

---

# Feedbackbericht

**AWO Seniorenzentrum "Bürgerstift" Landsberg**

Lechstraße 5

86899 Landsberg am Lech

Einrichtungs-ID: 106689

Stichtag: 27.01.2020

Erstellt am 03.03.2020, 02:59:07

---

## Impressum

Herausgeber

*aQua – Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen GmbH*

Thema

*Halbjährlicher Feedbackbericht zu den Versorgungsergebnissen nach § 113 Absatz 1a SGB XI*

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.aqua-institut.de](http://www.aqua-institut.de)

[www.das-pflege.de](http://www.das-pflege.de)

# Inhaltsverzeichnis

Einleitung	5
Ergebnisqualität im Überblick	6
Indikatoren	
Erhaltene Mobilität (Risikogruppe 1)	8
Erhaltene Mobilität (Risikogruppe 2)	10
Erhaltene Selbständigkeit bei alltäglichen Verrichtungen (Risikogruppe 1)	12
Erhaltene Selbständigkeit bei alltäglichen Verrichtungen (Risikogruppe 2)	14
Erhaltene Selbständigkeit bei der Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte	16
Dekubitusentstehung (Risikogruppe 1)	18
Dekubitusentstehung (Risikogruppe 2)	20
Stürze mit gravierenden Folgen (Risikogruppe 1)	22
Stürze mit gravierenden Folgen (Risikogruppe 2)	24
Unbeabsichtigter Gewichtsverlust (Risikogruppe 1)	26
Unbeabsichtigter Gewichtsverlust (Risikogruppe 2)	28
Integrationsgespräch nach dem Einzug	30
Anwendung von Gurten	32
Anwendung von Bettseitenteilen	34
Aktualität der Schmerzeinschätzung	36
Basisauswertung	
Datengrundlage	38
Allgemeine Angaben	39
Mobilität	41
Kognitive und kommunikative Fähigkeiten	42
Selbstversorgung	43
Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte	45
Dekubitus	46
Angaben zum Körpergewicht	48
Sturz	49
Anwendung von Gurten	50
Anwendung von Bettseitenteilen	51
Schmerz	52
Einzug	53

*Leerseite, um günstige Blätterstellen zu ermöglichen*

# Einleitung

Das aQua-Institut wurde am 12.02.2019 vom Qualitätsausschuss Pflege als fachlich unabhängige Institution gemäß § 113 Abs. 1b SGB XI als Datenauswertungsstelle (DAS Pflege) beauftragt. Im Rahmen dieser Beauftragung nimmt die DAS Pflege von allen nach § 72 SGB XI zugelassenen vollstationären Pflegeeinrichtungen zweimal jährlich anonymisierte Versorgungsdaten von Bewohnern entgegen. Sie prüft die Plausibilität der Daten nach vorgegebenen Regeln und führt eine Vollzähligkeitsanalyse durch.

Die Daten werden anhand von einheitlichen Rechenregeln ausgewertet und als Versorgungsergebnisse bzw. als sogenannte Indikatoren für jede Pflegeeinrichtung berechnet und im Vergleich zu den Ergebnissen anderer Einrichtungen bewertet. Die Ergebnisse der Indikatoren werden jeder Pflegeeinrichtung in Form eines Feedbackberichtes zur Verfügung gestellt.

Neben den berechneten Ergebnissen erhalten die Einrichtungen auch die Daten, die zur Berechnung verwendet worden sind (Rohdaten). Damit können in der Einrichtung eigene Analysen und Verbesserungsmaßnahmen durchgeführt werden.

Die Ergebnisse werden auch den Landesverbänden der Pflegekassen, den MDK- bzw. PKV-Prüfdiensten sowie der DatenClearingStelle (DCS) zur Verfügung gestellt. Die DCS leitet die Daten an die Veröffentlichungsstellen der Landesverbände der Pflegekassen weiter.

Rechtsgrundlage der Datenübermittlung und der Auswertung sind der § 114b SGB XI sowie die Vorschriften des SGB XI, die „Maßstäbe und Grundsätze für die Qualität, die Qualitätssicherung und -darstellung sowie für die Entwicklung eines einrichtungsinternen Qualitätsmanagements nach § 113 SGB XI in der vollstationären Pflege“ sowie die „Vereinbarung nach § 115 Abs. 1a SGB XI über die Darstellung und Bewertung der Qualitätsindikatoren gemäß § 113 Abs. 1 a SGB XI und der Ergebnisse aus Qualitätsprüfungen nach §§ 114 f. SGB XI“ (QDVS).

Das Datenschutzkonzept der Datenauswertungsstelle wurde gem. § 113 Abs. 1a SGB XI mit dem Bundesbeauftragten für den Datenschutz und die Informationsfreiheit abgestimmt.

Der vorliegende Feedbackbericht bezieht sich auf die Daten des Erhebungszeitraums 28.07.2019 bis 27.01.2020.

## Leseanleitung

Zu diesem Feedbackbericht stellen wir Ihnen eine Leseanleitung zur Verfügung: [www.das-pflege.de](http://www.das-pflege.de)  
Version der Anleitung: 1.0

# Ergebnisqualität im Überblick

## Erhaltene Mobilität

ID 1.1.1 Erhaltene Mobilität (Risikogruppe 1) ×

ID 1.1.2 Erhaltene Mobilität (Risikogruppe 2) ×

## Selbständigkeit bei alltäglichen Verrichtungen

ID 1.2.1 Erhaltene Selbständigkeit bei alltäglichen Verrichtungen (Risikogruppe 1) ×

ID 1.2.2 Erhaltene Selbständigkeit bei alltäglichen Verrichtungen (Risikogruppe 2) ×

## Selbständigkeit bei der Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte

ID 1.3 Erhaltene Selbständigkeit bei der Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte ×

## Dekubitusentstehung

ID 2.1.1 Dekubitusentstehung (Risikogruppe 1) ● ● ● ● ●

ID 2.1.2 Dekubitusentstehung (Risikogruppe 2) ● ○ ○ ○ ○

## Stürze mit gravierenden Folgen

ID 2.2.1 Stürze mit gravierenden Folgen (Risikogruppe 1) ● ● ○ ○ ○

ID 2.2.2 Stürze mit gravierenden Folgen (Risikogruppe 2) ● ○ ○ ○ ○

## Unbeabsichtigter Gewichtsverlust

ID 2.3.1 Unbeabsichtigter Gewichtsverlust (Risikogruppe 1) ×

ID 2.3.2 Unbeabsichtigter Gewichtsverlust (Risikogruppe 2) ×

## Integrationsgespräch

ID 3.1 Integrationsgespräch nach dem Einzug ● ● ● ● ●

## Anwendung von Gurten

ID 3.2 Anwendung von Gurten ● ● ● ● ●

## Anwendung von Bettseitenteilen

ID 3.3 Anwendung von Bettseitenteilen ● ● ● ● ●

## Schmerzeinschätzung

ID 3.4 Aktualität der Schmerzeinschätzung ● ○ ○ ○ ○

**Bedeutung der Symbole:**

Die Ergebnisqualität liegt weit über dem Durchschnitt.



Die Ergebnisqualität liegt leicht über dem Durchschnitt.



Die Ergebnisqualität liegt nahe beim Durchschnitt.



Die Ergebnisqualität liegt leicht unter dem Durchschnitt.



Die Ergebnisqualität liegt weit unter dem Durchschnitt.



Die Ergebnisqualität konnte nicht berechnet werden.

**Einzelfall**

Das Ereignis ist bei einem einzelnen Bewohner bzw. einer einzelnen Bewohnerin aufgetreten und wird nicht bewertet.

# Indikatoren

<b>Erhaltene Mobilität (Risikogruppe 1) Bewohner und Bewohnerinnen, die keine oder nur geringe kognitive Einbußen aufweisen</b>	<b>ID 1.1.1</b>
<b>BEWERTUNG DES ERGEBNISSES</b>	
Der errechnete Wert wird entsprechend den Regelungen der QDVS nicht veröffentlicht. Grund dafür: Die Mindestanzahl für den Indikator ist nicht erreicht. ×	
<b>ERGEBNIS IHRER EINRICHTUNG</b>	
Anzahl der Bewohner und Bewohnerinnen im Zähler: 0 Anzahl der Bewohner und Bewohnerinnen im Nenner: 0 Anteil kann nicht berechnet werden.  Ergebnisse der vorigen Erhebungszeiträume: –	
<b>GRAFISCHE DARSTELLUNG</b>	
Im Trend stellen sich Ihre Ergebnisse wie folgt dar:  Darstellung nicht möglich, da Zähler gleich Null.	



<b>Informationen zum Indikator: Erhaltene Mobilität (Risikogruppe 1)</b>	<b>ID 1.1.1</b>										
<p><b>BESCHREIBUNG</b></p> <p>Anteil der Bewohner und Bewohnerinnen 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 BI-Modul 1 verringert, gleich bleibt oder um maximal einen Punkt erhöht.</p>											
<p><b>ZÄHLER</b></p> <p>Bewohner und Bewohnerinnen, deren Punktwert im BI-Modul 1 sich im Erhebungszeitraum verringert hat, gleich geblieben ist oder sich um maximal 1 Punkt erhöht hat.</p>											
<p><b>NENNER</b></p> <p>Alle Bewohner und Bewohnerinnen, die gemäß BI-Modul 2 keine oder nur geringe kognitive Beeinträchtigungen aufweisen und für die kein Ausschlussgrund vorliegt.</p>											
<p><b>AUSSCHLUSSGRÜNDE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Komatöse und somnolente Bewohner und Bewohnerinnen, sowie Bewohner und Bewohnerinnen mit apallischem Syndrom</li> <li>• Bewohner und Bewohnerinnen mit den Diagnosen: Bösartige Tumorerkrankung, Tetraplegie, Tetraparese, Chorea Huntington</li> <li>• Bewohner und 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 und Bewohnerinnen, die im Erhebungszeitraum einen Krankenhausaufenthalt von mindestens 2 Wochen Dauer hatten</li> <li>• Bewohner und Bewohnerinnen, deren Summenwert im BI-Modul 1 bei der vorangegangenen Ergebniserfassung &gt; 12 war</li> </ul>											
<p><b>QUALITÄTSZIEL</b></p> <p>Bei möglichst vielen Bewohnern und Bewohnerinnen soll die Mobilität erhalten bleiben oder verbessert werden.</p>											
<p><b>MINDESTANZAHL</b></p> <p>10 Bewohner bzw. Bewohnerinnen</p>											
<p><b>REFERENZWERT</b></p> <p>88,400 %</p>											
<p><b>SCHWELLENWERTE</b></p> <table border="0"> <tr> <td>≥ 96,268</td> <td>Ergebnisqualität liegt weit über dem Durchschnitt</td> </tr> <tr> <td>91,011 – 96,267</td> <td>Ergebnisqualität liegt leicht über dem Durchschnitt</td> </tr> <tr> <td>85,754 – 91,010</td> <td>Ergebnisqualität liegt nahe beim Durchschnitt</td> </tr> <tr> <td>80,497 – 85,753</td> <td>Ergebnisqualität liegt leicht unter dem Durchschnitt</td> </tr> <tr> <td>&lt; 80,497</td> <td>Ergebnisqualität liegt weit unter dem Durchschnitt</td> </tr> </table>		≥ 96,268	Ergebnisqualität liegt weit über dem Durchschnitt	91,011 – 96,267	Ergebnisqualität liegt leicht über dem Durchschnitt	85,754 – 91,010	Ergebnisqualität liegt nahe beim Durchschnitt	80,497 – 85,753	Ergebnisqualität liegt leicht unter dem Durchschnitt	< 80,497	Ergebnisqualität liegt weit unter dem Durchschnitt
≥ 96,268	Ergebnisqualität liegt weit über dem Durchschnitt										
91,011 – 96,267	Ergebnisqualität liegt leicht über dem Durchschnitt										
85,754 – 91,010	Ergebnisqualität liegt nahe beim Durchschnitt										
80,497 – 85,753	Ergebnisqualität liegt leicht unter dem Durchschnitt										
< 80,497	Ergebnisqualität liegt weit unter dem Durchschnitt										

<b>Erhaltene Mobilität (Risikogruppe 2) Bewohner und Bewohnerinnen, die mindestens erhebliche kognitive Einbußen aufweisen</b>	<b>ID 1.1.2</b>
<b>BEWERTUNG DES ERGEBNISSES</b>	
Der errechnete Wert wird entsprechend den Regelungen der QDVS nicht veröffentlicht. Grund dafür: Die Mindestanzahl für den Indikator ist nicht erreicht. ×	
<b>ERGEBNIS IHRER EINRICHTUNG</b>	
Anzahl der Bewohner und Bewohnerinnen im Zähler: 0 Anzahl der Bewohner und Bewohnerinnen im Nenner: 0 Anteil kann nicht berechnet werden.  Ergebnisse der vorigen Erhebungszeiträume: –	
<b>GRAFISCHE DARSTELLUNG</b>	
Im Trend stellen sich Ihre Ergebnisse wie folgt dar:  Darstellung nicht möglich, da Zähler gleich Null.	

