

Inhaltsverzeichnis

1	Vorwort	11	2.3.5	Implizite Rationierung pflegerischer Leistungen in der Altenpflege..... 45	
2	Einleitung und Ausgangslage	15	2.3.6	Zusammenfassende Überlegungen 45	
2.1	Implizite Rationierung	16	2.4	Situation der Pflege im Kontext der Kinderkrankenpflege 46	
2.1.1	Begriffsdefinition des Phänomens „implizite Rationierung“.....	16	2.4.1	Richtlinie zur Veränderung der Pflegepersonalstellenschlüssel in der Früh- und Neugeborenenpflege 47	
2.1.2	Häufigkeit des Vorkommens der impliziten Rationierung pflegerischer Leistungen	18	2.4.2	Personalausstattung in der Neonatologie..... 48	
2.1.3	Einflussfaktoren auf das Auftreten „impliziter Rationierung“.....	20	2.4.3	Personalausstattung in Kinder- und Jugendkliniken..... 49	
2.2	Situation der Pflege im Kontext des Krankenhauses	22	2.4.4	Zusammenfassende Überlegungen 50	
2.2.1	Personalstellenentwicklung des Pflegedienstes im Krankenhaus	23	2.5	Mögliche Ursachen für die benannten Versorgungsdefizite 50	
2.2.2	Verweildauer-, Fallzahlentwicklung und Personalstellen	25	2.5.1	Anwendung eines „einfachen Handlungsmodells“ in der Pflege 50	
2.2.3	Arbeitsbelastungskennziffern des pflegerischen und ärztlichen Dienstes	26	2.5.2	Fehlende Erlösrelevanz pflegerischer Leistungen..... 52	
2.2.4	Gefährdete Patientensicherheit und pflegerische Versorgungsqualität	32	2.5.3	Fehlende Qualitätsindikatoren der Pflege in der Krankenhausberichterstattung	52
2.2.5	Zusammenfassende Überlegungen	37	2.5.4	Inadäquater Pflegepersonalschlüssel 53	
2.3	Situation der Pflege im Kontext der Altenpflege.....	37	2.5.5	Fehlende Fachexperten aus der Profession Pflege	53
2.3.1	Grundlagen der Pflegepersonalstellenberechnung in der Altenpflege.	37	3	Pflege im G-DRG-System.... 55	
2.3.2	Entwicklung der Pflegepersonalstellen in der (teil)stationären Altenpflege.....	39	3.1	Aufbau und Entwicklung der G-DRGs 55	
2.3.3	Hinweise auf eine kritische Versorgungslage in der Altenpflege/stationären Pflege.....	41	3.2	Entwicklung der G-DRG-Kostengewichte des Fallpauschalenkataloges 58	
2.3.4	Überlegungen zu Pflegersonnalbe-messung in der Altenpflege	42	3.2.1	Der Patient Clinical Complexity Level (PCCL)	60

3.2.2	Weiterentwicklung des G-DRG-Systems.....	5.4	Tabellarische Übersichten über Instrumente zur Erfassung von Pflegeleistungen bzw. zur Pflegepersonalbemessung	85
3.3	Abbildung pflegerischer Leistungen im G-DRG-System	5.4.1	Ergebnisse der Literaturrecherche von 2007 (mit Aktualisierung): Instrumente zur Erfassung von Pflegeleistungen bzw. zur Pflegepersonalbemessung.....	87
3.3.1	Unterstützung bei der Nebendiagnosencodierung		Ergebnisse der Literaturrecherche von 2015: seit August 2007 neu publizierte oder zuvor nicht identifizierte Instrumente zur Erfassung von Pflegeleistungen bzw. zur Pflegepersonalbemessung	133
3.3.2	Unterstützung bei der Einhaltung der Grenzverweildauern und der Begründung für Überschreitungen..	5.4.2	Übersicht über Instrumente zur Erfassung von Pflegeleistungen bzw. zur Pflegepersonalbemessung ...	
3.3.3	Kodierung des OPS 9-20 mit Hilfe des PKMS (Pflegekomplexmaßnahmen-Score)	5.4.3	.....	153
3.4	Kritikpunkte an der derzeitigen Abbildung pflegerischer Leistungen im G-DRG-System			
4	Einflussfaktoren auf Pflegepersonalbedarf/pflegerischen Ressourcenverbrauch	5.5	Skizzierung ausgewählter Instrumente und Verfahren zur Erfassung von Pflegeleistungen bzw. zur Pflegepersonalbemessung ...	172
4.1	„Direkte Pflegeleistungen“ (direct care interventions).....	5.5.1	Nursing Minimum Data Sets (NMDS)	174
4.2	„Indirekte Pflegeleistungen“ (indirect care interventions)	5.5.1.1	NMDS der USA (1985)	175
4.3	Modell der Einflussfaktoren auf den pflegerischen Ressourcenverbrauch	5.5.1.2	Belgische NMDS und RIM – Résumé Infirmier Minimum	177
		5.5.1.3	Nursing Minimum Data Set der Niederlande (NMDSN).....	181
		5.5.1.4	Schweizer Nursing Minimum Data Set (CH-NMDS)	184
		5.5.1.5	Weitere NMDS	188
		5.5.1.6	Zusammenfassung NMDS.....	189
5	Instrumente zur Pflegepersonalbemessung	5.5.2	Handlungsbezogene Instrumente (Pflegeinterventionen).....	190
5.1	Methodik: Systematische Literaturrecherche	5.5.2.1	PRN – Projet de Recherche en Nursing	191
5.2	Bewertung recherchierter Instrumente und Publikationen	5.5.2.2	LEP – Leistungserfassung in der Pflege	196
		5.5.2.3	GRASP	201
		5.5.2.4	RIM – Relative Intensity Measures..	205
		5.5.2.5	Medicus/Rush-Medicus.....	208
		5.5.2.6	NIC – Nursing Intervention Classification	210
5.3	Klassifikation der recherchierten Instrumente und Konzepte	5.5.2.7	PPR – Pflege-Personalregelung	
			.....	212

