

## **RAI-NH–Fachtagung 2019**

# **Resultate LTCF-CH Pilotversuch**

**Dr. oec. Guido Bartelt**

---

### **Pilot InterRAI LTCF- CH - Ziele**

---

- Akzeptanz für das MDS LTCF bei den Heimen schaffen
- Hinweise auf Optimierungen seitens der Anwender/innen einholen
- Schwierigkeiten bei der Kodierung / Reliabilität
- Fehlende / überflüssige Assessmentpunkte
- Auswirkungen auf RUGs erkennen und beziffern
- Frühzeitiger Einbezug der Entscheidungsträger (Kantone, Anwender/innen)

## MDS LTCF-CH

- Eng an der InterRAI Version LTCF
- 3 Tage Beobachtungsperiode (mit Ausnahmen)
- Items, die wir weglassen, z.B. detaillierte Mediliste 5% Regel
- Zusätzliche CH-Items
  - NQI –gefordert z.B. Schmerzen, Freiheitsbeschränkende Massnahmen
  - PC-EOL z.B. Restlebenserwartung
  - RUG-spezifische z.B. PA0 Abgrenzung, P2d
  - Klinische-pflegerische Ergänzungen z.B. Neurokognitive Symptome bei Menschen mit Demenz
- Core-Items – bessere Vergleichbarkeit mit andern LTCF-Instrumenten, Abstimmung InterRAI-HC
- Diverse neue Skalen

## Vorgehen - Pilotprojekt LTCF

- Pilot mit 27 Heimen durchgeführt, 1827 Doppelassessments (LTCF, MDS 2016)

	Häufigkeit	Prozent
AG	97	5.3
BE	344	18.8
BS	352	19.3
FR	125	6.8
SG	221	12.1
SO	47	2.6
TG	119	6.5
ZH	522	28.6
<b>Total</b>	<b>1827</b>	<b>100.0</b>

- Befragung der Pilotheime betreffend Erfahrungen (N=61)
- Workshops mit Pilotheimen
- Bereinigung Assessment-LTCF ( **Resultat Inhalte siehe Lukas Geis IP1** )
- Berechnungen RUGs, Bereinigung

## Beurteilung von wesentlichen Veränderungen



Q-Sys AG, Systeme zur Qualitäts- und Kostensteuerung im Gesundheitswesen, CH-9000 St. Gallen

5

## Nutzen von neuen und CH-Beurteilungspunkten

Mittelwert 4=sehr nützlich / 1=gleich gar nicht nützlich

G1b – Transfer	3.71
A14 – Verzicht auf Massnahmen	3.48
K3 – Art der Nahrungsaufnahme	3.48
J4 - Atemnot	3.30
A13 – Kommunikation	3.18
J3a – Schwierigkeiten oder Unfähigkeit ohne Hilfe aufzustehen	3.16
J7 – Instabilität des Zustands	3.13
J5 - Fatigue	3.07
J1ia –i1ig Phänome des veränderten Ich-Erlebens	3.06
J9b – Alkohol	2.98
E2 – Eigene Angaben zur Stimmung	2.98
J9a – Rauchen	2.92
F4 - Stressfaktoren	2.92
J3f – Schwierigkeiten die Atemwege von Sekret zu befreien	2.87
B9 – Mentale Gesundheit	2.86
J3t - mangelnde Hygiene	2.78
M3 – Schlafzeit während des Tages	2.78

Q-Sys AG, Systeme zur Qualitäts- und Kostensteuerung im Gesundheitswesen, CH-9000 St. Gallen

