
Publikationskonzept Prävalenzmessung Sturz & Dekubitus Erwachsene

Anhang 1a

September 2017, Version 2.2

Das vorliegende Publikationskonzept der „Prävalenzmessung Sturz & Dekubitus“ V.2.2 ist Bestandteil des Grundlagendokumentes „Prinzipien und Anforderungen an Publikationen des ANQ“.

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	3
2. Kernbotschaften	3
2.1 Darstellung der Ergebnisse auf der Website	5
2.2 Kurzfassung „Nationaler Vergleichsbericht“	5
2.3 Medienmitteilung	5
3. Nebenbotschaften	6
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 wesentlichen und spezifischen Aspekte beschrieben.

Das vorliegende Publikationskonzept (Anhang 1a) gilt nur für den Erwachsenenbereich. Um Vermischungen zu vermeiden, wird für die Prävalenzmessung im Kinderbereich ein separates Publikationskonzept (Anhang 1b) erstellt. Die national vergleichende Auswertung konnte aufgrund der heterogenen Zusammensetzung des Kollektivs und den kleinen Ereigniszahlen nicht identisch wie im Erwachsenenbereich durchgeführt werden.

Die Veröffentlichung umfasst drei Bestandteile:

- Nationaler Vergleichsbericht Erwachsene
- Kurzfassung des "Nationalen Vergleichsberichtes"
- Drei interaktive Grafiken zur Aufschaltung auf der Webseite des ANQ (transparent pro Spital bzw. Spitalstandort)
- Medienmitteilung

Der Versand des Nationalen Vergleichsberichtes an die Spitäler/Kliniken zur Kommentierung der Ergebnisse wird dauernd optimiert. Ziel ist es, dass der Versand ab Mitte September stattfindet. Die Veröffentlichung der transparenten und von den Spitälern kommentierten Ergebnisse ist rund 6 Wochen später vorgesehen.

2. Kernbotschaften

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

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

In der Grafik (siehe Abb. 1 und 2) werden auf der Webseite die von den Spitälern verfassten Kommentare zu den Ergebnissen beim Anklicken des Spitalnamens ersichtlich, beim Einblenden der Grafik ist ein genereller Kommentar zu den Ergebnissen aufgeführt.

Es werden nur die während dem Spitalaufenthalt erworbenen (nosokomialen) Dekubitus sowie die im Spital erfolgten Sturzereignisse veröffentlicht. Die erworbenen Dekubitus sowie erfolgten Sturzereignisse vor Spitaleintritt werden nicht dargestellt, weil die Spitäler auf diese Ereignisse keine direkten Einflussmöglichkeiten hinsichtlich Prävention und Behandlung haben.

Für den nationalen Spitalvergleich werden nur die risikoadjustierten Ergebnisse veröffentlicht, da nur diese einen Vergleich zwischen den Spitälern erlauben. Für die Diskussion der Ergebnisse, insbesondere für den Vergleich zwischen den BFS-Kategorien und dem 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
- Spezialkliniken

In der Kurzfassung des Nationalen Vergleichsberichtes werden alle Spitäler in einer Grafik zusammen dargestellt (siehe Beispiel in Abb.1). Diese Darstellung wird für eine Veröffentlichung bevorzugt, da alle Spitäler auf einen Blick ersichtlich sind und die durchgeführte Risikoadjustierung einen solchen Vergleich erlaubt.

