

# **SEKUNDÄRNUTZUNG VON LEP-DATEN**

## **BEST PRACTICE PROJEKT: AUTOMATISIERTE ABLEITUNG DER CHOP-CODES 99.C1 PFLEGE-KOMPLEXBEHANDLUNG**

**Frick Yvonne, MScN**

**Leiterin Pflegeentwicklung, Hirslanden Klinik Stephanshorn, St. Gallen – Schweiz**

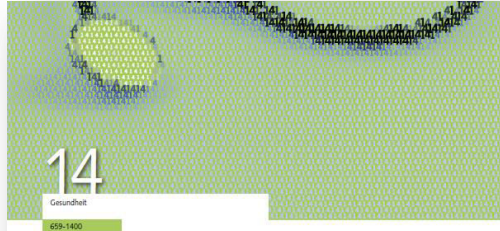
Baumberger Dieter, Dr. rer. Med., MScN

Forschung & Entwicklung und Geschäftsleitung LEP AG, St. Gallen – Schweiz

Co-Autor und Mentor im Studiengang MScN

# Ausgangslage der Hirslanden Klinik Stephanshorn

## Beginn MScN-Studium



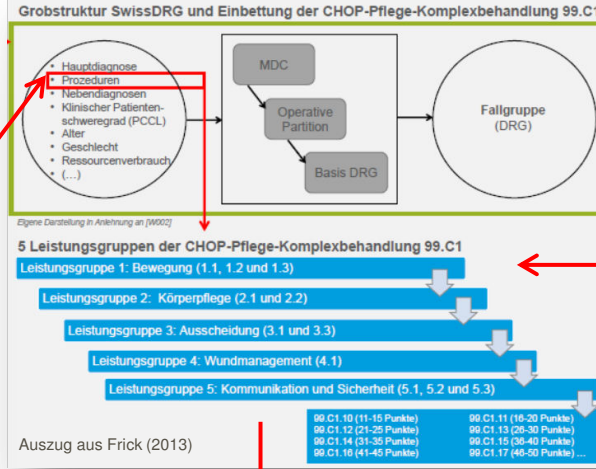
### Schweizerische Operationsklassifikation (CHOP)

Systematisches Verzeichnis – Version 2014  
31. Juli 2013

#### 99.C1 Pflege-Komplexbehandlung

Beachte: \* Die CHOP-Codes dienen zur Kennzeichnung besonders pflegeintensiver Fälle auf der allgemeinen Pflegestation (nicht IPS, IMC, Stroke Unit usw.)  
\* Es sind 5 Leistungsgruppen (Leistungsbereiche) definiert, die eines oder mehrere Pflegeinterventionsprofile (Leistungskomplexe, -bündel) beinhalten.

Auszug aus BFS (2013, S. 269-274)



Auszug aus Boxler Informatik AG (2012)

