

DRG und Elektronische Pflegedokumentation: Risiken und Chancen

Wolter Paans, Maria Müller-Staub

In der Schweiz ist die Einführung von Diagnosis Related Groups (DRG) zur Vergütung von Fallpauschalen – genannt SwissDRGs – in vollem Gang. DRGs sollen zudem Vergleiche medizinischer Daten für Qualitäts- und Kostenanalysen ermöglichen. Studien zeigten jedoch, dass die Einführung von DRGs die Behandlungsqualität, den Personalschlüssel und die Organisation der Pflege beeinträchtigt (Buhr & Klinke, 2006). Durch verkürzte Spitalaufenthaltsdauern (Lengths Of Stay = LOS) wird die pflegerische Unterstützung der Patienten im Heilungsprozess substantiell reduziert. Die Auswirkungen resultieren in minimierter spitalinterner Pflege, Kontinuitätsverlust pflegerischer Handlungen und verlängerten Aufenthalten in Heimen und Rehabilitationsabteilungen (Kahn et al., 1990; Macy et al., 2009). Häufigere Verlegungen von einer Institution in eine andere unterbinden stabile, therapeutische Beziehungen zwischen Patienten und Bezugspflegerpersonen (Buhr & Klinke, 2006). Maria Müller-Staub, Pflege PBS, führte Ende Januar 2010 einen Kongress mit dem Titel: ‚DRG und Elektronische Pflegedokumentation: Risiken und Chancen‘, durch. Schwerpunkt des Anlasses war die Diskussion der Frage, welchen Nutzen sich durch die Einführung von DRGs ergeben. Die Einführung von Pflegediagnosen zusammen mit DRGs bietet Chancen, denn Pflegedaten sind nicht redundant mit DRGs (Fischer, 2002; Welton & Halloran, 1999, 2005).

Die Sichtbarmachung pflegerischen Tuns und der Beitrag Pflegender zu Gesundheitsförderung, Krankheitsverhütung und Genesung können durch Pflegeklassifikationen dargestellt werden (Keenan, Tschannen, & Wesley, 2008). Die Klassifikationen der Pflegediagnosen NANDA-International, der Pflegeinterventionen (Nursing Interventions Classification NIC) und der Pflegeergebnisse (Nursing Outcomes Classification NOC) ermöglichen, die Pflege systematisch zu planen und zu dokumentieren (Bulechek, Butcher, & Dochterman, 2008; Keenan et al., 2008; Moorhead, Johnson, Maas, & Swanson, 2008). Die Kombination von Pflegediagnosen mit DRGs ermöglichen eine umfassende Darstellung des Behandlungsbedarfs (Welton & Halloran, 2005).

Matthias Odenbreit (Solothurner Spitäler SoH) präsentierte Pflegediagnosen im Zusammenhang mit DRGs die nach mehrjährigen Erfahrungen mit

dem elektronischen Pflegedokumentationssystem WiCareDoc erhoben wurden. Die Einführung von NANDA-I Diagnosen mit dazugehörigen Pflegeinterventionen und Pflegeergebnissen erweisen sich als effizient, um Patienteninformationen innerhalb und zwischen Institutionen auszutauschen. Verbindungen zwischen DRGs und Pflegediagnosen wurden zusammen mit Daten zum Qualitätsvergleich zwischen Institutionen präsentiert (Odenbreit, 2010). Diese Resultate decken sich mit denen einer Studie von Welton & Halloran (2005). Der Beizug von Pflegediagnosen zur Begründung von Behandlungsleistungen zusätzlich zu DRGs erhöht die Erklärungskraft (explanatory power R^2) und die Modellerklärung (model discrimination = c statistic) um 30%. Pflegediagnosen boten signifikante ($P \leq .0001$) Erklärungen für folgende Variablen: Gesamtaufenthaltsdauer (LOS), Aufenthaltsdauer Intensivstation (ICU LOS), Gesamtkosten, Sterbewahrscheinlichkeit und Übertritt in ein Pflegeheim (Welton & Halloran, 2005).

