



Das neue Qualitätssystem in der vollstationären Pflege

AWO Bundesverband e.V.

Claus Bölicke / Leiter Abteilung Gesundheit, Alter, Behinderung

Paritätischer Wohlfahrtsverband e.V.

Thorsten Mittag / Referent Altenhilfe und Pflege



1. Warum ist ein Wechsel erforderlich?

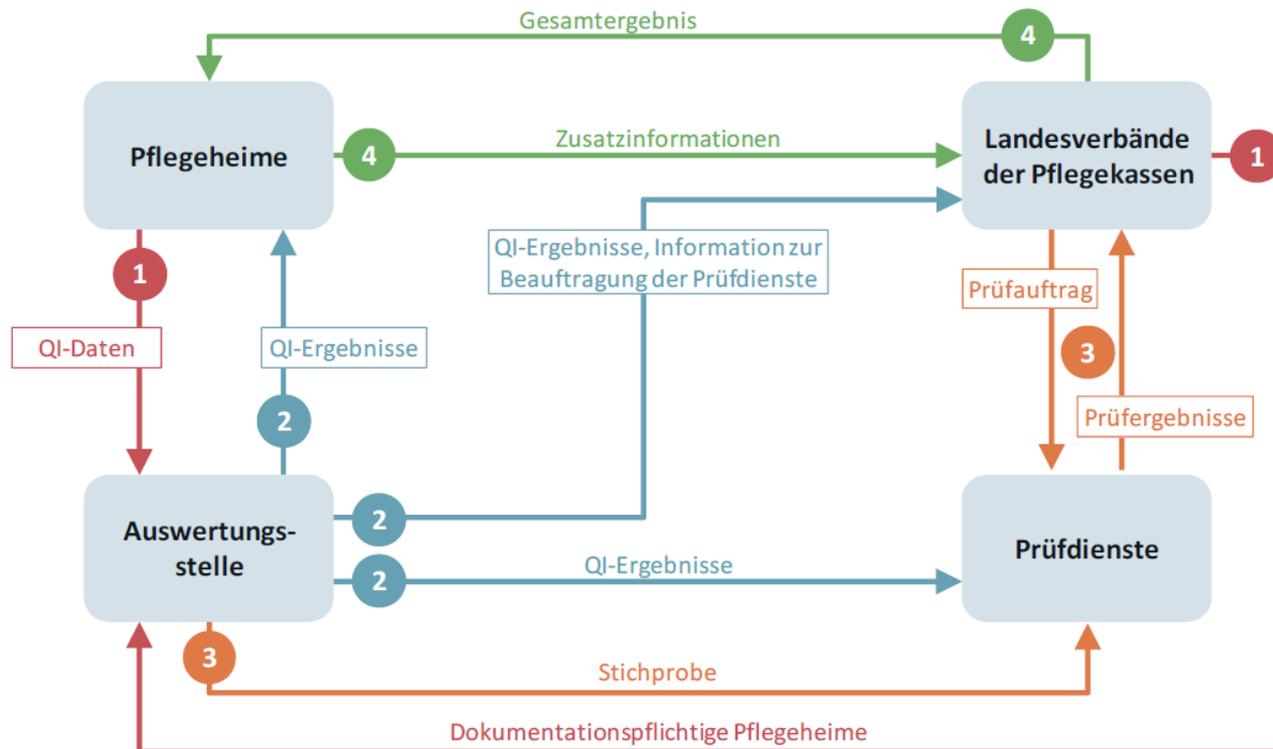
„Geist“ der Neuausrichtung in der Pflege

- Person-Zentrierung
- Stärkung der Fachlichkeit
- Projekt Ein-STEP / Strukturierte Informationssammlung (SIS®):
 - Grundlegend verändertes Verständnis der Pflegedokumentation bzgl. der inhaltlichen Ausrichtung
 - Orientierung am Bedarf und Bedürfnis der pflegebedürftigen Person
- Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs (NBI und Pflegebegriff)
 - Neues Verständnis von Pflege
 - Erfassung von Bedarfskonstellationen mit Blick auf Fähigkeiten und Ressourcen
 - Selbständigkeit der Person erhalten oder herstellen
 - Kommunikation, Anleitung, Edukation, Beratung als eigenständige Intervention
 - Angehörige mitdenken
- QI und neue QPR

2. Wie sieht der Wechsel aus? – Stationäre Pflege

Übersicht: System „aus einem Guss“...

