

Herzlich willkommen zur Abschlussveranstaltung PuRpA

Prävention und Rehabilitation für pflegende Angehörige

20.10.2023

Das Verbundvorhaben

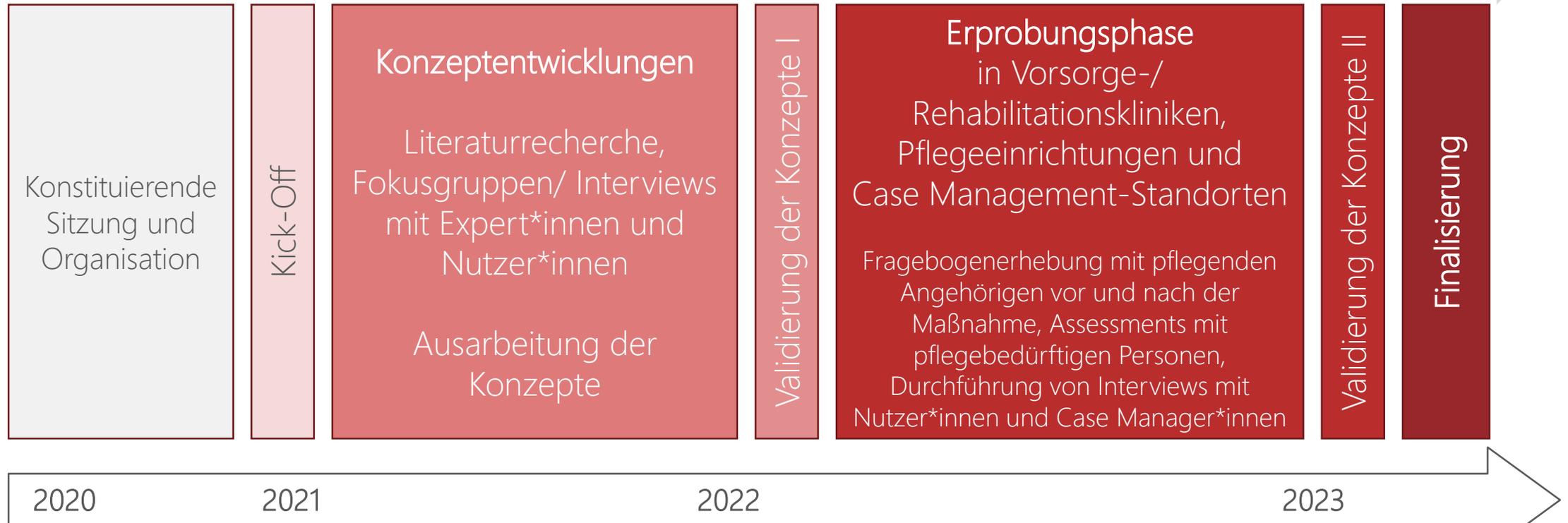


ZEITLICHER VERLAUF

Oktober 2020 – Dezember 2023

gefördert durch

Wissenschaftliche Begleitung durch die HSBI



MODELLPROJEKT 1

Konzeptentwicklung stationäre Vorsorge und Rehabilitation für pflegende Angehörige



PRÄVENTION UND REHABILITATION
FÜR PFLEGENDE ANGEHÖRIGE

AW Kur und
Erholung

AWO Bezirksverband Westliches Westfalen e.V.

Präsentation der Projektergebnisse



Foto: funky-data © iStock.com



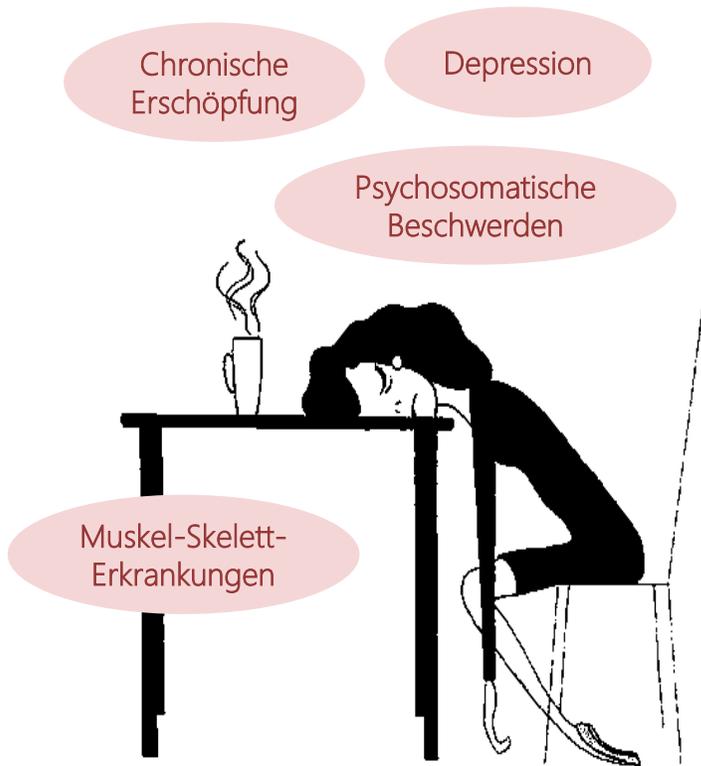
Foto: Sean Anthony Eddy © iStock.com



Foto: StockPlanets © iStock.com



Zielsetzung



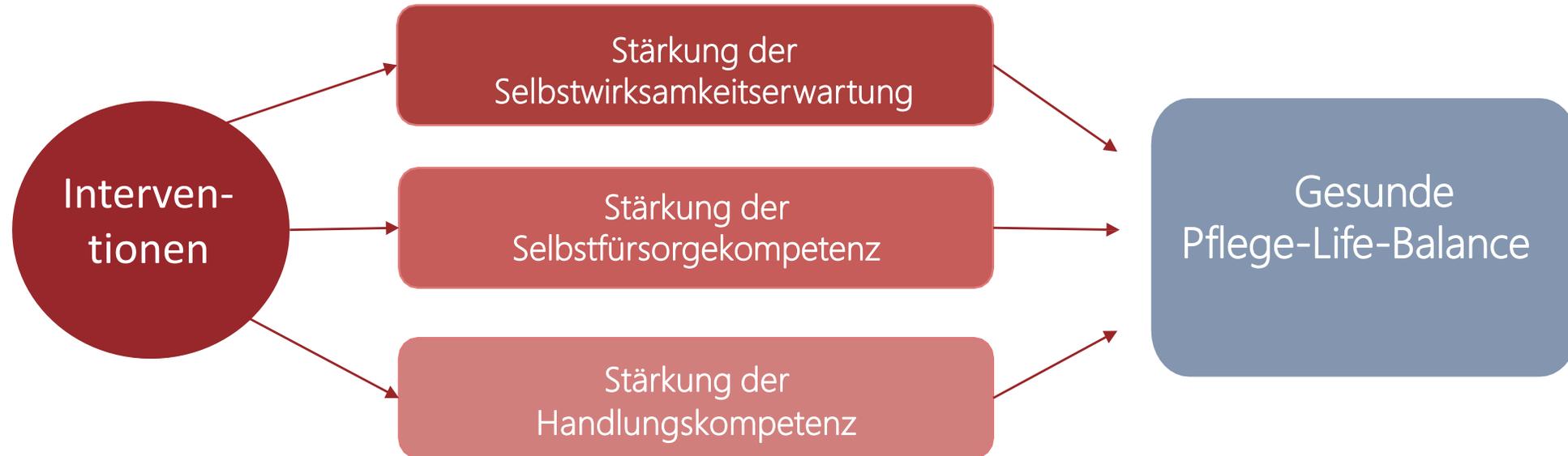
Entwicklung eines **Rahmen-Konzeptes** zur Implementation in Rehabilitations-/Vorsorgekliniken

- Ausrichtung an den Belastungen und Bedarfen pflegender Angehöriger
- Ausrichtung an den vorgegebenen gesetzlichen Rahmenbedingungen
- Festlegung von zusätzlichen Qualitätskriterien
- Anpassung der Behandlungskonzeption auf die Zielgruppe
- Umsetzungsempfehlungen

STATIONÄRE VORSORGE UND REHABILITATION

Reha-/Vorsorge Ziel

bezogen auf den Kontextfaktor „Angehörigenpflege“



STATIONÄRE VORSORGE UND REHABILITATION

Konzept



Konzept

Zentrale Punkte – Konzeptumsetzung

- Durchführung der Maßnahme in Gruppenstärke, d. h. Aufnahme einer ausreichenden Anzahl von Patient*innen, die pflegende Angehörige sind
- Inhaltliche Ausrichtung der therapeutischen Interventionen auf das Belastungserleben von pflegenden Angehörigen (Themen und Beispiele aus dem häuslichen Pflegealltag)
- Gesprächsgruppe zur Bewältigung von belastenden u./o. schambesetzten Themen
- Psychologische Einzelgesprächsangebote

Konzept

Zentrale Punkte – Konzeptumsetzung

- Die Zusammenstellung der therapeutischen Leistungen in der ersten Woche sollte ein „Ankommen bei sich selbst“ und „Entschleunigung“ ermöglichen.
- Sozialberatung erweitern um relevante Themen für pflegende Angehörige, z.B.
 - Leistungsansprüche, Entlastungsmöglichkeiten, Anpassung des Wohnraums, ...
 - Vereinbarkeit von Pflege und Beruf
- Entlassmanagement – Empfehlungen für die Zeit danach (am Wohnort), z.B.
 - Case Management für pflegende Angehörige
 - Nachsorgeprogramme der freien Wohlfahrt
 - Selbsthilfeangebote

STATIONÄRE VORSORGE UND REHABILITATION

Erprobung

Kooperationspartner

Bad Driburg:

- Klinik Berlin - DRV Bund
- Klinik Rosenberg der DRV Westfalen
- Gräfliche Kliniken

Bad Sassendorf:

- Johanniter Kinderfachklinik
(Angebot für Young Carer)

Winterberg - Stationäre Vorsorge

Beteiligung an der wissenschaftlichen
Begleitforschung:

- Landhaus Fernblick -
Vorsorgeklinik für pflegende
Angehörige
- Gesundheitszentrum Altastenberg -
Vorsorgeklinik für pflegende
Angehörige



Erprobung



- Adaption des Rahmenkonzeptes –
Erstellen eines klinikindividuellen Behandlungskonzeptes für eine Rehabilitation für pflegende Angehörige

- Implementation

Erprobungsstart

Erhebungszeitraum 05/22 bis 05/23

- Wissenschaftliche Begleitstudie
- Begleitung der Kliniken durch das PuRpA-Team im Rahmen von Reflexionsrunden

STATIONÄRE VORSORGE UND REHABILITATION

Mehraufwand (3-wöchige Maßnahme – Beispiel Orthopädie)

Mehraufwand im Bereich Personaleinsatz durch

- Adaption des Rahmenkonzeptes und Implementation
- Zusatzangebote für pflegende Angehörige
 - Psychologische Betreuung – 4 x Gruppentherapie á 60 Min. + 1 Einzelgespräch
 - Sozialdienst – 3 Gruppenangebote á 45 Min. (+ Einzelberatung bei Bedarf)
 - Ergotherapie – Gruppenangebot Kinästhetiktraining (3 Std.)
 - Bei Bedarf – Gesprächsangebot zu pflegerischen Themen (PDL bis 2 Std.)

Sonstiges

- Öffentlichkeitsarbeit (Nutzer*innen / Zuweiser)
- Verwaltung (z.B. Informationsgespräche / Erweiterung der Aufnahmeunterlagen)
- Einbindung des Angebotes ins QM
- Erweiterung der Netzwerkarbeit im Bereich Sozialdienst
- Regelmäßiger Weiterbildungsaufwand
-



Eine Reha-Klinik schätzt den Aufwand auf

**6 - 8 Std. pro
Rehabilitand*in**

welche zusätzlich zum Therapie-Standard angeboten und in den Therapieplan integriert werden.

*Bedeutet Arbeitsverdichtung für Mitarbeiter*innen und mehr Angebote, aber weniger Freizeit für die Rehabilitand*innen*

STATIONÄRE VORSORGE UND REHABILITATION

Finalisierung



Fazit der Erprobung und Validierung

Das Rahmenkonzept bildet eine gute Basis für die Erstellung klinikindividueller Behandlungskonzepte

Pflegende Angehörige waren zufrieden bis sehr zufrieden mit den durchgeführten Maßnahmen



Validierte Qualitätskriterien / Umsetzungsempfehlungen

Bereich	Qualitätskriterien	Zusatz-Kriterien	(Umsetzung-) Ziel	Zuständigkeit
Organisation	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Erstellung eines klinikeigenen Konzeptes ➤ Anpassung der Organisationsabläufe <ul style="list-style-type: none"> • Aufnahmedokumente erweitern • Informationen bedarfsgerecht bereitstellen 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Feste Ansprechperson für Patient*innen und Personal installieren (z.B. beim Sozialdienst) ▪ Qualitäts-Zirkel / Teambesprechungen zum Angebot etablieren 	Konzept, Klinikorganisation und Therapien sind auf Bedarfe pflegender Angehöriger angepasst	<p>Chefarzt Mediz.-/therap. Team</p> <p>Mitwirkung:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verwaltung • Sozialdienst
Weiterbildung	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Behandlungsteam und relevantes Klinikpersonal ist thematisch geschult 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Das <u>gesamte Klinikpersonal</u> ist thematisch geschult 	Das erforderliche Personal ist sensibilisiert für die Belastungen und Bedürfnisse pfA und laufend informiert	Medizinisch-therapeutische Leitung

Validierte Qualitätskriterien / Umsetzungsempfehlungen

Bereich	Qualitäts-Kriterien	Zusatz-Kriterien	(Umsetzungs-) Ziel	Zuständigkeit
Therapie-angebot	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Anpassung des therapeutischen Angebotes <ul style="list-style-type: none"> • Gesprächsgruppe für pfA • Psychologische Einzelgespräche • Vorträge: insbesondere zu Stressbewältigung und gesundem Schlaf • Entspannungsverfahren / Achtsamkeitsübungen • Ergonomieschulung für pfA (z.B. Kinästhetik-Training) • Bewegung und Rekreation • Sozialdienst-Angebote für pfA 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gemeinsame Aufnahme und Begrüßung ▪ Wissensvermittlung mit praktischen Beispielen gestalten 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ mindestens eine eigene Gesprächsgruppe für pfA ▪ psychologische Einzelgespräche werden angeboten ▪ Spezielle Vorträge/Seminare für pfA sind inhaltlich angepasst (Beispiele aus dem Pflegealltag/der Lebenswirklichkeit pfA sind integriert) ▪ Spezifische Sozialdienstberatung für pfA wird angeboten. ▪ Es liegt ein Mustertherapieplan vor, der die Bedürfnisse pfA berücksichtigt. 	Chefarzt Mediz.-/therap. Team
Therapie-planung	<ul style="list-style-type: none"> ➤ „Entschleunigung“ im individ. Therapieplan ermöglichen (Reha-Therapiestandards dabei erfüllen) 		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Therapieplan ist so aufgebaut, dass die erste Woche als „sanfter Einstieg“ wahrgenommen wird ▪ Abstand vom „Hamsterrad“ 	Mediz.-/therap. Team

Herausforderungen

Pandemie

- Erschwerte Bedingungen für Zusammenarbeit
- Erschwerte Bedingungen für die Durchführung von Maßnahmen

Prüfzeiten von Konzepten

- Lange Prüfzeiten des MD für eingereichte Konzepte
- Einstieg in die Erprobung dadurch verzögert oder nicht möglich

Zuweisung von Patient*innen

- Erprobung hängt von der Zuweisung in ausreichender Zahl ab
- Ausweichen auf Monitoring-Verfahren zur Teilnehmer*innen-Akquise

Bekanntmachen neuer Angebote

- Öffentlichkeitsarbeit zur Bekanntmachung ist aufwändig und zeitintensiv
- Zuweisung von Außen daher schwierig im begrenzten Erprobungszeitraum

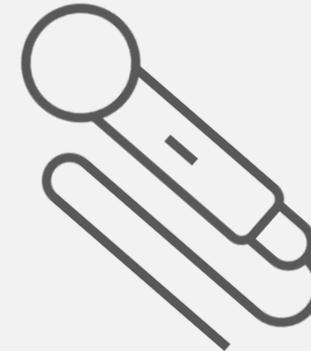
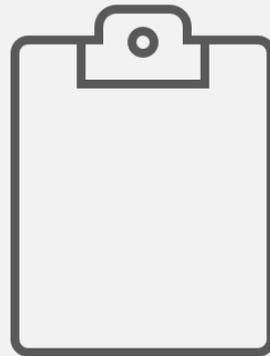
Verstetigung

Maßnahmen für pflegende Angehörige bieten weiterhin an:

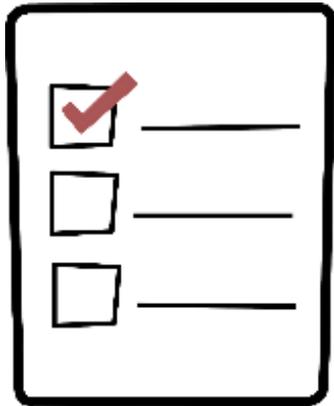
- Reha-Zentrum Klinik Berlin (DRV-Bund)
- Klinik Rosenberg –Zentrum für Rehabilitation (DRV Westfalen)
- Johanniter Kinderfachklinik Bad Sassendorf – Angebot für Young Carer
- Gräfliche Kliniken – Park Klinik: hier wird ein Angebot aktuell neu konzipiert
- Landhaus Fernblick – Vorsorgekliniken für pflegende Angehörige
- Gesundheitszentrum Altastenberg – Vorsorgekliniken für pflegende Angehörige

