



„Kontrakturenprophylaxe“

Was bedeutet es für die Qualitätsprüfungen?

Matthias Ernst MDK Niedersachsen

DBfK

Fachgespräch Kontrakturenprophylaxe

22. November 2012

Hannover

Geschäftsbereich Qualitätsmanagement Pflege
Medizinischer Dienst der Krankenversicherung Niedersachsen und
im Lande Bremen



Inhalt:

- Vertragliche Grundlagen
- Anforderungen QPR/PTVS/PTVA und MDK-Anleitung
- Bewertung der Prüfkriterien
- Aktueller Stand
- Aussichten



Vertragliche Grundlagen:

- Maßstäbe und Grundsätze für die Qualität und die Qualitätssicherung sowie für die Entwicklung eines einrichtungsinternen Qualitätsmanagements nach § 113 SGB XI vom 27. Mai 2011
- Rahmenverträge gemäß § 75 SGB XI für die stationäre und ambulante Versorgung



Rahmenvertrag stationär: Relevante Aussagen

„Die Mobilität umfasst das Aufstehen und Zubettgehen sowie das Betten und Lagern“ [...] sowie „alle Maßnahmen, die dem Pflegebedürftigen das körper- und situationsgerechte Liegen und Sitzen ermöglichen, Sekundärerkrankungen wie Kontraktur vorbeugen und Selbstständigkeit unterstützen.“

Quelle: Rahmenvertrag gemäß § 75 Abs. 1 i. V. m. Abs. 2 SGB XI zur vollstationären Dauerpflege, § 1 Inhalt der allgemeinen Pflegeleistungen



Rahmenvertrag ambulant: Relevante Aussagen

„Die Mobilität umfasst das Aufstehen und Zubettgehen sowie das Betten und Lagern“ [...] sowie „alle Maßnahmen, die dem Pflegebedürftigen das körper- und situationsgerechte Liegen und Sitzen innerhalb/außerhalb des Bettes ermöglichen, Sekundärerkrankungen wie Kontraktur vorbeugen und Selbstständigkeit unterstützen.“

Quelle: Rahmenvertrag gemäß § 75 Abs. 1 SGB XI zur ambulanten pflegerischen Versorgung, § 2 Inhalt der ambulanten Pflegeleistungen



Maßstäbe und Grundsätze nach § 113 SGB XI stationär: Relevante Aussagen

„Die Pflege, soziale Betreuung, Unterkunft und Verpflegung sind darauf auszurichten, die körperlichen, geistigen und seelischen Kräfte der Bewohner wiederzugewinnen oder zu erhalten.“

Quelle: Maßstäbe und Grundsätze für die Qualität und Qualitätssicherung sowie für die Entwicklung eines einrichtungsinternen Qualitätsmanagements nach § 113 SGB XI in der vollstationären Pflege vom 27. Mai 2011, Ziffer 1.1



Maßstäbe und Grundsätze nach § 113 SGB XI stationär: Relevante Aussagen

„Hierbei sind die notwendigen Prophylaxemaßnahmen (z. B. gegen Dekubitalgeschwüre, Pneumonien, Stürze und Kontrakturen) in der Dokumentation zu berücksichtigen.“

Quelle: Maßstäbe und Grundsätze für die Qualität und Qualitätssicherung sowie für die Entwicklung eines einrichtungsinternen Qualitätsmanagements nach § 113 SGB XI in der vollstationären Pflege vom 27. Mai 2011, Ziffer 3.1.3



Maßstäbe und Grundsätze nach § 113 SGB XI ambulant: Relevante Aussagen

„Die Pflege und hauswirtschaftliche Versorgung sind darauf auszurichten, die körperlichen, geistigen und seelischen Kräfte der pflegebedürftigen Menschen wiederzugewinnen oder zu erhalten“

Quelle: Maßstäbe und Grundsätze für die Qualität und Qualitätssicherung sowie für die Entwicklung eines einrichtungsinternen Qualitätsmanagements nach § 113 SGB XI in der ambulanten Pflege vom 27. Mai 2011, Ziffer 1.1



Maßstäbe und Grundsätze nach § 113 SGB XI ambulant: Relevante Aussagen

Dabei sind erkennbare Probleme, Risiken und Gefährdungen unter Beachtung des Selbstbestimmungsrechtes des pflegebedürftigen Menschen zu erfassen. Die Möglichkeiten der aktivierenden Pflege, die Notwendigkeit von vorbeugenden Maßnahmen gegen Sekundärerkrankungen und die beim Pflegebedürftigen vorhandenen Ressourcen und Fähigkeiten zur Einbeziehung in den Pflegeprozess sind herauszuarbeiten.