<b>Informationen zum Indikator: Erhaltene Mobilität (Risikogruppe 2)</b>	<b>ID 1.1.2</b>										
<p><b>BESCHREIBUNG</b></p> <p>Anteil der Bewohner und Bewohnerinnen 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 BI-Modul 1 verringert, gleich bleibt oder um maximal einen Punkt erhöht.</p>											
<p><b>ZÄHLER</b></p> <p>Bewohner und Bewohnerinnen, deren Punktwert im BI-Modul 1 sich im Erhebungszeitraum verringert hat, gleich geblieben ist oder sich um maximal 1 Punkt erhöht hat.</p>											
<p><b>NENNER</b></p> <p>Alle Bewohner und Bewohnerinnen, die gemäß BI-Modul 2 mindestens erhebliche kognitive Beeinträchtigungen aufweisen und für die kein Ausschlussgrund vorliegt.</p>											
<p><b>AUSSCHLUSSGRÜNDE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Komatöse und somnolente Bewohner und Bewohnerinnen, sowie Bewohner und Bewohnerinnen mit apallischem Syndrom</li> <li>• Bewohner und Bewohnerinnen mit den Diagnosen: Bösartige Tumorerkrankung, Tetraplegie, Tetraparese, Chorea Huntington</li> <li>• Bewohner und 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 und Bewohnerinnen, die im Erhebungszeitraum einen Krankenhausaufenthalt von mindestens 2 Wochen Dauer hatten</li> <li>• Bewohner und Bewohnerinnen, deren Summenwert im BI-Modul 1 bei der vorangegangenen Ergebniserfassung &gt; 12 war</li> </ul>											
<p><b>QUALITÄTSZIEL</b></p> <p>Bei möglichst vielen Bewohnern und Bewohnerinnen soll die Mobilität erhalten bleiben oder verbessert werden.</p>											
<p><b>MINDESTANZAHL</b></p> <p>10 Bewohner bzw. Bewohnerinnen</p>											
<p><b>REFERENZWERT</b></p> <p>69,400 %</p>											
<p><b>SCHWELLENWERTE</b></p> <table border="0"> <tr> <td>≥ 80,082</td> <td>Ergebnisqualität liegt weit über dem Durchschnitt</td> </tr> <tr> <td>72,929 – 80,081</td> <td>Ergebnisqualität liegt leicht über dem Durchschnitt</td> </tr> <tr> <td>65,776 – 72,928</td> <td>Ergebnisqualität liegt nahe beim Durchschnitt</td> </tr> <tr> <td>58,623 – 65,775</td> <td>Ergebnisqualität liegt leicht unter dem Durchschnitt</td> </tr> <tr> <td>&lt; 58,623</td> <td>Ergebnisqualität liegt weit unter dem Durchschnitt</td> </tr> </table>		≥ 80,082	Ergebnisqualität liegt weit über dem Durchschnitt	72,929 – 80,081	Ergebnisqualität liegt leicht über dem Durchschnitt	65,776 – 72,928	Ergebnisqualität liegt nahe beim Durchschnitt	58,623 – 65,775	Ergebnisqualität liegt leicht unter dem Durchschnitt	< 58,623	Ergebnisqualität liegt weit unter dem Durchschnitt
≥ 80,082	Ergebnisqualität liegt weit über dem Durchschnitt										
72,929 – 80,081	Ergebnisqualität liegt leicht über dem Durchschnitt										
65,776 – 72,928	Ergebnisqualität liegt nahe beim Durchschnitt										
58,623 – 65,775	Ergebnisqualität liegt leicht unter dem Durchschnitt										
< 58,623	Ergebnisqualität liegt weit unter dem Durchschnitt										

<b>Erhaltene Selbständigkeit bei alltäglichen Verrichtungen (Risikogruppe 1) Bewohner und Bewohnerinnen, die keine oder nur geringe kognitive Einbußen aufweisen</b>	<b>ID 1.2.1</b>
<b>BEWERTUNG DES ERGEBNISSES</b>	
Der errechnete Wert wird entsprechend den Regelungen der QDVS nicht veröffentlicht. Grund dafür: Die Mindestanzahl für den Indikator ist nicht erreicht. ×	
<b>ERGEBNIS IHRER EINRICHTUNG</b>	
Anzahl der Bewohner und Bewohnerinnen im Zähler: 0 Anzahl der Bewohner und Bewohnerinnen im Nenner: 0 Anteil kann nicht berechnet werden.  Ergebnisse der vorigen Erhebungszeiträume: –	
<b>GRAFISCHE DARSTELLUNG</b>	
Im Trend stellen sich Ihre Ergebnisse wie folgt dar:  Darstellung nicht möglich, da Zähler gleich Null.	

<b>Informationen zum Indikator: Erhaltene Selbständigkeit bei alltäglichen Verrichtungen (Risikogruppe 1)</b>	<b>ID 1.2.1</b>										
<p><b>BESCHREIBUNG</b></p> <p>Anteil der Bewohner und Bewohnerinnen dieser Risikogruppe, bei denen sich die Selbständigkeit bei alltäglichen Verrichtungen innerhalb eines Zeitraumes von sechs Monaten verbessert oder nicht verschlechtert hat. Von einem Erhalt der Selbständigkeit wird ausgegangen, wenn sich der Punktwert im BI-Modul 4 verringert, gleich bleibt oder um maximal drei Punkte erhöht.</p>											
<p><b>ZÄHLER</b></p> <p>Bewohner und Bewohnerinnen, deren Punktwert im BI-Modul 4 sich verringert hat, gleich geblieben ist oder sich um maximal 3 Punkte erhöht hat.</p>											
<p><b>NENNER</b></p> <p>Alle Bewohner und Bewohnerinnen, die gemäß BI-Modul 2 keine oder nur geringe kognitive Beeinträchtigungen aufweisen und für die kein Ausschlussgrund vorliegt.</p>											
<p><b>AUSSCHLUSSGRÜNDE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Komatöse und somnolente Bewohner und Bewohnerinnen, sowie Bewohner und Bewohnerinnen mit apallischem Syndrom</li> <li>• Bewohner und Bewohnerinnen mit den Diagnosen: Bösartige Tumorerkrankung, Tetraplegie, Tetraparese, Chorea Huntington</li> <li>• Bewohner und 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 und Bewohnerinnen, die im Erhebungszeitraum einen Krankenhausaufenthalt von mindestens 2 Wochen Dauer hatten</li> <li>• Bewohner und Bewohnerinnen, deren Summenwert im BI-Modul 4 bei der vorangegangenen Ergebniserfassung &gt; 40 war</li> </ul>											
<p><b>QUALITÄTSZIEL</b></p> <p>Bei möglichst vielen Bewohnern und Bewohnerinnen soll die Selbständigkeit bei alltäglichen Verrichtungen erhalten bleiben oder verbessert werden.</p>											
<p><b>MINDESTANZAHL</b></p> <p>10 Bewohner bzw. Bewohnerinnen</p>											
<p><b>REFERENZWERT</b></p> <p>83,800 %</p>											
<p><b>SCHWELLENWERTE</b></p> <table border="0"> <tr> <td>≥ 92,354</td> <td>Ergebnisqualität liegt weit über dem Durchschnitt</td> </tr> <tr> <td>86,662 – 92,353</td> <td>Ergebnisqualität liegt leicht über dem Durchschnitt</td> </tr> <tr> <td>80,970 – 86,661</td> <td>Ergebnisqualität liegt nahe beim Durchschnitt</td> </tr> <tr> <td>75,278 – 80,969</td> <td>Ergebnisqualität liegt leicht unter dem Durchschnitt</td> </tr> <tr> <td>&lt; 75,278</td> <td>Ergebnisqualität liegt weit unter dem Durchschnitt</td> </tr> </table>		≥ 92,354	Ergebnisqualität liegt weit über dem Durchschnitt	86,662 – 92,353	Ergebnisqualität liegt leicht über dem Durchschnitt	80,970 – 86,661	Ergebnisqualität liegt nahe beim Durchschnitt	75,278 – 80,969	Ergebnisqualität liegt leicht unter dem Durchschnitt	< 75,278	Ergebnisqualität liegt weit unter dem Durchschnitt
≥ 92,354	Ergebnisqualität liegt weit über dem Durchschnitt										
86,662 – 92,353	Ergebnisqualität liegt leicht über dem Durchschnitt										
80,970 – 86,661	Ergebnisqualität liegt nahe beim Durchschnitt										
75,278 – 80,969	Ergebnisqualität liegt leicht unter dem Durchschnitt										
< 75,278	Ergebnisqualität liegt weit unter dem Durchschnitt										

<b>Erhaltene Selbständigkeit bei alltäglichen Verrichtungen (Risikogruppe 2) Bewohner und Bewohnerinnen, die mindestens erhebliche kognitive Einbußen aufweisen</b>	<b>ID 1.2.2</b>
<b>BEWERTUNG DES ERGEBNISSES</b>	
Der errechnete Wert wird entsprechend den Regelungen der QDVS nicht veröffentlicht. Grund dafür: Die Mindestanzahl für den Indikator ist nicht erreicht. ×	
<b>ERGEBNIS IHRER EINRICHTUNG</b>	
Anzahl der Bewohner und Bewohnerinnen im Zähler: 0 Anzahl der Bewohner und Bewohnerinnen im Nenner: 0 Anteil kann nicht berechnet werden.  Ergebnisse der vorigen Erhebungszeiträume: –	
<b>GRAFISCHE DARSTELLUNG</b>	
Im Trend stellen sich Ihre Ergebnisse wie folgt dar: Darstellung nicht möglich, da Zähler gleich Null.	

