

Zusammenfassung

Auftrag

Das übergeordnete Ziel von Teilprojekt 1.3/3.3 bestand darin, zu verstehen, wie die Daten für die nationalen medizinischen Qualitätsindikatoren (MQI) erhoben, erfasst und verarbeitet werden. Durch die Untersuchung dieser Datenprozesse identifizierte das Studienteam Faktoren, die der Datenqualität für die MQI zugrunde liegen. Diese Kontextanalyse erlaubt uns, hinderliche und förderliche Faktoren und damit mögliche Ansatzpunkte für Verbesserungsprozesse zu identifizieren.

Hintergrund

Seit 2019 sind die Betriebe der stationären Langzeitpflege (Pflegeheime) auf Basis des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG Art. 59a) verpflichtet, nationale MQI anhand von sechs Qualitätsindikatoren in vier Messthemen zu messen. Dazu gehören die bewegungseinschränkende Massnahmen, Schmerzen, Polymedikation und Mangelernährung. Das NIP--Q-UPGRADE Programm überprüft die Erhebung von weiteren MQI in drei Messthemen (Medikationsreview, vorausschauende Gesundheitsplanung, Dekubitus).

Methode

Es wurde eine Rapid Ethnography Studie durchgeführt. Diese umfasste Beobachtungen und Interviews mit Mitarbeitenden von Pflegeheimen sowie Interviews mit Anbietern von Bedarfsermittlungsinstrumenten und elektronischer Bewohnendokumentation. Zusätzlich wurde eine Umfrage bei Vertretungen der Kantone durchgeführt.¹

Ergebnisse

Die Datenqualität in Schweizer Pflegeheimen basiert auf einem komplexen Prozess. In den Pflegeheimen gibt es unterschiedliche Praktiken bei der Datenerhebung und -erfassung (z. B. die Verwendung verschiedener Instrumente zur Messung der Schmerzintensität oder unterschiedliche Definitionen für bewegungseinschränkende Massnahmen). Unterschiede in Kenntnissen, Haltung und Praxis in den Pflege- und Betreuungsteams beeinflussen die Datenqualität. So mangelt es teilweise am Bewusstsein und Wissen über die (Existenz von) MQI und die Vorgaben zu deren Messung. Auch ist dem Personal nicht bekannt, wie die von ihnen erhobenen Daten verwendet werden.

Eine kritische Einstellung gegenüber Instrumenten zur Bedarfsermittlung beeinflusst auch die Erhebung der MQI.

Verschiedene Prozesse in den Organisationen, wie die Themen während den Pfl egetätigkeiten erhoben werden, kann die Datenqualität beeinträchtigen. Das Pflegepersonal nimmt einzelne MQI als Indikatoren wahr, die primär im Einflussbereich der Ärzt:innen liegen. Dazu gehören die Polymedikation sowie die neu geplanten Indikatoren Medikationsreview und vorausschauende Gesundheitsplanung.

Bezüglich gesundheitlicher Vorausplanung und Medikationsreview traf das Erhebungsteam auf grosse Unterschiede in den Pflegeheimen, wie diese Themen aktuell umgesetzt werden, respektive welche Vorstellungen die Teilnehmenden darüber hatten. So wurde bei etwa der Hälfte der Teilnehmenden eine Art Überprüfung der Medikamente mit Ärzt:innen und diplomierten Pflegefachpersonen durchgeführt, wenige

¹ Die Ergebnisberichte zur kantonalen Umfrage sowie zur ethnographischen Studie in den Pflegeheimen können eingesehen werden unter www.curaviva.ch/nip-q-upgrade

machen jedoch tatsächlich eine Medikationsreview. Beim Dekubitus zeigte sich hingegen, dass diese in allen Pflegeheimen in einem Wundprotokoll erfasst werden.

