



HOCHSCHULE OSNABRÜCK

UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

UMSETZUNG DES NEUEN PFLEGEVERSTÄNDNISSES IM AMBULANTEN SETTING

PROF. DR. ANDREAS BÜSCHER

HOCHSCHULE OSNABRÜCK

NEVAP PFLEGEKONGRESS

OSNABRÜCK, 21.06.2018



ÜBERSICHT

- Der alte Begriff der Pflegebedürftigkeit und seine Probleme
- Der neue Begriff der Pflegebedürftigkeit und seine Konsequenzen
- Strukturierung und Beschreibung pflegerischer Aufgaben auf der Grundlage des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs
- Erfahrungen mit einer flexiblen Leistungsgestaltung aus einem Projekt in München
- Schlussfolgerungen



ALTER BEGRIFF DER PFLEGEBEDÜRFTIGKEIT

- Zeitaufwand und Häufigkeit für gewöhnliche und regelmäßige Verrichtungen in den Bereichen Körperpflege, Ernährung, Mobilität und hauswirtschaftliche Versorgung im Ablauf des täglichen Lebens für voraussichtlich sechs Monate

Kritik:

- Verkürztes und somatisch verengtes Verständnis von Pflegebedürftigkeit: Hilfebedarf bei Alltagsverrichtungen
- Pflegezeit als Maßstab („Laienpflegezeit“)



PROBLEMATIK DES ALTEN BEGRIFFS DER PFLEGEBEDÜRFTIGKEIT

- Pflegebedürftigkeitsbegriff hat gesellschaftliches und sozialpolitisches Verständnis von (professioneller) Pflege geprägt
- Verrichtungsbezug pflegerischer Leistungen realitätsbildend z.B. in Leistungskomplexen für die ambulante Pflege
- Präventive, rehabilitative, beratende und edukative sowie prozesssteuernde Interventionen darin nicht erkennbar
- Gefahr der Diskrepanz zwischen Bedarfslagen und vorhandenem pflegerischen Versorgungsangebot



LEISTUNGEN AMBULANTER PFLEGEDIENSTE UNTER DEM ALTEN BEGRIFF DER PFLEGEBEDÜRFTIGKEIT

- bis 31.12.2016: Sachleistungen für den Hilfebedarf bei den wiederkehrenden Verrichtungen nach § 36 SGB XI in den Bereichen Körperpflege, Mobilität, Ernährung und hauswirtschaftliche Versorgung, oftmals vereinbart in Leistungskomplexen, z.B:
 - „Große/kleine Morgen- oder Abendtoilette“; „Spezielle Lagerung“, Hilfe bei der Nahrungsaufnahme, Hilfe bei Ausscheidungen, Hilfe beim Verlassen und Wiederaufsuchen der Wohnung, Begleitung bei Aktivitäten



PROBLEMATIK DES ALTEN (BESTEHENDEN) SYSTEMS

- Starre Vorgaben statt individuell zugeschnittener Hilfen
- Angebots- statt Nachfragesteuerung
- Pflege als Dienstleistung nach dem Baukastenprinzip
- Zunehmende Diskrepanz zwischen (Ausbildungs)theorie und tatsächlicher Praxis



PROBLEMATIK DES ALTEN (BESTEHENDEN) SYSTEMS

- Geringer werdende Bedeutung der fachlichen Beurteilung der Situation pflegebedürftiger Menschen
- Unzureichende Weiterentwicklung fachlich begründeter Interventionen für eine zunehmend komplexere und intensivere Pflegewirklichkeit
- Gestaltung und Dokumentation des Pflegeprozesses orientieren sich vorrangig an Refinanzierungsmodalitäten

