

# Pflegeinformationssysteme: Das Projekt NURSING data in der Schweiz

S. Stark, S. Hölzer, A. Berthou

## Einleitung

In der Schweiz wurden im stationären Bereich sowie in der ärztlichen Versorgung mit dem Inkrafttreten der Bundesgesetze (Bundesstatistikgesetz 1992, Bundesgesetz über die Krankenversicherung 1994, Bundesgesetz über den Datenschutz 1992) die Weichen für eine nationale Gesundheitsstatistik gestellt. Seit 1998 erfolgen die obligatorischen Datenerhebungen im Rahmen der Gesundheitsstatistik schweizweit einheitlich und stellen somit ein wichtiges gesundheitsstatistisches Instrument dar.

Im ausserärztlichen Bereich der Gesundheitsversorgung, welcher vor allem den Pflegebereich betrifft, werden bislang noch keine standardisierten, flächendeckenden Daten erhoben.

Bis heute gibt es weder auf internationaler noch auf nationaler Ebene eine einheitliche und anerkannte Klassifikation, mit der die Tätigkeit der Pflege inhaltlich wiedergegeben werden kann. Die Folge ist, dass die vorhandenen Pflegedaten nicht ins Gesundheitsinformationssystem integriert werden können. Die Pflege ist jedoch quantitativ der bedeutendste Leistungserbringer im Gesundheitswesen.

Mit dieser Problematik ist die Schweiz jedoch nicht allein konfrontiert. Vor dem Hintergrund, dass die Tendenz zur Verlagerung vom Akut- in den Langzeitpflegebereich sowie vom stationären in den ambulanten Pflegebereich weiter anhält, sind viele Länder bestrebt, ein geeignetes Informationssystem zur Erfassung aussagekräftiger Daten bereitzustellen bzw. zu erarbeiten.

## Ziele

Das Konzept zur Entwicklung eines schweizerischen Pflegeinformationssystems (NURSING data) wurde bereits in den Jahren 1998–2000 im Auftrag des Bundesamtes für Statistik sowie von Verbänden

und Vereinigungen im Gesundheitsbereich erarbeitet. NURSING data ist ein gesamtschweizerisches Projekt zur Vervollständigung und Standardisierung von Informationen der Gesundheits- und Krankenpflege.

Hauptziel dieses Projektes ist die Erarbeitung eines Pflegeinformationssystems, welches die Erhebung von Pflegedaten in den drei Bereichen der Gesundheitsversorgung (Hauspflege, Pflegeheime und Spitalpflege) abdeckt. Zudem müssen bei der Entwicklung sowohl die verschiedenen Fachdisziplinen als auch die vier Sprachregionen der Schweiz berücksichtigt werden. Der Kompatibilität zu den Gesundheitsstatistiken des Bundes, dem ambulanten Tarif (TARMED) und den Arbeiten im Zusammenhang mit der Einführung eines pauschalierenden stationären Entgeltsystems und der internationalen Vergleichbarkeit muss hierbei ebenfalls Rechnung getragen werden. Ein weiteres Ziel dieses Projektes ist selbstverständlich auch die Begleitung bei der Einführung und Umsetzung der Projektarbeiten in der Praxis.

Das Projekt NURSING data will vorrangig

- **die Vergleichbarkeit der Daten sicherstellen:** Die gegenwärtig durch das Pflegepersonal erhobenen Daten sind umfangreich; sie werden für ganz verschiedene Zwecke verwendet. Da die Erhebungssysteme und -formate sich je nach Institution unterscheiden, sind Analysen von landesweit erhobenen Daten jedoch sehr selten. Der wichtigste Beitrag von NURSING data besteht in diesem Bereich darin, ein standardisiertes Format der für das CH-NMDS festzuhaltenden Daten vorzuschlagen.
- **die bestehenden statistischen Erhebungen ergänzen:** NURSING data soll jene Pflegedaten identifizieren und definieren, die noch nicht routinemässig erhoben werden, die aber für die Bildung der national anerkannten stati-

Korrespondenz:  
Stefanie Stark  
H+ Die Spitäler der Schweiz  
Lorrainestrasse 4A  
Postfach 302  
CH-3000 Bern 11  
E-Mail: stefanie.stark@hplus.ch  
Internet: www.hplus.ch

stischen Deskriptoren und Indikatoren eine Voraussetzung sind und von den Projektpartnern als nützlich erachtet werden.

