

Die Anwendung von Langzeit-Datengrundlagen

Autor(en): **Berlowitz, D.R. / Brandeis, G.H. / Moskowitz, M.A.**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Intercura : eine Publikation des Geriatriischen Dienstes, des Stadtärztlichen Dienstes und der Psychiatrisch-Psychologischen Poliklinik der Stadt Zürich**

Band (Jahr): - **(1997-1998)**

Heft 59

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-790102>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Die Anwendung von Langzeit-Datengrundlagen

Aus dem Artikel "Die Bewertung von Langzeitpflege aufgrund administrativer Datengrundlagen (Using administrative databases to evaluate long term care)" von D.R. Berlowitz, G.H. Brandeis, M.A. Moskowitz in J of Am Ger Soc Vol.45,5; S.618-623, wurde das Kapitel auf Seite 621 über die Anwendung von Langzeit-Datengrundlagen von V. Schneider übersetzt:

Es wurden bisher relativ wenige Studien beschrieben, welche administrative Daten als Grundlagen für die Langzeitpflege benützen. Wir zeigen anhand von zwei neuen Beispielen, wie diese Daten angewendet werden können.

Messung der Lebensqualität

Der Einsatz von Erfolgsmaßstäben zur Erfassung von Pflegequalität in Langzeitinstitutionen wird allgemein befürwortet. Speziell Druckgeschwüre sind einer dieser wichtigen Erfolgsmaßstäbe. Seit 1992 gibt das Betagtendepartement halbjährlich die Anzahl Druckgeschwüre in den verschiedenen Pflegeinstitutionen an als Pegel für die Qualität der Langzeitpflege. Die Daten werden den Patientenerfassungsbogen zur Erfassung vergütungsauslösender Dienstleistungen in den Heimen entnommen. Bei chronologischer Datenverwendung können Patienten ohne Druckgeschwür bei Eintritt später darauf untersucht werden, ob sie im Verlauf der Hospitalisierung ein solches entwickeln. So können Heime mit hoher Rate an neuen Druckgeschwüren identifiziert werden.

Eine hohe Anzahl Dekubiti muss nicht in jedem Fall schlechte Pflegequalität widerspiegeln, sie kann auch aufgrund des heimspezifischen Patientenmix zustande kommen: in Langzeitinstitutionen mit vielen schwerkranken und funktionell beeinträchtigten Patienten entwickeln erwartungsgemäss mehr Patienten Druckgeschwüre; es wäre nicht korrekt, die Heime dafür zu bestrafen - Wir entwarfen ein risikoabgestimmtes Modell mit 11 Variablen und verwendeten dafür Informationen über Patientencharakteristika wie z.B. den funktionellen Status, der aus dem Patientenerhebungsblatt ersichtlich ist. Bei Anwendung dieses Modells wurde der unterschiedliche Patientenmix ersichtlich: der Einbezug des Patientenmix in die Berechnungen brachte einen Ausgleich. Einige Institutionen, die aufgrund des nicht berücksichtigten Patientenmix mit schlechten Zahlen an den Rand gerieten, verbesserten sich wieder mit der Anrechnung der für den Patientenmix korrigierten Anzahl von Druckgeschwüren.

Das VA-Betagtendepartement²⁷ verwendet die Angaben hinsichtlich der Anzahl Druckgeschwüre in zweierlei Hinsicht: Heime, deren Patienten mehr Druckgeschwüre als erwartet aufweisen, werden identifiziert und es wird von ihnen ein Plan zur Behebung des Problems erwartet. Ferner wird die Anzahl Druckgeschwüre pro Heim als laufender Informationspegel betreffend die Pflegequalität angewendet. Die einzelnen Langzeiteinrichtungen können dementsprechend Programme zur laufenden Senkung der Anzahl Druckgeschwüre einführen. - Die Verbreitung der Anzahl Druckgeschwüre pro Heim durch ein Programm des Betagtendepartements brachte eine Verbesserung: die Anzahl Druckgeschwüre in den Heimen von ungefähr 5% der Patienten bei Beginn der Erfassung sank bis heute auf 3,5%.

