



**Gesunde  
Lebenswelten**  
EIN ANGEBOT DER ERSATZKASSEN

Praxisleitfaden

# Gesundheit und Lebens- freude durch ein innovatives Ernährungskonzept




Das Präventionsprojekt widmet sich der Verbesserung der anspruchsvollen Verpflegungssituation in stationären Pflegeeinrichtungen. Das Ziel ist die Entwicklung und Umsetzung eines bedarfs-, sach- und fachgerechten Ernährungskonzeptes, welches auf die individuellen Bedürfnisse der Bewohnenden ausgerichtet ist, die vielfältigen Erkrankungs- und Beeinträchtigungsstadien z. B. demenziell Erkrankter berücksichtigt sowie die Weiterentwicklung der Mahlzeitengestaltung umfasst. Die fachliche Grundlage für die Entwicklung des Konzeptes bilden die Qualitätsstandards der Deutschen Gesellschaft für Ernährung (DGE) für die Verpflegung in stationären Pflegeeinrichtungen sowie der aktuelle wissenschaftliche Stand zur Ernährung multimorbider Seniorinnen und Senioren.

## 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](mailto:gesund-im-pflegeheim@vdek.com)  
 [www.gesunde-lebenswelten.com](http://www.gesunde-lebenswelten.com)

### Verantwortlich für die Inhalte

Abteilung Gesundheit / Oliver Blatt

### Satz & Layout

zweiband.media  
Agentur für Mediengestaltung und -produktion GmbH

### Bildnachweis

Seite 17: © Gina Sanders/stock.adobe.com;  
Seite 20: © Jovana Milanko/Stocksy/stock.adobe.com;  
Seite 25: © Verband der Ersatzkassen e. V./Fotoagentur FOX

### 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](mailto:gesund-im-pflegeheim@vdek.com)  
[www.gesunde-lebenswelten.com](http://www.gesunde-lebenswelten.com)



## Inhalt

<b>Präambel: Gesundheitsförderung in Pflegeeinrichtungen erfolgreich umsetzen</b> .....	<b>04</b>
<b>Praxisleitfaden zum Projekt „Gesundheit und Lebensfreude durch ein innovatives Ernährungskonzept“</b> .....	<b>08</b>
<b>A</b> Wir lernen das Projekt kennen .....	08
<b>B</b> Wir bereiten uns vor .....	12
<b>C</b> Wir ermitteln den Bedarf .....	18
<b>D</b> Wir planen unsere Maßnahmen und setzen sie um .....	20
<b>E</b> Was hat es gebracht? Wir überprüfen unsere Maßnahmen .....	41
<b>F</b> Was war hilfreich und was nicht? Erfolgsfaktoren und Stolpersteine .....	50
<b>G</b> Wie geht es weiter? Kontakt und Ausblick .....	52
<b>Literaturverzeichnis</b> .....	<b>53</b>
<b>Anhang</b> .....	<b>53</b>

## Abbildungsverzeichnis

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

## Tabellenverzeichnis

<b>Tabelle 1</b>	An der Projektumsetzung externe Beteiligte .....	15
<b>Tabelle 2</b>	Projektmanagement-Workshop .....	22
<b>Tabelle 3</b>	Projekt-Kick-off .....	23
<b>Tabelle 4</b>	Workshop 1: Ernährung im Alter und bei Demenz .....	24
<b>Tabelle 5</b>	Workshop 2: Vertiefung und Analyse des weiteren Bedarfs in der Ernährungsversorgung mit den Führungskräften .....	26
<b>Tabelle 6</b>	Workshop 3: Vertiefende Inhalte gemäß der Bedarfsermittlung aus Workshop 2 mit den Führungskräften und ausgewählten Mitarbeitenden .....	27
<b>Tabelle 7</b>	Genussparcours und Genussvortrag für Angehörige und Bewohnende .....	29
<b>Tabelle 8</b>	Workshop zur Festschreibung des neuen Ernährungskonzeptes .....	31
<b>Tabelle 9</b>	Fortbildung Küchenpraxis: Herstellung, Gestaltung und attraktives Anrichten von Ernährungsformen für demenziell Erkrankte .....	32
<b>Tabelle 10</b>	Information aller Mitarbeitenden über das neue Ernährungskonzept und seine Umsetzung .....	34
<b>Tabelle 11</b>	Workshop Entwicklung eines Demenzknigge für Angehörige, Ehrenamtliche und Mitarbeitende .....	35
<b>Tabelle 12</b>	Einführung eines Wunsch- und Kummerkastens .....	37
<b>Tabelle 13</b>	Regelmäßiger strukturierter Austausch der Bereiche .....	38
<b>Tabelle 14</b>	Information über das Projekt .....	39
<b>Tabelle 15</b>	Hemmende Faktoren bei der Projektumsetzung .....	51
<b>Tabelle 16</b>	Übersichtstabelle zu Kosten und personellem Aufwand .....	56
<b>Tabelle 17</b>	Tabelle zur Planung von Kosten und personellem Aufwand .....	60
<b>Tabelle 18</b>	Meilensteinplan .....	64

## Anhangsverzeichnis

<b>Anhang 1</b>	Personeller und finanzieller Aufwand: Beispielberechnung .....	53
<b>Anhang 2</b>	Tabelle zur Planung von Kosten und personellem Aufwand .....	58
<b>Anhang 3</b>	Meilensteinplan .....	62
<b>Anhang 4</b>	Beispielinhalte für einen Demenzknigge .....	68
<b>Anhang 5</b>	Fragebogen zur Evaluation von Schulungen und Fortbildungen für Mitarbeitende .....	70
<b>Anhang 6</b>	Von der Theorie in die Praxis: Meine nächsten Schritte (Praxistransferbogen) .....	72
<b>Anhang 7</b>	Prozessevaluation (formative Evaluation): Fragebogen zur Ideenumsetzung im Projekt .....	73
<b>Anhang 8</b>	Auswertung der Prozessevaluation (formative Evaluation) .....	75
<b>Anhang 9</b>	Ergebnisevaluation (summative Evaluation): Fragebogen zur Wirksamkeit der Ideenumsetzung im Projekt .....	76
<b>Anhang 10</b>	Auswertung der Ergebnisevaluation (summative Evaluation) .....	78

# Präambel: Gesundheitsförderung in Pflegeeinrichtungen erfolgreich umsetzen

Wir freuen uns, dass Sie sich für das Projekt „Gesundheit und Lebensfreude durch ein innovatives Ernährungskonzept“ interessieren und mit Ihrer Pflegeeinrichtung Prävention und Gesundheitsförderung im Handlungsfeld „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

Im Folgenden werden die gesetzlichen Hintergründe und daraus resultierende Rahmenbedingungen, Unterstützungsangebote und Fördermöglichkeiten dargestellt.

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 gesetzliche 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](http://www.gkv-spitzenverband.de)

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
  - Jeweilige 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.



## 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 Abschlusskriterien definiert.

### Handlungsfelder

Wir alle wünschen uns, möglichst gesund leben zu können. 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 geschützt 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

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](http://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**

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](http://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 erfolversprechende oder hemmende Faktoren auf dem Weg dorthin zu prüfen.

