

Empfehlungen nach § 37 Absatz 5 SGB XI zur Qualitätssicherung der Beratungsbesuche nach § 37 Absatz 3 SGB XI vom 29.05.2018, zuletzt geändert am 02.05.2023

Präambel

Aufgrund der Änderungen des § 37 Absatz 5 SGB XI im Rahmen des Pflegebonusgesetzes haben die Vertragsparteien nach § 113 SGB XI am 02.05.2023 die Empfehlungen zur Qualitätssicherung der Beratungsbesuche nach § 37 Absatz 3 SGB XI angepasst.

Mit den Empfehlungen werden die Anforderungen an eine qualitätsgesicherte Durchführung der nach § 37 Absatz 3 SGB XI durch den Pflegebedürftigen abzurufenden Beratungsbesuche festgelegt. Sie dienen der Umsetzung eines bundesweit einheitlichen qualitätsgesicherten Beratungsangebotes. Dabei soll der Beratungsbesuch bei Bedarf mit den weiteren Beratungsstrukturen, beispielsweise der Pflegeberatung nach § 7a SGB XI oder die Pflegestützpunkte, kooperieren.

1 Grundsätze

Pflegebedürftige, die Pflegegeld nach § 37 SGB XI beziehen, haben gemäß § 37 Absatz 3 Satz 1 SGB XI

- bei Pflegegrad 2 und 3 halbjährlich einmal,
- bei Pflegegrad 4 und 5 vierteljährlich einmal

eine Beratung in der eigenen Häuslichkeit abzurufen.

Darüber hinaus haben Pflegebedürftige des Pflegegrades 1 sowie Pflegebedürftige, die Pflegesachleistungen von einem ambulanten Pflegedienst beziehen, Anspruch halbjährlich einmal einen Beratungsbesuch in der eigenen Häuslichkeit abzurufen.

Ein Anspruch auf Beratung besteht ebenfalls für Pflegebedürftige der Pflegetherade 2 bis 5, die nach § 45a Absatz 4 SGB XI regelmäßig bis zu 40 % des Pflegesachleistungsbetrages für die Inanspruchnahme von Angeboten zur Unterstützung im Alltag umwidmen (Umwidmungsbetrag). Sofern ein ambulanter Pflegedienst Sachleistungen bei dem bzw. der Pflegebedürftigen erbringt, besteht für diesen Personenkreis keine Verpflichtung zum Abruf des Beratungsbesuchs.

Bezieher von Leistungen nach § 43a SGB XI sind wie Kombinationsleistungsbezieher zu behandeln. Damit gilt für sie – ebenso wie für die anderen Pflegebedürftigen, die auch Sachleistungen nach § 36 SGB XI von einem ambulanten Pflegedienst beziehen – dass ein Recht zum Abruf der halbjährlichen Beratungsbesuche besteht, nicht aber die Pflicht hierzu.

Geltungsbereich

Die Empfehlungen gelten für

- die zugelassenen ambulanten Pflegeeinrichtungen nach § 72 SGB XI,
- die durch die zuständige Pflegekasse bzw. das zuständige Versicherungsunternehmen beauftragten, jedoch von diesen nicht angestellten Pflegefachkräften,
- die von den Landesverbänden der Pflegekassen anerkannten Beratungsstellen,
- die Pflegeberaterinnen und Pflegeberater i. S. d. § 7a SGB XI und
- Beratungspersonen der kommunalen Gebietskörperschaften sowie

bei der Durchführung von Beratungsbesuchen nach § 37 Absatz 3 SGB XI.

2 Zielsetzung des Beratungseinsatzes

Die pflegerische Beratung nach § 37 Absatz 3 SGB XI dient der Sicherung der Qualität der häuslichen Pflege und der regelmäßigen Hilfestellung und praktischen pflegefachlichen Unterstützung der häuslich Pflegenden (siehe § 37 Absatz 3a SGB XI).

