

RAI HOME CARE DATA in der Praxis



S P I T E X
Hilfe und Pflege zu Hause

SPITEX Region Müllheim

Wie kann HCD konkret für
Qualitätsentwicklung genutzt
werden?

Praxisbeispiel 1

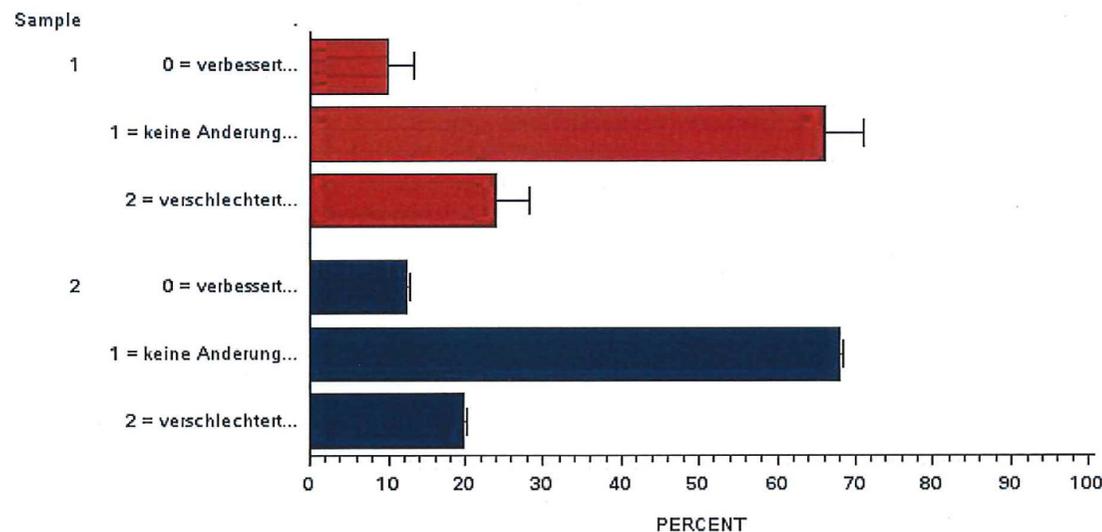
Ausgangslage:

Aufsichtsbesuch des Kantons hat regelmässige Zielüberprüfung empfohlen.

Dieser Schritt des Pflegeprozesses wurde bis anhin individuell durchgeführt

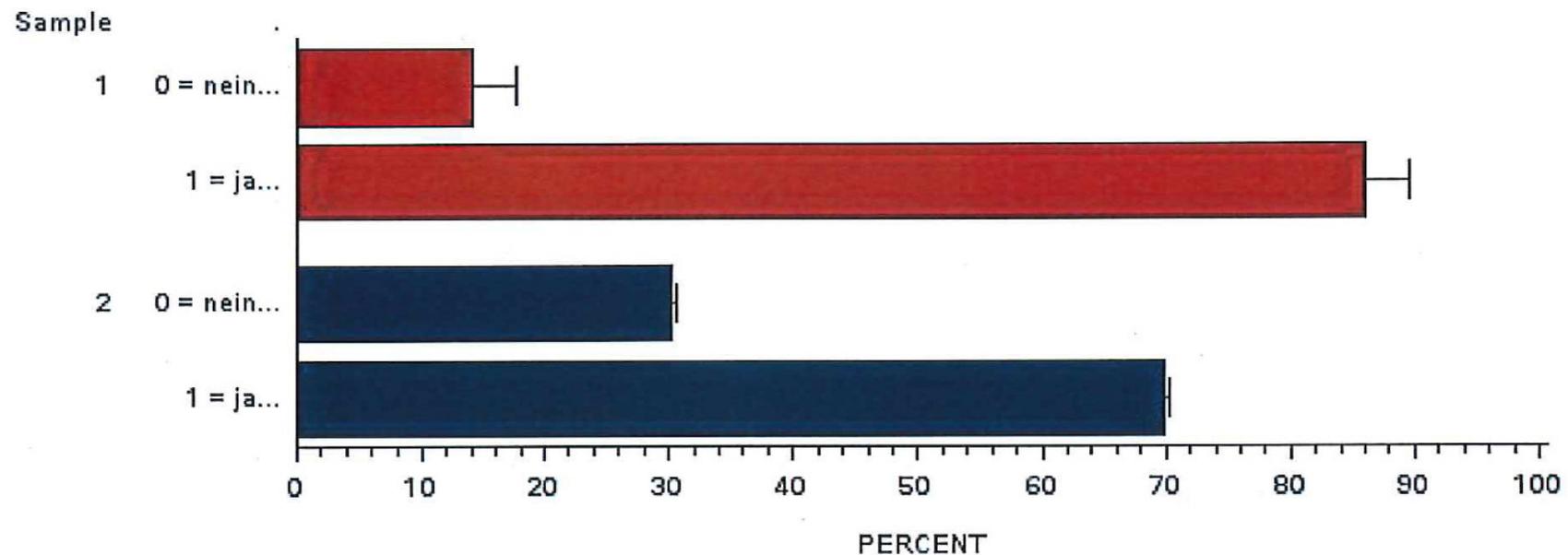
Q-2. Änderung der Selbständigkeit (nur bei Reassessment) – Über alles gesehen: Hat sich die Selbständigkeit der Klientin in den 90 Tagen (oder seit letzter Beurteilung falls weniger lange zurück) verändert?

