



HOCHSCHULE OSNABRÜCK

UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

ASSESSMENTINSTRUMENTE ZUR BERATUNG IN DER HÄUSLICHEN PFLEGE

DAS PIP-ASSESSMENT

NATHALIE ENGLERT, M. SC.

HOCHSCHULE OSNABRÜCK, FAKULTÄT WIRTSCHAFTS- UND SOZIALWISSENSCHAFTEN

TAG DER PFLEGEBERATUNG NRW

ESSEN, 24. AUGUST 2022



HOCHSCHULE OSNABRÜCK
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

ASSESSMENTINSTRUMENTE ZUR BERATUNG IN DER HÄUSLICHEN PFLEGE

AGENDA

- i. DAS PROJEKT „PRÄVENTION UND INTERVENTION IN DER HÄUSLICHEN PFLEGE“
- ii. DAS PIP-ASSESSMENT
- iii. SCHLUSSFOLGERUNGEN FÜR DIE BERATUNGSPRAXIS



DAS PROJEKT „PRÄVENTION UND INTERVENTION IN DER HÄUSLICHEN PFLEGE“

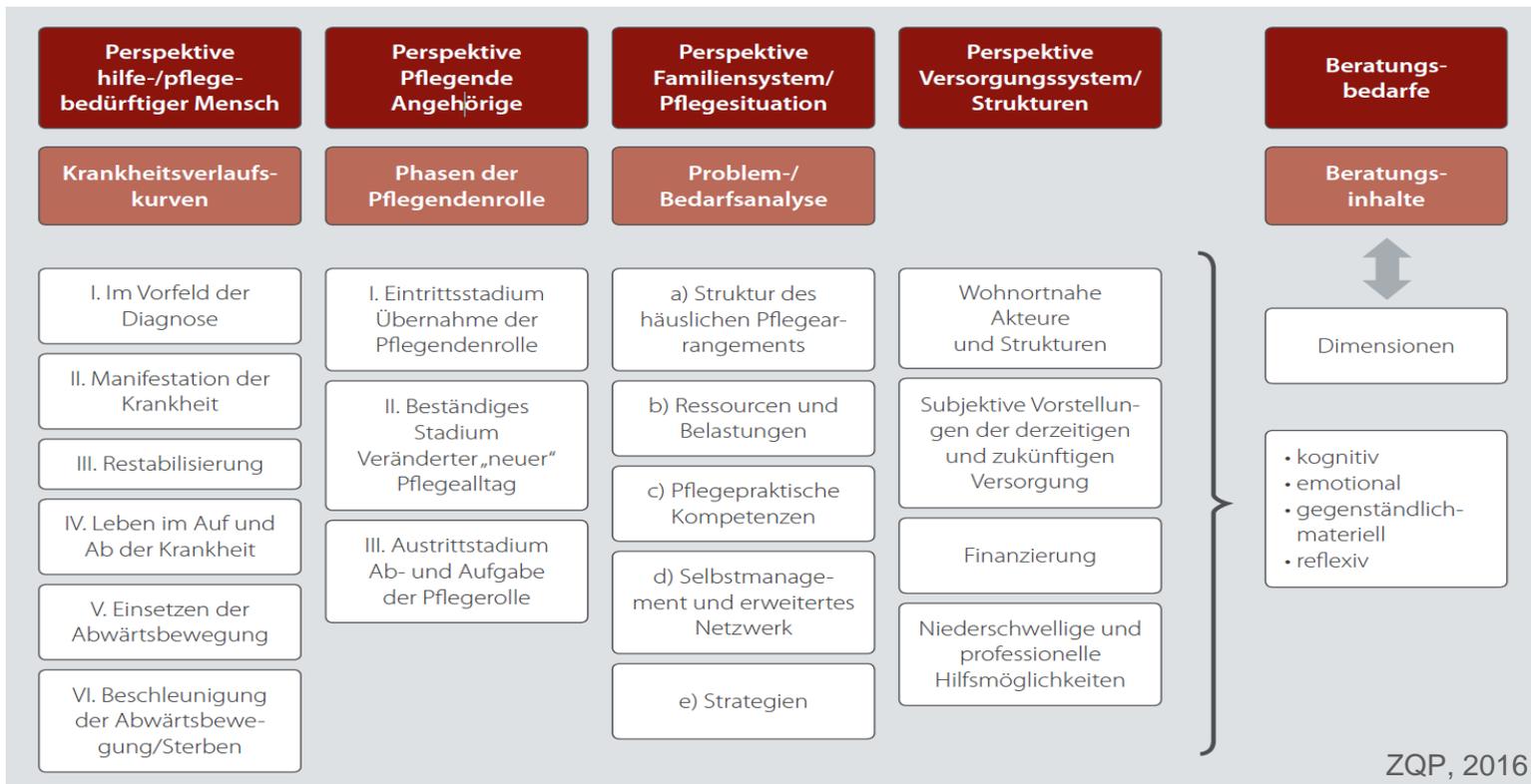


PROJEKTHINTERGRUND

- ✓ Anknüpfen an Vorarbeiten des ZQP: Qualitätsrahmen für Beratung in der Pflege (ZQP, 2016)
- ✓ Anknüpfen an Vorarbeiten der Hochschule Osnabrück: Partizipative Qualitätsentwicklung in der Pflegeberatung (Büscher, Englert & Stomberg, 2018)
- ✓ Zentrale Bedeutung von Beratung zur Unterstützung bei der Bewältigung von Pflegebedürftigkeit (Büker, 2021; Schmidt & Luderer, 2013) und zur Prävention pflegebedingter Probleme (Angele & Calero, 2019; Schaeffer & Büscher, 2009)
- ✓ Aber: Diskussion um Qualität von Beratung (Braeseke, Pflug & Beikirch, 2018; Englert, Oetting-Roß & Büscher, 2018)
 - Bundesweit stark heterogene Umsetzung von Beratung in der Pflege
 - Qualitativ, aber auch in Hinblick auf den Beratungsauftrag
 - Gesetzlich vorgegebene Definition von „Beratungsanlässen“ erschwert die Verknüpfung der Leistungsangebote für die Ratsuchenden

PROJEKTHINTERGRUND

Beratungsanlässe aus unterschiedlichen Perspektiven





ZENTRALE ÜBERLEGUNGEN

Verknüpfung verschiedener Themenstränge

Ziele von Beratung in der Pflege	<ul style="list-style-type: none">✓ Stärkung von Kompetenzen und Ressourcen zur Bewältigung der Pflegesituation✓ Unterstützung bei Entscheidungsprozessen✓ Stabilisierung des häuslichen Versorgungsarrangements
