

Medizinische Qualitätsindikatoren (MQI)

Zürich, 13. Januar 2023

Die Lebensqualität unserer Bewohnenden sowie Pensionärinnen und Pensionäre ist unsere Passion.

Um eine hohe Qualität in unseren Pflege- und Seniorenzentren sicherzustellen, analysieren wir neben der Auswertung von Befragungen unserer Kunden und Mitarbeitenden sowie der laufenden Bearbeitung von Rückmeldungen und Verbesserungsvorschlägen, das Set der Qualitätsindikatoren. Dieses wird uns im Rahmen der Assessments mit dem Bedarfserhebungsinstrument RAI-NH jährlich zugestellt. Aktuell umfasst es insgesamt 28 Indikatoren in unterschiedlichen Kategorien. Darin enthalten sind die sechs medizinischen Qualitätsindikatoren, welche dem Bundesamt für Statistik eingereicht und vom Bundesamt für Gesundheit veröffentlicht werden. Es ist uns wichtig, dass wir umfassend informieren und transparent gegenüber Bewohnenden und Angehörigen der jeweiligen Zweigniederlassungen und gegenüber interessierten Stellen sind. Aus diesem Grund gehen wir in der Folge allgemein auf die einzelnen Qualitätsindikatoren ein, um darauf aufbauend Einblicke in die erreichten Kennzahlen des Jahres 2021 zu geben.

Datenerhebung

Bevor wir die sechs medizinischen Qualitätsindikatoren wiedergeben, gehen wir auf die Datenerhebung ein. Stationäre Pflegeeinrichtungen in der Schweiz sind auf Basis von Artikel 59a KVG dazu verpflichtet, den zuständigen Bundesbehörden Daten bekannt zu geben, die benötigt werden um medizinische Qualitätsindikatoren zu überwachen. Es wurden sechs Qualitätsindikatoren in vier Messthemen festgelegt, welche vom Bundesamt für Statistik gesammelt und dem Bundesamt für Gesundheit zur Verfügung gestellt werden. Die auf diese Weise gesammelten Daten werden beziehungsweise wurden bereits veröffentlicht. Die erste Veröffentlichung erfolgte im Rahmen von kantonalen Durchschnittswerten im Mai 2022. Sie umfasst die Daten aus der Startphase der Jahre 2019 und 2020. Die nächste Veröffentlichung der Zahlen pro stationärer Pflegeeinrichtung ist für das Jahr 2023 vorgesehen.

Für gewisse Qualitätsindikatoren wurden Ausschlusskriterien definiert (z. B. Ausschluss der Eintrittsphase). Das hat zur Folge, dass Bewohnende, welche diese Kriterien erfüllen, in den Kennzahlen nicht berücksichtigt werden. So soll sichergestellt werden, dass nur Daten von Bewohnenden in die Statistik einfließen, auf die die entsprechende Einrichtung auch Einfluss hatte.

Ferner wird mittels einer Risikoadjustierung eine einheitliche Datenerhebung aller Einrichtungen angenähert, indem gewisse Faktoren, welche eine Verzerrung der Daten zur Folge hätten, in der Berechnung berücksichtigt werden. Stationäre Pflegeeinrichtungen sind auf der Organisationsebene (z.B. in Bezug auf Grösse, Schwerpunkt des Pflegeheims, Case Mix) aber auch auf der Ebene von Bewohnenden (z.B. kognitive Fähigkeiten, Pflegeintensität) unterschiedlich. Dies schlägt sich in den erhobenen Qualitätsindikatoren nieder. Bei allen sechs medizinischen Qualitätsindikatoren wird eine Risikoadjustierung aufgrund der Pflegestufe und der kognitiven Einschränkung durchgeführt. Für einzelne Qualitätsindikatoren werden noch weitere Merkmale adjustiert, Hinweise dazu können den zugehörigen Faktenblättern entnommen werden. Auf diese Weise werden die Resultate besser vergleichbar. Dennoch resultieren nicht alle gefunden Unterschiede in den Kennzahlen der einzelnen Einrichtungen effektiv in tatsächlichen Qualitätsunterschieden.

Den erhobenen Qualitätsindikatoren liegen Faktenblätter zugrunde. Vor einer Interpretation der Kennzahlen ist es wichtig, dass diese im Detail studiert werden, um die korrekten Schlüsse aus den Resultaten ziehen zu können. Jede Datenerfassung der Pflegemitarbeitenden im jeweiligen Bedarfserhebungsinstrument basiert auf Kodierregeln. Wir schulen unser Pflegepersonal laufend in Bezug auf die Pflegedokumentation, um gruppenweit eine möglichst einheitliche Anwendung der Kodierregeln sicherzustellen. Zudem besuchen unsere mit der Pflegedokumentation betrauten Mitarbeitenden externe Schulungen, um die diesbezüglichen Fähigkeiten zu erlangen. Es ist ferner zu beachten, dass die medizinischen Qualitätsindikatoren auf prozentualen Werten basieren. Für die Interpretation ist die Basis massgebend. Grundsätzlich kann gesagt werden, dass je grösser die zugrunde liegende Fallzahl (N) ist, desto interpretationsfähiger ist das Resultat.