Weitere Informationen finden Sie im „Leitfaden“ unter folgendem Link: [www.gkv-spitzenverband.de](http://www.gkv-spitzenverband.de).

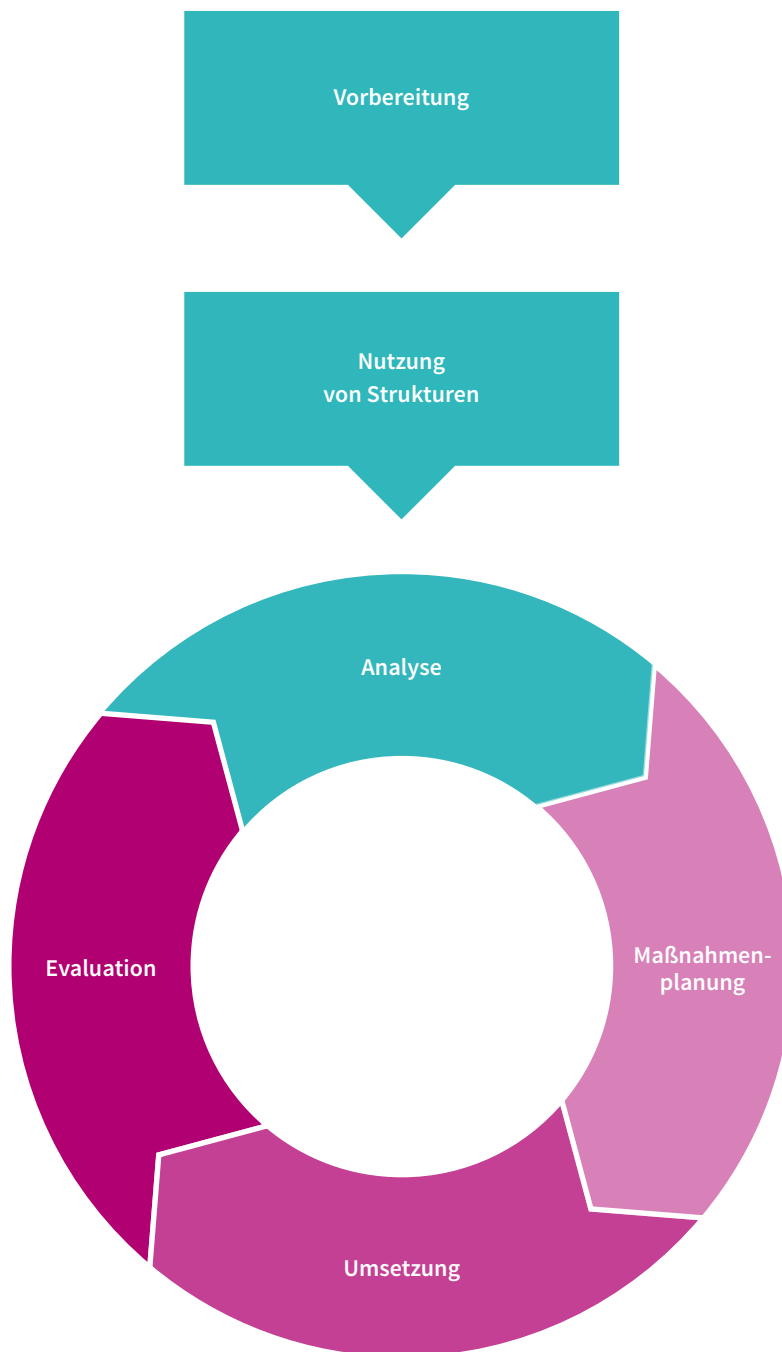


Abbildung 1: Der Gesundheitsförderungsprozess gemäß „Leitfaden“

## HINWEIS

Im nachfolgenden Praxisleitfaden zum Projekt „Gesundheit und Lebensfreude durch ein innovatives Ernährungskonzept“ 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 „Gesundheit und Lebens- freude durch ein innovatives Ernährungskonzept“

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



### HINWEIS

Das Projekt wurde im Rahmen des Ideenwettbewerbs „Heimvorteil“ in einer Pflegeeinrichtung mit segregativem Wohnkonzept umgesetzt, was eine Kombination aus Wohn- und Ernährungskonzept ermöglichte. Sinnvoll und ein wesentlicher Faktor für die erfolgreiche Umsetzung des Projektes ist es demnach, wenn die umsetzende Einrichtung über homogene Wohngruppen verfügt, in denen Bewohnende in möglichst ähnlichen Erkrankungs- oder Beeinträchtigungsstadien zusammenleben.

Die Nahrungsaufnahme stellt ein Grundbedürfnis des Menschen dar. Deshalb ist das Thema Ernährung auch in Pflegeeinrichtungen immer aktuell. Insbesondere die Ernährungsbedürfnisse der oft (hoch)betagten Bewohnenden mit unterschiedlichen Schweregraden der Demenz können eine große Herausforderung für Pflegeeinrichtungen darstellen.

Dieser Themenstellung widmet sich das Projekt „Gesundheit und Lebensfreude durch ein innovatives Ernährungskonzept“, in dessen Zuge die Entwicklung und Umsetzung eines sach- und fachgerechten Ernährungskonzeptes erfolgen soll, das auf den individuellen Bedarf der Bewohnenden in stationären Pflegeeinrichtungen ausgerichtet ist. Darüber gilt es, den in einer Pflegeeinrichtung vorliegenden vielfältigen Erkrankungs- und Beeinträchtigungsstadien und den damit verbundenen Ressourcen- und Bedarfsunterschieden aller Bewohnenden zu entsprechen.

Besondere Berücksichtigung finden dabei die Bedürfnisse der Bewohnenden mit unterschiedlichen Demenzgraden. Hier wird in die drei Gruppen „mobile Bewohnende mit beginnender Demenz“, „Bewohnende mit fortgeschrittener Demenz“ und „Bewohnende mit schwerster Demenz“ unterteilt. Die erste Gruppe soll möglichst aktiv an der Mahlzeitengestaltung und -auswahl beteiligt werden, bei Bewohnenden mit schwerster Demenz geht es hingegen darum, Essen und Trinken über Schaumkost oder entsprechend gestaltete Nahrung erlebbar zu machen. Zudem sollen für Bewohnende mit verstärktem Bewegungsdrang Angebote wie z. B. Fingerfood und Eat-by-Walking-Stationen eingerichtet werden.

Neben der Verbesserung der bedarfsgerechten Ernährungssituation stehen auch der Erhalt der Selbständigkeit während der Nahrungsaufnahme, das Wohlbefinden durch eine angepasste Atmosphäre und attraktive Darreichungsformen, auch bei Schaumkost und passierter Kost, sowie der Erhalt und die Stabilisierung des Körpergewichtes der Bewohnenden mit verstärktem Bewegungsdrang im Vordergrund. Die Bewohnenden sollen Zufriedenheit mit dem Verpflegungsangebot sowie Freude und Appetit bei der Mahlzeitenaufnahme empfinden.



