



Berner
Fachhochschule



Nationale Prävalenzmessung Sturz, Dekubitus und Dekubitus Kinder

13. November 2018

Im Auftrag des Nationalen Vereins
für Qualitätsentwicklung
in Spitälern und Kliniken (ANQ)



In Kooperation mit:

-
- Universität Maastricht, International
Prevalence Measurement of Quality of Care,
LPZ International
 - Scuola universitaria professionale della
Svizzera italiana (SUPSI)
 - Haute école de santé Fribourg (HEdS-FR)
-

Nationale Prävalenzmessung Sturz, Dekubitus und Dekubitus Kinder

- 2 Objektive, wissenschaftlich korrekt erhobene Informationen über die Ergebnisqualität eines Betriebs geben einen Überblick bezüglich der eigenen Stärken und Entwicklungspotenziale. Sie ermöglichen Vergleiche mit anderen Spitälern und bilden eine zentrale Grundlage für die zielorientierte Entwicklung einer Organisation.

Hintergrund

Der «Nationale Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken» (ANQ) koordiniert und führt Massnahmen in der Qualitätsentwicklung auf nationaler Ebene durch. Der ANQ ist für die einheitliche Umsetzung von Ergebnisqualitätsmessungen in Spitälern besorgt. Ziel ist es, Qualität zu dokumentieren und weiterzuentwickeln.

Die «Nationale Prävalenzmessung Sturz, Dekubitus und Dekubitus Kinder» des ANQ wird in Kooperation mit dem Departement Gesundheit der Berner Fachhochschule (BFH) und der Universität Maastricht (LPZ) durchgeführt. Die Teilnahme der Spitäler (Akutsomatik) an der Messung der Pflegeindikatoren Sturz und Dekubitus ist ein verbindlicher Bestandteil des ANQ-Messplans 2018. Seit 2013 werden auch Kinder und Jugendliche des stationären Akutbereichs in die Messungen einbezogen (Messung nur für kinderspezifische Abteilungen verbindlich). Der Indikator «Dekubitus Kinder» ist an kinderspezifische Aspekte angepasst.

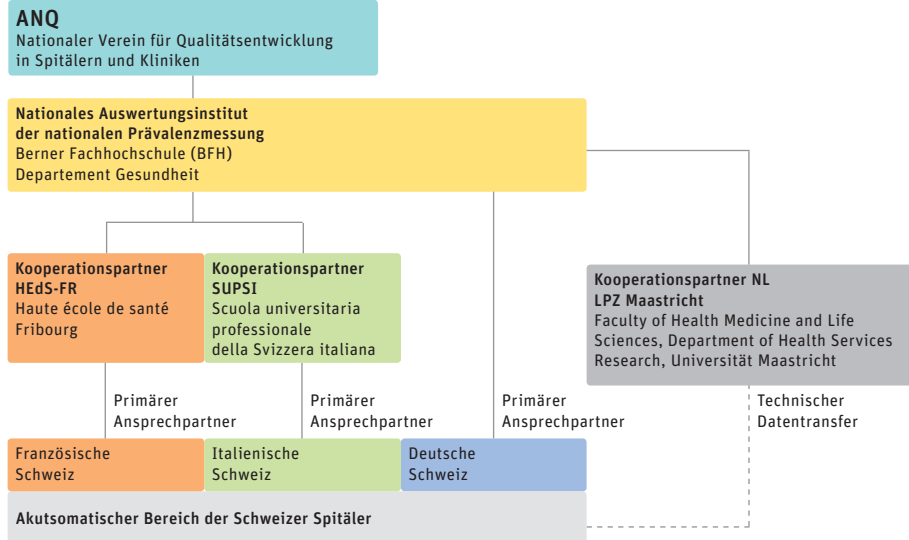
Die BFH übernimmt im Auftrag des ANQ die Durchführung der nationalen Prävalenzmessung. Dazu gehören die operative Abwicklung der Messung, die übergeordnete nationale Datenaufbereitung sowie die spitalvergleichende Berichterstattung.

Für die Datenerhebung in der Westschweiz und im Tessin kooperiert die BFH mit der Haute école de santé Fribourg (HEdS-FR) und der Scuola universitaria professionale della Svizzera italiana (SUPSI).

Prävalenzmessung

Die Prävalenzrate von Sturzereignissen und Dekubitus gibt den Anteil der am Erhebungstag betroffenen Patientinnen und Patienten im Verhältnis zu allen in die Erhebung eingeschlossenen Patientinnen und Patienten an.

