

Ermittlung der erforderlichen Pflegezeit mit PLAISIR®

Wie das kanadische Verfahren funktioniert

„**Planification Informatisée des Soins Infirmiers Requis**“ (frei übersetzt: EDV-gestützte Planung der erforderlichen Pflege) hat der kanadische Informatik-Professor Charles Tilquin das unter seiner Leitung entwickelte Bemessungsverfahren benannt. Besser bekannt ist die computerunterstützte Methode, mit der seit 1983 in der Region Québec der individuell erforderliche Pflegebedarf der Bewohner von Langzeitpflegeeinrichtungen festgestellt wird, unter dem Kürzel „PLAISIR®“. Mit den präzisen und vergleichbaren Daten zu den erforderlichen Pflegezeiten kann und wird in den (zumeist öffentlichen) Langzeitpflegeeinrichtungen in Québec auch der Personalbedarf kalkuliert.

Mittlerweile hat PLAISIR® auch über die Grenzen Kanadas hinaus überzeugen können. In der Westschweiz wird das – an die dortigen Verhältnisse angepasste – Verfahren nach längeren Tests seit 1996 in vier Kantonen als verbindliche Methode zur Bedarfsmessung in und zur Finanzierung von Pflegeeinrichtungen angewandt. Auch

in Belgien, Italien und Deutschland wird oder wurde PLAISIR® mittlerweile erprobt.

Auch Fähigkeiten werden erfasst

Anders als andere Bemessungsverfahren misst PLAISIR®, das ausführlich im Thema-Heft 154 des KDA (siehe Seite 17) vorgestellt wird, nicht die erbrachte Pflege, sondern den erforderlichen Bedarf an Betreuungsleistungen. Dazu wird mit Hilfe einer Reihe von Fragen (ein Mal im Jahr) individuell für jeden Bewohner ein „biopsychosoziales“ Profil erstellt. Dabei werden nicht nur Defizite und Krankheiten, sondern auch (noch) vorhandene Fähigkeiten erfasst. Danach wird schließlich die Art und Menge der Pflege ermittelt, die der Empfänger angesichts seines Gesundheitszustandes – und nicht angesichts der (Personal-)Situation der Pflegeeinrichtung – erhalten sollte.

Richtwerte und Standards

Grundlage zur Bestimmung der erforderlichen Leistungen sind Richtwerte oder Leistungsstandards. Wichtig ist: Diese Standards regeln die Bestimmung des Bedarfs – und nicht die Erbringung der tatsächlichen Pflege. Sie beschreiben, wie häufig Pflegeleistungen erbracht werden müssten, um den Mindestanspruch für Bewohner abzudecken. So sind etwa für Heimbewohner, die keine besonderen Handikaps haben, bei der „Körperpflege“ sechs „Teilwaschungen“ und eine „Ganzwaschung“ pro Woche vorgesehen. Selbst-



Der Informatik-Professor Charles Tilquin entwickelte das Bemessungsverfahren PLAISIR®.

Foto: Helmstaedter

verständlich können die Pflegeeinrichtungen auch mehr als diese „Norm“ erbringen. Die über den festgelegten Rahmen hinaus erbrachte Leistung würde dann aber bei der Ermittlung des (Mindest-)Bedarfs nicht berücksichtigt. Andererseits benötigen aber beispielsweise Bewohner, die Hautprobleme haben oder inkontinent sind, mehr als die angegebenen Standard-Wäschen. In diesen Fällen ist ein Abwei-

chung. Noch mehr erforderliche Betreuungszeit wird jeweils für Bewohner mit „schweren“ Orientierungsstörungen, „Orientierungsverlust“ oder „Desorientierung“ angesetzt. Auf diese Weise können per EDV höchst differenzierte Zeitmessungen erfolgen, die auf die jeweilige Einzelsituation der Bewohner zugeschnitten sind (siehe dazu auch die Zeit-Beispiele auf Seite 20).



Für jede Pflegetätigkeit sieht PLAISIR® bestimmte Häufigkeitsnormen vor. Für bettlägerige Bewohner ist zum Beispiel acht Mal pro Tag „Einreiben und Lagern“ vorgesehen. In begründeten Fällen kann aber von diesen (Mindest-) Normen abgewichen werden. Foto: Werner Krüper

chen von der Norm vorgesehen. Solche Abweichungen müssen aber erklärt und definiert sein – und werden später auf Plausibilität überprüft.

Alle Normen und Standards können regelmäßig auf Grund neuerer Erkenntnisse revidiert und auch – je nach nationalen landesspezifischen Verhältnissen – angepasst werden.

