


# Das neue Prüfsystem - vollstationär

Interne Datenerfassung  
Hinweise aus der Datenauswertungsstelle



Neues Konzept zur Weiterentwicklung der Qualitätsbeurteilung seit 2011:

Indikatoren zur Qualitätsbeurteilung (Ergebnisqualität) & Vorschlag für die Verknüpfung mit externen Prüfungen

14.&18.6.19      Natalie Albert | Referat Altenhilfe und Sozialstationen



## Qualitätsbereiche und Indikatoren


caritas


- Qualitätsbereich 1: „Erhalt und Förderung der Selbstständigkeit“
  - Mobilität, Selbstständigkeit bei Alltagsverrichtungen sowie der Gestaltung des Alltagslebens und der sozialen Kontakte
- Qualitätsbereich 2: „Schutz vor gesundheitlichen Schädigungen und Belastungen“
  - Dekubitusentstehung, Stürze mit gravierenden Folgen, unbeabsichtigter Gewichtsverlust
- Qualitätsbereich 3: „Unterstützung bei spezifischen Bedarfslagen“
  - Integrationsgespräch nach dem Heimeinzug, Gurtfixierungen, Anwendung von Bettseitenteilen, aktuelle Schmerzeinschätzung

14.&18.6.19      Natalie Albert | Referat Altenhilfe und Sozialstationen      Folie 3      

## Prozessbetrachtung zur Ergebnisermittlung


caritas



Zeitpunkt 1            Zeitpunkt 2

**z.B.**


- ✓ *wie gut gelingt es der Einrichtung die Mobilität der Bewohner zu erhalten?*
- Oder
- ✓ *gelingt es die Entstehung von Dekubitalulcera zu verhindern/minimieren?*

14.&18.6.19      Natalie Albert | Referat Altenhilfe und Sozialstationen      Folie 4      

## Qualitätsbeurteilung in Pflegeeinrichtungen

# caritas


- ❖ Die Frage nach der Selbständigkeit und der gesundheitlichen Entwicklung steht im Vordergrund
- ❖ Die Ergebnisse zeigen nicht nur die Stärken und Schwächen der Versorgung, sondern auch die Wirkung von Maßnahmen, die zur Qualitätsverbesserung eingesetzt wurden
- ❖ Die Qualitätsbeurteilung ist unabhängig von den externen Qualitätsprüfungen zu sehen
- ❖ Die Einrichtungen/die Mitarbeiter\*innen übernehmen eine aktive Rolle, sie erfassen die Versorgungsergebnisse in regelmäßigen Abständen.

14.&18.6.19      Natalie Albert | Referat Altenhilfe und Sozialstationen      5      

## Die Ergebnisqualität

# caritas


- ❖ vorliegender Ansatz bewertet Ergebnisse nicht für den Einzelfall, sondern für die Gesamtheit der Bewohner
- ❖ Nutzung von Qualitätsindikatoren, oft auch als Qualitätskennzahlen bezeichnet
- ❖ In der Regel als Prozentwert
  - wie häufig trat ein bestimmtes Ereignis unter den Bewohner\*innen auf?
  - z. B. Dekubitus → 4 von 20 Bewohnern → 20%
- ❖ Berücksichtigung spezifischer Faktoren
  - Beispielsweise kognitive Beeinträchtigungen

14.&18.6.19      Natalie Albert | Referat Altenhilfe und Sozialstationen      6      

## Kennzeichen des Indikatorenansatzes

# caritas

- ❖ Keine Stichproben – alle Bewohner, bis auf definierte Ausnahmen
- ❖ Keine Indikatoren für Aspekte, die
  - ❖ nicht von der Einrichtung beeinflussbar sind
  - ❖ nicht methodisch greifbar sind
- ❖ Indikatorenansatz verhält sich gegenüber spezifischen Pflegekonzepten neutral
- ❖ Die Beurteilung von Ergebnissen gehört zum Pflegeprozess


14.&18.6.19      Natalie Albert | Referat Altenhilfe und Sozialstationen      7      

## Bewertungsregeln

# caritas

Zur aussagekräftigen Qualitätsbeurteilung sind Regeln zu beachten. Diese werden durch die DAS bei der Auswertung/Bewertung berücksichtigt.

