



Der Beauftragte der Bundesregierung
für die Belange der Patientinnen und Patienten
sowie Bevollmächtigter für Pflege



Einführung des Strukturmodells
zur Entbürokratisierung der
Pflegedokumentation

Effizienzsteigerung der Pflegedokumentation: wissenschaftlich begleitete Implementierung des Strukturmodells in die Fläche

Jahresbericht 2016

Kontakt:

Hans-Dieter Nolting
T +49 30 230 809 0
Hans-Dieter.Nolting@ein-step.de

Jahresbericht

für den Beauftragten der Bundesregierung
für die Belange der Patientinnen und Patienten
sowie Bevollmächtigten für Pflege

Berlin, 31. Januar 2017

Projektbüro Ein-STEP
c/o IGES Institut GmbH
Friedrichstraße 180
10117 Berlin

www.ein-step.de

Inhalt

1.	Einleitung	5
2.	Projektverlauf im ersten Halbjahr 2016	6
2.1	Schulungen und Informationsveranstaltungen für Ausbildungseinrichtungen in Zusammenarbeit mit den Kooperationsgremien auf Landesebene	6
2.2	Reflexionstreffen für Multiplikatoren	7
2.3	Umfrage unter teilnehmenden Pflegeeinrichtungen und Pflegediensten zum Stand der Umsetzung des Strukturmodells	7
2.4	Anpassung des Strukturmodells an die Erfordernisse in der Tages- und Kurzzeitpflege	8
2.5	Positionspapier zu Unterschieden und Zusammenhängen zwischen dem Strukturmodell und dem neuen Begutachtungsinstrument	9
2.6	Evaluationsprojekte	10
2.6.1	Evaluation durch DZNE	10
2.6.2	Evaluationsprojekt im Auftrag des GKV-Spitzenverbands	10
2.7	Zusammenarbeit mit der juristischen Expertengruppe	10
2.8	Fortführung der Zusammenarbeit mit den Herstellern von Dokumentationssystemen	11
3.	Abschluss der ersten Phase der Implementierungsstrategie	12
3.1	Veranstaltung zur Zwischenbilanz der Implementierungsstrategie am 27.06.2016	12
3.2	Entwicklung der Teilnehmerzahlen bis zur Jahresmitte 2016	14
3.3	Konzept für die zweite Phase der Implementierungsstrategie	15
4.	Projektverlauf im zweiten Halbjahr 2016	18
4.1	Leitfaden - Pflegegradmanagement im Zusammenhang mit der Pflegedokumentation gemäß Strukturmodell	18
4.2	Praxistests Tages- und Kurzzeitpflege	18
4.3	Fortführung der Zusammenarbeit mit den Herstellern von Dokumentationssystemen	19
4.4	Fortführung der Zusammenarbeit mit der juristischen Expertengruppe	19
4.5	Weitere Aktivitäten	19
4.5.1	Wegfall des Begriffs „kompensiertes Risiko“	19
4.5.2	SIS® als Wortmarke	20
4.5.3	Unterstützung des Evaluationsprojekts des GKV-Spitzenverband	20
4.5.4	Lehrfilm der BGW zum Strukturmodell	20
4.5.5	Buchpublikation zum Strukturmodell	20
4.6	Entwicklung der Teilnehmerzahlen bis zum Februar 2017	21

5. Publikationen	23
6. Fazit und Ausblick 2017	24

1. Einleitung

Im Dezember 2014 wurde das IGES Institut (Berlin) durch den Pflegebevollmächtigten der Bundesregierung mit der Einrichtung des Projektbüros Ein-STEP zur Unterstützung der flächendeckenden Einführung einer vereinfachten Pflegedokumentation (Strukturmodell) in ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen beauftragt.

Die Hintergründe der Entwicklung des Strukturmodells zur Entbürokratisierung der Pflegedokumentation sowie die erste Arbeitsphase des Projektbüros sind in dem Jahresbericht 2015 dokumentiert, der auf der Website des Pflegebevollmächtigten bzw. des Projektbüros Ein-STEP verfügbar ist¹.

Die erste Phase der Implementierung des Strukturmodells wurde planmäßig zum 15.6.2016 abgeschlossen. Das Lenkungsgremium hat in seiner Sitzung am 15. März 2016 beschlossen, das Projektbüro Ein-STEP bis Ende Oktober 2017 fortzuführen: In gemeinsamer Federführung werden der Pflegebevollmächtigte und die Trägerverbände bis zum 31.10.2017 die etablierten Ein-STEP-Projektstrukturen aufrechterhalten, um Pflegeeinrichtungen und Verbände bei der Einführung des Strukturmodells weiterhin zu unterstützen. Mit Auslaufen dieser zweiten Projektphase soll die weitere Verantwortung für die Einführung und Weiterentwicklung der entbürokratisierten Pflegedokumentation dann vollständig auf die Verbände übergehen.

Der vorliegende Jahresbericht 2016 dient der Information einer breiteren Öffentlichkeit über den Abschluss der ersten Implementierungsphase (Jahresmitte 2016) sowie die Aktivitäten des Projektbüros im Rahmen der Fortführung in der zweiten Jahreshälfte 2016.

Weitere aktuelle Informationen sind jederzeit über die Internetseite des Projekts verfügbar: www.ein-step.de.

¹ https://www.ein-step.de/fileadmin/content/documents/IGES_Jahresbericht-2015-12-18.pdf

2. Projektverlauf im ersten Halbjahr 2016

2.1 Schulungen und Informationsveranstaltungen für Ausbildungseinrichtungen in Zusammenarbeit mit den Kooperationsgremien auf Landesebene

Einen Schwerpunkt der Zusammenarbeit des Projektbüros mit den Kooperationsgremien der Länder bildete das Thema der Integration des Strukturmodells in die Ausbildungsgänge für Pflegekräfte. Die Regional Koordinatorinnen des Projektbüros haben in Abstimmung mit den Kooperationsgremien seit November 2015 in fast allen Bundesländern Schulungen und Informationsveranstaltungen für Vertreter der Ausbildungseinrichtungen durchgeführt (vgl. Tabelle 1).