Abbildung 9: Gesamtprozess



Aus: 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, S. 594.

2. Wie sieht der Wechsel aus? – Stationäre Pflege

Was ändert sich für Einrichtungen...

Durchführung von Datenerhebung (Vollerhebung mit definierten Ausnahmen) und Weiterleitung an Datenauswertungsstelle:



Quelle: aQua-Institut

- zwei Stichtage pro Jahr
- Erhebung und Übermittlung zwei Wochen nach Stichtag
- anschließend zwei Wochen Korrekturzeitraum
- Kommentärmöglichkeit



2. Wie sieht der Wechsel aus? – Stationäre Pflege

Was ändert sich für Einrichtungen...

Registrierungsverfahren Datenauswertungsstelle / Stichtagsvergabe:

- postalisches Anschreiben aller vollstationären Einrichtungen Ende Juni / Anfang Juli
- nach Freischaltung der Einrichtung für das DAS-Portal
 - Auswahl des ersten Stichtag zwischen Oktober 2019 und Juni 2020
 - bis September 2019
 - in einem Online-Terminbuchungssystem
- von diesem Termin aus weiter alle sechs Monate

→ DAS: FAQs unter <https://www.aqua-institut.de/das-pflege>



2. Wie sieht der Wechsel aus? – Stationäre Pflege

Was ändert sich für Einrichtungen...

Instrumente und Aufgaben bei der Datenerhebung:

- Pseudonymisierung der Bewohner/innen nach einheitlichen Vorgaben.
- Einsatz eines standardisierten Erhebungsbogens (Erhebungsinstrument) basierend auf
 - NBI-Module 1, 2, 4 und 6
 - aktuelle Informationen aus der Routinedokumentation
- Bereitstellung reduzierter Datensätze für Bewohner, deren Daten nicht vollständig zu erheben sind



2. Wie sieht der Wechsel aus? – Stationäre Pflege

Was ändert sich für Einrichtungen...

Instrumente und Aufgaben bei der Datenerhebung:

- Bsp. aus Erhebungsinstrument

1. NBI-Modul Mobilität (nur körperliche Fähigkeiten bewerten!)	0 = selbständig 1 = überwiegend selbständig 2 = überwiegend unselbständig 3 = unselbständig			
1.1 Positionswechsel im Bett	<input type="checkbox"/> ₀	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃
1.2 Halten einer stabilen Sitzposition	<input type="checkbox"/> ₀	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃
1.3 Sich Umsetzen	<input type="checkbox"/> ₀	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃
1.4 Fortbewegen innerhalb des Wohnbereichs	<input type="checkbox"/> ₀	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃
1.5 Treppensteigen	<input type="checkbox"/> ₀	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃



2. Wie sieht der Wechsel aus? – Stationäre Pflege

Qualitätsindikatoren werden durch DAS berechnet...

Qualitätsbereich 1: Erhalt und Förderung von Selbständigkeit

1. Erhaltene Mobilität*
2. Erhaltene Selbstständigkeit bei Alltagsverrichtungen*
3. Erhaltene Selbstständigkeit bei der Gestaltung des Lebensalltags

Qualitätsbereich 2: Schutz vor gesundheitlichen Schädigungen und Belastungen

4. Dekubitusentstehung*
5. Schwerwiegende Sturzfolgen*
6. Unbeabsichtigter Gewichtsverlust*

Qualitätsbereich 3: Unterstützung bei spezifischen Bedarfslagen

7. Durchführung eines Integrationsgesprächs
8. Anwendung von Gurten
9. Anwendung von Bettseitenteilen
10. Aktualität der Schmerzeinschätzung

(* Zwei Kennzahlen für jeweils eine Risikogruppe)



2. Wie sieht der Wechsel aus? – Stationäre Pflege

Qualitätsindikatoren...