- Bewohner, die in den letzten 6 Monaten einen Schlaganfall erlitten haben, werden bei der Berechnung der Indikatoren zur Mobilität nicht berücksichtigt.
- Ein im Krankenhaus erworbener Dekubitus zählt nicht als negatives Ereignis bei der Berechnung der Indikatoren.
- u.v.m.

14.&18.6.19      Natalie Albert | Referat Altenhilfe und Sozialstationen      8      


## Strukturelle Voraussetzung: die Registrierung bei der DAS

caritas

DAS informiert postalisch Ende Juni/Anfang Juli

- ❖ Mitteilung eines Einrichtungscodes
- ❖ Festlegung des Stichtags
  - ✓ „Buchung“ im Onlineauftritt
  - ✓ Frühester Stichtag 1.10.2019
  - ✓ Spätester Stichtag 30.6.2020
- ❖ Probeerhebung
  - ✓ wird nicht veröffentlicht
  - ✓ kann „irgendwann“ vor 1. Regelerfassung stattfinden

14.&18.6.19 Natalie Albert | Referat Altenhilfe und Sozialstationen Folie 9




## Zeitlicher Ablauf

caritas

- ❖ Erhebungszeitraum = 6 Monate vor dem Stichtag
- ❖ Stichtag z.B. 1. Oktober (UND 1. April)
- ❖ Ergebniserfassungszeitraum → 14 Tage beginnend mit dem Stichtag 1.-14.10.
- ❖ Korrekturzeitraum → insgesamt 21 Tage
  - 7 Tage → Überprüfung der Daten durch die DAS
    - evtl. Rückmeldung an die Einrichtung über Vollständigkeit und Plausibilität
  - Unvollständige Daten sind innerhalb von 14 Tagen von der Einrichtung zu korrigieren und vervollständigt zu übermitteln
- ❖ Auswertung durch die DAS innerhalb von 7 Tagen
- ❖ Kommentierungszeitraum Einrichtung 7 Tage


14.&18.6.19 Natalie Albert | Referat Altenhilfe und Sozialstationen Folie 10



## Durchführung der Ergebniserfassung

# caritas


- ❖ Erfassung aller Bewohner, die zum Zeitpunkt der Ergebniserfassung von der Einrichtung versorgt werden
- ❖ Überprüfung der Ausschlusskriterien:
  - Einzug vor weniger als 14 Tagen vor dem Stichtag
  - Kurzzeitpflegegast
  - Sterbephase
  - seit mindestens 21 Tagen vor dem Stichtag nicht mehr in der Einrichtung
- ❖ 14 Tage Zeit für Ergebniserfassung („Ergebniserfassungszeitraum“). Innerhalb dieser Zeit müssen die Informationen weitergeleitet werden

14.&18.6.19      Natalie Albert | Referat Altenhilfe und Sozialstationen      Folie 11      

## Der Erhebungsreport

# caritas


- ❖ Wichtiges Dokument zur internen Steuerung der Ergebniserfassung sowie für die externe Qualitäts- und Plausibilitätsprüfung
- ❖ vollständige Aufstellung der Bewohner, die am Stichtag in der Einrichtung leben
- ❖ Grund für Ausschluss von Bewohnern
  - ✓ Hinweis Minimaldatensatz („MDS“)
- ❖ Pseudonymisierung: Jedem Bewohner ist eine bis zu 6stellige Zahl zuzuordnen, die nur einmalig vergeben werden darf

