



AFIPA /VFA
Association Fribourgeoise des Institutions pour Personnes Agées
Vereinigung Freiburgischer Alterseinrichtungen



Die Qualitätsindikatoren 2009 -2011

Ein Pilotprojekt der Freiburger und Waadtländer PflH

Dieser Artikel beschreibt zusammenfassend die Entstehung, die Ziele, den Ablauf und die Ergebnisse des gemeinsamen Projekts der freiburgischen und waadtländischen PflH zur Erhebung von Qualitätsindikatoren. Dieses Projekt, welches von der Paritätskommission (PK) der Vereinigung freiburgischer Alterseinrichtungen (AFIPA-VFA) und der Arbeitsgruppe für Indikatoren der Association vaudoise des établissements médico-sociaux (AVDEMS) durchgeführt wurde, beinhaltet sowohl eine Bereitschaft zum Vergleich und Austausch zwischen Einrichtungen als auch eine Perspektive für eine kontinuierliche Verbesserung ihrer Leistungen für die HeimbewohnerInnen. Diese Massnahme wird ab 2012 in einem Projekt auf nationaler Ebene ausgeweitet und weiterverfolgt.

Zusammenfassung

1. Entstehung und Ziele des Projekts1
2. Beschreibung und Ablauf des Projekts1
3. Ergebnisse der Indikatorenmessung 2009-2011 3
4. Perspektiven4

1. Entstehung und Ziele des Projekts

Seit 2002 hat die AFIPA/VFA eine Branchenlösung im Bereich der Qualität für seine gesamten PflH entwickelt. Um eine koordinierte Fortführung und die Gültigkeit ihrer «*QUAFIPA-Bestätigung*» zu garantieren, erhebt sie bei ihren Mitgliedern, die sich zuvor mit einem «*Partnerschaftsvertrag*» verpflichtet haben, ab 2009 eine Reihe Qualitätsindikatoren, die von der Vereinigung definiert wurden. Das angestrebte Ziel besteht aus zwei Aspekten : der Überprüfung, ob die durch die Mitglieder eingeführten Managementsysteme aktualisiert und effizient sind, und der Entwicklung einer Massnahme zum Benchmarking zwischen den Mitgliedern – dies um Durchschnittswerte einer Auswahl von anerkannten und relevanten Indikatoren zu erzielen.

Im Jahr 2007 initiierte die AVDEMS eine Massnahme, die darauf abzielte, gemeinsame Indikatoren mit der Aussicht auf Benchmarking im Sinne der ANAES (Association nationale française d'accréditation et de dévaluation en santé) -Definition festzulegen: «*Mehrere Teams oder Einrichtungen im Bereich Gesundheit können wählen, gemeinsam ihre Vorgehensweisen und ihre Organisationen, sogar ihre Ergebnisse zu bearbeiten ; und sie schonungslos miteinander zu vergleichen, um sie zu verbessern; der Indikator ist ein Mittel, nicht ein Ziel, die Absicht ist nicht der Vergleich an sich, sondern der Austausch, den der Vergleich ermöglicht*».

Im Mai 2010 unterzeichnen die AVDEMS und die AFIPA/VFA einen Partnerschaftsvertrag, und verpflichten sich dazu «*aktiv und langfristig im Bereich*

der Definition der Erhebung und der Analyse der Qualitätsindikatoren der PflH zusammenzuarbeiten», um Ressourcen zu optimieren, die kritische Masse von teilnehmenden Heimen zu erhöhen und Synergien zu entwickeln.

Die beiden Vereinigungen legen folgende Ziele fest:

- Qualitätsindikatoren definieren, die auf den eingeführten Qualitätssystemen in den Einrichtungen basieren und nicht eine administrative Massnahme darstellen;
- ein Vergleichssystem zwischen Einrichtungen über gemeinsam ausgewählte Indikatoren (Benchmarking) unter Berücksichtigung der Vertraulichkeit einführen;
- eine Massnahme der Nachbesserung garantieren;
- eine proaktive Rolle im Bereich der Qualität in PflH auf Westschweizer und Schweizer Ebene einnehmen;
- in Voraussicht von Forderungen der kantonalen und nationalen Behörden handeln und sich durch eine Valorisierung einer Branchenlösung positionieren.

