

Grundlagen

Strategien, Gesetze, Empfehlungen und Leitlinien im Bereich Bewegungsförderung von älteren Menschen in den Lebenswelten Kommune und Pflegeeinrichtung

Qualitätsprüfungsrichtlinien für die vollstationäre Pflege nach § 5 SGB XI (2018)

Verfasserinnen: PD Dr. Ellen Freiberger, Dr. Elke Schlesselmann, Ute Becker

Stand: Juni 2021

Einleitung

In den hier vorliegenden Strategien, Gesetzen, Empfehlungen und Leitlinien im Bereich Bewegungsförderung von älteren Menschen in den Lebenswelten Kommune und Pflegeeinrichtung bieten wir Ihnen eine Grundlage, mit der Sie bei älteren Menschen auf ein höheres Maß an körperlicher Betätigung hinwirken können. Sie sollen Ihnen dabei helfen, Bewegung zu fördern, Bewegung zu erleichtern, vorhandene Barrieren abzubauen und bewegungsfördernde Rahmenbedingungen zu schaffen.

Um Ihnen ein rasches Auffinden der wichtigsten Informationen zu ermöglichen, haben wir versucht, alle Grundlagen nach einem gleichen Schema - Kurzbeschreibung, Ziele, grundlegende Paragraphen, Empfehlungen für Maßnahmen zur Zielerreichung, weiterführende Hinweise – aufzubauen.

Übersicht der Strategien, Gesetze, Empfehlungen und Leitlinien:

1. Nationales Gesundheitsziel „Gesund älter werden“ (2012)
2. Internationale Strategien zur Bewegungsförderung auf EU-Ebene (2016-2025)
3. Gesetz zur Stärkung von Prävention und Gesundheitsförderung (2015)
4. Bundesrahmenempfehlungen der Nationalen Präventionskonferenz – Leitfaden Prävention nach § 20 SGB V (2018)
5. Leitfaden Prävention in stationären Pflegeeinrichtungen nach § 5 SGB XI (2018)
6. Nationale Expertenstandards in Pflegeeinrichtungen in Bezug auf Bewegungsförderung (seit 2013)
7. Aktivierende Pflege
8. Qualitätsprüfungsrichtlinien für die vollstationäre Pflege nach § 5 SGB XI (2018)
9. Nationaler Aktionsplan „IN FORM“ (Deutschlands Initiative für gesunde Ernährung und mehr Bewegung) – ältere Menschen (seit 2008)

Kurzbeschreibung

Im Rahmen des Pflegestärkungsgesetzes II sind die Pflegeeinrichtungen aufgefordert, halbjährliche interne Qualitätsindikatoren ihrer Bewohnerinnen und Bewohner zu erheben und an die Datenauswertungsstelle (DAS) zu übermitteln. Erfasst werden z.B. Mobilität und Selbständigkeit, die Dekubitusrate und die Anzahl der Stürze und deren Folgen.

Der neue Prüfansatz hat die umfassende individuelle Versorgungssituation der Pflegebedürftigen im Blick. Mobilität und Selbstversorgung, krankheits- und therapiebedingte Anforderungen, aber auch die Gestaltung des Alltagslebens und der sozialen Kontakte werden in die Qualitätsprüfungen einbezogen.

Ziel(e)

Begutachtung der erbrachten Pflegequalität in den Pflegeeinrichtungen nach § 114 SGB XI.

Die Prüflinien orientieren sich an der Förderung und Erhaltung der Selbständigkeit und den Fähigkeiten der pflegebedürftigen Personen.

Grundlegende Paragraphen

Sozialgesetzbuch (SGB XI)

§ 14 Qualitätsprüfungen:

- (1) Zur Durchführung einer Qualitätsprüfung erteilen die Landesverbände der Pflegekassen dem Medizinischen Dienst, dem Prüfdienst des Verbandes der privaten Krankenversicherung e. V. im Umfang von 10 Prozent der in einem Jahr anfallenden Prüfaufträge oder den von ihnen bestellten Sachverständigen einen Prüfauftrag. Die Pflegeeinrichtungen haben die ordnungsgemäße Durchführung der Prüfungen zu ermöglichen. Vollstationäre Pflegeeinrichtungen sind ab dem 1. Januar 2014 verpflichtet, die Landesverbände der Pflegekassen unmittelbar nach einer Regelprüfung darüber zu informieren, wie die ärztliche, fachärztliche und zahnärztliche Versorgung sowie die Arzneimittelversorgung in den Einrichtungen geregelt sind.

Maßnahmen zur Zielerreichung

- Einschätzung der Selbständigkeit des Bewohners anhand des Begutachtungsinstrumentes durch Qualitätsindikatoren.
- Überprüfung der Ergebnisqualität durch den Medizinischen Dienst der Krankenkasse (MDK) anhand folgender fünf Leitfragen zum Qualitätsbereich 1 (Unterstützung bei der Mobilität und Selbstversorgung):
 1. Entspricht die Unterstützung bei der Mobilität dem individuellen Bedarf der versorgten Person?
 2. Erhält die versorgte Person, wenn sie es wünscht, Unterstützung für Aufenthalte im Freien?
 3. Wurden die vorliegenden Mobilitätsbeeinträchtigungen bei der Einschätzung gesundheitlicher Risiken berücksichtigt?
 4. Entspricht die Unterstützung im Bereich der Mobilität den Erfordernissen, die aus der individuellen Risikosituation erwachsen?
 5. Werden zielgerichtete Maßnahmen zur Erhaltung und Förderung der Mobilität durchgeführt, die auf die noch vorhandenen Fähigkeiten und Bedürfnisse der versorgten Person abgestimmt sind?

Hinweis zum Qualitätsindikator „Mobilität“: Bei pflegebedürftigen Menschen ist das Risiko besonders groß, dass die Mobilität im Laufe der Zeit immer schlechter wird. Einrichtungen sollen sich darum bemühen, die Mobilität der Bewohnerinnen und Bewohner zu erhalten. Wenn sich die Mobilität verschlechtert, hat das Auswirkungen auf den gesamten Lebensalltag. Wird die Verschlechterung nicht aufgehalten, entsteht am Ende Bettlägerigkeit. Schon bei Kleinigkeiten besteht dann eine große Abhängigkeit von anderen Menschen. Der Anteil der Bewohner und Bewohnerinnen, bei denen die Mobilität unverändert bleibt oder sich sogar verbessert hat, ist ein wichtiges Kennzeichen für die Pflegequalität.

Weiterführende Hinweise

Qualitätsprüfungsrichtlinien für die vollstationäre Pflege nach § 5 SGB XI:

→ https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_11/_114.html