

NEVAP Pflegekongress – Osnabrück, 21. Juni 2018

Strukturierung und Beschreibung pflegerischer Aufgaben auf der Grundlage des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs im stationären Setting



Dr. Klaus Wingefeld
Institut für Pflegewissenschaft an der Universität Bielefeld

Neufassung des § 36 SGB XI

- **„körperbezogene Pflegemaßnahmen und pflegerische Betreuungsmaßnahmen sowie ... Hilfen bei der Haushaltsführung“**
- **„pflegerische Maßnahmen in den ... Bereichen Mobilität, kognitive und kommunikative Fähigkeiten, Verhaltensweisen und psychische Problemlagen, Selbstversorgung, Bewältigung von und selbständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen sowie Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte“.**

Fragen:

- **Wie kann das Leistungsprofil der Pflege unter den neuen fachlichen Vorzeichen beschrieben werden?**
- **Wie können wichtige Handlungsorientierungen (z.B. Förderung der Selbständigkeit) zukünftig gestärkt werden?**
- **Wie kann man die Voraussetzungen für eine wirksame pflegerische Versorgung verbessern?**



Institut für Pflegewissenschaft
an der Universität Bielefeld, IPW

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)

im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit
Bielefeld/Osnabrück, November 2017



Bundesministerium
für Gesundheit

Pressemitteilung

Nummer 64 vom 22. Dezember 2017
Seite 1 von 2

Unterstützung für Pflegekräfte und Einrichtungen

Fachbericht zur Stärkung der Arbeit der Pflegekräfte veröffentlicht

Heute wurde ein im Auftrag des Bundesgesundheitsministeriums erstellter Fachbericht veröffentlicht, der die Aufgaben der Pflege auf der Grundlage des seit 1. Januar 2017 geltenden Pflegebedürftigkeitsbegriffs erläutert.

Mit der Einführung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs und einem neuen Begutachtungsverfahren in der Altenpflege wurde in der vergangenen Wahlperiode die größte Pflegereform seit Bestehen der Pflegeversicherung vorgenommen. Mit mehr als fünf Milliarden Euro erhalten Pflegebedürftige und ihre Angehörigen spürbar mehr Leistungen und die Hilfe setzt deutlich früher an als bisher. Zudem erhalten Demenzzranke erstmals gleichberechtigten Zugang zu allen Leistungen der Pflegeversicherung. Die reibungslose Umsetzung der Pflegereform ist insbesondere dem Einsatz der Pflegekräfte, der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Medizinischen Dienste und Pflegekassen sowie allen, die sich für eine gute Pflege in Deutschland stark machen, zu verdanken. Der heute veröffentlichte Fachbericht soll Pflegekräfte und Pflegeeinrichtungen bei ihrer täglichen Arbeit unterstützen und als Orientierung dienen, die Pflege an den neuen Begutachtungsgrundsätzen auszurichten.

Der Fachbericht beschreibt die pflegerischen Aufgaben mit Blick auf den neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff und erläutert, wie die Selbständigkeit von pflegebedürftigen Menschen noch besser als bisher gestärkt und die Pflege auf die unterschiedlichen Bedürfnisse der Pflegebedürftigen und ihrer Familien ausgerichtet werden kann. Autoren des Berichts sind Dr. Klaus Wingefeld von der Universität Bielefeld und Prof. Dr. Andreas Büscher von der Hochschule Osnabrück.

Ziele

Keine Konzeptsammlung, kein fertiger Handlungsleitfaden, sondern

- **Impulse setzen, um Fragen der Umsetzung zu diskutieren**
- **Illustration von Möglichkeiten, Denkanstöße**
- **Hinweise auf fachlich besonders wichtige Punkte**
- **Gemeinsamer Bezugsrahmen / Verständigungsgrundlage**

- **Qualitative Weiterentwicklung der Pflege**
- **Erweiterung der Handlungsmöglichkeiten**

Beispiel 1

Frau Schmitt - alleinlebend, knapp 90 Jahre alt, körperlich rüstig, aber beginnende Demenz

- **Ehemann pflegebedürftig nach einem Schlaganfall; wird von Frau Schmitt versorgt und begleitet.**
- **Ehemann verstirbt. Frau Schmitt lebt allein, kommt zunächst gut zurecht, wird zwei Mal wöchentlich von Sohn besucht und unterstützt. Auch die Nachbarn im Haus kümmern sich.**
- **Trotz voranschreitender Demenz: Sie ist erstaunlich fit.**
- **Aber: Irgendwann folgt doch die Übersiedlung in ein Pflegeheim**

Beispiel 1 (Forts.)

