

Gesundheitsökonomische Analysen zum Nationalen Expertenstandard „Ernährungsmanagement zur Sicherstellung und Förderung der oralen Ernährung in der Pflege“

Wiss. Leitung: Prof. Dr. Reinhold Wolke

Wiss. Mitarbeiterinnen: Christine Allgeier M.A. Dipl.-Pflegerin (FH),
Andreas Frank M.A. Dipl.-Pfleger (FH)

Laufzeit: 15.02.2010 - 31.07.2012

Relevanz, Forschungsfragen, Vorgehen:

Die Anwendung des Expertenstandards „Ernährungsmanagement zur Sicherstellung und Förderung der oralen Ernährung in der Pflege“ zielt darauf ab, pflegebedürftigen Menschen eine bedürfnisorientierte und bedarfsgerechte Ernährung zu gewährleisten und frühzeitig eine drohende Mangelernährung zu erkennen und zu verhindern (DNQP 2010). Die Bedeutung des Themas Ernährung für alte und pflegebedürftige Menschen in stationären Pflegeeinrichtungen ist groß. Eine unzureichende Ernährung wird mit einer zunehmenden Morbidität, einer verminderten Lebensqualität und einer erhöhten Mortalität in Verbindung gebracht (Volkert 2004). Unbestritten ist die Notwendigkeit, die pflegerische Arbeit zur Vermeidung von Ernährungsdefiziten nach hohen fachlichen Maßstäben zu gestalten. Gleichwohl stellen sich den Pflegeeinrichtungen bei wachsenden Anforderungen und der zunehmenden Notwendigkeit eines gewissenhaften Ressourcenmanagements wichtige Fragen:

- Führt das „Arbeiten nach Expertenstandard“ Ernährungsmanagement tatsächlich zu einer verbesserten Versorgungssituation der Bewohnerinnen und Bewohner und somit zur Reduktion des Vorkommens von Mangelernährung?
- Lässt sich aufgrund der Umsetzung des Expertenstandards Ernährungsmanagement eine Verbesserung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität bei den Bewohnerinnen und Bewohnern feststellen?
- Welche Kosten (z. B. Personal- und Sachkosten) entstehen durch die Einführung und Umsetzung des Expertenstandards „Ernährungsmanagement“ und wie ist das Verhältnis von Kosten und Nutzen zu bewerten?

Die Forschungsgruppe an der Hochschule Esslingen unter der Leitung von Prof. Dr. Reinhold Wolke hat in 20 Pflegeeinrichtungen des Altenhilfeträgers Samariterstiftung in Württemberg eine prospektive Kohortenstudie mit Kontrollgruppe durchgeführt. Hierbei wurden Merkmale zur Ernährungssituation und zur Lebensqualität der Bewohnerinnen und Bewohner in Einrichtungen verglichen. Ebenfalls wurden einrichtungsbezogene Kennzahlen zur Pflegesituation der Bewohnerinnen und Bewohner wie Stürze, Dekubitus, Arztvisiten, Krankenhausaufenthalte und Mortalität analysiert.

Bei der Erhebung der Ausgangssituation (2010) konnten die Daten von 833 Bewohnerinnen und Bewohnern erfasst werden was einer Rücklaufquote von 58,4% entspricht. Der Altersdurchschnitt der Stichprobe lag bei rund 84 Jahren. 78,2% der Probanden waren Frauen, 21,8% waren Männern.

Für 33,8% der Bewohnerinnen und Bewohner wurde bei der Ausgangsanalyse festgestellt, dass diese ein Risiko für Mangelernährung tragen (gemessen und kategorisiert mit dem Instrument PEMU). Der durchschnittliche Body-Mass-Index lag bei 24,96.

Bei der Folgeerhebung 2011 hat sich die Rücklaufquote um rund 5% auf 63,55% erhöht.

Erkenntnisse:

Die Ergebnisse im Forschungsprojekt können im Wesentlichen wie folgt zusammengefasst werden:

- Es zeigte sich, dass nach der Einführung von Ernährungsmanagement in den Interventionseinrichtungen die **Anzahl der Bewohnerinnen und Bewohner**, bei denen ein Risiko für Mangelernährung vorliegt, in den Interventionseinrichtungen im Vergleich zu den Pflegeeinrichtungen der Kontrollgruppe **signifikant niedriger** ist.
- Ebenfalls wird nach der Einführung von Ernährungsmanagement in den Interventionseinrichtungen die **gesundheitsbezogenen Lebensqualität** (Instrument: EQ-5D Visuellen Analogskala) **der Bewohnerinnen und Bewohner der Interventionsgruppe signifikant besser** von den Pflegefachkräften bewertet als im Vergleich in der Kontrollgruppe.
- Deutlich ist auch, dass nach der Einführung von Ernährungsmanagement in den Interventionseinrichtungen die **Menschen in der Interventionsgruppe insgesamt deutlich seltener stürzten** – hochgerechnet auf ein Jahr können 324 Sturzereignisse weniger ermittelt werden.
- Im Zusammenhang mit der Standardeinführung wurden **zusätzlich durchgeführte Arztvisiten und zusätzliche Krankenhausaufenthalt** von Bewohnerinnen und Bewohner beobachtet, was auf eine intensivere Kooperation mit der medizinischen Versorgung hindeutet.
- Es ergeben sich aufgrund der Angaben der Projektbeauftragten der Einrichtungen **pro Pflegeeinrichtung Kosten von 11.127,92 Euro, die einmalig durch die Einführung des Expertenstandard Ernährungsmanagement entstanden sind.**
- Für den **Routinebetrieb fallen dann jährlich weitere Kosten in Höhe zwischen 7.265,96 Euro** (bei Berücksichtigung der Angaben der Projektbeauftragten der Einrichtungen) und **10.540,03 Euro** (bei Berücksichtigung der Erkenntnisse aus der **Analyse von Controllingdaten**) an, die für jede der Interventionseinrichtungen entstehen.

Es kann konstatiert werden, dass die Einführung des Ernährungsmanagements in den Interventionseinrichtungen der Samariterstiftung zu signifikanten qualitativen Verbesserungen für die Bewohnerinnen und Bewohner geführt hat. Hierfür müssen die Einrichtungen allerdings einen erheblichen wirtschaftlichen Aufwand leisten. Im Blick auf die Untersuchung und die darin gewonnen Erkenntnisse bleibt die zentrale Frage:

„Rechtfertigt der Nutzen die Kosten?“

Um dies zu klären ist eine gesellschaftliche Diskussion notwendig. Schließlich stellt sich die Frage, wer die Kosten für den Mehraufwand trägt!

Die Forschungsk Kooperation zwischen der Hochschule Esslingen und der Samariterstiftung Nürtingen wurde im Programm „Innovative Projekte an Hochschulen Baden-Württembergs“ durch das Ministerium für Wissenschaft, Forschung und Kunst Baden-Württemberg finanziert.

Literatur:

Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (Hrsg.) (2010). Expertenstandard Ernährungsmanagement zur Sicherstellung und Förderung der oralen Ernährung in der Pflege: Entwicklung. Konsentierung. Implementierung. Eigendruck. Osnabrück.

Volkert, D. (2004). Leitlinie Enterale Ernährung der DGEM und DGG: Ernährungszustand, Energie- und Substratstoffwechsel im Alter. In: Akt Ernähr Med 29 (4). S. 190–197.

Publikation zum Projekt:

Wolke, Reinhold; Allgeier, Christine (2012). Expertenstandard Ernährungsmanagement - Nur Kosten oder auch Nutzen? Jacobs-Verlag. Lage. 351 Seiten.