

Ergebnisbericht – Kurzfassung

Literaturübersichten: evidenzbasierte Erkenntnisse zu Massnahmen in drei Bereichen

- Qualitätsindikatoren - Umsetzungsstrategien
- Evaluation des Grads der Ausweitung von Qualitätsentwicklungsprogrammen

Mandat – Teilprojekt 2.1 / Arbeitspaket 2

Nationales Implementierungsprogramm – **Qualität der Langzeitpflege in Alters- und Pflegeheimen (NIP-Q-UPGRADE)**

Autor:innen:

Emmanuelle Poncin, Véronique de Goumoëns, Blanche Kiszio, Bastiaan Van Grootven, Simon Thuillard, Brigitte Benkert, Serena Sibilio, Jianan Huang, Nereide Alhena Curreri, Laurie Corna, Franziska Zúñiga, Nathalie IH Wellens

Im Namen des NIP-Q-UPGRADE Consortiums:

Institut für Pflegewissenschaft (INS), Department of Public Health, Universität Basel, Basel
 Institut et Haute École de la Santé (La Source), University of Applied Sciences Western Switzerland, Lausanne
 Centro Competenze Anziani, Scuola universitaria professionale della Svizzera italiana (SUPSI), Manno

Lausanne, April 2024

Zusammenfassung

Auftrag

Dieser Bericht fasst Ergebnisse von drei Literaturübersichten zusammen. Die Ergebnisse werden dazu beitragen, Entscheidungen über gute klinische Praktiken zu treffen und die bevorstehende Umsetzung eines Qualitätsentwicklungsprogramms vorzubereiten (Teilprojekte 4, 5 und 6 des Arbeitspakets 2).

Hintergrund

Im Rahmen der nachhaltigen Bemühungen zur Verbesserung der Pflegequalität und zur Bewältigung der mit der demografischen Alterung verbundenen Herausforderungen sind die Schweizer Langzeitpflegeeinrichtungen (kurz Pflegeheime) für ältere Menschen gesetzlich verpflichtet, Qualitätsindikatoren an die Bundesbehörden zu melden. Zwar gibt es eine umfangreiche Literatur zu einzelnen Indikatorbereichen, doch das Wissen ist nicht gebündelt und erschwert damit politischen Entscheidungsträger:innen und Praktiker:innen, die Praxis auf der Grundlage der besten verfügbaren Erkenntnisse zu verbessern. Darüber hinaus gibt es nur wenig Klarheit darüber, welche Umsetzungsstrategien eine datenbasierte Qualitätsentwicklung in der Langzeitpflege wirksam unterstützen können oder wie die Skalierbarkeit solcher Initiativen zu evaluieren ist.

Vor diesem Hintergrund werden in diesem Bericht die wichtigsten Erkenntnisse aus der Fachliteratur zu folgenden Themen hervorgehoben

- (i) wirksame Interventionen im Zusammenhang mit häufigen geriatrischen Syndromen (Mangelernährung, Schmerzen und Dekubitus), Prozessen in der Pflege und Behandlung (bewegungseinschränkende Massnahmen, gesundheitliche Vorausplanung und Medikationsreview) sowie Polymedikation;
- (ii) wirksame Umsetzungsstrategien, die eine datenbasierte Qualitätsentwicklung unterstützen; und
- (iii) geeignete Methoden zur Evaluation der Ausweitung eines Qualitätsentwicklungsprogramms.¹

Diese Erkenntnisse werden einfließen in die Entwicklung einer Intervention zur datenbasierten Optimierung der Pflegequalität in Pflegeheimen).

Methode

Wir haben drei Literaturübersichten durchgeführt: eine Umbrella Review (d. h. eine Zusammenfassung von systematischen Übersichtsarbeiten) gemäss den Joanna Briggs Institute JBI-Leitlinien, eine Schnellübersicht und eine methodische Übersicht.

Ergebnisse

Literaturübersicht 1 - Interventionen in Bereichen mit Qualitätsindikatoren:

Von insgesamt 670 einbezogenen Studien erfüllten 42 systematische Übersichten die Einschlusskriterien. Darunter waren 8 Übersichten zu Mangelernährung, 10 über Schmerzen, eine über Dekubitus, 5 über bewegungseinschränkende Massnahmen, 10 über gesundheitliche Vorausplanung, 2 über Polymedikation, 5 über Medikationsreview und eine sowohl über Schmerzen als auch über Medikationsreview.