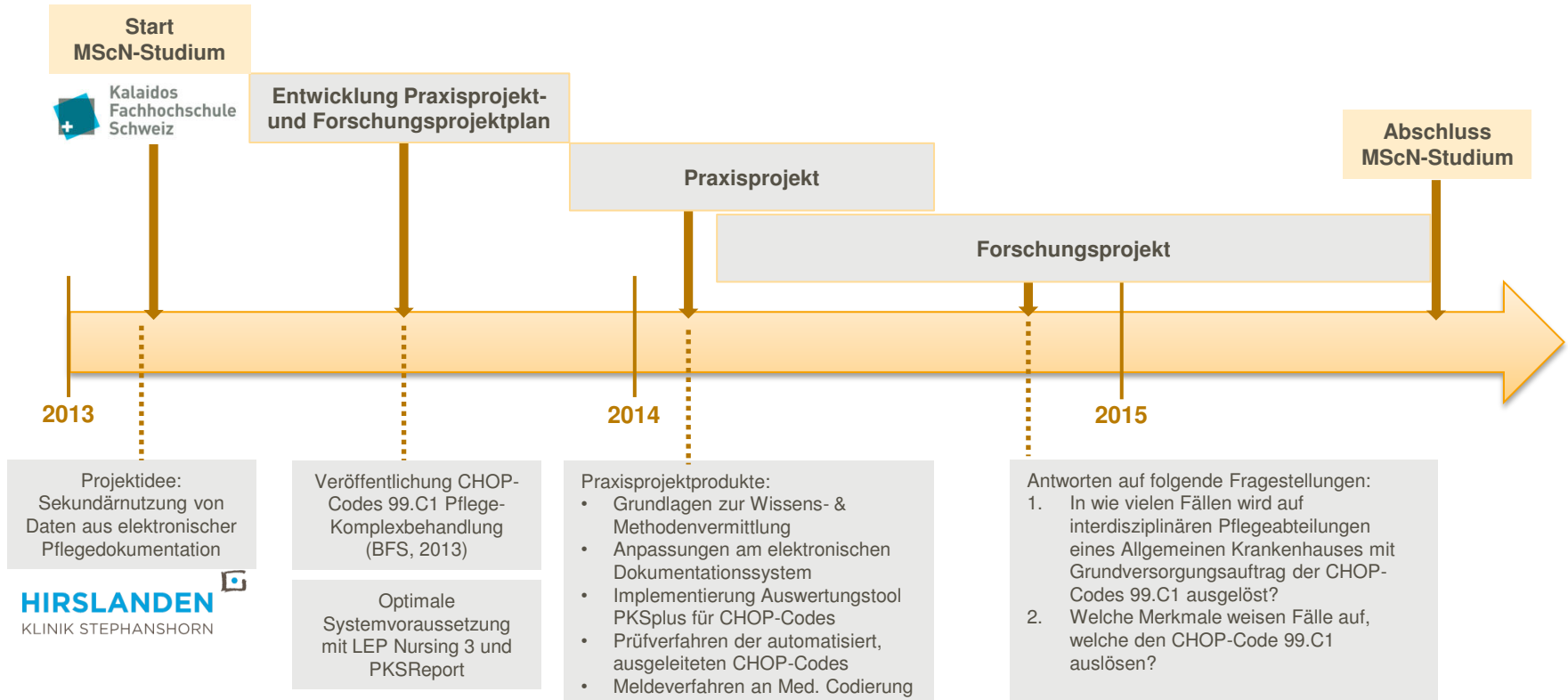
LEP (2014)

Leistungen sichtbar machen

	4	6	8	10	12	14	16	18	20
↕ Ausscheidung									
Inkontinenzmaterial wechseln									
Tena Pants aufgrund Stuhlinkontinenz									
Klistier verabreichen									
Urinbeutel leeren/wechseln									
↕ Besprechung									
S: Übergabegespräch durchführen									
S: Visite mit Ärztin/Behandlungsteam durchführen									
↕ Bewegung									
In Rollstuhl mobilisieren									

Auszug aus dem Phönix «Pflegeplanung», Hirslanden Klinik Stephanshorn (2015)

# Praxis- und Forschungsprojekt im MScN-Studium



# Projektprodukt 1

## Grundlagen zur Wissens- und Methodenvermittlung

- Einarbeitung in SwissDRG-& CHOP-Systematik (Fischer, 2002; BFS, 2013)
- Analyse der CHOP-Codes 99.C1 Pflege-Komplexbehandlung-Kriterien

(Arbeits-) Kode	Leistungsgruppen/Pflegeinterventionsprofile				SID_CH	LG_Nota	voll_text	akt_Mess	Teil01_name	Teil01_IID
1	Leistungsgruppe 1: Bewegung	Pflegeinterventionsprofil	Messkriterium / Mindestanforderung	Aufwandspunkte pro Tag						
1.1		Änderung der Körperposition in/unter Mobilisation (Dekubitus-, Kontrakturen-, Thrombose-, Pneumonieprophylaxe, therapeutische Lagerung usw.)	mindestens 12 x tägl.; davon maximal 4 Mikrolagerungen	1	1.1.1	Bewegung 1.1.1	Änderung der Körperposition/ Lage und/oder Mobilisation (Dekubitus-, Kontrakturen-, Thrombose-, Pneumonieprophylaxe, therapeutische Lagerung usw.)	"mindestens 12 x tägl."	(A-Lagerung durchführen; Drainagerosierung durchführen; Fettmittel färbem; Halbmondlagerung	(I_22436 / I_22584 / I_22625 / I_22704 / I_22716 / I_23306 /