5.5.2.8	NID – Nursing Intensity Database des MUSC – Medical Center Charleston...	218	5.5.4.3	SIBS – Standard Intensity Based System	283
5.5.2.9	ARIC – Allocation, Resource Identification and Costing	220	5.5.4.4	CCC – Clinical Care Classification System	286
5.5.2.10	SJCS – San Joaquin Classification Instrument.....	222	5.5.4.5	KAI-BI – Kölner Assessment Instrument mit Bostelaar Index	298
5.5.2.11	SIIPS – Soins Infirmiers Individualisés à la Personne Soignée	223	5.5.4.6	Zebra-System	303
5.5.2.12	tacs® – Tätigkeits-, Analyse-, Controlling-System.....	224	5.5.4.7	PINI – Patient Intensity for Nursing Index	310
5.5.2.13	Echtzeitmessung: Erfassung verbrauchter Pflegezeit oder Interventionsprofile	229	5.5.4.8	RAFAELA patient classification system (inkl. der Oulu Patient Classification OPC sowie dem Professional Assessment of Optimal Nursing Care Intensity Level P-ONCIL).....	317
5.5.2.13.1	Überprüfung der mit ENP verbundenen LEP Nursing 3-Zeitwerte mit der gemessenen Echtzeit (Fortschrittszeitmessung)	231	5.5.4.9	NIW – Nursing Intensity Weights (New York State).....	345
5.5.2.13.2	DRG-Kalkulation und Pflegeaufwands-(In-) Homogenität (DTA)	233	5.5.4.10	Zusammenfassung multidimensionaler Instrumente	351
5.5.2.14	Zusammenfassung der handlungsbezogenen Instrumente	233	5.5.5	Studien zur (Varianz-)Aufklärung des Pflegeaufwandes unter Anwendung mehrerer Instrumente	352
5.5.3	Zustandsbezogene Instrumente	235	5.5.5.1	Halloran and Kiley (1987): NANDA-I-Pflegediagnosen als Grundlage für einen Pflegeabhängigkeitsexponenten (Nursing Dependency Index) zur Erklärung der Beziehung zu medizinischen DRG-Relativkostengewichten	353
5.5.3.1	NANDA-I-Pflegediagnosen	236	5.5.5.2	Halloran (1985): Pflegeaufwand (Rush-Medocus), DRGs und Pflegediagnosen	355
5.5.3.2	ZEFP – Zentrum für Entwicklung und Forschung Pflege.....	238	5.5.5.3	O'Brien-Pallas et al. (1997): Pflegeintensitäts- und Komplexitätsmodell unter Berücksichtigung von Pflegediagnosen der NANDA-I, der UFF-Scale, der Aufenthaltsdauer sowie der Pflegeintensität (PRN 80 – Project Research in Nursing)	357
5.5.3.3	Dependency Score.....	239	5.5.5.4	Pia Wietek (2008c): ENP-Pflegediagnosen und LEP Nursing 3-Interventionen zur Aufklärung verbrauchter Pflegezeit	360
5.5.3.4	ICF – International Classification of Functioning, Disability and Health	241	5.5.5.5	Baumberger (2001): Aufklärung des mittels LEP Nursing 2 erhobenen Pflegeaufwands u.a. durch ZEFP Pflegediagnosen	367
5.5.3.5	Nursing intensity system	244	5.5.5.6	Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung e.V., 2004 – Pflegerelevante Fallgruppen (PRG) basierend auf FIM, diagnosebezogenen Tätigkeiten (Echtzeit) und LEP	368
5.5.3.6	ePA-AC – ergebnisorientiertes PflegeAssessment AcuteCare	246			
5.5.3.7	Funktioneller Status des Patienten	255			
5.5.3.8	Functional Independence Measure – Funktionale Selbstständigkeitsmessung...	257			
5.5.3.9	NII – Nursing Intensity Index	262			
5.5.3.10	Zusammenfassung zustandsbezogene Instrumente	263			
5.5.4	Instrumente mit multidimensionalem Ansatz (Zustände, Interventionen, Outcome)	265			
5.5.4.1	ENP – European Nursing care Pathways	265			
5.5.4.2	PKMS – Pflegekomplexmaßnahmen-Score / OPS 9-20	273			