Die Rolle der Heim- und Hausärzt:innen und die interprofessionelle Zusammenarbeit innerhalb des Pflegeheims ist sehr wichtig für eine gute Datenqualität. Fehlendes Fachpersonal und hohe Personalfuktuation erschweren es den Pflegeheimen, die Datenprozesse so zu gestalten, dass eine hohe Datenqualität erreicht wird. Das Vorhandensein einer unterstützenden IT-Infrastruktur kann diesen Prozess erleichtern. Probleme mit der Datenqualität wurden durch Fehler in den Datenalgorithmen und durch Unterschiede in den Algorithmen zwischen den Softwareanbietern verstärkt. Diese Fehler führten zu falschen Eintragungen für die MQI. Viele Softwareanbieter verfügen bereits über Module, die Informationen für die vorgeschlagenen neuen MQI erfassen. Allerdings gibt es Unterschiede, wie diese erfragt werden, und es braucht eine Vereinheitlichung für die nationale Messung.

Die Kantone unterschieden sich in ihren Aktivitäten zur Qualitätsüberwachung in Pflegeheimen. Dazu gehören auch Unterschiede bei den Indikatoren, die zusätzlich zu den MQI gemessen werden. Rund die Hälfte der Kantone verfügt über kein Qualitätsmonitoring-Programm. Andere Kantone setzen vor allem qualivista ein und verwenden in RAI oder Plaisir integrierte Daten, um die Qualität auf der Ebene der Bewohnenden zu monitorieren. Es gibt derzeit keine Verbindung zu den MQI; die Pflegeheime müssen Daten sowohl für die nationalen als auch für die kantonalen Qualitätsindikatoren erfassen. Dies führt für einige Pflegeheime zu einer Doppelerfassung. Die Datenqualität wird von den Kantonen nicht monitoriert. Insgesamt zeigt das Teilprojekt erhebliche Probleme bei der Datenqualität für die MQI auf. Dies deutet darauf hin, dass systematische Messfehler wahrscheinlich zu Problemen mit der Genauigkeit und Zuverlässigkeit der Daten führen. Darüber hinaus deuten die Ergebnisse darauf hin, dass die national gemeldeten Daten aufgrund von systematischen Messfehlern wahrscheinlich verzerrt sind. Mögliche Einflussfaktoren dafür sind die Infrastruktur und Systemfaktoren, Merkmale des Pflege- und Betreuungsteams, Praktiken innerhalb der Pflegeheime und die Gestaltung der Instrumente. Es gibt keine formalen Mechanismen, um diese Einflussfaktoren auf eine mögliche Verzerrung zu überprüfen.

Das Teilprojekt konnte wie geplant abgeschlossen werden und liefert eine erste Bestandsaufnahme der Datenqualitätsprozesse und Faktoren, die der Datenqualität der MQI zugrunde liegen. In den nächsten Teilprojekten werden diese Informationen genutzt, um konkrete Aktionspunkte und Determinanten zu ermitteln, die im Rahmen des nationalen Implementierungsprogramms optimiert werden können.

Schlussfolgerung und Empfehlungen

Die Ergebnisse des Teilprojekts geben einen ersten Einblick in den Kontext der Datenqualität der medizinischen Qualitätsindikatoren MQI in Schweizer Pflegeheimen. Die Datenqualität wird im Teilprojekt zum Handlungsbedarf «Daten IST – Heime und Software» (1.4) durch eine Doppelerhebung von Qualitätsindikator-Daten weiter untersucht und quantifiziert. Gleichzeitig werden im Teilprojekt zum Massnahmenpaket (1.7) Strategien entwickelt, um Pflegeheime bei der Verbesserung der Datenqualität zu unterstützen.

Wir empfehlen, dass Strategien zur Verbesserung der Datenqualität sowohl auf die Pflegeheime als auch auf die Pflege- und Betreuungsteams abzielen sollten. Die wichtigsten Faktoren, die es zu verbessern gilt, sind das Bewusstsein, das Wissen und die Einstellung der einzelnen Personen.

