



DER ambulante Pflegedienst





22 Jahre Pflegedienst Intakt

Der ambulante Pflegedienst Intakt wurde im Mai 1995 gegründet.

Im Dezember 1995 wurden zwischen dem Pflegedienst Intakt und sämtlichen Kranken- und Pflegekassen des Landes Rheinland-Pfalz sowie dem Rhein-Pfalz-Kreis und den Städten Ludwigshafen und Speyer folgende Leistungsverträge abgeschlossen:

Vertrag nach § 132, Abs. 1 SGB V – Behandlungspflege

Vertrag nach § 89 SGB XI – sämtliche Leistungen der Pflegeversicherungen / Grundpflege

Vertrag nach § 75, Abs. 3 SGB XII (seit 1.1.2015) – Ambulante Eingliederungshilfe



22 Jahre Pflegedienst Intakt

Nach 22 jährigem Bestehen stellt sich die betriebliche Situation folgendermaßen dar:

Der Pflegedienst Intakt beschäftigt derzeit 37 Mitarbeiter/innen, **alle** im pflegerischen Bereich tätigen Mitarbeiter/innen **besitzen eine abgeschlossene Berufsausbildung / Staatsexamen.**

Zurzeit versorgen wir täglich ca. 140 pflegebedürftige Personen im Umkreis.

Seit 2006 betreuen und versorgen wir das betreute Wohnen Mainstraße 1-3, 67117 Limburgerhof mit 37 Wohnungen und insgesamt ca. 60 Bewohnern.

Im April 2016 konnten wir unsere Betreute Wohngemeinschaft in Böhl eröffnen. Hier erhalten 4 Bewohner alltagspraktische Begleitung und Unterstützung beim Aufbau einer geeigneten Tagesstruktur bzw. bei der Wiedereingliederung ins Arbeitsleben.



Historische Entwicklung der sozialen Pflegeversicherung

Mit der steigenden Lebenserwartung, vor allem seit Mitte des 20. Jahrhunderts, hat auch die Anzahl der Pflegebedürftigen, sowie die Dauer der Pflegebedürftigkeit der Versicherten zugenommen.

Um die Kosten der Langzeitpflege zu tragen, mussten Betroffene immer häufiger Sozialhilfe in Anspruch nehmen.

1978 bot die Bayerische Beamtenkrankenkasse daraufhin als erstes Versicherungsunternehmen eine Pflegekostentagegeld-Versicherung an.

1981 beriet die 48. Gesundheitsministerkonferenz der Länder über den „Aufbau und die Finanzierung ambulanter und stationärer Pflegedienste“.

1984 genehmigte das Bundesaufsichtsamt für das Versicherungswesen die von den privaten Krankenversicherungen erarbeiteten Musterbedingungen für die Pflegeversicherung.

1986 boten bereits 16 Unternehmen private Pflegeversicherungen an.

Zu diesem Zeitpunkt sprach sich die Bundesregierung noch gegen eine gesetzliche Pflegeversicherung aus.

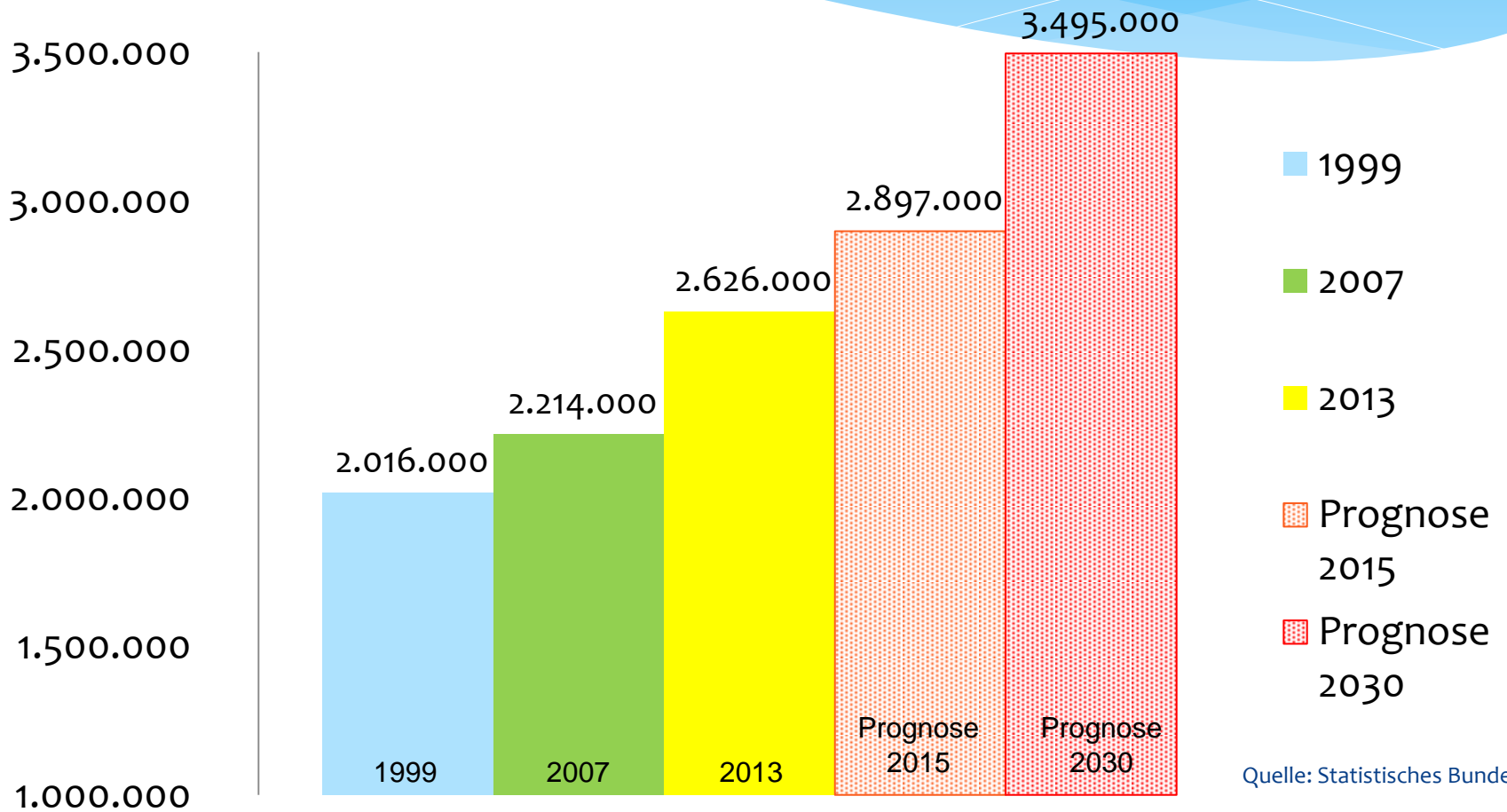
1990 wurde schließlich auf Initiative des Landes Baden-Württemberg ein Gesetzentwurf zur „Vorsorge gegen das finanzielle Pflegerisiko“ in den Bundesrat eingebracht.

Auch weil die Kosten für die Sozialhilfeträger immer weiter stiegen, beschlossen vier Jahre später der Bundestag und der Bundesrat mit Wirkung zum

01. Januar 1995 durch Verabschiedung des **SGB XI** die **Einführung der sozialen Pflegeversicherung** als Pflichtversicherung.

