

Wie viel Pflegepersonal braucht ein Krankenhaus?

Ansätze zur Pflegebedarfs- und Pflegeaufwandsbestimmung

Dirk Hunstein, RN, Dipl. Pflegewirt
dirk.hunstein@hsk-wiesbaden.de



Wie viel Pflegepersonal braucht ein Krankenhaus?

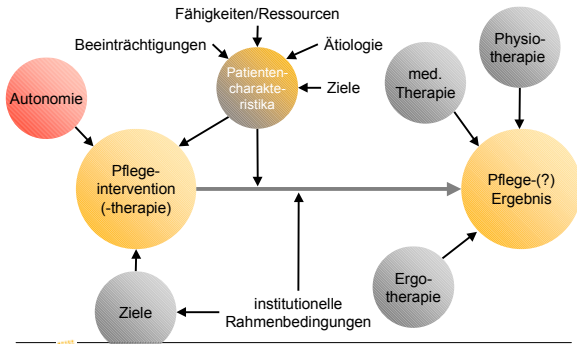
„The literature offers **no support** for specific, minimum nurse-patient ratios for acute care hospitals, especially in the absence of adjustments for skill and patient mix, although total nursing hours and skill mix do appear to affect some important patient outcomes“

Lang TA et al. (2004): Nurse-patient ratios: a systematic review on the effects of nurse staffing on patient, nurse employee, and hospital outcomes. In: J Nurs Admin, Vol. 34 (7-8), p. 326-37

Konsequenzen aus Abbau Pflegepersonal / Rückgang an Qualifikationen

- Zunahme an Nosokomialinfektionen (z.B. Hugonnet et al. 2004)
- Zunahme der Mortalität (z.B. Aiken et al. 2003)
- Zunahme Dekubiti (z.B. Gallagher 2004)
- Anästhesiezwischenfälle (z.B. Beckmann et al. 1998)
- Mangelernährung (z.B. Johansen et al. 2004)
- verlängerte Verweildauer (z.B. Kaboli 2004)
- Rückgang der Patientenzufriedenheit (z.B. Vahey et al. 2004)
- Abnahme Arbeitszufriedenheit (z.B. Shaver 2003)

Einflussfaktoren Pflege-Qualität



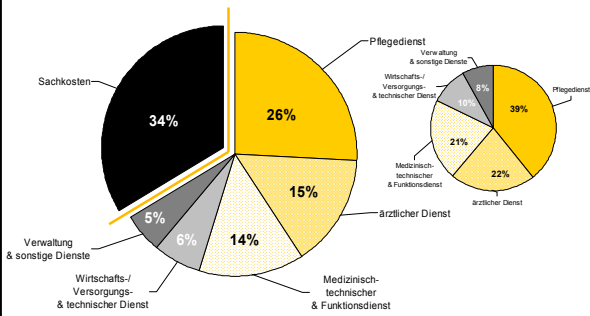
Aufbau des Vortrags

Ziel: Deutlich machen, welche Daten erforderlich wären, um den Bedarf an Pflegepersonal im Akut-Krankenhaus zu berechnen

- **Pflege im DRG-System**
 - ist die ICD-10 geeignet, um den Pflegeaufwand abzubilden?
- **Pflegeleistungen**
 - reicht eine Leistungserfassung zur Pflegeaufwandsmessung aus?
- **Pflegeauslösende Zustände**
 - warum benötigt die Pflege **Pflegediagnosen**?
- **Lösungsansatz, Schritt 1**
 - Standardisierte Daten zu Patientenzuständen

Teil 1: Pflegeaufwandsvergütung im DRG-System

Kostenverteilung im Krankenhaus



Anteile Personal-/Sachkosten an Krankenhauskosten 2001 (nach: Deutsche Krankenhausgesellschaft (2003); Daten, Zahlen, Fakten 2003)

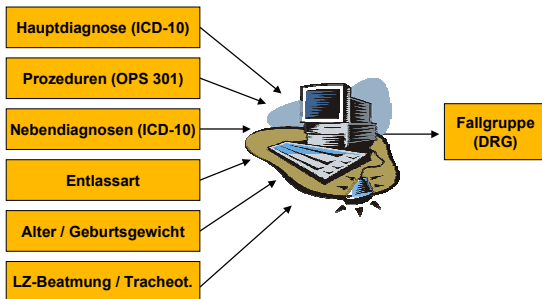


Was sind DRGs?

