

# RAI für Alters- und Pflegerheime in der CH und die Qualitätsförderung

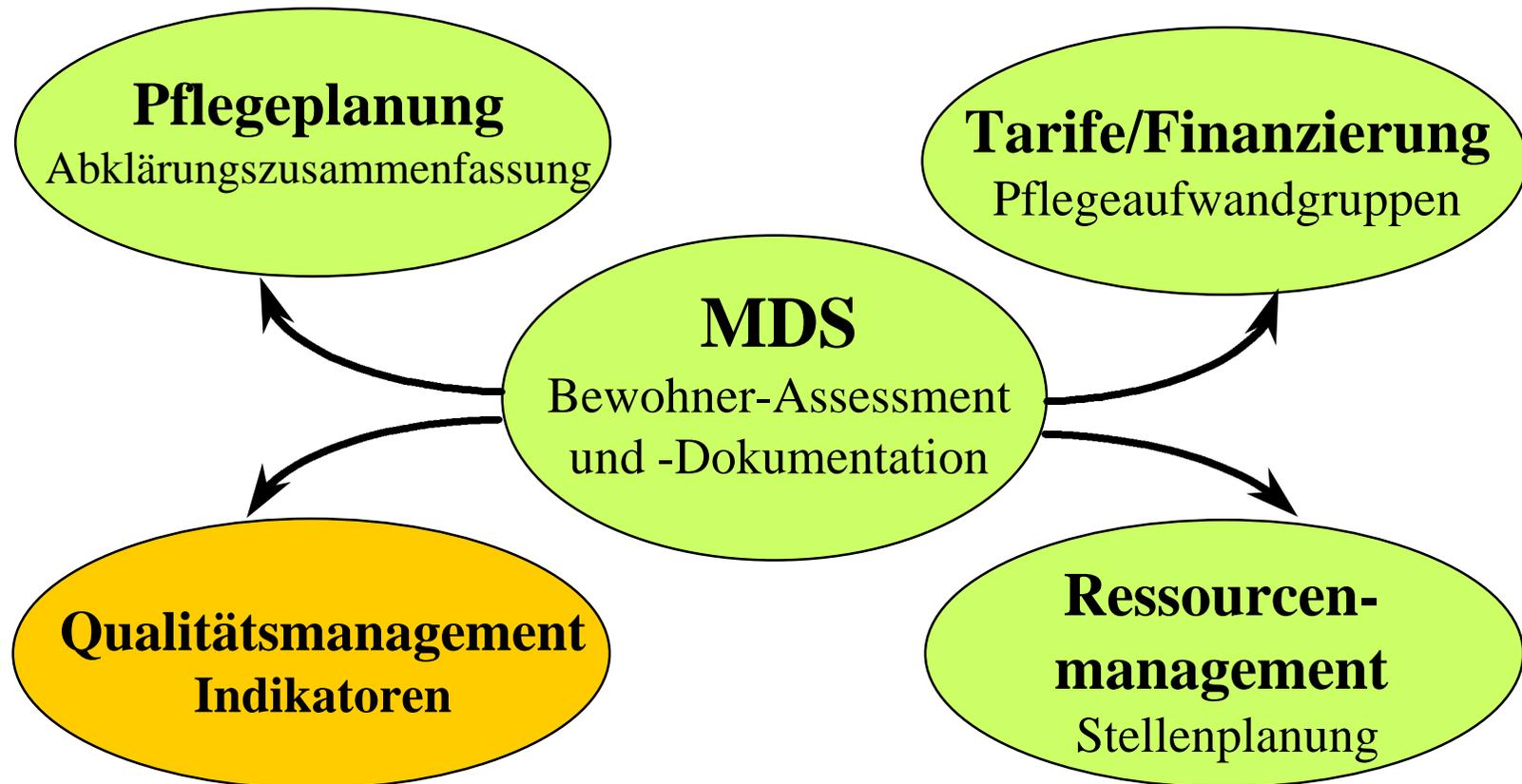
Dr. med. Markus Anliker, Geriater

# Übersicht

---

- Was ist RAI?
- Wer arbeitet mit RAI?
- Wo steht RAI in der CH in Evaluation?
- RAI und Qualitätsförderung
- Umsetzung in den Heimaltag
- Was läuft in der Entwicklung der Qualitätsindikatoren?

# RAI in der Übersicht



# Anforderungen des BSV zur Qualitätsförderung

---

- Kontinuierliche Verbesserung
- Datenbasiertes Qualitätsmanagement
- Fokussierung auf Bewohner/-innen
- Vermeidung von unnötigen Leistungen
- Senken der Kosten, die durch schlechte Qualität verursacht sind

# Ist – Analyse

---

Datengestützte Qualitätssicherung in  
der stationären Langzeitpflege  
= RAI – Umsetzung

Es gibt im Moment keine Alternativen

# Wie wirkt RAI qualitätsfördernd?

---

- Die Erhebung des aktuellen Kompetenzprofils (Ressourcen und Abhängigkeiten) mit dem MDS
- Definition der Problembereiche in der Abklärungszusammenfassung
- Abklärungshilfen
- Qualitätsindikatoren

# RAI-Qualitätsindikatoren

---

Themen :

- Unfälle
- Stimmung und Verhalten
- Klinisches Management
- Ernährung / Essen
- Körperliche Bewegungsfähigkeit
- Psychotrope Substanzen
- Lebensqualität
- Hautpflege

