

NutriDays 2018 – Mündliche Präsentation

# Kennzahlen der Mangelernährung als Teil des Qualitätsmanagements

Erfahrungsbericht aus der Praxis

**Stefan Siegenthaler, BSc**  
Ernährungsberater SVDE



Kongress der Ernährung und Diätetik  
Biel, Samstag 17. März 2108

# Ausgangslage

## Qualitätsmanagement im Spital

- Messbarkeit, Transparenz, kontinuierlicher Verbesserungsprozess
- sanaCERT Zertifizierung (Standard Ernährung)

## Mangelernährung im Spital

- Krankheitsbedingte Protein-Energie-Mangelernährung
- Nutritional Risk Screening (Kondrup et. al 2002)

## Ernährungstherapie im Spital

- Mehr als eine gastronomische Dienstleistung
- «Ernährung» als Teil der Behandlung und des Leistungsangebots

# sanaCERT Standard Ernährung

- Angebot einer ausgewogenen und an den **Gesundheitszustand** der Patienten angepasste Ernährung.
  - ⇒ «**Das Essverhalten wird bei Risiko-Patienten dokumentiert.**»
- Erfassung, Dokumentation und Einschätzung des **Ernährungszustandes** der Patienten.
  - ⇒ «**Erfassung und Einschätzung mangelernährter Patienten.**»
- Berücksichtigung der **Ernährungsgewohnheiten** und Wünsche der Patienten bei der Gestaltung des Ernährungsangebotes.
  - ⇒ «**Prozessanweisung Ernährungsautonomie**»
- Umsetzung von **Fort- und Weiterbildungen** der Mitarbeitenden, die an der Ernährung der Patienten beteiligt sind.
  - ⇒ «**Schulungen zum Nutritional Risk Screening**»

# Vorgehen / Meilensteine

2013/2014

- Einführung des sanaCERT Standards Ernährung

2014

- Erarbeitung des Prozesses zur Erkennung, Therapie und Kodierung der Mangelernährung (PETME)

