

## Ergebnisbericht – Kurzfassung

# Literaturübersichten: Untersuchung internationaler Qualitätsindikatoren und Variablen für die Risikoanpassung in der öffentlichen Berichterstattung

Mandat – Teilprojekt 3.1 / Arbeitspaket 3

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

### **Autor:innen:**

Emmanuelle Poncin, Véronique de Goumoëns, Blanche Kiszió, Bastiaan Van Grootven, Simon Thuillard, Brigitte Benkert, Serena Sibilio, Jianan Huang, Nereide Alhena Curreri, Laurie Corna, Franziska Zúñiga, Nathalie IH Wellens

Im Namen des NIP-Q-UPGRADE Consortiums:

Institut für Pflegewissenschaft (INS), Department of Public Health, Universität Basel, Basel  
Institut et Haute École de la Santé (La Source), University of Applied Sciences Western Switzerland, Lausanne  
Centro Competenze Anziani, Scuola universitaria professionale della Svizzera italiana (SUPSI), Manno

Manno, April 2024

## Zusammenfassung

### Auftrag

Dieser Teilprojektbericht fasst die Ergebnisse aus zwei Literaturübersichten (Reviews) zusammen. Die Erkenntnisse aus Review 1 werden die Entwicklung von Massnahmen in einem weiteren Teilprojekt ermöglichen (Teilprojekt 3.6). Dieses Teilprojekt umfasst Interviews mit nationalen Expert:innen und eine eDelphi-Konsultation, um zusätzliche Qualitätsindikatoren (QI) für die stationäre Langzeitpflege (kurz Pflegeheime) in der Schweiz zu ermitteln und zu empfehlen.

Review 2 wird die Operationalisierung der neuen MQI leiten (Teilprojekt 3.2).

### Hintergrund

Obwohl die kontinuierliche Qualitätsentwicklung ein wichtiges Ziel für Schweizer Pflegeheime ist, stellen begrenzte Ressourcen und ein zunehmend diversifiziertes und komplexeres Profil der Bewohnenden (Case-mix) eine grosse Herausforderung dar. Valide, verlässliche, praktikable und angemessene MQI, die für die Beteiligten auf allen Ebenen nützlich sind, sind für die Planung und Umsetzung von Qualitätsentwicklungsmassnahmen unerlässlich. Pflegeheime sind gemäss Krankenversicherungsgesetz (KVG, Art. 59a) verpflichtet, dem Bundesamt für Statistik (BFS) medizinische Qualitätsindikatoren (MQI) zu melden. Derzeit decken sechs MQI vier klinische Bereiche ab: Polymedikation, Schmerzen, Mangelernährung und bewegungseinschränkende Massnahmen.

Die Berichterstattung zu den MQI bindet die Bewohner:innen, deren Angehörigen oder die Mitarbeitenden nur begrenzt ein und bietet damit nur eine Teilperspektive auf die Erwartungen der Bewohner:innen an die Pflegequalität. Durch den Fokus auf die klinischen Aspekte werden mögliche positive Elemente und Ergebnisse der Pflege nicht berücksichtigt. Obwohl eine hohe Pflegequalität mit einer hohen Lebensqualität einhergeht, sind Indikatoren im Bereich der Lebensqualität in Schweizer Pflegeheimen noch kein Thema.

Im Auftrag des Bundesamts für Gesundheit (BAG) hat eine Gruppe von Expert:innen, in der die relevanten Interessengruppen vertreten waren, im Jahr 2021 drei zusätzliche Messthemen ausgewählt, um den Umfang der QI-Messthemen in Pflegeheimen zu erweitern. Die Expert:innen haben folgende MQI definiert: Dekubitus, Medikationsreview und gesundheitliche Vorausplanung. Angesichts des signifikanten Einflusses des Bewohner:innen-Profiles (Case-mix) auf klinische Ergebnisse, ist es von entscheidender Bedeutung, diese Faktoren bei der Interpretation der gemeldeten Daten zu den QI zu berücksichtigen. Daher ist eine adäquate Risikoadjustierung mit Merkmalen auf Ebene der Bewohnenden von entscheidender Bedeutung, um faire Vergleiche zwischen Pflegeheimen zu gewährleisten und Potenziale zur Qualitätsentwicklung zu ermitteln.

Aufgrund der Begrenzung der aktuellen MQI und der Notwendigkeit, neue MQI für die Einführung vorzubereiten, ist ein Überblick über internationale Praktiken notwendig.

### Methode

Es wurden zwei Literaturübersichten (Reviews) unter Verwendung verschiedener Suchstrategien durchgeführt. Diese umfassten die Suche in wichtigen Datenbanken (z. B. PubMed und CINAHL), die Durchsicht von Referenzlisten und weiterführenden Zitaten sowie die Erkundung von Quellen der grauen Literatur. EndNote wurde für das Referenzmanagement verwendet, und die Studienauswahl erfolgte nach Standardverfahren. Für das erste Review wurden die Ergebnisse thematisch analysiert. Für die zweite Review wurde eine narrative Zusammenfassung erstellt.

## Ergebnisse

Die erste Review ergab erhebliche Überlappungen in den bestehenden konzeptuellen Grundlagen zu den Themen «Lebensqualität» und «Pflegequalität» sowie innerhalb der themenbezogenen Indikatoren selbst. Die Überlappung zeigte sich in mindestens vier Bereichen (siehe Abbildung 1).