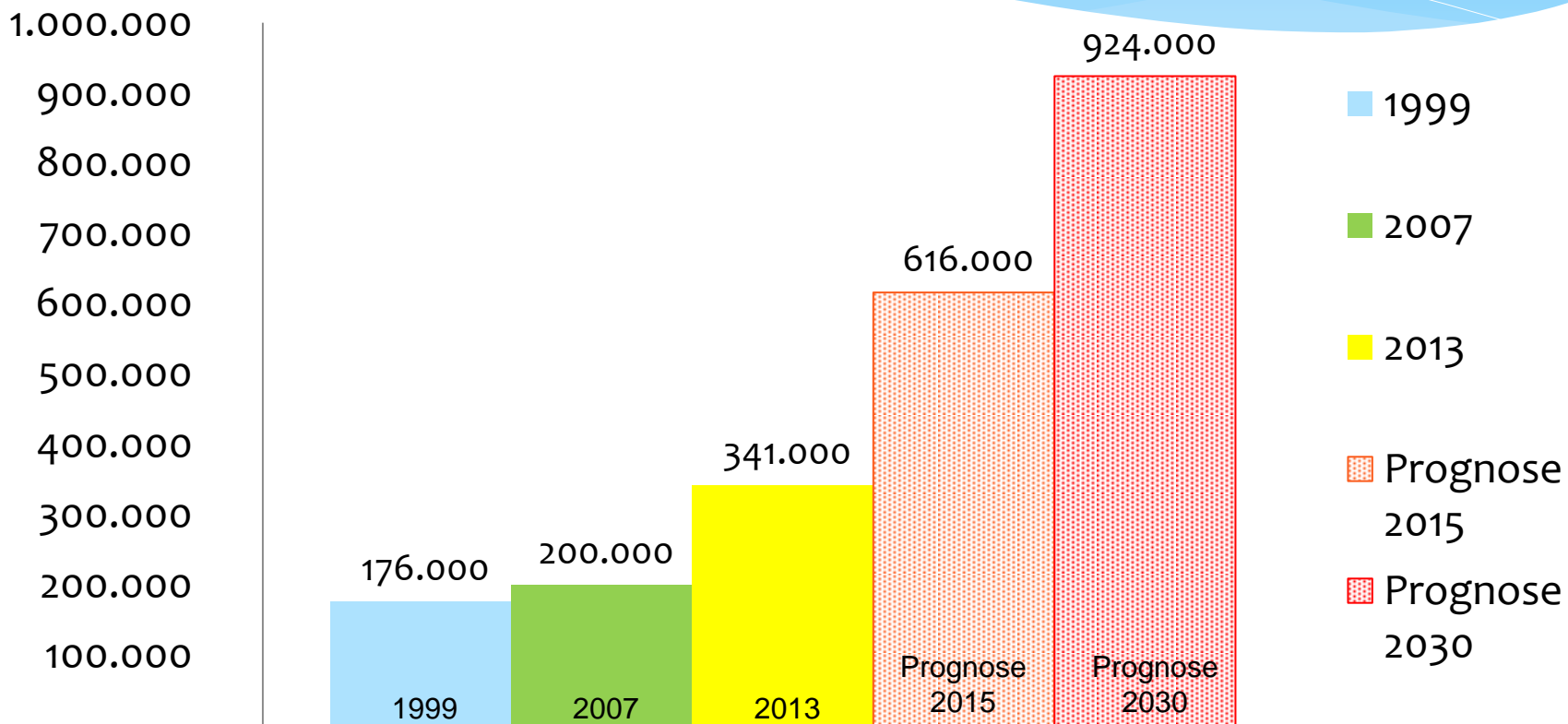


Gesamtanzahl Pflegebedürftiger Bundesweit



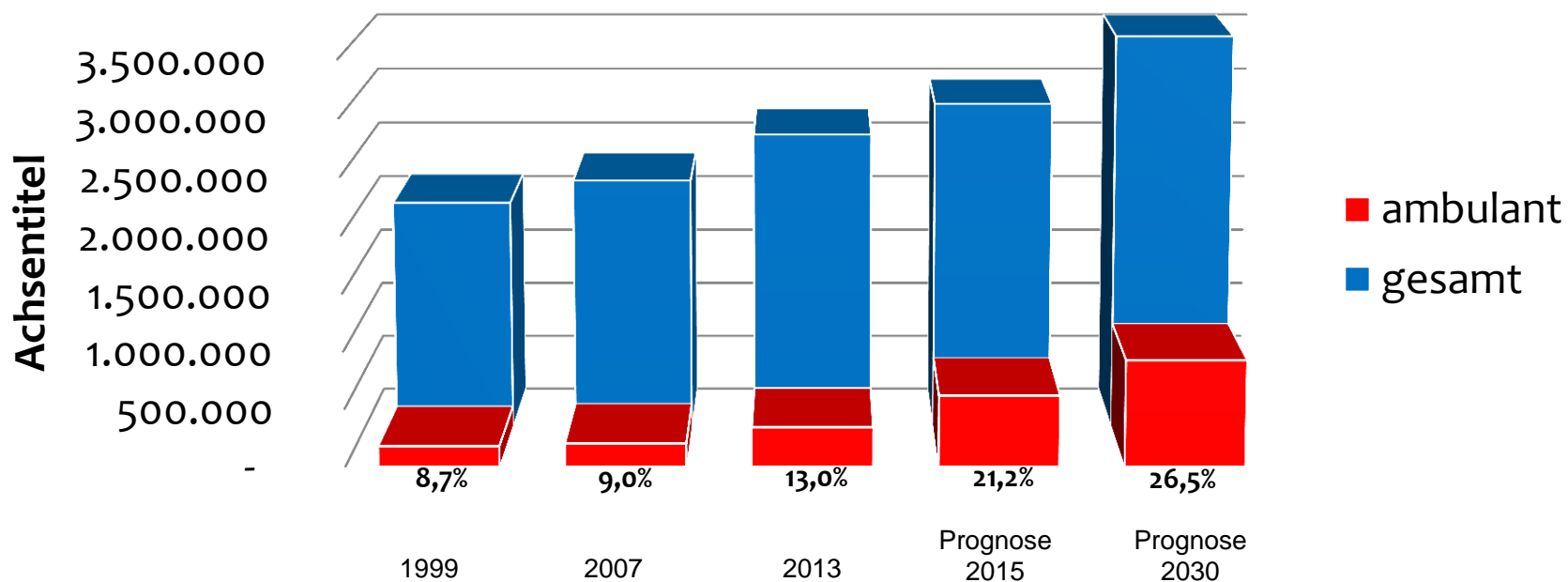


Anzahl Pflegebedürftiger, die durch ambulante Pflegedienste versorgt werden





Vergleich Gesamt - Ambulant





Leistungen SGB V – SGB XI

Leistungen des SGB V (Behandlungspflege) z.B.:

Spritzen, Blutzuckermessungen, Medikamentengabe,
Wundverbände , Kompressionsverbände ...