2014/2015

- Definition von Kennzahlen zur Kodierung der Mangelernährung

2015/2016

- sanaCERT Erst-Zertifizierung bestanden

2014-2017

- Erfolgreicher Stellenantrag

- Optimierung des PETME

- Umsetzung des sanaCERT Standard Ernährung

- sanaCERT Re-Zertifizierung bestanden

# Aktueller Stand NRS

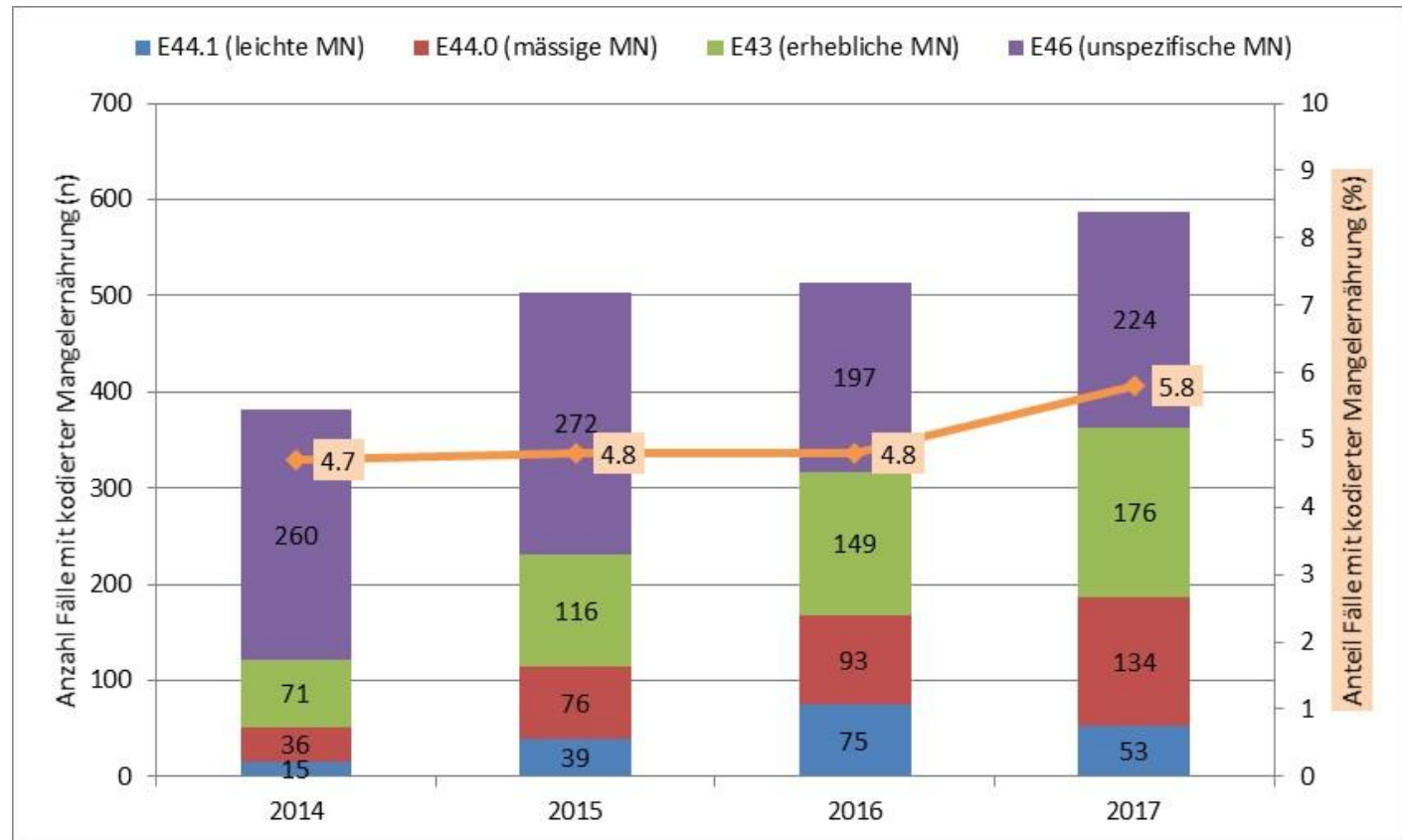
- Alle erwachsenen Patient(inn)en erhalten **am 5. Spitaltag** oder bei Verdacht auf ein Risiko ein Nutritional Risk Screening (NRS)
- Der Prozess wird durch das **elektronische Patientendossier (KISIM)** unterstützt, einzelne Schnittstellen sind automatisiert
- **Aufgabenteilung** zwischen Arzt - Pflege - Ernährungsberatung - ICD-Kodierung - Medizincontrolling
- **Dokumentation** nach NCP und Kodierrichtlinie
- **Monitoring** NRS und **Controlling** Kodierung Mangelernährung funktionieren

# Unterstützung durch das KISIM

- Automatische **Verordnung** des NRS bei Eintritt
- **Erinnerung** zur Erfassung des NRS am 5. Spitaltag
- **NRS-Resultat** und **-Klassifikation** werden im NRS-Formular angezeigt und teilweise in Kurve übernommen
- **Anmeldung** Ernährungstherapie Ja / Nein?
- Bei einer **schweren Mangelernährung** (E43) wird die Anmeldung automatisch empfohlen
- **Verordnung** zur ERB öffnet sich automatisch
- **Erinnerung** zur Erfassung des NRS alle 7 Tage

# Anzahl Fälle mit kodierter Mangelernährung

Akutschomatisch hospitalisierte Erwachsene (SwissDRG), ohne gesunde Neugeborene, ohne KKW, ohne geriatrische Rehabilitation, ohne Langzeitpatienten



Kodierte Fälle

382 (4.7%)

