

Die Pflegestärkungsgesetze und Ihre (gravierenden) Veränderungen

*Thomas Pfundstein
Regionale Pflegekonferenz
Cochem-Zell
24. Okt. 2018*

Reform der Reformen

Die wichtigsten Reformen

2002	Pflegeleistungs-Ergänzungsgesetz (PflEG) - erstmals Leistungen für Betreuung (460 € /Jahr), Förderung niedrigschwelliger Betreuungsleistungen
2008	Pflege-Weiterentwicklungsgesetz (PfwG) - verbesserte Leistungen, Pflegestützpunkte, Wohnraumanpassung,, Betreuung (auch PS 0) 100/200 €/ Mon.
2012/13	Pflege-Neuausrichtung-Gesetz (PNG) - Leistungsverbesserung PS 0 (Verhinderungspflege, Betreuungszuschlag), Zeitvergütung, Wohngruppenzuschlag, 50 % Tagespflege
2015	Pflegestärkungsgesetz (PSG I) - Leistungsverbesserung, Verhinderungspflege 6 Wochen kombinierbar Kurzzeitpflege, 100 % Tagespflege, Entlastungsleistungen
2017	Pflegestärkungsgesetz (PSG II) neues Begutachtungsassessment, 5 Pflegegrade, Abkehr vom Verrichtungsbezug
2017	Pflegestärkungsgesetz (PSG III) - Stärkung der kommunalen Zusammenarbeit, Modellprogramm, Anpassung SGB XII, Mitarbeit der Kassen an Pflegeempfehlungen

Der alte Begriff der Pflegebedürftigkeit

- Somatischer Verrichtungsbezug (Körperpflege, Ernährung, Mobilität, Hauswirtschaft) des täglichen Lebens.
Orientierung an Häufigkeit und Zeitaufwand
 - Kritik: verkürztes, somatisch-verengtes Verständnis von Pflegebedürftigkeit. Hilfe nur bei Alltagsverrichtungen
 - Zeit als Maßstab der Berechnung
- Pflegebedürftigkeitsbegriff prägt(e) gesellschaftliches Bild der professionellen Pflege
- Verrichtungsbezug dominiert Arbeitsalltag der (professionellen) Pflege
- Diskrepanz zwischen Bedarfslagen und Angebot

Problematik des alten Pflegebedürftigkeitsbegriffes

- Starre Vorgaben statt individuell zugeschnittener Hilfen
- Pflege als Dienstleistung nach dem Baukastenprinzip
„Wir bieten was wir haben, nicht was du willst“
- Zunehmende Diskrepanz zwischen Ausbildungstheorie und Praxis
- Fachliche Beurteilung stimmt nicht mit der Praxis überein
- Komplexe und intensive Pflegesituationen können nicht berücksichtigt werden
- Gestaltung und Dokumentation des Pflegeprozesses orientieren sich an Finanzierungsmodalitäten

Der neue Begriff der Pflegebedürftigkeit

- Pflegebedürftigkeit ist Beeinträchtigung der Selbständigkeit und Angewiesenheit auf personelle Hilfen in den Bereichen:
 - Mobilität
 - Kognitive und kommunikative Fähigkeiten
 - Verhaltensweisen und psychische Problemlagen
 - Selbstversorgung
 - Krankheitsbedingte Anforderungen und Belastungen
 - Gestaltung des Alltagslebens und soziale Kontakte
- Das Ausmaß der Beeinträchtigung wird auf einer Skala zwischen 0 und 100 quantifiziert.

So funktioniert die Berechnung der fünf Pflegegrade

1. ERFASSUNG DER SELBSTÄNDIGKEIT UND DER FÄHIGKEITEN DER MENSCHEN IN SECHS LEBENSBEREICHEN

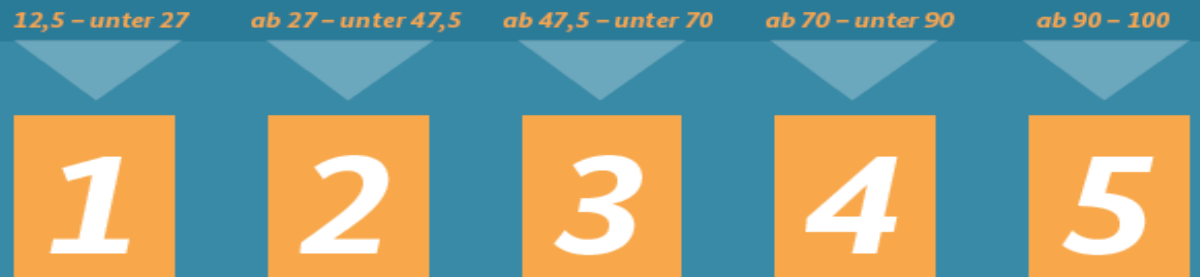
Modul 1 Modul 2 Modul 3 Modul 4 Modul 5 Modul 6



