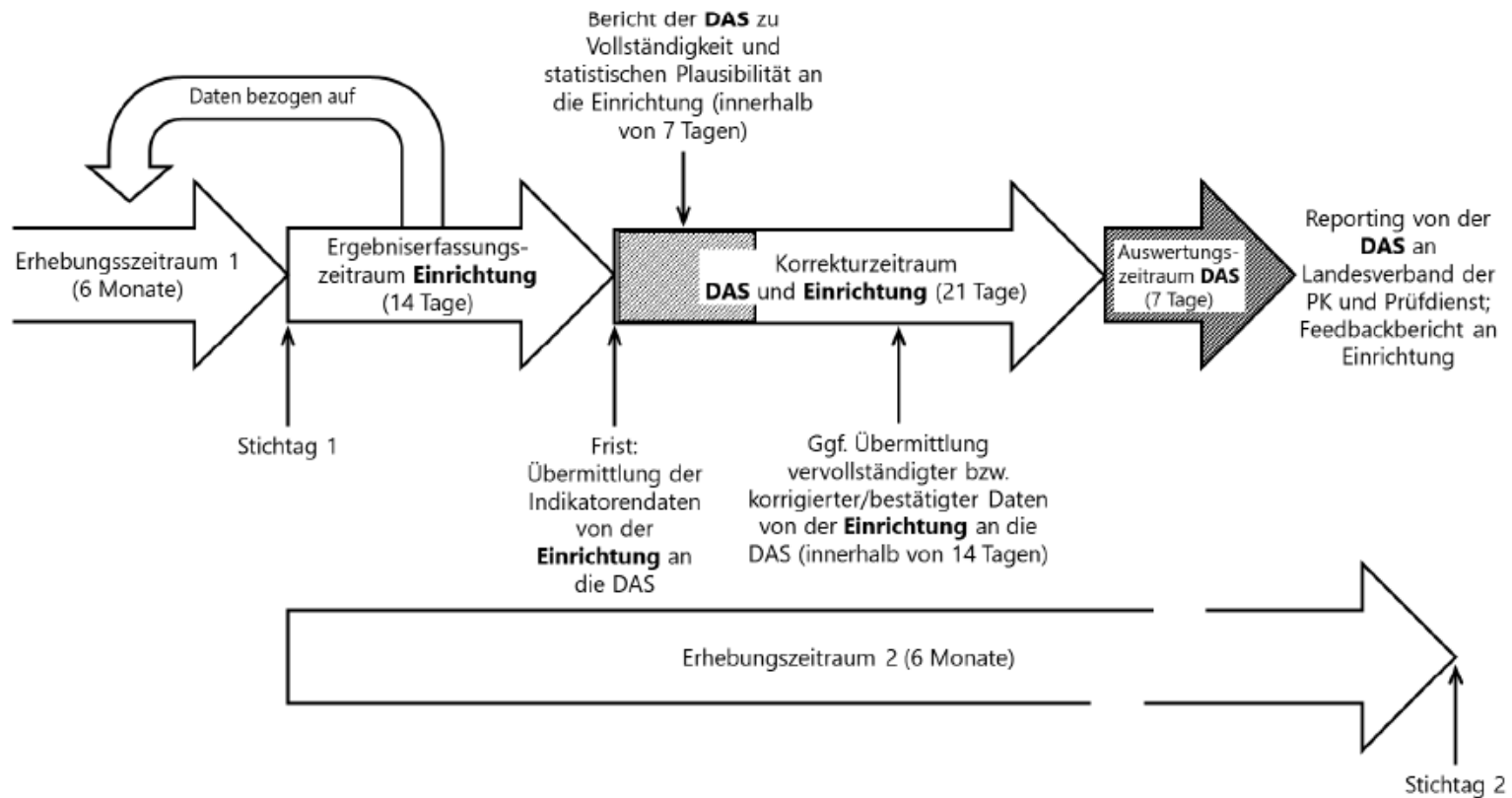
Korrekturzeitraum
(21 Tage: Datenprüfung in der Datenauswertungsstelle innerhalb von 7 Tagen und ggf. Übermittlung von Ergänzungen oder Korrekturen der Daten innerhalb von 14 Tagen)



