

Grosser Gemeinderat, Vorlage

Interpellation Joshua B. Weiss, FDP, betreffend Überprüfung der Pflegestufen in Alters- und Pflegeheimen

Antwort des Stadtrats vom 2. April 2019

Sehr geehrter Herr Präsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Am 5. Februar 2019 hat Joshua B. Weiss, FDP-Gemeinderat, die Interpellation „Überprüfung der Pflegestufen in Alters- und Pflegeheimen“ eingereicht. Er stellt darin dem Stadtrat eine Reihe von Fragen. Wortlaut und Begründung des Vorstosses sind aus dem vollständigen Interpellationstext im Anhang ersichtlich.

Beantwortung der Fragen

Frage 1

Wie steht der Stadtrat zur Praxis der bewussten Falscheinstufung zwecks Quersubventionierung?

Antwort

Es ist den Alterszentren im Kanton und in der Stadt Zug nicht gestattet, bewusst falsche Pflegeeinstufungen zwecks Quersubventionierung vorzunehmen. Sollte eine solche Praxis angewendet werden, würde der Stadtrat dies bei Kenntnisnahme unterbinden.

Frage 2

Was sagt der Stadtrat dazu, dass den Heimbewohnern eine Notiz abgegeben wird, auf welcher erklärt wird, dass der Arzt die BESA-Einstufung vorgenommen hat, obwohl dies nicht stimmt?

Antwort

Die BESA-Einstufung wird durch das entsprechend geschulte Pflegefachpersonal vorgenommen. Sollte tatsächlich eine Notiz in einem Alterszentrum abgegeben werden, dass der Arzt die BESA-Einstufung vorgenommen hat, müsste diese angepasst werden. Gemäss Information der Geschäftsstelle der Stiftung Alterszentren Zug werden Bewohnende respektive Angehörige schriftlich darüber orientiert, dass der behandelnde Arzt die Pflegeeinstufung eingesehen und mit seiner Unterschrift bestätigt hat.

Frage 3

Wie viele Fälle solcher Falscheinstufungen sind dem Stadtrat bekannt?

Antwort

Die Pflegebedarfseinstufung erfordert speziell geschultes Pflegepersonal auf HF Niveau und gewährleistet, dass die zu erbringenden Pflegeminuten auch finanziert und genügend Pflegepersonal angestellt werden kann. Beigelegt sind drei Dokumente aus dem Bedarfsabklärungssystem BESA, um die Komplexität der Einstufung darzustellen. Die Beilage "BESA Leistungskatalog LK 10" beschreibt die Massnahmenpakete und die Struktur des Erfassungsinstruments. Die Beilage "Bewohner Beobachtung" zeigt die 16 Themenkreise auf, welche beobachtet und beurteilt werden müssen. Die Beilage "Verrechnungsdatum" macht ersichtlich, wie die Erhebung durchgeführt und verrechnet wird. Es gibt Regeln, wie zum Beispiel die Karenzzeit bis eine Neueinstufung vorgenommen werden darf, obwohl der Pflegebedarf höher ist.

Anpassungen der Pflegestufen nach oben und unten können jedoch auch vorkommen und werden beim Controlling der Restfinanzierung Pflege von der Fachstelle Alter und Gesundheit überprüft. Ausserdem nehmen die Krankenversicherer regelmässig, detailliert und versiert Audits zu den Einstufungen in den Zentren vor. In der Beilage "Audit pro Krankenkasse" kann die Anzahl der Überprüfungen pro Jahr und Zentrum der Stiftung Alterszentren Zug eingesehen werden. Der Fachstelle Alter und Gesundheit sind im Kanton Zug keine bewussten Falscheinstufungen bekannt.

Frage 4

Welche Massnahmen sieht der Stadtrat vor, wenn es zu Falscheinstufungen gekommen ist? Falls noch keine Massnahmen vorgesehen sind, welche Massnahmen kann sich der Stadtrat vorstellen zu ergreifen, um eine solche Praxis zu unterbinden und letztlich die Stadtfinanzen zu schützen?

Antwort

Wenn der Fachstelle Alter und Gesundheit Meldungen bezüglich Unklarheiten bei der Pflegeeinstufung gemacht werden, empfiehlt diese, es der verantwortlichen Person, welche den Pflegebedarf einschätzt, zu melden und zu besprechen. Sollte dieser Weg nicht zielführend sein, kann in einem nächsten Schritt die Pflegedienstleitung, die Leitung des Alterszentrums und bei der Stiftung Alterszentren Zug die Geschäftsleitung der Alterszentren Zug kontaktiert werden. Auf Wunsch oder wenn das Vertrauen gestört ist, übernimmt die Fachstelle Alter und Gesundheit die Klärung auch selbst.

Innerkantonale kann die Fachstelle bei Unklarheiten der Pflegeeinstufung die Leitung des Alterszentrums orientieren und diese bitten, der Situation nachzugehen, das Problem zu beheben und eine Rückmeldung an die Betroffenen und die Fachstelle zu geben. Aus den Erfahrungen der Fachstelle während der letzten 6 Jahre können so Situationen mit allen Beteiligten immer sehr gut geklärt werden. Ist das Vertrauensverhältnis zwischen Bewohner oder Bewohnerin und den Angehörigen mit den Mitarbeitenden des Alterszentrums nachhaltig gestört, empfiehlt die Fachstelle einen Wechsel der Institution.

In einem Einzelfall – bei einem ausserkantonalen privaten Alterszentrum – hat die Fachstelle Alter und Gesundheit in den letzten Jahren deutlich interveniert. Da die Leitung nicht reagiert hat, wurde der betroffenen Person und den Angehörigen empfohlen, das Alterszentrum zu wechseln. Solche Alterszentren beobachtet die Fachstelle Alter und Gesundheit. Sie werden dem Sozialdienst des Kantonsspitals Zug, welcher als Haupteinweiser fungiert, gemeldet und nicht mehr empfohlen, bis der Mangel nachweislich behoben ist.

Der Stadtrat erachtet die Plausibilitätsprüfung der Pflegestufen durch die Fachstelle Alter und Gesundheit beim Controlling nach wie vor als ausreichend, wenn Aufwand und Ertrag in Relation gesetzt werden. Dies einerseits, weil der Krankenversicherer bereits in umfassenden Audits vor Ort die Pflegestufen prüft. Andererseits ist das Vertrauen der Stadt in eine insgesamt gute

Dienstleistung der Alterszentren und eine professionelle Pflegeeinstufung gegeben und die gute Zusammenarbeit erlaubt es, Unstimmigkeiten und Reklamationen jederzeit aufzunehmen und gemeinsam zu lösen.

Antrag

Wir beantragen Ihnen

- die Antwort des Stadtrats zur Kenntnis zu nehmen.

Zug, 2. April 2019

Dr. Karl Kobelt
Stadtpräsident

Martin Würmli
Stadtschreiber

Beilage:

1. Interpellation Joshua B. Weiss, FDP, vom 5. Februar 2019 betreffend Überprüfung der Pflegestufen in Alters- und Pflegeheimen von Joshua B. Weiss vom 5. Februar 2019
2. BESA Leistungskatalog LK 10
3. Bewohner Beobachtung
4. Verrechnungsdatum
5. Audit pro Krankenkasse

Die Vorlage wurde vom Departement Soziales, Umwelt und Sicherheit verfasst. Weitere Auskünfte erteilt Ihnen gerne Stadtrat Urs Raschle, Departementsvorsteher, Tel. 041 728 22 51.

GGR-Mitglied
Joshua B. Weiss
Grabenstrasse 46
6300 Zug

Stadtkanzlei
Präsident des GGR
Stadthaus
6300 Zug

5. Februar 2019

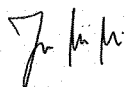
Parlamentarischer Vorstoss GGR
Eingang: 5. Feb. 2019
Bekanntgabe im GGR: 26. Feb. 2019

Interpellation betreffend Überprüfung der Pflegestufen in Alters- und Pflegeheimen

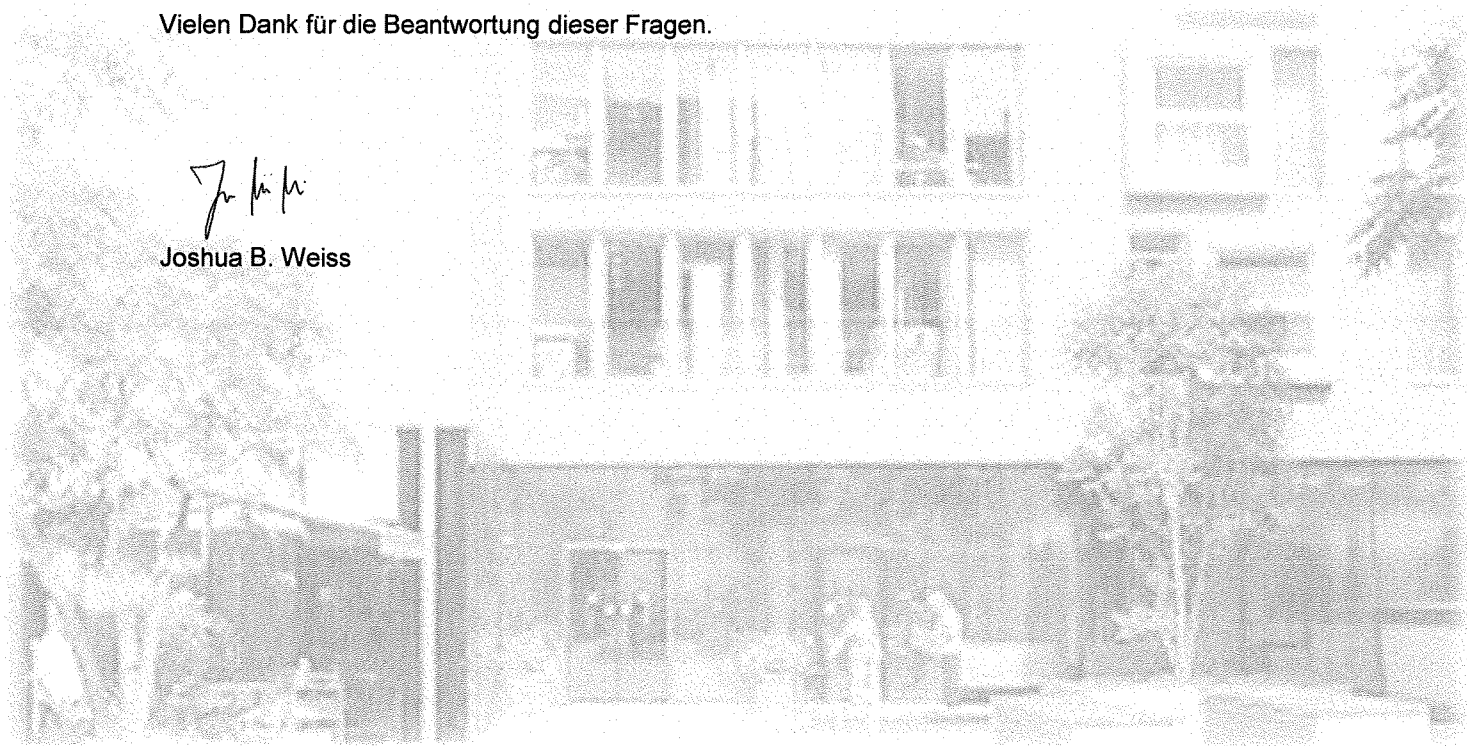
Nach der schriftlichen Antwort des Stadtrats auf Richard Rüeggs Interpellation betreffend Alters- und Pflegeheimen blieben trotz mündlicher Stellungnahme leider noch immer Fragen offen. Deshalb stelle ich dem Stadtrat folgende Fragen:

- Wie steht der Stadtrat zur Praxis der bewussten Falscheinstufung zwecks Quersubventionierung?
- Wie sagt der Stadtrat dazu, dass den Heimbewohnern eine Notizabgegeben wird, auf welcher erklärt wird, dass der Arzt die BESA-Einstufung vorgenommen hat, obwohl dies nicht stimmt?
- Gibt es eine Möglichkeit für den Stadtrat, die BESA-Pflegestufen zu kontrollieren?
- Wie viele Fälle solcher Falscheinstufungen sind dem Stadtrat bekannt?
Bitte nicht einfach wieder «keine ungerechtfertigten Einstufungen bekannt» als Antwort hinschreiben und zur nächsten Frage weitergehen, sondern wirklich Untersuchungen angehen...
- Welche Massnahmen sieht der Stadtrat vor, wenn es zu Falscheinstufungen gekommen ist? Falls noch keine Massnahmen vorgesehen sind, welche Massnahmen kann sich der Stadtrat vorstellen zu ergreifen, um eine solche Praxis zu unterbinden und letztlich die Stadtfinanzen zu schützen?

Vielen Dank für die Beantwortung dieser Fragen.



Joshua B. Weiss



BESA Leistungskatalog LK2010

Mit dem BESA Leistungskatalog LK2010 können die erbrachten KVG-pflichtigen Leistungen gemäss KLV 7 erfasst werden. Der LK2010 ist ein Modul des BESA Systems Version 4 und steht als IT- Applikation zur Verfügung. Die Software LK2010 kann auch eigenständig betrieben werden.

Abgrenzung

Zwecks Abgrenzung werden neben den **KVG Leistungen** zusätzlich die wichtigsten **Nicht-KVG-Leistungen** (Grundleistungen, Betreuung, persönliche Angelegenheiten) ausgewiesen. Die Zuordnung zu den Kostenstellen wird in der Kostenrechnung CURAVIVA Schweiz festgelegt. Wir verweisen auf die Tätigkeitsliste für die Abgrenzung der Pflege- und Betreuungsleistungen.

Massnahmenpakete

Die Leistungen sind 10 Massnahmenpaketen zugeordnet und folgendermassen thematisiert zu 5 Pflegeethemen gebündelt: Diese 5 Pflegeethemen werden in Zeiteinheiten ausgewiesen:

- 1 **Psychogeriatrische Leistungen** (3 MP)
 - 1.2.1 Gedächtnis und Orientierung
 - 1.2.2 Affektregulierung und Impulskontrolle
 - 1.2.3 Sozialverhalten und Integration
- 2 **Mobilität, Motorik und Sensorik**
 - 2.2.1 Mobilität, Motorik, Sensorik
- 3 **Körperpflege** (2 MP)
 - 3.2.1 Kompensation der Selbstpflegefähigkeit des Körpers
 - 3.2.2 Kontinenz und Kompensation der Inkontinenz
- 4 **Essen und Trinken**
 - 4.2.1 Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme
- 5 **Medizinische Pflege** (3 MP)
 - 5.2.1 Medikation und Schmerzmanagement
 - 5.2.2 Wund- und Hautversorgung
 - 5.2.3 Atmung und Sauerstoffsversorgung

Pflegeleistungen (Item)

Es werden grundsätzlich keine Einzelleistungen erfasst, sondern in Items zusammengefasste Pflegeleistungen. Auf Item-Ebene werden die durchschnittliche Häufigkeit und der Anwesenheitsgrad der Pflege pro erbrachte Pflegeleistung erfasst. Auf Massnahmenpaketebene (MP) wird (ausser in den drei Massnahmenpaketen der psychogeriatrischen Leistungen) für die erbrachten Item im MP der durchschnittliche Mitwirkungsfaktor der Bewohnerin erfasst. Die Beobachtungsperiode zur Bestimmung der Durchschnittswerte umfasst in der Regel 7 Tage. Zu den Summen der errechneten Pflegeminuten pro Pflegebereich werden vom System Querschnittleistungen zugeschlagen.

Ein- und Abgrenzungsgrundsatz / Kriterien zwischen einzelnen Pflegeleistungen

Es gilt der Grundsatz, dass in den im LK2010 aufgeführten Pflegeleistungen die folgenden Leistungen enthalten sind:

- Vorbereitung (inkl. Informieren), inkl. Einsatz von Geräten und Hilfsmitteln während der Durchführung
- Durchführung
- Informationen und Gespräche während der Durchführung
- zielgerichtete Beobachtung, Kontrolle und Evaluation während der Durchführung
- Nachbereitung (inkl. Kontrollen und im Rahmen der Nachbereitung erfolgende Einträge im Pflegebericht)

Definitorische Eingrenzung von Übung

Bezüglich der Übungen sind folgende Aspekte zu berücksichtigen:

- Übungen müssen von übergeordneten Pflegezielen ableitbar sein
- ein Pflegeauftrag ist definiert

Definitorische Eingrenzung von Training: (ärztlich verordnet)

Bezüglich aller Trainings sind folgende Aspekte zwingend:

- Trainings müssen von den übergeordneten Pflegezielen ableitbar sein
- ein Trainingsziel muss festgesetzt sein z.B. *Abbau verlangsamen, Status erhalten, Status erhöhen*
- eine zeitliche Beschränkung der Trainings muss gegeben sein (mit der Möglichkeit späterer Trainingsphasen-Wiederholungen)
- eine periodisch/situative Zielüberprüfung muss erfolgen
- Trainings müssen dokumentiert sein

Struktur des Leistungskataloges (Beispiel anhand Auszug aus MP 1.2.1)

1.1 Grundleistungen	1. Psychogeriatrische Leistungen		
	1.1.1 Leistungen und Tätigkeiten zur Erhaltung / Wiederherstellung / Kompensation von Gedächtnis und Orientierung	1.1.2 Leistungen gemäss KLV 7	1.1.3 Betreuung
Aufteilung der Leistungen in Pflege und Übung / Training / Kontrolle / Prophylaxe Zusätzlich zum Ein- und Abgrenzungsgrundsatz sind Ausschlüsse von Leistungen, welche in anderen Paketen erfasst werden, jeweils am Ende des Massnahmenpakets (Wordformat) resp. in der elektronischen Version LK 2010 unter Hinweise aufgeführt.	Leistungen und Objekte der Leistungen	Pflegeleistungen (Items)	Normhäufigkeit *) Anwesenheit MA
	Orientierung -zur Zeit/Ort - zur Situation - zur Person -zur Tagesstruktur -zur Sicherheit	Informationen zur Zeit und/oder Aufschluss geben über Situationen und/oder Erklärung zu Personen, Rollen und zur Tagesstruktur Begleiten wegen Beeinträchtigung der Orientierung inkl. Seh- und Hörbehinderungen und Aphasie z.B. <i>Begleiten zum Gottesdienst, zur Aktivierung, zum Konzert</i>	*) 5-10 mal/Tag und **) MA *) 5-10 mal/Tag und **) MA *) 2-4 mal/Tag und **) MA
	Übung, Training, Kontrolle und Prophylaxe Übungen und Trainings -zum zeitlichen -zum örtlichen -zum situativen	Training zur Erhaltung der kurzfristigen Erinnerungen, inklusive trainieren selbstständiges Zeitleben, mit oder ohne Einsatz von Hilfsmitteln (Grenzen des Erinnerungsvermögens erkennen und einhalten) z.B. <i>Anleitungen und Instruktionen in den Alltagsabläufen, Aufbau der Konzentrationsfähigkeit</i>	
	Hinweise zur Abgrenzung: Begleiten wegen Beeinträchtigungen im Bereich der Mobilisation unter 2.2.1 Begleiten von und zur Toilette unter 2.2.1 erfassen etc		

Mitwirkung der Bewohnerin/des Bewohners wird in den

- Massnahmenpaketen 2.2.1 bis 5.2.3 global erfasst
- BW erleichtert die Pflegedurchführung stark
- BW erleichtert die Pflegedurchführung ein wenig
- BW beeinflusst die Pflegedurchführung nicht/kaum
- BW erschwert die Pflegedurchführung ein wenig
- BW erschwert die Pflegedurchführung stark

Erfasst wird die durchschnittliche Mitwirkung des/r Bewohner/in über alle erbrachten Leistungen im jeweiligen MP

MP 6 Querschnittleistungen entlang dem Pflegeprozess

Individuell vom System berechneter Zeitzuschlag für:

- Führen der bewohnerspezifischen Pflegedoku, inkl. Bedarfsklärung, Evaluation
- Vom System zugeschlagene fixe Zeiten für:
- Interdisziplinäre Massnahmenplanung inkl. Begleiten der Arztvisiten etc.
- Beratung des Bewohners und Planung von Massnahmen mit dem Bewohner
- Vornehmen von Kontrollmassnahmen und –leistungen
- Durchführen von Screenings, standardisierten Tests etc.

>>> pro Erhebung/Einstufung werden Zeitzuschläge berechnet

Anwesenheit der Pflegemitarbeitenden Für jede Leistung wird beurteilt, mit welchem Anwesenheitsanteil die Pflegemitarbeitende die Leistung erbringt (Multitasking).

Der Anwesenheitsanteil der Pflegemitarbeitenden ist in drei Gruppen aufgeteilt.

