

Inhalt

Danksagung	3
Tabellen- und Abbildungsverzeichnis	5
Glossar	7
Management Summary	11
1. Einleitung und Problemstellung	21
1.1 Ausgangslage	21
1.2 Qualitätsmessung in der ambulanten Pflege	24
1.3 Das Instrument RAI-Home-Care	31
1.4 Fragestellungen und Studienkonzept	36
2. Entwicklung der Qualitätsindikatoren	45
2.1 Herleitung der Qualitätsindikatoren	45
2.2 Operationalisierung der Qualitätsindikatoren	47
2.3 Definitive Bestimmung von 29 Qualitätsindikatoren	50
3. Inhaltliche Bewertung der Qualitätsindikatoren durch Pflegefachpersonen	53
3.1 Zielsetzung	53
3.2 Methodisches Vorgehen	53
3.3 Ergebnisse	59
3.4 Zusammenfassung und Diskussion	72
4. Überprüfung der Messgenauigkeit	75
4.1 Ziel	75
4.2 Methodik	75
4.3 Ergebnisse	80
4.4 Diskussion	92
5. Quantitative Analyse: Messeigenschaften der Qualitätsindika- toren	95
5.1 Ziel	95
5.2 Beurteilungskriterien für die Messeigenschaften der Qualitätsindikatoren	95
5.3 Gewinnung und Beschreibung der Datengrundlage	97
5.4 Ergebnisse der Analyse der Messeigenschaften	107
5.5 Grafische Darstellung von Qualitätsindikatoren	119
5.6 Zusammenfassung und Diskussion	127

6. Vergleich von Institutionen: ausgewählte Verfahren des Risk-Adjustment.....	129
6.1 Ziel: Sinn und Zweck einer Risikoanpassung	129
6.2 Methoden der Risikoanpassung	130
6.3 Ergebnisse der Bestimmung und Erprobung von Risikoanpassungsverfahren	141
6.4 Diskussion und Schlussfolgerungen zur Risikoanpassung	160
7. Synthese der Befunde: Eignung der Qualitätsindikatoren zur Messung der ambulanten Pflegequalität	167
7.1 Gesamtbewertung.....	167
7.2 Spezifische Messthemen	172
8. Schlussfolgerungen und Empfehlungen	175
8.1 Zentrale Befunde	175
8.2 Methodische Grenzen der Studie	177
8.3 Empfehlungen.....	179
8.4 Umsetzung der Forschungsbefunde.....	184
9. Literatur	189
10. Autorinnen und Autoren	193
11. Anhang	195

