



# BESA V 3.0

## MERKBLATT zum **B**ewohner/- innen- **E** in- **S**tufungs- und **A**brechnungssystem

### Allgemeines

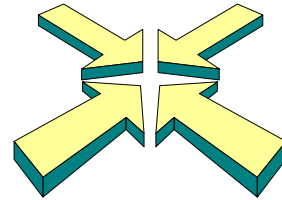
Das Krankenversicherungsgesetz (*KVG*) ist seit dem 1. Januar 1996 in Kraft. Es schreibt vor, dass Pflege-Leistungen von den Versicherern übernommen werden müssen. Es legt dazu aber auch die Bedingungen für die Alters-, Pflege und Krankenhäuser fest. Die Pflegeleistungen müssen mit einem anerkannten System erhoben werden. Zu den vom Dachverband der Schweizerischen Krankenversicherer (*santésuisse*) anerkannten Systemen gehören das neue BESA V 3.0 (inkl. allen Folgeversionen), entwickelt und eingeführt vom Verband der Schweizerische Heime und Institutionen (*Curaviva*) im Jahre 2007. Im Alterszentrum Obere Mühle bewährt sich **BESA** seit 1996. Mit der vorliegenden Version wird im Haus seit 2008 gearbeitet. Curaviva hat für zukünftige Heimbewohner und ihre Angehörigen ein leichtverständliches Informationspapier erarbeitet, welches wir Ihnen zur Verfügung stellen wollen. Weitere Fragen beantwortet Ihnen der Zentrumsleiter oder der Bereichsleiter Pflege sehr gerne.

Michael Hunziker, Zentrumsleiter

**BESA System für Ressourcenklärung, Zielvereinbarung,  
Leistungsverrechnung und Qualitätsförderung**

Informationen für Heimbewohnerinnen, Heimbewohner und Angehörige

**4 Anforderungen – 1 System**



## BESA

### System für Ressourcenklärung, Zielvereinbarung, Leistungsverrechnung und Qualitätsförderung

Heute ist es im Pflegebereich unbestritten, dass eine wirkungsvolle Pflege auf systematisch erhobenen Informationen über vorhandene **Fähigkeiten** (Ressourcen), Gewohnheiten und Wünschen der Bewohnerinnen und Bewohner basieren muss. Die **Autonomie** und **Selbstbestimmung** der Bewohnerinnen und Bewohner ist zu wahren. Sie sollen deshalb eine Gestaltungs- und Mitentscheidungsmöglichkeit bei der Festlegung des Pflege- und Betreuungsbedarfs haben.

Diese professionelle Sicht der Pflege wurde im BESA umgesetzt. BESA ist ein System für Ressourcenklärung, Zielvereinbarung, Leistungsverrechnung und Qualitätsförderung. Die Instrumente von BESA unterstützen wichtige Arbeitsschritte der Pflege und Betreuung unter Berücksichtigung des Pflegeprozess. Die daraus resultierenden Ergebnisse sind transparent und für alle Beteiligten nachvollziehbar.

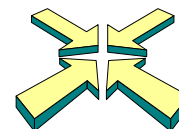
**CURAVIVA** ist der Verband Heime und Institutionen Schweiz. Die Beachtung der Ressourcen der Bewohnerinnen und Bewohner, deren Persönlichkeit, sowie deren Selbstbestimmungsrecht sind ein zentrales Anliegen des Verbandes<sup>1</sup>. Durch eine systemgerechte Anwendung der BESA Instrumente werden Lebenssicht und Lebenswünsche der Bewohnerinnen und Bewohner beachtet, und eine systematische und ganzheitliche Sichtweise der Pflege ist möglich.

CURAVIVA Schweiz hat in Zusammenarbeit mit dem Zentrum für Gerontologie der Universität Zürich und mit e&e, entwicklung&evaluation, BESA so entwickelt, dass es den modernen Anforderungen an die Pflege gerecht wird und auf den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen basiert. Die edv-technische Realisierung erfolgte durch RehabNET.

Die Heimverantwortlichen und die Pflegefachpersonen sind gerne bereit, weitere Auskünfte über BESA zu geben.

