



Arbeitsgruppe Erkenntnisse aus MDK-Qualitätsprüfungen

Jürgen Brüggemann, Team Pflege

19. Netzwerk-WS ES Ernährungsmanagement in der Pflege am 24.02.2017, Osnabrück

Gliederung

→ Hinführung

→ Stationäre Pflege

→ Ambulante Pflege

→ Perspektiven

Gliederung

→ Hinführung

→ Stationäre Pflege

→ Ambulante Pflege

→ Perspektiven

Rahmenbedingungen

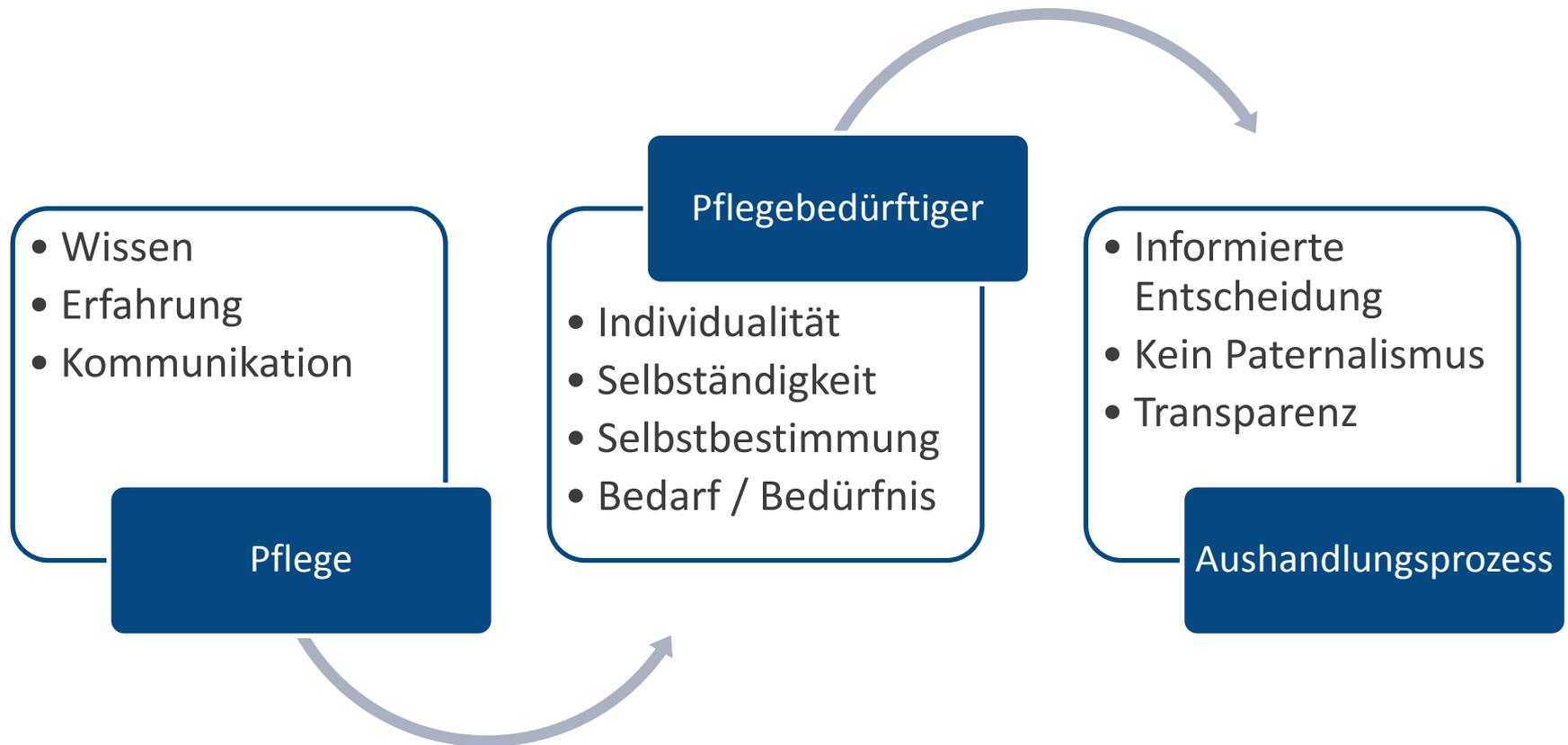
§ 2 SGB XI Selbstbestimmung

„(1) Die Leistungen der Pflegeversicherung sollen den Pflegebedürftigen helfen, trotz ihres Hilfebedarfes ein möglichst selbständiges und selbstbestimmtes