Der erste Bereich weist auf die Bedeutung des Einbezugs psychosozialer Aspekte hin wie es bei den PREMs und PROMs (Patient Reported Experience Measure und Patient Reported Outcome Measure) deutlich wird. Diese Aspekte betreffen die Dimensionen der Lebensqualität, der Pflegequalität und insbesondere der Gesundheit. Die genannten Dimensionen heben unter anderem psychosoziale Indikatoren hervor, die sich auf die Pflege am Lebensende, die Flexibilität der Pflege, die Qualität der Pflegeprozesse und die Angemessenheit der vorhandenen Zeitressourcen für die Pflege konzentrieren.

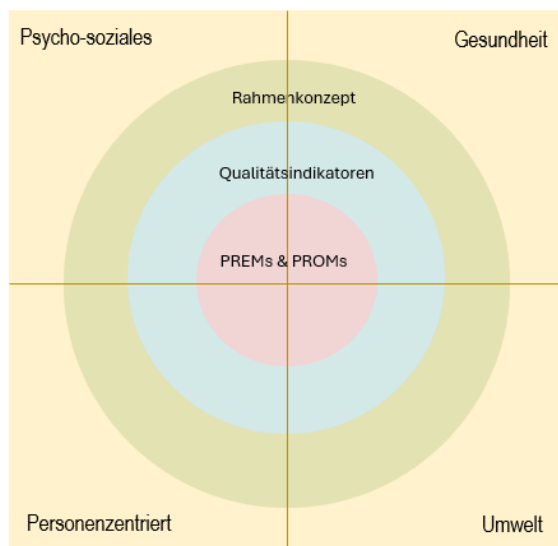
Ein zweiter konzeptioneller Bereich ist das Umfeld. Er ist ein zentrales Unterthema sowohl der Lebensqualität als auch der Pflegequalität. Das Umfeld wird häufig durch strukturelle Merkmale der baulichen Umgebung, aber auch durch Aspekte der Leistungsanbieter operationalisiert.

Als ein weiterer gemeinsamer konzeptioneller Bereich hat sich die zentrale Bedeutung der personenzentrierten Pflege herauskristallisiert. Dieser Bereich wird durch zahlreiche Indikatoren aus einer Lebensqualitätsperspektive operationalisiert und betont in erster Linie Aspekte des Wohlbefindens aus einer Pflegequalitätsperspektive.

Der letzte Bereich ist jener der Gesundheit und der gesundheitsbezogenen Lebensqualität mit Indikatoren, die von funktionalen Aspekten über den Umgang mit Multimorbidität bis hin zur Medikation und Überwachung reichen.

Die Ergebnisse untermauern auf internationaler Ebene einen mehrdimensionalen Ansatz bei der Entwicklung und Auswahl weiterer QI für die Schweizer Pflegeheime.

**Abbildung 1** Konsolidierte Ergebnisse zeigen thematische Überlappungen zwischen Rahmenkonzepten und Indikatoren



In der zweiten Review wurden Alter, funktioneller Status, ethnische Zugehörigkeit, kognitive Beeinträchtigung und eine Vorgeschichte von Dekubitus als wichtige Kovariablen für Dekubitus identifiziert. In der öffentlichen Berichterstattung sollten zumindest der funktionelle sowie der kognitive Status der Bewohnenden als Variablen der Risikoadjustierung berücksichtigt werden.

## Schlussfolgerung und Empfehlungen

Die Vielfalt der Bereiche und Themen, die bei der ersten Literaturdurchsicht identifiziert wurden, legt nahe, über eine rein klinische Perspektive hinauszugehen und Elemente der Pflege- und Lebensqualität in eine eher subjektive Evaluation der Qualität einzubeziehen.

Diese Studie hat die internationale Literatur überprüft, daher können die Ergebnisse an den Schweizer Kontext angepasst und in der Schweiz sowie anderswo angewendet werden.

Die Entwicklung neuer QI sollte einem multidimensionalen und mehrstufigen Ansatz folgen und die Entwicklung eines Rahmenkonzepts in Betracht ziehen. Dieses kann als Leitfaden für die Pflegeheime im Schweizer Kontext der nationalen MQI dienen.

Für die Operationalisierung von Dekubitus im Rahmen des Programms NIP-Q-UPGRADE werden Ergebnisse frühere Arbeiten bestätigt, in denen die Pflegestufe und die Cognitive Performance Scale (CPS) als Variablen für die Risikoadjustierung in der öffentlichen Berichterstattung identifiziert wurden. Weitere Untersuchungen sind erforderlich, um die Variablen der Risikoadjustierung der MQI «Medikationsreview» und «gesundheitliche Vorausplanung (GVP)» in der öffentlichen Berichterstattung zu definieren.

## 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

01/2024 – 04/2024

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

Nereide A Curreri, Jianan Huang, Anna Brambilla, Gabriela Cafaro, Megan Davies, Serena Sibilio, Sonja Baumann, Brigitte Benkert, Bastiaan Van Grootven, Emmanuelle Poncin, Nathalie Wellens, Franziska Zuniga, Laurie Corna. *Exploring international quality indicators and variables for risk adjustment in public reporting*. Final report for the attention of ARTISET industry association CURAVIVA and senesuisse as part of the National Implementation Programme – Strengthening quality of care in partnership with residential long-term care facilities for older people (NIP-Q-UPGRADE) on behalf of the Federal Quality Commission. Manno: Competence Centre on Ageing, University of Applied Sciences & Arts of Southern Switzerland (SUPSI); Basel: Institute of Nursing Science, University of Basel.

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.