Auf diese Weise ist es mit der grossen Patientendatenquelle im Hintergrund gelungen, einen risikogerechten Masstab für die Qualität anzulegen, den Institutionen Feedback zur Übersicht ihrer Leistungen zu geben und die Trendantworten auf die Informationen zu überwachen. Aus dieser Datenquelle können auch andere Resultatsmasstäbe, wie z.B. für Änderungen des funktionellen Patientenzustandes, entwickelt werden. Ähnliche Datenquellen finden bei etlichen staatlichen Gesundheitsbehörden Verwendung für die Entwicklung von risikoangepassten Masstäben für die Pflegeheimqualität.

Wann ist ein Pflegeheim gut?

Merkmale von Pflegeheimen können das Pflegeergebnis beeinflussen; sie beinhalten Charakteristika wie die Personalpolitik, Grösse, ob private oder nicht-Profit-orientierte Einrichtung, Prozentzahl der allgemeinversicherten Patienten sowie der Privatpatienten und wurden intensiv untersucht. Trotzdem wurde in einer Zusammenfassung zu diesem Thema die Literatur darüber beschrieben als ein "Sumpf aus grösstenteils ungereimten Befunden, bedingt durch die ungleichen Definitions- und Messmethoden". Neuere Studien haben dank der Anwendung administrativer Datengrundlagen die Bezüge klären können.

Von Medicare oder Medicaid subventionierte Pflegeheime werden als Teil des Zulassungsprozederes jährlich überwacht. Diese heimbezogenen Personal- und Patientendaten sind über die Gesundheitsfinanzbehörden zugänglich, in Pennsylvanien ist es ein Langzeitpflege-Fragebogen. Die Datenquellen wurden zusammengelegt, um auf diese Weise hinter die strukturellen Faktoren der patientenbezogenen Resultate, z.B. Druckgeschwüre, Zwangs-

²⁷ (Veteran Administration, eine USA-weite staatliche Kette von Spitälern, Ambulatorien und Pflegeheimen, die allen ehemaligen Mitgliedern der US-Streitkräfte gratis offensteht, bevorzugt jenen, die im Dienst erkrankten, verunfallten oder verletzt wurden)

mitteleinsatz, Katheteranwendung und Anzahl Todesfälle von 438 Pflegeheimen zu gelangen.

Mehrere Faktoren sind assoziiert mit besseren Resultaten: kleinere Pflegeheime wiesen eine niedrigere Anzahl von Patienten mit Druckgeschwüren auf und verwendeten weniger Zwangsmittel, vielleicht wegen der besseren Übersicht in kleineren Heimen. Auch nicht-Profit-Heime und Heime in Gegenden mit mehr Pflegebetten pro Kopf der Bevölkerung schnitten besser ab. Die Personalpolitik hatte keine Auswirkung auf das Gesundheitsresultat. - Diese Resultate haben wichtige politische Bedeutung, da der Trend dahin geht, Langzeitpflege mit möglichst geringen Kosten bestmöglichst zu gestalten.

Regionalzuteilung der Sozialarbeiter des Stadtärztlichen Dienstes		
Kreis*	Sozialarbeiter	Telefon
1	Frau M. Tester	216 43 85
2	Frau G. Studer	216 43 81
3	Herr D. Michel	216 43 84
4	Frau I. Hilfiker	216 43 83
5	Frau M. Tester	216 43 85
6	Frau M. Tester	216 43 85
7	Frau K. Rengel	216 43 80
8	Herr D. Michel	216 43 84
9	Frau I. Hilfiker	216 43 83
10	Frau F. Piderman	216 43 82
11	Frau F. Piderman	216 43 82
12	Frau G. Studer	216 43 81

*)Wohnort der Patienten