Projektorganisation



Ansprechperson ANQ

Wissenschaftliche Mitarbeiterin
Akutsomatik:
Daniela Zahnd

Projektteam BFH

Projektverantwortung:
Prof. Dr. Sabine Hahn

Projektleitung:

- Christa Vangeloooven
- Niklaus Bernet (Stv.)

Wissenschaftliche Mitarbeitende:

- Silvia Thomann
- Karin Thomas

Wissenschaftliche Assistenz:

- Antonia Baumgartner
- Jonas Büchi
- Ditjola Naço
- Rahel Rösli
- Margarithe Schlunegger

Statistische Analysen

und Beratung:

- Dr. phil. habil. Dirk Richter
- Dr. Reto Bürgin

Projektteam LPZ

Projektleitung:
Dr. Ruud J. G. Halfens

Forschungsleitung:

Prof. Dr. Jos M.G.A. Schols

Wissenschaftliche Mitarbeitende:

Irma Everink

Wissenschaftliche Assistenz:

- Suzanne Rijcken
- Saskia Wolters

Projektteam HEdS-FR

- Dr. François Mooser
- Stefanie Senn

Projektteam SUPSI

- Prof. Christine Butti
- Dr. Maria Caiata Zufferey
- Dr. Stefan Kunz
- Nunzio De Bitonti

4 Zielgruppe

Gemäss Messplan Akutsonomatik ANQ: Akutspitäler der Schweiz und des Fürstentums Liechtenstein inkl. Bereich Kinder und Jugendliche (exkl. gesunde Säuglinge der Wochenbettstationen, ambulanter Bereich), welche dem nationalen Qualitätsvertrag beigetreten sind.

Andere Gesundheitsorganisationen können auf freiwilliger Basis an der Prävalenzmessung teilnehmen. Bitte kontaktieren Sie die BFH für eine unverbindliche Offerte.

Nutzen

Von der Prävalenzmessung kann sowohl Ihr Spital als auch die Öffentlichkeit profitieren. Nutzen können sich in folgenden Bereichen zeigen:

Qualitätsentwicklung

Die Resultate geben Aufschluss über die Pflegequalität (Prävalenz, Prävention, Interventionen) in Ihrem Spital. Sie können Stärken und Entwicklungspotenziale feststellen und erhalten Impulse für interne Verbesserungsprozesse.

Transparenz und Vergleichsmöglichkeiten

Die Erhebung von quantitativen landesweiten Daten ermöglicht es, Teilaspekte der Pflegequalität innerhalb des Spitals/der Spitalgruppe und zwischen den Spitälern zu vergleichen. Die Daten werden zudem publiziert – was auch der Öffentlichkeit Vergleiche ermöglicht.

Argumentationshilfen

Die jährlichen Messungen zeigen den Verlauf punkto Entwicklung der Ergebnisqualität auf. Auch im Hinblick auf gesundheitspolitische Entwicklungen sind diese wiederholt erhobenen Messdaten relevant.

Durchführung

Die Prävalenzmessung findet jährlich statt, dieses Jahr am **Dienstag, 13. November 2018**.

Methode

Bei der nationalen Prävalenzmessung wird das etablierte, international verbreitete und erprobte Verfahren der Universität Maastricht (International Prevalence Measurement of Quality of Care), LPZ International, angewendet.

In der Schweiz stehen für die Prävalenzmessung 2018 erneut die Pflegeindikatoren «Sturz», «Dekubitus», «Freiheitseinschränkende Massnahmen» und «Mangelernährung» im Erwachsenenbereich sowie der Indikator «Dekubitus Kinder» zur Verfügung.

Die Prävalenzmessung 2018 wird bei den erwachsenen Patientinnen und Patienten mit der 2016 vollständig überarbeiteten Methode «LPZ 2.0» durchgeführt.

Im Bereich Kinder wird der Patientenfragebogen «Dekubitus Kinder» angewendet, der 2017 überarbeitet und in Richtung der Methode «LPZ 2.0» angepasst wurde.

Die Prävalenzmessung umfasst mehrere Teile. Erfasst werden:

- Angaben zum Spital (z.B. Spitaltyp, zwei Strukturindikatoren)
- Angaben zur Station (z.B. Art der Station, fünf Strukturindikatoren)
- Patientenspezifische Informationen wie Angaben zur Person, Diagnosen sowie spezifische Prozess- und Outcome-Indikatoren zu den Pflegeindikatoren (Sturz, Dekubitus, Freiheitseinschränkende Massnahmen, Mangelernährung, Dekubitus Kinder)

Bei den freiwilligen Indikatoren «Freiheitseinschränkende Massnahmen» und «Mangelernährung» sind für die Messung 2018 Anpassungen an die schweizspezifischen Gegebenheiten in Planung. Dies beinhaltet unter anderem die Spezifizierung der angewendeten mechanischen Methoden der Freiheitseinschränkung sowie die Integration des NRS (Nutritional Risk Screening).

