Umsetzung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs mit dem neuen Begutachtungsinstrument

Dr. Barbara Gansweid Leiterin des Fachreferates Pflege

Berlin, 23. Januar 2016

Geschäftsführer: Dr. Ulrich Heine Ärztlicher Direktor: Dr. Martin Rieger



Die Umsetzung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs mit dem neuen Begutachtungsinstrument

- → Der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff Definition
- → Selbständigkeit statt Pflegeminuten
- →Überprüfbarkeit der gutachterlichen Feststellungen

Dr. Barbara Gansweid

Neue Definition von Pflegebedürftigkeit § 14 SGB XI

- → Pflegebedürftig sind Personen, die gesundheitlich bedingte Beeinträchtigungen der Selbständigkeit und Fähigkeiten aufweisen und deshalb der Hilfe durch andere bedürfen.
- → Es muss sich um Personen handeln, die körperliche, kognitive oder psychische Beeinträchtigungen oder gesundheitlich bedingte Belastungen oder Anforderungen nicht selbständig kompensieren oder bewältigen können.
- → Die Pflegebedürftigkeit muss auf Dauer, voraussichtlich für mindestens sechs Monate bestehen

Die Umsetzung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs mit dem neuen Begutachtungsinstrument

- →Der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff Definition
- → Selbständigkeit statt Pflegeminuten
- →Überprüfbarkeit der gutachterlichen Feststellungen

Neuer Maßstab für Pflegebedürftigkeit

- → Grad der Selbständigkeit bei der Durchführung von Aktivitäten oder Gestaltung von Lebensbereichen
- → Abhängigkeit von personeller Hilfe
- → nicht nur bei einigen Verrichtungen der Grundpflege
- → sondern in <u>allen</u> relevanten Bereiche der elementaren Lebensführung
- → Grad der Selbständigkeit statt Zeitaufwand

Dr. Barbara Gansweid

→ Keine Minutenzählerei mehr!



Aktuelles Verfahren

- 4 Pflegebedürftigkeit
- 4.1 Körperpflege

Hilfebedarf bei(m)	Nein	Form der Hilfe			Häufigkeit pro		Zeitaufwand pro Tag (Min.)		
Waschen							Tag	Woche	
Ganzkörperwäsche (GK)		U	ΤÜ	VÜ	В	Α			
Waschen Oberkörper (OK)		U	ΤÜ	VÜ	В	Α			
Waschen		U	ΤÜ	VÜ	В	Α			

Neues Verfahren (NBA)			0 = selbständig 1 = überwiegend selbständig 2 = überwiegend unselbständig 3 = unselbständig					
4.1	Vorderen Oberkörper waschen	□₀		\square_2	Пз			
4.2	Kämmen, Zahnpflege/Prothesenreinigung, Rasieren	□0			Пз			
4.3	Intimbereich waschen	По		\square_2	Пз			
A A	Durahan adar Badan			П				

Graduierung der Selbständigkeit

Die Person kann...

selbständig

die gesamte Aktivität

überwiegend selbständig

den größten Teil der Aktivität

überwiegend unselbständig

nur einen geringen Anteil

unselbständig

keinen nennenswerten Anteil

...durchführen

0 = selbständig

Die Person kann die Aktivität in der Regel selbständig durchführen.

- → Möglicherweise ist die Durchführung erschwert oder verlangsamt oder nur unter Nutzung von Hilfsmitteln möglich.
- → Entscheidend ist jedoch, dass die Person keine personelle Hilfe benötigt.

Dr. Barbara Gansweid

→ Vorübergehende oder nur vereinzelt auftretende Beeinträchtigungen sind nicht zu berücksichtigen.

1= überwiegend selbständig

Die Person kann den größten Teil der Aktivität selbständig durchführen.