<b>Informationen zum Indikator: Erhaltene Selbständigkeit bei alltäglichen Verrichtungen (Risikogruppe 2)</b>	<b>ID 1.2.2</b>										
<p><b>BESCHREIBUNG</b></p> <p>Anteil der Bewohner und Bewohnerinnen dieser Risikogruppe, bei denen sich die Selbständigkeit bei alltäglichen Verrichtungen innerhalb eines Zeitraumes von sechs Monaten verbessert oder nicht verschlechtert hat. Von einem Erhalt der Selbständigkeit wird ausgegangen, wenn sich der Punktwert im BI-Modul 4 verringert, gleich bleibt oder um maximal drei Punkte erhöht.</p>											
<p><b>ZÄHLER</b></p> <p>Bewohner und Bewohnerinnen, deren Punktwert im BI-Modul 4 sich verringert hat, gleich geblieben ist oder sich um maximal 3 Punkte erhöht hat.</p>											
<p><b>NENNER</b></p> <p>Alle Bewohner und Bewohnerinnen, die gemäß BI-Modul 2 mindestens erhebliche kognitive Beeinträchtigungen aufweisen und für die kein Ausschlussgrund vorliegt.</p>											
<p><b>AUSSCHLUSSGRÜNDE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Komatöse und somnolente Bewohner und Bewohnerinnen, sowie Bewohner und Bewohnerinnen mit apallischem Syndrom</li> <li>• Bewohner und Bewohnerinnen mit den Diagnosen: Bösartige Tumorerkrankung, Tetraplegie, Tetraparese, Chorea Huntington</li> <li>• Bewohner und 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 und Bewohnerinnen, die im Erhebungszeitraum einen Krankenhausaufenthalt von mindestens 2 Wochen Dauer hatten</li> <li>• Bewohner und Bewohnerinnen, deren Summenwert im BI-Modul 4 bei der vorangegangenen Ergebniserfassung &gt; 40 war</li> </ul>											
<p><b>QUALITÄTSZIEL</b></p> <p>Bei möglichst vielen Bewohnern und Bewohnerinnen soll die Selbständigkeit bei alltäglichen Verrichtungen erhalten bleiben oder verbessert werden.</p>											
<p><b>MINDESTANZAHL</b></p> <p>10 Bewohner bzw. Bewohnerinnen</p>											
<p><b>REFERENZWERT</b></p> <p>57,900 %</p>											
<p><b>SCHWELLENWERTE</b></p> <table border="0"> <tr> <td>≥ 70,277</td> <td>Ergebnisqualität liegt weit über dem Durchschnitt</td> </tr> <tr> <td>61,998 – 70,276</td> <td>Ergebnisqualität liegt leicht über dem Durchschnitt</td> </tr> <tr> <td>53,719 – 61,997</td> <td>Ergebnisqualität liegt nahe beim Durchschnitt</td> </tr> <tr> <td>45,440 – 53,718</td> <td>Ergebnisqualität liegt leicht unter dem Durchschnitt</td> </tr> <tr> <td>&lt; 45,440</td> <td>Ergebnisqualität liegt weit unter dem Durchschnitt</td> </tr> </table>		≥ 70,277	Ergebnisqualität liegt weit über dem Durchschnitt	61,998 – 70,276	Ergebnisqualität liegt leicht über dem Durchschnitt	53,719 – 61,997	Ergebnisqualität liegt nahe beim Durchschnitt	45,440 – 53,718	Ergebnisqualität liegt leicht unter dem Durchschnitt	< 45,440	Ergebnisqualität liegt weit unter dem Durchschnitt
≥ 70,277	Ergebnisqualität liegt weit über dem Durchschnitt										
61,998 – 70,276	Ergebnisqualität liegt leicht über dem Durchschnitt										
53,719 – 61,997	Ergebnisqualität liegt nahe beim Durchschnitt										
45,440 – 53,718	Ergebnisqualität liegt leicht unter dem Durchschnitt										
< 45,440	Ergebnisqualität liegt weit unter dem Durchschnitt										

<b>Erhaltene Selbständigkeit bei der Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte</b>	<b>ID 1.3</b>
<b>BEWERTUNG DES ERGEBNISSES</b>	
Der errechnete Wert wird entsprechend den Regelungen der QDVS nicht veröffentlicht. Grund dafür: Die Mindestanzahl für den Indikator ist nicht erreicht. ×	
<b>ERGEBNIS IHRER EINRICHTUNG</b>	
Anzahl der Bewohner und Bewohnerinnen im Zähler: 0 Anzahl der Bewohner und Bewohnerinnen im Nenner: 0 Anteil kann nicht berechnet werden.  Ergebnisse der vorigen Erhebungszeiträume: –	
<b>GRAFISCHE DARSTELLUNG</b>	
Im Trend stellen sich Ihre Ergebnisse wie folgt dar:  Darstellung nicht möglich, da Zähler gleich Null.	



<b>Informationen zum Indikator: Erhaltene Selbständigkeit bei der Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte</b>	<b>ID 1.3</b>										
<b>BESCHREIBUNG</b> Anteil der Bewohner und Bewohnerinnen, bei denen sich die Selbständigkeit in diesem Bereich innerhalb eines Zeitraums von sechs Monaten nicht verschlechtert bzw. verbessert hat. Von einem Erhalt der Selbständigkeit wird ausgegangen, wenn sich der Punktwert im BI-Modul 6 verringert, gleich bleibt oder um maximal einen Punkt erhöht.											
<b>ZÄHLER</b> Bewohner und Bewohnerinnen, deren Punktwert im BI-Modul 6 sich verringert hat, gleich geblieben ist oder sich um maximal 1 Punkt erhöht hat.											
<b>NENNER</b> Alle Bewohner und Bewohnerinnen für die kein Ausschlussgrund vorliegt.											
<b>AUSSCHLUSSGRÜNDE</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Komatöse und somnolente Bewohner und Bewohnerinnen, sowie Bewohner und Bewohnerinnen mit apallischem Syndrom</li> <li>• Bewohner und Bewohnerinnen mit den Diagnosen: Bösartige Tumorerkrankung, Tetraplegie, Tetraparese, Chorea Huntington</li> <li>• Bewohner und 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 und Bewohnerinnen, die im Erhebungszeitraum einen Krankenhausaufenthalt von mindestens 2 Wochen Dauer hatten</li> <li>• Bewohner und Bewohnerinnen mit schwersten Beeinträchtigungen im Bereich der kognitiven und kommunikativen Fähigkeiten (gemäß Wertung des BI-Moduls 2)</li> <li>• Bewohner und Bewohnerinnen, deren Summenwert im BI-Modul 6 bei der vorangegangenen Ergebniserfassung &gt; 15 war</li> </ul>											
<b>QUALITÄTSZIEL</b> Bei möglichst vielen Bewohnern und Bewohnerinnen soll die Selbständigkeit bei der Gestaltung des Alltagslebens und der sozialen Kontakte erhalten bleiben oder verbessert werden.											
<b>MINDESTANZAHL</b> 10 Bewohner bzw. Bewohnerinnen											
<b>REFERENZWERT</b> 74,800 %											
<b>SCHWELLENWERTE</b> <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 30%;">≥ 85,534</td> <td>Ergebnisqualität liegt weit über dem Durchschnitt</td> </tr> <tr> <td>78,366 – 85,533</td> <td>Ergebnisqualität liegt leicht über dem Durchschnitt</td> </tr> <tr> <td>71,198 – 78,365</td> <td>Ergebnisqualität liegt nahe beim Durchschnitt</td> </tr> <tr> <td>64,030 – 71,197</td> <td>Ergebnisqualität liegt leicht unter dem Durchschnitt</td> </tr> <tr> <td>&lt; 64,030</td> <td>Ergebnisqualität liegt weit unter dem Durchschnitt</td> </tr> </table>		≥ 85,534	Ergebnisqualität liegt weit über dem Durchschnitt	78,366 – 85,533	Ergebnisqualität liegt leicht über dem Durchschnitt	71,198 – 78,365	Ergebnisqualität liegt nahe beim Durchschnitt	64,030 – 71,197	Ergebnisqualität liegt leicht unter dem Durchschnitt	< 64,030	Ergebnisqualität liegt weit unter dem Durchschnitt
≥ 85,534	Ergebnisqualität liegt weit über dem Durchschnitt										
78,366 – 85,533	Ergebnisqualität liegt leicht über dem Durchschnitt										
71,198 – 78,365	Ergebnisqualität liegt nahe beim Durchschnitt										
64,030 – 71,197	Ergebnisqualität liegt leicht unter dem Durchschnitt										
< 64,030	Ergebnisqualität liegt weit unter dem Durchschnitt										

## Dekubitusentstehung (Risikogruppe 1) Bewohner und Bewohnerinnen, die in liegender Position keine oder nur geringe Einbußen der Mobilität aufweisen

ID 2.1.1

### BEWERTUNG DES ERGEBNISSES

Im Vergleich zum aktuellen Referenzwert liegt die Ergebnisqualität weit über dem Durchschnitt (Punkte gemäß QDVS: 5 von 5).



### ERGEBNIS IHRER EINRICHTUNG

Anzahl der Bewohner und Bewohnerinnen im Zähler: 0

Anzahl der Bewohner und Bewohnerinnen im Nenner: 92

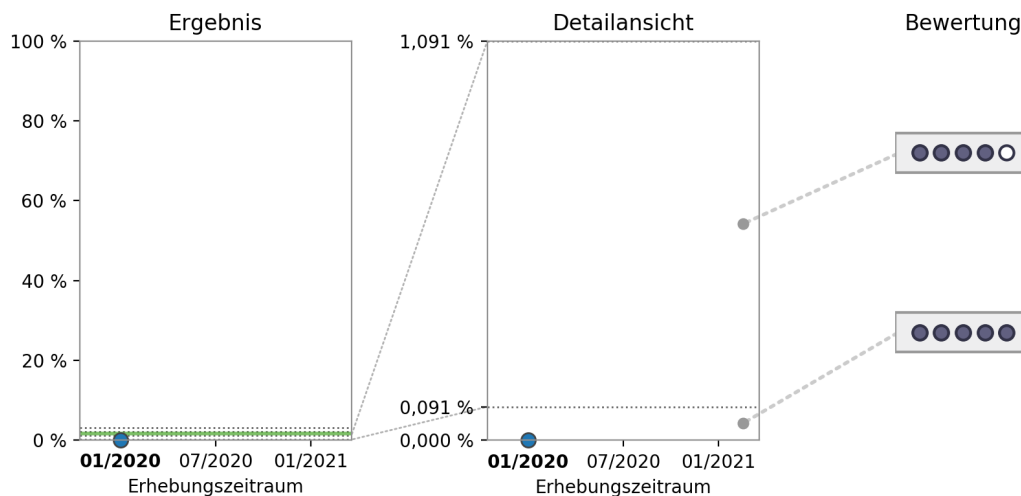
Dies entspricht einem Anteil von 0,000 % der in den Indikator einbezogenen Bewohner.

Ergebnisse der vorigen Erhebungszeiträume:

–

### GRAFISCHE DARSTELLUNG

Im Trend stellen sich Ihre Ergebnisse wie folgt dar:



<b>Informationen zum Indikator: Dekubitusentstehung (Risikogruppe 1)</b>		<b>ID 2.1.1</b>
<b>BESCHREIBUNG</b>		
Anteil der Bewohner und Bewohnerinnen, die innerhalb der letzten sechs Monate in der Einrichtung einen Dekubitus Kategorie/Stadium 2 bis 4 entwickelt haben.		
<b>ZÄHLER</b>		
Bewohner und Bewohnerinnen, die innerhalb der letzten 6 Monate in der Einrichtung einen Dekubitus Kategorie/Stadium 2 bis 4 entwickelt haben.		
<b>NENNER</b>		
Alle Bewohner und Bewohnerinnen, die gemäß Merkmal 1 im BI-Modul 1 beim Positionswechsel im Bett selbständig oder überwiegend selbständig sind.		
<b>AUSSCHLUSSGRÜNDE</b>		
-		
<b>QUALITÄTSZIEL</b>		
Möglichst wenige Bewohner und Bewohnerinnen sollen einen Dekubitus entwickeln.		
<b>MINDESTANZAHL</b>		
5 Bewohner bzw. Bewohnerinnen		
<b>REFERENZWERT</b>		
1,600 %		
<b>SCHWELLENWERTE</b>		
≤ 0,091	Ergebnisqualität liegt weit über dem Durchschnitt	
0,092 – 1,091	Ergebnisqualität liegt leicht über dem Durchschnitt	
1,092 – 2,091	Ergebnisqualität liegt nahe beim Durchschnitt	
2,092 – 3,091	Ergebnisqualität liegt leicht unter dem Durchschnitt	
> 3,091	Ergebnisqualität liegt weit unter dem Durchschnitt	

## Dekubitusentstehung (Risikogruppe 2) Bewohner und Bewohnerinnen, die in liegender Position starke Einbußen der Mobilität aufweisen

ID 2.1.2

### BEWERTUNG DES ERGEBNISSES

Im Vergleich zum aktuellen Referenzwert liegt die Ergebnisqualität weit unter dem Durchschnitt (Punkte gemäß QDVS: 1 von 5).