Derzeit werden im Rahmen des Teilprojekts zum Optimierungsbedarf (1.5) Treffen mit den Softwareanbietern organisiert, um ihre Algorithmen zu aktualisieren. Wir empfehlen, die Algorithmen für Schmerzen, Mangelernährung und Polymedikation anzupassen.

Ebenso werden Treffen mit den Kantonen organisiert. Wir empfehlen, die Rolle der Kantone bei der Unterstützung der Pflegeheime im Hinblick auf eine gute Datenqualität bei den Indikatoren für die Versorgungsqualität zu untersuchen.

Schliesslich bieten diese Informationen auch Einblicke in den Kontext der Einführung neuer Qualitätsindikatoren in das System. Diese Informationen werden in Arbeitspaket 3 (Teilprojekt Massnahmenpaket neue MQI 3.4) bei der Ausarbeitung eines Massnahmenpaketes für die Implementierung neuer Qualitätsindikatoren verwendet. Wir empfehlen, dass bei der Einführung der neuen MQI die beobachteten Kontextelemente berücksichtigt werden.

Impressum

Nationales Implementierungsprogramm – Qualität der stationären Langzeitpflege in Alters- und Pflegeheimen (NIP-Q-UPGRADE)

Das Nationale Programm unterstützt Betriebe der stationären Langzeitpflege (Pflegeheime) bei der datenbasierten Qualitätsentwicklung auf Grundlage der nationalen medizinischen Qualitätsindikatoren (MQI).

Das Programm wird mit implementierungswissenschaftlichen Ansätzen umgesetzt. CURAVIVA Branchenverband ARTISET und senesuisse haben die wissenschaftliche Leitung des Programms an ihren Kooperationspartner, die Universität Basel, Institut für Pflegewissenschaft (INS) delegiert. Das INS seinerseits arbeitet mit dem Institut et Haute École de la Santé La Source (La Source), Lausanne, dem Centro Competenze Anziani, Scuola universitaria professionale della Svizzera italiana (SUPSI), Manno, bei der nationalen Umsetzung des Programms zusammen und hat verschiedene Teilprojekte an die Partnerinstitutionen delegiert.

Die Interpretation der wissenschaftlich fundierten Ergebnisse durch die wissenschaftlichen Institute, ihre Schlussfolgerungen und Empfehlungen an den Auftraggeber und an die Eidgenössische Qualitätskommission EQK können von der Sichtweise des Auftraggebers abweichen.

Laufzeit Teilprojekt

10/22 – 01/2024

Auftraggeber

Übertragung von Aufgaben mit Abgeltung durch die Eidgenössische Qualitätskommission (EQK) an: ARTISET mit dem Branchenverband CURAVIVA und senesuisse – [Laufende Programme und Projekte \(admin.ch\)](#)

Zitiervorschlag

Sonja Baumann, Bastiaan Van Grootven, Lisa Kästner, Sandra Staudacher-Preite, Brigitte Benkert, Emmanuelle Poncin, Nereide Curreri, Nathalie IH Wellens, Laurie Corna & Franziska Zúñiga 2024: *Rapid Ethnography zur Erhebung und Erfassung von Daten für die nationalen Qualitätsindikatoren*. Schlussbericht zuhanden von ARTISET Branchenverband CURAVIVA und senesuisse im Rahmen des Nationalen Implementierungsprogramms – Qualität der Langzeitpflege in Alters- und Pflegeheimen (NIP-Q-UPGRADE) im Auftrag der eidgenössischen Qualitätskommission. Basel: Pflegewissenschaft, Universität Basel. Doi: 10.5281/zenodo.11312583.

Dank

Die Autor:innen möchten den Pflegeheimen danken, die einen Einblick in ihren Alltag gewährt haben, allen Partnern, die Auskunft zu ihren Abläufen und Daten gegeben haben, sowie den Kantonen und den Bundesämtern für Gesundheit und für Statistik für ihre Bereitwilligkeit, Auskunft zu geben und ihr Feedback zu den entwickelten Unterlagen.