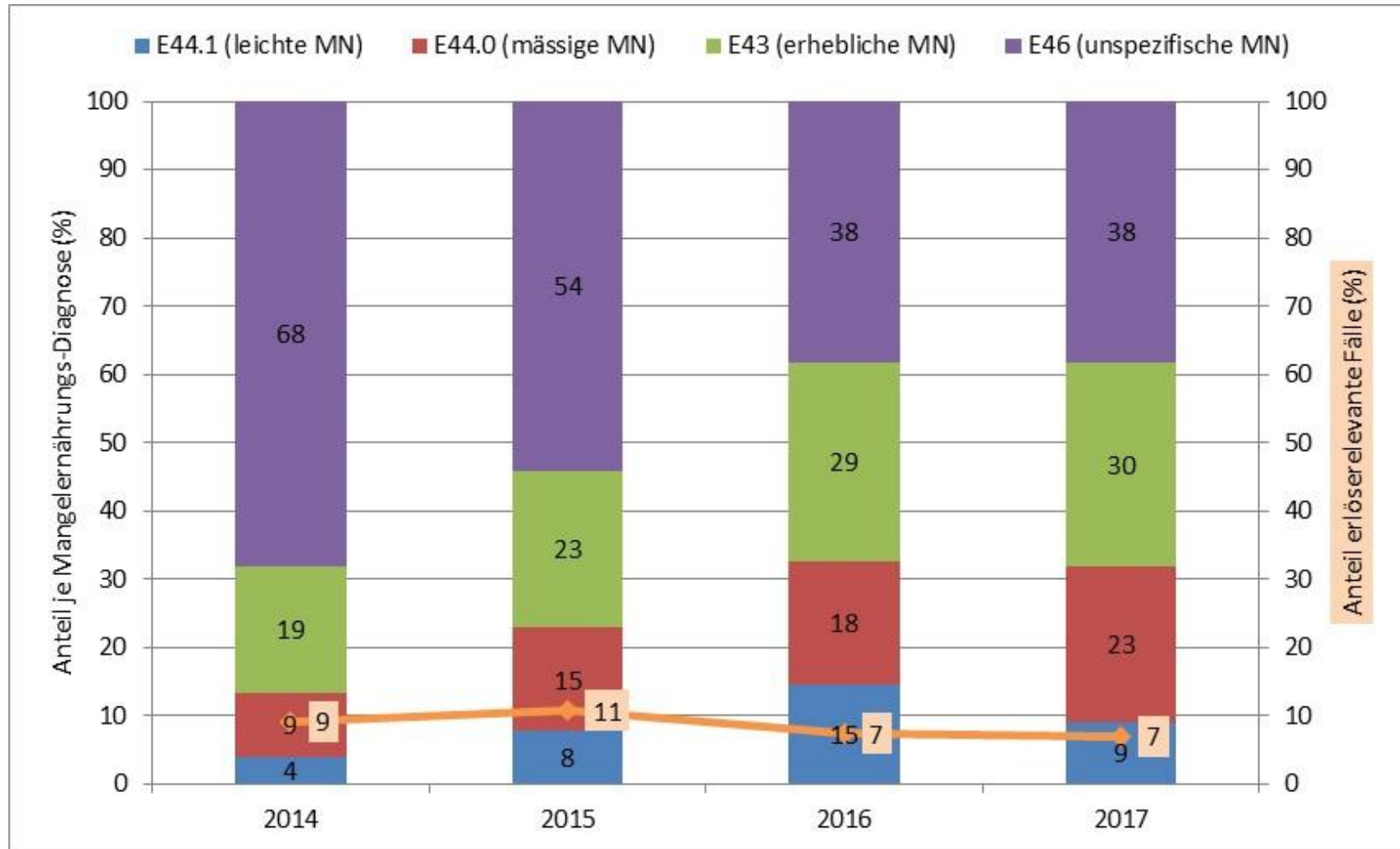
503 (4.8%)

514 (4.8%)

587 (5.8%)



# %-Aufteilung nach Schweregrad





# Monitoring NRS

Provisorische und exemplarische Rohdaten!!

