

3.1.3 Definitionen

Qualitätsbereich 1: Erhalt und Förderung von Selbständigkeit

Eine vergleichende Beurteilung von Kennzahlen zum Erhalt der Selbständigkeit setzt zwingend voraus, dass Verzerrungen durch Bewohner mit krankheitsbedingten Verschlechterungen der Selbständigkeit ausgeschlossen werden und vermieden wird, dass ein andauernder Status völliger oder weitgehender Unselbständigkeit als positives Ergebnis gewertet wird (Bewohner, die sich nicht mehr verschlechtern können). Aus diesem Grund dürfen bei der Berechnung der Kennzahl im Falle der Indikatoren 1.1 bis 1.5 folgende Bewohnergruppen nicht einbezogen werden („ausgeschlossene Bewohner“):

- Komatöse und somnolente Bewohner, Bewohner mit apallischem Syndrom
- Bewohner mit den Diagnosen: Bösartige Tumorerkrankung, Tetraplegie, Tetraparese, Chorea Huntington
- Bewohner, die während der vergangenen 6 Monate⁹ einen Schlaganfall, einen Herzinfarkt, eine Fraktur oder eine Amputation¹⁰ erlebt haben
- Bewohner, die in den vergangenen 6 Monaten einen Krankenhausaufenthalt von mindestens zwei Wochen Dauer hatten
- Bewohner, die bei der vorangegangenen Erhebung (vor sechs Monaten) bereits extrem stark beeinträchtigt waren (s. die jeweiligen Angaben unter „Ausgeschlossene Bewohner“).

⁹ Hier wie auch an anderen Stellen müsste es eigentlich genauer heißen: seit der letzten Ergebniserfassung, die in der Einrichtung vor ca. sechs Monaten durchgeführt wurde.

¹⁰ Angesprochen ist hier jede Art der Abtrennung von Extremitäten und Gliedern der Extremitäten, also beispielsweise auch die chirurgische Entfernung des großen Zehs.

Indikator 1.1 Erhaltene Mobilität (Risikogruppe 1)

Kurzbezeichnung	Erhaltene Mobilität bei Bewohnern, die keine oder nur geringe kognitive Einbußen aufweisen
Definition	Anteil der Bewohner dieser Risikogruppe, bei denen sich die Mobilität innerhalb eines Zeitraumes von sechs Monaten verbessert oder nicht verschlechtert hat. Von einem Erhalt der Mobilität wird ausgegangen, wenn sich der Punktwert im NBA-Modul 1 verringert, gleich bleibt oder um maximal einen Punkt erhöht.
Risikoadjustierung/ Gruppenbildung	In die Berechnung werden Bewohner einbezogen, die keine oder geringe kognitive Beeinträchtigungen (gemäß Wertung des NBA-Moduls 2) aufweisen.
Ausgeschlossene Bewohner	s.o. im Text Summerscore im NBA-Modul 1 lag bei der vorangegangenen Ergebniserfassung > 12

Indikator 1.2 Erhaltene Mobilität (Risikogruppe 2)

Kurzbezeichnung	Erhaltene Mobilität bei Bewohnern mit mindestens erheblichen kognitiven Einbußen
Definition	Anteil der Bewohner dieser Risikogruppe, bei denen sich die Mobilität innerhalb eines Zeitraumes von sechs Monaten verbessert oder nicht verschlechtert hat. Von einem Erhalt der Mobilität wird ausgegangen, wenn sich der Punktwert im NBA-Modul 1 verringert, gleich bleibt oder um maximal einen Punkt erhöht.
Risikoadjustierung/ Gruppenbildung	In die Berechnung werden Bewohner einbezogen, die mindestens erhebliche kognitive Beeinträchtigungen (gemäß Wertung des NBA-Moduls 2) aufweisen.
Ausgeschlossene Bewohner	s.o. im Text Summerscore im NBA-Modul 1 lag bei der vorangegangenen Ergebniserfassung > 12

