

**Sehr geehrte Damen und Herren,**

ich bin duale Studentin im sechsten Semester des Studiengangs "Bachelor of Laws/ Sozialverwaltung" an der Hochschule für öffentliche Verwaltung und Rechtspflege (FH), Fortbildungszentrum des Freistaates Sachsen in Meißen.

Derzeit schreibe ich meine Bachelor- Arbeit mit dem Titel „Die Pflegereform 2016/ 2017- Evaluation des neuen Begutachtungsinstruments“.

Mit dieser Arbeit möchte ich herausfinden, inwieweit das neue Begutachtungssystem Vorteile (und ggf. auch Nachteile) für den Pflegebedürftigen geschaffen hat.

Untersuchungsgegenstand ist dabei die Veränderung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs und die damit einhergehende Einführung des neuen Begutachtungsinstruments NBA. Die Neuerungen diesbezüglich sind bereits vor zwei Jahren, am 01.01.2017, in Kraft getreten.

Da Sie als Altenpflagedienst regelmäßig bei Pflegebegutachtungen anwesend sind, erschien es mir angebracht, Sie zum neuen Begutachtungssystem zu befragen. Sie stehen mit den Begutachtern des MDK sowie mit den Angehörigen in Kontakt und haben damit einen umfangreichen Einblick. Ihre Einschätzungen sollen daher in diese Arbeit einfließen. Dazu benötige ich Ihre Hilfe.

Der beigefügte Fragebogen umfasst 11 Fragen und wird etwa 20- 30 Minuten Ihrer Zeit in Anspruch nehmen.

Ich bitte Sie daher höflich um Beantwortung der folgenden Fragen bis zum **01.02.2019**.

Für Ihre Beteiligung bedanke ich mich bei Ihnen bereits im Voraus und verbleibe mit freundlichen Grüßen

Anja Ullrich

**Bitte ausfüllen!**

**Name**            **Jannasch, Heike**

**Einrichtung**   **Mobile Hauskrankenpflege Jeannett Spretz**

Ich bin damit einverstanden, dass meine hier angegebenen Antworten in der Bachelor-Arbeit „Pflegerreform 2016/ 2017- Evaluation des neuen Begutachtungsinstruments“ genutzt und veröffentlicht werden darf.

Ja                       Nein

**Frage 1:**

Der bisherige Pflegebedürftigkeitsbegriff (gültig bis zum 31.12.2016) stand seit seiner Einführung in der Kritik nicht ausreichend pflegefachlich fundiert, defizitorientiert und vorrangig auf Alltagsverrichtungen in den Bereichen Mobilität, Ernährung, Körperpflege und hauswirtschaftliche Versorgung ausgerichtet zu sein. Können Sie diese kritischen Äußerungen nachvollziehen?

Ja, weil er nicht spezifisch auf die individuellen Einschränkungen im Alltagsgeschehen ausgerichtet war. Viele Einschränkungen gerade im kognitiven Bereich wurden nicht berücksichtigt und viele Menschen mit diesen Beeinträchtigungen fielen durch das Raster.

Nein, weil

**Frage 2:**

Der jetzige Pflegebedürftigkeitsbegriff wurde um die Beeinträchtigungen von psychischen und kognitiven Fähigkeiten erweitert, um eine Gleichbehandlung aller zu gewährleisten. Sind die pflegebedürftigen Menschen mit kognitiven Einschränkungen nun den körperlich Beeinträchtigten gleichgestellt?

Ja, weil viele mit kognitiven Beeinträchtigungen jetzt auch von den Pflegegraden profitieren.

Nein, weil

**Frage 3:**

Ein Ziel der Pflegereform sollte die Individualisierung der Pflege sein. Wurde dieses Ziel mit der Veränderung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs erreicht?

Ja, weil

Nein, weil leichte oder beginnende Einschränkungen in der Momentaufnahme der Begutachtung oft nicht zu erkennen sind und dadurch auch oft nicht erhoben werden. Außerdem verlassen sich die Gutachter auf die Diagnose Demenz vom Hausarzt und wenn diese nicht diagnostiziert wird, gilt der Patient auch nicht eingeschränkt. Also erfolgt keine individuelle Begutachtung.

**Frage 4**

Mit der Pflegereform änderte sich nicht nur der Pflegebedürftigkeitsbegriff. Das neue Bewertungssystem NBA wurde entwickelt. Nun ist nicht mehr auf den benötigten Zeitaufwand in Minuten für gewisse Verrichtungen abzustellen, sondern hauptsächlich auf den Grad der Selbstständigkeit.

Kann man die Selbstständigkeit überhaupt nachvollziehbar messen?