Wir haben **sechs Schlüsselemente für die Wirksamkeit von Interventionen** ermittelt. Diese sind in Abbildung 1 dargestellt und im Folgenden aufgeführt:

¹ Eine vierte Forschungsfrage zu internationalen Beispielen umfassender, datenbasierter Strategien zur Qualitätsentwicklung in der Langzeitpflege wird im Teilprojekt 2, Arbeitspaket 2, behandelt.

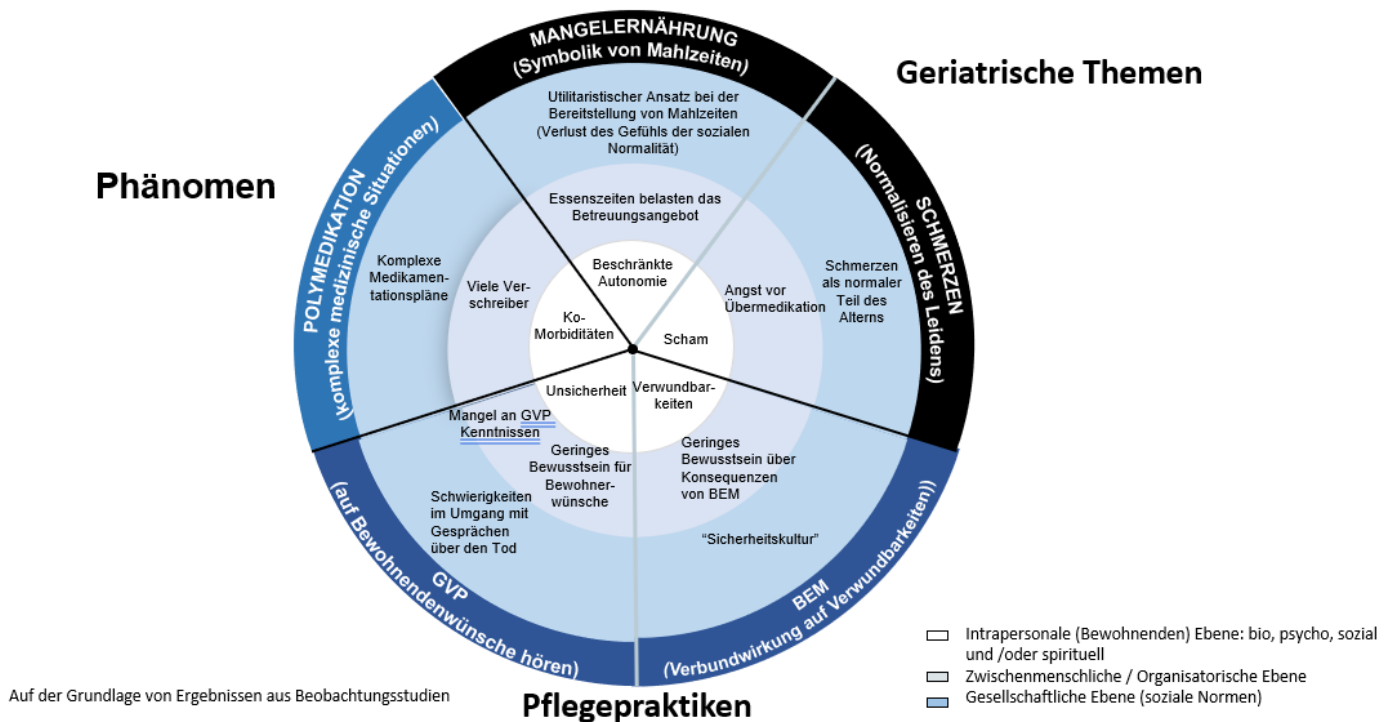
- Interventionen mit Elementen der Fort- und Weiterbildung und des praktischen Übens (Trainieren).
- Komplexe, resp. aus mehreren Komponenten bestehende Interventionen, die einen ganzheitlichen Wandel anstreben.
- Interventionen zur Förderung von Partnerschaften zwischen Bewohnenden, Angehörigen, Pflege- und Betreuungsteam im Bereich der Langzeitpflege und Fachpersonen im Gesundheitsbereich.
- Interventionen, die auf Veränderungen auf der Ebene der sozialen Normen abzielen.
- Multidisziplinäre, kollaborative Interventionen
- Dauerhafte oder langfristige Interventionen

Abbildung 1 Elemente, die für die Wirksamkeit der Interventionen eine Schlüsselrolle spielen



Beschreibende Übersichtsarbeiten haben ihrerseits auf **Risikofaktoren** hingewiesen, die die **Bereiche der Qualitätsindikatoren charakterisieren**, wie in Abbildung 2 dargestellt.