### ERGEBNIS IHRER EINRICHTUNG

Anzahl der Bewohner und Bewohnerinnen im Zähler: 7

Anzahl der Bewohner und Bewohnerinnen im Nenner: 24

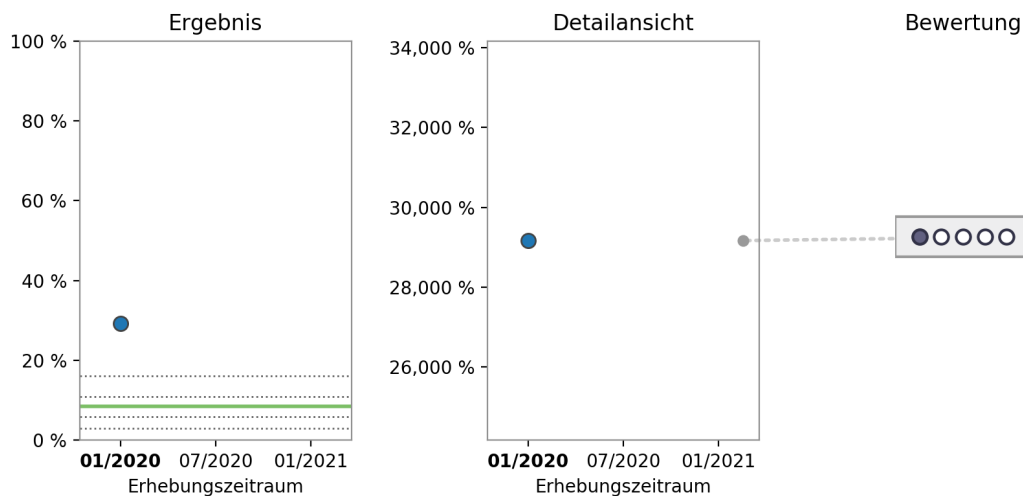
Dies entspricht einem Anteil von 29,167 % der in den Indikator einbezogenen Bewohner.

Ergebnisse der vorigen Erhebungszeiträume:

–

### GRAFISCHE DARSTELLUNG

Im Trend stellen sich Ihre Ergebnisse wie folgt dar:



Legende:

- Referenzwert (8,400 %)
- ..... Schwellenwerte (s. nächste Seite)

<b>Informationen zum Indikator: Dekubitusentstehung (Risikogruppe 2)</b>		<b>ID 2.1.2</b>
<b>BESCHREIBUNG</b>		
Anteil der Bewohner und Bewohnerinnen, die innerhalb der letzten sechs Monate in der Einrichtung einen Dekubitus Kategorie/Stadium 2 bis 4 entwickelt haben.		
<b>ZÄHLER</b>		
Bewohner und Bewohnerinnen, die innerhalb der letzten 6 Monate in der Einrichtung einen Dekubitus Kategorie/Stadium 2 bis 4 entwickelt haben.		
<b>NENNER</b>		
Alle Bewohner und Bewohnerinnen, die gemäß Merkmal 1 im BI-Modul 1 beim Positionswechsel im Bett überwiegend unselbständig oder unselbständig sind.		
<b>AUSSCHLUSSGRÜNDE</b>		
-		
<b>QUALITÄTSZIEL</b>		
Möglichst wenige Bewohner und Bewohnerinnen sollen einen Dekubitus entwickeln.		
<b>MINDESTANZAHL</b>		
5 Bewohner bzw. Bewohnerinnen		
<b>REFERENZWERT</b>		
8,400 %		
<b>SCHWELLENWERTE</b>		
≤ 2,914	Ergebnisqualität liegt weit über dem Durchschnitt	
2,915 – 5,827	Ergebnisqualität liegt leicht über dem Durchschnitt	
5,828 – 10,955	Ergebnisqualität liegt nahe beim Durchschnitt	
10,956 – 16,083	Ergebnisqualität liegt leicht unter dem Durchschnitt	
> 16,083	Ergebnisqualität liegt weit unter dem Durchschnitt	

## Stürze mit gravierenden Folgen (Risikogruppe 1) Bewohner und Bewohnerinnen, die keine oder nur geringe kognitive Einbußen aufweisen

ID 2.2.1

### BEWERTUNG DES ERGEBNISSES

Im Vergleich zum aktuellen Referenzwert liegt die Ergebnisqualität unter dem Durchschnitt (Punkte gemäß QDVS: 2 von 5).



### ERGEBNIS IHRER EINRICHTUNG

Anzahl der Bewohner und Bewohnerinnen im Zähler: 4

Anzahl der Bewohner und Bewohnerinnen im Nenner: 40

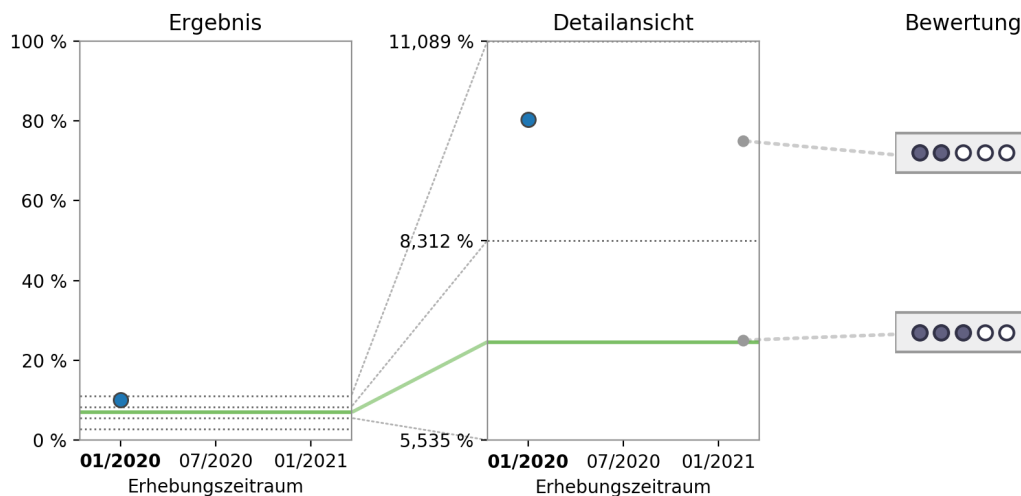
Dies entspricht einem Anteil von 10,000 % der in den Indikator einbezogenen Bewohner.

Ergebnisse der vorigen Erhebungszeiträume:

–

### GRAFISCHE DARSTELLUNG

Im Trend stellen sich Ihre Ergebnisse wie folgt dar:



Legende:

- Referenzwert (6,900 %)
- Schwellenwerte (s. nächste Seite)

<b>Informationen zum Indikator: Stürze mit gravierenden Folgen (Risikogruppe 1)</b>	<b>ID 2.2.1</b>										
<b>BESCHREIBUNG</b> Anteil der Bewohner und Bewohnerinnen, 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.											
<b>ZÄHLER</b> Bewohner und 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											
<b>NENNER</b> Alle Bewohner und Bewohnerinnen, die gemäß BI-Modul 2 keine oder nur geringe kognitive Beeinträchtigungen aufweisen und für die kein Ausschlussgrund vorliegt.											
<b>AUSSCHLUSSGRÜNDE</b> Bewohner und Bewohnerinnen, die beim Positionswechsel im Bett gänzlich unselbständig sind (Merkmal 1 im BI-Modul 1)											
<b>QUALITÄTSZIEL</b> Bei möglichst wenigen Bewohnern und Bewohnerinnen soll es zu Stürzen mit gravierenden körperlichen Folgen kommen.											
<b>MINDESTANZAHL</b> 5 Bewohner bzw. Bewohnerinnen											
<b>REFERENZWERT</b> 6,900 %											
<b>SCHWELLENWERTE</b> <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 30%;">≤ 2,758</td> <td>Ergebnisqualität liegt weit über dem Durchschnitt</td> </tr> <tr> <td>2,759 – 5,535</td> <td>Ergebnisqualität liegt leicht über dem Durchschnitt</td> </tr> <tr> <td>5,536 – 8,312</td> <td>Ergebnisqualität liegt nahe beim Durchschnitt</td> </tr> <tr> <td>8,313 – 11,089</td> <td>Ergebnisqualität liegt leicht unter dem Durchschnitt</td> </tr> <tr> <td>&gt; 11,089</td> <td>Ergebnisqualität liegt weit unter dem Durchschnitt</td> </tr> </table>		≤ 2,758	Ergebnisqualität liegt weit über dem Durchschnitt	2,759 – 5,535	Ergebnisqualität liegt leicht über dem Durchschnitt	5,536 – 8,312	Ergebnisqualität liegt nahe beim Durchschnitt	8,313 – 11,089	Ergebnisqualität liegt leicht unter dem Durchschnitt	> 11,089	Ergebnisqualität liegt weit unter dem Durchschnitt
≤ 2,758	Ergebnisqualität liegt weit über dem Durchschnitt										
2,759 – 5,535	Ergebnisqualität liegt leicht über dem Durchschnitt										
5,536 – 8,312	Ergebnisqualität liegt nahe beim Durchschnitt										
8,313 – 11,089	Ergebnisqualität liegt leicht unter dem Durchschnitt										
> 11,089	Ergebnisqualität liegt weit unter dem Durchschnitt										

## Stürze mit gravierenden Folgen (Risikogruppe 2) Bewohner und Bewohnerinnen, die mindestens erhebliche kognitive Einbußen aufweisen

ID 2.2.2

### BEWERTUNG DES ERGEBNISSES

Im Vergleich zum aktuellen Referenzwert liegt die Ergebnisqualität weit unter dem Durchschnitt (Punkte gemäß QDVS: 1 von 5).