Sample		Frequency Count	Percent of Total Frequency
1	0 = verbessert	35	9.97
1	1 = keine Änderung	232	66.10
1	2 = verschlechtert	84	23.93
2	0 = verbessert	3689	12.29
2	1 = keine Änderung	20408	67.97
2	2 = verschlechtert	5927	19.74



Q-3. Zielerreichung (nur bei Reassessment) – Wurden in den letzten 90 Tagen (oder seit dem letzten Assessment) eines oder mehrere Pflegeziele erreicht?

Sample		Frequency Count	Percent of Total Frequency
1	0 = nein	49	13.96
1	1 = ja	302	86.04
2	0 = nein	9050	30.17
2	1 = ja	20943	69.83



Analyse

Auswertung der Onlinestatistiken hat ergeben, dass bei 86% der Fälle ein Zielerreichung codiert wurde, obwohl die Selbständigkeit bei rund 24% als verschlechtert angegeben wurde.

Zielüberprüfung basierten vor allem auf einer gefühlsmässigen Einschätzung.

Optimierung/ Verbesserungsschritte

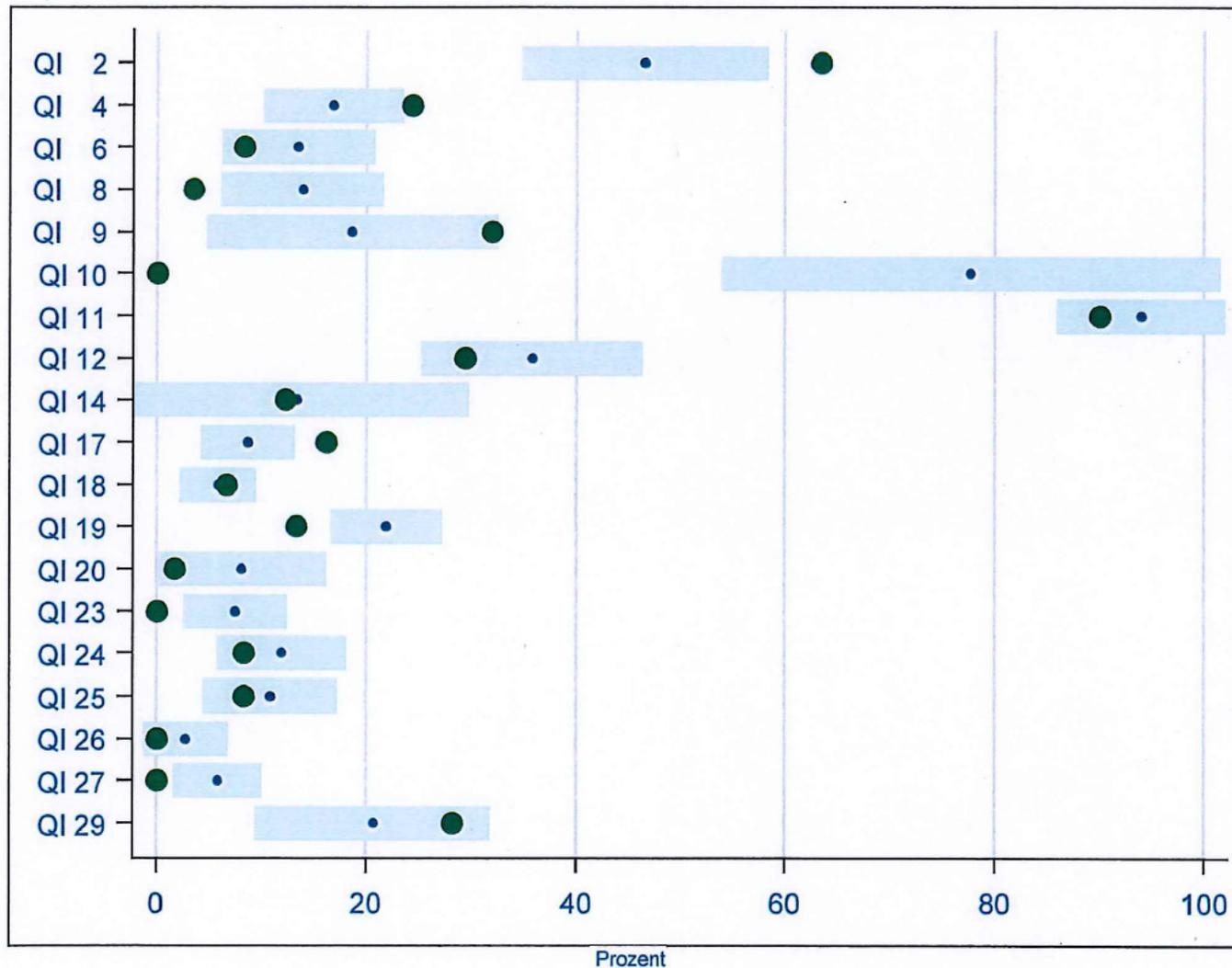
Einführung standardisierte Zielüberprüfungen im ganzen Team

Praxisbeispiel 2

Auswertung der Qualitätsindikatoren

Jahresbericht 2014

Übersicht der 19 Top Indikatoren



Bemerkung:

Die grünen Punkte sind die in Müllheim gemessenen Werte, die blauen Punkte und Balken repräsentieren den Mittelwert +/- Standardabweichung aller anderen Organisationen.

Q 9

Zähler

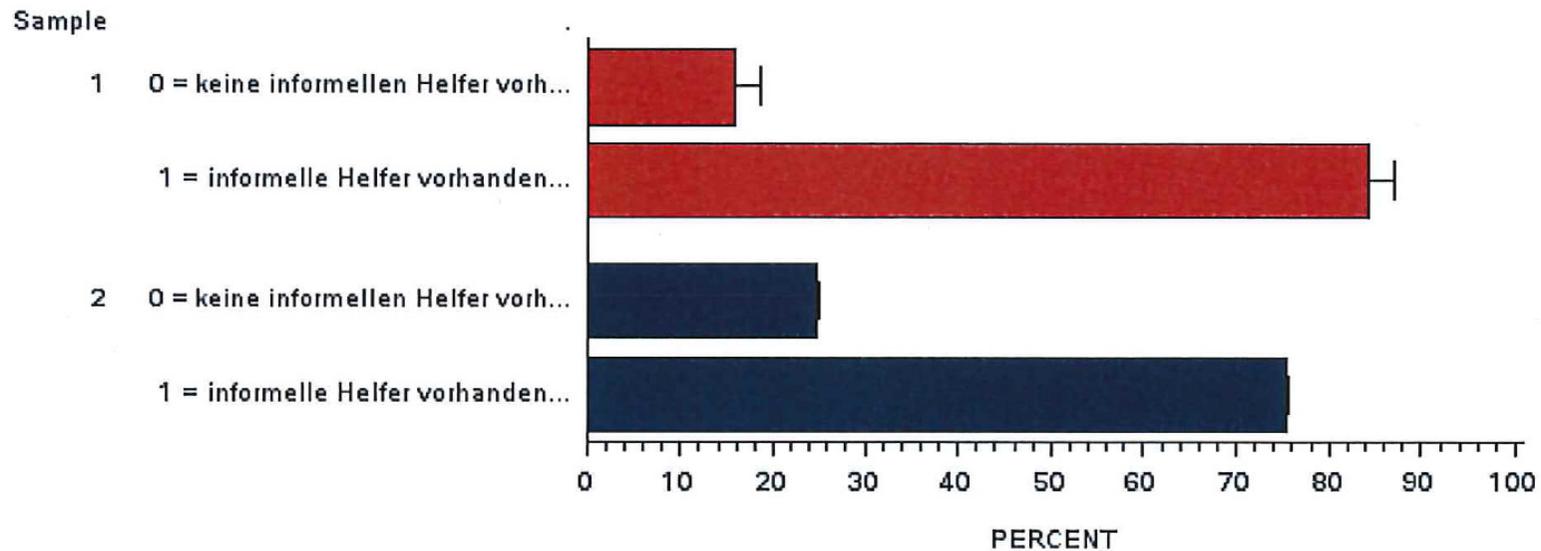
Anteil der Klientinnen, bei welchen die informellen Helfer/innen äussern, belastet, wütend oder deprimiert zu sein

