

*Der Pflegebedürftigkeitsbegriff:
„Der Kern guter Pflege“
Zusammenhänge und Wechselwirkungen*

Das Konzept des Strukturmodells: Fit für die Ausbildung, Umsetzung
und Qualitätssicherung, 18.Mai 2022
Fachtag des Kooperationsgremiums Baden-Württemberg im Rahmen
der Fachmesse PFLEGE PLUS (Stuttgart)

Referentin: Elisabeth Beikirch



Agenda

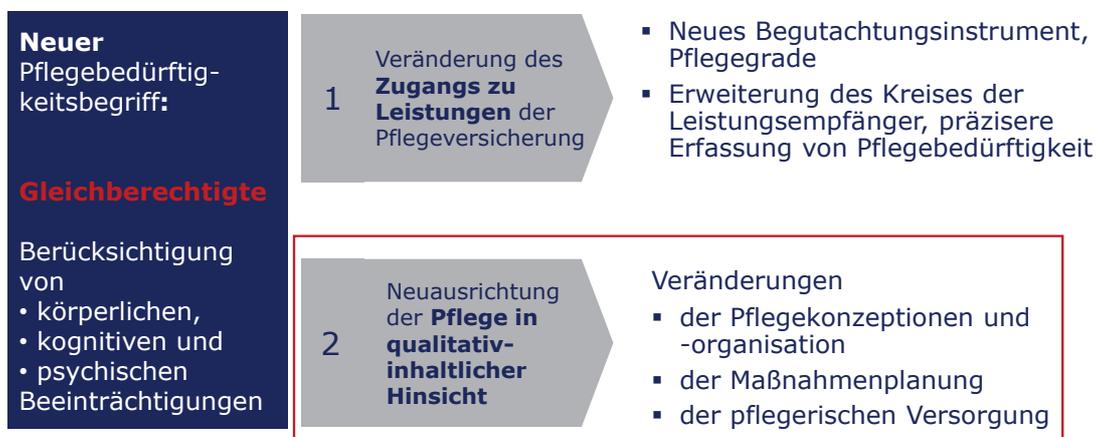
- **Der Pflegebedürftigkeitsbegriff von der Theorie in die Praxis - ein Entwicklungsprozess**
Sieben zentrale Handlungsfelder, pflegepolitische Zielsetzungen auf Bundes- und Landesebene zur Implementierung durch diverse Akteure
- **Impulse der Pflegewissenschaft zum neuen Pflegeverständnis**
Der Kern guter Pflege - drei Grundgedanken zum Wandel und Impulse für einen Perspektivwechsel in der Praxis
- **Das Konzept des Strukturmodells und das neue Pflegeverständnis, gemeinsame Grundlage: Person- zentrierte Pflege**
Integration in den Pflegeprozess, Verständigungsprozess und kommunikative Kompetenzen, Bedeutung von Aus-Fort und Weiterbildung
- **Die Umsetzung des neuen Pflegeverständnisse-zentrale Aufgabe des Pflege- und Qualitätsmanagements**
Bilanz - passt das nun alles zusammen und bietet Handlungsorientierung „aus einem Guss“?
- **Schlussgedanken zum „Kern guter Pflege“**

▪ Einleitung

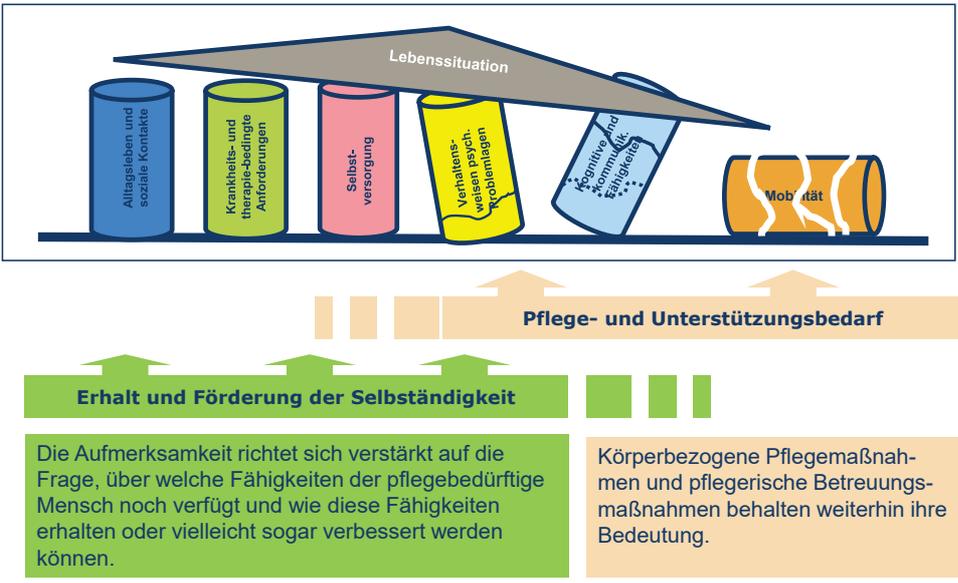
Der Pflegebedürftigkeitsbegriff von der Theorie in die Praxis – ein Entwicklungsprozess

Sieben zentrale Handlungsfelder, Pflegepolitische Zielsetzungen auf Bundes- und Landesebene zur Implementierung durch diverse Akteure

Die Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs führt zu **zwei zentralen Veränderungen**



Das neue Pflegeverständnis: Förderung und Erhalt von Selbständigkeit wird „gleichberechtigtes Ziel“ in der Pflege und Betreuung



Quelle: Leitfaden Projekt TRANSFORM IGES Institut

Der Beirat zur Umsetzung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs im BMG identifiziert sieben zentrale Handlungsfelder zur Implementierung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs in allen Bereichen

- Klärung des Unterstützungsbedarfs von Pflegebedürftigen und pflegenden Angehörigen
- Überprüfung und ggf. Anpassung von fachlichen Konzepten und der Arbeitsorganisation in der Pflege
- Kompetenzentwicklung in der Pflege (Aus-, Fort- und Weiterbildung)
- Beschreibung von Leistungsinhalten in Vereinbarungen (z. B. in Landesrahmenverträgen)
- Weiterentwicklung der (Pflege-) Beratung
- Fachliche Grundlage für die Entwicklung eines Personalbemessungsverfahrens für Pflegeeinrichtungen
- Referenzrahmen für Pflegedokumentation (Strukturmodell/Entbürokratisierung), Qualitätsentwicklung und -sicherung einschließlich der Qualitätsprüfung.

Präambel zur Expertise „Strukturierung und Beschreibung pflegerischer Aufgaben auf der Grundlage des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs“

Seit 1. Januar 2017 gelten ein neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff und ein neues Begünstigungsinstrument im Recht der Pflegeversicherung und in der Hilfe zur Pflege. Der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff ist eine maßgebliche Grundlage für die Beschreibung des Personenschemas, der Zugang zu Leistungen hat. Er bezieht körperliche, kognitive und psychische Beeinträchtigungen gleichberechtigt ein. Wesentliches Element des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs ist die Abkehr vom Verhaltensorientierung und vom Faktor Zeit zu einem Maßstab für die Schwere der Beeinträchtigung. Neuer Maßstab für Pflegebedürftigkeit ist der Grad der Selbständigkeit der Pflegebedürftigen.

Aus dem neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff leitet sich auch das Verständnis von Pflege in der Pflegeversicherung und der Hilfe zur Pflege ab. Dieses Verständnis von Pflege prägt alle Bereiche der Pflege: von den Inhalten der Leistungen über die Pflegeorganisation bis hin zum Qualitätsverständnis. Es ist daher auch Bezugspunkt für die aktuellen Weiterentwicklungen und Prozesse in der Pflegeversicherung (z. B. Qualitätsentwicklung, Personalbemessungsverfahren, Pflegeberuf). Diese neue Pflegeverständnis von Pflege der pflegerischen und pflegewissenschaftlichen Perspektive. Dabei wurden und werden bereits viele Bestandteile davon in der Pflegeausbildung genutzt und in den Praxis der Pflege umgesetzt.

Im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit haben Dr. Klaus Würgelmeier von der Universität Bielefeld und Prof. Dr. Andreas Bücker von der Hochschule Osnabrück im Oktober 2017 die Pflegeexpertise vorgelegt, mit der die pflegerischen Aufgaben auf der Grundlage des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs strukturiert und beschrieben werden (Strukturierung und Beschreibung pflegerischer Aufgaben auf der Grundlage des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs – im Folgenden: „Strukturierung und Beschreibung pflegerischer Aufgaben“).