### ERGEBNIS IHRER EINRICHTUNG

Anzahl der Bewohner und Bewohnerinnen im Zähler: 16

Anzahl der Bewohner und Bewohnerinnen im Nenner: 62

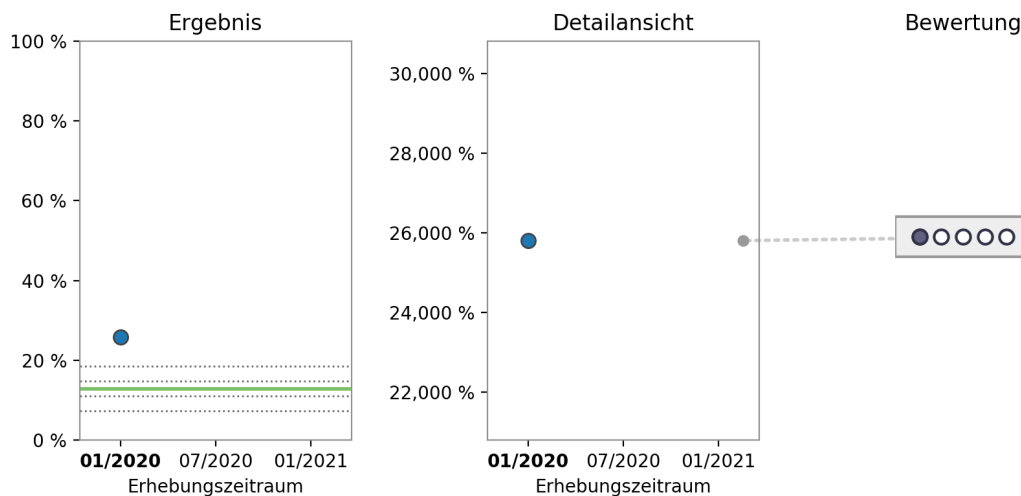
Dies entspricht einem Anteil von 25,806 % der in den Indikator einbezogenen Bewohner.

Ergebnisse der vorigen Erhebungszeiträume:

–

### GRAFISCHE DARSTELLUNG

Im Trend stellen sich Ihre Ergebnisse wie folgt dar:



Legende:

- Referenzwert (12,900 %)
- ..... Schwellenwerte (s. nächste Seite)



<b>Informationen zum Indikator: Stürze mit gravierenden Folgen (Risikogruppe 2)</b>	<b>ID 2.2.2</b>										
<b>BESCHREIBUNG</b> Anteil der Bewohner und Bewohnerinnen, 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.											
<b>ZÄHLER</b> Bewohner und 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											
<b>NENNER</b> Alle Bewohner und Bewohnerinnen, die gemäß BI-Modul 2 mindestens erhebliche kognitive Beeinträchtigungen aufweisen und für die kein Ausschlussgrund vorliegt.											
<b>AUSSCHLUSSGRÜNDE</b> Bewohner und Bewohnerinnen, die beim Positionswechsel im Bett gänzlich unselbständig sind (Merkmal 1 im BI-Modul 1)											
<b>QUALITÄTSZIEL</b> Bei möglichst wenigen Bewohnern und Bewohnerinnen soll es zu Stürzen mit gravierenden körperlichen Folgen kommen.											
<b>MINDESTANZAHL</b> 5 Bewohner bzw. Bewohnerinnen											
<b>REFERENZWERT</b> 12,900 %											
<b>SCHWELLENWERTE</b> <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 30%;">≤ 7,376</td> <td>Ergebnisqualität liegt weit über dem Durchschnitt</td> </tr> <tr> <td>7,377 – 11,072</td> <td>Ergebnisqualität liegt leicht über dem Durchschnitt</td> </tr> <tr> <td>11,073 – 14,768</td> <td>Ergebnisqualität liegt nahe beim Durchschnitt</td> </tr> <tr> <td>14,769 – 18,464</td> <td>Ergebnisqualität liegt leicht unter dem Durchschnitt</td> </tr> <tr> <td>&gt; 18,464</td> <td>Ergebnisqualität liegt weit unter dem Durchschnitt</td> </tr> </table>		≤ 7,376	Ergebnisqualität liegt weit über dem Durchschnitt	7,377 – 11,072	Ergebnisqualität liegt leicht über dem Durchschnitt	11,073 – 14,768	Ergebnisqualität liegt nahe beim Durchschnitt	14,769 – 18,464	Ergebnisqualität liegt leicht unter dem Durchschnitt	> 18,464	Ergebnisqualität liegt weit unter dem Durchschnitt
≤ 7,376	Ergebnisqualität liegt weit über dem Durchschnitt										
7,377 – 11,072	Ergebnisqualität liegt leicht über dem Durchschnitt										
11,073 – 14,768	Ergebnisqualität liegt nahe beim Durchschnitt										
14,769 – 18,464	Ergebnisqualität liegt leicht unter dem Durchschnitt										
> 18,464	Ergebnisqualität liegt weit unter dem Durchschnitt										

<b>Unbeabsichtigter Gewichtsverlust (Risikogruppe 1) Bewohner und Bewohnerinnen, die keine oder nur geringe kognitive Einbußen aufweisen</b>	<b>ID 2.3.1</b>
<b>BEWERTUNG DES ERGEBNISSES</b>	
Der errechnete Wert wird entsprechend den Regelungen der QDVS nicht veröffentlicht. Grund dafür: Die Mindestanzahl für den Indikator ist nicht erreicht. ×	
<b>ERGEBNIS IHRER EINRICHTUNG</b>	
Anzahl der Bewohner und Bewohnerinnen im Zähler: 0 Anzahl der Bewohner und Bewohnerinnen im Nenner: 0 Anteil kann nicht berechnet werden.  Ergebnisse der vorigen Erhebungszeiträume: –	
<b>GRAFISCHE DARSTELLUNG</b>	
Im Trend stellen sich Ihre Ergebnisse wie folgt dar:  Darstellung nicht möglich, da Zähler gleich Null.	

<b>Informationen zum Indikator: Unbeabsichtigter Gewichtsverlust (Risikogruppe 1)</b>	<b>ID 2.3.1</b>										
<b>BESCHREIBUNG</b> Anteil der Bewohner und Bewohnerinnen mit einer nicht intendierten Gewichtsabnahme von mehr als 10 % ihres Körpergewichtes in den vergangenen sechs Monaten.											
<b>ZÄHLER</b> Bewohner und Bewohnerinnen, die in den vergangenen 6 Monaten unbeabsichtigt mehr als 10 % ihres Körpergewichtes abgenommen haben.											
<b>NENNER</b> Alle Bewohner und Bewohnerinnen, die gemäß BI-Modul 2 keine oder nur geringe kognitive Beeinträchtigungen aufweisen und für die kein Ausschlussgrund vorliegt.											
<b>AUSSCHLUSSGRÜNDE</b> Bewohner und 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 der Angehörigen oder eines Betreuers bzw. einer Betreuerin nicht mehr gewogen</li> <li>• Bewohner bzw. Bewohnerin möchte nicht gewogen werden</li> </ul>											
<b>QUALITÄTSZIEL</b> Möglichst wenige Bewohner und Bewohnerinnen sollen einen unbeabsichtigten Gewichtsverlust aufweisen.											
<b>MINDESTANZAHL</b> 5 Bewohner bzw. Bewohnerinnen											
<b>REFERENZWERT</b> 2,100 %											
<b>SCHWELLENWERTE</b> <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 30%;">≤ 0,562</td> <td>Ergebnisqualität liegt weit über dem Durchschnitt</td> </tr> <tr> <td>0,563 – 1,562</td> <td>Ergebnisqualität liegt leicht über dem Durchschnitt</td> </tr> <tr> <td>1,563 – 2,562</td> <td>Ergebnisqualität liegt nahe beim Durchschnitt</td> </tr> <tr> <td>2,563 – 3,562</td> <td>Ergebnisqualität liegt leicht unter dem Durchschnitt</td> </tr> <tr> <td>&gt; 3,562</td> <td>Ergebnisqualität liegt weit unter dem Durchschnitt</td> </tr> </table>		≤ 0,562	Ergebnisqualität liegt weit über dem Durchschnitt	0,563 – 1,562	Ergebnisqualität liegt leicht über dem Durchschnitt	1,563 – 2,562	Ergebnisqualität liegt nahe beim Durchschnitt	2,563 – 3,562	Ergebnisqualität liegt leicht unter dem Durchschnitt	> 3,562	Ergebnisqualität liegt weit unter dem Durchschnitt
≤ 0,562	Ergebnisqualität liegt weit über dem Durchschnitt										
0,563 – 1,562	Ergebnisqualität liegt leicht über dem Durchschnitt										
1,563 – 2,562	Ergebnisqualität liegt nahe beim Durchschnitt										
2,563 – 3,562	Ergebnisqualität liegt leicht unter dem Durchschnitt										
> 3,562	Ergebnisqualität liegt weit unter dem Durchschnitt										

<b>Unbeabsichtigter Gewichtsverlust (Risikogruppe 2) Bewohner und Bewohnerinnen, die mindestens erhebliche kognitive Einbußen aufweisen</b>	<b>ID 2.3.2</b>
<b>BEWERTUNG DES ERGEBNISSES</b>	
Der errechnete Wert wird entsprechend den Regelungen der QDVS nicht veröffentlicht. Grund dafür: Die Mindestanzahl für den Indikator ist nicht erreicht. ×	
<b>ERGEBNIS IHRER EINRICHTUNG</b>	
Anzahl der Bewohner und Bewohnerinnen im Zähler: 0 Anzahl der Bewohner und Bewohnerinnen im Nenner: 0 Anteil kann nicht berechnet werden.  Ergebnisse der vorigen Erhebungszeiträume: –	
<b>GRAFISCHE DARSTELLUNG</b>	
Im Trend stellen sich Ihre Ergebnisse wie folgt dar:  Darstellung nicht möglich, da Zähler gleich Null.	

<b>Informationen zum Indikator: Unbeabsichtigter Gewichtsverlust (Risikogruppe 2)</b>	<b>ID 2.3.2</b>										
<b>BESCHREIBUNG</b> Anteil der Bewohner und Bewohnerinnen mit einer nicht intendierten Gewichtsabnahme von mehr als 10 % ihres Körpergewichtes in den vergangenen sechs Monaten.											
<b>ZÄHLER</b> Bewohner und Bewohnerinnen, die in den vergangenen 6 Monaten unbeabsichtigt mehr als 10 % ihres Körpergewichtes abgenommen haben.											
<b>NENNER</b> Alle Bewohner und Bewohnerinnen, die gemäß BI-Modul 2 mindestens erhebliche kognitive Beeinträchtigungen aufweisen und für die kein Ausschlussgrund vorliegt.											
<b>AUSSCHLUSSGRÜNDE</b> Bewohner und 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 der Angehörigen oder eines Betreuers bzw. einer Betreuerin nicht mehr gewogen</li> <li>• Bewohner bzw. Bewohnerin möchte nicht gewogen werden</li> </ul>											
<b>QUALITÄTSZIEL</b> Möglichst wenige Bewohner und Bewohnerinnen sollen einen unbeabsichtigten Gewichtsverlust aufweisen.											
<b>MINDESTANZAHL</b> 5 Bewohner bzw. Bewohnerinnen											
<b>REFERENZWERT</b> 4,900 %											
<b>SCHWELLENWERTE</b> <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 30%;">≤ 0,769</td> <td>Ergebnisqualität liegt weit über dem Durchschnitt</td> </tr> <tr> <td>0,770 – 3,547</td> <td>Ergebnisqualität liegt leicht über dem Durchschnitt</td> </tr> <tr> <td>3,548 – 6,325</td> <td>Ergebnisqualität liegt nahe beim Durchschnitt</td> </tr> <tr> <td>6,326 – 9,103</td> <td>Ergebnisqualität liegt leicht unter dem Durchschnitt</td> </tr> <tr> <td>&gt; 9,103</td> <td>Ergebnisqualität liegt weit unter dem Durchschnitt</td> </tr> </table>		≤ 0,769	Ergebnisqualität liegt weit über dem Durchschnitt	0,770 – 3,547	Ergebnisqualität liegt leicht über dem Durchschnitt	3,548 – 6,325	Ergebnisqualität liegt nahe beim Durchschnitt	6,326 – 9,103	Ergebnisqualität liegt leicht unter dem Durchschnitt	> 9,103	Ergebnisqualität liegt weit unter dem Durchschnitt
≤ 0,769	Ergebnisqualität liegt weit über dem Durchschnitt										
0,770 – 3,547	Ergebnisqualität liegt leicht über dem Durchschnitt										
3,548 – 6,325	Ergebnisqualität liegt nahe beim Durchschnitt										
6,326 – 9,103	Ergebnisqualität liegt leicht unter dem Durchschnitt										
> 9,103	Ergebnisqualität liegt weit unter dem Durchschnitt										

**Integrationsgespräch nach dem Einzug****ID 3.1****BEWERTUNG DES ERGEBNISSES**

Im Vergleich zum aktuellen Referenzwert liegt die Ergebnisqualität weit über dem Durchschnitt (Punkte gemäß QDVS: 5 von 5).