Um die Qualität des neuen Ernährungskonzeptes sicherzustellen und die fach- und sachgemäße Umsetzung zu ermöglichen, wird die Konzeption und Einführung von externen Fachkräften aus den Bereichen Ernährung und Hauswirtschaft begleitet.

Über interne Fortbildungen zur Qualifizierung der Mitarbeitenden, insbesondere auch der Mitarbeitenden der Küche, soll das Ernährungskonzept systematisch in der Pflegeeinrichtung verankert und ins Qualitätsmanagement-Handbuch eingebunden werden. Die geschulten Mitarbeitenden fungieren dabei als Multiplikatorinnen und Multiplikatoren. Zudem werden die Partizipation von Bewohnenden und ihren Angehörigen sowie der strukturierte Austausch der beteiligten Fachbereiche Küche, Hauswirtschaft, Pflege und Betreuung gezielt gefördert.

### **Interventionsziele des Projektes „Gesundheit und Lebensfreude durch ein innovatives Ernährungskonzept“**

Übergeordnetes Ziel des Projektes ist die Entwicklung und Implementierung eines speziell angepassten Ernährungskonzeptes, das den individuellen Bedarf der Bewohnenden je nach Demenzstadium berücksichtigt.

Zudem sollen die Einbindung des Ernährungskonzeptes in das Einrichtungskonzept sowie die Einführung von Standards und die Integration des neuen Ernährungskonzeptes in das Qualitätsmanagement-Handbuch vorgenommen werden. Auf diese Weise erfolgt die strukturelle Verankerung, die einen wertvollen Beitrag zur gesundheitsfördernden Organisationsentwicklung darstellt.

Außer den beiden übergeordneten Zielen (Entwicklung und Verankerung des neuen Ernährungskonzeptes) ermöglichen es weitere untergeordnete Ziele, den Projekterfolg genauer zu definieren und zu messen.

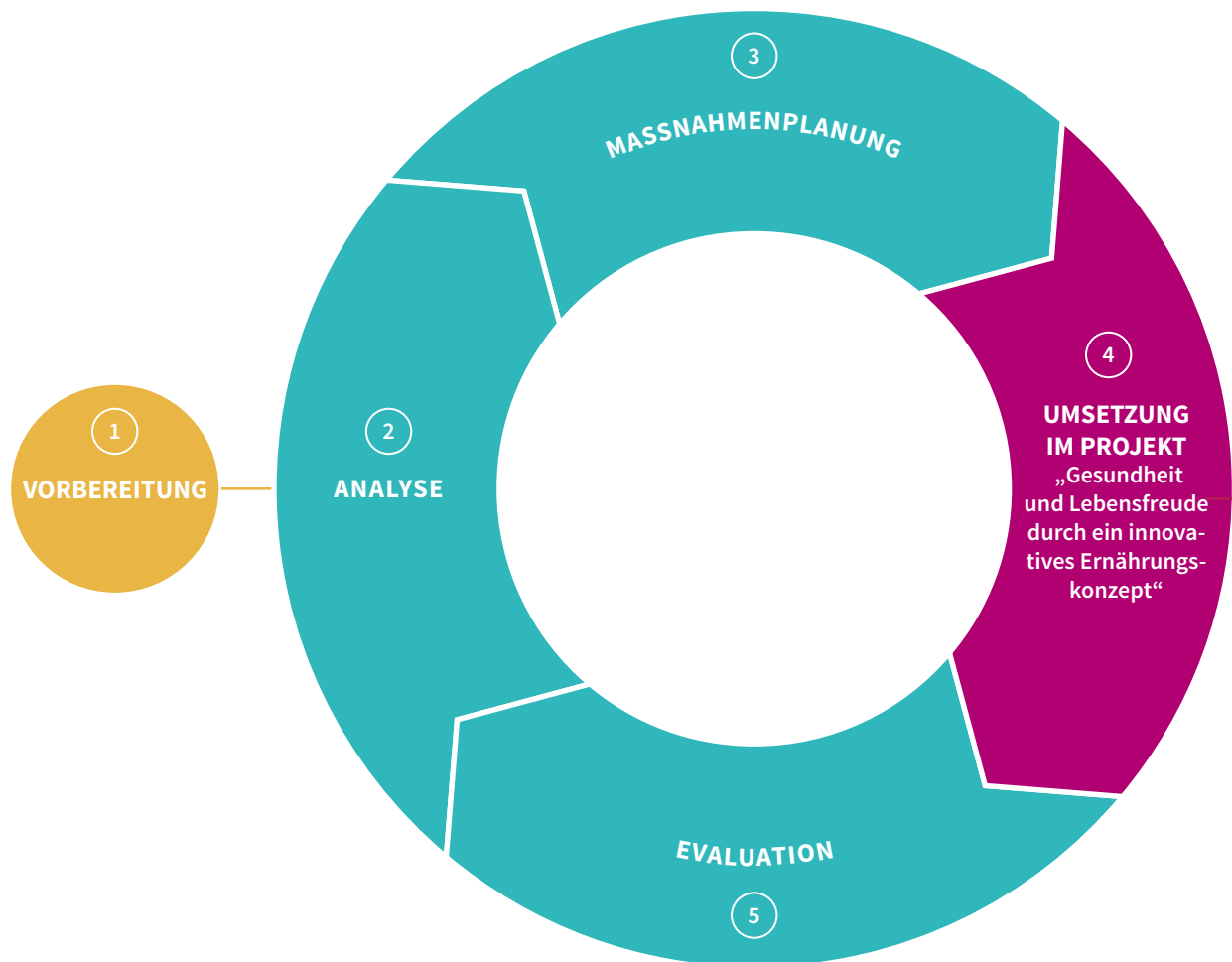
- Die Selbständigkeit der Bewohnenden soll durch ein Speisenangebot erhalten werden, das auch Menschen mit eingeschränkten Ressourcen selbständig, ohne Unterstützung durch die Mitarbeitenden einnehmen können. Dieses Ziel gilt als erfüllt, wenn den Bewohnenden dies tatsächlich gelingt.
- Durch die Ergänzung des Speiseangebotes um Nahrungsmittel, die auch während der Bewegung eingenommen werden können, wird ein stabiles Körpergewicht angestrebt, auch bei Bewohnenden mit erhöhtem Bewegungsdrang. Die Zielerreichung lässt sich bei der regelmäßigen Kontrolle des Körpergewichts ablesen.
- Es sollen bedarfsgerechte Speisen angeboten werden, die Freude machen, alle Sinne ansprechen und gleichzeitig gesund und nährstoffreich sind. Dies lässt sich anhand der (verbalen und nonverbalen) Reaktionen der Bewohnenden auf die angebotenen Speisen überprüfen. Gleichzeitig bildet sich der Gesundheitsaspekt durch die Vielfalt im Speiseplan und die Zubereitungsart der Speisen ab.
- Die Darreichungsformen der angebotenen Speisen sollen attraktiv sein und eine angenehme Atmosphäre während der Mahlzeiten erzeugen, auch über eine bewohnerorientierte und demenzsensible Gestaltung. Die Räumlichkeiten, der Esstisch und die Abläufe während der Mahlzeiten, aber auch das Speisenangebot ermöglichen es den Bewohnenden, ihre Mahlzeiten in einer schönen, appetitanregenden Atmosphäre einzunehmen. Die Umsetzung dieses Zieles wird in der Alltagsbeobachtung der Mitarbeitenden und durch verbale und nonverbale Rückmeldungen der Bewohnenden und ihrer Angehörigen überprüft.
- Die Mitarbeitenden werden dazu befähigt, das neue Ernährungskonzept kompetent umzusetzen und die Bewohnenden bei der Mahlzeitaufnahme bedarfsgerecht zu unterstützen. Das Ziel gilt als theoretisch erreicht, wenn alle Mitarbeitenden der Küche, Pflege und Betreuung am **Workshop 1** teilgenommen haben. Die praktische Zielerfüllung wird erst im Laufe des Projektes sichtbar.
- Die Partizipation der Bewohnenden soll gestärkt werden. Das Ziel gilt als erfüllt, wenn bei der Prozessevaluation Rückmeldungen der Bewohnenden aus Gesprächen und dem Wunsch- und Kummerkasten vorliegen und bei der weiteren Planung berücksichtigt werden.