Bedeutung zielgruppengerechter und nutzer*innenorientierter Versorgungskonzepte

M.Sc. Martina Brinker



Nutzer*innen Sicht



Schriftliche Befragung der pflegenden Angehörigen (pA) mit Fragebögen – vor und 4 Wochen nach dem stationären Aufenthalt in der Vorsorge-/ Rehabilitationsklinik

- Rücklaufquote Vorsorge: 83,4 % (291 von 349)
- Rücklaufquote Rehabilitation: 75,2 % (173 von 230)

Qualitative Leitfaden-gestützte Interviews
mit pflegenden Angehörigen 4 Wochen nach dem Aufenthalt



STATIONÄRE VORSORGE UND REHABILITATION

Fragebogenerhebung (t0)

		Patient*innen der Vorsorge (n=267)	Rehabilitand*innen (n=163)
		n (gültige Prozente)	
Geschlecht	weiblich	216 (81,5 %)	122 (76,7 %)
	männlich	49 (18,5 %)	37 (23,3 %)
Beziehung zur pflegebedürftigen Person	(Ehe-) Partner/in	173 (65,8 %)	16 (10,1 %)
	Tochter/Sohn	52 (19,8 %)	112 (70,9 %)
	Mutter/Vater	16 (6,1 %)	10 (6,3 %)
	Schwiegertochter/-sohn	11 (4,2 %)	12 (7,6 %)
	Sonstiges	11 (4,2 %)	8 (5,1 %)

	Patient*innen der Vorsorge (n=267)	Rehabilitand*innen (n=163)
	Mittelwert (Standardabweichung) Wertebereich	
Alter in Jahren	67,9 (11,1) 35-91 Jahre	55,8 (6,8) 18-74 Jahre
Dauer der häuslichen Pflege in Jahren	6,7 (6,7) 0,75-49 Jahre	6,1 (6,5) 0-38 Jahre

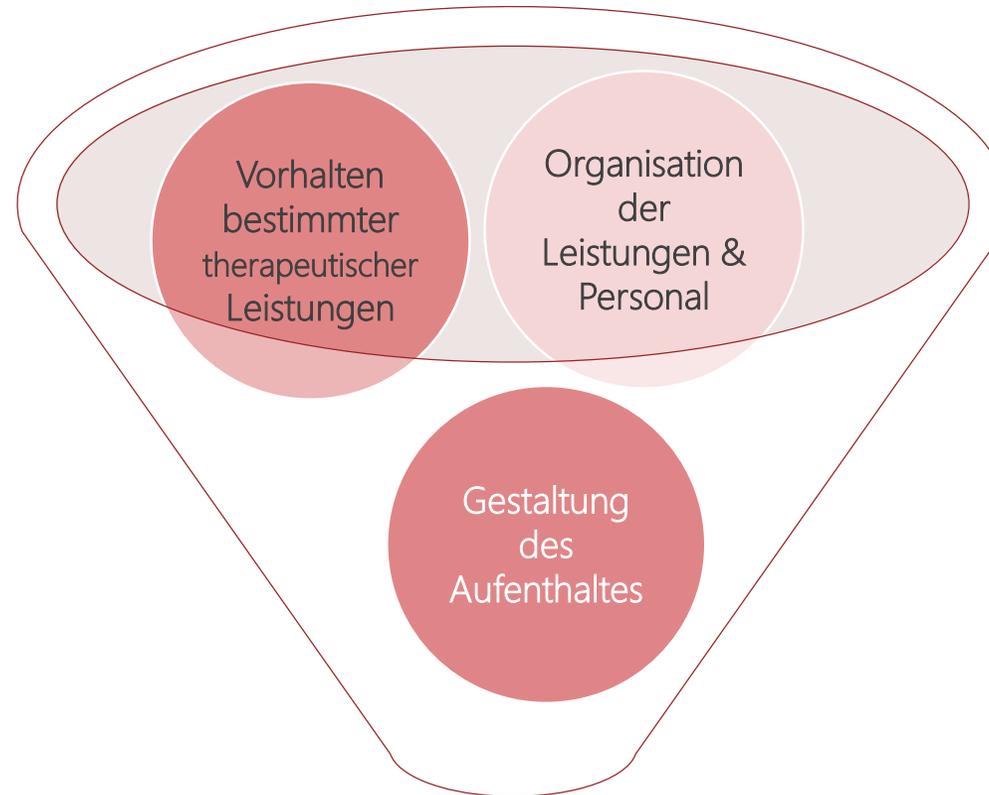
Qualitative Interviews

Interviews	Vorsorge	Rehabilitation
Anzahl der Interviews	10	7
IDs	TIMP11, TIMP12, TIMP13, TIMP14, TIMP15, TIMP17, TIMP18, TIMP19, TIMP115, TIMP116	TIMP16, TIMP110, TIMP111, TIMP112, TIMP113, TIMP114, TIMP117
Geschlecht	6 w, 4 m	6 w, 1 m
Alter der interviewten Personen	62-83	53-61
Verhältnis zur pflegebedürftigen/ (teils verstorbenen) Person	7 Partner*in, 2 (Schwieger-)Tochter, 1 Freundin	5 Tochter, 1 Sohn, 1 Partnerin
eigener Gesundheitszustand/ Erkrankungen	starke physische und psychische Erschöpfung, vollständiger oder drohender Zusammenbruch	orthopädische, psychische und psychosomatische Diagnosen, Pflege- assoziierte Gründe

VALIDIERUNG

Gelingensbedingungen

Stationärer Aufenthalt



VALIDIERUNG

Gelingensbedingungen

- Vorhalten bestimmter therapeutischer Leistungen
 - psychologische und bei Bedarf psychotherapeutische Angebote (einzeln und in der Gruppe)
 - sozialrechtliche Beratung/ Informationsvermittlung zu Ansprüchen und Entlastungsangeboten
 - Informationen/ Schulungen zum Thema Demenz und Umgang mit der Erkrankung
 - umfangreiche Sport- und Bewegungsangebote, insbesondere achtsamkeits- und wahrnehmungsorientiert
 - Entspannungsangebote



STATIONÄRE VORSORGE UND REHABILITATION

Psychologische und bei Bedarf psychotherapeutische Angebote (einzeln und in der Gruppe)



*B: Genau. Und das war für mich eben dieses **Psychologische**. Andere Leute zu treffen und wirklich mal auch von einer neutralen, außenstehenden Person mal eine Beurteilung der Dinge, die man tut.*

*Oder: „Was kann ich ändern?“ Man ist ja so in so **einer emotionalen Schleife**. Und das war gut. Ich hatte dann so also diese Psychologin /. Das war ganz toll. Also diese Gruppe hat mir wirklich auch die Augen geöffnet. Das war eine kleine Gruppe, sehr gut geführt von einem jungen Psychologen.*

Alles ganz toll. Das war sehr, sehr gut. TIMP114, Pos. 106-112



*B: Ja. Wir hatten Gespräche mit der Sozialpädagogin und mit einer Psychologin. Aber da hatte man nur, ich glaube, einmal eine halbe Stunde in der Woche. [...] **Also da hätte ich mir vielleicht gewünscht, dass man noch eine halbe Stunde gehabt hätte.** TIMP116_230512, Pos. 193-200*



[Zitate nachgesprochen]



STATIONÄRE VORSORGE UND REHABILITATION

Informationen/ Schulungen zum Thema Demenz und Umgang mit der Erkrankung



*B: Das sollte ja für mich praktisch mal eine kleine Erholung und Aus-, Abschalten vom Tagestrott. Sonst werden Sie nämlich bekloppt. Ich kann ja mit meiner Frau nicht richtige Gespräche führen. Wenn einer **dement** ist, ich kann auch mit der nicht schimpfen. So, das nützt nichts. [...] Aber mit einem **Demenzkranken**, dem können Sie nichts mehr sagen. Und das ist-, **und da muss man mit fertig werden**. Und das habe ich in [Ort] auch, da waren **gute Tipps** und da waren die schon richtig. TIMP14_220812, Pos. 363-372*



[Zitat nachgesprochen]

VALIDIERUNG

Gelingensbedingungen

- Organisation der Leistungen & Personal
 - professionelle Umsetzung der Angebote
 - individuell angemessener Umfang der Therapien
 - Möglichkeit, Wünsche bzgl. der Therapieplanung zu äußern
 - Berücksichtigung des Wissenstandes
 - gut geführte Gruppensitzungen, in denen alle zu Wort kommen
 - verständnisvolle, kompetente und engagierte Mitarbeitende



VALIDIERUNG

Gelingensbedingungen

- Gestaltung des Aufenthaltes
 - Durchführung (und wenn möglich Anreise) in geschlossener Gruppe
 - ausbalancierte Gruppenzusammensetzung (z.B. hinsichtlich Alter, Geschlecht, alleinige Reise, ...)
 - Gelegenheiten, Kontakte zu knüpfen und „Gleichgesinnte“ zu treffen
 - Möglichkeit, Verantwortung abzugeben und sich selbst versorgen/ verwöhnen zu lassen



Durchführung in Gruppenstärke

*B: Das übrigens ist etwas, das ich großartig fand, das muss ich einfach mal hier einschieben, bevor ich es wieder vergesse: Dieses Konzept. Und das hat mich so-, ich habe ja im Studium [...] soziale Gruppenarbeit als Themenschwerpunkt ein Semester lang gehabt. Und ich stand manchmal so ein bisschen neben mir, habe wohl von außen geguckt und habe gesagt: „Wie cool. Ob das ein bewusstes Konzept ist?“ Weil, das ist soziale Gruppenarbeit pur. **Alle fangen zum gleichen Zeitpunkt an** mit ihrer [Vorsorge], alle sind immer in der gleichen Gruppenphase. Ich habe immer im Geiste so diese Gruppenphasen von sozialer Gruppenarbeit im Kopf gehabt, **alle haben das gleiche Thema**. Ja, wie großartig ist das denn? Alle haben den gleichen Rahmen. Also, das ist etwas, was ich unglaublich gut fand. TIMP17, Pos. 412-422*

[Zitat nachgesprochen]



VALIDIERUNG

Gelingensbedingungen

- Nachhaltigkeit der Maßnahme
 - Vorbereitung auf zu Hause
 - niederschwellige, nutzer*innenorientierte und flächendeckende Angebote und Dienste zur Entlastung
 - zufriedenstellende Versorgung der pflegebedürftigen Person während und nach der Maßnahme

Nachhaltigkeit der
Maßnahme

B: Ja, habe ich mir Pläne gemacht. Da kann ich noch so viele Pläne machen, wenn man plötzlich etwas anderes macht, wenn er so aus der Klinik kommt, wie er aus der Klinik gekommen ist, dann hat man doch erst mal ein wundes Herz. Dann könnte man doch-, mein Gott, was habe ich bloß gemacht, wie konnte ich den da herein tun und alle haben dich gewarnt und, und, und. Ja und egoistisch wie du bist, hast du das gemacht und ja. TIMP15, Pos. 512-520

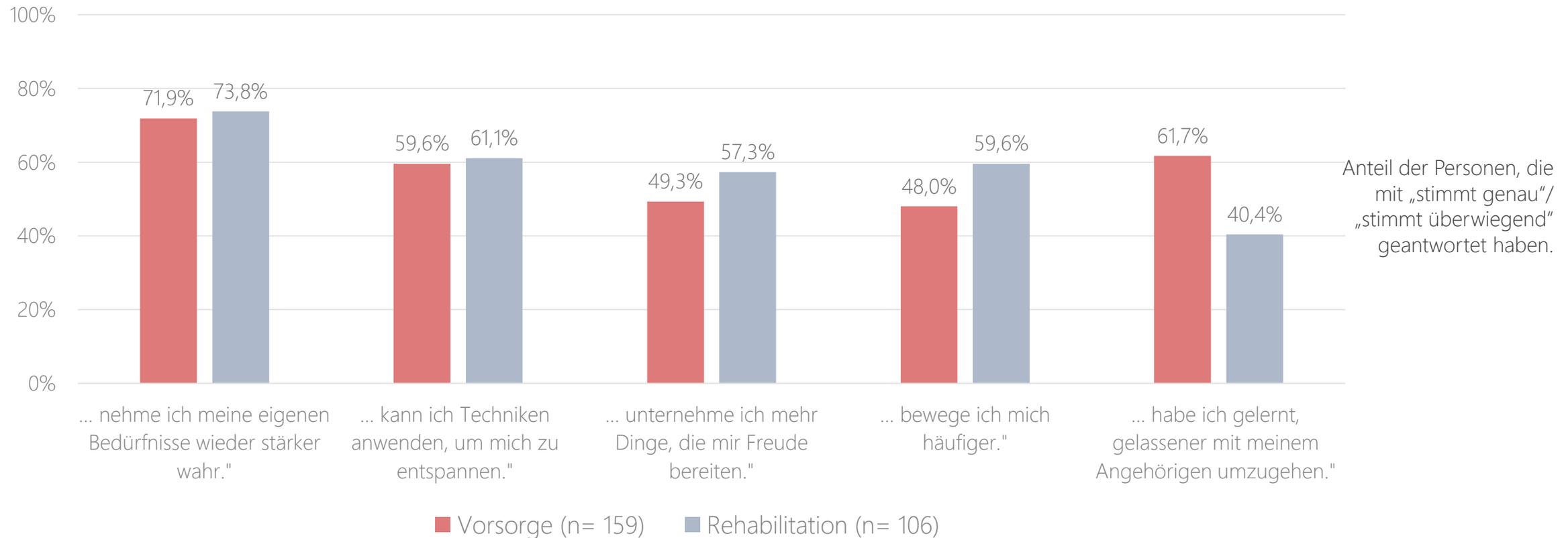


[Zitat nachgesprochen]

SUBJEKTIVER NUTZEN

Auswirkungen des Aufenthaltes

„Durch die Vorsorge/ Rehabilitation ...



SUBJEKTIVER NUTZEN

Auswirkungen des Aufenthaltes

B: *Ja, auf jeden Fall habe ich mich nach den drei Wochen **wieder zu Kräften** gefühlt. Also, dass ich wieder bei Kräften bin. Das war ja, dass ich mich so, so schlapp gefühlt habe und so zerbrechlich. Also, das konnte ich eigentlich dann **wieder aufbauen**. Und ich, ja, mein **Tatendrang** ist wieder zurückgekommen und so. Und das war ja für mich wichtig, dass ich eigentlich wieder zu Kräften komme. Wieder meinen **Alltag bewältigen** kann und nicht davor stehe und denke: „Um Gottes Willen“. TIMP11, Pos. 321-327*



[Zitat nachgesprochen]

Sozialrechtliche Begleitung

Klärungsbedarf in Bezug auf stationäre Vorsorgeleistungen und die unterschiedlichen Voraussetzungen für eine Rehabilitation von pflegenden Angehörigen im SGB V und SGB VI

Rechtsanwalt Dr. jur. Dr. rer. med. Ruppel

20.10.2023

Sozialrechtliche Begleitung

- Stationäre Vorsorgeleistungen für pflegende Angehörige bleiben schon hinsichtlich des „Ob“ der Leistung rudimentär
- Maßgeblich ist die für den Rechtskreis notwendige Beeinträchtigung (Krankheit/drohende Erwerbsunfähigkeit)
- Erlangung oder Verbesserung der Pflegefähigkeit ist weder auf der formell-gesetzlichen Ebene noch auf der untergesetzlichen Ebene Ziel stationärer Vorsorge- oder Rehabilitationsmaßnahmen
- Keine Ausgestaltung hinsichtlich des „Wie“ (etwa im Sinne des PuRpA-1 Konzeptes)

Sozialrechtliche Begleitung

Krankenversicherungsrecht

- Pflegende Angehörige haben keinen inhaltlich erleichterten Zugang zu stationären Maßnahmen
- Allerdings mehrere Erleichterungen:
 - Vorsorgemaßnahmen: gem. § 23 Abs. 4 SGB V größere Auswahl an Einrichtungen
 - Rehabilitationsmaßnahmen: gem. § 40 Abs. 2 SGB V: Aufhebung des Vorranges ambulant vor stationär
 - gem. § 40 Abs. 3a SGB V n.F. Anspruch auf Versorgung des Pflegebedürftigen für die Zeit einer stationären Rehabilitationsmaßnahme
- Keine inhaltliche Ausgestaltung im Sinne des PuRpA 1-Konzeptes

Sozialrechtliche Begleitung

Rentenversicherungsrecht

- Kein leichter Zugang für pflegende Angehörige; reiner Kontextfaktor
- Keine ausdrückliche Aufhebung des Grundsatzes „ambulant vor stationär“
- PuRpA 1-Leistungsinhalte können unter § 15 SGB VI iVm § 42a SGB IX gefasst werden, inhaltlich aber nicht konturiert

Sozialrechtliche Begleitung

Ausblick

- Rolle als „pflegender Angehöriger“ kann Kontextfaktor bleiben, Zugang weiterhin über die SGB-spezifischen Beeinträchtigungen (Krankheit/Erwerbsunfähigkeit).
- Im SGB VI sollte für pflegende Angehörige der Grundsatz „ambulant vor stationär“ aufgehoben werden.
- Leistungsinhalte/Intervention sollten aber untergesetzlich festgeschrieben werden.



Haben Sie Fragen?

