Gesunde Lebenswelten
EIN ANGEBOT DER ERSATZKASSEN

Praxisleitfaden

Fit trotz Demenz

Der Schwerpunkt des Präventionsprojektes ist die Entwicklung von „Aktivierungskisten“ zur Durchführung von präventiven und ressourcenstärkenden Gruppenangeboten für Bewohnende. Die biographisch orientierten „Aktivierungskisten“ sollen Hintergrundinformationen, Anleitungen, Tipps und Materialien für die Durchführung von Aktivierungseinheiten zu Oberthemen wie z. B. „Biographiearbeit“ oder Spezialthemen wie „Der Apfel“ enthalten und einen Beitrag zur Stärkung der Gesundheitsressourcen der Bewohnenden, entsprechend der Handlungsfelder, leisten.
Die Inhalte der „Aktivierungskisten“ sprechen immer mehrere Sinne an und tragen der vielfältigen Symptomatik und dem langwierigen Verlauf von Demenzerkrankungen Rechnung. Im Rahmen eines Qualifizierungsansatzes werden die Mitarbeitenden durch spezielle Schulungen wie „Umgang mit Demenz“ zur Konzeption und Anwendung der „Aktivierungskisten“ sowie zur einrichtungsinternen Wissensweitergabe (Multiplikatorenkonzept) befähigt.

Körperliche Aktivität
Stärkung kognitiver Ressourcen • Ernährung

Impressum

© Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)

Herausgeber
Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)
Askanischer Platz 1
10963 Berlin

030 / 269 31-0 (Zentrale)
gesund-im-pflegeheim@vdek.com
www.gesunde-lebenswelten.com

Verantwortlich für die Inhalte
Abteilung Gesundheit / Oliver Blatt

Satz & Layout
zweiband.media
Agentur für Mediengestaltung und -produktion GmbH

Bildnachweis
Seite 08: © Verband der Ersatzkassen e. V./Fotoagentur FOX;
Seite 20: © Alexander Raths/stock.adobe.com;
Seite 37: © Halfpoint/stock.adobe.com;
Seite 45: © snowing12/stock.adobe.com

Erscheinungsjahr
2020

Kontakt

Bei Interesse und Fragen erhalten Sie unter diesen Kontaktdaten nähere Informationen, auch zu Unterstützungsmöglichkeiten bei der Projektumsetzung durch die Pflegekassen:

Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)
gesund-im-pflegeheim@vdek.com
www.gesunde-lebenswelten.com

Inhalt

Präambel: Gesundheitsförderung in Pflegeeinrichtungen erfolgreich umsetzen ... **04**
Praxisleitfaden zum Projekt „Fit trotz Demenz“ ... **09**
A Wir lernen das Projekt kennen ... 09
B Wir bereiten uns vor ... 12
C Wir ermitteln den Bedarf ... 18
D Wir planen unsere Maßnahmen und setzen sie um ... 20
E Was hat es gebracht? Wir überprüfen unsere Maßnahmen ... 38
F Was war hilfreich und was nicht? Erfolgsfaktoren und Stolpersteine ... 48
G Wie geht es weiter? Kontakt und Ausblick ... 50
Literaturverzeichnis ... **51**
Anhang ... **51**

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1 Der Gesundheitsförderungsprozess gemäß „Leitfaden“ ... 07
Abbildung 2 Projektspezifischer Gesundheitsförderungsprozess ... 10
Abbildung 3 Interventionsübersicht ... 21

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1 An der Projektumsetzung externe Beteiligte ... 15
Tabelle 2 Projektmanagement-Workshop ... 22
Tabelle 3 Projekt-Kick-off ... 23
Tabelle 4 Entwicklung eines Multiplikatorenkonzeptes für die Einrichtung ... 24
Tabelle 5 Kinästhetik-Inhouse-Schulung ... 25
Tabelle 6 Fortbildung „Kochen für Demenz“ ... 27
Tabelle 7 „Sturzprophylaxe/Bewegungstraining“ ... 28
Tabelle 8 Fortbildung „Validation Umgang mit Demenz“ ... 30
Tabelle 9 Bildung eines Aktivierungszirkels, Planung der Angebote und Entwicklung von „Aktivierungskisten“ ... 32
Tabelle 10 Erstellung eines Leitfadens zur Konzeption und Umsetzung der Angebote ... 34
Tabelle 11 Angehörigenforum ... 35
Tabelle 12 Hemmende Faktoren bei der Projektumsetzung ... 49
Tabelle 13 Übersichtstabelle zu Kosten und personellem Aufwand ... 52
Tabelle 14 Tabelle zur Planung von Kosten und personellem Aufwand ... 56
Tabelle 15 Meilensteinplan ... 60

Anhangsverzeichnis

Anhang 1 Personeller und finanzieller Aufwand: Beispielberechnung ... 51
Anhang 2 Tabelle zur Planung von Kosten und personellem Aufwand ... 56
Anhang 3 Meilensteinplan ... 60
Anhang 4 Beispielhafte „Aktivierungskisten“ ... 66
Anhang 5 Fragebogen zur Evaluation von Schulungen und Fortbildungen für Mitarbeitende ... 67
Anhang 6 Von der Theorie in die Praxis: Meine nächsten Schritte (Praxistransferbogen) ... 69
Anhang 7 Prozessevaluation (formative Evaluation): Fragebogen zur Ideenumsetzung im Projekt ... 70
Anhang 8 Auswertung der Prozessevaluation (formative Evaluation) ... 72
Anhang 9 Ergebnisevaluation (summative Evaluation): Fragebogen zur Wirksamkeit der Ideenumsetzung im Projekt ... 73
Anhang 10 Auswertung der Ergebnisevaluation (summative Evaluation) ... 75

Präambel: Gesundheitsförderung in Pflegeeinrichtungen erfolgreich umsetzen

Wir freuen uns, dass Sie sich für das Projekt „Fit trotz Demenz“ interessieren und mit Ihrer Pflegeeinrichtung Prävention und Gesundheitsförderung in den Handlungsfeldern „Körperliche Aktivität“, „Stärkung kognitiver Ressourcen“ und „Ernährung“ betreiben wollen. Zunächst möchten wir Ihnen allgemeine Informationen zum Nutzen von Prävention und Gesundheitsförderung in Pflegeeinrichtungen, zu den gesetzlichen Rahmenbedingungen und zum standardisierten Vorgehen an die Hand geben.

Warum sich Prävention und Gesundheitsförderung in Pflegeeinrichtungen lohnen

In Deutschland leben ca. 818.289 Pflegebedürftige in 14.500 Einrichtungen stationärer Pflege, wo sich ca. 764.648 Beschäftigte um sie kümmern. Dabei betreuen 94 % der Pflegeheime überwiegend ältere und hochaltrige Menschen, 70 % der Bewohnenden sind 80 Jahre und älter. Aufgrund des demografischen Wandels ist zu erwarten, dass diese Zahlen weiter steigen werden (Statistisches Bundesamt [Destatis], 2017). Der Gesetzgeber hat mit dem Präventionsgesetz von 2015 (§ 5 SGB XI) die Pflegekassen dazu verpflichtet, Leistungen zur Prävention und Gesundheitsförderung in stationären Pflegeeinrichtungen zu erbringen. Die Bewohnenden sollen in ihren gesundheitlichen Ressourcen gestärkt werden. Dafür ist es nie zu spät: Menschen jeden Alters verfügen trotz teilweise erheblicher körperlicher und/oder geistiger Einschränkungen über Gesundheitspotenziale, die gefördert werden können. Was macht „nachhaltige“ Gesundheitsförderung aus? Vor allem bezeichnet dies die langfristige Umsetzung entsprechender Maßnahmen im Sinne der gesundheitsfördernden Organisationsentwicklung. Hierbei entwickelt die Einrichtung ihre Strukturen und Prozesse auf der Basis neuer Erkenntnisse laufend weiter. Die Standards des Gesundheitsförderungsprozesses mit den wesentlichen Teilschritten Analyse, Maßnahmenplanung, Umsetzung und Evaluation geben den Weg vor.

Ihre Vorteile: Gesundheitsfördernde Strukturen und Angebote …

- … stärken bestehende Gesundheitsressourcen der Bewohnenden und leisten auf diese Weise einen wertvollen Beitrag zur Gesunderhaltung,
- … sorgen für eine nachhaltige Entlastung des Pflegepersonals durch eine bessere gesundheitliche Verfassung der Bewohnenden, denn Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung haben nachweisbare positive Auswirkungen auf die Pflegebedürftigen,
- … bieten die Chance, Vorreiter in der Umsetzung von Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung für Bewohnende in der Lebenswelt „stationäre Pflegeeinrichtung“ zu sein, und eröffnen so der Einrichtung die Möglichkeit, eine Vorbildrolle einzunehmen,
- … können von Pflegekassen und/oder Fachleuten hinsichtlich der Analyse der Ausgangssituation sowie der Planung und Umsetzung von Maßnahmen unterstützt werden.

Neben den pflegebedürftigen Bewohnenden kann also die gesamte Pflegeeinrichtung von Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung profitieren.

Gesetzliche Rahmenbedingungen und Fördermöglichkeiten

Mit dem Präventionsgesetz haben die Pflegekassen gemäß § 5 SGB XI den Auftrag erhalten, Leistungen zur Prävention in voll- und teilstationären Pflegeeinrichtungen zu erbringen. Das Oberziel der Prävention in der stationären Pflege ist die gesundheitsfördernde Ausrichtung der gesamten Pflegeeinrichtung, sodass im Sinne des Nachhaltigkeitsprinzips alle Beteiligten (insbesondere Mitarbeitende, Bewohnende, Angehörige und gesetzlich Betreuende) von einer Erhöhung der Lebens- und Arbeitsqualität profitieren.

Die Kriterien für die Leistungen der Pflegekassen und die Rahmenbedingungen für die Ausgestaltung der Präventionsprojekte und -maßnahmen in Pflegeeinrichtungen sind im Leitfaden „Prävention in stationären Pflegeeinrichtungen“ nach § 5 SGB XI, im Folgenden nur noch „Leitfaden“ (GKV-Spitzenverband, 2018) genannt, definiert. Den gesamten „Leitfaden“ finden Sie unter: www.gkv-spitzenverband.de

HINWEIS

Das Dokument enthält neben dem Leitfaden „Prävention in stationären Pflegeeinrichtungen“ auch den Leitfaden „Prävention für die betrieblichen und die außerbetrieblichen Lebenswelten“. Relevant sind für Sie die Informationen ab Seite 137.

Im „Leitfaden“ werden sowohl die Handlungsfelder genannt und beschrieben, in denen Präventionsmaßnahmen erbracht werden können, als auch Umsetzungs- und Ausschlusskriterien definiert.

Handlungsfelder
Wir alle wünschen uns, möglichst gesund zu leben. Aber was ist dafür nötig? Erste Antworten liefert die Definition des Gesundheitsbegriffes:

Gesundheit bedeutet,
- sich ausgewogen und mit Freude zu ernähren,
- in Bewegung zu bleiben,
- aktiv Schönes zu erleben,
- sich beschützt und geachtet zu fühlen
- und sich dabei am besten in Gemeinschaft mit anderen zu befinden.

Um diese „Gesundheitsaspekte“ mit konkreten Inhalten zu füllen, wurden im „Leitfaden“ sogenannte Handlungsfelder definiert:

- Ernährung
- Körperliche Aktivität
- Stärkung kognitiver Ressourcen
- Prävention von Gewalt
- Psychosoziale Gesundheit

Umsetzungskriterien
Nicht jede Maßnahme ist förderfähig! Um Unterstützung und/oder finanzielle Förderung durch eine Pflegekasse zu erhalten, müssen die Maßnahmen die im „Leitfaden“ definierten Anforderungen erfüllen.

Dazu zählt vor allem die Stärkung gesundheitsfördernder Potenziale der Einrichtungen sowie der gesundheitlichen Ressourcen und Fähigkeiten der Bewohnenden.

Hier eine kurze Übersicht über alle relevanten Kriterien:

- Offener Zugang: Grundsätzlich können alle Bewohnenden der Pflegeeinrichtung an den Maßnahmen teilnehmen, unabhängig davon, bei welcher Pflegekasse sie versichert sind.
- Ausrichtung: Die geplanten Aktivitäten sollen die gesundheitlichen Ressourcen und Fähigkeiten der Bewohnenden stärken.
- Vielfalt/Diversität: Die unterschiedlichen kognitiven und physischen Einschränkungen sowie diejenigen der Herkunft und früheren Lebensgestaltung finden Berücksichtigung.
- Qualifikation: Fachkräfte der Pflegekassen oder von Pflegekassen beauftragte Fachkräfte, die verhaltenspräventive Maßnahmen durchführen, verfügen über folgende grundsätzlichen Voraussetzungen:
  - Grundqualifikation: Staatlich anerkannter Berufs- oder Studienabschluss im jeweiligen Handlungsfeld
  - Zusatzqualifikation: Spezifische, in der Fachwelt anerkannte Fortbildung
  - Einweisung in die durchzuführenden Maßnahmen
  - Anerkennung durch die Pflegekassen
- Partnerschaften: Vorhandene Strukturen, Einrichtungen, Netzwerke, Akteurinnen und Akteure werden möglichst genutzt oder eingebunden.
- Konzeptionierung: Vorlage eines Konzeptes zur Beschreibung der Maßnahme, insbesondere
  - deren Zielrichtung (Zieldefinition erfolgt möglichst operationalisiert; dabei ist die Ausrichtung auf Prävention und 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.
- Partizipation: Nach Möglichkeit sollen die Bewohnenden und ihre Angehörigen in den gesamten Präventions-/Gesundheitsförderungsprozess aktiv einbezogen werden.
- Transparenz: Die am Projekt beteiligten Personen informieren sich gegenseitig laufend über den aktuellen Sachstand der jeweiligen Maßnahme.

Diese Kriterien können Sie auch im „Leitfaden“ (GKV-Spitzenverband, 2018) (Seite 11 und 12) nachlesen, den Sie über die Homepage des GKV-Spitzenverbandes beziehen können: www.gkv-spitzenverband.de.

Aus dem Konzept Ihres Präventionsprojektes sollte zu entnehmen sein, dass Sie all diese Kriterien berücksichtigen. Wie umfangreich die einzelnen Punkte behandelt werden, kann im Verhältnis zu Ihrem Konzept stehen. Lassen Sie sich dazu gerne beraten. Einen ersten Kontakt finden Sie unter „**G** Wie geht es weiter? Kontakt und Ausblick".

Ausschlusskriterien
Außer den oben genannten Umsetzungskriterien sind zusätzlich Kriterien zu beachten, die eine Förderfähigkeit ausschließen. So darf es sich bei den Präventionsmaßnahmen nicht um Leistungen im Rahmen der aktivierenden Pflege oder Pflichtaufgaben anderer Leistungsträger handeln. Zudem sind die Finanzierung von Pflegehilfsmitteln nach § 40 SGB XI, Baumaßnahmen, Einrichtungsgegenständen, Mobiliar und technischen Hilfsmitteln sowie beruflichen Ausbildungen und Qualifizierungsmaßnahmen ohne Projektbezug wie auch die Regelfinanzierung von auf Dauer angelegten Stellen ausgeschlossen. Berücksichtigen Sie darüber hinaus, dass die Abrechnung von Maßnahmen, die sich auf einzelne Bewohnende beziehen, nicht möglich ist und die Maßnahmen auch nicht politisch motiviert oder ausschließlich öffentlichkeitsorientiert sein dürfen.

Nähere Erläuterungen zu diesen und weiteren Ausschlusskriterien können Sie im „Leitfaden" (GKV-Spitzenverband, 2018) auf Seite 12 nachlesen: www.gkv-spitzenverband.de.

Der Gesundheitsförderungsprozess – Schritt für Schritt zu mehr Gesundheit

Um ihre organisierte und strukturierte Umsetzung zu sichern, werden Projekte der Prävention und Gesundheitsförderung in der Lebenswelt der stationären Pflege gemäß „Leitfaden" als Prozess abgebildet. Dieser beschreibt die einzelnen Schritte der Vorbereitung, Umsetzung und Nachbereitung und hilft so auch bei der Qualitätssicherung.

Der Gesundheitsförderungsprozess besteht aus folgenden Schritten:

In der **Vorbereitungsphase** geht es darum, die Verantwortlichen der Einrichtung über das Thema Prävention und Gesundheitsförderung zu informieren und für die Problemstellung zu sensibilisieren. Sie sollten gemeinsam die Entscheidung für den Gesundheitsförderungsprozess treffen sowie Auftrag und Zielsetzung definieren.

Im Hinblick auf die **Nutzung von Strukturen** werden alle relevanten Akteurinnen und Akteure in einem im Optimalfall bereits bestehenden (z. B. Qualitätszirkel, Gesundheitszirkel) oder neu geschaffenen Gremium vereint. Dieses Steuerungsgremium koordiniert nun den gesamten Prozess, von der Analyse des Bedarfs über die Festlegung von Zielen, Planung und Umsetzung von Maßnahmen bis hin zur Evaluation.

In der **Analyse** werden die Bedarfe und Bedürfnisse der Zielgruppe sowie die Ist-Situation erhoben, darunter auch schon bestehende Strukturen und Maßnahmen, die sich ggf. nutzen und weiterentwickeln lassen.

Im Zuge der **Maßnahmenplanung** werden aus den Analyseergebnissen Interventionsziele abgeleitet und priorisiert. Der Maßnahmenplan enthält außerdem eine Zeitplanung und Fristen, Angaben zu Verantwortlichkeiten, Meilensteine und Vorgaben für die Dokumentation.

In der **Umsetzungsphase** beginnt der praktische Teil des Projektes, die zuvor geplanten Maßnahmen der Verhaltens- und Verhältnisprävention werden entsprechend dem Maßnahmenplan umgesetzt. Es werden nachhaltige Strukturen geschaffen und Netzwerkarbeit betrieben.

Auf der letzten Stufe, der **Evaluation**, analysieren die Verantwortlichen die gesammelten Ergebnisse und ziehen ein Fazit zum Umsetzungsgrad, der strukturellen Verankerung und dem Projekterfolg. Es wird geprüft, ob die vormals gesteckten Ziele erreicht wurden und sich relevante Gesundheitsparameter der Zielgruppe positiv entwickelt haben – auch für eine mögliche Weiterentwicklung des Projektes. Es bietet sich an, neben der Ergebnisevaluation auch Prozessevaluation zu betreiben, um nicht nur die Zielerreichung, sondern auch erfolgversprechende oder hemmende Faktoren auf dem Weg dorthin zu prüfen.

Weitere Informationen finden Sie im „Leitfaden" unter folgendem Link: www.gkv-spitzenverband.de.

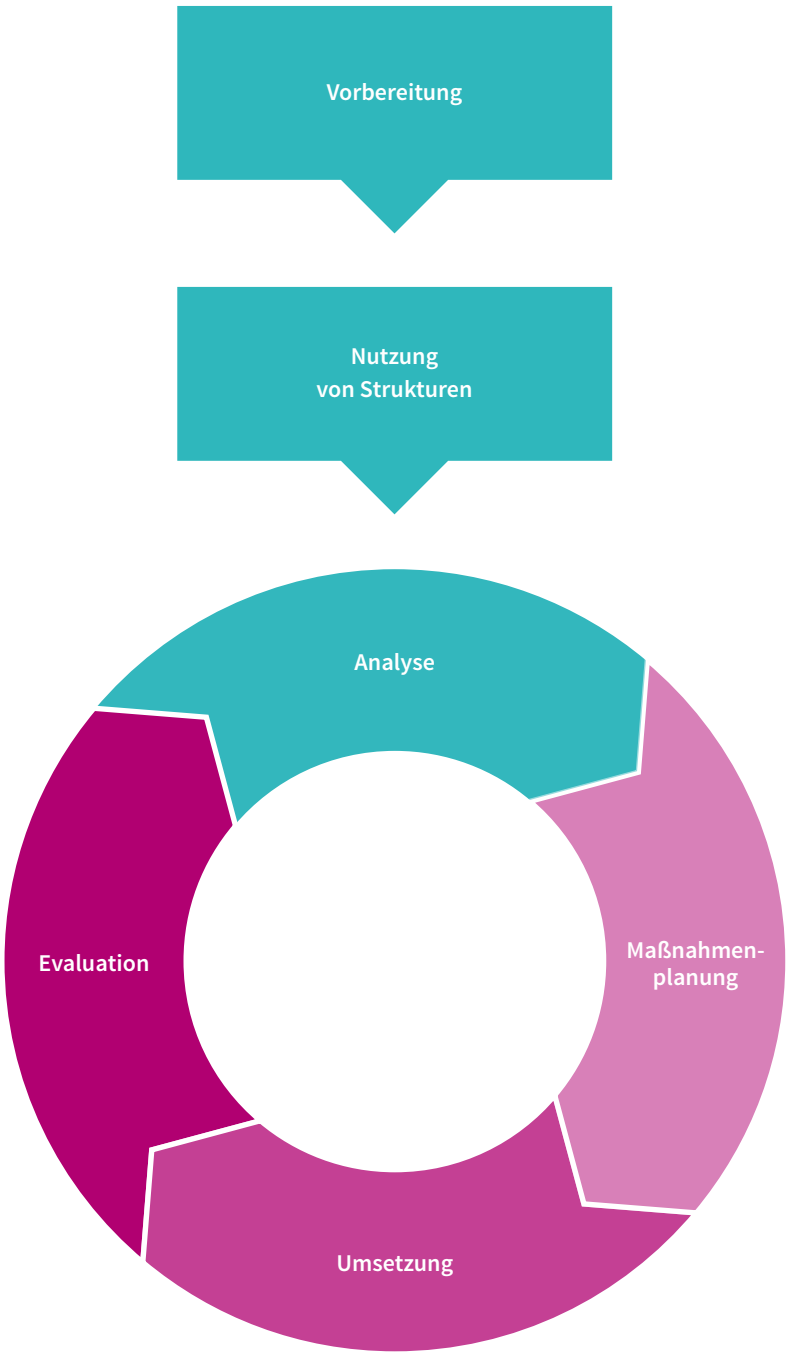


Abbildung 1: *Der Gesundheitsförderungsprozess gemäß „Leitfaden“*

HINWEIS

Im nachfolgenden Praxisleitfaden zum Projekt „Fit trotz Demenz“ werden alle Schritte des Gesundheitsförderungsprozesses berücksichtigt und Sie erhalten eine konkrete Anleitung zur praktischen Gestaltung. Eine plangemäße und leitfadenkonforme Umsetzung kann die Förderung des Projektes durch eine Pflegekasse ermöglichen.

Praxisleitfaden zum Projekt „Fit trotz Demenz“

Das im Folgenden vorgestellte Projekt ist im Rahmen des deutschlandweiten Ideenwettbewerbes „Heimvorteil“ des Verbandes der Ersatzkassen e. V. (vdek) entstanden. Hier wurden Pflegeeinrichtungen dazu aufgefordert, ihre Ideen zur Prävention und Gesundheitsförderung einzureichen. Die besten 20 Ideen wurden prämiert. 14 davon wurden dann in der Umsetzung begleitet und hierbei vom vdek gefördert. Daraufhin entstanden Praxisleitfäden wie dieser, damit auch andere Pflegeeinrichtungen die Möglichkeit haben, von den guten Ideen und deren Umsetzung zu profitieren.

A
Wir lernen das Projekt kennen

Das Projekt „Fit trotz Demenz“ umfasst die Entwicklung präventiver und ressourcenstärkender Gruppenangebote für die Bewohnenden in den 3 Handlungsfeldern „Körperliche Aktivität“, „Stärkung kognitiver Ressourcen“ und „Ernährung“ im Rahmen eines Multikomponentenansatzes zur Gesundheitsförderung insbesondere der Zielgruppe der demenziell Erkrankten. Die geplanten Gruppenangebote in Form von „Aktivierungskisten“ werden biographisch und multimodal ausgerichtet, sodass sie jeweils mehrere Sinne ansprechen. Dahinter steht ein handlungsfeldübergreifendes Konzept zur Entwicklung der „Aktivierungskisten“, um der vielfältigen Symptomatik und dem langwierigen Verlauf von Demenzerkrankungen mit einem hohen Risiko für Sekundärerkrankungen in den Bereichen Mobilität, Kognition und Ernährung gerecht werden zu können.

Der Schwerpunkt des Projektes liegt auf einem Qualifikationsansatz: Die Mitarbeitenden werden durch spezielle Schulungen wie „Kinästhetik“ oder „Umgang mit Demenz“ zur Konzeption und Durchführung der Angebote für die Bewohnenden befähigt. Das erworbene Wissen wird im zweiten Schritt mit Hilfe eines zu entwickelnden Multiplikatorenkonzeptes in der Einrichtung weitergegeben und verankert. Das Kernstück des Konzeptes ist im dritten Schritt die Bildung eines Aktivierungszirkels, der „Aktivierungskisten“ zu verschiedenen Handlungsfeldern und Themenschwerpunkten für die verhaltenspräventiven Angebote an die Bewohnenden kreiert.

Das Thema „Fit trotz Demenz“ soll mit Hilfe der Einrichtungsleitung, ggf. dem Träger, den Führungskräften und unter Einbezug des Angehörigenforums strukturell in der Einrichtungsorganisation verankert werden und so einen Beitrag zur gesundheitsfördernden Organisationsentwicklung leisten. Außer der Entwicklung eines Multiplikatorenkonzeptes ist auch vorgesehen, ein Steuerungsgremium zu gründen und einen Leitfaden für die Konzeption und Umsetzung der „Aktivierungskisten“ zu erstellen, der im Qualitätsmanagement-Handbuch verankert wird.

Mit der Bearbeitung der Bausteine „Umsetzung organisationaler Voraussetzungen“, „Entwicklung personeller Kompetenzen der Mitarbeitenden“ und „Konzeption von Angeboten für die Bewohnenden“ berücksichtigt das Konzept sowohl die Verhältnis- als auch die Verhaltensebene.

Dieses Projekt ist vor allem für Pflegeeinrichtungen geeignet, in denen der Großteil der Bewohnenden demenziell erkrankt ist. Der Fokus auf der Zielgruppe der Menschen mit Demenzerkrankungen stellt gleichzeitig einen großen Pluspunkt dar, denn für sie bestehen bisher nur wenige Angebote zur Gesundheitsförderung in Pflegeeinrichtungen. Hilfreich ist zudem ein Wohngruppenkonzept innerhalb der Einrichtung, das es ermöglicht, die Aktivierungsangebote bestmöglich in den Alltag zu integrieren.

Interventionsziele des Projektes: „Fit trotz Demenz“

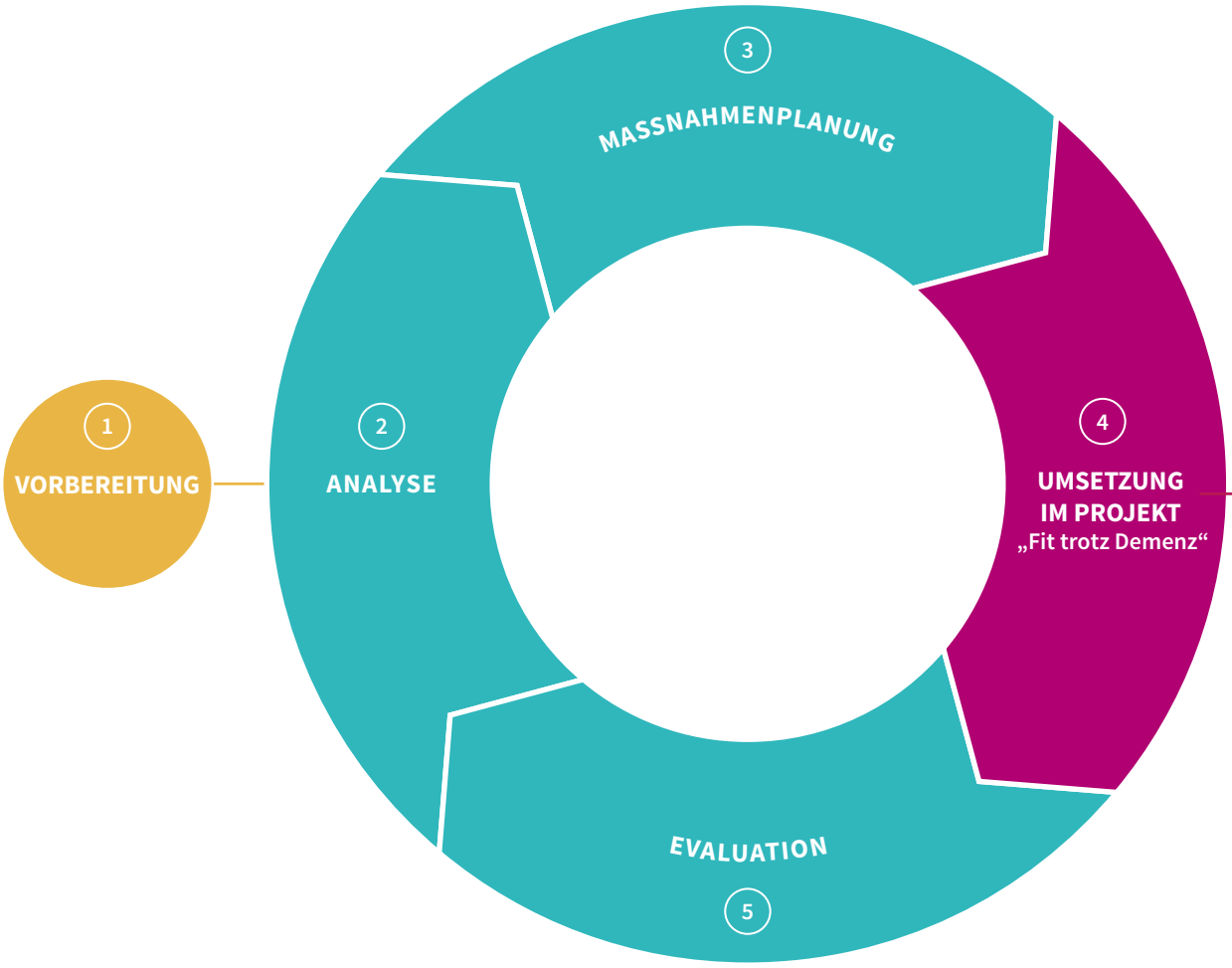
- Verbesserung und Weiterentwicklung der Versorgung der demenziell erkrankten Bewohnenden
- Entwicklung der sogenannten „Aktivierungskisten“
- Schulungen für ausgewählte Mitarbeitende sowie Ehrenamtliche und Angehörige im Rahmen eines Qualifikationsansatzes: Dabei sollen die Mitarbeitenden Kompetenzen im Umgang mit Demenz und in möglichen Aktivierungsformen erlangen. Zur Sicherung der Nachhaltigkeit wird dieses Wissen mit Hilfe eines Multiplikatorenkonzeptes in der Einrichtung verbreitet.
- Bildung eines Angehörigenforums, um die Partizipation der Angehörigen stellvertretend für die demenziell erkrankten Bewohnenden zu stärken
- Planung und Gestaltung präventiver Maßnahmen für die Bewohnenden, individuell ausgerichtet auf die Biographie, die Neigungen und Interessen, den Tagesablauf und die aktuellen Anforderungen, unter Berücksichtigung der physischen, psychischen und empfindungsmäßigen Fähigkeiten

Inhalte

Der folgenden Abbildung 2: Projektspezifischer Gesundheitsförderungsprozess können Sie die wichtigsten Bestandteile der Umsetzungsphase in chronologischer Reihenfolge entnehmen. Detaillierte Beschreibungen der Inhalte der einzelnen Maßnahmen sowie praktische Anweisungen zur Umsetzung finden Sie unter „**D** Wir planen und setzen um“.

Außerdem können Sie der Abbildung 2 entnehmen, dass dieses Projekt alle Phasen des eingangs beschriebenen und im „Leitfaden“ definierten Gesundheitsförderungsprozesses abdeckt. Die Maßnahmen der Umsetzungsphase wurden hier in den Gesundheitsförderungsprozess integriert.

Grafische Darstellung der Maßnahmen im Kontext des Gesundheitsförderungsprozesses



1

VORBEREITUNG

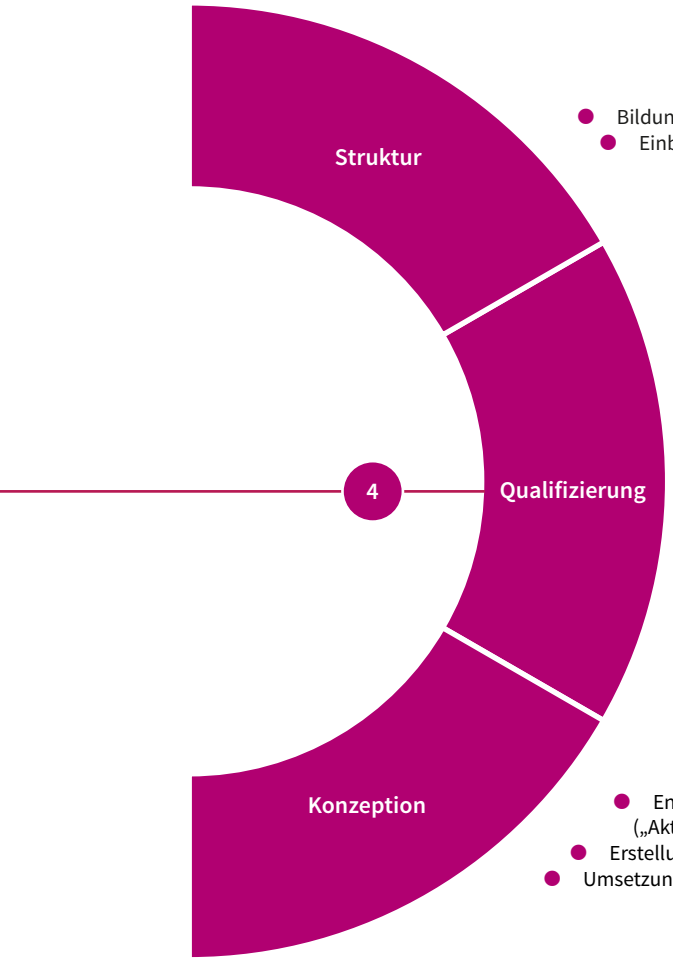
- Workshop Projektmanagement
- Sensibilisierung und Motivation der Beteiligten
- Bildung des Steuerungsgremiums
- Ermittlung von Ressourcen und Bedarfen für Maßnahmen und Evaluation
- Gründung eines Angehörigenforums

2

ANALYSE

- Beobachtung der Bewohnenden und Einbezug von Erfahrungen
- Austausch mit Mitarbeitenden, Expertinnen und Experten
- Interne Datenauswertung
- Recherche wissenschaftlicher Studien

Abbildung 2: *Projektspezifischer Gesundheitsförderungsprozess*



- Bildung eines Aktivierungszirkels
- Einbezug des Angehörigenforums

- Organisation, Durchführung, Dokumentation und Evaluation von internen Fortbildungen
- Kinästhetik-Inhouse-Schulung
- „Kochen für Demenz“
- „Sturzprophylaxe/Bewegungstraining“
- „Validation Umgang mit Demenz“

- Entwicklung von präventiven Angeboten („Aktivierungskisten“) für die Bewohnenden
- Erstellung eines Leitfadens zur Konzeption
- Umsetzung und Evaluation der Angebote

3

MASSNAHMENPLANUNG

- Auswertung Analyseergebnisse
- Systematische Ableitung und Planung zielgerichteter Maßnahmen und Evaluationsinstrumente
- Information der Partner bzw. Partnerinnen

5

EVALUATION

- Prozessevaluation
- Ergebnisevaluation mittels hauptsächlich qualitativer Auswertungen
- Einbindung der Ergebnisse in die Einrichtungsstruktur zur Organisationsentwicklung

B
Wir bereiten uns vor

In der Phase der Vorbereitung setzen Sie sich konkret mit den Rahmenbedingungen für die Umsetzung, der Bekanntmachung des Projektes sowie der Motivation und Zusammenstellung der erforderlichen Akteurinnen und Akteure auseinander und bilden Ihr Steuerungsgremium.

BILDUNG EINES STEUERUNGSGREMIUMS

Gründen Sie zunächst ein Steuerungsgremium, welches die Vorbereitung und Planung übernimmt und im späteren Verlauf die koordinierte Organisation und Durchführung des Projektes sicherstellt. Das Steuerungsgremium setzt sich aus der Gruppe der Projektverantwortlichen in der Einrichtung inklusive der Projektleitung zusammen. Damit wird gewährleistet, dass alle relevanten Interessen- und Zielgruppen einbezogen und deren Bedürfnisse berücksichtigt werden können.

DER „LEITFADEN“ EMPFIEHLT DIE BETEILIGUNG FOLGENDER AKTEURINNEN UND AKTEURE:

- Einrichtungsleitung und Verantwortliche für das Qualitätsmanagement
- Pflegefachkräfte
- Mitarbeitende der Betreuung
- Pflegebedürftige, ihre Angehörigen und gesetzlich Betreuende
- Heimbeiräte

Jetzt sind Sie gefragt:

- ☐ Setzen Sie nun auf Basis dieser Informationen Ihr Steuerungsgremium zusammen.
- ☐ Benennen Sie innerhalb des Steuerungsgremiums eine Projektleitung und ggf. eine Assistenz.

TIPP

Achten Sie auf ein angenehmes Arbeitsklima, z. B. durch eine freundliche Raumgestaltung und wertschätzende Ansprache der Teilnehmenden. Fassen Sie die Gruppe gemäß dem Sprichwort „Viele Köche verderben den Brei“ gemäß nicht zu groß, 5 bis 8 Personen sind ausreichend!

Die Rolle des Projektmanagements im Bereich der Präventionsarbeit:
Immer wenn es um die Umsetzung komplexer Projekte mit zahlreichen beteiligten internen und externen Akteurinnen und Akteuren geht, spielt auch das Thema „Projektmanagement“ eine wichtige Rolle. Gut geplante, koordinierte und gesteuerte Projekte mit durchdachter Zeit-, Finanz- und Personalplanung haben die besten Erfolgschancen.

Folgende Inhalte fallen in den Bereich „Projektmanagement“:

- Überprüfung und Unterstützung der planmäßigen Projektdurchführung
- Organisation der Treffen des Steuerungsgremiums
- Regelmäßiger Abgleich mit dem Zeit- und Meilensteinplan sowie der Kosten- und Aufwandsschätzung
- Begleitung aller Maßnahmen, Organisation und Vergabe von Verantwortlichkeiten
- Organisation und Planung einzelner Maßnahmen:
  - Kinästhetik-Inhouse-Schulung
  - Fortbildung „Kochen für Demenz“
  - Fortbildung „Sturzprophylaxe/Bewegungstraining“
  - Fortbildung „Validation – Umgang mit Demenz“
  - Bildung eines Aktivierungszirkels und Planung der Angebote/Entwicklung von „Aktivierungskisten“
  - Erstellung eines Leitfadens zur Konzeption, Umsetzung und Evaluation der Angebote

Der Erwerb der Kenntnisse im Bereich Projektmanagement wird Ihnen außerdem bei der Schaffung von Strukturen für die gesamte Einrichtung helfen. Diese Qualifizierungsmaßnahme trägt also auch zur strukturellen Organisationsentwicklung bei.

HINWEIS

Um der großen Bedeutung des Projektmanagements für den Erfolg Rechnung zu tragen, umfasst das Projekt auch einen „Projektmanagement-Workshop“ für die Mitglieder des Steuerungsgremiums.

Jetzt sind Sie gefragt:

- ☐ Suchen Sie eine externe Fachkraft für die Durchführung des Projektmanagement-Workshops mit entsprechender Qualifikation gemäß „**Leitfaden**“ und organisieren Sie die Veranstaltung für die Mitglieder des Steuerungsgremiums. Tipp: **Der Workshop sollte möglichst schon in der Vorbereitungsphase liegen.**
- ☐ Überprüfen Sie die Wahl der Projektleitung und benennen Sie, wenn erforderlich, eine Assistenz.
- ☐ Überlegen Sie, für welche anderen Mitarbeitenden der Einrichtung, insbesondere über das Projekt hinaus, die Teilnahme am Workshop sinnvoll ist, und planen Sie sie mit ein.
- ☐ Beauftragen Sie das Qualitätsmanagement (QM), die Inhalte des Workshops im QM-Handbuch der Einrichtung zu verankern.

Rahmenbedingungen

Wenn Sie vom Ansatz und der Idee des Konzeptes überzeugt sind, gilt es nun, im Steuerungsgremium die Rahmenbedingungen zu prüfen und herauszufinden, ob das Konzept für die Umsetzung in Ihrer Einrichtung geeignet ist. Der Umsetzungszeitraum umfasst gemäß der beispielhaften Planung ca. 15 Monate. Achten Sie bei allen folgenden Aktivitäten darauf, die einzelnen Schritte, wenn erforderlich, an die Bedürfnisse und Gegebenheiten Ihrer Einrichtung anzupassen. Lassen Sie sich bei Anpassungen gerne von externen Fachkräften unterstützen, wenn Sie sich unsicher sind. Hilfe bieten z. B. die Pflegekassen (siehe Kostenplanung – finanzieller Aufwand, 3. Unterstützung durch die Pflegekassen). Bei der Aufwandsabschätzung können Sie auch die Kalkulationstabelle in **Anhang 2** nutzen.

Personeller und finanzieller Aufwand

Um den erforderlichen personellen und finanziellen Aufwand einzuschätzen, finden Sie in **Anhang 1** eine exemplarische Berechnung am Beispiel einer mittelgroßen Pflegeeinrichtung. **Anhang 2** bietet eine Blankoversion, welche Sie nach Ihren Bedürfnissen ausfüllen können. Der finanzielle Aufwand beträgt für eine mittelgroße Pflegeeinrichtung etwa 6.500 € und es ist inklusive aller Schulungen, Maßnahmen, der Dokumentation und Evaluation mit einem personellen Aufwand von ca. 171 Tagen zu rechnen.

Personeller Aufwand

Anhang 2 hilft Ihnen dabei, den personellen Aufwand zu ermitteln, der für die erfolgreiche Umsetzung des Projektes erforderlich ist. Dies betrifft nicht nur die Teilnahme an Schulungen und Maßnahmen, sondern auch die übergreifenden Aufgaben der Mitglieder des Steuerungsgremiums. Hier ein kurzer Überblick:

- Die Projektleitung und ggf. ihre Assistenz benötigen zeitliche Ressourcen für das Projektmanagement.
- Für QM-Beauftragte fällt ein Zeitaufwand bei der Evaluation an.
- Ein zusätzlicher Aufwand für QM-Beauftragte und letztlich das gesamte Steuerungsgremium entsteht bei der Diskussion der Evaluationsergebnisse und deren weiterer Umsetzung. Hier geht es nicht nur um die Ergebnis-, sondern auch um die Prozessevaluation, die im laufenden Projekt Anpassungen erforderlich machen kann.

Jetzt sind Sie gefragt:

- ☐ Passen Sie Projektinhalte und -umfang gemeinsam mit den Mitgliedern des Steuerungsgremiums an Größe und Bedürfnisse Ihrer Einrichtung an und wählen Sie die relevanten Module aus.
- ☐ Nutzen Sie zur Unterstützung die Tabelle in **Anhang 2**. Jetzt haben Sie Ihren finanziellen und personellen Projektrahmen.
- ☐ Berücksichtigen Sie bei der Planung insbesondere den personellen Aufwand für Evaluation, Umsetzung von Veränderungen und Projektmanagement.

Kostenplanung – finanzieller Aufwand
Unter dem Punkt „Personeller und finanzieller Aufwand“ haben Sie bereits grobe Angaben zum Finanzbedarf erhalten.

TIPP

Versuchen Sie schon jetzt abzustecken, wie viele Mitarbeitende geschult werden sollen, wie viele interne Schulungen zur Qualifizierung Ihrer Mitarbeitenden ungefähr erforderlich sein werden und ob und wie viele Fortbildungstage zu welchen Themen und mit wie vielen Teilnehmenden Sie umsetzen möchten.

Sie haben nun verschiedene Möglichkeiten, um die finanziellen Mittel aufzuwenden:

1. Budget der Einrichtung
2. Sponsoren
3. Unterstützung durch die Pflegekassen:
   Wie eingangs erläutert, haben die Pflegekassen mit dem Präventionsgesetz den Auftrag erhalten, Prävention und Gesundheitsförderung in (teil)stationären Pflegeeinrichtungen für deren Bewohnende zu fördern. Da der vorliegende Praxisleitfaden für das Projekt „Fit trotz Demenz“ alle Qualitätskriterien erfüllt, ist eine finanzielle Unterstützung einer oder mehrerer Pflegekassen generell möglich. Einen Kontakt finden Sie auf dem Titelblatt.

Jetzt sind Sie gefragt:

- ☐ Machen Sie sich im Steuerungsgremium Gedanken, wie Sie die Finanzierung des Projektes sichern wollen. Natürlich sind auch Mischformen aus den 3 genannten Alternativen möglich.

Zeitplanung

Jetzt sind Sie gefragt:

Überlegen Sie, zu welchem Zeitpunkt die Projektumsetzung sinnvoll ist. Berücksichtigen Sie hier auch folgende Punkte:

- ☐ Wann sind die Hauptferienzeiten?
- ☐ Wann sind größere Krankheitswellen zu erwarten?
- ☐ Welche Feiertage könnten einzelne Umsetzungsphasen verzögern?
- ☐ Gibt es andere Aktivitäten in der Einrichtung, mit denen sich das Projekt zeitlich nicht schneiden sollte (z. B. andere Projekte, QM-Zertifizierung)?

HINWEIS

Orientieren Sie sich bei dieser ersten groben Zeitplanung am beispielhaft genannten Zeitumfang von ca. 15 Monaten. Bei der Erstellung Ihres detaillierten Meilensteinplanes können Sie individuelle Anpassungen vornehmen.

Nutzung von Strukturen, erforderliche Partnerinnen und Partner und deren Qualifikationen
Für die praktische Umsetzung des Konzeptes benötigen Sie externe Partnerinnen und Partner mit speziellen Qualifikationen, aber auch interne Fachkräfte.

Tabelle 1: An der Projektumsetzung externe Beteiligte

Intervention	Erforderliche Qualifikation Referentin/Referent
Projektmanagement-Workshop	Externe Fachkraft z. B. mit Grundqualifikation Master of Science Sport- und Gesundheitswissenschaft mit Zusatzqualifikation im Bereich Projektmanagement
Kinästhetik-Schulung	Externe Fachkraft mit Grundqualifikation im Bereich Pflege oder vergleichbarem staatlich anerkannten Berufs- oder Studienabschluss mit Zusatzqualifikation Kinästhetik-Trainerin, Kinästhetik-Trainer oder vergleichbarer Qualifikation
Fortbildung „Kochen für Demenz“	Externe Fachkraft mit entsprechender Grundqualifikation im Handlungsfeld Ernährung, z. B. eine Diätassistentin oder Ökotrophologin, ein Diätassistent oder Ökotrophologe, möglichst mit praktischer Erfahrung in der Zubereitung von Mahlzeiten für demenziell Erkrankte, ggf. mit Zusatzqualifikation im Küchenbereich
Fortbildung „Sturzprophylaxe/Bewegungstraining“	Externe Fachkraft mit Qualifikation im Handlungsfeld „Körperliche Aktivität“, z. B. Diplomsportwissenschaftlerin oder Diplomsportwissenschaftler, möglichst mit Zusatzqualifikation im Bereich Sturzprophylaxe, etwa eine Sturzpräventionstrainerin oder ein Sturzpräventionstrainer
Fortbildung „Validation – Umgang mit Demenz“	Externe Fachkraft mit Grundqualifikation in der Gerontopsychiatrie, z. B. gerontopsychiatrische Pflegekraft oder eine vergleichbare Qualifikation

EXTERNE BETEILIGTE

Bei den angegebenen Qualifikationen der externen Fachkräfte handelt es sich um Empfehlungen. Es können auch Personen mit anderen, vergleichbaren Qualifikationen in Frage kommen. Dies ist im Einzelfall zu prüfen.

Allgemein sind gemäß „Leitfaden Prävention“ als Grundqualifikation ein staatlich anerkannter Berufs- oder Studienabschluss im jeweiligen Handlungsfeld oder mit Themenbezug sowie als Zusatzqualifikation eine spezifische, in der Fachwelt anerkannte Fortbildung und ggf. eine Einweisung in die durchzuführende Maßnahme erforderlich.

Zusätzlich zu den in der Tabelle angegebenen externen Beteiligten kann es sinnvoll sein, einen Verein mit dem Schwerpunkt auf der Arbeit für und mit demenziell erkrankten Seniorinnen und Senioren für die Zusammenarbeit im Projekt zu gewinnen. Wenn er Erfahrung in der Angebotsgestaltung für diese Zielgruppe und Kenntnisse in der Förderung von deren sozialer Teilhabe einbringen kann, könnte er bei der Planung der Angebote unterstützend tätig sein.

INTERNE BETEILIGTE

- Einrichtungsleitung
- Pflegedienstleitung, Wohnbereichsleitungen, Pflegefachkräfte und Betreuungskräfte
- Angehörigenforum
- Qualitätsmanagement-Beauftragte
- Bewohnende und deren Angehörige
- Ehrenamtliche
- In der Einrichtung tätige externe Physio- und Ergotherapeutinnen oder Physio- und Ergotherapeuten sowie weiteres Betreuungs- und Pflegepersonal

Jetzt sind Sie gefragt:

- ☐ Sprechen Sie das Projekt rechtzeitig vor Projektbeginn in dafür geeigneten Gremien, Sitzungen und Arbeitsgruppen an und sorgen Sie dafür, dass alle Führungskräfte und (Wohn-)Bereichsleitungen frühzeitig dafür gewonnen werden können.
- ☐ Setzen Sie das Thema als offiziellen Programmpunkt auf die Agenda, um ihm mehr Gewicht zu verleihen.

Jetzt sind Sie gefragt:

Machen Sie sich frühzeitig auf die Suche nach externen Fachkräften:

- ☐ Nutzen Sie bei der Suche nach externen Dienstleistenden, Partnerinnen und Partnern, Referentinnen und Referenten auch bereits bestehende Kooperationen, Strukturen und Netzwerke.
- ☐ Beachten Sie bei der Suche nach externen Partnerinnen und Partnern auch die allgemeinen Anforderungen an deren Qualifikation. Grundsätzlich sind für die Umsetzung von Maßnahmen nach § 5 SGB XI ein staatlich anerkannter Berufs- oder Studienabschluss mit Bezug zu den Handlungsfeldern „Körperliche Aktivität“, „Stärkung kognitiver Ressourcen“ und „Ernährung“ sowie eine spezifische, in der Fachwelt anerkannte Fortbildung vorzuweisen.

Bekanntmachung des Projektes und Projektkommunikation

Außerdem ist es wichtig, das Projekt mit seinen Inhalten, Maßnahmen und Zielsetzungen in der gesamten Pflegeeinrichtung bekannt zu machen. Durch umfassende Kommunikation lässt sich die Akzeptanz steigern.

Für die Bekanntmachung können z. B. folgende Kanäle genutzt werden:

- Heim- und/oder Trägerzeitung
- Newsletter der Einrichtungsleitung per E-Mail an alle Mitarbeitenden
- Aushang an schwarzen Brettern
- Offizielle Information des Betriebsrates durch die Einrichtungsleitung
- Information des Heimbeirates durch die Einrichtungsleitung
- Vorstellung in Führungs- und Steuerungsgremien
- Erläuterung bei Personalgesprächen, in Arbeitsgruppen, Gesundheitszirkeln etc.
- Bei Angehörigentreffen/in Einzelgesprächen mit Angehörigen und Betreuenden

Motivation aller beteiligten Akteurinnen und Akteure

Holen Sie alle Entscheidungsträgerinnen und -träger der Einrichtung ins Boot und überzeugen Sie sie vom Nutzen des Konzeptes.

Jetzt sind Sie gefragt:

- ☐ Bestimmen Sie im Steuerungsgremium eine verantwortliche Person für das Thema Projektkommunikation.
- ☐ Legen Sie die Kommunikationskanäle fest, die genutzt werden sollen.
- ☐ Entscheiden Sie über den Umfang und die Häufigkeit, mit der Informationen kommuniziert werden sollen.

Nach Darstellung und Erläuterung der Inhalte der Vorbereitungsphase finden Sie in der folgenden Checkliste noch einmal die wichtigsten Aufgaben zusammengefasst:

CHECKLISTE: VORBEREITUNGSPHASE

- ☐ Bilden Sie ein Steuerungsgremium und benennen Sie die Projektleitung sowie möglichst eine Stellvertretung.
- ☐ Organisieren Sie den Projektmanagement-Workshop inkl. Referentensuche und benennen Sie die teilnehmenden Mitarbeitenden.
- ☐ Passen Sie die Projektinhalte und den Umfang individuell an die Bedürfnisse und Rahmenbedingungen Ihrer Einrichtung an.
- ☐ Personalplanung: Kalkulieren Sie den personellen Aufwand für das Projekt und planen Sie für alle Mitarbeitenden ausreichend große Ressourcen ein.
- ☐ Dokumentation: Benennen Sie eine verantwortliche Person für das Thema Dokumentation und lassen alle dafür erforderlichen Unterlagen erstellen.
- ☐ Evaluation: Benennen Sie eine verantwortliche Person für das Thema Evaluation, wählen Sie die dafür nötigen Instrumente und lassen diese, falls erforderlich, entwickeln.
- ☐ Kostenplanung: Kalkulieren Sie die finanziellen Mittel, die für die Umsetzung des Projektes erforderlich sind, und entwickeln Sie eine Finanzierungsstrategie.
- ☐ Zeitplanung: Legen Sie fest, wann die Umsetzung des Projektes erfolgen soll, und erstellen Sie einen Meilensteinplan.
- ☐ Machen Sie sich rechtzeitig auf die Suche nach externen Fachkräften, Partnerinnen und Partnern für die Projektumsetzung. Nutzen Sie dabei bestehende Kooperationen und Netzwerke.
- ☐ Motivieren Sie rechtzeitig alle beteiligten Akteurinnen und Akteure sowie das gesamte Einrichtungsteam zur Umsetzung des Projektes.
- ☐ Definieren Sie im Steuerungsgremium die Kommunikationsstruktur für das Projekt und benennen Sie die Kommunikationskanäle wie auch die Häufigkeit von deren Nutzung.

C
Wir ermitteln den Bedarf

Ihre Einrichtung begibt sich nun im Rahmen des Projektes „Fit trotz Demenz“ in einen Gesundheitsförderungsprozess. Wie Sie im einleitenden Teil bereits erfahren haben, erfolgt dabei gewöhnlich zunächst eine allgemeine Auseinandersetzung mit den Themen Prävention und Gesundheitsförderung in Pflegeeinrichtungen. Die anschließende Analyse sieht vor, dass in einer Steuerungsgruppe aus Vertretenden aller Einrichtungsbereiche allgemeine Gesundheitsdaten zu allen Handlungsfeldern zusammengetragen werden. Es werden offen Wünsche und Bedarf ermittelt, kategorisiert und priorisiert. Auf dieser Basis erfolgen die Entscheidung für ein konkretes Handlungsfeld und die Entwicklung geeigneter Maßnahmen und Projekte. Mit der Umsetzung dieses Projektes sind Sie bereits einen Schritt weiter und befinden sich in der Feinanalyse für die Handlungsfelder „Körperliche Aktivität“, „Stärkung kognitiver Ressourcen“ und „Ernährung“.

Wenn Sie sich für das Projekt „Fit trotz Demenz“ interessieren, so kann dies einen speziellen Hintergrund haben oder durch bestimmte Vorkommnisse oder Gegebenheiten in Ihrer Einrichtung begründet sein. In diesem vorbereitenden Schritt der Bedarfsanalyse geht es darum, die Situation in Ihrer Einrichtung zu analysieren und den konkreten Bedarf abzuleiten. Hierfür können Sie bereits vorliegende Daten und Informationen zusammentragen und auswerten.

Informationen und Datenmaterial können Sie aus folgenden Quellen beziehen oder, wenn noch nicht vorhanden, auch erheben:

- Beobachtung der Bewohnenden und deren Reaktionen auf bisherige Angebote und Erfahrungen
- Recherche wissenschaftlicher Studien und interne Datenauswertung, die Informationen zu Sturzhäufigkeiten und Gewichtsentwicklungen liefert
- Gespräche mit Mitarbeitenden und externen Experten, z. B. Mitgliedern eines Vereins mit dem Fokus auf dem Thema Demenz
- Austausch mit dem Angehörigenforum

Achten Sie in dieser Phase der Analyse und Bedarfsermittlung ebenfalls darauf, die Bedürfnisse und Wünsche der Bewohnenden und des Pflegepersonals zu ermitteln. Sie zu berücksichtigen kann den Projekterfolg entscheidend beeinflussen.

Um die Wünsche und Bedürfnisse zu ermitteln, können Sie zusätzlich folgende Instrumente nutzen:

- Einrichtung eines anonymen „Kummerkastens“ für Bewohnende, Mitarbeitende und Angehörige
- Personalgespräche
- Gespräche mit Angehörigen
- Gespräche mit kognitiv weniger eingeschränkten Bewohnenden

Vielleicht betreiben Sie auch bereits Maßnahmen in den Handlungsfeldern „Körperliche Aktivität“, „Stärkung kognitiver Ressourcen“ oder „Ernährung“? Beziehen Sie ggf. diese Ansätze mit ein.

Jetzt sind Sie gefragt:

- ☐ Bestimmen Sie im Steuerungsgremium eine verantwortliche Person für das Thema Datengewinnung und Analyse.
- ☐ Ermitteln Sie die einrichtungsinternen Quellen, aus denen Daten für die Analyse der Ist-Situation gewonnen werden können.
- ☐ Tragen Sie die Daten zusammen und werten Sie sie aus.
- ☐ Überlegen Sie, wie Sie die Wünsche und Bedürfnisse der Mitarbeitenden und Bewohnenden mit einbeziehen wollen. Überlegen Sie insbesondere, in welcher Form die Partizipation Demenzerkrankter erfolgen kann.
- ☐ Fassen Sie die Ergebnisse der Datenrecherche und der Bedürfnisabfrage für die Besprechung im Steuerungsgremium zusammen.
- ☐ Diskutieren Sie die Daten und deren Ergebnisse zur Identifikation Ihres individuellen Bedarfs im Steuerungsgremium. Überprüfen Sie, ob das Projekt auf Basis dieser Erkenntnisse tatsächlich für Ihre Einrichtung geeignet ist und zu Ihrem Bedarf passt. Nehmen Sie ggf. konzeptionelle Anpassungen und/oder Ergänzungen vor.
- ☐ Gleichen Sie in diesem Zuge auch die bereits für das Projekt definierten Präventionsziele mit Ihren Erkenntnissen aus der Analyse ab. Kleinschrittige Ziele helfen dabei, Erfolge erkennbar zu machen! Achten Sie darauf, die Ziele möglichst „SMART“ zu formulieren!
- ☐ Überprüfen Sie bei der Planung aller Maßnahmen, ob sie zur Nachhaltigkeit beitragen und wie ihre Inhalte mit dem Ziel der gesundheitsfördernden Organisationsentwicklung strukturell in der Einrichtungsorganisation verankert werden können.
- ☐ Halten Sie alle definierten Ziele und Teilziele schriftlich fest und kommunizieren Sie sie insbesondere im Projektteam, aber auch in der gesamten Belegschaft der Einrichtung.

ZIELE „SMART“ DEFINIEREN

Es ist wichtig, Ziele möglichst genau zu definieren. „SMART“ steht dabei für:

- **S**pezifisch (Was genau soll erreicht werden? Welche Eigenschaften werden angestrebt?)
- **M**essbar (Woran kann die Zielerreichung gemessen werden? Wie genau?)
- **A**ttraktiv (Wirkt das Ziel motivierend? Ist es akzeptiert und durch das Projekt erreichbar?)
- **R**ealistisch (Ist das Ziel im Rahmen des Projektes erreichbar? Ist es machbar?)
- **T**erminiert (Bis wann soll das Ziel erreicht werden? Ist das Ziel innerhalb der Projektlaufzeit erreichbar?)

Beispiel:
„Ich werde bis zum 1. Januar (terminiert) im Rahmen meiner Tätigkeit als Projektleitung (spezifisch) die Durchführung von 12 Präventionsangeboten für die Bewohnenden unserer Pflegeeinrichtung (messbar) planen, veranlassen und kontrollieren, um deren Gesundheit zu fördern (Gesamtziel ist realistisch und attraktiv).“

D
Wir planen unsere Maßnahmen und setzen sie um

Nachdem alle Vorbereitungen getroffen wurden, steht im nächsten Schritt die konkrete Planung und Umsetzung der Maßnahmen an. Die Planung erfolgt durch das Steuerungsgremium. Im Folgenden werden die einzelnen Arbeitsschritte in chronologischer Reihenfolge aufgelistet und erläutert.

Erstellung eines Zeit- und Meilensteinplanes
Der Zeit- und Meilensteinplan soll später allen Beteiligten dabei helfen, das Projekt strukturiert umzusetzen und den Zeitrahmen einzuhalten. Hierbei ist es wichtig, die Meilensteine konkret zu definieren und den Zeitbedarf möglichst realistisch einzuschätzen. Für Ihre eigene Planung finden Sie im Anhang eine Vorlage.

Die Erstellung des Meilensteinplanes erfolgt möglichst im Steuerungsgremium, auf jeden Fall jedoch sollten Sie alle aktiv beteiligten Akteurinnen und Akteure miteinbeziehen und folgende Kriterien berücksichtigen:

- Wann ist der beste Zeitpunkt, um mit der Umsetzung zu beginnen? Beachten Sie Stoßzeiten, Feiertagen, Haupturlaubszeiten und andere einrichtungsübergreifende Aktivitäten.
- Wen brauche ich in welcher Projektphase? Sind die Personen zu diesem Zeitpunkt verfügbar?

Jetzt sind Sie gefragt:

- ☐ Erstellen Sie den Zeit- und Meilensteinplan (siehe **Anhang 3**). Planen Sie hierbei ganz individuell auf Ihre Einrichtung bezogen. Dabei kann der exemplarisch genannte Zeitrahmen von ca. 15 Monaten durchaus deutlich über- oder unterschritten werden.
- ☐ Planen Sie, welche Akteurinnen und Akteure Sie in welcher Projektphase benötigen.
- ☐ Aktualisieren Sie die Kalkulation von Kosten und personellem Aufwand.

Umsetzung der Maßnahmen entlang des Zeit- und Meilensteinplanes

Nachdem Sie und Ihr Team sich im Steuerungsgremium intensiv mit dem Projekt beschäftigt und alle Vorbereitungen getroffen haben, können Sie mit dem eigentlichen Kernstück des Projektes beginnen: der Umsetzung der Maßnahmen!

Die folgenden Tabellen sollen Sie bei einem planmäßigen Vorgehen unterstützen. Der Übersichtlichkeit halber erhalten Sie zunächst einen kurzen Überblick aller Instrumente und Maßnahmen:

Interventionsübersicht für die Umsetzungsphase

Instrumente zur Umsetzung	● Projektmanagement Workshop ● Projekt-Kick-off ● Entwicklung eines Multiplikatorenkonzeptes für die Einrichtung
Einzelmaßnahmen	● Kinästhetik-Inhouse-Schulung ● Fortbildung „Kochen für Demenz“ ● Fortbildung „Sturzprophylaxe/Bewegungstraining“ ● Fortbildung „Validation Umgang mit Demenz“ ● Bildung eines Aktivierungszirkels und Planung der Angebote/ Entwicklung von „Aktivierungskisten“ ● Erstellung eines Leitfadens zur Konzeption, Umsetzung und Evaluation der Angebote
Kontinuierlich zu bearbeitende Aufgaben	● Angehörigenforum ● Umsetzung des Multiplikatorenkonzeptes und Entwicklung neuer Angebote über den Projektzeitraum hinaus

Abbildung 3: *Interventionsübersicht*

HINWEIS

Die im Folgenden vorgestellten Instrumente und Maßnahmen sind für die Umsetzung nicht als verpflichtend zu betrachten, haben sich jedoch in der modellhaften Umsetzung als besonders hilfreich erwiesen. Sehen Sie die Angaben deshalb als Empfehlungen an, von denen Sie abweichen können.

INSTRUMENTE ZUR UMSETZUNG DES PROJEKTES:

Tabelle 2: Projektmanagement-Workshop

INSTRUMENT 1: Projektmanagement-Workshop

Beschreibung/Inhalte:
Für eine professionelle Projektplanung und -steuerung sowie eine nachhaltige Fortführung des Projektes werden die Mitglieder des Steuerungsgremiums im Implementieren, Durchführen und Managen von Projekten geschult.

Inhalte:
- Projekte professionell und effektiv umsetzen
- Projekte klar strukturieren und gründlich planen
- Kosten und Ressourcen exakt kalkulieren
- Projekte überwachen und steuern
- Projekte erfolgreich starten und sicher abschließen

Zielgruppe:
Alle Mitglieder des Steuerungsgremiums, insbesondere die Projektleitung, ggf. weitere Mitarbeitende

Ziele und handlungsfeldübergreifende Wirkung:
- Qualifizierung der Projektverantwortlichen zur Gewährleistung der planmäßigen Umsetzung des Projektes
- Strukturelle Verankerung der vermittelten Kenntnisse

Beteiligte Ebenen:
- Projektleitung (Planung und Teilnahme)
- Mitglieder des Steuerungsgremiums und ggf. weitere Mitarbeitende (Teilnahme)
- Fachkraft mit umfassenden Kenntnissen im Projektmanagement (Durchführung)

Dokumentation und Evaluation:
- Führen einer Teilnehmerliste
- Führen eines Protokolls, Ablage einer Inhaltsdarstellung
- Ausfüllen des Feedbackbogens
- Ausgabe des Praxistransferbogens

Dauer/Aufwand:
0,5 Tage

Jetzt sind Sie gefragt:

- ☐ Suchen Sie eine geeignete externe Fachkraft für die Leitung des Workshops, stimmen Sie ihre Vorstellungen und die geplanten Inhalte mit ihr ab und einigen Sie sich auf ein Honorar.
- ☐ Legen Sie einen Termin fest und laden Sie die Teilnehmenden ein.
- ☐ Führen Sie eine Teilnehmerliste und lassen Sie den Feedbackbogen ausfüllen.
- ☐ Legen Sie eine Dokumentation der Inhalte der Veranstaltung für alle Mitarbeitenden zugänglich ab.

Tabelle 3: Projekt-Kick-off

INSTRUMENT 2:
Projekt-Kick-off

Beschreibung/Inhalte:
Sitzung des Steuerungsgremiums zum offiziellen Projektstart mit allen an der Umsetzung beteiligten Akteurinnen und Akteuren. Hier geht es darum, alle für das Projekt zu motivieren, die Planung und Zielsetzungen zu überprüfen und, falls erforderlich, Anpassungen vorzunehmen.

Zielgruppe:
Alle an der Umsetzung beteiligten Akteurinnen und Akteure, alle Mitglieder des Steuerungsgremiums

Ziele und handlungsfeldübergreifende Wirkung:
- Überprüfung der Projektplanung und Zieldefinition
- Sicherstellung der Motivation und Akzeptanz

Beteiligte Ebenen:
- Projektleitung
- Einrichtungsleitung
- Am Projekt beteiligte interne Akteurinnen und Akteure und ggf. externe Fachkräfte

Dokumentation und Evaluation:
- Führen einer Teilnehmerliste
- Führen eines Protokolls

Dauer/Aufwand:
Ca. 2–3 Stunden

Jetzt sind Sie gefragt:

- ☐ Legen Sie einen Termin fest und laden Sie die Teilnehmenden ein.
- ☐ Erstellen Sie eine Agenda und bereiten Sie das Treffen vor.
- ☐ Führen Sie eine Teilnehmerliste.
- ☐ Bestimmen Sie zu Beginn des Treffens eine Protokollantin oder einen Protokollanten, prüfen Sie später das Protokoll und stellen Sie es den beteiligten Akteurinnen und Akteuren zur Verfügung.

Tabelle 4: Entwicklung eines Multiplikatorenkonzeptes für die Einrichtung

INSTRUMENT 3:
Entwicklung eines Multiplikatorenkonzeptes für die Einrichtung

Beschreibung/Inhalte:
Um sicherzustellen, dass das in den Schulungen vermittelte Wissen in der Einrichtung präsent bleibt und weiterverbreitet werden kann, wird ein Multiplikatorenkonzept entworfen. In diesem Zusammenhang fungieren im Projekt geschulte Mitarbeitende als Multiplikatorinnen und Multiplikatoren, die in zu definierenden regelmäßigen Abständen (z. B. zweimal jährlich) ihr Wissen an neue Mitarbeitende weitergeben und weitere Interessierte nachschulen. Die Multiplikatorinnen und Multiplikatoren sind namentlich zu benennen und ihre Verantwortung klar zu definieren. Außerdem müssen ihnen bei der Personalplanung ausreichend Ressourcen für die Erfüllung ihrer Aufgaben zur Verfügung gestellt werden. Sinnvoll ist es außerdem, einen Qualifizierungsplan zu erstellen oder einen bereits bestehenden Plan um dieses Thema zu ergänzen. Daraus geht hervor, welche Mitarbeitenden wann an welchen Schulungen teilgenommen haben oder teilnehmen sollen.

Zielgruppe:
Alle Mitarbeitende

Ziele und handlungsfeldübergreifende Wirkung:
- Dokumentation, Sicherung und Überprüfung der einrichtungsübergreifenden Qualifizierung der Mitarbeitenden
- Sicherung der Nachhaltigkeit und der internen Wissensvermittlung
- Verankerung der Schulungen im Zusammenhang mit dem Projekt im einrichtungsübergreifenden Fortbildungsplan

Beteiligte Ebenen:
- Projektleitung (Planung)
- Qualitätsmanagement (Beteiligung an der Schulungsplanung und Verankerung im einrichtungsübergreifenden Fortbildungsplan)
- Verantwortliche Person für die interne Schulungsorganisation (Einbindung der projektbezogenen Schulungen)

Dokumentation und Evaluation:
- Erstellung und Führung des Qualifizierungsplanes
- Ablage der Schulungsunterlagen
- Führen von Teilnehmerlisten und Protokollen bei den Schulungen
- Ausgabe des Feedbackbogens und des Praxistransferbogens bei den Schulungen

Dauer:
Fortlaufend über den Projektzeitraum hinaus

Jetzt sind Sie gefragt:

- ☐ Legen Sie fest, welche geschulten Mitarbeitenden die Rolle der Multiplikatorinnen und Multiplikatoren übernehmen sollen.
- ☐ Informieren Sie diese Personen über ihre neuen Aufgaben und holen Sie ihr Einverständnis damit ein. Passen Sie die Auswahl ggf. an.
- ☐ Entscheiden Sie über die Häufigkeit und Anzahl der Schulungen von langjährigen wie auch neuen Mitarbeitenden in der Durchführung der Angebote.

Fortsetzung Tabelle 4 ▷

▷ *Fortsetzung Tabelle 4*

- Erstellen Sie einen Qualifizierungsplan und halten Sie alle Schulungen und Termine darin fest. Beziehen Sie die verantwortliche Person für die einrichtungsübergreifende interne Schulungsorganisation mit ein und sorgen dafür, dass die Fortbildungen mit Bezug zum Projekt in den einrichtungsübergreifenden Fortbildungsplan integriert werden.
- Terminieren Sie die Schulungen ggf. in Absprache mit den Multiplikatorinnen und Multiplikatoren und laden dazu die Mitarbeitenden rechtzeitig einige Wochen im Voraus ein. Berücksichtigen Sie bei der Terminierung auch die Personalplanung.
- Führen Sie Teilnehmerlisten bei den Schulungen und lassen Sie den Feedback- sowie den Praxistransferbogen von den Teilnehmenden ausfüllen. Werten Sie die Bögen aus. Besprechen Sie die Ergebnisse der Auswertung regelmäßig in einer Sitzung des Steuerungsgremiums oder in einem anderen geeigneten Gremium und lassen Sie sie in die Weiterentwicklung der Schulungen einfließen.
- Legen Sie eine Dokumentation der Schulungsinhalte für alle Mitarbeitenden zugänglich ab und informieren Sie diese darüber.
- Dokumentieren Sie die Schulungsteilnahme im einrichtungsübergreifenden Fortbildungsplan.

EINZELMAßNAHMEN

Tabelle 5: Kinästhetik-Inhouse-Schulung

MAßNAHME/TITEL: **Kinästhetik-Inhouse-Schulung**
Beschreibung/Inhalte: Die Kinästhetik ist ein Handlungskonzept, mit dem die Bewegung oder Mobilisation von Pflegebedürftigen schonend unterstützt wird. Bewegungsressourcen werden erkannt und gefördert und die Motivation der zu Pflegenden, Bewegungsabläufe aktiv zu unterstützen, wird durch Kommunikation und Berührung deutlich verbessert. Alltagsaktivitäten und Pflegehandlungen unter Anwendung von Kinästhetik zu gestalten erhöht die Selbstwirksamkeit und Gesundheitsentwicklung des Menschen mit Demenz und mindert die körperliche Belastung der Pflege- und Betreuungskräfte. Unterstützungsbedürftige werden selbständiger und die Pflegekraft kann ihre Kräfte schonen. Dabei wird die Beziehung zwischen beiden gefördert.
Zielgruppe: Mitarbeitende der Pflege und Betreuung
Ziele und handlungsfeldübergreifende Wirkung: ● Qualifizierung der Mitarbeitenden, das Prinzip der Kinästhetik im Pflege- und Betreuungsalltag umzusetzen ● Nutzung der erworbenen Kenntnisse für die Entwicklung der Angebote ● Kompetenterer Umgang der geschulten Mitarbeitenden mit demenziell erkrankten Bewohnenden ● Erleichterung der Arbeit der Pflegekräfte durch die Anwendung der Prinzipien der Kinästhetik ● Verbesserung der Beziehung zwischen zu Pflegenden und Pflegenden ● Förderung der körperlichen Ressourcen der zu Pflegenden

Fortsetzung Tabelle 5 ▷

▷ *Fortsetzung Tabelle 5*

Beteiligte Ebenen:
- Projektleitung (Organisation)
- Externe Fachkraft (Durchführung)
- Mitarbeitende (Teilnahme)

Dokumentation und Evaluation:
- Führen einer Teilnehmerliste
- Führen eines Protokolls
- Ausgabe des Feedbackbogens
- Ausgabe des Praxistransferbogens
- Ablage der Schulungsunterlagen

Dauer/Aufwand:
Ca. 2 Tage, die ggf. in 4 Halbtagsmodule gesplittet werden können

Jetzt sind Sie gefragt:

- ☐ Gehen Sie auf die Suche nach einer geeigneten externen Fachkraft, stimmen Sie ihre Vorstellungen und die geplanten Inhalte mit ihr ab und einigen Sie sich auf ein Honorar.
- ☐ Entscheiden Sie, wie viele und welche Mitarbeitenden der Pflege und Betreuung Sie zu diesem Thema schulen möchten. Achten Sie darauf, dass aus jedem Wohnbereich Mitarbeitende der Pflege und Betreuung geschult werden, die anschließend das erworbene Wissen intern weitergeben können. Planen Sie auf dieser Basis, wie viele Schulungen die externe Fachkraft durchführen muss.
- ☐ Terminieren Sie die Schulungen in Absprache mit der externen Fachkraft.
- ☐ Laden Sie die ausgewählten Mitarbeitenden ein und informieren Sie sie grob über die Inhalte. Berücksichtigen Sie dabei auch die Personalplanung.
- ☐ Organisieren Sie jeweils einen Raum und die erforderliche Ausstattung.
- ☐ Bereiten Sie die Fragebögen zur Evaluation vor und informieren Sie die externe Fachkraft, wie sie anzuwenden sind. Werten Sie die ausgefüllten Bögen aus und besprechen Sie die Ergebnisse in einer Sitzung des Steuerungsgremiums. Lassen Sie die Erkenntnisse in die Weiterentwicklung und Optimierung der Schulung einfließen.
- ☐ Dokumentieren Sie die Schulung der Mitarbeitenden im internen Qualifizierungsplan.
- ☐ Legen Sie die Schulungsunterlagen für alle Mitarbeitenden zugänglich ab und informieren Sie sie darüber.
- ☐ Übertragen Sie den geschulten Mitarbeitenden die Aufgabe, das erworbene Wissen in ihre Arbeitspraxis einfließen zu lassen.
- ☐ Überlegen Sie, wie das Wissen innerhalb der Einrichtung auch an andere und neue Mitarbeitende weitergegeben werden kann, und organisieren Sie dies im Rahmen des geplanten Multiplikatorenansatzes.

Tabelle 6: Fortbildung „Kochen für Demenz“

MAßNAHME/TITEL:
„Kochen für Demenz“

Beschreibung/Inhalte:
Essen und Trinken hält Leib und Seele zusammen, deswegen kann der Geschmack von leckerem Essen und Getränken eine der wertvollsten Ressourcen zur Steigerung des Wohlbefindens und der Lebensqualität von Menschen mit Demenz sein. Doch je weiter die Erkrankung voranschreitet, desto schwieriger wird in vielen Fällen der Genuss von Speisen und Getränken, da der Umgang mit dem gewohnten Besteck nicht mehr koordiniert werden kann oder durch Schluckstörungen und andere Bewegungsbeeinträchtigung das Essen für die Betroffenen zum Problem wird. In der Schulung wird Wissen zum Thema „Ernährung und Demenz“ vermittelt sowie ein Austausch der Mitarbeitenden untereinander ermöglicht.

Zielgruppe:
Mitarbeitende der Pflege, Betreuung und der Küche

Ziele und handlungsfeldübergreifende Wirkung:
- Steigerung der Kompetenzen der Mitarbeitenden in Bezug auf die Speisenzubereitung für Demenzkranke
- Existenz eines Angebots von Speisen, das auf die speziellen Bedürfnisse Demenzkranker abgestimmt ist
- Befähigung der Mitarbeitenden, Nahrungsmittel für Demenzerkrankte ansprechend anzurichten und diese bei der Speisenaufnahme zu unterstützen
- Befähigung der Mitarbeitenden, das erworbene Wissen bei der Entwicklung von Angeboten im Bereich Ernährung für die Bewohnenden anzuwenden
- Schaffung eines verbesserten Speisenangebots, das die speziellen Bedürfnisse der demenziell erkrankten Bewohnenden erfüllt
- Steigerung des Wohlbefindens und der Lebensqualität der Bewohnenden durch empfundene Freude beim Essen

Beteiligte Ebenen:
- Projektleitung (Organisation)
- Externe Fachkraft (Durchführung)
- Mitarbeitende (Teilnahme)

Dokumentation und Evaluation:
- Führen einer Teilnehmerliste
- Führen eines Protokolls
- Ausgabe des Feedbackbogens
- Ausgabe des Praxistransferbogens

Dauer/Aufwand:
1 Tag

Jetzt sind Sie gefragt:

- ☐ Gehen Sie auf die Suche nach einer geeigneten externen Fachkraft, stimmen Sie Ihre Vorstellungen und die geplanten Inhalte mit ihr ab und einigen sich auf ein Honorar.
- ☐ Entscheiden Sie, wie viele und welche Mitarbeitenden Sie zu diesem Thema schulen möchten. Achten Sie darauf, dass aus jedem Bereich Mitarbeitende der Pflege, Betreuung und der Küche geschult werden, die dann das erworbene Wissen intern weitergeben können. Planen Sie auf dieser Basis, wie viele Schulungen die externe Fachkraft durchführen muss.
- ☐ Terminieren Sie die Schulungen in Absprache mit der externen Fachkraft.

Fortsetzung Tabelle 6 ▷

▷ *Fortsetzung Tabelle 6*

- ☐ Laden Sie die ausgewählten Mitarbeitenden ein und informieren sie grob über die Inhalte. Berücksichtigen Sie dabei auch die Personalplanung.
- ☐ Organisieren Sie jeweils einen Raum und die erforderliche Ausstattung.
- ☐ Bereiten Sie die Fragebögen zur Evaluation vor und informieren Sie die externe Fachkraft, wie sie anzuwenden sind. Werten Sie die ausgefüllten Bögen aus und besprechen die Ergebnisse in einer Sitzung des Steuerungsgremiums. Lassen Sie die Erkenntnisse in die Weiterentwicklung und Optimierung der Schulung einfließen.
- ☐ Dokumentieren Sie die Schulung der Mitarbeitenden im internen Qualifizierungsplan.
- ☐ Legen Sie die Schulungsunterlagen für alle Mitarbeitenden zugänglich ab und informieren Sie diese darüber.
- ☐ Übertragen Sie den geschulten Mitarbeitenden die Aufgabe, das erworbene Wissen in ihre Arbeitspraxis einfließen zu lassen.
- ☐ Überlegen Sie, wie das Wissen innerhalb der Einrichtung auch an andere und neue Mitarbeitende weitergegeben werden kann, und organisieren Sie dies im Rahmen des geplanten Multiplikatorenansatzes.

Tabelle 7: „Sturzprophylaxe/Bewegungstraining“

MAßNAHME/TITEL:
Fortbildung „Sturzprophylaxe/Bewegungstraining“

Beschreibung/Inhalte:
Stürze sind kein unabwendbares Schicksal. Viele Stürze im Heim lassen sich vermeiden, unter anderem durch ausreichend Muskelkraft und ein gutes körperliches Balancegefühl. Um die physischen Ressourcen der Bewohnenden stärken zu können, wird diese Fortbildung zur Sturzprophylaxe und Bewegungsförderung für die Mitarbeitenden der Einrichtung angeboten.

Folgende Inhalte sollten Bestandteil der Fortbildung sein:

- Einführung zum Thema Sturzprävention: Verhaltens- und Verhältnisprävention
- Theoretischer Hintergrund und praktische Umsetzung von Balance- und Gleichgewichtstraining in Pflegeeinrichtungen
- Theoretischer Hintergrund und praktische Umsetzung von Krafttraining in Pflegeeinrichtungen
- Theoretischer Hintergrund und praktische Umsetzung von Beweglichkeitstraining in Pflegeeinrichtungen
- Fragen und Diskussion zur erfolgreichen Umsetzung

Zielgruppe:
Mitarbeitende der Pflege und Betreuung

Ziele und handlungsfeldübergreifende Wirkung:

- Sturzprophylaxe und Verminderung der Anzahl der Stürze von Bewohnenden
- Befähigung der Mitarbeitenden, die erworbenen Kenntnisse von Sturzprophylaxe und Bewegungstraining auch in der Praxis anzuwenden
- Verbesserung der physischen Gesundheitsressourcen der Bewohnenden in Bezug auf Gleichgewicht, Koordination und Sensomotorik
- Verbesserung der physischen Gesundheitsressourcen der Bewohnenden in Bezug auf die Muskelkraft, Beweglichkeit und Muskeltonusregulation
- Nutzung des erworbenen Wissens bei der Entwicklung von Bewegungsangeboten und in der täglichen Pflege durch die geschulten Mitarbeitenden

Fortsetzung Tabelle 7 ▷

Fortsetzung Tabelle 7

Beteiligte Ebenen:
- Projektleitung (Organisation)
- Externe Fachkraft (Durchführung)
- Mitarbeitende (Teilnahme)

Dokumentation und Evaluation:
- Führen einer Teilnehmerliste
- Führen eines Protokolls
- Ausgabe des Feedbackbogens
- Ausgabe des Praxistransferbogens
- Ablage der Fortbildungsunterlagen

Dauer/Aufwand:
1 Tag

Jetzt sind Sie gefragt:

- ☐ Gehen Sie auf die Suche nach einer geeigneten externen Fachkraft, stimmen Sie Ihre Vorstellungen und die geplanten Inhalte mit ihr ab und einigen Sie sich auf ein Honorar.
- ☐ Entscheiden Sie, wie viele und welche Mitarbeitenden Sie zu diesem Thema schulen möchten. Achten Sie darauf, dass aus jedem Bereich Mitarbeitende der Pflege und Betreuung geschult werden, die das erworbene Wissen intern weitergeben können. Planen Sie auf dieser Basis, wie viele Schulungen die externe Fachkraft durchführen muss.
- ☐ Terminieren Sie die Schulungen in Absprache mit der externen Fachkraft.
- ☐ Laden Sie die ausgewählten Mitarbeitenden ein und informieren Sie sie grob über die Inhalte. Berücksichtigen Sie dabei auch die Personalplanung.
- ☐ Organisieren Sie jeweils einen Raum und die erforderliche Ausstattung.
- ☐ Bereiten Sie die Fragebögen zur Evaluation vor und informieren Sie die externe Fachkraft, wie sie anzuwenden sind. Werten Sie die ausgefüllten Bögen aus und besprechen die Ergebnisse in einer Sitzung des Steuerungsgremiums. Lassen Sie die Erkenntnisse in die Weiterentwicklung und Optimierung der Schulung einfließen.
- ☐ Dokumentieren Sie die Schulung der Mitarbeitenden im internen Qualifizierungsplan.
- ☐ Legen Sie die Schulungsunterlagen für alle Mitarbeitenden zugänglich ab und informieren Sie diese darüber.
- ☐ Übertragen Sie den geschulten Mitarbeitenden die Aufgabe, das erworbene Wissen in ihre Arbeitspraxis einfließen zu lassen.
- ☐ Überlegen Sie, wie das Wissen innerhalb der Einrichtung auch an andere und neue Mitarbeitende weitergegeben werden kann, und organisieren Sie dies im Rahmen des geplanten Multiplikatorenansatzes.

Tabelle 8: Fortbildung „Validation Umgang mit Demenz“

MAßNAHME/TITEL:
Fortbildung „Validation Umgang mit Demenz“

Beschreibung/Inhalte:
Das Konzept der Validation bei Demenz basiert auf dem Gedanken, dass kognitiv eingeschränkten Menschen ein wertschätzender Umgang gebührt und ihre Gedankenwelt als gültig anerkannt wird. Denn demenziell Erkrankte sind nicht mehr in der Lage, ihre Gedanken klar zu strukturieren. Deshalb stellt es für Pflege- und Betreuungskräfte eine besondere Herausforderung dar, mit den Verhaltensweisen der Erkrankten umzugehen und/oder mit ihnen zu kommunizieren. Die Kommunikationsmethode der Validation dient in diesem Zusammenhang dazu, ein besseres Verständnis zu entwickeln.

Im Fokus der Veranstaltung steht der Umgang der Mitarbeitenden mit dem z. T. herausfordernden Verhalten der demenziell erkrankten Bewohnenden. Der Ansatz ermöglicht es, langfristig gezielter auf die Gesundheitspotenziale der Bewohnenden Einfluss zu nehmen sowie sie besser zu fördern und zu erhalten.

Beschreibung der Maßnahme:
Die Pflege und Betreuung von Menschen mit Demenz ist eine der schwierigsten und herausforderndsten Aufgaben unserer Gesellschaft. Wie kann die Lebenswelt Demenzkranker besser verstanden werden? Wo liegen ihre Bedürfnisse? Das sind zwei der zentralen Fragen. Es wird über den Umgang mit diesen Menschen gesprochen, der von Wertschätzung und Empathie geprägt sein sollte. Ein bedürfnis- und biographieorientierter Ansatz, der die Interessen des Bewohnenden berücksichtigt, ist hierbei ein hilfreiches Instrument.

Themen:
- Lebenswelten von Menschen mit Demenz
- Verhalten und Gespräche besser verstehen
- Wertschätzender Umgang
- Kommunikationsmöglichkeiten

Zielgruppe:
Mitarbeitende der Pflege und Betreuung

Ziele und handlungsfeldübergreifende Wirkung:
- Befähigung der geschulten Mitarbeitenden, die erworbenen Kenntnisse zur Methode der Validation und zum Umgang mit Menschen mit Demenz auch in der Praxis anzuwenden
- Qualifikation der Mitarbeitenden zum verbesserten Umgang mit demenziell erkrankten Bewohnenden
- Förderung der kognitiven Gesundheitspotenziale der Bewohnenden, insbesondere der demenziell Erkrankten
- Anwendung der Methode der Validation bei der Planung und Durchführung von Angeboten zur Gesundheitsförderung für die Bewohnenden und ihre Berücksichtigung im Pflegealltag
- Berücksichtigung der Bedürfnisse von demenziell erkrankten Bewohnenden bei der Konzeption sowie Förderung der Teilnahme an den Angeboten
- Steigerung des Gefühls der Sicherheit der Mitarbeitenden im Umgang mit demenziell erkrankten Bewohnenden und des Verständnisses von deren Verhalten

Beteiligte Ebenen:
- Projektleitung (Organisation)
- Externe Fachkraft (Durchführung)
- Mitarbeitende (Teilnahme)

Fortsetzung Tabelle 8 ▷

Fortsetzung Tabelle 8

Dokumentation und Evaluation:
- Führen einer Teilnehmerliste
- Führen eines Protokolls
- Ausgabe des Feedbackbogens
- Ausgabe des Praxistransferbogens
- Ablage der Fortbildungsunterlagen

Dauer/Aufwand:
1 Tag

Jetzt sind Sie gefragt:

- ☐ Gehen Sie auf die Suche nach einer geeigneten externen Fachkraft, stimmen Sie ihre Vorstellungen und die geplanten Inhalte mit ihr ab und einigen Sie sich auf ein Honorar.
- ☐ Entscheiden Sie, wie viele und welche Mitarbeitenden Sie zu diesem Thema schulen möchten. Achten Sie darauf, dass aus jedem Bereich Mitarbeitende der Pflege und Betreuung geschult werden, die das erworbene Wissen intern weitergeben können. Planen Sie auf dieser Basis, wie viele Schulungen die externe Fachkraft durchführen muss. Eine Empfehlung können Sie dem **Anhang 1** entnehmen.
- ☐ Terminieren Sie die Schulungen in Absprache mit der externen Fachkraft.
- ☐ Laden Sie die ausgewählten Mitarbeitenden ein und informieren Sie sie grob über die Inhalte. Berücksichtigen Sie dabei auch die Personalplanung.
- ☐ Organisieren Sie jeweils einen Raum und die erforderliche Ausstattung.
- ☐ Bereiten Sie die Fragebögen zur Evaluation vor und informieren Sie die externe Fachkraft, wie sie anzuwenden sind. Werten Sie die ausgefüllten Bögen aus und besprechen Sie die Ergebnisse in einer Sitzung des Steuerungsgremiums. Lassen Sie die Erkenntnisse in die Weiterentwicklung und Optimierung der Schulung einfließen.
- ☐ Dokumentieren Sie die Schulung der Mitarbeitenden im internen Qualifizierungsplan.
- ☐ Legen Sie die Schulungsunterlagen für alle Mitarbeitenden zugänglich ab und informieren Sie diese darüber.
- ☐ Übertragen Sie den geschulten Mitarbeitenden die Aufgabe, das erworbene Wissen in ihre Arbeitspraxis einfließen zu lassen.
- ☐ Überlegen Sie, wie das Wissen innerhalb der Einrichtung auch an andere und neue Mitarbeitende weitergegeben werden kann, und organisieren Sie dies im Rahmen des geplanten Multiplikatorenansatzes.

Tabelle 9: Bildung eines Aktivierungszirkels, Planung der Angebote und Entwicklung von „Aktivierungskisten“

MAßNAHME/TITEL:
Bildung eines Aktivierungszirkels, Planung der Angebote und Entwicklung von „Aktivierungskisten“

Beschreibung/Inhalte:
Zur Planung der Angebote zur Aktivierung der Bewohnenden ist zunächst ein „Aktivierungszirkel“ zu gründen. Dieser sollte sich aus Mitarbeitenden der Pflege und Betreuung aus den verschiedenen Wohnbereichen und möglichst aus Fachleuten auf den Handlungsfeldern des Projektes sowie einer Vertretung des Angehörigenforums (siehe **Tabelle 10**) zusammensetzen. In Bezug auf das Handlungsfeld „Ernährung“ können dies Mitarbeitende der Küche und in Bezug auf das Handlungsfeld „Körperliche Aktivität“ z. B. Ergo- oder Physiotherapeutinnen, Ergo- oder Physiotherapeuten sein. In beiden Fällen sind zusätzlich externe Fachkräfte (Ernährungs- oder Sportwissenschaftlerinnen oder -wissenschaftler) denkbar. Dieser Zirkel dient außer der Angebotsplanung auch als Plattform zum Austausch innerhalb der Einrichtung und der umfassenden Sammlung von Informationen über die Bewohnenden.

Bei der Entwicklung von Angeboten für die Bewohnenden, sogenannter „Aktivierungskisten“ (Beispiel siehe **Anhang 2**), ist darauf zu achten, dass die Angebote abgestuft für die verschiedenen Schweregrade der Demenz ausgearbeitet werden. Eine „Aktivierungskiste“ ist als Ideensammlung zur Ausgestaltung von Aktivierungsmöglichkeiten für Bewohnende, insbesondere mit Demenz, zu sehen. „Aktivierungskisten“ enthalten außer allgemeinen Informationen zur Gruppen- und Einzelaktivierung sowie den Hintergrundinformationen zu Demenzerkrankung und Biographiearbeit praktische Ansätze für eine Aktivierung. Die „Aktivierungskisten“ haben immer ein Oberthema, das durch die Inhalte und Themen der „Kiste“ ausgefüllt wird. Konzipiert werden zum Beispiel Aktivierungsprogramme zur kognitiven Förderung mit Biographiebezug oder Ernährungskonzepte wie „eat-by-walking“, die dann in den einzelnen Wohnbereichen realisiert werden. Die Angebote werden täglich in den Pflegealltag eingebunden.

Für das Projekt wird zunächst ein Grundstock an Angeboten oder „Aktivierungskisten“ konzipiert. Danach trifft sich der Aktivierungszirkel weiter regelmäßig zur Ergänzung und Optimierung der Angebote und zum einrichtungsinternen Austausch. Innerhalb des Zirkels ist eine Verantwortliche oder ein Verantwortlicher zu benennen, der die Treffen einberuft, koordiniert und strukturiert.

Zielgruppe:
Bewohnende

Ziele und handlungsfeldübergreifende Wirkung:
- Existenz fertig konzipierter, umsetzungsbereiter Angebote und „Aktivierungskisten“ zu den Handlungsfeldern des Projektes
- Bestehen eines Aktivierungszirkels mit Vertretenden aller Wohn- und Fachbereiche
- Regelmäßige Treffen des Aktivierungszirkels
- Regelmäßiger einrichtungsinterner Austausch der Wohn- und Fachbereiche
- Sammlung von umfassenden Informationen über die Bewohnenden und deren Berücksichtigung bei der Entwicklung der Angebote

Beteiligte Ebenen:
- Projektleitung (Organisation/Initiierung)
- Leitung des Aktivierungszirkels (Durchführung)
- Mitarbeitende der Wohn- und Fachbereiche/Mitglieder des Aktivierungszirkels (Teilnahme)
- Vertretung des Angehörigenforums (Teilnahme)

Dokumentation und Evaluation:
- Führen von Teilnehmerlisten und Protokollen der Treffen des Aktivierungszirkels und deren Ablage
- Ablage der Beschreibungen zu den Angeboten und „Aktivierungskisten“ für die Bewohnenden
- Erfassung des personellen Aufwandes für die Teilnahme an den Treffen und die Entwicklung der „Aktivierungskisten“

Fortsetzung Tabelle 9 ▷

▷ *Fortsetzung Tabelle 9*

Dauer/Aufwand:
2 Tage pro Teilnehmenden des Zirkels

Jetzt sind Sie gefragt:

- ☐ Überlegen Sie, wie viele Mitarbeitende der verschiedenen Fach- und Wohnbereiche im Aktivierungszirkel mitwirken sollen. Sprechen Sie diese Personen an und erfragen Sie ihr Interesse an der Arbeit im Aktivierungszirkel. Es sollten möglichst auch Mitglieder des Steuerungsgremiums und in Fortbildungen geschulte Mitarbeitende unter seinen Mitgliedern sein.
- ☐ Entscheiden Sie, wie oft der Aktivierungszirkel tagen soll, und legen Sie die Termine (zumindest für den Projektzeitraum) fest. Er sollte jedoch auch über das Projekt hinaus bestehen bleiben und mit der regelmäßigen Entwicklung neuer „Aktivierungskisten“ beauftragt werden.
- ☐ Laden Sie die ausgewählten Personen zum ersten Treffen ein und informieren Sie sie grob über die Inhalte und Aufgaben dieses Gremiums.
- ☐ Fordern Sie die Mitglieder des Aktivierungszirkels auf, eine Leitung mit der Hauptverantwortung und ggf. eine Stellvertretung zu benennen.
- ☐ Erteilen Sie die Aufgabe, die Treffen des Zirkels zu protokollieren, Teilnehmerlisten zu führen und den personellen Aufwand durch die Treffen und die Entwicklung der „Aktivierungskisten“ zu erfassen.
- ☐ Vereinbaren Sie eine Zielsetzung, wie viele „Aktivierungskisten“ zu welchen Themen und Handlungsfeldern entwickelt werden und in welchem Zeitraum dies erfolgen soll. Formulieren Sie klare Zielsetzungen und lassen Sie die Mitglieder untereinander Verantwortlichkeiten festlegen.
- ☐ Erteilen Sie dem Aktivierungszirkel den Auftrag, regelmäßig auch Ideen der Mitarbeitenden der Pflege und Betreuung sowie der Küche, der Bewohnenden und Angehörigen für neue „Aktivierungskisten“ einzuholen und sie bei der Auswahl neuer Themen zu berücksichtigen.
- ☐ Sorgen Sie für die finale Abnahme der „Aktivierungskisten“, ggf. unter Einbezug der Einrichtungsleitung.
- ☐ Informieren Sie regelmäßig alle Projektbeteiligten, aber auch alle Mitarbeitenden der Pflege und Betreuung über die neuen „Aktivierungskisten“ und legen Sie Projektdarstellungen allen zugänglich ab. Fordern Sie alle Mitarbeitenden auf, die „Kisten“ in der Praxis anzuwenden und Rückmeldungen dazu zu erfassen, die dann in die fortlaufende Optimierung eingebunden werden können.

Tabelle 10: Erstellung eines Leitfadens zur Konzeption und Umsetzung der Angebote

MAßNAHME/TITEL:
Erstellung eines Leitfadens zur Konzeption und Umsetzung der Angebote

Beschreibung/Inhalte:
Weil die Angebote für die Bewohnenden nicht starr und gleichbleibend sind, sondern immer wieder auch neue Angebote entwickelt werden sollen, um auf die aktuellen Bedürfnisse der Bewohnenden reagieren zu können, wird ein Leitfaden zur Konzeption und Umsetzung der Angebote entwickelt.

Dieser enthält Vorgaben zur Sammlung von Informationen über die aktuellen Bedürfnisse der Bewohnenden, die möglichen Themengebiete, die Rahmenbedingungen und die erforderlichen Angaben zu den Inhalten sowie ggf. Vorlagen für Ablaufbeschreibungen zur Umsetzung der Angebote. Inhalte und Umfang des Leitfadens sind von der umsetzenden Einrichtung individuell zu definieren. Der Leitfaden wird dann von den Mitgliedern des Aktivierungszirkels bei der Entwicklung neuer Angebote genutzt und im QM-Handbuch der Einrichtung verankert.

An der Entwicklung des Leitfadens sollten Mitglieder des Steuerungsgremiums und des Aktivierungszirkels beteiligt sein. Die Koordination und Verankerung des Leitfadens im QM-Handbuch der Einrichtung können die QM-Beauftragten übernehmen.

Zielgruppe:
Mitglieder des Aktivierungszirkels

Ziele und handlungsfeldübergreifende Wirkung:
- Qualitätssicherung bei der Entwicklung von Angeboten für die Bewohnenden
- Konzeption der Angebote nach den Vorgaben des Leitfadens
- Erleichterung der kontinuierlichen Entwicklung neuer Angebote
- Verankerung des Leitfadens im Qualitätsmanagement-Handbuch

Beteiligte Ebenen:
- Projektleitung (Organisation/Initiierung)
- Mitglieder des Steuerungsgremiums, des Aktivierungszirkels und ggf. weitere Mitarbeitende (Durchführung)
- Qualitätsmanagement (Koordination, Verankerung)

Dokumentation und Evaluation:
- Ablage des fertigen Leitfadens
- Dokumentation der an der Erstellung Beteiligten und der Erstellungs- sowie der Aktualisierungsdaten
- Erfassung des personellen Aufwandes für die Erstellung des Leitfadens

Dauer/Aufwand:
2 Tage

Jetzt sind Sie gefragt:

- ☐ Stellen Sie eine Gruppe engagierter Mitglieder aus dem Steuerungsgremium und dem Aktivierungszirkel zusammen. Beauftragen Sie die QM-Vertretung damit, die Erstellung des Leitfadens zu koordinieren.
- ☐ Definieren Sie mit dieser Gruppe einen Zeitraum, in dem der Leitfaden erstellt werden soll.
- ☐ Stimmen Sie die finale Version des Leitfadens ab und informieren Sie ggf. auch die Einrichtungsleitung. Legen Sie den Leitfaden allen Projektbeteiligten und Mitarbeitenden der Pflege und Betreuung zugänglich ab und informieren Sie sie darüber.

Fortsetzung Tabelle 10 ▷

▷ *Fortsetzung Tabelle 10*

- ☐ Weisen Sie alle Mitarbeitenden der Pflege und Betreuung sowie alle Projektbeteiligten dazu an, den Leitfaden zu lesen.
- ☐ Beauftragen Sie den Aktivierungszirkel damit, die „Aktivierungskisten“ zukünftig auf Basis der Vorgaben des Leitfadens zu entwickeln.
- ☐ Lassen Sie den Leitfaden von den QM-Beauftragten im QM-Handbuch der Einrichtung verankern.
- ☐ Definieren Sie Zeitpunkte und Verantwortlichkeiten für die regelmäßige Prüfung und Aktualisierung des Leitfadens.

KONTINUIERLICH IM PROJEKTVERLAUF ZU BEARBEITENDE AUFGABEN:

Außer den in ihrer Zeit und Anzahl begrenzten beschriebenen Veranstaltungen sind weitere Projektaufgaben über einen längeren Zeitraum oder kontinuierlich zu bearbeiten.

Tabelle 11: Angehörigenforum

MAßNAHME/TITEL: **Angehörigenforum**
Beschreibung/Inhalte: Wenn in der Einrichtung noch nichts Vergleichbares existiert, ist es sinnvoll, ein Gremium zur Vertretung der Angehörigen einzuberufen. Dies bietet sich vor allem dann an, wenn ein Großteil oder alle Bewohnenden demenziell erkrankt sind und aus diesem Grund kein Heimbeirat der Bewohnenden gebildet werden kann. Im Angehörigenforum finden sich in regelmäßigen Abständen, z. B. viermal jährlich, die Angehörigen der Bewohnenden zusammen und diskutieren deren Bedürfnisse, um die Interessen der Bewohnenden gegenüber Pflege- und Betreuungskräften zu vertreten. Das Angehörigenforum wird in die Planung der Projektangebote eingebunden und regelmäßig über den Umsetzungsstand informiert. Innerhalb des Angehörigenforums ist es sinnvoll, eine Leitung und Stellvertretung zu benennen.
Zielgruppe: Angehörige der Bewohnenden
Ziele und handlungsfeldübergreifende Wirkung: ● Existenz eines Gremiums zur Vertretung der Bedürfnisse der Bewohnenden während des Projektes und darüber hinaus ● Förderung der Partizipation der Angehörigen, um die Entwicklung der Angebote an den Bedürfnissen der Bewohnenden orientiert zu sichern ● Förderung des Austausches unter den Angehörigen
Beteiligte Ebenen: ● Projektleitung (Organisation/Initiierung) ● Leitung und Stellvertretung des Angehörigenforums (Durchführung) ● Angehörige (Teilnahme)

Fortsetzung Tabelle 11 ▷

▷ *Fortsetzung Tabelle 11*

Dokumentation und Evaluation:
- Führen von Teilnehmerlisten und Protokollen der Treffen des Angehörigenforums
- Ablage von Informationen zu den Bedürfnissen der Bewohnenden

Dauer/Aufwand:
Pro Treffen ca. 2 Stunden

Jetzt sind Sie gefragt:

- ☐ Initiieren Sie die Bildung eines Angehörigenforums. Sprechen Sie dazu engagierte Angehörige an, insbesondere der demenziell erkrankten Bewohnenden, und gewinnen Sie diese für die Teilnahme.
- ☐ Terminieren Sie das erste Treffen des Angehörigenforums in Absprache mit der Einrichtungsleitung, die auch an diesem Termin teilnehmen und das Projekt sowie den Zweck des Forums erläutern sollte.
- ☐ Laden Sie alle Angehörigen zur Teilnahme am Angehörigenforum ein, z. B. über Aushänge in der Einrichtung, Informationsschreiben in den Fächern der Bewohnenden, per E-Mail-Verteiler oder am besten persönlich bei Besuchen.
- ☐ Organisieren Sie einen Raum und die erforderliche Ausstattung für den Termin.
- ☐ Begleiten Sie das erste Treffen und leiten es anhand einer zuvor erstellten Agenda. Regen Sie die Angehörigen dazu an, eine Leitung und Stellvertretung des Forums zu benennen und weitere Termine zu vereinbaren.
- ☐ Sammeln Sie Informationen zu den Bewohnenden und deren Bedürfnissen, die in die Entwicklung der „Aktivierungskisten“ einfließen können.
- ☐ Laden Sie eine Vertretung des Forums auch zu Sitzungen des Steuerungsgremiums oder Treffen des Aktivierungszirkels ein und fördern Sie auf diese Weise weiter die Partizipation.
- ☐ Führen Sie eine Teilnehmerliste und erstellen Sie ein Protokoll des Treffens. Legen Sie die Unterlagen zentral ab.

Nach Darstellung und Erläuterung der Inhalte der Umsetzungsphase finden Sie in der nachfolgenden Checkliste noch einmal die wichtigsten Aufgaben zusammengefasst:

CHECKLISTE: UMSETZUNGSPHASE

- ☐ Erstellen Sie einen Zeit- und Meilensteinplan.
- ☐ Wählen Sie Mitarbeitende aus, die an der Multiplikatorenschulung teilnehmen und das Wissen innerhalb der Einrichtung weitergeben.
- ☐ Planen Sie für die Organisation aller Maßnahmen, Schulungen und Fortbildungen ausreichend personelle Ressourcen ein, insbesondere der Projektleitung und deren Vertretung.
- ☐ Terminieren Sie alle geplanten Maßnahmen und bereiten deren Umsetzung vor, bestimmen Sie jeweils die Teilnehmenden und berücksichtigen dies bei der Personalplanung.
- ☐ Stimmen Sie die Umsetzung der Maßnahmen ggf. mit den externen Fachkräften ab, die Sie zuvor vertraglich verpflichtet haben.
- ☐ Dokumentation und Evaluation: Sorgen Sie für das Führen von Teilnehmerlisten, den Einsatz der Teilnehmerfeedbackbögen sowie der Praxistransferbögen und benennen Sie eine verantwortliche Person dafür. Veranlassen Sie jeweils die Ablage der Unterlagen.
- ☐ Setzen Sie alle Maßnahmen entlang des Zeit- und Meilensteinplanes um.

E
Was hat es gebracht? Wir überprüfen unsere Maßnahmen

Nach der Durchführung eines Projektes ist es immer wichtig zu ermitteln, ob die vorher gesteckten Ziele und der geplante Nutzen erreicht werden konnten. Außerdem kann man so aus Fehlern lernen und sie in weiteren Projekten vermeiden. Um dies auch bei der Umsetzung Ihres Projektes ermitteln zu können, erhalten Sie in diesem Kapitel gut handhabbare Empfehlungen zur Dokumentation und Evaluation. Eine Evaluation ist neben der Überprüfung der Zielerreichung außerdem entscheidend dabei, entstandene Strukturen zu identifizieren, zu optimieren und in den Einrichtungsalltag zu integrieren.

DOKUMENTATION

Um den Erfolg des Projektes zu messen, ist es hilfreich, alle Maßnahmen von Beginn an zu dokumentieren. Diese Dokumentation sollte im Umfang verhältnismäßig sein. Teil der gesamten Dokumentation können auch Protokolle der Treffen des Steuerungsgremiums, aus Gesundheitszirkeln sowie Gesprächen mit Personal, Bewohnenden und deren Angehörigen sein. Zusätzlich sollte auch immer eine Dokumentation des personellen Aufwandes und der im Verlauf des Projektes verausgabten Mittel erfolgen, um im Nachgang eine Aussage über das Kosten-Nutzen-Verhältnis treffen zu können.

DIE DOKUMENTATION VON MASSNAHMEN SOLLTE FOLGENDE BASISINFORMATIONEN ENTHALTEN:

- Datum und Dauer/Umfang der Maßnahme
- Name und Inhalte der Maßnahme
- Zielgruppe/Teilnehmende, ggf. deren Anzahl
- Zielsetzung
- Wichtige Erkenntnisse/besondere Vorkommnisse/Ergebnisse

Jetzt sind Sie gefragt:

- ☐ Bestimmen Sie im Steuerungsgremium eine verantwortliche Person für das Thema Dokumentation.
- ☐ Erstellen Sie ein Datenblatt für die Dokumentation aller Maßnahmen des Projektes und legen Sie fest, wann, wie und von wem es ausgefüllt werden soll.
- ☐ Stellen Sie den Durchführenden, Verantwortlichen, Referentinnen, Referenten und externen Dienstleistenden das Dokumentationsblatt vor und geben Anweisung zum Ausfüllen.
- ☐ Stellen Sie sicher, dass die ausgefüllten Datenblätter gesammelt werden.

EVALUATION

Die Evaluation hilft Ihnen zu ermitteln, was bei der Umsetzung des Projektes gut gelaufen ist, wo Schwierigkeiten lagen und was bei der zukünftigen Weiterführung der Präventionsarbeit noch verbessert werden kann. Auch im laufenden Projekt lassen sich so Prozesse bedarfsbezogen kurzfristig anpassen und optimieren. Zur Evaluation gehört die Erarbeitung eines Abschlussberichtes, in dem die Ergebnisse zusammengetragen werden. Zur Verdeutlichung der Ergebnisse lassen sich auch die graphischen Darstellungen nutzen, die die Excel-Tabellen bei der Auswertung der Fragebögen automatisch generieren.

Richten Sie Ihre Aufmerksamkeit bewusst auf das Thema Evaluation. Denn so können Sie von der Optimierung von Strukturen und Abläufen langfristig profitieren, zur gesundheitsfördernden Organisationsentwicklung beitragen und nicht zuletzt personelle und finanzielle Ressourcen sparen! In einem nächsten Schritt bieten wir Ihnen das Handwerkszeug für die praktische Umsetzung der Evaluation an.

Zunächst stellen wir Ihnen zwei Instrumente zur Bewertung von Qualifikationsveranstaltungen für Mitarbeitende vor. Sie können sie unterstützend für die Projektevaluation verwenden (Hinweis: Bei beiden Bögen handelt es sich um Instrumente der Prozessevaluation):

- Den **Teilnehmerfragebogen/Feedbackbogen** zur Bewertung von Fortbildungen und Schulungen für Mitarbeitende
- Den **Praxistransferbogen**, mit dem die Übertragbarkeit der theoretischen Informationen aus den Fortbildungen in den praktischen Arbeitsalltag hinterfragt und bewertet wird

Die Vorlagen befinden sich in **Anhang 5** und **6**. Den folgenden Beschreibungen können Sie detaillierte Informationen zu Einsatz, Zielgruppe und Funktion der Fragebögen entnehmen:

TEILNEHMERFRAGEBOGEN/FEEDBACKBOGEN

Einsatz: Instrument der Prozessevaluation nach jeder Veranstaltung zur Qualifizierung von Mitarbeitenden

Zielgruppe/Befragte: Alle Teilnehmenden der Veranstaltung

Funktion: Der Teilnehmerfragebogen umfasst Fragen zur Zufriedenheit der Teilnehmenden mit der Veranstaltung hinsichtlich des **Praxisbezugs**, der **Kompetenz** der Seminarleitung, der **Inhalte** und **Methodik** sowie zur **Gesamtzufriedenheit**. Die Ergebnisse der Befragung können zur kontinuierlichen Verbesserung der Qualität anschließend an die Leitung der Veranstaltungen gespiegelt und Schritte zur Optimierung unternommen werden.

Jetzt sind Sie gefragt:

- ☐ Überlegen Sie, in welchen Fortbildungen und Schulungen der Teilnehmerfragebogen zum Einsatz kommen soll, und halten Sie die Auswahl schriftlich fest. Besonders wichtig für die Qualitätskontrolle ist der Einsatz in Veranstaltungen, die externe Fachkräfte leiten.
- ☐ Benennen Sie eine Verantwortliche, einen Verantwortlichen für die Anwendung der Fragebögen.
- ☐ Informieren Sie die Durchführenden der Veranstaltungen über den Einsatz des Fragebogens und bitten Sie sie um die Ausgabe am Ende der Veranstaltung.
- ☐ Werten Sie die Fragebögen aus. Entweder gehen Sie die Bögen zu den einzelnen Veranstaltungen durch und verschaffen sich einen groben Überblick über die durchschnittliche Bewertung oder Sie nutzen eine Excel-Tabelle, tragen dort die Teilnehmerbewertungen ein und lassen sich die Auswertung automatisch erstellen.
- ☐ Besprechen Sie das Ergebnis der Auswertung in einer Sitzung des Steuerungsgremiums oder mit dem Qualitätsmanagement. Es kann auch sein, dass Sie beschließen, die Veranstaltung aufgrund mangelnder Qualität nicht mehr durchzuführen.
- ☐ Entwickeln Sie, wenn nötig, Maßnahmen zur Optimierung und setzen sie um.
- ☐ Informieren Sie auch die Durchführenden über das Ergebnis der Auswertung des Fragebogens zu ihrer Veranstaltung und stimmen Sie, wenn erforderlich, Anpassungen ab.
- ☐ Setzen Sie den Fragebogen bei der nächsten Durchführung der entsprechenden Veranstaltung wieder ein, werten ihn aus und vergleichen die Ergebnisse miteinander.

PRAXISTRANSFERBOGEN

Einsatz: Instrument der Prozessevaluation nach jeder Veranstaltung zur Qualifizierung von Mitarbeitenden

Zielgruppe/Befragte: Alle Teilnehmenden der jeweiligen Veranstaltung

Funktion: Der Praxistransferfragebogen umfasst drei offene Fragen, die von den Teilnehmenden stichwortartig nach der jeweiligen Veranstaltung beantwortet werden sollen. Die Fragen dienen als Hilfestellung, um Strategien zur Anwendung des in der Veranstaltung erlernten Wissens zu erarbeiten.

Jetzt sind Sie gefragt:

- Überlegen Sie, in welchen Fortbildungen und Schulungen Sie den Praxistransferbogen verwenden wollen, und halten Sie die Auswahl schriftlich fest. Er sollte möglichst in jeder Qualifizierungsmaßnahme für Mitarbeitende zum Einsatz kommen, unabhängig davon, ob eine externe Fachkraft oder interne Multiplikatorinnen und Multiplikatoren sie leiten.
- Benennen Sie eine Verantwortliche oder einen Verantwortlichen für den Einsatz und die Auswertung der Praxistransferbögen.
- Informieren Sie die Leiterinnen und Leiter der jeweiligen Veranstaltungen über den Einsatz des Praxistransferbogens und bitten Sie sie um die Ausgabe am Ende der Veranstaltung.
- Sorgen Sie dafür, dass die Mitarbeitenden den Bogen einige Zeit nach der Veranstaltung ausfüllen, um die Praxisrelevanz zu bewerten. Erinnern Sie die Mitarbeitenden daran.
- Besprechen Sie die aufbereiteten Ergebnisse in einer Sitzung des Steuerungsgremiums und, falls sinnvoll, zusätzlich mit einzelnen Mitarbeitenden. Diskutieren Sie, ob der Praxistransfer in zufriedenstellendem Maße erfolgt ist. Planen Sie ggf. zusätzliche Maßnahmen und setzen Sie sie um.
- Informieren Sie auch die Leiterinnen und Leiter der jeweiligen Veranstaltung über das Ergebnis der Auswertung des Praxistransferbogens und stimmen Sie, falls erforderlich, Anpassungen ab.
- Planen Sie zusätzlich, wie sich gemeinsam mit den Teilnehmenden der Veranstaltungen der tatsächlich erfolgte Praxistransfer bewerten und optimieren lässt. Diskutieren Sie erforderliche Maßnahmen und treffen und dokumentieren Sie nach Möglichkeit Handlungsvereinbarungen mit den Mitarbeitenden.
- Setzen Sie den Bogen bei der nächsten Veranstaltung wieder ein und vergleichen Sie die Antworten miteinander. So können Sie herausfinden, ob die ggf. vorgenommenen Anpassungen hilfreich waren und die Praxistauglichkeit der vermittelten Inhalte gesteigert werden konnte.

Nachdem wir Ihnen nun die ersten, einfach anwendbaren und empfehlenswerten Evaluationsinstrumente vorgestellt haben, möchten wir Ihnen weiterführende Informationen präsentieren.

Grundlegend zu unterscheiden ist zwischen der Prozess- und der Ergebnisevaluation:

Prozessevaluation
Diese Evaluation erfolgt im laufenden Projekt, um frühzeitig Umsetzungsprozesse auf ihre Effizienz prüfen und, wenn erforderlich, Anpassungen vornehmen zu können. Dies erleichtert den beteiligten Akteurinnen und Akteuren die Projektabwicklung, steigert die Effizienz und spart Ressourcen.

Zu Ihrer Unterstützung bei der Prozessevaluation finden Sie in **Anhang 7** die Vorlage für einen Fragebogen. Hier einige Informationen zu Einsatz, Zielgruppe und Funktion des **Prozessevaluationsfragebogens**:

PROZESSEVALUATIONSFRAGEBOGEN

Einsatz: Nach Abschluss der letzten Fortbildung im Projekt. Der Zeitpunkt sollte zum Ende der Umsetzungsphase und mit ausreichend Vorlauf vor dem Abschlussworkshop gewählt werden.

Zielgruppe/Befragte: Alle Mitglieder des Steuerungsgremiums und ggf. weitere Projektbeteiligte auf verschiedenen Ebenen (Führungspersonen, Mitarbeitende, Durchführende)

Funktion: Mit dem Prozessevaluationsfragebogen (1. Fragebogen) kann überprüft werden, ob der Projektverlauf zufriedenstellend war und die jeweiligen (Teil-)Ziele erreicht wurden. Der Fragebogen enthält 7 Kategorien:

- Projektkommunikation *(„Waren alle über das Projekt informiert und sind wichtige Informationen ausgetauscht worden?“)*
- Compliance & Partizipation *(„Haben sich alle Projektbeteiligten engagiert und wurden die Maßnahmen von den Bewohnenden gut angenommen?“)*
- Kompetenzentwicklung *(„Hat sich das Wissen gesteigert?“)*
- tatsächlicher Praxistransfer *(„Konnte das erlernte Wissen im Pflegealltag umgesetzt werden?“)*
- geplanter Praxistransfer *(„Inwiefern ist es geplant, erlerntes Wissen künftig weiter in den Pflegealltag zu integrieren?“)*
- unterstützende Projektbedingungen *(„Gibt es Rahmenbedingungen in der Einrichtung, die die Umsetzung des Projekts begünstigt haben?“)*
- Projektzufriedenheit *(„Wie zufrieden sind die Befragten mit der Umsetzung des Projekts?“)*

Jetzt sind Sie gefragt:

- ☐ Benennen Sie eine Verantwortliche oder einen Verantwortlichen für die Prozessevaluation, gerne aus dem Qualitätsmanagement, und bestimmen Sie, wer sie oder ihn unterstützen soll.

- ☐ Legen Sie fest, in welcher Sitzung des Steuerungsgremiums die Diskussion über die Ergebnisse der Prozessevaluation erfolgen soll.

- ☐ Stellen Sie den Mitgliedern des Steuerungsgremiums den Fragebogen rechtzeitig zur Vorbereitung auf die entsprechende Sitzung zur Verfügung und bitten Sie sie, den Bogen auszufüllen.

- ☐ Danach stehen Ihnen zwei Handlungsalternativen für die Auswertung zur Verfügung:

  - ☐ Bitten Sie um die Rückgabe des ausgefüllten Bogens bis eine Woche vor der Sitzung und nehmen Sie die Auswertung mit Hilfe der Excel-Tabelle vor. Sie können das Ergebnis dann in der Sitzung des Steuerungsgremiums vorstellen.
  - ☐ Die Mitglieder bringen die ausgefüllten Bögen zum Treffen des Steuerungsgremiums mit und Sie nehmen die Auswertung anschließend gemeinsam vor. Zum Zusammentragen der Ergebnisse können Sie die Bögen in **Anhang 8** ausdrucken und an die Teilnehmenden ausgeben oder anhand der Vorlage im Anhang ein Flipchart vorbereiten und die Teilnehmenden ihre Bewertung mit Klebepunkten vornehmen lassen.

- ☐ Diskutieren Sie die Ergebnisse und prüfen Sie die Umsetzungsprozesse auf ihre Effizienz. Identifizieren Sie Schwachstellen, Hindernisse und Erfolgsfaktoren.

- ☐ Entwickeln Sie, falls erforderlich, Maßnahmen zur Optimierung und setzen Sie sie um.

- ☐ Die Evaluation mit Hilfe der Fragebögen soll auf Langfristigkeit ausgelegt sein und Ihnen dabei helfen, nachhaltige Prävention und Gesundheitsförderung zu betreiben und die gesundheitsfördernde Organisationsentwicklung zu unterstützen. Setzen Sie die Bögen deshalb zu einem späteren Zeitpunkt noch einmal ein, um die Entwicklung der Prozesse und Umsetzungsstrukturen sowie die Wirksamkeit der Optimierungsmaßnahmen festzustellen.

Mögliche Fragen, die Sie sich bei der Prozessevaluation stellen sollten:

- Welche Prozesse gibt es im Laufe des Projektes?
- Funktionieren die Prozesse oder tauchen häufig Störungen auf?
- Welche Störungen sind das und wie kann ich sie beheben?

Abschlussworkshop

Auch ein Abschlussworkshop zum Ende der Umsetzungsphase des Projektes ist ein Instrument der Prozessevaluation. Darin erfolgen die Reflexion und Auswertung des Projektes. Als Basis werden die Auswertungsergebnisse der im Projekt eingesetzten Fragebögen genutzt und außerdem der Grad der Zielerreichung und des Praxistransfers diskutiert. Zur Förderung der Nachhaltigkeit und des Strukturaufbaus bilden die Festlegung eines Maßnahmenplanes und die Formulierung von auf den Projekterfolgen aufbauenden Zielen den abschließenden Themenblock des Workshops. Ziele sind die Bildung tragfähiger und nachhaltiger Strukturen, Vorgehensweisen und Verantwortlichkeiten für die gesundheitsfördernde Organisationsentwicklung sowie die Vereinbarung von weiteren Zielen für die folgenden Monate zur Sicherung der Nachhaltigkeit.

Die Teilnehmenden sind erneut die Mitglieder des Steuerungsgremiums aus der Umsetzungsphase sowie ggf. eine externe Fachkraft für die Moderation.

Folgende Inhalte stellen sinnvolle Themen des Workshops dar:

- Vorstellung und Diskussion der Projekt- und Evaluationsergebnisse
  - Vorstellung der Ergebnisse der Auswertung von Teilnehmerfragebogen und Fragebogen zur Prozessevaluation
  - Bewertung der Ideenumsetzung
  - Austausch und Diskussion des erzielten Praxistransfers
- Analyse der Wirksamkeit und Lessons learned
  - Identifikation von Erfolgsfaktoren und Stolpersteinen
- Ermittlung von Anpassungs- und Handlungsbedarf
  - Ermittlung des aktuellen Standes der Zielerreichung in Hinblick auf die im Kick-off definierten Ziele
  - Identifikation von Handlungsbedarf und Sammlung von Maßnahmen, die für die Zielerreichung erforderlich sind, sowie die Definition von Wirkungsindikatoren.
- Planung der nächsten Schritte und Diskussion über weiterführende Ziele zur Sicherung der Nachhaltigkeit der gesundheitsfördernden Organisationsentwicklung
  - Erstellung eines Maßnahmenplanes
  - Ggf. Formulierung weiterführender Ziele für den Zeitraum bis zum Follow-up-Workshop
  - Identifikation und Schaffung erforderlicher neuer Strukturen
  - Hilfreiche Netzwerke und Partnerschaften

Jetzt sind Sie gefragt:

- ☐ Terminieren Sie den Abschlussworkshop unter Berücksichtigung der Personalplanung und laden Sie die Mitglieder des Steuerungsgremiums dazu ein. Sorgen Sie dafür, dass der durch den Workshop entstehende Mehrwert innerhalb der Einrichtung verständlich kommuniziert wird und für alle Akteurinnen und Akteure nachvollziehbar ist. Dies steigert die Motivation und Bereitschaft zur Mitarbeit.
- ☐ Bitten Sie die Teilnehmenden, die ausgefüllten Praxistransferbögen zum Workshop mitzubringen.
- ☐ Veranlassen Sie die QM-Beauftragte, den QM-Beauftragten, die Ergebnisse der Fragebögen (Teilnehmerfragebogen und Fragebogen zur Prozessevaluation) auszuwerten und zur Vorstellung und Diskussion aufzubereiten. Achten Sie auch darauf, den Fragebogen zur Prozessevaluation rechtzeitig vor dem Workshop auszuteilen, um die Auswertung vorab durchführen zu können.
- ☐ Erstellen Sie eine Agenda für den Workshop und definieren Sie die Zielsetzung, die damit verfolgt wird.
- ☐ Definieren Sie die Umsetzungsmethoden des Workshops, wie z. B. Gruppen- oder Partnerarbeit, Austausch im Plenum oder moderierte Diskussion.
- ☐ Benennen Sie eine Verantwortliche, einen Verantwortlichen für die Führung des Protokolls.
- ☐ Nehmen Sie eine Bestandsaufnahme vor und ermitteln Sie den Grad der Zielerreichung mit Blick auf die im Kick-off definierten Ziele von 0 % bis 100 %.
- ☐ Betreiben Sie „Lessons learned“ und tragen Sie Erfolgsfaktoren und Stolpersteine während der Projektumsetzung für die Interventionen, den Transfer und die strukturelle Verankerung der Projektinhalte zusammen.
- ☐ Identifizieren Sie Handlungsbedarf und sammeln Ideen in Verbindung mit folgenden Fragestellungen:
  - ☐ Was muss passieren, um die Zielerreichung zu optimieren oder um die neuen Ziele zu erreichen?
  - ☐ Was wünschen sich die verschiedenen Akteurinnen und Akteure noch zu der umgesetzten Projektidee?
  - ☐ Wie lässt sich **Nachhaltigkeit** sichern und das Projekt weiter eigenständig fortführen?
  - ☐ Was soll sich durch die Schulungen/Interventionen verändern und welche Anwendungsmöglichkeiten oder **Strukturen** müssen hierfür neu geschaffen werden?
  - ☐ Welche **Netzwerke/Partnerschaften** können dabei helfen oder sollten weiter ausgebaut werden?
- ☐ Formulieren Sie gemeinsam Ziele für die nächsten Monate bis zum Follow-up-Workshop.
- ☐ Erstellen Sie im Workshop gemeinsam einen Maßnahmenplan, z. B. mit den Spalten Ziel („Warum“), Maßnahme („Was“), Verantwortlichkeit („Wer“), Zeit („Bis wann“). Vergeben Sie klare Verantwortlichkeiten für die Maßnahmen und legen Sie Fristen fest. Verteilen Sie dabei die Aufgaben immer auf mehrere Schultern, um auch Personalengpässen vorzubeugen. Außerdem sorgt dies für zusätzliche Motivation.
- ☐ Legen Sie das Protokoll zentral ab und informieren Sie die Beteiligten und das gesamte Team darüber.
- ☐ Beauftragen Sie eine Verantwortliche, einen Verantwortlichen mit der Erstellung eines Ergebnisberichtes. Legen Sie diesen ebenfalls zentral ab und informieren Sie die Projektbeteiligten, die Einrichtungsleitung und das gesamte Einrichtungsteam darüber.

Ergebnisevaluation

Im Unterschied zur Prozessevaluation geht es bei der Ergebnisevaluation darum, vor allem Erfolge und Wirkungen des Projektes messbar zu machen. Dabei hilft die Verwendung von Wirkungsindikatoren oder innerhalb der Einrichtung bereits existierender oder durch das Projekt neu eingeführter Kennzahlen, z. B. zur Gewichtsentwicklung und dem Auftreten von Mangelernährung. Die Ergebnisevaluation findet zum Ende des Projektes oder einige Monate nach der Umsetzung der letzten Maßnahmen statt, muss aber während der Projektlaufzeit bereits durch die Sammlung qualitativer (z. B. Protokolle, Gespräche) und quantitativer (z. B. Kennzahlen) Daten für die Dokumentation vorbereitet werden. Auf Basis der Ergebnisevaluation werden, falls erforderlich, Schritte unternommen, die den langfristigen Projekterfolg sichern.

Empfehlenswerte und einfach umzusetzende Maßnahmen und Instrumente zur Messung des Projekterfolges sind folgende:

- Der Einsatz von Feedback- und Praxistransferbögen in allen Fortbildungen und Schulungen für Mitarbeitende
- Erhebung der Anzahl der Teilnehmenden an Angeboten, die auf die Handlungsfelder ausgerichtet oder multimodal sind
- Beobachtung der Bewohnenden und ihres Verhaltens, ihrer Gestik und Mimik während und nach der Teilnahme an den Angeboten im Hinblick auf Lebensqualität und Wohlbefinden
- Mündliche Zufriedenheitsbefragungen durch die Pflege- und Betreuungskräfte
- Gespräche mit den Mitarbeitenden
- Analyse der Gewichtsentwicklung der Bewohnenden im Hinblick auf eine mögliche Mangelernährung
- Diskussion des Projekterfolges im Steuerungsgremium und Dokumentation der Diskussionsergebnisse
- Grad der Einhaltung von Zeitplan und Meilensteinplan, Vergleich von tatsächlichem personellem Aufwand und Budget mit den Planzahlen

Folgende Kriterien sind bei der Evaluation zur Überprüfung der Zielerreichung sinnvollerweise zu ermitteln:

- Konnten die Mitarbeitenden das Wissen aus den Schulungen im Praxisalltag anwenden?
- Sind „Aktivierungskisten“ entwickelt worden?
- Wurde der Qualifikationsansatz genutzt und lässt sich mithilfe des Multiplikatorenkonzeptes Nachhaltigkeit gewährleisten?
- Ist ein Angehörigenforum gegründet worden, mit dem Ziel, die Partizipation der Angehörigen, stellvertretend für die demenziell erkrankten Bewohnenden, zu stärken?
- Werden die präventiven Maßnahmen individuell auf die Bewohnenden ausgerichtet?
- Ließ sich das Thema strukturell in der Einrichtung verankern?

Einige Punkte lassen sich direkt klären, bei anderen ist es sinnvoll, erst nach einem längeren Zeitraum (etwa nach 6 Monaten) die Wirkung des Projektes zu ermitteln. Dazu gehört u. a. die Frage nach der Effektivität des Multiplikatorenkonzeptes. Überall dort, wo es um strukturelle Verankerungen und die Organisationsentwicklung geht, gilt es, die Langzeitwirkung zu überprüfen.

Zum Zeitpunkt der Erarbeitung dieses Praxisleitfadens war die Ergebnisevaluation noch nicht abgeschlossen. Der Anlage, die noch veröffentlicht wird, werden deshalb die finalen Ergebnisse der Evaluation des Beispielprojektes zu entnehmen sein, die im Follow-up-Workshop einige Monate nach Ende der Projektumsetzung ermittelt wurden.

Jetzt sind Sie gefragt:

- Bestimmen Sie eine Verantwortliche oder einen Verantwortlichen für das Thema Evaluation. Das kann der oder die Qualitätsmanagement-Beauftragte sein.
- Interpretieren Sie die Daten der Dokumentation und fassen die Erkenntnisse und Ergebnisse zusammen.
- Bereiten Sie, falls erforderlich, Evaluationsinstrumente vor. Erstellen Sie Fragebögen, die individuell auf das Projekt und Ihre Einrichtung abgestimmt sind. Informieren Sie dazu auch die Referentinnen und Referenten von Veranstaltungen.
- Werten Sie die ausgefüllten Fragebögen aus und tragen Sie die Ergebnisse zusammen.
- Gleichen Sie die Ergebnisse mit den zu Beginn definierten Zielen ab und bereiten Sie das Resultat zur Besprechung im Steuerungsgremium auf.
- Erstellen Sie nach Möglichkeit einen Ergebnisbericht. Dieser sollte die Ergebnisse der Evaluation enthalten und eine Aussage über den Grad der Zielerreichung treffen. Er kann um Vereinbarungen des Steuerungsgremiums ergänzt werden.
- Besprechen Sie die Ergebnisse im Steuerungsgremium:
  - Bewerten Sie die Zielerreichung und den Umsetzungsgrad und ermitteln Sie den Nutzen für Ihre Einrichtung.
  - Überlegen Sie gemeinsam, was gut gelaufen ist und wo es noch Schwachstellen gibt.
  - Beschließen Sie bei Bedarf weitere Maßnahmen zur Erreichung der Zielsetzung und Optimierung der Ergebnisse.
- Bereiten Sie die Kommunikation der Ergebnisse vor. Diese sollte sich über das Steuerungsgremium hinaus auch an den Heimbeirat, Bewohnende, Angehörige, die Trägerschaft und ggf. Netzwerke mit anderen Einrichtungen und regionale Netzwerke in Kommunen richten.
- Planen Sie für die Ergebnisevaluation ausreichend zeitliche Ressourcen ein, auch über den Projektzeitraum hinaus. So haben Sie die Möglichkeit, die langfristige Wirkung des Projektes nachzuverfolgen. Außerdem ist es sinnvoll, in diesem Zusammenhang direkt ein langfristiges Evaluationsvorgehen zu konzipieren.

Für Ihre Ergebnisevaluation finden Sie in **Anhang 9** die Vorlage für einen Fragebogen. Hier einige Informationen zu Einsatz, Zielgruppe und Funktion des **Ergebnisevaluationsfragebogens**:

ERGEBNISEVALUATIONSFRAGEBOGEN

Einsatz: 3 bis 6 Monate nach Abschluss der letzten Veranstaltung, Schulung oder Fortbildung des Projektes

Zielgruppe/Befragte: Alle Mitglieder des Steuerungsgremiums und ggf. weitere Projektbeteiligte auf verschiedenen Ebenen (Führungspersonen, Mitarbeitende, Durchführende)

Funktion: Mit dem Ergebnisevaluationsfragebogen (2. Fragebogen) wird überprüft, ob das Projekt insgesamt zufriedenstellend war und die gesteckten Ziele erreicht wurden. Der Fragebogen enthält acht Kategorien:

- Veränderung gesundheitsrelevanter Parameter (*„Haben sich entscheidende gesundheitsrelevante Parameter, die durch die Maßnahmen des Projekts beeinflusst werden sollten, verändert?“*)
- Compliance & Partizipation (*„Haben sich alle Projektbeteiligten engagiert und wurden die Maßnahmen von den Bewohnenden gut angenommen?“*)
- Kompetenzentwicklung (*„Hat sich das Wissen gesteigert?“*)
- tatsächlicher Praxistransfer (*„Konnte das erlernte Wissen im Pflegealltag umgesetzt werden?“*)
- Organisations- und Strukturentwicklung (*„Inwiefern konnten die gesundheitlichen Rahmenbedingungen und Strukturen innerhalb der Einrichtung verbessert werden?“*)
- Evaluationsarbeit (*„Inwiefern wurde das Projekt kontinuierlich bewertet und angepasst?“*)
- Projektzufriedenheit (*„Wie zufrieden sind die Befragten mit der Umsetzung des Projekts?“*)
- Ergebniseinschätzung (*„Wurden die vorher festgelegten Ziele erreicht?“*)

Jetzt sind Sie gefragt:

- ☐ Stellen Sie den Mitgliedern des Steuerungsgremiums den Fragebogen rechtzeitig zur Vorbereitung auf die entsprechende Sitzung zur Verfügung und bitten Sie sie, den Bogen auszufüllen.
- ☐ Es stehen Ihnen zwei Alternativen für die Auswertung zur Verfügung:
  - ☐ Bitten Sie um die Rückgabe des ausgefüllten Bogens bis eine Woche vor der Sitzung und nehmen Sie die Auswertung mit Hilfe der Excel-Tabelle vor. Sie können das Ergebnis dann in der Sitzung des Steuerungsgremiums vorstellen.
  - ☐ Die Mitglieder bringen die ausgefüllten Bögen zum Treffen des Steuerungsgremiums mit und Sie nehmen die Auswertung gemeinsam vor. Zum Zusammentragen der Ergebnisse können Sie die Bögen in **Anhang 10** ausdrucken und an die Teilnehmenden ausgeben oder anhand der Vorlage im Anhang ein Flipchart vorbereiten und die Teilnehmenden ihre Bewertung mit Klebepunkten vornehmen lassen.
- ☐ Diskutieren Sie die Ergebnisse, die Wirksamkeit und die Zielerreichung des Projektes. Identifizieren Sie Schwachstellen, Hindernisse und Erfolgsfaktoren.
- ☐ Entwickeln Sie, falls erforderlich, Maßnahmen zur Optimierung und setzen Sie sie um.
- ☐ Die Evaluation mit Hilfe der Fragebögen soll auf Langfristigkeit ausgelegt sein und Ihnen dabei helfen, die Organisation gesundheitsfördernd zu entwickeln. Setzen Sie die Bögen deshalb zu einem späteren Zeitpunkt noch einmal ein, um die Entwicklung der Maßnahmen zu ermitteln und die Wirksamkeit der Optimierungsschritte festzustellen.

Follow-up-Workshop
Zur Ergebnisevaluation wird außerdem einige Monate nach Ablauf einer sogenannten Transferphase von etwa 4 Monaten nach dem Ende der Projektumsetzung ein Follow-up-Workshop (engl. to follow up, dt. nachverfolgen) angesetzt. Er verfolgt das Ziel, die langfristige Wirkung der durch das Projekt angestoßenen Interventionen und (strukturellen) Veränderungen zu ermitteln und die Ergebnisevaluation aller im Projekt definierten Kennzahlen in Hinsicht auf erste langfristige Wirkungsergebnisse zu vollenden.

Es ist zudem sinnvoll, bei der Wirkungsüberprüfung in zwei Bereiche zu clustern:

- Langfristige Erkenntnisse, die die Strukturen und Prozesse der Organisation (Pflegeeinrichtung) betreffen
- Reine Wirkungsnachweise der Interventionen oder Angebote für Bewohnende im festgelegten Handlungsfeld im Hinblick auf ausgewählte Indikatoren, z. B. Lebensqualität oder Mobilität

Der inhaltliche Fokus des Workshops liegt deshalb auf den Aspekten Transfer, Verstetigung und Vernetzung. Die Teilnehmenden sind erneut die Mitglieder des Steuerungsgremiums aus der Umsetzungsphase sowie ggf. eine externe Fachkraft für die Moderation.

Folgende Inhalte stellen sinnvolle Themen des Workshops dar:

- Vorstellung der Ergebnisse der bisherigen Evaluation (Fragebogen zur Ergebnisevaluation) und Einsicht in den Ergebnisbericht, Diskussion der Erkenntnisse und Ableitung von Maßnahmen
- Qualitative Erhebung zur Nutzen- und Wirksamkeitseinschätzung in Hinsicht auf folgende Items: Effekte/Auswirkungen, die das Projekt auf die a) Bewohnenden, b) Mitarbeitenden, c) Angehörigen und d) die Einrichtung (mit Fokus auf der Überprüfung der Gestaltung der Verhältnisse, also der gesundheitsfördernden Organisationsentwicklung) hatte
- Aktuelle Bestandsaufnahme der Zielerreichung und des Maßnahmenplans
- Vereinbarung von Zielen für die nächsten 12 Monate zur Sicherung der Nachhaltigkeit sowie Sensibilisierung und Berücksichtigung der bereits in der Einrichtung bestehenden Wirkungsindikatoren zur Überprüfung der Präventionsprojekte

Jetzt sind Sie gefragt:

- ☐ Terminieren Sie den Follow-up-Workshop unter Berücksichtigung der Personalplanung und laden Sie die Mitglieder des Steuerungsgremiums dazu ein. Sorgen Sie dafür, dass der durch den Follow-up-Workshop entstehende Mehrwert innerhalb der Einrichtung verständlich kommuniziert wird und für alle Akteurinnen und Akteure nachvollziehbar ist. Dies steigert die Motivation und Bereitschaft zur Mitarbeit.
- ☐ Beauftragen Sie das Qualitätsmanagement, die Ergebnisse der Evaluation zur Vorstellung und Diskussion aufzubereiten.
- ☐ Erstellen Sie eine Agenda für den Workshop und bestimmen Sie seine Zielsetzung.
- ☐ Legen Sie die Umsetzungsmethoden des Workshops fest, wie z. B. Gruppenarbeit, Austausch im Plenum oder Wandercafé an Flipcharts, und treffen Sie die nötigen Vorbereitungen.
- ☐ Beauftragen Sie eine Person mit der Protokollführung.
- ☐ Nehmen Sie eine Bestandsaufnahme vor und ermitteln Sie den Grad der Zielerreichung und der Umsetzung des Maßnahmenplanes.
- ☐ Benennen Sie fördernde und hemmende Faktoren für den Transfer und die strukturelle Verankerung der Projektinhalte.
- ☐ Vereinbaren Sie im Workshop Schritte für die nächsten 12 Monate. Benennen Sie Verantwortliche für die Umsetzung der Maßnahmen und definieren Sie Fristen. Verteilen Sie dabei die Aufgaben immer auf mehrere Schultern, um auch Personalengpässen vorzubeugen.
- ☐ Legen Sie das Protokoll zentral ab und informieren Sie die Beteiligten und die gesamte Belegschaft darüber.

Arbeiten Sie mit den Ergebnissen und entwickeln Sie darüber Ihre Organisation gesundheitsfördernd weiter. Nur wenn die Erkenntnisse aus der Evaluationsarbeit in die Organisation fließen, hieraus neue Strukturen und Prozesse entstehen oder alte angepasst und/oder weiterentwickelt werden, lässt sich die gesundheitsfördernde Organisationsentwicklung mithilfe von Präventionsprojekten langfristig sichern.

CHECKLISTE: EVALUATION

- ☐ Planen Sie für die Evaluation ausreichend Ressourcen ein, besonders für die QM-Beauftragten und ggf. weitere Mitglieder des Steuerungsgremiums.
- ☐ Stellen Sie den Einsatz der Teilnehmerfragebögen und der Praxistransferbögen sicher und beauftragen Sie die QM-Verantwortlichen mit der Auswertung.
- ☐ Terminieren Sie den Einsatz der Fragebögen zur Prozess- und Ergebnisevaluation, definieren Sie den Personenkreis, der sie ausfüllen soll, und beauftragen Sie das Qualitätsmanagement mit der Auswertung.
- ☐ Terminieren Sie frühzeitig den Abschlussworkshop und den Follow-up-Workshop, erstellen Sie eine Agenda, definieren Sie einrichtungsindividuelle Ziele der Workshops und laden Sie die Teilnehmenden dazu ein.
- ☐ Sorgen Sie dafür, dass die Ergebnisauswertung der Fragebögen rechtzeitig vor den Workshops zur Verfügung steht.
- ☐ Diskutieren Sie in den Workshops die Evaluationsergebnisse, ermitteln den Grad der Zielerreichung, leiten Maßnahmen daraus ab und definieren weiterführende Ziele.
- ☐ Diskutieren Sie, inwiefern durch die Erkenntnisse der Evaluation die Prozesse und Strukturen in Ihrer Pflegeeinrichtung bereits weiterentwickelt werden konnten und damit ein Beitrag zur gesundheitsfördernden Organisationsentwicklung geleistet wurde.
- ☐ Diskutieren Sie auf Basis der Evaluationsergebnisse auch die Nachhaltigkeit der umgesetzten Interventionen.
- ☐ Kommunizieren Sie die Evaluationsergebnisse sowie die davon abgeleiteten geplanten Maßnahmen und weiterführenden Ziele in Ihrer Pflegeeinrichtung.
- ☐ Verfassen Sie einen Ergebnisbericht, kommunizieren Sie ihn in der gesamten Einrichtung und legen ihn an zentraler Stelle ab.

F
Was war hilfreich und was nicht? Erfolgsfaktoren und Stolpersteine

Zum Abschluss erhalten Sie einen Überblick über Erfolgsfaktoren und Stolpersteine, die bei der Erstumsetzung des Projektes bereits identifiziert wurden. Dies soll Ihnen helfen, aus bereits gemachten Fehlern zu lernen und Ihre Planung zu optimieren.

Erfolgsfaktoren:

- Führungskräfte und Einrichtungsleitung stehen vollständig hinter dem Projekt, kommunizieren es positiv und gehen als Vorbilder voran.
- Die am Projekt beteiligten Mitarbeitenden haben Interesse daran und unterstützen die Projektumsetzung engagiert.
- Alle Beteiligten sind stets über das Projekt informiert und partizipieren, wenn möglich, regelmäßig im Projektverlauf.

- Eine kluge Personalplanung gewährt den am Projekt beteiligten Personen ausreichend Zeit zur Erledigung ihrer Aufgaben. Kommen die Aufgaben „on top“, fehlt oft die Motivation.
- Eine gute Zusammenarbeit mit externen Fachkräften und ein hohes Engagement auf deren Seite gehen Hand in Hand. Schulungen sind besonders wertvoll, wenn die Leitenden sie in den Projektkontext einbinden.
- Nach und nach werden alle Mitarbeitenden, d. h. auch Auszubildende und Ehrenamtliche, geschult.
- Sie machen positive Entwicklungen und Fortschritte sichtbar, denn Erfolge zu verdeutlichen erhöht die Motivation.
- Zusätzlich gewinnen Mitarbeitende, die mit der Verantwortung für spezielle Aufgaben betraut werden, allein dadurch oft an Motivation.

Stolpersteine:
Es folgt die Darstellung allgemeiner und projektspezifischer hemmender Faktoren für den Projekterfolg.

Tabelle 12: Hemmende Faktoren bei der Projektumsetzung

Hemmende Faktoren	Tipp
Ein zu knapp kalkulierter Projektzeitraum führt zu Zeitdruck bei den Mitarbeitenden, zu Unzufriedenheit und einem Gefühl der Überforderung. Im schlimmsten Fall werden deswegen wichtige Projektteile nicht oder nur unzureichend umgesetzt.	Kalkulieren Sie den Projektzeitraum und die Zeiträume für die zu erledigenden Aufgaben großzügig und planen Sie Zeitpuffer ein. Ermitteln Sie im Projektverlauf regelmäßig den Umsetzungsstand und passen Sie die Planung ggf. an. Sie selbst bestimmen über die Umsetzung und sind jederzeit frei, den Projektzeitraum zu verlängern.
Die fehlende Akzeptanz und Motivation der Mitarbeitenden können die Projektumsetzung behindern.	Sorgen Sie frühzeitig für eine umfassende Information.
Eine fehlende Bereitschaft der Angehörigen, sich in das Projekt einzubringen, kann den Projekterfolg hemmen.	Führen Sie z. B. einen Angehörigenabend durch und informieren Sie die Angehörigen frühzeitig und möglichst persönlich über das Projekt und die Möglichkeiten der Beteiligung.
Krankheitswellen und Personalknappheit können den Projektverlauf beeinträchtigen.	Schätzen Sie den Zeitaufwand möglichst realistisch und bauen Sie Zeitpuffer ein.
Durch Personalfluktuation kann es zu Wissensverlusten kommen.	Verteilen Sie Informationen, Aufgaben und Verantwortlichkeiten möglichst immer auf mehrere Schultern.
Eine schlechte Abstimmung und Kommunikation mit externem Fachpersonal kann die Umsetzung und Qualität der Schulungen beeinträchtigen.	Externes Personal ist vor der Verpflichtung ausreichend zu prüfen und es sollten Absprachen im Detail getroffen und möglichst auch schriftlich festgehalten werden. Um die Qualität der externen Referentin, des Referenten zu beurteilen, sollte jede Veranstaltung mindestens mittels Fragebogen evaluiert werden. So kann im Zweifelsfall ein Referentenwechsel vorgenommen werden.

Machen Sie sich stark für eine gesundheitsfördernde Pflegeeinrichtung – es lohnt sich!

G
Wie geht es weiter? Kontakt und Ausblick

AUSBLICK

Der vorliegende Praxisleitfaden vermittelt die Erkenntnisse, die sich zeitnah nach Abschluss der Erstumsetzung des Projektes aus der Prozessevaluation gewinnen ließen. Die Ergebnisevaluation kann erst nach Ablauf einer längeren Zeitspanne nach Projektabschluss erfolgen. Die Ergebnisse dieser summativen Evaluation veröffentlichen wir als Anlage zum vorliegenden Dokument mit Informationen über die Wirkungsindikatoren und sinnvoll anwendbaren Kennzahlen. Zudem wird in diesem Dokument das Thema „Erfolgsfaktoren und Stolpersteine“ noch einmal aufgegriffen.

Der vorliegende Praxisleitfaden enthält die Erkenntnisse, die zeitnah nach Abschluss der Erstumsetzung des Projektes aus der Prozess- und Ergebnisevaluation gewonnen werden konnten. Die Ergebnisse dieser summativen Evaluation werden als Anlage zum vorliegenden Dokument veröffentlicht, die Informationen über die Wirkungsindikatoren und sinnvoll anwendbare Kennzahlen enthält. Zudem wird in diesem Dokument das Thema „Erfolgsfaktoren und Stolpersteine“ noch einmal aufgegriffen.

Es lohnt sich also, hin und wieder einmal die Veröffentlichung zu prüfen!

KONTAKT

Wie im Kapitel „**B** Wir bereiten uns vor/Kostenplanung“ bereits angesprochen, haben Sie die Möglichkeit, für leitfadenkonforme Projekte zur Prävention und Gesundheitsförderung in Ihrer Pflegeeinrichtung fachliche, personelle und/oder finanzielle Unterstützung durch die Pflegekassen in Anspruch zu nehmen.

Unter diesen Kontaktdaten erhalten Sie nähere Informationen dazu:

Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)
Referat Prävention und Gesundheitsförderung
Abteilung Gesundheit
Askanischer Platz 1
10963 Berlin

gesund-im-pflegeheim@vdek.com
www.gesunde-lebenswelten.com

Literaturverzeichnis

- **GKV-Spitzenverband. (2018)**
  Leitfaden Prävention in stationären Pflegeeinrichtungen nach § 5 SGB XI. Berlin.

- **Statistisches Bundesamt (Destatis). (2017)**
  Pflegestatistik—Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung. Ländervergleich – Ambulante Pflegedienste.

Anhang

Im Anhang finden Sie Vorlagen, die Sie bei der Projektorganisation, Planung, Dokumentation und Evaluation unterstützen können. Selbstverständlich lassen sie sich an Ihr Projekt anpassen.

Anhang 1
Personeller und finanzieller Aufwand: Beispielberechnung

Damit Sie den personellen und finanziellen Aufwand für die erfolgreiche Umsetzung des Projektes einschätzen können, folgt nun eine exemplarische Berechnung am Beispiel einer mittelgroßen Pflegeeinrichtung. Die Projektdauer beträgt ca. 15 Monate und pro Mitarbeitenden ist in dieser Zeit mit einem Aufwand von 2 bis 3 Tagen zu rechnen, zzgl. weiterer inhaltlicher Aufgaben neben der Teilnahme an Schulungen und Fortbildungstagen, wie z. B. für die Mitglieder des Steuerungsgremiums.

Zugrunde gelegt wurde eine Pflegeeinrichtung mit ca. 80 Bewohnenden, ca. 40 Vollzeitstellen und davon abgeleitet ca. 65 Angestellten in Pflege und Betreuung.

Zusätzlich zu den Angaben der Kosten für Referentenhonorare kann der Tabelle der personelle Aufwand inklusive Empfehlungen zur Anzahl der Veranstaltungen und deren Teilnehmerzahl entnommen werden. Diese Übersichtstabelle mit Beispielrechnung soll Ihnen dabei helfen, den für das Projekt entstehenden Gesamtaufwand mit Schätzwerten möglichst realistisch zu kalkulieren.

Tabelle 13: Übersichtstabelle zu Kosten und personellem Aufwand

Maßnahme	Durchführende	Teilnehmende	Empfohlene Anzahl der Veranstaltungen
Workshop Projektmanagement	Externe Fachkraft	Mitglieder des Steuerungsgremiums	1
Anstoß zur Bildung eines Angehörigenforums	Einrichtungsleitung, Projektleitung	Angehörige	
Kinästhetik-Inhouse-Schulung	Externe Fachkraft	Möglichst viele Pflege- und Betreuungskräfte aller Wohnbereiche	2
Fortbildung „Kochen für Demenz“	Externe Fachkraft	Pflege- und Betreuungskräfte	1
Fortbildung „Sturzprophylaxe/Bewegungstraining“	Externe Fachkraft	Pflege- und Betreuungskräfte	1
Fortbildung „Validation Umgang mit Demenz“	Externe Fachkraft	Pflege- und Betreuungskräfte	1
Entwicklung eines Multiplikatoren-konzeptes für die Einrichtung	Projektleitung	Mitglieder des Steuerungsgremium, der Qualitätssicherung und geschulte Mitarbeitende	
Bildung eines Aktivierungszirkels und Planung der Angebote/Entwicklung von „Aktivierungskisten“	Projektleitung	Mitglieder des Steuerungsgremiums, geschulte Mitarbeitende	
Erstellung eines Leitfadens zur Planung, Durchführung und Evaluation der Angebote	Projektleitung	Mitglieder des Steuerungsgremiums, der Qualitätssicherung und geschulte Mitarbeitende	
Kontinuierlich zu bearbeitende Aufgaben			
Partizipation des Angehörigenforums			
Mindestens 3 Treffen des Steuerungsgremiums à 2 Stunden mit 6 Teilnehmenden	Alle Mitglieder des Steuerungsgremiums		

	Dauer der Veranstaltung in Tagen	Empfohlene Anzahl der Teilnehmenden pro Veranstaltung	Schätzung personeller Aufwand in Tagen p. P. und Veranstaltung	Schätzung personeller Aufwand in Tagen gesamt	Kosten pro Person/ Referentin, Referent (in €)	Kosten in € gesamt
	0,5	8	0,75 inkl. Nachbereitung	6	900	900
				2		
	2 verteilt auf 4 Module	15	2,5 inkl. Nachbereitung	75	1.800	3.600
	1	15	1,5 inkl. Nachbereitung	22,5	500	500
	1	15	1,5 inkl. Nachbereitung	22,5	500	500
	1	10	1,5 inkl. Nachbereitung	15	1.000	1.000
				2		
				5		
				3		
				0,5		
			6	4,5		

Fortsetzung Tabelle 13 ▷

▷ *Fortsetzung Tabelle 13*

Maßnahme	Durchführende	Teilnehmende	Empfohlene Anzahl der Veranstaltungen
Organisation und Planung aller Fortbildungen und Maßnahmen	PL		
Auswertung der internen Schulungen	QM		
Durchführung der Prozessevaluation	PL/QM		
Durchführung der Ergebnisevaluation	PL/QM		
Diskussion der Evaluationsergebnisse, Entwicklung von Maßnahmen und deren Umsetzung[A]	PL/QM/EL/Mitglieder des Steuerungsgremiums		
Information über das Projekt innerhalb der Einrichtung	PL		
Projektmanagement	EL/PL		

Summe finanzielle Kosten in €

Summe personeller Aufwand in Tagen

Der entstehende zeitliche Aufwand und die Kosten können je nach Einrichtungsgröße stark variieren und sind jeweils abhängig von der Anzahl der internen Schulungen, die notwendig sind, um die Mitarbeitenden fortzubilden. Auch in Abhängigkeit von den eingesetzten externen Fachkräften können die Kosten variieren. Außerdem hat die Anzahl der durchgeführten Fortbildungstage einen Einfluss auf Kosten und Aufwand. Es steht es der Einrichtung frei, über den Einsatz und Umfang dieses Moduls zu entscheiden.

HINWEIS

Wenn ein externes Projektmanagement oder externe Beratung für die Durchführung engagiert wurden oder eine aufwendigere Evaluation durchgeführt wird, können dadurch zusätzliche Kosten anfallen. Beides kann ggf. in einer gemeinsamen Projektumsetzung mit einer Pflegekasse erfolgen und müsste in diesem Fall nicht von der Einrichtung extern eingekauft werden.

	Dauer der Veranstaltung in Tagen	Empfohlene Anzahl der Teilnehmenden pro Veranstaltung	Schätzung personeller Aufwand in Tagen p. P. und Veranstaltung	Schätzung personeller Aufwand in Tagen gesamt	Kosten pro Person/ Referentin, Referent (in €)	Kosten in € gesamt
				1–2		
				0,5		
			1	2		
			1	2		
				1,5		
				5		
						6.500
						171

A
Für die Diskussion der Evaluationsergebnisse, Ableitung von Maßnahmen und deren Umsetzung wird ebenfalls keine Aufwandsschätzung abgegeben, weil sich diese in Abhängigkeit vom Projektverlauf stark unterscheiden können. Entscheidend sind hier Anzahl und Umfang der umzusetzenden Maßnahmen und die Größe des Personenkreises, der in die Umsetzung einzubeziehen ist.

Anhang 2
Tabelle zur Planung von Kosten und personellem Aufwand

Tabelle 14: Tabelle zur Planung von Kosten und personellem Aufwand

Maßnahme	Durchführende	Teilnehmende	Empfohlene Anzahl der Veranstaltungen
Workshop Projektmanagement			
Anstoß zur Bildung eines Angehörigenforums			
Kinästhetik-Inhouse-Schulung			
Fortbildung „Kochen für Demenz“			
Fortbildung „Sturzprophylaxe/Bewegungstraining“			
Fortbildung „Validation Umgang mit Demenz“			
Entwicklung eines Multiplikatoren-konzeptes für die Einrichtung			
Bildung eines Aktivierungszirkels und Planung der Angebote/Entwicklung von „Aktivierungskisten“			
Erstellung eines Leitfadens zur Planung, Durchführung und Evaluation der Angebote			
Kontinuierlich zu bearbeitende Aufgaben			
Partizipation des Angehörigenforums			

Die Spalten zu Durchführenden und Teilnehmenden können entsprechend **Ihrer individuellen Planung ausgefüllt** werden. Am besten erfolgt hier die namentliche Nennung der externen Fachkräfte und Mitarbeitenden für die einzelnen Veranstaltungen.

	Dauer der Veranstaltung in Tagen	Empfohlene Anzahl der Teilnehmenden pro Veranstaltung	Schätzung personeller Aufwand in Tagen p. P. und Veranstaltung	Schätzung personeller Aufwand in Tagen gesamt	Kosten pro Person/ Referentin, Referent (in €)	Kosten in € gesamt

Fortsetzung Tabelle 14 ▷

▷ *Fortsetzung Tabelle 14*

Maßnahme	Durchführende	Teilnehmende	Empfohlene Anzahl der Veranstaltungen
Mindestens 3 Treffen des Steuerungsgremiums à 2 Stunden mit 6 Teilnehmenden			
Organisation und Planung aller Fortbildungen und Maßnahmen			
Auswertung der internen Schulungen			
Durchführung der Prozessevaluation			
Durchführung der Ergebnisevaluation			
Diskussion der Evaluationsergebnisse, Entwicklung von Maßnahmen und deren Umsetzung			
Information über das Projekt innerhalb der Einrichtung			
Projektmanagement			
Summe finanzielle Kosten in €			
Summe personeller Aufwand in Tagen			

Die Spalten zu Durchführenden und Teilnehmenden können entsprechend **Ihrer individuellen Planung ausgefüllt** werden. Am besten erfolgt hier die namentliche Nennung der externen Fachkräfte und Mitarbeitenden für die einzelnen Veranstaltungen.

	Dauer der Veranstaltung in Tagen	Empfohlene Anzahl der Teilnehmenden pro Veranstaltung	Schätzung personeller Aufwand in Tagen p. P. und Veranstaltung	Schätzung personeller Aufwand in Tagen gesamt	Kosten pro Person/ Referentin, Referent (in €)	Kosten in € gesamt

Anhang 3
Meilensteinplan

Die Tabelle soll Ihnen bei der möglichst detaillierten und realistischen zeitlichen Planung des Projektes helfen. Überlegen Sie, welche internen und externen Akteurinnen und Akteure an der Umsetzung der einzelnen Meilensteine beteiligt sind, und vergeben Sie Zuständig- und Verantwortlichkeiten. Tragen Sie in die Spalte „Beteiligte/Verantwortliche" konkret die Namen der entsprechenden Personen und deren Funktion im Projekt ein.

Nutzen Sie die Monatsspalten **M 0** bis **M 15** zur Zeitplanung. Je nach individueller Planung kann die Dauer von 15 Monaten auch deutlich über- oder unterschritten werden. Markieren Sie dazu Zeiträume farbig und hinterlegen Sie sie mit konkreten Daten oder Kalenderwochen. Informieren Sie alle Beteiligten über ihre Einsatzzeiten und machen Sie ihnen diesen Plan zugänglich. Achten Sie darauf, den Plan auch bei zeitlichen Verschiebungen und Änderungen im Projektverlauf immer aktuell zu halten.

Tabelle 15: Meilensteinplan

Nr.	Meilenstein	Beteiligte/ Verantwortliche	M 0	M 1	M 2	
1	**Fertigstellung des Konzeptes**					
1.1	Erstellung des Finanzierungsplanes					
1.2	Erstellung der Arbeitsplanung und interne Abstimmungen					
2	**Vorbereitungsphase**					
2.1	Bildung des Steuerungsgremiums					
2.2	Bildung und Anstoß des Angehörigenforums					
2.3	Interne und externe Vernetzung der Partnerinnen und Partner sowie der beteiligten Akteurinnen und Akteure					
2.4	Workshop Projektmanagement					

	M 3	M 4	M 5	M 6	M 7	M 8	M 9	M 10	M 11	M 12	M 13	M 14	M 15

Fortsetzung Tabelle 15 ▷

▷ *Fortsetzung Tabelle 15*

Nr.	Meilenstein	Beteiligte/ Verantwortliche	M 0	M 1	M 2	
2.5	Kick-off-Veranstaltung					
3	**Analysephase**					
3.1	Zielgruppenbeobachtung/-analyse (Bewohnende und Angehörige sowie Beschäftigte)					
4	**Maßnahmenplanung**					
4.1	Projekt- und Maßnahmenplanung und Information aller beteiligten internen und externen Akteurinnen und Akteure					
5	**Umsetzungsphase**					
5.1	Kinästhetik-Inhouse-Schulung					
5.2	Fortbildung „Kochen für Demenz“					
5.3	Fortbildung „Sturzprophylaxe/Bewegungstraining“					
5.4	Fortbildung „Validation Umgang mit Demenz“					
5.5	Entwicklung eines Multiplikatorenkonzeptes für die Einrichtung					

	M 3	M 4	M 5	M 6	M 7	M 8	M 9	M 10	M 11	M 12	M 13	M 14	M 15

Fortsetzung Tabelle 15 ▷

▷ *Fortsetzung Tabelle 15*

Nr.	Meilenstein	Beteiligte/ Verantwortliche	M 0	M 1	M 2	
5.6	Bildung eines Aktivierungszirkels und Planung der Angebote					
5.7	Erstellung eines Leitfadens zur Planung, Durchführung und Evaluation der Angebote					
5.8	Prozessevaluation					
5.9	Integration der Erkenntnisse in die Organisationsentwicklung					
5.10	Öffentlichkeitsarbeit					
6	**Abschlussphase**					
6.1	Ergebnisevaluation					
6.2	Integration der Erkenntnisse in die Organisationsentwicklung					
6.3	Öffentlichkeitsarbeit					
6.4	Empfehlung: Abschlussworkshop mit Ergebnisdiskussion zur weiteren Umsetzung und Organisationsentwicklung					
6.5	Erstellung eines Ergebnis-/ Abschlussberichtes					

	M 3	M 4	M 5	M 6	M 7	M 8	M 9	M 10	M 11	M 12	M 13	M 14	M 15

Anhang 4
Beispielhafte „Aktivierungskisten“

Eine „Aktivierungskiste“ ist als Ideensammlung zur Ausgestaltung von Aktivierungsmöglichkeiten für Bewohnende, insbesondere diejenigen mit Demenz, zu sehen. „Aktivierungskisten“ enthalten, außer allgemeinen Informationen zur Gruppen- und Einzelaktivierung sowie den Hintergrundinformationen zu Demenzerkrankung und Biographiearbeit, praktische Ansätze, um eine Aktivierung umzusetzen. Die „Aktivierungskisten“ haben immer ein Oberthema, das mit konkreten Inhalten und Themen gefüllt wird. „Aktivierungskisten“ können mit entsprechenden Schwerpunkten für alle Handlungsfelder oder Kombinationen daraus entwickelt werden.

Beispiel „Biographiekiste“ im Handlungsfeld „Stärkung kognitiver Ressourcen“:
Die „Biographiekiste“ ist eine Brücke in die Vergangenheit des Menschen. Sie dient als Anker der eigenen Herkunft und des Lebens.

Inhalte:
Es eignen sich Bilder, Bücher, Musik, Gegenstände und Geschichten, welche Begebenheiten aus dem Leben des Menschen dokumentieren oder sich darauf beziehen.

Hinweis: Es ist wichtig, über diese Bezüge informiert zu sein, demnach sind die Hintergrundinformationen zum jeweiligen Bewohnenden der „Kiste“ beizufügen. „Biographiekisten“ sollten demnach individuell für einzelne Bewohnende erstellt werden. Dies ist natürlich nur möglich, wenn die Biographie bekannt ist.

Mögliche Aktivierungsformen:

- Manuelles Training (z. B. Häkeln, Stricken, Handwerken)
- Kognitives Training (z. B. Lesen, Kreuzworträtsel lösen, basale Stimulation)
- Kommunikatives Training (z. B. themenbezogene Kommunikation, Erzählen aus der Vergangenheit)

DIE GESTALTUNG THEMENBEZOGENER „AKTIVIERUNGSKISTEN“

Es empfiehlt sich, themenbezogene „Aktivierungskisten“ zu gestalten, in denen Materialien und Anleitungen zur Aktivierung vorhanden sind. Auch passende Lieder, Reime, Lückentexte und Gedichte zum Thema sind hilfreich.

Mögliche Themen können sein:

- Haushalt, Garten
- Urlaub und Reisen
- Hochzeit
- Märchen
- Auf dem Bauernhof
- Mode und Frisuren
- Der Apfel, der Honig …

Beispiel „Aktivierungskiste Der Apfel“

Inhalte der „Kiste“:
- Äpfel, nach Möglichkeit unterschiedliche Sorten
- Apfelrezepte, z. B. Apfelkuchen, Apfelmus, Apfelpfannkuchen
- Kurzgeschichten zum Apfel und Apfelbaum
- Wissenswertes zum Apfel: Sorten, Herkunft, Anbau, Ernte
- Gartenbuch
- Apfelschälmaschine
- Lieder, in denen Äpfel vorkommen, zum gemeinsamen Musizieren, Reime, Gedichte, Märchen, Kurzgeschichten zum Thema

Anhang 5
Fragebogen zur Evaluation von Schulungen und Fortbildungen für Mitarbeitende

Thema:	Seminarleitung:
Ort:	Datum:

Liebe Teilnehmerin, lieber Teilnehmer,

wir freuen uns, dass Sie an dieser Veranstaltung teilgenommen haben. Ihre Meinung ist uns wichtig, deshalb wünschen wir uns ein ehrliches Feedback! Bitte markieren Sie jeweils ein Kästchen mit einem Kreuz. Die Daten werden anonym ausgewertet, ausschließlich für das Projekt verwendet und sind Dritten nicht zugänglich.

	Stimme voll und ganz zu	Stimme zu	Stimme weniger zu	Stimme nicht zu	Keine Angabe möglich
Der inhaltliche Aufbau der Veranstaltung war logisch und der rote Faden erkennbar.	○	○	○	○	●
Der Veranstaltungsablauf war methodisch angemessen und begünstigte den Lernerfolg.	○	○	○	○	●
Der Praxisbezug für die Teilnehmenden fand in der Veranstaltung ausreichend Berücksichtigung.	○	○	○	○	●
Ich kann die Methoden/Werkzeuge und das Wissen aus der Veranstaltung in den Praxisalltag mitnehmen, um in Zukunft gesundheitsfördernder zu arbeiten.	○	○	○	○	●

Fortsetzung Anhang 5 ▷

▷ *Fortsetzung Anhang 5*

	Stimme voll und ganz zu	Stimme zu	Stimme weniger zu	Stimme nicht zu	Keine Angabe möglich
Die Seminarleitung …					
… war fachlich kompetent.	○	○	○	○	●
… konnte die Inhalte verständlich und anschaulich vermitteln.	○	○	○	○	●
… war wertschätzend und aufmerksam.	○	○	○	○	●
… hat sich Zeit für die Beantwortung von Fragen genommen.	○	○	○	○	●
… ist auf Input der Teilnehmenden ausreichend eingegangen.	○	○	○	○	●
Insgesamt bin ich mit der von mir besuchten Veranstaltung zufrieden.	○	○	○	○	●
Die Inhalte der Veranstaltung sind für meinen (zukünftigen) Arbeitsalltag bedeutsam.	○	○	○	○	●
Das Programm der Veranstaltung wurde dem Thema gerecht.	○	○	○	○	●
Ich würde die Veranstaltung wieder besuchen.	○	○	○	○	●

Vielen Dank für die Teilnahme!
Nur mit ehrlichem Feedback können wir uns kontinuierlich verbessern.

Anhang 6
Von der Theorie in die Praxis: Meine nächsten Schritte

Thema: Veranstaltungsleitung:

Ort: Datum:

Liebe Besucherin, lieber Besucher unseres Seminars,

wir freuen uns, dass Sie an dieser Veranstaltung teilgenommen haben. Doch wie schaffen Sie es nun, das erlernte Wissen in den Arbeitsalltag zu überführen? Hilfestellung dafür bieten folgende 3 Fragen. Sie sollen Sie dazu anregen, sich Ziele zu setzen (Stichworte sind ausreichend).

1. Welche Erkenntnisse nehmen Sie mit in Ihren Arbeitsalltag?

2. Wo möchten Sie die Erkenntnisse anwenden?

3. Was ist Ihr nächster Schritt hierzu?

Vielen Dank und viel Erfolg bei Ihren nächsten Schritten!

Anhang 7
Prozessevaluation (formative Evaluation): Fragebogen zur Ideenumsetzung im Projekt

Bitte lesen Sie sich die folgenden Aussagen durch und markieren jeweils das zutreffende Kästchen mit einem Kreuz. Die Daten werden anonym behandelt, ausschließlich für das Projekt verwendet und sind Dritten nicht zugänglich. Es gelten die allgemeinen Bestimmungen des Datenschutzes. Sollten Sie zu einer Frage keine Antwort geben können (z. B. weil diese nicht auf Ihr Projekt zutrifft), kreuzen Sie bitte „Keine Angabe möglich“ an. Die Prozessevaluation hilft uns dabei, die Effizienz der Projektumsetzung zu hinterfragen sowie die Intervention allgemein auf Schwachstellen hin zu reflektieren.

		Trifft gar nicht zu	Trifft eher nicht zu	Trifft eher zu	Trifft voll und ganz zu	Keine Angabe möglich
1.	Die Bewohnenden der Einrichtung sind über das Projekt informiert.	○	○	○	○	●
2.	Die Mitarbeitenden der Betreuung sind über das Projekt informiert.	○	○	○	○	●
3.	Die Mitarbeitenden der Pflege sind über das Projekt informiert.	○	○	○	○	●
4.	Die Mitarbeitenden der Küche/Hauswirtschaft sind über das Projekt informiert.	○	○	○	○	●
5.	Die Angehörigen sind über das Projekt informiert.	○	○	○	○	●
6.	Die Bedarfe und Bedürfnisse der Bewohnenden wurden bei der Projektplanung berücksichtigt.	○	○	○	○	●
7.	Durch das Projekt werden Bewohnende mit unterschiedlichen Einschränkungen (physisch/ psychisch/kognitiv) erreicht.	○	○	○	○	●
8.	Die Bewohnenden beteiligen sich an dem Projekt.	○	○	○	○	●
9.	Man kann erkennen, dass die Bewohnenden gerne an den Maßnahmen des Projekts teilnehmen.	○	○	○	○	●
10.	Das Wissen der Mitarbeitenden im jeweiligen Handlungsfeld/Themengebiet wurde erweitert.	○	○	○	○	●
11.	Die Mitarbeitenden planen, das erlernte Wissen in die Praxis umzusetzen.	○	○	○	○	●
12.	Die Mitarbeitenden setzen die Maßnahmen des Projektes bis zum heutigen Projektstand um.	○	○	○	○	●

Fortsetzung Anhang 7 ▷

▷ *Fortsetzung Anhang 7*

		Trifft gar nicht zu	Trifft eher nicht zu	Trifft eher zu	Trifft voll und ganz zu	Keine Angabe möglich
13.	Die Projektbeteiligten hatten im Projektverlauf die Gelegenheit, sich regelmäßig auszutauschen.	○	○	○	○	●
14.	Die Projektbeteiligten helfen und unterstützen sich gegenseitig bei der Umsetzung der Maßnahmen.	○	○	○	○	●
15.	Es ist geplant, das Steuerungsgremium in Zukunft bestehen zu lassen.	○	○	○	○	●
16.	Es ist geplant, die Maßnahmen in den Einrichtungsalltag zu integrieren.	○	○	○	○	●
17.	Es ist geplant, die Erkenntnisse aus der Evaluation beim weiteren Vorgehen zu berücksichtigen.	○	○	○	○	●
18.	Das Feedback der Mitarbeitenden zum heutigen Projektstand ist überwiegend positiv.	○	○	○	○	●
19.	Das Feedback der Angehörigen zum heutigen Projektstand ist überwiegend positiv.	○	○	○	○	●
20.	Bis zum heutigen Projektstand wurden bereits definierte Ziele erreicht.	○	○	○	○	●
21.	Der zeitliche Projektumfang war angemessen.	○	○	○	○	●
22.	Die bestehenden Strukturen des Qualitätsmanagements der Einrichtung haben eine erfolgreiche Projektumsetzung begünstigt.	○	○	○	○	●
23.	Die Intervention deckte den Bedarf der Einrichtung.	○	○	○	○	●
24.	Eine transparente Kommunikation war zu jedem Zeitpunkt des Projektes gesichert.	○	○	○	○	●
25.	Der Aufwand für das Projekt war für die Einrichtung zu jedem Zeitpunkt vertretbar.	○	○	○	○	●
26.	Die Einrichtung ist bis zum heutigen Projektstand mit dem Projekt und dessen Verlauf insgesamt zufrieden.	○	○	○	○	●

Vielen Dank für Ihre Unterstützung!

Anhang 8
Auswertung der Prozessevaluation (formative Evaluation)

Diese Übersicht soll Ihnen dabei helfen, den Fragebogen zur Prozessevaluation auszuwerten. Füllen Sie den Bogen alleine oder gemeinsam in einer Sitzung des Steuerungsgremiums aus und diskutieren Sie die Ergebnisse. Entwickeln Sie, wenn erforderlich, Maßnahmen zur Optimierung und planen deren Umsetzung.

	Trifft gar nicht zu	Trifft eher nicht zu	Trifft eher zu	Trifft voll zu
Projektkommunikation *„Waren alle über das Projekt informiert, sind wichtige Informationen ausgetauscht worden?“* (Fragen 1–5)	○	○	○	○
Compliance & Partizipation *„Haben sich alle Projektbeteiligten engagiert und wurden die Maßnahmen von den Bewohnenden gut angenommen?“* (Fragen 6–9)	○	○	○	○
Kompetenzentwicklung *„Hat sich das Wissen gesteigert?“* (Fragen 10, 21)	○	○	○	○
Tatsächlicher Praxistransfer *„Konnte das erlernte Wissen im Pflegealltag umgesetzt werden?“* (Fragen 12, 20)	○	○	○	○
Geplanter Praxistransfer *„Inwiefern ist es geplant, erlerntes Wissen zukünftig weiter in den Pflegealltag zu integrieren?“* (Fragen 11, 15–17)	○	○	○	○
Unterstützende Projektbedingungen *„Gibt es Rahmenbedingungen in Ihrer Einrichtung, die die Umsetzung des Projektes begünstigt haben?“* (Fragen 13–14, 22, 23, 25, 26)	○	○	○	○
Projektzufriedenheit *„Wie zufrieden sind Sie mit der Umsetzung des Projektes?“* (Fragen 18–19, 24, 27, 28)	○	○	○	○

Anhang 9
Ergebnisevaluation (summative Evaluation): Fragebogen zur Wirksamkeit der Ideenumsetzung im Projekt

Bitte lesen Sie sich die folgenden Aussagen durch und markieren jeweils das zutreffende Kästchen mit einem Kreuz. Die Daten werden anonym behandelt, ausschließlich für das Projekt verwendet und sind Dritten nicht zugänglich. Es gelten die allgemeinen Bestimmungen des Datenschutzes.

Sollten Sie zu einer Frage keine Antwort geben können (z. B. weil diese nicht auf Ihr Projekt zutrifft), kreuzen Sie bitte „Keine Angabe möglich“ an. Die Ergebnisevaluation hilft uns dabei, die Wirksamkeit des Projektes zu reflektieren.

		Weniger als 25 %	Zwischen 25 % und 50 %	Zwischen 50 % und 75 %	Mehr als 75 %
1.	Schätzen Sie bitte, wie groß der Anteil der Bewohnenden (in Prozent) ist, der durch das Projekt erreicht wurde.	○	○	○	○

		Trifft gar nicht zu	Trifft eher nicht zu	Trifft eher zu	Trifft voll und ganz zu	Keine Angabe möglich
2.	Das Projekt (inkl. aller Maßnahmen) hat die Lebensqualität der Bewohnenden positiv beeinflusst.	○	○	○	○	●
3.	Das Projekt (inkl. aller Maßnahmen) hat das psychische Wohlbefinden der Bewohnenden positiv beeinflusst.	○	○	○	○	●
4.	Das Projekt (inkl. aller Maßnahmen) hat das körperliche Wohlbefinden der Bewohnenden positiv beeinflusst.	○	○	○	○	●
5.	Das Projekt (inkl. aller Maßnahmen) hat die soziale Teilhabe der Bewohnenden gefördert.	○	○	○	○	●
6.	Die Bewohnenden wurden befähigt, ihre Kompetenzen im jeweiligen Handlungsfeld/ Themengebiet zu erhalten oder zu verbessern.	○	○	○	○	●
7.	Die Kompetenzen der Mitarbeitenden im jeweiligen Handlungsfeld/Themengebiet wurden erweitert.	○	○	○	○	●
8.	Das Projekt hat sich positiv auf die Physis und/ oder Psyche anderer Personen als der Bewohnenden ausgewirkt (Angehörige, Mitarbeitende).	○	○	○	○	●
9.	Die Mitarbeitenden setzen das erlernte Wissen in die Praxis um.	○	○	○	○	●
10.	Die Mitarbeitenden setzen die Maßnahmen, die durch das Projekt geschaffen wurden, im Einrichtungsalltag um.	○	○	○	○	●

▷

▷ *Fortsetzung Anhang 9*

		Trifft gar nicht zu	Trifft eher nicht zu	Trifft eher zu	Trifft voll und ganz zu	Keine Angabe möglich
11.	Die Bewohnenden beteiligen sich an den Maßnahmen des Projektes.	○	○	○	○	●
12.	Man kann erkennen, dass die Bewohnenden gerne an den neuen Angeboten teilnehmen.	○	○	○	○	●
13.	Durch das Projekt sind neue oder erweiterte Strukturen zur Unterstützung und Weiterentwicklung der Gesundheitsförderung in der Einrichtung entstanden.	○	○	○	○	●
14.	Die Einrichtung plant, sich des Themas „Prävention und Gesundheitsförderung“ in Zukunft weiter anzunehmen.	○	○	○	○	●
15.	Das Steuerungsgremium bleibt in Zukunft bestehen.	○	○	○	○	●
16.	Die Erkenntnisse aus der Evaluation werden beim weiteren Vorgehen berücksichtigt.	○	○	○	○	●
17.	Die Evaluationsarbeit wird von der Einrichtung eigenverantwortlich durchgeführt.	○	○	○	○	●
18.	Die Evaluationsarbeit wird in den Einrichtungsalltag integriert.	○	○	○	○	●
19.	In der Einrichtung wurden bereits vorhandene Kennzahlen zur Wirkungsüberprüfung der Ideenumsetzung genutzt.	○	○	○	○	●
20.	Die im Projekt definierten Ziele wurden erreicht.	○	○	○	○	●
21.	Die Einrichtung konnte durch das Projekt die eigenen Stärken in Bezug auf Prävention und Gesundheitsförderung ausbauen.	○	○	○	○	●
22.	Die Einrichtung konnte durch das Projekt die eigenen Schwächen in Bezug auf Prävention und Gesundheitsförderung abbauen.	○	○	○	○	●
23.	Die Einrichtung konnte durch das Projekt die Motivation zur Umsetzung der Präventionsarbeit steigern.	○	○	○	○	●
24.	Die Einrichtung ist mit dem Projekt und seinem Verlauf insgesamt zufrieden.	○	○	○	○	●

Vielen Dank für Ihre Unterstützung!

Anhang 10
Auswertung der Ergebnisevaluation (summative Evaluation)

Diese Übersicht soll Ihnen dabei helfen, den Fragebogen zur Ergebnisevaluation auszuwerten. Füllen Sie den Bogen alleine oder gemeinsam in einer Sitzung des Steuerungsgremiums aus und diskutieren Sie die Ergebnisse. Entwickeln Sie, wenn erforderlich, Maßnahmen zur Optimierung und planen deren Umsetzung.

	Trifft gar nicht zu	Trifft eher nicht zu	Trifft eher zu	Trifft voll zu
Veränderung gesundheitsrelevanter Parameter *„Haben sich entscheidende gesundheitsrelevante Parameter, die durch die Maßnahmen beeinflusst werden sollten, verändert?“* (Fragen 2–5, 8)				
Compliance & Partizipation *„Haben sich alle Projektbeteiligten engagiert und wurden die Maßnahmen von den Bewohnenden gut angenommen?“* (Fragen 1, 11–12)				
Kompetenzentwicklung *„Hat sich das Wissen gesteigert?“* (Fragen 7, 21)				
Tatsächlicher Praxistransfer *„Konnte das erlernte Wissen im Pflegealltag umgesetzt werden?“* (Fragen 9, 10, 16)				
Organisations- und Strukturentwicklung *„Inwiefern konnten die gesundheitlichen Rahmenbedingungen und Strukturen innerhalb der Einrichtung verbessert werden?“* (Fragen 13–15, 24)				
Evaluationsarbeit *„Inwiefern wurde das Projekt kontinuierlich bewertet und angepasst?“* (Fragen 17–19)				
Projektzufriedenheit *„Wie zufrieden sind Sie mit der Umsetzung des Projektes?“* (Fragen 25–27)				
Ergebniseinschätzung *„Wurden die vorher festgelegten Ziele erreicht?“* (Fragen 6, 20, 22, 23)				

Gesunde Lebenswelten
EIN ANGEBOT DER ERSATZKASSEN

Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)
Askanischer Platz 1
10963 Berlin

030 / 269 31 - 0 (Zentrale)
gesund-im-pflegeheim@vdek.com

www.gesunde-lebenswelten.com
www.vdek.com