**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 unsere Maßnahmen und setzen sie 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.

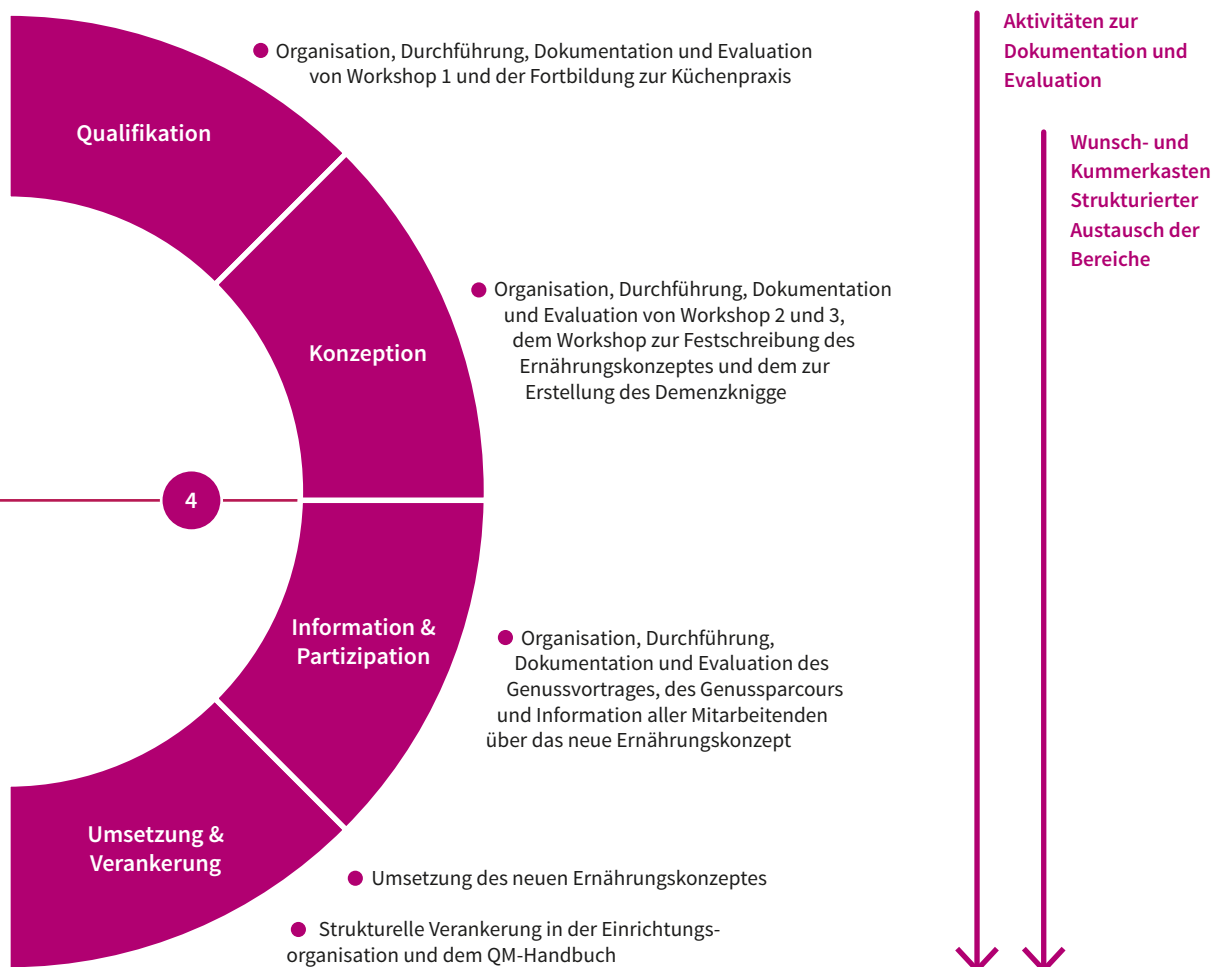
**Grafische Darstellung der Maßnahmen im Kontext des Gesundheitsförderungsprozesses**



- 1 VORBEREITUNG**
- Workshop Projektmanagement
  - Sensibilisierung und Motivation der Beteiligten
  - Bildung des Steuerungsgremiums
  - Ermittlung von Ressourcen und Bedarfen für Maßnahmen und Evaluation

- 2 ANALYSE**
- Beobachtung der Zielgruppe im Alltag und bei der Mahlzeitaufnahme
  - Befragung der Zielgruppe
  - Interne Datenauswertung

Abbildung 2: Projektspezifischer Gesundheitsförderungsprozess



**3**

**MASSNAHMENPLANUNG**

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

**5**

**EVALUATION**

- Prozessevaluation
- Ergebnisevaluation definierter Kennzahlen und Wirkungsindikatoren
- 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:

- Stellen 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“ 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 Erfolgchancen.

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:
  - ... der Workshops zum Thema „Ernährung im Alter“ sowie weiterer Vertiefungsveranstaltungen zur Thematik
  - ... des Genussparcours und Genussvortrags
  - ... des Workshops zur Festschreibung des neuen Ernährungskonzeptes
  - ... der Fortbildung „Küchenpraxis“
  - ... der Information aller Mitarbeitenden über das neue Ernährungskonzept und dessen Umsetzung
  - ... des Workshops zur Entwicklung eines Demenzknigge

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 9.850 € und es ist inklusive aller Schulungen, Maßnahmen, der Dokumentation und Evaluation mit einem personellen Aufwand von knapp 97,5 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 Projekthinhalte 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.