# Anwendung in der CH

---

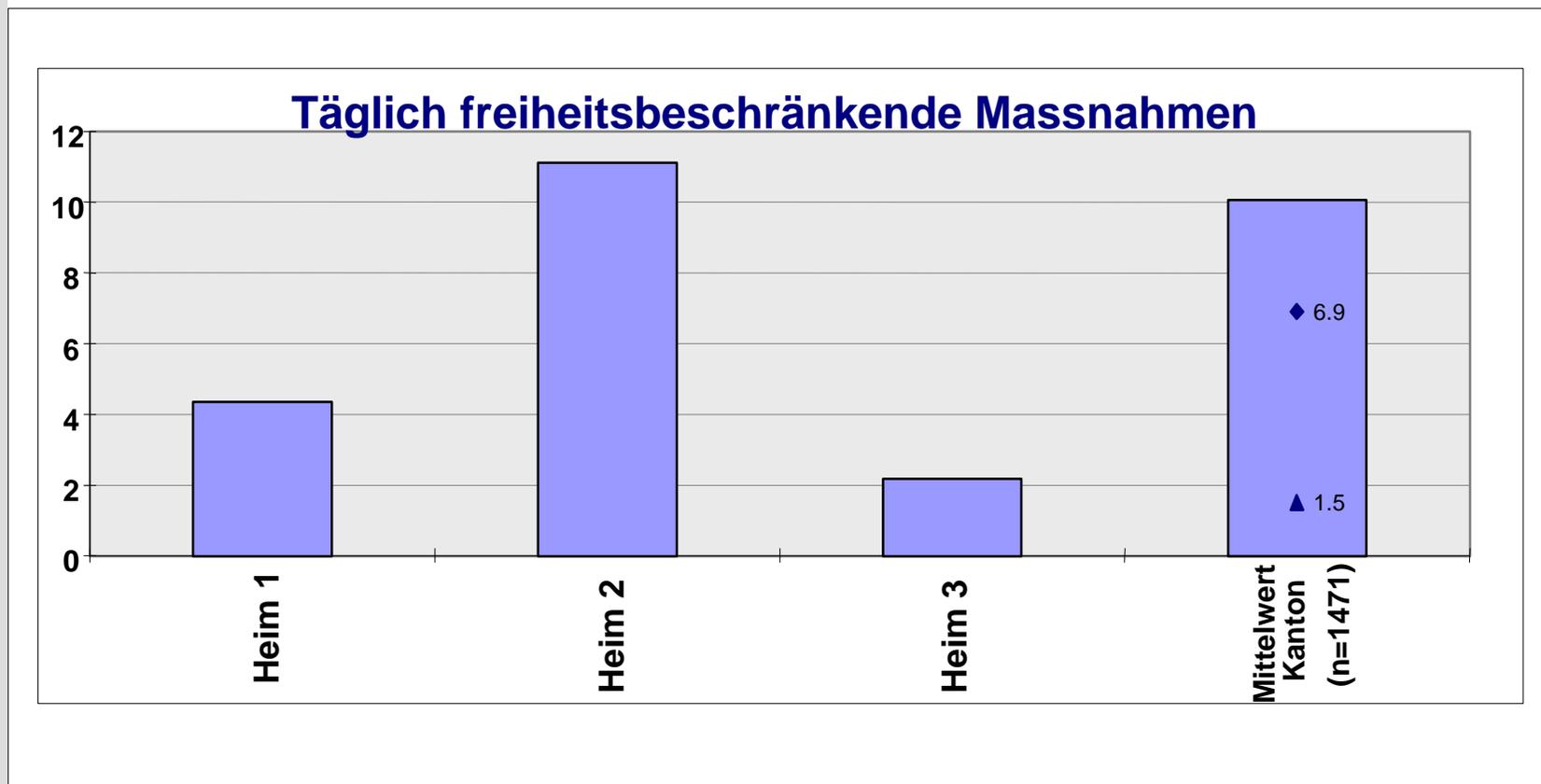
Aus der grossen Auswahl der international verfügbaren Qualitätsindikatoren wird in der CH aktuell mit 20 Indikatoren gearbeitet