Im Pflegeheim

- **... wird sorgfältig bedarfsgerecht gepflegt**
- **... gibt es eine umfangreiche soziale Betreuung**
- **... sind alle Mitarbeiter freundlich und sehr bemüht.**

Trotzdem: Nach ca. 5 Monaten ist Frau Schmitt bettlägerig und hat auch geistig sehr stark abgebaut – ohne Sturz oder ein Ereignis ähnlicher Art.

Als sie noch zu Hause lebte, ging sie an jedem Tag im naheliegenden Supermarkt selbständig einkaufen.

**Nicht nur „Bedarf decken“,
sondern auch (vor allem):
„Probleme lösen“!**

(„Der Pflegeprozess ist ein Beziehungs- und Problemlösungsprozess“)

Struktur der „Aufgabenbeschreibungen“

Bereichsübergreifende Aufgaben

- 1. Mobilität**
- 2. Kognitive und kommunikative Fähigkeiten**
- 3. Verhaltensweisen und psychische Problemlagen**
- 4. Selbstversorgung (Alltagsverrichtungen)**
- 5. Umgang mit krankheits-/therapiebedingten Anforderungen...**
- 6. Gestaltung des Alltagslebens und soziale Kontakte**
- 7. Haushaltsführung**

Unterstützung pflegender Angehöriger

Bereichsübergreifende Aufgaben

- **Gestaltung und Steuerung des Pflegeprozesses**
- **Beobachtung**
- **Abwehr von gesundheitlichen Gefährdungen sowie**
- **Kommunikation**

Bereich: 1. Mobilität

Hilfen

- bei Lagerungen und beim Transfer (Ganzkörper-, Teilkörperlagerung, Unterstützung beim Aufrichten, beim Ein- und Aussteigen aus dem Bett und beim Umsetzen in verschiedenen Situationen)
- beim Stehen, Gehen, Treppensteigen und bei der Fortbewegung im Rollstuhl
- beim Gebrauch von Hilfsmitteln
- bei der Durchführung von ärztlich/therapeutisch angeordneten Bewegungsübungen
- bei der außerhäuslichen Mobilität¹⁴

Bereich: 3. Verhaltensweisen und psychische Problemlagen

Umgebungsbezogene Maßnahmen

- Identifizierung und Veränderung von verhaltenswirksamen Umgebungsfaktoren
- Schaffung einer sicheren, bedürfnisgerechten Umgebung (Entfernung von Verletzungsquellen, Verfügbarkeit vertrauter Gegenstände usw.)

Unmittelbar verhaltensbezogene Maßnahmen

- Verhaltensbezogene Verbalisierungen²¹
- Einwirken auf aktuelle Verhaltensweisen²²
- Entlastende Maßnahmen (z. B. Minderung von Ängsten, Motivation zur Verbalisierung negativer Empfindungen) und Kriseninterventionen
- Einzelbetreuung

Alltagsgestaltung

- Beratung zur Vermeidung von überfordernden Situationen
- Einbindung in Beschäftigungsangebote und andere Aktivitäten im Alltag (Musik hören, Bastelangebote, Spazierengehen, sonstige körperliche Betätigung)²³
- Hinwirken auf einen regelmäßigen Schlaf-/Wachrhythmus²⁴
- Nutzung von Maßnahmen zur Spannungsreduzierung (Entspannungsübungen)
- Förderung positiver Emotionen²⁵

Bereich: 4. Selbstversorgung

Hilfen im Bereich der Ernährung

- bei der Einnahme von Mahlzeiten/Getränken²⁶
- bei der Nahrungsaufnahme über eine Sonde
- bei speziellen Maßnahmen im Bereich der Ernährung²⁷

Hilfen im Bereich der Körperpflege

- bei der Durchführung der allgemeinen Körperpflege²⁸
- bei der Intakthaltung der Schleimhaut und Haut
- bei der Mund- und Zahnpflege bzw. Prothesenpflege

USW.