Zeitraum von	01.01.2018										
bis	07.03.2018										
	Anzahl	%	PEM	%	Keine PEM	%	Total	%			
PEM	266	42	Chirurgie 1	38	14	67	19	105	17		
Keine PEM	361	58	Chirurgie 2	34	13	51	14	85	14		
<b>Total NRS</b>	<b>627</b>	<b>100</b>	Geriatrie	50	19	84	23	134	21		
			Gynäkologie	1	0	12	3	13	2		
			IPS	4	2	0	0	4	1		
			Medizin 1	70	26	92	25	162	26		
			Medizin 2	50	19	37	10	87	14		
			Medizin 3	19	7	18	5	37	6		
			<b>Total NRS</b>	<b>266</b>	<b>100</b>	<b>361</b>	<b>100</b>	<b>627</b>	<b>100</b>		
	Anzahl	%	PEM	Leichte	%	Mässige	%	Erhebliche	%	Total	%
Leichte PEM	121	45	Chirurgie 1	19	16	9	10	10	18	38	14
Mässige PEM	90	34	Chirurgie 2	19	16	11	12	4	7	34	13
Erhebliche PEM	55	21	Geriatrie	32	26	14	16	4	7	50	19
<b>Total PEM</b>	<b>266</b>	<b>100</b>	Gynäkologie	0	0	0	0	1	2	1	0
			IPS	0	0	1	1	3	5	4	2
			Medizin 1	32	26	23	26	15	27	70	26
			Medizin 2	14	12	22	24	14	25	50	19
			Medizin 3	5	4.1	10	11	4	7	19	7
			<b>Total PEM</b>	<b>121</b>	<b>100</b>	<b>90</b>	<b>100</b>	<b>55</b>	<b>100</b>	<b>266</b>	<b>100</b>

# Praktischer Nutzen & Herausforderungen

- Zusammenarbeit und Vernetzung
  - Aufwertung unserer (stationären) Arbeit
  - Mehrwert für den Patienten
  - Erhalt und/oder Ausbau von Stellenprozenten
- 
- Wie ist die Arbeitsteilung?
  - Wie kommen Kennzahlen zustande?
  - Wo liegt der Nutzen von Monitoring und Controlling?
  - Wie sind die Daten zu interpretieren?

# Schlussfolgerung & Ausblick

- Sich durch Standardisierung unverzichtbar machen
- QM ist mehr als das Ausweisen von Leistungskennzahlen
- Das NRS kann für das QM genutzt werden
- Die Möglichkeiten des KISIM sollen genutzt werden
- Ein kontinuierlicher Verbesserungsprozess ist nötig
  
- Dokumentation im KISIM optimieren
- Weitere technische Schnittstellen nutzen
- Kennzahlen nutzen für Optimierungen des NRS
- Stellenprozente halten, bzw. ausbauen
- 2. sanaCRT Re-Zertifizierung 2020/2021

*«Wer aufhört besser zu werden, hat aufgehört gut zu sein.»*

# Diskussion



**NutriDays 2018 – Mündliche Präsentation**

# **Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit**

**Stefan Siegenthaler, BSc  
Ernährungsberater SVDE**

E-Mail: [stefan.siegenthaler@szb-chb.ch](mailto:stefan.siegenthaler@szb-chb.ch)

Spitalzentrum Biel AG, Ernährungsberatung  
Vogelsang 84, 2501 Biel

Zusätzliche Folien für Erklärungen und Diskussion

# ANHANG

**Nutritional Risk Screening**

Erfasst Neues Formular  
 Datum+Zeit **09.03.2018** **10:04**  Ausgangswert  
 Gewicht **55** kg Grösse **170** cm BMI **19.0** kg/m<sup>2</sup> 09.03.2018 10:04 **BMI**

