

Handlungsfelder und Ziele zur weiteren Umsetzung eines neuen Pflegeverständnisses in der Praxis

Vorbemerkung

Zum 1. Januar 2017 wurden ein neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff und ein neues Begutachtungsinstrument zur Feststellung von Pflegebedürftigkeit auf Grundlage eines pflegewissenschaftlich fundierten Verständnisses von Pflegebedürftigkeit eingeführt. Dieses Pflegeverständnis geht mit einem Perspektivwechsel einher, der sich von einer defizitbezogenen Sicht auf den zu pflegenden Menschen abwendet und stärker eine ressourcenorientierte Sichtweise betont. Das bedeutet, dass der pflegebedürftige Mensch mit seinen individuellen Bedürfnissen im Mittelpunkt steht und bei der Führung eines möglichst selbstbestimmten und selbständigen Lebens unterstützt wird. So ist zentraler Maßstab der Begutachtung der Grad der Selbständigkeit eines Menschen; seine individuellen Ressourcen und Fähigkeiten werden differenziert erfasst. Der ressourcenorientierte Ansatz ermöglicht zudem eine systematischere Erfassung von Präventions- und Rehabilitationsbedarfen. Das Begutachtungsinstrument hat sich seither in der Praxis bewährt.¹

Bereits 2017 im Beirat zur Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs und 2019 in der Konzierten Aktion Pflege (KAP) des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) wurde festgehalten, dass sich „aus dem neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff auch das Verständnis von Pflege in der Pflegeversicherung und der Hilfe zur Pflege ableitet. Dieses Verständnis von Pflege prägt alle Bereiche der Pflege.“ Es strahle auf weitere Handlungsfelder in der Pflege aus, beispielsweise das Strukturmodell der Pflegedokumentation, die Neuausrichtung der Qualitätssicherung, und auch auf die Entwicklung und Einführung eines Personalbemessungsverfahrens für Pflegeeinrichtungen.

Die Arbeitsgruppe „Pflegerische Aufgaben“ des Beirats hatte daher 2019/2020 in einer *Roadmap* für sieben Handlungsfelder Sachstand und Herausforderungen für eine Umsetzung von aus dem nunmehr geltenden Pflegebedürftigkeitsbegriff abzuleitenden Zielen für die Praxis der pflegerischen Versorgung beschrieben, Schritte der Umsetzung und erforderliche Maßnahmen dargestellt und dafür notwendige Ansprechpartner benannt.²

Dieser, aufgrund der veränderten Prioritäten in der Corona-Pandemie unterbrochene, Umsetzungsprozess soll mit diesem Papier wieder aufgegriffen werden. Strategisches Ziel und gemeinsame Aufgabe ist dabei, konkrete Impulse zu geben und Maßnahmen zu beschreiben, mit deren Hilfe notwendige Schritte zur weiteren Verankerung eines ressourcenorientierten Pflegeverständnisses und einer Person-zentrierten Pflege in der Praxis angegangen werden können.

¹ Ergebnisse der wissenschaftlichen Evaluation der Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs gemäß § 18c SGB XI (Januar 2020); <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/evaluierungsbericht-pflegebeduerftigkeit.html>.

² Informationen und Hilfestellungen zum neuen Pflegeverständnis sind unter folgendem Link abrufbar: <https://pflegenetzwerk-deutschland.de/thema-pflegeverstaendnis-in-der-pflegepraxis>

Handlungsfeld 1

Beratung und Klärung der Unterstützungsbedarfe von Pflegebedürftigen und pflegenden Angehörigen

Ziele

Jede Einrichtung und jede Organisation, die Beratungen und Schulungen von Pflegebedürftigen und ihren An- und Zugehörigen durchführt, soll sich in der Themenwahl und Ausrichtung am umfassenden Pflegeverständnis orientieren. Die Konzeption der Beratung³ und der Schulung verfolgt folgende Ziele:

- Erhalt und Stärkung der Selbstbestimmung und Selbstständigkeit der Pflegebedürftigen,
- Stärkung der Pflege- und Selbstpflegekompetenzen,
- Stabilisierung der Versorgungssituation und
- Einbeziehung und Entlastung der An- und Zugehörigen und des sozialen Umfelds.