# Qualitäts-Indikatoren erlauben Vergleiche

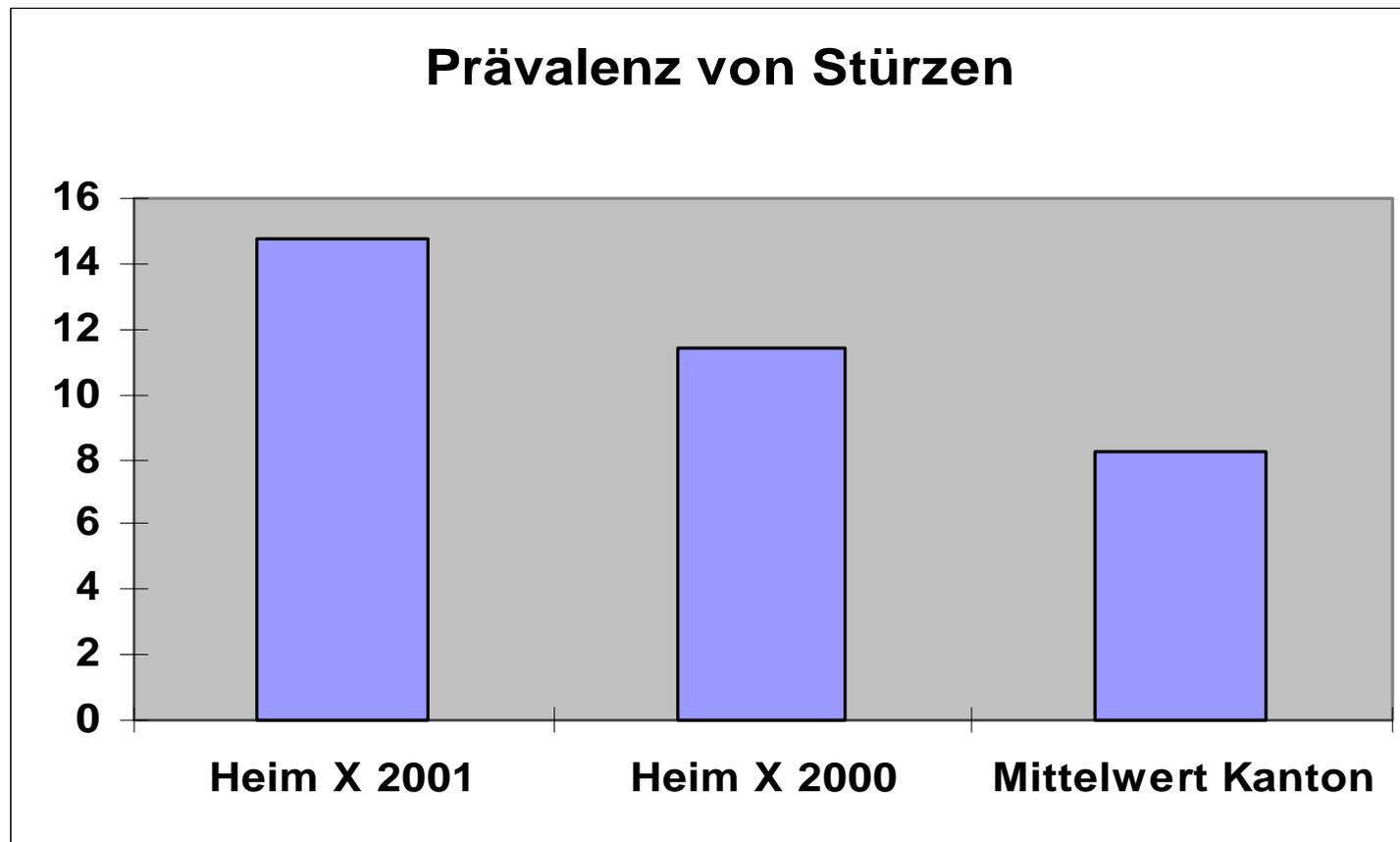
---

- Quervergleiche (gleiche Institutionen miteinander)
- Zeitvergleiche (eigene Institution im Zeitverlauf)
- Normvergleiche (zu Standards)