Leben zu führen, das der Würde des Menschen entspricht. Die Hilfen sind darauf auszurichten, die körperlichen, geistigen und seelischen Kräfte der Pflegebedürftigen, auch in Form der aktivierenden Pflege, wiederzugewinnen oder zu erhalten.“

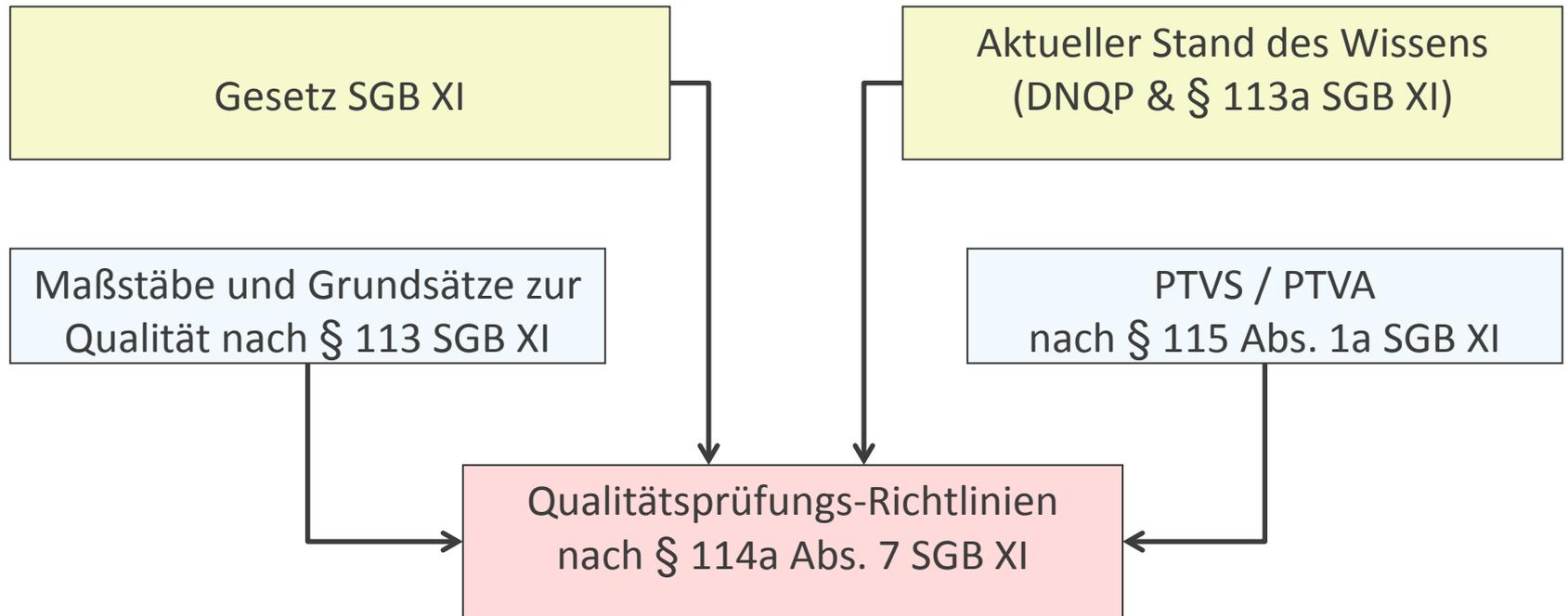
§ 11 SGB XI Rechte und Pflichten der Pflegeeinrichtungen

(1) „Die Pflegeeinrichtungen pflegen, versorgen und betreuen die Pflegebedürftigen, die ihre Leistungen in Anspruch nehmen, entsprechend dem allgemein anerkannten Stand medizinisch-pflegerischer Erkenntnisse. (...)“

Was ergibt sich daraus?



