

Validität der von der Pflege dokumentierten Diagnosen von Heimbewohnern

*Joachim Kuck; Vjenka Garms-
Homolová; Berlin*

Fragestellung

- Wie reliabel und valide sind die dokumentierten Diagnosen von Pflegenden, Ärzten und dem medizinischen Dienst der Krankenkassen?
- Gibt es Hinweise auf eine Unterdiagnostizierung / Underdokumentation von Erkrankungen?

Operationalisierung der Fragestellung

- Stimmen die diagnostischen Informationen von Pflegenden, Ärzten und dem medizinischen Dienst überein?
- Sind die von Ärzten und Pflegenden dokumentierten Diagnosen mit für diese Erkrankung typischen Symptomen assoziiert?
- Ist eine entsprechende Diagnose dokumentiert, wenn typische Symptome vorliegen?

Datenerhebung

- Querschnittserhebung mit dem Minimum Data Set (MDS) des Resident Assessment Instrument (RAI) für die Langzeitpflege
- 2460 Heimbewohner aus 37 Berliner Pflegeeinrichtungen
- Erhebungszeitraum: 4. Quartal 2008
- Modellprojekt zur verbesserten medizinischen und therapeutischen Versorgung im Pflegeheim

Resident Assessment Instrument 2.0

- Standardisiert
- Voll strukturiert
- Tools:
 - MDS-Datensammlung und Dokumentation,
 - Skalen, Algorithmen,
 - Anwendungsprotokolle
- Wird verwendet in 36 Ländern
- www.interRAI.org

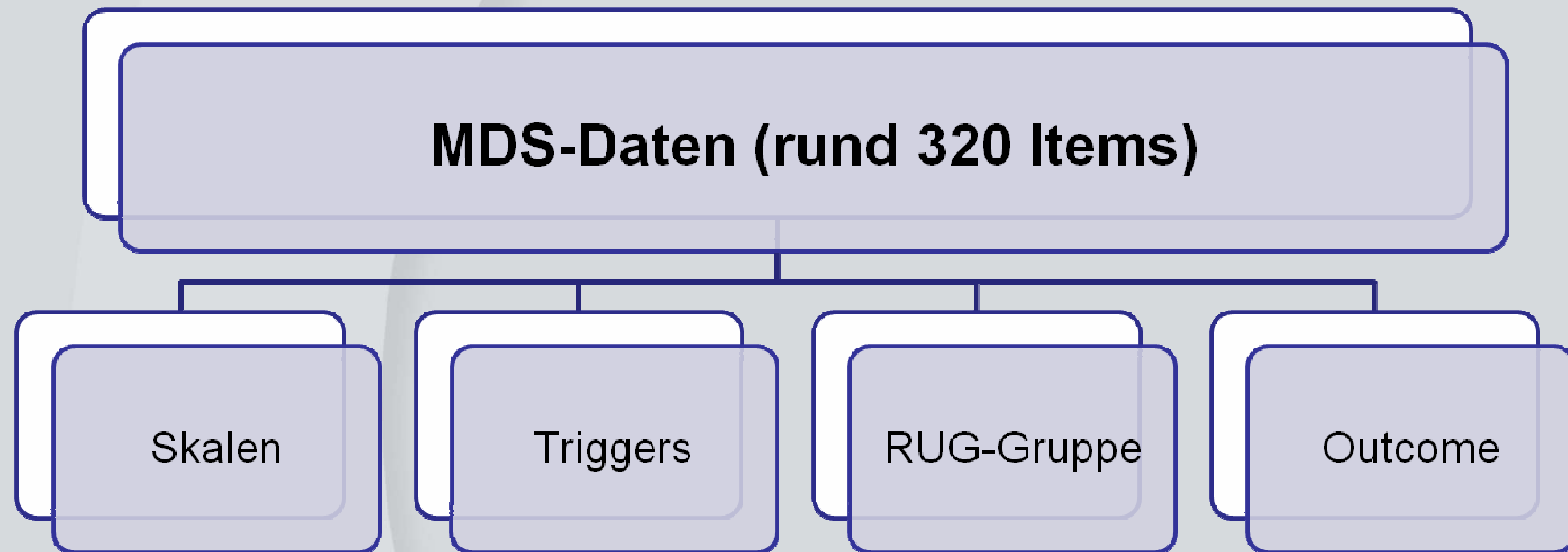
Weiterentwicklung zum interRAI

- RAI 2.0 (und MDS) aktualisiert, jetzt interRAI-LTCF (Instrument für Long-Term Care Facilities)
- Bestandteil eines integrierten Systems – interRAI-Suite
- Ziel: Integrierte Daten für integrierte Versorgung, speziell für Settings: Gemeinde, Psychiatrie, Betreutes Wohnen, Akutkrankenhaus, Postakute, Palliative Einrichtungen