**1. Verschlechterung des Ernährungszustandes**

- Keine Verschlechterung (0)
- Grad 1 (leicht) (1)  
Gewichtsverlust > 5 % in 3 Monaten  
oder  
Hat während der letzten Woche ungewollt weniger gegessen (50 - 75 % des Bedarfs)
- Grad 2 (mässig) (2)  
Gewichtsverlust > 5 % in 2 Monaten  
oder  
BMI 18.5 - 20.5 + reduzierter AZ  
oder  
Hat während der letzten Woche ungewollt weniger als die Hälfte gegessen (25 - 50 % des Bedarfs)
- Grad 3 (schwer) (3)  
Gewichtsverlust > 5 % in 1 Monat  
oder  
BMI < 18.5 + reduzierter AZ  
oder  
Hat während der letzten Woche ungewollt praktisch nicht gegessen (0 - 25 % des Bedarfs)

**2. Schweregrad der Erkrankung (Stress-Metabolismus)**

- Keine Erkrankung (0)
- Grad 1 (leicht) (1)  
Hüftfraktur  
Chronische Patienten mit akuten Komplikationen: Zirrhose, COPD  
Chronische Hämodialyse, Diabetes, maligne onkologische Krankheiten
- Grad 2 (mässig) (2)  
Grosse Bauchoperationen  
Cerebrovaskuläre Insulte  
Schwere Pneumonie, maligne hämatologische Krankheiten
- Grad 3 (schwer) (3)  
Schädel-Hirn-Trauma  
Polytrauma  
Knochenmarktransplantationen  
Intensivflegestationspatienten (APACHE-Score > 10)

**3. Alter** (Geb.-Dat.: 06.05.1934 -> 83.8 Jahre)

- < 70 Jahre (0)
- >= 70 Jahre (1)