Der Beirat zur Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs sieht diese Strukturierung und Beschreibung als geeignete fachliche Grundlage für ein gemeinsames Verständnis von Pflege an und empfiehlt, die für die Anpassung und Weiterentwicklung von rechtlichen Konzepten und Vereinbarungen in der Pflege zu nutzen. Zugleich weist er darauf hin, dass aufgrund des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs Veränderungen bei der Vereinbarung von Leistungen in den länderrechtlichen Abkommen und -abstimmungen setzen sich daraus nicht automatisch veränderte Vergütungen ab.

Im Einvernehmen ist auf Sicht des Beirats die Strukturierung und Beschreibung insbesondere für die folgenden Bereiche von Bedeutung:

Quelle: Präambel des Beirats zur Expertise „Strukturierung und Beschreibung pflegerischer Aufgaben auf der Grundlage des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs“ (Dezember 2017).

Ein Beispiel: Weiterentwicklung von Kompetenzen in der Pflege (Handlungsfeld 3)

Ziele:

- Die beruflich Pflegenden aller Qualifikationsniveaus kennen ... das erweiterte Spektrum pflegerischer Aufgaben und können es in der Praxis fachgerecht anwenden.
- Die Voraussetzungen hierfür sind zum einen ... durch das Pflege- und Qualitätsmanagement zu schaffen, zum anderen durch die Aus-, Fort- und Weiterbildungsstätten.
- Die notwendige Erweiterung der Kompetenzen ... muss konkretisiert werden und sich in den Curricula von Aus-, Fort- und Weiterbildungen wiederfinden.

Geeignete Maßnahmen und wesentliche Umsetzungsschritte:

Schritt 1

In den Landesrahmenplänen der Länder sind das umfassende Verständnis von Pflege ... hierfür benötigten Kompetenzen in der theoretischen und praktischen Ausbildung umzusetzen. ...

Schritt 2

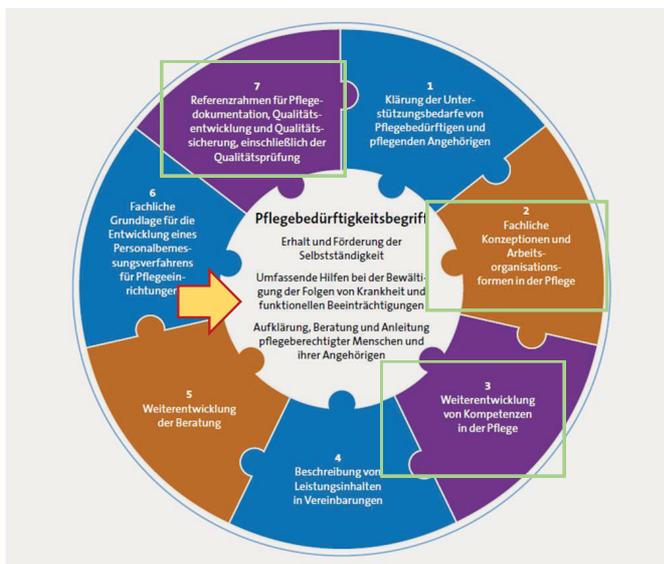
- Alle Aus-, Fort- und Weiterbildungsstätten einschließlich Hochschulen ... sollen in ihrem Verantwortungsbereich das erweiterte Pflegeverständnis vollumfänglich vermitteln.

Verantwortliche Akteure

Insbesondere sind hier die zuständigen Ministerien auf Länderebene in der Pflicht; zudem richten sich die Zielsetzungen an Aus-, Fort- und Weiterbildungsstätten sowie an Pflegeeinrichtungen und Einrichtungsträger und ihre Verbände.

Quelle: Text Roadmap und KAP AG 3 S. 8-10

Die Roadmap* zur Implementierung des neuen Pflegeverständnisses in die Praxis



Der Weg ist das Ziel:

„Die Roadmap definiert für sieben Handlungsfelder sehr konkrete Ziele – und mit welchen Maßnahmen sich diese erreichen lassen“.

Themenfeld 2: Konzepte und Arbeitsabläufe

Themenfeld 3: Kompetenzentwicklung in der Pflege

Themenfeld 7: Pflegedokumentation und Qualitätsentwicklung/-Prüfung

Quelle: Abbildung in g&g Spezial, März 2022. Das AOK Forum für Politik, Praxis und Wissenschaft / * Initiative des Beirats nach18 c SGB XI im BMG. Hierin enthalten sind auch Auszüge aus den Arbeitsgruppen 1, 2 und 3 der Konzentrierte Aktion Pflege (KAP)

▪ Impulse der Pflegewissenschaft zum neuen Pflegeverständnis

„Der Kern guter Pflege“ - drei Grundgedanken zum Wandel und Impulse für einen Perspektivwechsel in der Praxis

Die drei Grundgedanken aus pflegewissenschaftlicher Sicht zum neuen Pflegeverständnis

Grundgedanke I

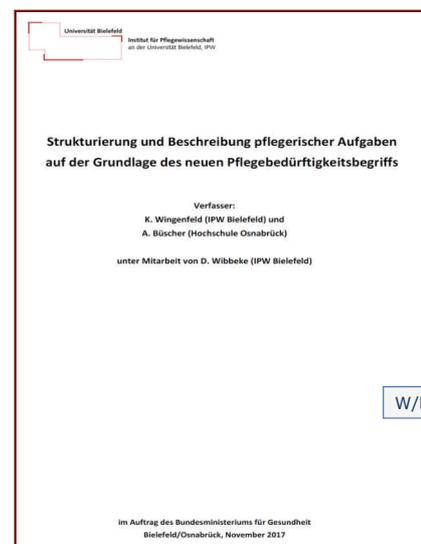
Umfassende Hilfe bei der Bewältigung der Folgen von Krankheit und funktionellen Beeinträchtigungen

Grundgedanke II

Erhalt und Förderung der Selbständigkeit

Grundgedanke III

Aufklärung, Beratung und Anleitung pflegebedürftiger Menschen und ihrer Angehörigen



Quelle: K. Wingenfeld, A. Büscher: Strukturierung und Beschreibung pflegerischer Aufgaben auf der Grundlage des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs. Expertise im Auftrag des Begleitgremiums im BMG gem. 18c SGB XI; Zitierung in den Folien durch: (W/B)

Neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff – Fachlicher Grundgedanke I

Umfassende Hilfe bei der Bewältigung der Folgen von Krankheit und funktionellen Beeinträchtigungen

Was bleibt? Was ist neu?

Wichtig:

- **Körperbezogene Pflegemaßnahmen** (früher Grundpflege), die heute in der ambulanten und stationären Pflege im Vordergrund stehen, behalten natürlich **weiterhin ihre Bedeutung** und sind ein elementarer Baustein in der täglichen Versorgung.
- Hinzukommen **verstärkt anleitende und beratende Tätigkeiten** und **spezielle Formen der psychosozialen Unterstützung** denn...

W/B

Quelle: Leitfaden Projekt TRANSFORM IGES Institut

Fachtag KOG BaWü Mai 2022

EB
HCM

11

Neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff – Fachlicher Grundgedanke I

Umfassende Hilfe bei der Bewältigung der Folgen von Krankheit und funktionellen Beeinträchtigungen

Was bleibt? Was ist neu?

... die Aufmerksamkeit der Pflege(fach)kräfte soll zusätzlich sowohl

- **zu Beginn und im Verlauf** der Versorgung, verstärkt darauf ausgerichtet sein,
- **zu erkennen** über welche Fähigkeiten der pflegebedürftige Mensch noch verfügt und
- wie **diese Fähigkeiten erhalten oder vielleicht sogar verbessert werden können.**

W/B

Dies erfordert einen „**erweiterten Blick**“ in der Wahrnehmung von Problemlagen pflegebedürftiger Personen und bietet die Chance, nicht nur kompensatorische, **sondern auch anleitende Maßnahmen** (z. B. Schulung, aber auch Motivation) zur **Bewältigung einzubeziehen.**

Quelle: Leitfaden Projekt TRANSFORM IGES Institut

Fachtag KOG BaWü Mai 2022

EB
HCM

12

Neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff - Fachlicher Grundgedanke II

Erhaltung und Förderung der
Selbständigkeit

Was ist anders als bisher?