- System zur Patientenklassifikation (G-DRG: Auf der Basis von ICD-10 und OPS 301)
- gliedern Fälle in klinisch-ökonomisch definierte (Schweregrad-)gruppen mit ähnlichem Ressourcenverbrauch → Vergütungssystem!
- Voraussetzung: homogene Gruppen



Prinzip DRG Eingruppierung



Preisverleihung „pflegerelevante Nebendiagnosen“

Wer mir heute mindestens **eine** der mehr als 35.000 Diagnosen im ICD-10 nennen kann, die **nicht** potenziell pflegerelevant wäre, gewinnt eine Flasche Sekt!

Pflegeauslösende Faktoren?

- Demenz bei Alzheimer-Krankheit
- Vaskuläre Demenz mit akutem Beginn
- Subkortikale vaskuläre Demenz
- Demenz bei Creutzfeld-Jakob-Krankheit
- Demenz bei primärem Parkinson-Syndrom

- Selbstpflegedefizit Kleiden
- Selbstpflegedefizit Nahrungsaufnahme
- Selbstpflegedefizit Toilettenbenutzung
- Gefahr der Dehydratation
- Wissensdefizit
- unwirksames Therapiemanagement

Bsp.: Pflegeleistungen bei Myokardinfarkt

DRG-Code	PCCL	Relativgew.	LEP-Min.
F60A	extrem hoch	1,716	1.980
F60A	hoch	1,716	1.140
F60B	ohne Ang.	1,263	1.011
F60B	ohne Ang.	1,263	823
F60C	mäßig	0,993	4.541

DRG-AG Universität Witten/Herdecke (02/2004)

Ordnungssysteme

ICD-10-GM 2004 (Auszug)

- Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
- Psych. und Verhaltensstörungen
- Krankheiten des Nervensystems
- ... des Auges
- ... des Ohres
- ... des Kreislaufsystems
- ... des Atmungssystems
- ... des Verdauungssystems
- ... der Haut und der Unterhaut
- ... des Muskel-Skelett-Systems
- ... des Urogenitalsystems
- Schwangerschaft, Geburt

Functional Health Patterns

- Wahrnehmung und Umgang mit der eigenen Gesundheit
- Ernährung und Stoffwechsel
- Ausscheidung
- Aktivität und Bewegung
- Schlaf und Ruhe
- Kognition und Perzeption
- Selbstwahrnehmung und Selbstbild
- Rollen und Beziehungen
- Sexualität und Reproduktion
- Coping und Stresstoleranz
- Werte und Überzeugungen

Stellen Sie sich vor, Sie gehen zum Arzt...



Sie sind am Bauch
 ein bisschen
 etwas mehr
 ziemlich doll
krank

Begriff der Pflegebedürftigkeit (§14 SGB XI)

- (1) Pflegebedürftig (...) sind Personen, die wegen einer körperlichen, geistigen oder seelischen Krankheit oder Behinderung für die gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens (...) in erheblichem oder höherem Maße (§15) der Hilfe bedürfen.
- (4) Gewöhnliche und regelmäßig wiederkehrende Verrichtungen im Sinne des Absatzes 1 sind:
- (...) das Waschen, Duschen, Baden, die Zahnpflege, das Kämmen, Rasieren, die Darm- oder Blasenentleerung,
 - (...) das mundgerechte Zubereiten oder die Aufnahme der Nahrung,
 - (...) das selbständige Aufstehen und Zu-Bett-Gehen, An- und Auskleiden, Gehen, Stehen, Treppensteigen oder das Verlassen und Wiederaufsuchen der Wohnung,
 - (...) das Einkaufen, Kochen, Reinigen der Wohnung, Spülen, Wechseln und Waschen der Wäsche und Kleidung oder das Beheizen.

Stufen der Pflegebedürftigkeit (§15 SGB XI)

(1) Für die Gewährung von Leistungen nach diesem Gesetz sind pflegebedürftige Personen (...) einer der folgenden drei Pflegestufen zuzuordnen:

- Pflegestufe I (erheblich Pflegebedürftige)
- Pflegestufe II (Schwerpflegebedürftige)
- Pflegestufe III (Schwerstpflegebedürftige)

Teil II: Pflegeaufwand - Leistungserfassung

Herr A. wird gebadet, weil...

- laut Pflegestandard einmal in der Woche Badetag ist
- er Besuch bekommt und möglichst „frisch“ aussehen soll
- ein neues Bad eingebaut wurde, das sich amortisieren muss
- er nachts so schlecht schlafen kann. Das beruhigende Bad fördert seinen Schlaf.