Die Datenerhebung erfolgt schriftlich oder direkt online.

Einzelne speziell gekennzeichnete Fragen auf Patientenebene werden durch zwei diplomierte Pflegefachpersonen direkt am Patientenbett erhoben. Alle anderen erforderlichen Informationen können definierte Datenerheberinnen, Datenerheber der Patientendokumentation entnehmen.

- 6 Ausserdem besteht vor der Messung die Möglichkeit, bestimmte Routinedaten mittels eines automatischen Datenimports aus dem spitalinternen Klinikinformationssystem in das Dateneingabeprogramm LPZ 2.0 einzulesen.

Auf Papier erhobene Daten müssen nach der Prävalenzmessung innerhalb von vier Wochen im webbasierten Eingabeprogramm LPZ 2.0 eingetragen werden.

Die Ergebnisdarstellung erfolgt für die Teilnehmenden online in einem benutzerfreundlichen, interaktiven und adressatengerechten Dashboard.

Ablauf der Prävalenzmessung

Bei der Anmeldung zur Prävalenzmessung bestimmen Sie in Ihrem Spital eine Ansprechperson für die BFH. Diese Spitalkoordinatorin, dieser Spitalkoordinator ist verantwortlich für die Organisation der Prävalenzmessung in Ihrem Spital.

Die Spitalkoordinatorin, der Spitalkoordinator rekrutiert und schult das spitalinterne Messteam und ist für die Qualität der erhobenen Daten verantwortlich. Die notwendigen Hilfsmittel für die Planung und Durchführung der Prävalenzmessung werden rechtzeitig und in den jeweiligen Landessprachen zur Verfügung gestellt.

Schulungsveranstaltungen

Circa zwei Monate vor der Prävalenzmessung werden durch die BFH Schulungsveranstaltungen für die Spitalkoordinatorinnen und Spitalkoordinatoren sowie ggf. ID-Verantwortlichen angeboten. Die Teilnahme an den Schulungsveranstaltungen ist freiwillig, jedoch wird sie Personen, die zum ersten Mal an der Prävalenzmessung teilnehmen, dringend empfohlen.

Die Schulungsveranstaltungen für die Deutsch- und Westschweiz werden als modularer Anlass durchgeführt. Neben der inhaltlichen und technischen Schulung zur Prävalenzmessung werden modulartig verschiedene fachliche Präsentationen und Workshops rund um die Themen der Prävalenzmessung angeboten. Die Teilnehmenden können aus verschiedenen, parallel geführten Modulen ein individuelles Programm zusammenstellen. Die Schulungsveranstaltung findet zwei Mal mit deutschen, französischen und simultanübersetzten Modulen statt.

Im Tessin wird in Zusammenarbeit mit der SUPSI eine separate Schulungsveranstaltung in italienischer Sprache, ebenfalls begleitet von fachlichen Inputs, angeboten.

Deutschschweiz/Westschweiz

⇨ Deutsch/Französisch mit Simultanübersetzung

- Mittwoch, 29. August 2018, Bern
- Mittwoch, 12. September 2018, Bern

Tessin

⇨ Italienisch

- Donnerstag, 06. September 2018, nachmittags, Manno

Erhebungstag

Bei Fragen oder Problemen steht am Vortag der Prävalenzmessung sowie am Erhebungstag ein Helpdesk in den drei Landessprachen (D, F, I) zur Verfügung.

Verwendung der Daten

Patientenbezogene Daten

Alle patientenbezogenen Angaben werden pseudonymisiert behandelt. Jedes Spital bzw. jeder Spitalstandort erhält seitens LPZ Maastricht eine eigene Identifikationsnummer. Diese Identifikationsnummer ist auch im Schriftwechsel angegeben. Zum Schutz der Personen- und Institutionsdaten wurde eine Datenschutzbestimmung erstellt.

Spitalspezifische Auswertung

Bereits unmittelbar nach der Freigabe Ihrer Daten an LPZ können Sie die ersten Ergebnisse Ihres Spitals im Dashboard im geschützten Bereich der Webseite LPZ 2.0 einsehen (Resultate zur Prävalenz, zur Prävention und zu den Interventionen). Die Rohdaten werden Ihnen nach der Messung von der Universität Maastricht als Download zur Verfügung gestellt. Circa sechs bis acht Wochen nach Eingabefrist der Daten stehen die nationalen Vergleichszahlen Ihres Spitaltyps in anonymisierter Form ebenfalls online im Dashboard LPZ 2.0 zur Verfügung.