Die Zielsetzung der zugehenden verpflichtenden Beratungsbesuche besteht darin, die Pflegesituation regelmäßig zu beobachten, potentielle Problembereiche zu erfragen, auf bestehende Beratungs- und Unterstützungsmöglichkeiten aufmerksam zu machen und den Adressaten der Beratung eine Hilfestellung für den Bedarfsfall zu signalisieren, Kenntnisse über weitergehende Beratungs- und Schulungsmöglichkeiten für Pflegebedürftige und Pflegenden zu vermitteln sowie Informationen über die Gestaltung des Pflegemixes im Rahmen des Umwandlungsanspruchs nach § 45a Absatz 4 SGB XI zu geben. Der Beratungsbesuch soll eine Hilfestellung und praktische Unterstützung bei der häuslichen Pflege bieten und erste Lösungsschritte aufzeigen. Es werden Kurzinterventionen durchgeführt und über weiterführende Beratungsangebote, wie z. B. die Pflegeberatung nach § 7a SGB XI und Pflegekurse/Schulungen nach § 45 SGB XI, informiert.

Darüber hinaus kann der Beratungsbesuch der Verzahnung der an der Pflege beteiligten Akteure und der Auskunfts-, Beratungs- und Unterstützungsangebote der Pflegekassen und der Pflegestützpunkte nach § 7c SGB XI mit den Versicherten und den Pflegepersonen dienen.

Der Beratungsbesuch nach § 37 Absatz 3 SGB XI unterscheidet sich sowohl inhaltlich als auch in seiner Zielsetzung von der Pflegeberatung nach § 7a SGB XI und den Pflegekursen bzw. Schulungen in der häuslichen Umgebung gemäß § 45 SGB XI. Die Unterschiede sind in Anlage 1 dargestellt.

3 Strukturqualität

Die Pflegekasse bzw. das zuständige Versicherungsunternehmen klärt den Pflegebedürftigen

bzw. die Pflegebedürftige über den Beratungsbesuch nach § 37 Absatz 3 SGB XI auf. Dies kann im Rahmen des Leistungsbescheides, in einem Informationsschreiben oder durch eine Broschüre erfolgen.

Seitens der Organisationen, die Beratungsbesuche nach § 37 Absatz 3 SGB XI anbieten, ist sicherzustellen, dass die Beratungsbesuche auf Grundlage dieser Empfehlungen durchgeführt werden und darüber hinaus bei Bedarf ein interner fachlicher Austausch zu den Beratungsbesuchen stattfinden kann.

3.1 Orte der Durchführung

Die Beratungsbesuche sind nach § 37 Absatz 3 Satz 1 SGB XI in der Häuslichkeit des Pflegebedürftigen bzw. der Pflegebedürftigen durchzuführen. Dies kann der eigene Haushalt, der Haushalt der Pflegeperson oder ein Haushalt sein, in dem die bzw. der Pflegebedürftige aufgenommen wurde.

Nach § 37 Absatz 3 Satz 4 SGB XI kann jede zweite Beratung auf Wunsch der pflegebedürftigen Person abweichend von den Sätzen 1 bis 3 per Videokonferenz erfolgen. Die erstmalige Beratung nach den Sätzen 1 bis 3 hat in der eigenen Häuslichkeit zu erfolgen (siehe § 37 Absatz 3 Satz 6).

Die Organisation, die den Beratungsbesuch nach § 37 Absatz 3 SGB XI anbietet, informiert die pflegebedürftige Person über die Anforderungen an die teilnehmenden Personen zur Durchführung der Videokonferenz und holt eine Einwilligung der pflegebedürftigen Person in die Datenverarbeitung des genutzten Videoanbieters ein.

Bei der Durchführung von Videokonferenzen sind die Anforderungen nach § 365 Absatz 1 Satz 1 SGB V und Anlage 31b zum Bundesmantelvertrag-Ärzte¹ einzuhalten.