Mitunter wird bei diesem Thema geäußert, dass dies schon immer Bestandteil der Ausrichtung von Pflege war und sich doch eigentlich nichts Wesentliches geändert hat.

Zur „**gezielten Ressourcenförderung**“ wird deshalb auf einen wichtigen Aspekt von den Pflegewissenschaftlern hingewiesen:

Nicht gemeint bzw. davon zu unterscheiden ...

- ... ist eine in den Alltag integrierte **sogenannte aktivierende Pflege**, die dadurch gekennzeichnet ist, dass der Pflegebedürftige bei der Durchführung der gerade anstehenden Verrichtungen (z. B. Körperpflege) möglichst viele Teilhandlungen, ggf. mit Unterstützung der Pflegenden, selbst übernimmt.

W/B

Quelle: Leitfaden Projekt TRANSFORM IGES Institut

Fachtag KOG BaWü Mai 2022

EB
HCM

13

Neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff - Fachlicher Grundgedanke II

Erhaltung und Förderung der
Selbständigkeit

Was ist anders als bisher?

Das bedeutet:

- Die weit verbreitete Vorstellung, dass die Förderung der Selbstpflegekompetenz oder anderer Kompetenzen sowie die Schulung pflegender Angehöriger **während der täglichen Pflege, gewissermaßen „nebenbei“ erfolgen könne**, trifft auf ein solches Vorgehen zum Erhalt der Selbständigkeit in der Pflege und Betreuung **nicht** zu.

W/B

Die Pflegeeinrichtungen sind nun aufgefordert, ihr pflegefachliches Handeln und ihre Konzepte entsprechend zu überprüfen und **durch die Erweiterung ihres Leistungsspektrums den fachlichen Handlungsspielraum mit neuen Perspektiven zu versehen.**

Fachtag KOG BaWü Mai 2022

EB
HCM

14

Neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff – Fachlicher Grundgedanke III

Aufklärung, Beratung und Anleitung pflegebedürftiger Menschen und ihrer Angehörigen

Was ist anders als bisher?

Hinweis:
Kommunikation und Beratung sind Kompetenzfelder in der neuen Ausbildungs- und Prüfungsverordnung sowie in den Empfehlungen des Rahmenlehrplans für die generalistische Pflegeausbildung

Pflegebedürftige Menschen und ggf. Angehörige sollen dadurch in die Lage versetzt werden, z.B.

- gesundheitsfördernde Aktivitäten in ihren Alltag zu integrieren,
- Risiken zu vermeiden,
- tägliche Abläufe an die bestehenden Beeinträchtigungen anzupassen oder
- eine veränderte Tagesstruktur zu etablieren.

W/B

„Kommunikationsintensive Maßnahmen“ der Anleitung, Aufklärung und Schulung pflegebedürftiger Menschen und ihrer Angehörigen haben hierbei eine **wichtige Funktion.**

W/B

Quelle: Leitfaden Projekt TRANSFORM IGES Institut

Neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff – Fachlicher Grundgedanke III

Aufklärung, Beratung und Anleitung pflegebedürftiger Menschen und ihrer Angehörigen

Was ist anders als bisher?

Aufklärung, Beratung und Anleitung erhalten künftig einen **weit höheren Stellenwert** als im Verständnis des ‚alten‘ Pflegebedürftigkeitsbegriffs.

W/B

Es geht im Sinne des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs konkret um eine gezielte Erweiterung der **Pflegekompetenz** (z. B. von Angehörigen) bzw. der **Selbstpflegekompetenz** der pflegebedürftigen Person durch **„Eduktion“**.

W/B

Hinweis:

Maßnahmen der Eduktion sind nicht zu verwechseln mit „beiläufiger Informationsübermittlung“ oder „praktischen Tipps“ während gerade anfallender Verrichtungen.

W/B

Erweiterung des Spektrums pflegerischer Hilfen Konzepte zur Eduktion: Informationsquelle Expertenstandards des DNQP

Eduktion

- **Ebene S3:** „Die Pflegefachkraft verfügt über die Kompetenz den Pflegebedürftigen Menschen und ggf. seine Angehörigen... den Erhalt von Selbständigkeit zu informieren und sie durch Beratung und Anleitung darin zu unterstützen, Maßnahmen der Erhaltung und Förderung... in ihren Lebensalltag zu integrieren.“

Information durch die Pflegefachkraft...

... umfasst die Übermittlung von Fakten und Einschätzungen im Gespräch... Information dient vorrangig der Erweiterung des Kenntnisstandes ...

Die professionelle pflegerische **Beratung**...

... hat zum Ziel, die Eigenverantwortlichkeit und Entscheidungsfähigkeit des Pflegebedürftigen bzw. seiner Angehörigen bezogen auf die Erhaltung und Förderung der Mobilität zu verbessern ...

Anleitung...

... ist die unterstützende Begleitung von praktischem Handeln des Pflegebedürftigen, bei dem die Pflegefachkraft die Handlungen des Adressaten verbal begleitet ...

Unter **Schulung**...

... wird eine planvolle Veranstaltung verstanden, die auf einem feststehenden Konzept beruht... Schulungen können als Gruppen- oder Einzelübungen erfolgen ...

Tipp
In den Expertenstandards des DNQP sind jeweils **themenbezogene** Hinweise und Kommentare zur Bedeutung von **Information, Beratung, Schulung und Anleitung.**

Quelle: Expertenstandard Erhalt und Förderung der Mobilität in der Pflege (S.33/34); Auszug Kommentierung der Standardkriterien.

Erweiterung des Spektrums pflegerischer Hilfen zur Förderung und Anleitung zum Selbstmanagement

Eduktion

MD Bund und GKV-SV Begutachtungs-Richtlinie, 4.12.5 (S.96/97): Edukative Maßnahmen/ Beratung/ Anleitung

Zentrale Aussage:

Das Ziel edukativer Maßnahmen ist die Verbesserung der Lebensqualität durch Stärkung der Alltagskompetenz.

Unter Eduktion werden

- **Lern- und Bildungsmaßnahmen** verstanden, die in vier **Kernaktivitäten** zusammengefasst werden:
- **Information, Schulung, Beratung und Anleitung.**
- Diese Aktivitäten können **getrennt**, aber auch miteinander **verknüpft** werden.
- Sie können der antragstellenden **Person allein** oder **gemeinsam mit ihren Angehörigen** angeboten werden.“

(Hervorhebungen IGES)

Pflegebedürftigkeitsbegriff und Konsequenzen für das pflegerische Handeln

Zentrale Botschaft pflegerischen Handelns:

Problem- (und Lösungs)orientiertes Denken und Handeln!

Vor allem:

Worin besteht das Problem und wie kann es gelöst werden?

⇒ Ableitung von individuellen Maßnahmen(bündeln)

Nicht nur:

Wie werden die Beeinträchtigungen ausgeglichen ?

⇒ bisherige sog. „Verrichtungsorientierung“

W/B

Neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff – Fachlicher Grundgedanke I

Aufklärung, Beratung und Anleitung pflegebedürftiger Menschen und ihrer Angehörigen (W/B: 10/11)

Aktuelle Herausforderung

- Der Ausbau von pflegerischer Aufklärung, Beratung und Anleitung ist eine **wichtige Aufgabe, aber auch eine große Herausforderung** für die qualitative Weiterentwicklung der pflegerischen Versorgung.
- Sowohl die **konzeptionellen Voraussetzungen** als auch die benötigten **Fachqualifikationen** sind in Deutschland verhältnismäßig schwach entwickelt.
- In anderen Ländern sind edukative Maßnahmen und Konzepte zum Teil schon seit Jahrzehnten fester Bestandteil der Pflege.

W/B

■ Das Konzept des Strukturmodells und das neue Pflegeverständnis, gemeinsame Grundlage: Person-zentrierte Pflege

Integration in den Pflegeprozess, Verständigungsprozess und kommunikative Kompetenzen, Bedeutung von Aus-Fort und Weiterbildung

Das Strukturmodell als „Referenzrahmen“ für die Pflegedokumentation im Kontext Pflegebedürftigkeitsbegriff

„Die fachliche Ausrichtung des Strukturmodells wurde **zukunftsweisend** bereits (u. a.) auf den neuen **Pflegebedürftigkeitsbegriff** und weitere **grundlegende Änderungen in der (Langzeit)Pflege** (Begutachtung, Qualität, Personal) hin entwickelt.