Abbildung 2 Risikofaktoren für Mangelernährung, Schmerzen, bewegungseinschränkende Massnahmen (BEM), gesundheitliche Vorausplanung (GVP) und Polymedikation auf intra-, interpersoneller und gesellschaftlicher Ebene



Literaturübersicht 2 - Umsetzungsstrategien zur Unterstützung datenbasierter Qualitätsentwicklung

Von den insgesamt 138 gefundenen Datensätzen erfüllten 10 Studien die Einschlusskriterien. Zu den **wirksamen Umsetzungsstrategien** gehören Aus- und Weiterbildung, Coaching, öffentliche Berichterstattung und gross angelegte Kampagnen. Als **wichtige Faktoren** wurden die Beteiligung und Unterstützung der Leitung, ausreichend Zeit und Ressourcen, Multimodalität (z. B. Kombination verschiedener Strategien), Interprofessionalität, wirksame Kommunikation mit den Bewohnenden und unter den Mitarbeitenden, Aufgeschlossenheit des Personals gegenüber Veränderungen und die Einbindung von Lernmöglichkeiten in die Interventionen genannt.

Literaturübersicht 3 - Evaluation der Ausweitung eines Qualitätsentwicklungsprogramms

Von den insgesamt 6337 Studien, die wir ursprünglich gefunden hatten, erfüllten 12 Studien unsere Einschlusskriterien. Für die Evaluation der Programmausweitung (Scale-up) ist ein **umfassender Evaluationsplan** erforderlich. Es wurden keine spezifischen Empfehlungen zu den Studiendesigns gegeben. Eine erste Evaluation, die vor der Umsetzung vorzunehmen ist, sollte sich auf die Skalierbarkeit der Intervention konzentrieren. Bei Interventionen, deren Wirksamkeit umfassend untersucht wurde, sind Reichweite, Aufnahme, Treue und Anpassungen die wichtigsten Ergebnisse. Es wird empfohlen, eine Prozessevaluation durchzuführen, um die Überführung in die Routineprozesse zu beobachten. Die Einbindung einer oder mehrerer Evaluationsstudien könnte in Betracht gezogen werden, wenn Unsicherheit über die Wirksamkeit besteht. Ein adaptives Design mit iterativen Evaluationen wird empfohlen. Ein Scale-up kann auch negative Auswirkungen haben, da Ungleichheiten ebenfalls vergrössert werden. Dies muss im Rahmen der Evaluation überwacht werden. Die Zusammenarbeit mit politischen Entscheidungsträger:innen

ist auch hilfreich, um die Auswirkungen des Scale-up zu erörtern und die Verbreitung der Intervention durch eine bessere Überführung in die Routineprozesse (z. B. eine stärkere Zuweisung von Ressourcen) zu unterstützen. Daher sollte ein Evaluationsplan gut definierte Skalierungsziele mit entsprechenden Indikatoren zur Erfolgsmessung enthalten.

Schlussfolgerung und Empfehlungen

Literaturübersicht 1 - Interventionen in Bereichen mit Qualitätsindikatoren

Auf der Grundlage der Ergebnisse unserer Literaturüberprüfung empfehlen wir Folgendes:

1. Das Bundesamt für Gesundheit, CURAVIVA und senesuisse unterstützen sowohl die klinische Praxis als auch die Datenmessung im Bereich der gesundheitlichen Vorausplanung und der Medikationsreview. Dies schliesst die Ermittlung von Finanzierungsquellen und Bereitstellung eines Budgets, um diese Praktiken zu ermöglichen, mit ein.
2. Die Eidgenössische Qualitätskommission und das Bundesamt für Gesundheit legen ihren Fokus auf die Verbesserung des psychosozialen und spirituellen Wohlbefindens der Bewohnenden durch die Förderung datenbasierter Qualitätsentwicklung.
3. CURAVIVA und senesuisse verbreiten die Ergebnisse der Umbrella Review auf nationaler Ebene.
4. Die Eidgenössische Qualitätskommission prüft, ob evidenzbasierte Leitlinien entwickelt werden sollten, und wenn ja, stellt sie ausreichende Ressourcen zur Verfügung und folgt einer strengen Methodik wie z.B. den *Leitlinien für klinische Praxisleitlinien*.