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 „Gesundheit und Lebensfreude durch ein innovatives Ernährungskonzept“ 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 und Zusatzqualifikation im Bereich Projektmanagement
Workshops „Grundlagen: Ernährung im Alter und bei Demenz“, „Vertiefung und Analyse des weiteren Bedarfs in der Ernährungsversorgung mit den Führungskräften“ und „Vertiefende Inhalte gemäß Bedarfsermittlung, Genussparcours und Genussvortrag für Angehörige“	Externe Fachkraft mit Grundqualifikation im Bereich Ernährung, z. B. Ökotrophologin, Ökotrophologe, Diätassistentin, Diätassistent oder Ernährungswissenschaftlerin, Ernährungswissenschaftler mit Erfahrung in der Arbeit mit Älteren/Menschen mit Demenz und möglichst Kenntnissen im Bereich der Hauswirtschaft
Fortbildung „Küchenpraxis“	Ausgebildete Köchin oder ausgebildeter Koch mit Erfahrung in der Verpflegung von Demenzerkrankten oder eine Ernährungsfachkraft/Hauswirtschaftsfachkraft mit entsprechenden Kenntnissen

**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 bereits genannten externen Beteiligten kann es sinnvoll sein, eine Zusammenarbeit mit folgenden Institutionen und Dienstleistenden anzustreben:

- Einbindung des Caterers/Lebensmittellieferanten in die Koordination des Speisenangebotes und Schulung der Mitarbeitenden
- Fachverbände im Bereich Ernährung: z. B. die Deutsche Gesellschaft für Ernährung e. V. (DGE), der Verband der Diätassistenten (VDD) oder der Verband für Ernährung und Diätetik e. V. (VFED). Diese Organisationen bieten oft Seminare zu speziellen Ernährungsthemen an und verfügen über ein großes Netzwerk an Referentinnen und Referenten zur Durchführung von Fortbildungen und Schulungen. Zudem stellt die DGE kostenlose Informationsmaterialien zu Ernährung bei Demenz und Verpflegungssystemen in stationären Pflegeeinrichtungen zur Verfügung, die sich für den Einsatz im Projekt gut eignen.

**INTERNE BETEILIGTE**

- Geschäftsführung
- Führungskräfte der Bereiche Küche, Pflege, Betreuung, Hauswirtschaft
- Pflegedienstleitung
- Pflegefachkräfte
- Weitere Mitarbeitende
- Heimbeirat/Bewohnende
- Auszubildende
- Angehörige
- Externe Fachkräfte
- Küchenpersonal



**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, z. B. mit dem Lebensmittellieferanten oder Caterer.
- ❑ 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 zum Handlungsfeld „Ernährung“ sowie eine spezifische, in der Fachwelt anerkannte Fortbildung vorzuweisen.

**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:**

- ❑ 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.

**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 auch die Akzeptanz steigern.

Für die Bekanntmachung können 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



**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 „Gesundheit und Lebensfreude durch ein innovatives Ernährungskonzept“ in einen Gesundheitsförderungsprozess. Wie Sie im einleitenden Teil bereits erfahren haben, erfolgt dabei gewöhnlich zunächst eine allgemeine Auseinandersetzung mit den Themen Thema 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 das Handlungsfeld „Ernährung“.

Wenn Sie sich für das Projekt „Gesundheit und Lebensfreude durch ein innovatives Ernährungskonzept“ interessieren, so kann dies einen speziellen Hintergrund haben oder durch bestimmte Problemstellungen 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 in den Wohnbereichen und bei der Mahlzeiteinnahme
- Befragung von Bewohnenden, Pflege-, Betreuungs- und Küchenpersonal
- Auswertung interner Daten, wie z. B. Gewichtsentwicklung von Bewohnenden in verschiedenen Stadien der Demenz und Anzahl von selbständig essenden Bewohnenden

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 und Angehörige
- Personalgespräche mit Pflegekräften und in Wohnbereichssitzungen
- Gespräche mit Angehörigen
- Gespräche mit kognitiv weniger eingeschränkten Bewohnenden

Vielleicht betreiben Sie auch bereits Maßnahmen zum Thema 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:

- **Spezifisch** (Was genau soll erreicht werden? Welche Eigenschaften werden angestrebt?)
- **Messbar** (Woran kann die Zielerreichung gemessen werden? Wie genau?)
- **Attraktiv** (Wirkt das Ziel motivierend? Ist es akzeptiert und durch das Projekt erreichbar?)
- **Realistisch** (Ist das Ziel im Rahmen des Projektes erreichbar? Ist es machbar?)
- **Terminiert** (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 mit einbeziehen und folgende Kriterien berücksichtigen:

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

<p>Instrumente zur Umsetzung</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Projektmanagement Workshop</li> <li>● Projekt-Kick-off</li> </ul>
<p>Einzelmaßnahmen</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Workshop 1: Ernährung im Alter</li> <li>● Workshop 2: Vertiefung und Analyse des weiteren Bedarfs in der Ernährungsversorgung mit den Führungskräften</li> <li>● Workshop 3: Vertiefende Inhalte gemäß der Bedarfsermittlung aus Workshop 2 mit den Führungskräften und ausgewählten Mitarbeitenden</li> <li>● Genussparcours und Genussvortrag für Angehörige und Bewohnende</li> <li>● Workshop zur Festschreibung des neuen Ernährungskonzepts</li> <li>● Fortbildung Küchenpraxis: Herstellung, Gestaltung und attraktives Anrichten von Ernährungsformen für demenziell Erkrankte</li> <li>● Information aller Mitarbeitenden über das neue Ernährungskonzept und dessen Umsetzung</li> <li>● Workshop: Entwicklung eines Demenzknigge für Angehörige, Ehrenamtliche und Mitarbeitende</li> </ul>
<p>Kontinuierlich zu bearbeitende Aufgaben</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Einführung eines Wunsch- und Kummerkastens</li> <li>● Regelmäßiger strukturierter Austausch der Bereiche</li> <li>● Information über das Projekt</li> </ul>

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 und 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 interne oder externe Fachkraft für die Leitung des Workshops, stimmen Sie Ihre Vorstellungen und Inhalte mit ihr ab und vereinbaren Sie ein Honorar.
- Legen Sie einen Termin fest und laden Sie die Teilnehmenden ein.
- Führen Sie eine Teilnehmerliste und lassen Sie den Feedbackbogen und den Praxistransferbogen 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 die Sie 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 es den beteiligten Akteurinnen und Akteuren zur Verfügung.



**EINZELMAßNAHMEN:**

**Tabelle 4:** Workshop 1: Ernährung im Alter und bei Demenz

**MAßNAHME/TITEL**

**Workshop 1: Ernährung im Alter und bei Demenz**

**Beschreibung/Inhalte:**

In diesem Workshop werden die Grundlagen für die bedarfsgerechte Ernährung von Menschen im hohen Alter und bei Demenzerkrankungen vermittelt. Der Workshop dient auch dazu, alle beteiligten Mitarbeitendengruppen über das Projekt zu informieren und zur Unterstützung zu motivieren.