Indikator 1.3 Erhaltene Selbstständigkeit bei Alltagsverrichtungen (Risikogruppe 1)

Kurzbezeichnung	Erhaltene Selbstständigkeit bei Alltagsverrichtungen bei Bewohnern, die keine oder geringe kognitive Einbußen aufweisen
Definition	Anteil der Bewohner dieser Risikogruppe, bei denen sich die Selbstständigkeit bei Alltagsverrichtungen innerhalb eines Zeitraumes von sechs Monaten verbessert oder nicht verschlechtert hat. Von einem Erhalt der Selbstständigkeit wird ausgegangen, wenn sich der Punktwert im NBA-Modul 4 verringert, gleich bleibt oder um maximal drei Punkte erhöht.
Risikoadjustierung/ Gruppenbildung	In die Berechnung werden Bewohner einbezogen, die keine oder geringe kognitive Beeinträchtigungen (gemäß Wertung des NBA-Moduls 2) aufweisen.
Ausgeschlossene Bewohner	s.o. im Text Summerscore im NBA-Modul 4 lag bei der vorangegangenen Ergebniserfassung > 40

Indikator 1.4 Erhaltene Selbstständigkeit bei Alltagsverrichtungen (Risikogruppe 2)

Kurzbezeichnung	Erhaltene Selbstständigkeit bei Alltagsverrichtungen bei Bewohnern, die mindestens erhebliche kognitive Einbußen aufweisen
Definition	Anteil der Bewohner, bei denen sich die Selbstständigkeit bei Alltagsverrichtungen innerhalb eines Zeitraumes von sechs Monaten nicht verschlechtert hat. Selbstständigkeit bei Alltagsverrichtungen wird mit Hilfe des „Neuen Begutachtungsassessments“ mit einer fünfstufigen Graduierung abgebildet (Modul 4 „Selbstversorgung“).
Risikoadjustierung/ Gruppenbildung	In die Berechnung werden Bewohner einbezogen, die mindestens erhebliche kognitive Beeinträchtigungen (gemäß Wertung des NBA-Moduls 2) aufweisen.
Ausgeschlossene Bewohner	s.o. im Text Summerscore im NBA-Modul 4 lag bei der vorangegangenen Ergebniserfassung > 40

Indikator 1.5 Erhaltene Selbstständigkeit bei der Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte

Kurzbezeichnung	Erhaltene Selbstständigkeit bei der Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte
Definition	Anteil der Bewohner, bei denen sich die Selbstständigkeit in diesem Bereich innerhalb eines Zeitraums von sechs Monaten nicht verschlechtert bzw. verbessert hat. Von einem Erhalt der Selbstständigkeit wird ausgegangen, wenn sich der Punktwert im NBA-Modul 6 verringert, gleich bleibt oder um maximal einen Punkt erhöht.
Risikoadjustierung/ Gruppenbildung	---
Ausgeschlossene Bewohner	s.o. im Text. Summerscore im NBA-Modul 6 lag bei der vorangegangenen Ergebniserfassung > 15. Außerdem bleiben auch Bewohner mit schwersten Beeinträchtigungen im Bereich der kognitiven und kommunikativen Fähigkeiten ausgeschlossen (gemäß Wertung des NBA-Moduls 2).

Qualitätsbereich 2: Schutz vor gesundheitlichen Schädigungen und Belastungen

Indikator 2.1: Dekubitusentstehung (Risikogruppe 1)

Kurzbezeichnung	Dekubitusentstehung bei Bewohnern, die in liegender Position keine oder nur geringe Einbußen der Mobilität aufweisen
Definition	Anteil der Bewohner, die innerhalb der letzten sechs Monate in der Einrichtung einen Dekubitus 2. bis 4. Grades entwickelt haben
Risikoadjustierung/ Gruppenbildung	In die Berechnung werden Bewohner einbezogen, die beim Positionswechsel im Bett selbstständig oder überwiegend selbstständig sind (Merkmal 1 im NBA-Modul 1)
Ausgeschlossene Bewohner	---