MODELLPROJEKT 3

Konzeptentwicklung "Begleitangebote für pflegebedürftige Begleitpersonen während einer stationären Vorsorge-/Rehabilitationsmaßnahme eines pflegenden Angehörigen"



Symbolbilder: Pixabay, Dezember 2021

BEGLEITANGEBOTE FÜR PFLEGEBEDÜRFTIGE BEGLEITPERSONEN Aufgaben und Ziele



1. Entwicklung von modularen Begleitangeboten für Pflegebedürftige am Kurort zeitgleich zum stationären Vorsorge- oder Rehabilitations-Aufenthalt eines pflegenden Angehörigen

- Ziel für die **pflegebedürftige Begleitperson**: die Selbstständigkeit der pflegebedürftigen Person und die gesundheitliche Situation durch die optimale Ausnutzung aktivierender und rehabilitativer Möglichkeiten mindestens zu stabilisieren oder zu verbessern
- Ziel für das **Pflegetandem**: Die Interaktion und das Wohlbefinden im Pflegetandem zu ermöglichen und zu stärken
- Entlastung und Stärkung des **häuslichen Betreuungssettings**

2. Erprobung und Validierung der Konzepte



BEGLEITANGEBOTE FÜR PFLEGEBEDÜRFTIGE BEGLEITPERSONEN

Begleit- und Tandemangebote

Sektorenübergreifende Zusammenarbeit



- **Begleitangebote:** sorgen für die individuelle Versorgung, Betreuung und notwendige Pflege einer pflegebedürftigen Begleitperson, finden parallel zur Vorsorge oder Reha des pflegenden Angehörigen statt
Kurzzeitpflege-, Tagespflegeangebote, klinikeigene Angebote
- **Tandem- und Interaktionsangebote:** dazu wird der gemeinsame Aufenthalt des Pflegepaares genutzt (Das Tandem wird als Einheit betrachtet, die sich gegenseitig beeinflusst.)
- **sektorenübergreifende Zusammenarbeit** mit zertifizierten Vorsorge- und Rehabilitationskliniken (mit speziellem Angeboten für pA) in Kooperation mit zugelassenen Kurzzeitpflege- oder Tagespflege-Einrichtungen, alternativ Kliniken, die als Begleitangebot eine Mitaufnahme in die Klinik anbieten
- **Vernetzung der Maßnahmenplanung für das Pfl egetandem** durch regelhafte Abstimmungsgespräche, auf „ein Kurziel“ hinarbeiten (zur Entlastung des häuslichen Pflegesettings)
- Konzepte wurden innerhalb der **Regelversorgung** realisiert

BEGLEITANGEBOTE FÜR PFLEGEBEDÜRFTIGE BEGLEITPERSONEN Entwicklung des Rahmenkonzeptes und beteiligte Einrichtungen



St. Elisabeth am Kurpark
(Bad Rothenfelde)



Berolina Klinik &
Seniorenzentrum St.
Laurentius
(Löhne)

Klinik St. Ursula &
Seniorenzentrum St. Josef
&
Seniorenzentrum St.
Engelbert
(Winterberg – Hallenberg – Brilon)

Medizinisches Zentrum
&
Caritasverband
Paderborn e.V.
(Bad Lippspringe)

Landhaus Fernblick
(Winterberg)



BEGLEITANGEBOTE FÜR PFLEGEBEDÜRFTIGE BEGLEITPERSONEN

Modellprojekt 1:
Stärkung bzw. Wiederherstellung der
Gesundheit des pflegenden Angehörigen



Modellprojekt 3:
Stärkung der Interaktion des Pflegetandems



Förderung und Stärkung der
pflegebedürftigen Begleitperson



Ziel: Stärkung des häuslichen Pflegesettings

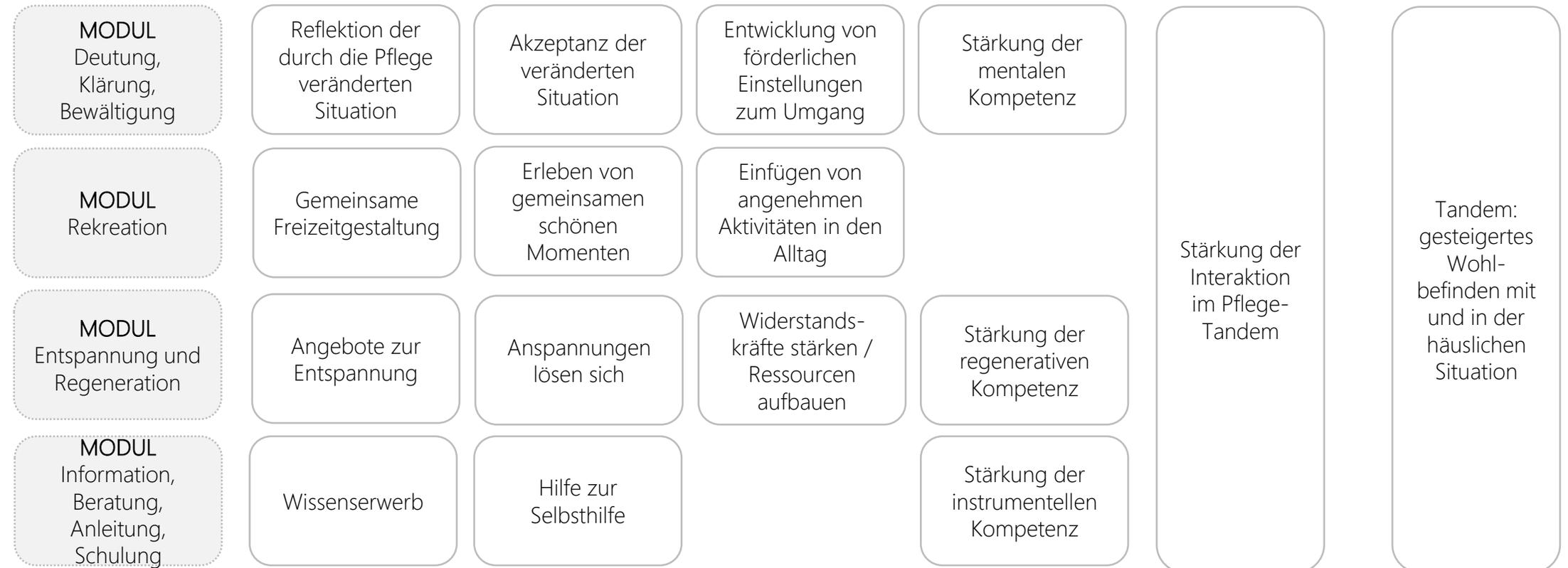
BEGLEITANGEBOTE FÜR PFLEGEBEDÜRFTIGE BEGLEITPERSONEN

Wirkmodell zu den Interventionen für das Pflege-Tandem

Wirkmodell

Intervention

Wirkung



BEGLEITANGEBOTE FÜR PFLEGEBEDÜRFTIGE BEGLEITPERSONEN Herausforderungen aus Anbieter*innenperspektive



- **Versorgungsvertrag und -auftrag:** entsprechende einrichtungsindividuelle Konzepte müssen erstellt und abgestimmt werden, Prüfungszeit für den MD ist zu beachten, Regelversorgung kennt keine Leistungen für das Pflege Tandem
- **Finanzierung:** (Mehr-)Kosten müssen über die Tagessätze verhandelt werden, i.d.R zwei Kostenträger (GKV/DRV und Pflegekasse) beteiligt, sektorenübergreifende Zusammenarbeit und Tandemangebote stoßen an Kosten- und Leistungsgrenzen
- **Bauliche Voraussetzungen:** Barrierefreie Pflegezimmer, inflationsbedingte steigende Bau- und Fremdkapitalkosten, Prüfung der Fördermöglichkeiten
- **Personalgewinnung:** Arbeits- und Fachkraftmangel
- **Bekanntheit:** Tandemangebote und die verschiedenen Unterbringungen noch zu wenig bekannt, Belegungsplanung
- **Besonderheiten von Pflegepaaren:** vulnerable Personen im höheren Lebensalter, Multimorbidität

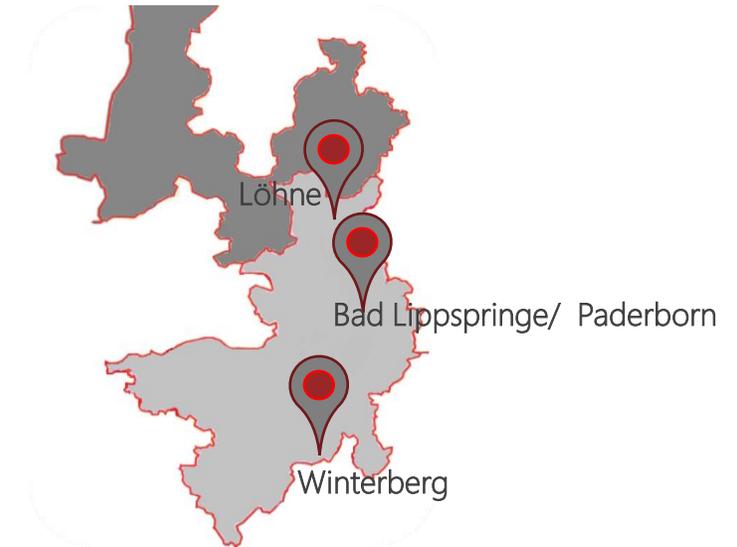


BEGLEITANGEBOTE FÜR PFLEGEBEDÜRFTIGE BEGLEITPERSONEN

Beteiligte Begleitangebote in der Erprobung



- **Kurzzeitpflegeangebote** für Begleitpersonen aller Pflegegrade in **Löhne**:
Seniorenzentrum St. Laurentius gemeinsam mit der Berolina Klinik
- Begleitangebot in 4 verschiedenen Varianten wählbar in Paderborn, Bad Lippspringe
- Kooperation des Caritasverbandes Paderborn (CV) e.V. mit dem Medizinischen Zentrum für Gesundheit (MZG) in Bad Lippspringe:
 - **Mitaufnahme in der Klinik Teutoburger-Wald-Klinik** → bis Pflegegrad 3
 - **Kurzzeitpflege Haus St. Veronika** → alle Pflegetherade
 - **Kurzzeitpflege für demenziell Erkrankte Haus St. Antonius** → Pflegegrad 2–5
 - **Tagespflege Haus St. Barbara**
- **tagesstrukturierendes Angebot** für i.d.R. demenziell eingeschränkte Begleitpersonen in Winterberg:
mit Vorsorgeklinik Landhaus Fernblick



BEGLEITANGEBOTE FÜR PFLEGEBEDÜRFTIGE BEGLEITPERSONEN Gelingensbedingungen aus Anbieter*innenperspektive



- Gute Belegungsplanung: Anfragen und Aufenthalte werden häufig (kurzfristig) zurückgezogen
 - Unterstützung bei der Beantragung und Vorbereitung der Maßnahme durch Multiplikator*innen sinnvoll
 - intensive Beratung, Begleitung und Kommunikation mit dem Pflegepaar insbesondere vor und während der Aufnahme durch die Einrichtung
 - Vertrauensbildung, dass der pB gut versorgt ist und sich wohlfühlt, ist grundlegend wichtig und muss insbesondere zum Maßnahmenbeginn sehr viel Raum gegeben werden
 - Pflegegruppen, die unterschiedliche Interessen und Beeinträchtigungen berücksichtigen
 - Abstimmung der Maßnahmenplanungen zur Umsetzung gemeinsamer Tandemangebote
- > alle Faktoren sind jeweils aufwands- und kostenrelevant



BEGLEITANGEBOTE FÜR PFLEGEBEDÜRFTIGE BEGLEITPERSONEN Standorte der Verstetigung der Begleitangebote



Berolina Klinik &
Seniorenzentrum St.
Laurentius
(Löhne)
Medizinisches Zentrum &
Caritasverband Paderborn
e.V.
(Bad Lippspringe)

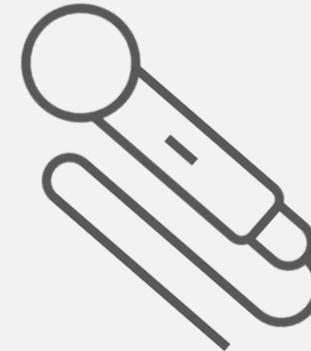
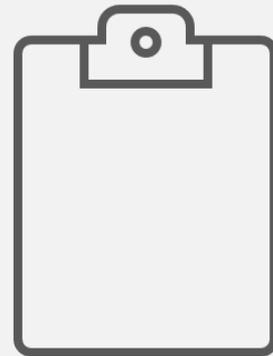
Klinik St. Ursula &
Seniorenzentrum St. Josef &
Seniorenzentrum St.
Engelbert
(Winterberg – Hallenberg – Brilon)

Landhaus Fernblick
(Winterberg)



Bedeutung zielgruppengerechter und nutzer*innenorientierter Versorgungskonzepte

M.Sc. Alexandra Hirschmann



BEGLEITANGEBOTE FÜR PFLEGEBEDÜRFTIGE BEGLEITPERSONEN

Datenbasis

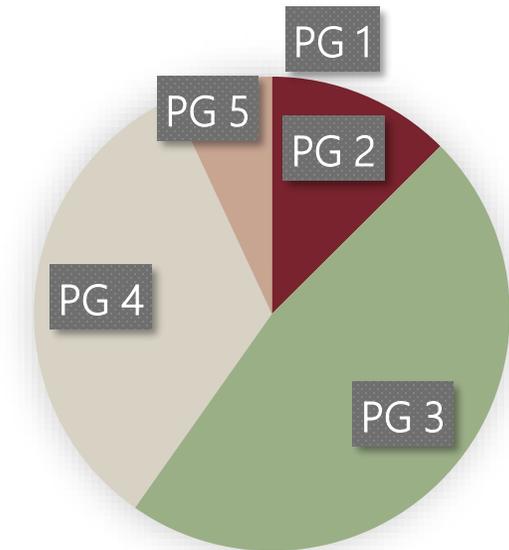
- **Schriftliche Befragung** pflegender Angehöriger mittels Fragebögen mit Beantwortung von Fragen aus eigener und aus Perspektive pflegebedürftiger Personen (t0: n=146; t1: n=97)
- **Assessment:** Einschätzung der Mobilität, kognitiver und kommunikativer Fähigkeiten und der Selbstversorgung durch Pflegefachkräfte (n=144)
- **Interviews**

Interviews	pflegende Angehörige	pflegebedürftige Personen
Anzahl der Interviews	10	2
Alter	52-85 Jahre	52-75
Alter	6 Frauen, 4 Männer	1 Frau, 1 Mann
Verhältnis zur pflegebedürftigen Person/ zum pflegenden Angehörigen	8 (Ehe-)partner*innen, 2 Töchter (davon 1 auch Schwester einer weiteren pflegebedürftigen Person)	1 Schwester, 1 Ehemann
ID der Interviews	TIMP32, TIMP33, TIMP34, TIMP35, TIMP36, TIMP37, TIMP38, TIMP39, TIMP310, TIMP312	TIMP31, TIMP311

BEGLEITANGEBOTE FÜR PFLEGEBEDÜRFTIGE BEGLEITPERSONEN Profil der Nutzer*innen eines Tandemangebotes

Datengrundlage: to Stichprobe, n=146

- Pflegebedürftige Personen:
 - Durchschnittsalter: 78,08 Jahre
 - 73,4% Männer, 26,6% Frauen
 - durchschnittliche Dauer der Pflege: 5,5 Jahre
 - Beeinträchtigung: kognitive, kommunikative Fähigkeiten und Selbstversorgung
- pflegende Angehörige:
 - Durchschnittsalter: 73,67 Jahre
 - 78,5% Frauen, 21,5% Männer
- Verwandtschaftsverhältnis:
 - 90,2% versorgen ihre*n (Ehe-)Partner*in
 - 95,1% leben in einem gemeinsamen Haushalt



BEGLEITANGEBOTE FÜR PFLEGEBEDÜRFTIGE BEGLEITPERSONEN

Gründe für eine gemeinsame Reha/Vorsorge:

Jederzeit Kontakt zu meinem Angehörigen aufnehmen zu können. (n=140 von 146)



Die Möglichkeit, eine schöne Zeit mit meinem Angehörigen zu verbringen, die im Alltag oft zu kurz kommt. (n=142 von 146)



Die Möglichkeit, gemeinsam Tipps für die Pflegesituation zu lernen/ praktisches Wissen für zu Hause mitnehmen zu können. (n=142 von 146)



Die Möglichkeit der zeitgleichen Versorgung meines Angehörigen, da eine Reha/Vorsorge sonst nicht möglich gewesen wäre. (n=142 von 146)



■ stimmt genau ■ stimmt überwiegend ■ stimmt ein wenig ■ stimmt nicht

BEGLEITANGEBOTE FÜR PFLEGEBEDÜRFTIGE BEGLEITPERSONEN Weitere Voraussetzungen



HS'BI Hochschule
Bielefeld
University of
Applied Sciences
and Arts

B: Das war das Wichtigste für mich [Unterbringung im selben Zimmer]. Ohne-, also ohne meinen Mann jetzt neben mir im Bett-. Oder nicht neben mir im Bett, sondern Bett an Bett, ja, das war-. Genau. Das war das Wichtigste, das war das Wichtigste für uns.