5.5.5.7	Fiebig (2007): Erklärung des Pflegeaufwands mit ePA-AC und LEP-Nursing 3	6.1	Diskutierte Lösungsansätze
	..... 371		..... 404
5.5.5.8	Baumberger, 2013: Prüfung der Homogenität des Pflegeaufwandes in Swiss-DRG-Fallgruppen und Erklärung der Variabilität des Pflegeaufwandes unter Nutzung von ePA-AC und LEP Nursing 2	6.2	Kriterien zur Bewertung der diskutierten Lösungsansätze
	..... 373		..... 405
5.5.5.9	Welton, Halloran, et al. (2006): Pflegediagnosen und Pflegeintensität des Nursing Minimum Data Set (NMDS) zur Varianzaufklärung	6.3	Bewertung diskutierter Lösungsansätze
	..... 375	6.3.1	Zweckbindung der Pflegepersonal-kosten im G-DRG-System
5.5.5.10	van Beek, Goossen, and van der Kloot (2005): Verlinkung der niederländischen DRG-Variante (DBC, Diagnose Behandeling Combinates) mit dem niederländischen Nursing Minimum Data Set (NMDSN)	6.3.2	Wiedereinführung der Pflegeperso-nalregelung (PPR) zur Pflegepersonal-bemessung
	..... 376	6.3.3	Pflegepersonelle Mindestbesetzungs-vorgaben pro Facheinheit/Station
5.5.5.11	Zusammenfassung der Ergebnisse von Einzelstudien zur Aufklärung des Pflege-aufwandes bzw. dessen Varianz	6.3.4	..... 416
5.5.6	Nursing Outcome Classification (NOC)	6.3.5	Anhebung der Patienten-Pflegeper-sонаlrelation auf den europäischen Durchschnitt
5.5.7	Sonstige Instrumente	6.3.6	418
5.5.7.1	Patient Acuity Case Management Evalu-ation (PACE)	6.3.6.1	Modellansätze zur Abbildung von Pflege im G-DRG-System nach Fischer (2002)
5.5.7.2	AS-SCORE (Severity of Illness Classifi-cation)	6.3.6.2	420
5.5.7.3	PRNC – Patient Requirements for Nursing Care	6.3.7	Pflegebedarfsfaktorenmodell
		6.3.7.1	422
		6.3.7.2	Modifikation des Pflegefaktoren-Mo-dellansatzes durch Experten des Deut-schen Pflegerates
		6.3.7.3	426
			Bewertung des Lösungsansatzes „Pflege-bedarfsfaktorenmodell“
			428
			Pflegerelevante Fallgruppen (PRG) im G-DRG-System
			427
			Indikatoren zur Fallgruppierung
			429
5.6	Grenzen der Literaturanalyse		Voraussetzungen zur Umsetzung pflege-relevanten Fallgruppen
	..... 392		431
5.7	Zusammenfassende Erkenntnisse aus der Literatur		Vorteile des PRG-Ansatzes im Überblick
	..... 395		432
5.7.1	Gruppierungsansatz	6.4	Zusammenfassung und Empfehlun-ge
5.7.2	Instrumente ausschließlich zur Pflegepersonalbemessung und Kosten-kalkulation	7	..... 438
5.7.3	Personalbemessung mit Daten aus der Regeldokumentation	7.1	Erkenntnisse aus der bisheri-gen Personalbemessungsde-batte und Ausblicke
	..... 400		..... 443
6	Pflegepersonaldebatte in Deutschland		Zusammenfassende Überlegungen bestehenden Instrumenten zur Pflegepersonalbemessung
	..... 403		444

7.2	Anforderungen an künftige Lösungsansätze	446
7.3	Die Zukunft der Pflegeberufe: ein Gedankenausflug	450
	Glossar	455
	Literatur	461