

3 Beschreibung der medizinischen Qualitätsindikatoren

Analyseebene

Die medizinischen Qualitätsindikatoren werden für jedes Pflegeheim berechnet, das in der Analyse berücksichtigt wird. Die Pflegeheime sind anhand der BUR-Nummer identifizierbar, unter der sie in der SOMED-Statistik eingetragen sind. Die Pflegeheime, die Daten zur Berechnung der medizinischen Qualitätsindikatoren geliefert haben, werden somit anhand der gelieferten BUR-Nummer zusammengefasst.

Die medizinischen Qualitätsindikatoren basieren auf der Gesamtheit der Bewohnerinnen und Bewohner, die sich im Referenzjahr in den Pflegeheimen der Schweiz in Langzeitpflege befinden. Dabei wird nur die aktuellste Evaluation (Bedarfsabklärungen oder Pflegedokumentation) berücksichtigt. Liegt im Referenzjahr für eine bestimmte Bewohneridentifikationsnummer keine Evaluation vor, wird die aktuellste Evaluation des Vorjahres herangezogen.

und der CPS berücksichtigt der Wert der Schmerzindikatoren auch den Einfluss der Skala Depression Rating Scale (DRS, D170) und das Geschlecht (D02). Die Analysen des INS haben gezeigt, dass auch die Zugehörigkeit zu einem bestimmten Pflegeheim einen Einfluss auf den Wert der Indikatoren ausübt. Dieser Einfluss wird im Modell durch einen sogenannten «Zufallseffekt» auf der Ebene der BUR-Nummern formalisiert.

Definition der medizinischen Qualitätsindikatoren

Die Tabellen 1 bis 4b zeigen die medizinischen Qualitätsindikatoren dieser Ausgabe mit ihrer Definition und der Methode zu ihrer Berechnung.

Definition und Berechnung der medizinischen Qualitätsindikatoren

Die Publikation «Medizinische Qualitätsindikatoren» im Bereich der Pflegeheime umfasst sechs Indikatoren in vier Messthemen (Messthema in Klammern): Malnutrition (Mangelernährung), Rumpffixation / Sitzgelegenheit (Bewegungseinschränkende Massnahmen), Bettgitter (Bewegungseinschränkende Massnahmen), Polymedikation (Polymedikation), Schmerz – Selbsteinschätzung (Schmerzen) und Schmerz – Fremdeinschätzung (Schmerzen).

Die zur Berechnung der medizinischen Qualitätsindikatoren benötigten Daten werden von den Pflegeheimen im Rahmen der Bedarfsabklärungen oder der Pflegedokumentation im Referenzjahr erhoben. Die für die Berechnung verwendeten Daten stammen aus einem bereinigten Datensatz, d. h. einem Datensatz, der nur gültige Daten enthält.

Die in der Publikation dargestellten Indikatorwerte sind risikoadjustiert.

Modell zur Risikoadjustierung

Die medizinischen Qualitätsindikatoren werden anhand eines Binomialmodells risikoadjustiert, das die Adjustierungsvariablen sowie die Zugehörigkeit zu einem Pflegeheim berücksichtigt. Mit anderen Worten: Der Wert jedes Indikators berücksichtigt den Einfluss prädiktiver Variablen. Für alle Indikatoren gelten als prädiktive Variablen die Pflegestufe (D22.X) und die Skala Cognitive Performance Scale (CPS, D150). Der Wert des Indikators Polymedikation berücksichtigt auch das Alter des Bewohnenden, basierend auf dem Geburtsjahr (D04J). Neben der Pflegestufe

Tabelle 1: Messthema «Mangelernährung»

Indikator <i>Malnutrition</i>	Zähler	Nenner
Prozentualer Anteil der Bewohnerinnen und Bewohner mit einem Gewichtsverlust von 5 % und mehr in den letzten 30 Tagen oder 10 % und mehr in den letzten 180 Tagen.	Gewichtsverlust D102 = 1 (Ja)	Alle nicht ausgeschlossenen Bewohnenden. Ausschlusskriterien: – Lebenserwartung weniger als sechs Monate: D103 = 1 (Ja) – Bedarfsabklärung bei Eintritt: D101 = 1 (Ja)

Die Anzahl der Bewohnerinnen und Bewohner mit einem Gewichtsverlust von 5 % und mehr in den letzten 30 Tagen oder 10 % und mehr in den letzten 180 Tagen (D102 = 1) wird durch die Anzahl der nicht ausgeschlossenen Bewohnenden geteilt, d. h. durch die Anzahl der Bewohnenden, deren Lebenserwartung nicht weniger als 6 Monate beträgt (D103 ≠ 1) oder deren berücksichtigte Bedarfsabklärung nicht eine Bedarfsabklärung bei Eintritt ist (D101 ≠ 1).