Bis zu einer Veröffentlichung der Zahlen durch die Bundesbehörden besteht für uns als Datenquelle lediglich der Bericht aus dem Bedarfserhebungsinstrument RAI-NH, welche die Einrichtungen umfasst, die ebenfalls die Bedarfserhebung mittels RAI-NH durchführen. Daneben bestehen in der Schweiz noch zwei weitere Bedarfserhebungsinstrumente «BESA» und «Plaisir». Deshalb können wir uns aktuell nur mit einem Teil der Pflegeheime der Schweiz vergleichen.

In der Folge gehen wir auf die einzelnen medizinischen Qualitätsindikatoren ein.

Die 6 medizinischen Qualitätsindikatoren

In der Auswertung der Qualitätsindikatoren des Bedarfserhebungsinstruments RAI-NH werden unsere Pflege- und Seniorenzentren in Relation zu den Werten der übrigen Heime, die ebenfalls RAI-NH anwenden, im selben Kanton sowie in der Schweiz gezeigt. Dabei werden die eigenen Werte sowie die Werte der übrigen Institutionen mittels Durchschnittswerte sowie 1. und 3. Quartils¹ vergleichbar gemacht. In der Folge geben wir zuerst jeweils die medizinischen Qualitätsindikatoren bekannt. Anschliessend gehen wir auf unsere Werte ein. Allgemein gesagt werden kann, je tiefer ein Wert zu liegen kommt, desto besser.

Polymedikation

Prozentualer Anteil an Bewohnenden, die in den letzten 7 Tagen 9 und mehr Wirkstoffe einnahmen.

Zweigniederlassung (Stichtag 31.10.2021)	Wert in %	Kantonaler Durchschnitt in %	Schweizer Durchschnitt in %	1. Quartil	3. Quartil
Vivale Kirchdorf	31%	44.8%	45.5%	37%	53%
Vivale Lindenhof	40.3%	46%			
Vivale Neuhegi	47.2%	41.1%			
Vivale Sonnenplatz	56.9%	42.2%			

Mit einer hohen Zahl von gleichzeitig eingenommenen Medikamenten steigt das Risiko von falscher Medikation, unerwünschten Arzneimittelreaktionen und -interaktionen, einer reduzierten Funktionsfähigkeit, von Stürzen, Mangelernährung und Urininkontinenz. Medikamente werden von Ärztinnen und Ärzten verschrieben. Wir haben bedingt Einfluss darauf. Wir sehen es jedoch als unsere Pflicht, im Falle einer hohen Anzahl von gleichzeitig eingenommenen Medikamenten darauf hinzuweisen und allenfalls deren Notwendigkeit zu hinterfragen.

¹ Ein Viertel der gemessenen Pflegeheime befindet sich im 1. Quartil, Zweidrittel im 3. Quartil.

Mangelernährung

Prozentualer Anteil an Bewohnenden mit einem Gewichtsverlust von 5% und mehr in den letzten 30 Tagen oder 10% und mehr in den letzten 180 Tagen.

Zweigniederlassung (Stichtag 31.10.2021)	Wert in %	Kantonaler Durchschnitt in %	Schweizer Durchschnitt in %	1. Quartil	3. Quartil
Vivale Kirchdorf	4.7%	4.9%	4.7%	1%	6%
Vivale Lindenhof	3.8%	4.8%			
Vivale Neuhegi	6.6%	4.3%			
Vivale Sonnenplatz	2.3%	3.9%			

Mangelernährung kann die Lebensqualität der Bewohnenden beeinträchtigen sowie zu einer erhöhten Krankheitsanfälligkeit und Morbidität führen. Wir bieten in Übereinstimmung mit den individuellen Wünschen und Verträglichkeiten der Bewohnenden eine ausgewogene Ernährung. In Fällen von starkem, ungewolltem Gewichtsverlust aufgrund der Ernährung sprechen wir dies mit den betroffenen Personen an und entwickeln gemeinsam mit medizinischem Fachpersonal geeignete Massnahmen.

Bewegungseinschränkende Massnahmen

Prozentualer Anteil an Bewohnenden mit täglicher Fixierung des Rumpfes oder mit Sitzgelegenheit, die die Bewohnenden am selbständigen Aufstehen hindert, in den letzten 7 Tagen.

Zweigniederlassung (Stichtag 31.10.2021)	Wert in %	Kantonaler Durchschnitt in %	Schweizer Durchschnitt in %	1. Quartil	3. Quartil
Vivale Kirchdorf	0%	2.5%	4.4%	0%	4%
Vivale Lindenhof	0%	3.6%			
Vivale Neuhegi	0.9%	4%			
Vivale Sonnenplatz	5.2%	1.9%			

Prozentualer Anteil an Bewohnenden mit täglichem Gebrauch von Bettgittern und anderen Einrichtungen an allen offenen Seiten des Bettes, welche Bewohnende am selbständigen Verlassen des Bettes hindern, in den letzten 7 Tagen.