Tabelle 1: Informations- und Schulungsveranstaltungen des Projektbüros für Ausbildungsträger

Bundesland	Datum
Baden-Württemberg	14.12.2015; 02.02.2016
Bayern	06.04.2016; 07.04.2016
Berlin	02.11.2015; 16.03.2016; 04.04.2016; 25.04.2016
Brandenburg	12.02.2016
Bremen	19.10.2015; 20.10.2015; 09.02.2016
Hamburg	16.11.2015
Hessen	5 Veranstaltungen in Eigenregie des Regierungspräsidiums Am 25.02.2016 unter Teilnahme der Regional Koordinatorin
Mecklenburg-Vorpommern	18.01.2016
Niedersachsen	24.11.2015
Nordrhein-Westfalen	07.03.2016; 10.03.2016
Rheinland-Pfalz	04.11.2015; 17.02.2016
Saarland	20.01.2016
Sachsen-Anhalt	19.01.2016
Schleswig-Holstein	12.01.2016
Thüringen	03.05.2016

Quelle: Projektbüro Ein-STEP

Am 17. Februar 2016 wurde die Thematik ferner im Rahmen eines Gesprächs des Pflegebevollmächtigten, Staatssekretär Laumann, mit Vertretern der Länder erörtert, bei dem auch Kultusbehörden der Länder vertreten waren.

Das Projektbüro hat auf dieser Grundlage die Zusammenarbeit mit den Kooperationsgremien der Länder in 2016 kontinuierlich fortgesetzt. Insbesondere erhielten die Länder bei Bedarf Beratung im Hinblick auf die Gestaltung der Lehrinhalte zum Strukturmodell.

2.2 Reflexionstreffen für Multiplikatoren

Zum Jahresende 2015 wurde das bisher verfolgte Konzept der Reflexionstreffen durch das Projektbüro modifiziert. Im Kern erfolgte eine Fokussierung auf die Informations- und Abstimmungsbedürfnisse der tatsächlich in operative Maßnahmen zur Schulung und Begleitung von Pflegeeinrichtungen involvierten Multiplikatoren.

Der erste Zyklus von Reflexionstreffen nach dem neuen Konzept fand im Zeitraum 14.03. bis 21.03.2016, der zweite vom 09.05. bis 19.05.2016 statt.

2.3 Umfrage unter teilnehmenden Pflegeeinrichtungen und Pflegediensten zum Stand der Umsetzung des Strukturmodells

Im Zusammenhang mit der Arbeitsplanung des Projektbüros für das Jahr 2016 wurde eine breit angelegte Befragung der als Teilnehmer registrierten Pflegedienste und –einrichtungen durchgeführt. Ziel war es zu ermitteln, welchen Stand die Schulungen der Einrichtungen erreicht haben bzw. inwieweit die Einrichtungen bereits nach dem Strukturmodell dokumentieren.

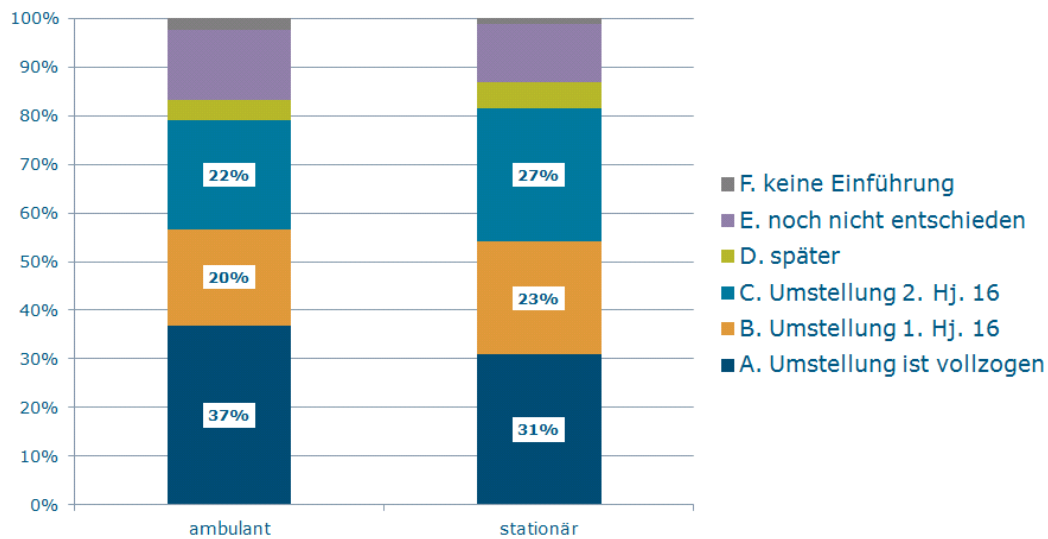
Die Umfrage wurde als Online-Befragung durchgeführt, d.h. die Einrichtungen erhielten per Email einen Link auf den Fragebogen zugesandt. Grundgesamtheit der Umfrage waren alle zum Stichtag (25.02.2016) registrierten Einrichtungen, mit Ausnahme von Einrichtungen der Tages- und Kurzzeitpflege, die gesondert befragt wurden. Nicht befragt wurden ferner Einrichtungen, für die keine gültige Email-Adresse vorlag.

Am 25.02.2016 wurden 6.750 Einrichtungen angeschrieben. Die Nicht-Antworte wurden am 10.03.2016 nochmals per Email an die Befragung erinnert. Am Auswertungstichtag (24.03.2016) waren 3.715 Antworten eingegangen, was einer Rücklaufquote von 55 Prozent entspricht. Die Antworten verteilten sich fast gleichmäßig auf ambulante (1.858) und stationäre Einrichtungen (1.854).

Von den Antwortenden hatten 85 Prozent (ambulant: 83%, stationär: 87%) bereits an Schulungen teilgenommen. In 30 Prozent dieser Einrichtungen waren die Schulungen bereits abgeschlossen, bei den übrigen dauerten sie in 2016 noch an.