Nenner

Klientinnen mit informellen Helfer/innen

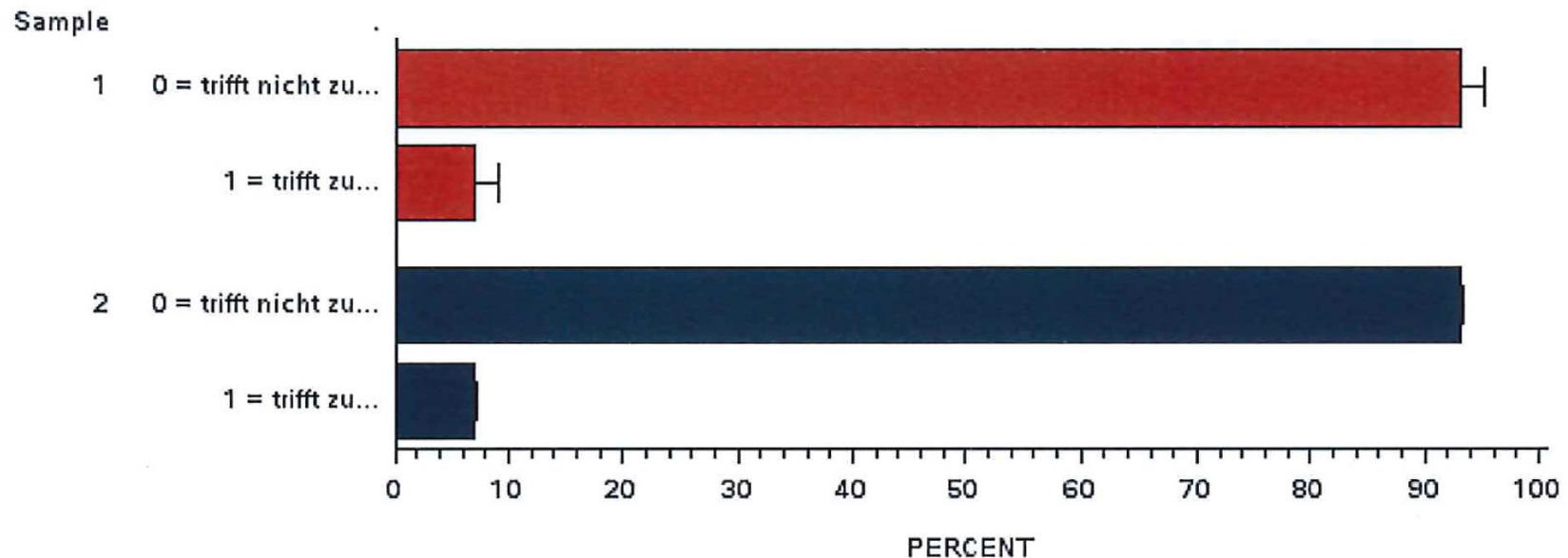
G-1. Gibt es informelle Helfer zur Unterstützung bei der Alltagsbewältigung (BADL oder IADL)?