Zweigniederlassung (Stichtag 31.10.2021)	Wert in %	Kantonaler Durchschnitt in %	Schweizer Durchschnitt in %	1. Quartil	3. Quartil
Vivale Kirchdorf	13.8%	16.2%	18.1%	8%	23%
Vivale Lindenhof	9.7%	15%			
Vivale Neuhegi	7.6%	13.8%			
Vivale Sonnenplatz	21.4%	10.6%			

Uns ist es ein grosses Anliegen, unseren Bewohnenden so viel Freiheiten wie möglich zu geben und zu ermöglichen. Bewegungseinschränkende Massnahmen können das Risiko für Stürze und Verletzungen erhöhen und sind mit dem Auftreten von verschiedenen negativen Folgen (z. B. Verlust von Muskelkraft) verbunden. Wir setzen bewegungseinschränkende Massnahmen nur in unabdingbaren Situationen ein unter Berücksichtigungen der Regelungen des Erwachsenenschutzgesetzes.

Schmerzen

Selbsteinschätzung: Prozentualer Anteil der Bewohnenden, die in den letzten 7 Tagen täglich mässige und mehr Schmerzen angegeben haben oder nicht täglich sehr starke Schmerzen.

Fremdeinschätzung: Prozentualer Anteil der Bewohnenden, die in den letzten 7 Tagen täglich mässige und mehr Schmerzen zeigten oder nicht täglich sehr starke Schmerzen.

In Bezug auf die Schmerzen kann gesagt werden, dass die Selbst- sowie Fremdeinschätzung in all unseren Pflege- und Seniorenzentren ähnlich eingeschätzt werden. Ein einheitliches Fremd- und Selbstbild hilft in der Behandlung.

Selbsteinschätzung

Zweigniederlassung (Stichtag 31.10.2021)	Wert in %	Kantonaler Durchschnitt in %	Schweizer Durchschnitt in %	1. Quartil	3. Quartil
Vivale Kirchdorf	24%	15%	15.6%	8%	21%
Vivale Lindenhof	21.7%	17%			
Vivale Neuhegi	14.3%	14.1%			
Vivale Sonnenplatz	5.2%	20.8%			

Fremdeinschätzung

Zweigniederlassung (Stichtag 31.10.2021)	Wert in %	Kantonaler Durchschnitt in %	Schweizer Durchschnitt in %	1. Quartil	3. Quartil
Vivale Kirchdorf	17.2%	11.5%	11.5%	5%	16%
Vivale Lindenhof	17.7%	11.8%			
Vivale Neuhegi	10.4%	10.2%			
Vivale Sonnenplatz	5.2%	14.5%			

Andauernde Schmerzen beeinträchtigen die Lebensqualität stark und vermindern die Funktionsfähigkeit. Wir messen der Erkennung und Behandlung von Schmerzen hohe Bedeutung zu. Ebenfalls bemühen wir uns, dass sich die Fremd- und Selbsteinschätzung der Schmerzen annähern und gehen auf Schmerzeinschätzungen der Bewohnenden ein.

Abschliessend möchten wir anmerken, dass für uns die stete Qualitäts- und Leistungsverbesserung essentiell ist und eine Selbstverständlichkeit darstellt. Dabei fokussieren wir uns nicht nur auf die sechs Qualitätsindikatoren, welche gewisse wichtige Themen berücksichtigen, nicht jedoch alle Qualitätskriterien abdecken. Wir definieren unsere Qualität gesamtheitlich – Pflege im Zusammenspiel mit der Betreuung, Aktivierung, Hotellerie sowie administrativen Abläufen und Unterstützung.

Weitere Informationen:

Rahel Krstic
Leiterin Qualitätsmanagement

Tel. 044 233 30 00
Mail: rahel.krstic@reliva.ch

Reliva AG (www.reliva.ch) ist mit fünf Betrieben und rund 400 Mitarbeitenden ein mittelgrosses Unternehmen im schweizerischen Gesundheitsmarkt. Unter der Marke „Reliva“ entwickelt und betreibt die Gesellschaft Patientenhotels. Das erste Patientenhotel der Schweiz öffnete im November 2016 auf dem Campus des Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV) in Lausanne seine Tore. Unter der Marke „Vivale“ entwickelt und betreibt Reliva AG Seniorenzentren. Die vier laufenden Betriebe befinden sich in Emmenbrücke (LU), Orpund (BE), Kirchdorf (AG) sowie Winterthur (ZH) und verfügen gesamthaft über 281 Pflegeplätze und über 94 altersgerechte Wohnungen.

Quellen:

- Auswertung Qualitätsindikatoren unserer Senioren- und Pflegezentren erstellt von BESA QSys AG
- Faktenblatt «Qualitätsindikatoren für die stationäre Langzeitpflege – Überblick» von CURAVIVA Schweiz aus dem Jahre 2018
- Publikation «Medizinische Qualitätsindikatoren» des Bundesamts für Gesundheit über die Jahre 2019 und 2020»
- Newsletter sowie Fachinformationen von Senesuisse zum Thema «Medizinische Qualitätsindikatoren»