Die häufigsten Pflegediagnosen, die durchgeführten Pflegeinterventionen und die erreichten Patientenergebnisse wurden mittels elektronischer Pflegedokumentation WiCareDoc in der SoH evaluiert (Odenbreit, 2010). Dennoch: Was ins System eingegeben wird, muss relevant und genau sein, denn elektronische Pflegedokumentationen sollen valide und zuverlässig sein (Odenbreit, 2008). Individuelle Pflegefachpersonen – nicht das elektronische System – sind dafür verantwortlich genaue Pflegediagnosen zu stellen, entsprechende Pflegeinterventionen durchzuführen und pflegesensitive Patientenergebnisse zu erzielen und zu dokumentieren.

Ein dem Stand der Wissenschaft entsprechendes elektronisches Pflegedokumentationssystem unterstützt Pflegefachpersonen in der kritischen Evaluation von Pflegeplanungen, die auf einem strukturierten und legal dokumentierten Pflegeassessment basieren, welches mit Pflegediagnosen verknüpft ist (Gordon, 2008; Lunney, 2006; Müller-Staub, 2009; Odenbreit, 2008). Pflegefachpersonen können bei der Reduktion von Ungenauigkeiten in diagnostischen Berichten durch computergenerierte, theoretisch fundierte Pflegeplanungen unterstützt werden (Smith-Higuchi, Dulberg, & Duff, 1999). Entwicklung und Einführung von elektronischen Pflegedokumentationssystemen und vorformulierte

Pflegeprozesselemente haben positive Einflüsse auf die Häufigkeit der Dokumentation von Pflegediagnosen gezeigt (Gunningberg, Fogelberg-Dahm, & Ehrenberg, 2009; Smith-Higuchi et al., 1999). Kurashima et al. (2008) fanden heraus, dass beim Einsatz computergestützter Systeme die Zeit zum Stellen von Pflegediagnosen signifikant verkürzt wurde (Kurashima, Kobayashi, Toyabe, & Akazawa, 2008). Klassifikationen wie NANDA International sind in Kombination mit elektronischen Hilfsmitteln hilfreich (Thoroddsen & Ehnfors, 2007) und führen zur genaueren Pflegediagnosendokumentation (Anderson, Keenan, & Jones, 2009; Keenan et al., 2008; Smith-Higuchi et al., 1999).

Wolter Paans präsentierte Ergebnisse einer aktuellen, experimentellen Studie, die an der Hanze Universität Groningen (NL) mit 241 Pflegefachpersonen durchgeführt wurde (Paans, 2010; Paans, in Press). In dieser Studie wurden die Fähigkeiten Pflegender in klinischer Entscheidungsfindung sowie deren Diagnosefähigkeiten wie inferentielle und analytische Fähigkeiten und der Einfluss des Einsatzes von Hilfsmitteln beurteilt. Vorstrukturierte Vorgaben zum PES-Format (Definitionen der Pflegediagnosen, ursächliche Faktoren, Zeichen/Merkmale) und Assessment-Leitfäden (Gordon, 2008) zeigten signifikant positive Einflüsse auf die Genauigkeit von Pflegediagnosen. Ein vorstrukturiertes PES-Format, das in der elektronischen Pflegedokumentation zum täglichen Gebrauch integriert ist, erlaubt eine genaue Informationsammlung und erhöht die diagnostische Genauigkeit (Müller-Staub, 2009; Müller-Staub et al., 2010; Odenbreit, 2008, 2010). Die Sammlung genauer, nationweiter Pflegedaten ermöglicht einen makroökonomischen Fokus auf die Gesundheitskosten. Eine durchschnittliche Basisrate für spezifische, DRG bezogene Pflegediagnosen und -interventionen oder Pflegefallpauschalen (Nursing Related Groups) kann eingesetzt werden, um den Pflegebedarf und die Pflegekosten zu erklären (Fischer, 2002; Welton, Zone-Smith, & Fischer, 2006). Das neue SwissDRG System und pflegebezogene Kosten gewinnen fürs Pflegemanagement an Bedeutung, denn die Pflegekosten werden durch die DRG Fallpauschalen nicht gedeckt (Wernitz, Keck, Swidsinski, Schulz, & Veit, 2005). Wenn Pflegediagnosen den DRG beigefügt werden, könnten Spitäler von der erhöhten Erklärungskraft der DRGs profitieren und die Behandlungskosten

genauer begründen. Wenn das Spitalmanagement bereit ist, dadurch entstandene Mehreinnahmen in die Pflegequalität zu re-investieren, können positive Patientenergebnisse erwartet werden. Weitere Studien zu Zusammenhängen zwischen Pflegediagnosen und DRGs sind geplant.