- Anwesenheit der Pflegemitarbeitenden kleiner gleich 15%
- Anwesenheit der Pflegemitarbeitenden grösser als 15% und kleiner gleich 70%
- Anwesenheit der Pflegemitarbeitenden grösser als 70%

1 Psychogeriatrische Leistungen				1.3 Betreuung und Erledigung persönlicher Angelegenheiten
1.2 Leistungen gemäss KLV 7				
1.1 Grundleistungen	MP 1.2.1 Leistungen und Tätigkeiten zur Erhaltung / Wiederherstellung / Kompensation von Gedächtnis und Orientierung			
	Leistungen und Objekte der Leistungen	Pflegeleistungen (Items)	*) Normhäufigkeit **) Anwesenheit MA	
	Orientierung - zur Zeit - zum Ort - zur Situation - zur Person - zur Tagesstruktur - zur Sicherheit	Informationen zur Zeit und/oder Aufschluss geben über Situationen und/oder Erklärung zu Personen, Rollen und zur Tagesstruktur Verbal Kenntnisse über die Örtlichkeit mit oder ohne Hilfsmittel vermitteln <i>z.B. Tür- und Weg-Symbole und/oder Farben erklären</i> Begleiten wegen Beeinträchtigung der Orientierung inkl. Seh- und Hörbehinderungen und Aphasie <i>z.B. Begleiten zum Gottesdienst, zur Aktivierung, zum Konzert</i>	*) 5-10 Mal/Tag und **) MA *) 5-10 Mal/Tag und **) MA *) 5-10 Mal/Tag und **) MA	
	Übung, Training, Kontrolle und Prophylaxe Übungen und Trainings - zum zeitlichen - zum örtlichen - zum situativen Orientierungsvermögen mit und ohne Hilfsmittel - zum Gedächtnis - zu Kommunikationshilfen - zu Sicherungsmassnahmen Prophylaxe - zum Selbstschutz wegen Beeinträchtigung der Orientierung	Training zur Erhaltung der kurzfristigen Erinnerungen, inklusive trainieren selbstständiges Zeitablesen, mit oder ohne Einsatz von Hilfsmitteln (Grenzen des Erinnerungsvermögens erkennen und einhalten) <i>z.B. Anleitungen und Instruktionen in den Alltagsabläufen, Aufbau der Konzentrationsfähigkeit</i> Training zur Erhaltung von Langzeiterinnerungen, mit oder ohne Einsatz von Hilfsmitteln (Grenzen des Erinnerungsvermögens erkennen und einhalten) <i>z.B. Musiktherapie, Biografiearbeit</i> Einüben Benutzung Kommunikationshilfen für seh- und hörbehinderte Menschen Einüben Einsatz und Regulierung von Hörhilfen, Benutzung von Spezialbrillen, Lupen Einüben Benutzung von Rufanlagen, Suchsystemen, Ortungsgeräten	*) 2-4 Mal/Tag und **) MA *) 2-4 Mal/Tag und **) MA *) 2-4 Mal/Tag und **) MA *) 2-4 Mal/Tag und **) MA	
	Hinweise zur Abgrenzung: Begleiten wegen Beeinträchtigungen im Bereich der Mobilisation unter 2.2.1 erfassen Begleiten von und zur Toilette unter 2.2.1 erfassen Begleiten von und zum Essen unter 2.2.1 erfassen Sicherungsmaßnahmen wegen Beeinträchtigung der Mobilität unter 2.2.1 erfassen Fixierung und Defixierung zur Reduktion der Selbstgefährdung unter 1.2.2 erfassen			3 13

1.1 Grundleistungen	1.2 Leistungen gemäss KLV 7 (Psychogeriatrische Leistungen)		1.3 Betreuung und Erledigung persönlicher Angelegenheiten
	MP 1.2.2 Leistungen und Tätigkeiten zur Erhaltung / Wiederherstellung / Kompensation von Affektregulierung und Impulskontrolle		
Leistungen und Objekte der Leistungen Regulierung individuelles Verhalten und Empfinden / Fürsorge bezüglich - Affektverhalten und Emotionen - Impulsen und Impulskontrolle - Reizeinflüssen Übung, Training, Kontrolle und Prophylaxe Übungen und Trainings bezüglich - Affekt- und Impulsregulierung - Bewältigungsstrategien (-mechanismen) - Lebenssituation und Perspektiven - Krankheits-/ Gesundheitsverhalten Prophylaxe und Kontrolle bezüglich - Adhärenzverhalten - zum Selbstschutz wegen Beeinträchtigung der Affekt- und Impulsregulierung Hinweise zur Abgrenzung: keine	Leistungen und Objekte der Leistungen	Pflegeleistungen (Items)	*) Normhäufigkeit **) Anwesenheit MA
		Beistand (verbal/nonverbal) in aufwühlenden Situationen und/oder bei impulsivem Verhalten und/oder aufgrund von Krisensituationen z.B. durch Trost spenden oder zielgerichtete Massnahmen in Trauerphasen, bei depressiven Verstimmungen oder Depressionen, durch Reduktion erkannter Stressfaktoren, durch Vermeidung von Reizüberflutung	*) 2-4 Mal/Tag und **) MA
		Information und Beratung zu Erkenntnis/Einsicht bezüglich eigener Ressourcen und Strategien	*) 2-4 Mal/Tag und **) MA
		Verändern der Örtlichkeit oder Bewegung zur Entlastung (Katalysatorfunktion)	*) 1-3 Mal/Tag und **) MA
		Planen einer gezielten und individuellen Tagesstruktur bzw. Tagesgestaltung	*) 1-3 Mal/Tag und **) MA
		Vermeidung von Selbstgefährdung inklusive Isolieren zur Entlastung z.B. durch taktiles Führen, Bewegungen eingrenzen, wegschliessen von gefährlichen Gegenständen, Bedienen von Fenstersperren, Türknäufen, Türcodes für die Bewohnerin	*) 1-3 Mal/Tag und **) MA
		Fixierung und Defixierung zur Reduktion der Selbstgefährdung	*) 5-10 Mal/Tag und **) MA
		Fähigkeit zur Affektregulierung erhalten und fördern dank Einüben des Verhaltens z.B. mittels Visualisierungstechniken	*) 1-3 Mal/Tag und **) MA
		Fähigkeiten zur Impulskontrolle erhalten und fördern dank Einüben des Verhaltens	*) 1-3 Mal/Tag und **) MA
		Kontrolle der Entwicklung der Stimmungslage (speziell depressiver Zustände)	*) 1-3 Mal/Tag und **) MA
		Überprüfen der Möglichkeiten und Grenzen der Einhaltung des Therapieplans z.B. durch Anregung zur Selbstkontrolle der Medikation, durch Abzählen der Medikamente, Einteilung nach Farben, Formen oder Assoziationen	*) 1-3 Mal/Tag und **) MA

1.1 Grundleistungen	1.2 Leistungen gemäss KLV 7 (Psychogeriatrische Leistungen)		1.3 Betreuung und Erledigung persönlicher Angelegenheiten
	MP 1.2.3 Leistungen und Objekte der Integration	Pflegeleistungen (Items)	
	Leistungen und Objekte der Leistungen		*) Normhäufigkeit **) Anwesenheit MA
	Regulierung soziales Verhalten bezüglich - Sozialverhalten - sozialer Integration	Hilfestellung beim Knüpfen neuer und verlorener sowie beim Aufrechterhalten bestehender sozialer Kontakte im Alltag	*) 2-4 Mal/Tag und **) MA
	Übung, Training, Kontrolle und Prophylaxe Übungen bezüglich - Sozialverhalten Prophylaxe bezüglich - sozialer Isolation - zum Schutz Dritter wegen Beeinträchtigung des Sozialverhaltens / Fremdgefährdung	Erklärungen zur Vermeidung von Fremdgefährdung mittels verbal kognitivem Zugang	*) 2-4 Mal/Tag und **) MA
		Erklärungen und Unterstützung bezüglich Sozialverhalten inkl. Erkenntnis bez. eigenem Sozialverhalten sowie Teilnahme an Gemeinschaftsanlässen und Kontakten in einer Gruppe trotz Beeinträchtigungen des Sozialverhaltens ermöglichen	*) 1-3 Mal/Tag und **) MA
		Übungen um Fähigkeiten bezüglich Sozialverhalten zu erhalten und zu fördern inklusive Aufzeigen von Integrationsstrategien z.B. durch das Einüben von Atemübungen zur Selbstkontrolle bezüglich Sozialverhalten	*) 2-4 Mal/Tag und **) MA
	Hinweise zur Abgrenzung: Organisation der Anlässe fallen unter Grundleistungen des Heims		

2 Mobilität, Motorik, Sensorik				2.3 Betreuung und Erledigung persönlicher Angelegenheiten
2.2 Leistungen gemäss KLV 7				
2.1 Grundleistungen	MP 2.2.1 Leistungen und Tätigkeiten zur Erhaltung / Wiederherstellung / Kompensation der Mobilität, Motorik und Sensorik			
	Leistungen und Objekte der Leistungen	Pflegeleistungen (Items)	*) Normhäufigkeit **) Anwesenheit MA	
	Positionsveränderung - Mobilität und Bewegungen des Körpers im Bett / im Liegen / im Stuhl Standortveränderung - Mobilität und Bewegungen des Körpers für Ortsverschiebungen (selbstständiges Gehen mit und ohne Hilfsmittel) - Mobilität Körper(-teile) für Transfers - Angemessener Bewegungsradius	Positionsveränderung im Bett inkl. Dekubitusprophylaxe durch Lagern/Umlagern im Bett mit oder ohne Hilfsmittel z.B. mittels speziellen Methoden	*) 2-4 Mal/Tag und **) MA	
		Positionsveränderung im Sessel und/oder Stuhl mit oder ohne Hilfsmittel	*) 2-4 Mal/Tag und **) MA	
		Einsatz von Patientenhebern	*) 2-4 Mal/Tag und **) MA	
		Begleiten von und zur Toilette mit oder ohne Hilfsmittel	*) 5-10 Mal/Tag und **) MA	
		Begleiten von und zum Essen mit oder ohne Hilfsmittel	*) 2-4 Mal/Tag und **) MA	
		Transfer von und zu/m Bett/Sessel/Rollstuhl/Toilette mit oder ohne Hilfsmittel inkl. Durchführen von Mediumwechsel, z.B. Mediumwechsel durch Ersetzen Rollator durch Stöcke oder Rollstuhl durch Essstuhl	*) 2-4 Mal/Tag und **) MA	
		Begleitung bei der Fortbewegung mit oder ohne Hilfsmittel	*) 5-10 Mal/Tag und **) MA	
		Erhalten der Beweglichkeit mit passiven und/oder aktiven Bewegungsübungen (im Bett und/oder ausserhalb des Betts)	*) 1-3 Mal/Tag und **) MA	
		Mobilisation mit Standing/Stehbrett	*) 1-3 Mal/Tag und **) MA	
		Anbringen und entfernen von Korsetts, Prothesen/Orthesen von Körperteilen z.B. einer Unterschenkelprothese, eines Glasauges	*) 1-3 Mal/Tag und **) MA	
		Geh- und/oder Krafttraining und/oder Gleichgewichtsübungen	*) 1-3 Mal/Tag und **) MA	
		Einüben des Umgangs mit Hilfsmitteln	*) 1-3 Mal/Tag und **) MA	
		Übungen zur Entspannung der Muskulatur inkl. Lösen von Verkrampfungen bei Spasmen	*) 1-3 Mal/Tag und **) MA	
		Übungen zur taktilen Förderung bei Alltagshandlungen (Feinmotorik)	*) 1-3 Mal/Tag und **) MA	
		Übungen zur Wahrnehmung/Reizempfindung (Sensorik) z.B. Igelball, Kneippen, Tactmemory	*) 1-3 Mal/Tag und **) MA	
	Übung, Training, Kontrolle und Prophylaxe Übungen und Trainings für - Körperfunktionen, Beweglichkeit, Kraft Prophylaxe - Tromboembolieprophylaxe - Sturz- und Sturzfolgenprophylaxe	Kompressionsstrümpfe an- und ausziehen und/oder Beine einbinden/Kompressionsverband anlegen	*) 1-3 Mal/Tag und **) MA	
		Unterstützung zum Treffen geeigneter Massnahmen im Umgang mit Hitze/Kälte aufgrund von Beeinträchtigungen im Bereich der Innervation z.B. Umgang mit Hitzequellen: Heizkörpern, Heizdecke, Kerzen, Herdplatten etc, temperaturbedingt: wie Auskleiden/Umziehen von Jacken/ Pullovern; als Wetter- und Lokalisations-Anpassungsleistung.	*) 1-3 Mal/Tag und **) MA	
	Hinweise zur Abgrenzung: Fixierung und Defixierung zur Reduzierung der Selbstgefährdung unter 1.2.2 erfassen An-/Ausziehen von z.B. Hüftprotektoren/Safehip-Hosen, Antigliiss- Socken unter An-/Auskleiden 3.2.1 erfassen	Mitwirkung der Bewohnerin. Festlegen und erfassen pro MP.		

