

Pflegegrademanagement in der gerontopsychiatrischen Pflege

Astrid Lichtner

FW Sozial-Gesundheitswesen IHK

Dozentin in der Erwachsenenbildung (PH)

QMA TÜV

Diplomierter Pflegemanager

Pflegeberater §45

Pflegegrademanagement

Ziel eines funktionierenden Pflegegrademanagements

- jeder Bewohner ist in einem seinem Aufwand orientierten Pflegegrad eingestuft
- Zeitspanne von der Verschlechterung der Situation über das Erkennen des Zustandes bis zur Antragstellung möglichst gering halten

die einzig realistische Möglichkeit Umsätze zu optimieren
und für ausreichend Personal zu sorgen

Pflegegrademanagement

Bei 65 Kriterien ca. 20x falsch eingeschätzt kostet einen Pflegegrad

Durchschnittlich 30% der Bewohner sind im falschen Pflegegrad

Momentaufnahme für den Gutachter

bereits kleine pflegegraderelevante Veränderungen rechtfertigen eine Höherstufung

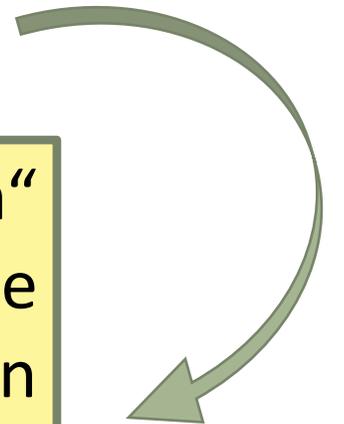
Pflegegrademanagement

zu tief eingeschätzte Bewohner

- Pflege, Betreuung und Versorgung wird erbracht/geleistet, ohne ausreichend personelle Ressourcen



Ständiges „Löcher stopfen“
Überstundenblase
Mitarbeiterfluktuation
Demotivation Stammpersonal
Unbefriedigende und risikoreiche
Pflegesituationen mit Pflegeschäden



Pflegegrademanagement

zu hoch eingeschätzte Bewohner

- Arbeitsaufwand (Höhergradung)



Kein Verständnis für negativen
Bescheid
Der Gutachter ist Schuld
Demotivation zur Höhergradung

Pflegegradmanagement

zu tief eingestufte Bewohner

➤ Umsatzeinbußen



**Erlösminderung PG X gegenüber PG X-1 pro
Bewohner pro Monat**

PG 3: 2005,00€ - PG 2: 1513,00 € = 492,00 €

PG 4: 2518,00 € - PG 3: 2005,00 € = 513,00 €

Pflegegradmanagement



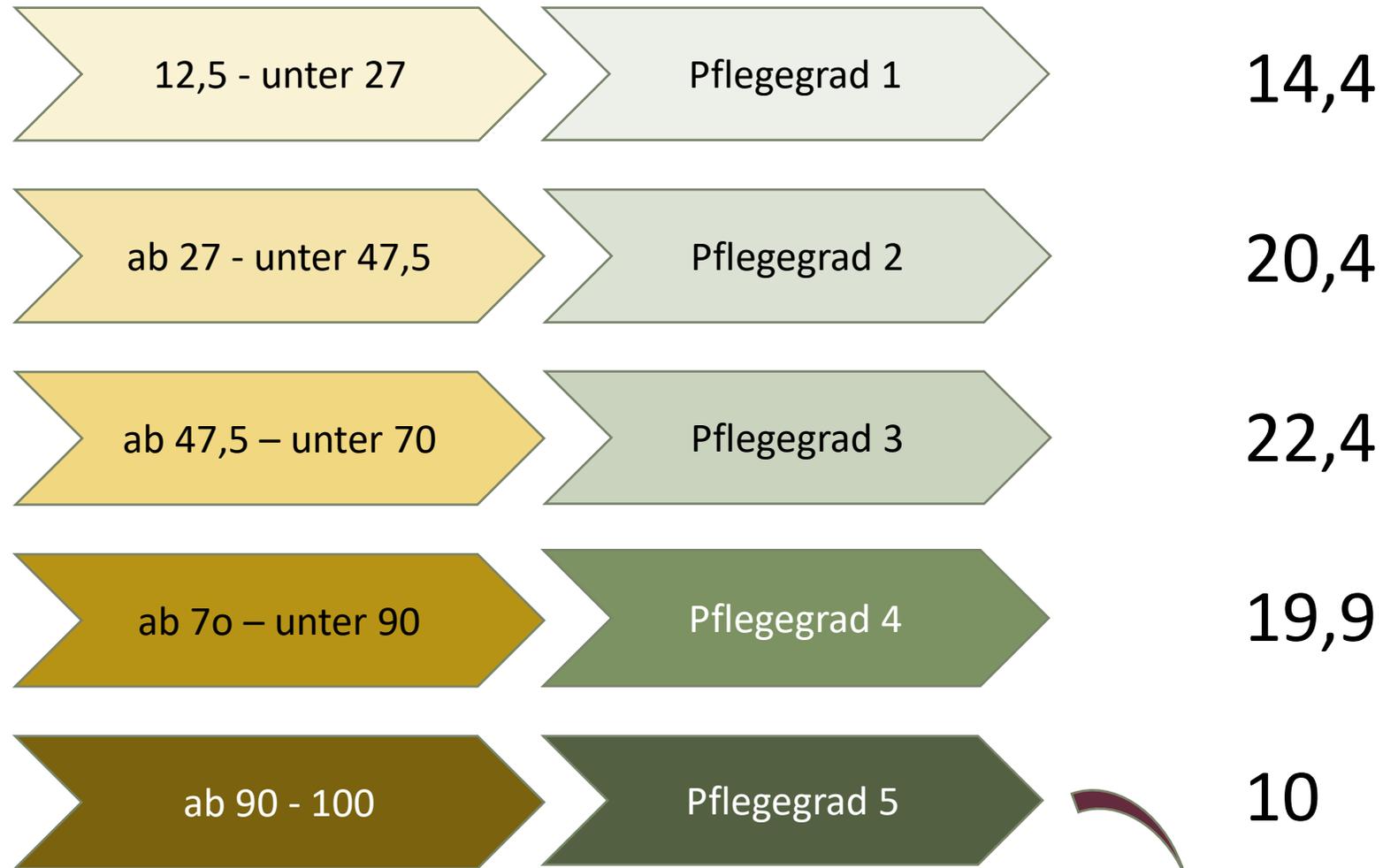
Bei durchschnittlich 30 % zu niedrig eingestufte(r) BW/Monat:

15.390,00 € (bezogen auf PG 3 zu PG 4)

Zeitspanne bis Antrag gestellt wird, (hier Zeitraum 4 Monate):

61.560,00 €

15% zu niedrig eingestuft: 30.780,00 €



Diese besondere Bedarfskonstellation liegt vor, wenn unabhängig vom Schwellenwert von 90 Punkten ein spezifischer, außergewöhnlicher hoher Hilfebedarf mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung ausgewiesen wird

definierte Lebensbereiche inklusive pflegefachlich begründete
Kriterien § 14 SGB XI

- 1 **Mobilität**
- 2 **Kognitive und kommunikative Fähigkeiten**
- 3 **Verhaltensweisen und psychische Problemlagen**
- 4 **Selbstversorgung**
- 5 **Bewältigung von und Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen**
- 6 **Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte**

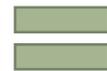
-
- 7 **Außerhäusliche Aktivitäten**
 - 8 **Bewältigung der Haushaltsführung**

Plausibilität beachten

Durchführung Funktionstest



Festgestellte Einschränkungen in Modul 1 - 3



**Plausible Rückschlüsse zum Grad der
Selbständigkeit in Modul 4 - 8**

Höhergradung in der Praxis

- Überprüfung der Pflegegrade eher zufällig.
- Gewöhnungseffekt, bei dem sich die Mitarbeiter an den zunehmenden Pflegebedarf des Bewohners gewöhnen.
- Der zunehmende Pflegebedarf wird nicht erkannt oder „wir warten erst mal ab“.
- Fokus auf körperbezogene Verrichtungen.
- Quantität der Hilfestellung als Maßstab der Einschätzung.

Höhergradung in der Praxis

- Tätigkeiten werden nicht differenziert wahrgenommen.
- Fehlende fachliche Begründungen für die Höhergradung.
- Fähigkeiten und Beeinträchtigungen in der Pflege- und Betreuungsdokumentation sind unzureichend dargelegt.
- Einschätzung aus dem Bauch raus - nach Gefühl, vergleichend mit anderen Bewohnern.
- Pflegefachliche Konkretisierung im BI wird nicht genutzt.

Höhergradung in der Praxis

- Jedes Modul wird für sich betrachtet (fehlende Plausibilität)
- Fassadenverhalten ist unzureichend dargelegt.
- Unterschiedliche Tagesformen sind unzureichend dargelegt.
- Mehrmaliges Begleiten von MDK-Begutachtungen wird damit verwechselt, dass sich dadurch automatisch Fachwissen angeeignet wird.
- Viele Einrichtungen sind mit den Einstufungsergebnissen des MDKs zufrieden.