Indikator 2.2: Dekubitusentstehung (Risikogruppe 2)

Kurzbezeichnung	Dekubitusentstehung bei Bewohnern, die in liegender Position starke Einbußen der Mobilität aufweisen
Definition	Anteil der Bewohner, die innerhalb der letzten sechs Monate in der Einrichtung einen Dekubitus 2. bis 4. Grades entwickelt haben
Risikoadjustierung/ Gruppenbildung	In die Berechnung werden Bewohner einbezogen, die beim Positionswechsel im Bett überwiegend unselbständig oder unselbständig sind (Merkmal 1 im NBA-Modul 1)
Ausgeschlossene Bewohner	---

Indikator 2.3: Stürze mit gravierenden Folgen (Risikogruppe 1)

Kurzbezeichnung	Stürze mit gravierenden Folgen bei Bewohnern, die keine oder nur geringe kognitive Einbußen aufweisen
Definition	Anteil der Bewohner, bei denen es in den vergangenen sechs Monaten in der Einrichtung zu einem Sturz mit gravierenden körperlichen Folgen gekommen ist. Hierzu zählen Frakturen, ärztlich behandlungsbedürftige Wunden, erhöhter Hilfebedarf bei Alltagsverrichtungen oder erhöhter Hilfebedarf bei der Mobilität. Von einem erhöhten Hilfebedarf ist nur dann auszugehen, wenn durch die sturzbedingte zusätzliche körperliche Beeinträchtigung eine Anpassung der Maßnahmenplanung in der Pflegedokumentation erforderlich wurde.
Risikoadjustierung/ Gruppenbildung	In die Berechnung werden Bewohner einbezogen, die keine oder geringe kognitive Beeinträchtigungen (gemäß Wertung des NBA-Moduls 2) aufweisen.
Ausgeschlossene Bewohner	Bewohner, die beim Positionswechsel im Bett gänzlich unselbständig sind (Merkmal 1 im NBA-Modul 1).

Indikator 2.4: Stürze mit gravierenden Folgen (Risikogruppe 2)

Kurzbezeichnung	Stürze mit gravierenden Folgen bei Bewohnern, die mindestens erhebliche kognitive Einbußen aufweisen
Definition	Anteil der Bewohner, bei denen es in den vergangenen sechs Monaten in der Einrichtung zu einem Sturz mit gravierenden körperlichen Folgen gekommen ist. Hierzu zählen Frakturen, ärztlich behandlungsbedürftige Wunden, erhöhter Hilfebedarf bei Alltagsverrichtungen oder erhöhter Hilfebedarf bei der Mobilität. Von einem erhöhten Hilfebedarf ist nur dann auszugehen, wenn durch die sturzbedingte zusätzliche körperliche Beeinträchtigung eine Anpassung der Maßnahmenplanung in der Pflegedokumentation erforderlich wurde.
Risikoadjustierung/ Gruppenbildung	In die Berechnung werden Bewohner einbezogen, die mindestens erhebliche kognitive Beeinträchtigungen (gemäß Wertung des NBA-Moduls 2) aufweisen.
Ausgeschlossene Bewohner	Bewohner, die beim Positionswechsel im Bett gänzlich unselbständig sind (Merkmal 1 im NBA-Modul 1).

