

Ähnlich wie der Barthel-Index oder der FIM ist der SPI ein Summen-Score. Er ergibt sich aus 10 funktionalen respektive kognitiven Fähigkeiten und kann einen Wert von maximal 40 Punkten (volle Selbstständigkeit) bis minimal 10 Punkten (maximale Abhängigkeit) annehmen.

Der SelbstPflegeIndex SPI lässt sich in vier Gruppen einteilen. Die Gruppen entsprechen jeweils den typischen Beeinträchtigungs- bzw. Fähigkeitsmustern. Die SPI-Gruppen setzen sich wie folgt zusammen: SPI 37-40: „gesunde Kranke“; SPI 30-36: geringe Beeinträchtigung; SPI 20-29: erhöhte Beeinträchtigung; SPI 10-19: maximale Beeinträchtigung.

Bei einem SPI zwischen 40 und 37 ist die Pflegesituation wahrscheinlich wenig komplex. Dokumentationsbreite und -tiefe können maximal reduziert werden, indem der passende Standardpflege- oder Standardbehandlungsplan zum Einsatz kommt. Eine explizite Zieldokumentation findet nicht statt. Liegt der SPI zwischen 36 und 30, muss der Standardpflegeplan wahrscheinlich nur durch einige vordefinierte zusätzliche Standardmaßnahmenpakete ergänzt werden. Bei einem SPI zwischen 29 und 20 liegt bereits eine komplexe Situation vor, in der Standardpakete durch individuelle Maßnahmen ergänzt werden müssen und es sinnvoll sein kann, explizite Ziele zu dokumentieren. Bei einem SPI unter 20 ist ein komplett individueller Pflegeplan erforderlich, Ziele sollten formuliert werden und es sollte darauf geachtet werden, ob es sich um einen PKMS-Patienten mit seinen besonderen Anforderungen an die Dokumentation handelt.