3.2 Einsatz geeigneter Kräfte

Die nach § 72 SGB XI zugelassenen ambulanten Pflegeeinrichtungen und die Pflegekasse bzw. die zuständigen privaten Versicherungsunternehmen, die von den Landesverbänden der Pflegekassen anerkannten Beratungsstellen sowie kommunalen Gebietskörperschaft haben nach § 37 Absatz 4 SGB XI dafür Sorge zu tragen, dass für einen Beratungsbesuch im häuslichen Bereich Pflegekräfte eingesetzt werden, die spezifisches Wissen zu dem Krankheits- und Behinderungsbild sowie des sich daraus ergebenden Hilfebedarfes des Pflegebedürftigen mitbringen und über besondere Beratungskompetenz verfügen. Dies betrifft beispielsweise das Wissen über demenzielle Erkrankungen oder die besonderen Belange von Kindern sowie zum subjektiven Belastungserleben pflegender Angehöriger. Die eingesetzten

¹ Abrufbar auf der Homepage des GKV-Spitzenverbandes.

Beratungspersonen müssen in der Lage sein, entsprechend der individuellen Situation und des Umfeldes der bzw. des Pflegebedürftigen zu beraten.

Die gesetzlichen Qualifikationsanforderungen und die Anforderungen dieser Empfehlung machen in der Regel den Einsatz einer Pflegefachkraft erforderlich.

3.2.1 Beratungsverständnis²

Dem Beratungsbesuch liegt folgendes Beratungsverständnis zu Grunde:

- Der Beratungsbesuch findet im gegenseitigen Einvernehmen zwischen der bzw. dem Pflegebedürftigen, dem bzw. der Pflegenden und der Beratungsperson statt.
- Die Beratungshaltung der Beratungsperson ist offen, kooperativ, respektvoll, wertfrei und empathisch.
- Das Recht auf Selbstbestimmung der bzw. des Pflegebedürftigen und deren bzw. dessen Pflegenden wird anerkannt und gestärkt.
- Die Ausdrucksweise der Beratungsperson ist für die bzw. den Pflegebedürftigen und deren bzw. dessen Pflegenden angemessen und verständlich.
- Die Beratungsinhalte werden aus Sicht der bzw. des Pflegebedürftigen und der bzw. des Pflegenden thematisiert.
- Die Beratung orientiert sich am biografischen und lebensweltlichen Kontext und kulturellen Hintergrund der bzw. des Pflegebedürftigen, soweit diese für die Beratung relevant sind.
- Der Beratungsprozess erfolgt strukturiert.
- Das Ergebnis des Beratungsprozesses ist offen.
- Über den Beratungsprozess und die Ergebnisse besteht für den Pflegebedürftigen bzw. die Pflegebedürftige und den Pflegenden bzw. die Pflegende Transparenz.
- Der Beratungsbesuch wird möglichst auf Dauer von derselben Beratungsperson durchgeführt.
- Die Beratungspersonen sind sensibilisiert für Krisensituationen, Grenzsituationen und Gewaltverdacht.

² Quelle: Zentrum für Qualität in der Pflege (2016) (Hrsg.). ZQP-Perspektivenwerkstatt Qualität in der häuslichen Pflege - Potenziale von Beratung und Schulung. Büscher, A. & Oetting-Roß, C.: Bericht zur Erarbeitung des Qualitätsrahmens für Beratung in der Pflege, Seite 25 - 26. Berlin, April 2016.

3.2.2 Personale und fachliche Kompetenz³

Die Beratungsperson muss über personale Kompetenz und Fachkompetenz verfügen. Die personale Kompetenz zeichnet sich insbesondere dadurch aus, dass die Beratungsperson der bzw. dem Pflegebedürftigen und den pflegenden Angehörigen empathisch und offen gegenübertritt. Sie arbeitet selbstständig und eigenverantwortlich und reflektiert die persönliche Beratungshaltung und deren Übereinstimmung mit dem eigenen Beratungshandeln. Die Fachkompetenz zeichnet sich durch aktuelles Wissen und praktische Erfahrungen aus der beruflichen Tätigkeit ab. Die Beratungsperson kann den Beratungsprozess selbstständig planen, gestalten und den Beratungsbedarf erfassen.

