

23. August 2011

Kurzfassung des Abschlussberichts zum ZQP Projekt

„Indikatoren zur Messung von Gesundheit und Versorgungsqualität in der ambulanten Pflege“

Projektlaufzeit: Dezember 2010 - August 2011

I. Hintergrund

Das IGES Institut hat im Auftrag der Stiftung Zentrum für Qualität in der Pflege (ZQP) eine systematische Übersicht von Indikatoren erarbeitet, mit denen der Gesundheitszustand, die Lebensqualität sowie die Versorgungsqualität in der ambulanten pflegerischen Versorgung gemessen werden kann. Eine übergreifende Zusammenstellung von Indikatoren mit dem Ziel eines Monitorings liegt in diesem Bereich bisher nicht vor. Ziel des Projekts war es, eine möglichst umfassende systematische Bestandsaufnahme zu weltweit vorhandenen und in deutscher oder englischer Sprache publizierten Indikatoren zur Abbildung von Versorgungsqualität und Gesundheit aus der pflegerischen Perspektive in häuslichen Pflegesettings zu erstellen. Dabei soll es um gesundheits- und pflegerelevante Indikatoren gehen, die nicht primär im medizinisch-ärztlichen Handlungsfeld liegen. Die ermittelten Indikatoren wurden extrahiert und dokumentiert. Abschließend erfolgte eine Bewertung dieser Indikatoren. Die Indikatoren sollen in einer Datenbank für eine spätere Veröffentlichung auf der Homepage des ZQP aufbereitet werden.

II. Methode

Auf der Grundlage einer Recherche, bestehend aus einer systematischen Literaturrecherche in einschlägigen Datenbanken sowie einer internetbasierten Handsuche wurden Indikatoren zur Messung der Versorgungsqualität in der ambulanten pflegerischen Versorgung sowie des Gesundheitszustandes und der Lebensqualität von Pflegebedürftigen ermittelt. Die Indikatoren wurden extrahiert und in einer Datenbank dokumentiert, sofern zumindest folgende Angaben in den zugrundeliegenden Dokumenten vorhanden waren:

- eindeutige Indikatorbezeichnung
- Definition zumindest des Zählers im Rahmen der Indikator-Rechenregel
- explizite Nennung der ambulanten pflegerischen Versorgung als Indikator-Zielbereich

III. Ergebnisse

Im Ergebnis wurden 227 Indikatoren aus 11 Quellen recherchiert, die die geforderten Angaben enthielten und im Rahmen des Projektziels verwendet werden konnten. 10 der 11 recherchierten Indikatorenssets wurden im Rahmen der internetbasierten Handsuche ermittelt. Die im Rahmen der systematischen Literaturrecherche ermittelten Literaturquellen gingen überwiegend nicht über die Benennung von Indikatoren oder deren Anwendung hinaus und waren für Zwecke des Auftrags nicht verwendbar.

Die extrahierten und dokumentierten Indikatoren wurden in einer Datenbank aufbereitet und hinsichtlich der im folgenden aufgeführten Aspekte beschrieben, klassifiziert und bewertet. Zur Diskussion der Bewertungsergebnisse, der Relevanz der dokumentierten Indikatoren sowie der Identifizierung von Entwicklungsbedarf wurde ein Workshop mit acht Experten aus Pflegewissenschaft und -praxis durchgeführt.

Messthemen der Indikatoren

Die extrahierten und dokumentierten Indikatoren wurden den vier Messthemen "Gesundheitszustand und damit zusammenhängende Aktivitäten", "Funktioneller Status", "Lebenssituation und Umfeld" und "Einzelne Versorgungsthemen" zugeordnet. 128 der 227 Indikatoren sind dem Messthema "Gesundheitszustand und damit zusammenhängende Aktivitäten" zuzuordnen. Nur 10 Indikatoren sind in das Messthema 3 "Lebenssituation und Umfeld" einzuordnen. Hierzu gehören Indikatoren, die sich u.a. mit den Themen "Teilhabe und Selbstbestimmung" sowie "Lebensqualität und -zufriedenheit" im Kontext der ambulanten Pflege befassen.

Indikatorenart

Neben der Bewertung der Indikatoren nach Messthemen wurden sie entsprechend ihrer Indikatorenart klassifiziert. Bei 143 der 227 Indikatoren handelt es sich um Ergebnis-, bei 83 um Prozessindikatoren. Nur 1 Strukturindikator konnte dokumentiert werden.

Anwendungsbereich

216 der 227 dokumentierten Indikatoren werden in der professionellen Pflege angewendet. Für den Bereich der informellen Pflege konnte kein Indikator ermittelt werden.

Messmethoden

Hinsichtlich der Messmethoden (Referenzwerte, Messauslöser, Messzeitpunkt) konnten für 112 von 227 Indikatoren Referenzwerte dokumentiert werden. Messauslöser (Trigger) waren nur für 15 und definierte Messzeitpunkte für 105 von 227 Indikatoren zu ermitteln.

Messgüteeigenschaften

Im Rahmen der Dokumentation wurden Angaben zu definierten Messgüteeigenschaften erfasst. Zu 102 von 227 Indikatoren waren Angaben zur Validität und zu 86 Indikatoren Angaben zur Reliabilität in den ausgewerteten Dokumenten vorhanden. Bei 101 der 227 Indikatoren wird eine Risikoadjustierung, bei 61 Indikatoren explizit keine Risikoadjustierung vorgenommen. Zu 65 Indikatoren waren keine Informationen zur Risikoadjustierung zu ermitteln.

