

---

# Indikatorauswertung

## Beschreibung der Qualitätsindikatoren

Stand: 01.07.2022

---

# Impressum

## Herausgeber

Unabhängige Datenauswertungsstelle nach § 113 Abs. 1b SGB XI:  
aQua – Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen GmbH

## Thema

Indikatorauswertung - Beschreibung der Qualitätsindikatoren (Stand: 01.07.2022)

## Auftraggeber

Qualitätsausschuss Pflege nach § 113b SGB XI

## Anschrift des Herausgebers

aQua – Institut für angewandte Qualitätsförderung  
und Forschung im Gesundheitswesen GmbH  
Maschmühlenweg 8–10 • 37073 Göttingen  
Telefon (+49) 0551-789 52 -282  
Telefax (+49) 0551-789 52 -10  
[support@das-pflege.de](mailto:support@das-pflege.de)  
[www.das-pflege.de](http://www.das-pflege.de)  
[www.aqua-institut.de](http://www.aqua-institut.de)

# Inhaltsverzeichnis

Indikatorauswertung	4
1.1.1 - Erhaltene Mobilität (Risikogruppe 1)	4
1.1.2 - Erhaltene Mobilität (Risikogruppe 2)	8
1.2.1 - Erhaltene Selbständigkeit bei alltäglichen Verrichtungen (Risikogruppe 1)	12
1.2.2 - Erhaltene Selbständigkeit bei alltäglichen Verrichtungen (Risikogruppe 2)	16
1.3 - Erhaltene Selbständigkeit bei der Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte	20
2.1.1 - Dekubitusentstehung (Risikogruppe 1)	24
2.1.2 - Dekubitusentstehung (Risikogruppe 2)	26
2.2.1 - Stürze mit gravierenden Folgen (Risikogruppe 1)	28
2.2.2 - Stürze mit gravierenden Folgen (Risikogruppe 2)	30
2.3.1 - Unbeabsichtigter Gewichtsverlust (Risikogruppe 1)	32
2.3.2 - Unbeabsichtigter Gewichtsverlust (Risikogruppe 2)	35
3.1 - Integrationsgespräch nach dem Einzug	38
3.2 - Anwendung von Gurten	40
3.3 - Anwendung von Bettseitenteilen	42
3.4 - Aktualität der Schmerzeinschätzung	44

# Indikatorauswertung

## 1.1.1 - Erhaltene Mobilität (Risikogruppe 1)






### Definition

ID	22
Präfix	1.1.1
Bezeichnung (lang)	Erhaltene Mobilität bei Bewohnern bzw. Bewohnerinnen, die keine oder nur geringe kognitive Einbußen aufweisen
Qualitätsziel	Bei möglichst vielen Bewohnern bzw. Bewohnerinnen soll die Mobilität erhalten bleiben oder verbessert werden.

### Berechnung

Nenner	Alle Bewohner bzw. Bewohnerinnen, die gemäß BI-Modul 2 keine oder nur geringe kognitive Beeinträchtigungen aufweisen und für die kein Ausschlussgrund vorliegt
Zähler	Bewohner bzw. Bewohnerinnen, deren Punktwert im BI-Modul 1 sich im Erhebungszeitraum verringert hat, gleich geblieben ist oder sich um maximal 1 Punkt erhöht hat.
Ausschlussgründe	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Komatöse und somnolente Bewohner bzw. Bewohnerinnen, Bewohner bzw. Bewohnerinnen mit apallischem Syndrom</li> <li>• Bewohner bzw. Bewohnerinnen mit den Diagnosen: Bösartige Tumorerkrankung, Tetraplegie, Tetraparese, Chorea Huntington</li> <li>• 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 Amputation erlebt haben</li> <li>• Bewohner bzw. Bewohnerinnen, die in den vergangenen 6 Monaten einen Krankenhausaufenthalt von mindestens zwei Wochen Dauer hatten</li> <li>• Bewohner bzw. Bewohnerinnen, deren Summenscore im BI-Modul 1 bei der vorangegangenen Ergebniserfassung &gt; 12 lag</li> </ul>
Mindestanzahl im Nenner	10 Bewohner/-innen
Standardisierung gemäß QDVS	ja

### Bewertung der Ergebnisse

Schwellen- und Punktwerte	 ≥ 96,268 %
	 ≥ 91,011 bis < 96,268 %
	 ≥ 85,754 bis < 91,011 %
	 ≥ 80,497 bis < 85,754 %
	 < 80,497 %

### Verwendete Datenfelder für die Berechnung

Nr.	Bezeichnung*	Antwortoption(en)
8	Ausschlussgrund [VZ]	1 = Einzugsdatum liegt weniger als 14 Tage vor dem Stichtag 2 = Bewohner bzw. Bewohnerin ist Kurzzeitpflegegast 3 = Bewohner bzw. Bewohnerin befindet sich in der Sterbephase 4 = 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)
10	Ist es bei dem Bewohner bzw. der Bewohnerin seit der letzten Ergebniserfassung zu einem Apoplex gekommen?	0 = nein 1 = ja
11	Datum des Apoplex	Datumsangabe
12	Ist es bei dem Bewohner bzw. der Bewohnerin seit der letzten Ergebniserfassung zu einer Fraktur gekommen?	0 = nein 1 = ja
13	Datum der Fraktur	Datumsangabe
14	Ist es bei dem Bewohner bzw. der Bewohnerin seit der letzten Ergebniserfassung zu einem Herzinfarkt gekommen?	0 = nein 1 = ja
15	Datum des Herzinfarkts	Datumsangabe
16	Ist es bei dem Bewohner bzw. der Bewohnerin seit der letzten Ergebniserfassung zu einer Amputation gekommen?	0 = nein 1 = ja
17	Datum der Amputation	Datumsangabe
19	Datum: Beginn des Krankenhausaufenthalts (bei mehreren Aufenthalten bitte den Aufenthalt mit der längsten Dauer wählen)	Datumsangabe
20	Datum: Ende des Krankenhausaufenthalts (bei mehreren Aufenthalten bitte den Aufenthalt mit der längsten Dauer wählen)	Datumsangabe
24	Bewusstseinszustand des Bewohners bzw. der Bewohnerin	1 = wach 2 = schläfrig 3 = somnolent 4 = komatös 5 = Wachkoma
25	Ärztliche Diagnosen für den Bewohner bzw. die Bewohnerin	0 = Keine der angegebenen 1 = Bösartige Tumorerkrankung 2 = Tetraplegie/Tetraparese 3 = Chorea Huntington 4 = Apallisches Syndrom 5 = Diabetes Mellitus 6 = Demenz 7 = Morbus Parkinson 8 = Osteoporose 9 = Multiple Sklerose

Nr.	Bezeichnung*	Antwortoption(en)
26	Positionswechsel im Bett [VZ]	0 = selbständig 1 = überwiegend selbständig 2 = überwiegend unselbständig 3 = unselbständig
27	Halten einer stabilen Sitzposition [VZ]	0 = selbständig 1 = überwiegend selbständig 2 = überwiegend unselbständig 3 = unselbständig
28	Sich Umsetzen [VZ]	0 = selbständig 1 = überwiegend selbständig 2 = überwiegend unselbständig 3 = unselbständig
29	Fortbewegen innerhalb des Wohnbereichs [VZ]	0 = selbständig 1 = überwiegend selbständig 2 = überwiegend unselbständig 3 = unselbständig
30	Treppensteigen [VZ]	0 = selbständig 1 = überwiegend selbständig 2 = überwiegend unselbständig 3 = unselbständig
31	Erkennen von Personen aus dem näheren Umfeld	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
32	Örtliche Orientierung	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
33	Zeitliche Orientierung	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
34	Sich Erinnern	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
35	Steuern von mehrschrittigen Alltagshandlungen	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
36	Treffen von Entscheidungen im Alltagsleben	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
37	Verstehen von Sachverhalten und Informationen	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden

Nr.	Bezeichnung*	Antwortoption(en)
38	Erkennen von Risiken und Gefahren	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
39	Mitteilen von elementaren Bedürfnissen	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
40	Verstehen von Aufforderungen	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
41	Beteiligung an einem Gespräch	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden

\* Bei mit [VZ] gekennzeichneten Feldern werden auch Angaben des vorherigen Erhebungszeitraums berücksichtigt

## 1.1.2 - Erhaltene Mobilität (Risikogruppe 2)






### Definition

ID	23
Präfix	1.1.2
Bezeichnung (lang)	Erhaltene Mobilität bei Bewohnern bzw. Bewohnerinnen, die mindestens erhebliche kognitive Einbußen aufweisen
Qualitätsziel	Bei möglichst vielen Bewohnern bzw. Bewohnerinnen soll die Mobilität erhalten bleiben oder verbessert werden.