6

## Nutzen von neuen und CH-Beurteilungspunkten

4=sehr nützlich / 1=gleich gar nicht nützlich

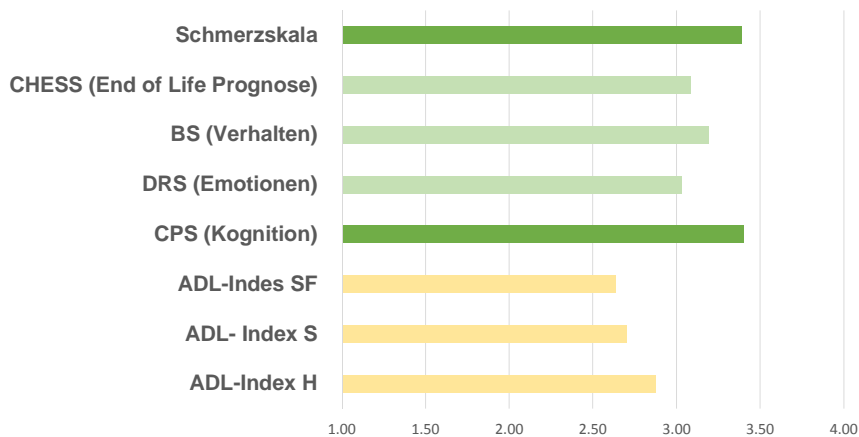
J3b – Schwierigkeiten oder Unfähigkeit sich stehend an Ort zu drehen	2.77
F5 - Stärken	2.75
J8 – Selbsteinschätzung des Gesundheitszustands	2.71
D4c - Gesichtsfeldeinschränkungen	2.71
J3k – Säure-Reflux-Aufstossen	2.71
J6d – Durchbruchschmerzen	2.70
O1 – Prävention	2.62
O4 – Inanspruchnahme Notfallstation oder Spital	2.61
J3e – Schmerzen über der Brust	2.57
J3p - Zu viel Schlaf	2.46
B1 – Ausmass der Kontrolle über Eintrittsentscheid	2.46
A10 – Ziele der Pflege und Betreuung	2.45
G3b – Aktivitätsniveau – Anzahl Tage mit Haus verlassen	2.13
G3a – Aktivitätsniveau – Stunden körperliche Aktivität	2.12
Q1 – Entlassungspotential	2.07
Q2 – geplante Aufenthaltsdauer	2.03
G2c – Weitestе gegangene Distanz	1.88
G2d – Weitestе gefahrene Distanz	1.83
G2b – 4m Gehstest	1.66

Q-Sys AG, Systeme zur Qualitäts- und Kostensteuerung im Gesundheitswesen, CH-9000 St. Gallen

7

## Nützlichkeit der Skalen

4=sehr / 1=gar nicht



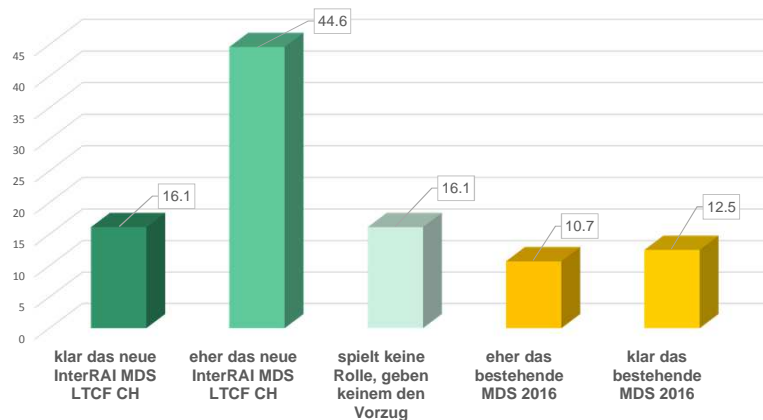
Q-Sys AG, Systeme zur Qualitäts- und Kostensteuerung im Gesundheitswesen, CH-9000 St. Gallen

8

## Gesamtbeurteilung

		stimme ich voll und ganz zu	stimme ich mehr oder weniger zu	stimme ich eher nicht zu	stimme ich gar nicht zu	weiss nicht
Das neue InterRAI MDS LTCF CH <b>bildet die pflege- und betreuungsrelevanten Aspekte</b> unserer Bewohner/innen <b>differenzierter</b> ab.	Anzahl	25	28	5	2	0
	In %	41,7%	46,7%	8,3%	3,3%	0,0%
Die Beurteilungspunkte des neue InterRAI MDS LTCF CH sind über alles gesehen <b>einfacher und klarer zu kodieren</b> .	Anzahl	10	22	22	4	1
	In %	16,9%	37,3%	37,3%	6,8%	1,7%
Das neue InterRAI MDS LTCF CH ist – mit genügender Praxis – <b>weniger aufwändig</b> als das bestehende MDS.	Anzahl	13	22	9	9	7
	In %	21,7%	36,7%	15,0%	15,0%	11,7%

## Wenn Sie heute wählen könnten, was würden Sie bevorzugen?



## Auswirkungen auf die RUGs, CH-Index und Pflegestufen?

- Mit dem LTCF-CH Assessment sind Anpassungen des aktuellen RUG-Algorithmus erforderlich, weil
  - Z.B. die Beobachtungsperiode sich geändert hat
  - Items anders skaliert wurden
  - Items wegfallen und
  - durch andere ersetzt werden
- Vieles bleibt aber gleich bzw. kann mit dem LTCF-CH praktisch identisch abgebildet werden (CPS, ADL 4-18, Hauptgruppendefinitionen etc.)
- Dank einer hohen Zahl von etwas über 1800 Doppelseinstufungen können die Auswirkungen gut analysiert werden