3 Körperpflege				3.3 Betreuung und Erledigung persönlicher Angelegenheiten
3.1 Grundleistungen	3.2 Leistungen gemäss KLV 7 (Körperpflege)			
MP 3.2.1	Leistungen und Tätigkeiten zur Erhaltung / Wiederherstellung / Kompensation der Selbstpflegefähigkeit des Körpers			
	Leistungen und Objekte der Leistungen	Pflegeleistungen (Items)	*) Normhäufigkeit) Anwesenheit MA	
		Teilkörper Morgen- und Abendtoilette inkl. Intimpflege, Hautkontrolle, Kämmen, Einreiben von Körperpflegeprodukten	*) 1-3 Mal/Tag und **) MA	
		Ganzkörper Morgen- und Abendtoilette inkl. Intimpflege, Hautkontrolle, Kämmen, Einreiben von Körperpflegeprodukten	*) 2-4 Mal/Woche und **) MA	
		Baden/Duschen inkl. Haare waschen im Rahmen von Baden/Duschen	*) 1-3 Mal/Woche und **) MA	
		Pflege der Hände inkl. Nagelpflege (ohne kosmetische Behandlungen)	*) 1-3 Mal/Monat und **) MA	
		Fusspflege inkl. Nägelschneiden, auch bei Bewohnern mit Diabetes (ohne kosmetische Behandlungen)	*) 1-3 Mal/Monat und **) MA	
		Betten inkl. Einbringen Bettschutzeinlage/-matte und inkl. inkontinenz- und erbrechensbedingtem, zusätzlichem Bettwäsche wechseln	*) 1-3 Mal/Tag und **) MA	
		An-/Auskleiden inkl. inkontinenz- und erbrechensbedingtem, zusätzlichem Privatwäsche wechseln	*) 1-3 Mal/Tag und **) MA	
		Rasieren	*) 2-4 Mal/Woche und **) MA	
		Haare waschen ausserhalb des Badens/Duschens	*) 1-3 Mal/Monat und **) MA	
		Mundpflege inkl. Zahnpflege, inkl. Schleimhautkontrolle und Spülungen zur Desinfektion	*) 2-4 Mal/Tag und **) MA	
		Massnahmen um den Speichelfluss zu stimulieren, zu reduzieren z.B. <i>Kaubewegungen anregen, 'Zitrone saugen', Spülungen mit Zusatz</i>	*) 2-4 Mal/Tag und **) MA	
		Einüben der Benutzung und Verwendung inkl. Pflege und Funktionskontrolle von Hilfsmitteln z.B. <i>Zahnprothesen, Spezialkämmen, Langgriffbürsten, Sockenzangen</i>	*) 1-3 Mal/Tag und **) MA	
		Selbstpflegetraining/Selbsthilfetraining	*) 1-3 Mal/Tag und **) MA	
	Hinweise zur Abgrenzung: Anwenden/Einreiben von ärztl. verordneten Salben und Produkten unter 5.2.1 erfassen Anbringen und entfernen von Korsetts, Prothesen/Orthesen von Körperteilen unter 2.2.1 erfassen gezielte und geplante Haut- und Schleimhautkontrolle unter 5.2.2 erfassen Ohrpflege, Augenpflege (auch spezielle) und Nasenpflege unter 5.2.1 erfassen Einüben der Benutzung von Spezialbrillen, Lupen, Hörgeräten unter 1.2.1 erfassen		Mitwirkung der Bewohnerin. Festlegen und erfassen pro MP.	7

3.1 Grundleistungen	3.2 Leistungen gemäss KLV 7		3.3 Betreuung und Erledigung persönlicher Angelegenheiten
	MP 3.2.2 Leistungen und Tätigkeiten zur Erhaltung und Wiederherstellung der Kontinenz und Kompensation der Inkontinenz		
Leistungen und Objekte der Leistungen Ausscheidung -auf Toilette -mittels Katheter -digitales Stoma -Digitales Ausräumen -Erbrechen Kontinenz -Umgang mit Inkontinenz Übung, Training, Kontrolle und Prophylaxe	Leistungen und Objekte der Leistungen	Pflegeleistungen (Items)	*) Normhäufigkeit **) Anwesenheit MA
		Reinigen nach Darmentleerung, Toilettengang oder Einlage, inkl. Einlagenwechsel	*) 2-4 Mal/Tag und **) MA
		Händewaschen nach Toilettengang	*) 2-4 Mal/Tag und **) MA
		Einläufe/Klistiere machen	*) 2-4 Mal/Monat und **) MA
		Digitales Ausräumen	*) 2-4 Mal/Monat und **) MA
		Katheter einlegen und wechseln	*) 2-4 Mal/Jahr und **) MA
		Bettschüssel einbringen und entfernen, Urinflasche oder –beutel reichen/einbringen und entfernen (exkl. Katheter) und/oder Pflege von Urinalsystemen inkl. Wechseln des (Kleb-) Streifens	*) 2-4 Mal/Tag und **) MA
		Stomabeutel oder Fäkalkollektor leeren oder wechseln, Stomapflege inkl. Plattenwechsel	*) 1-3 Mal/Tag und **) MA
		Einbringen und wechseln von Inkontinenz-Einlagen	*) 1-3 Mal/Tag und **) MA
		Toilettentraining, Einüben Miktion resp. Harnentleerung inkl. Beckenbodengymnastik inkl. Üben des Einsatzes der Darmschliessmuskulatur	*) 2-4 Mal/Tag und **) MA
	Hinweise zur Abgrenzung: <i>Inkontinenz- und erbrechensbedingtes, zus. Bettwäsche wechseln unter 3.2.1 erfassen Inkontinenz- und erbrechensbedingtes, zus. Privatwäsche wechseln unter 3.2.1 erfassen Kontrolle der Ausscheidungen und Führen von Miktionsprotokollen ist in 6.2.1 berücksichtigt</i>		Mitwirkung der Bewohnerin. Festlegen und erfassen pro MP.

4 Essen und Trinken					4.3 Betreuung und Erledigung persönlicher Angelegenheiten
4.2 Leistungen gemäss KLV 7					
4.1 Grundleistungen	MP 4.2.1	Leistungen und Tätigkeiten zur Erhaltung / Wiederherstellung / Kompensation der Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme			
	Leistungen und Objekte der Leistungen	Pflegeleistungen (Items)	*) Normhäufigkeit **) Anwesenheit MA		
	Ernährung - Vorbereitung der Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme - Durchführung der Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme	Essensvorbereitung und –nachbereitung z.B. Hände waschen, Serviette anbringen und entfernen, Hilfsmittel bereitstellen, Besteck geben	*) 2-4 Mal/Tag und **) MA		
		Zimmerservice aus gesundheitlichen Gründen für feste Nahrung und/oder Flüssigkeiten	*) 1-3 Mal/Tag und **) MA		
		Auffordern zum Essen und/oder Trinken ohne Hilfestellung	*) 5-10 Mal/Tag und **) MA		
	Übung, Training, Kontrolle und Prophylaxe	Partielle Unterstützung beim Essen	*) 2-4 Mal/Tag und **) MA		
		Partielle Unterstützung beim Trinken	*) 5-10 Mal/Tag und **) MA		
		Nahrung eingeben	*) 2-4 Mal/Tag und **) MA		
		Getränke eingeben	*) 5-10 Mal/Tag und **) MA		
		Verabreichung von Nährlösung via PEG-Sonden	*) 2-4 Mal/Tag und **) MA		
		Schlucktraining / Anti-Aspirations-Training	*) 1-3 Mal Tag und **) MA		
		Einüben Trinken mit Trinkhalm oder Spezialbecher	*) 1-3 Mal/Tag und **) MA		
	Einüben Essen mit normalen Hilfsmitteln, Spezialbesteck, Tellerring	*) 2-4 Mal/Tag und **) MA			
	Hinweise zur Abgrenzung: Verabreichung und Selbstversorgung mit Diabetiker-Pen unter 5.2.1 Gewichtskontrolle unter Vitalzeichenmessung in 5.2.1 erfassen Malnutritations- und Dehydratationsprophylaxe inkl. Kontrollen mit und ohne Protokollführung sind in 6.2.1 berücksichtigt		Mitwirkung der Bewohnerin. Festlegen und erfassen pro MP.		