TIMP34, Pos. 81-83 

[Zitate nachgesprochen]

BEGLEITANGEBOTE FÜR PFLEGEBEDÜRFTIGE BEGLEITPERSONEN Gelingensbedingungen

Zugang

vermehrte Bewerbung
von
Tandemangeboten mit
gezieltem Hinweis auf
verschiedene
Unterbringungsformen

Unterstützung des
Tandems bei der
Beantragung einer
und Vorbereitung auf
die Maßnahme durch
Multiplikator*innen
und Einrichtungen

Ausweitung von
Tandemangeboten mit
gemeinsamer und
getrennter
Unterbringung

BEGLEITANGEBOTE FÜR PFLEGEBEDÜRFTIGE BEGLEITPERSONEN Herausforderungen

Finanzierung des Begleitangebotes

Dauer der Eingewöhnungszeit in der Pflegeeinrichtung

- Partizipative Einbindung pflegebedürftiger Personen ist nicht immer möglich
- Belastung durch räumliche Trennung/unbekannte Umgebung, Verhalten anderer pflegebedürftiger Personen

Personalmangel

Informationsbedürfnis pflegender Angehöriger

- Erleben selten Angebote in der Pflegeeinrichtung mit
- eingeschränkte Mitteilungsfähigkeit pflegebedürftiger Personen



Foto: Mohamed_hassan, pixabay.com

Angebote im Rahmen des Begleitangebotes

- zu wenig Angebot und wenig therapeutische Angebote
- Keine ausgewogene Gruppenzusammensetzung

[Zitate nachgesprachen]

BEGLEITANGEBOTE FÜR DIE BEGLEITPERSONEN Herausforderungen

Finanzierung
Be...

B: Aber was da jetzt stattfindet für die Angehörigen, das kann ich Ihnen nicht sagen und mein Mann kann es mir nicht sagen, weil wenn ich ihn abhole, hat er es vergessen.

TIMP39, Pos. 30-32 

B: Ich hab im November habe ich angefangen, meinen Mann einmal in der Woche in die Tagespflege zu schicken. [...], damit dieses Entlastungsgeld /, - betrag gesammelt wird, dass das angespart wird. Dann kam halt die Reha. Das komplette Verhinderungsgeld für 2023 ist weg, [...] Ich kann also dieses Jahr überhaupt nichts mehr /. Ich darf nicht krank werden, sagen wir mal so.

TIMP312, Pos. 323-335 

Personalmangel

Angebote im Rahmen des Begleitangebotes

- zu wenig Angebot und wenig therapeutische Angebote
- Keine ausgewogene Gruppenzusammensetzung



Foto: Mohamed_hassan, pixabay.com

[Zitate nachgesprachen]

BEGLEITANGEBOTE FÜR PFLEGEBEDÜRFTIGE BEGLEITPERSONEN Gelingensbedingungen

Begleitangebot

Wohlbefinden der pflegebedürftigen Person

- Vertrauensaufbau
- Einbezug pflegender Angehöriger bei Bedarf

zuverlässige Kommunikation

- bekannte Ansprechperson
- proaktive Informierung der pflegenden Angehörigen

Rahmenbedingungen

- ausreichende Personalanzahl
- gesicherte Finanzierbarkeit des Begleitangebotes ohne Einschränkungen zu Hause genutzter Unterstützungsleistungen

umfangreiches und vielseitiges Angebot

- zur Beschäftigung und Tagesstrukturierung
- zur Förderung des Gesundheitszustandes

individuelle Ausrichtung des Angebotes

- an individuellen Fähigkeiten, Krankheitsbildern/-stadien und Interessen pflegebedürftiger Personen (kleine Gruppengröße + Einzelangebote)

BEGLEITANGEBOTE FÜR PFLEGEBEDÜRFTIGE BEGLEITPERSONEN Gelingensbedingungen



HS'BI
Hochschule
Bielefeld
University of
Applied Sciences
and Arts

B: Und, ja, für meinen Mann vielleicht doch die ein oder andere spezielle Betreuung. Ein bisschen Gedächtnistraining, Kopftraining, intensiver als es da in der Gruppe möglich war.

TIMP38, Pos. 397-399



[Zitate nachgesprochen]



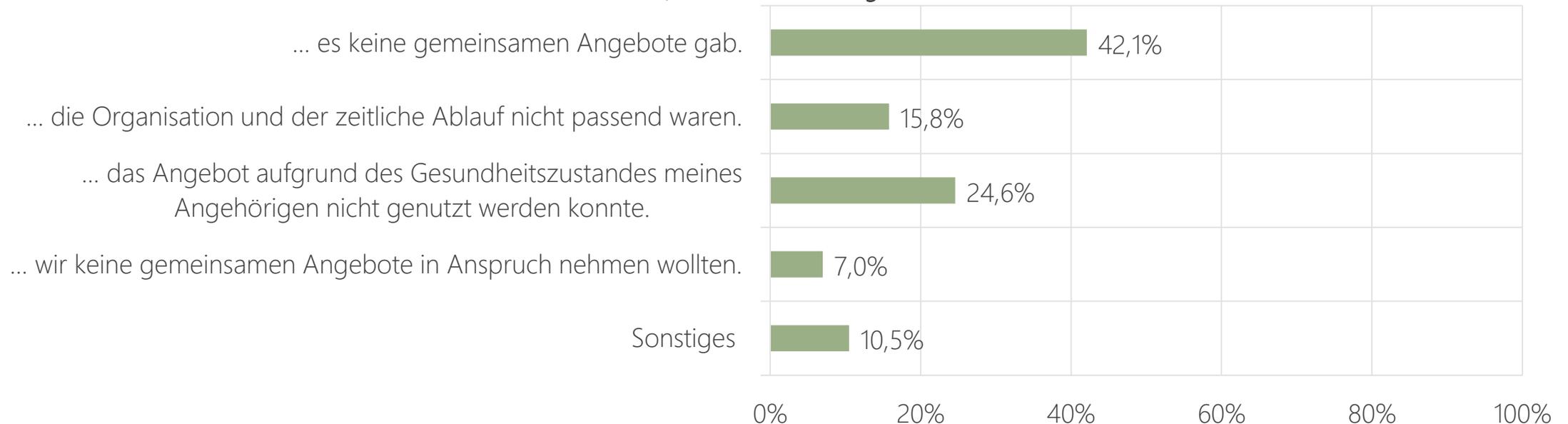
BEGLEITANGEBOTE FÜR PFLEGEBEDÜRFTIGE BEGLEITPERSONEN Inanspruchnahme von Tandemangeboten

Datengrundlage: t1 Stichprobe, n=97

- 50% der Befragten haben gemeinsame Angebote genutzt (n= 41 von 82)
- Anzahl der durchschnittlich genutzten Angebote: 2,46

Wenn Sie keine gemeinsamen Angebote in Anspruch genommen haben, lag das daran, dass... (n=56 von 97)

Mehrfachantworten möglich



BEGLEITANGEBOTE FÜR PFLEGEBEDÜRFTIGE BEGLEITPERSONEN Gelingensbedingungen

Tandemangebot

umfangreiches und vielseitiges
Angebot im Freizeitbereich

- insbesondere bei gemeinsamer Unterbringung
- Berücksichtigung unterschiedlicher Interessen und Beeinträchtigungen der pflegebedürftigen Person

Angebote zur
Beratung/Schulung/
Anleitung
und

Deutung/Klärung/Bewältigung
nach individuellem Bedarf

Organisation

- Berücksichtigung freier Zeiten im Behandlungs- und Therapieplan
- Information zum Angebot und zu Teilnahmevoraussetzungen

BEGLEITANGEBOTE FÜR PFLEGEBEDÜRFTIGE BEGLEITPERSONEN Gelingensbedingungen



HS'BI
Hochschule
Bielefeld
University of
Applied Sciences
and Arts

B: [...] Und das [Gespräch mit der Sozialarbeiterin] hat insofern uns sehr, sehr gut geholfen, weil ich dann mit meinem Vater über Pflege und über Pflegeheime und über sowas sprechen konnte, was vorher überhaupt nicht möglich war. Also mein Vater-, für meinen Vater und mich war das eine ganz tolle Zeit, weil bei uns-, da ein großes Stück aufeinander zugegangen sind,[...].

TIMP310, Pos. 156-164 

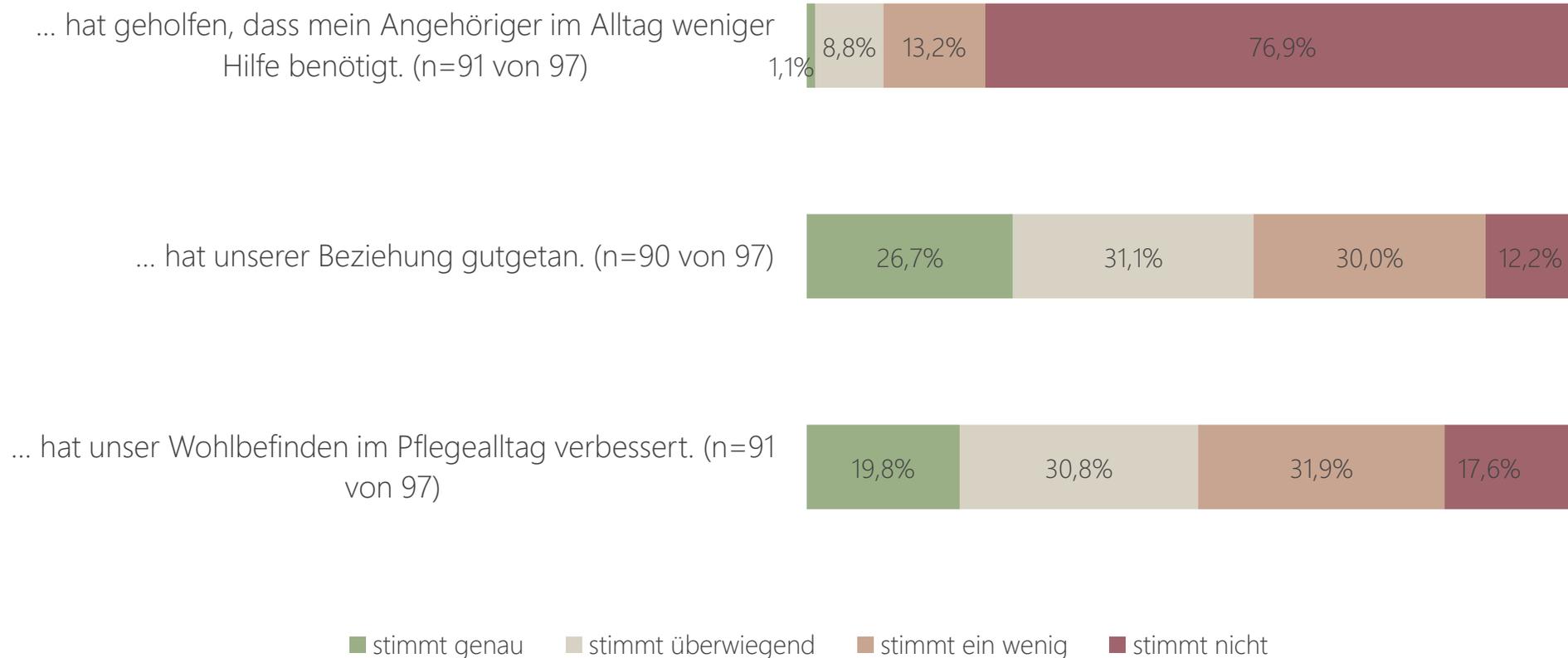
[Zitate nachgesprochen]



BEGLEITANGEBOTE FÜR PFLEGEBEDÜRFTIGE BEGLEITPERSONEN Bewertung des Aufenthalts (pflegende Angehörige)

Wie hilfreich bewerten Sie Ihren Aufenthalt für Ihre Situation zu Hause?

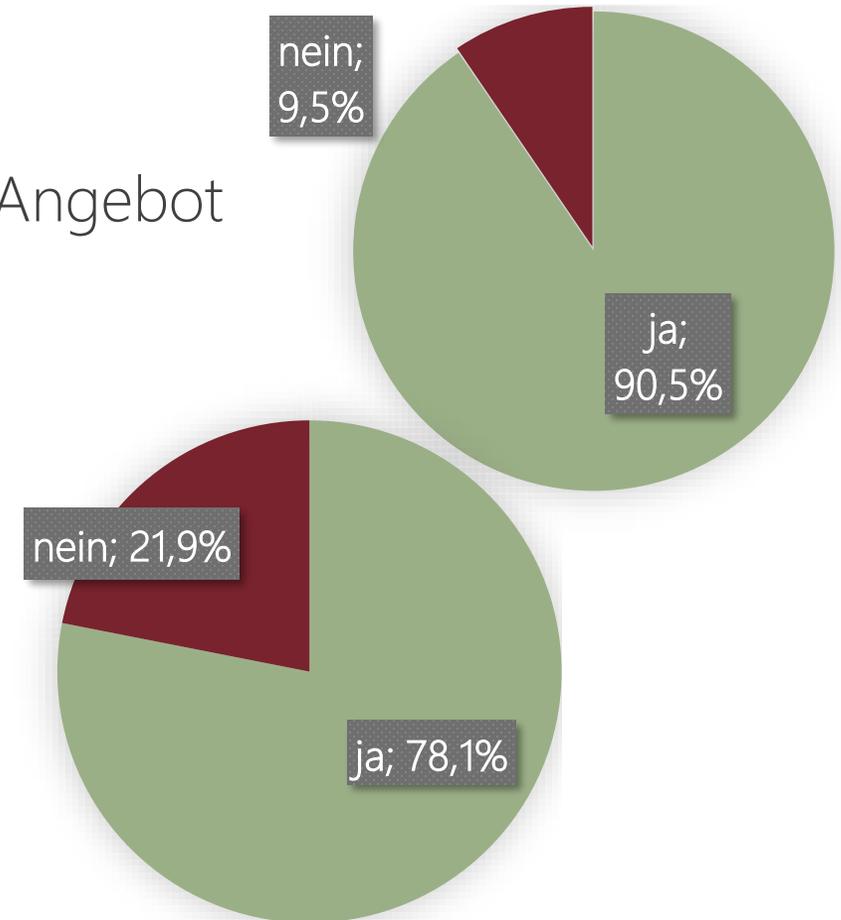
Der mehrwöchige Aufenthalt ...



BEGLEITANGEBOTE FÜR PFLEGEBEDÜRFTIGE BEGLEITPERSONEN Bewertung des Aufenthalts (pflegende Angehörige)

Datengrundlage: t1 Stichprobe, n=97

- 90,5% der Befragten würden das Angebot weiterempfehlen (n= 95 von 97)
- 78,1% würden dieselbe Art der Unterbringung erneut nutzen (n= 96 von 97)



BEGLEITANGEBOTE FÜR PFLEGEBEDÜRFTIGE BEGLEITPERSONEN Bewertung des Aufenthalts (pflegende Angehörige & pflegebedürftige Personen)

B: Also, ich finde es jetzt zum Schluss sagen, es ist ein ganz tolles Ding, es wissen viel zu wenige Leute, dass es das gibt. Also es ist eine ganz tolle Möglichkeit, auch auszuspannen mit seinem Angehörigen, den man eben nicht alleine lassen will. Also das ist halt-, sonst gibt es so eine Möglichkeit hier nicht, also das fand ich ganz, ganz hilfreich.

TIMP310, Pos. 495-499 

B: Nein, wenn das alles so gut organisiert ist, braucht man auch nicht zu meckern. Hat mir sehr gut gefallen da und den andern auch.

TIMP31, Pos. 61 

[Zitate nachgesprochen]

MODELLPROJEKT 3



Sozialrechtliche Begleitung

Rechtsanwalt Dr. jur. Dr. rer. med. Ruppel

20.10.2023

RECHTSLAGE DE LEGE LATA

Rechtslage de lege lata

SGB XI

§ 42a SGB XI n.F. insuffizient

Pflegetandem wird nicht in Bezug genommen –
auch keinerlei Bezug zu den Interventionen aus
PuRpA 3



RECHTSLAGE DE LEGE LATA

SGB XI



- Leistungsinhalte zu Gunsten des Pflegebedürftigen davon abhängig, ob er „zufällig“ in Einrichtung der Rentenversicherung, Krankenversicherung oder Pflegeversicherung kommt
- im schlimmsten Fall nicht mehr als „satt, sauber, trocken“ – keine Leistungen über reine Unterbringung hinaus

RECHTSLAGE DE LEGE LATA

SGB XI



- § 42a SGB XI n.F. auch verfahrensrechtlich verunglückt
- „unverzögliche“ Entscheidung (Abs. 4 S. 4) nicht durchsetzbar
- unausgegrenzte sozialrechtliche Vertretungsmacht des pflegenden Angehörigen für den Pflegebedürftigen unter außer Acht lassen von (Vorsorge)Vollmachten/Betreuungsverhältnis
- Anspruch auf Versorgung des Pflegebedürftigen nur im Rahmen der vorhandenen oder freiwillig geschaffenen Kapazitäten

RECHTSLAGE DE LEGE LATA

SGB XI

- Keine Ansprüche für Pflegeetandem oder Pflegebedürftige aus §§ 44, 45 SGB XI



RECHTSLAGE DE LEGE LATA

SGB V



- Ansprüche zur Unterstützung pflegender Angehöriger, des Pflegetandems und des Pflegebedürftigen selbst kennt § 40 Abs. 3a SGB V n.F., bislang § 40 Abs. 3 S. 11f SGB V
- auffällig: Anspruch besteht nur, wenn Pflegeperson und Pflegebedürftiger in die gleiche Einrichtung kommen können

RECHTSLAGE DE LEGE LATA

SGB V



- auch § 40 Abs. 3a SGB V n.F. macht keinerlei inhaltliche Vorgaben zur Versorgung des Pflegebedürftigen
- erst recht nicht hinsichtlich der in PuRpA-3 vorgesehenen Interventionen

RECHTSLAGE DE LEGE LATA

SGB V



- Gesetzgeber geht erkennbar davon aus, dass Pflegebedürftige die Regelversorgung der Rehabilitationseinrichtung oder der anderen Einrichtung, in der er versorgt wird, erhält
- mangels Finanzierung kein Raum für zusätzliche Interventionen zu Gunsten des Pflegebedürftigen

RECHTSLAGE DE LEGE LATA

SGB VI



- Rentenversicherungsrecht kennt weder in den §§ 15 ff. SGB VI noch in den verwiesenen Vorschriften des SGB IX Ansprüche mit Bezug zum Pflegetandem

RECHTSLAGE DE LEGE LATA

Zwischenfazit

- Pflegetandem auch mit § 42a SGB XI n.F. nicht im Fokus
- falsches Anreizsystem weil jeder SV-Zweig nur für sich denkt



RECHTSLAGE DE LEGE LATA



- PuRpA 3 begegnet keinen rechtlichen Bedenken; alle Leistungen sind bereits bekannt
- insb. kein Verstöße gegen Pflegeberufegesetz, Rechtsdienstleistungsrecht usw.