# Quervergleiche

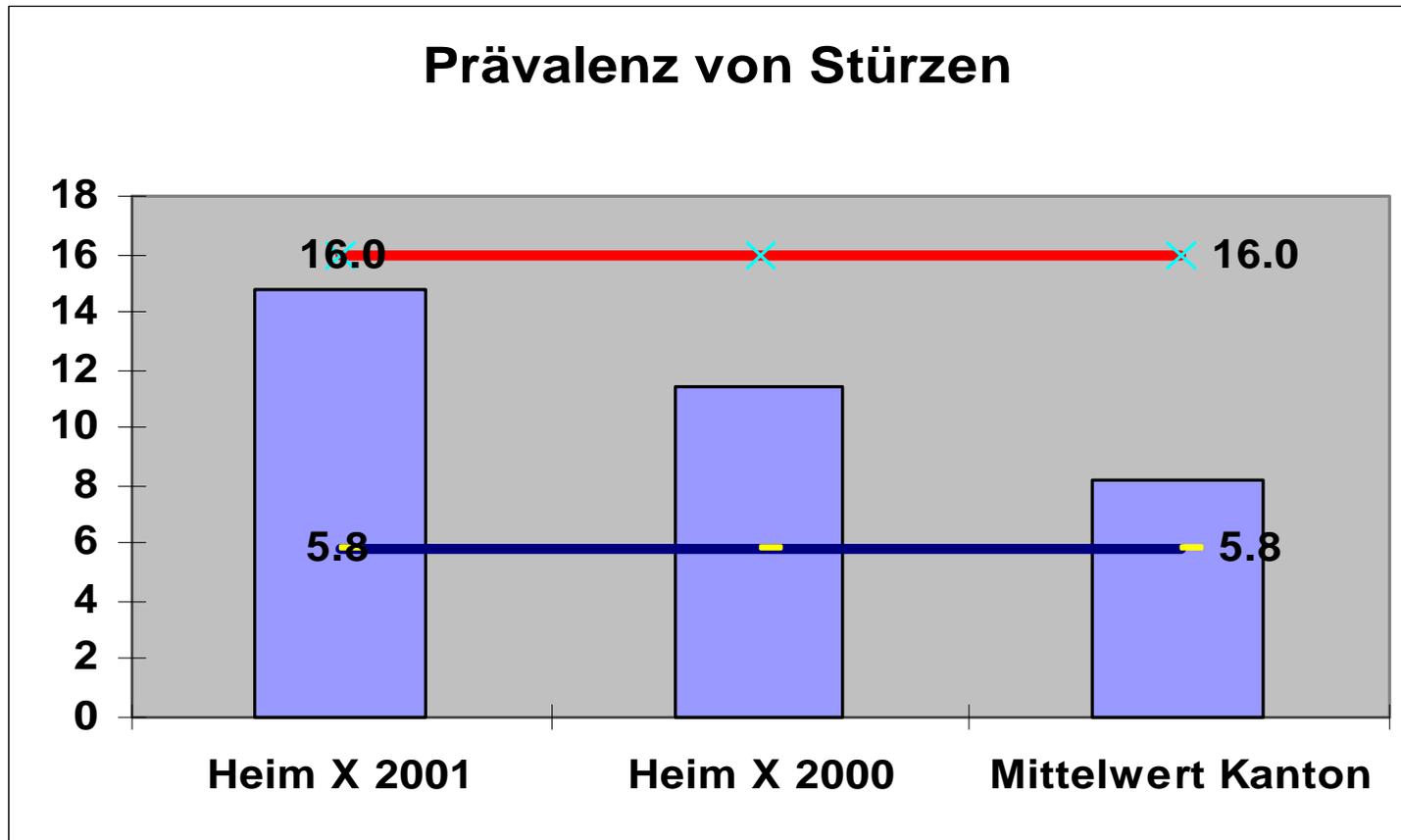


# Zeitvergleiche



RAI und Qualitätsförderung für Alters- und Pflegeheime

# Normvergleiche



RAI und Qualitätsförderung für Alters- und Pflegeheime

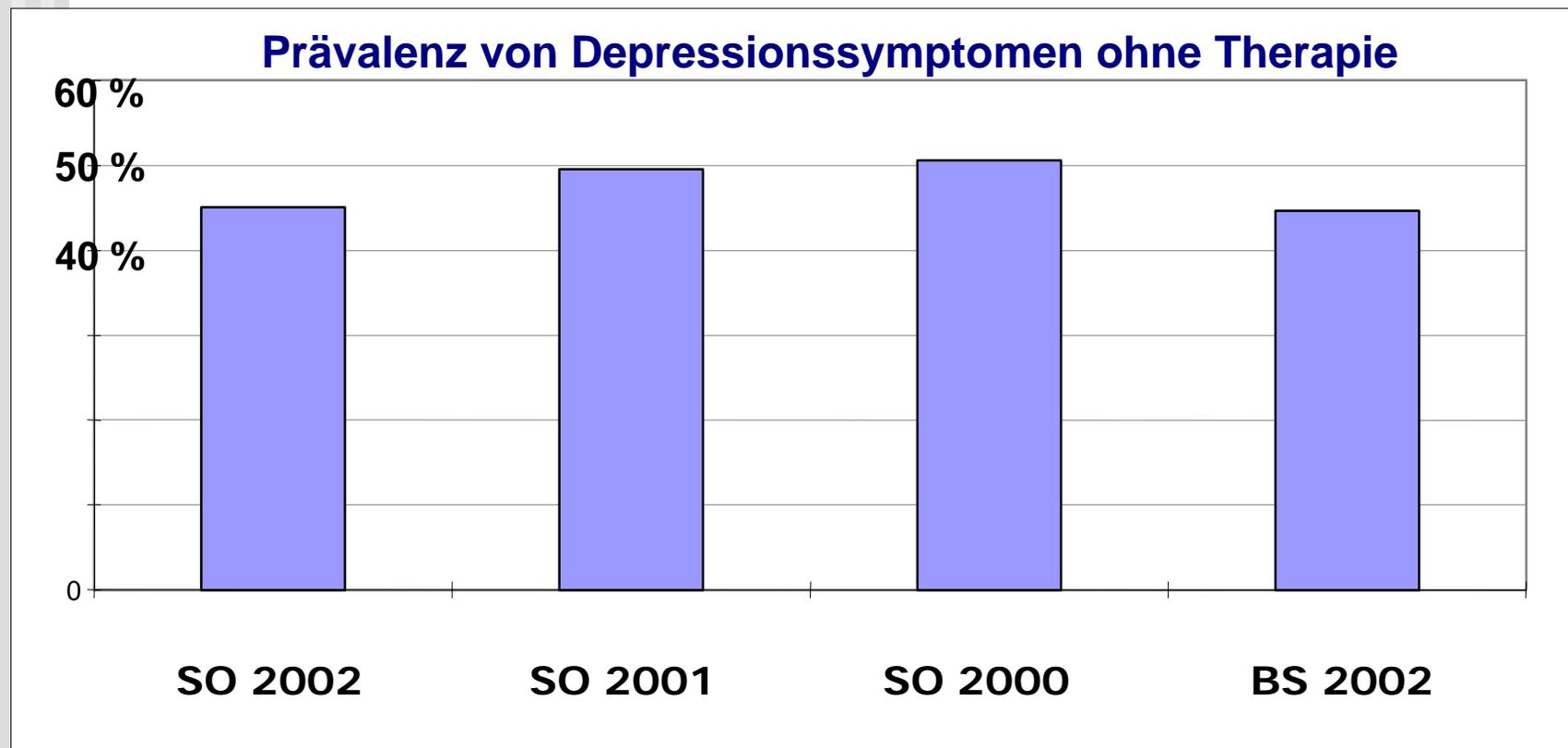
# Kantonale Trends

---

Erfahrungen im Kanton Solothurn:  
(1500 pflegebedürftige Heimbewohner/innen)