### Berechnung

Nenner	Alle Bewohner bzw. Bewohnerinnen, die gemäß BI-Modul 2 mindestens erhebliche kognitive Beeinträchtigungen aufweisen und für die kein Ausschlussgrund vorliegt
Zähler	Bewohner bzw. Bewohnerinnen, deren Punktwert im BI-Modul 1 sich im Erhebungszeitraum verringert hat, gleich geblieben ist oder sich um maximal 1 Punkt erhöht hat.
Ausschlussgründe	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Komatöse und somnolente Bewohner bzw. Bewohnerinnen, Bewohner bzw. Bewohnerinnen mit apallischem Syndrom</li> <li>• Bewohner bzw. Bewohnerinnen mit den Diagnosen: Bösartige Tumorerkrankung, Tetraplegie, Tetraparese, Chorea Huntington</li> <li>• 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 Amputation erlebt haben</li> <li>• Bewohner bzw. Bewohnerinnen, die in den vergangenen 6 Monaten einen Krankenhausaufenthalt von mindestens zwei Wochen Dauer hatten</li> <li>• Bewohner bzw. Bewohnerinnen, deren Summenscore im BI-Modul 1 bei der vorangegangenen Ergebniserfassung &gt; 12 lag</li> </ul>
Mindestanzahl im Nenner	10 Bewohner/-innen
Standardisierung gemäß QDVS	ja

### Bewertung der Ergebnisse

Schwellen- und Punktwerte	 ≥ 80,082 %
	 ≥ 72,929 bis < 80,082 %
	 ≥ 65,776 bis < 72,929 %
	 ≥ 58,623 bis < 65,776 %
	 < 58,623 %



### Verwendete Datenfelder für die Berechnung

Nr.	Bezeichnung*	Antwortoption(en)
8	Ausschlussgrund [VZ]	1 = Einzugsdatum liegt weniger als 14 Tage vor dem Stichtag 2 = Bewohner bzw. Bewohnerin ist Kurzzeitpflegegast 3 = Bewohner bzw. Bewohnerin befindet sich in der Sterbephase 4 = 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)
10	Ist es bei dem Bewohner bzw. der Bewohnerin seit der letzten Ergebniserfassung zu einem Apoplex gekommen?	0 = nein 1 = ja
11	Datum des Apoplex	Datumsangabe
12	Ist es bei dem Bewohner bzw. der Bewohnerin seit der letzten Ergebniserfassung zu einer Fraktur gekommen?	0 = nein 1 = ja
13	Datum der Fraktur	Datumsangabe
14	Ist es bei dem Bewohner bzw. der Bewohnerin seit der letzten Ergebniserfassung zu einem Herzinfarkt gekommen?	0 = nein 1 = ja
15	Datum des Herzinfarkts	Datumsangabe
16	Ist es bei dem Bewohner bzw. der Bewohnerin seit der letzten Ergebniserfassung zu einer Amputation gekommen?	0 = nein 1 = ja
17	Datum der Amputation	Datumsangabe
19	Datum: Beginn des Krankenhausaufenthalts (bei mehreren Aufenthalten bitte den Aufenthalt mit der längsten Dauer wählen)	Datumsangabe
20	Datum: Ende des Krankenhausaufenthalts (bei mehreren Aufenthalten bitte den Aufenthalt mit der längsten Dauer wählen)	Datumsangabe
24	Bewusstseinszustand des Bewohners bzw. der Bewohnerin	1 = wach 2 = schläfrig 3 = somnolent 4 = komatös 5 = Wachkoma
25	Ärztliche Diagnosen für den Bewohner bzw. die Bewohnerin	0 = Keine der angegebenen 1 = Bösartige Tumorerkrankung 2 = Tetraplegie/Tetraparese 3 = Chorea Huntington 4 = Apallisches Syndrom 5 = Diabetes Mellitus 6 = Demenz 7 = Morbus Parkinson 8 = Osteoporose 9 = Multiple Sklerose

Nr.	Bezeichnung*	Antwortoption(en)
26	Positionswechsel im Bett [VZ]	0 = selbständig 1 = überwiegend selbständig 2 = überwiegend unselbständig 3 = unselbständig
27	Halten einer stabilen Sitzposition [VZ]	0 = selbständig 1 = überwiegend selbständig 2 = überwiegend unselbständig 3 = unselbständig
28	Sich Umsetzen [VZ]	0 = selbständig 1 = überwiegend selbständig 2 = überwiegend unselbständig 3 = unselbständig
29	Fortbewegen innerhalb des Wohnbereichs [VZ]	0 = selbständig 1 = überwiegend selbständig 2 = überwiegend unselbständig 3 = unselbständig
30	Treppensteigen [VZ]	0 = selbständig 1 = überwiegend selbständig 2 = überwiegend unselbständig 3 = unselbständig
31	Erkennen von Personen aus dem näheren Umfeld	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
32	Örtliche Orientierung	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
33	Zeitliche Orientierung	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
34	Sich Erinnern	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
35	Steuern von mehrschrittigen Alltagshandlungen	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
36	Treffen von Entscheidungen im Alltagsleben	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
37	Verstehen von Sachverhalten und Informationen	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden

Nr.	Bezeichnung*	Antwortoption(en)
38	Erkennen von Risiken und Gefahren	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
39	Mitteilen von elementaren Bedürfnissen	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
40	Verstehen von Aufforderungen	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
41	Beteiligung an einem Gespräch	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden

\* Bei mit [VZ] gekennzeichneten Feldern werden auch Angaben des vorherigen Erhebungszeitraums berücksichtigt

## 1.2.1 - Erhaltene Selbständigkeit bei alltäglichen Verrichtungen (Risikogruppe 1)






### Definition

<b>ID</b>	25
<b>Präfix</b>	1.2.1
<b>Bezeichnung (lang)</b>	Erhaltene Selbständigkeit bei alltäglichen Verrichtungen bei Bewohnern bzw. Bewohnerinnen, die keine oder geringe kognitive Einbußen aufweisen
<b>Qualitätsziel</b>	Bei möglichst vielen Bewohnern bzw. Bewohnerinnen soll die Selbstständigkeit bei alltäglichen Verrichtungen erhalten bleiben oder verbessert werden.

### Berechnung

<b>Nenner</b>	Alle Bewohner bzw. Bewohnerinnen, die gemäß BI-Modul 2 keine oder nur geringe kognitive Beeinträchtigungen aufweisen und für die kein Ausschlussgrund vorliegt
<b>Zähler</b>	Bewohner bzw. Bewohnerinnen, deren Punktwert im BI-Modul 4 sich verringert hat, gleich geblieben ist oder sich um maximal 3 Punkte erhöht hat.
<b>Ausschlussgründe</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Komatöse und somnolente Bewohner bzw. Bewohnerinnen, Bewohner bzw. Bewohnerinnen mit apallischem Syndrom</li> <li>• Bewohner bzw. Bewohnerinnen mit den Diagnosen: Bösartige Tumorerkrankung, Tetraplegie, Tetraparese, Chorea Huntington</li> <li>• 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 Amputation erlebt haben</li> <li>• Bewohner bzw. Bewohnerinnen, die in den vergangenen 6 Monaten einen Krankenhausaufenthalt von mindestens zwei Wochen Dauer hatten</li> <li>• Bewohner bzw. Bewohnerinnen, deren Summenscore im BI-Modul 4 bei der vorangegangenen Ergebniserfassung &gt; 40 lag</li> </ul>
<b>Mindestanzahl im Nenner</b>	10 Bewohner/-innen
<b>Standardisierung gemäß QDVS</b>	ja

### Bewertung der Ergebnisse

<b>Schwellen- und Punktwerte</b>	 ≥ 92,354 %  ≥ 86,662 bis < 92,354 %  ≥ 80,970 bis < 86,662 %  ≥ 75,278 bis < 80,970 %  < 75,278 %
----------------------------------	---