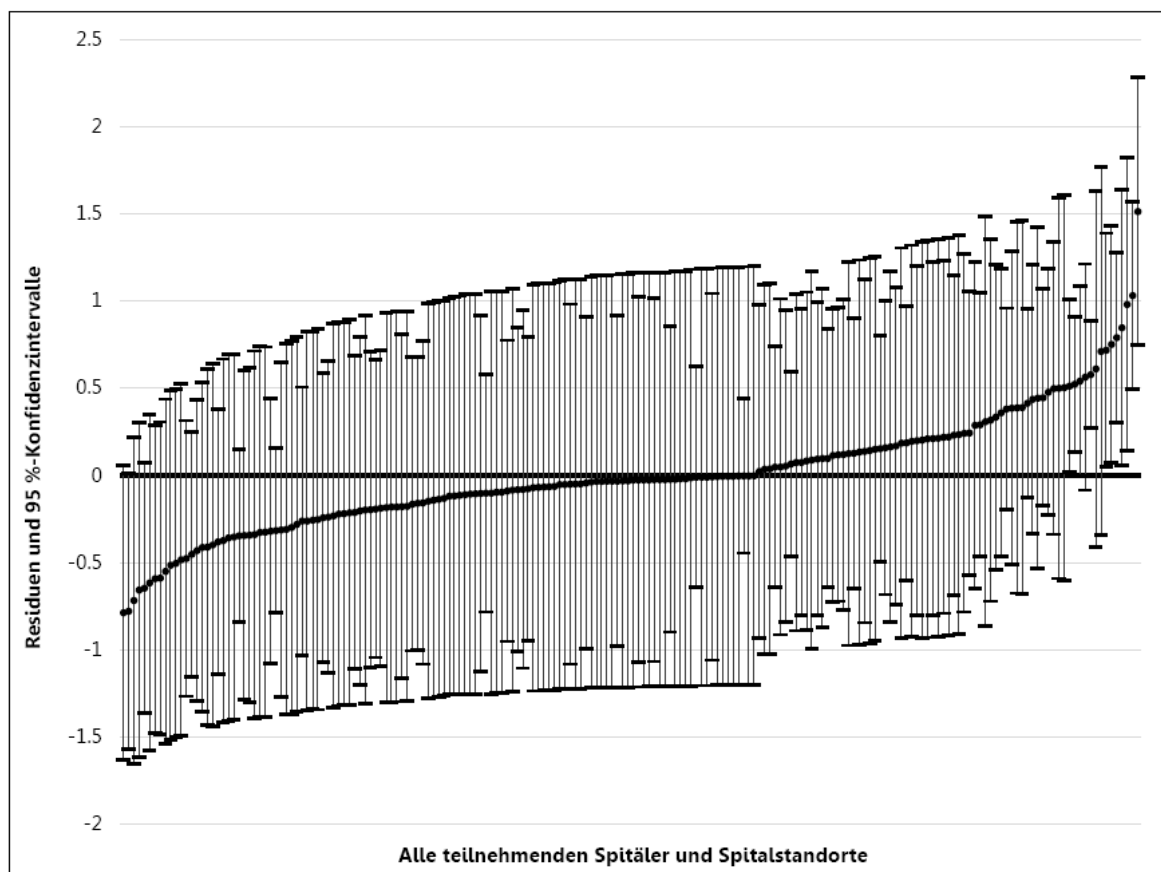


Abb.1 Residuen und 95%-Konfidenzintervall auf Spitalebene für nosokomiale Dekubitus Kategorie 1 und höher - alle teilnehmenden Spitäler und Standorte