2. BERECHNUNG UND GEWICHTUNG DER PUNKTE



3. EINSTUFUNG IN EINEN DER FÜNF NEUEN PFLEGEGRAD E



Quelle: BMG

Konsequenzen

- Erwartung an die Ausweitung des Leistungsspektrums (Veränderung der Landesrahmenverträge: neue Leistungskomplexe, Zeitvergütung, Budgets) z.B. für
 - Unterstützung und Intervention bei kognitiven und psychischen Bedarfen
 - Förderung des Selbstmanagements
 - Beratung zur Steuerung von Pflegeabläufen und -arrangements
- Heterogenität der Pflegelandschaft wird (sollte) zunehmen
- Rahmenvereinbarungen können pflegfachlich fördernd oder hinderlich sein

Strukturierung pflegerischer Aufgaben

- Unterscheidung von Zielen und Maßnahmen
- Definition von Aufgaben statt „Leistungen“ oder „Verrichtungen“
- Fachliche, nicht leistungsrechtliche Perspektive

- Beispiele:
 - Unterstützung bei Beeinträchtigung der Mobilität
 - Planung und Strukturierung einer stabilen Versorgungssituation
 - Förderung der Pflegekompetenz von informellen Helfern

Schlussfolgerungen

- Neuer Begriff der Pflegebedürftigkeit schafft die Voraussetzung für ein neues Pflegeverständnis
- Bedeutung fachlicher Kompetenz und beruflicher Erfahrung steigt
- Gesetzgeber hat weiten Rahmen gesetzt – Praxis muss folgen
- Neue Geschäftsmodelle in der ambulanten Pflege möglich
 - Netzwerkarbeit und Kooperation gewinnt an Bedeutung
 - Mehr Eigenständigkeit von Pflegefachkräften (Buurtzorg)
 - Soziale Arbeit als neues (zusätzliches) Kompetenzprofil

Regionale Strukturen stärken

Neuerungen des PSG III

- Pflegestrukturplanung als zentrales Instrument
- Erarbeitung und Konzertierung von Handlungsempfehlungen
- Regionale Pflegekonferenzen als Plattform der Infrastrukturentwicklung
- Orientierung am Sozialraum – Stärkung solidarischer Organisationen

Beispiele RLP:

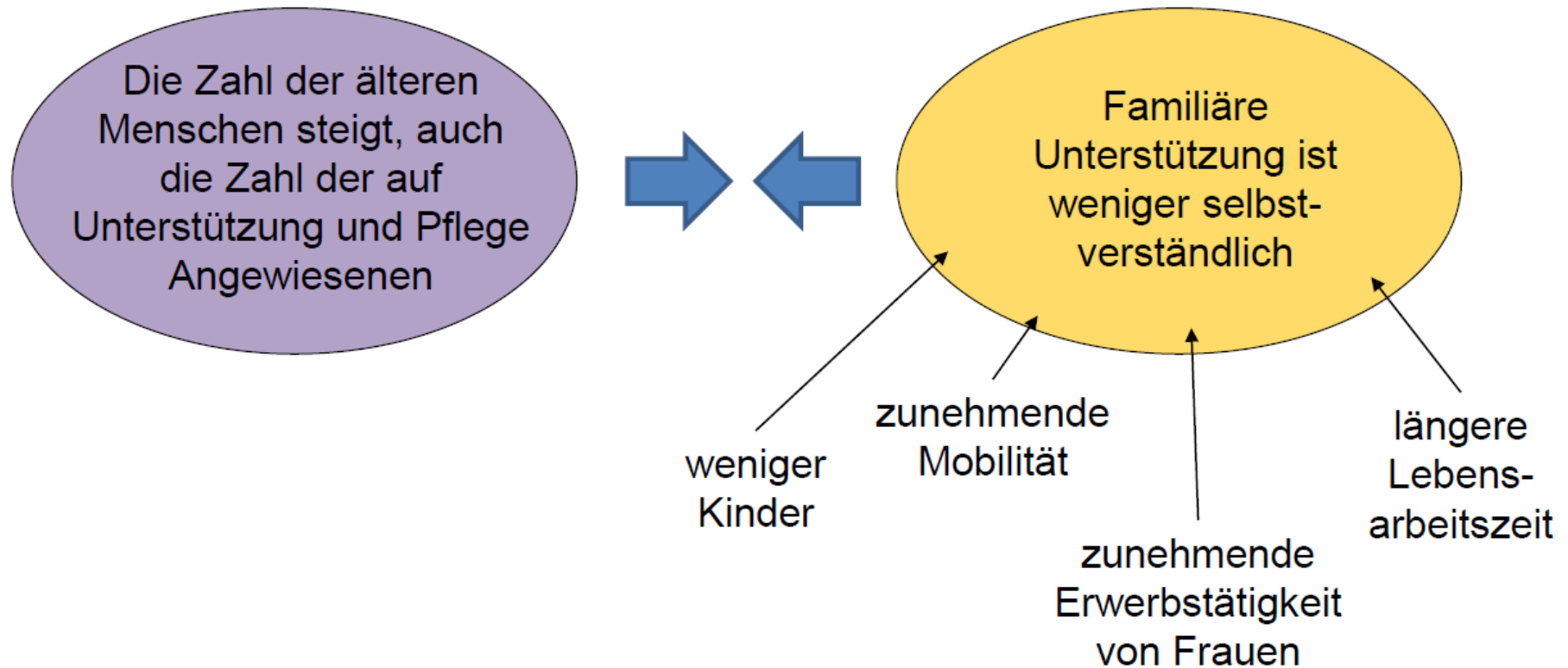
- Bielefelder Modell: Mainz, Kaiserslautern, Neustadt a.d.W.
- WohnPunkt-Projekt

Der siebte Altenbericht

Titel:

Sorge und Mitverantwortung in der Kommune .