### Verwendete Datenfelder für die Berechnung

Nr.	Bezeichnung*	Antwortoption(en)
8	Ausschlussgrund [VZ]	1 = Einzugsdatum liegt weniger als 14 Tage vor dem Stichtag 2 = Bewohner bzw. Bewohnerin ist Kurzzeitpflegegast 3 = Bewohner bzw. Bewohnerin befindet sich in der Sterbephase 4 = 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)
10	Ist es bei dem Bewohner bzw. der Bewohnerin seit der letzten Ergebniserfassung zu einem Apoplex gekommen?	0 = nein 1 = ja
11	Datum des Apoplex	Datumsangabe
12	Ist es bei dem Bewohner bzw. der Bewohnerin seit der letzten Ergebniserfassung zu einer Fraktur gekommen?	0 = nein 1 = ja
13	Datum der Fraktur	Datumsangabe
14	Ist es bei dem Bewohner bzw. der Bewohnerin seit der letzten Ergebniserfassung zu einem Herzinfarkt gekommen?	0 = nein 1 = ja
15	Datum des Herzinfarkts	Datumsangabe
16	Ist es bei dem Bewohner bzw. der Bewohnerin seit der letzten Ergebniserfassung zu einer Amputation gekommen?	0 = nein 1 = ja
17	Datum der Amputation	Datumsangabe
19	Datum: Beginn des Krankenhausaufenthalts (bei mehreren Aufenthalten bitte den Aufenthalt mit der längsten Dauer wählen)	Datumsangabe
20	Datum: Ende des Krankenhausaufenthalts (bei mehreren Aufenthalten bitte den Aufenthalt mit der längsten Dauer wählen)	Datumsangabe
24	Bewusstseinszustand des Bewohners bzw. der Bewohnerin	1 = wach 2 = schläfrig 3 = somnolent 4 = komatös 5 = Wachkoma
25	Ärztliche Diagnosen für den Bewohner bzw. die Bewohnerin	0 = Keine der angegebenen 1 = Bösartige Tumorerkrankung 2 = Tetraplegie/Tetraparese 3 = Chorea Huntington 4 = Apallisches Syndrom 5 = Diabetes Mellitus 6 = Demenz 7 = Morbus Parkinson 8 = Osteoporose 9 = Multiple Sklerose

Nr.	Bezeichnung*	Antwortoption(en)
31	Erkennen von Personen aus dem näheren Umfeld	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
32	Örtliche Orientierung	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
33	Zeitliche Orientierung	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
34	Sich Erinnern	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
35	Steuern von mehrschrittigen Alltagshandlungen	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
36	Treffen von Entscheidungen im Alltagsleben	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
37	Verstehen von Sachverhalten und Informationen	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
38	Erkennen von Risiken und Gefahren	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
39	Mitteilen von elementaren Bedürfnissen	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
40	Verstehen von Aufforderungen	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
41	Beteiligung an einem Gespräch	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
44	In welchem Umfang erfolgt eine künstliche Ernährung? [VZ]	0 = nicht täglich oder nicht dauerhaft 6 = täglich, aber zusätzlich zur oralen Ernährung 3 = ausschließlich oder nahezu ausschließlich künstliche Ernährung

Nr.	Bezeichnung*	Antwortoption(en)
47	Waschen des vorderen Oberkörpers [VZ]	0 = selbständig 1 = überwiegend selbständig 2 = überwiegend unselbständig 3 = unselbständig
48	Körperpflege im Bereich des Kopfes [VZ]	0 = selbständig 1 = überwiegend selbständig 2 = überwiegend unselbständig 3 = unselbständig
49	Waschen des Intimbereichs [VZ]	0 = selbständig 1 = überwiegend selbständig 2 = überwiegend unselbständig 3 = unselbständig
50	Duschen oder Baden einschließlich Waschen der Haare [VZ]	0 = selbständig 1 = überwiegend selbständig 2 = überwiegend unselbständig 3 = unselbständig
51	An- und Auskleiden des Oberkörpers [VZ]	0 = selbständig 1 = überwiegend selbständig 2 = überwiegend unselbständig 3 = unselbständig
52	An- und Auskleiden des Unterkörpers [VZ]	0 = selbständig 1 = überwiegend selbständig 2 = überwiegend unselbständig 3 = unselbständig
53	Mundgerechtes Zubereiten der Nahrung, Eingießen von Getränken [VZ]	0 = selbständig 1 = überwiegend selbständig 2 = überwiegend unselbständig 3 = unselbständig
54	Essen [VZ]	0 = selbständig 3 = überwiegend selbständig 6 = überwiegend unselbständig 9 = unselbständig
55	Trinken [VZ]	0 = selbständig 2 = überwiegend selbständig 4 = überwiegend unselbständig 6 = unselbständig
56	Benutzen einer Toilette oder eines Toilettenstuhls [VZ]	0 = selbständig 2 = überwiegend selbständig 4 = überwiegend unselbständig 6 = unselbständig
57	Bewältigung der Folgen einer Harninkontinenz (auch Umgang mit Dauerkatheter/Urostoma) [VZ]	0 = selbständig 1 = überwiegend selbständig 2 = überwiegend unselbständig 3 = unselbständig
58	Bewältigung der Folgen einer Stuhlinkontinenz (auch Umgang mit Stoma) [VZ]	0 = selbständig 1 = überwiegend selbständig 2 = überwiegend unselbständig 3 = unselbständig

\* Bei mit [VZ] gekennzeichneten Feldern werden auch Angaben des vorherigen Erhebungszeitraums berücksichtigt

## 1.2.2 - Erhaltene Selbständigkeit bei alltäglichen Verrichtungen (Risikogruppe 2)






### Definition

<b>ID</b>	26
<b>Präfix</b>	1.2.2
<b>Bezeichnung (lang)</b>	Erhaltene Selbständigkeit bei alltäglichen Verrichtungen bei Bewohnern bzw. Bewohnerinnen, die mindestens erhebliche kognitive Einbußen aufweisen
<b>Qualitätsziel</b>	Bei möglichst vielen Bewohnern bzw. Bewohnerinnen soll die Selbstständigkeit bei alltäglichen Verrichtungen erhalten bleiben oder verbessert werden.

### Berechnung

<b>Nenner</b>	Alle Bewohner bzw. Bewohnerinnen, die gemäß BI-Modul 2 mindestens erhebliche kognitive Beeinträchtigungen aufweisen und für die kein Ausschlussgrund vorliegt
<b>Zähler</b>	Bewohner bzw. Bewohnerinnen, deren Punktwert im BI-Modul 4 sich verringert hat, gleich geblieben ist oder sich um maximal 3 Punkte erhöht hat.
<b>Ausschlussgründe</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Komatöse und somnolente Bewohner bzw. Bewohnerinnen, Bewohner bzw. Bewohnerinnen mit apallischem Syndrom</li> <li>• Bewohner bzw. Bewohnerinnen mit den Diagnosen: Bösartige Tumorerkrankung, Tetraplegie, Tetraparese, Chorea Huntington</li> <li>• 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 Amputation erlebt haben</li> <li>• Bewohner bzw. Bewohnerinnen, die in den vergangenen 6 Monaten einen Krankenhausaufenthalt von mindestens zwei Wochen Dauer hatten</li> <li>• Bewohner bzw. Bewohnerinnen, deren Summenscore im BI-Modul 4 bei der vorangegangenen Ergebniserfassung &gt; 40 lag</li> </ul>
<b>Mindestanzahl im Nenner</b>	10 Bewohner/-innen
<b>Standardisierung gemäß QDVS</b>	ja

### Bewertung der Ergebnisse

<b>Schwellen- und Punktwerte</b>	 ≥ 70,277 %  ≥ 61,998 bis < 70,277 %  ≥ 53,719 bis < 61,998 %  ≥ 45,440 bis < 53,719 %  < 45,440 %
----------------------------------	---



### Verwendete Datenfelder für die Berechnung

Nr.	Bezeichnung*	Antwortoption(en)
8	Ausschlussgrund [VZ]	1 = Einzugsdatum liegt weniger als 14 Tage vor dem Stichtag 2 = Bewohner bzw. Bewohnerin ist Kurzzeitpflegegast 3 = Bewohner bzw. Bewohnerin befindet sich in der Sterbephase 4 = 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)
10	Ist es bei dem Bewohner bzw. der Bewohnerin seit der letzten Ergebniserfassung zu einem Apoplex gekommen?	0 = nein 1 = ja
11	Datum des Apoplex	Datumsangabe
12	Ist es bei dem Bewohner bzw. der Bewohnerin seit der letzten Ergebniserfassung zu einer Fraktur gekommen?	0 = nein 1 = ja
13	Datum der Fraktur	Datumsangabe
14	Ist es bei dem Bewohner bzw. der Bewohnerin seit der letzten Ergebniserfassung zu einem Herzinfarkt gekommen?	0 = nein 1 = ja
15	Datum des Herzinfarkts	Datumsangabe
16	Ist es bei dem Bewohner bzw. der Bewohnerin seit der letzten Ergebniserfassung zu einer Amputation gekommen?	0 = nein 1 = ja
17	Datum der Amputation	Datumsangabe
19	Datum: Beginn des Krankenhausaufenthalts (bei mehreren Aufenthalten bitte den Aufenthalt mit der längsten Dauer wählen)	Datumsangabe
20	Datum: Ende des Krankenhausaufenthalts (bei mehreren Aufenthalten bitte den Aufenthalt mit der längsten Dauer wählen)	Datumsangabe
24	Bewusstseinszustand des Bewohners bzw. der Bewohnerin	1 = wach 2 = schläfrig 3 = somnolent 4 = komatös 5 = Wachkoma
25	Ärztliche Diagnosen für den Bewohner bzw. die Bewohnerin	0 = Keine der angegebenen 1 = Bösartige Tumorerkrankung 2 = Tetraplegie/Tetraparese 3 = Chorea Huntington 4 = Apallisches Syndrom 5 = Diabetes Mellitus 6 = Demenz 7 = Morbus Parkinson 8 = Osteoporose 9 = Multiple Sklerose