Inhalte:

- Besonderheiten/Ideen zur Ernährung bei älteren Menschen und in verschiedenen Stadien der Demenz (z. B. Fingerfood, Eat by Walking ...)
- Breikostspeisen appetitlich gestalten und anrichten
- Tisch- und Speisesaalgestaltung in Pflegeeinrichtungen/bei älteren Menschen und Demenzerkrankten

**Zielgruppe:**

Alle Mitarbeitenden der Pflege, Betreuung und der Küche

**Ziele und handlungsfeldübergreifende Wirkung:**

- Alle Mitarbeitenden der Pflege, der Betreuung und der Küche verfügen über Kenntnisse der Ernährungsbesonderheiten im hohen Alter und bei Demenz und können dem in ihrer Arbeitspraxis begegnen.
- Alle relevanten Mitarbeitenden wurden mit ins Boot geholt und sind zur Umsetzung des Projektes motiviert.
- Die fachgerechte Umsetzung des neuen Ernährungskonzeptes durch alle Mitarbeitenden wird gewährleistet.
- Die Kompetenz der Mitarbeitenden zum Thema Ernährung im Alter und bei Demenz wurde gesteigert.

**Beteiligte Ebenen:**

- Projektleitung (Organisation)
- Externe Fachkraft: Ernährungswissenschaftlerin oder Ernährungswissenschaftler o. Ä. (Durchführung)
- Mitarbeitende (Teilnahme)

**Dokumentation und Evaluation:**

- Führen einer Teilnehmerliste
- Führen eines Protokolls
- Ablage der Workshopunterlagen
- Einsatz des Feedbackbogens
- Einsatz des Praxistransferbogens

**Dauer/Aufwand:**

2 Stunden pro Durchführung, Anzahl in Abhängigkeit der Einrichtungsgröße



**Jetzt sind Sie gefragt:**

- Prüfen Sie, wie viele Workshops Sie benötigen, um alle Mitarbeitenden der Pflege, der Betreuung und der Küche zu qualifizieren, und wie viele Personen je Workshop teilnehmen sollen. Sinnvoll ist es, die Mitarbeitenden der drei Bereiche in den Workshops zu mischen, um die Zusammenarbeit und den Austausch zwischen den Bereichen zu stärken.
- Finden Sie eine geeignete externe Fachkraft, einigen sich auf ein Honorar und gehen Ihre Vorstellungen und die geplanten Inhalte mit ihr durch.

Fortsetzung Tabelle 4 ▷



## ▷ Fortsetzung Tabelle 4

- Terminieren Sie die Workshops zusammen mit der externen Fachkraft, berücksichtigen Sie dabei auch die Personalplanung.
- Laden Sie die Teilnehmenden ein und informieren Sie sie grob über die Inhalte.
- Organisieren Sie jeweils einen Raum und die erforderliche Ausstattung.
- Bereiten Sie die Fragebögen und Praxistransferbögen zur Evaluation vor und informieren die externe Fachkraft, wie sie anzuwenden sind. Sammeln Sie Bögen nach der Veranstaltung ein und werten sie aus.
- Dokumentieren Sie die Teilnahme der Mitarbeitenden und prüfen Sie, ob alle Mitarbeitenden der Pflege, der Betreuung und der Küche geschult wurden. Planen Sie, wenn erforderlich, zusammen mit der externen Fachkraft einen Nachholtermin.
- 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.



**Tabelle 5:** Workshop 2: Vertiefung und Analyse des weiteren Bedarfs in der Ernährungsversorgung mit den Führungskräften**MAßNAHME/TITEL:****Workshop 2: Vertiefung und Analyse des weiteren Bedarfs in der Ernährungsversorgung mit den Führungskräften****Beschreibung/Inhalte:**

Dieser Workshop richtet sich explizit an Führungskräfte der Einrichtung und soll dazu dienen, die Ist-Situation in der Einrichtung zu analysieren, Stärken, Ressourcen und Schwächen zu identifizieren und Schritte in Hinsicht auf das neue Ernährungskonzept zu planen. Daraufhin wird ein Maßnahmenplan erstellt, der Maßnahmen, Ziele, Verantwortliche und Fristen festlegt. Dieser wird einrichtungsindividuell entwickelt und kann entsprechend unterschiedliche Maßnahmen enthalten.

Inhalte:

- Analyse der Ressourcen und Stärken der aktuellen Ernährungsversorgung
- Ermittlung des Bedarfs in der Ernährungsversorgung und Identifizierung der Anforderungen an das neue Ernährungskonzept
- Ggf. Festlegung der vertiefenden Inhalte für **Workshop 3**

**Zielgruppe:**

Führungskräfte und ausgewählte Mitarbeitende aus den Bereichen Küche, Pflege, Betreuung und Hauswirtschaft

**Ziele und handlungsfeldübergreifende Wirkung:**

- Die Stärken des aktuellen Ernährungssystems sind für die Nutzung im neuen Konzept ermittelt.
- Die Anforderungen an das neue Ernährungskonzept sind identifiziert.
- Die erforderlichen Inhalte zur weiteren Qualifizierung der Mitarbeitenden in **Workshop 3** sind festgelegt.
- Die Entwicklung eines fachgerechten Ernährungskonzeptes, das den Bedarf der Zielgruppe berücksichtigt, wird gewährleistet.
- Der Maßnahmenplan wurde erstellt.

**Beteiligte Ebenen:**

- Projektleitung (Organisation)
- Externe Fachkraft: Ernährungswissenschaftlerin oder Ernährungswissenschaftler o. Ä. (Durchführung)
- Führungskräfte und ausgewählte Mitarbeitende (Teilnahme)

**Dokumentation und Evaluation:**

- Führen einer Teilnehmerliste
- Führen eines Protokolls
- Ablage des Maßnahmenplanes

**Dauer/Aufwand:**

6 Stunden

**Jetzt sind Sie gefragt:**

- Prüfen Sie, welche Führungskräfte und ausgewählten Mitarbeitenden aus den Bereichen Küche, Pflege, Betreuung und Hauswirtschaft am Workshop teilnehmen sollen.
- Finden Sie eine geeignete externe Fachkraft, einigen sich auf ein Honorar und gehen Ihre Vorstellungen sowie die geplanten Inhalte mit ihr durch.
- Terminieren Sie den Workshop zusammen mit der externen Fachkraft, berücksichtigen Sie dabei auch die Personalplanung.

Fortsetzung Tabelle 5 ▷

- ❑ Laden Sie alle Führungskräfte und die ausgewählten Mitarbeitenden der Bereiche ein und informieren Sie sie grob über die Inhalte.
- ❑ Organisieren Sie jeweils einen Raum und die erforderliche Ausstattung.
- ❑ Benennen Sie eine Verantwortliche oder einen Verantwortlichen für die Führung des Protokolls.
- ❑ Ermitteln Sie die Stärken und Schwächen des aktuellen Ernährungssystems im Workshop.
- ❑ Bestimmen Sie die Anforderungen an das neue Ernährungskonzept.
- ❑ Erstellen Sie anhand der ermittelten Stärken und Schwächen des aktuellen Ernährungssystems und der Anforderungen an das neue Konzept einen Maßnahmenplan. Legen Sie ihn für alle Beteiligten zugänglich ab. Informieren Sie neben den Projektbeteiligten ggf. auch die Einrichtungsleitung über diesen Plan und stimmen ihn final ab.
- ❑ Benennen Sie Verantwortliche für die Umsetzung der im Maßnahmenplan festgelegten Maßnahmen.
- ❑ Planen Sie ggf. weitere vertiefende Inhalte zum Thema der Ernährungsversorgung zur Qualifizierung der Mitarbeitenden für **Workshop 3**.
- ❑ Dokumentieren Sie Ihre Ergebnisse und legen diese und das Protokoll für alle zugänglich ab.