In etwa einem Drittel der Einrichtungen war die Umstellung auf das Strukturmodell bereits vollzogen worden. Bei weiteren fast 50 Prozent der Befragten sollte die Umstellung in Laufe des Jahres 2016 erfolgen. Nur ein sehr geringer Anteil hatte sich entschieden, das Strukturmodell nicht einzuführen (< 2 Prozent). Der Stand der Umstellung wies nur geringe Unterschiede zwischen ambulanten und stationären Einrichtungen bzw. Diensten auf (Abbildung 1).

Abbildung 1: Stand der Umstellung auf eine Dokumentation mit dem Strukturmodell in ambulanten (n=1.858) und stationären Einrichtungen/Diensten (n=1.854) im Februar/März 2016



Quelle: Umfrage Projektbüro Ein-STEP im Februar 2016

Als Fazit wurde festgehalten, dass in der großen Mehrzahl der registrierten Einrichtungen die Schulungs- und Umsetzungsphase in 2016 noch läuft oder erst beginnt. Das Projektbüro zog daraus die Schlussfolgerung, dass im Laufe des Jahres die Zahl der Anfragen zu konkreten Umsetzungsproblemen gegenüber dem 2015 noch deutlich zunehmen wird.

2.4 Anpassung des Strukturmodells an die Erfordernisse in der Tages- und Kurzzeitpflege

Anfang März 2016 wurde vom Projektbüro das Konzept für die Anpassung des Strukturmodells für Einrichtungen der Tages- und Kurzzeitpflege vorgelegt.

Im Vorfeld war eine Online-gestützte Befragung der bereits beim Projektbüro als Teilnehmer registrierten Tages- und Kurzzeitpflegen durchgeführt worden, um die bisherigen Erfahrungen dieser Einrichtungen mit dem Strukturmodell bzw. deren Sichtweisen zum Anpassungsbedarf zu erheben. Es wurden 369 Tagespflegen und 43 solitäre Kurzzeitpflegen angeschrieben. In beiden Gruppen antwortete etwa die Hälfte der Einrichtungen.

Für die weitere Ausarbeitung wurde für jeden Einrichtungstyp ein Expertengremium gebildet. Diese Gremien sind im März, April und Mai 2016 jeweils zu Arbeitssitzungen zusammengetreten.

Die entwickelten Konzepte sind in der 13. Sitzung des Lenkungsgremiums am 27.6.16 präsentiert und verabschiedet worden. Es wurde beschlossen diese Konzepte in der zweiten Implementierungsphase in zwei Praxistests zu erproben. Zur

Vorbereitung der Praxistests wurde im Sommer 2016 in Abstimmung mit den Trägerverbänden sowie unter Berücksichtigung von regionalen Aspekten mit der Gewinnung von Teilnehmern (Einrichtungen der Tagespflege bzw. solitäre Kurzzeitpflegen) begonnen.

2.5 Positionspapier zu Unterschieden und Zusammenhängen zwischen dem Strukturmodell und dem neuen Begutachtungsinstrument

Im Mai 2016 wurde mit dem Büro des Pflegebevollmächtigten abgestimmt, dass das Projektbüro gemeinsam mit Vertretern der Pflegewissenschaft, des MDS und der Länder an einem Positionspapier arbeitet, das die Zusammenhänge und Unterschiede zwischen der Pflegedokumentation nach dem Strukturmodell und dem neuen Begutachtungsinstrument zur Feststellung von Pflegebedürftigkeit (§ 15 SGB XI) thematisiert.

Hintergrund war eine wachsende Zahl von diesbezüglichen Fragen an das Projektbüro, die teilweise durch missverständliche Botschaften an Pflegeeinrichtungen – insbesondere im Zusammenhang mit Produktvorstellungen von Anbietern von Pflegedokumentationssystemen – induziert wurden. Dabei zeichneten sich vor allem zwei Themenkomplexe ab, die aus Sicht des Projektbüros dringend einer Klarstellung bedurften:

- Lässt sich die Strukturierte Informationssammlung (SIS) durch ein einrichtungsintern selbst durchgeführtes Assessment mit dem neuen Begutachtungsinstrument ersetzen?
- Ist es sinnvoll oder sogar notwendig, regelmäßige einrichtungsintern durchgeführte Assessments mit dem neuen Begutachtungsinstrument in die reguläre Pflegedokumentation zu integrieren, um ggf. zeitnah erkennen zu können, ob eine Neubegutachtung durch MDK /Medicproof veranlasst werden sollte (sog. „Pflegegrad-Management“)? Sollte die Pflegedokumentation nicht sinnvollerweise so stark wie möglich nach Art des neuen Begutachtungsinstruments strukturiert sein, um den Gutachtern die Nutzung von Informationen aus der Pflegedokumentation zu erleichtern?

Das Projektbüro hat zur Erarbeitung des Positionspapiers zwei Arbeitstreffen mit dem Expertengremium durchgeführt. Als Ergebnis dieser Treffen wurde ein Positionspapier formuliert, das zunächst mit dem Pflegebevollmächtigten und anschließend mit den zuständigen Referaten im BMG abgestimmt wurde.

Der Entwurf des Positionspapiers wurde am 13. Juni 2016 dem Beirat zur Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs beim BMG und am 27.6.16 dem Lenkungsgremium vorgestellt und um Stellungnahme gebeten.

Die konsolidierte Fassung des Positionspapiers ist am 27. Juli 2016 auf der Ein-STEP-Website veröffentlicht worden².

2.6 Evaluationsprojekte

2.6.1 Evaluation durch DZNE

Im Rahmen der ersten Projektphase ist von IGES ein Unterauftrag an das Deutsche Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen e.V. (DZNE) zur „Evaluation im Rahmen des Projektes Effizienzsteigerung der Pflegedokumentation“ vergeben worden. Diese Untersuchung wurde in der ersten Jahreshälfte 2016 abgeschlossen.

