

# **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>**