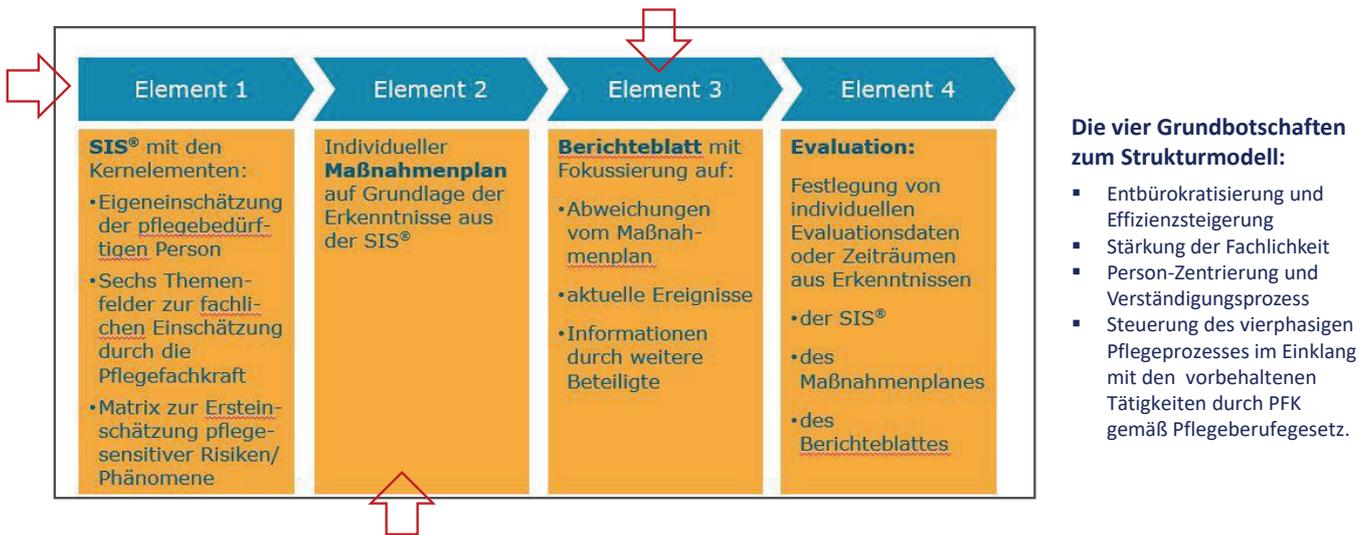
- Das Strukturmodell betont die „**Person-zentrierung**“ und berücksichtigt daher bereits wesentliche Aspekte des neuen Pflegeverständnisses.
- Es gilt es als „**Referenzmodell**“ im Hinblick auf veränderte Anforderungen an die Dokumentationspraxis bei der Umsetzung des neuen Pflegeverständnisses.
- Mit dem Strukturmodell ist es gelungen, das Konzept der person-zentrierten Pflege auch in der Dokumentation abzubilden (Roes 2014: 698) und hierdurch den gewünschten **Perspektivwechsel der Pflegenden** in der Praxis zu unterstützen.“

Hinweis:

„Das Pflegeverständnis nach dem neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff führt **nicht** dazu, dass die **Pflegedokumentation wieder erweitert werden muss**.

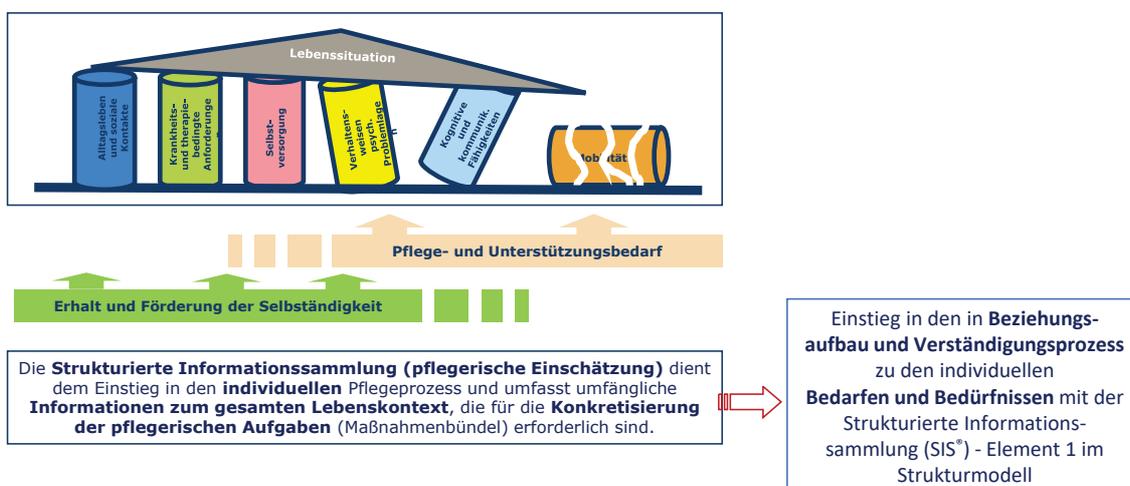
Vielmehr entspricht die Nutzung des Strukturmodells bereits dem **Perspektivwechsel** in der Pflege.“

Das Konzept des Strukturmodells - Effiziente Pflegedokumentation im Einklang mit der beruflichen Praxis auf der Grundlage des neuen Pflegeverständnisses



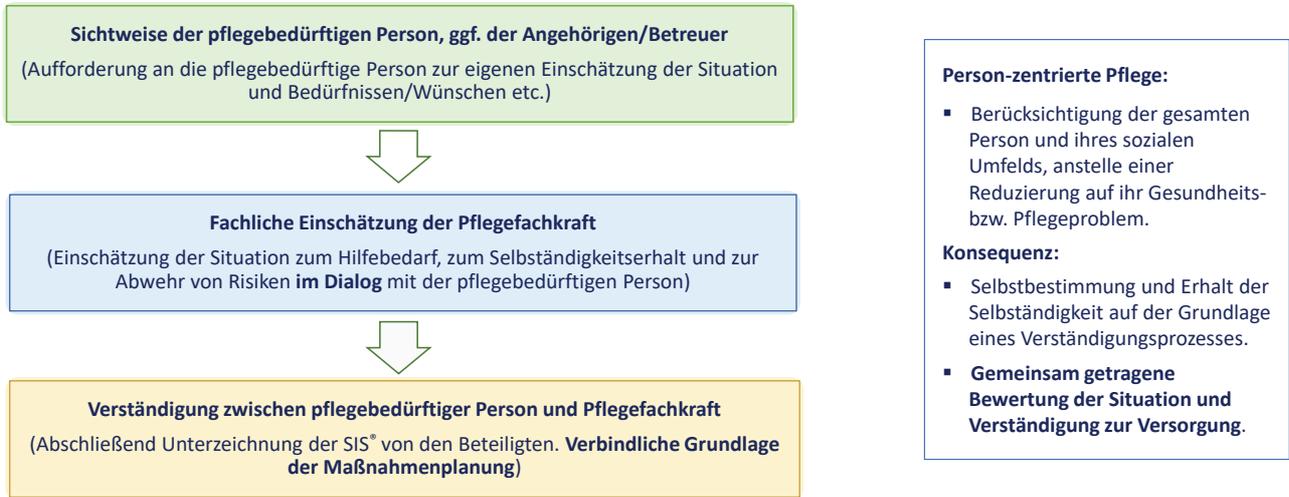
Quelle: Informations- und Schulungsunterlagen Ein-STEP; Version 2.0

Das neue Pflegeverständnis: Förderung und Erhalt der Selbständigkeit und das Konzept des Strukturmodells