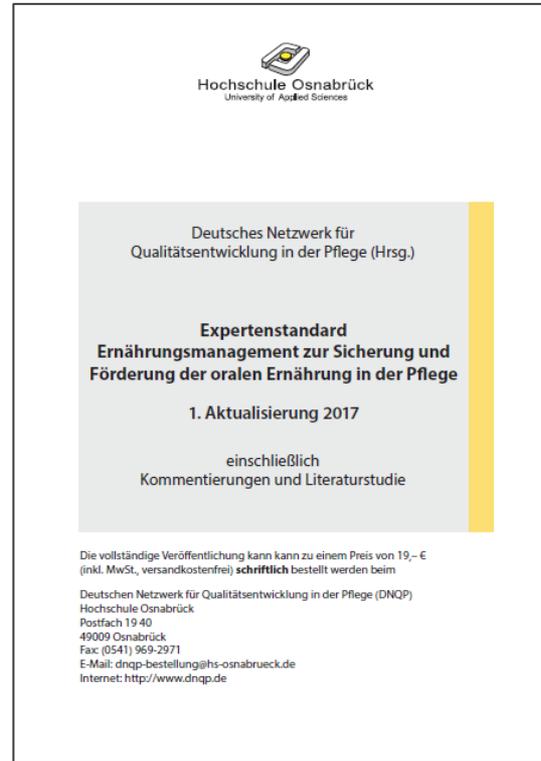
MDK-Prüfgrundlagen



Grundlagen zum aktuellen Wissenstand



2003/2014



2010/2017



2009/2015

Ablauf einer Qualitätsprüfung

- *Einführungsgespräch*
- *Personenbezogene Ergebnis- und Prozessqualität*
 - *Zufallsstichprobe Pflegebedürftiger*
 - *Inaugenscheinnahme, Beobachtungen, Analyse des Pflegeprozesses, Gespräche mit Pflegebedürftigen und Mitarbeitern*
 - *Impulsberatung*
- *Einrichtungsbezogene Prozess- und Strukturqualität*
 - *Begehung der Einrichtung, Konzepte, Regelungen*
 - *Impulsberatung*
- *Abschlussgespräch*
- *Berichterstellung (Prüfbericht, Transparenzbericht)*

Gliederung

→ Hinführung

→ Stationäre Pflege

→ Ambulante Pflege

→ Perspektiven

4. Pflegequalitätsbericht - Datengrundlage

Stationäre Pflege – vorliegende Datensätze durchgeführter Qualitätsprüfungen 2013	
Durchgeführte Qualitätsprüfungen	12.190
Begutachtete Bewohner insgesamt	85.237
Durchschnittlich begutachtete Bewohner pro Einrichtung	7

Stationäre Pflege – Pflegestufen und Alter

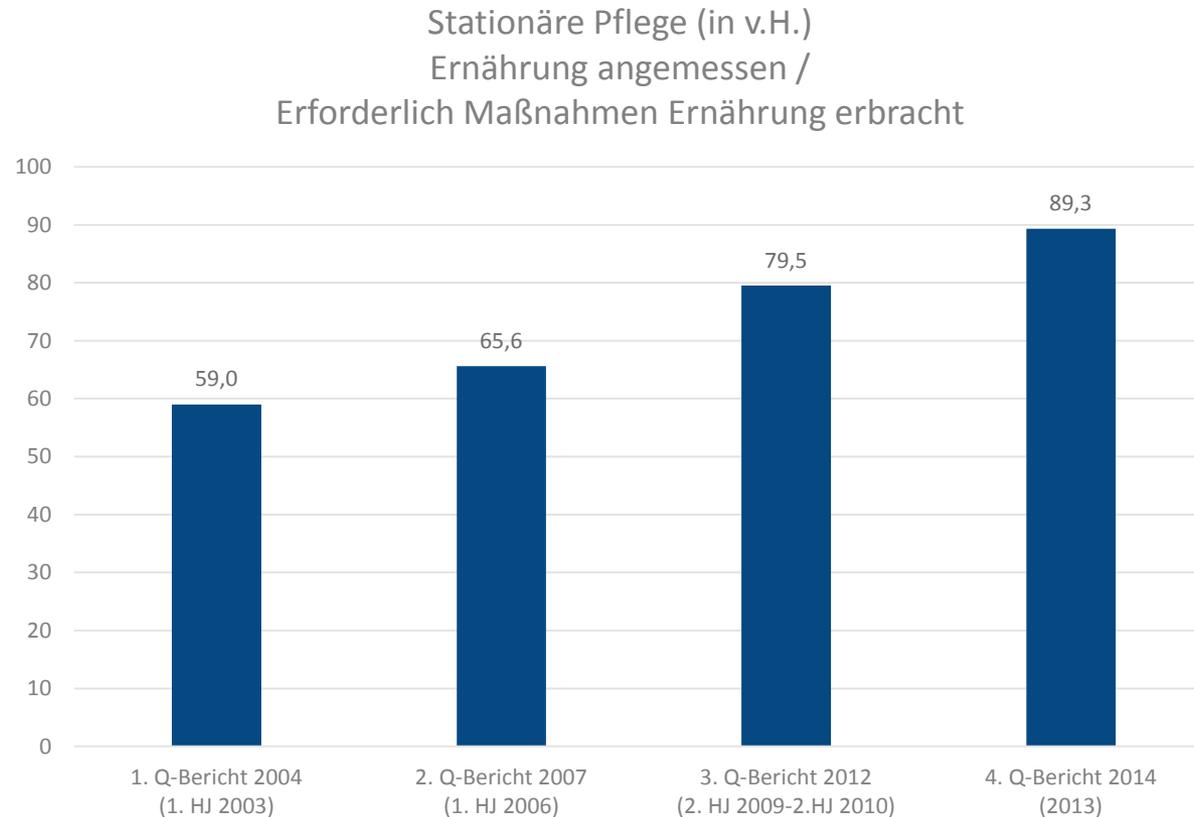
Stationäre Pflege – Einbezogene Bewohner Struktur	
Anzahl untersuchte Personen	85.237
Pflegestufe	in v.H.
Pflegestufe I	38,6
Pflegestufe II	40,3
Pflegestufe III	20,4
Pflegestufe III Härtefall	0,6
PEA nach Angabe der Pflegeeinrichtung	63,8
Alter	
65 bis unter 80 Jahre	21,5
80 bis unter 90 Jahre	40,3
90 Jahre und älter	31,1

Das Klientel stationärer Pflegeeinrichtungen

Stationäre Pflege – Epidemiologische Daten

	7/2009-12/2010	2013
Anzahl untersuchte Personen	61.985	85.237
	in v.H.	in v.H.
PEA	60,7	63,8
Dekubitus	4,4	3,8
Chronische Schmerzen	31,1	32,3
Gewichtsabnahme	9,1	7,6
Ernährungs sonden	6,3	5,2
Katheter	9,1	10,6
Inkontinenzprodukte	66,2	76,8
Freiheitseinschränkende Maßnahmen	20,0	12,5

Warum Ernährung für DNQP und für MDK relevant ist



Zusammenhang zwischen Ergebnis und Prozess

→ Bei den Bewohnern, bei denen nach fachlicher Auffassung der Prüfer, die erforderlichen Maßnahmen zur Ernährung

– erbracht worden sind, lag der Anteil der Personen mit einem relevanten Gewichtsverlust bei 7,3 %

– nicht erbracht worden sind, lag der Anteil der Personen mit einem relevanten Gewichtsverlust bei 41,8 %

Ernährungsstatus bei der Prüfung

12.1 Gewicht, Größe, Ernährungszustand, Flüssigkeitsversorgung				
a. Gewicht		aktuell	vor ca. 3 Mon.	vor ca. 6 Mon.
	Datum			
	kg			
			t. n. Z. <input type="checkbox"/>	t. n. Z. <input type="checkbox"/>
b. Aktuelle Größe in cm				
c. Aktueller BMI (kg/m ²)				
d. Gewichtsverlauf in den letzten sechs Monaten	<input type="checkbox"/> zugenommen <input type="checkbox"/> konstant <input type="checkbox"/> relevante Abnahme <input type="checkbox"/> kann nicht ermittelt werden			
e. Flüssigkeitsversorgung	<input type="checkbox"/> unauffällig <input type="checkbox"/> konzentrierter Urin <input type="checkbox"/> trockene Schleimhäute <input type="checkbox"/> stehende Hautfalten			

