
Publikationskonzept Prävalenzmessung Sturz & Dekubitus

Anhang 1a

April 2020, Version 2.3

Das vorliegende Publikationskonzept der „Prävalenzmessung Sturz & Dekubitus“ V.2.3 ist Bestandteil des Grundlagendokumentes „Prinzipien und Anforderungen an Publikationen des ANQ“.

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	3
2. Kernbotschaften	3
2.1 Darstellung der Ergebnisse auf dem Webportal.....	5
2.2 Medienmitteilung	5
2.3 Infografik.....	5
3. Nebenbotschaften.....	5
4. Hinweise zu Risiken der Fehl- und Missinterpretation.....	6
5. Bewertung und Diskussion	7
5.1 Kriterien der SAMW	7
6. Beschreibung gewählter Massnahmen zur Veröffentlichung.....	7
7. Weitere Bemerkungen/Anmerkungen/Hinweise :	7

1. Einleitung

In den nachfolgenden Ausführungen werden die für die Veröffentlichung der Ergebnisse der Prävalenzmessung Sturz und Dekubitus wesentlichen und spezifischen Aspekte beschrieben.

Die Veröffentlichung umfasst folgende Bestandteile:

- Nationaler Vergleichsbericht
- Drei interaktive Grafiken zur Aufschaltung auf dem Webportal des ANQ (transparent pro Spital bzw. Spitalstandort)
- Medienmitteilung
- Infografik

Der Versand an die Spitäler/Kliniken zur Kommentierung der Ergebnisse erfolgt in der zweiten Hälfte April. Dazu werden den Spitälern/Kliniken ein Kurzbericht¹ mit den wesentlichen nationalen Ergebnissen sowie die jeweiligen Grafiken pro Indikator und pro BFS - Spitalkategorie zugestellt. Die transparente Veröffentlichung der von den Spitälern/Kliniken kommentierten Ergebnisse erfolgt jeweils in der ersten Hälfte des Monats September.

2. Kernbotschaften

Die folgenden Indikatoren werden grafisch, spitalspezifisch und national vergleichend veröffentlicht:

1. nosokomial erworbene Dekubitus Kategorie 1 und höher
2. nosokomial erworbene Dekubitus Kategorie 2 und höher
3. im Spital/Klinik erfolgte Sturzereignisse

In der Grafik (siehe Abb. 1 und 2) auf dem Webportal werden die von den Spitälern/Kliniken verfassten Kommentare zu den Ergebnissen beim Anklicken des Spital/Kliniknamens ersichtlich. Beim Einblenden der Grafik ist ein genereller Kommentar zu den Ergebnissen aufgeführt.

Es werden nur die während des Spital-/Klinikaufenthalts erworbenen (nosokomialen) Dekubitus sowie die im Spital/Klinik erfolgten Sturzereignisse veröffentlicht. Die erworbenen Dekubitus sowie erfolgten Sturzereignisse vor Spital-/Klinikeintritt werden nicht dargestellt, weil die Spitäler/Kliniken auf diese Ereignisse keine direkten Einflussmöglichkeiten hinsichtlich Prävention und Behandlung haben.

Für den nationalen Vergleich werden nur die risikoadjustierten Ergebnisse veröffentlicht, da nur diese einen Vergleich zwischen den Institutionen erlauben. Für die Diskussion der Ergebnisse, insbesondere für den Vergleich zwischen den BFS-Kategorien und für den internationalen Vergleich, wird der aggregierte deskriptive Wert verwendet (Dekubitusrate und Sturzrate).

Im Nationalen Vergleichsbericht werden die Ergebnisse zur besseren Übersicht in den folgenden BFS-Kategorien dargestellt:

- Zentrumsversorgung – Universitätsspital
- Zentrumsversorgung – Allgemeine Krankenhäuser
- Grundversorgung

¹ Dieser Kurzbericht wurde konzipiert, um den Spitälern/Kliniken die risikoadjustierten Ergebnisse frühzeitig zu kommunizieren. Er ist nicht Bestandteil der publizierten Unterlagen.