Literatur

Anderson, C. A., Keenan, G., & Jones, J. (2009). Using bibliometrics to support your selection of a nursing terminology set. *CIN: Computers, Informatics, Nursing*, 27(2), 82-90.

Buhr, P., & Klinke, S. (2006). Qualitative Folgen der DRG-Einführung für Arbeitsbedingungen und Versorgung im Krankenhaus unter Bedingungen fortgesetzter Budgetierung. Berlin: Wissenschaftszentrum für Sozialforschung. Document Number

Bulechek, G., Butcher, H., & Dochterman, J. (2008). *Nursing Interventions Classification (NIC)* (5 ed.). St. Louis: Mosby/Elsevier.

Fischer, W. (2002). *Diagnosis Related Groups (DRGs) und Pflege: Grundlagen, Codierungssysteme, Integrationsmöglichkeiten*. Bern: Huber.

Gordon, M. (2008). *Assess Notes: Nursing assessment and diagnostic reasoning*. Philadelphia: F.A. Davis.

Gunningberg, L., Fogelberg-Dahm, M., & Ehrenberg, A. (2009). Improved quality and comprehensiveness in nursing documentation of pressure ulcers after implementing an electronic health record in hospital care. *Journal of Clinical Nursing*, 18, 11.

Kahn, K., Keeler, E., Sherwood, M., Rogers, W., Draper, D., Bentow, S., et al. (1990). Comparing outcomes of care before and after implementation of the DRG-based prospective payment system. *JAMA*, 264(15), 1996-1996.

Keenan, G., Tschannen, D., & Wesley, M. L. (2008). Standardized nursing terminologies can transform practice. *Jona*, 38(3), 103-106.

Kurashima, S., Kobayashi, K., Toyabe, S., & Akazawa, K. (2008). Accuracy and efficiency of computer-aided nursing diagnosis. *International Journal of Nursing Terminologies and Classifications*, 19(3), 95-101.

Lunney, M. (2006). NANDA diagnoses, NIC interventions, and NOC outcomes used in an electronic health record with elementary school children. *Journal of School Nursing*, 22(2), 94-101.

Macy, M., Stanley, R., Lozon, M., Sasson, C., Gebremariam, A., & Davis, M. (2009). Trends in high-turnover stays among children hospitalized in the United States, 1993-2003. *Pediatrics*, 123(3), 996-1002.

Moorhead, S., Johnson, M., Maas, M., & Swanson, E. (2008). *Nursing Outcomes Classification (NOC)* (4 ed.). St. Louis: Mosby.

Müller-Staub, M. (2009). Preparing nurses to use standardized nursing language in the electronic health record. *Studies in health technology and informatics: Connecting Health and Humans*, 146, 337-341.

Müller-Staub, M., Lunney, M., Lavin, M. A., Needham, I., Odenbreit, M., & van Ach-

terberg, T. (2010). Testtheoretische Gütekriterien des Q-DIO, eines Instruments zur Messung der Qualität der Dokumentation von Pflegediagnosen, -interventionen und -ergebnissen. *Pflege: Die wissenschaftliche Zeitschrift für Pflegeberufe*, 23(2), 119-128.

Odenbreit, M. (2008). Electronically supported nursing documentation. Paper presented at the Nanda International 2008 Conference: Capturing the expert knowledge of nursing, Miami.