Beispiel:

Qualitätsbereich 2: Schutz vor gesundheitlichen Schädigungen und Belastungen
1 Dekubitusentstehung (Risikogruppe 1)

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



2. Wie sieht der Wechsel aus? – Stationäre Pflege

Auswertung der QI...

Indikator	Referenzwert (Durchschnitt)	Schwellenwerte für die fünfstufige Bewertung			
		a)	b)	c)	d)
1.1	88,4 %	80,497	85,754	91,011	96,268
1.2	69,4 %	58,623	65,776	72,929	80,082
1.3	83,8 %	75,278	80,970	86,662	92,354
1.4	57,9 %	45,440	53,719	61,998	70,277
1.5	74,8 %	64,030	71,198	78,366	85,534
2.1	1,6 %	3,091	2,091	1,091	0,091
2.2	8,4 %	16,083	10,955	5,827	2,914
2.3	6,9 %	11,089	8,312	5,535	2,758
2.4	12,9 %	18,464	14,768	11,072	7,376
2.5	2,1 %	3,562	2,562	1,562	0,562
2.6	4,9 %	9,103	6,325	3,547	0,769
3.1	50,7 %	20,659	40,659	60,659	80,659
3.2	2,8 %	5,210	3,623	2,036	0,449
3.3	18,7 %	32,311	23,222	14,133	5,044
3.4	79,0 %	63,965	73,966	83,967	93,968

Interpretationshilfe:

Spalte a) beinhaltet den unteren Schwellenwert, also den Wert, unterhalb dessen die Qualitätsbewertung „weit unter dem Durchschnitt“ zugewiesen wird. Beim Indikator 1.1 liegt der Wert bei 80,497. Die Qualitätsbewertung „leicht unter dem Durchschnitt“ ergibt sich bei Werten zwischen 80,497 und 85,754 (Spalten a) und b)).

Aus: 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, S. 44.



2. Wie sieht der Wechsel aus? – Stationäre Pflege

Auswertung der QI...

Datenauswertungsstelle (DAS):

- "Feedback-Bericht" mit Indikatorenergebnissen der Datenauswertungsstelle
- Bewertung der Ergebnisse (%-Zahlen) anhand methodisch fundierter Grundlagen je Indikator:

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:	●○○○○



2. Wie sieht der Wechsel aus? – Stationäre Pflege

Einrichtung:

- analysiert ihre Ergebnisse
- beginnt ggf. PDCA-Zyklus, d. h. leitet Verbesserungsmaßnahmen ein (z. B. Schulung, Anpassung individueller Maßnahmenpläne) und
- wartet damit *nicht* bis zur MDK-Prüfung und zum Prüfbericht/Maßnahmenbescheid



2. Wie sieht der Wechsel aus? – Stationäre Pflege

Externe Prüfung...

Pflegekassen / Prüfdienste:

- Beauftragung des MDK bzw. PKV-Prüfdienste zur Qualitätsprüfung (1x jährlich)
- Empfehlung innerhalb von 3 Monaten nach Indikatoren-Erhebung.
- Stichprobe von insgesamt 9 Bewohner/innen
 - Abkehr von geschichteter Zufallsstichprobe nach PG
 - 6 Bewohner/innen (Pseudonyme), bei denen Indikatoren-Daten erhoben wurden, werden durch DAS bestimmt (zzgl. Reserveliste)
 - 3 weitere Bewohner werden durch den MDK anhand einer von der Einrichtung vorzulegenden Liste nach einem Algorithmus zufällig vor Ort bestimmt



2. Wie sieht der Wechsel aus? – Stationäre Pflege

Externe Prüfung...