- Spezialkliniken

Im nationalen Vergleichsbericht werden alle Spitäler/Kliniken in einer Grafik zusammen dargestellt (siehe Beispiel in Abb.1). Diese Darstellung wird für eine Veröffentlichung bevorzugt, da alle Institutionen auf einen Blick ersichtlich sind und die durchgeführte Risikoadjustierung einen solchen Vergleich erlaubt.

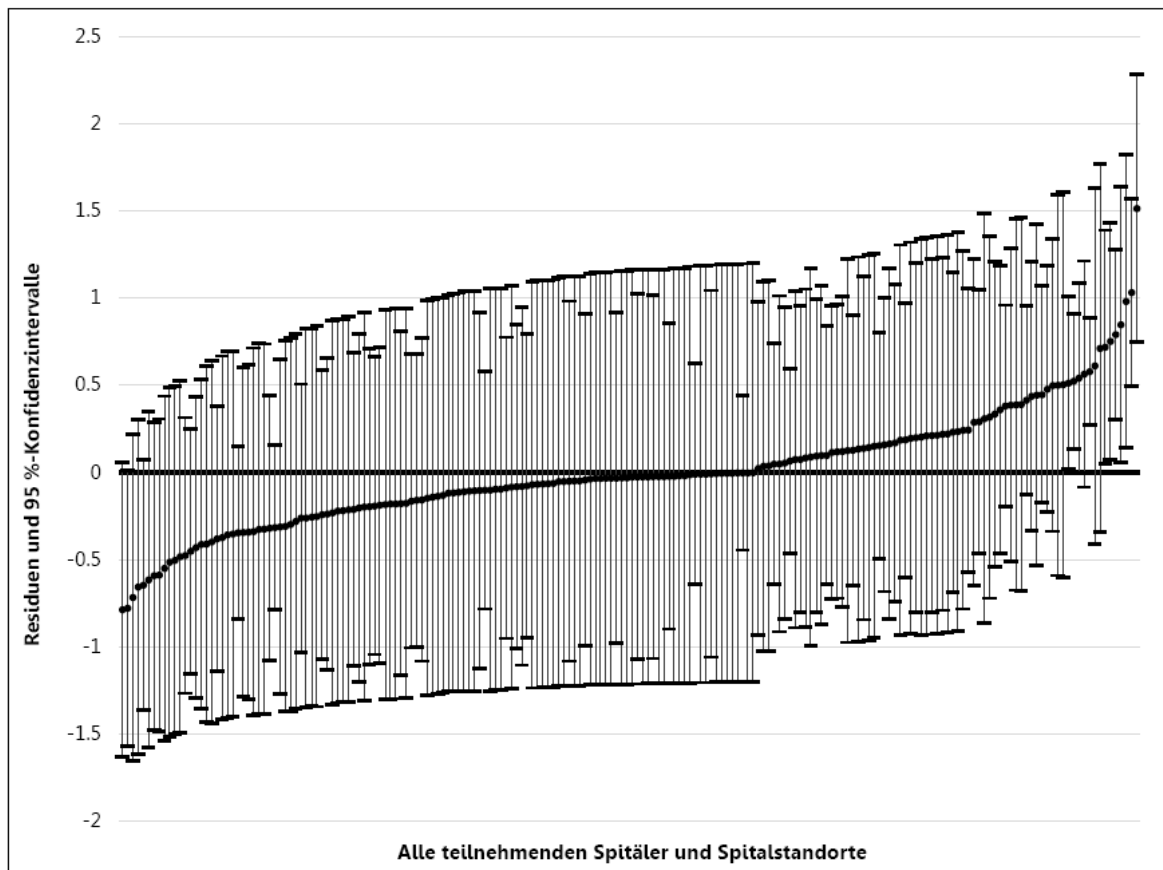


Abb.1 Residuen und 95%-Konfidenzintervall auf Spital/Klinikebene für nosokomiale Dekubitus Kategorie 1 und höher - alle teilnehmenden Spitäler und Standorte