Differenzierte Zeitmessung

Die zu errechnenden Zeiten für die einzelnen Pflegetätigkeiten hängen davon ab, ob beispielsweise beim Waschen lediglich eine Unterstützung (Anleitung) gegeben werden muss oder eine teilweise oder vollständige Hilfe erforderlich ist. Außerdem ist die zu ermittelnde Pflegezeit auch abhängig vom Gesundheitszustand des Bewohners. So wird beispielsweise für Bewohner, die „voll orientiert“ sind, weniger Pflegezeit zugestanden als für ältere Menschen mit „mäßigen Störungen“ bei der Orientie-

Profil und Pflegeplan für jeden Bewohner

Das PLAISIR®-Verfahren verläuft in drei zeitlich aufeinander folgenden Etappen:

1. Erhebung der Angaben zu den einzelnen Bewohnern (Evaluation)
2. Überprüfung der Daten
3. Datenverarbeitung und Auswertung.

Die Angaben zu den jeweiligen Bewohnern werden von Pflegefachkräften, die in den jeweiligen Heimen beschäftigt sind (den sogenannten Evaluatoren) erhoben. Sie brauchen dafür nicht mehr als die Erhebungsbögen und einen Bleistift. EDV-Systeme in den Heimen sind dafür nicht notwendig. In (fünftägigen) Kursen werden die Evaluatoren gründlich geschult, um die Sprache, Pflegestandards und Methodik von PLAISIR® anwenden zu können.

Mit einem 32-seitigen Formular zur Erhebung pflegerischer Aktivitäten (dem „FRAN“) werden die Angaben zu den einzelnen Bewohnern erfasst: Im ersten Teil des Formulars wird mit 195 Merkmalen nach dem „bio-psycho-sozialen Profil“ des Bewohners gefragt. Diese Merkmale wurden entsprechend dem Minimalen Datensatz (MDS) der Weltgesundheitsorganisation festgelegt. Dabei werden unter anderem erfasst: Aktivitäten des täglichen Lebens, körperliche Mobilität, Beschäftigungspotenziale, Art und Umfang der Sozialkontakte (soziale Integration), Krankheiten, Behinderungen, Orientierung und psychische Einschränkungen.

Der zweite Teil des Fragebogens schafft Grundlagen für die Erarbeitung eines maßgeschneiderten Pflegeplans und umfasst rund 170 mögliche Pflegehandlungen mit



Für jeden Bewohner erfasst PLAISIR® ein Profil, das nicht nur Defizite, sondern auch Fähigkeiten berücksichtigt. Foto: Werner Krüper

bis zu fünf unterschiedlichen Ausprägungen (z. B. teilweise oder vollständige Hilfe). Dabei soll der Evaluator die Pflegeleistungen berücksichtigen, die nach den PLAISIR®-Standards während der letzten sieben Tage notwendig waren. Zehn Bedürfniskategorien – von Atmung, Ernährung und Kommunikation bis hin zur Verabreichung von Arzneimitteln und Therapien – werden abgefragt. Für jede einzelne Pflegehandlung wird genau ermittelt, wann und wie oft sie notwendig ist, ob dafür eine Pflegekraft ständig oder gar nicht anwesend sein

muss oder eventuell sogar zwei Pflegepersonen erforderlich sind. Durch Gespräche mit den Bewohnern und verantwortlichen Pflegekräften sowie durch die Pflegedokumentationen erhalten die Evaluatoren die notwendigen Informationen zum Ausfüllen der Fragebögen.

Plausibilität der Angaben wird überprüft

Die ausgefüllten Bögen werden dann an ein (Evaluations-)Zentrum geschickt, wo die übermittelten Daten eingelesen und auf Plausibilität überprüft werden. Nicht plausibel wäre beispielsweise nach der PLAISIR®-Methode, wenn in einem Fragebogen angegeben wird, dass eine „voll mobile“ und „voll orientierte“ Bewohnerin regelmäßig zum Speiseraum geführt werden muss. Solche Widersprüche und Unklarheiten werden dann (telefonisch) zwischen den Pflegefachkräften im Datenverarbeitungszentrum und dem Evaluator vor Ort geklärt. Erst nach dieser Überprüfung und notwendigen Korrekturen beginnt dann die Verarbeitung der Daten. Dabei wird jeder erforderlichen Pflegehandlung eine Zeiteinheit zugewiesen, wie die folgenden Beispiele verdeutlichen.