Resultat: **5/2**

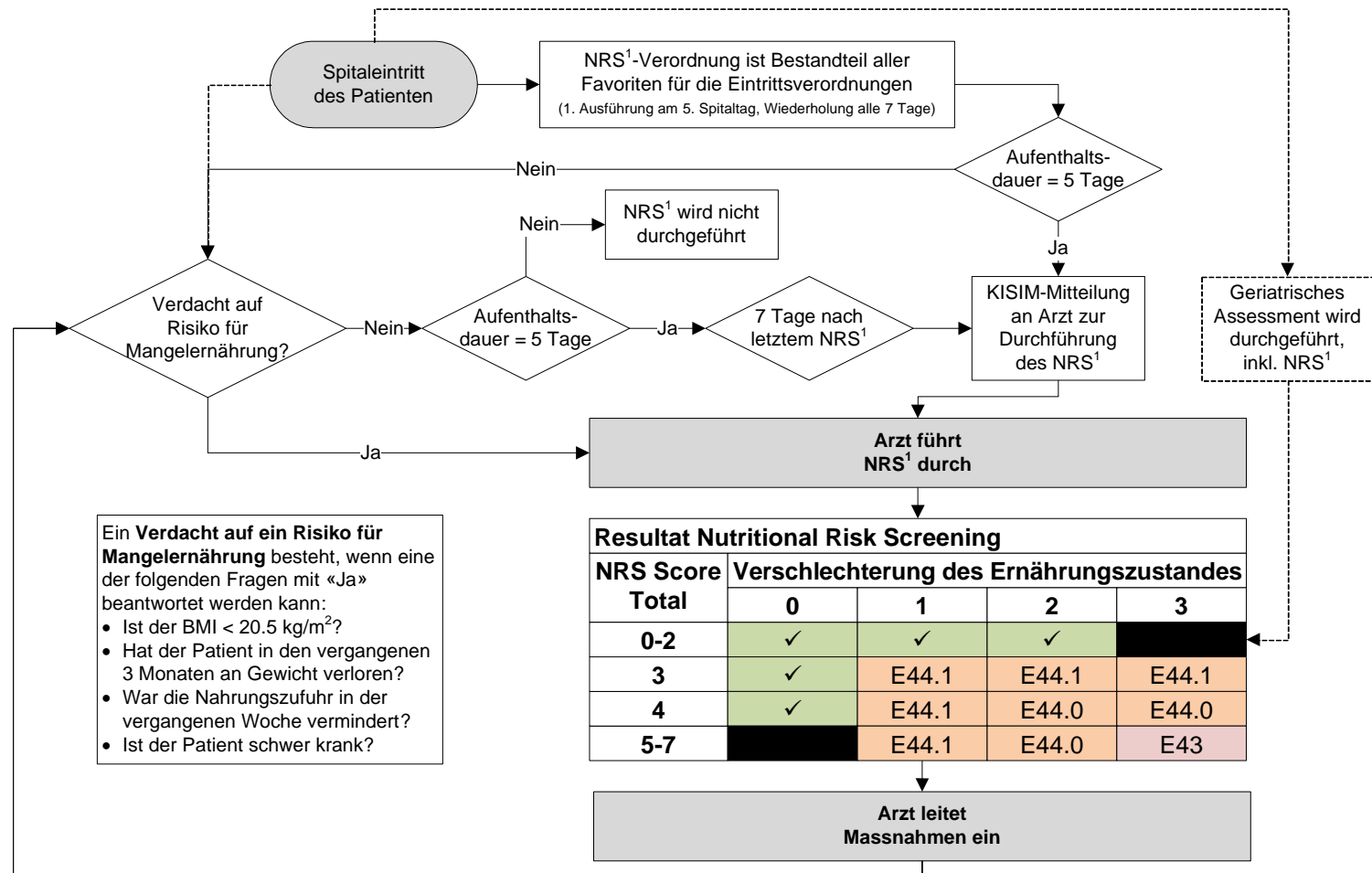
**Anmeldung an Ernährungsberatung**

- Anmeldung ERB bereits erfolgt  Ja  Nein  Entscheid später

Klassifikation	
	Keine Energie- und Eiweissmangelernährung
E44.1	Leichte Energie- und Eiweissmangelernährung
<b>E44.0</b>	<b>Mässige Energie- und Eiweissmangelernährung</b>
E43	Nicht näher bezeichnete erhebliche Energie- und Eiweissmangelernährung