Nr.	Bezeichnung*	Antwortoption(en)
31	Erkennen von Personen aus dem näheren Umfeld	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
32	Örtliche Orientierung	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
33	Zeitliche Orientierung	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
34	Sich erinnern	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
35	Steuern von mehrschrittigen Alltagshandlungen	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
36	Treffen von Entscheidungen im Alltagsleben	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
37	Verstehen von Sachverhalten und Informationen	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
38	Erkennen von Risiken und Gefahren	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
39	Mitteilen von elementaren Bedürfnissen	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
40	Verstehen von Aufforderungen	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
41	Beteiligung an einem Gespräch	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
44	In welchem Umfang erfolgt eine künstliche Ernährung? [VZ]	0 = nicht täglich oder nicht dauerhaft 6 = täglich, aber zusätzlich zur oralen Ernährung 3 = ausschließlich oder nahezu ausschließlich künstliche Ernährung

Nr.	Bezeichnung*	Antwortoption(en)
47	Waschen des vorderen Oberkörpers [VZ]	0 = selbständig 1 = überwiegend selbständig 2 = überwiegend unselbständig 3 = unselbständig
48	Körperpflege im Bereich des Kopfes [VZ]	0 = selbständig 1 = überwiegend selbständig 2 = überwiegend unselbständig 3 = unselbständig
49	Waschen des Intimbereichs [VZ]	0 = selbständig 1 = überwiegend selbständig 2 = überwiegend unselbständig 3 = unselbständig
50	Duschen oder Baden einschließlich Waschen der Haare [VZ]	0 = selbständig 1 = überwiegend selbständig 2 = überwiegend unselbständig 3 = unselbständig
51	An- und Auskleiden des Oberkörpers [VZ]	0 = selbständig 1 = überwiegend selbständig 2 = überwiegend unselbständig 3 = unselbständig
52	An- und Auskleiden des Unterkörpers [VZ]	0 = selbständig 1 = überwiegend selbständig 2 = überwiegend unselbständig 3 = unselbständig
53	Mundgerechtes Zubereiten der Nahrung, Eingießen von Getränken [VZ]	0 = selbständig 1 = überwiegend selbständig 2 = überwiegend unselbständig 3 = unselbständig
54	Essen [VZ]	0 = selbständig 3 = überwiegend selbständig 6 = überwiegend unselbständig 9 = unselbständig
55	Trinken [VZ]	0 = selbständig 2 = überwiegend selbständig 4 = überwiegend unselbständig 6 = unselbständig
56	Benutzen einer Toilette oder eines Toilettenstuhls [VZ]	0 = selbständig 2 = überwiegend selbständig 4 = überwiegend unselbständig 6 = unselbständig
57	Bewältigung der Folgen einer Harninkontinenz (auch Umgang mit Dauerkatheter/Urostoma) [VZ]	0 = selbständig 1 = überwiegend selbständig 2 = überwiegend unselbständig 3 = unselbständig
58	Bewältigung der Folgen einer Stuhlinkontinenz (auch Umgang mit Stoma) [VZ]	0 = selbständig 1 = überwiegend selbständig 2 = überwiegend unselbständig 3 = unselbständig

\* Bei mit [VZ] gekennzeichneten Feldern werden auch Angaben des vorherigen Erhebungszeitraums berücksichtigt

## 1.3 - Erhaltene Selbständigkeit bei der Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte






### Definition

<b>ID</b>	27
<b>Präfix</b>	1.3
<b>Bezeichnung (lang)</b>	Erhaltene Selbständigkeit bei der Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte
<b>Qualitätsziel</b>	Bei möglichst vielen Bewohnern bzw. Bewohnerinnen soll die Selbstständigkeit bei der Gestaltung des Alltagslebens und der sozialen Kontakte erhalten bleiben oder verbessert werden.

### Berechnung

<b>Nenner</b>	Alle Bewohner bzw. Bewohnerinnen für die kein Ausschlussgrund vorliegt
<b>Zähler</b>	Bewohner bzw. Bewohnerinnen, deren Punktwert im BI-Modul 6 sich verringert hat, gleich geblieben ist oder sich um maximal 1 Punkt erhöht hat.
<b>Ausschlussgründe</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Komatöse und somnolente Bewohner bzw. Bewohnerinnen, Bewohner bzw. Bewohnerinnen mit apallischem Syndrom</li> <li>• Bewohner bzw. Bewohnerinnen mit den Diagnosen: Bösartige Tumorerkrankung, Tetraplegie, Tetraparese, Chorea Huntington</li> <li>• 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 Amputation erlebt haben</li> <li>• Bewohner bzw. Bewohnerinnen, die in den vergangenen 6 Monaten einen Krankenhausaufenthalt von mindestens zwei Wochen Dauer hatten</li> <li>• Bewohner bzw. Bewohnerinnen mit schwersten Beeinträchtigungen im Bereich der kognitiven und kommunikativen Fähigkeiten (gemäß Wertung des BI-Moduls 2)</li> <li>• Bewohner bzw. Bewohnerinnen, deren Summenscore im BI-Modul 6 bei der vorangegangenen Ergebniserfassung &gt; 15 lag</li> </ul>
<b>Mindestanzahl im Nenner</b>	10 Bewohner/-innen
<b>Standardisierung gemäß QDVS</b>	ja

### Bewertung der Ergebnisse

<b>Schwellen- und Punktwerte</b>	 ≥ 85,534 %  ≥ 78,366 bis < 85,534 %  ≥ 71,198 bis < 78,366 %  ≥ 64,030 bis < 71,198 %  < 64,030 %
----------------------------------	---

### Verwendete Datenfelder für die Berechnung

Nr.	Bezeichnung*	Antwortoption(en)
8	Ausschlussgrund [VZ]	1 = Einzugsdatum liegt weniger als 14 Tage vor dem Stichtag 2 = Bewohner bzw. Bewohnerin ist Kurzzeitpflegegast 3 = Bewohner bzw. Bewohnerin befindet sich in der Sterbephase 4 = 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)
10	Ist es bei dem Bewohner bzw. der Bewohnerin seit der letzten Ergebniserfassung zu einem Apoplex gekommen?	0 = nein 1 = ja
11	Datum des Apoplex	Datumsangabe
12	Ist es bei dem Bewohner bzw. der Bewohnerin seit der letzten Ergebniserfassung zu einer Fraktur gekommen?	0 = nein 1 = ja
13	Datum der Fraktur	Datumsangabe
14	Ist es bei dem Bewohner bzw. der Bewohnerin seit der letzten Ergebniserfassung zu einem Herzinfarkt gekommen?	0 = nein 1 = ja
15	Datum des Herzinfarkts	Datumsangabe
16	Ist es bei dem Bewohner bzw. der Bewohnerin seit der letzten Ergebniserfassung zu einer Amputation gekommen?	0 = nein 1 = ja
17	Datum der Amputation	Datumsangabe
19	Datum: Beginn des Krankenhausaufenthalts (bei mehreren Aufenthalten bitte den Aufenthalt mit der längsten Dauer wählen)	Datumsangabe
20	Datum: Ende des Krankenhausaufenthalts (bei mehreren Aufenthalten bitte den Aufenthalt mit der längsten Dauer wählen)	Datumsangabe
24	Bewusstseinszustand des Bewohners bzw. der Bewohnerin	1 = wach 2 = schläfrig 3 = somnolent 4 = komatös 5 = Wachkoma
25	Ärztliche Diagnosen für den Bewohner bzw. die Bewohnerin	0 = Keine der angegebenen 1 = Bösartige Tumorerkrankung 2 = Tetraplegie/Tetraparese 3 = Chorea Huntington 4 = Apallisches Syndrom 5 = Diabetes Mellitus 6 = Demenz 7 = Morbus Parkinson 8 = Osteoporose 9 = Multiple Sklerose

Nr.	Bezeichnung*	Antwortoption(en)
31	Erkennen von Personen aus dem näheren Umfeld	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
32	Örtliche Orientierung	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
33	Zeitliche Orientierung	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
34	Sich erinnern	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
35	Steuern von mehrschrittigen Alltagshandlungen	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
36	Treffen von Entscheidungen im Alltagsleben	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
37	Verstehen von Sachverhalten und Informationen	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
38	Erkennen von Risiken und Gefahren	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
39	Mitteilen von elementaren Bedürfnissen	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
40	Verstehen von Aufforderungen	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
41	Beteiligung an einem Gespräch	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
59	Tagesablauf gestalten und an Veränderungen anpassen [VZ]	0 = selbständig 1 = überwiegend selbständig 2 = überwiegend unselbständig 3 = unselbständig