M/Info			
12.2 Der Bewohner ist versorgt mit:			
		Beschreibung	
a.	<input type="checkbox"/> Magensonde	<input type="checkbox"/> vollständige Sondenernährung	
	<input type="checkbox"/> PEG-Sonde	<input type="checkbox"/> teilweise Sondenernährung	
	<input type="checkbox"/> PEJ-Sonde	<input type="checkbox"/> zusätzliche Nahrungsaufnahme möglich	
		<input type="checkbox"/> zusätzliche Flüssigkeitsaufnahme möglich	
		<input type="checkbox"/> Applikation per Pumpe	
		<input type="checkbox"/> Applikation per Schwerkraft	
		<input type="checkbox"/> Applikation per Bolus	
	Nahrung	kcal/24 h	Flussrate ml/h
	Flüssigkeit	ml/24 h	Flussrate ml/h
(Zustand Sonde, Eintrittsstelle, Verband)			
b.	<input type="checkbox"/> Subkutaner Infusion		
c.	<input type="checkbox"/> i.v.-Infusion		
d.	<input type="checkbox"/> Hilfsmitteln		
e.	<input type="checkbox"/> Sonstigem		

M/Info	
12.3 Bestehen Risiken/Einschränkungen im Bereich der Ernährung?	
Von:	
Gutachter beurteilt	<input type="checkbox"/>
Einrichtung übernommen	<input type="checkbox"/>

Erkennen von Risiken



- Gewichtsverlauf zentral (5 % Verlust in 1-3 Mon., 10 % in 6 Mon.)
- Screening alle 3 Monate
- Ggf. vertieftes Assessment bei Bedarf
- Auch bei Strukturmodell (SIS)

Prüfalgorithmus am Beispiel Ernährung

MT7B	
12.5	Werden individuelle Ernährungsrisiken erfasst?

MT8B	
12.7	Werden bei Einschränkung der selbstständigen Nahrungsversorgung erforderliche Maßnahmen bei Ernährungsrisiken durchgeführt?

MT9B	
12.9	Ist der Ernährungszustand angemessen im Rahmen der Einwirkungsmöglichkeiten der stationären Pflegeeinrichtung?

Stationäre Pflege - Zufriedenheit

- *Zusammenhang zwischen Versorgungsqualität und Zufriedenheit nicht ohne weiteres gegeben*
- *Methodische Schwierigkeiten*
(sozial erwünschtes Antwortverhalten, Abhängigkeitsverhältnis, Generationenfrage)
- *Nach wie vor sehr hohe Zufriedenheitswerte*

- *Verhaltene Hinweise auf Optimierungsbedarfe*
 - *ausreichende Zeit der Pflegenden (immer 85,4 v.H.)*
 - ***Schmeckt das Essen (immer 84,4 v.H.)***
 - *Entsprechen Angebote zur sozialen Betreuung den Interessen (immer 87,2 v.H.)*
 - *gute Wäscheversorgung (immer 89,7 v.H.)*
 - *Positive Änderungen nach Beschwerden (immer 67,3 v.H.)*

Strukturergebnisse und Erfahrungen aus der Prüfpraxis

- Umfangreiche Essbiografien durch die Pflege erhoben und dokumentiert. Diese sind der Küche jedoch nicht bekannt
- Pflegebedürftige beklagen sich über wenig Abwechslung im Speisenangebot, obwohl dies in der Küche vorhanden, aber von der Pflege nicht abgerufen worden ist