Pflegebedürftige und ihre An- und Zugehörigen sollen in die Lage versetzt werden, ihre Pflege- und Selbstpflegekompetenz, ihre Bedarfe und ihre Bedürfnisse differenziert und umfassend einzuschätzen. Darüber hinaus sollen sie dazu befähigt werden, ihre Bedürfnisse und die Art der erforderlichen und gewünschten Unterstützung in einem Entscheidungsprozess mit Pflegeeinrichtungen und ggf. weiteren Anbietern „auf Augenhöhe“ zu klären. Pflegebedürftige und ihre An- und Zugehörigen sollen daher von den Pflegekassen und Leistungserbringern auch über die Rolle und die Aufgaben der Pflege – auch in Abgrenzung zu anderen Professionen – informiert und beraten werden. Dies dient auch der konkreten Klärung von Unterstützungsbedarfen mit den Pflegefachpersonen im Rahmen der Pflegeprozessessteuerung.

Maßnahmen

- Sammlung, ggf. Entwicklung und Veröffentlichung [über das Pflegenetzwerk Deutschland] von Schulungsmaterialien und Schulungen für Berater/innen aller pflegerelevanten Beratungsangebote und für Pflegeeinrichtungen; Beispiel: AOK Curriculum zur Weiterbildung zum Pflegeberater
- Sammlung, ggf. Entwicklung von Eckpunkten / Leitfäden mit Konkretisierungen; „Übersetzungshilfen“ für Pflegebedürftige / Angehörige und Veröffentlichung [über das Pflegenetzwerk Deutschland]; Beispiel: Pflegebedürftigkeitsbegriff leicht erklärt
- Beratung von Pflegebedürftigen und Angehörigen erfolgt anhand von Leitfäden/Checklisten; Berater/innen in der Pflege und Pflegeeinrichtungen arbeiten Person-zentriert: Identifizierung von Problemen und Stärkung der Entscheidungskompetenzen zur Stabilisierung des Pflegesettings
- Prüfung und ggf. Weiterentwicklung der Richtlinien des GKV-Spitzenverbands zur einheitlichen Durchführung der Pflegeberatung nach § 7a SGB XI (§ 17 Abs. 1a SGB XI) und der Empfehlungen zur Qualitätssicherung der Beratungsbesuche nach § 37 Abs. 3 SGB XI (§ 37 Abs. 5 Satz 1 SGB XI)

³ Dies betrifft sowohl Schulungs- und Beratungsangebote der Pflegeeinrichtung (auch Beratungspflichtbesuche, Pflegekurse) als auch der Pflegekassen (auch Pflegeberatung nach § 7a SGB XI und Pflegekurse).

Handlungsfeld 2: Fachliche Konzeptionen und Arbeitsorganisationsformen in der Pflege

Ziele

Pflegerische Konzepte sowie Arbeits- und Organisationsmodelle in allen Pflegeeinrichtungen sollen dazu dienen, eine möglichst umfassende pflegerische Versorgung sowie Hilfen bei der Bewältigung der Folgen von Krankheit und funktionellen Beeinträchtigungen zu gewährleisten. In einrichtungsindividuellen Aufgabenbeschreibungen ist zu beachten, dass „dabei körperbezogene Maßnahmen, die heute [2017] in der Langzeitpflege im Vordergrund stehen, durchaus ihre Bedeutung behalten. Hinzu kommen aber verschiedene Formen der psychosozialen Unterstützung sowie anleitende und beratende Tätigkeiten.“⁴ Insbesondere ist der Fokus zu legen auf

- den Erhalt und der Stärkung der Selbstbestimmung und Selbständigkeit der Pflegebedürftigen (Überprüfung und ggf. Anpassung),
- die Stärkung der Pflege- und Selbstpflegekompetenzen, insbesondere durch Beratung, Anleitung und Edukation, und
- die Stabilisierung der Versorgungssituation.

Dabei soll die enge pflegfachliche Verknüpfung zwischen Pflegebedürftigkeitsbegriff und dem daraus resultierenden Pflegeverständnis, Personalbemessung und -kompetenzorientierter Personaleinsatz, der Qualitätssicherung und Pflegeprozess und Pflegedokumentation, insbesondere nach dem Strukturmodell genutzt werden. So bilden die Konzeption des Strukturmodells wie auch die Ergebnisindikatoren für die stationäre Versorgung zur Umsetzung in der Praxis eine gute Grundlage.