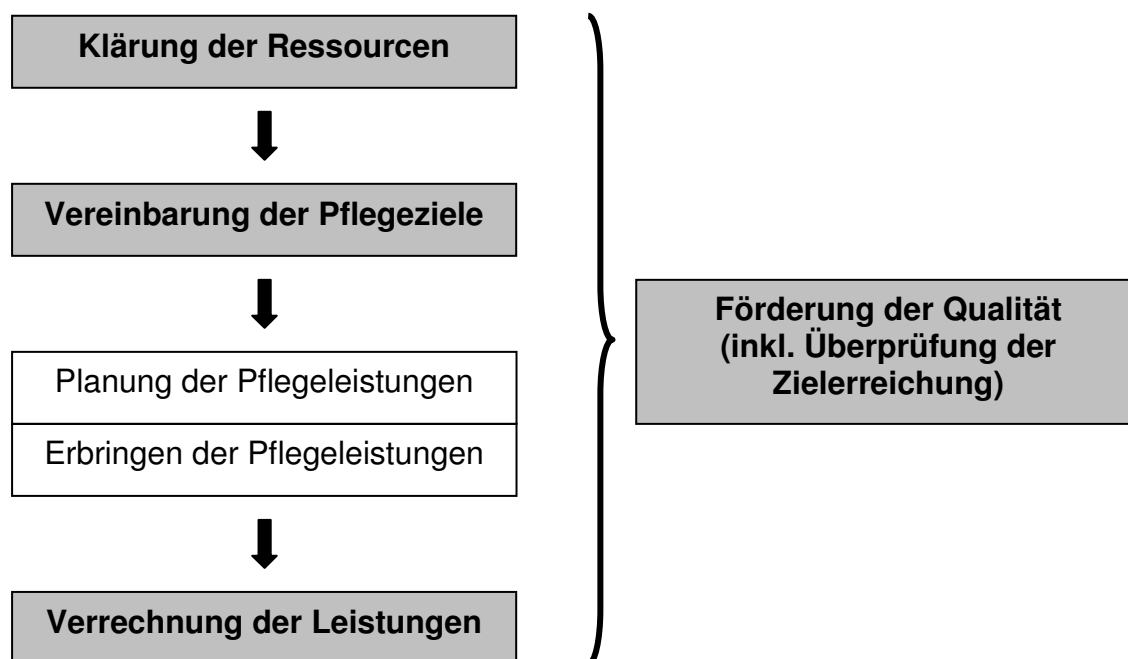
---

<sup>1</sup> Ethische Richtlinien CURAVIVA 1997: Rechte und Pflichten der Menschen in Heimen



## BESA: 4 Anforderungen – 1 System

Mit den 4 Schritten von BESA (grau hinterlegt) werden wesentliche Elemente des Pflegeprozesses systematisch unterstützt.



### Klärung der Ressourcen

Ziel der Ressourcenklärung ist, dass die Pflegefachpersonen unter Einbezug der Bewohnerinnen und Bewohner ein klares Bild über deren vorhandene Fähigkeiten (Ressourcen), Lebensgewohnheiten und Wünsche erhalten. Damit wird die Grundlage für eine bedarfsgestützte, individuelle und wirksame Betreuung und Pflege gelegt.

Im Rahmen eines Gesprächs werden die Bewohnerinnen und Bewohner anhand eines strukturierten Fragebogens (**Assessment**) jährlich einmal durch die Pflegefachperson befragt. Sie haben damit die Möglichkeit, die individuelle Einschätzung ihrer Bedürfnisse, Ressourcen und auch Defizite selber zu formulieren (Bewohnersicht). Die Bewohnerinnen und Bewohner haben das Recht, auf für sie heikle Fragen keine Antwort zu geben. Die Fragen beziehen sich ausschliesslich auf pflege- und betreuungsrelevante Aspekte und umfassen die Aktivitäten des täglichen Lebens. Dank dem systematisch aufgebauten Fragebogen wird gewährleistet, dass keine wichtigen Fragen vergessen gehen.

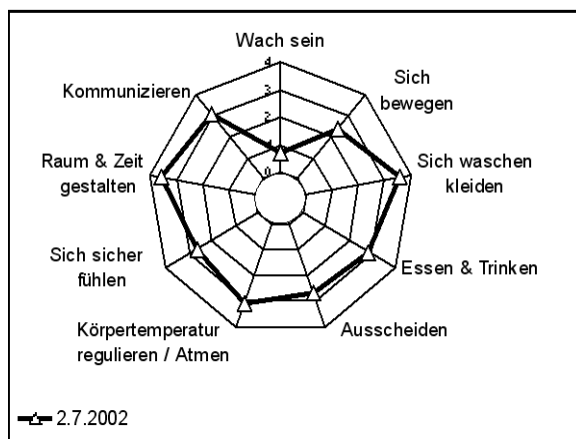
Die Befragung kann auf Wunsch der Bewohnerinnen und Bewohner zusammen mit Angehörigen durchgeführt werden.

Die Pflegefachperson erhebt anhand eines ähnlichen Fragebogens (**Beobachtung**) die vorhandenen Ressourcen (Pflegesicht). Ergänzend besteht die Möglichkeit, in Bereichen, in welchen ein zusätzlicher Informationsbedarf besteht, vertiefende Abklärungen (spezifische Abklärungshilfen) durchzuführen.