Tabelle 2a: Messthema «Bewegungseinschränkende Massnahmen»

Indikator <i>Rumpffixation / Sitzgelegenheit</i>	Zähler	Nenner
Prozentualer Anteil der Bewohnerinnen und Bewohner mit täglicher Fixierung des Rumpfes (im Sitzen oder Liegen) oder Sitzgelegenheit, die am selbstständigen Aufstehen hindert, in den letzten sieben Tagen.	Sitzgelegenheit – Frequenz D120 = 1 (täglich) ODER Rumpffixation – Frequenz D123 = 1 (täglich)	Alle nicht ausgeschlossenen Bewohnenden. Ausschlusskriterien: Einsatz der bewegungseinschränkenden Massnahmen auf Wunsch des Bewohnenden: – Sitzgelegenheit – Kontext der Massnahme D122 = 1 – Rumpffixation – Kontext der Massnahme D125 = 1

Die Anzahl der Bewohnerinnen und Bewohner, bei denen die bewegungseinschränkenden Massnahmen umgesetzt wurde (D120 = 1 oder D123 = 1), wird durch die Anzahl der nicht ausgeschlossenen Bewohnenden geteilt, d. h. durch die Anzahl der Bewohnenden, für die die Massnahme nicht eingesetzt wurde oder zwar eingesetzt wurde, aber nicht auf ihren Wunsch hin (D122 ≠ 1 od. D125 ≠ 1).

Tabelle 2b: Messthema «Bewegungseinschränkende Massnahmen»

Indikator <i>Bettgitter</i>	Zähler	Nenner
Prozentualer Anteil der Bewohnerinnen und Bewohner mit täglichem Gebrauch von Bettgittern und anderen Einrichtungen an allen offenen Seiten des Bettes, die am selbstständigen Verlassen des Bettes hindern, in den letzten sieben Tagen.	Bettgitter – Frequenz D126 = 1 (täglich)	Alle nicht ausgeschlossenen Bewohnenden. Ausschlusskriterien: Einsatz der bewegungseinschränkenden Massnahme auf Wunsch des Bewohnenden: – Bettgitter – Kontext der Massnahme D128 = 1

Die Anzahl der Bewohnerinnen und Bewohner, bei denen die bewegungseinschränkende Massnahme umgesetzt wurde (D126 = 1), wird durch die Anzahl der nicht ausgeschlossenen Bewohnenden geteilt, d. h. durch die Anzahl der Bewohnenden, für die die Massnahme nicht eingesetzt wurde oder zwar eingesetzt wurde, aber nicht auf ihren Wunsch hin (D128 ≠ 1).

Tabelle 3: Messthema «Polymedikation»

Indikator <i>Polymedikation</i>	Zähler	Nenner
Prozentualer Anteil der Bewohnerinnen und Bewohner, die in den letzten sieben Tagen neun und mehr Wirkstoffe einnahmen.	Anzahl eingenommene Wirkstoffe D130 = 9 und mehr	Alle Bewohnenden. Ausschlusskriterien: Keine

Die Anzahl der Bewohnerinnen und Bewohner, die in den letzten sieben Tagen neun und mehr Wirkstoffe einnahmen, wird durch die Anzahl Total Bewohnenden im Datensatz geteilt. Bei diesem Indikator sind keine Ausschlusskriterien vorgesehen.

Ebenfalls zu beachten ist, dass die Verschreibung der Arzneimittel und Wirkstoffe in die Kompetenz und Verantwortung der Ärzte und nicht des Pflegeheims fällt.

Tabelle 4a: Messthema «Schmerzen»

Indikator <i>Schmerz – Selbsteinschätzung</i>	Zähler	Nenner
Prozentualer Anteil der Bewohnerinnen und Bewohner, die in den letzten sieben Tagen täglich mässige bis sehr starke Schmerzen oder nicht täglich sehr starke Schmerzen angaben.	Schmerzhäufigkeit D140 = 2 (täglich) UND Schmerzintensität D141 = (2 ODER 3 ODER 4) ODER Schmerzhäufigkeit D140 = 1 (nicht täglich) UND Schmerzintensität D141 = 4	Alle nicht ausgeschlossenen Bewohnenden. Ausschlusskriterien: Keine gültige Selbsteinschätzung: – Schmerzhäufigkeit D140 = (8 ODER 9) ODER – Schmerzintensität D141 = (8 ODER 9)

Die Anzahl der Bewohnerinnen und Bewohner, die in den letzten sieben Tagen täglich (D140 = 2) mässige bis sehr starke Schmerzen (D141 = 2 bis 4) oder nicht täglich (D140 = 1) sehr starke Schmerzen (D141 = 4) angaben, wird durch die Anzahl der nicht ausgeschlossenen Bewohnenden geteilt, d. h. durch die Anzahl der Bewohnenden mit gültiger Selbsteinschätzung der Schmerzen (D140 ≠ (8 ;9) od. D141 ≠ (8 ;9)).