Auch weitere bestehende Erfahrungen aus vorangegangenen Prozessen können dabei genutzt werden, wie z.B. „Leitfaden: Das neue Pflegeverständnis in der Praxis“ aus dem TRANSFORM-Projekt.⁵

Maßnahmen

- Aufgreifen der Ergebnisse und Empfehlungen aus Projekten wie
 - Das neue Pflegeverständnis in der Praxis“ aus dem TRANSFORM-Projekt
 - „Gute Arbeitsbedingungen in der Pflege zur Vereinbarkeit von Pflege, Familie und Beruf“ (GAP)
 - „Verbesserte Koordinierung in der ambulanten Pflege“ (BMG / IGES)
- Entwicklung von Handreichungen für die Praxis und Schulungsmaterialien unter Nutzung der genannten bestehenden Erfahrungen und konzeptionellen Grundlagen.
- Impulse und Unterstützung für konkrete Organisations- und Entwicklungsprozesse in den Pflegeeinrichtungen im Sinne des geltenden Pflegeverständnisses.
- Nutzung des Pflegenetzwerk Deutschland als Forum zur Verbreitung von Leitfäden, Handreichungen und weiteren Informationen

⁴ Strukturierung und Beschreibung pflegerischer Aufgaben (s. Anm. 2), S. 8.

⁵ Abrufbar unter <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/evaluierungsbericht-pflegebeduerftigkeit.html>.

Handlungsfeld 3:

Weiterentwicklung von Kompetenzen in der Pflege

Ziele

Die beruflich Pflegenden aller Qualifikationsniveaus verfügen über die fachlichen und methodischen Kompetenzen, Menschen mit Pflegebedarf im Sinne des geltenden Pflegeverständnisses ressourcenorientiert, Person-zentriert und zu unterstützen. Im Mittelpunkt stehen dabei Aufgaben wie die gezielte Beobachtung und Beurteilung von Pflegesituationen, die Förderung der Selbständigkeit und Selbstbestimmung, die Beratung, Anleitung und Edukation von Pflegebedürftigen sowie die Abwehr gesundheitlicher Risiken. Die Voraussetzungen hierfür sind bedarfsabhängig durch Personal- und Organisationsentwicklungsprozesse im Zuge des Pflege- und Qualitätsmanagements, zum anderen durch Aus-, Fort- und Weiterbildungsstätten zu schaffen. Die Vermittlung dieser Kompetenzen erfolgt integriert im Rahmen der Vermittlung fachlicher Kenntnisse in den berufsrechtlich geregelten Kompetenzfeldern. Sie findet sich in den Curricula von Aus-, Fort- und Weiterbildungen wieder. Pflegeeinrichtungen und Bildungsträger tragen gemeinsam die Verantwortung, die Inhalte des erweiterten Pflegeverständnisses dauerhaft in den fachlichen Kompetenzen aller Qualifikationsniveaus zu verankern.

Bei der Kompetenzentwicklung – insbesondere in der Ausbildung – rückt die Pflegeprozesssteuerung als zentrales berufliches Handlungsfeld in den Vordergrund. Dabei sind pflegerische Aufgaben insbesondere: die gezielte Beobachtung und fachliche Einschätzung von Pflegesituationen, die Förderung der Selbständigkeit und Selbstbestimmung von Menschen mit Pflege- und Unterstützungsbedarf, die Abwehr gesundheitlicher Risiken sowie die Beratung, Anleitung und Edukation von Pflegebedürftigen und ihren An- und Zugehörigen. Auch die Reduktion physischer und psychischer Belastungen wird als pflegerische Aufgabe verstanden. Diese Aufgaben bilden den Rahmen für die Entwicklung und Anwendung professioneller Handlungskompetenz im Pflegeprozess.

Zur Umsetzung des geltenden Pflegebedürftigkeitsbegriffs muss reflektiert werden, welche Kompetenzen beruflich Pflegenden benötigen, um den Erhalt und die Förderung der Selbständigkeit der Pflegebedürftigen in den Mittelpunkt zu stellen.

Maßnahmen

- Im Rahmenausbildungsplan nach § 53 PflBG, in den Lehrplänen der Länder sowie in schulischen, hochschulischen und einrichtungsspezifischen Curricula sind das Verständnis von Pflegebedürftigkeit sowie die darauf bezogenen pflegerischen Aufgaben als durchgängiges Leitprinzip zu verankern. Der Erwerb beruflicher Handlungskompetenz zur Förderung von Selbständigkeit und Selbstbestimmung soll im praktischen Ausbildungsteil gezielt unterstützt und durch strukturierte Praxisanleitung begleitet werden. Gleiches gilt für weitere

pflegerische Berufsbilder, die der Bund zukünftig ggf. bundeseinheitlich regelt (z. B. zur Pflegefachassistenz oder für Advanced Practice Nurses). Um nicht nur beruflich Pflegende in der Ausbildung zu erreichen, sollen darüber hinaus niedrigschwellige Schulungsmaterialien zur Verfügung gestellt werden.