Informationsgrundlagen der Prüfung:

- Verfassung und Auskunft der/des Pflegebedürftigen
- Fachgespräch und mündliche Auskünfte der Pflegenden
 - Die fachlich schlüssige, mündliche Darstellung der Versorgung, der Bedarfskonstellation und anderer Sachverhalte hat einen ebenso hohen Stellenwert wie andere Nachweisebenen (Pflegeprozess!)
- Dokumentation (Maßnahmenpläne)
- Beobachtungen
- Informationen aus der Ergebniserfassung



2. Wie sieht der Wechsel aus? – Stationäre Pflege

Externe Prüfung...

Pflegekassen / Prüfdienste :

Prüfungsteil 1 (neu): Plausibilitätsprüfung der Erhebungen der Einrichtungen

- Es handelt sich im Kern um die Überprüfung, ob die bei der Ergebniserfassung erhobenen Informationen mit anderen Informationsquellen übereinstimmen oder nicht.
- Die Plausibilitätskontrolle des MDK stützt sich auf die Informationserfassung, die bei jeder Beurteilung der jeweiligen Qualitätsaspekte erfolgt.
- Diese Informationserfassung wird mit dem von der Einrichtung für den betreffenden Bewohner ausgefüllten Erhebungsbogen verglichen (Flüchtigkeitsfehler, Fehleinschätzung, fehlende Angaben etc.).



2. Wie sieht der Wechsel aus? – Stationäre Pflege

Externe Prüfung...

Pflegekassen / Prüfdienste :

- Prüfungsteil 2: Themen-Schwerpunktprüfung als externe Prüfung anhand von Qualitätsaspekten („neue QPR“): 24 bewertungsrelevante und darstellungsrelevante Qualitätsaspekte in 6 Bereichen, einschließlich der QI
 1. Mobilität und Selbstversorgung (Mobilität, Ernährung, Kontinenz, Körperpflege)
 2. Unterstützung im Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen (Schmerzmanagement, Wundversorgung u. a.)
 3. Gestaltung des Alltagslebens und Förderung sozialer Kontakte (Kommunikation, Tagesstrukturierung u. a.)
 4. Besonderer Bedarf (Pflegeüberleitung, herausforderndes Verhalten, FEM u. a.)
 5. Übergreifende Aspekte (Hygiene, Hilfsmittel u. a.)
 6. Einrichtungsinterne Organisation und internes Qualitätsmanagement



2. Wie sieht der Wechsel aus? – Stationäre Pflege

Externe Prüfung...

Charakter der Bewertungsfragen:

- alt: Wird eine Anforderung erfüllt oder nicht?
- neu: Sind Risiken entstanden oder negative Folgen eingetreten?

Ablauf (Auszug):

- Einführungsgespräch, Stichprobe und Einverständniserklärung
- Beurteilung der Qualitätsaspekte beim einzelnen Bewohner
 - Informationserfassung
 - Bearbeitung der Leitfragen
 - Bewertung und Beschreibung festgestellter Auffälligkeiten:
- Abschlussgespräch



2. Wie sieht der Wechsel aus? – Stationäre Pflege

Externe Prüfung...

Bsp. Prüfbogen

Bereich 1: Unterstützung bei der Mobilität und Selbstversorgung

1.1 Unterstützung im Bereich der Mobilität

Qualitätsaussage

Der Bewohner erhält bedarfsgerechte Unterstützung im Bereich der Mobilität und – sofern noch individuelle Ressourcen vorhanden sind und es den Bedürfnissen des Bewohners entspricht – zielgerichtete Maßnahmen zur Erhaltung und Förderung der Mobilität.