Indikator 2.5: Unbeabsichtigter Gewichtsverlust (Risikogruppe 1)

Kurzbezeichnung	Unbeabsichtigter Gewichtsverlust bei Bewohnern, die keine oder nur geringe kognitive Einbußen aufweisen
Definition	Anteil der Bewohner mit einer nicht intendierten Gewichtsabnahme von mehr als 10 % ihres Körpergewichtes in den vergangenen sechs Monaten.
Risikoadjustierung/ Gruppenbildung	In die Berechnung werden Bewohner einbezogen, die keine oder geringe kognitive Beeinträchtigungen (gemäß Wertung des NBA-Moduls 2) aufweisen.
Ausgeschlossene Bewohner	Bewohner, die eines der folgenden Merkmale aufweisen: <ul style="list-style-type: none"> • Bösartige Tumorerkrankung • Amputation von Gliedmaßen bzw. Teilen von Gliedmaßen¹¹ • Gewichtsverlust durch medikamentöse Ausschwemmung (ärztlich verordnete Diurese) • Gewichtsverlust aufgrund ärztlich angeordneter oder ärztlich genehmigter Diät • Mindestens 10 % Gewichtsverlust während eines Krankenhausaufenthalts • Bewohner wird aufgrund einer Entscheidung des Arztes oder der Angehörigen oder eines Betreuers nicht mehr gewogen • Bewohner möchte nicht gewogen werden (Dokumentationsnachweis erforderlich).

Indikator 2.6: Unbeabsichtigter Gewichtsverlust (Risikogruppe 2)

Kurzbezeichnung	Unbeabsichtigter Gewichtsverlust bei Bewohnern, die mindestens erhebliche kognitive Einbußen aufweisen
Definition	Anteil der Bewohner mit einer nicht intendierten Gewichtsabnahme von mehr als 10 % ihres Körpergewichtes in den vergangenen sechs Monaten.
Risikoadjustierung/ Gruppenbildung	In die Berechnung werden Bewohner einbezogen, die mindestens erhebliche kognitive Beeinträchtigungen (gemäß Wertung des NBA-Moduls 2) aufweisen.
Ausgeschlossene Bewohner	Bewohner, die eines der folgenden Merkmale aufweisen: <ul style="list-style-type: none"> • Bösartige Tumorerkrankung • Amputation von Gliedmaßen bzw. Teilen von Gliedmaßen (vgl. Indikator 2.5) • Gewichtsverlust durch medikamentöse Ausschwemmung (ärztlich verordnete Diurese) • Gewichtsverlust aufgrund ärztlich angeordneter oder ärztlich genehmigter Diät • Mindestens 10 % Gewichtsverlust während eines Krankenhausaufenthalts • Bewohner wird aufgrund einer Entscheidung des Arztes oder der Angehörigen oder eines Betreuers nicht mehr gewogen • Bewohner möchte nicht gewogen werden (Dokumentationsnachweis erforderlich).

¹¹ Zugunsten der Eindeutigkeit von Ausschlusskriterien werden bei den Indikatoren 2.5 und 2.6 sämtliche Bewohner, die eine Amputation erlitten haben, bei der Bewertung nicht berücksichtigt. Die Alternative wäre eine differenzierte Erfassung der Art der Amputation und des Gewichts des abgetrennten Körperteils. Eine derart filigrane Differenzierung wurde bei der Konzipierung des Indikatorenansatzes als schlecht praktikabel und auch als nicht notwendig erachtet, da die Zahl der Einrichtungen, in denen sich die Berücksichtigung von Bewohnern, die trotz einer Amputation *keinen* relevanten Gewichtsverlust erlebt haben, auf die Qualitätsbewertung auswirkt, extrem gering sein dürfte. Im Rahmen der bisherigen Projekte zur Umsetzung des Indikatorenansatzes ist ein solcher Fall noch nicht bekannt geworden.