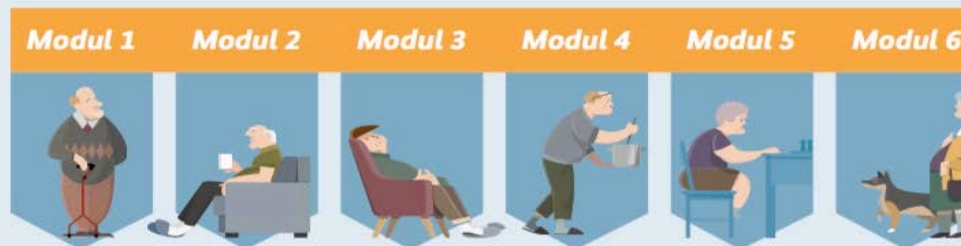


NEUER BEGRIFF DER PFLEGEBEDÜRFTIGKEIT

- Pflegebedürftigkeit ist Beeinträchtigung der Selbständigkeit und Angewiesensein auf personelle Hilfe in den Bereichen:
 - Mobilität,
 - Kognitive und kommunikative Fähigkeiten,
 - Verhaltensweisen und psychische Problemlagen,
 - Selbstversorgung,
 - krankheitsbedingte Anforderungen und Belastungen,
 - Gestaltung des Alltagslebens und soziale Kontakte
- das Ausmaß wird auf einer Skala zwischen 0 und 100 ausgedrückt.

So funktioniert die Berechnung der fünf Pflegegrade

1. ERFASSUNG DER SELBSTSTÄNDIGKEIT UND DER FÄHIGKEITEN DER MENSCHEN IN SECHS LEBENSBEREICHEN



2. BERECHNUNG UND GEWICHTUNG DER PUNKTE



3. EINSTUFUNG IN EINEN DER FÜNF PFLEGEGRADE



Quelle: BMG



KONSEQUENZEN AUS DEM NEUEN BEGRIFF DER PFLEGEBEDÜRFTIGKEIT

- Erwartung eines erweiterten Leistungsspektrums (Notwendigkeit der Vereinbarung in Landesrahmenverträgen durch Leistungskomplexe, Zeitvergütung oder Budgets), z.B. hinsichtlich
 - Interventionen und Unterstützung bei kognitiven und psychischen Problemlagen
 - Förderung des Selbstmanagements bei chronischer Krankheit
 - Beratungsfunktionen zur Steuerung von Pflegeverläufen und –arrangements



LEISTUNGEN AMBULANTER PFLEGE UNTER DEM NEUEN BEGRIFF DER PFLEGEBEDÜRFTIGKEIT

- ab 01.01.2017: Sachleistungen nach § 36 SGB XI müssen sich auf die veränderten Inhalte nach § 14 SGB XI beziehen, die aus dem neuen Begriff der Pflegebedürftigkeit entstammen und sich auf den Grad der Beeinträchtigung der Selbständigkeit beziehen
- Neue Begrifflichkeiten: Leistungen als körperbezogene Pflegemaßnahmen, pflegerische Betreuungsmaßnahmen und Hilfen bei der Haushaltsführung.
- Konsequenz: Erweiterung (durch weiteren Fokus) und/oder Flexibilisierung des Leistungsspektrums



KONSEQUENZEN AUS DEM NEUEN BEGRIFF DER PFLEGEBEDÜRFTIGKEIT

- Heterogenität in der Pflegelandschaft wird in einigen Teilen eine Legalisierung der Realität hinsichtlich der Gestaltung des Pflegeprozesses mit sich bringen, in anderen eine große Herausforderung sein
- Entwicklung von Interventionen zur Erhaltung und Förderung der Selbständigkeit
- Fördernde und nicht hinderliche Rahmenvereinbarungen für die ambulante und stationäre Pflege (Zwiespalt zwischen Leistungen und fachlichen Interventionen)



KONSEQUENZEN AUS DEM NEUEN BEGRIFF DER PFLEGEBEDÜRFTIGKEIT

Notwendige Abstimmungsprozesse

- Möglichst hoher Übereinstimmungsgrad zwischen pflegefachlichem Pflegeverständnis, Begriff der Pflegebedürftigkeit, Leistungsrecht, Qualitäts- und Dokumentationsanforderungen
- Herausstellung der Bedeutung fachlicher Kompetenz und beruflicher Erfahrung
- Grundlagen für fachliches Handeln werden in der Ausbildung gelegt