**ERGEBNIS IHRER EINRICHTUNG**

Anzahl der Bewohner und Bewohnerinnen im Zähler: 14

Anzahl der Bewohner und Bewohnerinnen im Nenner: 16

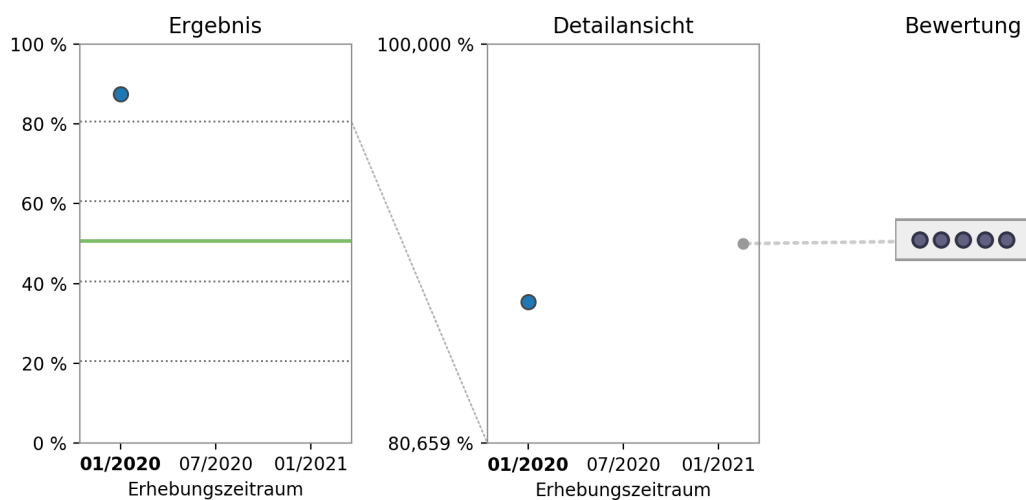
Dies entspricht einem Anteil von 87,500 % der in den Indikator einbezogenen Bewohner.

Ergebnisse der vorigen Erhebungszeiträume:

–

**GRAFISCHE DARSTELLUNG**

Im Trend stellen sich Ihre Ergebnisse wie folgt dar:



Legende:

— Referenzwert (50,700 %)

..... Schwellenwerte (s. nächste Seite)

<b>Informationen zum Indikator: Integrationsgespräch nach dem Einzug</b>		<b>ID 3.1</b>
<b>BESCHREIBUNG</b>		
<p>Anteil der in den letzten sechs Monaten eingezogenen Bewohner und Bewohnerinnen, bei denen frühestens sieben Tage und spätestens acht Wochen nach dem Einzug ein Integrationsgespräch durchgeführt, ausgewertet und dokumentiert wurde. Ein Integrationsgespräch wird mit dem Bewohner bzw. der Bewohnerin und/oder ggf. dessen Angehörigen oder anderen Bezugspersonen geführt. Einbezogen werden auch Bewohner und Bewohnerinnen, die ohne Unterbrechung direkt aus der Kurzzeit- in die Langzeitpflege wechseln. Die zeitlichen Fristen werden entsprechend angepasst.</p>		
<b>ZÄHLER</b>		
<p>Bewohner und 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.</p>		
<b>NENNER</b>		
<p>Alle Bewohner und Bewohnerinnen, die in den letzten 6 Monaten eingezogen sind und für die kein Ausschlussgrund vorliegt. (Bei Bewohnern und Bewohnerinnen, die ohne Unterbrechung direkt aus der Kurzzeit- in die Langzeitpflege wechselten, entspricht der Beginn der Kurzzeitpflege dem Einzugsdatum).</p>		
<b>AUSSCHLUSSGRÜNDE</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bewohner und Bewohnerinnen, die schon länger als 6 Monate in der Einrichtung leben</li> <li>• Kognitiv beeinträchtigte Bewohner und Bewohnerinnen, für die keine Bezugspersonen verfügbar sind</li> <li>• Bewohner und Bewohnerinnen, die innerhalb der ersten 8 Wochen nach dem Einzug länger als 3 Tage in einem Krankenhaus behandelt wurden</li> </ul>		
<b>QUALITÄTSZIEL</b>		
<p>Bei möglichst vielen Bewohnern und Bewohnerinnen soll ein Integrationsgespräch nach Einzug durchgeführt werden.</p>		
<b>MINDESTANZAHL</b>		
<p>4 Bewohner bzw. Bewohnerinnen</p>		
<b>REFERENZWERT</b>		
<p>50,700 %</p>		
<b>SCHWELLENWERTE</b>		
≥ 80,659	Ergebnisqualität liegt weit über dem Durchschnitt	
60,659 – 80,658	Ergebnisqualität liegt leicht über dem Durchschnitt	
40,659 – 60,658	Ergebnisqualität liegt nahe beim Durchschnitt	
20,659 – 40,658	Ergebnisqualität liegt leicht unter dem Durchschnitt	
< 20,659	Ergebnisqualität liegt weit unter dem Durchschnitt	

**Anwendung von Gurten****ID 3.2****BEWERTUNG DES ERGEBNISSES**

Im Vergleich zum aktuellen Referenzwert liegt die Ergebnisqualität weit über dem Durchschnitt (Punkte gemäß QDVS: 5 von 5).

**ERGEBNIS IHRER EINRICHTUNG**

Anzahl der Bewohner und Bewohnerinnen im Zähler: 0

Anzahl der Bewohner und Bewohnerinnen im Nenner: 74

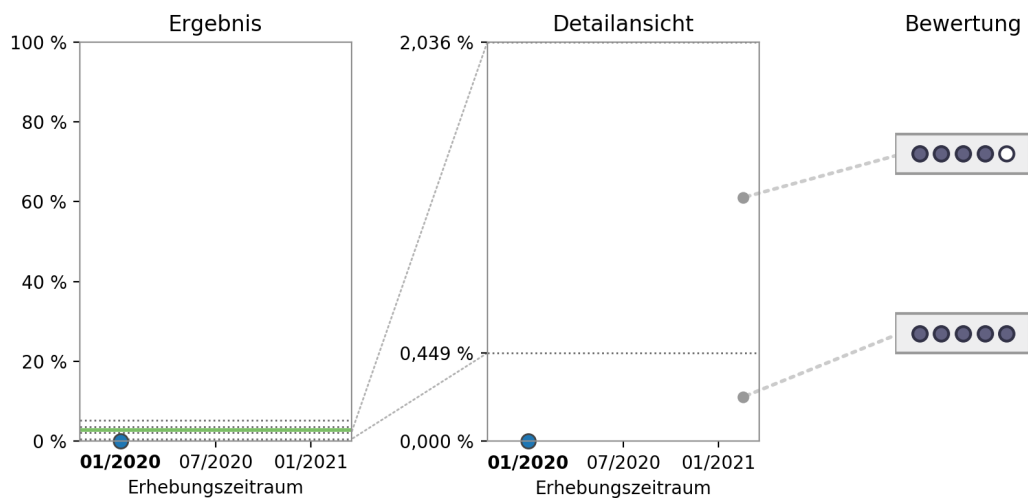
Dies entspricht einem Anteil von 0,000 % der in den Indikator einbezogenen Bewohner.

Ergebnisse der vorigen Erhebungszeiträume:

–

**GRAFISCHE DARSTELLUNG**

Im Trend stellen sich Ihre Ergebnisse wie folgt dar:



Legende:

— Referenzwert (2,800 %)

..... Schwellenwerte (s. nächste Seite)



<b>Informationen zum Indikator: Anwendung von Gurten</b>		<b>ID 3.2</b>
<b>BESCHREIBUNG</b>		
Anteil der Bewohner und Bewohnerinnen mit kognitiven Beeinträchtigungen, bei denen in einem Zeitraum von vier Wochen vor dem Erhebungstag Gurtfixierungen angewendet wurden.		
<b>ZÄHLER</b>		
Bewohner und Bewohnerinnen, bei denen in den 4 Wochen vor dem Erhebungstag Gurtfixierungen angewendet wurden.		
<b>NENNER</b>		
Alle Bewohner und Bewohnerinnen, die gemäß BI-Modul 2 mindestens erhebliche kognitive Beeinträchtigungen aufweisen.		
<b>AUSSCHLUSSGRÜNDE</b>		
-		
<b>QUALITÄTSZIEL</b>		
Bei möglichst wenigen Bewohnern und Bewohnerinnen mit kognitiven Beeinträchtigungen sollen Gurtfixierungen angewendet werden.		
<b>MINDESTANZAHL</b>		
5 Bewohner bzw. Bewohnerinnen		
<b>REFERENZWERT</b>		
2,800 %		
<b>SCHWELLENWERTE</b>		
≤ 0,449	Ergebnisqualität liegt weit über dem Durchschnitt	
0,450 – 2,036	Ergebnisqualität liegt leicht über dem Durchschnitt	
2,037 – 3,623	Ergebnisqualität liegt nahe beim Durchschnitt	
3,624 – 5,210	Ergebnisqualität liegt leicht unter dem Durchschnitt	
> 5,210	Ergebnisqualität liegt weit unter dem Durchschnitt	

**Anwendung von Bettseitenteilen****ID 3.3****BEWERTUNG DES ERGEBNISSES**

Im Vergleich zum aktuellen Referenzwert liegt die Ergebnisqualität weit über dem Durchschnitt (Punkte gemäß QDVS: 5 von 5).

**ERGEBNIS IHRER EINRICHTUNG**

Anzahl der Bewohner und Bewohnerinnen im Zähler: 0

Anzahl der Bewohner und Bewohnerinnen im Nenner: 74

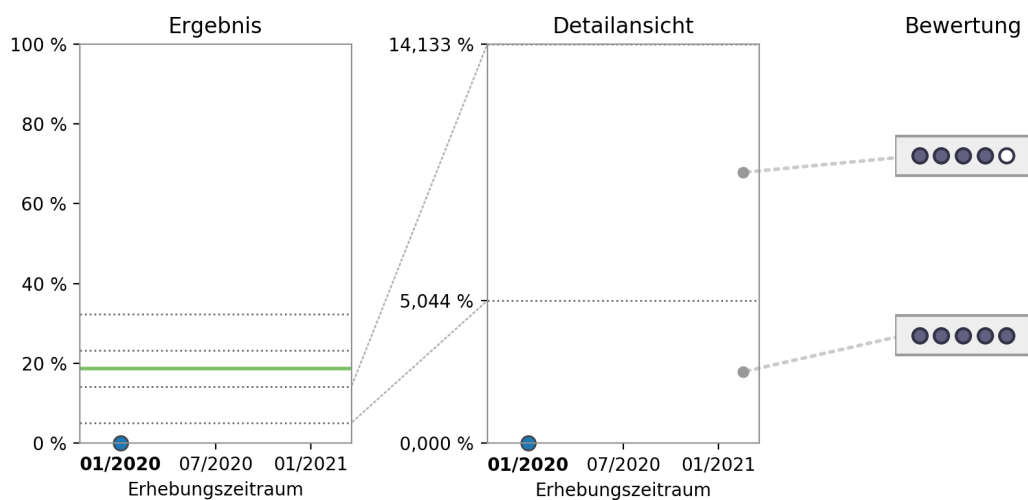
Dies entspricht einem Anteil von 0,000 % der in den Indikator einbezogenen Bewohner.