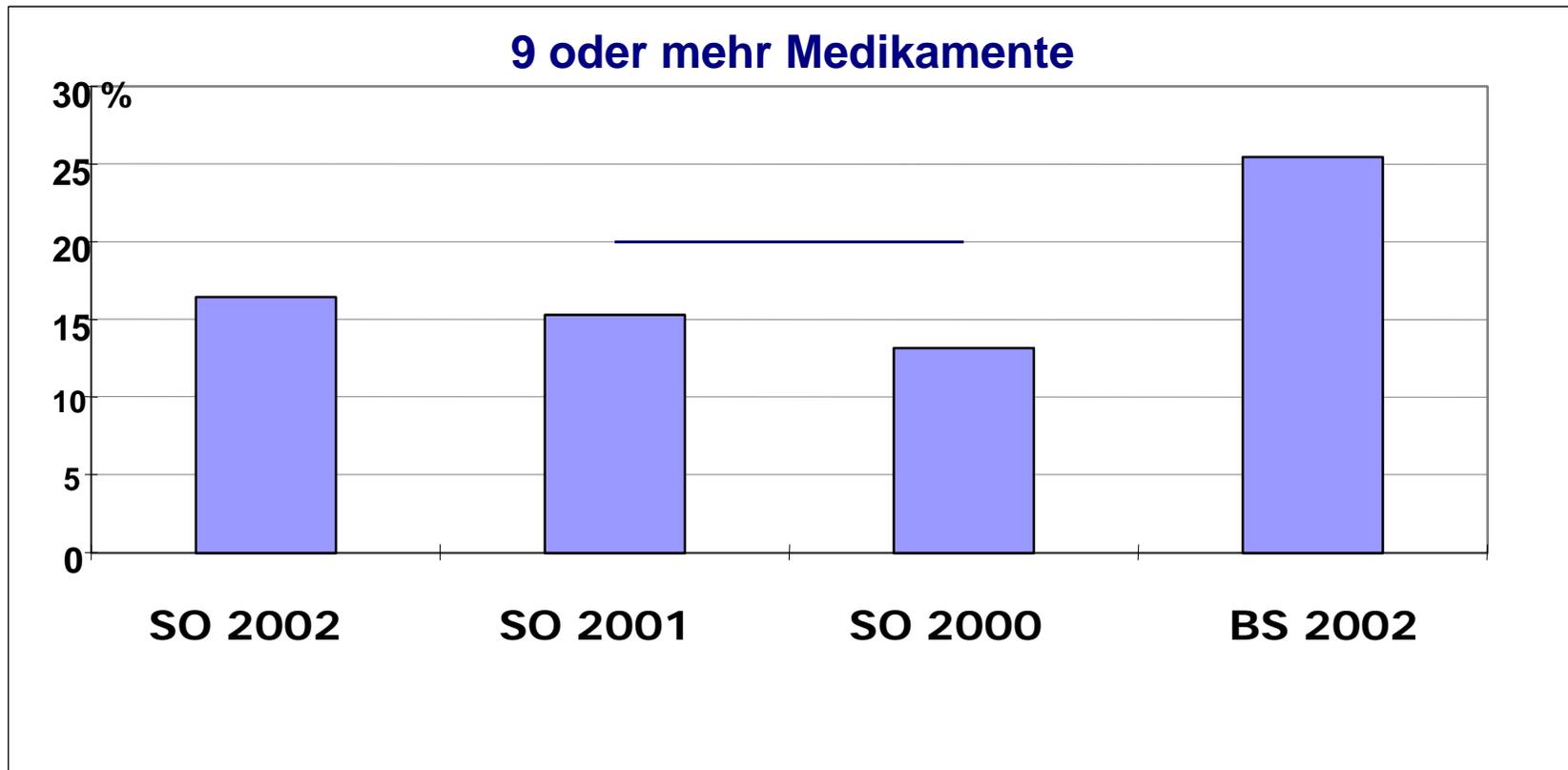
- Stürze nehmen eher zu
- Dauerkatheter nehmen ab
- Alltagsstrukturierung verbessert sich
- Anzahl Medikamente nimmt zu
- Druckulzera nehmen eher zu

# Überkantonale Vergleiche 1



RAI und Qualitätsförderung für Alters- und Pflegeheime

# Überkantonale Vergleiche 2



# Anwendung der Qualitäts-Indikatoren in der CH

---

- Kalkulation und grafische Darstellung
- Präsentation im Vergleich mit anderen Heimen
- Heimindividuelles Coaching

# Voraussetzungen für die Wirksamkeit der QIs

---

- Ein Gremium, welches die Resultate bearbeitet, muss vorhanden sein (Qualitätssteuerungsgruppe)
- Die MDS-Punkte welche die QIs begründen müssen verstanden sein
- Die Q-Indikatoren müssen verstanden sein
- Der Schritt von den Graphiken zur eigenen realen Situation muss vollzogen werden
- Man muss von den Absichtserklärungen zu den konkreten Massnahmen kommen
- Massnahmen müssen evaluiert werden

# Verstehen lernen der Qualitätsindikatoren

---

- Die Erfahrung zeigt, dass das Verstehen und das Interpretieren der Indikatoren eine anspruchsvolle Sache ist
- Die Gefahr von Fehl-Interpretationen ist vorhanden
- Es muss geübt sein