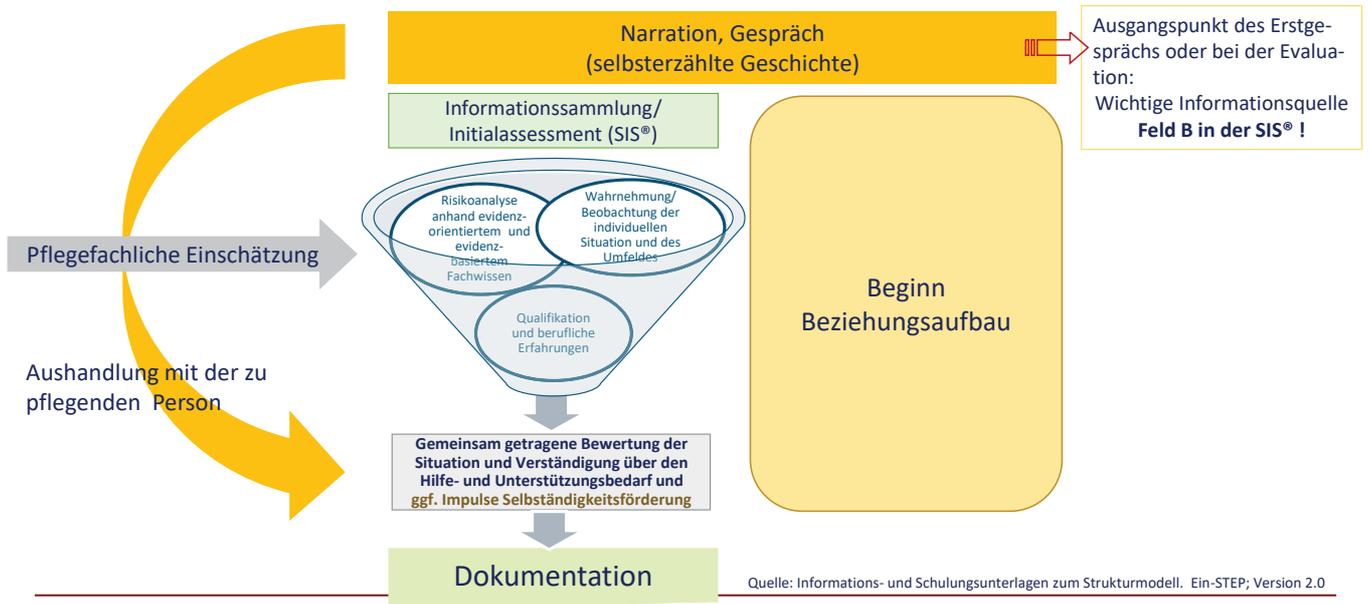
Quelle: Leitfaden Projekt TRANSFORM IGES Institut

Das Konzept der Person-Zentrierung im Strukturmodell bietet Orientierung zur Umsetzung des neuen Pflegeverständnisses



Quelle: Informations- und Schulungsunterlagen Ein-STEP; Version 2.0

Pflegebedürftigkeitsbegriff und Konsequenzen für das pflegerische Handeln – Zentral: Kommunikative Kompetenzen der Pflegenden



Strukturierte Informationssammlung (SIS®) - Zu Beginn mit im Blick: „Erhalt und Förderung der Selbständigkeit“

„Erweiterter Blick“ bei der Anwendung der SIS® (Initialassessment)

Gibt es im Rahmen des **Aufnahmegesprächs** bereits Anhaltspunkte aus Sicht

- der **pflegebedürftigen Person** und/
- oder der **Pflegefachkraft**

für Wünsche zum individuellen Erhalt der Selbständigkeit und/ oder Maßnahmen zur gezielten Ressourcenförderung?

⇒ ... in dem entsprechenden Themenfeld und ggf. der Risikomatrix dokumentieren!

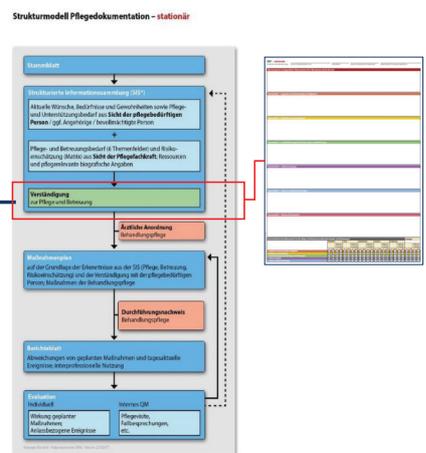
Quelle: Leitfaden Projekt TRANSFORM IGES Institut

Von der Informationssammlung zur Maßnahmenplanung - Erweiterter Perspektive im Pflegeprozess

Verständigung zur Pflege und Betreuung ... und ggf. zu Maßnahmen zur Förderung der Selbständigkeit

Die mögliche Teilnahme an Maßnahmen und Programmen zur Förderung der Selbständigkeit ist ein **eigener Gegenstand der Verständigung** mit der pflegebedürftigen Person und ggf. ihren Angehörigen:

- Was sind die individuellen Wünsche und Vorstellungen? Wie selbständig möchte jemand sein? (Keine Intervention gegen den Willen der pflegebedürftigen Person).
- Wie motiviert oder interessiert zur Mitarbeit ist die pflegebedürftige Person? Motivation und Unterstützung der Angehörigen? Belastbarkeit?
- Was für Ergebnisse darf man erwarten, was ist erreichbar?



Die Verständigung über gezielte Programme zur Förderung der Selbständigkeit unterscheidet sich von der Vereinbarung der „normalen“ Regelversorgung. Es kann daher sinnvoll sein, **beide Aushandlungsprozesse zu trennen.**

Quelle: Leitfaden Projekt TRANSFORM IGES Institut

Pflegebedürftigkeitsbegriff und Möglichkeiten einer künftigen Pflegeprozesssteuerung - ein Praxisbeispiel

Exemplarisches Beispiel zum neuen Pflegeverständnis – Fokus: Mobilität/ Wiedererlangen der Selbständigkeit von Frau B.