2.6.2 Evaluationsprojekt im Auftrag des GKV-Spitzenverbands

Das im Februar 2016 vom GKV-Spitzenverband begonnene Vergabeverfahren wurde im Juni 2016 mit der Vergabeentscheidung zugunsten eines Konsortiums von Universität Bremen, Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg und Fraunhofer Institut für System- und Innovationsforschung abgeschlossen. Die Laufzeit dieses Vorhabens mit dem Titel „EvaSIS“ reicht vom 01.08.2016 bis zum 31.07.2017.

2.7 Zusammenarbeit mit der juristischen Expertengruppe

Am 10. Mai 2016 wurde eine weitere Stellungnahme des juristischen Expertengremiums mit dem Titel „Nachweispflichten im Rahmen der Pflegedokumentation für zusätzliche Leistungen der Betreuung und Aktivierung gemäß SGB XI in stationären Pflegeeinrichtungen“ auf der Ein-STEP-Website veröffentlicht. Diese Stellungnahme wurde auf Initiative des Projektbüros in der ersten Jahreshälfte 2016 von den Juristen erarbeitet und unter Nutzung des auf der Ein-STEP-Website speziell für diese Zwecke eingerichteten geschlossenen Expertenforums abgestimmt.

Die Zusammenarbeit mit dem juristischen Expertengremium wurde mit einem Treffen am 7. Juni 2016 (Kassel, Bundessozialgericht) fortgesetzt. Bei dem Treffen wurde beschlossen, dass das Projektbüro gemeinsam mit der Gruppe ein Juristisches Kolloquium zum Strukturmodell im Zusammenhang mit dem Symposium der „Arbeitsgemeinschaft Rechtsanwälte im Medizinrecht e.V.“ (XXVIII. Kölner Symposium 18./19. November 2016 in Köln) vorbereitet.

² https://www.ein-step.de/fileadmin/content/documents/Thesenpapier_PB_nB_SIS_fin_2016-07-26.pdf

2.8 Fortführung der Zusammenarbeit mit den Herstellern von Dokumentationssystemen

Die Zusammenarbeit mit den Herstellern von Dokumentationssystemen war nach Veröffentlichung des „Anforderungsprofils“ mit dem Ziel fortgesetzt worden, die tatsächliche Beachtung der dort formulierten Vorgaben zu beobachten bzw. Rückmeldungen der Hersteller aufzugreifen und zu prüfen.

Am 7. März 2016 fand am Vorabend der Altenpflegemesse in Hannover eine Fachveranstaltung der Herstellerverbände mit dem Projektbüro stand, bei dem das „Anforderungsprofil“ sowie weitere Fragen der Abbildung des Strukturmodells in Dokumentationssystemen mit Vertretern der Pflegebranche sowie der Hersteller diskutiert wurden.

3. Abschluss der ersten Phase der Implementierungsstrategie

3.1 Veranstaltung zur Zwischenbilanz der Implementierungsstrategie am 27.06.2016

Gekoppelt an die 13. Sitzung des Lenkungsremiums wurde am 27. Juni 2016 vom Pflegebevollmächtigten der Bundesregierung und dem Projektbüro eine Veranstaltung zur „Zwischenbilanz erste Phase Implementierungsstrategie“ in den Räumen des GKV-Spitzenverbands in Berlin durchgeführt. An der Veranstaltung nahmen – neben Fachleuten aus den im Lenkungsremium vertretenen Institutionen – zahlreiche Vertreter der Bundesländer teil.

Der Pflegebevollmächtigte und die Vertreter der Verbände haben bei dieser Veranstaltung ein ausgesprochen positives Fazit zum bis zu diesem Zeitpunkt erreichten Verlauf der Implementierungsstrategie gezogen. Darüber hinaus haben Vertreter von teilnehmenden stationären Pflegeeinrichtungen und ambulanten Pflegediensten ihre bisherigen Erfahrungen mit der Einführung der neuen Pflegedokumentation geschildert. Abschließend hat das Projektbüro die Planungen für die zweite Phase der Implementierung vorgestellt.

Im Hinblick auf die Ziele der Implementierungsstrategie (vgl. dazu den Jahresbericht 2015) wurde festgestellt, dass in der ersten Phase in Bezug auf zahlreiche Ziele noch kein Abschluss erreicht werden konnte, weshalb eine Fortführung des Projektbüros bis zum Herbst 2017 – wie auch vom Lenkungsremium beschlossen – erforderlich sei. Die Bewertung der Zielerreichung im Detail zeigen Abbildung 2 und Abbildung 3.

Abbildung 2: Zwischenbilanz zum Erreichen der Ziele der Implementierungsstrategie zum Abschluss der ersten Projektphase (Juni 2016), Teil 1

Zwischenbilanz 2016 Ziele der Implementierungsstrategie



- Bundesweit **einheitliche Informations- und Schulungsmaterialien** liegen vor und werden bei Bedarf angepasst
- Einheitliche **Schulungskonzepte für** Zielgruppen von **Multiplikatoren** liegen vor
- **Unterstützung der Pflegeeinrichtungen** bei der Umstellung ihrer Pflegedokumentation auf das Strukturmodell (Förderung der Fachlichkeit, Personenzentrierung, Zeitersparnis)
 - findet statt (für angemeldete Einrichtungen)
 - ist qualitätsgesicher
 - ist nachhaltig etabliert

Quelle: Projektbüro Ein-STEP

Abbildung 3: Zwischenbilanz zum Erreichen der Ziele der Implementierungsstrategie zum Abschluss der ersten Projektphase (Juni 2016), Teil 2