## Vorgehen, Material und Methode

Zur Standardisierung von pflegerelevanten Informationen sind in diesem Projekt zwei Teilprojekte von wesentlicher Bedeutung.

In einem Teilprojekt wird von den Projektverantwortlichen eine Definition des sogenannten Nursing Minimum Data Sets (CH-NMDS) vereinbart. Es enthält ein unerlässliches Minimum an Daten, welche zukünftig auch in die schweizerischen Gesundheitsstatistiken integriert werden sollen. Dieses Datenset enthält die kleinstmögliche Anzahl an Variablen, die zur Beschreibung der pflegerischen Tätigkeit im Rahmen von statistischen Erhebungen notwendig ist. Unter anderem werden in diesem Datenset folgende Variablen erhoben: der Ort, an dem die Pflege stattfindet, die Pflegeepisode, Angaben zum Patienten und die pflegerelevantesten Pflegephänomene (Pflegediagnosen) und Pflegeinterventionen.

Es ist grundlegend, dass NURSING data für das CH-NMDS nur Daten erhebt, die nötig und brauchbar sind. Das Projekt sieht vor, in erster Linie mit Daten zu arbeiten, die bereits durch die Bundesstatistik und durch die in den Institutionen implementierten Pflegeinformationssysteme erfasst werden. Hinzu kommen noch Daten, welche noch nicht routinemässig auf nationaler Ebene erhoben werden.

In einem weiteren Teilprojekt befassen sich Vertreter/innen aus den verschiedenen Sprachregionen mit der Erarbeitung einer einheitlichen Pflegefachsprache, den sogenannten Referenzklassifikationen mit deren Kernelementen: Pflegephänomene und Pflegeinterventionen.

Mit den von NURSING data durchgeführten Arbeiten wurde zwischen Juni 2001 und Juni 2004 nach einer Lösung gesucht, die ans Bestehende anknüpft und zugleich zur Entstehung von qualitativ hochstehenden Klassifikationen führt. Die neu geschaffenen Referenzklassifikationen sollen ins schweizerische Pflegeinformationssystem

integriert werden können. Diese Lösung setzte voraus, dass innerhalb des Pflegeberufes (drei verschiedene Pflegekulturen, verschiedene Pflegebereiche) ein nationaler Konsens über zwei grundsätzliche Elemente der Pflegeklassifikationen entstehen konnte, und zwar in Bezug auf

- **den Inhalt:** Welche Begriffsinhalte sollen festgehalten werden, um die Pflege in der Schweiz zutreffend zu beschreiben?
- **die Form:** Wie sind diese Begriffsinhalte zu formulieren und zu strukturieren?

Dabei richteten sich die parallel geführten Arbeiten auf die Auswahl der Schlüsselbegriffe «Pflegephänomen» und «Pflegeintervention», auf ihre Definition und auf die verschiedenen Werte dieser beiden wichtigsten Variablen des CH-NMDS bei der Festlegung und Formulierung galt es darauf zu achten, dass diese Listen der Pflegephänomene und -interventionen sowohl für alle Sprachregionen als auch für die verschiedenen Pflegebereiche Geltung haben.

Zudem ergab sich aus der Erfordernis, die verschiedenen bestehenden Systeme mit den beiden Referenzklassifikationen abgleichen zu können, die Notwendigkeit, die Listen mit den Begriffsinhalten einheitlich zu strukturieren. So wurde der inhaltliche Aufbau von verschiedenen nationalen und internationalen Nomenklaturen eingehend studiert. Die neuste Struktur der WHO-Klassifikationen, die Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF)<sup>1</sup>, erwies sich als überzeugendste Lösung. Sie zeichnet sich dadurch aus, dass sie zugleich hierarchisch und multiaxial konzipiert ist<sup>2</sup>. Sie ermöglicht die Verwendung verschiedener Aggregationsstufen und gibt für den Wechsel von einer zur anderen Stufe die notwendigen Regeln vor.