Informationserfassung

1. Beeinträchtigungen (bitte ankreuzen)

<input type="checkbox"/> Positionswechsel im Bett	Erläuterungen: [Freitext]
<input type="checkbox"/> Aufstehen	
<input type="checkbox"/> Halten einer stabilen Sitzposition	
<input type="checkbox"/> Lageveränderung im Sitzen	
<input type="checkbox"/> Stehen und Gehen, Balance	
<input type="checkbox"/> Treppen steigen	
<input type="checkbox"/> Beweglichkeit der Extremitäten	
<input type="checkbox"/> Kraft	

2. Genutzte Hilfsmittel im Zusammenhang mit der Mobilität und der Lagerung

[Freitext]

Aus: 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, S. 355

Plausibilitätskontrolle

1. Stehen die Angaben zur Mobilität in der Ergebniserfassung in Einklang mit den Informationen aus anderen Quellen?		
2. Stehen die Angaben zu gravierenden Sturzfolgen in Einklang mit den Informationen aus anderen Quellen?		
<input type="checkbox"/> keine Auffälligkeiten festgestellt	<input type="checkbox"/> Auffälligkeiten festgestellt (bitte angeben)	<input type="checkbox"/> trifft nicht zu



2. Wie sieht der Wechsel aus? – Stationäre Pflege

Externe Prüfung...

Bsp. Prüfbogen

Die folgenden Fragen sind nur zu bearbeiten, wenn Beeinträchtigungen der Mobilität vorliegen. Anderenfalls weiter mit dem nächsten Qualitätsaspekt.

Leitfragen

1. Entspricht die Unterstützung bei der Mobilität dem individuellen Bedarf des Bewohners?
2. Erhält der Bewohner, wenn er es wünscht, Unterstützung für Aufenthalte im Freien?
3. Wurden die vorliegenden Mobilitätsbeeinträchtigungen bei der Einschätzung gesundheitlicher Risiken berücksichtigt?
4. Entspricht die Unterstützung im Bereich der Mobilität den Erfordernissen, die aus der individuellen Risikosituation erwachsen?
5. Werden zielgerichtete Maßnahmen zur Erhaltung und Förderung der Mobilität durchgeführt, die auf die noch vorhandenen Fähigkeiten und Bedürfnisse des Bewohners abgestimmt sind?

A) Keine Auffälligkeiten
<input type="checkbox"/>
B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für den Bewohner erwarten lassen
C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für den Bewohner
D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für den Bewohner

Aus: 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, S. 355

Hinweise zur Bewertung



2. Wie sieht der Wechsel aus? – Stationäre Pflege

Externe Prüfung...

Bewertungen

- Gesundheitliche Schädigungen, die durch Handeln oder Unterlassen entstehen
- Keine bedarfsgerechte Versorgung, d. h. die/der Bewohner/in hat nicht die aufgrund des Zustands erforderlichen Hilfen erhalten
- Regelmäßig keine bedürfnisgerechte Versorgung
- => A) – D) Bewertung

Ergebnisübermittlung an Einrichtung

- Prüfbericht
- ggf. Maßnahmenbescheid
- Veröffentlichung



2. Wie sieht der Wechsel aus? – Stationäre Pflege

Veröffentlichung...

1. Informationen ohne Bewertung (Strukturdaten usw.)
2. Darstellung der QI lt. Feedbackbericht
3. Ergebnisse externer Qualitätsprüfungen

Keine oder geringe Qualitätsdefizite	■ ■ ■ ■
Moderate Qualitätsdefizite	■ ■ ■ □
Erhebliche Qualitätsdefizite	■ ■ □ □
Schwerwiegende Qualitätsdefizite	■ □ □ □

Das Gesamtergebnis der Prüfung eines bestimmten Qualitätsaspekts führt zu einer Bewertung, die nach lt. Abschlussbericht folgendem Schema zu ermitteln ist:

Qualitätsbeurteilung	Anzahl der Fälle mit C- oder D-Wertung	Anzahl der Fälle mit D-Wertung
1. Keine oder geringe Qualitätsdefizite	0-1	0
2. Moderate Qualitätsdefizite	2-3	1
3. Erhebliche Qualitätsdefizite	4	2-3
4. Schwerwiegende Qualitätsdefizite	5 und mehr	4 und mehr

Aus: Wingefeld et al. stationären Pflege, Abschlussbericht, 2018, S. 81

2. Wie sieht der Wechsel aus? – Stationäre Pflege

Veröffentlichung nach QDVS (durch die DCS)...