Leistungen des SGB XI (Grundpflege) z.B.:

kleine/ große Morgen- oder Abendtoilette,
Hilfe beim Duschen / Haare waschen,
Hilfe beim Anziehen,
Anreichen von Mahlzeiten,
Mobilisation der Patienten
Hilfe bei Ausscheidungen



Leistungen SGB XII – APP

Leistungen des SGB XII - Persönliches Budget nach SGB XII ambulante Eingliederungshilfe

soll helfen den Leistungsempfänger/-innen den Verbleib im gewohnten Lebensraum zu ermöglichen. Nach Erstellung eines Hilfeplans werden Unterstützungsmöglichkeiten festgestellt und im Rahmen des Budgets zeitlich gebündelt. So entsteht eine individuelle Versorgungsform, die den Patienten / Patientinnen ein Höchstmaß an persönlicher Hilfe ermöglicht. Ziel ist es, die Lebensqualität zu erhöhen, eine tragfähige Arbeitsbeziehung zu schaffen und Hilfestellung für den gesamten Lebensablauf zu gewährleisten.

APP - Was ist Ambulante psychiatrische Pflege?

Wie in der Grund- und Behandlungspflege, steht auch in der psychiatrischen Pflege der Mensch stets im Mittelpunkt.

In der psychiatrischen Pflege ist es eine unserer Hauptaufgaben, den uns anvertrauten Menschen in seinem Anpassungsprozess zu begleiten und darin zu unterstützen, in einem psychisch, physisch und sozialen Gleichgewicht zu bleiben und/oder ein neues zu finden .

Bei der Planung der psychiatrischen Pflegemaßnahmen orientieren wir uns an den Ressourcen und Problemen des Patienten, d.h. wir führen jeweils eine individuelle Pflege durch, die durchdacht, geplant und ausgewertet wird.



Verordnungen nach SGB V (Behandlungspflege)

Wer verordnet ...?

Die Verordnung erfolgt durch niedergelassene Hausärztinnen und –ärzte um einen stationären Krankenhausaufenthalt zu vermeiden oder zu verkürzen.

Wie wird abgerechnet?

Die Kostenträger der Leistungen sind die Krankenkassen. Die Krankenpflegeleistungen werden nach dem Sozialgesetzbuch § 37 SGB V abgerechnet.



Verordnungen nach SGB XI (Grundpflege)

Wer verordnet ...?

Grundpflege kann nicht verordnet werden.

Der Patient muss beim medizinischen Dienst der Kassen einen Antrag auf Begutachtung der Pflegebedürftigkeit stellen.

In der Begutachtung wird festgestellt, ob, und wenn ja, welche Pflegestufe ein Patient erhält.

Wie wird abgerechnet?

Die Kostenträger der Leistungen sind die Pflegekassen.

Die Pflegeleistungen werden nach dem Sozialgesetzbuch § 37 SGB XI abgerechnet.



Pflegestufe 0

Allgemeine Voraussetzungen:

Durch eine Begutachtung des MDK zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit muss ein Hilfebedarf im Bereich der Grundpflege und hauswirtschaftlichen Versorgung bestehen, der jedoch **nicht** das Ausmaß der Pflegestufe I erreicht. Auf Dauer muss ein erheblicher Bedarf an allgemeiner Beaufsichtigung und Betreuung bestehen.

Mit anderen Worten:

Es **muss** einen Bedarf in Grundpflege geben,
der Umfang ist nicht entscheidend.

Außerdem:

Der Medizinische Dienst der Krankenversicherung (MDK) hat in seinem Gutachten als Folge von Krankheit oder Behinderung Auswirkungen auf die Aktivitäten des täglichen Lebens festgestellt, die dauerhaft zu einer erheblichen Einschränkung der Alltagskompetenz geführt haben.



Pflegestufe 1

Pflegestufe I: erhebliche Pflegebedürftigkeit

Dabei muss Hilfebedarf für insgesamt wenigsten zwei Verrichtungen aus den Bereichen Körperpflege, Ernährung und Mobilität (Grundpflege), mindestens einmal täglich, sowie mehrfach in der Woche Hilfe bei der Hauswirtschaft bestehen.

Der Gesamtbedarf muss mindestens 90 Minuten pro Tag betragen, dabei mindestens 45 Minuten im Bereich der Grundpflege (z.B. Körperpflege, etc.) um der Pflegestufe I zugeordnet zu werden.



Pflegestufe 2

Pflegestufe II: Schwerpflegebedürftigkeit

Hilfebedarf mindestens dreimal täglich zu verschiedenen Tageszeiten aus den Bereichen Körperpflege, Ernährung und Mobilität (Grundpflege), sowie mehrfach in der Woche Hilfe bei der Hauswirtschaft. Der Gesamtbedarf muss mindestens 180 Minuten pro Tag betragen, dabei mindestens 120 Minuten im Bereich der Grundpflege, um der Pflegestufe II zugeordnet zu werden.



Pflegestufe 3

Pflegestufe III: Schwerstpflegebedürftigkeit

Hilfebedarf rund um die Uhr, auch nachts, aus dem Bereich Körperpflege, Ernährung und Mobilität (Grundpflege) sowie mehrfach in der Woche Hilfe bei der Hauswirtschaft.

Der Gesamtbedarf muss mindestens 300 Minuten pro Tag betragen, dabei mindestens 240 Minuten im Bereich der Grundpflege, um der Pflegestufe III zugeordnet zu werden.

Pflegestufe III a: Härtefall

Häufigkeit: wie Pflegestufe III

Zeitaufwand: wie Pflegestufe III

Mindestens 7 Stunden Hilfebedarf und mindestens zwei Stunden jede Nacht oder nächtlicher Hilfebedarf, der immer **zwei** Pflegepersonen erfordert.



Betreuung SGB XI

Betreuung nach § 45 a, b SGB XI

Im Zuge der Begutachtungen durch den MDK wird bei bestimmten Krankheitsbildern eine eingeschränkte Alltagsfähigkeit festgestellt. Dies gilt bei demenzbedingten Fähigkeitsstörungen, geistiger Behinderung, oder psychischen Erkrankungen.

Aufgaben der Betreuungskräfte ist es, unter Anderem, Betroffene bei alltäglichen Aktivitäten wie z.B. Spaziergängen, Gesellschaftsspielen, Lesen, Basteln usw. zu begleiten und sie zu unterstützen.



Beratungseinsatz

Beratungseinsatz nach §37 Abs.3 SGB XI

Zur Sicherung und Verbesserung der Versorgung der Pflegebedürftigen müssen alle, die nur Pflegegeld beziehen zweimal im Jahr (bei Pflegestufe III in jedem Quartal) einen Pflegedienst kommen lassen.

Ein Ziel dieser "Pflegeeinsätze" oder "Qualitätssicherungsbesuche" ist die Beratung. Häufig werden in der Praxis Fragen zu Höherstufung, Hilfsmittelbeschaffung, Hebetekniken oder zur Schmerztherapie angesprochen.

Auch Leistungen für pflegende Angehörige sind oft Thema in diesen Gesprächen.

Selbst wenn regelmäßiger Hilfebedarf besteht, aber die Voraussetzungen für die Pflegestufe I nicht erfüllt werden (das wird oft Pflegestufe 0 genannt), können diese Beratungen in Anspruch genommen werden.



Eingeschränkte Alltagskompetenz / Pflegestufe 0

Aufgrund von psychischen Erkrankungen, geistigen Behinderungen oder demenzbedingten Fähigkeitsstörungen können Menschen in ihrer Alltagskompetenz auf Dauer erheblich eingeschränkt sein.

Sie sind dann in hohem Maße auf Betreuung - insbesondere zur Verhütung von Gefahren - angewiesen.