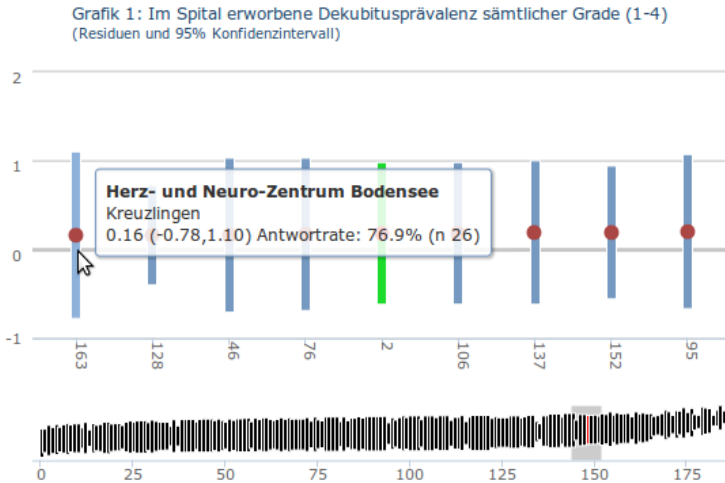


Abb. 2: Grafikausschnitt

2.1 Darstellung der Ergebnisse auf dem Webportal

Die Risikoadjustierung wird mittels hierarchischer Modellierung durchgeführt (eine hierarchische logistische Regressionsanalyse). Die Methode sowie die Vorgehensweise des Adjustierungsverfahrens sind im Auswertungskonzept (Link) ausführlich beschrieben.

Die adjustierten Ergebnisse werden als Residuen mit einem 95%-Konfidenzintervall dargestellt. Auf der x-Achse der Grafiken (siehe Abb. 1) werden die einzelnen Spitäler/Kliniken bzw. Spitalstandorte dargestellt, auf der y-Achse die korrespondierenden Residuen bzw. 95%-Konfidenzintervalle. Die Grafiken werden auf dem Webportal des ANQ aufgeschaltet, die Positionen der einzelnen Spitäler/Kliniken sowie der Anteil (%) der teilnehmenden Patientinnen und Patienten können mit dem entsprechenden Grafikausschnitt (Abb. 2) abgerufen werden. Die numerischen Werte werden in einem Pop up Fenster dargestellt. Zudem sind die von den Spitalern/Kliniken vor der Veröffentlichung eingeholten Kommentare zu ihren Messresultaten integriert und werden beim Anklicken angezeigt.

2.2 Medienmitteilung

In der Medienmitteilung werden die wichtigsten und relevanten Ergebnisse aufgenommen und kommentiert.

2.3 Infografik

Ab der Messung 2019 werden die wichtigen und relevanten Daten und Ergebnisse in Form einer Infografik dargestellt. Diese Art der Präsentation ist ein gutes Hilfsmittel, um komplexe Ergebnisse auf eine einfache und gut verständliche Art zu vermitteln.

3. Nebenbotschaften

Die Qualitätsbemühungen der Spitäler/Kliniken werden aufgezeigt und gewürdigt. Die Bedeutung der Indikatoren für die Qualitätsentwicklung in den Spitalern/Kliniken wird aus nationaler Sicht thematisiert. Die Bedeutung für die einzelnen Institutionen wird nicht thematisiert, da dies in der Kompetenz und Verantwortung derselben liegt.

Erfahrungen und Erkenntnisse der Durchführung der Messung sowie mögliche zukünftige Konsequenzen werden aufgenommen, sofern sie für die breite Öffentlichkeit von Interesse sind.

4. Hinweise zu Risiken der Fehl- und Missinterpretation

Im Nationalen Vergleichsbericht werden die Vor- und Nachteile der Methode sowie die damit verbundenen Einschränkungen der Aussagekraft und Generalisierung der Ergebnisse explizit beschrieben. Dabei wird darauf geachtet, dass die Beschreibungen, insbesondere für Personen ohne statistische Kenntnisse und medizinisches Wissen, gut verständlich sind.