4 Prozessqualität

4.1 Inhalt der Beratungsbesuche nach § 37 Absatz 3 SGB XI

Der Beratungsbesuch beinhaltet

- die **Einschätzung der Pflegesituation** (Erfassung und Analyse der Ist-Situation):

In der Beratungssituation ist festzustellen, ob die Pflegesituation als zufriedenstellend gewertet werden kann. Dazu werden die Einschätzungen der bzw. des Pflegebedürftigen und der Pflegeperson/en erfragt. Zudem werden in der Beratungssituation die feststellbaren Gegebenheiten (z. B. Belastung der Pflegeperson, häusliches Umfeld, Hinweise auf Verwahrlosung, in Anspruch genommene Hilfen) erhoben.

Wenn dies aufgrund des Gesamteindrucks geboten erscheint bzw. auf Hinweise der bzw. des Pflegebedürftigen bzw. der Pflegeperson/en oder der gesetzlichen Betreuerin bzw. des gesetzlichen Betreuers erfolgt zur Klärung pflegerischer Fragestellungen eine Inaugenscheinnahme der betroffenen Körperregion. Voraussetzung ist die Zustimmung der bzw. des Pflegebedürftigen.

Äußerungen über belastende Situationen der häuslichen Pflege und Betreuung wird mit Nachfragen begegnet, auch zur Suche nach Anzeichen von Gewaltphänomenen. Zum Vorgehen bei einem bestehenden Gewaltverdacht können Orientierungshilfen wie z. B. die PURFAM-Checkliste⁴ oder der Themenreport⁵ „Gewaltprävention in der Pflege“ herangezogen werden.

³ Quelle: Zentrum für Qualität in der Pflege (2016) (Hrsg.). ZQP-Perspektivenwerkstatt Qualität in der häuslichen Pflege - Potenziale von Beratung und Schulung. Büscher, A. & Oetting-Roß, C.: Bericht zur Erarbeitung des Qualitätsrahmens für Beratung in der Pflege, Seite 24 - 25. Berlin, April 2016.

⁴ Quelle: PURFAM-Checkliste: https://www.hf.uni-koeln.de/data/gerontologie/File/PURFAM%20Checkliste%20Pflegekraft_aktuell.pdf [letzter Zugriff am 02.05.2023]
In: Zank & Schacke (2013) (Hrsg.). Abschlussbericht: Projekt Potentiale und Risiken in der familialen Pflege alter Menschen - PurFam. Online: https://www.hf.uni-koeln.de/data/gerontologie/File/PURFAM%20Abschlussbericht%20Onlinefassung_2015.pdf [letzter Zugriff am 02.05.2023]

⁵ Quelle: ZQP Themenreport: Zentrum für Qualität in der Pflege (2015) (Hrsg.). ZQP-Themenreport. Gewaltprävention in der Pflege. Berlin, Juni 2015. Online: http://www.pflege-gewalt.de/upload/pdfs/B_TR_Gewalt_11web_vf.pdf [letzter Zugriff am 02.05.2023]

und je nach individueller Bedarfslage:

- **Hilfestellung und praktische pflegefachliche Unterstützung; ggf. die Durchführung einer Kurzintervention.**
- **Weitergabe von Informationen und von Hinweisen auf die vorhandenen Auskunfts-, Beratungs- und Unterstützungsangebote für Pflegebedürftige und ihre Angehörigen** (z. B. Pflegestützpunkte, die Pflegeberatung nach § 7a SGB XI durch die jeweilige Pflegekasse oder die privaten Versicherungsunternehmen bzw. die Modellkommune oder ggf. weitere örtliche Unterstützungsangebote) **und bei Bedarf eine Weitervermittlung** (z. B. Pflegeberatung nach § 7a SGB XI oder Pflegekurse/Schulungen nach § 45 SGB XI).