MDS: Datengewinnung

- Professionelle durch
 - Beobachtung
 - Akte
 - Kollegen
 - Befragung

MDS: Dokumentation



MDS: Bereiche

- A: Angaben zur Person
- B: Kognitive Fähigkeiten
- C: Kommunikative Fähigkeiten
- D: Sehfähigkeit
- E: Stimmungslage und Verhalten
- F: Psychosoziales Wohlbefinden
- G: Körperliche Funktionsfähigkeit
- H: Kontinenz
- I: Krankheitsdiagnosen
- J: Gesundheitszustand
- K: Ernährungsstatus
- L: Mund-/Zahnstatus
- M: Zustand der Haut
- N: Beschäftigungsmuster
- O: Medikation
- P: Spezielle Behandlungen
- Q: Entlassungspotential

Dokumentation der Diagnosen

Drei verschiedenen Quellen von Informationen über Diagnosen:

1. Pflegepersonal: Ankreuzliste mit 43 Diagnosekategorien im MDS
2. Ärzte (Angestellte/Vertragsärzte): ICD-verschlüsselte Diagnosen
3. Medizinischer Dienst der Krankenkassen (MDK): Pflegebegründende Diagnosen nach SGB XI

Auswertungsmethoden

Statistische Analyse:

- Häufigkeiten
- Ranking
- Übereinstimmung: Kappa-Koeffizient/
Sensitivität von MDS-Diagnosen
- Positiver Vorhersagewert von Diagnosen für
MDS-Items
- Positiver Vorhersagewert von MDS-Items für
Diagnosen

Sample

Alter: 79,5 ±13,8

Frauen: 70,1%

Verweildauer
(in Jahren): 4,5 ± 5,3

Pflegestufe

Stufe 0: 6,5%

Stufe 1: 33,4%

Stufe 2: 38,6%

Stufe 3: 19,5%

Stufe 3+: 2,1%

Körperliche Funktionsfähigkeit

ADL-Scale ≤ 2: 35,5%

ADL-Scale ≥ 3: 64,5%

Kognitive Funktionsfähigkeit

CPS ≤ 2: 40,4%

CPS ≥ 3: 59,6%

Anzahl der Diagnosen

Mittelwert (SD)

MDS

4.8 (2.79)

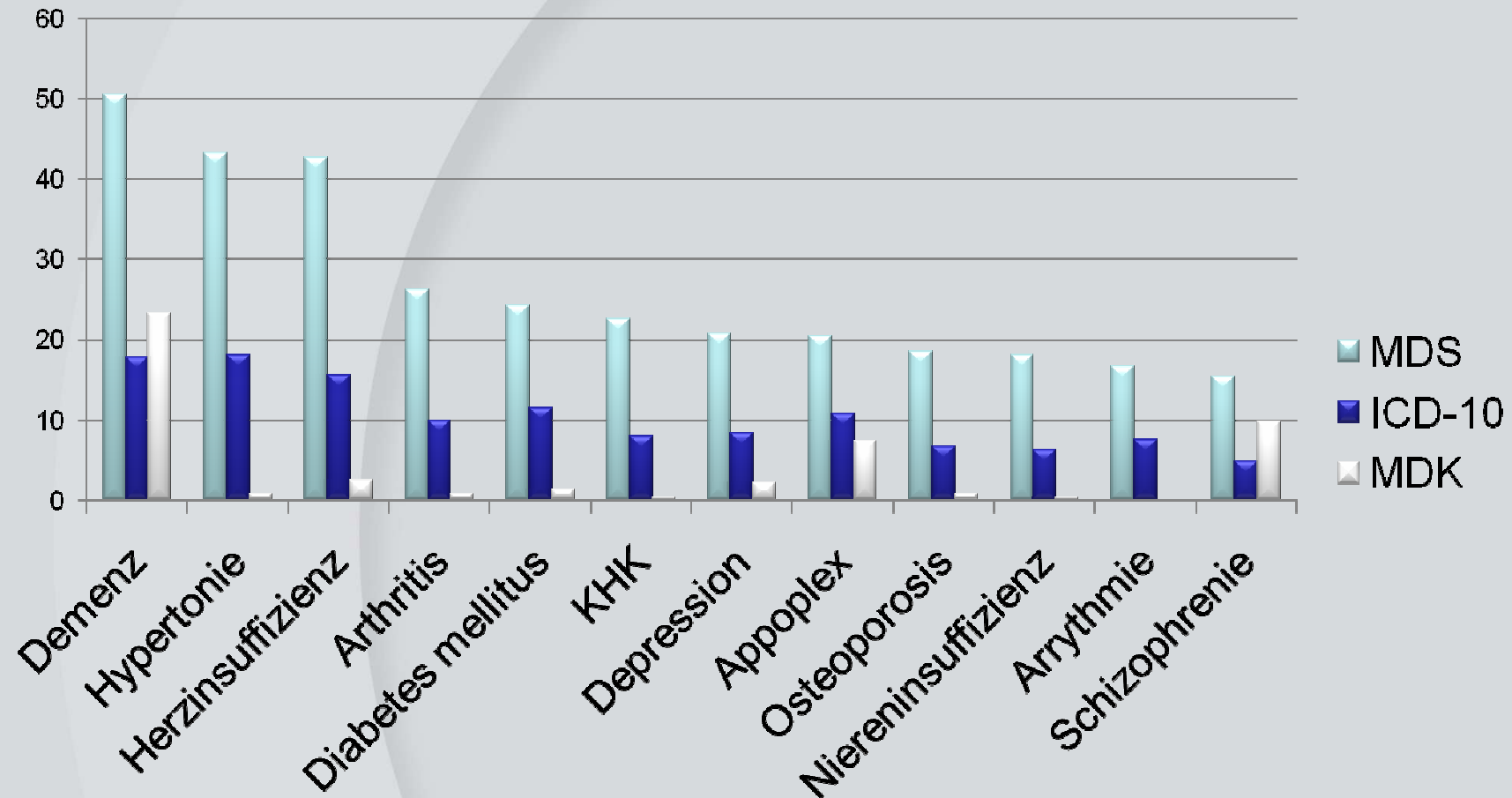
ICD-10 (nur im MDS gelistete
Diagnosekategorien)