Nr.	Bezeichnung*	Antwortoption(en)
60	Ruhen und Schlafen [VZ]	0 = selbständig 1 = überwiegend selbständig 2 = überwiegend unselbständig 3 = unselbständig
61	Sich beschäftigen [VZ]	0 = selbständig 1 = überwiegend selbständig 2 = überwiegend unselbständig 3 = unselbständig
62	In die Zukunft gerichtete Planungen vornehmen [VZ]	0 = selbständig 1 = überwiegend selbständig 2 = überwiegend unselbständig 3 = unselbständig
63	Interaktion mit Personen im direkten Kontakt [VZ]	0 = selbständig 1 = überwiegend selbständig 2 = überwiegend unselbständig 3 = unselbständig
64	Kontaktpflege zu Personen außerhalb des direkten Umfeldes [VZ]	0 = selbständig 1 = überwiegend selbständig 2 = überwiegend unselbständig 3 = unselbständig

\* Bei mit [VZ] gekennzeichneten Feldern werden auch Angaben des vorherigen Erhebungszeitraums berücksichtigt

## 2.1.1 - Dekubitusentstehung (Risikogruppe 1)

### Definition

ID	29
Präfix	2.1.1
Bezeichnung (lang)	Dekubitusentstehung bei Bewohnern bzw. Bewohnerinnen, die in liegender Position keine oder nur geringe Einbußen der Mobilität aufweisen
Qualitätsziel	Möglichst wenige Bewohnern bzw. Bewohnerinnen sollen einen Dekubitus in der Einrichtung entwickeln.

### Berechnung

Nenner	Alle Bewohner bzw. Bewohnerinnen, die gemäß Merkmal 1 im BI-Modul 1 beim Positionswechsel im Bett selbständig oder überwiegend selbständig sind
Zähler	Bewohner bzw. Bewohnerinnen, die innerhalb der letzten 6 Monate in der Einrichtung einen Dekubitus Kategorie/Stadium 2 bis 4 entwickelt haben.
Ausschlussgründe	-
Mindestanzahl im Nenner	5 Bewohner/-innen
Standardisierung gemäß QDVS	ja

### Bewertung der Ergebnisse

Schwellen- und Punktwerte	● ● ● ● ●	≤ 0,091 %
	● ● ● ● ○	> 0,091 bis ≤ 1,091 %
	● ● ● ○ ○	> 1,091 bis ≤ 2,091 %
	● ● ○ ○ ○	> 2,091 bis ≤ 3,091 %
	● ○ ○ ○ ○	> 3,091 %

### Verwendete Datenfelder für die Berechnung

Nr.	Bezeichnung*	Antwortoption(en)
8	Ausschlussgrund	1 = Einzugsdatum liegt weniger als 14 Tage vor dem Stichtag 2 = Bewohner bzw. Bewohnerin ist Kurzzeitpflegegast 3 = Bewohner bzw. Bewohnerin befindet sich in der Sterbephase 4 = 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)



Nr.	Bezeichnung*	Antwortoption(en)
26	Positionswechsel im Bett	0 = selbständig 1 = überwiegend selbständig 2 = überwiegend unselbständig 3 = unselbständig
65	Hatte der Bewohner bzw. die Bewohnerin in der Zeit seit der letzten Ergebniserfassung einen Dekubitus?	0 = nein 1 = ja, einmal 2 = ja, mehrmals
66	Maximales Dekubitusstadium im Erhebungszeitraum	1 = Kategorie/Stadium 1 2 = Kategorie/Stadium 2 3 = Kategorie/Stadium 3 4 = Kategorie/Stadium 4 9 = unbekannt
67	Datum: Beginn Dekubitus 1	Datumsangabe
69	Wo ist der Dekubitus 1 entstanden?	1 = in der Pflegeeinrichtung 2 = im Krankenhaus 3 = zuhause (vor dem Einzug) 4 = woanders
70	Datum: Beginn Dekubitus 2	Datumsangabe
72	Wo ist der Dekubitus 2 entstanden?	1 = in der Pflegeeinrichtung 2 = im Krankenhaus 3 = zuhause (vor dem Einzug) 4 = woanders

\* Bei mit [VZ] gekennzeichneten Feldern werden auch Angaben des vorherigen Erhebungszeitraums berücksichtigt

## 2.1.2 - Dekubitusentstehung (Risikogruppe 2)






### Definition

ID	30
Präfix	2.1.2
Bezeichnung (lang)	Dekubitusentstehung bei Bewohnern bzw. Bewohnerinnen, die in liegender Position starke Einbußen der Mobilität aufweisen
Qualitätsziel	Möglichst wenige Bewohnern bzw. Bewohnerinnen sollen einen Dekubitus in der Einrichtung entwickeln.

### Berechnung

Nenner	Alle Bewohner bzw. Bewohnerinnen, die gemäß Merkmal 1 im BI-Modul 1 beim Positionswechsel im Bett überwiegend unselbständig oder unselbständig sind
Zähler	Bewohner bzw. Bewohnerinnen, die innerhalb der letzten 6 Monate in der Einrichtung einen Dekubitus Kategorie/Stadium 2 bis 4 entwickelt haben.
Ausschlussgründe	-
Mindestanzahl im Nenner	5 Bewohner/-innen
Standardisierung gemäß QDVS	ja

### Bewertung der Ergebnisse

Schwellen- und Punktwerte	 ≤ 2,914 %
	 > 2,914 bis ≤ 5,827 %
	 > 5,827 bis ≤ 10,955 %
	 > 10,955 bis ≤ 16,083 %
	 > 16,083 %

### Verwendete Datenfelder für die Berechnung

Nr.	Bezeichnung*	Antwortoption(en)
8	Ausschlussgrund	1 = Einzugsdatum liegt weniger als 14 Tage vor dem Stichtag 2 = Bewohner bzw. Bewohnerin ist Kurzzeitpflgegast 3 = Bewohner bzw. Bewohnerin befindet sich in der Sterbephase 4 = 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)

Nr.	Bezeichnung*	Antwortoption(en)
26	Positionswechsel im Bett	0 = selbständig 1 = überwiegend selbständig 2 = überwiegend unselbständig 3 = unselbständig
65	Hatte der Bewohner bzw. die Bewohnerin in der Zeit seit der letzten Ergebniserfassung einen Dekubitus?	0 = nein 1 = ja, einmal 2 = ja, mehrmals
66	Maximales Dekubitusstadium im Erhebungszeitraum	1 = Kategorie/Stadium 1 2 = Kategorie/Stadium 2 3 = Kategorie/Stadium 3 4 = Kategorie/Stadium 4 9 = unbekannt
67	Datum: Beginn Dekubitus 1	Datumsangabe
69	Wo ist der Dekubitus 1 entstanden?	1 = in der Pflegeeinrichtung 2 = im Krankenhaus 3 = zuhause (vor dem Einzug) 4 = woanders
70	Datum: Beginn Dekubitus 2	Datumsangabe
72	Wo ist der Dekubitus 2 entstanden?	1 = in der Pflegeeinrichtung 2 = im Krankenhaus 3 = zuhause (vor dem Einzug) 4 = woanders

\* Bei mit [VZ] gekennzeichneten Feldern werden auch Angaben des vorherigen Erhebungszeitraums berücksichtigt

## 2.2.1 - Stürze mit gravierenden Folgen (Risikogruppe 1)






### Definition

ID	32
Präfix	2.2.1
Bezeichnung (lang)	Stürze mit gravierenden Folgen bei Bewohnern bzw. Bewohnerinnen, die keine oder nur geringe kognitive Einbußen aufweisen
Qualitätsziel	Bei möglichst wenigen Bewohnern bzw. Bewohnerinnen soll es zu Stürzen mit gravierenden körperlichen Folgen kommen.