Nach Vorbereitungsarbeiten in regionalen Arbeitsgruppen wurden die Klassifikationen gebildet und in verschiedenen Schritten durch zwei aufeinanderfolgende Delphipaneln und eine Reihe von Tests geprüft und dementsprechend angepasst<sup>3</sup>.

Zur Validierung dieser beiden Klassifikationen beteiligen sich zur Zeit verschiedene Institutionen an einem Test. Sein Ziel ist es, die Akzeptanz, Anwendbarkeit, Gültigkeit und Zuverlässigkeit zu überprüfen.

## Ergebnisse

Die Projektpartner sind in einem Plenum und einer Steuerungsgruppe organisiert, deren Vorstellungen und Ansätze sich unterscheiden (Sichtweisen der Kantone: Transparenz der Pflegekosten als Grundlage bei gesundheitspolitischen Entscheiden / Kostenträger: Transparenz im Gesundheitswesen, Entscheidungsgrundlage insbesondere im Tarifwesen / Leistungserbringer: Benchmarking und Grundlage für strategische Entscheidungen / Pflegekräfte: Datenbasis für Pflegewissenschaft und Forschung). Vorliegende Ergebnisse des Projektes werden zusammengefasst, und es wird aufgezeigt, welche Daten des Pflegeinformationssystems in welchem Umfang für die Krankenhäuser relevant und verwertbar sind. Zudem werden auch Ansätze zur möglichen Integration von Pflegedaten in einem fallpauschalierenden Vergütungssystem aufgezeigt.

## Diskussion/Schlussfolgerung

Als Projektpartner von NURSING data geht es H+ Die Spitäler der Schweiz als Verband der Krankenhäuser in der Schweiz primär um die Voraussetzungen für ein besseres Spitalmanagement. Weiterhin könnte durch die Arbeiten im Rahmen von NURSING data eine Datenbasis geschaffen werden, die für die Aus- und Weiterbildung, für gesundheitspolitische Entscheidungen und evtl. für eine Entgeltung der Pflege genutzt werden kann. Nichtsdestotrotz muss der Aufwand für derartige Datenerhebungen kritisch analysiert und mit dem zu erwartenden Nutzen in Einklang gebracht werden. Des weiteren sollten bereits standardisierte Beschreibungen und Kodierungen von Krankheitsbildern (besonders jene Begleiterkrankungen, die pflegerelevant und aufwandssteigernd sind) ebenfalls nutzbar gemacht werden, denn nur durch die kombinierte Betrachtung von ärztlichen, pflegerischen und technischen Leistungen kann der Aufwand für die Datenerhebungen möglichst gering gehalten werden. Ein weiteres Anliegen von H+ Die Spitäler der Schweiz ist, dass die Daten, welche im Rahmen dieses Projektes zukünftig erhoben werden, möglichst vielen zugänglich gemacht werden, denn vor allem für die Pflegeforschung stellt die Auswertung von Pflegedaten ein wichtiges Instrument dar.

Die Generierung eines «Datenfriedhofes» muss unbedingt vermieden werden, und Redundanzen, bedingt durch Mehrfach-erfassungen, müssen verhindert werden!

### Literatur

– Website Projekt NURSING data, URL: <http://www.isesuisse.ch/nursingdata> (Stand 11.2004).

1 vgl. Website: [www3.who.ch/icf](http://www3.who.ch/icf) (englisch, französisch usw.), für die deutsche Fassung: [www.dimdi.de/de/klassi/ICF/index.html](http://www.dimdi.de/de/klassi/ICF/index.html).

2 vgl. Website NURSING data, die Präsentationen von H. Straub und A. Rossi-Mori ([www.isesuisse.ch/nursingdata/commun/exposes/010907\\_berne/intro-photo.htm](http://www.isesuisse.ch/nursingdata/commun/exposes/010907_berne/intro-photo.htm)).

3 vgl. Bericht Test 1, Website NURSING data [www.isesuisse.ch/nursingdata](http://www.isesuisse.ch/nursingdata).