Informationen zur Pflegeeinrichtung

1. Allgemeine Informationen über die Einrichtung
2. Ausstattung
3. Spezialisierung/Versorgungsschwerpunkte
4. Möglichkeiten des Kennenlernens der Einrichtung
5. Gruppenangebote
6. Religiöse Angebote
7. Einbeziehung von Angehörigen
8. Kontakte der Einrichtung zum sozialen Umfeld/Quartier
9. Personelle Ausstattung (im Bereich Pflege und Betreuung)
10. Kooperationsvereinbarungen
11. Gesundheitliche Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase
12. Zusätzliche kostenpflichtige Dienstleistungsangebote



2. Wie sieht der Wechsel aus? – Stationäre Pflege

Veröffentlichung nach QDVS (durch die DCS)...

Indikatorenergebnisse



Ergebnisse der Qualitätsindikatoren		
Bewertung der Versorgungsergebnisse: Ergebnisqualität		
1. Erhaltene Mobilität		
a)	bei BewohnerInnen, die nicht oder nur wenig geistig beeinträchtigt sind	98,7% ●●●●●
b)	bei Bewohnern bzw. Bewohnerinnen, die erheblich oder schwer geistig beeinträchtigt sind	82% ●●●●○
2. Erhaltene Selbständigkeit bei alltäglichen Verrichtungen (z. B. Körperpflege)		
a)	bei Bewohnern bzw. Bewohnerinnen, die nicht oder nur wenig geistig beeinträchtigt sind	56% ●●●○○
b)	bei Bewohnern bzw. Bewohnerinnen, die erheblich oder schwer geistig beeinträchtigt sind	95% ●●●●●
3. Erhaltene Selbständigkeit bei der Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte		
		60% ●●●○○



2. Wie sieht der Wechsel aus? – Stationäre Pflege

Veröffentlichung nach QDVS (durch die DCS)...

Indikatorenergebnisse

1. Erhaltene Mobilität

Zur Mobilität gehört die Fähigkeit, sich über kurze Strecken fortzubewegen und eigenständig die Position im Bett zu wechseln. Bei pflegebedürftigen Menschen ist das Risiko besonders groß, dass die Mobilität im Laufe der Zeit immer schlechter wird. Einrichtungen sollten sich darum bemühen, die Mobilität der Bewohner bzw. Bewohnerinnen zu erhalten. Wenn sich die Mobilität verschlechtert, hat das Auswirkungen auf den gesamten Lebensalltag. Wird die Verschlechterung nicht aufgehalten, entsteht am Ende Bettlägerigkeit. Schon bei Kleinigkeiten besteht dann eine große Abhängigkeit von anderen Menschen. Der Anteil der Bewohner bzw. Bewohnerinnen, bei denen die Mobilität unverändert bleibt oder sich sogar verbessert hat, ist ein wichtiges Kennzeichen für die Pflegequalität.

Ergebnisse der Einrichtung bei BewohnerInnen und Bewohnern, die nicht oder nur wenig geistig beeinträchtigt sind:

Bei 90,7 % der Bewohner bzw. Bewohnerinnen konnte die Mobilität erhalten werden.
Dies entspricht der Qualitätsbewertung ●●●○ = nahe beim Durchschnitt

Der Durchschnitt aller Einrichtungen lag bei 88,4 %.

Höhere Prozentangaben entsprechen einer besseren Qualität.

Ergebnisse früherer Bewertungen: 01. Oktober 2020: Bei der im Rahmen der Qualitätsprüfung durchgeführten Plausibilitätskontrolle ergaben sich erhebliche Zweifel an den von der Pflegeeinrichtung bereitgestellten Informationen. Daher wird auf die Darstellung der Indikatorenergebnisse verzichtet.

01. April 2020: ●●●○

Ergebnisse der Einrichtung bei BewohnerInnen und Bewohnern, die erheblich oder schwer geistig beeinträchtigt sind:

Bei 68,8 % der Bewohner bzw. Bewohnerinnen konnte die Mobilität erhalten werden.
Dies entspricht der Qualitätsbewertung ●●●○ nahe beim Durchschnitt

Der Durchschnitt aller Einrichtungen lag bei 69,4 %.