ÜBERLEGUNGEN ZUM ZUKÜNFTIGEN LEISTUNGSSPEKTRUM

- dauerhaft gleiche verrichtungsorientierte, kompensatorische Unterstützung?
- Zeitlich begrenzte Unterstützung zur Bewältigung von Krisen und Unsicherheiten
- Zeitlich begrenzte Aufgaben im Sinne der Förderung des Selbstmanagements, Unterstützung bei Entscheidungen oder zur Re-Stabilisierung nach stationärem Aufenthalt



STRUKTURIERUNG UND BESCHREIBUNG PFLEGERISCHER AUFGABEN



Strukturierung und Beschreibung pflegerischer Aufgaben auf der Grundlage des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs

Verfasser:

K. Wingefeld (IPW Bielefeld) und
A. Büscher (Hochschule Osnabrück)

unter Mitarbeit von D. Wibbeke (IPW Bielefeld)



STRUKTURIERUNG UND BESCHREIBUNG PFLEGERISCHER AUFGABEN

- Ausgangsfragen:
 - Beschreibung des Leistungsprofils unter den neuen fachlichen Vorzeichen
 - Stärkung der Handlungsorientierung, z. B. zur Förderung des Selbständigkeit
 - Verbesserung der Voraussetzungen für eine wirksame pflegerische Versorgung



STRUKTURIERUNG UND BESCHREIBUNG PFLEGERISCHER AUFGABEN

- Definition von „Aufgaben“ statt „Leistungen“ oder „Maßnahmen“ oder „Verrichtungen“
- Aufgaben orientieren sich am Verständnis des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs
- Fachliche, nicht leistungsrechtliche Perspektive



STRUKTURIERUNG UND BESCHREIBUNG PFLEGERISCHER AUFGABEN

- Beispiele für Aufgaben:
 - Unterstützung bei Beeinträchtigungen der Mobilität
 - Förderung der Pflegekompetenz von Angehörigen
 - Förderung einer stabilen Versorgungssituation



STRUKTURIERUNG UND BESCHREIBUNG PFLEGERISCHER AUFGABEN

- Bereichsübergreifende Aufgaben:
 - Gestaltung und Steuerung des Pflegeprozesses
 - Beobachtung
 - Abwehr gesundheitlicher Gefährdungen
 - Kommunikation



STRUKTURIERUNG UND BESCHREIBUNG PFLEGERISCHER AUFGABEN

- Aufgaben bezogen auf die Aktivitäten und Lebensbereiche des neuen Begriffs der Pflegebedürftigkeit:
 - Hilfen bei der Mobilität
 - Hilfen bei Beeinträchtigungen der kognitiven und kommunikativen Fähigkeiten
 - Hilfen bei Verhaltensweisen und psychischen Problemlagen
 - Hilfen bei der Selbstversorgung



STRUKTURIERUNG UND BESCHREIBUNG PFLEGERISCHER AUFGABEN

- Aufgaben bezogen auf die Aktivitäten und Lebensbereiche des neuen Begriffs der Pflegebedürftigkeit:
 - Hilfen bei der Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte
 - Hilfen bei der Haushaltsführung
 - Unterstützung pflegender Angehöriger
 - Indirekte Leistungen (organisations- bzw. mitarbeiterbezogen)



EXKURS: ERFAHRUNGEN AUS EINEM PROJEKT 2001-2005 IN MÜNCHEN

- Veränderter Vertrag zur Leistungserbringung
- Vereinbarung zur Leistungserbringung zwischen Pflegehaushalt und Pflegedienst
- Leistungsinhalt: „Erweiterte Kernleistungen“ – bedarfsorientiert zwischen Leistungserbringer und –empfänger vereinbart
- Vergütung erfolgt auf Basis eines vereinbarten Stundensatzes (Vorgabe durch Kostenträger, ggf. frei verhandelbar), abgerechnet wird die angefangene Viertelstunde
- Einbezogen waren 13 Haushalte und vier ambulante Pflegedienste