### Berechnung

Nenner	Alle Bewohner bzw. Bewohnerinnen, die gemäß BI-Modul 2 keine oder nur geringe kognitive Beeinträchtigungen aufweisen und für die kein Ausschlussgrund vorliegt
Zähler	Bewohner bzw. Bewohnerinnen, bei denen es in den vergangenen 6 Monaten in der Einrichtung zu einem Sturz und zu einer der aufgeführten gravierenden Folgen gekommen ist: Fraktur, ärztlich behandlungsbedürftige Wunde, erhöhter Hilfebedarf bei Alltagsverrichtungen oder erhöhter Hilfebedarf bei der Mobilität
Ausschlussgründe	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bewohner bzw. Bewohnerinnen, die beim Positionswechsel im Bett gänzlich unselbständig sind (Merkmal 1 im BI-Modul 1)</li> </ul>
Mindestanzahl im Nenner	5 Bewohner/-innen
Standardisierung gemäß QDVS	ja

### Bewertung der Ergebnisse

Schwellen- und Punktwerte	 ≤ 2,758 %
	 > 2,758 bis ≤ 5,535 %
	 > 5,535 bis ≤ 8,312 %
	 > 8,312 bis ≤ 11,089 %
	 > 11,089 %

### Verwendete Datenfelder für die Berechnung

Nr.	Bezeichnung*	Antwortoption(en)
26	Positionswechsel im Bett	0 = selbständig 1 = überwiegend selbständig 2 = überwiegend unselbständig 3 = unselbständig
31	Erkennen von Personen aus dem näheren Umfeld	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
32	Örtliche Orientierung	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden

Nr.	Bezeichnung*	Antwortoption(en)
33	Zeitliche Orientierung	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
34	Sich Erinnern	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
35	Steuern von mehrschrittigen Alltagshandlungen	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
36	Treffen von Entscheidungen im Alltagsleben	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
37	Verstehen von Sachverhalten und Informationen	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
38	Erkennen von Risiken und Gefahren	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
39	Mitteilen von elementaren Bedürfnissen	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
40	Verstehen von Aufforderungen	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
41	Beteiligung an einem Gespräch	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
77	Ist der Bewohner bzw. die Bewohnerin seit der letzten Ergebniserfassung in der Einrichtung gestürzt?	0 = nein 1 = ja, einmal 2 = ja, mehrmals
78	Welche Sturzfolgen sind aufgetreten?	0 = keine der genannten Folgen ist aufgetreten 1 = Frakturen 2 = ärztlich behandlungsbedürftige Wunde 3 = erhöhter Unterstützungsbedarf bei Alltagsverrichtungen 4 = erhöhter Unterstützungsbedarf bei der Mobilität

\* Bei mit [VZ] gekennzeichneten Feldern werden auch Angaben des vorherigen Erhebungszeitraums berücksichtigt

## 2.2.2 - Stürze mit gravierenden Folgen (Risikogruppe 2)






### Definition

ID	33
Präfix	2.2.2
Bezeichnung (lang)	Stürze mit gravierenden Folgen bei Bewohnern bzw. Bewohnerinnen, die mindestens erhebliche kognitive Einbußen aufweisen
Qualitätsziel	Bei möglichst wenigen Bewohnern bzw. Bewohnerinnen soll es zu Stürzen mit gravierenden körperlichen Folgen kommen.

### Berechnung

Nenner	Alle Bewohner bzw. Bewohnerinnen, die gemäß BI-Modul 2 mindestens erhebliche kognitive Beeinträchtigungen aufweisen und für die kein Ausschlussgrund vorliegt
Zähler	Bewohner bzw. Bewohnerinnen, bei denen es in den vergangenen 6 Monaten in der Einrichtung zu einem Sturz und zu einer der aufgeführten gravierenden Folgen gekommen ist: Fraktur, ärztlich behandlungsbedürftige Wunde, erhöhter Hilfebedarf bei Alltagsverrichtungen oder erhöhter Hilfebedarf bei der Mobilität
Ausschlussgründe	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bewohner bzw. Bewohnerinnen, die beim Positionswechsel im Bett gänzlich unselbständig sind (Merkmal 1 im BI-Modul 1)</li> </ul>
Mindestanzahl im Nenner	5 Bewohner/-innen
Standardisierung gemäß QDVS	ja

### Bewertung der Ergebnisse

Schwellen- und Punktwerte	 ≤ 7,376 %
	 > 7,376 bis ≤ 11,072 %
	 > 11,072 bis ≤ 14,768 %
	 > 14,768 bis ≤ 18,464 %
	 > 18,464 %

### Verwendete Datenfelder für die Berechnung

Nr.	Bezeichnung*	Antwortoption(en)
26	Positionswechsel im Bett	0 = selbständig 1 = überwiegend selbständig 2 = überwiegend unselbständig 3 = unselbständig
31	Erkennen von Personen aus dem näheren Umfeld	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
32	Örtliche Orientierung	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden

Nr.	Bezeichnung*	Antwortoption(en)
33	Zeitliche Orientierung	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
34	Sich Erinnern	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
35	Steuern von mehrschrittigen Alltagshandlungen	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
36	Treffen von Entscheidungen im Alltagsleben	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
37	Verstehen von Sachverhalten und Informationen	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
38	Erkennen von Risiken und Gefahren	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
39	Mitteilen von elementaren Bedürfnissen	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
40	Verstehen von Aufforderungen	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
41	Beteiligung an einem Gespräch	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
77	Ist der Bewohner bzw. die Bewohnerin seit der letzten Ergebniserfassung in der Einrichtung gestürzt?	0 = nein 1 = ja, einmal 2 = ja, mehrmals
78	Welche Sturzfolgen sind aufgetreten?	0 = keine der genannten Folgen ist aufgetreten 1 = Frakturen 2 = ärztlich behandlungsbedürftige Wunde 3 = erhöhter Unterstützungsbedarf bei Alltagsverrichtungen 4 = erhöhter Unterstützungsbedarf bei der Mobilität

\* Bei mit [VZ] gekennzeichneten Feldern werden auch Angaben des vorherigen Erhebungszeitraums berücksichtigt

## 2.3.1 - Unbeabsichtigter Gewichtsverlust (Risikogruppe 1)

### Definition

<b>ID</b>	35
<b>Präfix</b>	2.3.1
<b>Bezeichnung (lang)</b>	Unbeabsichtigter Gewichtsverlust bei Bewohnern bzw. Bewohnerinnen, die keine oder nur geringe kognitive Einbußen aufweisen
<b>Qualitätsziel</b>	Möglichst wenige Bewohnern bzw. Bewohnerinnen sollen einen unbeabsichtigten Gewichtsverlust von mehr als 10 % aufweisen.

### Berechnung

<b>Nenner</b>	Alle Bewohner bzw. Bewohnerinnen, die gemäß BI-Modul 2 keine oder nur geringe kognitive Beeinträchtigungen aufweisen und für die kein Ausschlussgrund vorliegt
<b>Zähler</b>	Bewohner bzw. Bewohnerinnen, die in den vergangenen 6 Monaten unbeabsichtigt mehr als 10 % ihres Körpergewichtes abgenommen haben.
<b>Ausschlussgründe</b>	Bewohner bzw. Bewohnerinnen, die eines der folgenden Merkmale aufweisen: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bösartige Tumorerkrankung</li> <li>• Amputation von Gliedmaßen bzw. Teilen von Gliedmaßen</li> <li>• Gewichtsverlust durch medikamentöse Ausschwemmung (ärztlich verordnete Diurese)</li> <li>• Gewichtsverlust aufgrund ärztlich angeordneter oder ärztlich genehmigter Diät</li> <li>• Mindestens 10% Gewichtsverlust während eines Krankenhausaufenthalts</li> <li>• Bewohner bzw. Bewohnerin wird aufgrund einer Entscheidung des Arztes bzw. der Ärztin oder eines Betreuers bzw. einer Betreuerin bzw. des/der Bevollmächtigten nicht mehr gewogen</li> <li>• Bewohner bzw. Bewohnerin möchte nicht gewogen werden</li> </ul>
<b>Mindestanzahl im Nenner</b>	5 Bewohner/-innen
<b>Standardisierung gemäß QDVS</b>	ja

### Bewertung der Ergebnisse

<b>Schwellen- und Punktwerte</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ● ● ● ● ≤ 0,562 %</li> <li>● ● ● ● ○ &gt; 0,562 bis ≤ 1,562 %</li> <li>● ● ● ○ ○ &gt; 1,562 bis ≤ 2,562 %</li> <li>● ● ○ ○ ○ &gt; 2,562 bis ≤ 3,562 %</li> <li>● ○ ○ ○ ○ &gt; 3,562 %</li> </ul>
----------------------------------	---



### Verwendete Datenfelder für die Berechnung

Nr.	Bezeichnung*	Antwortoption(en)
8	Ausschlussgrund [VZ]	1 = Einzugsdatum liegt weniger als 14 Tage vor dem Stichtag 2 = Bewohner bzw. Bewohnerin ist Kurzzeitpflegegast 3 = Bewohner bzw. Bewohnerin befindet sich in der Sterbephase 4 = 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)
16	Ist es bei dem Bewohner bzw. der Bewohnerin seit der letzten Ergebniserfassung zu einer Amputation gekommen?	0 = nein 1 = ja
25	Ärztliche Diagnosen für den Bewohner bzw. die Bewohnerin	0 = Keine der angegebenen 1 = Bösartige Tumorerkrankung 2 = Tetraplegie/Tetraparese 3 = Chorea Huntington 4 = Apallisches Syndrom 5 = Diabetes Mellitus 6 = Demenz 7 = Morbus Parkinson 8 = Osteoporose 9 = Multiple Sklerose
31	Erkennen von Personen aus dem näheren Umfeld	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
32	Örtliche Orientierung	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
33	Zeitliche Orientierung	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
34	Sich Erinnern	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
35	Steuern von mehrschrittigen Alltagshandlungen	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
36	Treffen von Entscheidungen im Alltagsleben	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden

Nr.	Bezeichnung*	Antwortoption(en)
37	Verstehen von Sachverhalten und Informationen	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
38	Erkennen von Risiken und Gefahren	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
39	Mitteilen von elementaren Bedürfnissen	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
40	Verstehen von Aufforderungen	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
41	Beteiligung an einem Gespräch	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
74	Aktuelles Körpergewicht in kg [VZ]	Dezimalzahl Einheit: kg
76	Welche der aufgeführten Punkte trafen laut Pflegedokumentation für den Bewohner bzw. die Bewohnerin seit der letzten Ergebniserfassung zu?	0 = Keine der angegebenen 1 = Gewichtsverlust durch medikamentöse Ausschwemmung 2 = Gewichtsverlust aufgrund ärztlich angeordneter oder ärztlich genehmigter Diät 3 = Mindestens 10% Gewichtsverlust während eines Krankenhausaufenthalts 4 = Aktuelles Gewicht liegt nicht vor. Bewohner bzw. Bewohnerin wird aufgrund einer Entscheidung des Arztes bzw. der Ärztin oder der Angehörigen oder eines Betreuers bzw. einer Betreuerin nicht mehr gewogen 5 = Aktuelles Gewicht liegt nicht vor. Bewohner bzw. Bewohnerin möchte nicht gewogen werden

\* Bei mit [VZ] gekennzeichneten Feldern werden auch Angaben des vorherigen Erhebungszeitraums berücksichtigt

## 2.3.2 - Unbeabsichtigter Gewichtsverlust (Risikogruppe 2)






### Definition

ID	36
Präfix	2.3.2
Bezeichnung (lang)	Unbeabsichtigter Gewichtsverlust bei Bewohnern bzw. Bewohnerinnen, die mindestens erhebliche kognitive Einbußen aufweisen
Qualitätsziel	Möglichst wenige Bewohnern bzw. Bewohnerinnen sollen einen unbeabsichtigten Gewichtsverlust von mehr als 10 % aufweisen.

### Berechnung

Nenner	Alle Bewohner bzw. Bewohnerinnen, die gemäß BI-Modul 2 mindestens erhebliche kognitive Beeinträchtigungen aufweisen und für die kein Ausschlussgrund vorliegt
Zähler	Bewohner bzw. Bewohnerinnen, die in den vergangenen 6 Monaten unbeabsichtigt mehr als 10 % ihres Körpergewichtes abgenommen haben.
Ausschlussgründe	Bewohner bzw. Bewohnerinnen, die eines der folgenden Merkmale aufweisen: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bösartige Tumorerkrankung</li> <li>• Amputation von Gliedmaßen bzw. Teilen von Gliedmaßen</li> <li>• Gewichtsverlust durch medikamentöse Ausschwemmung (ärztlich verordnete Diurese)</li> <li>• Gewichtsverlust aufgrund ärztlich angeordneter oder ärztlich genehmigter Diät</li> <li>• Mindestens 10% Gewichtsverlust während eines Krankenhausaufenthalts</li> <li>• Bewohner bzw. Bewohnerin wird aufgrund einer Entscheidung des Arztes bzw. der Ärztin oder eines Betreuers bzw. einer Betreuerin bzw. des/der Bevollmächtigten nicht mehr gewogen</li> <li>• Bewohner bzw. Bewohnerin möchte nicht gewogen werden</li> </ul>
Mindestanzahl im Nenner	5 Bewohner/-innen
Standardisierung gemäß QDVS	ja

### Bewertung der Ergebnisse

Schwellen- und Punktwerte	 ≤ 0,769 %
	 > 0,769 bis ≤ 3,547 %
	 > 3,547 bis ≤ 6,325 %
	 > 6,325 bis ≤ 9,103 %
	 > 9,103 %

### Verwendete Datenfelder für die Berechnung

Nr.	Bezeichnung*	Antwortoption(en)
8	Ausschlussgrund [VZ]	1 = Einzugsdatum liegt weniger als 14 Tage vor dem Stichtag 2 = Bewohner bzw. Bewohnerin ist Kurzzeitpflegegast 3 = Bewohner bzw. Bewohnerin befindet sich in der Sterbephase 4 = 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)
16	Ist es bei dem Bewohner bzw. der Bewohnerin seit der letzten Ergebniserfassung zu einer Amputation gekommen?	0 = nein 1 = ja
25	Ärztliche Diagnosen für den Bewohner bzw. die Bewohnerin	0 = Keine der angegebenen 1 = Bösartige Tumorerkrankung 2 = Tetraplegie/Tetraparese 3 = Chorea Huntington 4 = Apallisches Syndrom 5 = Diabetes Mellitus 6 = Demenz 7 = Morbus Parkinson 8 = Osteoporose 9 = Multiple Sklerose
31	Erkennen von Personen aus dem näheren Umfeld	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
32	Örtliche Orientierung	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
33	Zeitliche Orientierung	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
34	Sich Erinnern	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
35	Steuern von mehrschrittigen Alltagshandlungen	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
36	Treffen von Entscheidungen im Alltagsleben	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden

Nr.	Bezeichnung*	Antwortoption(en)
37	Verstehen von Sachverhalten und Informationen	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
38	Erkennen von Risiken und Gefahren	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
39	Mitteilen von elementaren Bedürfnissen	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
40	Verstehen von Aufforderungen	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
41	Beteiligung an einem Gespräch	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
74	Aktuelles Körpergewicht in kg [VZ]	Dezimalzahl Einheit: kg
76	Welche der aufgeführten Punkte trafen laut Pflegedokumentation für den Bewohner bzw. die Bewohnerin seit der letzten Ergebniserfassung zu?	0 = Keine der angegebenen 1 = Gewichtsverlust durch medikamentöse Ausschwemmung 2 = Gewichtsverlust aufgrund ärztlich angeordneter oder ärztlich genehmigter Diät 3 = Mindestens 10% Gewichtsverlust während eines Krankenhausaufenthalts 4 = Aktuelles Gewicht liegt nicht vor. Bewohner bzw. Bewohnerin wird aufgrund einer Entscheidung des Arztes bzw. der Ärztin oder der Angehörigen oder eines Betreuers bzw. einer Betreuerin nicht mehr gewogen 5 = Aktuelles Gewicht liegt nicht vor. Bewohner bzw. Bewohnerin möchte nicht gewogen werden

\* Bei mit [VZ] gekennzeichneten Feldern werden auch Angaben des vorherigen Erhebungszeitraums berücksichtigt

### 3.1 - Integrationsgespräch nach dem Einzug






#### Definition

ID	37
Präfix	3.1
Bezeichnung (lang)	Integrationsgespräch für Bewohnern bzw. Bewohnerinnen nach dem Einzug
Qualitätsziel	Bei möglichst vielen Bewohnern bzw. Bewohnerinnen soll ein Integrationsgespräch nach Einzug durchgeführt werden.

#### Berechnung

Nenner	Alle Bewohner bzw. Bewohnerinnen, die in den letzten 6 Monaten eingezogen sind und für die kein Ausschlussgrund vorliegt
Zähler	Bewohner bzw. Bewohnerinnen, mit denen und/oder ggf. deren Angehörigen oder anderen Bezugspersonen frühestens 7 Tage und spätestens 8 Wochen nach dem Einzug ein Integrationsgespräch durchgeführt, ausgewertet und dokumentiert wurde.
Ausschlussgründe	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bewohner bzw. Bewohnerinnen, die schon länger als sechs Monate in der Einrichtung leben</li> <li>• Kognitiv beeinträchtigte Bewohner bzw. Bewohnerinnen, für die keine Bezugspersonen verfügbar sind</li> <li>• Bewohner bzw. Bewohnerinnen, die innerhalb der ersten acht Wochen nach dem Einzug länger als drei Tage in einem Krankenhaus behandelt wurden</li> <li>• Bewohner bzw. Bewohnerinnen, deren Einzugsdatum zum Stichtag weniger als acht Wochen zurück liegt</li> </ul>
Mindestanzahl im Nenner	4 Bewohner/-innen
Standardisierung gemäß QDVS	nein

#### Bewertung der Ergebnisse

Schwellen- und Punktwerte	 $\geq 80,659 \%$
	 $\geq 60,659$ bis $< 80,659 \%$
	 $\geq 40,659$ bis $< 60,659 \%$
	 $\geq 20,659$ bis $< 40,659 \%$
	 $< 20,659 \%$