BFS (2013, S. 269-274)

Unveröffentlichtes Dokument von LEP (2012)

**Ziel: den Pflegefachpersonen die CHOP-Systematik mit den vertrauten LEP-Nursing 3-Variablen erläutern**

- Zusammenhänge zwischen Leistungsgruppen & LEP-Variablen erstellt

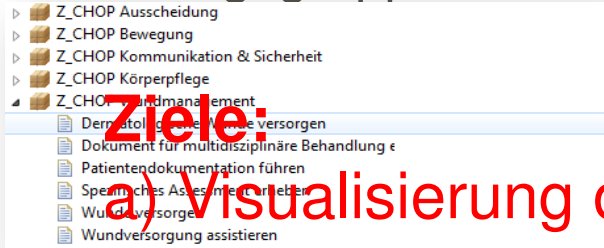
Name	Kommentar
<ul style="list-style-type: none"> <li>☞ Z_CHOP Bewegung           <ul style="list-style-type: none"> <li>☞ Stehtraining durchführen</li> <li>☞ Swaddling durchführen</li> <li>☞ T-Lagerung durchführen</li> <li>☞ Transfer durchführen</li> <li>☞ Trendelenburglagerung durchführen</li> </ul> </li> </ul>	

Auszug aus dem Phönix «Pflegeplanung», Hirslanden Klinik Stephanshorn (2015)

# Projektprodukt 2a

## Anpassungen am Elektronischen Pflegedokumentationssystem

- 5 Leistungsgruppen mit allen zugehörigen LEP-Variablen gruppiert



**Ziele:**

- a) Visualisierung der zusammenhängenden LEP-Nursing 3-Variablen nach Leistungsgruppen
- b) Dokumentationsnachweis via Pflegediagnostik sichern

Auszug aus dem Phönix «Pflegeplanung», Hirslanden Klinik Stephanshorn (2015)



Beispiel der Kategorie 1.1

Beispiel der Kategorie 1.3

Mögliche Pflegediagnosen:

- Gefahr einer Hautschädigung (Dekubitusprophylaxe)
- Aktivitätstoleranz
- Beeinträchtigte Gehfähigkeit
- Bewegungsarmer Lebensstil
- Verzögerte postoperative Erholung

Auszug aus dem Phönix «Pflegeplanung», Hirslanden Klinik Stephanshorn (2015)

# Projektprodukt 2b

## Anpassungen am Elektronischen Pflegedokumentationssystem

### Wunddokumentation: Integration einer automatisierten Logik

1. Prüfung: Sind Wunddokumentationen im aktuellen Fall vorhanden?
2. Wenn ja, pro Wunddokumentation prüfen:
  - a) ob eine Fistel vorhanden ist und/ oder (via Checkbox)
  - b) ob Wundflächen  $\geq 40\text{cm}^2$  vorhanden sind (Länge x Breite in cm?)
3. Wenn eine Fistel oder eine Wundflächen  $\geq 40\text{cm}^2$  vorhanden  
→ Aufwandpunkt wird generiert

**Ziel: Ergänzend zur Leistungserfassung aus Wunddokumentation, Wundbehandlungskriterien ableiten**

The screenshot shows a software interface for wound documentation. At the top, there are tabs for 'Wundbeschreibung und -verlauf', 'Wundversorgung', and 'Fotos'. The 'Wundbeschreibung' tab is active. A red box highlights the checkbox 'C99-Pflege-Leistung generiert' and the checked checkbox 'Gestoppte anzeigen'. Below this, there are fields for 'Titel Wunddok:', 'Startdatum:', 'Stopdatum:', and 'Visum:'. To the right, there are two anatomical diagrams of a human body. Below the diagrams, there are fields for 'Wundort:', 'Lokalisation der Wunde:', 'Beschreibung:', and 'Alle Angaben auf Wundfoto übertragen:'. The 'Wundverlauf zur Wunde' section contains a table with columns for 'Länge', 'Breite', and 'Tiefe', and a row for 'cm'. Below this, there are several sections of checkboxes: 'Wundstadien' (nekrotisch, fibrinös, granulierend, epithelisierend), 'Stoma' (normal, flach, ödematös, nekrotisch), 'Wundumgebung' (reizlos, unauffällig, gerötet, überwärmt, bläss, livide verfärbt, mazeriert, trocken, schuppig), 'Wundklassifikation' (Kontamination, Kolonisation, Infekt), 'Wundexsudat' (Menge: trocken, feucht, nass; Beschaffenheit: serös, blutig), 'Farbe' (farblos, rötlich, grünlich, gelblich, bräunlich, blau-grün), and 'Geruch' (geruchlos, überliechend, fäkal, süßlich).