Sample		Frequency Count	Percent of Total Frequency
1	0 = keine informellen Helfer vorhanden	101	15.86
1	1 = informelle Helfer vorhanden	536	84.14
2	0 = keine informellen Helfer vorhanden	13398	24.82
2	1 = informelle Helfer vorhanden	40573	75.18



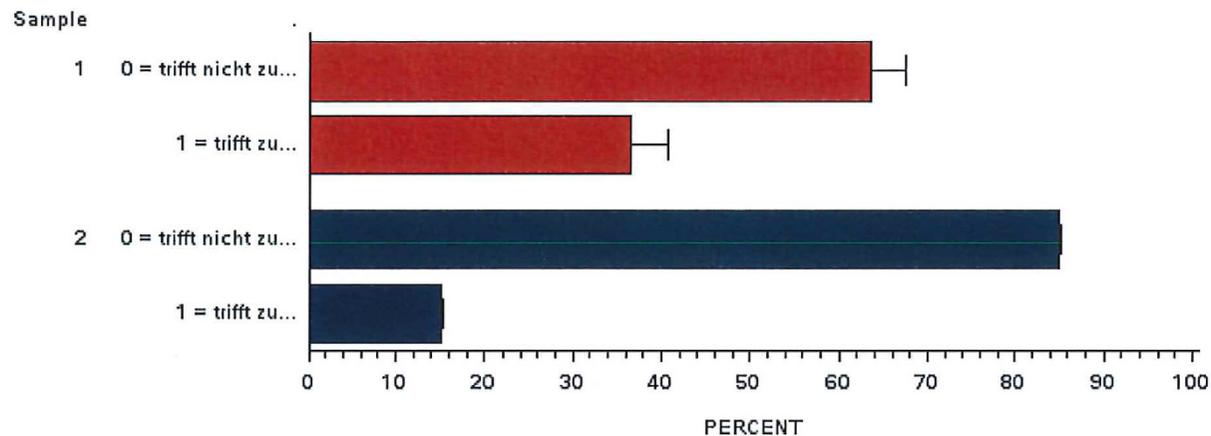
G-2a. Informelle Helfer sind nicht mehr in der Lage, ihre Unterstützung fortzusetzen

Sample		Frequency Count	Percent of Total Frequency
1	0 = trifft nicht zu	499	93.10
1	1 = trifft zu	37	6.90
2	0 = trifft nicht zu	37734	93.00
2	1 = trifft zu	2839	7.00



G-2b. Informelle Helfer äussern sich belastet, wütend oder deprimiert

Sample		Frequency Count	Percent of Total Frequency
1	0 = trifft nicht zu	340	63.43
1	1 = trifft zu	196	36.57
2	0 = trifft nicht zu	34473	84.97
2	1 = trifft zu	6100	15.03



Analyse Q9

- Ländliche Organisation, wo oft Familie und Nachbarschaft in die Pflege und Betreuung miteingebunden ist
- RAI Abklärerinnen: Codiersicherheit überprüfen
- Fallzahlen

Optimierung/ Verbesserungsschritte

- Im Fokus sind nun die informellen Helfer
- Schulung der Abklärerinnen über Entlastungsmöglichkeiten, Sozialleistungen, etc.