Pflegegrademanagement

Sicherstellung der zeitnahen Identifikation von Anhaltspunkten, die im Rahmen des regulären Pflegeprozesses auf einen voraussichtlich dauerhaft veränderten Pflege- und Betreuungsbedarf bei pflegebedürftigen Personen hinweisen



Entdecken

Pflegegrademanagement

Entwicklung oder Aktualisierung des standardisierten Vorgehens zur Weitergabe dieser Informationen und Etablierung fachlicher Kompetenzen zur Informationsbewertung und Abgabe von Empfehlungen



Bewertung und Entscheidung

Pflegegrademanagement

Festlegung von Aufgaben und Organisation der fachkundigen
Beratung pflegebedürftiger Personen und Begleitung des
Begutachtungsprozesses



Begleiten

Entdeckung

- Informationen aus der Pflegedokumentation.
- Umfassende Kenntnisse BI.
- bereits etablierte Verfahren im Rahmen der einrichtungsinternen Pflegeprozesssteuerung und dem internen Qualitätsmanagement.
 - Spezialisten (gerontopsychiatrische Fachkraft)
 - Mitteilungen von Angehörigen, Betreuungs- und Servicekräfte
 - therapeutische und soziale Fachberufe
- Dienstübergaben und Fallbesprechungen
- Arztbriefe
- Pflegevisiten

Entdeckung

**Hier müssen Grundlagen
geschaffen werden!!!**

Spezielle Leistungen des Gerontopsychiatrischen Pflegebereichs

- **Betreuung bei Demenzerkrankungen** mit zusätzlichen Symptomen wie Angst, Wahnvorstellungen, Schlafstörungen, Depressionen u. a.
- **Betreuung bei speziellen Krankheitsbildern**, z. B. Wahnerkrankungen, Psychosen, Suchterkrankungen, schizophrenen Erkrankungen, reaktiven psychischen Störungen, Suizidalität u. a.
- **Spezielle Alltagsstrukturierung und Beschäftigungsangebote**
- **Aktivierung bzw. Reaktivierung** von Ressourcen und Kompetenztraining
- **Gerontopsychiatrisches Fachpersonal**

Wichtigste Informationsquellen

Pflegedokumentation

Fachgespräch

Bewohner



Begutachtung

Informationen aus der Pflegedokumentation

BW ist desorientiert

BW ist aggressiv

BW zeigt Abwehrverhalten

BW ist dement

BW ist vergesslich

BW ist depressiv

BW erkennt Personen

BW will nicht essen

Informationen aus der Pflegedokumentation

Sichtweise/Einschätzung einer Fachkraft

Kein Expertenwissen

Infosammlung ohne weitere Quellen

Keine Fallbesprechung

Gero-Fachkraft nicht eingebunden

Informationen aus dem Fachgespräch

Kein Expertenwissen

Keine Kenntnisse
in Bezug auf BI

Sprachbarrieren

Fehlende ganzheitliche
Sichtweise

Fehlende Plausibilität

Keine fachliche
Argumentation (...der
macht's halt net)

Wichtigste Informationsquellen

Pflegedokumentation

Fachgespräch



Fehlendes Expertenwissen

**Ressource gerontopsychiatrische
Fachkraft**

Achtung: wir sind immer noch beim „Entdecken“

Verfügen Sie über:

- Gerontopsychiatrisches Konzept?
- Ressourcennutzung gerontopsychiatrische Fachkraft?
- Expertenwissen zur Bri?
- Instrument der Fallbesprechung?
- Interdisziplinäre Zusammenarbeit?

Quellenverzeichnis:

- Altenheim (Hrsg.) (2018a): 2. Altenpflegebarometer: Die Stimmung ist angespannt. URL: [www.altenheim.net/Infopool/Nachrichten/2.-Altenpflegebarometer-Die-Stimmung-ist-angespannt/\(cpg\)/A3533?cpg=A3533&utm_source=newsletter&utm_medium=email&utm_campaign=Altenheim Newsletter 25 KW&utm_content=2.-Altenpflegebarometer-Die-Stimmung-ist-angespannt](http://www.altenheim.net/Infopool/Nachrichten/2.-Altenpflegebarometer-Die-Stimmung-ist-angespannt/(cpg)/A3533?cpg=A3533&utm_source=newsletter&utm_medium=email&utm_campaign=Altenheim_Newsletter_25_KW&utm_content=2.-Altenpflegebarometer-Die-Stimmung-ist-angespannt)
- Altenheim (Hrsg.) (2018b): Deutsches Altenpflegebarometer 2018. Die Ergebnisse des 2. Deutschen Altenpflegebarometers 2018. URL: [www.altenheim.net/Produkte/Downloads/Studien-Umfragen/\(cpg\)/A3533](http://www.altenheim.net/Produkte/Downloads/Studien-Umfragen/(cpg)/A3533).
- Dzulko, S. (2018): Pflegegradmanagement. Die richtige Einstufung in die Pflegegrade im stationären Bereich. Hannover: Vincentz Verlag.
- Institut für innovative Pflegeprozesssteuerung (IFIPS) (Hrsg.) (2018): Studie zum Thema Pflegegradmanagement. URL: www.ifips.de
- Leitfaden Pflegegradmanagement im Zusammenhang mit der Pflegedokumentation gemäß Strukturmodell; Projektbüro Ein-STEP c/o IGES Institut GmbH; Berlin, 20. Januar 2017

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!



Fragen gerne im Anschluss