Folgende mögliche Schwerpunkte können im Beratungsbesuch thematisiert werden:

- Themenschwerpunkte des bzw. der zu Beratenden (Pflegebedürftige/Pflegepersonen),
- Reflektion der Pflegesituation,
- Tagesstruktur,
- Selbstversorgung,
- Wohnumfeld,
- Verbesserung der Pflege- und Betreuungssituation,
- Stabilität der häuslichen Pflegesituation,
- weitere Unterstützungsangebote,
- Hilfen und Informationen für Krisen- und Grenzsituationen und Gewalt in der Pflege,
- Situation der Pflegeperson.

In den Beratungsbesuchen wird individuell auf die Versorgungssituation eingegangen. Von Beratungsbesuch zu Beratungsbesuch können die Beratungsschwerpunkte auch bei ein und demselben bzw. derselben Pflegebedürftigen variieren. Des Weiteren ist auf die besonderen Belange der zu beratenden Personenkreise, z. B. Kinder, einzugehen.

4.2 Vorgehen bei nicht sichergestellter Pflege

Der Beratungsperson ist bewusst, dass die Feststellung einer nicht sichergestellten Pflege tiefgreifend in familiäre Strukturen eingreifen kann. Das Selbstbestimmungsrecht der bzw. des Pflegebedürftigen ist zu beachten. Der Vorrang selbst organisierter häuslicher Pflege hat jedoch dort seine Grenzen, wo bedingt durch die familiären und sozialen Verhältnisse die Pflege nicht sichergestellt ist.

Gemäß § 37 Absatz 1 Satz 2 SGB XI gilt, dass pflegebedürftige Personen entsprechend der Höhe des zur Verfügung stehenden Pflegegeldes die erforderlichen körperbezogenen Pflegemaßnahmen und pflegerischen Betreuungsmaßnahmen sowie Hilfen bei der Haushaltsführung in geeigneter Weise selbst sicherstellen. Das heißt, die pflegebedürftige

Person hat die in ihrem individuellen Einzelfall erforderliche Pflege in den in § 14 Absatz 2 SGB XI betroffenen Bereichen sowie die Hilfe bei der Haushaltsführung in Eigenverantwortung und Selbstbestimmung durch geeignete Maßnahmen sicherzustellen. Ergeben sich für die Beratungsperson anhand der Angaben der bzw. des Pflegebedürftigen und der Pflegeperson/en zur Pflegesituation sowie der beobachteten Gegebenheiten vor Ort Anhaltspunkte dafür, dass der bzw. die Pflegebedürftige der Verpflichtung nach § 37 Absatz 1 Satz 2 SGB XI nicht nachkommt und hierdurch mittelfristig Gefahren für Leib oder Leben des bzw. der Pflegebedürftigen eintreten können, teilt die Beratungsperson dies der Pflegekasse bzw. dem privaten Versicherungsunternehmen mit. Hierfür ist die Einwilligung des bzw. der Pflegebedürftigen erforderlich.

Erteilt die pflegebedürftige Person die Einwilligung nicht, ist jedoch nach Überzeugung der Beratungsperson eine weitergehende Beratung angezeigt, übermittelt die jeweilige Beratungsstelle diese Einschätzung über die Erforderlichkeit einer weitergehenden Beratung der zuständigen Pflegekasse oder dem zuständigen privaten Versicherungsunternehmen. Die Pflegekasse bzw. das private Versicherungsunternehmen hat dem bzw. der Pflegebedürftigen eine Pflegeberatung nach § 7a SGB XI anzubieten, deren Beratungsgegenstand die weiteren Maßnahmen zur Sicherstellung der Pflegesituation sind, wie z. B. die Inanspruchnahme von Pflegesachleistungen oder Kombinationsleistungen nach § 38 SGB XI oder die Inanspruchnahme von Pflegekursen durch die Pflegeperson. Zur Überprüfung der Pflegebedürftigkeit schalten die Pflegekassen ggf. den Medizinischen Dienst oder die privaten Versicherungsunternehmen den Medizinischen Dienst der privaten Pflegeversicherung ein.