Um diesem Betreuungsbedarf gerecht zu werden, können diese Personen Leistungen von der Pflegeversicherung erhalten.

Je nach Umfang und Schwere der vorliegenden Schädigungen oder Fähigkeitsstörungen können Sachleistungen in Höhe von 104 Euro oder 208 Euro monatlich, d.h. 1.248 Euro bzw. 2.496 Euro jährlich, geltend gemacht werden.

Auch Personen mit dauerhaft erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz, deren Bedarf an Grundpflege und hauswirtschaftlicher Versorgung (noch) nicht das Ausmaß der „Pflegestufe 1“ erreicht - und die daher keine Pflegestufe haben –können Sachleistungen erhalten. Man spricht hier von der sogenannten "Pflegestufe 0".

Seit dem 1. Januar 2013 haben diese Personen außerdem einen Anspruch auf ambulante Pflegesachleistungen von bis zu 231 Euro im Monat oder auf ein Pflegegeld in Höhe von 120 Euro im Monat.

Zudem gibt es seit 2013 neben diesen Leistungen auch Ansprüche auf Verhinderungspflege, Pflegehilfsmittel und Zuschüsse zur Wohnungsanpassung.

Als Fachpflegedienst für psychiatrisch / neurologisch erkrankte Menschen können wir sowohl die Begutachtung durch den Medizinischen Dienst der Krankenkassen initiieren, als auch vor Ort begleiten.



Die Umstellung auf die neuen Pflegegrade ab 2017 gilt das Pflege-Stärkungs-Gesetz II

Das Pflegestärkungsgesetz II (PSG II) bringt ab 2017 endlich eine völlige leistungsrechtliche Gleichstellung von demenzkranken und körperlich erkrankten Pflegebedürftigen:

Dann werden **Demenzkranken und körperlich Pflegebedürftige**, die den gleichen Pflegegrad erhalten
- und somit ähnlich selbstständig oder unselbstständig eingeschätzt werden –
Anspruch auf die gleichen Leistungen ihrer Pflegekassen haben.



Fünf Pflegegrade statt drei Pflegestufen

Das neue Prüfverfahren

Wie selbstständig ein Antragsteller noch ist, ermitteln die Gutachter des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) oder anderer Prüforganisationen ab 2017 mit dem neuen Begutachtungsinstrument NBA nach einem Punktesystem.

Alle neuen Antragsteller auf Pflegeleistungen werden persönlich anhand eines Fragenkatalogs mit 8 verschiedenen Modulen auf den Grad ihrer noch vorhandenen Selbstständigkeit hin überprüft.

Entsprechend des Gutachtens entscheidet die zuständige Pflegekasse dann, ob sie ihrem Versicherten einen Pflegegrad zubilligt oder seinen Antrag ablehnt.

Hierbei gilt:

Je mehr Punkte der Begutachtete erhält, einen umso höheren Pflegegrad und umso mehr Pflege- und Betreuungsleistungen genehmigt seine Pflegekasse.



Punkteübersicht der Pflegegrade

- **Pflegegrad 1:** Geringe Beeinträchtigung der Selbständigkeit (12,5 bis < 27 Punkte)
- **Pflegegrad 2:** Erhebliche Beeinträchtigung der Selbständigkeit (27 bis < 47,5 Punkte)
- **Pflegegrad 3:** Schwere Beeinträchtigung der Selbständigkeit (47,5 bis < 70 Punkte)
- **Pflegegrad 4:** Schwerste Beeinträchtigung der Selbständigkeit (70 bis < 90 Punkte)
- **Pflegegrad 5:** Schwerste Beeinträchtigung der Selbstständigkeit mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung (90 bis 100 Punkte)

Einzige Ausnahme:

Pflegebedürftige mit besonderen Bedarfskonstellationen, die bisherigen Härtefälle der Pflegestufe 3, die einen „spezifischen, außergewöhnlich hohen Hilfebedarf mit besonderen Anforderungen an die Pflegeversorgung“ haben, können Pflegegrad 5 erhalten, auch wenn sie die dafür notwendige Mindestzahl von 90 Punkten bei der Begutachtung nicht erreicht haben.



Aus Pflegestufen werden Pflegegrade

Pflegestufe	Pflegegrad	Grundpflege in Minuten (SGB XI)	Psychosoziale Unterstützung**	Nächtliche Hilfen	Präsenz Tagsüber***
wird neu geschaffen	1	27 - 60	gelegentlich bis 1x tägl	nein	nein
1	2	30 - 127	gelegentlich bis 1x tägl	0 - 1 x	nein
0 mit EA*	2 mit EA*	8 - 58	mehrfach bis häufig 2 bis 12x tägl	nein	Stundenweise <6 Std
2	3	131 - 278	Mehrfach 2 – 6x tägl	0 - 2 x	Stundenweise <6 Std
1 mit EA*	3 mit EA*	8 - 74	6x bis > 12x	0 - 2 x	Überwiegend 6 – 12 Std
3	4	184 - 300	Mehrfach 2 – 6x tägl	2 - 3 x	Überwiegend 6 – 12 Std
2 mit EA*	4 mit EA*	128 - 250	häufig bis ständig 7 bis > 12x tägl	1 - 6 x	rund um die Uhr
3 mit EA* und Härtefall	5 mit EA*	245 - 279	Ständig >12x tägl	3x	rund um die Uhr

EA* = Eingeschränkte Alltagskompetenz



Pflegesachleistungen (für Pflegedienste) 2016 / 2017 nach § 36 SGB XI - Erhöhungen

Pflegestufe	Pflegegrad	2016	2017	Steigerung
wird neu geschaffen	Pflegegrad 1	-	125 €	neu
Pflegestufe I	Pflegegrad 2	468 €	689 €	47 %
Pflegestufe II	Pflegegrad 3	1144 €	1298 €	13,5 %
Pflegestufe III	Pflegegrad 4	1612 €	1612 €	bleibt
Härtefall	Pflegegrad 5	1995 €	1995 €	bleibt
Pflegestufe 0 (mit EA*)	Pflegegrad 2	231 €	689 €	198 %
Pflegestufe I (mit EA*)	Pflegegrad 3	689 €	1298 €	88 %
Pflegestufe II (mit EA*)	Pflegegrad 4	1298 €	1612 €	24 %
Pflegestufe III (mit EA*)	Pflegegrad 5	1612 €	1995 €	23,7 %
Härtefall	Pflegegrad 5	1995 €	1995 €	bleibt

EA* = Eingeschränkte Alltagskompetenz



§ 45b SGB XI - Entlastungsbetrag

Pflegebedürftige in häuslicher Pflege haben Anspruch auf einen Entlastungsbetrag in Höhe von bis zu 125 Euro monatlich.

Der Betrag dient der Erstattung von Aufwendungen im Zusammenhang mit der Inanspruchnahme von:

1. Leistungen der Tages- oder Nachtpflege,
2. Leistungen der Kurzzeitpflege,
3. Leistungen der ambulanten Pflegedienste im Sinne des § 36,
in den Pflegegraden 2 bis 5 jedoch nicht für die Leistung körperbezogener Pflegemaßnahmen,
4. Leistungen der nach Landesrecht anerkannten Angebote zur Unterstützung im Alltag im Sinne des § 45a.

Die Erstattung der Aufwendungen erfolgt auch, wenn für die Finanzierung der genannten Leistungen im Übrigen Mittel der Verhinderungspflege eingesetzt werden.