Indirekte Leistungen (organisations- bzw. mitarbeiterbezogen)

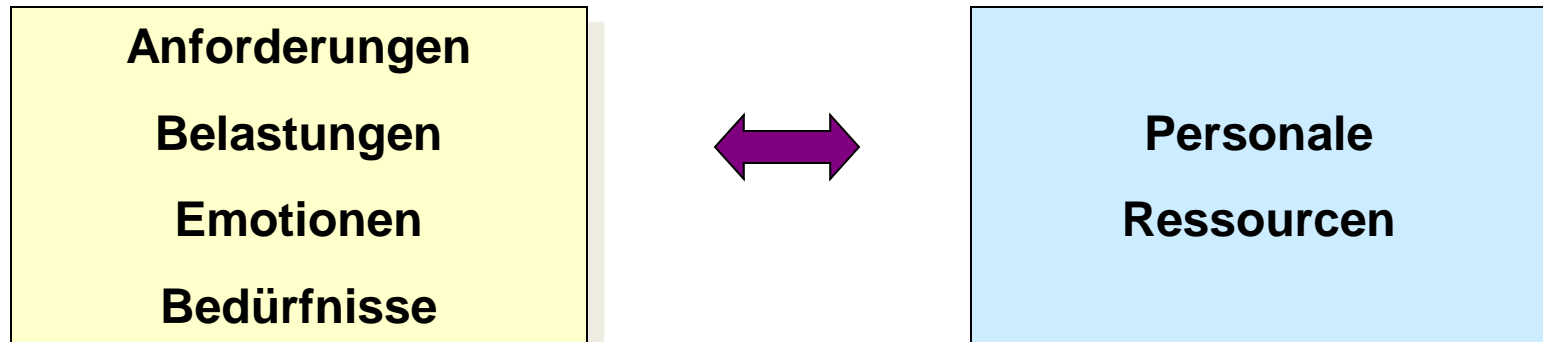
1. Interne Arbeitsbesprechungen
Dienstübergaben, Teambesprechungen, Besprechungen/Beurteilungsgespräche im Rahmen der Ausbildung, fachliche Einweisung neuer Mitarbeiter etc.
2. Koordination, Organisation, Verwaltung
Mitwirkung bei der Durchführung allgemeiner Verwaltungsaufgaben, Materialbestellungen, Materialverwaltung, Kooperationsgespräche mit anderen Einrichtungen (ohne Fallbezug)
3. Begleitung freiwilliger Helfer
Anleitung von freiwilligen Helfer in stationären Pflegeeinrichtungen, Durchführung von Gruppenangeboten und Reflexionsgesprächen etc.
4. Praxisanleitung und weitere Ausbildungsaufgaben, Anleitung von Hilfskräften etc.

(...)

**„Beschreibung“ von Aufgaben,
aber keine Handlungskonzepte**

Beispiel herausforderndes Verhalten

**Verlust der Fähigkeit,
das eigene Verhalten zu steuern**



Verhaltensweisen (mind. mehrfach wöchentlich, n=22.960)

Motorisch geprägte Verhaltensauffälligkeiten	12,5%
Nächtliche Unruhe	10,8%
Selbstschädigendes und autoaggressives Verhalten	2,1%
Physisch aggressives Verhalten gegenüber Personen	4,3%
Verbale Aggression	8,1%
Abwehr Pflege oder anderer Maßnahmen	13,6%
Antriebslosigkeit, depressive Stimmungslage	17,0%

(Projekte EQMS und EQisA, Frühjahr 2016)

Verhaltenswirksame Faktoren

- **Kognitive Beeinträchtigungen**
- **Einbußen der verbalen Kommunikation**
- **Kommunikationsverhalten der sozialen Umgebung**
- **Erfordernis körpernaher Pflegemaßnahmen**
- **Häufige nächtliche Störungen**
- **Beeinträchtigtes Wohlbefinden**
- **Verstorbene Bezugsperson**
- **Medikation / Änderung der Medikation**

Bereich: 3. Verhaltensweisen und psychische Problemlagen

Umgebungsbezogene Maßnahmen

- Identifizierung und Veränderung von verhaltenswirksamen Umgebungsfaktoren
- Schaffung einer sicheren, bedürfnisgerechten Umgebung (Entfernung von Verletzungsquellen, Verfügbarkeit vertrauter Gegenstände usw.)