Dadurch, dass diese Zusammenarbeit grundlegend auf die Verbesserung der Qualität der Pflege und der Betreuung der BewohnerInnen der PflH abzielt, bezieht sie ebenfalls eine interne und eine externe Perspektive mit ein:

- vom **internen** Gesichtspunkt aus, handelt es sich bei beiden Dachverbänden um eine Massnahme des Vergleichs, des Austauschs und der Teilhabe auf der Basis von gemeinsam ausgewählten Indikatoren, welche entwickelt und eingeführt werden. Diese Massnahme des «*Benchmarking*», welches grösstenteils aus sozial-medizinischen Indikatoren besteht, zielt darauf ab, eine Kultur des Austauschs

zwischen den PflH zu entwickeln mit der Aussicht auf kontinuierliche Verbesserung ihrer Leistungen.

- von einem **externen** Gesichtspunkt aus zeichnen sich klar Erwartungen im Bereich der Qualitätsindikatoren in PflH sowohl auf nationaler als auch auf kantonaler Ebene ab. Durch ihre Offenheit gegenüber jeglichem kantonalen Dachverband, der sich ihnen anschliessen möchte, beabsichtigen die AVDEMS und die AFIPA/VFA die Bedeutung der PflH, welche Experten in dem Gebiet sind, zu verstärken. Damit soll ihre Sachkenntnis wertgeschätzt werden und ihnen eine Schlüsselrolle in der Wahl, der Definition und der Nachbesserung dieser Indikatoren zukommen.

Das Ziel der Auswahl einer Bandbreite gemeinsamer Indikatoren ist nicht, die Qualität der Pflege zu messen. Vielmehr besteht die Absicht, verschiedene Elemente zu messen, die für die Charakterisierung der verschiedenen Facetten des Qualitätsmanagementsystems und für die Nachbesserung der Qualität der Leistungen, welche durch die sozial-medizinischen Einrichtungen erbracht werden, verwendet werden können.

Die Massnahme hat daher zum Ziel:

- die PflH innerhalb eines innovativen und wirtschaftlichen Systems zu vereinen, um das aufgebaute Managementsystem aufzuzeigen;
- über Indikatoren zu verfügen, die eine Nachbesserung der Qualität der angebotenen Leistungen ermöglichen;
- den Aufbau eines wirtschaftlich existenzfähigen «intelligenten» Kontrollsystems unter Miteinbeziehung der Mitwirkenden auf allen institutionellen Ebenen aufzubauen;
- für die angegliederten Einrichtungen die Durchschnittswerte zu definieren, die nachgebessert werden müssen, um schliesslich standardisiert zu werden (insbesondere für die Mitglieder der Branchenlösung QUAFIPA);
- die bewährten Praktiken mitzuteilen und unter den angegliederten Einrichtungen auszutauschen;
- der Entwicklung der «Profession» zu folgen, und auf gesetzliche Forderungen nach Zahlen mit Daten reagieren zu können. Die Indikatoren werden sich mit der Zeit herausbilden. Dies ermöglicht es, über ein dynamisches und entwicklungsfähiges Indikatorensystem (an die Bedürfnisse und Forderungen angepasst) zu verfügen.

Schliesslich muss die Tatsache betont werden, dass die durchgeführte Vergleichsstudie nicht darauf abzielt, eine gute oder eine schlechte Einrichtung zu bestimmen, sondern eine Zustandsbeschreibung zu erstellen. Diese hat das Ziel, einen Prozess des Austauschs von Erfahrungen zwischen den Einrichtungen einzuleiten, um die bewährten Praktiken in der betreffenden Gemeinschaft mit der Aussicht auf kontinuierliche Verbesserung der Leistungen mitzuteilen und zu vermitteln.