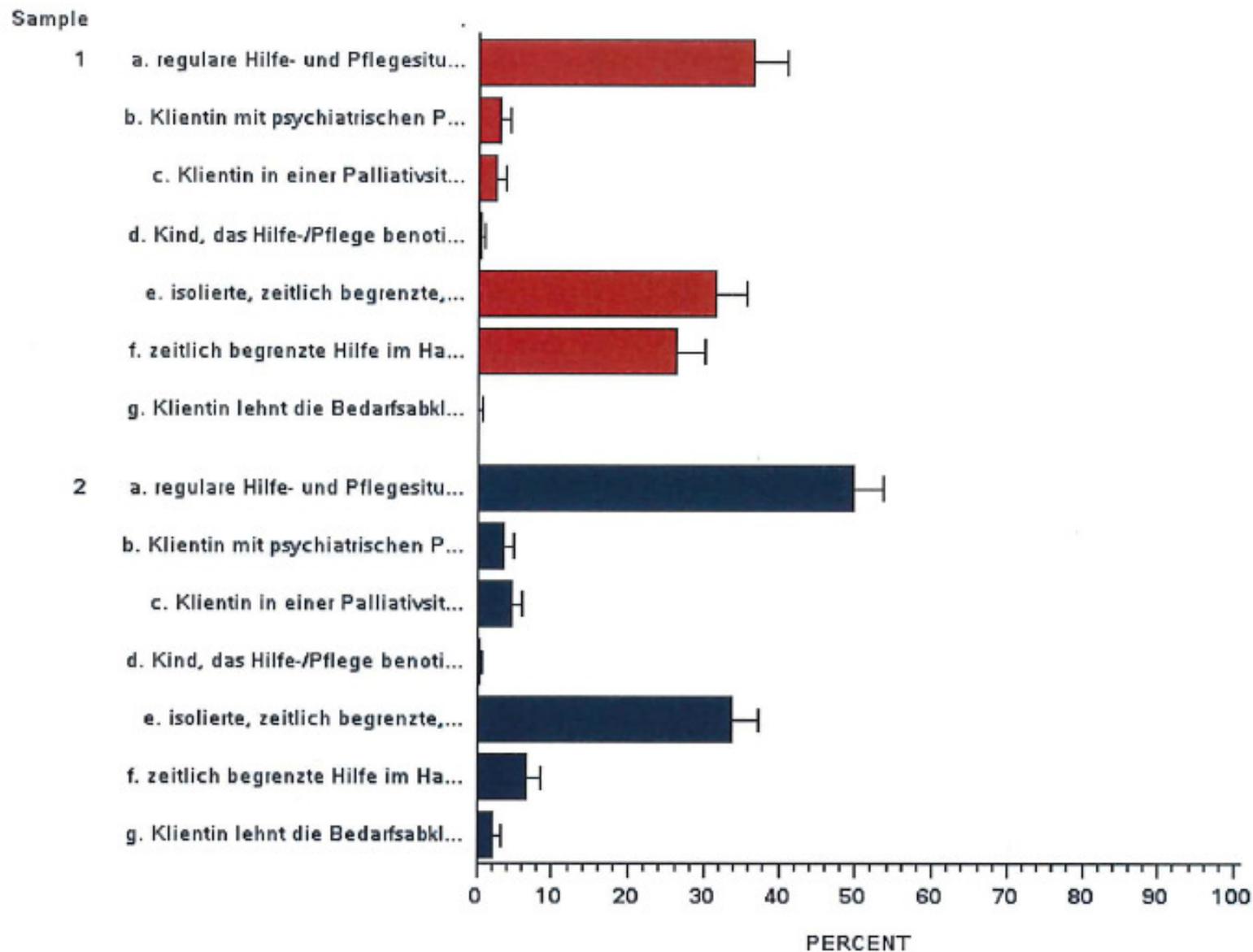
Verlauf: Qualitätsindikatoren

Auswertung Qualitätsindikatoren												
Titel	Spitex Region Müllheim				Kanton Thurgau				Schweiz			
	2013	2014	2015	2016	2013	2014	2015	2016	2013	2014	2015	2016
QI 2: Kognitiver Zustand	50	63.41			46.43	31.82			49.8	46.53		
QI 4: Kommunikationsprobleme	16.67	24.39			34.18	12.5			22.73	16.78		
QI 6: Negative Stimmungslagen	11.86	8.33			10.48	11.4			16.59	13.48		
QI 8: Belastende soziale Situation	7.02	3.45			3.05	9.91			14.79	13.87		
QI 9: Belastung informeller Helfer/innen	36.73	31.91			10.6	15.63			18.74	18.55		
QI 10: IADL	0	0			100	100			74.47	77.65		
QI 11: Bewegungsfähigkeit zuhause	100	90			86.36	96.43			91.76	93.95		
QI 12: BADL	47.83	29.41			46.51	37.8			39	35.77		
QI 14: Blaseninkontinenz	16.67	12.2			29.08	15.91			14.39	13.34		
QI 17: Ungenügende Schmerzkontrolle	5.41	16.22			12.7	9.11			13.97	8.67		
QI 18: Tägliche Schmerzen	0	6.67			4.12	4.73			9.54	5.79		
QI 19: Stürze	18.64	13.33			19.78	18.77			22.13	21.9		
QI 20: Anzeichen der Vernachlässigung	5.08	1.67			3.68	3.18			8.5	8.1		
QI 23: Problematischer Gewichtsverlust	2.7	0			7.54	4.54			9.21	7.5		
QI 24: Dehydration	6.78	8.33			7.81	9.33			11.49	11.89		
QI 25: Probleme im Mundbereich	6.78	8.33			10.42	5.72			12.77	10.78		
QI 26: Hautulzera	0	0			2.04	1.14			1.21	2.77		
QI 27: Fehlende Medikamentenprüfung	5.36	0			3.56	2.71			7.16	5.84		
QI 29: Verschlechterung Selbstständig	15.25	28.33			24.1	19.71			22.63	20.62		

