

Der „neue“ Begriff der Pflegebedürftigkeit –

**Ansprüche der Profession heute und
Konsequenzen für das Berufsfeld**



**Fachtagung Wohlfahrtswerk für Baden-
Württemberg 16.07.2008**

**Dr. Andreas Büscher
Institut für Pflegewissenschaft
an der Universität Bielefeld,**

Übersicht

- Probleme des aktuellen Pflegebedürftigkeitsbegriffs
- Die Diskussion um den neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff
- Pflegebegriff, Pflegeleistungen und Anspruch an die Pflege

Pflegebedürftigkeitsbegriff im SGB XI

- Einschätzung anhand der gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens
- Voraussichtlich für mindestens sechs Monate
- Verrichtungen in den Bereichen Körperpflege, Ernährung, Mobilität und hauswirtschaftliche Versorgung
- Kriterien Häufigkeit und Zeitaufwand

Pflegebegriff in der Kritik

- Nicht berücksichtigt:
 - Unselbständigkeit im Bereich Kommunikation
 - Folgen kognitiver Einbußen für die Lebensführung
 - Psychische Problemlagen
 - Krankheitsbedingte Belastungen und Anforderungen
- Zu starker Verrichtungsbezug

Pflegebegriff in der Kritik

- Problematik bei der Bestimmung des Zeitaufwandes - Einflussfaktoren:
 - Umgebungsbedingungen
 - Fähigkeiten und Qualifikation der Pflegeperson
 - Individuelle Bedürfnisse und Gewohnheiten
 - Einsatz von Hilfsmitteln
 - Fachliche Standards und Methoden
 - Zugrunde liegendes Pflegeziel (Kompensation oder Rehabilitation)

Initiative zur Neufassung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs

November 2006:

- **Einrichtung des BMG-Beirates zur Überprüfung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs**
- **Studie „Recherche und Analyse von Pflegebedürftigkeitsbegriffen und Einschätzungsinstrumenten“
(Wingefeld/Büscher/Schaeffer 2007)**

Pflegewissenschaftlicher Hintergrund

- Internationale sozialrechtliche/-politische Perspektive
- Beitrag der Pflege-theorien: Anlässe für professionelles Handeln
- Theorien zur Krankheitsbewältigung: krankheits-, alltags- und biografiebedingtes Bewältigungshandeln
- Stellungnahmen internationaler Organisationen
- Prüfung vor dem Hintergrund pflegewissenschaftlicher und anderer Klassifikationen und Systematisierungen

Pflegebedürftigkeitsbegriff international

- Pflegebedürftigkeitsbegriff = eligibility criterion = Steuerung der Leistungsberechtigten
- Kein einheitliches sozialrechtliches Verständnis
- International angewandte Steuerungsprinzipien:
 - Altersgrenzen
 - Ökonomische Situation der Pflegebedürftigen
 - Ausschließlich Sach- oder Geldleistungen
 - Rolle der Familie
 - Regionalisierung
 - Anzahl an „Stufen“
 - Institutionalisierte Versorgung/häusliche Versorgung

Elemente eines Pflegebedürftigkeitsbegriffs

1. Charakteristischer Sachverhalt:

Fehlende personale Ressourcen zur selbständigen Kompensation bzw. Bewältigung von Schädigungen, funktionalen Einbußen, Belastungen und Anforderungen

2. Zeitliche Ausdehnung:

Dauerhafter oder vorübergehender Zustand

3. Betroffene Aspekte des Lebens:

Aktivitäten und Lebensbereiche (einschl. Krankheitsbewältigung)

4. Auswirkungen:

Autonomieverlust, Abhängigkeit von personeller Hilfe

Ergebnis der Instrumentenanalyse

Zur näheren Prüfung empfohlen:

- **FACE – Functional Assessment of the Care Environment for Older People**
- **EASY Care**
- **RAI – Resident Assessment Instrument 2.0 und RAI Home Care**
- **Alternatives Begutachtungsverfahren der MDK-Gemeinschaft**

Eingeschränkte Empfehlung:

- **CANE – Camberwell Assessment of Needs for the Elderly**
- **RCN-Assessment – Royal College of Nursing's Older People Assessment Tool**
- **RUM – Resource Use Measure**

Empfehlung: Neuentwicklung

Hauptphase 1: Instrumentenentwicklung

**Institut für Pflegewissenschaft an der Universität Bielefeld
Medizinischer Dienst der Krankenversicherung Westfalen-Lippe
(August 2007 bis Februar 2008)**

Hauptphase 2: Instrumentenerprobung

**Medizinischer Dienst der Spitzenverbände der Krankenkassen e.V.
Institut für Public Health und Pflegeforschung der Universität Bremen
(März bis Oktober 2008)**

**Februar 2008: Fertigstellung eines
neuen Verfahrens zur Einschätzung
von Pflegebedürftigkeit**

gemeinsam entwickelt von IPW und MDK WL

Wichtigste Veränderungen gegenüber dem heutigen Begutachtungsverfahren

- **Maßstab: Selbständigkeit (Abhängigkeit von Personenhilfe) statt Zeitaufwand**
- **Überwindung der Begrenzung auf einige Alltagsaktivitäten**
- **Systematische Ableitung des Bedarfs an Prävention und Rehabilitation**

Assessment-Module

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. **Außerhäusliche Aktivitäten**
8. **Haushaltsführung**

Fünf Stufen der Pflegebedürftigkeit

P1: geringe ...

P2: erhebliche ...

P3: schwere ...

P4: schwerste Beeinträchtigung

P5: P4 + besondere Bedarfskonstellation

... in den Bereichen:

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

Schwellenwerte der neuen Pflegestufen (maximal 100 Punkte)

	Bereich
Keine Pflegestufe	0 – 9
P1	10 – 29
P2	30 – 49
P3	50 – 69
P4	70 – 100
P5	70 – 100

Pflegebegriff und Anspruch an die Pflege

- Alter Pflegebedürftigkeitsbegriff hat gesellschaftliches und sozialpolitisches Verständnis von professioneller Pflege geprägt
- Verrichtungsbezug setzt sich fort und reflektiert sich z.B. in Leistungskomplexen für die ambulante Pflege
- Präventive, rehabilitative, beratende und edukative sowie prozesssteuernde Interventionen finden sich darin nicht wieder
- Gefahr der Diskrepanz zwischen Bedarfslagen und vorhandenem pflegerischen Versorgungsangebot

Pflegebegriff und Anspruch an die Pflege

- „Neuer“ Pflegebedürftigkeitsbegriff begründet umfassendes Verständnis
- Erwartung eines erweiterten Leistungsspektrums
 - Interventionen und Unterstützung bei psychischen Problemlagen
 - Förderung des Selbstmanagements bei chronischer Krankheit (edukative Ansätze)
 - Beratungsfunktionen zur Steuerung von Pflegeverläufen und Pflegearrangements
 - Alltagsbezogene Unterstützung

Pflegebegriff und Anspruch an die Pflege

- Verstärkung durch budgetorientierte Vergütungsansätze
- Stärkere Nutzerorientierung und Aushandlung erforderlich
- Neues Begutachtungsverfahren als Grundlage für:
 - Pflegeplanung
 - Versorgungsplanung
 - Hilfeplanung

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!



**Institut für Pflegewissenschaft
an der Universität Bielefeld, IPW
Postfach 10 01 31
33501 Bielefeld
Tel. (0521) 106 - 3894
Fax (0521) 106 - 6437**

andreas.buescher@uni-bielefeld.de

<http://www.uni-bielefeld.de/IPW>