Folgende Schwerpunkte werden dabei aufgenommen: Methode Prävalenz versus Inzidenz, Möglichkeiten und Grenzen der Aussagekraft, Risikopopulation und Responserate sowie eingesetzte Instrumente. Auf die Einteilung der Dekubituskategorien und die Schwierigkeit der eindeutigen Diagnose der Kategorie 1 wird hingewiesen.

Die Residuen lassen sich nur in einer aufsteigenden Form übersichtlich darstellen (tiefster Wert unter der Nulllinie bis höchster Wert über der Nulllinie). Damit die Darstellung nicht als Rangliste missinterpretiert wird, sind die genaue und verständliche Erläuterung der Vertrauensintervalle sowie deren Bedeutung für die Interpretation sehr wichtig.

Im Bericht wird ebenfalls darauf hingewiesen, dass, auch wenn sich die Residuen der Spitäler/Kliniken unterscheiden, dies nicht auf „bessere“ oder „schlechtere“ Qualität reduziert werden kann. Solange die Vertrauensintervalle die Nulllinie schneiden, bestehen keine signifikanten Unterschiede. Die Ergebnisse müssen demzufolge sehr vorsichtig interpretiert werden.

Aufgrund der gewählten Methode zur Risikoadjustierung, die eher konservative, dafür robuste Ergebnisse liefert, haben demzufolge kleine Spitäler/Kliniken ein geringes Risiko und grössere Spitäler/Kliniken ein höheres Risiko, sich signifikant von den anderen zu unterscheiden.

5. Bewertung und Diskussion

In der Gesamtbewertung der Ergebnisse werden positive Aspekte hervorgehoben und mögliches Verbesserungspotenzial wird aufgezeigt. Im nationalen Vergleichsbericht werden Ergebnisse nur generell und nicht spitalspezifisch kommentiert und diskutiert. Die Detailanalyse der Ergebnisse sowie die Kommunikation von Massnahmen gegenüber der Öffentlichkeit liegen in der Verantwortung und Entscheidung der Spitäler/Kliniken.

5.1 Kriterien der SAMW

Der Nationale Vergleichsbericht wurde mit Blick auf die Kriterien Relevanz, Korrektheit und Verständlichkeit der SAMW verfasst. Insbesondere die Kriterien Relevanz und Korrektheit sind im Nationalen Vergleichsbericht erläutert.

Bei der Veröffentlichung für die breite Bevölkerung kommt dem Kriterium der Verständlichkeit eine hohe Bedeutung zu. So ist es beispielsweise sehr anspruchsvoll, den komplexen Sachverhalt der Risikoadjustierung in einer für den Laien verständlichen Sprache widerzugeben.

6. Beschreibung gewählter Massnahmen zur Veröffentlichung

Die interaktiven Grafiken (insgesamt 3) werden auf dem Webportal des ANQ zeitgleich mit der Medienmitteilung veröffentlicht.

Die Medienmitteilung ist abgestimmt auf die wesentlichen Ergebnisse, wie sie im Bericht dargestellt sind, und wird durch den ANQ sämtlichen Medien der Schweiz zugestellt.

Die Infografik ist Bestandteil der Publikationsunterlagen. Sie wird Spitalern/Kliniken und Partnern zugestellt sowie auf dem Webportal des ANQ öffentlich zugänglich gemacht.

7. Weitere Bemerkungen/Anmerkungen/Hinweise :

Der Nationale Vergleichsbericht wird ebenfalls auf dem Webportal des ANQ veröffentlicht. Die Tabellen im Anhang des Nationalen Vergleichsberichtes, welche die Ergebnisse (Residuen und Vertrauensintervalle) pro Spital bzw. Spitalstandort beinhalten, werden jedoch in verschlüsselter Form veröffentlicht.