Verpflegung			
Geprüfte Einrichtungen		12.190	
Frage	Kriterium	Kriterium relevant bei (in v.H.)	davon Kriterium erfüllt (in v.H.)
9.2	Wird in der Einrichtung ein abwechslungsreiches, vielseitiges und bedarfsgerechtes Speisenangebot vorgehalten?		
9.2a	Wahlmöglichkeiten	allen	98,2
9.2b/T60	Wird Diätkost, z. B. für Menschen mit Diabetes angeboten?	allen	99,5
9.2c	Wunschkost	allen	99,4
9.2d/T45	Gibt es ein bedarfsgerechtes Speisenangebot für Bewohner mit Demenz?	98,6	98,2
9.2e/T61	Ist die Darbietung von Speisen und Getränken an den individuellen Fähigkeiten der Bewohner orientiert (z. B. wird die Nahrung nur bei tatsächlicher Notwendigkeit klein geschitten oder als passierte Kost serviert?)	allen	99,0
9.2f	Bedarfsgerechtes Speisenangebot für Bewohner mit Schluckstörungen	97,2	98,8
9.2g/T63	Orientieren sich die Portionsgrößen an den individuellen Wünschen der Bewohner?	allen	98,1
9.4/T59	Kann der Zeitpunkt des Essens im Rahmen bestimmter Zeitkorridore frei gewählt werden?	allen	99,5
9.5	Findet eine angemessene Getränkeversorgung für die Bewohner zuzahlungsfrei statt?		
9.5a	Bewohner über Angebot nachvollziehbar informiert	allen	99,5
9.5b	Kaltgetränke unbegrenzt und jederzeit verfügbar	allen	99,8
9.5c	Warmgetränke unbegrenzt und jederzeit verfügbar	allen	99,9
9.7/T64	Werden Speisen und Getränke in für die Bewohner angenehmen Räumlichkeiten und entspannter Atmosphäre angeboten?	allen	99,1





Gliederung

→ Hinführung

→ Stationäre Pflege

→ Ambulante Pflege

→ Perspektiven

Ambulante Pflege – Pflegestufen und Alter

Ambulante Pflege – Einbezogene Personen Struktur	
Anzahl untersuchte Personen	61.694
Pflegestufe	in v.H.
Pflegestufe I	51,6
Pflegestufe II	33,0
Pflegestufe III	15,0
Pflegestufe III Härtefall	0,4
PEA nach Angabe der Pflegeeinrichtung	29,9
Alter	
65 bis unter 80 Jahre	23,9
80 bis unter 90 Jahre	42,3
90 Jahre und älter	19,9

Ambulante Pflege – Epidemiologische Daten

Ambulante Pflege – Epidemiologische Daten		
	7/2009-12/2010	2013
Anzahl untersuchte Personen	44.889	61.694
	in v.H.	in v.H.
PEA	27,9	29,9
Dekubitus	3,7	3,2
Chronische Schmerzen	/	38,8
Gewichtsabnahme	2,6	2,3
	(häufig nicht feststellbar)	(häufig nicht feststellbar)
Ernährungs sonden	4,5	3,9
Katheter	4,9	/
Inkontinenzprodukte	60,0	/

Ambulante Pflege – Besonderer Beratungsbedarf

- Leistungen nur auf der Grundlage eines Auftrages möglich.
- Daher in der ambulanten Pflege besonders wichtig:
 - *umfassende Informationssammlung*
 - *Beratung über erforderliche Maßnahmen und Risiken*
 - *Informierte Entscheidung des Pflegebedürftigen*

Ambulante Pflege – Essen und Trinken

Ambulante Pflege - Ausgewählte Kriterien zum Essen und Trinken (Anteil erfüllter Kriterien in v.H.)					
		7/2009-12/2010		2013	
Anzahl untersuchte Personen		44.889		61.694	
Frage	Kriterium	Kriterium relevant bei	davon Kriterium erfüllt	Kriterium relevant bei	davon Kriterium erfüllt
12.5	Beratung über Risiken und erforderliche Maßnahmen zur Flüssigkeitsversorgung	33,8	49,6	30,9	79,5
12.8/T3	Nachvollziehbare Durchführung der vereinbarten Leistung zur Flüssigkeitsversorgung	14,0	86,1	10,5	93,4
12.9	Beratung über Risiken und erforderliche Maßnahmen zur Ernährung	36,9	48,1	32,2	76,0
12.12/T6	Nachvollziehbare Durchführung der vereinbarten Leistung zur Nahrungsaufnahme	16,7	86,7	12,2	92,7