14.&18.6.19      Natalie Albert | Referat Altenhilfe und Sozialstationen      12      

## Erhebungsreport: Beispiel aus IPW-Projekten (Auszug) caritas


Name, Vorname	Pseudonym	März 2015	Sept 2015
Meyer, Liefriede	1001	20.03.2015	10.09.2015
Müller, Edith	1002	25.03.2015	07.09.2015
Schmitz Konstantin	1003	KDF	
Mustermann, Werner	1004	20.03.2015	10.09.2015
Ohnesorg, Franz	1005	26.03.2015	07.09.2015
Morgenthau, Marla	1006	26.03.2015	verstorben
Abendroth, Henry	1007		Einzug am 1.9.


↓ ↓  
Datum der Ergebniserfassung  
oder Ausschlussgrund

14.&18.6.19 Natalie Albert | Referat Altenhilfe und Sozialstationen Folie 13 

## Datenerfassung – personelle Umsetzung, Qualitätsmanagement caritas

- Wer führt die Datenerfassungen durch? - *Bezugspflege*
  - Qualifikation - *Pflegefachkraft*
  - Fort-/Weiterbildung – „*Indikatoren-schulung*“
  - → *Multiplikatorenteam des DiCV*
  
- Wie plane ich das intern?
  - Dienstplan – *bei Registrierung bedenken, Freistellung von MA*
  - Qualitätsmanagement – *Begleitung der Erfassungen, Erkenntnisse sammeln und direkt/anschließend bearbeiten, als Pflegevisite nutzen*



14.&18.6.19 Natalie Albert | Referat Altenhilfe und Sozialstationen Folie 14 



## Die Ergebniserfassung


„Indikatorbogen“

Minimaldatensatz



## Die Technik der Informationserfassung

- ❖ Softwarelösung
  - Generierung eines Datensatzes im Rahmen einer „stationären“ Softwarelösung
  - Übermittlung an die Datenauswertungsstelle (DAS)
- ❖ Online-Lösung
  - Nutzung des Internets für die direkte Übermittlung von fallbezogenen Daten



14.&18.6.19      Natalie Albert | Referat Altenhilfe und Sozialstationen      Folie 16



caritas

**A. Allgemeine Angaben**

---

Einrichtungskennung: .....

Wohnbereich: .....

Bewohner-Code: .....

Datum der Erhebung: .....

A.1 Datum des Heimenzuges: ..... (Beginn der vollstationären Langzeitpflege)


A.2 Geburtsmonat: ..... Geburtsjahr: .....

A.3 Geschlecht:  männlich  weiblich

A.4 Pflegegrad: ..... (0, 1, 2, 3, 4 oder 5)

14.&18.6.19

Natalie Albert | Referat Altenhilfe und Sozialstationen

17 

caritas


**Zentrale Bedeutung**

**Module des Begutachtungsinstruments**

Erfassung der Selbstständigkeit - Module 1, 4 und 6  
sowie  
Erfassung der Fähigkeiten - Modul 2



## Beispiel - Mobilität




---

**1. BI-Modul Mobilität**  
(nur körperliche Fähigkeiten bewerten!)

0 = unfähig  
1 = überwiegend selbständig  
2 = überwiegend unterstützbar  
3 = vollständig

---


1.1	Positionwechsel im Bett	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.2	Halten einer stabilen Sitzposition	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.3	Sich Umsetzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.4	Fortbewegen innerhalb des Wohnbereichs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.5	Treppensteigen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>




14.&18.6.19

Natalie Albert | Referat Altenhilfe und Sozialstationen


Folie  
19





## Erfassung weiterer Angaben

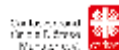
### zum Qualitätsbereich 2




14.&18.6.19

Natalie Albert | Referat Altenhilfe und Sozialstationen

Folie  
20



## Beispiel - Dekubitus



---

**7. Dekubitus**


7.1. Hatte der Bewohner bzw. die Bewohnerin in der Zeit seit der seit der letzten Ergebnisbefassung einen Dekubitus?  
 ja, einmal     ja, mehrmals     nein (bei „nein“ weiter mit Frage 8)