5. Medizinische Pflege (wie im gesamten LK ausserhalb des ärztlichen Kompetenzrahmens)				5.3 Betreuung und Erledigung persönlicher Angelegenheiten
5.1 Grundleistungen	5.2 Leistungen gemäss KLV 7			
MP 5.2.1	Leistungen und Tätigkeiten im Rahmen der Medikation und des Schmerzmanagements			
Leistungen und Objekte der Leistungen	Pflegeleistungen (Items)	*) Normhäufigkeit) Anwesenheit MA		
Medikation und Schmerzmanagement	Per orale Medikation verabreichen, inkl. Schmerzmittel	*) 1-3 Mal/Tag und **) MA		
	Per cutane Medikation (Pflaster) verabreichen	*) 2-4 Mal/Woche und **) MA		
	Ohren-, Nasen-, Augentropfen und -salben verabreichen, inkl. spezielle Augenpflege	*) 1-3 Mal/Tag und **) MA		
	Anwenden/Einreiben von rezeptpflichtigen Salben und Produkten	*) 2-4 Mal/Tag und **) MA		
	Injektionen s.c., i.m., i.v. verabreichen (inkl. Pen) in Tagesfrequenz	*) 1-3 Mal/Tag und **) MA		
	Injektionen s.c., i.m., i.v. verabreichen in Monatsfrequenz	*) 1-3 Mal/Monat und **) MA		
	Infusionen vorbereiten, anlegen und überwachen	*) 1-3 Mal/Monat und **) MA		
	Medizinische (Teil-)Bäder	*) 2-4 Mal/Monat und **) MA		
	Einschätzung von Schmerzen mit Hilfe von Skalen und Gesprächen	*) 2-4 Mal/Woche und **) MA		
	Vitalzeichenmessung (Messen von Temperatur, Blutdruck, Atem, Puls, Gewicht)	*) 1-3 Mal/Monat und **) MA		
Übung, Training, Kontrolle und Prophylaxe	Urintests, z.B. <i>Combur-, Keto-, Sedimenttests</i>	*) 1-3 Mal/Woche und **) MA		
	Äussere Anwendung von Wickeln, Kompressen und Packungen warm und kalt	*) 2-4 Mal/Tag und **) MA		
	Einfache kapilläre und/oder venöse Blutentnahmen und Tests ausserhalb Laboruntersuchungen z.B. <i>Quick, Blutzucker</i>	*) 2-4 Mal/Woche und **) MA		
Hinweise zur Abgrenzung		Mitwirkung der Bewohnerin. Festlegen und erfassen pro MP.		
Massnahmen zur Schmerzlinderung durch Mobilisation in 2.2.1 erfassen Überprüfung Nebenwirkungen von Medikamenten in 3.2.1 Körperpflege (z.B. Hautausschläge) und in 1.2.2 (z.B. Gefühlschwankungen, Verhaltensveränderungen) mit erfasst Massnahmen zur Vermeidung der Folgen des nicht Einhaltens des Therapieplans (Adhärenzverhalten) unter 1.2.2 erfassen				
				10

5.1 Grundleistungen	5.2 Leistungen gemäss KLV 7 (Medizinische Pflege)		5.3 Betreuung und Erledigung persönlicher Angelegenheiten
	MP 5.2.2 Leistungen und Tätigkeiten im Rahmen der Wund- und Hautversorgung		
	Leistungen und Objekte der Leistungen	Pflegeleistungen (Items)	*) Normhäufigkeit **) Anwesenheit MA
	Wund- und Hautversorgung - Wundbehandlung inkl. Dekubitus-/Ulcerusrisikopflege	Versorgung Wunden bis und mit 10 Minuten	*) 2-4 Mal/Woche und **) MA
		Versorgung Wunden grösser 10 bis und mit 30 Minuten z.B. eine grössere oder mehrere kleinere Wunden	*) 2-4 Mal/Woche und **) MA
		Versorgung Wunden grösser 30 bis und mit 60 Minuten z.B. eine grosse oder mehrere kleine Wunden	*) 2-4 Mal/Woche und **) MA
	Übung, Training, Kontrolle und Prophylaxe	Gezielte und geplante Haut- und Schleimhautkontrollen ausserhalb der regulären Kontrollen im Rahmen der Alltagspflege	*) 5-10 Mal/Woche und **) MA
	Hinweise zur Abgrenzung: Inkontinenzprophylaxen unter 3.2.2 erfassen Medizinische (Teil)Bäder (zur Wundprophylaxe) unter 5.2.1 erfassen Dekubitusprophylaxe unter Positionsveränderung im Bett unter 2.2.1 mit erfassen Thromboembolieprophylaxe durch Stützstrümpfe an- und ausziehen und Beine einbinden unter 2.2.1 erfassen Anwenden/Einreiben von rezeptpflichtigen Salben und Produkten unter 5.2.1 erfassen		Mitwirkung der Bewohnerin. Festlegen und erfassen pro MP.

5.1 Grundleistungen		5.2 Leistungen gemäss KLV 7 (Medizinische Pflege)		5.3 Betreuung und Erledigung persönlicher Angelegenheiten
MP 5.2.3 Leistungen und Tätigkeiten im Rahmen der Atmung und Sauerstoffversorgung				
Leistungen und Objekte der Leistungen		Pflegeleistungen (Items)	*) Normhäufigkeit **) Anwesenheit MA	
Atmung und Sauerstoffversorgung - Gewährleistung der Versorgung mit Sauerstoff	Verabreichen und Überwachen von Inhalationen/Inhalationslösungen		*) 2-4 Mal/Tag und **) MA	
	Unterstützende Massnahmen beim Abhusten		*) 2-4 Mal/Tag und **) MA	
	Sekrete absaugen		*) 2-4 Mal/Tag und **) MA	
	Pflege von Kanülen, z.B. Trachealkanülen		*) 1-3 Mal/Tag und **) MA	
	Verabreichen von Sauerstoff		*) 1-3 Mal/Tag und **) MA	
	Einüben der Benutzung von Inhalationsgeräten, Aerosolen und Sauerstoffgeräten		*) 2-4 Mal/Tag und **) MA	
Übung, Training, Kontrolle und Prophylaxe				
Hinweise zur Abgrenzung: Pulskontrolle unter Vitalzeichenmessung unter 5.2.1 erfassen Anti-Aspirations-Training unter 4.2.1 erfassen		Mitwirkung der Bewohnerin. Festlegen und erfassen pro MP.		

6. Querschnittleistungen und Spezialaufwände im Pflegeprozess	
6.2.1 Querschnittleistungen entlang dem Pflegeprozess vom System berechnete Zuschlagsfaktoren für Bewohner/innen, die KVG-Pflegeleistungen beziehen	
Führen der bewohnerspezifischen Pflegedokumentation (Bedarfsklärung, Zielvereinbarung/Zielfestsetzung, Massnahmenplanung, Evaluation von Zielen und Massnahmen (periodisch/bei Bedarf), Wirkungsbericht, Aktualisierung der Pflegedokumentation, bewohnerspezifische Pflegerapporte bzw. Fallbesprechungen pro Bewohner usw. Ausschluss: Hierin nicht enthalten ist die laufende Dokumentation im Rahmen der Pflegedurchführung und Nachbereitung (Einträge im Pflegebericht bzw. im Verlaufsbericht), welche in den Pflegeleistungen (Items) mit erfasst ist	Automatischer Faktorzuschlag (in Min./Tag) in Abhängigkeit des Gesamtpflegeaufwandes (der Faktor wird vom System berechnet)
Planung notwendiger Massnahmen mit Arzt und weiteren am Pflegeprozess mitbeteiligten Fachpersonen (Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, u.ä.), inkl. Begleitung von Arztvisiten	Fixzuschlag
Beratung des Bewohners / der Bewohnerin und Planung notwendiger Massnahmen mit dem Bewohner / der Bewohnerin Ausschluss: Hierin nicht enthalten sind Informationen an Bewohner im Rahmen der Durchführung einzelner Pflegeleistungen, welche in den Pflegeleistungen (Items) mit erfasst sind	
Vornahme notwendiger Kontrollmassnahmen und –leistungen durch qualifizierte Aufsichts- und Kontrollpersonen Ausschluss: Hierin nicht enthalten sind Kontrollmassnahmen im Rahmen der Durchführung einzelner Pflegeleistungen, welche in den Pflegeleistungen (Items) mit erfasst sind	
Vornahme spezifischer Screenings, standardisierter Test(assessments), Kontrollen und Abklärungen z.B. des Gedächtnisses, z.B. Einfuhrtabellen und Tellerdiagramme zur Vermeidung von Malnutrition und Dehydratation, z.B. Kontrollen der Ausscheidungen und Führen Miktionsprotokolle Ausschluss: Hierin nicht enthalten sind Schmerztests und –Skalen sowie Vitalzeichenmessungen, die unter 5.2.1 erfasst sind	

Eintrittserhebung	Ja
ordentliche Folgerhebung	Nein
Ausserordentliche Erhebung	Nein

1. Wahrnehmung/Kognition

Aufmerksamkeit, Orientierung, Empfindung

		Kann nicht beurteilt werden
1.1 - Der/die Bewohner/-in hat intakte kognitive Fähigkeiten *	☐ Immer ☐ Eher häufig ☐ Teilweise ☐ Eher weniger ☐ Nicht	
1.2 - Der/die Bewohner/-in hat ein gutes zeitliches Orientierungsvermögen (mit bzw. ohne Hilfsmittel) *	☐ Immer ☐ Eher häufig ☐ Teilweise ☐ Eher weniger ☐ Nicht	☐
1.3 - Der/die Bewohner/-in hat ein gutes örtliches Orientierungsvermögen (mit bzw. ohne Hilfsmittel) *	☐ Immer ☐ Eher häufig ☐ Teilweise ☐ Eher weniger ☐ Nicht	☐
1.4 - Kognitive Fähigkeiten für alltägliche Entscheidungen, die das alltägliche Leben betreffen - z.B wann aufstehen, wann zu den Mahlzeiten gehen, welche Kleider tragen oder an welchen Aktivitäten teilnehmen *	☐ Unabhängig - Entscheidungen zuverlässig, folgerichtig und sicher ☐ Veränderte Unabhängigkeit - einige Schwierigkeiten nur in neuen Situationen ☐ Minimal eingeschränkt - in einigen sich wiederholenden Situationen werden Entscheide unzuverlässig. ☐ Mässig eingeschränkt - Entscheide sind systematisch unzuverlässig oder unsicher; Bewohner/-in benötigt Hinweise/Aufsicht ☐ Gravierend eingeschränkt - trifft selten/nie Entscheidungen ☐ Kein wahrnehmbares Bewusstsein, Koma	
1.5 - Der/die Bewohner/-in kann sich nach 5 Minuten an etwas Gelerntes oder Bekanntes erinnern (Kurzzeitgedächtnis) *	☐ Immer ☐ Eher häufig ☐ Teilweise ☐ Eher weniger ☐ Nicht	☐
1.6 - Der/die Bewohner/-in kann sich an Verfahrens-Abläufe erinnern (Verfahrensgedächtnis). Z.B. Zähneputzen, Ankleiden *	☐ Immer ☐ Eher häufig ☐ Teilweise ☐ Eher weniger ☐ Nicht	☐
1.7 - Der/die Bewohner/-in hat ein gutes Sehvermögen (mit bzw. ohne Hilfsmittel) *	☐ Immer ☐ Eher häufig ☐ Teilweise ☐ Eher weniger ☐ Nicht	☐
1.8 - Der/die Bewohner/-in hat ein gutes Hörvermögen (mit bzw. ohne Hilfsmittel) *	☐ Immer ☐ Eher häufig ☐ Teilweise ☐ Eher weniger ☐ Nicht	☐
1.9 - Ergänzende Informationen		