2. Beschreibung und Ablauf des Projekts

Da die AFIPA/VFA schon eine lange Vorlaufzeit hatte und eine Testphase nach dem Übungsjahr 2009 bereits geplant war, konnten fünf PflH, die an den Arbeiten der AVDEMS teilgenommen hatten, in dieses erste Testjahr ebenfalls integriert werden. In der Folge haben die AFIPA/VFA und die AVDEMS gemeinsam an der Erhebung, der Analyse und der Bewertung der für die Testphase 2009-2011 und für die Folgezeit (2012-2014) festgelegten gemeinsamen Indikatoren des Benchmarking gearbeitet.

Für das Pilotprojekt 2009-2011 wurden zehn Indikatoren in den folgenden Bereichen festgehalten:

- *Personalwesen* (Fluktuationsrate, Kurzzeit-Absenzenrate, Weiterbildungsquote des Personals, Zufriedenheit des Personals)
- *Pflege und Betreuung* (Zufriedenheit der BewohnerInnen, Sturzrate mit Verletzung, Medikamentenfehler, Übereinstimmung zwischen den Aktivierungsprogrammen und dem Abhängigkeitsgrad)
- *die übrigen Leistungen* (Gewicht der Wäsche)
- *die Verwaltung des Qualitätssystems* (Rate der Beschwerden seitens der BewohnerInnen und des Personals).

Für die Datenerhebung hat die AFIPA/VFA ein Formular im Excel-format ausgearbeitet. Dieses Formular beinhaltet eine Tabelle für die Erhebung von Basisdaten der Einrichtung wie auch weitere Tabellen pro Indikator mit einer Erinnerungsfunktion der Definition des Indikators und Rubriken für die Erhebung der Daten. Dieses Formular bezieht sich auf die «Leitfaden für die Qualitätsindikatoren» vom Januar 2006 (mit Überarbeitung im Jahr 2009), in der 50 Indikatoren in Bezug auf das Qualitätshandbuch QUAFIPA beschrieben und einzeln aufgelistet werden. Jedes teilnehmende Mitglied hat sein ausgefülltes Formular an das Generalsekretariat seines Dachverbands geschickt, welches mit der Erhebung und der vorläufigen Überprüfung der von den Teilnehmenden eingegebenen Daten betraut ist, wobei die Daten von PflH der AVDEMS anonym behandelt werden.

Die Daten wurden dem externen Unternehmen TECOST übermittelt, welche die statistische Analyse und Expertise im Bereich Qualität übernimmt. TECOST hat Berechnungen der Art der Datenverteilung, der einfachen, differenzierten oder simplifizierten Durchschnittswerte und der Streuungen (Standardabweichungen, differenzierte Fehler, usw.) vorgenommen. Die Kohärenz der Ergebnisse wurde überprüft, indem verschiedene Ansätze getestet wurden. Kriterien für die Ausschliessung von Daten wurden ebenfalls definiert, um die Korrektheit der Analysen zu gewährleisten. Die Indikatorenergebnisse wurden unter verschiedenen Gesichtspunkten untersucht. Somit wurden verschiedene Analysen von Untergruppen (auch «casemix») je nach Grösse der Einrichtung, ihrer

geographischen Lage, und ihrer Aktivitätsbereiche (Pflege, Verwaltung, Betrieb, usw.) umgesetzt. Dies um Zusammenhänge und mögliche Wechselbeziehungen feststellen zu können. Im Rahmen eines jährlichen Treffens mit den teilnehmenden PflH hat TECOST die Ergebnisse der Erhebungen und festgestellte Tendenzen präsentiert und diskutiert. Da eine Mitbeteiligung wesentlich für die Umsetzung und die Entwicklung eines Benchmarking Verfahrens ist, wurde diese Massnahme von den Dachverbänden bevorzugt. In der Tat, das Zusammenführen und die Teilnahme der PflH am Prozess der Auswahl und der Definition der Indikatoren auch während der gesamten Datenerhebung, haben es ermöglicht, Beschwerden zu sammeln und die nötigen Korrekturmassnahmen zu definieren. Die zwei Dachverbände haben die Korrekturen in der Datenerfassung mit der rechtswirksamen Hilfe der Generalsekretäre vorgenommen.