Beispielhafte Auflistung erforderlicher Pflegezeiten von zwei Bewohnern pro Woche (in Minuten)

INDIVIDUELLE VORAUSSETZUNGEN

Bewohner A:

Der Mann ist 71 Jahre alt und leidet unter schwerer rheumatoider Arthritis, Diabetes und Anämie. Er kann seine Beine nicht mehr bewegen, und er hat Schwierigkeiten, seine Arme zu bewegen. In Raum, Zeit und zur Person ist er voll orientiert.

Bewohnerin B:

Die Bewohnerin ist 80 Jahre alt. Diagnose: Alzheimer. Sie ist vollkommen desorientiert und spricht auch nicht mehr. Mit dem Pflegepersonal und den anderen hat sie durchgängig keinen („kohärenten“) Kontakt. Bei ihrer körperlichen Bewegungsfähigkeit hat sie keine Probleme (keine Einschränkung). Sie irrt aber im Wohnbereich, der abgeschlossen ist, umher.

ESSEN UND TRINKEN KÖNNEN**Bewohner A:**

Der Bewohner benötigt zum Essen und Trinken vollständige Hilfe.

Mahlzeiten	438,20 Minuten
Zwischenmahlzeiten	64,40 Minuten
Flüssigkeitszufuhr	7,00 Minuten
Menü vervollständigen	10,50 Minuten
Gesamt/Woche	520,10 Minuten

Bewohnerin B:

Die Bewohnerin kann allein essen, wenn die Mahlzeiten zubereitet sind. Manchmal muss man ihr helfen, ihre Mahlzeiten zu beenden. Gelegentlich (ungefähr einen Tag in der Woche) muss man ihr das Essen anreichen. Man muss ihr auch das Trinkgefäß anreichen, sonst schüttet sie es auf den Boden.

Mahlzeiten	139,80 Minuten
Zwischenmahlzeiten	21,00 Minuten
Flüssigkeitszufuhr	14,00 Minuten
Menü vervollständigen	10,50 Minuten
Gesamt/Woche	185,30 Minuten

AUSSCHEIDEN KÖNNEN**Bewohner A:**

Der Bewohner hat einen suprapubischen (durch die Bauchhaut angelegten) Katheter, und er ist stuhlinkontinent.

Drainage des Urinbeutels	10,50 Minuten
Pflege bei Stuhlinkontinenz	71,50 Minuten
Gesamt/Woche	82,00 Minuten

Bewohnerin B:

Die Bewohnerin ist vollkommen inkontinent, leidet also an Urin- und Stuhlinkontinenz.

Pflege bei Urininkontinenz	231,00 Minuten
Pflege bei Stuhlinkontinenz	26,00 Minuten
Gesamt/Woche	257,00 Minuten

SICH PFLEGEN / KLEIDEN KÖNNEN**Bewohner A:**

Der Bewohner benötigt für seine gesamte Körperpflege Hilfe.

Körperpflege	164,00 Minuten
Haare waschen, Maniküre, Bartrasur	85,00 Minuten
Zahnpflege	32,62 Minuten
Gesamt/Woche	281,62 Minuten

Bewohnerin B:

Die Bewohnerin kann sich nicht mehr selbst waschen und auch nicht selbst ankleiden. Sie benötigt eine vollständige Hilfe in diesem Bereich.

Körperpflege	104,00 Minuten
Haare waschen, Maniküre	25,00 Minuten
Zahnpflege	32,62 Minuten
Hilfe beim An-/Auskleiden	115,50 Minuten
Gesamt/Woche	277,12 Minuten

SICH BEWEGEN KÖNNEN**Bewohner A:**

Der Bewohner verbringt seine Tage im Bett. Dekubitusprophylaxe und Lagerungswechsel müssen regelmäßig durchgeführt werden. Zur Vorbeugung von Kontrakturen werden passive Bewegungsübungen der oberen und unteren Gliedmaßen durchgeführt.

Einreiben und Lagern	224,00 Minuten
Passive Bewegungsübungen	140,00 Minuten
Gesamt/Woche	364,00 Minuten

Bewohnerin B:

Bei der Bewohnerin werden nachts freiheitsentziehende Maßnahmen angewendet. Morgens benötigt sie eine teilweise Hilfe zum Aufstehen, und abends muss man ihr beim Hinlegen helfen. Tagsüber geht sie allein (im Wohnbereich), auf und ab. Man muss sie jedoch zu bestimmten Orten begleiten, z. B. in den Speisesaal und zur Toilette.