Ergebnisse der vorigen Erhebungszeiträume:

–

**GRAFISCHE DARSTELLUNG**

Im Trend stellen sich Ihre Ergebnisse wie folgt dar:



Legende:

— Referenzwert (18,700 %)

..... Schwellenwerte (s. nächste Seite)

<b>Informationen zum Indikator: Anwendung von Bettseitenteilen</b>		<b>ID 3.3</b>
<b>BESCHREIBUNG</b>		
Anteil der Bewohner und Bewohnerinnen mit kognitiven Beeinträchtigungen, bei denen in einem Zeitraum von vier Wochen vor dem Erhebungstag durchgehende Bettseitenteile angewendet wurden.		
<b>ZÄHLER</b>		
Bewohner und Bewohnerinnen, bei denen in den 4 Wochen vor dem Erhebungstag durchgehende Bettseitenteile angewendet wurden.		
<b>NENNER</b>		
Alle Bewohner und Bewohnerinnen, die gemäß BI-Modul 2 mindestens erhebliche kognitive Beeinträchtigungen aufweisen.		
<b>AUSSCHLUSSGRÜNDE</b>		
-		
<b>QUALITÄTSZIEL</b>		
Bei möglichst wenigen Bewohnern und Bewohnerinnen mit kognitiven Beeinträchtigungen sollen durchgehende Bettseitenteile angewendet werden.		
<b>MINDESTANZAHL</b>		
5 Bewohner bzw. Bewohnerinnen		
<b>REFERENZWERT</b>		
18,700 %		
<b>SCHWELLENWERTE</b>		
≤ 5,044	Ergebnisqualität liegt weit über dem Durchschnitt	
5,045 – 14,133	Ergebnisqualität liegt leicht über dem Durchschnitt	
14,134 – 23,222	Ergebnisqualität liegt nahe beim Durchschnitt	
23,223 – 32,311	Ergebnisqualität liegt leicht unter dem Durchschnitt	
> 32,311	Ergebnisqualität liegt weit unter dem Durchschnitt	

**Aktualität der Schmerzeinschätzung****ID 3.4****BEWERTUNG DES ERGEBNISSES**

Im Vergleich zum aktuellen Referenzwert liegt die Ergebnisqualität weit unter dem Durchschnitt (Punkte gemäß QDVS: 1 von 5).

**ERGEBNIS IHRER EINRICHTUNG**

Anzahl der Bewohner und Bewohnerinnen im Zähler: 24

Anzahl der Bewohner und Bewohnerinnen im Nenner: 40

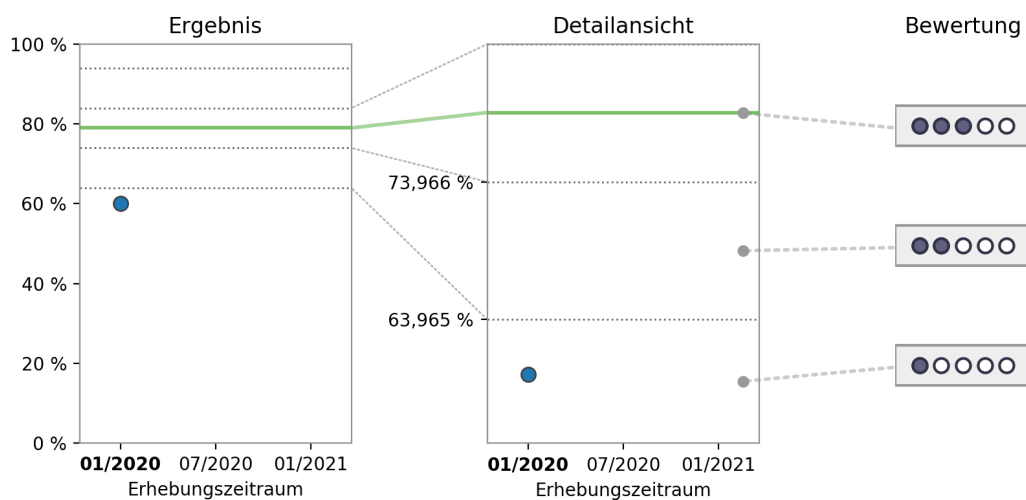
Dies entspricht einem Anteil von 60,000 % der in den Indikator einbezogenen Bewohner.

Ergebnisse der vorigen Erhebungszeiträume:

–

**GRAFISCHE DARSTELLUNG**

Im Trend stellen sich Ihre Ergebnisse wie folgt dar:



Legende:

— Referenzwert (79,000 %)

..... Schwellenwerte (s. nächste Seite)

<b>Informationen zum Indikator: Aktualität der Schmerzeinschätzung</b>		<b>ID 3.4</b>
<b>BESCHREIBUNG</b>		
Anteil der Bewohner und Bewohnerinnen 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.		
<b>ZÄHLER</b>		
Bewohner und 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>NENNER</b>		
Alle Bewohner und Bewohnerinnen mit bestehender Schmerzsymptomatik und für die kein Ausschlussgrund vorliegt.		
<b>AUSSCHLUSSGRÜNDE</b>		
Bewohner und Bewohnerinnen, die aufgrund einer Schmerzmedikation zum Zeitpunkt der Ergebniserfassung schmerzfrei sind.		
<b>QUALITÄTSZIEL</b>		
Bei möglichst vielen Bewohnern und Bewohnerinnen mit bestehender Schmerzsymptomatik sollen regelmäßig Schmerzeinschätzungen durchgeführt werden.		
<b>MINDESTANZAHL</b>		
5 Bewohner bzw. Bewohnerinnen		
<b>REFERENZWERT</b>		
79,000 %		
<b>SCHWELLENWERTE</b>		
≥ 93,968	Ergebnisqualität liegt weit über dem Durchschnitt	
83,967 – 93,967	Ergebnisqualität liegt leicht über dem Durchschnitt	
73,966 – 83,966	Ergebnisqualität liegt nahe beim Durchschnitt	
63,965 – 73,965	Ergebnisqualität liegt leicht unter dem Durchschnitt	
< 63,965	Ergebnisqualität liegt weit unter dem Durchschnitt	

# Basisauswertung

## Datengrundlage

<b>Ein- und ausgeschlossene Datensätze</b>		
Alle Datensätze	N = 121	
	Anzahl (n)	Anteil (%)
Datensätze für Bewohner und Bewohnerinnen ohne Ausschlussgrund	116	95,868
Datensätze für Bewohner und Bewohnerinnen mit Ausschlussgrund	5	4,132

<b>Gründe bei Datensätzen für Bewohner und Bewohnerinnen mit Ausschlussgrund</b>		
Alle Datensätze mit Ausschlussgrund	N = 5	
	Anzahl (n)	Anteil (%)
Einzugsdatum liegt weniger als 14 Tage vor dem Stichtag	4	80,000
Bewohner bzw. Bewohnerin ist Kurzzeitpflegegast	1	20,000
Bewohner bzw. Bewohnerin befindet sich in der Sterbephase	0	0,000
Bewohner bzw. Bewohnerin hält sich seit mindestens 21 Tagen vor dem Stichtag nicht mehr in der Einrichtung auf	0	0,000

## Allgemeine Angaben

<b>Geschlecht</b>		
Alle Bewohner und Bewohnerinnen (inkl. Bewohner mit Ausschlussgrund)	N = 121	
	Anzahl (n)	Anteil (%)
männlich	31	25,620
weiblich	90	74,380

<b>Pflegegrad</b>		
Alle eingeschlossenen Bewohner und Bewohnerinnen	N = 116	
	Anzahl (n)	Anteil (%)
kein Pflegegrad	0	0,000
Grad 1	1	0,862
Grad 2	17	14,655
Grad 3	38	32,759
Grad 4	40	34,483
Grad 5	20	17,241

<b>Krankheitsereignisse seit dem letzten Erhebungszeitraum (Mehrfachnennungen möglich)</b>		
Alle eingeschlossenen Bewohner und Bewohnerinnen	N = 116	
	Anzahl (n)	Anteil (%)
Amputation	0	0,000
Apoplex	1	0,862
Fraktur	3	2,586
Herzinfarkt	1	0,862

<b>Beatmung</b>		
Alle eingeschlossenen Bewohner und Bewohnerinnen	N = 116	
	Anzahl (n)	Anteil (%)
keine Beatmung	114	98,276
Beatmung, invasiv	0	0,000
Beatmung, aber nicht invasiv	2	1,724

<b>Bewusstseinszustand</b>		
Alle eingeschlossenen Bewohner und Bewohnerinnen	N = 116	
	Anzahl (n)	Anteil (%)
wach	102	87,931
schläfrig	13	11,207
somnolent	1	0,862
komatös	0	0,000
Wachkoma	0	0,000

<b>Ärztliche Diagnosen (Mehrfachnennungen möglich)</b>		
Alle eingeschlossenen Bewohner und Bewohnerinnen	N = 116	
	Anzahl (n)	Anteil (%)
Apallisches Syndrom	0	0,000
Bösartige Tumorerkrankung	8	6,897
Chorea Huntington	0	0,000
Demenz	79	68,103
Diabetes Mellitus	19	16,379
Morbus Parkinson	8	6,897
Multiple Sklerose	0	0,000
Osteoporose	17	14,655
Tetraplegie/Tetraparese	1	0,862

<b>Krankenhausaufenthalt seit dem letzten Erhebungszeitraum</b>		
Alle eingeschlossenen Bewohner und Bewohnerinnen	N = 116	
	Anzahl (n)	Anteil (%)
kein Krankenhausaufenthalt	94	81,034
mindestens ein Krankenhausaufenthalt	22	18,966



## Mobilität

<b>Schweregrad der Beeinträchtigung der Selbständigkeit im BI-Modul 1: Mobilität (gem. Richtlinie zur Beurteilung der Pflegebedürftigkeit)</b>		
Alle eingeschlossenen Bewohner und Bewohnerinnen	N = 116	
	Anzahl (n)	Anteil (%)
keine Beeinträchtigung (Summenwert 0 - 1)	30	25,862
geringe Beeinträchtigung (Summenwert 2 - 3)	35	30,172
erhebliche Beeinträchtigung (Summenwert 4 - 5)	18	15,517
schwere Beeinträchtigung (Summenwert 6 - 9)	9	7,759
schwerste Beeinträchtigung (Summenwert 10 - 15)	24	20,690

## Kognitive und kommunikative Fähigkeiten

<b>Schweregrad der Beeinträchtigung der Fähigkeiten im BI-Modul 2: Kognitive und kommunikative Fähigkeiten (gem. Richtlinie zur Beurteilung der Pflegebedürftigkeit)</b>		
Alle eingeschlossenen Bewohner und Bewohnerinnen	N = 116	
	Anzahl (n)	Anteil (%)
keine Beeinträchtigung (Summenwert 0 - 1)	25	21,552
geringe Beeinträchtigung (Summenwert 2 - 5)	17	14,655
erhebliche Beeinträchtigung (Summenwert 6 - 10)	10	8,621
schwere Beeinträchtigung (Summenwert 11 - 16)	14	12,069
schwerste Beeinträchtigung (Summenwert 17 - 33)	50	43,103