Die Leistung nach Absatz 1 kann innerhalb des jeweiligen Kalenderjahres in Anspruch genommen werden; wird die Leistung in einem Kalenderjahr nicht ausgeschöpft, kann der nicht verbrauchte Betrag wie bisher in das folgende Kalenderhalbjahr übertragen werden.

Pflegebedürftige, die bis zum 31.12.2016 den erhöhten Betrag von 208 Euro monatlich erhalten, werden in der Regel ab 2017 nur noch einen Betrag von monatlich 125 Euro erhalten (Ausnahme: anerkannte Härtefälle der Pflegestufe III).

Hintergrund hierfür ist, dass die Differenz von 83 Euro (208 - 125) sowohl mit dem dann höheren Pflegegeld als auch aus Mitteln der Sachleistung bzw. Tagespflege finanziert werden kann. Die Pflegebedürftigen haben daher keinerlei Einbußen.



Die fünf neuen Pflegegrade im Detail

Pflegegrad 1

Geringe Beeinträchtigung der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten (12,5 bis < 27 Gesamtpunkte)

- Bei Alltagsverrichtungen sind aufgrund motorischer Einschränkungen vor allem Teilhilfen nötig, z. B. beim Waschen und Kleiden der unteren Extremitäten oder beim Verlassen des Hauses.
- Grundpflegebedarf zwischen 27 und 60 Minuten im Tagesdurchschnitt.
- Nur in geringem Umfang psychosozialer Unterstützungsbedarf, z. B. bei behördlichen Angelegenheiten.
- Kein nächtlicher Hilfebedarf und auch am Tage keine Präsenz außerhalb der pflegerischen Hilfen notwendig.
- Beim Umgang mit krankheits- und therapiebedingten Anforderungen besteht kein oder nur geringer Unterstützungsbedarf.
- Hilfen können in der Regel durch Angehörige, Bekannte oder Freunde erbracht werden.

In den Pflegegrad 1 sollen zukünftig erstmals Menschen eingestuft werden, die nicht erheblich beeinträchtigt sind, aber schon über gewisse, zumeist körperliche Einschränkungen verfügen.



Die fünf neuen Pflegegrade im Detail

Pflegegrad 2 ohne EA

Erhebliche Beeinträchtigung der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten (Ab 27 bis < 47,5 Gesamtpunkte)

Personen ohne Einschränkung der Alltagskompetenz

- Dazu gehören z. B. Pflegebedürftige mit stärker ausgeprägten Störungen des Bewegungsapparates oder Schlaganfallfolgen.
- Grundpflegebedarf im Sinne des heutigen SGB XI liegt zwischen 30 und 127 Minuten.
- Hilfe beim Waschen und Kleiden sowie beim Toilettengang nötig.
- Hilfebedarf fällt mindestens drei bis 15-mal täglich zu verschiedenen Zeiten an.
- Psychosoziale Unterstützung z. B. bei finanziellen oder behördlichen Angelegenheiten oder auch der Kontaktpflege nach außen nötig.
- Nächtliche Hilfen einmal pro Nacht nötig.
- Keine personelle Präsenz am Tage notwendig.
- Erheblicher oder hoher Unterstützungsbedarf beim Umgang mit krankheitsbedingten Anforderungen z. B. Hilfe bei Medikamentengabe, bei Arzt- oder Therapiebesuchen.
- Hilfe wird durch Pflegedienst sowie Angehörige erbracht.



Die fünf neuen Pflegegrade im Detail

Pflegegrad 2 mit EA

Erhebliche Beeinträchtigung der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten (Ab 27 bis < 47,5 Gesamtpunkte)

Personen **mit** Einschränkung der Alltagskompetenz

- Dazu gehören Personen mit erheblichen oder erhöhten Einschränkungen der Alltagskompetenz z. B. durch Demenz im Anfangsstadium oder somatische Beeinträchtigungen.
- Mehrere täglich Hilfen bei Alltagsverrichtungen nötig, dabei kann es sich um Impulsgaben und Kontrollen bei grundpflegerischen Verrichtungen handeln, aber auch um Teilübernahmen beim Waschen und Kleiden oder Hilfen bei Toilettengängen.
- Fünf bis zehnmal täglich wird psychosoziale Unterstützung benötigt, z. B. als Unterstützung bei der Tagesstrukturierung, Gespräche, Vorlesen oder das Einbeziehen in Aktivitäten z. B. im Haushalt
- Nächtlicher Hilfebedarf besteht nicht, tagsüber besteht Beobachtungsbedarf, um Situationen für nötiges Eingreifen zu erkennen. Im gewohnten Umfeld können Betroffene über einige Stunden alleine zurechtkommen.
- Hilfe bei krankheitsbedingten Anforderungen, wie z. B. der Medikamentengabe, zumeist nötig.
- Hilfen erfolgen durch Pflegedienst und Angehörige sowie in Form von niedrigschwelligen Betreuungsangeboten.



Die fünf neuen Pflegegrade im Detail

Pflegegrad 3 ohne EA

Schwere Beeinträchtigung der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten (Ab 47,5 bis < 70 Gesamtpunkte)

Personen ohne Einschränkung der Alltagskompetenz:

- Dazu gehören Personen mit schweren motorischen Beeinträchtigungen wie inkomplette Lähmungen der Arme und Beine nach einem Schlaganfall oder aufgrund Multipler Sklerose. Die Personen haben zumeist Probleme beim Stehen und Gehen sowie bei der Bewegung der Arme, können sich aber mit Hilfsmitteln in begrenztem Umfang selbst fortbewegen und zumindest eine Hand gebrauchen. Kognitiv besteht keine Beeinträchtigung. Aufgrund der schweren Erkrankung kann aber eine Depression vorliegen.
- Beim Waschen, Kleiden sowie beim Ausscheiden sind zeitlich umfangreiche Hilfen nötig. Mundgerecht zubereitete Nahrung kann teilweise alleine gegessen und getrunken werden. Beim Umsetzen ist zumeist Hilfe nötig. Der Grundpflegeaufwand liegt zwischen 131 und 278 Minuten. Acht- bis vierzehnmal täglich sind grundpflegerische Leistungen nötig.
- Drei- bis sechsmal täglich besteht psychosozialer Unterstützungsbedarf, z. B. durch das Anreichen von Gegenständen zur Beschäftigung, Telefon, Fernbedienung oder Hilfe bei der Regelung finanzieller Angelegenheiten.
- Etwas zweimal pro Nacht ist Hilfestellung beim Lagern und Ausscheiden nötig. Tagsüber können Betroffene auch über mehrere Stunden alleine in der Wohnung gelassen werden. Sie sind in der Lage, Gefahren zu erkennen und das Telefon zu bedienen.
- Bei der Medikamentengabe, bei der Blutzuckermessung, beim Anziehen von Kompressionsstrümpfen oder beim Besuch von Therapien besteht erheblicher Unterstützungsbedarf.
- Die umfangreichen Hilfen werden von Angehörigen oder einem Pflegedienst erbracht.