Quelle: Maßstäbe und Grundsätze für die Qualität und Qualitätssicherung sowie für die Entwicklung eines einrichtungsinternen Qualitätsmanagements nach § 113 SGB XI in der ambulanten Pflege vom 27. Mai 2011, Ziffer 3.2.1.1



Prüfgrundlagen:

- § 114 SGB XI
- Richtlinien des GKV-Spitzenverbandes über die Prüfung der in Pflegeeinrichtungen erbrachten Leistungen und deren Qualität nach § 114 SGB XI (Qualitätsprüfungs-Richtlinien – QPR) vom 11. Juni 2009 in der Fassung vom 30.06.2009



Prüfgrundlagen:

- Vereinbarung nach § 115 Abs. 1a Satz 6 SGB XI über die Kriterien der Veröffentlichung sowie die Bewertungssystematik der Qualitätsprüfungen der Medizinischen Dienste der Krankenversicherung sowie gleichwertiger Prüfergebnisse in der stationären Pflege –Pflege-Transparenzvereinbarung stationär (PTVS) – vom 17. Dezember 2008
- Vereinbarung nach § 115 Abs. 1a Satz 6 SGB XI über die Kriterien der Veröffentlichung sowie die Bewertungssystematik der Qualitätsprüfungen der Medizinischen Dienste der Krankenversicherung sowie gleichwertiger Prüfergebnisse von ambulanten Pflegediensten –Pflege-Transparenzvereinbarung ambulant (PTVA) – vom 29. Januar 2009



Prüfgrundlagen:

- MDK-Anleitung zur Prüfung der Qualität nach den §§ 114 ff. SGB XI in der stationären Pflege – 27. August 2009 –
- MDK-Anleitung zur Prüfung der Qualität nach den §§ 114 ff. SGB XI in der ambulanten Pflege – 10 November 2009 -



Pflege-Transparenzvereinbarung stationär (PTVS)

M/T27/B

13.11 Wird das individuelle Kontrakturrisiko erfasst?

M/T28/B

13.12 Werden die erforderlichen Kontrakturprophylaxen durchgeführt?



13.11 Wird das individuelle Kontrakturrisiko erfasst?

Ausfüllanleitung der PTVS zu QPR-Frage 13.11:

Das individuelle Kontrakturrisiko sollte zum Beginn der Pflege sowie regelmäßig im Rahmen der Evaluation der Pflegeplanung ermittelt und beschrieben werden.

MDK-Anleitung Erläuterung zur QPR-Frage 13.11:

Die Frage ist mit „Ja“ zu beantworten, wenn

- offensichtlich kein Risiko vorliegt und dies nachvollziehbar von der Einrichtung dokumentiert ist oder
 - bei bestehender Kontrakturgefährdung eine aktuelle, differenzierte Einschätzung vorliegt
-



Welcher Verbesserungsbedarf wird am häufigsten zu QPR-Ziffer 13.11 festgestellt?

1. Eine differenzierte Beschreibung des Bewegungsstatus ist zu erstellen
(Eine differenzierte Darstellung des Bewegungsstatus ist die Grundlage des pflegerischen Handelns)
2. Eine aktuelle Beschreibung des Bewegungsstatus nach deutlicher Veränderung der Mobilitätseinschränkungen ist vorzunehmen (Evaluation des Pflegeprozesses)



13.12 Werden die erforderlichen Kontrakturprophylaxen durchgeführt?

Ausfüllanleitung der PTVS zu QPR-Frage 13.12:

Ausfüllanleitung: „Als Maßnahmen der Kontrakturprophylaxe kommen insbesondere die physiologische Lagerung, die Mobilisierung und Bewegungsübungen in Betracht. Gelenke sollen mindestens drei Mal täglich in jeweils drei Wiederholungen bewegt werden, um Kontrakturen zu vermeiden.“

MDK-Anleitung, Erläuterung zu QPR-Frage 13.12:

„Die Frage ist mit „Ja“ zu beantworten, wenn individuell angemessene Maßnahmen geplant, durchgeführt und dokumentiert sind.“



Welcher Verbesserungsbedarf wird am häufigsten zu QPR-Ziffer 13.12 festgestellt?

1. Eine differenzierte Beschreibung der Mobilisierungs- und Bewegungsmaßnahmen (wer, was, wann, wie oft, wo und wie) hat zu erfolgen.
Häufige Fehler:
 - Nur Beschreibung des Transfer bei ausgeprägten Einschränkungen in der Mobilität (Wechsel der Ortsfixierung)
 - Mikrobewegungen werden nicht beschrieben
2. Pflegeprozess ist nach deutlicher Veränderung der Mobilität zu evaluieren



QPR, MDK Prüfanleitung ambulant

M/B

11.11 Werden Pflegebedürftige/ Pflegepersonen bei Kontrakturfahr über Risiken und erforderlichen Maßnahmen beraten (z.B. Lagerungs- und Bewegungsplan, aktive und passive Bewegungsübungen, Einsatz geeigneter Hilfsmittel)?