- Alle Aus-, Fort- und Weiterbildungsstätten einschließlich Hochschulen wie auch die Träger von Einrichtungen sollen in ihrem Verantwortungsbereich das erweiterte Pflegeverständnis als integrierten Bestandteil der Aus-, Fort- oder Weiterbildung oder des Studiums vermitteln.
- Um nicht nur beruflich Pflegende in der Ausbildung zu erreichen, sollen den Trägern der Pflegeeinrichtungen von den Trägerverbänden niedrigschwellige Schulungsmaterialien für ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zur Verfügung gestellt werden.

Handlungsfeld 4:

Weiterentwicklung der Vertrags- und Abrechnungsgrundlagen

Ziele

Die Vertragsparteien bilden in den Landesrahmenverträgen nach § 75 SGB XI (LRV) das Spektrum pflegerischer Aufgaben ab, die pflegebedürftige Menschen direkt oder indirekt darin unterstützen, die Auswirkungen gesundheitlicher Probleme in verschiedenen Lebensbereichen zu bewältigen mit den Zielen:

- den Erhalt und der Stärkung der Selbstbestimmung und Selbständigkeit der Pflegebedürftigen (Überprüfung und ggf. Anpassung),
- die Stärkung der Pflege- und Selbstpflegekompetenzen, insbesondere durch Beratung, Anleitung und Edukation, und
- die Stabilisierung der Versorgungssituation.

Die LRV sind im Konkretisierungsgrad so zu gestalten, dass genügend Freiräume für die individuelle Umsetzung ermöglicht werden.

Ferner müssen die Vertragsparteien Versorgungsverträge schließen und Pflegesatz- bzw. Vergütungsvereinbarungen treffen, die den Pflegeeinrichtungen und dem Pflegepersonal die Umsetzung des geltenden Pflegeverständnisses ermöglichen.

Dazu hat das Bundesgesundheitsministerium 2020/21 die Bildung einer unabhängigen Expertengruppe „Vertragsgestaltung in der Pflege auf Grundlage des seit 2017 geltenden Pflegeverständnisses“ initiiert. Ziel war es, die Landesrahmenvertragspartner mit konzeptionellen Vorarbeiten hinsichtlich der Abbildung des geltenden Pflegeverständnisses zu unterstützen und dabei die verschiedenen Perspektiven und Blickwinkel zu berücksichtigen. In der Expertengruppe wirkten Personen aus

(Pflege-)Wissenschaft, (Pflege-)Recht, Pflegeexpertinnen und -experten sowie Personen aus der Praxis der Pflegeeinrichtungen, aus Trägerverbänden und Pflegekassen zusammen, um Empfehlungen für die Landesrahmenvertragspartner zu erarbeiten.

Die Empfehlung der Expertengruppe für die Beschreibung pflegerischer Aufgaben in den Rahmenverträgen gemäß § 75 SGB XI für die ambulante Pflege liegt vor: „Empfehlungen für die Landesrahmenvertragspartner zur Umsetzung des § 75 Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 SGB XI“

In einführenden Erläuterungen führt die Expertengruppe in die Grundlagen und Ziele ihrer Empfehlung ein: „Erläuterungen zur Entwurfsempfehlung zur konzeptionellen Ausrichtung von Landesrahmenverträgen nach § 75 SGB XI für die ambulante Pflege auf der Grundlage des geltenden Pflegebedürftigkeitsbegriffs“.⁶

Eine Befragung von Verhandlern (Kostenträgerseite und Leistungserbringerseite) Anfang 2024 ergab, dass die Empfehlungen zwar bekannt sind, jedoch noch kaum als Grundlage der konkreten Verhandlungen herangezogen werden und noch weitere Unterstützungsbedarfe bestehen.

Maßnahmen

Neben den Empfehlungen zur Beschreibung pflegerischer Aufgaben in den Rahmenverträgen für die ambulante Pflege sollen weitere Empfehlungen und Materialien zur Umsetzung des Pflegeverständnisses in Vertrags- und Abrechnungsgrundlagen erarbeitet und veröffentlicht werden.

Handlungsfeld 5: Fachliche Grundlage für die Personalbemessung und Personalausstattung von Pflegeeinrichtungen

Ziele

Das neue, bundeseinheitliche Personalbemessungsverfahren stellt eine fachliche Orientierung für den Personalbedarf und Personalmix in vollstationären Einrichtungen der Langzeitpflege dar und unterstützt die Umsetzung des Person-zentrierten Pflegeverständnisses.

Maßnahmen

Bei der Weiterentwicklung des Personalbemessungsverfahrens für vollstationäre Pflegeeinrichtungen (Entwicklung eines sog. Algorithmus 2.0) ist im Rahmen der Projektbearbeitung und -begleitung durch den GKV-Spitzenverband und das Begleitgremium zu reflektieren, ob das geltende Person-zentrierte Pflegeverständnis ausreichend abgebildet ist. In der Umsetzung sind durch die Pflegeeinrichtungen und durch ihre Leitungs- und Führungskräfte sowohl bei der kompetenzorientierten Personal- und Organisationsentwicklung als auch bei der Personaleinsatzplanung darauf zu achten, dass die Pflegefachperson im Rahmen der Pflegeprozesssteuerung (Vorbehaltsaufgabe) entsprechend der

⁶ Siehe <https://pflegenetzwerk-deutschland.de/thema-pflegeverstaendnis-in-der-vertragsgestaltung-der-ambulanten-pflege>

pflegerischen Ziele über die Durchführung der Pflegemaßnahmen und des entsprechenden Personaleinsatzes entscheidet. Dies gilt gleichermaßen auch für die Weiterentwicklung und Einsatzplanung der ambulanten Versorgung sowie für die teilstationäre Pflege.

Handlungsfeld 6:

Referenzrahmen für Pflegedokumentation, Qualitätsentwicklung und Qualitätssicherung, einschließlich der Qualitätsprüfung

Ziele

Die enge inhaltlich-pflegefachliche Verknüpfung zwischen dem geltenden Pflegebedürftigkeitsbegriff, den überarbeiteten Instrumenten der Qualitätssicherung, der Dokumentation nach dem Strukturmodell und der Einführung des Personalbemessungsverfahrens soll verdeutlicht und praktisch gelebt werden.

Die auf den Weg gebrachten Veränderungsprozesse bei der Begutachtung, den pflegerischen Aufgaben, der Qualitätssicherung und der Dokumentation bilden eine zusammenhängende Strategie für eine zukunftsfähige Pflege und sollten daher nicht als unabhängig voneinander sich vollziehende Entwicklungen betrachtet werden. Allen Entwicklungen liegen dieselben übergeordneten Zielsetzungen zu Grunde, die zu einer Verbesserung der Gesamtsituation für die beruflich Pflegenden, die Pflegebedürftigen selbst und auch ihrer Angehörigen führen sollen.

Maßnahmen

Die Beschreibung von Leistungsinhalten vorrangig anhand von pflegerischen Aufgaben muss mit einer entsprechenden Transparenz der Leistungen und ggf. einer Beratung der Betroffenen einhergehen (vgl. Handlungsfeld 1). Das Ergebnis der Entscheidung im Aushandlungsgeschehen über professionelle Hilfs- und Unterstützungsleistungen beim pflegebedürftigen Menschen ist daher – auch für die Zwecke des Leistungsnachweises und der Qualitätssicherung – zu dokumentieren. Hierfür bietet das Strukturmodell zur Effizienzsteigerung der Pflegedokumentation (Strukturmodell –EinSTEP®) eine geeignete Grundlage.

Konzepte zur Pflegedokumentation werden anhand des Ziels „Erhalt und Förderung der Selbstbestimmung und Selbständigkeit“ unter Einbeziehung der Beschreibung pflegerischer Aufgaben weiterentwickelt (im Strukturmodell konzeptionell enthalten).

Auch das Qualitätsmanagement sowie die interne und externe Qualitätssicherung orientierten sich am geltenden Pflegebedürftigkeitsbegriff und der darauf basierenden Beschreibung pflegerischer Aufgaben. Dazu wird eine abgestimmte Implementierungsstrategie für ein einheitliches Vorgehen bei der fachlichen und technischen Umsetzung empfohlen.