Am Ende der Testphase 2009-2011 musste die Relevanz der ausgewählten Indikatoren unter Beweis gestellt werden, um diese validieren zu können. Die Festlegung von effektiven Indikatoren, die es ermöglichen die Einrichtungen untereinander und die Entwicklung der Ergebnisse im Laufe der Zeit zu vergleichen, ist eine komplexe Aufgabe. Diese Schwierigkeit beruht auf zwei Faktoren: der erste ist unterschiedliche Strukturen, die Zusammensetzung der BewohnerInnen sowie unterschiedliche Heimkulturen und Ausprägungen; der zweite ist die Bewertungsmethode und die Interpretation der Ergebnisse, die nicht einfach sind, da die methodologischen Hindernisse beträchtlich sein können. Somit musste jeder Indikator den folgenden Kriterien entsprechen:

- *Eignung*: Ist der Indikator ein geeignetes Messinstrument für den entsprechenden Bereich?
- *Relevanz*: Entspricht der Indikator einem Bedürfnis? Ermöglicht er die Erkennung von Problemen, für welche Präventions- oder Korrekturmassnahmen existieren?
- *Richtigkeit und Interpretationsmöglichkeit des Indicators*: Ermöglicht die Erhebungsmethode verständliche und interpretierbare Ergebnisse? Ist die Methode zuverlässig und rechtsgültig?
- *Nachverfolgung*: Ermöglicht die Erhebungsmethode, die Entwicklung eines Indicators historisch nachzuvollziehen?

3. Ergebnisse der Indikatoren-messung 2009-2011

Die Daten beziehen sich auf drei Jahre. Die Anzahl teilnehmender sozial-medizinischer Einrichtungen wurde entsprechend für jeden Indikator und für jedes Jahr festgesetzt. Diese setzen sich zusammen aus französischsprachige Waadtländer oder Freiburger Einrichtungen (4/5) und deutschsprachige Freiburger Einrichtungen (1/5). Die erhobenen Daten von 2009 sind nicht so zahlreich und verlässlich wie die Daten aus dem Jahr 2011. Die Daten von zwei Indikatoren, die zu Beginn als

optional eingestuft worden waren, ist sehr gering. Für 2011 wurden folgende Daten erhoben und analysiert:

Namen des Indicators	Zahl der PflH, die ihre Daten eingereicht haben	Gesamtkapazität an Betten
Kurzzeit-Absenzenrate	41	2558
Fluktuationsrate	43	2558
Personalzufriedenheitsrate	36	2387
Weiterbildungsrate des Personals	42	2498
Beschwerdenrate	41	2438
Bewohnerzufriedenheit	34	2056
Sturzrate mit Verletzungen	43	2598
Medikamentenfehler	30	1729
Übereinstimmung zwischen den angebotenen Aktivierungsprogrammen und dem Abhängigkeitsgrad	17	901
Gewicht der Wäsche	31	1762

Die detaillierten Ergebnisse jedes Jahres und jedes Indicators wurden ausschliesslich den teilnehmenden Einrichtungen übermittelt und kommen im gegenwärtigen Artikel nicht vor. Dennoch können die folgenden Teilergebnisse der einzelnen Bereiche mitgeteilt werden:

1. Indikatoren in Bezug auf Personalwesen

Bezüglich der *Absenzen bei der Arbeit* hat sich der Indikator auf die Zahl der Kurzzeit-Absenzenrate (1-4 Tage) beschränkt. Im Pflege- und Betreuungsbereich (2/3 des Personals) beträgt die durchschnittliche Absenzenrate der drei Jahre 1,2% ($\pm 0.7\%$). Für das Betriebspersonal ist die Rate niedriger ($0.8\% \pm 0.5\%$). Bezüglich der Rate der Personalfluktuatation während des Jahres verzeichnen die Einrichtungen einen Durchschnittswert von 8% ($\pm 5\%$) im Pflegebereich und 5% ($\pm 3\%$) im Bereich Betrieb. Pensionierungen und andere reguläre Abgänge von Mitarbeitern sind nicht berücksichtigt.

Die *Zufriedenheitsrate des Personals*, welche mittels eines einzig zu diesem Zweck elaborierten Fragebogens festgestellt wurde, ist bei einigen Einrichtungen mit durchschnittlich 85% ($\pm 10\%$), sehr hoch; allerdings unter Vorbehalt der relativ niedrigen Rückgabequote der Fragebögen. Die (nicht zertifizierte) *Weiterbildungsrate*, die für die Pflegenden um 2% liegt, zeigt im Allgemeinen einen erhöhten Willen der Einrichtungen sich an das immer komplexer werdende Umfeld anzupassen.

2. Indikatoren bezüglich der Pflege und der Betreuung der BewohnerInnen

Die Ermittlung der Sturzrate mit Verletzung als Folge ist ein klassischer Indikator des Lebensumfeldes von Betagten. Mit einem Durchschnitt von zwei Stürzen pro BewohnerIn und pro Jahr, wovon auf einen von zehn Stürzen eine Verletzung folgt, haben die Freiburger und

Waadtländer PflH nun einen ersten Durchschnittswert. Dabei ist zu bemerken, dass pro stürzende BewohnerIn drei Stürze im Durchschnitt verzeichnet werden. Diese Werte müssen in Zukunft noch verfestigt, überarbeitet und in Bezug zu anderen sozial-medizinischen Indikatoren gesetzt werden.

Der Indikator bezüglich der *Medikamentenfehlerrate* – freiwillig für die PflH der AVDEMS – wurde auf neue Weise durch die AFIPA/VFA eingeführt und durch Weiterbildungsmaßnahmen begleitet. Nach 3 Jahren ermöglicht er aber leider noch keine kohärenten Indikatoren. Dieser Indikator wird für die Freiburger PflH im Rahmen des Apothekerbestands übernommen, damit ihm mehr Nachbesserung und Analyse garantiert wird.

Der Indikator, der *den Grad der Abhängigkeit mit der erzielten Zahl an Stunden Aktivierungsprogramm* Bezug setzt hat einige interessante Informationen geliefert, sollte aber nochmals überprüft werden.

Bezüglich der *Bewohnerzufriedenheit* hat die Auswertung des für das Netzwerk elaborierte Formular (22 Fragen) ergeben, dass die Zufriedenheit hoch ist: 85% ($\pm 10\%$).

3. Weitere Indikatoren

Im Bereich Hotellerie liegt die jährliche Zahl an *Kilo Wäsche* pro BewohnerIn bei 400 Kilos (± 120 kg). Bezüglich der *Beschwerderate* pro BewohnerIn und pro Mitarbeitende muss dieser Indikator neu definiert werden, auch wenn die Ergebnisse bezüglich des Fortbestands des Qualitätsverwaltungssystems interessant sind.

4. Perspektiven

Diese erste Etappe der Zusammenarbeit zwischen der AFIPA/VFA und AVDEMS hatte das Ziel, die Relevanz der 10 ersten Indikatoren für Kantone, welche schon über eigenes Qualitätsmanagementssystem verfügen, zu ermitteln. Ebenfalls war wichtig auch den Arbeitsaufwand, der durch die Erhebung ausgelöst wurde, sowie den Mehrwert einer Indikatorenmessung für die Einrichtungen zu evaluieren.