ERFAHRUNGEN AUS EINEM PROJEKT 2001-2005 IN MÜNCHEN

- Veränderungen aus Sicht der Pflegefachkräfte:
 - Veränderter Handlungsfreiraum/kein „schlechtes Gewissen“
 - Mehr Aushandlung nötig und möglich
 - Mehr Handlungskompetenz durch Fortbildung erforderlich
 - Herausforderungen durch veränderte Dokumentation und Tourenplanung
 - Anderes Pflegeverständnis notwendig



ERFAHRUNGEN AUS EINEM PROJEKT 2001-2005 IN MÜNCHEN

- Veränderungen aus Sicht der Pflegebedürftigen und Angehörigen:
 - Vergütungsregelungen insgesamt werden kaum verstanden
 - Veränderungen insgesamt eher geringfügig
 - Das Problem mangelnder Zeit wird nicht gelöst
 - Stundenvergütung wird als realistischer angesehen
 - Dem Bedürfnis nach Gesprächen kann besser entsprochen werden
 - Auf wechselnde und vorab schwer zu definierende Bedarfe kann besser eingegangen werden



Aushandlungsprozesse gestalten

Gemeinsame Ausgangsbasis schaffen; Vertrauensbildung; Akzeptanz von Hilfen ermöglichen; Kompromisse finden; Entscheidungshilfe geben; Probleme versprachlichen; Koordination, Steuerung

Alltag organisieren

Geschäftliche Angelegenheiten regeln; Koffer packen und bringen; Haustier versorgen; Medikamentenmanagement;
Sich um Alltagsbelange kümmern; "Herumräumen"

Soziale Kontaktperson sein

Sich unterhalten; "Begleiten"; Menschliche Wärme, Trost, Zuwendung geben; "Angehörige ersetzen"; Soziale Kontakte ermöglichen

Ressourcen und Fähigkeiten fördern

Alltagshandlungen üben/lenken; Tagestrukturierung;
Kognitives Training; Mobilität unterstützen

Sicherheit vermitteln

Sturzprophylaxe; Unfälle vermeiden; Selbstständigkeit unterstützen

Kontinuierliche Situationsevaluation

Erkennen der Tagesform; Aktuelle Schwankungen wahrnehmen; "Gute Beobachtungsgabe"; Beachtung von Über- und Unterversorgung;
Wissensdefizite erkennen, Informationen vermitteln



SCHLUSSFOLGERUNGEN

- 20 Jahre verrichtungsorientierter Begriff der Pflegebedürftigkeit haben Spuren hinterlassen
- Höhere Übereinstimmung zwischen wissenschaftlicher Fundierung, praktischer Gestaltung von Pflegeprozessen und sozialpolitischer Normsetzung bietet Potenzial zur mittel- und langfristigen Verbesserung der Versorgungsgestaltung
- Um pflegebedürftigen Menschen den Verbleib in der häuslichen Umgebung zu ermöglichen ist eine Erweiterung des Leistungsspektrums erforderlich
- Die Bedarfslagen pflegebedürftiger Menschen haben sich nicht grundlegend geändert, weil wir sie jetzt anders betrachten



SCHLUSSFOLGERUNG

- Ein erweiterter Begriff der Pflegebedürftigkeit ist die Voraussetzung für ein neues Pflegeverständnis, jedoch kein Automatismus für eine verbesserte Pflege, da sich fachliche Defizite und fehlende Ressourcen nicht durch einen neuen Begriff allein beheben lassen



FRAGEN? KOMMENTARE?

Prof. Dr. Andreas Büscher
Hochschule Osnabrück
Fakultät Wirtschafts- und Sozialwissenschaften
Postfach 1940
49009 Osnabrück
Tel.: 0541/969-3591
E-Mail: A.Buescher@hs-osnabrueck.de