Pflege-Transparenzvereinbarung ambulant(PTVA)

M/T13/B

11.12 Werden die individuellen Risiken hinsichtlich der Kontrakturen bei der Erbringung der vereinbarten Leistungen berücksichtigt?



11.11 Werden Pflegebedürftige/ Pflegepersonen bei Kontrakturfahr über Risiken und erforderlichen Maßnahmen beraten (z.B. Lagerungs- und Bewegungsplan, aktive und passive Bewegungsübungen, Einsatz geeigneter Hilfsmittel)?

MDK-Anleitung, Erläuterung zur QPR-Frage 11.11:

Die Frage ist mit „Ja“ zu beantworten, wenn der Zeitpunkt der Beratung, die Beratungsinhalte und die evtl. Ablehnungen der notwendigen Maßnahmen nachvollziehbar dokumentiert sind.



11.12 Werden die individuellen Risiken hinsichtlich der Kontrakturen bei der Erbringung der vereinbarten Leistungen berücksichtigt?

Ausfüllanleitung der PTVA zu QPR-Frage 11.12:

Dieses Kriterium ist erfüllt, wenn bei pflegebedürftigen Menschen, mit denen Leistungen der Grundpflege vereinbart wurden, erkennbar Kontrakturrisiken vorliegen, im Rahmen der vereinbarten Leistungen diese Risiken nachvollziehbar dokumentiert und sofern möglich im zeitlichen und inhaltlichen Zusammenhang mit der Leistungserbringung berücksichtigt wurden (z.B. im Rahmen der vereinbarten Leistung Körperpflege im Bett oder Lagern ggf. eine physiologische Lagerung erfolgt oder im Rahmen der vereinbarten Leistung Mobilität ggf. Bewegungsförderungen erfolgen). Der Nachweis hierüber kann auch im Einzelfall ergänzend im Rahmen der teilnehmenden Beobachtung erfolgen.



11.12 Werden die individuellen Risiken hinsichtlich der Kontrakturen bei der Erbringung der vereinbarten Leistungen berücksichtigt?

MDK-Anleitung, Erläuterung zur QPR-Frage 11.12:

Diese Frage trifft nur zu, wenn eine Leistung der Grundpflege vereinbart ist. Die Frage ist mit „ja“ zu beantworten, wenn: bei bestehendem Kontrakturrisiko die Gelenke (große und kleine) hinsichtlich ihrer Beweglichkeit eingeschätzt werden. Dies beinhaltet auch die Nennung der gefährdeten Gelenke.

Im Rahmen der vereinbarten Leistungen individuell angemessene Maßnahmen geplant, durchgeführt und dokumentiert sind. Sprechen bei erhöhtem Kontrakturrisiko medizinische oder pflegerische Gründe gegen Lagerung oder Mobilisation, muss dies begründet und nachvollziehbar dokumentiert sein.



Welcher Verbesserungsbedarf wird am häufigsten zu QPR-Ziffer 11.11 festgestellt?

Die Beratung einschließlich der Beratungsinhalte und Ergebnis sind zu dokumentieren



Welcher Verbesserungsbedarf wird am häufigsten zu QPR-Ziffer 11.12 festgestellt?

1. Eine differenzierte Beschreibung des Bewegungsstatus ist zu erstellen
(Eine differenzierte Darstellung des Bewegungsstatus ist die Grundlage des pflegerischen Handelns)



Welcher Verbesserungsbedarf wird am häufigsten zu QPR-Ziffer 11.12 festgestellt?

2. Eine aktuelle Beschreibung des Bewegungsstatus nach deutlicher Veränderung der Mobilität ist zu erstellen (Evaluation des Pflegeprozesses)
3. Eine Maßnahmenplanung für den Bereich der vereinbarten Leistungen ist zu erstellen



Aktueller Stand

Das derzeitige Prüfverfahren analog der QPR
einschl. PTVS/PTVA ist für die Gutachter und
Einrichtungen bundesweit verbindlich!



Aussichten

- Pflegewissenschaftliche Diskussion, ob das Themenfeld Kontraktur ein geeignetes Kriterium im Rahmen der Ergebnisqualität darstellt
- PTVS/PTVA sind an die aktuellen pflegewissenschaftlichen Erkenntnisse anzupassen



Vielen Dank für ihre Aufmerksamkeit



Kontakt:

Matthias Ernst
Geschäftsbereichsleitung
Master of Arts - Education Sciences and
Management for Nursing and Health Care
Professionals

Hildesheimer Str. 202
30519 Hannover
Tel. 0511-8785 2400
Mobil 0151-18238623
Fax 0511-8785-62400

Matthias.Ernst@mdkn.de <http://www.mdk-niedersachsen.de>