Tabelle 4b: Messthema «Schmerzen»

Indikator <i>Schmerz – Fremdeinschätzung</i>	Zähler	Nenner
Prozentualer Anteil der Bewohnerinnen und Bewohner, bei denen in den letzten sieben Tagen täglich mässige bis sehr starke Schmerzen oder nicht täglich sehr starke Schmerzen beobachtet wurden.	Schmerzhäufigkeit D147 = 2 (täglich) UND Schmerzintensität D148 = (2 ODER 3 ODER 4) ODER Schmerzhäufigkeit D147 = 1 (nicht täglich) UND Schmerzintensität D148 = 4	Alle Bewohnenden. Ausschlusskriterien: Keine

Die Anzahl der Bewohnerinnen und Bewohner, bei denen in den letzten sieben Tagen täglich (D147 = 2) mässige bis sehr starke Schmerzen (D148 = 2 bis 4) oder nicht täglich (D147 = 1) sehr starke Schmerzen (D148 = 4) beobachtet wurden, wird durch die Anzahl Total Bewohnenden im Datensatz geteilt. Bei diesem Indikator sind keine Ausschlusskriterien vorgesehen.

Darstellung der medizinischen Qualitätsindikatoren

In Kapitel 8 «Numerische und grafische Darstellung der medizinischen Qualitätsindikatoren» sind die medizinischen Qualitätsindikatoren basierend auf den aktuellen Daten abgebildet. Die dargestellten Informationen zu den medizinischen Qualitätsindikatoren beziehen sich daher auf die Pflegeheime, die die Daten für 2024 geliefert haben und die bei der Berechnung berücksichtigt wurden. Nach einer Übersicht über die Indikatorwerte auf Ebene Schweiz legt die Publikation für jedes in der Analyse berücksichtigte Pflegeheim eine Seite mit Indikatoren vor. In der Kopfzeile dieser Seite stehen allgemeine Informationen wie Name, Adresse und Rechtsform des Betriebs, das für die Bedarfsabklärung verwendete Instrument und der verantwortliche Kanton. Die medizinischen Qualitätsindikatoren sind numerisch in Tabellenform und grafisch als Balkendiagramm dargestellt. Zusätzlich sind auch Informationen zur Anzahl der Pflegeheime im Kanton (*Anzahl Heime im Kanton*) sowie zum Bewohnertotal im Pflegeheim (*Total Bewohner im Heim*) und im Kanton (*Total Bewohner im Kanton*) aufgeführt.

In der numerischen Darstellung werden die medizinischen Qualitätsindikatoren auf Ebene Pflegeheim zusammen mit ihrem kantonalen Wert (arithmetisches Mittel der Werte des Indikators für jedes Pflegeheim des Kantons) dargestellt. Alle Werte sind risikoadjustiert und werden auf Basis der Gesamtheit der bei der Berechnung berücksichtigten Bewohnerinnen und Bewohner berechnet. Diese Zahl hängt von den Ausschlusskriterien der einzelnen Indikatoren ab und variiert deshalb je nach Indikator. Für jedes Pflegeheim wird der Wert des Indikators in Prozent für das Referenzjahr (Spalte 2024) und für das Vorjahr (Spalte 2023) angegeben. Die Differenz zwischen den beiden Werten in Prozentpunkten ist in der Spalte *Differenz* ausgewiesen. Die Anzahl Bewohnerinnen und Bewohner, die zur Berechnung des Indikators auf Ebene Pflegeheim berücksichtigt wurden, ist unter $NBew_{Heim}$ angegeben. Der Wert der medizinischen Qualitätsindikatoren in Prozent für den Kanton ist in der Spalte mit dem Kantonskürzel (z. B. *BE*) angegeben. In ähnlicher Weise wird die Anzahl der Bewohnenden angegeben, die zur Berechnung der Indikatoren auf Kantonsebene berücksichtigt werden (z. B. $NBew_{BE}$). Auf Ebene Kanton werden nur die Werte für das Referenzjahr angegeben. In der grafischen Darstellung zeigt das Balkendiagramm den Wert der einzelnen Indikatoren auf Ebene Pflegeheim für das Referenzjahr 2024 und das Vorjahr 2023 und auf Ebene Kanton für das Referenzjahr.