Die fünf neuen Pflegegrade im Detail

Pflegegrad 3 mit EA

Schwere Beeinträchtigung der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten (Ab 47,5 bis < 70 Gesamtpunkte)

Personen **mit** eingeschränkter Alltagskompetenz

- Dazu gehören Betroffene mit einer geistigen Behinderung oder einer Demenzerkrankung. Die Mobilität ist nur gering oder gar nicht beeinträchtigt.
- Aufforderung und Anleitung zur Grundpflege sind nötig, teilweise auch geringe Teilübernahmen. Der Zeitaufwand liegt zwischen 8 und 74 Minuten (derzeitige Pflegestufe I). Die Einsatzfrequenz kann zwischen einmal und zehnmal täglich liegen.
- Betroffene haben schwere bis schwerste Beeinträchtigungen in den Bereichen Kognition sowie Verhaltensweisen und benötigen daher in hohem Maße psychosoziale Unterstützung. Zwischen sechsmal täglich und ständig, u. a. durch Vorgaben zur Tagesstrukturierung, Beschäftigungsangebote oder durch Eingreifen bei Fehlhandlungen.
- Nächtliche Hilfe kann mehrmals wöchentlich oder auch jede Nacht nötig sein. Es gibt aber auch Betroffene ohne nächtlichen Hilfebedarf. Am Tag ist hingegen die überwiegende Zeit Präsenz notwendig.
- Betroffene haben zumeist nur geringen Unterstützungsbedarf beim Umgang mit krankheitsbedingten Anforderungen, z. B. bei der Medikamentengabe bei Diabetes mellitus oder beim Einhalten einer Diät.
- Betroffene erhalten Hilfe z. B. in betreuten Wohnanlagen oder durch den Familienverbund, in dem sie leben.



Die fünf neuen Pflegegrade im Detail

Pflegegrad 4 ohne EA

Schwerste Beeinträchtigung der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten (Ab 70 bis < 90 Gesamtpunkte)

Personen ohne Einschränkung der Alltagskompetenz

- Dazu gehören Betroffene mit vollständiger Immobilität z. B. durch fortgeschrittene Multiple Sklerose oder hohe Querschnittlähmung nach Wirbelfraktur. Kognitiv sind die Betroffenen noch weitgehend orientiert, können aber Konzentrationsstörungen, Verlangsamung, Angst oder Stimmungsschwankungen aufgrund ihrer schweren Erkrankung zeigen.
- Die Grundpflege muss fast vollständig übernommen werden, selbst wenn noch Restfähigkeiten z. B. beim Trinken und Essen bestehen. Der Zeitaufwand liegt zwischen 184 und 300 Minuten.
- Die Betroffenen benötigen psychosoziale Unterstützung durch Zuspruch und Anregung oder stützende und emotional entlastende Gespräche sowie personelle Unterstützung bei allen Beschäftigungen außer Radiohören und Fernsehen. Der zeitliche Umfang liegt zwischen einer und 5,3 Stunden.
- Zwei- bis dreimal ist nächtliche Hilfe beim Lagern, Wechsel der Inkontinenzprodukte oder Trinken nötig. Tagsüber muss überwiegend jemand in Rufweite sein. Betroffene können höchstens für kurze Zeiträume wie eine Stunde alleine gelassen werden. Sie können noch Gefahren erkennen und rufen sowie ggf. einen Notruf bedienen, ein Telefon aber nicht mehr eigenständig nutzen.
- Die krankheitsbedingten Anforderungen reichen von der Medikamentengabe, über Wundversorgung und Sauerstoffgaben bis hin zu Bewegungsübungen zur Vermeidung von Kontrakturen.
- Die benötigten Hilfen werden von Pflegediensten und Angehörigen erbracht.



Die fünf neuen Pflegegrade im Detail

Pflegegrad 4 mit EA

Schwerste Beeinträchtigung der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten (Ab 70 bis < 90 Gesamtpunkte)

Personen mit Einschränkung der Alltagskompetenz

- Dazu gehören Personen mit Demenzerkrankung zumeist im fortgeschrittenen Stadium oder mit Zusatzerkrankungen wie z. B. Morbus Parkinson, Blindheit oder Halbseitenlähmung nach Schlaganfall.
- Die Grundpflege muss überwiegend oder vollständig übernommen werden. Teilweise kann mundgerechte Nahrung noch selbst oder unter Anleitung selbst aufgenommen werden. Ein Teil der Betroffenen kann mit Begleitung oder Beaufsichtigung wegen Sturzgefahr noch gehen. Der Zeitaufwand liegt zwischen 128 und 250 Minuten.
- Die Betroffenen benötigen häufige bis ständige Anregung, da sie Tage nicht mehr selbst strukturieren können und bei jeglicher Beschäftigung Anleitung benötigen. Der Zeitaufwand für psychosoziale Unterstützung liegt zwischen einer und 24 Stunden.
- Nächtlicher Hilfebedarf besteht zwischen ein- und sechsmal beim Lagern, beim Wechsel des Inkontinenzmaterials oder durch Beruhigen bei nächtlicher Unruhe. Tagsüber bedürfen Betroffene einer Rund-um-die-Uhr-Beaufsichtigung. Nur in Einzelfällen können sie über mehrere Stunden am Tag alleine gelassen werden.
- Krankheitsbedingte Anforderungen sind zumeist nur gering oder mäßig ausgeprägt wie z. B. Medikamentengabe oder Begleitung zu Arztbesuchen.
- Die Hilfen werden von Angehörigen oder Pflegediensten erbracht. Teilweise werden Betroffene in ambulanten Wohngruppen bzw. in Form von Tagespflege betreut.



Die fünf neuen Pflegegrade im Detail

Pflegegrad 5

Schwerste Beeinträchtigung der Selbständigkeit mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung (ab 90 bis 100 Gesamtpunkte)

- Dazu gehören Personen mit hochgradigen somatischen und kognitiven Beeinträchtigungen. Betroffene leiden unter fortgeschrittener Demenz oder körperlicher Hinfälligkeit. Zusätzlich können z. B. Halbseitenlähmungen oder Schluck- und Sprachstörungen hinzukommen. Die Personen sind nicht mehr in der Lage zu gehen oder zu stehen und zumeist bettlägerig.
- Bei Alltagsverrichtungen sind die Personen vollständig abhängig. Der Zeitaufwand für Grundpflege im Sinne des SGB XI beträgt zwischen 245 und 279 Minuten täglich.
- Auch im psychosozialen Bereich sind Betroffene vollständig auf Anregung und Ansprache angewiesen. Zu Eigenaktivitäten sind sie nicht mehr in der Lage. Die nötige Zuwendung reicht vom Führen von Gesprächen, über vorlesen und beruhigen bis hin zum Anstellen des Fernsehgerätes.
- Pro Nacht sind mindestens dreimal Hilfen nötig. Tagsüber ist eine Rund-um-die-Uhr-Präsenz erforderlich.
- Bei krankheitsbedingten Anforderungen besteht erheblicher Unterstützungsbedarf.
- Die Versorgung erfolgt zumeist durch Angehörige oder private Pflegepersonen. Teilweise auch durch Pflegedienste oder im Rahmen von niedrigschwelligen Betreuungsangeboten.



Das **Neue-Begutachtungs-Assessment (NBA)** für die Einstufung in Pflegegrade

Für die Einstufung eines Patienten in einen der fünf möglichen Pflegegrade werden durch einen Gutachter des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) sowohl körperliche, als auch geistige und psychische Einschränkungen erfasst.

Der Grad der Selbständigkeit eines Erkrankten wird im Rahmen der Begutachtung in sechs verschiedenen Bereichen (Modulen) gemessen.