Zwischenbilanz 2016 Ziele der Implementierungsstrategie



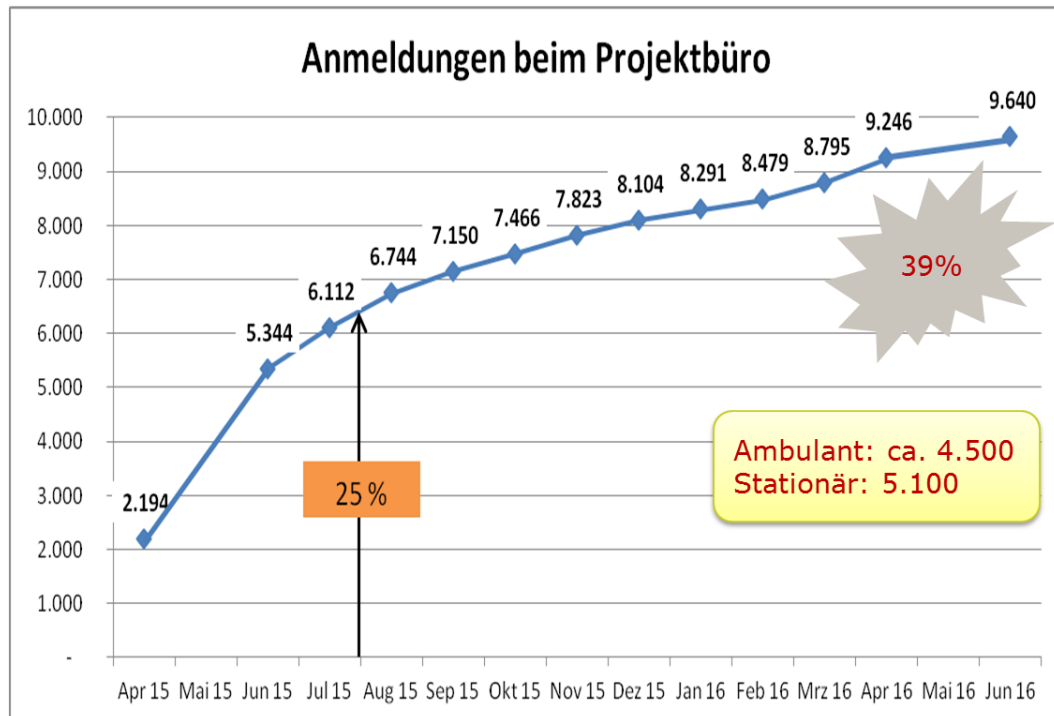
- Dauerhafte und **bundesweite Verstetigung von fachlicher Expertise** auf allen Ebenen
- Förderung der flächendeckenden **Akzeptanz** des Strukturmodells
 - bei Einrichtungsträgern
 - bei Kostenträgern
 - bei Prüfinstanzen MDK/PKV
 - Heimaufsicht auf Landesebene
- Konzepte **zur inhaltlichen** und **technischen** Umsetzung durch
 - Institutionen der Aus-, Fort- und Weiterbildung
 - Anbieter von Dokumentationssystemen

Quelle: Projektbüro Ein-STEP

3.2 Entwicklung der Teilnehmerzahlen bis zur Jahresmitte 2016

Im Hinblick auf die Zahl der an der Implementierung teilnehmenden Pflegeeinrichtungen wurde zur Jahresmitte 2016 ein Stand von 9.640 Pflegediensten und stationären Einrichtungen beim Projektbüro registriert. Die Teilnahmequote lag damit knapp unter 40 Prozent aller Pflegeeinrichtungen in Deutschland (Abbildung 4).

Abbildung 4: Beim Projektbüro als Teilnehmer registrierte Pflegeeinrichtungen im Juni 2016



Quelle: Projektbüro Ein-STEP

3.3 Konzept für die zweite Phase der Implementierungsstrategie

Ein wesentlicher Arbeitsschwerpunkt des Projektbüros im zweiten Quartal 2016 war die Vorbereitung der zweiten Phase der Implementierungsstrategie. In diesem Zusammenhang wurden Gespräche mit dem Büro des Pflegebevollmächtigten sowie den Trägerverbänden in Bezug auf die Aufgabenschwerpunkte bis zum Herbst 2017, die künftigen Organisationsstrukturen sowie die erforderlichen vertraglichen Vereinbarungen geführt. Ferner wurde von Seiten der Länder die Initiative ergriffen, eigene Mittel zur Ermöglichung einer stärkeren Unterstützung der Praxistests sowie der Ländergremien der Implementierungsstrategie zur Verfügung zu stellen.

Für die zweite Phase der Implementierungsstrategie wurde folgende (vertragliche) Struktur geschaffen:

1. Fortführung des Projektbüros Ein-STEP im Auftrag des Pflegebevollmächtigten
2. Durchführung der Praxistests in der Tages- und Kurzzeitpflege im Auftrag der Trägerverbände

3. Länderspezifische Unterstützung der Praxistests Tages-/Kurzzeitpflege sowie der Gremien auf Landesebene durch Regionalkoordinatoren im Auftrag von insgesamt 13 Bundesländern

Im Hinblick auf Fortführung des Projektbüros Ein-STEP im Auftrag des Pflegebevollmächtigten wurden folgende Ziele bzw. Aufgabenschwerpunkte formuliert:

- Gesamtkoordination der bundesweiten Implementierungsstrategie (Sicherung der Informationsflüsse; Ansprechpartner/Kontaktstelle für alle Beteiligten bzw. am Strukturmodell Interessierten; Berichterstattung gegenüber dem Pflegebevollmächtigten und den Gremien).
 - Fachliche Koordination (Beantwortung von fachlichen Anfragen; Erstellung von Fachbeiträgen) und Weiterentwicklung des Strukturmodells.
 - Fortführung der Kommunikation und Öffentlichkeitsarbeit (Pflege der Ein-STEP-Website sowie Zuarbeiten für die Website des Pflegebevollmächtigten; Beantwortung von Anfragen an den Pflegebevollmächtigten; Publikationen).
 - Weiterer Ausbau der Expertise zum Strukturmodell in der Fläche durch Fortsetzung der Information, Beratung und Schulung von Pflegeeinrichtungen, Verbänden und Bildungseinrichtungen.
 - Begleitung der Implementierung angepasster Versionen des Strukturmodells für die Tages- und Kurzzeitpflege (parallel bzw. nach Durchführung der Praxistests).
 - Fortführung der Zusammenarbeit mit den Gremien der Implementierungsstrategie auf Bundes- und Landesebene, mit den Prüfinstanzen, Ausbildungsträgern sowie den Anbietern von Dokumentationssystemen und deren Verbänden.
 - Pflege und Aktualisierung der Schulungsunterlagen.
 - Unterstützung der Multiplikatoren, u.a. durch bedarfsweise Durchführung von weiteren Reflexionstreffen.
 - Fortsetzung der Zusammenarbeit mit der juristischen Expertengruppe.
 - Fortführung der Teilnehmerregistrierung und kontinuierliche Berichterstattung über den Stand der Teilnahme; weitere Steigerung der Beteiligung von Pflegeeinrichtungen und –diensten an der Implementierungsstrategie.
 - Fachliche Unterstützung des parallel laufenden Projekts der Trägerverbände „Praxistest Tages-/Kurzzeitpflege“ (vgl. unten).
 - Unterstützung des Projekts des GKV-Spitzenverbands zur externen Evaluation.
-