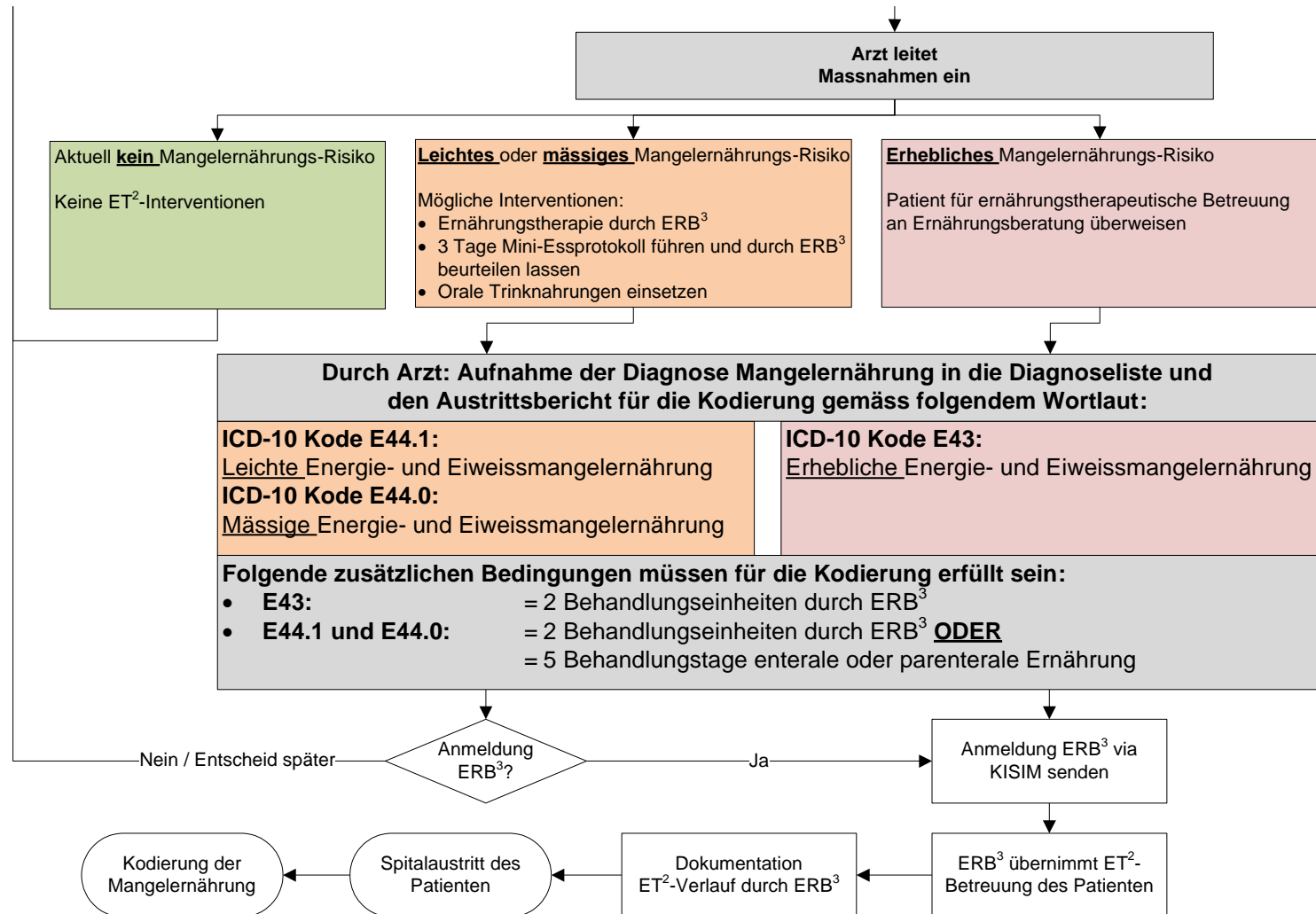
Bemerkung

# Prozess Erkennung, Therapie und Kodierung der Mangelernährung (1/2)





# Prozess Erkennung, Therapie und Kodierung der Mangelernährung (2/2)



# Vergleich Schweiz – Spitalzentrum Biel

	Fälle	Total	%	E43	%	E44.0	%	E44.1	%	E46	%
<b>Schweiz</b>											
2014	1'325'660	28'626	<b>2.2</b>	7'188	25.1	6'668	23.3	4'418	15.4	10'352	36.2
2015	1'286'758	37'783	<b>2.9</b>	8'461	22.4	8'134	21.5	5'712	15.1	15'476	41.0
<b>Spitalzentrum Biel</b> <i>Akutsomatisch hospitalisierte Erwachsene (SwissDRG), ohne gesunde Neugeborene, ohne KKW, ohne geriatrische Rehabilitation, ohne Langzeitpatienten</i>											
2014	8'121	382	<b>4.7</b>	71	18.6	36	9.4	15	3.9	260	68.1
2015	10'537	503	<b>4.8</b>	116	23.1	76	15.1	39	7.8	272	54.1
2016	10'771	514	<b>4.8</b>	149	29.0	93	18.1	75	14.6	197	38.3
2017	10'145	587	<b>5.8</b>	176	30.0	134	22.8	53	9.0	224	38.2