2. Schmerz

		Ich kann nicht antworten	Ich will/möchte nicht antworten
2.1 - Wie beurteilt der/die Bewohner/-in die Schmerzhäufigkeit in den letzten 7 Tagen? (Selbsteinschätzung) *	☐ Nicht (Keine Schmerzen) ☐ An 1 bis 3 Tagen ☐ An 4 bis 6 Tagen ☐ Täglich, jedoch nicht andauernd ☐ Täglich und andauernd	☐	☐
2.2 - Wie beurteilt der/die Bewohner/-in die Intensität der schlimmsten Schmerzen in den letzten 7 Tagen (Selbsteinschätzung) *	☐ Leichte Schmerzen ☐ Mässige Schmerzen ☐ Starke Schmerzen ☐ Sehr starke, unerträgliche Schmerzen	☐	☐
2.3 - Beobachtbare Zeichen von Schmerzen innerhalb der letzten 7 Tage (Fremdeinschätzung durch die Pflegefachpersonen) *	☐ Keine beobachtbaren Zeichen ☐ Lautäusserungen wie Stöhnen, Ächzen, Seufzen ☐ Mimik wie verzerrter oder ängstlicher Gesichtsausdruck, Zähne zusammenbeissen ☐ Schonhaltung; reduzierte Bewegungen, weicht Bewegungen aus ☐ Andere Zeichen, die als Schmerzáusserung erklärt werden können z.B. Abwehr von Interaktionen, veränderter Schlafrhythmus, Appetitlosigkeit		
2.4 - Schmerzhäufigkeit des/der Bewohners/-in (in den letzten 7 Tagen) (Fremdeinschätzung durch die Pflegefachpersonen) *	☐ An 1 bis 3 Tagen ☐ An 4 bis 6 Tagen ☐ Täglich, jedoch nicht andauernd ☐ Täglich und andauernd		
2.5 - Intensität der schlimmsten vom Pflgeteam beobachteten Schmerzepisode in den letzten 7 Tagen (Fremdeinschätzung durch die Pflegefachpersonen) *	☐ Leichte Schmerzen ☐ Mässige Schmerzen ☐ Starke Schmerzen ☐ Sehr starke, unerträgliche Schmerzen		
2.6 - Ergänzende Informationen			

3. Gesundheitsverhalten/Lernen

Gesundheitsbewusstsein, Wohlbefinden

		Kann nicht beurteilt werden
3.1 - Der/die Bewohner/-in zeigt ein gesundheitsbewusstes Verhalten *	☐ Immer ☐ Eher häufig ☐ Teilweise ☐ Eher weniger ☐ Nicht	
3.2 - Der/die Bewohner/-in hat die Bereitschaft, sich an verordneten Therapien im Rahmen seiner/ihrer Möglichkeiten zu beteiligen *	☐ Immer ☐ Eher häufig ☐ Teilweise ☐ Eher weniger ☐ Nicht	
3.3 - Der/die Bewohner/-in hat die Bereitschaft, verordnete Medikamente einzunehmen *	☐ Immer ☐ Eher häufig ☐ Teilweise ☐ Eher weniger ☐ Nicht	
3.4 - Anzahl verschiedener Medikamentenwirkstoffe, die der/die Bewohner/-in in den letzten 7 Tagen erhalten hat (gemäss LTC_asc) *	☐ Keine ☐ Anzahl Wirkstoffe :	
3.5 - Ergänzende Informationen		

4. Lebensprinzipien

Werte, Glauben, Autonomie

		Kann nicht beurteilt werden
4.1 - Es sind Werte, Prinzipien beim Bewohner/bei der Bewohnerin erkennbar, die ihm/ihr im Alltag Sinn, Kraft geben *	☐ Immer ☐ Eher häufig ☐ Teilweise ☐ Eher weniger ☐ Nicht	
4.2 - Der/die Bewohner/-in hat ein selbstbestimmtes Verhalten *	☐ Immer ☐ Eher häufig ☐ Teilweise ☐ Eher weniger ☐ Nicht	
4.3 - Der/die Bewohner/-in kann seine/ihre Werte, Spiritualität, Religiosität leben *	☐ Immer ☐ Eher häufig ☐ Teilweise ☐ Eher weniger ☐ Nicht	
4.4 - Geschätzte Lebenserwartung (Einschätzung im interprofessionellen Team: Arzt, Pflege) *	☐ Lebenserwartung ist kein Thema oder wurde nicht geklärt ☐ 6 Monate oder länger ☐ 6 Wochen oder länger - aber weniger als 6 Monate ☐ Weniger als 6 Wochen ☐ Tod wird erwartet - innerhalb von Tagen	
4.5 - Ergänzende Informationen		

5. Kommunizieren

		Kann nicht beurteilt werden
5.1 - Der/die Bewohner/-in hat ein situationsgerechtes Gesprächsverhalten *	☐ Immer ☐ Eher häufig ☐ Teilweise ☐ Eher weniger ☐ Nicht	☐
5.2 - Der/die Bewohner/-in kann andere verstehen (verbal und/oder nonverbal) *	☐ Immer ☐ Eher häufig ☐ Teilweise ☐ Eher weniger ☐ Nicht	
5.3 - Der/die Bewohner/-in kann sich verbal und/oder nonverbal verständlich machen *	☐ ☐ Ist verständlich - bringt Gedanken ohne Schwierigkeiten zum Ausdruck ☐ ☐ Ist meistens verständlich, - hat Schwierigkeiten, Worte zu finden oder Gedanken zu beenden, ABER mit genügend Zeit keine Unterstützung erforderlich ☐ ☐ Ist oft verständlich - hat Schwierigkeiten, Worte zu finden oder Gedanken zu beenden, UND Unterstützung in der Regel erforderlich ☐ ☐ Ist manchmal verständlich - Fähigkeit ist eingeschränkt, konkrete Anliegen zum Ausdruck zu bringen ☐ ☐ Ist selten/nie verständlich	
5.4 - Der/die Bewohner/-in kann Medien zur Kommunikation einsetzen *	☐ Keine ☐ Telefon ☐ Schriftliche Mitteilungen ☐ Internet ☐ Andere :	
5.5 - Ergänzende Informationen		

6. Sicherheit/Schutz

Hygiene, Hautverhältnisse, Sturzgefahr, Infektion, Durchblutung

6.1 - Der/die Bewohner/-in ist frei von Gefährdungen (z.B. Sturzgefahr) und/oder Schädigungen (z.B. Hautschädigung) *	☐ Immer ☐ Eher häufig ☐ Teilweise ☐ Eher weniger ☐ Nicht
6.2 - Beim Bewohner/der Bewohnerin liegen folgende Gefährdungen und/oder Schädigungen vor	☐ Durchblutungsstörung ☐ Hautschädigung (Dekubitus) ☐ Hautschädigung (Mundschleimhaut) ☐ Infektion/Infektionsgefahr ☐ Sturzgefahr ☐ Andere :
6.3 - Der/die Bewohner/-in hatte keine bewegungseinschränkende Massnahmen (in den letzten 7 Tagen) *	☐ Immer (keine BEM) ☐ Eher häufig ☐ Teilweise ☐ Eher weniger ☐ Nicht (immer BEM)
6.4 - Beim Bewohner/der Bewohnerin werden folgende bewegungseinschränkende Massnahmen eingesetzt (in den letzten 7 Tagen) *	☐ Sitzgelegenheit, die kein selbständiges Aufstehen erlaubt ☐ Bodenbett, das das Aufstehen erschwert ☐ Bettgitter und andere Einrichtungen an allen offenen Seiten des Bettes, welche den/die Bewohner/-in am selbständigen Verlassen des Bettes hindern ☐ Rumpffixation im Sitzen oder Liegen ☐ Andere mechanische Einschränkungen :
6.17 - Ergänzende Informationen	

7. Selbst-/Fremdgefährdung

Gewalt

7.1 - Vom Bewohner/von der Bewohnerin geht keine Gefährdung auf andere (Dritte) und/oder sich selber aus *	☐ Immer ☐ Eher häufig ☐ Teilweise ☐ Eher weniger ☐ Nicht
7.2 - Der/die Bewohner/-in gefährdet sich selber und/oder andere (Dritte) folgendermassen *	☐ Gewaltgefährdung/Fremdgefährdung ☐ Gewaltgefährdung/Selbstgefährdung ☐ Suizidgefahr ☐ Andere :
7.3 - Der/die Bewohner/-in zeigte verbal aggressives Verhalten (in den letzten 7 Tagen) *	☐ Nicht ☐ An 1 bis 3 Tagen ☐ An 4 bis 6 Tagen ☐ Täglich einmal ☐ Täglich mehrmals
7.4 - Das verbal aggressive Verhalten zeigte sich folgendermassen (Wie? Wann? Wo?)	
7.5 - Der/die Bewohner/-in zeigte körperlich aggressives Verhalten (in den letzten 7 Tagen) *	☐ nicht ☐ an 1 bis 3 Tagen ☐ an 4 bis 6 Tagen ☐ täglich einmal ☐ täglich mehrmals
7.6 - Das körperlich aggressive Verhalten zeigte sich folgendermassen (wie? Wann? Wo?)	
7.7 - Der/die Bewohner/-in kann technische Hilfsmittel/Sicherheitssysteme (z.B. Rufsystem, Ortungssystem), die er/sie benötigt, selbständig benutzen *	☐ Immer ☐ Eher häufig ☐ Teilweise ☐ Eher weniger ☐ Nicht
7.8 - Ergänzende Informationen	

8. Selbstwahrnehmung

Selbstkonzept, Selbstwertgefühl, Körperbild

		Kann nicht beurteilt werden
8.1 - Der/die Bewohner/-in hat ein gutes Selbstwertgefühl *	☐ Immer ☐ Eher häufig ☐ Teilweise ☐ Eher weniger ☐ Nicht	
8.2 - Der/die Bewohner/-in hat eine gute Grundstimmung *	☐ Immer ☐ Eher häufig ☐ Teilweise ☐ Eher weniger ☐ Nicht	
8.3 - Der/die Bewohner/-in fühlt sich angstfrei *	☐ Immer ☐ Eher häufig ☐ Teilweise ☐ Eher weniger ☐ Nicht	
8.4 - Ergänzende Informationen		