Odenbreit, M. (2010). Pflegeleistung und DRG: Sichtbar durch Pflegediagnosen? Paper presented at the DRG und elektronische Pflegedokumentation: Risiken und Chancen. from <http://www.pflege-pbs.ch/kongresse/100125/kongress100125.html>

Paans, W. (2010). Determinants of the Accuracy of Nursing Diagnoses: Knowledge Sources and Reasoning Skills. Paper presented at the DRG & elektronische Pflegedokumentation: Risiken und Chancen. from <http://www.pflege-pbs.ch/kongresse/100125/accdia.pdf>

Smith-Higuchi, K. A., Dulberg, C., & Duff, V. (1999). Factors associated with nursing diagnosis utilization in Canada. *Nursing Diagnosis*, 10(4), 137-147.

Thoroddsen, A., & Ehnfors, M. (2007). Putting policy into practice: Pre- and posttests of implementing standardized languages for nursing documentation. *Journal of Clinical Nursing*, 16(10), 1820-1836.

Welton, J. M., & Halloran, E. J. (1999). A comparison of nursing and medical diagnoses in predicting hospital outcomes. *Proceedings AMIA Annual Symposium*, 171-175.

Welton, J. M., & Halloran, E. J. (2005). Nursing diagnoses, diagnosis-related group, and hospital outcomes. *Journal of Nursing Administration*, 35(12), 541-549.

Welton, J. M., Zone-Smith, L., & Fischer, M. H. (2006). Adjustment of inpatient care reimbursement for nursing intensity. *Policy, politics & nursing practice*, 7(4), 270-280.

Wernitz, M., Keck, S., Swidsinski, S., Schulz, S., & Veit, S. (2005). Cost analysis of a hospital-wide selective screening programme for methicillin-resistant *Staphylococcus aureus*

(MRSA) carriers in the context of diagnosis related groups (DRG) payment. *Clinical microbiology and infection: the official publication of the European Society of Clinical Microbiology and Infectious Diseases*, 11(6), 466-471.

Wolter Paans, PhD(c), MSc, RN

Wolter Paans interest is in the combination of teaching and researching diagnostic reasoning in nursing. As a lecturer in nursing at the Hanze University, Groningen (NL), W. Paans teaches nursing students and post graduated staff nurses in hospitals how to derive and document nursing diagnoses. As a PhD-candidate at the Catholic University Leuven, Belgium, his research topic is toward the effect of knowledge sources and the influence of knowledge, critical thinking and reasoning skills on the accuracy of the nursing diagnosis. A substantial part of his research project is to identify the accuracy of the nursing documentation in the patient record in hospitals in general, and of the accuracy of nursing diagnoses in particular.

Maria Müller-Staub, PhD, MNS, EdN, RN

Frau Müller-Staub bietet unter Pflege PBS Projektbegleitungen, Beratungen und Schulungen an. Sie leitet Innovations- und Forschungsprojekte zur Einführung von Pflegediagnosen in die Pflegepraxis und in die elektronische Pflegedokumentation.

Korrespondenzadresse:

M. Müller-Staub
Pflege PBS
Dorfstrasse 7
CH-2545 Selzach
muellerstaub@me.com
w.paans@pl.hanze.nl

Book Reviews

Thiemes Pflege

Das Lehrbuch für Pflegende in Ausbildung

Susanne Schewior-Popp, Franz Sitzmann, Lothar Ulrich, (Hrsg.)

Georg Thieme Verlag, Stuttgart, 2009, 11. vollst. überarb. und erw. Aufl., 1514 S., 1175 Fotos, 555 Grafiken, 69,95 Euro, ISBN 978-3-13-147551-0 (kleines Format), ISBN 978-3-13-500011-4 (großes Format)

Dieses von mehreren Autoren verfasste Werk gilt als vom Deutschen Pflegerat empfohlenes Lehrbuch und beginnt mit einem Vorwort der Herausgeber. Bei den Herausgebern und Autoren handelt es sich um Pflegeexperten verschiedener Bereiche. Im Geleitwort erläutern Dr. Angelika Abt-Zegelin und Franz Wagner die Bedeutung des Buches für die Pflege. Immerhin ist es bereits die 11. überarbeitete Auflage.