PPR: **P**flege**P**ersonal**R**egelung

- Leistungen werden nicht einzeln betrachtet, sondern im Leistungsbündel
- Bsp.: Pflegestufe A3 (zugewiesener Zeitwert: 147 min/Tag) wird zugewiesen bei
 - 12x Lagern,
 - 4x unkontrolliertes Ausscheiden mit Windelwechsel,
 - 2x Waschen durch Pflegekraft im Bett**oder**
 - 1x Mundpflege durch die Pflegekraft,
 - 1x Essen mit Hilfe am Tisch,
 - 1x Ausscheidung im Bett

LEP: **L**eistung**E**rfassung in der **P**flege (Bsp.)

Variable 32 Körperpflege / Kleiden

- 32.01 Körperpflege / Kleiden einfach	05 min
- 32.02 Körperpflege / Kleiden wenig aufwändig	15 min
- 32.03 Körperpflege / Kleiden aufwändig	30 min
- 32.04 Körperpflege / Kleiden sehr aufwändig	50 min
- 32.05 Bett / Liegeplatz herrichten einfach	03 min
- 32.06 Bett / Liegeplatz herrichten aufwändig	10 min
- 32.07 Bett / Liegeplatz herrichten sehr aufwändig	xx min

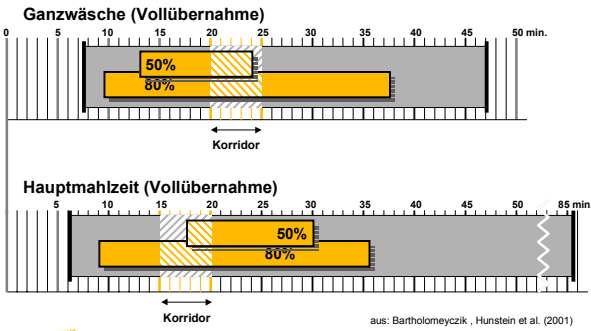
- Jeder Tätigkeit ist ein eigener Zeitwert zugeordnet, diese werden am Ende des Tages addiert

Kann LEP die Lösung sein?

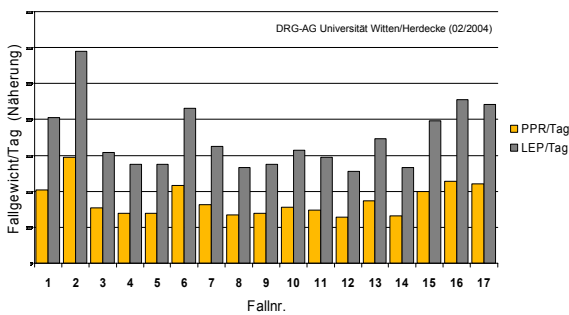
- LEP-Daten sind differenzierter als PPR, allerdings fehlt
 - die Leistungsbegründung,
 - die Art der Pflegebedürftigkeit
 - der Pflegebedarf
 - die Zielformulierung, somit sind keine
 - Veränderungen/Erfolge nachweisbar

=> mit LEP allein können nicht alle erforderlichen Daten für die interne Steuerung bereit gestellt werden

Problematik normativer Zeitwerte



PPR & LEP als Gewichtungsfaktoren



Anlässe der Pflege nachweisen

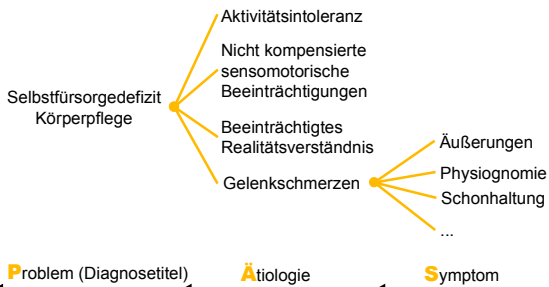
- **Warum** ist Pflege erforderlich?
- **Welche** Pflege ist erforderlich?
- **Wie viel** Pflege ist erforderlich?
- **Wodurch** werden Dauer und Umfang der Intervention bestimmt?
- **Wer** muss/kann sie leisten?

Teil III: Pflegebedarf & Pflegediagnostik

Was löst pflegerisches Handeln aus?