8 Nationale Auswertung

Die BFH wird zuhanden des ANQ je einen nationalen Vergleichsbericht (Erwachsene/Kinder) erstellen. Darin werden die deskriptiven Daten der Spitäler beschrieben sowie mit einem Modell zur Risikoadjustierung auf nationaler Ebene analysiert und verglichen.

Wissenschaftliche Auswertung

Unter Berücksichtigung des Datenreglements des ANQ (Artikel 11, Absatz 4) können die Universität Maastricht und die BFH die erhobenen Daten in vollständig anonymisierter Form (Patienten-, Stations- und Spitalebene) zu wissenschaftlichen Zwecken weiter analysieren und publizieren. Die Projektgruppe «LPZ Maastricht» kann einen Vergleich der Daten zwischen den einzelnen Ländern in vollständig anonymisierter Form präsentieren.

Anmeldung

Bei Ihrer verbindlichen Anmeldung bis 31. Mai 2018 bestätigen Sie, dass Sie das Datenreglement ANQ (Version vom 21.09.2011) zur Kenntnis genommen haben.

→ [Link zum Datenreglement ANQ](#)

Kosten für Spitäler mit nationalen Q-Vertrag, Messplan ANQ

Die Finanzierung der Messung der Indikatoren «Sturz» und «Dekubitus» ist für Spitäler (Akutsomatik), welche dem nationalen Qualitätsvertrag beigetreten sind, gesichert. ANQ stellt die Instrumente zur Prävalenzmessung zur Verfügung.

In der Prävalenzmessung 2018 übernimmt ANQ letztmals die Kosten für den Indikator «Freiheitseinschränkende Massnahmen» für diejenigen Spitäler (Akutsomatik), welche die beiden obligatorischen Indikatoren «Sturz» und «Dekubitus» gemäss dem ANQ-Messplan im Erwachsenenbereich messen. Der Indikator wird 2019 weiterhin angeboten, jedoch für die Spitäler kostenpflichtig sein.

Der Indikator «Mangelernährung» kann kostenpflichtig und auf freiwilliger Basis ausserhalb des Messplans ANQ gemessen werden: Pauschale CHF 995.– sowie CHF 1.20 pro angemeldetem Bett (Administrations- und Aufbereitungskosten BFH).

Kosten für Spitäler ohne nationalen Q-Vertrag, ausserhalb Messplan ANQ

Für die Messung der Indikatoren «Sturz» und «Dekubitus» werden die Kosten (Richtpreise CHF 3395.– pro Institution sowie CHF 5.75 pro angemeldetem Bett) von der BFH direkt in Rechnung gestellt. In diesem Fall erhalten Sie eine massgeschneiderte Offerte inkl. Auftragsbestätigung seitens der BFH.

Die Indikatoren «Mangelernährung» und «Freiheitseinschränkende Massnahmen» können zusätzlich gemessen werden: Pauschale CHF 995.– pro Indikator sowie CHF 1.20 pro angemeldetem Bett (Administrations- und Aufbereitungskosten BFH).

Teilnahmebedingungen

Ihre Anmeldung gilt als verbindlich sobald Sie die definitive Bestätigung der BFH erhalten. Bei einer kurzfristigen Abmeldung – von zwei Monaten oder weniger vor der Messung – werden Ihnen die bereits entstandenen Kosten in Rechnung gestellt. Detaillierte Angaben zu den Teilnahmebedingungen finden Sie unter:

→ <https://ch.lpz-um.eu/de/Home/Cost>

10 Fragen

Gerne beantworten wir Ihre Fragen und informieren Sie über die nationale Prävalenzmessung Sturz, Dekubitus und Dekubitus Kinder.

Weitere Informationen

☛ www.anq.ch/akutsomatik/praevalenzmessung-sturz-dekubitus

☛ <https://ch.lpz-um.eu/de>

Kontakt/Ansprechperson

Berner Fachhochschule

Departement Gesundheit

Abteilung Pflege

Angewandte Forschung und Entwicklung Pflege

Nationales Auswertungsinstitut der nationalen Prävalenzmessung

Christa Vangelooven

Murtenstrasse 10

CH-3008 Bern

Telefon +41 31 848 45 55

christa.vangelooven@bfh.ch

anq-messungen.gesundheit@bfh.ch

Berner Fachhochschule

Departement Gesundheit
Abteilung Pflege
Angewandte Forschung und Entwicklung Pflege
Murtenstrasse 10
3008 Bern

Telefon +41 31 848 37 60
Fax +41 31 848 35 01

forschung.gesundheit@bfh.ch
gesundheit.bfh.ch/forschung

In Kooperation mit:



Scuola universitaria professionale
della Svizzera italiana

SUPSI