RECHTSLAGE DE LEGE LATA



- Kostenverantwortlichkeiten und Ansprüche der Versicherten

RECHTSLAGE DE LEGE LATA



- Grundsatz: SV-Träger darf nur Leistungen erbringen, die im Rahmen seiner gesetzlichen Zuständigkeit bestehen
- Ausnahme: versicherungsfremde Leistungen, dann aber keine Finanzierung aus Beitragsgeldern

RECHTSLAGE DE LEGE LATA



- fast alle PuRpA-3-Intervention lassen sich einem Sozialversicherungsträger zuordnen
- bei manchen tandemspezifischen Leistungen kann überlegt werden, ob
 - „Aufteilung“ der Kosten auf einzelne SV-Träger oder
 - Annexlösung

RECHTSLAGE DE LEGE LATA



- Annexlösung
- der SV-Träger ist verantwortlich für Leistungen zu Gunsten beider, der den größten finanziellen Vorteil hat
- dann Ausgleich zwischen den SV-Trägern

- aber Steuerungsproblem
- Krankenversicherung und Rentenversicherung haben keinen Vorteil durch die Inanspruchnahme von niedrighschwelligem Unterstützungsangeboten und den damit einhergehenden Einsparungen von stationären Pflegekosten
- für diese wäre sogar statt der Verbesserung der Pflegefähigkeit die Auflösung des Kontextfaktors „Pflege“ hin zu einer stationären Versorgung des Pflegebedürftigen preiswerter
- hier müssen Anreize für Pflegeversicherung und GKV geschaffen werden

RECHTSLAGE DE LEGE LATA



- „dickes Brett“ – einfacher sind Einzelverantwortlichkeiten

VORSCHLÄGE FÜR DIE VERSORGUNG DES PFLEGEBEDÜRFTIGEN



- § 42a SGB XI geeignet, PuRpA-3-Intervention umzusetzen, muss aber novelliert werden
- zunächst Abs. 7 durch einen neuen Satz 2 bei Verschiebung der bisherigen Sätze 2 bis 4 um je einen Satz nach hinten zu ergänzen:

VORSCHLÄGE FÜR DIE VERSORGUNG DES PFLEGEBEDÜRFTIGEN



„Die gemeinsamen Empfehlungen enthalten auch Vorgaben zu Zugang, Erbringungsmodalitäten und Inhalten (insb. zur Koordination der Leistungen von Pflegebedürftigen und Pflegeperson soweit es den Pflegebedürftigen betrifft, zur aktivierenden Pflege, mobilitätsfördernden Maßnahmen, Beschäftigungsangeboten, Angeboten zur Erhaltung und Reaktivierung der Fähigkeit zur Selbstversorgung, zur Stärkung der motorischen Fähigkeiten und der kognitiven und kommunikativen Fähigkeiten usw.) von Begleitangeboten für pflegebedürftige Begleitpersonen während einer stationären Vorsorge-/Rehabilitationsmaßnahme einer Pflegeperson.“



VORSCHLÄGE FÜR DIE VERSORGUNG DES PFLEGEBEDÜRFTIGEN



- bei diesen neuen Leistungen muss auch die Vergütung angepasst werden
- § 42a Abs. 5 SGB XI n.F. wäre dementsprechend wie folgt zu ergänzen:

„Die Pflegekasse oder das private Versicherungsunternehmen, das die private Pflicht-Pflegeversicherung durchführt, zahlt zusätzlich die in den Rahmenempfehlungen nach Abs. 5 S. 2 vereinbarten Begleitangebote für pflegebedürftige Begleitpersonen während einer stationären Vorsorge-/Rehabilitationsmaßnahme einer Pflegeperson.“

VORSCHLÄGE FÜR DIE VERSORGUNG DES PFLEGEBEDÜRFTIGEN



- Schließlich sollte zumindest „Ob“ der Leistungsgewährung als subjektiv-öffentliches Recht, d.h. als Anspruch formuliert werden
- Hierfür bietet es sich an, § 42a Abs. 1 SGB XI n.F. zu ergänzen:

„Pflegebedürftige haben einen Anspruch auf Koordinationsleistungen und Begleitangebote während einer stationären Vorsorge-/Rehabilitationsmaßnahme einer Pflegeperson nach Maßgabe der Rahmenempfehlungen gem. Abs. 5 S. 3“

VORSCHLÄGE FÜR DIE VERSORGUNG DES PFLEGEBEDÜRFTIGEN



- Das „Wie“ der Leistungsgewährung ergibt sich demnach aus der Rahmenempfehlung

VORSCHLÄGE FÜR DIE VERSORGUNG DES PFLEGEBEDÜRFTIGEN



Krankenversicherungsrecht: Ergänzung des § 40 Abs. 3a SGB V

- Ergänzung § 40 Abs. 3a SGB V n.F. sinnvoll
- Da Koordinationsanspruch im Sinne der Purpa-3-Intervention auch erst kurz vor der stationären Leistungserbringung zu Gunsten der Pflegeperson ansetzt, sachgerecht

VORSCHLÄGE FÜR DIE VERSORGUNG DES PFLEGEBEDÜRFTIGEN

Krankenversicherungsrecht: Ergänzung des § 40 Abs. 3a SGB V

- § 40 Abs. 3a SGB V n.F. kann wie folgt ergänzt werden:

„Die Krankenkasse übernimmt die hinsichtlich ihres Versicherten entstehenden Kosten der Koordination für Begleitangebote zu Gunsten des pflegenden Angehörigen und des Pflegebedürftigen während einer stationären Rehabilitationsmaßnahme des pflegenden Angehörigen. Der Inhalt der zu vergütenden Koordinationsleistung ergibt sich aus der Rahmenempfehlung gem. § 42a Abs. 7 SGB XI.“

VORSCHLÄGE FÜR DIE VERSORGUNG DES PFLEGEBEDÜRFTIGEN



Krankenversicherungsrecht: Ergänzung des § 40 Abs. 3a SGB V

- parallel muss auch § 23 SGB V um einen Abs. 8 für stationären Rehabilitationsmaßnahmen ergänzt werden

VORSCHLÄGE FÜR DIE VERSORGUNG DES PFLEGEBEDÜRFTIGEN

Rentenversicherungsrecht/ Rehabilitations- und Teilhaberecht

- § 15 Abs. 2 SGB VI sollte um einen Abs. 1a ergänzt werden:

„Die Träger der Rentenversicherung übernehmen bei Versicherten, die einen Anspruch auf Rehabilitationsleistungen haben und zugleich Pflegeperson im Sinne des elften Buches sind, während einer stationären Vorsorge-/Rehabilitationsmaßnahme der Versicherten die hinsichtlich ihrer Versicherten entstehenden Kosten der Koordination für Begleitangebote zu Gunsten des Pflegebedürftigen. Der Inhalt der zu vergütenden Koordinationsleistung ergibt sich aus der Rahmenempfehlung gem. § 42a Abs. 7 SGB XI.“



Haben Sie Fragen?

PAUSE

In 30 Minuten geht's weiter ...

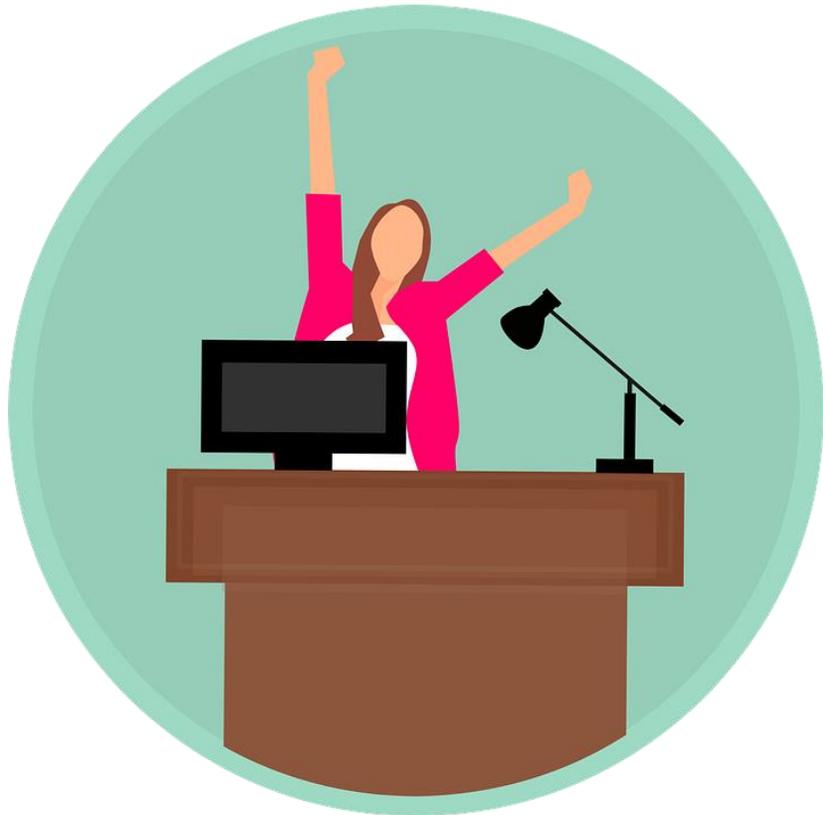


Foto: Mohamed_hassan, pixabay.com

MODELLPROJEKT 2

Konzeptentwicklung Case Management für pflegende Angehörige (CMpA)



Präsentation der Projektergebnisse



Symbolbilder: Pixabay und Broschüre Landhaus Fernblick, Januar 2022



CASE MANAGEMENT (CMpA)

Vorgehen



Konzeptentwicklung für ein zugehendes Beratungs- und Unterstützungsangebot für pflegende Angehörige

- Erstellung eines **Rahmenkonzepts** inklusive Schulungscurriculum
- **Qualifizierung** von (Pflege-)Berater*innen zu Case Manager*innen für pflegende Angehörige
- **Erprobung** an urbanen und ländlichen Modellstandorten in NRW

Kooperationspartner - Modellstandorte Erprobung



1) **Mobile Pflege Stadtlohn**
Caritas Pflege & Gesundheit

2) **Caritas Ambulante Pflege Heek**

3) **Kreis Steinfurt**
Amt für Soziales und Pflege

4) **Stadt Bielefeld**
Sozialamt

5) **AWO Stadtteilbüro Recklinghausen**

6) **Rheinisch-Bergischer Kreis**
Amt für Soziales und Inklusion

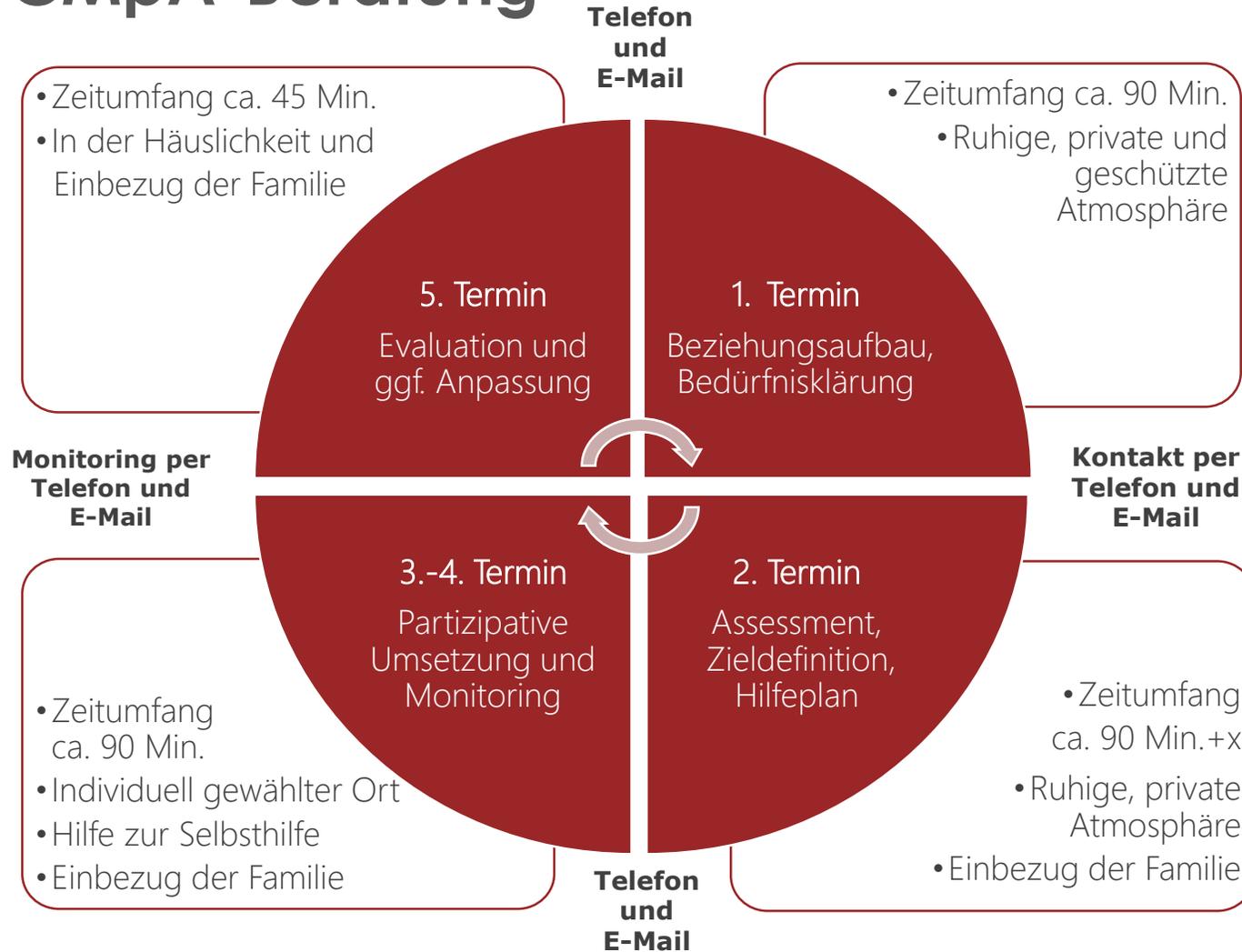
Ländlich

Urban

CASE MANAGEMENT (CMpA)

Konzept - CMpA-Beratung

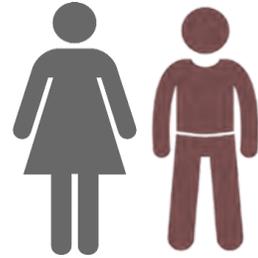
Der zeitliche
Beratungsaufwand
variiert je nach
Komplexität des Falls



Die Inhalte und der
Umfang der Beratung
variiieren je nach
Beratungsanlass

CASE MANAGEMENT (CMpA)

Konzept



Persönliches
Vertrauensverhältnis



10 Qualitätskriterien für eine gelingende Beratung (sechs davon vom ZQP)

Lebenswelt-
orientierung

Zielgruppen-
orientierung

**Zugehende
Beratung und
Unterstützung**

Ressourcen-
orientierung

Lösungs-
orientierung

Systemische
Sichtweise

Partizipation

**Netzwerk-
orientierung**

**Elemente der
Prävention und
Gesundheits-
förderung**

Empowerment

Zentrum für Qualität in der Pflege, 2016



CASE MANAGEMENT (CMpA)

Schulung der Case Manager*innen



- Schulung mit max. 15 Schulungsteilnehmer*innen
- Bestandsmitarbeiter*innen aus der (Pflege-) Beratung
- Grundqualifikation: Abgeschlossenes Studium bzw. Ausbildung, mehrjährige Tätigkeit in der (Pflege-)beratung
- Weitere Qualifikationen wünschenswert



- **Basis-Schulung CMpA 2 x 3 Tage (48 UE)**
- **Zwei Fresh-up Termine 2 x ½ Tag (8 UE)**
- **Intensivierung in Seminar-Blöcken der Unfallkasse NRW (72 UE)**



- **Drei interkollegiale Austauschtreffen** während der Erprobung
- **Reflexions-Workshop** in Präsenz am Ende der Erprobungs- bzw. Praxisphase

Aufgrund der Pandemie fand die Basis-Pilot-Schulung digital statt.