Auswertungszeitraum
(Auswertung in der Datenauswertungsstelle innerhalb von 7 Tagen)



Abbildung 1 Erhebungs-, Ergebniserfassungs- und Korrekturzeiträume



DAS = Datenauswertungsstelle
PK = Pflegekassen



2. Erhebungsreport - Personelle Zuständigkeit

- **Ergebniserfassung** durch Mitarbeiterinnen bzw. Mitarbeiter, die die betreffenden Bewohnerinnen bzw. Bewohner gut kennen.
- Dies erleichtert die fachlichen Einschätzungen der Selbständigkeit und Fähigkeiten, ebenso wie die Extraktion vorhandener Informationen aus der Pflegedokumentation.
- Sie kann losgelöst von anderen Arbeiten durchgeführt oder aber in vorhandene Abläufe integriert werden, z.B. die Durchführung von Pflegevisiten anhand der vorgegebenen Merkmale.
- Oder im Zusammenhang mit der regelmäßig stattfindenden Überprüfung der individuellen Maßnahmen.



3. Ausschlusskriterien

Ausschlusskriterien für die Ergebniserfassung

- Für alle Bewohnerinnen und Bewohner, die am definierten Stichtag in der Einrichtung leben, wird überprüft, ob die im Folgenden genannten Ausschlusskriterien zutreffen.



3. Ausschlusskriterien

- ✗ Einzugsdatum liegt weniger als 14 Tage vor dem Stichtag.
- ✗ Bewohner bzw. Bewohnerin ist Kurzzeitpflegegast.
- ✗ Bewohner bzw. Bewohnerin befindet sich in der Sterbephase.
- ✗ Bewohner bzw. Bewohnerin hält sich seit mindestens 21 Tagen vor dem Stichtag nicht mehr in der Einrichtung auf (z. B. wegen einer Krankenhausbehandlung oder eines längeren Urlaubs mit Angehörigen).



3. Ausschlusskriterien

- Für Bewohnerinnen und Bewohner, die zum Stichtag in der Einrichtung leben, aber eines der Ausschlusskriterien erfüllen, wird keine Ergebniserfassung durchgeführt.
- Sie werden allerdings unter Nennung des zutreffenden Ausschlusskriteriums im Erhebungsreport aufgeführt, sodass nachvollziehbar ist, wie viele Bewohnerinnen und Bewohner ausgeschlossen wurden und aus welchem Grund.



3. Ausschlusskriterien

Spezifische Ausschlusskriterien für die Berechnung einzelner Indikatoren

Neben dem generellen Ausschluss von Bewohnerinnen und Bewohnern sind bei der Berechnung einzelner Indikatoren (vgl. Anlage 2) jeweils die folgenden Bewohnerinnen und Bewohner auszuschließen:

 *Ausführliche Übersicht in den MuGs (Anlage 3)*



3. Ausschlusskriterien - Beispiel

Qualitätsbereich 1: Erhalt und Förderung von Selbständigkeit

Alle Indikatoren aus dem Qualitätsbereich 1

- Komatöse und somnolente Bewohner bzw. Bewohnerinnen, Bewohner bzw. Bewohnerinnen mit apallischem Syndrom
- Bewohner bzw. Bewohnerinnen mit den Diagnosen: Bösartige Tumorerkrankung, Tetraplegie, Tetraparese, Chorea Huntington
- Bewohner bzw. Bewohnerinnen, die seit der letzten Ergebniserfassung, die in der Einrichtung vor. ca. 6 Monaten durchgeführt wurde, einen Schlaganfall, einen Herzinfarkt, eine Fraktur oder eine Amputation¹ erlebt haben
- Bewohner bzw. Bewohnerinnen, die in den vergangenen 6 Monaten einen Krankenhausaufenthalt von mindestens 2 Wochen Dauer hatten
- Bewohner bzw. Bewohnerinnen, die bei der vorangegangenen Erhebung (vor 6 Monaten) bereits extrem stark beeinträchtigt waren (*siehe die jeweiligen indikatorenspezifischen Angaben*)

¹ Angesprochen ist hier jede Art der Abtrennung von Extremitäten und Gliedern der Extremitäten, also beispielsweise auch die chirurgische Entfernung des großen Zehs.



3. Ausschlusskriterien