Ausgangssituation	Gesprächsführung z.B. auf der Grundlage des Konzepts der Strukturierten Informationssammlung (SIS®)	„Botschaften“ von Frau B. mit Bedeutung für die Maßnahmenplanung und die Kommunikation des Pflegeteams mit Frau B.	Vereinbarung zwischen der PFK und Frau B. unter Einbezug der Tochter: Trainingsprogramm zur gezielten Ressourcenförderung (zeitliche Befristung)	Ergebnisse und langfristig wirksame Effekte
<p>Fr. B. hat sich nach wiederholten Stürzerereignissen zu Hause, entschlossen, in eine stationäre Pflegeeinrichtung einzuziehen. Sie fühlt sich der eigenständigen Bewältigung des Alltags nicht mehr gewachsen, trotz Unterstützung durch die Tochter. Sie ist ängstlich alleine in der Wohnung zu sein.</p> <p>Fr. B. ist sehr aufgeregt und geht unsicher. Sie äußert Angst vor erneuten Stürzen und fühlt sich in ihren bisherigen Lebensgewohnheiten und Aktivitäten eingeschränkt und ist verunsichert. Frau B. wirkt sehr rege aber irgendwie auch resigniert.</p>	<p>Im Aufnahmegespräch geht die Pflegefachkraft gezielt auf die Ängste, die unsichere Gangart und die allgemeine Verunsicherung von Frau B. ein. Sie kommt zu dem Ergebnis, dass hier zeitnah Handlungsbedarf besteht, um die physische und psychische Situation von Frau B. gezielt zu stabilisieren und vorhandene Fähigkeiten zu erhalten oder wiederzugewinnen. Die Motivation hierzu scheint vorhanden. Diese Einschätzung deckt sich z.T. mit den Informationen aus dem BI.</p> <p>Sie nimmt sich vor, zeitnah mit Frau B. über die Möglichkeit eines speziellen Trainingsprogramms zu sprechen, in dem auch die Tochter von Frau B. eine aktive Rolle übernehmen könnte. Zuvor noch R mit dem HA.</p>	<p>„Ich bin froh, dass nichts Schlimmeres passiert ist. Ich habe bis vor einiger Zeit noch recht viel unternommen und konnte mit Hilfe meiner Tochter den Haushalt fast allein bewältigen. Ich bin bis vor meinem Sturz noch zur Seniorengymnastik gegangen, das möchte ich gerne wieder machen.“</p> <p>„Ich will wieder allein sicher laufen können, Sie können mich ruhig fördern“</p> <p>„Im Augenblick fühle ich mich nur in Begleitung beim Laufen sicher und diese Abhängigkeit ist nicht schön. Kann das noch einmal anders werden oder muss ich bald in den Rollstuhl? Mein Hausarzt hat so etwas angedeutet“.</p>	<p>Nach R mit dem HA und Hinzuziehung eines Physiotherapeuten: Ausarbeitung eines individuellen Wochenplans für Frau B., befristete Integration in den Maßnahmenplan mit fixen Evaluationsdaten:</p> <ul style="list-style-type: none"> 2 x wö. Physiotherapie mit speziellem Mobilitätstraining und Anleitung für tägliche Eigenübungen; hierbei Einbezug der Tochter und Hinweise für die Pflegenden und die Betreuungsassistenten. 2 x täglich Integration des Eigenübungsprogramms in die pflegerische Versorgung und Aktivitäten im Tagesablauf 1-2 x wö. begleitete Spaziergänge mit steigender Belastung; je nach Verlauf hierzu Einträge im Berichtblatt von der Begleitperson. Geplant: 1 x wö. Teilnahme am Kraft- und Balance-Training in Rücksprache Physiotherapeuten, Zeitpunkt des Beginns im Wochenplan des Trainingsprogramms berücksichtigen. Alle zwei Wochen kurzer Evaluationstermin mit Physiotherapeuten und Fr. B. (ggf. auch der Tochter) zur Praktikabilität der Maßnahmen, Motivation von Fr. B. u. möglichem Anpassungsbedarf des Wochenplans. <p>Zum festgelegten Zeitpunkt gezielte Überprüfung der Wirksamkeit und Auswertung des Trainingsprogramms durch die PFK zusammen mit Frau B. u. dem Physiotherapeuten; Einbezug der Tochter auf Wunsch von Fr. B. Entscheidung zum weiteren Vorgehen. Bei Beendigung dauerhafte Übernahme einzelner Aktivitäten in den Maßnahmenplan.</p>	<p>Steuerung des Prozesses (Schritte 2 - 4) (Maßnahmenplan/ Berichtblatt/ Evaluation)</p> <p>Beachtung bei der weiteren Steuerung des Pflegeprozesses von Frau B.</p> <p>Eine deutliche Mobilitätssteigerung konnte nach 8 Wochen erreicht werden. Nach 12 Wochen war ein sicherer Gang wiedererlangt. Das (Selbst-) Vertrauen von Fr. B. in ihre eigenen Fähigkeiten im Alltag u. möglichen Aktivitäten war hierdurch deutlich gestärkt.</p> <p>Der Person-zentrierte Ansatz wurde u.a. durch die kontinuierliche Abstimmung mit Frau B. umgesetzt. Der Wunsch von Fr. B. („Ich will wieder sicher allein laufen können“), wurde von der Pflegefachkraft als zentraler Aspekt in der pflegerischen Versorgung erkannt und im Tagesablauf fachgerecht in der Maßnahmenplanung (Tagesstrukturierung) umgesetzt.</p> <p>Das Vertrauen der Tochter in die Selbstpflegekompetenz ihrer Mutter wurde gefördert. Sie äußert sich positiv über die Einbeziehung und dass sie zur Stabilisierung der Situation ihrer Mutter etwas beitragen kann. Die Bereitschaft zur weiteren Unterstützung ihrer Mutter, auch in anderen Bereichen, ist nach anfänglicher Skepsis deutlich erhöht.</p> <p>Der Erfolg des Förderprogramms hat zu einer Kompetenzerweiterung des Pflegeansatzes geführt. Bei der Pflegevisite wird angeregt, nach einem weiteren Beobachtungszeitraum zu überlegen, ob Frau B. eventuell wieder in ein betreutes Wohnen ziehen kann.</p> <p>Auswirkungen bei der Erhebung der Qualitätsindikatoren: „Medikation“ Verbesserung der Mobilität (Modul 1 im BI), Kleine Stürze mit gravierenden Folgen.</p>

Quelle: Fachzeitschrift Altenpflege 03/2022, Vincentz Verlag; Download Bereich

- ### Die Umsetzung des neuen Pflegeverständnisses - zentrale Aufgabe des Pflege- und Qualitätsmanagements

Bilanz - passt das nun alles zusammen, bietet Handlungsorientierung „aus einem Guss“ und stimmen die Rahmenbedingungen?

Neues Pflegeverständnis und Begutachtungsinstrument

Im Begutachtungsinstrument werden die Struktur und die fachlichen Grundgedanken des geltenden Pflegebedürftigkeitsbegriffs umgesetzt:

- Es bietet Anhaltspunkte zum Pflege- und Unterstützungsbedarf aufgrund der Beeinträchtigungen und zu den Aspekten der Förderung der Selbständigkeit aufgrund vorhandener Ressourcen.
- **Weitere Nutzenstiftung:** Informationsquelle zur **fachlichen Einschätzung der Situation** (Pflegeprozess) und zur **stichtagsbezogene Indikatorenerhebung**.

Modul 1: Mobilität

selbständig	Überwiegend selbständig	Überwiegend unselbständig	unselbständig
0	1	2	3
0	1	2	3

Modul 3: Verhaltensweisen und psychische Problemlagen

Wie oft muss eine Pflegeperson eingreifen/unterstützen?			
nur oder sehr selten	selten ein- bis dreimal innerhalb von zwei Wochen	häufig zweimal bis mehrmals wöchentlich, aber nicht täglich	täglich
0	1	3	5
0	1	3	5

Modul 2: Kognitive und kommunikative Fähigkeiten

Die Fähigkeit ist:			
vorhanden / unbeeinträchtigt	größtenteils vorhanden	In geringem Maße vorhanden	nicht vorhanden
0	1	2	3
0	1	2	3

Quelle: Abbildungen entnommen aus der Broschüre des MDS: Die Selbständigkeit als Maß der Pflegebedürftigkeit.
Download: www.mds-ev.de

Rahmenrechtliche Einordnung des neuen Pflegeverständnisses in den MuG* durch den Qualitätsausschuss Pflege

Auszüge aus den Maßstäben und Grundsätzen (MuG) stationär nach § 113 SGB XI:

- Das Zusammenführen der **individuellen Sicht der pflegebedürftigen Menschen** bzw. der Angehörigen oder sonstiger bevollmächtigter Personen mit der fachlichen Einschätzung der Pflegefachkraft erfordert nicht nur zu Beginn, sondern **fortlaufend einen Verständigungs- und Aushandlungsprozess**.
- Das **Ergebnis dieses Verständigungsprozesses** bildet die Grundlage aller pflegerischen und betreuenden Maßnahmen.
- Abweichende Auffassungen zwischen der fachlichen **Einschätzung der Pflegefachkraft und der individuellen Sicht der pflegebedürftigen Menschen** bzw. der Angehörigen oder sonstiger bevollmächtigter Personen zur pflegerischen Situation sowie den vorgeschlagenen Maßnahmen **werden dokumentiert**.

Quelle: Homepage Qualitätsausschuss Pflege; *Maßstäbe und Grundsätze für die Qualität, die Qualitätssicherung und -darstellung sowie für die Entwicklung eines einrichtungswirtschaftlichen Qualitätsmanagements nach § 113 SGB XI in der vollstationären Pflege vom 23.11.2018, zuletzt geändert in den Anlagen 1 bis 4 am 07.12.2021

Fragestellung im Kontext der Erhebung der Daten (Indikatoren) zur Ergebnisqualität und Prüfauftrag EinSTEP

- Haben die neuen Anforderungen zur Erfassung der Ergebnisqualität, Auswirkungen auf die fachliche Ausrichtung des Strukturmodells (Version 2.0)?
- Muss ggf. das darauf abgestimmte Technische Anforderungsprofil (Version 1.4) angepasst werden?

Ergebnis:

Es gibt keine fachlichen Anhaltspunkte das Konzept des Strukturmodells und eine damit konforme Pflegedokumentation sowie das Technische Anforderungsprofil im Zuge der Indikatoren gestützten Ergebnis-qualität in der vollstationären Pflege zu ändern!