Ja, weil

Nein, Wer gibt denn schon gern seine Defizite oder Unselbstständigkeit preis? Bei den meisten Pflegeeinstufungen höre ich: „Das kann ich allein, Ich brauche keine Hilfe.“ Das geschieht aber oft nur, weil sich der Klient schämt seine Schwächen vor Fremden einzugestehen. Also wie will der Gutachter ermessen, wie selbständig der Klient wirklich ist?

**Frage 5**

Kann die Pflegebedürftigkeit des Einzelnen nun genauer beurteilt werden als es vorher möglich war? Ist die Änderung des Indikators Minute zum Indikator der gewichteten Punkte mittels des Grades der Selbstständigkeit hilfreich?

Ja, weil

Nein, weil siehe Antwort zu Frage 4

### Frage 6

Der Verrichtungs-Katalog der nun bei der Pflegebegutachtung relevant ist, ist wesentlich umfangreicher und in sechs Module aufgeteilt. (Mobilität 10%, kognitive und kommunikative Fähigkeiten sowie Verhaltensweisen und psychische Problemlagen 15%, Selbstversorgung 40%, Bewältigung von und selbständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen 20 %, Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte 15%) Sind diese genannten Bereiche aussagekräftig genug?

Ja, weil

Nein, es werden zwar mehr Alltagsbereiche in die Begutachtung einbezogen, aber die prozentuale Auslegung ist zu schwammig.

### Frage 7

Die einzelnen Module werden unterschiedlich gewichtet. (siehe Frage 6)  
Empfinden Sie die dabei festgelegte Gewichtung als sinnvoll?

Ja, aber die Gewichtung ist zu schwammig. So ist es zum Beispiel bei Modul 3 (Punkt F 4.3.2) nicht nachvollziehbar, warum die Ängste oder Depressionen nicht in die Bewertung fallen wenn es nicht diagnostiziert ist. Oft erzählen die Angehörigen von nächtlichen Auffälligkeiten und dann wird das nicht berücksichtigt weil sie keine eindeutige Diagnose vom HA haben.

Nein, weil

### Frage 8

Der Gesetzgeber hat konkrete Verrichtungen genannt, die zu den einzelnen Modulen gehören. Beispiel: Modul 1: Mobilität; dieses Modul umfasst den Positionswechsel im Bett, das Halten einer stabilen Sitzposition, das Umsetzen, das Fortbewegen innerhalb des Wohnbereiches und das Treppensteigen.

Verrichtungen, die im Bereich der Mobilität nicht mit erfasst worden sind, bleiben unberücksichtigt. Der Gesetzgeber hat diesen Modulen somit einen abschließenden Charakter zukommen lassen.

Wie bewerten Sie diesen abschließenden Charakter der Module?

Positiv, weil

Negativ, es ist nicht ersichtlich wie der Mensch sich bewegt. Ob er sich an Tisch und feststehenden Möbeln festhalten muss und wie lange er von A nach B braucht. Das wird zwar im schriftlichen Teil erwähnt aber nicht immer berücksichtigt.

### Frage 9

Widerspricht der abschließende Verrichtungs- Katalog dem Ziel der Individualisierung der Pflege?

Ja. Es ist bestimmt schwer ein individuelles Bewertungssystem zur Begutachtung zu finden, welches dem Persönlichkeitsbegriff am nächsten kommt. Aber das Bestehende ist es nicht.

Nein, weil

### Frage 10

Worin sehen Sie Vorteile und Nachteile des neuen Begutachtungssystems?

**Vorteile** Die Begutachtungen gehen jetzt schneller und für Pflegeeinrichtungen ist es besser nachvollziehbar. Es werden mehr alltagsrelevante Bereiche betrachtet als bei den Pflegestufen. Es profitieren mehr Klienten mit körperlichen und kognitiven Veränderungen und Einschränkungen von den Begutachtungsmodulen.

**Nachteile** Die Begutachtung erfolgt meiner Meinung nach noch zu sehr nach Schema F. Was sagt denn zum Bsp. „der Schürzengriff“ darüber aus, wie sich der Klient selbständig pflegen kann?

### Frage 11

Inwieweit waren Sie von der Pflegereform 2016/ 2017 betroffen bzw. was hat sich mit der Einführung der Reform für Sie verändert?

Wir als Pflegedienst sind direkt davon betroffen. Es ist so, dass viele Klienten Angst haben überhaupt den Schritt zu gehen einen Pflegegrad zu beantragen. Die Pflegekunden schämen sich ihre Defizite und Einschränkungen offen zu legen. Es bedarf oft viel Mühe den Klienten zu diesem Schritt zu motivieren.