Unmittelbar verhaltensbezogene Maßnahmen

- Verhaltensbezogene Verbalisierungen²³
- Einwirken auf aktuelle Verhaltensweisen²⁴
- Entlastende Maßnahmen (z. B. Minderung von Ängsten, Motivation zur Verbalisierung negativer Empfindungen) und Kriseninterventionen
- Einzelbetreuung

Alltagsgestaltung

- Beratung zur Vermeidung von überfordernden Situationen
- Einbindung in Beschäftigungsangebote und andere Aktivitäten im Alltag (Musik hören, Bastelangebote, Spazierengehen, sonstige körperliche Betätigung)²⁵

Ergebnisorientierung

- **Wie verändern sich Verhaltensweisen?**
- **Wie verändert sich das Wohlbefinden?**
- **Wie verändern sich soziale Kontakte?**
- **Wie verändert sich Selbständigkeit?**

Voraussetzungen

- **Kompetenzen / Fachlichkeit**
- **Handlungsorientierungen / Konzepte**
- **Organisationsformen**

Zentrale Frage:

**Wer gewährleistet die fachgerechte Steuerung des
Pflegeprozesses und die Versorgungskoordination?**

**Welche Organisationskonzepte sind dazu
erforderlich?**

Diskussion um den Fachkräftemangel

- **... wird seit ca. 20 Jahren geführt (oder länger?)**
- **... ist geprägt durch die Hoffnung auf Lösungen, die von der Politik geliefert werden**
- **... hat noch nicht dazu geführt, dass die Einrichtungen flächendeckend angepasste Personalkonzepte entwickelt und umgesetzt haben**

„Zuständige Pflegefachkraft“

(Projekt Referenzmodelle NRW 2004-2007)

Die Zuständige Pflegefachkraft übernimmt für einen definierten Bewohnerkreis die Versorgungs- und Koordinationsverantwortung.

- **Definierter Bewohnerkreis (10 bis 12 Bewohner)**
- **Pflegeprozesssteuerung und Versorgungskoordination liegen in einer Hand**
- **... in der Verantwortung ausgewählter, gut qualifizierter Pflegefachkräfte**
- **Zeitlicher Spielraum durch Entlastung von anderen Arbeiten**

Pflegeprozess

Bedarfseinschätzung

Maßnahmenplanung

**Durchführung der
Maßnahmen**

**Evaluation
(Ergebnissicherung)**

**Koordination
Beratung**

Hausarzt

Facharzt

Krankenhaus

Angehörige

Freiwillige Helfer

(...)

Zentrale Qualifikationsanforderungen:

- **Fachwissen und pflegerische Fertigkeiten**
- **pflegediagnostische Kompetenz**
- **kommunikative Kompetenz**
- **Anleitungs- und Beratungskompetenz**
- **Planungs- und Steuerungskompetenz.**

Umsetzung

- **Zielorientierung auf der Leitungsebene**
- **Qualifizierung**
- **Reorganisation der Aufgabenteilung**
- **Elemente einer Personalentwicklungsstrategie**
 - Kriterien bei der Neubesetzung von Stellen
 - Zuschnitt der Fortbildungen
 - Möglichst wenig Teilzeitbeschäftigung von Fachkräften
 - Finanzielle und ideelle Anreize schaffen
 - (...)

These: Es bleibt uns gar nichts anderes übrig...

Weiterentwicklung der Versorgung

- 1. Mobilität**
- 2. Kognitive und kommunikative Fähigkeiten**
- 3. Verhaltensweisen und psychische Problemlagen**
- 4. Selbstversorgung (Alltagsverrichtungen)**
- 5. Umgang mit krankheits-/therapiebedingten Anforderungen...**
- 6. Gestaltung des Alltagslebens und soziale Kontakte**

**Danke für Ihre
Aufmerksamkeit!**

www.uni-bielefeld.de/IPW