Anschließend werden die Teilergebnisse mit unterschiedlicher Gewichtung zu einer Gesamtwertung zusammengeführt.

Daraus ergibt sich die Einstufung in einen der neuen Pflegegrade.

Eine Begutachtung wird in folgenden Bereichen (Modulen) vorgenommen:

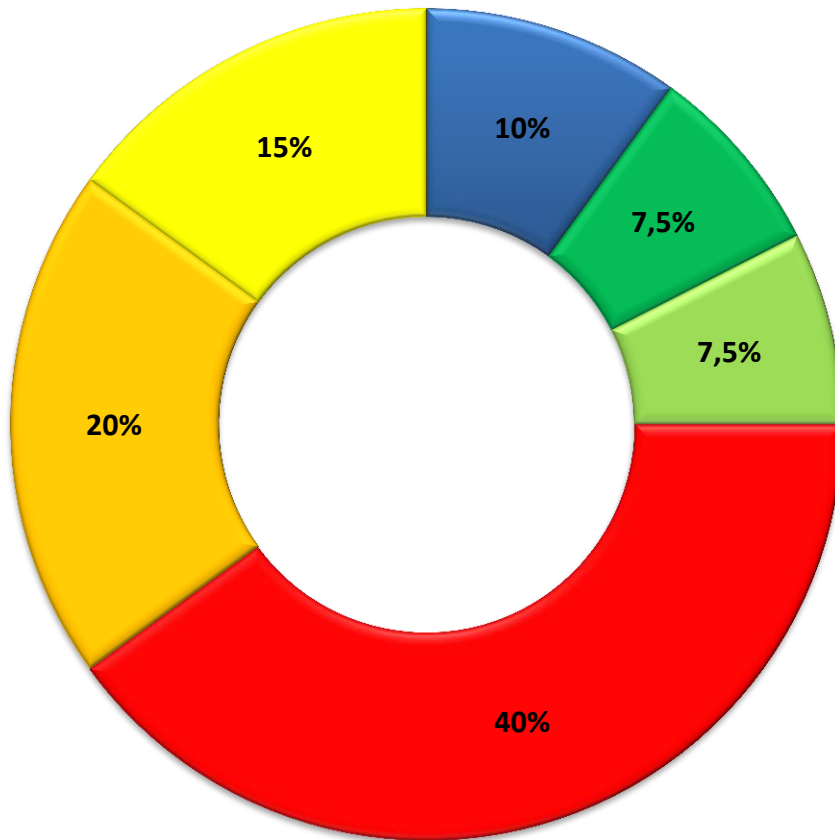


Die verschiedenen Module der Begutachtung

Modul	Gewichtung in der Gesamtwertung	Beschreibung
Modul 1: Mobilität	10%	Körperliche Beweglichkeit, wie morgens aufstehen oder Treppensteigen
Modul 2: Kognitive und kommunikative Fähigkeiten	7,5%	Reden und Verstehen, die Orientierung über Ort und Zeit, das Begreifen von Sachverhalten
Modul 3: Verhaltensweisen und psychische Problemlagen	7,5%	z. B. Ängste und Aggressionen oder die Abwehr pflegerischer Maßnahmen
Modul 4: Selbstversorgung	40%	z. B. sich selbständig waschen, essen und trinken, selbständige Toilettenbenutzung
Modul 5: Bewältigung von und selbständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen	20%	z. B. das selbständige Einnehmen von Medikamenten, der selbständige Arztbesuch oder der Umgang mit einer Prothese oder einem Rollator
Modul 6: Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte	15%	z. B. die selbständige Gestaltung des Tagesablaufs oder die Fähigkeit, mit anderen Menschen direkt in Kontakt treten zu können



Gewichtung der einzelnen Module in der Gesamtwertung



■ Modul 1 - Mobilität (10%)

■ Modul 2 - Kognitive und kommunikative Fähigkeiten (7,5%)

■ Modul 3 - Verhaltensweisen und psychische Problemlagen (7,5%)

■ Modul 4 - Selbstversorgung (40%)

■ Modul 5 - Bewältigung von und selbständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen (20%)

■ Modul 6 - Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte (15%)



Zusätzlich betrachtet werden:

Modul 7 und 8 , diese werden jedoch nicht für die Einstufung von Pflegebedürftigen herangezogen.

Die beiden Module sollen es Pflegeberatern jedoch ermöglichen, Patienten gezielt zu weiteren Angeboten und Sozialleistungen zu beraten oder einen individuellen Versorgungsplan für sie zu erstellen.

Modul	Beschreibung
Modul 7: Außerhäusliche Aktivitäten	u. a. die Selbständigkeit einer Person im öffentlichen Raum oder die selbständige Nutzung von Transportmitteln (fließt nicht in die Gesamtwertung mit ein)
Modul 8: Haushaltsführung	u. a. die Selbständigkeit beim Einkaufen, bei Behördengängen oder bei der Regelung finanzieller Angelegenheiten (fließt nicht in die Gesamtwertung mit ein)



Modul 1

Mobilität

1.1 Positionswechsel im Bett

1.2 Halten einer stabilen Sitzposition

1.3 Umsetzen

1.4 Fortbewegen innerhalb des Wohnbereichs

1.5 Treppensteigen

Selbständig:

Die Person kann eine Aktivität in der Regel selbständig durchführen. Entscheidend ist, dass die Person keine personelle Hilfe benötigt.

Überwiegend selbständig:

Dabei kann die Person den größten Teil der Aktivität selbständig durchführen. Personelle Hilfe ist nur in geringem Maße erforderlich.

Überwiegend unselbständig:

Die Person kann eine Aktivität nur zu einem geringen Anteil selbständig durchführen, ist aber in der Lage, sich zu beteiligen.

Unselbständig:

Die Person kann eine Aktivität in der Regel nicht selbständig durchführen, auch nicht in Teilen. Die Abhängigkeit von personeller Hilfe bezieht sich auf nahezu alle Aktivitäten und Handlungen.



Modul 2

Kognitive und kommunikative Fähigkeiten

2.1 Erkennen von Personen aus dem näherem Umfeld

2.2 Örtliche Orientierung

2.3 Zeitliche Orientierung

2.4 Erinnern an wesentliche Ereignisse oder Beobachtungen

2.5 Steuern von mehrschrittigen Alltagshandlungen

2.6 Treffen von Entscheidungen im Alltagsleben

2.7 Verstehen von Sachverhalten und Informationen

2.8 Erkennen von Risiken und Gefahren

2.9 Mitteilen von elementaren Bedürfnissen

2.10 Verstehen von Aufforderungen

2.11 Beteiligung an einem Gespräch

Fähigkeit vorhanden:

Die Fähigkeit ist (nahezu) vollständig vorhanden.

Fähigkeit größtenteils vorhanden:

Die Fähigkeit ist überwiegend, aber nicht durchgängig vorhanden.
Die Person hat Schwierigkeiten, höhere oder komplexere Anforderungen zu bewältigen.

Fähigkeit kaum vorhanden:

Die Fähigkeit ist stark beeinträchtigt, aber erkennbar vorhanden.
Die Person hat häufig oder in vielen Situationen Schwierigkeiten und kann nur geringe Anforderungen bewältigen.

Fähigkeit nicht vorhanden:

Die Fähigkeit ist nicht, in sehr geringem Maße oder nur sehr selten vorhanden.