Ziele von Prävention in der Pflege	<ul style="list-style-type: none">✓ Perspektive Pflegebedürftige: Begrenzung von Pflegebedürftigkeit sowie Steigerung des physischen und psychischen Wohlbefindens✓ Perspektive Angehörige: Physische und psychische Entlastung, Vorbeugung von Belastungssymptomen
Ziele eines Assessments	<ul style="list-style-type: none">✓ Strukturierung des Beratungsprozesses✓ Identifikation und Verobjektivierung des Beratungsbedarfs sowie Präventionspotentials✓ Einheitliches Qualitätsniveau durch Nutzung eines standardisierten Instruments



PROJEKTZIEL

- ✓ Wissenschaftlich fundiertes, standardisiertes Instrument zur Identifikation von Präventionspotenzialen bei Pflegebedürftigen (und ihren Angehörigen) sowie geeigneten Interventionen
- ✓ Möglichkeit der Anwendung in allen Phasen des Beratungsprozesses
- ✓ Inhaltlicher Umfang und zeitlicher Aufwand für die Praxis möglichst gering
- ✓ Software-basiert, freier Zugang



METHODISCHES VORGEHEN

- I. Literatur- und Materialrecherche (ausführlich in Englert, Sulmann & Büscher, 2021)
- II. Beteiligung von Beratungsexpertinnen und -experten
- III. Ausarbeitung einer digitalen Anwendung
- IV. Praktische Erprobung
- V. Anpassung der Anwendung

→Anwendung verfügbar als Download voraussichtlich ab Herbst 2022 unter www.zqp.de



DAS PIP-ASSESSMENT



INHALT UND AUFBAU DES ASSESSMENTS

- ✓ **Basisassessment:** Daten zur pflegebedürftigen Person, zur Beratungssituation und zum Unterstützungsnetzwerk
- ✓ **Bedarfsassessment:** Erfassung der aktuellen Pflege- und Versorgungssituation in neun Modulen, teilweise in Anlehnung an das Begutachtungsassessment zur Einschätzung der Pflegebedürftigkeit (Beschreibung von Einschränkungen in den Modulen 1-5)
- ✓ **Ergänzende Informationen:** offene Fragen für ein vertiefendes Gespräch über die zentralen Problembereiche aus der Perspektive der Ratsuchenden
- ✓ **Bedarfsübersicht:** Übersicht und Priorisierung des identifizierten Beratungsbedarfs, Vorschläge für Beratungsinhalte
- ✓ **Zusammenfassung und Abschluss:** Zusammenfassung der Beratungsinhalte, Dokumentation getroffener Ziele und Absprachen