Literaturübersicht 2 - Umsetzungsstrategien zur Unterstützung datenbasierter Qualitätsentwicklung

Wir empfehlen, dass:

CURAVIVA, senesuisse, die Eidgenössische Qualitätskommission oder das Bundesamt für Gesundheit in der Post-NIP-Q-UPGRADE-Phase zwei Hauptfragen beantworten. Erstens: Welche Strategien sind am besten an den Schweizer Kontext angepasst? Zweitens: Welche Strategien sollten von den Pflegeheimen selbst geleitet oder durchgeführt werden, und welche sollten von anderen Akteuren ausgehen?

Literaturübersicht 3 - Evaluation der Ausweitung des Qualitätsverbesserungsprogramms

Wir empfehlen, dass:

CURAVIVA und senesuisse einen strukturierten Evaluationsplan für den Scale-up erstellen, um den Erfolg des Scale-ups zu überwachen (Teilziel 11, Arbeitspaket 1).

Mit diesen Empfehlungen wollen wir die Nachhaltigkeit der durch NIP-Q-UPGRADE erzielten Gewinne fördern und letztlich die datenbasierte Qualitätsentwicklung in Schweizer Pflegeheimen unterstützen

Die in diesem Bericht aufgezeigten Strategien und Empfehlungen haben die Qualitätsentwicklung in Langzeitpflegeeinrichtungen in verschiedenen Ländern unterstützt. Ihre Anwendbarkeit und Auswirkung auf den Schweizer Kontext wird während des gesamten NIP-Q-UPGRADE und nach dessen Abschluss in der von der Eidgenössischen Qualitätskommission geleiteten Nachhaltigkeitsphase untersucht werden.

Impressum

Nationales Implementierungsprogramm – Qualität der stationären Langzeitpflege in Alters- und Pflegeheimen (NIP-Q-UPGRADE)

Das Nationale Programm unterstützt Betriebe der stationären Langzeitpflege (Pflegeheime) bei der datenbasierten Qualitätsentwicklung auf Grundlage der nationalen medizinischen Qualitätsindikatoren (MQI).

Das Programm wird mit implementierungswissenschaftlichen Ansätzen umgesetzt. CURAVIVA Branchenverband ARTISET und senesuisse haben die wissenschaftliche Leitung des Programms an ihren Kooperationspartner, die Universität Basel, Institut für Pflegewissenschaft (INS) delegiert. Das INS seinerseits arbeitet mit dem Institut et Haute École de la Santé La Source (La Source), Lausanne, dem Centro Competenze Anziani, Scuola universitaria professionale della Svizzera italiana (SUPSI), Manno, bei der nationalen Umsetzung des Programms zusammen und hat verschiedene Teilprojekte an die Partnerinstitutionen delegiert.

Die Interpretation der wissenschaftlich fundierten Ergebnisse durch die wissenschaftlichen Institute, ihre Schlussfolgerungen und Empfehlungen an den Auftraggeber und an die Eidgenössische Qualitätskommission EQK können von der Sichtweise des Auftraggebers abweichen.

Laufzeit Teilprojekt

03/2023 – 04/2024

Auftraggeber

Übertragung von Aufgaben mit Abgeltung durch die Eidgenössische Qualitätskommission (EQK) an: ARTISET mit dem Branchenverband CURAVIVA und senesuisse – Laufende Programme und Projekte (admin.ch)

Zitiervorschlag

Emmanuelle Poncin, Véronique de Goumoëns, Blanche Kiszio, Bastiaan Van Grootven, Simon Thuillard, Brigitte Benkert, Serena Sibilio, Jianan Huang, Nereide Alhena Curreri, Laurie Corna, Franziska Zúñiga, Nathalie IH Wellens. 2024. Evidence on interventions in quality indicators areas, implementation strategies and scale up evaluation. Final report for the attention of ARTISET industry association CURAVIVA and senesuisse as part of the National Implementation Programme – Strengthening quality of care in partnership with residential long-term care facilities for older people (NIP-Q-UPGRADE) on behalf of the Federal Quality Commission. Lausanne: Institut et Haute Ecole de la Santé La Source, HES-SO University of Applied Sciences Western Switzerland. DOI: 10.5281/zenodo.11093800.

Dank

Die Autor:innen möchten den Pflegeheimen danken, die einen Einblick in ihren Alltag gewährt haben, allen Partnern, die Auskunft zu ihren Abläufen und Daten gegeben haben, sowie den Kantonen und den Bundesämtern für Gesundheit und für Statistik für ihre Bereitwilligkeit, Auskunft zu geben und ihr Feedback zu den entwickelten Unterlagen.