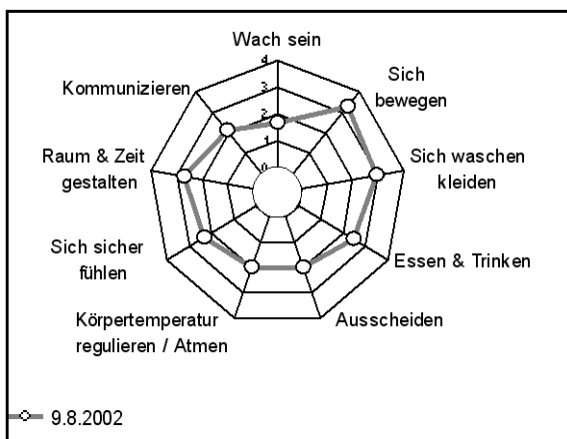
Aus den beiden Wahrnehmungen, nämlich der Bewohnersicht und der Pflegesicht resultiert ein klares und differenziertes Gesamtbild der Ressourcen – die ideale Basis für die Klärung des Pflegebedarfs und die Vereinbarung der Pflegeziele. Beide Wahrnehmungen werden aus konzeptioneller Sicht als gleichwertig betrachtet.

Die aufgenommenen Informationen werden durch ein spezielles Computer-Programm verarbeitet und für alle Beteiligten in eine gut lesbare Form gebracht. Neben den Detailinformationen zu den einzelnen Fragen gibt es eine Übersicht der Ressourcensituation (**Ressourcenprofil**), gegliedert nach der Bewohnersicht (Assessment) und der Pflegesicht (Beobachtung).

## Assessment



## Beobachtung



Mit BESA werden die Ressourcen der Bewohnerinnen und Bewohner sichtbar gemacht. Die obige Grafik zeigt übersichtsmässig die Situation der vorhandenen Ressourcen pro Aktivität des täglichen Lebens auf. Je mehr Ressourcen vorhanden sind, umso weiter aussen sind die Linien.

Die Ergebnisse der Ressourcenklärung werden Teil der Pflegedokumentation.

## Vereinbarung der Pflegeziele

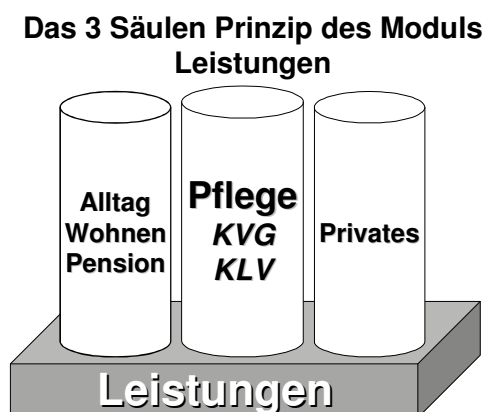
In einem Gespräch legen die Pflegefachpersonen zusammen mit den Bewohnerinnen und Bewohnern die Pflegeziele partnerschaftlich fest. Basierend auf den vorhandenen Ressourcen, dargestellt im Ressourcenprofil und weiteren Detailblättern, wird gemeinsam vereinbart, welche Ziele realistischerweise erreicht werden sollen und wo die Schwergewichte der zukünftigen Pflege zu setzen sind. Für die Bewohnerinnen und Bewohner, die sich an der Zielvereinbarung nicht vollumfänglich beteiligen können, legt die Pflegefachperson die Ziele fest.

## Pflegemassnahmen

Die Ergebnisse aus der Bedarfsklärung und der Zielvereinbarung sind jederzeit verfügbar und bilden die Grundlage für die Ableitung der Pflegemassnahmen. Unter zusätzlicher Berücksichtigung pflegefachlicher Aspekte werden die konkreten Pflegemassnahmen durch die Pflegefachperson geplant, dokumentiert und erbracht.

## Verrechnung der Leistungen

BESA ermöglicht eine einfache und nachvollziehbare Erhebung und die Verrechnung aller Leistungen des Heimes. Das BESA Modul Leistungen besteht schon seit längerer Zeit und wird in über 700 Heimen in der deutschsprachigen Schweiz eingesetzt.



Dank dem BESA Leistungskatalog kann eine klare Zuordnung der Leistungen in die Tagestaxe (Pensionskosten), Pflegetaxe (Pflegekosten) und private Auslagen vorgenommen werden.

Die Kosten für die Pflegeleistungen und Behandlungsmassnahmen (Pflegetaxe) sind abhängig von der Intensität der Pflege in den folgenden 6 Leistungsgruppen:

Grundpflege und  
hygienische Bedürfnisse



Hilfe beim Essen  
und Trinken



Hilfe und Üben beim Gehen,  
Mobilisieren und Bewegen



Gesundheits- und  
Behandlungspflege



Zeitliche und örtliche  
Orientierung. Begleitung usw.