Module des Bedarfsassessments

1 Organisation der Pflege und Versorgung	Inanspruchnahme von Unterstützung/Leistungen
2 Mobilität	Schwierigkeiten bei selbstständiger Bewegung
3 Psychische Gesundheit	Geistige Fähigkeiten, Verhaltensweisen
4 Körperliche Gesundheit	Körperliche Probleme oder Einschränkungen, Durchführung krankheitsbezogener Maßnahmen
5 Selbstversorgung und Haushaltsführung	Selbstständigkeit bei der Bewältigung von Alltagstätigkeiten
6 Soziale Kontakte und Alltagsleben	Selbstständigkeit bei der Gestaltung sozialer Kontakte und des Alltagslebens
7 Wohnumfeld	Barrieren und Sicherheit im eigenen Wohnumfeld
8 Pflegebeziehung	Qualität der Beziehung zwischen pflegebedürftiger Person und informeller Pflegeperson
9 Situation als Angehörige/Angehöriger	Positive und negative Faktoren zur Bewältigung der Pflegesituation aus der Perspektive der Pflegeperson

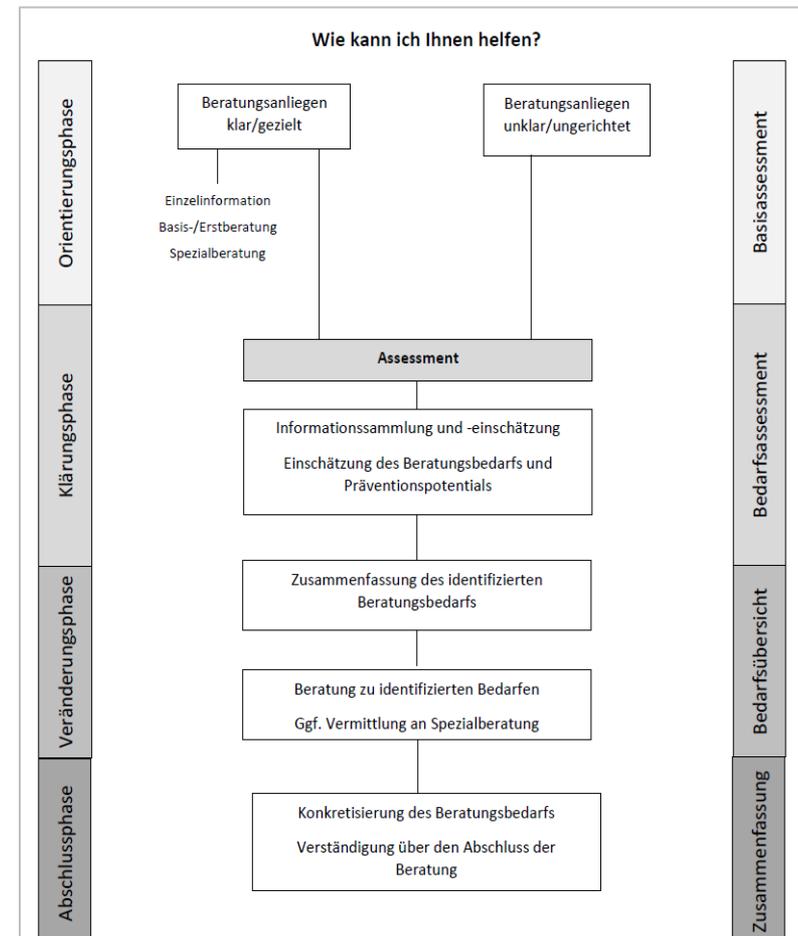
EINSCHÄTZUNG DES BERATUNGSBEDARFS

- ✓ **Maßgebend:** Ist die derzeitige Unterstützung ausreichend, um Beeinträchtigungen zu kompensieren und der pflegebedürftigen Person ein möglichst selbstständiges Leben in der häuslichen Umgebung zu ermöglichen sowie pflegende Angehörige angemessen zu entlasten?
- ✓ Getrennt erfasst aus der Perspektive der Ratsuchenden sowie der Berater*innen
- ✓ Beratungsbedarf wird in jedem Modul priorisiert und einem Farbschema entsprechend 3-stufig ausgewiesen: kein Beratungsbedarf, nachrangiger Beratungsbedarf oder vorrangiger Beratungsbedarf

Beratungsbedarf ...			
Ja, vorrangig	Ja, nachrangig	Nein	
Modul 1: Organisation der Pflege und Versorgung			
			aufgrund der Einschätzung der pflegebedürftigen Person
			aufgrund der Einschätzung der Beraterin/des Beraters
Modul 2: Mobilität			