	Chole- zystektomie	Appendek- tomie	Sectio
Phänomene			
Angst	●	●	●
Schmerz	●	●	●
Übelkeit	●	●	●
Mobilität ↓	●	●	●

Aufbau einer Pflegediagnose II

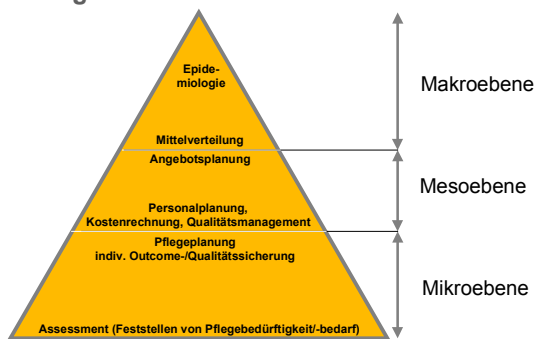


Pflegediagnosen

- mit dem Stellen einer Pflegediagnose ist - anders als in der Medizin - kein verlässlicher therapeutischer Kanon verbunden, denn PD
 - beschreiben wechselnde Problemlagen,
 - richten sich an die individuelle Situation der PatientInnen in ihrer Lebenswelt und an die
 - subjektiv wahrgenommene wie sozial bestimmte Alltagskompetenz
- Praktikable Methode: Mehrstufiger Diagnostischer Prozess
 1. standardisiertes Screening von Kennzeichen/Symptomen in wesentlichen Bereichen
 2. vertiefende Differenzialdiagnostik (Assessment)

Teil IV: Lösungsansatz pflegeauslösende Zustände

Nutzung standardisierter Daten



modifiziert nach Berthou et al. 2009

ePA® - ergebnisorientiertes PflegeAssessment

- vollstandardisiertes Screeninginstrument zur Identifikation relevanter pflegeauslösender Kennzeichen & Zustände
- Risikoerfassung Dekubitus, Sturz, Pneumonie
- Triggerpunkte für ePA®-Leitlinien
- initiales Assessment zur Identifikation eines poststationären Versorgungsdefizits (DNQP)
- Pflegeergebnisse und pflegerische Kennzahlen
- bereit stellen DRG-relevanter Daten
- Epidemiologie von Pflegebedürftigkeit
- „typische“ Fallverläufe

ePA® - Beispiel

Fähigkeit Nahrung aufzunehmen		Aufnahme	Zwischeneinschätz 1	Zwischeneinschätz 2	Entlassung
1 unselbständig	3 geringe Unterstützung	2	1		3
2 umfangreiche Unterstützung	4 selbstständig				

aktuelle Situation der Nahrungsaufnahme		Aufnahme	Zwischeneinschätz 1	Zwischeneinschätz 2	Entlassung
1 sehr schlecht	3 adäquat	1	2		4
2 mäßig	4 gut				

Einfluss des Messinstruments auf das Ergebnis

Instrumente und ihre Dimensionen

	Barthel	FIM	PAS	RAI	ePA®
Risikodiagnostik					✓
essen & trinken	✓	✓	✓	✓	✓
ausscheiden	✓	✓	✓	✓	✓
sich bewegen	✓	✓	✓	✓	✓
sauber halten/kleiden	✓	✓	✓	✓	✓
atmen				✓	✓
Körpertemp. regeln			✓	✓	
schlafen			✓	✓	
sichere Umgebung			✓	✓	✓
kommunizieren		✓	✓	✓	✓
arbeiten & spielen		✓	✓	✓	✓
Sexualität ausdrücken			✓	✓	

Zusammenfassung

- Beschäftigung mit Pflegediagnosen ist kein akademischer Selbstzweck, sondern unverzichtbare Grundlage für die Zukunft der Pflege
- standardisierte Pflegedaten sind die logische Konsequenz aus bisherigen Forderungen (z.B. InEK-Antrag)
- Pflegeaufwand kann nur abgebildet werden, wenn Diagnose- **und** Leistungsdaten erfasst werden!
- Berechnung Pflegepersonalbedarf hat ethische/gesellschaftliche Dimension! => Konsens?!
- Forschungsbedarf: Pflegefallgruppen bilden

Kontakt

ePA®-Projektleitung

Dirk Hunstein, Dipl.-Pflegerwirt
 Abt.Itg. HSK Pflegeforschung/-entwicklung
 Tel.: 06 11 / 43 - 31 79
dirk.hunstein@hsk-wiesbaden.de

wissenschaftliche Mitarbeiterinnen

Yvonne Dintelmann, Dipl.-Pflegerin
 Birgit Sippel, Dipl.-Pflegerwissenschaftlerin

wissenschaftliche Begleitung

Prof. Dr. Sabine Bartholomeyczik
 Universität Witten/Herdecke
 Institut für Pflegewissenschaft