**Tabelle 6:** Workshop 3: Vertiefende Inhalte gemäß der Bedarfsermittlung aus Workshop 2 mit den Führungskräften und ausgewählten Mitarbeitenden

#### **MAßNAHME/TITEL:**

**Workshop 3: Vertiefende Inhalte gemäß der Bedarfsermittlung aus Workshop 2 mit den Führungskräften und ausgewählten Mitarbeitenden**

#### **Beschreibung/Inhalte:**

Dieser Workshop soll dazu genutzt werden, weitere Ernährungsthemen, deren Bedarf in **Workshop 2** identifiziert wurde, intensiv zu beleuchten und weiteres Wissen zu speziellen Erfordernissen und zur Entwicklung des neuen Ernährungskonzeptes zu vermitteln. Er dient außerdem zur Bewertung, wie die Umsetzung der geplanten Maßnahmen funktioniert, sowie zur Prüfung, ob der Maßnahmenplan ggf. angepasst werden muss.

#### **Zielgruppe:**

Führungskräfte und ausgewählte Mitarbeitende aus den Bereichen Küche, Pflege, Betreuung und Hauswirtschaft

#### **Ziele und handlungsfeldübergreifende Wirkung:**

- Die Teilnehmenden verfügen über vertiefende Kenntnisse zu Themen, deren Bedarf in **Workshop 2** identifiziert wurde, und können diese in der Praxis anwenden.
- Die erworbenen Kenntnisse werden im Rahmen der Entwicklung, Einführung und Umsetzung des neuen Ernährungskonzeptes genutzt.

#### **Beteiligte Ebenen:**

- Projektleitung (Organisation)
- Externe Fachkraft: Ernährungswissenschaftlerin oder Ernährungswissenschaftler o. Ä. (Durchführung)
- Führungskräfte und ausgewählte Mitarbeitende (Teilnahme)

Fortsetzung Tabelle 6 ▷

▷ Fortsetzung Tabelle 6

---

**Dokumentation und Evaluation:**

- Führen einer Teilnehmerliste
  - Führen eines Protokolls
  - Ablage der Workshopunterlagen
  - Ablage des Maßnahmenplanes
- 

**Dauer/Aufwand:**

4 Stunden, findet in Kombination mit dem Genussvortrag und Genussparcours für Bewohnende und deren Angehörige statt



**Jetzt sind Sie gefragt:**

- ❑ Entscheiden Sie, wie viele und welche Führungskräfte und Mitarbeitenden aus den Bereichen Küche, Pflege, Betreuung und Hauswirtschaft am Workshop teilnehmen sollen.
- ❑ Finden Sie eine geeignete externe Fachkraft, einigen sich auf ein Honorar und gehen Ihre Vorstellungen sowie die geplanten Inhalte mit ihr durch.
- ❑ Terminieren Sie den Workshop zusammen mit der externen Fachkraft, berücksichtigen Sie dabei auch die Personalplanung.
- ❑ Laden Sie alle Beteiligten ein und informieren Sie sie grob über die Inhalte.
- ❑ Organisieren Sie jeweils einen Raum und die erforderliche Ausstattung.
- ❑ Passen Sie den Maßnahmenplan aus **Workshop 2** ggf. an.
- ❑ Bereiten Sie die Fragebögen und Praxistransferbögen zur Evaluation vor und informieren die externen Fachkräfte, wie sie anzuwenden sind. Sammeln Sie sie nach der Veranstaltung ein und werten sie aus.
- ❑ Dokumentieren Sie die Teilnahme der Mitarbeitenden.
- ❑ Übertragen Sie den geschulten Mitarbeitenden die Aufgabe, das erworbene Wissen in ihre Arbeitspraxis einfließen zu lassen.
- ❑ Prüfen Sie, wie das Wissen innerhalb der Einrichtung auch an andere Mitarbeitende weitergegeben werden kann, und organisieren Sie dies.

**Tabelle 7:** Genussparcours und Genussvortrag für Angehörige und Bewohnende**MAßNAHME/TITEL:****Genussparcours und Genussvortrag für Angehörige und Bewohnende****Beschreibung/Inhalte:**

Im Genussvortrag werden den Angehörigen die Grundlagen des Energiebedarfs und die besonderen Anforderungen an eine bedarfsgerechte Ernährung im Alter und insbesondere bei Demenzerkrankung erläutert. Der Schwerpunkt liegt auf der Erhaltung oder Ermöglichung genussvoller Wahrnehmungen bei der Mahlzeitaufnahme und wie das Pflege- und Betreuungspersonal sowie die Angehörigen dies unterstützen können.

Der Genussparcours dient dann der praktischen Untermauerung des Vortrages. Er hat zum Ziel, die Genussfähigkeit der Bewohnenden in Pflegeeinrichtungen zu steigern und sie zum Ausprobieren oder Teilnehmen und Mitmachen zu animieren. An mehreren Stationen werden verschiedene Sinne (Sehen, Tasten, Schmecken, Riechen) thematisiert. Die Bewohnenden und Angehörigen reflektieren in spielerischer Form, wie sensibel sie gegenüber den dargebotenen Reizen sind (z. B. Ertasten von Lebensmitteln, Schmecken von eingefärbten Lebensmitteln), und erhalten so einen Anreiz, ihre Sinne zu schärfen.

Die Veranstaltung trägt also zur Förderung der Partizipation von Bewohnenden und Angehörigen bei und ermöglicht es, auch die Ideen, Anmerkungen und Bedenken dieser Interessengruppen in die Konzeptentwicklung miteinzubeziehen.

**Zielgruppe:** Bewohnende und deren Angehörige

**Ziele und handlungsfeldübergreifende Wirkung:**

- Die Partizipation von Bewohnenden und Angehörigen wird gesteigert.
- Bei der Veranstaltung werden Bedarf und Anregungen der Bewohnenden erfasst und in die Konzeptentwicklung aufgenommen.
- Die soziale Teilhabe der Bewohnenden wird durch die Teilnahme am Genussparcours gefördert.
- Das Wissen der Angehörigen über das Thema wird erweitert und sie sind in der Lage, die Steigerung des Genussempfindens der Bewohnenden aktiv zu unterstützen.
- Möglichst viele Bewohnende und deren Angehörige nehmen an der Veranstaltung teil.