# Von der QI-Graphik zur Umsetzung

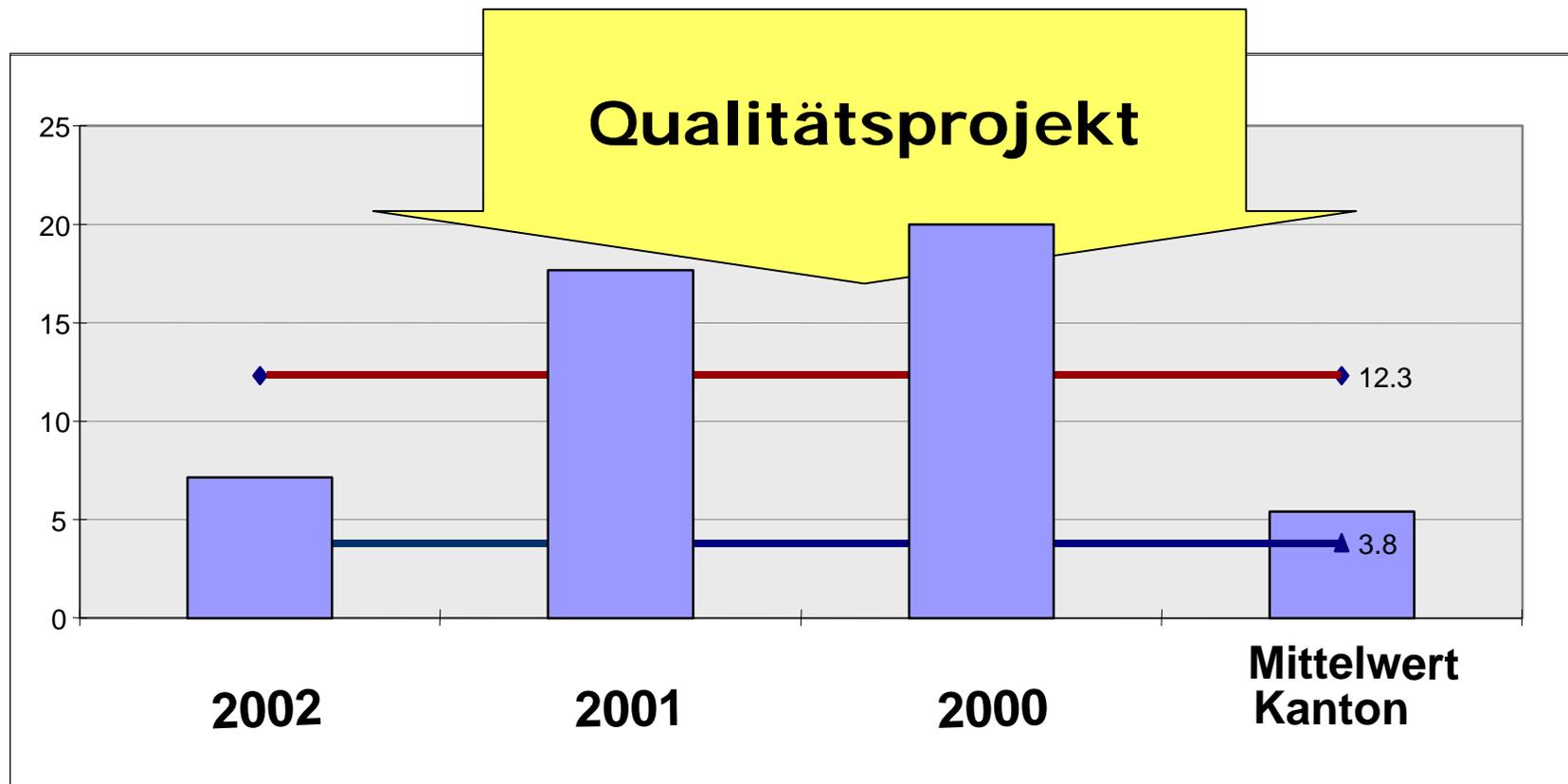
---

- Ein standardisiertes Vorgehen wird empfohlen
- Die QI-Interpretation muss schriftlich festgehalten werden
- Es braucht realistische Ziele, Massnahmen, Fristen und Verantwortlichkeiten  
(pragmatische Qualitätsprojekte)
- Es braucht eine Evaluation der Projekte

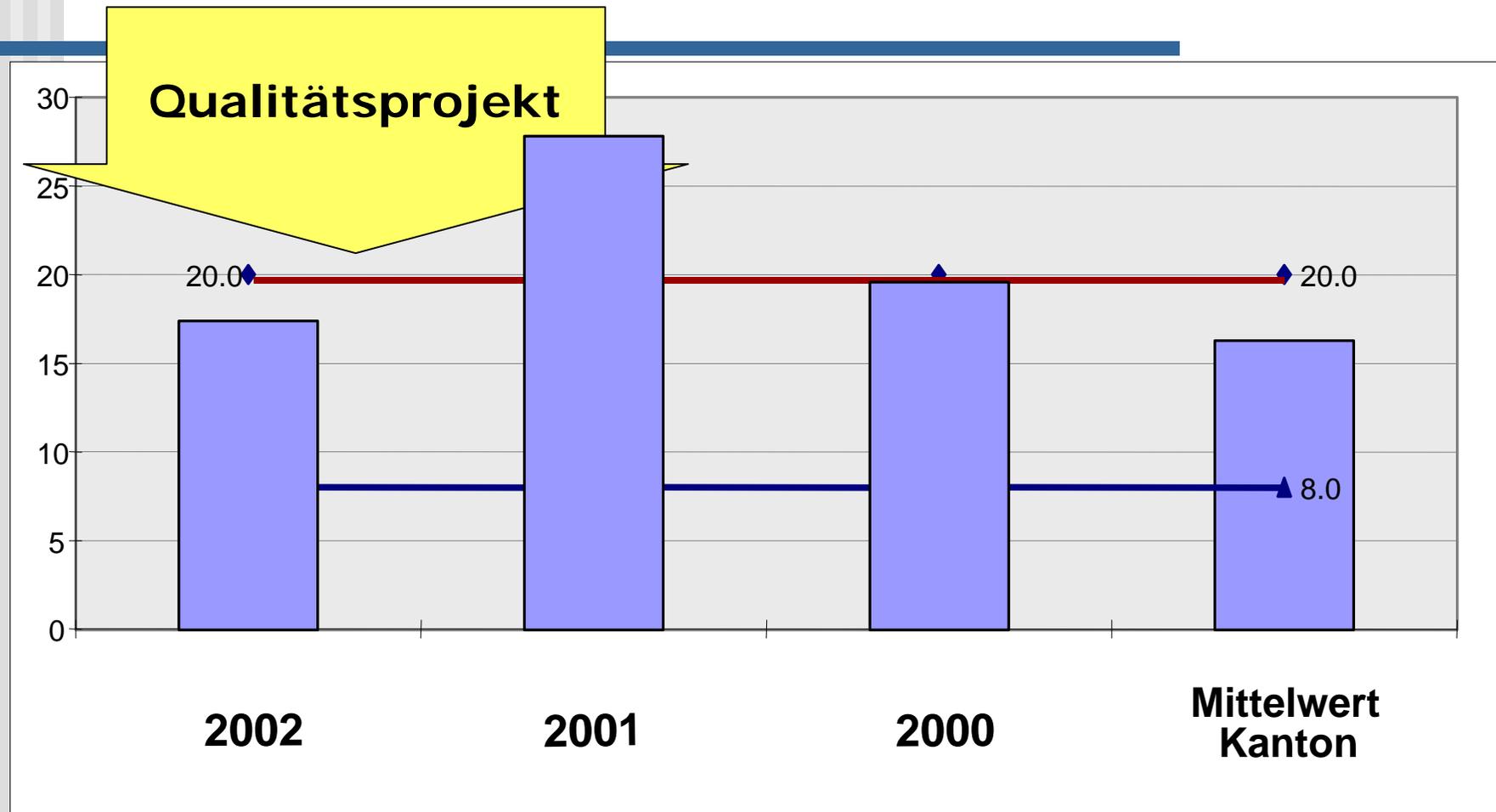
# Beispiele von erfolgreichen RAI-gestützten Qualitätsinitiativen