7.2. Maximale Dekubituskategorie im Betrachtungszeitraum:  
 Kategorie/Stadium 1     Kategorie/Stadium 2     Kategorie/Stadium 3  
 Kategorie/Stadium 4     unbekannt

7.3.3. **Dekubitus 1:**  
 Bitte Zeitraum und Entstehungsort angeben (nur Dekubitus Kategorie 2-4 oder wenn unbekannt):  
 Zeitraum: Vom ..... Bis ..... (ggf. bis heute)  
 Entstehungsort:  
 In der Pflegeeinrichtung     Im Krankenhaus  
 zuhause (vor dem Einzug)     woanders  
 (...)

14.&18.6.19

Natalie Albert | Referat Altenhilfe und Sozialstationen

Folie 21 



## Erfassung weiterer Angaben zum Qualitätsbereich 3

14.&18.6.19

Natalie Albert | Referat Altenhilfe und Sozialstationen

Folie 22 

caritas

**12. Einzug**

12.1 Wurde der Bewerber/innen die Bewerber/innen der Wähler/innenverfassung neu in die Leitung mitgezogen?  
 ja  nein

12.2 Erfolgte der Einzug direkt im Anschluss an diese Kursteilnahme in der Bildung (siehe Antwortfrage)?  
 ja  nein  
 Wenn ja:  
 Bitte geben Sie den Namen des Kursteilnehmers an (Datum): .....

12.3 Wurde der Bewerber/innen die Bewerber/innen in den ersten 2 Wochen nach dem Einzug Hilfe als die Tage in einem Fachkurs besucht werden?  
 ja  nein

12.4 Ist in den Wochen nach dem Abschluss mit dem Bewerber/innen der Bewerber/innen eine oder mehrere ihrer Angehörigen oder sonstige Verwandte oder Angehörige ihrer Angehörigen Einziehen und alle notwendigen Vorkehrungen getroffen worden?  
 ja  nein  
 Wenn ja, warum?  
 nicht möglich aufgrund fehlender Unterstützung der Angehörigen der Bewerber/innen  
 nein, aus anderen Gründen

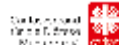
Wohin? Wohin an diesem Zeitpunkt (genommen)? (Mehrfachantwort möglich)  
 Bewerber/innen  Angehörige  Freund/Freundin  
 andere Verwandte/Angehörige, die nicht in der Wohnung wohnen (z.B. in der Nähe)

12.5 Wurde die Familienkasse des Gewerkschafts mitteilt?  
 ja  nein

Wichtig! Können Sie die mit „ja“ mit dem Gewerkschaftsmitglied, z.B. Wähler/innen des Bewerber/innen, der Bewerber/innen über das Kf behalten oder die Veränderung der Wohnung, schriftlich aufstellen werden?

14.&18.6.19
Natalie Albert | Referat Altenhilfe und Sozialstationen

Folie 23



caritas


## Was passiert nach der Ergebniserfassung und etwaigen Korrekturen?

Übermittlung der Feedbackberichte  
 Erstellung einer Stichprobe für die Qualitätsprüfung  
 Veröffentlichung der Ergebnisse




## Bewertung der Ergebnisse caritas

Ergebnisqualität liegt weit über dem Durchschnitt:	●●●●●●
Ergebnisqualität liegt leicht über dem Durchschnitt:	●●●●○
Ergebnisqualität liegt nahe beim Durchschnitt:	●●●○○
Ergebnisqualität liegt leicht unter dem Durchschnitt:	●●○○○
Ergebnisqualität liegt weit unter dem Durchschnitt:	●○○○○