Höhere Prozentangaben entsprechen einer besseren Qualität.

Bitte beachten Sie, dass ein Einrichtungsvergleich nur auf der Grundlage von Berichten mit gleicher Prüfgrundlage und Bewertungssystematik möglich ist. Bewertungen auf der Grundlage der bis zum 31.10.2019 gültigen Pflege-Transparenzvereinbarung stationär und Bewertungen auf der Grundlage der seit dem 01.11.2019 geltenden Qualitätsdarstellungsvereinbarung stationär sind nicht miteinander vergleichbar.

Ergebnisse früherer Bewertungen:

01. Oktober 2020: ●●●○

01. April 2020: ●●●○



2. Wie sieht der Wechsel aus? – Stationäre Pflege

Veröffentlichung nach QDVS (durch die DCS)...

Prüfergebnisse



Ergebnisse der externen Prüfung		
Bereich 1: Unterstützung bei der Mobilität und Selbstversorgung		
1.1	Unterstützung im Bereich der Mobilität	■ □ □ □
1.2	Unterstützung beim Essen und Trinken	■ ■ ■ ■
1.3	Unterstützung bei Kontinenzverlust, Kontinenzförderung	■ ■ ■ ■
1.4	Unterstützung bei der Körperpflege	■ ■ □ □
Bereich 2: Unterstützung bei der Bewältigung von krankheits- und therapiebedingten Anforderungen und Belastungen		
2.1	Unterstützung bei der Medikamenteneinnahme	■ □ □ □
2.2	Schmerzmanagement	■ ■ ■ ■
2.3	Wundversorgung	■ ■ ■ ■
2.4	Unterstützung bei besonderem medizinisch-pflegerischem Bedarf	■ ■ ■ ■



5. Vorbereitung in den vollstationären Einrichtungen auf die Umstellung

Grundlagen studieren...

Veröffentlichungen

- Projektberichte lesen
- Neues Begutachtungsinstrument (NBI)
- Neue MuG stationär, QDV und QPR lesen



5. Vorbereitung in den vollstationären Einrichtungen auf die Umstellung

Implementierung planen...

- Technische Voraussetzung für Dateneingabe klären (Dateneingabemaske oder Datenschnittstelle zur Dokumentationssoftware)
 - Achtung: Förderung der Digitalisierung nach § 8 Abs. 8 SGB XI
- Allgemeine Informationsveranstaltungen für die Mitarbeitenden
- Für die Fortbildungsplanung 2019 einen Schwerpunkt auf das neue Verfahren setzen
 - Verbände sind in der Planung/Umsetzung der Schulung von Multiplikator/innen
 - 1000 € je Einrichtung von den Kassen für die Schulungen
- Projekt- / Umsetzungsplan
 - zentrale vs. dezentrale Umsetzung
 - Übungen (z. B. Fallbesprechungen)
 - Reflexion



5. Vorbereitung in den vollstationären Einrichtungen auf die Umstellung

QM einbeziehen...

Frühzeitige Information und Einbeziehung des QM, da das neue Verfahren mit dem internen QM zu verzahnen ist, doppelter Aufwand zwischen Datenerhebung und internem, fachlichen Controlling vermieden werden und die Datenerhebung qualitätsgesichert erfolgen soll:

- Verankerung des Erhebungsverfahrens im QM-System
- Anpassung des fachlichen Controllings (Datenerhebung, Statistiken, interne Auswertung, Pflegevisiten etc.)
- Instrumente und Verfahren zur Analyse der QI-Ergebnisse und ggf. Verbesserung implementieren
- Feedback-Berichte: Ergebnisse analysieren, PDCA-Zyklus beginnt, d. h. Verbesserungsmaßnahmen einleiten (z. B. Schulung, Anpassung individueller Maßnahmenpläne) und *nicht* damit warten bis zur QPR-Prüfung bzw. zum Prüfbericht/Maßnahmenbescheid



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!