Qualitätsbereich 3: Unterstützung bei spezifischen Bedarfslagen

Indikator 3.1 Integrationsgespräch nach dem Heimeinzug

Kurzbezeichnung	Integrationsgespräch für Bewohner nach dem Heimeinzug
Definition	Anteil der in den letzten sechs Monaten eingezogenen Bewohner, bei denen frühestens nach 7 Tagen und spätestens nach acht Wochen nach dem Heimeinzug ein Integrationsgespräch durchgeführt, ausgewertet und dokumentiert wurde. Ein Integrationsgespräch wird mit dem Bewohner und/oder ggf. dessen Angehörigen oder anderen Bezugspersonen geführt. Einbezogen werden auch Bewohner, die ohne Unterbrechung direkt aus der Kurzzeit- in die Langzeitpflege wechseln. Die zeitlichen Fristen werden entsprechend angepasst.
Risikoadjustierung/ Gruppenbildung	---
Ausgeschlossene Bewohner	Bewohner, die schon länger als sechs Monate in der Einrichtung leben. Kognitiv beeinträchtigte Bewohner, für die keine Bezugspersonen verfügbar sind. Bewohner, die innerhalb der ersten acht Wochen nach dem Einzug in einem Krankenhaus stationär behandelt wurden.

Indikator 3.2 Anwendung von Gurten bei kognitiv beeinträchtigten Bewohnern

Kurzbezeichnung	Anwendung von Gurten bei kognitiv beeinträchtigten Bewohnern
Definition	Anteil der Bewohner mit kognitiven Beeinträchtigungen, bei denen in einem Zeitraum von vier Wochen vor dem Erhebungstag Gurtfixierungen angewendet wurden.
Risikoadjustierung/ Gruppenbildung	In die Berechnung werden Bewohner einbezogen, die mindestens erhebliche kognitive Beeinträchtigungen (gemäß Wertung des NBA-Moduls 2) aufweisen.
Ausgeschlossene Bewohner	---

Indikator 3.3 Anwendung von Bettseitenteilen bei kognitiv beeinträchtigten Bewohnern

Kurzbezeichnung	Anwendung von Bettseitenteilen bei kognitiv beeinträchtigten Bewohnern
Definition	Anteil der Bewohner mit kognitiven Beeinträchtigungen, bei denen in einem Zeitraum von vier Wochen vor dem Erhebungstag durchgehende Bettseitenteile angewendet wurden.
Risikoadjustierung/ Gruppenbildung	In die Berechnung werden Bewohner einbezogen, die mindestens erhebliche kognitive Beeinträchtigungen (gemäß Wertung des NBA-Moduls 2) aufweisen.
Ausgeschlossene Bewohner	---

Indikator 3.4 Aktualität der Schmerzeinschätzung

Kurzbezeichnung	Aktualität der Schmerzeinschätzung
Definition	Anteil der Bewohner mit bestehender Schmerzsymptomatik, für die eine Schmerzeinschätzung vorliegt, die nicht älter als 3 Monate ist, und für die mindestens Angaben zur Schmerzintensität und zur Schmerzlokalisierung vorliegen.
Risikoadjustierung/ Gruppenbildung	---
Ausgeschlossene Bewohner	Bewohner, die aufgrund einer Schmerzmedikation schmerzfrei sind.

3.1.4 Bewertung der Kennzahlen

Die Bewertung der Kennzahlen, d.h. die Zuordnung einer Qualitätsbewertung zu einer Kennzahl erfolgt mit Hilfe von Referenzwerten (s. Kapitel 3.2) und einer fünfstufigen Systematik. Diese Systematik formuliert eine Qualitätsbeurteilung unter Bezugnahme auf den Durchschnitt der Versorgung und anhand eines Punktesystems:

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:	●○○○○

Bei Indikatoren, bei denen lediglich bei einem einzelnen Bewohner ein negatives Ergebnis aufgetreten ist, erfolgt nur dann eine Bewertung, wenn das Ergebnis dennoch positiv ausfällt. Anderenfalls findet sich der Hinweis „Einzelfall“. Es gilt der Grundsatz, dass eine Einrichtung aufgrund eines Einzelfalls weder negativ noch als „durchschnittlich“ bewertet werden darf.