9. Rollenbeziehungen

Fürsorgerollen, Familienbeziehungen, Rollenverhalten

9.1 - Der/die Bewohner/-in ist im Heimalltag entsprechend dem eigenen Wohlbefinden eingebunden *	☐ Immer ☐ Eher häufig ☐ Teilweise ☐ Eher weniger ☐ Nicht
9.2 - Die Angehörigen sind im Heimalltag entsprechend dem Wohlbefinden der Bewohnerin eingebunden *	☐ Immer ☐ Eher häufig ☐ Teilweise ☐ Eher weniger ☐ Nicht
9.3 - Der/die Bewohner/-in pflegt private Kontakte (z.B. Besucher) entsprechend dem eigenen Wohlbefinden *	☐ Immer ☐ Eher häufig ☐ Teilweise ☐ Eher weniger ☐ Nicht
9.4 - Ergänzende Informationen	

10. Bewegung

10.1 - Der/die Bewohner/-in verfügt über eine uneingeschränkte Beweglichkeit (Feinmotorik, Grobmotorik) (mit bzw. ohne Hilfsmittel) *	☐ Immer ☐ Eher häufig ☐ Teilweise ☐ Eher weniger ☐ Nicht
10.2 - Der/die Bewohner/-in kann sich selbständig fortbewegen (z.B. Gangsicherheit, Treppensteigen, Fortbewegung ausserhalb, Öffentliche Verkehrsmittel) mit bzw. ohne Hilfsmittel *	☐ Immer ☐ Eher häufig ☐ Teilweise ☐ Eher weniger ☐ Nicht
10.3 - Vom Bewohner/der Bewohnerin benötigte Hilfsmittel zur Fortbewegung	☐ Keine ☐ Stock/Stöcke ☐ Gehbock ☐ Rollator ☐ Rollstuhl ☐ Elektrorollstuhl ☐ Andere Hilfsmittel :
10.4 - Der/die Bewohner/-in ist in den letzten 3 Monaten gestürzt *	☐ Nein ☐ Ja, ein Sturz ohne körperliche Verletzungen ☐ Ja, mehrere Stürze ohne körperliche Verletzungen ☐ Ja, ein Sturz mit körperlichen Verletzungen ☐ Ja, mehrere Stürze mit körperlichen Verletzungen
10.5 - Ergänzende Informationen	

11. Beschäftigung/Alltagsgestaltung, Energiehaushalt

11.1 - Der/die Bewohner/-in hat genügend Energie, um die gewünschten Alltagsaktivitäten auszuüben *	☐ Immer ☐ Eher häufig ☐ Teilweise ☐ Eher weniger ☐ Nicht
11.2 - Damit beschäftigte sich der/die Bewohner/-in in der Beobachtungsphase *	☐ Sein und/oder Umgebung beobachten ☐ Besorgen eigenen Haushalt, Ordnung im Zimmer ☐ Pflanzenpflege ☐ Haustiere ☐ Kleinere Einkäufe (Zeitungen, Esswaren,...) ☐ Kontaktpflege ☐ Spielen (Jassen, Würfelspiele,...) ☐ Lesen ☐ Fernsehen ☐ Radio hören ☐ Bewegen, Spazieren ☐ Ausflüge machen ☐ Andere :
11.3 - Ergänzende Informationen	

12. Essen/Trinken

Nahrungs-/Flüssigkeitsaufnahme, Verdauung, Stoffwechsel

12.1 - Der/die Bewohner/-in kann selbständig essen und trinken (mit bzw. ohne Hilfsmittel inkl. Ernährung mit Sonde) *	☐ Immer ☐ Eher häufig ☐ Teilweise ☐ Eher weniger ☐ Nicht
12.2 - Folgende Einschränkungen liegen vor: *	☐ Keine ☐ Schluckstörungen ☐ Beeinträchtigter Kauvorgang ☐ Beeinträchtigter Mund- und/oder Zahnstatus ☐ Appetitlosigkeit/ständiger Hunger ☐ Andere :
12.3 - Der/die Bewohner/-in benötigt folgende Hilfsmittel zum Essen und Trinken *	☐ Keine ☐ Spezialtrinkbecher ☐ Trinkhalm ☐ Besonderes Besteck ☐ Tellerrand ☐ Nahrungssonde ☐ Andere :
12.4 - Der/die Bewohner/-in verträgt alle Lebensmittel (benötigt keine spezielle Diät, hat keine Nahrungsmittelunverträglichkeit/en, hat keine Allergie/n) *	☐ Immer ☐ Eher häufig ☐ Teilweise ☐ Eher weniger ☐ Nicht
12.5 - Der/die Bewohner/-in hat folgende Nahrungsmittelunverträglichkeiten und -Allergien	☐ Glutenintoleranz (Zöliakie) ☐ Laktoseintoleranz (Milchzucker) ☐ Nahrungsmittelallergien (z.B. allergisch auf Erdbeeren, Nüsse) ☐ Andere :
12.6 - Der/die Bewohner/-in nimmt situativ genügend Flüssigkeit zu sich (mindestens 1.5 Liter pro Tag im Allgemeinen, die entsprechende Menge je nach Diagnose/n prüfen) *	☐ Immer ☐ Eher häufig ☐ Teilweise ☐ Eher weniger ☐ Nicht
12.7 - Der/die Bewohner/-in konnte sein/ihr Gewicht halten *	☐ Ja ☐ Nein, Gewichtsverlust >= 5% innerhalb der letzten 30 Tage ☐ Nein, Gewichtszunahme >= 5% innerhalb der letzten 30 Tage ☐ Nein, Gewichtsverlust >= 10% innerhalb der letzten 6 Monate ☐ Nein, Gewichtszunahme >= 10% innerhalb der letzten 6 Monate
12.8 - Ergänzende Informationen	

13. Schlafen, sich ausruhen

13.1 - Der/die Bewohner/-in kann problemlos schlafen (mit bzw. ohne Hilfsmittel) *	☐ Immer ☐ Eher häufig ☐ Teilweise ☐ Eher weniger ☐ Nicht
13.2 - Ergänzende Informationen	

14. Körperpflege/Bekleidung

14.1 - Der/die Bewohner/-in kann seine/ihre Körperpflege selbständig ausführen (mit bzw. ohne Hilfsmittel) *	☐ Immer ☐ Eher häufig ☐ Teilweise ☐ Eher weniger ☐ Nicht
14.2 - Der/die Bewohner/-in kann sich selbständig an-/auskleiden (mit bzw. ohne Hilfsmittel) *	☐ Immer ☐ Eher häufig ☐ Teilweise ☐ Eher weniger ☐ Nicht
14.3 - Ergänzende Informationen	

15. Atmen

15.1 - Der/die Bewohner/-in kann beschwerdefrei atmen (mit bzw. ohne Hilfsmittel) *	☐ Immer ☐ Eher häufig ☐ Teilweise ☐ Eher weniger ☐ Nicht
15.2 - Auftreten der Atembeschwerden	☐ Bei Anstrengung ☐ In Ruhe ☐ Bei Aufregung ☐ Wegen Asthma ☐ Wegen Sekretstau ☐ Andere Gründe :
15.3 - Ergänzende Informationen	

16. Ausscheidung/Austausch

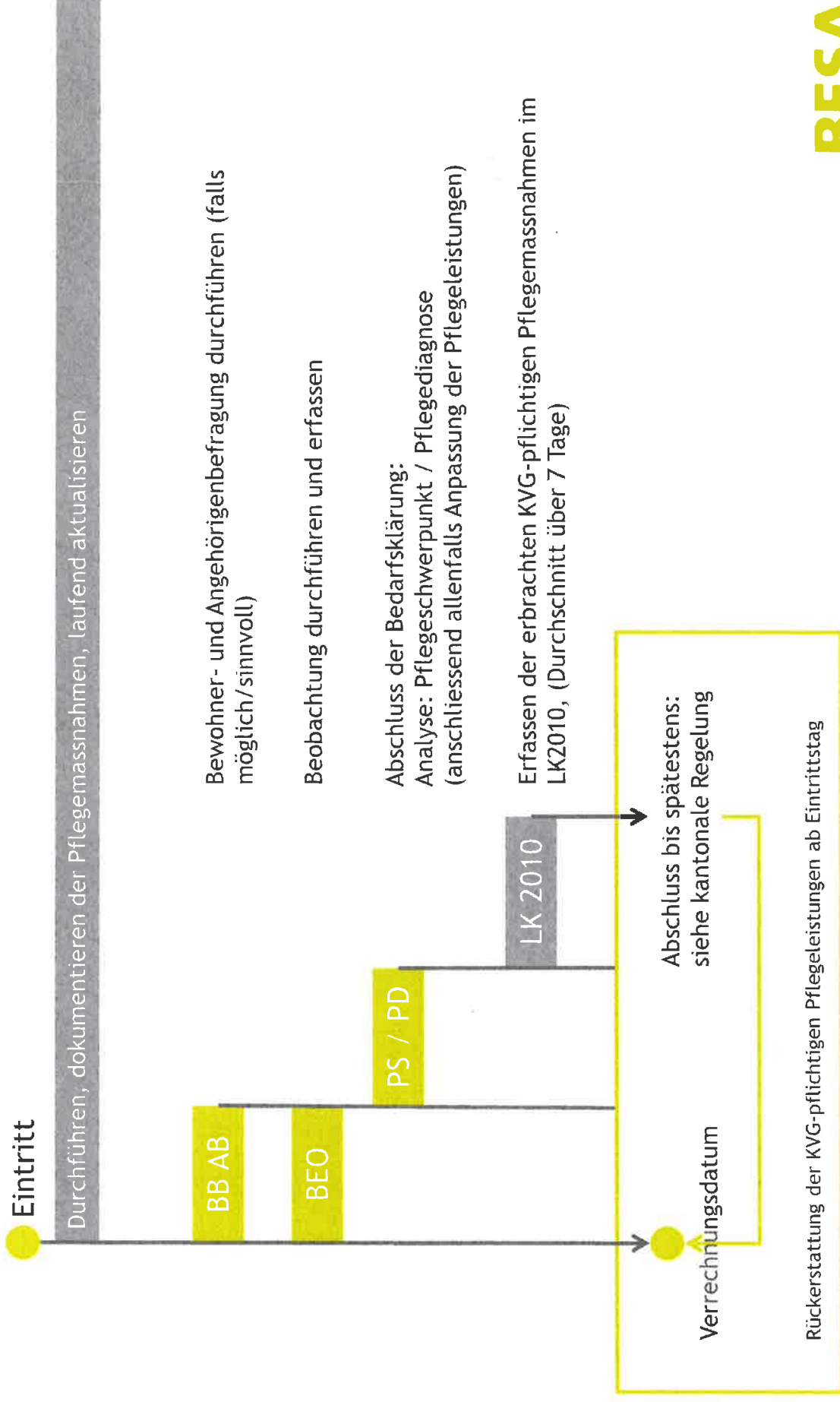
Harntrakt-/Magendarmfunktion

16.1 - Der/die Bewohner/-in hat eine beschwerdefreie Verdauung *	☐ Immer ☐ Eher häufig ☐ Teilweise ☐ Eher weniger ☐ Nicht
16.2 - Der/die Bewohner/-in hat eine beschwerdefreie Urinausscheidung (mit bzw. ohne Hilfsmittel) *	☐ Immer ☐ Eher häufig ☐ Teilweise ☐ Eher weniger ☐ Nicht
16.3 - Der/die Bewohner/-in hat eine beschwerdefreie Stuhlausscheidung (mit bzw. ohne Hilfsmittel) *	☐ Immer ☐ Eher häufig ☐ Teilweise ☐ Eher weniger ☐ Nicht
16.4 - Der/die Bewohner/-in benötigt Hilfsmittel oder Unterstützung zur Ausscheidung *	☐ Keine ☐ Inkontinenzmaterial ☐ Nachtstuhl ☐ Bettschüssel/Urinflasche ☐ Toilettentraining ☐ Einläufe, Klistiere ☐ Katheter, Urinal ☐ Stoma ☐ Andere Hilfsmittel :
16.5 - Ergänzende Informationen	