Praktikabilität

Zu den dokumentierten Indikatoren waren in der recherchierten Literatur nahezu keine Angaben zur Praktikabilität vorhanden. Aussagen zur Praktikabilität der Datenerhebung sowie der Verständlichkeit und Interpretierbarkeit der Indikatoren waren zu keinem Indikatorenset zu ermitteln. Hinsichtlich der Beeinflussbarkeit waren nur zu den Indikatorensets interRAI Home Care Quality Indicators (HCQI) sowie den Qualitätsindikatoren der ambulanten Pflege (Spitex) in der Schweiz Aussagen vorhanden, dass die Ausprägung des Indikators durch die bewerteten Akteure beeinflussbar ist.

IV. Schlussfolgerung

Obwohl die Messung von Qualität in der pflegerischen häuslichen Versorgung eine Herausforderung darstellt, zeigen die Projektergebnisse, dass international dazu über 200 Indikatoren bekannt sind. Trotz des routinemäßigen Einsatzes vieler dieser Indikatoren bedeutet das jedoch nicht, dass alle diese Indikatoren die Pflegequalität korrekt und genau abbilden. Sogenannte testtheoretische Gütekriterien zur Beurteilung der Qualität der Indikatoren sind für die meisten Kennzahlen nicht verfügbar, wurden bislang nicht untersucht oder weisen moderate Ergebnisse auf. Deshalb können die Indikatoren auch nicht unmittelbar verwendet werden, um Pflegequalität im häuslichen Setting in Deutschland zu messen. Gegen den unmittelbaren Import internationaler Indikatoren spricht auch, dass die Rahmenbedingungen, die Kontexte und Verantwortlichkeiten in den Pflege- und Versorgungssystemen nicht vergleichbar sind.

Der besondere Nutzen des Projekts besteht darin, dass die systematisch gesammelten und analysierten Informationen zu international verfügbaren Indikatoren für die deutsche Diskussion genutzt werden können. Aus dem Überblick können unzählige Details zu Messthemen, Definitionen, Rechenregeln, Risikoadjustierungen und Gütekriterien entnommen werden, auf deren Basis evidenzbasierte deutsche Indikatoren für die häusliche Pflege entwickelt werden könnten. Weiterhin macht der Überblick deutlich, wo noch erheblicher Entwicklungsbedarf besteht. So finden sich zahlreiche Indikatoren zu klassischen

Qualitätsthemen wie Dekubitushäufigkeiten oder Stürze, doch Indikatoren zur gesundheitsbezogenen Lebensqualität der Pflege- und Hilfebedürftigen, zur Teilhabe, Selbstbestimmung oder zur Situation der informellen Helfer sind bislang kaum entwickelt. Gerade diese Themen sind jedoch für eine qualitativ hochwertige Pflege von hoher Bedeutung.

V. Ausblick

Die recherchierten Informationen zu den 227 Indikatoren liegen als umfangreiche Dokumentation vor. In einem nächsten Schritt sollen alle Details in einer benutzerfreundlichen Datenbank öffentlich zugänglich gemacht werden. Die Datenbank wird so angelegt, dass Such- und Filterabfragen möglich sind und weitere Indikatoren ergänzt werden können.

Kontakt

Projektverantwortung ZQP	Auftragnehmer
PD Dr. Jan Kottner	Dr. Bernd Deckenbach
Wissenschaftlicher Mitarbeiter 030/275 93 95-14	IGES Institut GmbH
jan.kottner@zqp.de	DC@iges.de

Anhang

- Anzahl identifizierter Indikatoren sortiert nach Messthema und Arten

Messthema	Indikatorenart			
	Struktur	Prozess	Ergebnis	Gesamt
Gesundheitszustand und damit zusammenhängende Aktivitäten	1	37	90	128
Affektive Zustände		7	5	12
Dekubitalulzera		9	5	14
Ernährung und Stoffwechsel			14	14
Inkontinenz & Ausscheidung			6	6
Kognition & Verhalten			12	12
Risikofaktoren			5	5
Schmerz		7	5	12
Sensorium und Kommunikationsfähigkeit			7	7
Sonstige spezifizierte Gesundheitszustände	1	3	8	12
Sonstige Wunden		6	9	15
Sonstige, nicht näher bezeichnete Akutereignisse			8	8
Stürze		5	6	11
Funktioneller Status	6	31	37	
Komplexe Fähigkeiten / Instrumentelle Aktivitäten des täglichen Lebens		1	9	10
Körperpflege			5	5
Mobilität		2	11	13
Nahrungsaufnahme		1	1	2
Zusammenfassung mehrerer funktioneller Fähigkeiten/ Aktivitäten des täglichen Lebens (ADL)		2	5	7
Lebenssituation & Umfeld	4	6	10	
Lebensqualität und -zufriedenheit		1	1	2
Situation der nicht-professionellen Helfer/Laien		1	1	2
Situation der professionellen Helfer			1	1
Teilhabe & Selbstbestimmung		2	3	5
Einzelne Versorgungsthemen	36	16	52	
Aktivitäten der Versorgungsplanung		11	1	12
Impfungen		9	1	10
Medikation		11	5	16
Palliativ- und Hospizversorgung			4	4
Sonstige		5	5	10
Gesamt	1	83	143	227