→ Dementsprechend entsteht nur geringer, mäßiger Aufwand für die Pflegeperson, z. B. in Form von

Dr. Barbara Gansweid

- Richten/Zurechtlegen von Gegenständen
- motivierenden Aufforderungen,
- partielle Beaufsichtigung und Kontrolle
- Unterstützung bei der Entscheidungsfindung
- punktueller Übernahme von Teilhandlungen der Aktivität
- Anwesenheit aus Sicherheitsgründen

2 = überwiegend unselbständig

Die Person kann die Aktivität nur zu einem geringen Anteil selbständig durchführen.

- → Es sind aber Ressourcen vorhanden, so dass sie sich beteiligen kann.
- → ggf. mit ständige Anleitung oder aufwändige Motivation auch während der Aktivität
- → Teilschritte der Handlung müssen übernommen werden.
- → Zurechtlegen und Richten von Gegenständen, wiederholte Aufforderungen oder punktuelle Unterstützungen reichen nicht aus.

Dr. Barbara Gansweid

3 = unselbständig

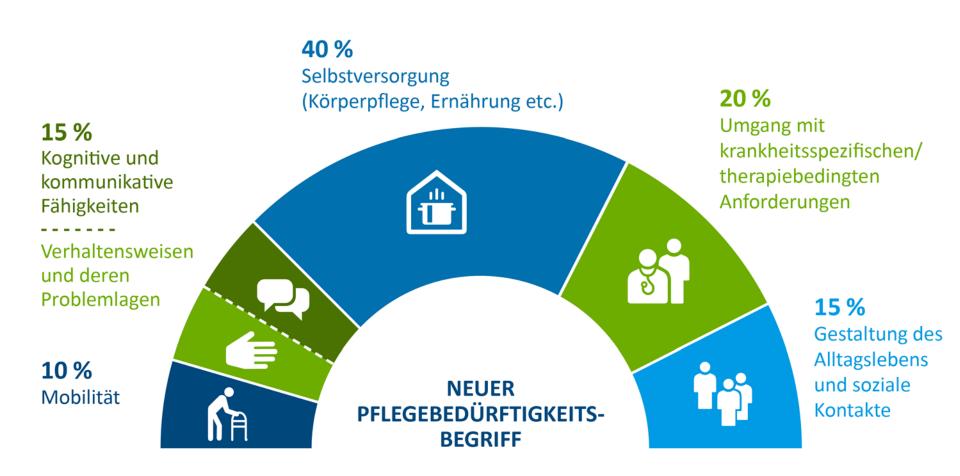
Die Person kann die Aktivität in der Regel nicht selbständig durchführen bzw. steuern, auch nicht in Teilen.

- → Es sind kaum oder keine Ressourcen vorhanden.
- → ständige Motivation, Anleitung, Beaufsichtigung reichen auf keinen Fall aus.
- → Die Pflegeperson muss alle oder nahezu alle Teilhandlungen anstelle der betroffenen Person durchführen.

Dr. Barbara Gansweid

Die Module des neuen Instruments im Überblick

Sechs Lebensbereiche ("Module") werden betrachtet und gewichtet.



Modul 1: Mobilität

	selbstständig	überwiegend selbstständig	überwiegend unselbstständig	unselbstständig
4.1.1 Positionswechsel im Bett	0	1	2	3
4.1.2 Halten einer stabilen Sitzposition	0	1	2	3
4.1.3 Umsetzen	0	1	2	3
4.1.4 Fortbewegen innerhalb des Wohnbereichs	0	1	2	3
4.1.5 Treppensteigen	0	1	2	3