CASE MANAGEMENT (CMpA)

Pilot-Schulung März/April 2022 – 56 UE

(Bestandsmitarbeiter*innen)

Schulungsblock I

Schwerpunkt

Case und Care Management

3 Tage Digital (24 UE)

- Zielgruppe
- Gesetzliche Grundlagen
- Rolle und Grenzen des/der Case Manager*in
- Vorstellung und Anwendung von Assessmentinstrumenten
- Zielgruppenbezogene Beratung nach dem CM-Regelkreis
- Netzwerkmanagement

Refresher
½ Tag

Schulungsblock II

Schwerpunkt

Gesundheitsförderung und Prävention

3 Tage Digital (24 UE)

- Einführung Familienmoderation
- Auffrischung Kommunikation (Motivierende Gesprächsführ.)
- Ansätze ressourcenorientierter Beratung und Empowerment
- Stressmanagement Grundlagen (nach Kaluza)
- Resilienzstärkung
- Einbindung der erlernten Instrumente ins CMpA

Refresher
½ Tag

Ergänzungs-Module – 72 UE

(Bestandsmitarbeiter*innen)



UK NRW

Unfallkasse Nordrhein-Westfalen



Ergänzung I

Beim Pflegen gesund bleiben

3 Tage in Präsenz (24 UE)

- Überblick gesetzl. Unfallversicherung/„Pflegeunfallversicherung“
- Wegweiser zur eigenen Mitte
- Stressbewältigung (Schnupperkurs: Entspannungstechniken)
- Anwendung kleiner Hilfsmittel
- Kinästhetik für nicht erwerbsmäßig Pflegenden
- Gefährdungen und Schutzmöglichkeiten in der häuslichen Pflege
- Mein individuelles Netzwerk

Ergänzung II

Familienmoderation/ Konfliktmoderation im Rahmen von Pflegebedürftigkeit

6 Tage in Präsenz (48 UE)

- Überblick gesetzl. Unfallversicherung/„Pflegeunfallversicherung“
- Wie funktionieren Familien?
- Elemente eines Familiengesprächs
- Systemische Instrumente
- Die Rolle von Beratenden in der Familie

CASE MANAGEMENT (CMpA)

Erprobungsphase

9 geschulte Case Manager*innen

6 Modellstandorte (3 ländlich / 3 urban)

Start August 2022 – Ende August 2023

- Begleitung durch das PuRpA-2 Team und Expert*innen
- Regelmäßiger Austausch und Interkollegiale Treffen
- Reflexions-Runden mit Vorgesetzten
- Abschluss-Reflexion



CASE MANAGEMENT (CMpA)

Erprobungsphase

Leistungsdokumentation – Erfassung des Aufwandes

CM-Phase	Datum	CM Tätigkeit	Medium/Ort	Inhalt/Zielsetzung	Dokumentation	Instrument CM 1	Instrument CM 2	Instrument CM 3	Instrument CM 4	Instrument Stressbewältigung und Resilienzförderung 1	Instrument Stressbewältigung und Resilienzförderung 2	Instrument Stressbewältigung und Resilienzförderung 3	Instrument Stressbewältigung und Resilienzförderung 4	Weitervermittlung an (z.B. Kurberatung)	Benötigte Zeit CM Tätigkeit in Minuten	Hinfahrt in Kilometern (Hälfte bei vorherigen Termin)	Rückfahrt in Kilometern (Hälfte bei Folgetermin)	Sonstige Aufwendungen/ Kosten in EUR	Bemerkung
Codierung FBMP2X001																			
Alter																			
		18 - 29																	
X		30 - 59																	
		60 +																	
Leistungsdokumentation der Case Managerin/ des Case Managers																			
Intake	24.05.2022	Terminvereinbarung	Telefonisch	Erstkontakt; Klärung Beratungsanlass; Information											10	0	0		
	24.05.2022	Dokumentation	Büro	Erfassung aller relevanten Daten	Kontaktdatenbank										10	0	0		
Assessment	31.05.2022	Erstgespräch	Büro	Beziehungsaufbau, Bedürfnis- und Ressourcenklärung	Datenschutzerklärung	Netzwerkkarte	FARBE			Liste angenehmer Erlebnisse					30	0	0		
	31.05.2022	Recherche	Büro	Recherche hinsichtlich weiterer Akteure	Leistungsdokumentation	Netzwerkkarte									20	0	0		
Assesment	07.06.2022	Beratung	Häuslichkeit	Ressourcenklärung, Beratung und Unterstützung	Leistungsdokumentation	FARBE	Netzwerkkarte	PELZ		Liste angenehmer Erlebnisse					110	5	5	Verpflegung / 6 Euro	
	07.06.2022	Dokumentation	Büro	Erfassung aller relevanten Daten	Leistungsdokumentation										15	0	0		
	08.06.2022	Recherche	Büro	Recherche zu Entlastungsmöglichkeiten											20	0	0		
Planung	15.06.2022	Beratung	Häuslichkeit	Zieldefinition, Partizipative Erstellung Unterstützungsplan	Leistungsdokumentation	Netzwerkkarte	FARBE	Unterstützungsplan		Liste angenehmer Erlebnisse	Mood-Meter	Tagespläne		Selbsthilfegruppe	30	5	2,5		
	15.06.2022	Dokumentation	Büro	Erfassung aller relevanten Daten	Leistungsdokumentation	Unterstützungsplan									15	0	0		
	17.07.2022	Organisation	Büro	Einladung zur Familienmoderation		Netzwerkkarte									15	0	0	Material/ 4 Euro	
Planung	23.06.2022	Beratung	Häuslichkeit	Durchführung einer Familienmoderation und Anpassung des Unterstützungsplans	Leistungsdokumentation	Netzwerkkarte	Unterstützungsplan			Liste angenehmer Erlebnisse	Mood-Meter				60	5	5		
Linking	30.06.2022	Beratung	Häuslichkeit	Umsetzung des Unterstützungsplans	Leistungsdokumentation	Unterstützungsplan	Netzwerkkarte	FARBE		Liste angenehmer Erlebnisse					30	2,5	0		
	30.06.2022	Anleitung	Häuslichkeit	Einübung Entspannungstechniken und Methoden		Unterstützungsplan				4711	Pos. Tagesrückblick	Mini-Urlaube		Sportkurs	40	0	5		
	30.06.2022	Dokumentation	Büro	Erfassung aller relevanten Daten	Leistungsdokumentation										15	0	0		
Monitoring	22.07.2022	Beratung	Videokonferenz	Abgleich Durchführung der Maßnahmen, Zielerreichung	Leistungsdokumentation	Unterstützungsplan	Netzwerkkarte			Mood-Meter	Tagespläne	Strategien gegen Grübeln			45	0	0		
	22.07.2022	Organisation	Büro	Organisation weiterer Entlastungsmöglichkeiten		Unterstützungsplan								Tagespflege	20	0	0		
	22.07.2022	Dokumentation	Büro	Erfassung aller relevanten Daten	Leistungsdokumentation										15	0	0		
Evaluation	29.07.2022	Abschlussgespräch	Telefonisch	Gesamtprozesses	Leistungsdokumentation	Unterstützungsplan	Netzwerkkarte			Quat-A-Strategie					20	0	0		
	29.07.2022	Dokumentation	Büro	Daten	Kontaktdatenbank										10	0	0		

CASE MANAGEMENT (CMpA)

Herausforderungen

Pandemie

- Erschwerte Bedingungen für Zusammenarbeit
- Erschwerte Bedingungen für die Schulungsmaßnahme (nur digital möglich)

Doppelbelastung

- Neue Aufgabe zusätzlich zur regulären Tätigkeit
- Nur knappe Zeitressource für CMpA-Beratung

Bekanntmachen neuer Angebote

- Öffentlichkeitsarbeit zur Bekanntmachung ist aufwändig und zeitintensiv

Fallzahlen

- Fehlende Routine (wenig Fälle im Anschluss an die Schulung)
- Unsicherheiten in der Anwendung der Instrumente, insb. FARBE-Fragebogen

CASE MANAGEMENT (CMpA)

Curriculum CMpA (Nach Validierung)

7 Module + 3 x Supervision + 1 Abschlusstag (insg. 184 UE)



KOMPAKTWOCHE (40 UE)

- Modul 1 - Einführung in die Thematik (1 Tag - 8 UE)
- Modul 2 - Case Management für pflegende Angehörige (4 Tage - 32 UE)

Basis- Schulung

GESUNDHEITSFÖRDERUNG - KOMPAKT (24 UE)

- Modul 3 - Gesundheitsförderung im CMpA (3 Tage - 24 UE)

STÄRKUNG DER BERATUNGSKOMPETENZ - KOMPAKT (3 Tage - 24 UE)

- Modul 4 - Lösungs- und ressourcenorientierte Begleitung im CMpA (1 Tag - 8 UE)
- Modul 5 - Motivierende Gesprächsführung (2 Tage - 16 UE)

Praxisbegleitend

UNFALLKASSE NRW

- Modul 6 - Beim Pflegen gesund bleiben (3 Tage - 24 UE)
- Modul 7 - Familienmoderation / Konfliktmoderation im Rahmen von Pflegebedürftigkeit (6 Tage - 48 UE)

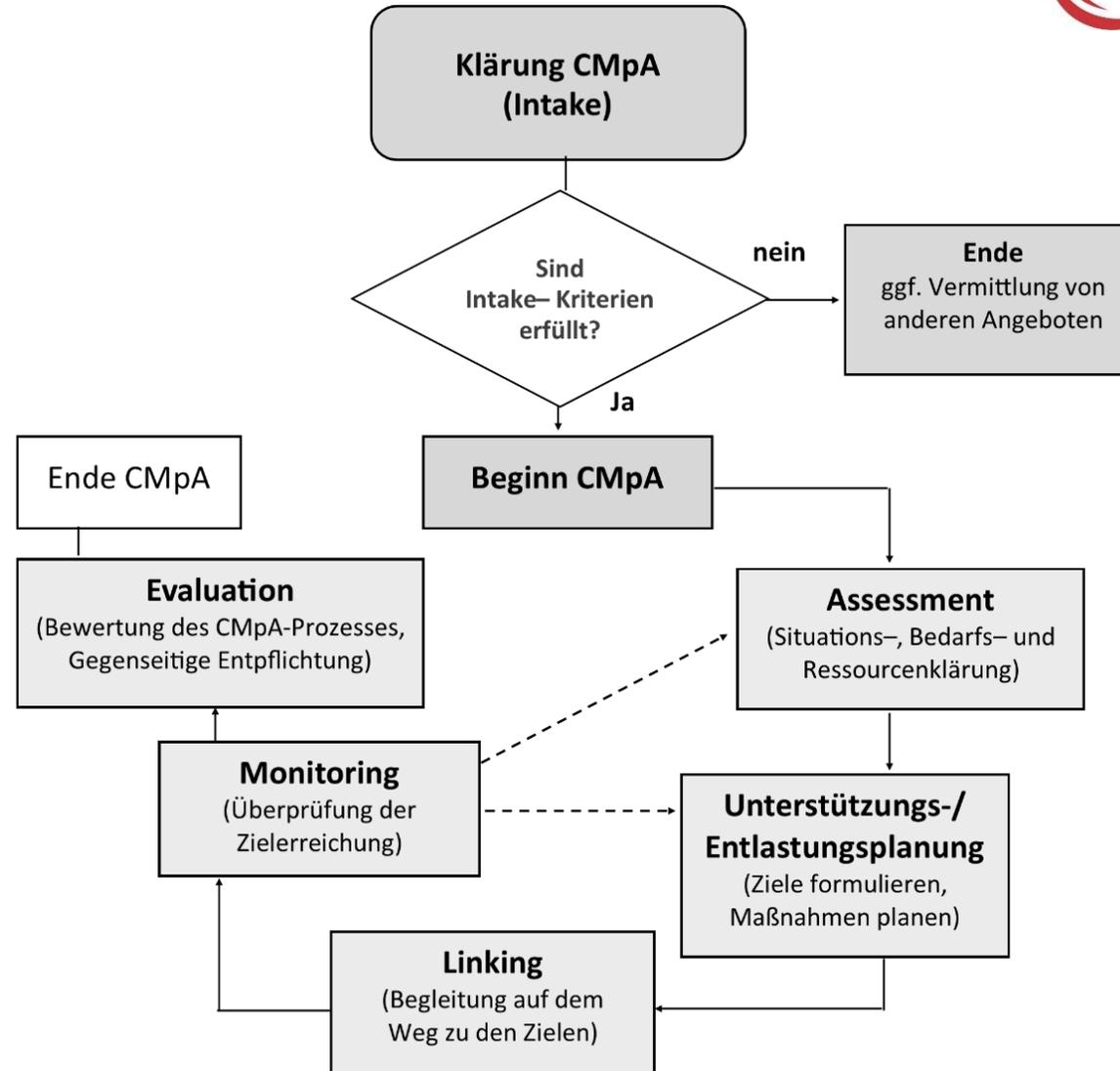


CASE MANAGEMENT (CMpA)

Konzeptrahmen

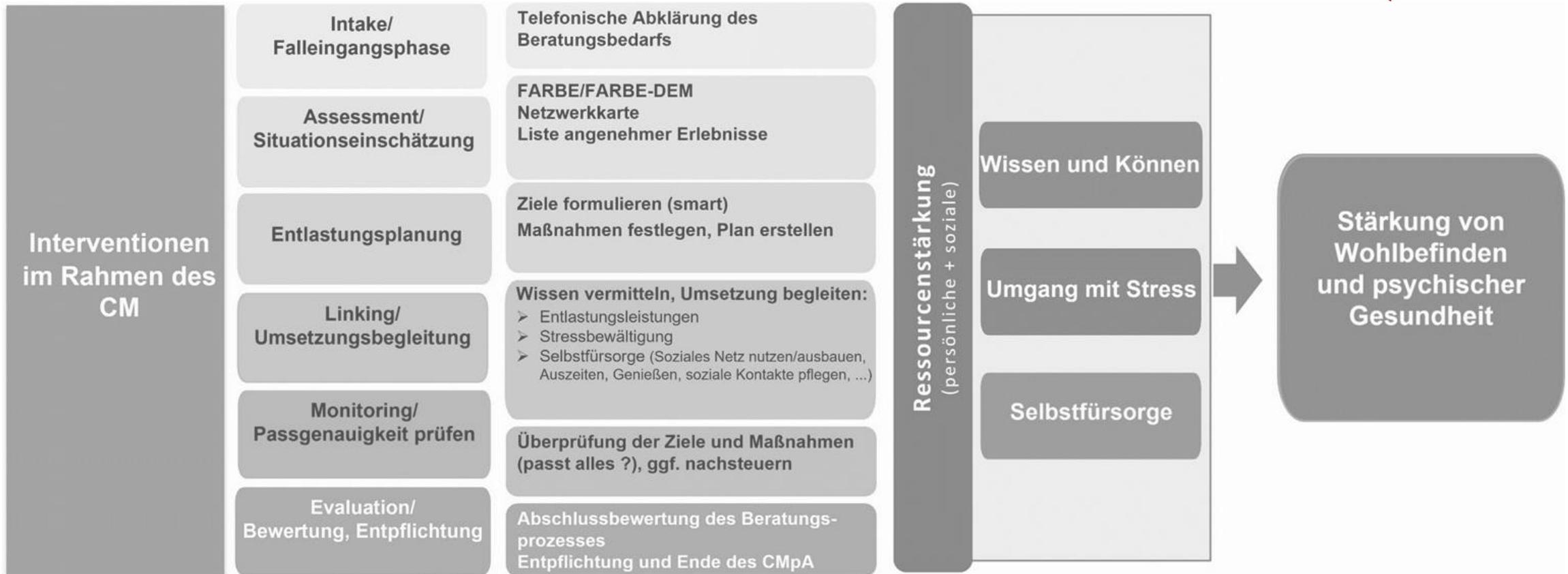
(nach Validierung)

CMpA-Regelkreis



CASE MANAGEMENT (CMpA)

CMpA Interventionen und gewünschte Wirkung



CASE MANAGEMENT (CMpA)

Konzeptrahmen (nach Validierung)

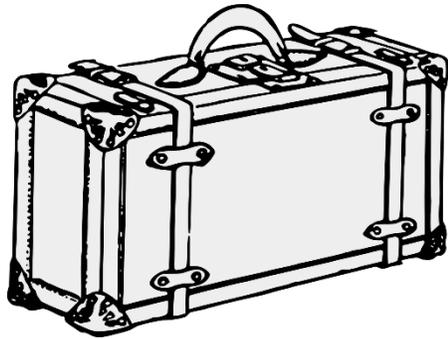
Intake Kriterien

- Auswertung des **FARBE/FARBE-DEM – Fragebogen**
- Ergänzende Informationssammlung

Zugrundeliegende Konstrukte und Dimensionen der FARBE-Skalen

	Dimension	Skala
Resilienzfaktoren	Psychologische Dimension von Resilienz (intra- und interpersonell)	1. Meine innere Haltung
	Soziale Dimension von Resilienz	2. Meine Energiequellen
Belastungsfaktoren	Interpersonelle Dimension von Belastungsfaktoren	3. Schwierigkeiten im Umgang mit der pflegebedürftigen Person
	Intrapersonelle Dimension von Belastungsfaktoren	4. Allgemeine Belastungen meiner Lebenssituation

Wuttke, Halsband & Fellgiebel, 2020



Standard-Instrumente

- FARBE/FARBE-DEM Fragebogen (ZQP-Arbeitsmaterial)
- Netzwerkkarte
- Liste angenehmer Erlebnisse (Kaluza)
- Unterstützungsplan

Optionale Instrumente, u.a.