DAS PIP IM BERATUNGSPROZESS

- ✓ Qualität des Beratungsprozesses wird durch eine offene und empathische Haltung der beratenden Person sowie der Beratungsbeziehung geprägt: das PIP soll das Beratungsgespräch flankieren
- ✓ Vier Phasen des Beratungsprozesses: Orientierungsphase, Klärungsphase, Veränderungsphase und Abschluss (ZQP, 2016)
- ✓ Elemente des PIP sind auf diese Phasen abgestimmt, flexible Nutzung möglich





SCHLUSSFOLGERUNGEN FÜR DIE BERATUNGSPRAXIS



ZENTRALE ELEMENTE DES PIP

- ✓ Anknüpfungspunkte zum Begutachtungsassessment zur Einschätzung der Pflegebedürftigkeit
- ✓ Wahrnehmung der Pflegesituation durch die Ratsuchenden und fachliche Einschätzung sind gleichwertig bei der Einschätzung des Beratungsbedarfs
- ✓ Ausgewiesen wird der Beratungsbedarf, nicht der Versorgungsbedarf
- ✓ Bedarfsangepasste Vorschläge von Beratungsinhalten unterstützen insbesondere Berufsanfänger*innen
- ✓ Anpassung des Assessments auf die Beratungssituation flexibel möglich



EIGNUNG IM KONTEXT STRUKTURELLER UND GESETZLICHER RAHMENBEDINGUNGEN

- ✓ Brückenschlag zwischen den Beratungsangeboten nach SGB XI: Einheitliches Instrument für alle Beratungsanlässe wünschenswert, Umsetzung stößt derzeit an Grenzen
- ✓ Zeitlicher Rahmen für die Beratung: Bei Beratungsbesuchen nach §37 Abs. 3 SGB XI sehr eng für regelhafte Anwendung des Assessments
- ✓ IT-Ausstattung:
 - Hardware und Software, Datenschutzbestimmungen der Einrichtung
 - IT-Kompetenz und –aufgeschlossenheit der Berater*innen



HERAUSFORDERUNGEN FÜR DIE GESPRÄCHSSITUATION

Für eine Standardisierung spricht:

- ✓ Hilfestellung auch für erfahrene Berater*innen zur Erfassung aller relevanten Beratungsthemen
- ✓ Vereinheitlichung der Beratungsqualität
- ✓ Strukturierte Informationssammlung unterstützt die frühzeitige Identifikation zentraler Problemstellungen in der häuslichen Pflegesituation

Gegen eine Standardisierung spricht:

- ✓ Störung einer zugewandten Gesprächsatmosphäre und damit Störung beim Aufbau einer vertrauensvollen Beratungsbeziehung
- ✓ Begrenzung des freien Erzählens erschwert die Identifikation „versteckter“ Problemstellungen



VIELEN DANK FÜR IHRE AUFMERKSAMKEIT!



LITERATUR

- Angele S, Calero C (2019) Stärkung präventiver Potenziale in der Pflegeberatung. Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz 62(3):320–328. doi:10.1007/s00103-019-02906-0
- Braeseke G, Pflug C, Beikirch E (2018) Studie zur Erfüllung der Koordinierungs- und Vernetzungsaufgaben sowie der Qualitätssicherung in Pflegestützpunkten. Abschlussbericht für das Bundesministerium für Gesundheit
- Büker C (2021) Pflegende Angehörige stärken. Information, Schulung und Beratung als Aufgaben der professionellen Pflege, 3. Aufl. Kohlhammer Verlag, Stuttgart
- Büscher A, Englert N, Stomberg D (2018). Abschlussbericht zum Projekt Partizipative Qualitätsentwicklung in der Pflegeberatung. Hochschule Osnabrück.
- Englert N, Oetting-Roß C, Büscher A (2018) Bedarf und Qualität von Beratung in der Langzeitpflege: Nutzerperspektive auf Beratungsangebote in Deutschland. Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie 51(6):620–627. doi:10.1007/s00391-016-1172-4
- Englert N, Sulman D, Büscher A (2021) Assessmentinstrumente zur Beratung in der häuslichen Pflege. Pflegewissenschaft 23(3):38–44
- Schaeffer D, Büscher A (2009) Möglichkeiten der Gesundheitsförderung in der Langzeit-versorgung: Empirische Befunde und konzeptionelle Überlegungen. Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie 42(6):441–451. doi:10.1007/s00391-009-0071-3
- Schmidt S, Luderer C (2013) „Da fühlte ich mich wirklich gut aufgehoben.“ – Eine Studie zum Erleben der Arbeit von Pflegestützpunkten aus der Perspektive von Nutzerinnen und Nutzern. Informationsdienst Altersfragen 40(1):10–17
- Zentrum für Qualität in der Pflege (2016) Qualitätsrahmen für Beratung in der Pflege.