Liegt darüber hinaus eine akute Gefahrensituation (Gefahr im Verzug) vor, benachrichtigt die Beratungsperson unverzüglich einen Notdienst (Krankenwagen, Feuerwehr oder Polizei). Eine akute Gefahrensituation (Gefahr im Verzug) liegt vor, wenn nach Einschätzung der Beratungsperson ein unmittelbarer Schaden für Leib oder Leben des Pflegebedürftigen droht, weshalb ein sofortiges Einschreiten notwendig erscheint. In diesem Fall teilt die Beratungsperson dies der Pflegekasse bzw. dem privaten Versicherungsunternehmen – auch ohne Einwilligung des bzw. der Pflegebedürftigen – mit.

4.3 Empfehlungen zur Verbesserung der Pflegesituation

In der Beratungssituation werden bei Bedarf Empfehlungen über die Möglichkeiten der Verbesserung der häuslichen Pflegesituation ausgesprochen. Dazu gehören insbesondere Empfehlungen

- zur Überprüfung des Pflegegrades,
- zur Verbesserung der Pflegetechniken,
- zur Vermeidung von Überlastung,
- zur Gestaltung des Pflegemixes.

Insbesondere ist auf die Möglichkeit der Inanspruchnahme weiterer Leistungen hinzuweisen.

Hierzu gehören:

- Pflegekurse/individuelle häusliche Schulungen nach § 45 SGB XI,
- Leistungen der Tages- oder Nachtpflege,
- Sachleistungen zur häuslichen Pflege,
- Kombinationsleistung,
- Angebote zur Unterstützung im Alltag,
- Kurzzeitpflege,
- Verhinderungspflege,
- Hilfs-/Pflegehilfsmittel und technische Hilfen,
- Digitale Pflegeanwendungen und ergänzende Unterstützung bei Nutzung von digitalen Anwendungen nach §§ 39a, 40a SGB XI,
- Anpassung des Wohnraumes,
- Hinweis auf Freistellungsmöglichkeiten nach dem Pflegezeit- und Familienpflegezeitgesetz,
- Hinweise auf Rehabilitationsmaßnahmen,
- Hinweis auf Auskunfts-, Beratungs- und Unterstützungsangebote des für sie ggf. zuständigen Pflegestützpunktes und der Pflegekassen bzw. der privaten Versicherungsunternehmen sowie auf die Pflegeberatung nach § 7a SGB XI.

Weitere Anregungen können sich beziehen auf

- die Hinzuziehung des behandelnden Arztes bzw. der behandelnden Ärztin,
- die Angebote anderer Leistungsträger.

4.4 Dokumentation des Beratungseinsatzes/Nachweisformular

Die Beratungsperson dokumentiert die in dem Beratungsbesuch gewonnenen Erkenntnisse über die Sicherstellung der Pflege und Betreuung sowie über die Möglichkeiten der Verbesserung der häuslichen Pflegesituation auf dem ihm zur Verfügung gestellten einheitlichen Formular, dessen Inhalte auf Grundlage dieser Empfehlung vom GKV-Spitzenverband und dem Verband der Privaten Krankenversicherung e. V. mit dem Bundesministerium für Gesundheit und der Bundesbeauftragten für Datenschutz und Informationsfreiheit abgestimmt wurden.

Dazu wird mit dem Formular erfasst:

- die Einschätzung der Pflege- und Betreuungssituation aus Sicht der bzw. des Pflegebedürftigen und aus Sicht der Pflegeperson/en,
- wie die Pflegefachkraft die in der Beratung festgestellte Pflege- und Betreuungssituation einschätzt,

- welche Empfehlungen sie ggf. zur Verbesserung der Pflege- und Betreuungssituation gegeben hat,
- Einschätzung zur Sicherstellung der Pflege,
- Empfehlung zur Inanspruchnahme der Pflegeberatung nach § 7a SGB XI.