MDK WESTFALEN-LIPPE

Modul 2: Kognitive und kommunikative Fähigkeiten

		Die Fähigkeit ist:						
		vorhanden/ unbeeinträchtigt	größtenteils vorhanden	in geringem Maße vorhanden	nicht vorhanden			
4.2.1	Erkennen von Personen aus dem näheren Umfeld	0	1	2	3			
4.2.2	Örtliche Orientierung	0	1	2	3			
4.2.3	Zeitliche Orientierung	0	1	2	3			
4.2.4	Erinnern an wesentliche Ereignisse oder Beobachtungen	0	1	2	3			
4.2.5	Steuern von mehrschrittigen Alltagshandlungen	0	1	2	3			
4.2.6	Treffen von Entscheidungen im Alltagsleben	0	1	2	3			
4.2.7	Verstehen von Sachverhalten und Informationen	0	1	2	3			
4.2.8	Erkennen von Risiken und Gefahren	0	1	2	3			
4.2.9	Mitteilen von elementaren Bedürfnisse	0	1	2	3			
4.2.10	Verstehen von Aufforderungen	0	1	2	3			
4.2.11	Beteiligen an einem Gespräch	0	1	2	3			

18.01.2016 Seite 14 © MDK Westfalen-Lippe Dr. Barbara Gansweid MDK WESTFALEN-LIPPE

Modul 3: Verhaltensweisen und psychische Problemlagen

	Wie oft muss eine Pflegeperson eingreifen/unterstützen?	nie oder sehr selten	selten ein- bis dreimal innerhalb von zwei Wochen	häufig zweimal bis mehrmals wöchentlich, aber nicht täglich	täglich
4.3.1	Motorisch geprägte Verhaltensauffälligkeiten	0	1	3	5
4.3.2	Nächtliche Unruhe	0	1	3	5
4.3.3	Selbstschädigendes und autoaggressives Verhalten	0	1	3	5
4.3.4	Beschädigen von Gegenständen	0	1	3	5
4.3.5	Physisch aggressives Verhalten gegenüber anderen Personen	0	1	3	5
4.3.6	Verbale Aggression	0	1	3	5
4.3.7	Andere pflegerelevante vokale Auffälligkeiten	0	1	3	5
4.3.8	Abwehr pflegerischer oder anderer unterstützender Maßnahmen	0	1	3	5
4.3.9	Wahnvorstellungen	0	1	3	5
4.3.1 0	Ängste	0	1	3	5
4.3.1 1	Antriebslosigkeit bei depressiver Stimmungslage	0	1	3	5
4.3.1	Sozial inadäquate Verhaltensweisen	0	1	3	5
4.3.1 3	Sonstige pflegerelevante inadäquate Handlungen Seite 15	0	1	3	5

Modul 4: Selbstversorgung

		Selbstständig	überwiegend selbständig	überwiegend unselbständig	unselbständig
4.4.1	Waschen des vorderen Oberkörpers	0	1	2	3
4.4.2		0	1	2	3
	Körperpflege im Bereich des Kopfes		-	_	
4.4.3	Waschen des Intimbereichs	0	1	2	3
4.4.4	Duschen und Baden einschließlich Waschen der Haare	0	1	2	3
4.4.5	An- und Auskleiden des Oberkörpers	0	1	2	3
4.4.6	An- und Auskleiden des Unterkörpers	0	1	2	3
4.4.7	Mundgerechtes Zubereiten der Nahrung und Eingießen von Getränken	0	1	2	3
4.4.8	Essen	0	3	6	9
4.4.9	Trinken	0	2	4	6
4.4.10	Benutzen einer Toilette oder eines Toilettenstuhls	0	2	4	6
4.4.11	Bewältigen der Folgen einer Harninkontinenz und Umgang mit Dauerkatheter und Urostoma	0	1	2	3
4.4.12	Bewältigen der Folgen einer Stuhlinkontinenz und Umgang mit Stoma	0	1	2	3

Dr. Barbara Gansweid

MDK WESTFALEN-LIPPE

Modul 5: Bewältigung von und selbstständiger Umgang mit krankheits- und therapiebedingten

