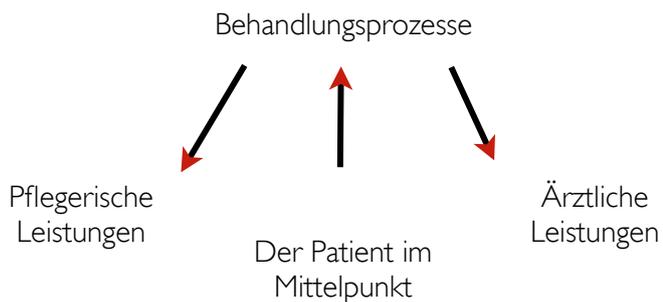


PFLEGELEISTUNG & DRG

Sichtbar durch Pflegediagnosen?

WAS ZÄHLT?



PFLEGEKOSTEN 28%

- Leistungsaufwand LEP Min: 123 von 213 SwissDRGs (58%) unbefriedigende Homogenität
- Frage: Warum ist der Pflege-Leistungsaufwand so inhomogen/unterschiedlich?
- Empfehlung: Weitere erklärende Variablen zu berücksichtigen z. B.
 - Pflegeindikatoren, eigenverantwortliche Pflegeleistungen
- Baumberger, D., Bosshard, W., Portenier, L., Wittwer, M., Bürgin, R., & Müller, M. (2009). Resultate

WAS ZÄHLT?



INHOMOGENE PFLEGELEISTUNGEN?

- WARUM?
 - GLEICHE DRG HABEN NUR IN 36% DER FÄLLE HOMOGENE PFLEGELEISTUNGEN
 - PFLEGELEISTUNGEN STEHEN AM ENDE DES PP
 - DER **PFLEGEBEDARF** DER PATIENTEN STEUERT DEN PFLEGEAUFWAND!
 - Solange Pflegebedarf nicht erfasst wird, sind die Leistungen nicht begründet

INDIKATOREN FÜR DEN PFLEGEBEDARF

- GIBT ES INDIKATOREN?
- WO SIND DIESE VORHANDEN?
- WIE WERDEN SIE ERHOBEN?

DATENANALYSE

- 2 MED. ABTEILUNGEN ZEITRAUM JANUAR - AUGUST 09
- ALLE PATIENTEN SIND ZU DRG CODIERT
- BESONDERER FOKUS
 - NIEDRIGES KOSTENGEWICHT / HOHER PFLEGEAUFWAND / HOHE STREUUNG

BEISPIELE

Medizinische Diagnose

- Gastroösophageale Refluxkrankheit
- Ulcus ventriculi ohne Komplikation

Pflegediagnose

- Sturzgefahr
- Verwirrtheit
- Übelkeit
- Flüssigkeitsmangel
- Schmerzen

BEISPIELE

Medizinische Diagnose

- Ösophagitis, gastrointestinale und verschiedene Störungen des Verdauungstraktes, alter > 17, ohne KK

Pflegediagnose

- Sturzgefahr
- Verwirrtheit
- Übelkeit
- Flüssigkeitsmangel
- Mangelernährung

BEISPIELE

Pflegediagnose

- Diarrhoe
- Hautschädigung
- Verwirrtheit
- Übelkeit
- Schmerzen

Medizinische Diagnose

- Anzeichen und Symptome einer Gesundheitsstörung

BEISPIELE

Die **Pflegediagnosen** erklären die grosse Inhomogenität in den DRG's.

3

Mediz

- Virale mit KK

Die Begründung liegt im **unterschiedlichen** Pflegebedarf der Patienten.

igkeit

Dieser ist in den DRG **nicht** berücksichtigt!

- Opstipation

DATENANALYSE SPEZIELL

- ANZAHL UND ART DER PFLEGEDIAGNOSEN ERKLÄRT:
- DIE STREUUNGEN DER PFLEGELEISTUNGEN
- NICHT DIE UNTERSCHIEDLICHE AUFENTHALTSDAUER

RELEVANTE MESSGRÖSSEN

- Pflegediagnosen = Pflegebedarfs-Indikatoren
- Anzahl der Diagnosen + Schweregrad (Mobilität leicht eingeschränkt bis schwer etc.)
- PD Cluster = eingeschränkte Mobilität, Schmerzen, Verwirrtheit lösen weitere PD aus wie Sturzgefahr etc.
- So genannte „komplexe“ Fälle

ERFASSEN DIESER MESSGRÖSSEN IN DER SOH AG

- Mittels elektronischer Pflegedokumentation WiCareDoc
- Auf 34 Stationen in drei Spitälern
- Ab 2010 auch in spezial Bereichen

FUNKTIONEN DES PROGRAMMS

- Pflege Assessment
- Pflegebericht
- Reassessment

PFLEGEASSESSMENT

- Strukturierter Freitext wird im Gespräch mit dem Patienten erfasst
- Die Pflegefachfrau erstellt direkt Pflegediagnosen (mit Hilfe des Programms)
- Die Pflegefachfrau übernimmt die hypothetischen PD (Systemfunktion aufgrund Analyse des Freitext)

SCHRITTE DES ASSESSMENT

SCHRITTE ZUR PD

RESUMEE

- Das Programm WiCareDoc
 - leitet zu theoretisch fundierten Pflegediagnosen
 - generiert automatisch hypothetische PD (Intelligentes Expertensystem)
 - bildet den gesamten PP ab samt Evaluation (Qualitätsmessungen)

RESUMEE

- Variabilität zwischen codierte DRG + PD
- Pflegebedarf leitet sich nicht aus den DRG ab
- PD sind ein eigenständiger Prädiktor für
 - Aufenthaltsdauer (Gesamt und IPS)
 - Austritt (nach Hause oder Pflegesetting)
 - Mortalität
 - Kosten (Welton & Halloran 2005)

AUSBLICK

- Idee der Homogenität ist widerlegt
- Daten sind vorhanden (PD, Interventionen und Ergebnisse) = auswertbar
- Pflegebedarf, -diagnosen und -leistungen müssen zusammen erhoben werden
- Machbarkeit ist gegeben
- weitere Studien geplant, um Zusammenhänge zwischen Pflegebedarf und -aufwand zu erklären

VIELEN DANK
FRAGEN?