## Selbstversorgung

<b>Schweregrad der Beeinträchtigung der Selbständigkeit im BI-Modul 4: Selbstversorgung (gem. Richtlinie zur Beurteilung der Pflegebedürftigkeit)</b>		
Alle eingeschlossenen Bewohner und Bewohnerinnen	N = 116	
	<b>Anzahl (n)</b>	<b>Anteil (%)</b>
keine Beeinträchtigung (Summenwert 0 - 2)	11	9,483
geringe Beeinträchtigung (Summenwert 3 - 7)	22	18,966
erhebliche Beeinträchtigung (Summenwert 8 - 18)	22	18,966
schwere Beeinträchtigung (Summenwert 19 - 36)	37	31,897
schwerste Beeinträchtigung (Summenwert 37 - 54)	24	20,690

<b>Künstliche Ernährung (über eine Sonde oder parenteral)</b>		
Alle eingeschlossenen Bewohner und Bewohnerinnen	N = 116	
	<b>Anzahl (n)</b>	<b>Anteil (%)</b>
keine künstliche Ernährung	116	100,000
Künstliche Ernährung	0	0,000

<b>Selbständigkeit bei der Bedienung der künstlichen Ernährung</b>		
Alle eingeschlossenen Bewohner und Bewohnerinnen mit künstlicher Ernährung (parenteral oder über Sonde)	N = 0	
	<b>Anzahl (n)</b>	<b>Anteil (%)</b>
selbständig	0	-
mit Fremdhilfe	0	-

<b>Umfang der künstlichen Ernährung</b>		
Alle eingeschlossenen Bewohner und Bewohnerinnen mit künstlicher Ernährung und Bedienung mit Fremdhilfe	N = 0	
	<b>Anzahl (n)</b>	<b>Anteil (%)</b>
nicht täglich oder nicht dauerhaft	0	-
täglich, aber zusätzlich zur oralen Ernährung	0	-
ausschließlich oder nahezu ausschließlich künstliche Ernährung	0	-

<b>Blasenkontrolle/Harnkontinenz</b>		
Alle eingeschlossenen Bewohner und Bewohnerinnen	N = 116	
	Anzahl (n)	Anteil (%)
ständig kontinent	21	18,103
überwiegend kontinent. Maximal 1x täglich inkontinent oder Tröpfchen-/Stressinkontinenz	26	22,414
überwiegend (mehrmals täglich) inkontinent, gesteuerte Blasenentleerung ist aber noch möglich	33	28,448
komplett inkontinent, gesteuerte Blasenentleerung ist nicht möglich	30	25,862
Bewohner bzw. Bewohnerin hat einen Dauerkatheter oder ein Urostoma	6	5,172

<b>Darmkontrolle/Stuhlkontinenz</b>		
Alle eingeschlossenen Bewohner und Bewohnerinnen	N = 116	
	Anzahl (n)	Anteil (%)
ständig kontinent	61	52,586
überwiegend kontinent, gelegentlich inkontinent	13	11,207
überwiegend inkontinent, selten gesteuerte Darmentleerung	10	8,621
komplett inkontinent, gesteuerte Darmentleerung ist nicht möglich	30	25,862
Bewohner bzw. Bewohnerin hat ein Colo- oder Ileostoma	2	1,724

## Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte

<b>Schweregrad der Beeinträchtigung der Selbständigkeit im BI-Modul 6: Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte (gem. Richtlinie zur Beurteilung der Pflegebedürftigkeit)</b>		
Alle eingeschlossenen Bewohner und Bewohnerinnen	N = 116	
	Anzahl (n)	Anteil (%)
keine Beeinträchtigung (Summenwert 0)	13	11,207
geringe Beeinträchtigung (Summenwert 1 - 3)	19	16,379
erhebliche Beeinträchtigung (Summenwert 4 - 6)	14	12,069
schwere Beeinträchtigung (Summenwert 7 - 11)	27	23,276
schwerste Beeinträchtigung (Summenwert 12 - 18)	43	37,069

## Dekubitus

<b>Dekubitusentstehung seit der letzten Ergebniserfassung</b>		
Alle eingeschlossenen Bewohner und Bewohnerinnen	N = 116	
	Anzahl (n)	Anteil (%)
kein Dekubitus	106	91,379
ein Dekubitus	4	3,448
mehr als ein Dekubitus	6	5,172

<b>Maximales Dekubitusstadium im Erhebungszeitraum</b>		
Alle eingeschlossenen Bewohner und Bewohnerinnen, bei denen mind. ein Dekubitus entstanden ist	N = 10	
	Anzahl (n)	Anteil (%)
Kategorie/Stadium 1	0	0,000
Kategorie/Stadium 2	5	50,000
Kategorie/Stadium 3	3	30,000
Kategorie/Stadium 4	2	20,000
unbekannt	0	0,000

<b>Wo ist der Dekubitus 1 entstanden?</b>		
Alle eingeschlossenen Bewohner und Bewohnerinnen mit einem entstandenen Dekubitus mit dem maximalen Dekubitusstadium 2,3,4 oder unbekannt	N = 4	
	Anzahl (n)	Anteil (%)
in der Pflegeeinrichtung	2	50,000
im Krankenhaus	2	50,000
zu Hause (vor dem Einzug)	0	0,000
woanders	0	0,000

<b>Wo ist der Dekubitus 2 entstanden?</b>		
Alle eingeschlossenen Bewohner und Bewohnerinnen mit mehr als einem entstandenem Dekubitus mit dem maximalen Dekubitusstadium 2,3,4 oder unbekannt	N = 6	
	<b>Anzahl (n)</b>	<b>Anteil (%)</b>
in der Pflegeeinrichtung	6	100,000
im Krankenhaus	0	0,000
zu Hause (vor dem Einzug)	0	0,000
woanders	0	0,000

## Angaben zum Körpergewicht

<b>Angaben aus der Pflegedokumentation für den aktuellen Erhebungszeitraum (Mehrfachnennungen möglich)</b>		
Alle eingeschlossenen Bewohner und Bewohnerinnen	N = 116	
	Anzahl (n)	Anteil (%)
Gewichtsverlust durch medikamentöse Ausschwemmung	1	0,862
Gewichtsverlust aufgrund ärztlich angeordneter oder ärztlich genehmigter Diät	1	0,862
Mindestens 10% Gewichtsverlust während eines Krankenhausaufenthalts	1	0,862
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	7	6,034
Aktuelles Gewicht liegt nicht vor - Bewohner bzw. Bewohnerin möchte nicht gewogen werden	2	1,724



## Sturz

<b>Stürze seit dem letzten Erhebungszeitraum</b>		
Alle eingeschlossenen Bewohner und Bewohnerinnen	N = 116	
	<b>Anzahl (n)</b>	<b>Anteil (%)</b>
nicht gestürzt	63	54,310
einmal gestürzt	24	20,690
mehrmals gestürzt	29	25,000

<b>Sturzfolgen (Mehrfachnennungen möglich)</b>		
Alle eingeschlossenen Bewohner und Bewohnerinnen, die mind. einmal seit der letzten Ergebniserfassung in der Einrichtung gestürzt sind	N = 53	
	<b>Anzahl (n)</b>	<b>Anteil (%)</b>
keine oder sonstige	30	56,604
Frakturen	3	5,660
ärztlich behandlungsbedürftige Wunde	14	26,415
erhöhter Unterstützungsbedarf bei Alltagsverrichtungen	6	11,321
erhöhter Unterstützungsbedarf bei der Mobilität	7	13,208

## Anwendung von Gurten

<b>Gurtfixierungen in den letzten vier Wochen des Erhebungszeitraums</b>		
Alle eingeschlossenen Bewohner und Bewohnerinnen	N = 116	
	<b>Anzahl (n)</b>	<b>Anteil (%)</b>
keine Gurtfixierung angewendet	116	100,000
Gurtfixierung angewendet	0	0,000

<b>Häufigkeit der Gurtfixierungen</b>		
Alle eingeschlossenen Bewohner und Bewohnerinnen, bei denen in den letzten vier Wochen des Erhebungszeitraums Gurte angewendet wurden	N = 0	
	<b>Anzahl (n)</b>	<b>Anteil (%)</b>
täglich	0	-
mehrmals wöchentlich	0	-
einmal wöchentlich	0	-
seltener als einmal wöchentlich	0	-

## Anwendung von Bettseitenteilen

<b>Anwendung von Bettseitenteilen in den letzten vier Wochen des Erhebungszeitraums</b>		
Alle eingeschlossenen Bewohner und Bewohnerinnen	N = 116	
	<b>Anzahl (n)</b>	<b>Anteil (%)</b>
keine Seitenteile angewendet	116	100,000
Seitenteile angewendet	0	0,000

<b>Häufigkeit der Anwendung von Bettseitenteilen</b>		
Alle eingeschlossenen Bewohner und Bewohnerinnen, bei denen in den letzten vier Wochen des Erhebungszeitraums Bettseitenteile angewendet wurden	N = 0	
	<b>Anzahl (n)</b>	<b>Anteil (%)</b>
täglich	0	-
mehrmals wöchentlich	0	-
einmal wöchentlich	0	-
seltener als einmal wöchentlich	0	-

## Schmerz

<b>Anzeichen für länger andauernde Schmerzen</b>		
Alle eingeschlossenen Bewohner und Bewohnerinnen	N = 116	
	Anzahl (n)	Anteil (%)
keine Anzeichen für länger andauernde Schmerzen	57	49,138
Anzeichen für länger andauernde Schmerzen	59	50,862

<b>Schmerzfreiheit durch medikamentöse Schmerzbehandlung</b>		
Alle eingeschlossenen Bewohner und Bewohnerinnen mit andauernden Schmerzen	N = 59	
	Anzahl (n)	Anteil (%)
nicht schmerzfrei	40	67,797
schmerzfrei	19	32,203

<b>Schmerzeinschätzung</b>		
Alle eingeschlossenen Bewohner und Bewohnerinnen mit andauernden Schmerzen, die nicht durch Medikamente schmerzfrei sind	N = 40	
	Anzahl (n)	Anteil (%)
es wurde keine Schmerzeinschätzung vorgenommen	0	0,000
Schmerzeinschätzung vorgenommen	40	100,000

<b>In der Schmerzeinschätzung enthaltene Informationen (Mehrfachnennungen möglich)</b>		
Alle eingeschlossenen Bewohner und Bewohnerinnen, bei denen eine differenzierte Schmerzeinschätzung vorgenommen wurde	N = 40	
	Anzahl (n)	Anteil (%)
es liegen keine Informationen vor	1	2,500
Schmerzintensität	24	60,000
Schmerzqualität	27	67,500
Schmerzlokalisierung	26	65,000
Folgen für Lebensalltag	1	2,500

## Einzug

<b>Neu eingezogene Bewohner und Bewohnerinnen</b>		
Alle eingeschlossenen Bewohner und Bewohnerinnen	N = 116	
	<b>Anzahl (n)</b>	<b>Anteil (%)</b>
Neu eingezogene Bewohner und Bewohnerinnen (seit der letzten Ergebniserfassung)	16	13,793

<b>Angaben zum Einzug (Mehrfachnennungen möglich)</b>		
Alle neu eingezogenen Bewohner und Bewohnerinnen	N = 16	
	<b>Anzahl (n)</b>	<b>Anteil (%)</b>
Einzug direkt im Anschluss an einen Kurzzeitpflegeaufenthalt	1	6,250
Krankenhausbehandlung (länger als 3 Tage) innerhalb der ersten 8 Wochen	0	0,000
Integrationsgespräch geführt und dokumentiert	14	87,500
Integrationsgespräch geführt und nicht dokumentiert	0	0,000