

Teilhabeaspekte und Ko-Kreation im Rahmen der Qualitätsprüfungen des Medizinischen Dienstes in vollstationären Pflegeeinrichtungen

Vera Gualdi, Thomas Gaertner

Einleitung

- Seit dem Jahr 2009 ist die UN-Behindertenrechtskonvention geltendes deutsches Recht mit dem Ziel, Menschen mit Beeinträchtigungen eine wirksame und gleichberechtigte Teilhabe an der Gesellschaft zu ermöglichen. Auch in diesem Sinne sollen die Leistungen der Pflegeversicherung Pflegebedürftigen helfen, trotz Hilfebedarfs ein möglichst selbständiges und selbstbestimmtes Leben zu führen. Das seit 2019 etablierte Prüfverfahren mit Beratungsansatz des Medizinischen Dienstes (MD) soll nicht nur die Qualität der Pflege kontrollieren, sondern durch ko-kreativen Dialog während der Prüfung Impulse zur Verbesserung der Versorgungsqualität setzen. Dabei spielen teilhaberelevante Aspekte eine zentrale Rolle.
- In den Qualitätsprüfungsrichtlinien für die stationäre Pflege ist der Begriff „Teilhabe“ nicht explizit ausgewiesen. Stattdessen finden sich Formulierungen wie unter anderem „Betreuung einschließlich der zusätzlichen Betreuung und Aktivierung“ oder „Erhaltene Selbständigkeit bei der Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte“. Diese Formulierungen zielen auf Aspekte der sozialen Teilhabe.

Zielsetzung

- Analyse von pflegerischen Defiziten mit eingetretenen negativen Folgen für die Teilhabe, basierend auf Auswertung von MD-Routinedaten der anlassbezogenen ko-kreativen, teilhabeorientierten Qualitätsprüfungen in stationären Pflegeeinrichtungen [1].

Ergebnisse

Prüfergebnis	Anzahl Einrichtungen
Anlass nicht bestätigt	14
Anlass teilweise / vollständig bestätigt	19
Anlass nicht bewertbar, aber andere Defizite	3

Strukturelle Defizite

Personbezogen festgestellte Defizite identifizierten systematische und organisatorische Schwachstellen in den Einrichtungen und bildeten Grundlage der Beurteilung für die bedarfsübergreifenden Anforderungen:

- Risikomanagement
- Biografieorientierung
- Einhaltung von Hygieneanforderungen
- Hilfsmittelversorgung
- Schutz von Persönlichkeitsrechten und Unversehrtheit

Diskussion

Qualitätsdefizite in Pflegeeinrichtungen betreffen nicht nur die individuelle pflegerische Versorgung, sondern auch die soziale und gesellschaftliche Teilhabe der Pflegebedürftigen. Die anlassbezogenen Qualitätsprüfungen mit ihrem ko-kreativem Beratungsansatz

- identifizieren nicht nur Pflege- und kritische Versorgungsmängel,
- sondern geben auch Hinweise auf Ursachen und damit Risiken für Beeinträchtigungen der Teilhabe-Defizite und
- setzen damit gezielte Verbesserungsimpulse für die Pflegequalität und
- können dadurch die partizipative Ausrichtung in der Pflege stärken.

Methode

Sekundärdatenanalyse

- Setting: vollstationäre Pflegeeinrichtungen in Hessen
- Grundgesamtheit: Anlassprüfungen des MD Hessen [2]
- Zeitraum: 2023 - 2024
- Grundlage: Qualitätsprüfungs-Richtlinien des GKV-Spitzenverbandes für die vollstationäre Pflege
- Insgesamt wurden 36 anlassbezogene Qualitätsprüfungen mit folgender Bilanz durchgeführt:

Personbezogene Defizite

Insgesamt wurden bei 68 Bewohner/-innen - bei etlichen mehrere - Defizite mit eingetretenen negativen Folgen festgestellt. Besonders betroffen waren personbezogen die Bereiche Mobilität, Selbstversorgung, Schmerzmanagement, Versorgung von chronischen Wunden sowie Unterstützung bei der Tagesstrukturierung, Beschäftigung und Kommunikation.

Dazu zählten unter anderem folgende Aspekte:

- relevante Gewichtsabnahmen
- fehlendes/unzureichendes Schmerzmanagement
- fehlende/unzureichende Versorgung von chronischen Wunden
- fehlende/unzureichende Unterstützung bei der Tagesstrukturierung, Beschäftigung und Kommunikation

Fazit

Der Beratungsansatz und die Ko-Kreation im Rahmen des MD-Prüfverfahrens fördern Personenzentrierung und setzen Impulse für nachhaltige strukturelle Qualitätsverbesserungen in der stationären Pflege. Teilhabeaspekte sind dabei kein „Add-on“, sondern integraler Bestandteil der Förderung einer fachgerechten Versorgung pflegebedürftiger Menschen.

Literatur

- [1] Behrendt S, Schwinger A, Tsiasioti C, Stieglitz K, Klauber J. Qualitätsmessung mit Routinedaten im Pflegeheim am Beispiel Dekubitus. Das Gesundheitswesen 2020; 82(S01): 52-61.
- [2] Gaertner T, Gualdi V. Die sozialmedizinische Relevanz der Qualitätsprüfung des Medizinischen Dienstes bei Einrichtungen der ambulanten und stationären Pflege. MedSach 2025; 121(4): 154-159