- Tagespläne/Zeitmanagement
- Mini-Urlaube
- Positiver Tagesrückblick
- Strategien gegen Grübeln
- Atem- und Entspannungsübungen
- Fragebogen innere Antreiber (inkl. Auswertung)

Termin	CM-Phase	Medium	Dauer/ Abstand	Inhalt	Vorsorge-/ Nachsorge-Begleitung	Standard-Instrumente; Formulare	Optionale ⁴ Instrumente/ Methoden
1.	Kontakt- aufnahme	Telefon	10-20 Min. Zeitnah ¹ Intake terminieren	Aufnahme des Beratungsanlasses	Übergang aus der stat. Vorsorge/Reha ins CMpA	<ul style="list-style-type: none"> • Dokumentationsbogen 	<p>In jeder Phase kann es notwendig sein, Angebote aus dem Netzwerk vor Ort zu vermitteln bzw. weitere Netzwerk-Akteure mit ins Boot zu holen. Diese Möglichkeit wird vom CMpA optional nach Bedarf genutzt.</p>
2.	Intake	Zugehend ²	Ca. 60-90 Min. Zeitnah nach dem Erstkontakt	<p>Klärung des Anliegens, Kennenlernen und Beziehungsaufbau, erste Situationseinschätzung</p> <p>Intake-Kriterien ansprechen (Pflegerperson?, Ausgabe FARBE/ FARBE-DEM-Fragebogen)</p> <p>3.Termin vereinbaren, u.a. mit Klärung, ob Einschlusskriterien wirklich erfüllt sind.</p>	<p>Nachsorge-Empfehlungen und ggf. Entlassunterlagen der Klinik werden mit Einverständnis des Klienten an den CMpA weitergegeben oder Klient bringt diese mit.</p> <p>Intake-Kriterium ist hier ist die Nachsorgeempfehlung</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Datenschutzerklärung • Einwilligung CMpA • Dokumentation / Fallakte <hr/> <ul style="list-style-type: none"> • FARBE/FARBE-DEM • Vorstellung Liste angenehmer Erlebnisse 	
3.	Assessment	Zugehend	<p>Ca. 120 Min. Zeitnah nach dem Intake</p> <p>Wenn Kriterien nicht erfüllt sind, endet die CMpA-Beratung</p> <p>Ggf. kann in komplexen Fällen noch ein Assessment-Termin notwendig sein</p>	<p>Auswertungsergebnis FARBE/ FARBE-DEM-Fragebogen und weiteres Vorgehen besprechen (CMpA ja oder ggf. andere Unterstützungsform sinnvoll?).</p> <p>Vertiefendes Kennenlernen, Vertiefung der bereits aufgebauten Beziehung, intensives Zuhören, intensive Bedarfs- und Ressourcenklärung.</p> <p>Vereinbarung Folgetermin</p>	<p>Vorsorge-Begleitung: ggf. Weitervermittlung zur Kurberatung, Hausarzt und Krankenkasse zur Abklärung von Vorsorge- /Rehabedarf.</p> <p>Die Zeit bis zum Beginn einer Vorsorge-/Reha kann begleitet und zur Ressourcen- und Zielklärung genutzt werden.</p> <p>Nachsorge-Begleitung: Kennenlernen, Beziehungsaufbau, Situationseinschätzung, Ressourcenklärung</p> <p>Klärung der Nachsorge-Ziele</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Dokumentation / Fallakte <hr/> <ul style="list-style-type: none"> • Auswertung FARBE/FARBE-DEM • Auswertung Liste angenehmer Erlebnisse • Soziale Netzwerkkarte <hr/> <p>In diesem Termin klärt sich, ob alle Kriterien für ein CMpA erfüllt sind</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Stärkenkarte • P.E.L.Z. • Fragebogen innere Antreiber <p>Ggf. hier schon Einbezug der Familie/des aktuellen Unterstützungsnetzes (Familienmoderation)</p>
4.	Unterstützungs-/ Entlastungs- planung	Zugehend	<p>Ca. 60-90 Min. Zeitnah nach dem Assessment</p>	<p>Unterstützung beim Festlegen von Zielen und einer smarten³ Zielformulierung sowie konkreter Maßnahmen zur Zielerreichung</p> <p>Sollten Familie, Freunde, Bekannte einbezogen werden, kann ein weiterer Termin notwendig sein.</p>	<p>Zielformulierung auf Basis der Nachsorge-Empfehlungen aus der Klinik und konkrete Festlegung der Umsetzungs-Maßnahmen.</p> <p>Ggf. Familie, Freunde, Bekannte mit einbeziehen.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Dokumentation / Fallakte <hr/> <ul style="list-style-type: none"> • Unterstützungs-/ Entlastungsplan • und die ausgefüllten Instrumente aus den vorherigen Terminen 	<ul style="list-style-type: none"> • Stärkenkarte • P.E.L.Z. • Fragebogen innere Antreiber <p>Ggf. Familienmoderation</p>

Termin	CM-Phase	Medium	Dauer/ Abstand	Inhalt	Vorsorge-/ Nachsorge-Begleitung	Standard-Instrumente; Formulare	Optionale ⁴ Instrumente/ Methoden
5.	Linking	Zugehend	Ca. 60-90 Min Hier kann es sinnvoll sein, ggf. mehrere zeitnahe Termine zu vereinbaren, Je nach Bedarf an Wissensvermittlung und Umsetzungsbegleitung	Begleitung und Untertützung des pflegenden Angehörigen auf dem Weg zu seinen Zielen; ggf. unter Einbezug von Leistungsanbietern aus dem Netzwerk. In diesem Rahmen wird niederschwellig Wissen zu Entlastungsmöglichkeiten/-Angeboten und den Bereichen gesunde Lebensführung, Stressbewältigung und Entspannung vermittelt. U.a. sollen einfache Übungen und Techniken zur Entspannung vorgestellt und gemeinsam eingeübt werden, damit der damit verbundene Effekt und der geringe Zeitaufwand direkt erlebbar werden.	Begleitung und Unterstützung des pflegenden Angehörigen auf dem Weg zu seinen Zielen. Ggf. Weitervermittlung in passende Angebote des lokalen Hilfenetzwerks, um die therapeutischen Ziele aus der Vorsorge/Reha erreichen zu können.	<ul style="list-style-type: none"> • Dokumentation / Fallakte • Individueller Unterstützungs- und Entlastungsplan • Ggf. die ausgefüllten Instrumente aus den vorherigen Terminen • Handout zu gesunder Lebensführung • Bedarfsgerechte Auswahl an Übungen/ Instrumenten • Bedarfsgerechter Einbezug des Netzwerkes 	<ul style="list-style-type: none"> • Stärkenkarte • P.E.L.Z. • Mini-Urlaube • Positiver Tagesrückblick • Strategien gegen Grübeln • Quart-A-Strategie • Embodiment-Übungen • Niedrigschwellige Entspannungs- und Atemübungen (z.B. Weitzmann-Entspannung, 4711)
6. (ggf. Re-Assessment)	Monitoring	Zugehend	Ca. 60 Min.	Gemeinsame Überprüfung der Passgenauigkeit der Maßnahmen sowie der Zielerreichung, ggf. Re-Assessment anstoßen, ggf. Angebote aus dem Netzwerk vorschlagen und weitervermitteln	Überprüfung der Passgenauigkeit der Maßnahmen sowie der Zielerreichung, ggf. Re-Assessment	<ul style="list-style-type: none"> • Dokumentation / Fallakte • Soziale Netzwerkkarte • Individueller Unterstützungs- und Entlastungsplan • FARBE/FARBE-DEM 	<ul style="list-style-type: none"> • Stärkenkarte • P.E.L.Z. • Liste angenehmer Erlebnisse • Check mittels 3 Säulen der Stresskompetenz • Mood-Meter
7.	Evaluation	Telefon	Ca. 15-30 Min.	Abschließende Bewertung des Gesamtprozesses	Abschließende Bewertung des Gesamtprozesses	<ul style="list-style-type: none"> • Leitfragen 	<ul style="list-style-type: none"> • Soziale Netzwerkkarte • Individueller Unterstützungs- und Entlastungsplan



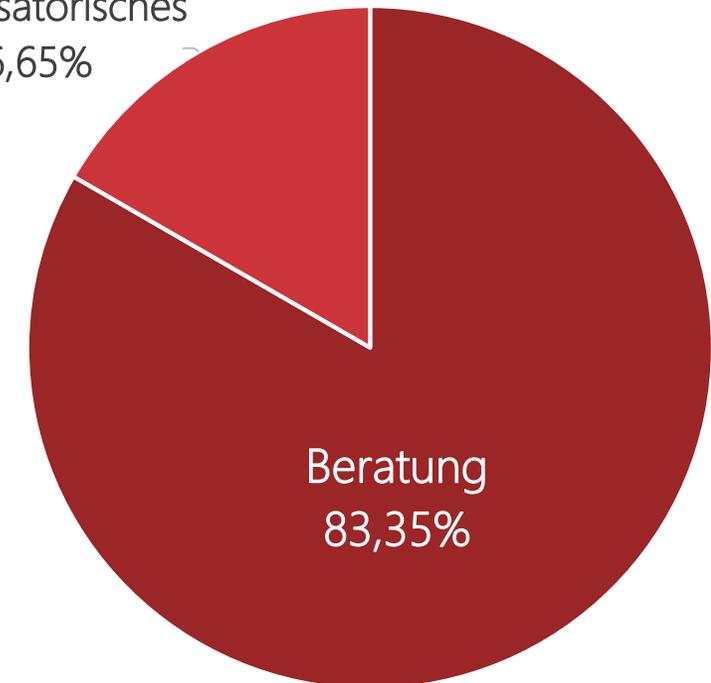
CASE MANAGEMENT (CMpA)

Zeitaufwand CMpA – Durchschnitt (n=17)

Beratungsleistung	7 Std. 40 Min.
Organisatorisches	1 Std. 31 Min.
<hr/>	
Fallbearbeitung	9 Std. 11 Min.

- Dauer der CM-Fälle: 4 Std., 45 Min. bis 13 Std., 35 Min.
- Dauer der Beratungstermine variiert stark zwischen 15 Min. (Linking, tel. / Evaluation, tel.) und 3 Std. (Linking, Begleitung zu Entlastungsangebot).
- Ein durchschnittlicher Beratungstermin dauerte 1 Std., 19 Min.

Organisatorisches
16,65%



CASE MANAGEMENT (CMpA)



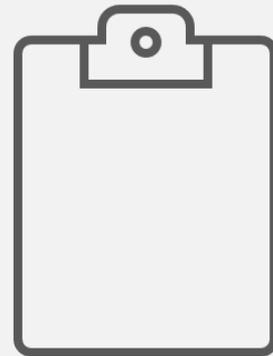
Kosteneinschätzung

Fallbearbeitung	9 Std. 11 Min	70 %
Netzwerkarbeit	3 Std. 56 Min	30 %
<hr/>		
Aufwand CMpA/Fall	13 Std. 7 Min.	100 %

- Bei angenommener Einstufung der CMpA in TVÖD Kommune (E10/3) fallen Personalkosten in Höhe von ca. **400,- € (AG-Brutto) pro Fall** an.
- Zuzüglich **Overheadkosten** (Sachkosten/Fahrkosten usw.) - geschätzt **20 %** - in Höhe von ca. 80,- €.
- Fahrzeiten sind aktuell nicht berücksichtigt!
Aufgrund der unterschiedlichen Fahrtstrecken im ländlichen und urbanen Raum kann dazu keine einheitliche Aussage getroffen werden.

Bedeutung zielgruppengerechter und nutzer*innenorientierter Versorgungskonzepte

M.Sc. Nele Buschsieweke



CASE MANAGEMENT (CMpA)

Datenbasis und Rückmeldequote

3 Interviews mit
pflegenden
Angehörigen

8 Interviews mit Case
Manager*innen für
pflegende Angehörige

17 von 22 t0
Fragebögen

Rückmeldequote
77%

12 von 17 t1
Fragebögen

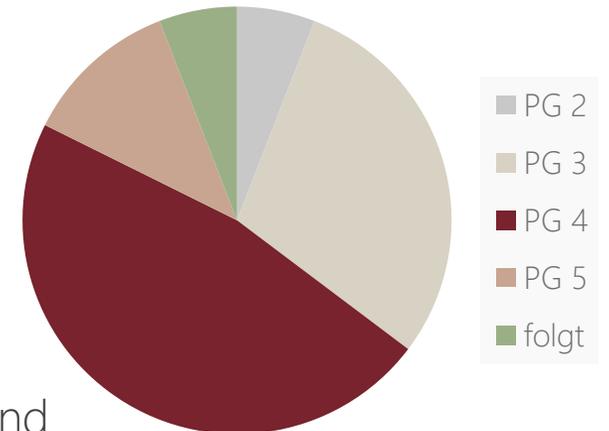
Rückmeldequote
71%

CASE MANAGEMENT (CMpA)

Beschreibung der Stichprobe

Datengrundlage: t0 Stichprobe, n=17

- Pflegende Angehörige (pA):
 - Alter – MW: 60,24 Jahre (37-81)
 - überwiegend weiblich (13 von 17)
 - 9 von 17 sind berufstätig, mit durchschnittlich 29,72 h/Woche (16-42)
- pflegebedürftige Person (pB):
 - Alter – MW: 64,35 Jahre (5-87); Md: 74
 - häufigste Ursachen für Pflegebedürftigkeit: Demenz, Schlaganfall, Herz- und Atemwegserkrankungen
- Pflegesituation
 - Dauer der Pflege – MW: 5,97 Jahre (1-20)
 - überwiegend Pflege des/der Partners*in (9 von 17) oder eines Elternteils (5 von 17), vereinzelt Pflege der Kinder (2 von 17) oder der Schwiegereltern (1 von 17)
 - Mehrheit in gemeinsamem Haushalt (14 von 17)



CASE MANAGEMENT (CMpA)

Beschreibung der Stichprobe

Datengrundlage: Interviewteilnehmende n=3

Interview-ID	TIMP201	TIMP202	TIMP203
Alter	60	53	68
Geschlecht	w	w	m
Familienstand	ledig	ledig	verheiratet
Verhältnis zur pflegebedürftigen Person	Tochter	Tochter	Ehemann
durchschnittlicher Zeitaufwand der pflegenden Tätigkeit pro Tag	>2-3h	ca. 8h (3h vor Ort + Organisation etc. 5h)	24h
Ursache für Pflegebedürftigkeit des/ der Angehörigen	Demenz	Demenz, Diabetes Mellitus, eingeschränkte Mobilität	Schlaganfall

Motivation

*B: Ich habe mich entschieden dazu, weil ich mich irgendwo die ganze Zeit seit dem Schlaganfall meiner Frau **alleingelassen gefühlt** habe, also für mich alleine gelassen gefühlt habe. Und ich **neugierig** war, was so eine externe Stelle da tun kann. Deswegen habe ich mich da gemeldet, also eigentlich mehr oder weniger aus Neugier.*

TIMP203, Pos. 3



*B: Das war im Dezember, ich meine Dezember oder Januar 2022, 2023, da kam meine Mutter ganz frisch aus der Klinik. Also sie hatte eine OP mit einer langfristigen Rekonvaleszenz, mit Aufenthalt von zehn Tagen in der Intensivstation. Und ich war wirklich absolut **überfordert mit der ganzen Situation**, weil durch die Narkose die Demenz noch mal verstärkt worden ist. Die konnte sich / Also von heute auf morgen war das wirklich ein Switch von normal, mit leichten Gedächtnisproblemen, hin zu ganz extrem. Ich finde den Weg nicht mehr in mein Bett zurück. Und dann eben nachts umherirren und so weiter. **Also, ich war so verzweifelt.** [...]*

TIMP202, Pos. 3



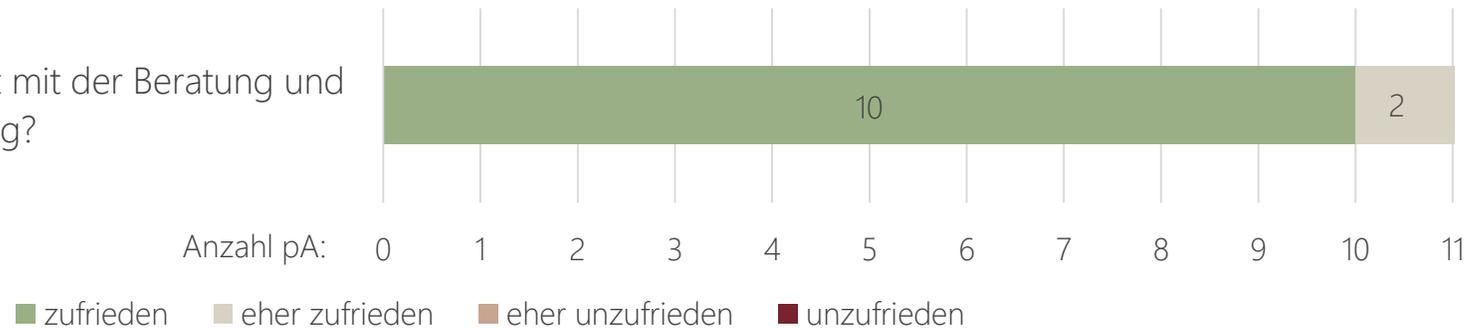
[Zitate nachgesprochen]

CASE MANAGEMENT (CMpA)

Bewertung - Zufriedenheit

Datengrundlage: t1 Stichprobe, n=12

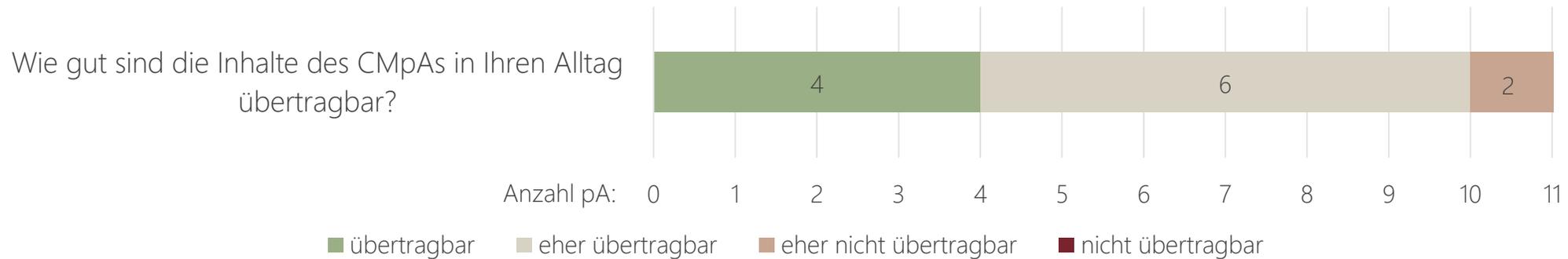
Wie zufrieden sind Sie insgesamt mit der Beratung und Unterstützung?