Anforderungen und Belastungen _____

Häufigkeit der Hilfe (Anzahl eintragen)

in Be	ezug auf:	entfällt	selbständig	täglich	wöchentlich	monatlich
4.5.1	Medikation					
4.5.2	Injektionen					
4.5.3	Versorgung intravenöser Zugänge (Port)					
4.5.4	Absaugen und Sauerstoffgabe					
4.5.5	Einreibungen sowie Kälte- und Wärmeanwendungen					
4.5.6	Messung und Deutung von Körperzuständen					
4.5.7	körpernahe Hilfsmittel					
4.5.8	Verbandwechsel und Wundversorgung					
4.5.9	Versorgung mit Stoma					
4.5.10	Regelmäßige Einmalkatheterisierung und Nutzung von Abführmethoden					
4.5.11	Therapiemaßnahmen in häuslicher Umgebung					
4.5.12	Zeit- und technikintensive Maßnahmen in häuslicher Umgebung					
4.5.13	Arztbesuche					
4.5.14	Besuche anderer medizinischer oder therapeutischer Einrichtungen (bis zu 3 Std.)					
4.5.15	Zeitlich ausgedehnte Besuche medizinischer oder therapeutischer. Einrichtungen (länger als 3 Std.)					

Modul 6: Gestaltung des Alltagslebens und soziale Kontakte

		Selbstständig	überwiegend selbstständig	überwiegend unselbstständig	unselbstständig
4.6.1	Gestaltung des Tagesablaufs und Anpassung an Veränderungen	0	1	2	3
4.6.2	Ruhen und Schlafen	0	1	2	3
4.6.3	Sich beschäftigen	0	1	2	3
4.6.4	Vornehmen von in die Zukunft gerichteten Planungen	0	1	2	3
4.6.5	Interaktion mit Personen im direkten Kontakt	0	1	2	3
4.6.6	Kontaktpflege zu Personen außerhalb des direkten Umfeldes	0	1	2	3

Die Umsetzung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs mit dem neuen Begutachtungsinstrument

- →Der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff Definition
- → Selbständigkeit statt Pflegeminuten
- →Überprüfbarkeit der gutachterlichen Feststellungen

Konzeption des Begutachtungsverfahren

- **Angaben zur Person**
- Wohn-, Lebens- und Versorgungssituation
- Anamnese
- Fremdbefunde
- Befunderhebung zu Schädigungen und Beeinträchtigungen

Dr. Barbara Gansweid

- **Neues Begutachtungsassessment**
- **Ergebnis / Pflegegrad**
- Empfehlungen zu
 - Präventiven oder rehabilitativen Leistungen
 - Hilfsmitteln/Pflegehilfsmittel
 - Wohnumfeldverbessernden Maßnahmen
 - Anderung/Verbesserung der Pflegesituation
 - Beratung durch Pflegekasse/Pflegestützpunkt

Überprüfbarkeit gutachterlicher Feststellungen - Sachermittlung

- → Erhebung der pflegerelevanten Vorgeschichte und der derzeitigen Versorgungssituation aus Sicht der Betroffenen
- → Auswertung vorliegender Fremdbefunde im Hinblick auf gesundheitlich Beeinträchtigungen und Ressourcen, Verlauf und Prognose
- → Gutachterlicher Befund:
 - Es sind die wesentlichen Funktionen zu pr
 üfen, die f
 ür eine selbst
 ändige Lebensf
 ührung im Hinblick auf die Bereiche des Begutachtungsinstruments erforderlich sind.
 - Der Gutachter hat ein nachvollziehbares Bild des Antragstellers und seiner Selbständigkeit festzuhalten.

Dr. Barbara Gansweid

Seite 21

Überprüfbarkeit gutachterlicher Feststellungen - Bewertung

- → Die gutachterliche Bewertung der einzelnen Kriterien erfolgt im Begutachtungsassessment
- → Die gutachterliche Bewertung der einzelnen Kriterien muss sich plausibel aus der Sachermittlung ableiten lassen
 - Angegebener Hilfebedarf
 - Ärztliche Befundberichte
 - Gutachterlich festgestellte Beeinträchtigungen und Ressourcen

Dr. Barbara Gansweid

- Würdigung des Dauerzustandes
- → Bei divergierenden Angaben/Feststellungen muss der Entscheidungsweg erläutert werden