Praxisbeispiel 3

Müllheim im Vergleich mit allen Daten im Thurgau

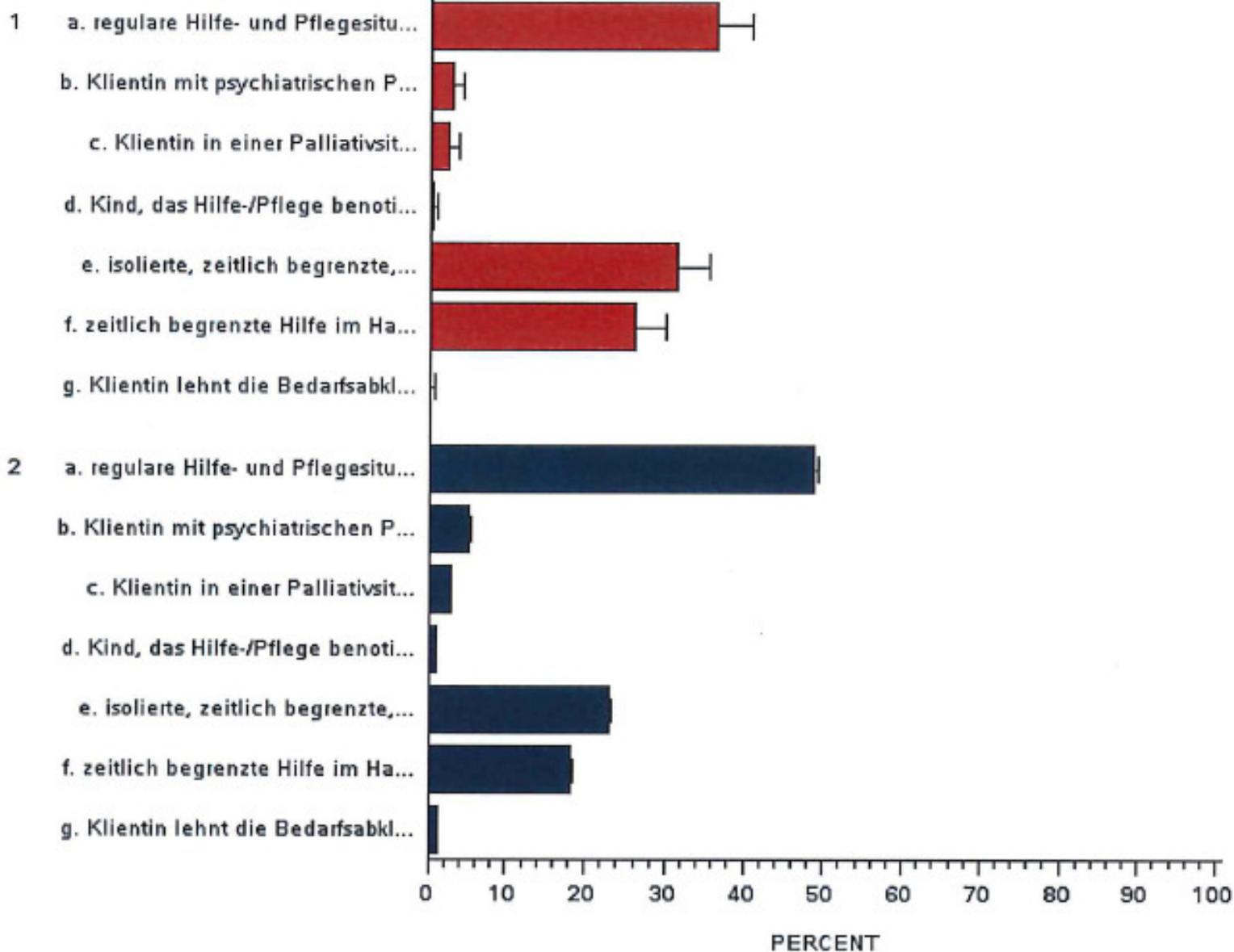
Sample	Frequency Count	Percent of Total Frequency
1 a. reguläre Hilfe- und Pflegesituation	168	36.60
1 b. Klientin mit psychiatrischen Problemen	13	2.83
1 c. Klientin in einer Palliativsituation	11	2.40
1 d. Kind, das Hilfe-/Pflege benötigt	2	0.44
1 e. isolierte, zeitliche begrenzte, therapeutische Leistung (wie z.B. Heparin, Augentropfen, Stützstrümpfe)	144	31.37
1 f. zeitlich begrenzte Hilfe im Haushalt	120	26.14
1 g. Klientin lehnt die Bedarfsabklärung mit MDS-HC ab	1	0.22
2 a. reguläre Hilfe- und Pflegesituation	322	49.69
2 b. Klientin mit psychiatrischen Problemen	22	3.40
2 c. Klientin in einer Palliativsituation	29	4.48
2 d. Kind, das Hilfe-/Pflege benötigt	2	0.31
2 e. isolierte, zeitliche begrenzte, therapeutische Leistung (wie z.B. Heparin, Augentropfen, Stützstrümpfe)	218	33.64
2 f. zeitlich begrenzte Hilfe im Haushalt	42	6.48
2 g. Klientin lehnt die Bedarfsabklärung mit MDS-HC ab	13	2.01