- Bereitstellung der technischen und organisatorischen Infrastruktur des Projektbüros.
- Vorbereitung und Übergabe der Verantwortung für das Gesamtprojekt an die Trägerverbände zum Ende der zweiten Projektphase (Herbst 2017).

Parallel zur Fortführung des Projektbüros Ein-STEP im Auftrag des Pflegebevollmächtigten wurde das IGES Institut von den Trägerverbänden (BAGFW, bpa, ABVP, APH, bad, B.A.H., VDAB, DBfK) gemeinsam beauftragt, zwei Praxistests mit Einrichtungen des Tages- bzw. Kurzzeitpflege durchzuführen, mit denen das noch während der ersten Ein-STEP-Projektphase entwickelte angepasste Konzept des Strukturmodells erprobt werden soll.

Im Kontext der Beratungen über die zweite Phase der Implementierungsstrategie hatten ferner die Bundesländer die Initiative ergriffen, um eine direkte Begleitung von Pflegeeinrichtungen im Rahmen der Praxistests Tages-/Kurzzeitpflege sowie der Kooperationsgremien in den Ländern durch Regionalkoordinatorinnen zu gewährleisten. Das IGES Institut hatte sich bereit erklärt, die Regionalkoordination zu organisieren und den interessierten Ländern daraufhin entsprechende Angebote unterbreitet. Im Ergebnis haben 13 Länder entsprechende Leistungen beauftragt.

4. Projektverlauf im zweiten Halbjahr 2016

4.1 Leitfaden - Pflegegradmanagement im Zusammenhang mit der Pflegedokumentation gemäß Strukturmodell

In der ersten Jahreshälfte 2016 hatte das Projektbüro ein Thesenpapier zu Unterschieden und Zusammenhängen zwischen dem Strukturmodell und dem neuen Begutachtungsinstrument zur Feststellung von Pflegebedürftigkeit entwickelt und abgestimmt (vgl. Abschnitt 2.5). Bereits im Laufe der Abstimmung wurde insbesondere von den Trägerverbänden der Wunsch geäußert, einen zentralen Aspekt des Thesenpapiers – nämlich die Frage der Eignung des Strukturmodells für das Pflegegradmanagement – in einer ausführlicheren und die Praktiker in den Pflegeeinrichtungen und –diensten ansprechenden Weise darzustellen.

Das Projektbüro hat daraufhin eine Expertengruppe eingeladen, um einen entsprechenden Leitfaden zu entwickeln. Die externen Mitglieder der Expertengruppe setzten sich aus 16 Leitungskräften aus ambulanten und stationären Einrichtungen bzw. Trägern zusammen. Die Expertengruppe ist in der zweiten Jahreshälfte 2016 zu drei Arbeitstreffen zusammengetreten (31.08.16; 11.10.16; 16.11.16).

Die auch mit dem Büro des Pflegebevollmächtigten konsentierete Endfassung des Leitfadens ist am 26.01.17 auf der Ein-Step-Webseite veröffentlicht worden³.

4.2 Praxistests Tages- und Kurzzeitpflege

In der ersten Jahreshälfte 2016 waren die Konzepte zur Anpassung des Strukturmodells an die spezifischen Bedürfnisse von Einrichtungen der Tagespflege sowie der – insbesondere solitären – Kurzzeitpflegeeinrichtungen entwickelt und durch das Lenkungsgremium verabschiedet worden (vgl. Abschnitt 2.4).

Für die Teilnahme am Praxistest „Tagespflege (TP)“ wurden 38 Einrichtungen gewonnen, am Praxistest „Kurzzeitpflege (KP)“ nehmen 13 Einrichtungen teil. Die Praxistests begannen im September 2016 mit mehreren Auftaktveranstaltungen.

Die eigentliche Durchführung der Praxistests erstreckte sich vom 15.09. bis 15.12.2016. Im November 2016 wurde eine erste Runde von Reflexionstreffen durchgeführt. Die zweiten Reflexionstreffen fanden im Januar 2017 statt.

Die Praxistests wurden zum Jahreswechsel erfolgreich abgeschlossen, der Ergebnisbericht wird Ende Februar 2017 den Auftraggebern (Trägerverbände) vorgelegt und soll in der Sitzung des Lenkungsgremiums am 9. März 2017 präsentiert werden.

³ https://www.ein-step.de/fileadmin/content/documents/Leitfaden_Pflegegradmanagement.pdf

4.3 Fortführung der Zusammenarbeit mit den Herstellern von Dokumentationssystemen

Am 29. September 2016 fand in Kassel ein weiteres Arbeitstreffen des Projektbüros mit den Herstellerverbänden („AG Strukturmodell“) statt.

Im Mittelpunkt des Treffens standen zum einen Rückmeldungen der Hersteller zum Stand der Umsetzung des Strukturmodells in den Produkten und Systemen, zum anderen ein Bericht des Projektbüros zu den geplanten Aktivitäten in der zweiten Phase der Implementierung.

Die Herstellerverbände haben die Ergebnisse einer verbandsinternen Unternehmensumfrage zum Stand der technischen Implementierung vorgestellt. Von den 50 teilnehmenden Unternehmen haben 78 % angegeben, dass sie das vom Projektbüro und den Herstellerverbänden gemeinsam erarbeitete „Technische Anforderungsprofil“ ganz oder teilweise umgesetzt haben.