CASE MANAGEMENT (CMpA)

Bewertung - Alltagsübertragbarkeit

Datengrundlage: t1 Stichprobe, n=12



CASE MANAGEMENT (CMpA)

Bewertung

*B: [...] Das war eines der **besten Momente meines Lebens** hier, der letzten Jahre (unv.). (lacht) Also haben Sie gut gemacht hier [Ortsname]. (lacht). [...] Nein, das ist perfekt. Also, weil besser geht es eigentlich gar nicht, dass man dann **jemand hat, der wirklich unterstützt**. [...] Ja. Hat mir sehr geholfen.*

TIMP202, Pos. 105-109



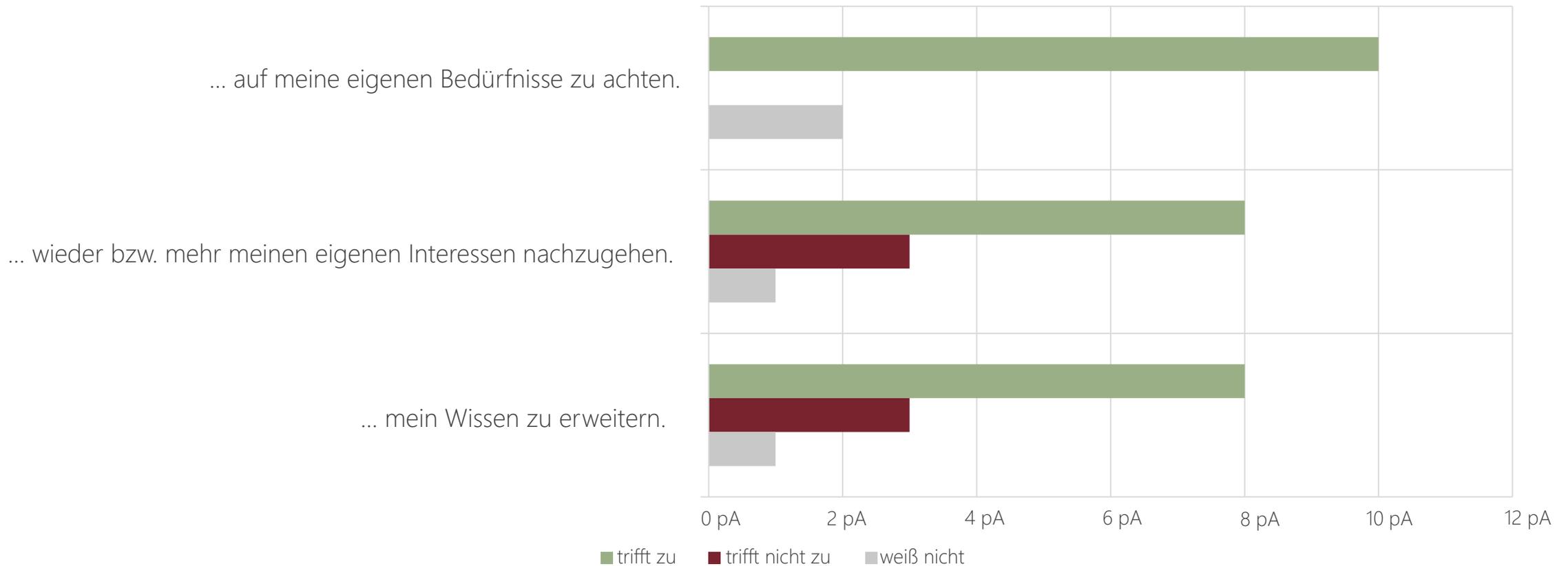
[Zitat nachgesprochen]

CASE MANAGEMENT (CMpA)

wahrgenommene Wirkungstendenzen

Datengrundlage: t1 Stichprobe, n=12

Das CMpA hat mir geholfen..



CASE MANAGEMENT (CMpA)

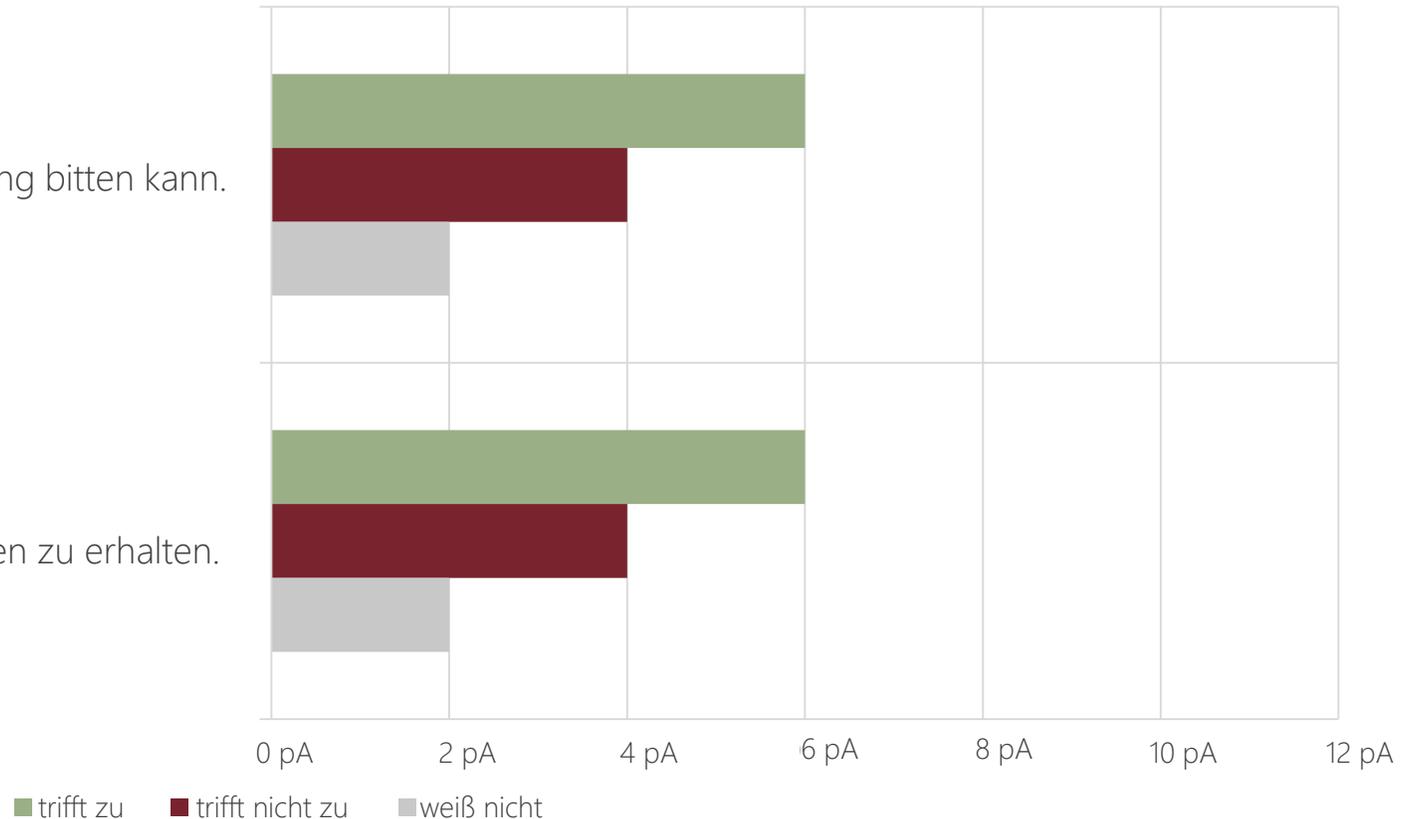
wahrgenommene Wirkungstendenzen

Datengrundlage: t1 Stichprobe, n=12

Das CMpA hat mir geholfen..

... die Menschen zu benennen, die ich um Unterstützung bitten kann.

... geeignete Hilfestellungen zu erhalten.



wahrgenommene Änderungen im Wohlbefinden

*B: Ja, natürlich. Natürlich. Also das ist **besseres Schlafen, ruhigeres Schlafen**. Weil man wird ja, wie soll ich das sagen? In das kalte Wasser geworfen. Das ist ja, man rechnet ja oder denkt auch nicht darüber nach, jemals in so eine Situation zu kommen. Also ich zumindest nicht. Ich weiß nicht, ob andere Menschen darüber nachdenken, aber ich habe nicht darüber nachgedacht, meine Eltern irgendwann pflegen zu müssen. Und da wird man also komplett in das **kalte Wasser** geworfen. Und da ist ebenso ein Case Management die **Unterstützung**, die da ist. Das ist wirklich, also aus meiner Sicht, ich finde, dass das wichtig ist.*

TIMP201, Pos. 66-67



[Zitat nachgesprochen]

wahrgenommene Änderungen im Wohlbefinden

*B: Ich spüre Erleichterung. Erleichterung, dass da jemand ist, der mir zugehört hat. Also, ich habe manchmal so vor dem Termin habe ich gedacht, boah jetzt schon wieder einen Termin. Und danach, nach den Gesprächen, da ging es mir immer gut. Und ich war wie so ein, ja, wenn Sie da so eine gute Freundin / Jetzt, ne? Bitte mal im übertragenden Sinne wie, wenn Sie gute / Sie gehen zu einer guten Freundin hin und erzählen der alles, trinken, mit der Kaffee. Und kommen dann wieder nach Hause und denken, so boah war das eine schöne Zeit, war eine gute Zeit, hat dir gutgetan. Das ist jetzt positiv, das nehme ich positiv mit. Und ich bin, glaube ich, jetzt auch stärker, dass ich gucke, **was tut mir gut**, ne?*

TIMP202, Pos. 98-99



[Zitat nachgesprachen]

CASE MANAGEMENT (CMpA)

Weiterempfehlung

Datengrundlage: t1 Stichprobe, n=12



HS'BI
Hochschule
Bielefeld
University of
Applied Sciences
and Arts

12 von 12 der Befragten
würden das Angebot
weiterempfehlen

Nutzer*innenorientierung

Raum für offene
Gespräche

Vermittlung von
Entlastungs- und
Unterstützungsangeboten

Nachhaltigkeit &
Flächendeckung

Sozialrechtliche Begleitung

Sozialrechtliche Einordnung der im Rahmenkonzept dargestellten Leistungen und Qualitätskriterien. Empfehlungen für die Überführung der CMpA-Leistungen in die Regelversorgung der GKV und ggf. in andere Bücher des SGB

Rechtsanwalt Dr. jur. Dr. rer. med. Ruppel

20.10.2023

CASE MANAGEMENT (CMpA) Sozialrechtliche Begleitung



Keine Hürden außerhalb des Sozialrechts

- PuRpA 2 verstößt nicht gegen außerhalb des Sozialrechts liegende Gesetze (Heilkunde / Pflegeberufsrecht / Rechtsdienstleistungsrecht)
- Daher „nur“ sozialrechtliche Änderungen notwendig

CASE MANAGEMENT (CMpA) Sozialrechtliche Begleitung



SGB-spezifische Regelung

- CMpA de lege lata nicht vorgesehen
- Versorgungswirksamer Einsatz von CMpA kann nur durch Regelung in dem konkreten Fachgesetzbuch des Sozialgesetzbuches (insb. im SGB V und VI) erfolgen
- „vor die Klammer“ gezogene Regelung (SGB I etc.) könnte nicht zum Anspruch verdichtet werden
- Untergesetzliche Konkretisierung (Zugangsregelungen, Ausschlusskriterien, Abrechnungsvorschriften, usw.) muss Regelungssystematiken des jeweiligen Fachgesetzbuches folgen

CASE MANAGEMENT (CMpA) Sozialrechtliche Begleitung



Krankenversicherungsrecht

- Ungeeignet: § 40 Abs. 3a SGB V n.F., weil CMpA dann erst bei Vorliegen stationärer Leistungen zu Gunsten des pflegenden Angehörigen greifen würde (viel zu spät)
- Präventionsrecht des SGB V kennt keine Ansprüche
- Leistungsrechtliche Anknüpfung: § 11 Abs. 4 SGB V mit – vermeintlichem – „Anspruch“ auf Versorgungsmanagement
- Rechtskonkretisierungskonzept: „Anspruch“ des Versicherten nur im Rahmen leistungserbringungsrechtlicher Konkretisierung
- Vorschlag: CMpA am Heilmittelrecht orientieren

CASE MANAGEMENT (CMpA) Sozialrechtliche Begleitung



Rentenversicherungsrecht

- Zuständigkeit Rentenversicherung wenn die Pflegesituation die Erwerbsfähigkeit bedroht
- Auch hier CMpA nicht vorgesehen
- Ergänzt werden kann § 15 SGB VI um einen Leistungsanspruch auf Care- und Casemanagement
- Rentenversicherung kann Leistungen selbst erbringen, Rückgriff auf das krankenversicherungsrechtliche Heilmittelrecht nicht notwendig

CASE MANAGEMENT (CMpA) Sozialrechtliche Begleitung



Pflegeversicherungsrecht

- Kennt gleichfalls CMpA nicht
- Zuständigkeit für Personen, die weder in den Zuständigkeitsbereich RV noch GKV fallen
- Keine Anknüpfung in § 42a SGB XI n.F. erfolgt, weil dort Pflegebedürftige fokussiert werden
- Geeignet: neuer § 40c SGB XI (Anknüpfung an die häusliche Pflege) oder neuer § 45a SGB XI (Fokus auf die Leistungen zu Gunsten von Pflegepersonen)

CASE MANAGEMENT (CMpA) Sozialrechtliche Begleitung



Ausblick

Verankerung in den einzelnen Büchern des SGB
im Krankenversicherungsrecht: Orientierung am Heilmittelrecht



Haben Sie Fragen?

LITERATURVERZEICHNIS

Verwendete Quellen

- Zentrum für Qualität in der Pflege. (2016). *Qualitätsrahmen für Beratung in der Pflege* [Broschüre]. https://www.zqp.de/wp-content/uploads/Qualitaetsrahmen_Pflegeberatung-1.pdf
- Wuttke, A., Halsband, C.-A. & Fellgiebel, A. (2020). *Fragebögen zur Angehörigen- Resilienz und -Belastung. FARBE* [Manual]. https://www.zqp.de/wp-content/uploads/ZQP_FARBE_Manual.pdf

© Copyright 2023 – Alle Inhalte – insbesondere Texte, Fotografien, Bilder, Grafiken, Ton- und Videomaterialien – sind urheberrechtlich geschützt. Alle Rechte, einschließlich der Vervielfältigung, Veröffentlichung, Bearbeitung und Übersetzung bleiben vorbehalten, Verbundvorhaben „Prävention und Rehabilitation für pflegende Angehörige“ (PuRpA), AW Kur und Erholungs GmbH, Caritasverband für das Erzbistum Paderborn e.V. & Hochschule Bielefeld. Die Inhalte wurden im Auftrag der Stiftung Wohlfahrtspflege NRW erstellt.

PURPA VERBUND

Ihre Ansprechpartner*innen



gefördert durch



1

**Konzeptentwicklung stationäre
Vorsorge und Rehabilitation für
pflegende Angehörige**

Modellprojekt

Martina Böhler
Projektleitung

2

**Konzeptentwicklung
Case Management für pflegende
Angehörige**

Modellprojekt

Martina Böhler
Projektleitung

3

**Konzeptentwicklung
Begleitangebote für
Pflegebedürftige während einer
stationären Vorsorge-/
Rehabilitation des pflegenden
Angehörigen**

Modellprojekt

Verena Ising-Volmer
Projektleitung
Bianca Pollety
Projektreferentin

Q

**Bedeutung zielgruppengerechter
und nutzer*innenorientierter
Versorgungskonzepte**

Gesamtprojektkoordination und
Querschnittsanalysen

Prof. Dr. Norbert Seidl
Prof. Dr. Änne-Dörte Latteck
Prof. Dr. Christa Büker
Projektleitungen





Foto: johmygreig © iStock.com



Foto: ozgurdonmaz © iStock.com



Foto: halpoint © iStock.com



gefördert durch



Vielen Dank für Ihre Teilnahme!

verbund-purpa@hsbi.de



HS'BI

Hochschule
Bielefeld
University of
Applied Sciences
and Arts