Eine grundlegende Veränderung betrifft die Indikatoren im Qualitätsbereich 1. Im ursprünglichen Indikatorenkonzept wurden der Erhalt oder eine Veränderung der Selbständigkeit auf der Ebene der Modulwertungen definiert. Die Modulwertungen umfassen jedoch zum Teil einen recht breiten Punktebereich. Innerhalb dieses Punktebereichs konnte es zu Veränderungen kommen, ohne dass sich dies als Veränderung der Modulwertung bemerkbar machte. Dadurch entstehen gewisse Ungenauigkeiten, weniger im Falle der NBA-Module 1 und 6, spürbar allerdings im Modul 4. Die Modulwertung „schwere Beeinträchtigung“ wird in diesem Fall zugeordnet, wenn das Einschätzungsergebnis im Bereich von 19 bis 36 Punkten liegt. Die Selbständigkeit kann sich also deutlich verschlechtern (z. B. von ursprünglich 20 Punkten auf 33 Punkte), ohne dass es zu einer anderen Modulwertung kommt. Im ursprünglichen Indikatorenansatz würde dies auf die Wertung „erhaltene Selbständigkeit“ hinauslaufen. Im neuen Ansatz wurde die Verknüpfung mit den Modulwertungen aufgelöst und unabhängig davon ein (engerer) Punktekorrridor definiert.

Damit zusammen hängt auch die Einbeziehung eines Teils der sehr schwer beeinträchtigten Personen. Im „alten“ Ansatz galt die Regel, dass die schwerst beeinträchtigten Bewohner bei unverändertem Status nicht mit einem positiven Ergebnis in die Berechnungen eingingen, da sie sich ja nicht verschlechtern konnten. Durch die oben angesprochene Loslösung von den Modulwertungen und eine neue Definition von Punktekorridoren ist es nun möglich, einen Teil dieser Personen in die Berechnungen einzubeziehen. Im Vergleich zur alten Berechnungsweise ergibt sich damit ein insgesamt etwas höheres Niveau der Anteilswerte, die in Form der Kennzahlen ermittelt werden.

Um Abweichungen aufgrund unterschiedlicher zeitlicher Abstände zwischen den Ergebniserfassungen zu neutralisieren, werden die Kennzahlen zum Teil standardisiert, also so angepasst, dass der für 6 Monate erwartbare Anteilswert ausgewiesen wird, auch wenn der Abstand im Einzelfall lediglich bei 5,5 Monaten lag. Die Standardisierung erfolgt je nach Bereich nach einer eigenen Formel:

Qualitätsbereich 1: Standardisierte Kennzahl = $100 - (100 - x) * 183 / \text{Zeitabstand}$

Qualitätsbereich 2: Standardisierte Kennzahl = $x * 183 / \text{Zeitabstand}$

wobei:

X = errechnete Kennzahl

Zeitabstand = Mittlerer Zeitabstand zwischen dem aktuellen und dem vorherigen Erfassungszeitpunkt in Tagen.

Wenn während eines Beobachtungszeitraums von fünf Monaten eine Rate für den Mobilitätserhalt von 50 % ermittelt wurde, so wird angenommen, dass die Rate über einen Zeitraum von sechs Monaten bei 40 % liegt. Denn anhand der vorliegenden Daten lässt sich nachweisen, dass im Durchschnitt pro Monat 10 % der Bewohner signifikant an Mobilität einbüßen.

Aus Gründen der sprachlichen Vereinfachung ist im Text und ggf. auch in tabellarischen Darstellungen von einem sechsmonatigen Abstand die Rede. Gemeint ist aber immer der konkrete Abstand zwischen den beiden Erhebungszeitpunkten, der leicht variieren kann.

Kennzahlen für eine Einrichtung werden nur dann ausgewiesen, wenn die Bewohnergruppe, auf die sich die Bewertung bezieht, eine bestimmte Größe nicht unterschreitet. Dabei gilt:

Qualitätsbereich 1: Mindestgröße = 10 Personen

Qualitätsbereich 2: Mindestgröße = 5 Personen

Indikator 3.1: Mindestgröße = 4 Personen

Indikatoren 3.2 – 3.4: Mindestgröße = 5 Personen.