Auszug aus dem Phönix «Wunddokumentation», Hirslanden Klinik Stephanshorn (2015)

# Projektprodukt 3

## Implementierung Auswertungstool PKPlus für CHOP-Codes

- Hinterlegung der korrekten Organisationseinheiten zur Berücksichtigung der korrekten Leistungsaufwände  
→ nur allgemeine Pflegemaßnahmen (Extraktion, Intensivpflegeeinheit (IPS), Aufwachraum, Notfall)
- Ausschluss nicht relevante Organisationseinheiten via Betriebsvariablen  
→ aktuell: z.B. Erfassung der IPS-Betriebsvariable in der Antrittskontrolle der Spätschicht  
→ künftig: Lösungsvorschlag einbringen für Kostenstellen

Leistungsgruppe	08.11.2014	11.11.2014	13.11.2014	14.11.2014	16.11.2014	21.11.2014	22.11.2014	23.11.2014	24.11.2014	30.11.2014	02.12.2014	Gesamtergebnis
	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	22
1 Bewegung	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11
21-25 Punkte	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11
2 Körperpflege	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11
21-25 Punkte	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11
	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	22

Auszug aus dem PKPlus «Pflegekomplexbehandlungs-Cube» von Boxler Informatik AG, Hirslanden Klinik Stephanshorn (2015)

# Projektprodukt 4 & 5:

## Prüfverfahren & Meldeverfahren

### Fallprüfungen a)

- Ziele:**
- Man Zustellung bei Fällen über  $\geq 8$  Punkten an LEPI Verantwortliche Person
  - Fallprüfung auf:
    - a) die pfleg. Leistungserfassung/ Kostenstellen
    - b) den Dokumentationsnachweis
  - Fälle  $\geq 11$  Punkte werden via Meldeformular der Medizinischen Codierung zugestellt

### Fallprüfungen b)

- Monatliche Prüfung aller Fälle  $\geq 2$  Punkte Erfassungs- & Dokumentationsqualität

**HIRSLANDEN**  
KLINIK STEPHANSHORN

Meldeformular CHOP Pflege-Komplexfälle

CHOP-Pflegekomplexfälle werden aus dem Boxer-Tool der Pflegeexpertin zur Prüfung der LEP-Daten zugestellt. Nach abschließender Prüfung werden codierrelevante Fälle im Phönix eingescannt, damit die Codierung der notwendigen Zusatz-Codierung vornehmen/ erkennen kann.

Fallnummer	
Nachname	
Vorname	
Geburtsdatum	
Eintrittsdatum	
Austrittsdatum	
Aufenthaltsdauer	
Aufenthalt auf IPS	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja Dauer: _____
CHOP Score	
Codier-Code	

Name/ Vorname der Prüfperson: \_\_\_\_\_

Datum der Prüfung: \_\_\_\_\_

Auszug aus dem Dokumentenmanagementsystem,  
Hirslanden Klinik Stephanshorn (2015)



# Erkenntnisse aus dem Praxisprojekt

- Prüfverfahren trotz Automatisierung zentral für Erfassungs- und Dokumentationsqualität sowie die Rückmeldung an die Leistungserfassenden
- Verfügbare Systeme verstehen & optimal nutzen zur Vermeidung von Zusatzaufwänden für das Pflegepersonal
- Implementierung bestehender Lösungen in das gruppenweite elektronische Dokumentationssystem der Hirslandengruppe (16 Kliniken)