Müllheim im Vergleich mit allen Daten im Pool

Sample	Frequency Count	Percent of Total Frequency
1 a. reguläre Hilfe- und Pflegesituation	168	36.60
1 b. Klientin mit psychiatrischen Problemen	13	2.83
1 c. Klientin in einer Palliativsituation	11	2.40
1 d. Kind, das Hilfe-/Pflege benötigt	2	0.44
1 e. isolierte, zeitliche begrenzte, therapeutische Leistung (wie z.B. Heparin, Augentropfen, Stützstrümpfe)	144	31.37
1 f. zeitlich begrenzte Hilfe im Haushalt	120	26.14
1 g. Klientin lehnt die Bedarfsabklärung mit MDS-HC ab	1	0.22
2 a. reguläre Hilfe- und Pflegesituation	17151	48.73
2 b. Klientin mit psychiatrischen Problemen	1811	5.15
2 c. Klientin in einer Palliativsituation	1006	2.86
2 d. Kind, das Hilfe-/Pflege benötigt	298	0.85
2 e. isolierte, zeitliche begrenzte, therapeutische Leistung (wie z.B. Heparin, Augentropfen, Stützstrümpfe)	8101	23.02
2 f. zeitlich begrenzte Hilfe im Haushalt	6389	18.15
2 g. Klientin lehnt die Bedarfsabklärung mit MDS-HC ab	438	1.24

Sample



Welchen Nutzen hat die einzelne Spitexorganisation von RAI HCD?

- RAI HCD alleine ergibt noch keine Qualitätsverbesserung - es ist eine gute Ausgangslage dazu
- Es unterstützt uns beim Erkennen von Schwachpunkten
- Gibt gezielt Informationen zu einem bestimmten Thema und zeigt Optimierungspotenzial auf und/oder Handlungsbedarf
- Gibt uns stichhaltige Argumente gegenüber den Gemeinden oder der Öffentlichkeit LZBs. Bei Aufbau der Psychiatrie - Auswertung MDS Codierungen Stimmungslage und Verhalten und, etc

Stolpersteine / Rahmenbedingungen

- Langfristiges Projekt:
am Anfang für das Team kein Nutzen sichtbar
- Arbeitsgruppe QM:
bestehend aus drei Mitarbeiterinnen, eine davon ist keine RAI
Abklärerin
- RAI Verantwortliche ist an der Einarbeitung
- Sehr viele Daten vorhanden, Fragestellung muss klar sein
- Bei grossem Arbeitsanfall hat HCD nicht erste Priorität