Die Beratungsperson hat die Durchführung des Beratungsbesuchs gegenüber der Pflegekasse bzw. dem privaten Versicherungsunternehmen zu bestätigen.

Das Original des Formulars ist inklusive der Angabe zur Sicherstellung der Pflege mit Einwilligung des bzw. der Pflegebedürftigen durch die Beratungsperson an die Pflegekasse bzw. das private Versicherungsunternehmen weiterzuleiten. Daneben können die Empfehlungen zur Verbesserung der Pflege- und Betreuungssituation ebenfalls nur mit Einwilligung der bzw. des Pflegebedürftigen an die Pflegekasse bzw. das private Versicherungsunternehmen weitergeleitet werden. Ein Durchschlag verbleibt jeweils bei der bzw. dem Pflegebedürftigen und einer bei der Beratungsperson.

Wird die Beratung per Videokonferenz durchgeführt, genügt die Einwilligung der pflegebedürftigen Person bzw. der gesetzlichen Betreuungsperson/vertretenden Person in mündlicher Form zur Übermittlung der Angaben zur Sicherstellung der Pflege und der Empfehlungen zur Verbesserung der Pflege- und Betreuungssituation an die jeweilige Pflegekasse bzw. das private Versicherungsunternehmen. Diese Einwilligung ist zu dokumentieren. Im Anschluss an die Videokonferenz wird der pflegebedürftigen Person/vertretenden Person die Dokumentation der Einwilligung unverzüglich übermittelt.

Abweichend davon ist bei Gefahr im Verzug das Original des Formulars inklusive der Angabe zur nicht sichergestellten Pflege – auch ohne Einwilligung des bzw. der Pflegebedürftigen – durch die Beratungsperson an die Pflegekasse bzw. das private Versicherungsunternehmen weiterzuleiten.

5 Ergebnisqualität

Die Ergebnisqualität beschreibt die Wirkung des Beratungsbesuchs auf die häusliche Pflege- und Betreuungssituation.

Die Zielsetzung des Beratungsbesuchs kann nur durch ein Zusammenwirken aller Beteiligten erreicht werden.

Einflussfaktoren auf die Ergebnisqualität sind:

- die Akzeptanz und Mitwirkung seitens der bzw. des Pflegebedürftigen und der Pflegeperson/en,
- die Durchführung eines an den Bedarfen der bzw. des Pflegebedürftigen und der Pflegeperson/en ausgerichteten Beratungsbesuchs.

Maßstäbe einer guten Ergebnisqualität sind:

- die gemeinsam gefundenen Ansätze zur Stabilisierung und Verbesserung der Pflegesituation werden von dem bzw. der Pflegebedürftigen bzw. der Pflegeperson umgesetzt,
- das Ergebnis der Beratung sowie die Vorschläge zur Verbesserung der häuslichen Pflegesituation sind schriftlich in dem unter Ziffer 4.4 genannten Formular dokumentiert,
- die Einleitung notwendiger Maßnahmen durch die Pflegekasse bzw. das private Versicherungsunternehmen, sofern die Pflege nicht sichergestellt ist.

Gültigkeit und Dauer der Empfehlungen nach § 37 Absatz 5 SGB XI zur Qualitätssicherung der Beratungsbesuche nach § 37 Absatz 3 SGB XI

Die vorliegenden Empfehlungen sind zum 29.05.2018 in Kraft getreten. Sie gelten bis zur Verabschiedung neuer Empfehlungen fort. Jede Vertragspartei kann jederzeit schriftlich zur Überarbeitung der Empfehlungen aufrufen.