## Merkblatt Pflegeaufwandgruppen angepasst: Struktur gleich

Extensive Pflege		
<b>SE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bewohnerin erfüllt <u>mindestens eine</u> der folgenden Eingangsbedingungen:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nahrungsaufnahme i.v./s.c. oder Sonde (K3=6-8)</li> <li>- Absaugen (O2g&gt;=2)</li> <li>- Tracheostomiepflege (O2h&gt;=2)</li> <li>- Maschinelle Atmungsunterstützung (O2j&gt;=2)</li> <li>- i.v. Medikation (O2d&gt;=2)</li> </ul> </li> </ul> <p><b>und ADL-Index von mindestens 7</b></p>	<b>Eingangsbedingungen</b>
	<p>Für die Bildung der Untergruppen SE1, SE2, SE3 wird ein Zähler von 0-5 mit folgenden Bedingungen gebildet:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nahrungsaufnahme enteral oder parenteral: i.v./s.c./Sonde (K3=5-8) ..... = 1</li> <li>- i.v. Medikation (O2d&gt;=2) ..... = 1</li> <li>- erfüllt Kriterien der Pflegeaufwandgruppe Spezielle Pflege ..... = 1</li> <li>- erfüllt Kriterien der Pflegeaufwandgruppe Klinisch Komplex ..... = 1</li> <li>- erfüllt Kriterien der Pflegeaufwandgruppe Kognitiv Beeinträchtigt ..... = 1</li> </ul>	<b>Untergruppen</b>
		<p><b>SE3 = 4 - 5</b></p> <p><b>SE2 = 2 - 3</b></p> <p><b>SE1 = 0 - 1</b></p>

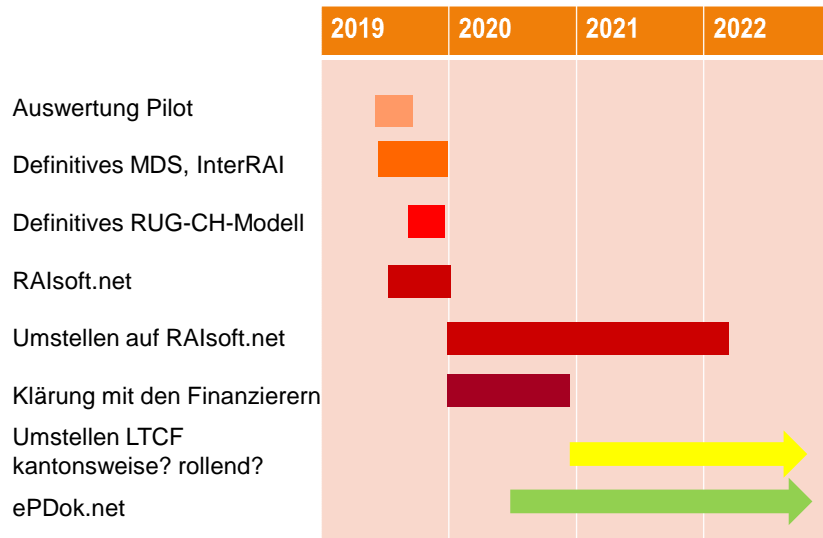
## Veränderungen RUG-Hauptgruppen

	MDS-2016	LTCF-CH
B-Gruppe	59	71
C-Gruppe	127	146
I-Gruppe	375	334
P-Gruppe PA-PC	599	578
P-Gruppe PD/PE	538	559
R-Gruppe	6	4
SE-Gruppe	6	4
SS-Gruppe	117	131
<b>Total</b>	<b>1827</b>	<b>1827</b>

## Veränderungen Skalen, CH-Index, Pflegestufen

	ADL-Index	CPS	CH_Index 2016	Pflege- stufen
MDS 2016	8.88	2.21	.93	5.88
LTCF-CH	9.18	2.17	.95	5.99
Veränderung in %	3.4%	-1.9%	2.4%	1.9%

## Wie geht es weiter?



Q-Sys AG

15

## Zusammenfassung

- Das neue InterRAI Assessment LTCF in der CH-Version bringt einige Anpassungen, vieles bleibt aber auch gleich bzw. sehr ähnlich.
- Die vorgesehenen Veränderungen werden überwiegend positiv beurteilt.
- Auf der Ebene der RUGs führen die Anpassungen des bestehenden Algorithmus an das LTCF zu Veränderungen, welche +/- im statistischen Unsicherheitsbereich liegen. Die finanzierungsrelevanten Auswirkungen liegen unter 2%.
- Mit dem LTCF sind wir wieder auf dem neuesten InterRAI Stand.
- Mit den Core-Items im LTCF und im Home Care entsteht eine hohe Kompatibilität durch eine einheitlichere Sprache und mit den CH-Items können die schweizerischen Anforderungen abgedeckt werden.

Q-Sys AG, Systeme zur Qualitäts- und Kostensteuerung im Gesundheitswesen, CH-9000 St. Gallen

16