Modul 3

Verhaltensweisen und psychische Problemlagen

3.1 Motorisch geprägte Verhaltensauffälligkeiten

3.2 Nächtliche Unruhe

3.3 Selbstschädigendes Verhalten

3.4 Beschädigung von Gegenständen

3.5 Physisch aggressives Verhalten gegenüber anderen Personen

3.6 Verbale Aggression: Beschimpfen, Bedrohen anderer Personen

3.7 Andere stimmliche Auffälligkeiten

3.8 Abwehr pflegerischer
oder anderer unterstützender Maßnahmen

3.9 Wahnvorstellungen, Sinnestäuschungen

3.10 Ängste

3.11 Antriebslosigkeit, depressive Stimmungslage

3.12 Sozial unangemessene Verhaltensweisen

3.13 Sonstige unangemessene Verhaltensweisen

Nie: Nie oder sehr selten
Häufig: Zweimal bis mehrmals wöchentlich, aber nicht täglich

Selten: Ein- bis dreimal innerhalb von zwei Wochen
Täglich: An jedem Tag



Modul 4

Selbstversorgung

- 4.1 Waschen des vorderen Oberkörpers
- 4.2 Körperpflege im Bereich des Kopfes
- 4.3 Waschen des Intimbereichs
- 4.4 Duschen oder Baden einschließlich Waschen der Haare
- 4.5 An- und Auskleiden des Oberkörpers
- 4.6 An- und Auskleiden des Unterkörpers
- 4.7 Mundgerechte Zubereitung der Nahrung und Eingießen von Getränken
- 4.8 Essen
- 4.9 Trinken
- 4.10 Benutzen der Toilette oder eines Toilettenstuhls
- 4.11 Bewältigung einer Harninkontinenz und Umgang mit einem Dauerkatheter
- 4.12 Bewältigung einer Stuhlinkontinenz und Umgang mit Stoma
- 4.13 Parentale Ernährung oder Ernährung über eine Sonde

Selbständig:

Die Person kann eine Aktivität in der Regel selbständig durchführen.
Entscheidend ist, dass die Person keine personelle Hilfe benötigt.

Überwiegend selbständig:

Dabei kann die Person den größten Teil der Aktivität selbständig durchführen.
Personelle Hilfe ist nur in geringem Maße erforderlich.

Überwiegend unselbständig:

Die Person kann eine Aktivität nur zu einem geringen Anteil selbständig durchführen, ist aber in der Lage, sich zu beteiligen.

Unselbständig:

Die Person kann eine Aktivität in der Regel nicht selbständig durchführen, auch nicht in Teilen. Die Abhängigkeit von personeller Hilfe bezieht sich auf nahezu alle Aktivitäten und Handlungen.



Modul 5

Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen

5.1 Medikation

5.2 Injektionen

5.3 Versorgung intravenöser Zugänge

5.4 Absaugen oder Sauerstoffgabe

5.5 Einreibungen, Kälte-/Wärmeanwendungen

5.6 Messung und Deutung von Körperzuständen

5.7 Umgang mit körpernahen Hilfsmitteln (z.B. Prothesen)

5.8 Verbandswechsel/Wundversorgung

5.9 Versorgung bei Stoma

5.10 Regelmäßige Einmalkatheterisierung, Nutzung von Abfuhrmethoden

5.11 Therapiemaßnahmen in häuslicher Umgebung

5.12 Zeit- und technikintensive Maßnahmen in häuslicher Umgebung

5.13 Arztbesuche

5.14 Besuch anderer medizinischer / therapeutischer Einrichtungen

5.15 Ausgedehnter Besuch medizinisch / therapeutischer Einrichtungen

5.16 Einhaltung einer Diät oder anderer Verhaltensvorschriften

In diesem Modul geht es um den Aufwand, den eine oder mehrere pflegende Personen leisten.

Hier ist anzugeben, wie oft (täglich, wöchentlich oder monatlich) bei den aufgeführten Tätigkeiten in der Regel Hilfe nötig ist.



Modul 6

Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte

6.1 Gestaltung des Tagesablaufs und Anpassung an Veränderungen

6.2 Ruhen und Schlafen

6.3 Sich beschäftigen

6.4 Vornehmen von in die Zukunft gerichteten Planungen

6.5 Interaktion mit Personen im direkten Kontakt

6.6 Kontaktpflege zu Personen außerhalb des direkten Umfeldes

Selbständig:	Die Person kann die beschriebene Aktivität ohne personelle Hilfe durchführen.
Überwiegend selbständig:	Hilfe ist nur in geringem Maße erforderlich.
Überwiegend unselbständig:	Zielgerichtete Hilfestellungen sind regelmäßig notwendig, damit die gepflegte Person einschlafen, Gespräche führen, sich beschäftigen kann, oder ähnliches.
Unselbständig:	Die Person ist auch mit Hilfe nicht in der Lage, die Aktivität durchzuführen. Dinge wie Kontaktpflege, Planungen, etc. müssen komplett übernommen werden.



Modul 7

Außerhäusliche Aktivitäten

7.1 Verlassen der Wohnung

7.2 Fortbewegen außerhalb der Wohnung oder Einrichtung

7.3 Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel im Nahverkehr

7.4 Mitfahren in einem PKW/Taxi

7.5 Teilnahme an kulturellen, religiösen oder sportlichen Veranstaltungen

7.6 Besuch von Schule, Kindergarten, Arbeitsplatz, Tagespflege o.Ä.

7.7 Teilnahme an sonstigen Aktivitäten mit anderen Menschen

Selbständig:

Die Person kann die Aktivität ohne Begleitung durchführen.

Überwiegend selbständig:

Personelle Hilfe und/oder Beaufsichtigung ist teilweise erforderlich, die Person braucht etwa Hilfe beim Ein- und Aussteigen aus einem Taxi oder kann nur bekannte Strecken allein gehen und fahren.

Überwiegend unselbständig:

Die Person kann die genannte Aktivität nur in Begleitung durchführen.

Unselbständig:

Auch mit Unterstützung ist die Aktivität nicht möglich, bzw. werden beim Verlassen der Wohnung mindestens zwei Personen für den Transport gebraucht.



Modul 8

Haushaltsführung

8.1 Einkaufen für den täglichen Bedarf

8.2 Zubereitung einfacher Mahlzeiten

8.3 Einfache Aufräum- und Reinigungsarbeiten

8.4 Aufwendige Aufräum- und Reinigungsarbeiten

8.5 Nutzung von Dienstleistungen

8.6 Regelung finanzieller Angelegenheiten

8.7 Regelung von Behördenangelegenheiten

Selbständig:	Die Person kann die beschriebene Aktivität ohne personelle Hilfe durchführen.
Überwiegend selbständig:	Die Person kann die Aktivität noch überwiegend selbständig durchführen, braucht also nur manchmal Hilfe oder muss ab und zu erinnert oder kontrolliert werden.
Überwiegend unselbständig:	Die Person kann sich zwar an den Aktivitäten beteiligen, sie aber ohne Hilfe oder ständige Anleitung nicht mehr durchführen.
Unselbständig:	Die Person kann sich an der Aktivität nicht beteiligen.



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

INTAKT - **D**er ambulante **P**flegedienst

Burgunderplatz 13 ♦ 67117 Limburgerhof

Telefon: 06236 – 6 10 85

Info@Pflegedienst-Intakt.de