Aufbau und Sicherung zukunftsfähiger Gemeinschaften



Der siebte Altenbericht

Leitgedanken:

Ältere Menschen als Sorgende und als Umsorgte

Geschlechtergerechtigkeit

Generationenübergreifende Perspektive

Grundsätzliche Überlegungen:

Neue Subsidiarität

Soziale Ungleichheit

Regionale Unterschiede

Handlungsfelder:

Gesundheitliche Versorgung

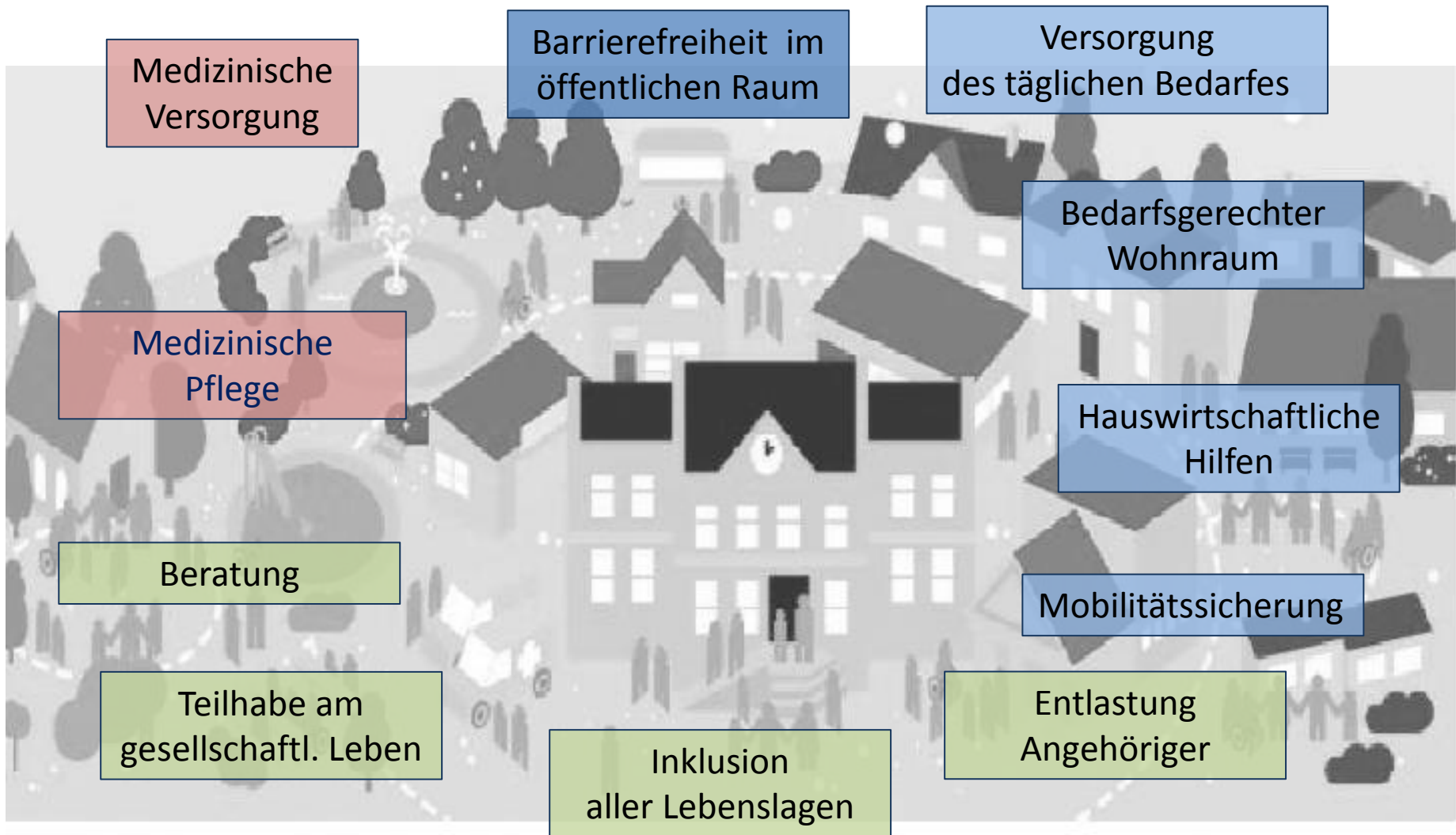
Pflegerische Versorgung

Wohnen und Wohnumfeld

Vernetzung und Kooperation

7

Qualitäten des sozialen Raumes



Herzlichen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit