

Umsetzungs- und Ausschlusskriterien

Kriterien für unterstützungsfähige Maßnahmen zur Prävention und Gesundheitsförderung in stationären Pflegeeinrichtungen

Quelle: GKV-Spitzenverband (2016). Leitfaden Prävention in stationären Pflegeeinrichtungen nach § 5 SGB XI. Fassung vom August 2016. Berlin, herausgegeben vom GKV-Spitzenverband. Seiten 11-12.

Die folgenden Kriterien für unterstützungsfähige Maßnahmen zur Prävention und Gesundheitsförderung in stationären Pflegeeinrichtungen orientieren sich an den Förder- und Ausschlusskriterien, die grundsätzlich für den Setting Ansatz nach § 20a Abs. 1 SGB V definiert worden sind. Darüber hinaus gelten für Aktivitäten im Setting „stationäre Pflegeeinrichtungen“ spezifische Anforderungen und Kriterien.

Voraussetzung für Leistungen zur Prävention und Gesundheitsförderung nach § 5 SGB XI sind Vereinbarungen zwischen stationären Pflegeeinrichtungen und Pflegekassen, die mindestens den Umfang und die zeitliche Dauer der Unterstützung durch die jeweilige Pflegekasse festlegen.

Pflegekassen sollen ihre Aufgaben der Prävention und Gesundheitsförderung durch die Beratung von Pflegeeinrichtungen und durch Unterstützung mittels Einbringen von Ressourcen erfüllen. Mögliche Leistungen der Pflegekassen nach § 5 SGB XI im Setting Pflegeeinrichtung können z.B. Beratung, Moderation und Projektmanagement sein; ebenso können Pflegekassen qualitätsgesicherte Konzepte und Programme, unter Beteiligung der versicherten Pflegebedürftigen und der jeweiligen Pflegeeinrichtung entwickeln.

Maßnahmen zur Prävention und Gesundheitsförderung in stationären Pflegeeinrichtungen können auf der Grundlage von qualitätsgesicherten Konzepten und Programmen durch eigene Fachkräfte der Pflegekassen oder durch von ihnen beauftragte Dritte durchgeführt bzw. finanziell unterstützt werden. Sie müssen grundsätzlich die nachstehenden Kriterien erfüllen:

Umsetzungskriterien
<p>offener Zugang: Die Maßnahmen stehen grundsätzlich allen Bewohnerinnen und Bewohnern von voll- und teilstationären Pflegeeinrichtungen offen, unabhängig davon, bei welcher Pflegekasse sie versichert sind. Dies gilt auch, wenn nicht alle Pflegekassen bei der jeweiligen Maßnahme beteiligt sind.</p>
<p>Ausrichtung: Die geplanten Aktivitäten sollen die gesundheitlichen Ressourcen und Fähigkeiten der Bewohnerinnen und Bewohner in Pflegeeinrichtungen stärken.</p>
<p>Vielfalt/Diversität: Die Vielfalt/Diversität der Bewohnerinnen und Bewohner in Pflegeeinrichtungen wird berücksichtigt.</p>
<p>Qualifikation: Fachkräfte der Pflegekassen oder von Pflegekassen beauftragte Fachkräfte, die die in den einzelnen Handlungsfeldern aufgeführten verhaltenspräventiven Maßnahmen durchführen, verfügen über die folgenden grundsätzlichen Voraussetzungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Grundqualifikation: staatlich anerkannter Berufs- oder Studienabschluss im jeweiligen Handlungsfeld · Zusatzqualifikation: spezifische, in der Fachwelt anerkannte Fortbildung · Einweisung in die durchzuführenden Maßnahmen <p>Die jeweilige Anerkennung der Qualifikation obliegt den Pflegekassen.</p>
<p>Partnerschaften: Vorhandene Strukturen, Einrichtungen, Netzwerke und Akteure werden möglichst genutzt bzw. eingebunden.</p>
<p>Konzeptionierung: Vorlage eines Konzeptes zur Beschreibung der Maßnahme, insbesondere</p> <ul style="list-style-type: none"> · deren Zielrichtung (Zieldefinition erfolgt möglichst operationalisiert; dabei ist die Ausrichtung auf die Prävention/Gesundheitsförderung zu beachten), · deren Dauer (Kontinuität und Regelmäßigkeit sollten gewährleistet sein), · die geeignete Qualifikation der Ausführenden, · die Kosten einschließlich eines Finanzierungskonzeptes, · die Qualitätssicherungsmaßnahmen, · die Evaluation der Maßnahme · sowie die Beschreibung der Nutzung vorhandener Strukturen.
<p>Partizipation: In den gesamten Präventions-/ Gesundheitsförderungsprozess sollten die Bewohnerinnen und Bewohner und ihre Angehörigen aktiv einbezogen werden.</p>
<p>Transparenz: Die Akteure informieren sich gegenseitig laufend über den jeweils aktuellen Sachstand bzgl. der jeweiligen Maßnahme.</p>

Ausschlusskriterien
Leistungen der stationären Pflegeeinrichtungen, die im Rahmen der aktivierenden Pflege gemäß § 11 SGB XI bzw. aufgrund individueller Bedarfe und Bedürfnisse im Rahmen der Pflege, Betreuung (einschließlich zusätzlicher Betreuung) und hauswirtschaftlichen Versorgung nach §§ 41, 42, 43 und 87b (ab 2017: 43b i. V. m. § 85 Abs. 8) SGB XI zu erfolgen haben
Maßnahmen zur Beseitigung, Minderung oder Verhütung einer Verschlimmerung der Pflegebedürftigkeit im Sinne von § 18 Abs. 1 Satz 4 SGB XI
Leistungen, die zu den Pflichtaufgaben anderer Einrichtungen oder die in den Zuständigkeitsbereich anderer Leistungsträger gehören; insbesondere die Finanzierung von Heil- und Hilfsmitteln nach §§ 32ff. SGB V
Finanzierung von Pflegehilfsmitteln nach § 40 SGB XI
Finanzierung von Baumaßnahmen, Einrichtungsgegenständen, Mobiliar und technischen Hilfsmitteln
Finanzierung beruflicher Ausbildungen
Finanzierung von Qualifizierungsmaßnahmen, die nicht an die Maßnahme gebunden sind
Finanzierung von Qualifizierungsmaßnahmen, deren Kosten bereits in den vereinbarten Pflegesätzen der Pflegeeinrichtungen enthalten sind
Regelfinanzierung von auf Dauer angelegten Stellen, z. B. in Beratungseinrichtungen
Auf einzelne Bewohnerinnen und Bewohner bezogene Abrechnung von Maßnahmen
Isolierte, d. h. nicht in ein Gesamtkonzept eingebundene Maßnahmen
Forschungsprojekte/Screenings ohne Interventionsbezug
Aktivitäten von politischen Parteien sowie parteinahen Organisationen und Stiftungen
Aktivitäten, die Werbezwecken für kommerzielle Einrichtungen, Organisationen oder Produkte dienen
Ausschließlich öffentlichkeitsorientierte Aktionen, Informationsstände oder ausschließlich mediale Aufklärungskampagnen
Angebote, die weltanschaulich nicht neutral sind