#### Verwendete Datenfelder für die Berechnung

Nr.	Bezeichnung*	Antwortoption(en)
5	Datum des Einzugs (Beginn der vollstationären Versorgung)	Datumsangabe
88	Ist der Bewohner bzw. die Bewohnerin nach der letzten Ergebniserfassung neu in die Einrichtung eingezogen?	0 = nein 1 = ja
91	Ist der Bewohner bzw. die Bewohnerin innerhalb der ersten 8 Wochen nach dem Einzug länger als drei Tage in einem Krankenhaus versorgt worden?	0 = nein 1 = ja

Nr.	Bezeichnung*	Antwortoption(en)
94	Ist in den Wochen nach dem Einzug mit dem Bewohner bzw. der Bewohnerin und/oder einer seiner bzw. ihrer Angehörigen oder sonstigen Vertrauenspersonen ein Gespräch über sein bzw. ihr Einleben und die zukünftige Versorgung geführt worden?	1 = ja 2 = nicht möglich aufgrund fehlender Vertrauenspersonen des Bewohners bzw. der Bewohnerin 3 = nein, aus anderen Gründen
95	Datum des Integrationsgesprächs	Datumsangabe
98	Wurden die Ergebnisse dieses Gespräches dokumentiert?	0 = nein 1 = ja

\* Bei mit [VZ] gekennzeichneten Feldern werden auch Angaben des vorherigen Erhebungszeitraums berücksichtigt

## 3.2 - Anwendung von Gurten






### Definition

ID	38
Präfix	3.2
Bezeichnung (lang)	Anwendung von Gurten bei kognitiv beeinträchtigten Bewohnern bzw. Bewohnerinnen
Qualitätsziel	Bei möglichst wenigen Bewohnern bzw. Bewohnerinnen mit kognitiven Beeinträchtigungen sollen Gurtfixierungen angewendet werden.

### Berechnung

Nenner	Alle Bewohner bzw. Bewohnerinnen, die gemäß BI-Modul 2 mindestens erhebliche kognitive Beeinträchtigungen aufweisen
Zähler	Bewohner bzw. Bewohnerinnen, bei denen in den 4 Wochen vor dem Erhebungstag Gurtfixierungen angewendet wurden.
Ausschlussgründe	-
Mindestanzahl im Nenner	5 Bewohner/-innen
Standardisierung gemäß QDVS	nein

### Bewertung der Ergebnisse

Schwellen- und Punktwerte	 ≤ 0,449 %
	 > 0,449 bis ≤ 2,036 %
	 > 2,036 bis ≤ 3,623 %
	 > 3,623 bis ≤ 5,210 %
	 > 5,210 %

### Verwendete Datenfelder für die Berechnung

Nr.	Bezeichnung*	Antwortoption(en)
31	Erkennen von Personen aus dem näheren Umfeld	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
32	Örtliche Orientierung	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
33	Zeitliche Orientierung	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
34	Sich Erinnern	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden



Nr.	Bezeichnung*	Antwortoption(en)
35	Steuern von mehrschrittigen Alltagshandlungen	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
36	Treffen von Entscheidungen im Alltagsleben	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
37	Verstehen von Sachverhalten und Informationen	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
38	Erkennen von Risiken und Gefahren	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
39	Mitteilen von elementaren Bedürfnissen	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
40	Verstehen von Aufforderungen	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
41	Beteiligung an einem Gespräch	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
79	Wurden bei dem Bewohner bzw. der Bewohnerin in den vergangenen 4 Wochen Gurte angewendet?	0 = nein 1 = ja

\* Bei mit [VZ] gekennzeichneten Feldern werden auch Angaben des vorherigen Erhebungszeitraums berücksichtigt

### 3.3 - Anwendung von Bettseitenteilen






#### Definition

ID	39
Präfix	3.3
Bezeichnung (lang)	Anwendung von Bettseitenteilen bei kognitiv beeinträchtigten Bewohnern bzw. Bewohnerinnen
Qualitätsziel	Bei möglichst wenigen Bewohnern bzw. Bewohnerinnen mit kognitiven Beeinträchtigungen sollen durchgehende Bettseitenteile angewendet werden.

#### Berechnung

Nenner	Alle Bewohner bzw. Bewohnerinnen, die gemäß BI-Modul 2 mindestens erhebliche kognitive Beeinträchtigungen aufweisen
Zähler	Bewohner bzw. Bewohnerinnen, bei denen in den 4 Wochen vor dem Erhebungstag durchgehende Bettseitenteile angewendet wurden.
Ausschlussgründe	-
Mindestanzahl im Nenner	5 Bewohner/-innen
Standardisierung gemäß QDVS	nein

#### Bewertung der Ergebnisse

Schwellen- und Punktwerte	 ≤ 5,044 %
	 > 5,044 bis ≤ 14,133 %
	 > 14,133 bis ≤ 23,222 %
	 > 23,222 bis ≤ 32,311 %
	 > 32,311 %

#### Verwendete Datenfelder für die Berechnung

Nr.	Bezeichnung*	Antwortoption(en)
31	Erkennen von Personen aus dem näheren Umfeld	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
32	Örtliche Orientierung	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
33	Zeitliche Orientierung	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden

Nr.	Bezeichnung*	Antwortoption(en)
34	Sich Erinnern	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
35	Steuern von mehrschrittigen Alltagshandlungen	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
36	Treffen von Entscheidungen im Alltagsleben	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
37	Verstehen von Sachverhalten und Informationen	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
38	Erkennen von Risiken und Gefahren	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
39	Mitteilen von elementaren Bedürfnissen	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
40	Verstehen von Aufforderungen	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
41	Beteiligung an einem Gespräch	0 = vorhanden/unbeeinträchtigt 1 = größtenteils vorhanden 2 = in geringem Maße vorhanden 3 = nicht vorhanden
81	Wurden bei dem Bewohner bzw. der Bewohnerin in den vergangenen 4 Wochen Bettseitenteile angewendet?	0 = nein 1 = ja

\* Bei mit [VZ] gekennzeichneten Feldern werden auch Angaben des vorherigen Erhebungszeitraums berücksichtigt

### 3.4 - Aktualität der Schmerzeinschätzung






#### Definition

<b>ID</b>	40
<b>Präfix</b>	3.4
<b>Bezeichnung (lang)</b>	Aktualität der Schmerzeinschätzung
<b>Qualitätsziel</b>	Bei möglichst vielen Bewohnern bzw. Bewohnerinnen mit bestehender Schmerzsymptomatik sollen regelmäßig Schmerzeinschätzungen durchgeführt werden.

#### Berechnung

<b>Nenner</b>	Alle Bewohner bzw. Bewohnerinnen mit bestehender Schmerzsymptomatik und für die kein Ausschlussgrund vorliegt
<b>Zähler</b>	Bewohner bzw. Bewohnerinnen, für die eine Schmerzeinschätzung vorliegt, die nicht älter als 3 Monate ist, und für die mindestens Angaben zur Schmerzintensität und zur Schmerzlokalisierung vorliegen.
<b>Ausschlussgründe</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bewohner bzw. Bewohnerinnen, die aufgrund einer Schmerzmedikation zum Zeitpunkt der Ergebniserfassung schmerzfrei sind</li> </ul>
<b>Mindestanzahl im Nenner</b>	5 Bewohner/-innen
<b>Standardisierung gemäß QDVS</b>	nein

#### Bewertung der Ergebnisse

<b>Schwellen- und Punktwerte</b>	 ≥ 93,968 %
	 ≥ 83,967 bis < 93,968 %
	 ≥ 73,966 bis < 83,967 %
	 ≥ 63,965 bis < 73,966 %
	 < 63,965 %

#### Verwendete Datenfelder für die Berechnung

Nr.	Bezeichnung*	Antwortoption(en)
83	Liegen bei dem Bewohner bzw. der Bewohnerin Anzeichen für länger andauernde Schmerzen vor (z.B. Äußerungen des Bewohners bzw. der Bewohnerin oder Einnahme von Analgetika)?	0 = nein 1 = ja
84	Ist der Bewohner bzw. die Bewohnerin durch eine medikamentöse Schmerzbehandlung schmerzfrei?	0 = nein 1 = ja
85	Wurde bei dem Bewohner bzw. der Bewohnerin eine differenzierte Schmerzeinschätzung vorgenommen?	0 = nein 1 = ja
86	Datum: Dokumentation der Schmerzeinschätzung	Datumsangabe

Nr.	Bezeichnung*	Antwortoption(en)
87	Welche Informationen liegen über die Ergebnisse dieser Schmerzeinschätzung vor?	0 = Es liegen keine Informationen vor 1 = Schmerzintensität 2 = Schmerzqualität 3 = Schmerzlokalisation 4 = Folgen für Lebensalltag

\* Bei mit [VZ] gekennzeichneten Feldern werden auch Angaben des vorherigen Erhebungszeitraums berücksichtigt