99. Pflegeschwerpunktthemen übergreifend

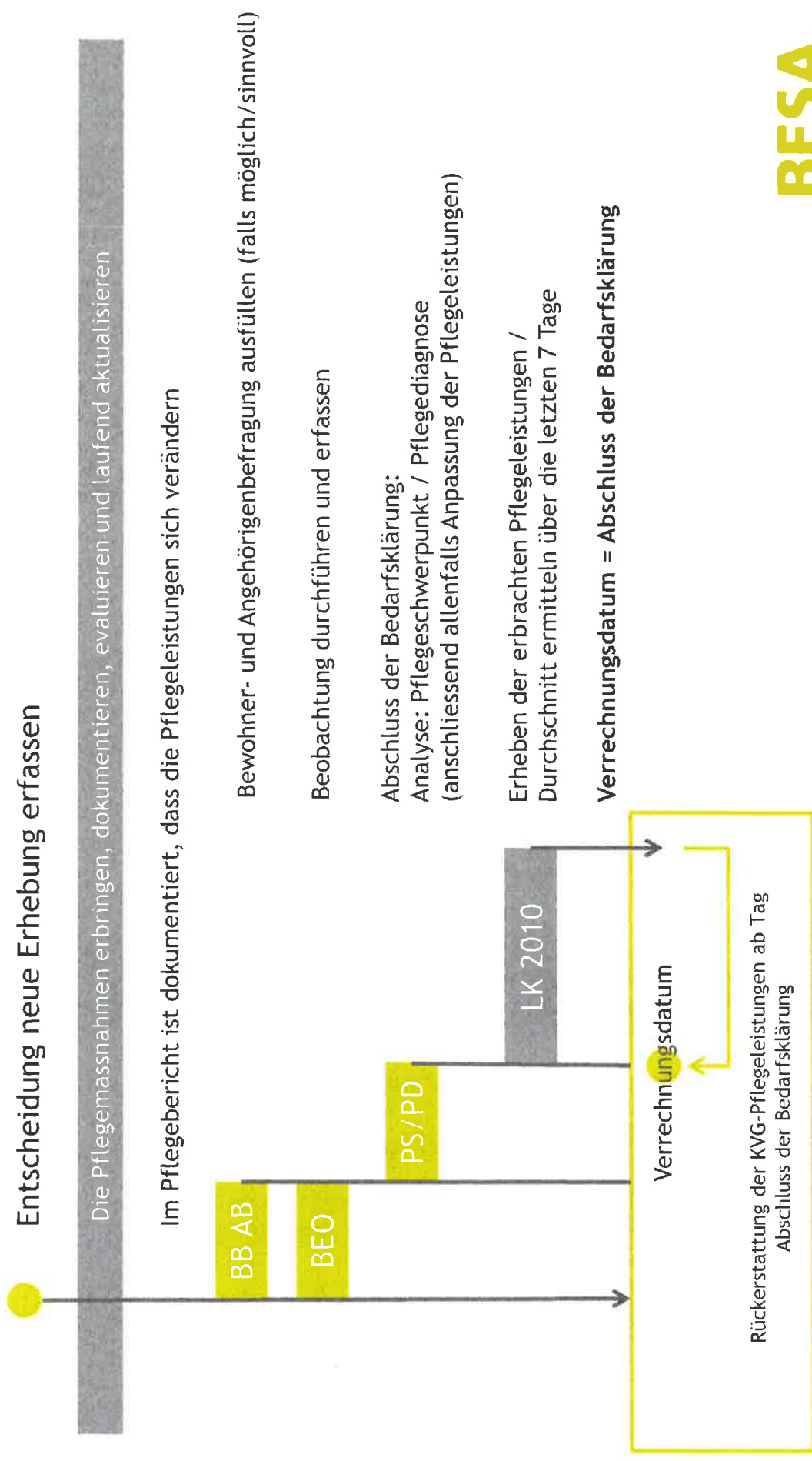
99.1 - Themenübergreifende, pflegerelevante Beobachtung/en	

Verrechnungsdatum Eintrittserhebung



Verrechnungsdatum Folgerhebung (BESA Ressourcen)

Folgerhebung: ordentlich (alle 6 Mte) oder ausserordentlich (Zustandsveränderung)



BESA

Verrechnungsdatum Folgerhebung (BESA Leistungen)

Folgerhebung: ordentlich (alle 6 Mte) oder ausserordentlich (Zustandsveränderung)

● Entscheidung neue Erhebung erfassen

Die Pflegemassnahmen erbringen, dokumentieren, evaluieren und adaptieren

Im Pflegebericht ist dokumentiert, dass die Pflegeleistungen sich verändern

Neubeurteilung der
Gesamtsituation,
Planung der
Pflegemassnahmen

LK 2010

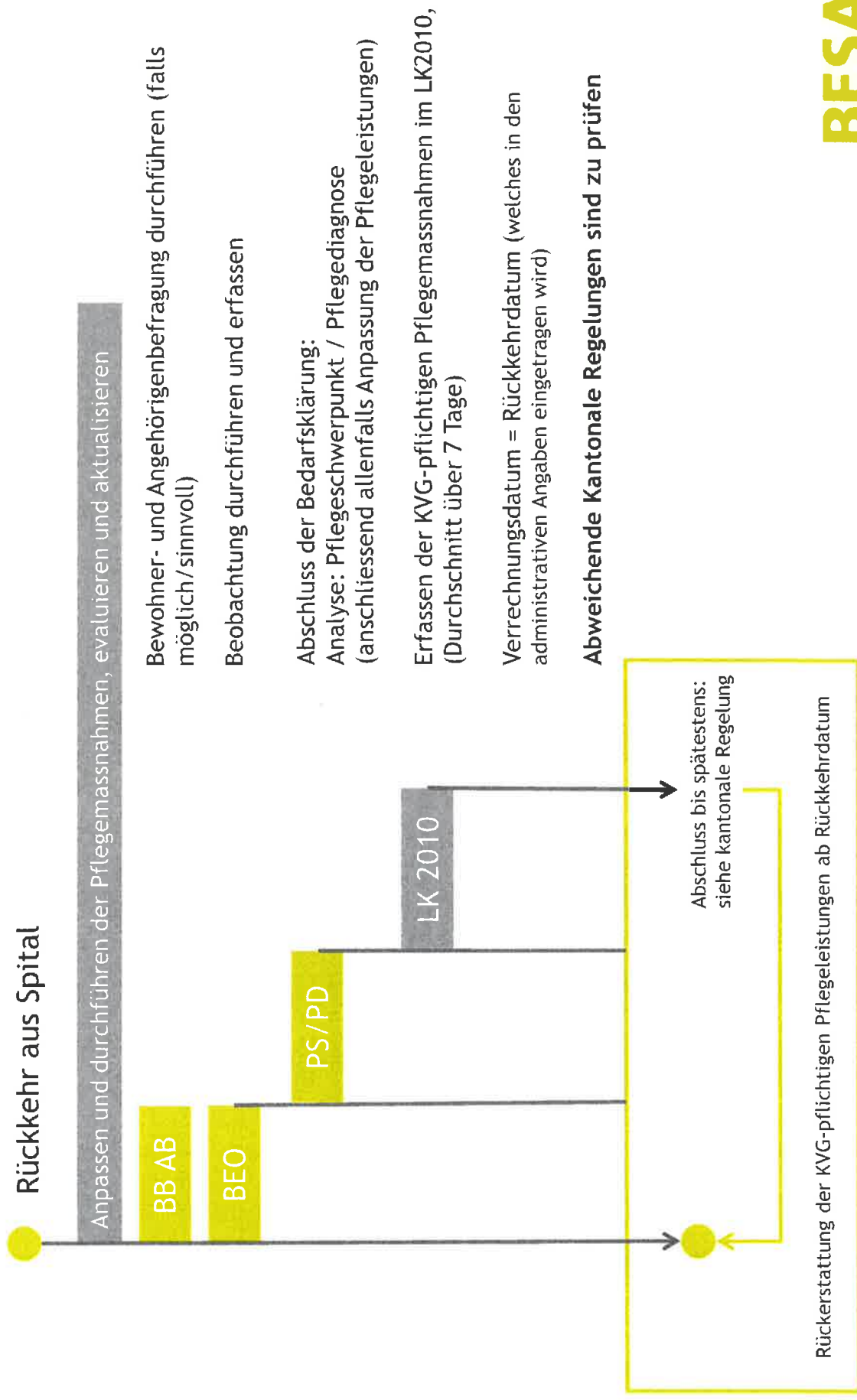
Erheben der **erbrachten** Pflegeleistungen /
Durchschnitt ermitteln über die letzten 7 Tage

Verrechnungsdatum = Erfassungsdatum im LK 2010

Erstattung der KVG-pflichtigen Pflegeleistungen ab
Erfassungsdatum im LK2010

BESA

Verrechnungsdatum Rückkehr aus Spital



Anzahl Audit pro Krankenkassen pro Jahr und pro Alterszentrum

Versicherung	Jahr	Frauensteinmatt	Neustadt	Herti
		Anzahl Einstufungen geprüft	Anzahl Einstufungen geprüft	Anzahl Einstufungen geprüft
Concordia	2016			1
CSS	2004		17	
	2005		8	
	2009		13	
	2015	8		
	2017		10	
	2019	25		
Helsana	2006		5	
	2009		8	
	2012	7	5	
	2013	14		
	2014		6	
	2015	2	1	5
	2016	7		
	2017	2	6	
	2018	2		1
	2019	7		
Swica	2014		1	1
	2015			1
Visana	2014	2		
	2015			2
	2017		1	1
TOTAL		76	81	12