- QI „Gewichtsverlust“
- QI „9 oder mehr Medikamente“
- QI „Prävalenz von Stürzen“

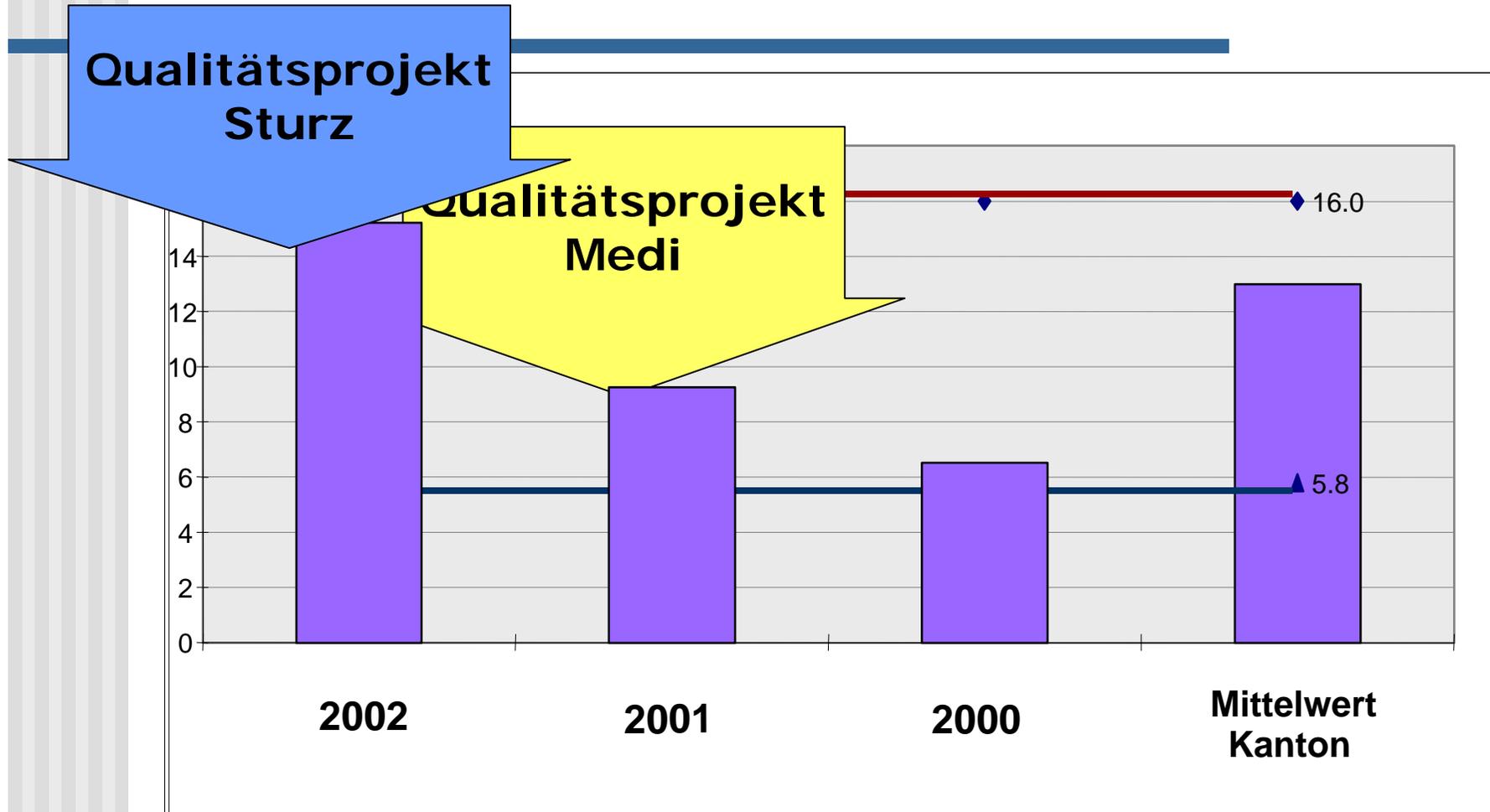
# Beispiel: QI Gewichtsverlust



# Beispiel QI: 9 oder mehr Medikamente

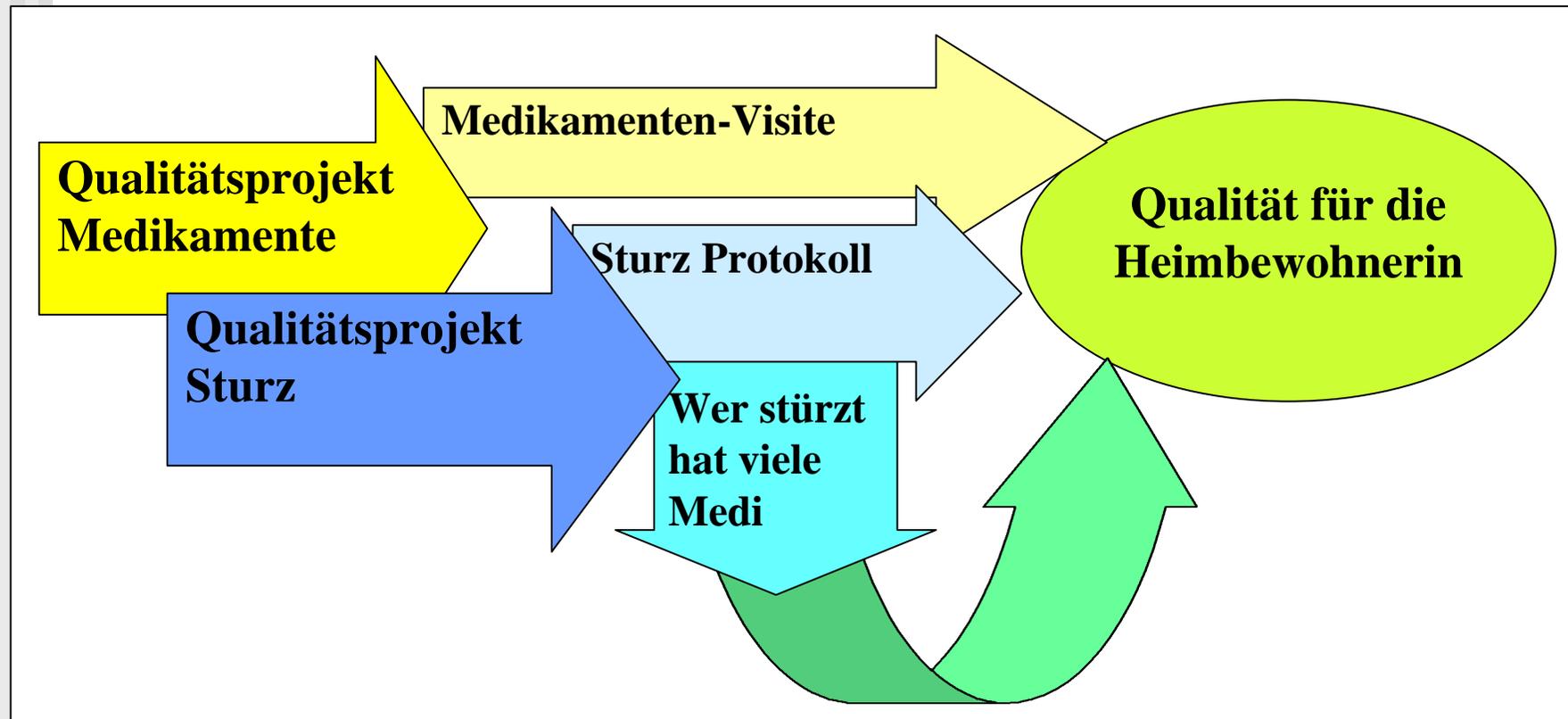


# Beispiel QI: Prävalenz von Stürzen



RAI und Qualitätsförderung für Alters- und Pflegeheime

# Beispiele QI: Erfahrungen aus den Q-Projekten



# Empfehlungen zum Vorgehen

---

- Mindestens jährliche Kalkulation der QIs
- Option A Interpretation im direkten Vergleich mit ähnlichen Heimen
- Option B Interpretation im Rahmen eines heiminternen Coaching

*Die externe Begleitung der Umsetzung scheint ein Schlüssel des Erfolgs zu sein!*

# Empfehlungen 2002 Stand 2003

---

- *Verbesserte Präsentation* ✓
- *Standardisierter Bericht* ✓
- *Verbesserung der Auswahl* **in Arbeit**
- *Prüfen von neuen Indikatoren* **in Arbeit**
- *Helvetisierung der Standards* **in Arbeit**

# Standardisierter Qualitätsbericht

---

- Kooperation der Kantone Solothurn, Basel Stadt, Zürich und Aargau und Santésuisse
- Standardisierter jährlicher Bericht der intern abgelegt wird und paritätischen Fachgremien und der Bewilligungsbehörde geöffnet werden muss
- Anhang mit Qualitätsindikator-Resultate mit obligatorischen Kommentaren, dort wo das Resultat aus dem Rahmen fällt

# Standardisierter Qualitätsbericht

## Qualitätsbericht

**Indikationsqualität**

**Resultatqualität**

*Anhang mit kommentierten QI-Resultaten*

*Aktuelles Qualitätsprojekt*

*Ergebnisse des letztjährigen Qualitätsprojektes*