1.8 (2.11)

ICD-10 (alle Diagnosen)

5.6 (4.47)

Häufigkeit von Diagnosen (%)



Übereinstimmung: Cohen's Kappa

Nur schwache bis mittlere Übereinstimmung zwischen
MDS und ICD-10 Diagnosen:

Diagnose	Kappa-Koeffizient
Allergie	0,08
Asthma	0,18
Demenz (nicht Alzheimer)	0,23
Alzheimer	0,33
Arthritis/ Arthrose	0,36
Multiple Sklerose	0,50
Epilepsie	0,53
Diabetes Mellitus	0,53

Übereinstimmung: Sensitivität

Diagnose	Sensitivität	95%-KI
Multiple Sklerose	1,00	[1,00; 1,00]
Diabetes mellitus	0,94	[0,925; 0,962]
Herzinsuffizienz	0,88	[0,863; 0,902]
KHK	0,85	[0,824; 0,883]
Demenz (nicht Alzheimer)	0,83	[0,808; 0,85]
Arthritis/Arthrose	0,82	[0,789; 0,849]
Depression	0,79	[0,758; 0,828]
Alzheimer	0,75	[0,691; 0,803]
Appoplex	0,73	[0,691; 0,769]
Hypotonie	0,45	[0,332; 0,568]
Tiefe Venenthrombose	0,40	[0,254; 0,546]

Positiver Vorhersagewert von Diagnosen für MDS-Items

Diagnose	MDS-Item	MDS*	ICD-10*	MDK*
Demenz	CPS \geq 3	0,71 [0,689; 0,740]	0,71 [0,664; 0,749]	0,74 [0,708; 0,782]
Alzheimer	CPS \geq 3	0,82 [0,774; 0,827]	0,87 [0,789; 0,944]	0,86 [0,800; 0,914]
Hemiplegie	ADL \geq 3	0,89 [0,856; 0,928]	0,90 [0,851; 0,955]	1,00 [1,00; 1,00]
Depression	DRS \geq 3	0,48 [0,439; 0,526]	0,45 [0,385; 0,522]	0,47 [0,340; 0,606]

* PPV und 95%-KI

Positiver Vorhersagewert von MDS-Items für Diagnosen

Für wie viele der Heimbewohner mit mittleren bis schwersten kognitiven Beeinträchtigungen (Cognitive performance scale ≥ 3) ist eine Demenz- oder Alzheimerdiagnose dokumentiert?

Diagnosestellung	PPW	95%-KI
MDS	0,78	[0,697; 0,743]
ICD – 10	0,28	[0,232; 0,277]

Fazit

- Keine vollständige Aufzeichnung der Diagnosen durch die Ärzte in der untersuchten Dokumentationsquelle
- Kein Hinweis auf mangelnde Validität der von der Pflege dokumentierten Diagnosen.
- Mögliche Hinweise auf Unterdiagnostizierung / Underdokumentation dementieller Erkrankungen

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

INSOMNIA-Projekt:

U. Flick; V. Garms-Homolová; J. Kuck

K.-M. Röse; M. Pantke; K. Utzinger

Alice Salomon Hochschule Berlin

Email: kuck@ash-berlin.eu