Leitfaden EinSTEP 2021

Fachtag KOG BaWü Mai 2022



4

Leitfaden zur technischen Unterstützung bei der Erhebung von Daten zur Ergebnisqualität in vollstationären Pflegeeinrichtungen bei Anwendung des Strukturmodells in einer elektronischen Pflegedokumentation (Version 1.0 – März 2021)

Erstellt im Auftrag des Projektbüros EinSTEP

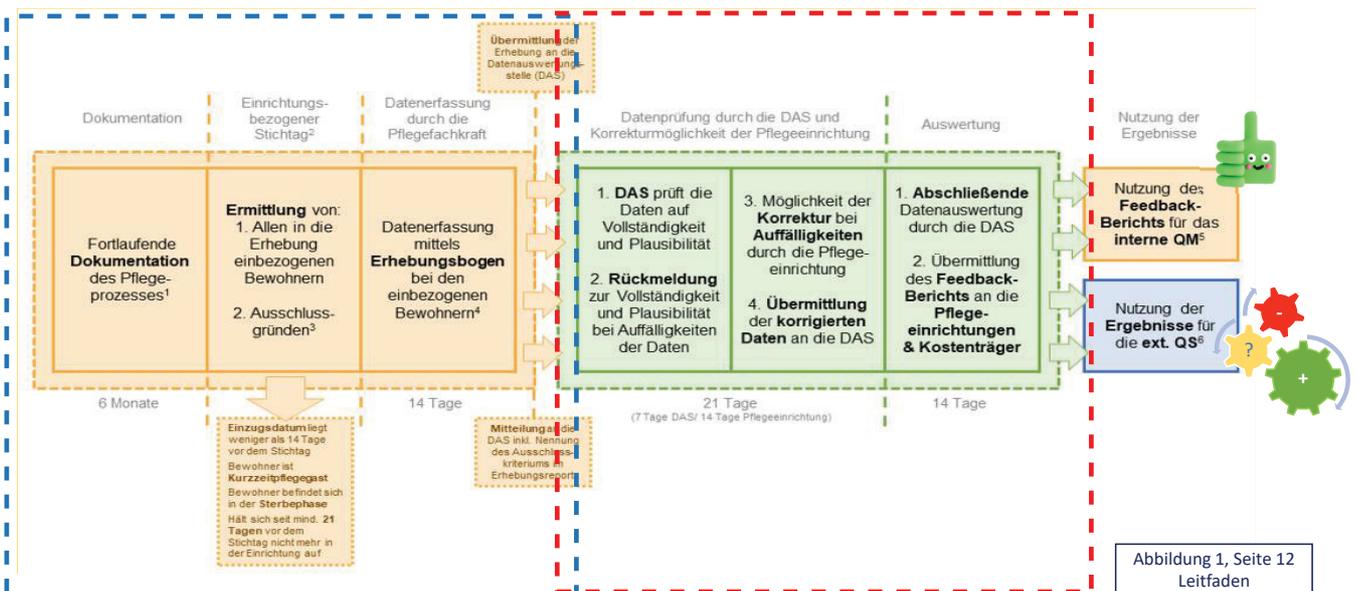
Verbands, die das Projektbüro EinSTEP tragen:

Anforderungsprofil für die Abbildung des Strukturmodells in Dokumentationssystemen Version 1.4

erstellt durch die Arbeitsgruppe „Technischer Implementierungslieferanten“ Juni 2017

Wenn Sie aus dieser Online-Publikation zitieren oder das Dokument in Sachzusammenhang nutzen möchten, ist auf die Quelle wie folgt zu verweisen: „Quelle: Arbeitsgruppe technischer Implementierungslieferanten, FINSOZ e.V., Projektbüro EinSTEP und DMSD e.V., Anforderungsprofil für die Abbildung des Strukturmodells in Dokumentationssystemen (Version 1.4)“, www.ein-step.de, Berlin, Juni 2017.

Zeitlicher Ablauf und Stichtagserhebung von Qualitätsindikatoren, Funktion der Datenauswertungsstelle, Aufgaben der Pflegeeinrichtungen und Nutzung der Ergebnisse (intern und extern)



Fachtag KOG BaWü Mai 2022



11

Neues Pflegeverständnis und Zielrichtung der Fragestellungen im Rahmen der Qualitätsprüfung

Qualitätsbereich 1: Unterstützung bei der Mobilität und Selbstversorgung

1.1 Unterstützung im Bereich der Mobilität

Qualitätsaussage

Die versorgte Person erhält bedarfsgerechte Unterstützung im Bereich der Mobilität und – sofern noch individuelle Ressourcen vorhanden sind und es ihren Bedürfnissen entspricht – zielgerichtete Maßnahmen zur Erhaltung und Förderung der Mobilität. 

3.2 Unterstützung bei der Tagesstrukturierung, Beschäftigung und Kommunikation

Qualitätsaussage

Die versorgten Personen werden dabei unterstützt, eine ihren Bedürfnissen und Beeinträchtigungen entsprechende Tagesstruktur zu entwickeln und umzusetzen. Der versorgten Person stehen Beschäftigungsmöglichkeiten zur Verfügung, die mit ihren Bedürfnissen in Einklang stehen. Sie wird bei der Nutzung dieser Möglichkeiten unterstützt. Versorgte Personen mit beeinträchtigten kommunikativen Fähigkeiten werden in der Kommunikation, bei der Knüpfung und der Aufrechterhaltung sozialer Kontakte unterstützt. 


Quelle: QPR MD Bund und GKV SV, 2019

Neues Pflegeverständnis und Zielrichtung der Fragestellungen im Rahmen der Qualitätsprüfung (Beispiele)

4.1 Unterstützung der versorgten Person in der Eingewöhnungsphase nach dem Einzug

Qualitätsaussage

Die versorgte Person wurde während der Eingewöhnung in die neue Lebensumgebung zielgerichtet unterstützt. 

1.2 Unterstützung bei der Ernährung und Flüssigkeitsversorgung

Qualitätsaussage

Die versorgte Person wird bedarfs- und bedürfnisgerecht ernährt. Eine ausreichende Flüssigkeitsaufnahme ist sichergestellt. 

5.2 Biografieorientierte Unterstützung

Qualitätsaussage

Die Unterstützung der versorgten Personen orientiert sich an individuell bedeutsamen Ereignissen oder Erfahrungen im Lebensverlauf. Die persönlichen Bezüge der versorgten Person zu solchen Ereignissen und Erfahrungen werden genutzt, um den Alltag bedürfnisgerecht zu gestalten, positive Emotionen zu fördern und – insbesondere bei kognitiv beeinträchtigten Personen – die Bereitschaft zu Kommunikation und Aktivität zu fördern. 

Quelle: QPR MD Bund und GKV SV, 2019

Fragestellungen im Rahmen der Steuerung des Pflegeprozesses – Initialassessment SIS® oder Evaluation und Informationsquelle BI

Strukturierte Informationssammlung Fokus: Förderung der Selbständigkeit



Quelle: Leitfaden Projekt TRANSFORM IGES Institut

Handlungsfelder zur Umsetzung des neuen Pflegebegriffs: Praxisebene - Haltungsebene - Steuerungsebene

Praxis

- Was benötigen die Pflege- und Betreuungskräfte und der psychosoziale Dienst hierfür konkret
- auf der Handlungsebene für die praktische Umsetzung im beruflichen Alltag ?

Haltung

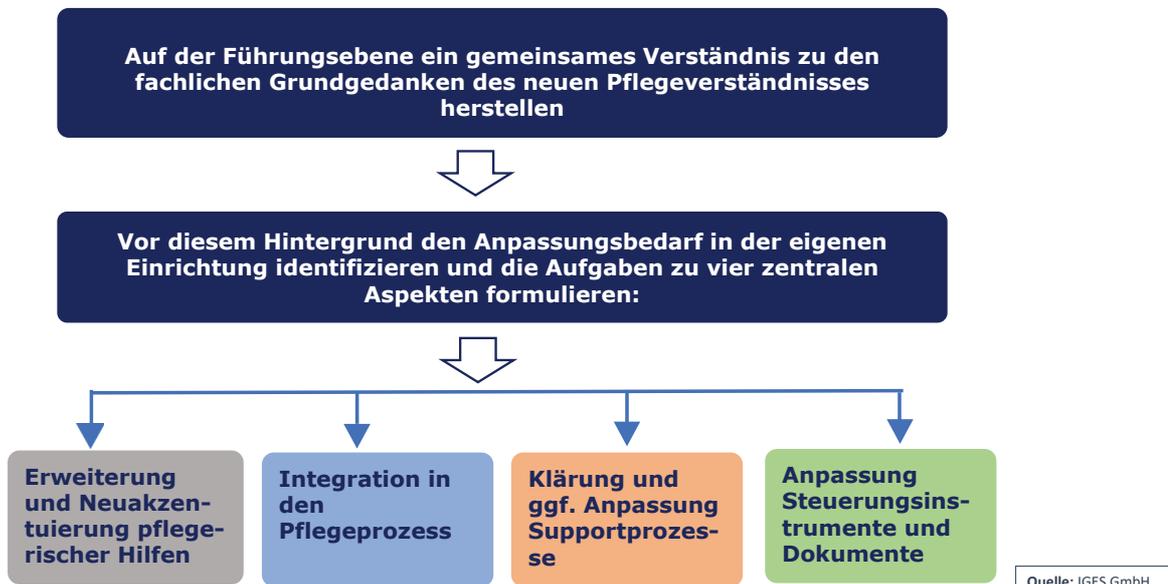
- Wie kann auf der Haltungsebene der Perspektivwechsel bei allen Beteiligten sukzessive verständlich und erlebbar gelingen und
- bei der Steuerung des Pflegeprozesses zur Handlungsorientierung werden ?