Auf der Grundlage der erzielten Ergebnisse kann festgestellt werden, dass gewisse gemeinsame Durchschnittswerte, insbesondere im Bereich des Personalwesens, bestehen. Die gemessenen Indikatoren weisen eine hohe Relevanz aus, selbst wenn die Benennung von einigen überarbeitet und einige Erfassungsinstrumente erweitert werden müssen. Es ist scheint äusserst sinnvoll zu sein, ein Benchmarking der Einrichtungen der AFIPA/VFA und der AVDEMS für alle Indikatoren einzuführen. Für die nächste Etappe (2012-2014), die schon begonnen hat, haben sich die AVDEMS und die AFIPA/VFA einem laufenden Deutschschweizer Projekt angeschlossen, der PflH vom Aargau und von Zürich mittels einer Expertenunterstützung der Berner Fachhochschule (Prof. Schneider, Kompetenzzentrum Qualitätsmanagement) vereint. Die online Erhebung, die Nachbereitung und die Analyse der zahlreicheren Indikatoren werden von nun an durch die Berner

Fachhochschule ausgeführt, währenddessen die Projektführung in den Händen der Dachverbände bleibt. Der Fokus dieser Projektphase liegt mehr auf der Pflege und der Betreuung gelegt, entsprechend werden während der Testphase Workshops entwickelt und angeboten, um bewährte Praktiken zwischen den PflH zu teilen und auszutauschen.

Ein Dritter Dachverband, die Fédération patronale des EMS vaudois (FEDEREMS) ist der AVDEMS und der AFIPA/VFA in dieser zweiten Projektphase beigetreten. Diese drei Verbände setzen sich dafür ein, andere Westschweizer Dachverbände sowie weitere Einrichtungen für dieses Projekt zu gewinnen – wobei ein Beitritt für die Waadtländer PflH auf freiwilliger Basis beruht.

Angesichts der Forderungen, die sich auf nationaler und kantonaler Ebene abzeichnen, ist es wesentlich, dass die PflH eine proaktive Rolle in der Auswahl, Definition und Anwendung von Benchmark-Indikatoren einnehmen. Indikatoren sollen als Instrumente der Nachbesserung und Verbesserung verwendet werden. In keinem Fall sollten sie ein Mittel zur Diskriminierung und Stigmatisierung werden. Insbesondere muss als Folge beispielsweise vermieden werden, dass Risikopersonen abgelehnt werden, um eine hohe Rate an Zwangsmassnahmen oder Suizidversuchen zu vermeiden.

Christine Clément, Pflege- und Betreuungskordinatorin der AVDEMS, und **Emmanuel Michielan**, Generalsekretär der AFIPA/VFA

Eine Auswahl an Quellen und Referenzen:

«*Evaluation der Qualitätsindikatoren 2009*», vollständiger Bericht der AFIPA-AVDEMS, Dezember 2010 (nicht veröffentlicht).

«*Evaluation der Qualitätsindikatoren 2010*», Tabellen der Hauptresultate 2011/2012, von Dr. Slah-Eddine Drissi (Tecost) – wurde im Rahmen der Benchmarking-Ausbildungen zugestellt (nicht veröffentlicht).

«*Dix indicateurs pour mesurer la qualité des prestations*», Revue Curaviva Info 3/2009, von Anne-Marie Nicole.

«*Verbesserung messen: Ergebnisorientierte Qualitätsindikatoren für Alten- und Pflegeheime*», Progress EU-Programm for employment and social solidarity, Bericht, Wien, Oktober 2010.

«*Ergebnisorientierte Qualitätsindikatoren für Alters- und Pflegeheime*»; Revue Soziale Sicherheit CHSS des BSV 1/2012, von Kai Leichsenring, S. 26.

«*Construction et utilisation des indicateurs dans le domaine de la santé*», principes généraux, Agence Nationale d'Accréditation et d'Evaluation en Santé, France, Mai 2002.