Gliederung

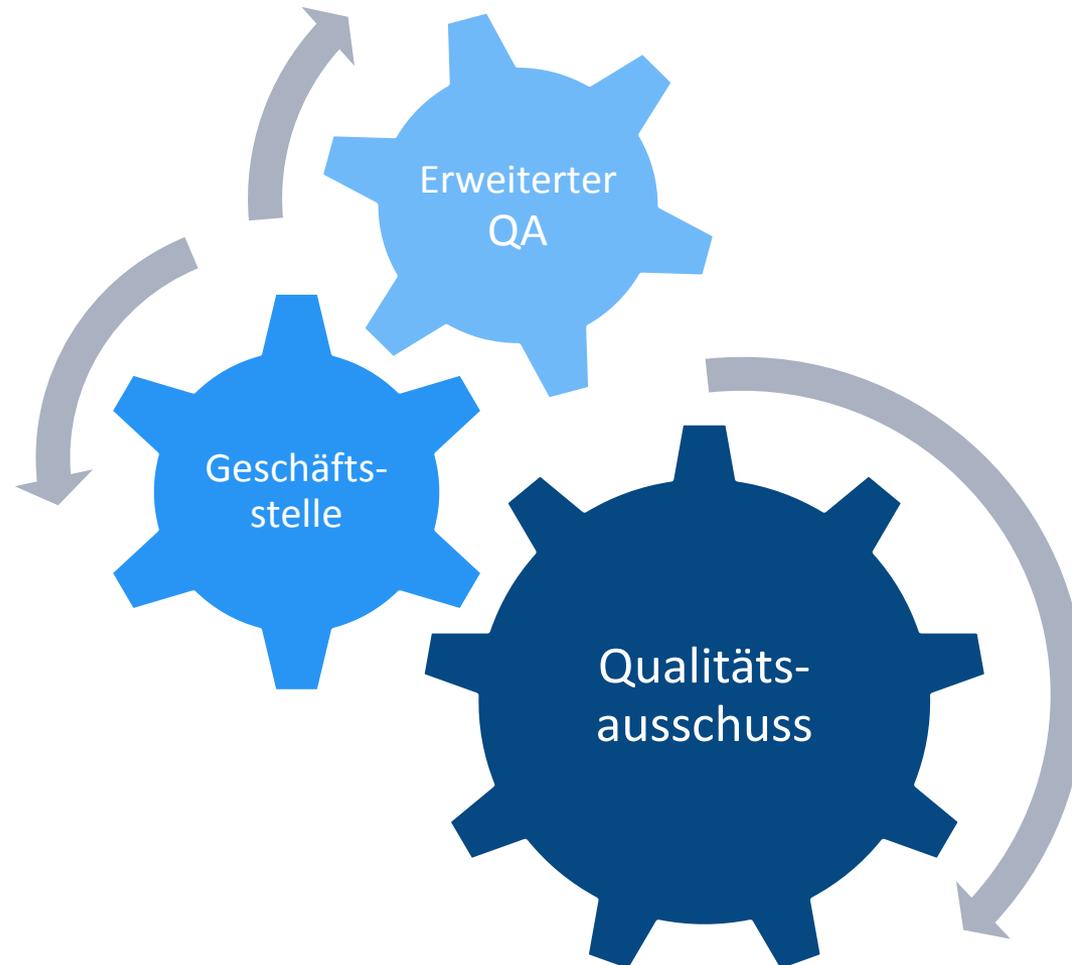
→ Hinführung

→ Stationäre Pflege

→ Ambulante Pflege

→ Perspektiven

Qualitätsausschuss nach § 113b SGB XI



Qualitätsausschuss nach § 113b SGB X bringt fundamentale Änderungen der Qualitätsprüfungen auf den Weg

- Stationär: Instrument und Qualitätsdarstellung bis 31.03.2017
- Ambulant: Instrument und Qualitätsdarstellung bis 31.03.2018
- Wohngruppen: Instrument bis 31.03.2018

Vielen Dank für die Aufmerksamkeit!

Jürgen Brüggemann
Leiter Team Pflege
MDS

Theodor-Althoff-Straße 47
45133 Essen

j.brueggemann@mds-ev.de
www.mds-ev.de