**Stellenplan Pflege und Betreuung**

**Leistungsdaten des Heimes**

# Verbesserung der Auswahl der Qualitätsindikatoren

---

- Nicht zu wenig nicht zu viel
- Aussagekraft
- Risikoadjustierung
- Erfahrungen der Entwickler

# Neue Qualitätsindikatoren

---

- Qualitätsindikator Schmerz ab 2003  
„Prävalenz von gravierenden Schmerzen“
- Weitere im Rahmen der Verbesserung der Auswahl und der Literatur

# Was macht einen guten Indikator aus?

---

Fokus Bewohner/in:

- Aussage ist für die Bewohner/in wichtig
- Aussage zu einem Punkt vor dem die Bewohner/in Angst hat
- Aussage zu einem Punkt der Autonomie, die Selbständigkeit oder das Wohlbefinden der Bewohner/in beeinträchtigt

# Was macht einen guten Indikator aus?

---

Fokus Betreuungsteam:

- Aussage hat ganz direkt mit Betreuung/Pflege zu tun
- Aussage betrifft das interdisziplinäre Team
- Resultat ist durch das Team beeinflussbar

# Welche Fernziele bestehen?

---

- Parallel mit der geplanten Kürzung des MDS, Beibehaltung der wichtigen Fakten für aussagekräftige Qualitätsindikatoren
- Intelligente Risikoadjustierung an die Verhältnisse in der CH
- Bildung von Vergleichsgruppen je nach dem Angebot des Heimes
- gesamtschweizerische Koordination
- Interdisziplinäre Arbeit

# Die Motivation und die Vision für die Langzeitpflege

---

- RAI ist eine überzeugende Verknüpfung zwischen Wissenschaft und praktischer Umsetzung - für eine professionelle Langzeitpflege
- Die Langzeitpflege ist und bleibt eine Herausforderung die Sinn macht
- RAI ist eine Herausforderung die sinnvoll ist