14.&18.6.19
Natalie Albert | Referat Altenhilfe und Sozialstationen

Folie 25 

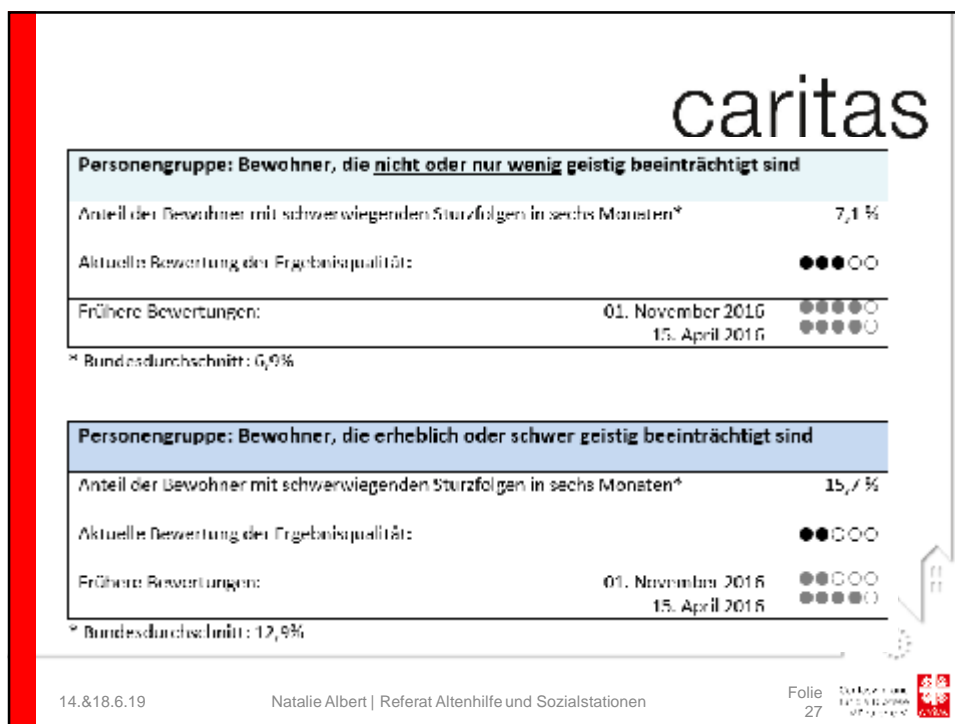
## Beispiel aus dem Projekt EQ<sup>MS</sup> caritas

**Die Ergebnisse im Überblick:**

1.1) Erhöhte Mobilität bei Bewohnern, die keine oder nur geringe kognitive Einbußen aufweisen	●	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 80%;"> <p>Qualität liegt weit über dem Durchschnitt: ●●●●●●</p> <p>Qualität liegt leicht über dem Durchschnitt: ●●●●○</p> <p>Qualität liegt nahe beim Durchschnitt: ●●●○○</p> <p>Qualität liegt leicht unter dem Durchschnitt: ●●○○○</p> <p>Qualität liegt weit unter dem Durchschnitt: ●○○○○</p> </div> <div style="width: 15%; text-align: center;">  </div> </div>
1.2) Erhöhte Mobilität bei Bewohnern, die erhebliche bis schwere kognitive Einbußen aufweisen	●●	
1.3) Erhöhte Selbstständigkeit bei Alltagsvorgängen bei Bewohnern, die keine oder nur geringe kognitive Einbußen aufweisen	●●●●●	
1.4) Erhöhte Selbstständigkeit bei Alltagsvorgängen bei Bewohnern, die erhebliche bis schwere kognitive Einbußen aufweisen	●●●	
1.5) Erhöhte Selbstständigkeit bei der Gestaltung des Alltagslebens und der sozialen Kontakte	●●●●	
2.1) Deliriusentlastung bei Bewohnern mit geringem Deliriusrisiko	●	
2.2) Deliriusentlastung bei Bewohnern mit hohem Deliriusrisiko	●	
2.3) Stürze mit gravierenden Folgen bei Bewohnern, die keine oder geringe kognitive Einbußen aufweisen	●●●●●	
2.4) Stürze mit gravierenden Folgen bei Bewohnern, die erhebliche bis schwere kognitive Einbußen aufweisen	●●	