4.4 Fortführung der Zusammenarbeit mit der juristischen Expertengruppe

Gemeinsam mit der juristischen Expertengruppe hat das Projektbüro einen thematischen Schwerpunkt zum Strukturmodell im Rahmen des XXVIII. Kölner Symposiums am 18./19. November 2016 vorbereitet und durchgeführt. Den Auftakt bildete ein Vortrag des Pflegebevollmächtigten der Bundesregierung, Staatssekretär Laumann. Es folgten Beiträge von Prof. Andreas Büscher (Hochschule Osnabrück) zu Zusammenhängen zwischen Strukturmodell und dem neuen Begutachtungsinstrument, von Dr. Markus Plantholz (RA, Hamburg, Mitglied der juristischen Expertengruppe) zu haftungsrechtlichen Fragen und von Dr. Karlheinz Börner (Hess. Amt für Versorgung und Soziales, Wiesbaden, Mitglied der juristischen Expertengruppe) zur Frage der Dokumentation von freiheitsentziehenden Maßnahmen.

Darüber hinaus erfolgte im Berichtszeitraum eine intensive Beratung mit der juristischen Expertengruppe über Rechtsfragen, die im Kontext der Praxistests in der Tages- und Kurzzeitpflege aufgeworfen wurden.

4.5 Weitere Aktivitäten

4.5.1 Wegfall des Begriffs „kompensiertes Risiko“

In den Schulungsmaterialien zum Strukturmodell spielte im Kontext der Erläuterung der Risikomatrix der Begriff des „kompensierten Risikos“ eine Rolle. Wie sich inzwischen gezeigt hatte, trägt dieser Begriff nicht in der ursprünglich beabsichtigten Weise zum Verständnis der Vorgehensweise bei der Handhabung der Risikomatrix bei. Das Projektbüro hat daher nach längeren fachlichen Beratungen auch mit externen Fachleuten die Entscheidung gefällt, diesen Begriff künftig

nicht mehr zu verwenden und die entsprechenden Dokumente (z.B. Schulungsunterlagen) anzupassen.

Zum Wegfall des Begriffs und der Begründung wurde im Oktober 2016 ein Beitrag in der Rubrik „Häufige Fragen“ auf der Ein-STEP-Website und der Website des Pflegebevollmächtigten eingestellt.

4.5.2 SIS® als Wortmarke

Mit Urkunde vom 10.10.2016 wurde die Wortmarke „SIS“ beim Deutschen Patent- und Markenamt eingetragen (Inhaber: Bundesrepublik Deutschland vertreten durch den Pflegebevollmächtigten der Bundesregierung).

4.5.3 Unterstützung des Evaluationsprojekts des GKV-Spitzenverband

Das vom GKV-Spitzenverband in Auftrag gegebene Projekt zur externen Evaluation des Strukturmodells („EvaSIS“) ist zum 01.08.2016 gestartet. Im Herbst 2016 wurde das Projektbüro um Unterstützung des Evaluationsprojekts im Zusammenhang mit der Durchführung von Befragungen von teilnehmenden Pflegeeinrichtungen gebeten. Das Projektbüro hat daraufhin mehrmals alle als Teilnehmer des Implementierungsprojekts registrierten ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen per Email um eine Beteiligung an den Erhebungen des Evaluationsprojekts gebeten und die entsprechende Internetadresse versandt.

4.5.4 Lehrfilm der BGW zum Strukturmodell

Die Berufsgenossenschaft Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) hat mit fachlicher Beratung des Projektbüros die Produktion eines Lehrfilms in Auftrag gegeben, der das Strukturmodell erläutert und dabei insbesondere auf Aspekte der Entlastung der Pflegekräfte abhebt. Die Produktion war zum Jahresende 2016 noch nicht abgeschlossen.

4.5.5 Buchpublikation zum Strukturmodell

Mit dem Vincentz-Verlag (Hannover) wurde die Publikation eines umfangreichen Buchs zum Strukturmodell vereinbart, das den Charakter einer Gesamtdarstellung haben soll.

In der zweiten Jahreshälfte 2016 wurde die inhaltliche Konzeption des Buchs finalisiert. Neben den Herausgebern (E. Beikirch, H.-D. Nolting, M. Wipp) werden zahlreiche Autoren Beiträge zu dem Buch beisteuern.

Das Buch befindet sich zum Jahresende 2016 in der Endredaktion. Es wird im März 2017 unter dem Titel „Dokumentieren mit dem Strukturmodell. Grundlagen – Einführung – Management“ erscheinen.

4.6 Entwicklung der Teilnehmerzahlen bis zum Februar 2017

Zu Ende Februar 2017 wurde folgender Teilnehmerstand festgestellt:

Stichtag 28.02.2017: 10.992 Einrichtungen (stationär: 5.900, ambulant 5.050, keine Angabe: 40), entsprechend einem Anteil von 44,5% aller Pflegeeinrichtungen.

Die folgende Tabelle zeigt die Teilnehmerzahlen zum Stichtag 28.02.2017 nach Bundesländern.

Tabelle 2: Anzahl Teilnahmemeldungen nach Bundesländern (Stichtag 28.02.2017)

Bundesland	Anzahl gemeldete Einrichtungen und Dienste	Teilnahmequote (Basis Bundesländer: Pflegestatistik 2011; Basis Gesamt: Pflegestatistik 2013)
Baden-Württemberg	1.124	42,4%
Bayern	1.265	35,8%
Berlin	466	51,8%
Brandenburg	473	47,4%
Bremen	97	46,6%
Hamburg	234	44,1%
Hessen	794	44,5%
Mecklenburg-Vorpommern	466	60,5%
Niedersachsen	1.113	39,0%
Nordrhein-Westfalen	2.024	43,7%
Rheinland-Pfalz	422	46,0%
Saarland	144	54,8%
Sachsen	755	41,7%
Sachsen-Anhalt	439	44,3%
Schleswig-Holstein	428	40,3%
Thüringen	294	37,2%
Keine Angabe zum Bundesland	454	
Summen	10.992	42,6%

Stand: 28. Februar 2017

In der regionalen Analyse zeigen sich nach wie vor starke Unterschiede der Beteiligung: Die höchste Teilnahmequote weist Mecklenburg-Vorpommern mit fast 61 Prozent auf, in Bayern und Thüringen ist die Teilnahmequote mit 36 bzw. 37 Prozent am niedrigsten.