Anlage: Gegenüberstellung der Ausgestaltungsmöglichkeiten von Beratungsanlässen

Gegenüberstellung der Ausgestaltungsmöglichkeiten von Beratungsanlässen

	§ 37 Absatz 3 SGB XI	§ 45 SGB XI	§ 7a SGB XI, § 7c SGB XI
Information	Weitergabe von Informationen, Wissensvermittlung	Weitergabe von Informationen, Wissensvermittlung	Weitergabe von Informationen, Wissensvermittlung
Schulung/Anleitung	Vermittlung von pflegebezogenen Fertigkeiten und Fähigkeiten durch Initiierung eines zielgerichteten Lernprozesses	Vermittlung von pflegebezogenen Fertigkeiten und Fähigkeiten durch Initiierung eines zielgerichteten Lernprozesses (im Rahmen eines Beratungsprozesses)	Vermittlung von pflegebezogenen Fertigkeiten und Fähigkeiten durch Initiierung eines zielgerichteten Lernprozesses (im Rahmen eines Beratungs- bzw. Case Managementprozesses)
Beratung	Experten- und/oder Prozessberatung in der Häuslichkeit <ul style="list-style-type: none"> - Erfassung der Ist-Situation (Themenbereiche) - Problemanalyse - Durchführung einer Kurzintervention (Lösungsorientierung) - Bei Bedarf Weitervermittlung 	Prozessberatung <ul style="list-style-type: none"> - Umfassende Problemanalyse - gemeinsame Erarbeitung einer Zielsetzung - Interventionsdurchführung (Wissensvermittlung, Schulung/Anleitung, Gesprächstechniken etc.) - Reflexion, Evaluation und Abschluss der Beratung 	Prozessberatung <ul style="list-style-type: none"> - Umfassende Problemanalyse - Gemeinsame Erarbeitung einer Zielsetzung und einer Versorgungsplanung - Interventionsdurchführung, -steuerung und -überwachung - Reflexion, Evaluation und Abschluss der Beratung
Case Management	–	Ggf. Vermittlung	Beratung

		eines Case Managements	plus Versorgungsplanung plus Fallsteuerung plus Fallevaluation
Beraterrollen	Informationsquelle Experte Wissensvermittler	<ul style="list-style-type: none"> - Informationsquelle - Experte - Wissensvermittler - Zuhörer - Prozessbegleiter - Helfer zur Problemlösung - Impulsgeber - Lotse 	<ul style="list-style-type: none"> - Informationsquelle - Experte - Wissensvermittler - Zuhörer - Prozessbegleiter - Helfer zur Problemlösung - Impulsgeber - Lotse - Anwalt - Manager - Koordinator
Methoden	Lern- und Beratungsmethoden	Lern- und Beratungsmethoden	Lern- und Beratungsmethoden plus Versorgungsplan plus Koordinierungsinstrumente

Orientierung	Orientierung am Ratsuchenden und an zentralen Themenbereichen	Orientierung am Ratsuchenden	Orientierung am Ratsuchenden und am Versorgungssystem
Inhalte	<ul style="list-style-type: none"> - Einschätzung der Pflegesituation - Bearbeitung von Wissensdefiziten - Initiierung von Lernprozessen 	<ul style="list-style-type: none"> - Bearbeitung von Wissensdefiziten - Initiierung von Lernprozessen (Kompetenzförderung) - Unterstützung von Entscheidungs- und Problemlösungsprozessen - Beratung bei komplexen Problemstellungen - Begleitung 	<ul style="list-style-type: none"> - Bearbeitung von Wissensdefiziten - Initiierung von Lernprozessen (Kompetenzförderung) - Unterstützung von Entscheidungs- und Problemlösungsprozessen - Beratung bei komplexen Problemstellungen - Begleitung - Organisation, Planung und Steuerung von Hilfen

Quelle: Zentrum für Qualität in der Pflege (Hrsg.) (2016): Qualitätsrahmen für Beratung in der Pflege, S. 14.

Download: www.zqp.de/wp-content/uploads/Qualitaetsrahmen_Beratung_Pflege.pdf