Kommt Ihnen das im Zusammenhang mit der Einführung des Strukturmodells in Ihrer Einrichtung bekannt vor ?

- Wie kann dieser Prozess auf der betrieblichen Ebene
- durch das Pflege- und Qualitätsmanagement systematisch
 - gesteuert und begleitet werden?

Steuerung

Management der Umstellung - systematische Strategie zur Implementierung des neuen Pflegeverständnisses



Quelle: IGES GmbH

Ergebnis aus dem Projekt TRANSFORM: Ein Leitfaden zur Unterstützung der Pflegeeinrichtungen (1)

Der Leitfaden soll ambulante, teilstationäre und stationäre Pflegeeinrichtungen dabei unterstützen, das neue Pflegeverständnis in der eigenen Organisation umzusetzen.

Er umfasst fünf Hauptkapitel:

- | | | |
|---|---|--|
| 1 | Einführung: Perspektivwechsel in der Pflege durch den neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff | Was sind die wichtigsten Unterschiede zwischen altem und neuem Pflegebedürftigkeitsbegriff?
Umsetzung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs in der Versorgungspraxis |
| 2 | Das neue Pflegeverständnis | Förderung und Erhalt von Selbständigkeit als übergeordnete Maxime |
| 3 | Erweiterung des Spektrums und neue Akzentuierung pflegerischer Hilfen | Maßnahmen(bündel) und Programme zur gezielten Ressourcenförderung durch Aufklärung, Anleitung und Schulung (Eduktion) von Pflegebedürftigen und Angehörigen. |



▪ Schlussgedanken zum „Kern guter Pflege“

Weitreichende Auswirkungen für Pflegekonzeptionen und das Leistungsspektrum im SGB XI

Wie kann die
pflegebedürftige Person
bei der Bewältigung ihrer
Beeinträchtigungen
individuell unterstützt
werden?

Ziel: Verändertes Leistungs-
spektrum und **erweiterter
Spielraum** für pflegefachliches
Handeln...

„... zusammenfassend kann festgestellt werden, dass die Leistungen der Pflegeversicherung zukünftig

- **alle fachwissenschaftlich als geeignet und angemessen angesehenen Pflegemaßnahmen beinhalten sollen,**
- mit denen die in § 14 Abs.2 SGB XI beschriebenen **pflegerischen Problemlagen bewältigt** werden können.*

Quelle: *Heike Hoffer (2017): Der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff im Recht der Pflegeversicherung – Paradigmenwechsel (auch) für die pflegerische Versorgung,(S.16) In: Jacobs K, Kuhlmeiy A, Greß S, Klauber J, Schwinger A (Hrsg.). Pflegereport 2017. S. 13-21. Stuttgart: Schattauer.

Was ist der Kerngedanke des neuen Pflegeverständnisses und welche Zielsetzung ist damit verbunden?

Im Grunde handelt es sich dabei um einen (**scheinbar**) sehr einfachen Gedanken:

- Die pflegebedürftige Person kann erwarten, dass mit ihr zusammen eine **umfassende Problemlösungsstrategie** für ihre individuelle Situation entwickelt wird.
- Die Pflegefachkraft kann auf der Grundlage einer **fundierten fachlichen Einschätzung** geeignete Maßnahmen und Angebote zur Unterstützung anbieten
- welche **die körperliche, psychische und soziale Situation** der pflegebedürftigen Person und **ggf. die der Angehörigen** (Pflegeperson) stabilisieren (sog. Maßnahmenbündel).

Konsequenzen aus dem geltenden Pflegebedürftigkeitsbegriff:

„Möglichst hohe Übereinstimmung zwischen

- pflegfachlichem 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 !“

Prof. Dr. A. Büscher 2019

Das sagt sich so leicht: Erweiterung des Spektrums der pflegerischen Hilfen

Pflegebedürftigkeit ist für den betroffenen Menschen und sein familiäres und soziales Umfeld mit großer Unsicherheit verbunden:

- Langjährige Routinen stehen in Frage und Vorstellungen zur eigenen Zukunft können angesichts einer beeinträchtigten Selbständigkeit nicht umgesetzt werden.
- Zu bewältigen ist eine Vielzahl an alltags- und krankheitsbezogenen Herausforderungen, auf die nur sehr wenige Menschen tatsächlich vorbereitet sind.
- Dennoch sind Pflegebedürftige und Angehörige gefordert, Entscheidungen zur Versorgung, zu pflegepraktischen Fragen und zur Anpassung ihres Alltags an die Ausprägung der Pflegebedürftigkeit zu treffen.

W/B 10

Eine umfassende Unterstützung dieser Problemlagen im Sinne des neuen Pflegeverständnisses bedarf deshalb der Erweiterung des Spektrums pflegerischer Hilfen in allen Versorgungssegmenten
aber zunächst auch

Akzeptanz bei den Betroffenen selbst.

Das sagt sich so leicht: Erweiterung des Spektrums der pflegerischen Hilfen

Kompetenzfördernde Maßnahmen im Rahmen der (ambulanten) Pflege können bedeutend sein, um pflegende Angehörige in die Lage zu versetzen

- einen **geeigneten Umgang** mit dem pflegebedürftigen Menschen zu finden
- sowie **bedarfsgerechte Unterstützung** zu leisten,
- ohne **sich selbst zu überlasten**.

W/B

Die Unterstützung erfolgt immer in **den für die Angehörigen** wichtigen Bereichen – also in Bereichen:

- in denen sie **unsicher** sind
oder
- in denen durch Beobachtung anderer Personen deutlich wird, dass ihr Handeln dem **Bedarf oder den Bedürfnissen** des Pflegebedürftigen
oder
- den **Erfordernisse der Pflegesituation nicht** ausreichend Rechnung trägt.

W/B

Die Umsetzung des neuen Pflegeverständnisses – Zentrale Aufgabe des Managements

Ein **erfolgreicher Prozess** zur Umsetzung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs setzt ...

- **abgestimmte fachliche Positionen** des Pflege- und Qualitätsmanagements voraus,
- den **Einbezug der Mitarbeitenden** und
- eine darauf aufbauende **systematische Strategie** voraus,

um das **neue Pflegeverständnis** sukzessive als generelle Handlungsorientierung in der Praxis auf **allen Ebenen** des **Unternehmens** zu implementieren.

Bestehende Kooperationen mit Aus-, Fort- und Weiterbildungsträgern sollten in den Prozess einbezogen werden und können eine tragende Säule darstellen.

Parallele Entwicklungsprozesse auf dem Weg zu einem neuen Pflegeverständnis in der Langzeitpflege

Gesetzgeber	Vertragspartner auf Landesebene	Pflegeeinrichtungen Pflegedienste	Pflegekräfte
Gesetzliche Voraussetzungen Neufassung des § 14 SGB XI: Begriff der Pflegebedürftigkeit durch das Zweite Pflegestärkungsgesetz (PSG II)	Vertragliche Voraussetzungen Anpassung der Rahmenverträge nach § 75 SGB XI an den neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff	Betriebliche Voraussetzungen Anpassung der Pflegekonzeption Überprüfung des Leistungsspektrums Überarbeitung von Prozessen Fortbildung der Mitarbeitenden	Fachliche Voraussetzungen Neuausrichtung pflegerischer Aufgaben Integration in den Pflegeprozess Vermittlung gegenüber Pflegebedürftigen und Angehörigen
✓ Erledigt	In Arbeit	In Arbeit	In Arbeit

Quelle: Leitfaden Projekt TRANSFORM IGES Institut

Danke für Ihre Aufmerksamkeit !

Kontakt:
E-Mail: eb@beikirch-hcm.de

Elisabeth Beikirch · Health Care Management
Strategie · Beratung · Moderation