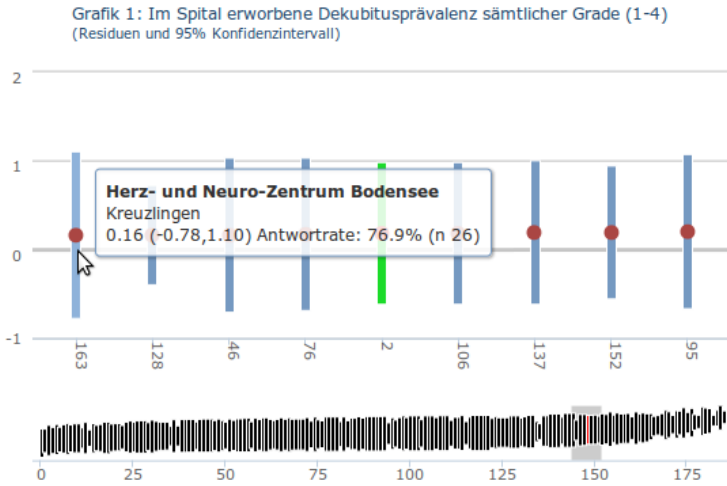


Abb. 2: Grafikausschnitt

2.1 Darstellung der Ergebnisse auf der Website

Die Risikoadjustierung wird mittels hierarchischer Modellierung durchgeführt (eine hierarchische logistische Regressionsanalyse). Die Methode sowie die Vorgehensweise des Adjustierungsverfahrens sind im Auswertungskonzept sowie im Schlussbericht 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 bzw. Spitalstandorte dargestellt, auf der y-Achse die korrespondierenden Residuen bzw. 95%-Konfidenzintervalle. Die Grafiken werden auf der Webseite des ANQ aufgeschaltet, die Positionen der einzelnen Spitäler 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 Spitälern vor der Veröffentlichung eingeholten Kommentare zu ihren Messresultaten integriert und werden bei Aufruf des einzelnen Spitals bzw. Spitalstandortes ebenfalls ersichtlich.

2.2 Kurzfassung „Nationaler Vergleichsbericht“

In der Kurzfassung erfolgt die Beschreibung des Kollektivs in aggregierter Form sowie der teilnehmenden Institutionen. Die Ergebnisse werden beschrieben und mit den internationalen deskriptiven Werten sowie den Vorjahreswerten verglichen und kommentiert. Erkenntnisse und Rückschlüsse, die aus der Erhebung von Struktur- und Prozessmerkmalen gezogen werden können, werden aufgenommen und die Empfehlungen der Experten kommuniziert.

Die Prävention bei Dekubitus und Sturz sowie Wundbehandlung bei Dekubitus werden in einer aggregierten Form (nicht auf Ebene Einzelspital) diskutiert und international verglichen.

2.3 Medienmitteilung

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

3. Nebenbotschaften

Die Qualitätsbemühungen der Spitäler werden aufgezeigt und gewürdigt. Die Bedeutung der Indikatoren für die Qualitätsentwicklung in den Spitälern wird aus nationaler Sicht thematisiert. Die Bedeutung für die einzelnen Spitäler 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 Bericht zur Veröffentlichung werden die Vor- und Nachteile der Methode sowie die damit verbundenen Einschränkungen in 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 unterscheiden, dies nicht auf „bessere“ oder „schlechtere“ Qualität reduziert werden kann. Solange die Vertrauensintervalle die Nulllinie überschneiden, bestehen keine signifikanten Unterschiede und müssen sehr vorsichtig interpretiert werden.

Aufgrund der gewählten Methode zur Risikoadjustierung, die eher konservative, dafür robuste Ergebnisse liefert, haben demzufolge kleine Spitäler ein geringes Risiko und grössere Spitäler 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 Bericht zur Veröffentlichung 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.

5.1 Kriterien der SAMW

Der Nationale Vergleichsbericht wurde mit Blick auf die Kriterien Relevanz, Korrektheit und Verständlichkeit der SAMW verfasst. Die Kurzfassung ist ein Extrakt aus dem Nationalen Vergleichsbericht und richtet sich an die breite Öffentlichkeit. Damit eine Reduktion auf die wesentlichen Erkenntnisse möglich ist und die Inhalte in einer verständlichen und nachvollziehbaren Form wiedergegeben werden, können in der Kurzfassung nicht alle Kriterien der Checkliste detailliert erläutert werden. 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. Diesem Aspekt ist in der Kurzfassung mit der nötigen Sorgfalt zu begegnen.

6. Beschreibung gewählter Massnahmen zur Veröffentlichung

Die auf der Basis des Nationalen Vergleichsberichtes verfasste Kurzfassung umfasst ca. 10-12 Seiten und wird in Kooperation mit Fach- und Kommunikationsexperten verfasst. Die interaktiven Grafiken (insgesamt 3) werden auf der Webseite des ANQ zeitgleich mit der Medienmitteilung veröffentlicht.

Die Medienmitteilung ist abgestimmt auf die wesentlichen Ergebnisse, wie sie im Bericht dargestellt sind, und wird über den Mediencorner des ANQ gestreut.

7. Weitere Bemerkungen/Anmerkungen/Hinweise :

Der Nationale Vergleichsbericht wird ebenfalls auf der Webseite 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.