5. Publikationen

Unter Beteiligung von Autoren und Kooperationspartnern des Projektbüros Ein-STEP sind im Jahr 2016 bzw. unmittelbar zu Jahresbeginn 2017 folgende Publikationen erschienen:

Bachem J, Weniger ist mehr! Dank Strukturmodell rechtssicher effizient dokumentieren. In: Heilberufe Spezial, April 2016.

Albert, Matzker, Muhle, Büscher, Roes: Brauchen wir noch Lagerungsprotokolle? In: Die Schwester Der Pfleger, 55. Jg. Heft 3, 2016, S. 34-37.

Beikirch E, Nolting H-D, Schulz A: Strategie Entbürokratisierung: Pflegedokumentation neu denken! Heilberufe Spezial, April 2016.

Interview mit Elisabeth Beikirch: „Tagespflege: Vorschläge für eine schlanke Pflegedoku bis Ende Mai“. Care konkret, Ausgabe 14 vom 1.4.2016 und in Häusliche Pflege, April 2016

Beikirch E: Das Strukturmodell - ein fachlich und juristisch belastbares Konzept der Pflegedokumentation und die Strategie zur Umsetzung im Rahmen der Entbürokratisierung der Pflege. In: „Rechtsdepesche für das Gesundheitswesen“, G & S Verlag, Köln, Ausgabe Jul/Aug 2016, S. 168-173

Beikirch E und Team Ein-Step: Strukturmodell: Strategie umgesetzt –Ziele erreicht? Altenheim 12/2016, S. 16-20

Braeseke G: Wie das Strukturmodell angepasst wird. Altenheim 12/2016, S. 22-25

Beikirch E: Die Implementierungsstrategie zur Einführung des Strukturmodells. Ein Beitrag zur Entbürokratisierung der Pflegedokumentation. Theorie und Praxis der Sozialen Arbeit, Nr. 1 / 2017, S. 53- 60.

Beikirch E, Nolting H-D: Synergien nutzen. Warum es neben der Dokumentation nach dem Strukturmodell keine routinemäßige Datenerhebung nach Art des neuen Begutachtungsinstruments braucht. Altenpflege 01/2017, S. 32- 36.

6. Fazit und Ausblick 2017

Bis zum Ende der ersten Phase der Implementierung zur Jahresmitte 2016 wurden sehr gute Fortschritte erreicht. Nicht zuletzt die beeindruckende Zahl von fast 10.000 teilnehmenden Pflegeeinrichtungen unterstreicht diese Schlussfolgerung.

Gleichzeitig wurde – nicht zuletzt auch durch die zu Jahresbeginn 2016 vom Projektbüro durchgeführte Umfrage – festgestellt, dass der Prozess der Implementierung, sowohl im Hinblick auf die Schulungen, als auch bezüglich der tatsächlichen Umstellung der Pflegedokumentationen auf das Strukturmodell, zu diesem Zeitpunkt noch nicht abgeschlossen war. Der Pflegebevollmächtigte der Bundesregierung hat daher gemeinsam mit dem Lenkungsgremium die Fortführung des Projektbüros Ein-STEP bis zum Herbst 2017 beschlossen, um die interessierten Pflegeeinrichtungen im Prozess der Umstellung weiterhin zu unterstützen.

Für die zweite Phase der Implementierung wurden organisatorische Anpassungen des Projektbüros vorgenommen, die Kernfunktionen bestehen jedoch unverändert und werden mindestens bis Herbst 2017 zur Verfügung stehen.

Die Aufgaben des Projektbüros im Jahr 2016 waren durch drei Schwerpunkte gekennzeichnet:

- Anpassung des Strukturmodells für die Tages- und Kurzzeitpflege einschließlich der Begleitung von zwei Praxistests
- Erarbeitung von Stellungnahmen zum Verhältnis zwischen Strukturmodell und dem zusammen mit dem neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff eingeführten Begutachtungsinstrument bzw. damit verknüpft den Aufgaben eines „Pflegegradmanagements“ (Positionspapier und Leitfaden)
- Der Vorbereitung der zweiten Implementierungsphase

Im Jahr 2017 werden die Ergebnisse der Praxistests ausgewertet und die für die Bedürfnisse der Tages- bzw. Kurzzeitpflege angepassten Versionen des Strukturmodells werden in Form von Leitfäden veröffentlicht.

Durch eine erneute Befragung der registrierten Einrichtungen im ersten Quartal 2017 soll der aktuelle Umsetzungsstand ermittelt werden.

Ein wesentlicher Arbeitsschwerpunkt wird die Beratung mit den Verbänden im Hinblick auf erforderliche strukturelle und organisatorische Maßnahmen zur Aufrechterhaltung von Informations-, Kommunikations- und Beratungsstrukturen für die Nutzer des Strukturmodells nach Ende des Projekts im Herbst 2017 sein.

Zur Jahresmitte wird das Projektbüro den fachlichen Stand zum Strukturmodell bilanzieren und dem Lenkungsgremium Bericht erstatten, inwiefern sich im Laufe des Implementierungsprojekts fachlicher Anpassungsbedarf ergeben hat, der vor Projektabschluss umgesetzt werden soll.

Für September 2017 ist eine Abschlussveranstaltung für eine breite Fachöffentlichkeit vorgesehen, die vom Projektbüro vorbereitet wird.

Der Abschlussbericht des Projekts wird u.a. eine Aktualisierung aller Dokumente zum Strukturmodell sowie ggf. Empfehlungen für die Weiterentwicklung der entbürokratisierten Pflegedokumentation umfassen.