14.&18.6.19
Natalie Albert | Referat Altenhilfe und Sozialstationen


Folie 26 



## caritas

### Tipps für gute Datenqualität

- ❖ Zeitdruck vermeiden
  - Die Erfassungseingabe rechtzeitig vorbereiten
  - Anpassung der Dienstplanung für die Zeit der Ergebniserfassung
- ❖ Vermeidung der Übernahme von Informationen aus der vorhergehenden Ergebniserfassung
- ❖ Steuerung der Ergebniserfassung
  - Zuordnung der Bewohner und Protokollierung
- ❖ Gemeinsame Erfassung
- ❖ Durchsicht einzelner Bögen / Datensätze
- ❖ Definitionen beachten

14.&18.6.19      Natalie Albert | Referat Altenhilfe und Sozialstationen      Folie 31      


## Pflegedokumentation und Ergebniserfassung

# caritas

- ❖ Dokumentationserweiterungen (z.B. neue Eingabefelder) sind nicht erforderlich

Aber


- ❖ Aufbau der Dokumentation: Wie schnell sind Informationen verfügbar?
- ❖ Vertrautheit der Mitarbeiter mit der Dokumentation und einheitliche Zuordnung?

14.&18.6.19      Natalie Albert | Referat Altenhilfe und Sozialstationen      Folie 32      

## Konsequenz für die Einrichtungen und das interne QM

# caritas


- ❖ Schaffung personeller Zuständigkeiten
  - Projektleitung, ErfasserInnen, Zuarbeiten, techn. Umsetzung
- ❖ Schaffung personeller Kompetenzen
  - Voraussetzungen klären, Teilnahme an Schulungen,
  - Fachlichkeit: Pflegeprozess steuern und darstellen, aktueller Stand des Wissens, Bewohnerorientierung
- ❖ Festlegung von Prozessen
  - Erhebungszeitraum, Dienstplangestaltung, Umgang mit spontanen Ereignissen
  - Art der Erfassung, Implementierung der Erfassung

14.&18.6.19      Natalie Albert | Referat Altenhilfe und Sozialstationen      Folie 33      

## Details

# caritas

- ❖ Testbetrieb DAS im Juli
  - Einrichtungen bereits ausgewählt und informiert
- ❖ Spezifikation für Dokuanbieter
  - Format, Feldprüfungen,...
  - Ausfüllhinweise
- ❖ Ergänzende Hinweise zu den MuG
  - Basierend auf Testbetrieb
  - Spätere Evaluation

14.&18.6.19      Natalie Albert | Referat Altenhilfe und Sozialstationen      Folie 34      

## Quellen

# caritas

- ❖ Musterpräsentation für Multiplikatoren, Wingenfeld, 2019
- ❖ Wingenfeld et al. „Entwicklung der Instrumente und Verfahren für Qualitätsprüfungen nach §§ 114 ff. SGB XI und die Qualitätsdarstellung nach § 115 Abs. 1a SGB XI in der stationären Pflege“, Abschlussbericht, 2018
- ❖ Wingenfeld Projektmaterial EQ<sup>MS</sup>, 2018
- ❖ Wingenfeld Präsentationen, 2011 - 2018
- ❖ Bölicke, Mittag „Das Indikatorenmodell kommt – was ist zu tun?“, Folienpräsentation, 18.10.2018

**Natalie Albert, Referentin Stationäre Altenhilfe**  
 0251 8901-355, [albert@caritas-muenster.de](mailto:albert@caritas-muenster.de)

14.&18.6.19      Natalie Albert | Referat Altenhilfe und Sozialstationen      37      