Psychogeriatrische  
Betreuungsgespräche



Die erbrachten Leistungen pro Leistungsgruppe werden anhand des BESA Leistungskataloges einer Intensitätsstufe zugeordnet. Jede Intensitätsstufe enthält einen Strauss von Pflegeleistungen. BESA verrechnet also keine Einzelleistungen. Die Summe der Intensitätsstufen (Punktwerte) der 6 Leistungsgruppen zeigt die Pflegebedürftigkeit und ergibt damit die Tarifstufe. Für jede Tarifstufe ist eine entsprechende Pflegetaxe festgelegt.

Die Tarifstufe wird unter Einbezug der Ressourcenklärung und Zielvereinbarung regelmässig (mind. alle 6 Monate) überprüft und wenn nötig angepasst.

## **Förderung der Qualität**

BESA vernetzt die 4 Anforderungen zu einem zeitgemässen System. Vereinbarte Ziele und erbrachte Leistungen basieren auf geklärten Ressourcen und auf systemisch geförderter Qualität. Das in BESA enthaltene Konzept fördert die Qualität durch ihre Anwendung. Dank der vorhandenen Zielvereinbarung kann die Zielerreichung überprüft und somit die Wirkung der Pflegeleistungen beurteilt werden.

## **Wahrung der Autonomie und Selbstbestimmung der Heimbewohnerinnen und Heimbewohner**

Die Wahrung der Autonomie und Selbstbestimmung der Bewohnerinnen und Bewohner ist im BESA keine Worthülse, sondern konzeptionell eingebunden. BESA geht von den Ressourcen der Bewohnerinnen bzw. der Bewohner aus und stellt deren individuelle Sichtweise derjenigen der Pflegefachperson gegenüber. Dies hat zur Folge, dass nicht nur die Pflegefachperson, sondern auch die direkt betroffene Person mitbestimmt, welche Pflegeziele zu vereinbaren bzw. festzusetzen sind. BESA bindet die Bewohnerinnen und Bewohner aktiv in den Pflegeprozess ein.

Bei Bewohnerinnen und Bewohnern, die sich beispielsweise aus kognitiven Gründen beim Assessment und bei der Zielvereinbarung nicht beteiligen können, wird auf das Assessment verzichtet und die Pflegeziele werden durch die Pflegefachperson verantwortlich festgesetzt.

## **BESA Computer-Programm**

Die Bedarfsklärung und die Zielvereinbarung werden durch das BESA Computer-Programm unterstützt.

Im BESA Programm werden hauptsächlich persönliche Daten der Bewohnerinnen und Bewohner bearbeitet. Diese Daten sind im höchsten Masse schützenswert. Mit technischen Massnahmen wird im BESA Programm sichergestellt, dass beispielsweise nur berechtigte Personen Einsicht in die Daten nehmen können. Der Datenschutzbeauftragte des Kantons Zürich hat die Schutzvorkehrungen im BESA geprüft und dabei keine grundsätzlichen Vorbehalte angemeldet.

Den Bewohnerinnen und Bewohnern steht, wie bei allen andern persönlichen Daten auch, selbstverständlich das Recht zu, in die Ergebnisse aus der BESA Verarbeitung Einsicht zu nehmen und bei Bedarf eine Berichtigung zu verlangen.

## Einige Aussagen aus Heimen, wo BESA bereits angewendet wird

BESA fasziniert mich und mein Team.

BESA hat eine gute Philosophie und stimmt für unser Haus.

BESA gab uns eine Bestätigung für den bisherigen Weg.

BESA zwingt einem, die Abläufe konsequent einzuhalten.

Mit BESA wird die Arbeit der Pflegenden ersichtlich und dokumentiert.

Die Bewohner waren erfreut über die Gespräche mit dem Pflegedienstleiter und fühlten sich ernst genommen.

Die intensive Auseinandersetzung mit dem einzelnen Bewohner bringt sein Verhalten in ein anderes Licht und fördert das Verständnis für seine Situation.

Die erbrachten Leistungen werden durch BESA detailliert nachgewiesen.

Durch BESA sind klarere Pflege- und Behandlungsziele so wie Massnahmen ersichtlich.

Ein Teil der Bewohner begrüsst die vermehrte Aufmerksamkeit, andere beurteilen das Ganze eher negativ.

Die Mitarbeiterinnen finden die Assessments sehr spannend.

Durch BESA wird das eigene Handeln hinterfragt.

Die Bewohner schätzen die Mitsprache.

Mit BESA ist man für Angehörigengespräche gut dokumentiert.

BESA grenzt die KVG-pflichtigen Leistungen klar von den Hotellerie-Leistungen ab.

Es ist sehr gut, dass die Zielvereinbarung die Unterschrift der Pflegenden enthält.