# Ergebnisse aus dem Forschungsprojekt



- 1'873 Fälle: keine verallgemeinerbare Aussagen
- 1 Fall von 1'873 Fällen hat den CHOP-Code 99.C1.10 ausgelöst  
36 Fälle wiesen >2 Punkte auf (1,9%); Erfassungszeitraum von 6 Monaten (85 Betten)
- CHOP-Codes 99.C1 in Zusammenhang mit SwissDRG-Kennzahlen liefern Hinweise, dass die Kriterien pflegeaufwändige Fälle erfassen (unabhängig vom Fachgebiet, Alter, Kostengewicht, Aufenthaltsdauer)
- Fälle ab einer mittleren Pflegeaufwandkategorie wurden erfasst (zwischen 6,5 - 8,5h Pflegeaufwand pro Tag)
- Hinweise zu Leistungskategorien aus Fallanalysen:
  - Bewegung:** Systematik und Variablen zutreffend, generierte am meisten Punktwerte
  - Körperpflege:** Variablen zum Kleiden werden nicht mitberücksichtigt, zu prüfen in Pflegepraxis
  - Ausscheidung:** Systematik und Variablen zutreffend
  - Wundmanagement:** Kriterien Fistel und Wundgrösse >40cm<sup>2</sup> und Variablen sind zu prüfen in der Pflegepraxis
  - Kommunikation & Sicherheit:** Systematik zu prüfen, berücksichtigt häufige Gesprächssequenzen nicht

# Literatur

- Boxler Informatik AG (2012). PKSplus: Auswertungen/ Reporting. Abgerufen von <http://www.boxler.com/PKSplus/AuswertungenReporting/> am 21.02.2015.
- Bundesamt für Statistik (BFS). (2013). Schweizerische Operationsklassifikation: Systematisches Verzeichnis - Version 2014. Neuchâtel. Abgerufen von <http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/news/publikationen.Document.171313.pdf> am 16.08.2013.
- Fischer, W. (2002). Diagnosis related groups (DRGs) und Pflege: Grundlagen, Codierungssysteme, Integrationsmöglichkeiten (1. Aufl). Verlag Hans Huber Programmbereich Pflege. Bern: Huber.
- Frick, Y. (2013). Praxis- und Forschungsprojekt CHOP-Code 99.C1 Pflege-Komplexbehandlung. Posterpräsentation. Abgerufen von 02.09.2015 unter [http://www.kalaidos-fh.ch/de-CH/Departement-Gesundheit/Ueber\\_uns/Yvonne\\_Frick\\_2014](http://www.kalaidos-fh.ch/de-CH/Departement-Gesundheit/Ueber_uns/Yvonne_Frick_2014) am 01.06.2014.
- Hirslanden Klinik Stephanshorn (2015). Homepage der Hirslanden Klinik Stephanshorn, St. Gallen - Schweiz. Abgerufen von [https://www.hirslanden.ch/global/de/startseite/kliniken\\_zentren/klinik\\_stephanshorn.html](https://www.hirslanden.ch/global/de/startseite/kliniken_zentren/klinik_stephanshorn.html) am 11.09.2015.
- LEP® AG. (2014). Referenzlisten der Anwenderbetriebe. Abgerufen von <http://www.lep.ch/de/kunden.html> am 30.05.2014.

# HERZLICHEN DANK

YVONNE FRICK  
LEITERIN PFLEGEENTWICKLUNG MScN

KLINIK STEPHANSHORN  
BRAUERSTRASSE 95  
CH-9016 ST. GALLEN

[yvonne.frick@hirslanden.ch](mailto:yvonne.frick@hirslanden.ch)

# HIRSLANDEN



**KOMPETENZ, DIE VERTRAUEN SCHAFFT.**

Die Privatklinikgruppe Hirslanden:

Hirslanden Klinik Aarau – Klinik Beau-Site Bern – Klinik Permanence, Bern – Salem-Spital, Bern – AndreasKlinik, Cham Zug – Klinik Am Rosenberg, Heiden – Clinique Bois-Cerf, Lausanne – Clinique Cecil, Lausanne – Clinique La Colline, Genf – Klinik St. Anna, Luzern – Hirslanden Klinik Meggen – Klinik Birshof, Münchenstein Basel – Klinik Belair, Schaffhausen – Klinik Stephanshorn, St. Gallen – Klinik Hirslanden, Zürich – Klinik Im Park, Zürich

[www.hirslanden.ch](http://www.hirslanden.ch)