Tabellen- und Abbildungsverzeichnis

Tabellen

Tabelle 1:	Elemente des „RAI-HC Schweiz“	35
Tabelle 2:	Vorgeschlagene Qualitätsindikatoren der ambulanten Pflege	53
Tabelle 3:	Beurteilungskriterien für die Bewertungsrunden	57
Tabelle 4:	Durchführung der Ratings durch Pflegefachpersonen	60
Tabelle 5:	Bewertungen der Qualitätsindikatoren nach den Kriterien Beeinflussbarkeit, Praktikabilität, Relevanz	62
Tabelle 6:	Kommentare der Fachpersonen zu den niedrig bewerteten Qualitätsindikatoren	70
Tabelle 7:	Anzahl Zusatzassessments und involvierter Spitex-Organisationen pro Study Nurse	79
Tabelle 8:	Übersicht Übereinstimmung der 16 berechenbaren dichotomen Items	83
Tabelle 9:	Anzahl Nennungen und Übereinstimmungen der 22 original-dichotomen Items	84
Tabelle 10:	Übersicht Übereinstimmung der 22 berechenbaren kategorialen Items	87
Tabelle 11:	Anzahl Nennungen und Übereinstimmungen der kategorialen Items	88
Tabelle 12:	Angaben zur Messgenauigkeit für die einzelnen Qualitätsindikatoren	92
Tabelle 13:	Altersverteilung der Klienten/innen in den verschiedenen Stichproben	103
Tabelle 14:	Fallzahlen in den Spitex-Basisorganisationen (SBO)	105
Tabelle 15:	Indikatoren mit ausreichender Datenbasis der Teilstichprobe mit 23 Organisationen	107
Tabelle 16:	Indikatoren mit unzureichender Datenbasis der Teilstichprobe mit 23 Organisationen	108
Tabelle 17:	Messeigenschaften der Indikatoren sortiert nach Auftretenshäufigkeiten ...	110
Tabelle 18:	Messeigenschaften der Indikatoren mit ausreichenden Fallzahlen	115
Tabelle 19:	Messeigenschaften der Indikatoren mit knappen Fallzahlen	117
Tabelle 20:	Messeigenschaften der Indikatoren mit deutlich unzureichenden Fallzahlen	118
Tabelle 21:	Zusammenstellung der Messeigenschaften aller QI	119
Tabelle 22:	Faktoren der Risikoanpassung für fünf Indikatoren auf Ebene Klienten/-innen	147
Tabelle 23:	Auswirkungen der Risikoanpassung mit Merkmalen der Klienten/innen	149
Tabelle 24:	Faktoren der Risikoanpassung für fünf Indikatoren auf Ebene Organisation	152
Tabelle 25:	Auswirkungen der Risikoanpassung mit Merkmalen der Organisationen ...	153
Tabelle 26:	Auswirkungen der Risikoanpassung mit dem Agency Intake Profile	154
Tabelle 27:	Bedingungen für die Einteilung in Hoch- und Niedrigrisikogruppen	156
Tabelle 28:	Unterschiede im Vergleich der Werte aller Klienten/innen zu Klienten/innen in Hochrisikogruppe	158

Tabelle 29:	Fallzahlen der Indikator-Nenner in der Hochrisikogruppe	159
Tabelle 30:	Vergleich der Risikoanpassungsverfahren	160
Tabelle 31:	Bewertung der Qualitätsindikatoren nach Rating durch Pflegefachpersonen, Messgenauigkeit (Reliabilität) und Messeigenschaften (Häufigkeit, Streuung)	170
Tabelle 32:	Übersicht und Konstruktionsregeln der 29 Qualitätsindikatoren	197

Abbildungen

Abbildung 1:	Ablauf der Bedarfsabklärung mit RAI-HC Schweiz	36
Abbildung 2:	Konzeption Gesamtprojekt	41
Abbildung 3:	Untersuchungsdesigns der Sekundäranalyse von RAI-HC-Assessments bei ausgewählten Spitex-Basisorganisationen	44
Abbildung 4:	Projektorganisation	46
Abbildung 5:	Ablauf der Ratingrunden nach der Technik der nominellen Gruppen	59
Abbildung 6:	Bewertungen Kriterium Beeinflussbarkeit	66
Abbildung 7:	Bewertungen Kriterium Praktikabilität	67
Abbildung 8:	Bewertungen Kriterium Relevanz	68
Abbildung 9:	Gesamtbewertungen über alle Kriterien	69
Abbildung 10:	Ablauf der Durchführung der Zusatzassessments	78
Abbildung 11:	Verteilung der Qualitätsindikatoren in 23 Spitex-Basisorganisationen	113
Abbildung 12:	Ausprägungen des Indikators zu Stürzen in den Spitex- Basisorganisationen	122
Abbildung 13:	Häufigkeitsverteilung des Indikators Stürze	123
Abbildung 14:	Häufigkeitsverteilung des Indikators Dehydratation	124
Abbildung 15:	Häufigkeitsverteilung des Indikators Belastende soziale Isolation	125
Abbildung 16:	Häufigkeitsverteilung des Indikators Belastung informeller Helfer/innen	125
Abbildung 17:	Netzdiagramm einer Auswahl von Indikatoren einer Organisation mit Mittelwerten aller Organisationen	127
Abbildung 18:	Liniendiagramm für Indikatoren einer Organisation	128
Abbildung 19:	Einflussfaktoren auf Ergebnisse	133
Abbildung 20:	Verfahren der Risikoanpassung	135
Abbildung 21:	Veränderung des Indikators Belastende soziale Isolation durch Risikoanpassung mit Zuständen der Klienten/innen	150
Abbildung 22:	Vergleich von drei Risikoanpassungsverfahren	161