Aufstehen/Hinlegen	28,00 Minuten
Gehen mit Hilfe	84,00 Minuten
Bauchgurt (Segufix)	2,00 Minuten
Gesamt/Woche	114,00 Minuten

KOMMUNIKATION**Bewohner A:**

Trotz seiner körperlichen Beeinträchtigungen ist dieser Bewohner nicht depressiv, und er hat auch keine Verhaltensprobleme. Seine Familie kümmert sich viel um ihn.

Individuell unterstützende Kommunikation	105,00 Minuten
Gesamt/Woche	105,00 Minuten

Bewohnerin B:

Die Bewohnerin hat ein bedeutendes kognitives Defizit. Sie kann Mitteilungen nicht mehr erfassen. Sie handelt vielmehr durch Automatismen. Es kann vorkommen, dass sie sich manchen Pflegemaßnahmen widersetzt. Dies kommt hauptsächlich beim Essen und Trinken und bei der Intimpflege nach Inkontinenz vor. Sie muss dann stimuliert werden, oder man muss mit ihr „verhandeln“.

Kommunikation kognitives Defizit: schwer/aktiv	217,00 Minuten
Gesamt/Woche	217,00 Minuten

MEDIKAMENTE**Bewohner A:**

Er erhält nur oral verabreichte Medikamente.

Aseptischer Verband	46,20 Minuten
Gesamt/Woche	46,20 Minuten

Bewohnerin B:

Die Bewohnerin erhält nur morgens Tropfen. Sie hat keine Wunde, und es wird auch keine andere Behandlungsmaßnahme durchgeführt.

Tropfen	8,75 Minuten
Gesamt/Woche	8,75 Minuten

DIAGNOSTISCHE MASSNAHMEN

Bewohner A:

Der Bewohner wird außerhalb der Pflegemaßnahmen regelmäßig in seinem Zimmer besucht, um nachzuschauen, ob alles in Ordnung ist. Auch wird sein Blutzuckerspiegel kontrolliert.

Beobachtung	17,50 Minuten
Hämo-Glucotest	4,00 Minuten
Gesamt /Woche	21,50 Minuten

Bewohnerin B:

In Verbindung mit ihrem Umherirren muss sie überwacht werden, da es auch vorkommen kann, dass sie die anderen Bewohner stört. Die Intensität der Überwachung ist mäßig, da der Wohnbereich abgeschlossen ist.

Systematische Beobachtung	24,50 Minuten
Gesamt /Woche	24,50 Minuten

SUMME DER PFLLEGEMINUTEN

Bewohner A:

Summe der Pflegeminuten für die Woche 1.465,22 Minuten

Durchschnittliche Pflegeminuten pro Tag 209,32 Minuten

Bewohnerin B:

Summe der Pflegeminuten für die Woche 1.083,67 Minuten

Durchschnittliche Pflegeminuten pro Tag 154,81 Minuten

Quelle: KDA nach EROS

**„Gustav“ zeigt
erforderliche Pflege**

Nach der Datenverarbeitung bekommen die beteiligten Pflegeeinrichtungen eine zusammengefasste Darstellung zum „Profil“ (Ist-Zustand) eines jeden Bewohners – „Gustav“ genannt. „Gustav“ demonstriert auf einem Blatt übersichtlich alles, was zu den Fähigkeiten und Beeinträchtigungen eines Bewohners sowie zu seiner Pflege, den Therapien, Behandlungen oder Sozialkontakten wichtig ist. Dazu angegeben werden auch die jeweils ermittelten erforderlichen Pflegeminuten.

Auf der Rückseite des „Gustav“-Formulars wird aufgelistet, an welchen Tagen und zu welchen Zeiten der Bewohner welche Hilfen im Laufe einer Woche benötigt. Diese Auflistung bietet eine große Hilfe für die Pflegeplanung.

**Ermittelte Pflegezeiten ermöglichen
genaue Personalplanung**

Auf Grund der detaillierten Angaben kann der zeitliche Aufwand für die erforderlichen Pflege-Leistungen nicht nur wochenweise, sondern auch nach Wochentagen oder sogar zu bestimmten Tageszeiten oder Bedürfniskategorien errechnet werden. So ist es auch möglich, die für die Leistungserbringung erforderlichen Pflegestunden festzustellen. Auf Grund der ermittelten Pflegestunden ist es auch möglich, den jährlichen Personalbedarf für jeden einzelnen Wohnbereich im Heim sehr genau zu kalkulieren. Dabei müssen natürlich nicht nur die durchschnittlichen (produktiven) Arbeitszeiten, sondern auch die Ausfallzeiten der Pflegekräfte wegen Krankheit, Urlaub oder Feiertagen berücksichtigt werden. ■ H. N.