**Beteiligte Ebenen:**

- Projektleitung (Organisation)
- Ggf. Einrichtungsleitung (Begrüßung und Einleitung)
- Externe Fachkraft: Ernährungswissenschaftlerin oder Ernährungswissenschaftler o. Ä. (Durchführung)
- Weitere Mitarbeitende und Mitglieder des Steuerungsgremiums (Unterstützung der Umsetzung)
- Bewohnende und deren Angehörige (Teilnahme)

**Dokumentation und Evaluation:**

- Führen einer Teilnehmerliste, Erfassung der Teilnehmerzahl
- Ablage eines Ablaufprotokolls
- Ggf. Fotodokumentation der Veranstaltung

**Dauer/Aufwand:**

Ca. 4 Stunden, findet in Kombination mit **Workshop 3** statt

Fortsetzung Tabelle 7 ▷

▷ Fortsetzung Tabelle 7



**Jetzt sind Sie gefragt:**

- ❑ Finden Sie eine geeignete externe Fachkraft, einigen sich auf ein Honorar und gehen Ihre Vorstellungen und die geplanten Inhalte mit ihr durch. Klären Sie mit der Fachkraft, welche Materialien für die Veranstaltung erforderlich sind und wer sie beschafft.
- ❑ Terminieren Sie diese Veranstaltung mit der externen Fachkraft in Absprache mit der Einrichtungsleitung. Legen Sie fest, wie viele und welche zusätzlichen Mitarbeitenden die Durchführung unterstützen sollen, und informieren diese. Berücksichtigen Sie den Einsatz der Mitarbeitenden auch bei der Personalplanung.
- ❑ Organisieren Sie Räumlichkeiten und Ausstattung.
- ❑ Laden Sie alle Beteiligten, Mitarbeitenden sowie Bewohnenden und deren Angehörige ein. Sorgen Sie über Anhänge, Informationsschreiben, im persönlichen Gespräch oder im Rahmen von Dienstbesprechungen für eine angemessene Information.
- ❑ Gewinnen Sie auch die Einrichtungsleitung für die Teilnahme an der Veranstaltung oder zumindest für ein Grußwort zu Beginn.
- ❑ Motivieren Sie die Bewohnenden und Angehörigen gezielt zur Nutzung des Parcours.
- ❑ Erfragen Sie während der Veranstaltung bei Bewohnenden und Angehörigen gezielt Rückmeldungen zum Projekt und Anregungen zur Umsetzung. Dokumentieren Sie diese und lassen sie in die weitere Projektumsetzung einfließen.
- ❑ Erfragen Sie während der Veranstaltung bei Bewohnenden und Angehörigen gezielt Rückmeldungen zum Projekt und Anregungen zur Umsetzung. Dokumentieren Sie diese und lassen sie in die weitere Projektumsetzung einfließen.
- ❑ Bestimmen Sie Verantwortliche für den Auf- und Abbau und eine eventuelle Fotodokumentation. Achten Sie vor der Veröffentlichung von Bildern darauf, dass die darauf Abgebildeten ihre Zustimmung dazu gegeben haben (Datenschutz).
- ❑ Erfassen Sie die Teilnehmendenzahl, notieren Sie wenn möglich auch Namen und Anzahl der teilnehmenden Angehörigen und verfassen Sie im Nachgang ein Protokoll der Veranstaltung.
- ❑ Erstellen Sie einen kurzen Bericht über die Veranstaltung, den Sie für die Kommunikation im Projekt und die Öffentlichkeitsarbeit nutzen können



**Tabelle 8:** Workshop zur Festschreibung des neuen Ernährungskonzeptes**MAßNAHME/TITEL:****Workshop zur Festschreibung des neuen Ernährungskonzeptes****Beschreibung/Inhalte:**

In **Workshop 2** und **3** (siehe **Tabellen 4** und **5**) wurden übergreifende Maßnahmen zur Entwicklung des neuen Ernährungskonzeptes definiert und Verantwortliche für die Umsetzung benannt. Eine dieser Maßnahmen sollte die Festschreibung des neuen Ernährungskonzeptes sein. Dazu ist es empfehlenswert, dass sich führende Mitarbeitende oder solche mit großer Erfahrung und Fachkenntnis aus den Bereichen Küche, Pflege, Betreuung und Hauswirtschaft in einem Workshop zusammensetzen, um sich über die notwendigen Anpassungen auszutauschen, diese zu sammeln und festzuschreiben. Nach Abstimmung des Konzeptes mit der Einrichtungsleitung erfolgt die Verankerung im QM-Handbuch durch die ebenfalls beteiligten QM-Beauftragten.

**Zielgruppe:**

(Führende) Mitarbeitende aus den Bereichen Küche, Pflege, Betreuung und Hauswirtschaft, QM-Beauftragte

**Ziele und handlungsfeldübergreifende Wirkung:**

- Das neue Ernährungskonzept ist festgeschrieben und die fachgerechte Umsetzung definiert.
- Das neue Ernährungskonzept ist im QM-Handbuch verankert.

**Beteiligte Ebenen:**

- Projektleitung (Planung, Durchführung)
- (Führende) Mitarbeitende (Teilnahme)
- Einrichtungsleitung (Abnahme)
- Externe Fachkraft: Ernährungsfachkraft mit Erfahrung im Bereich Pflegeeinrichtungen (Durchführung/Beratung)
- QM-Beauftragte (Verankerung)

**Dokumentation und Evaluation:**

- Führen eines Protokolls inkl. Teilnehmerliste
- Für alle Mitarbeitenden zugängliche Ablage einer Darstellung des Ernährungskonzeptes

**Dauer/Aufwand:**

Ca. 4 Stunden zzgl. strukturelle Verankerung

**Jetzt sind Sie gefragt:**

- Entscheiden Sie, wie viele und welche Führungskräfte und weiteren Mitarbeitenden am Workshop teilnehmen sollen.
- Finden Sie eine geeignete externe Fachkraft, einigen sich auf ein Honorar und gehen Ihre Vorstellungen und die geplanten Inhalte mit ihr durch. Informieren Sie sie zusätzlich über die Zielsetzung des Workshops und ihre Rolle als fachliche Unterstützung.
- Terminieren Sie die Schulung zusammen mit der externen Fachkraft und berücksichtigen Sie dabei auch die Personalplanung.
- Laden Sie die Teilnehmenden ein und informieren Sie sie grob über Inhalte und Zielsetzung des Workshops.
- Organisieren Sie einen Raum und die erforderliche Ausstattung.



Fortsetzung Tabelle 8 ▷

► Fortsetzung Tabelle 8

- ❑ Organisieren Sie einen Raum und die erforderliche Ausstattung.
- ❑ Benennen Sie eine Verantwortliche, einen Verantwortlichen für die Führung des Protokolls und legen es anschließend für alle Projektbeteiligten zugänglich ab.
- ❑ Tauschen Sie sich über notwendige Anpassungen des Konzeptes aus, sammeln sie und schreiben sie fest.
- ❑ Lassen Sie das Konzept festschreiben, definieren Sie seine Umsetzung und vergeben Verantwortlichkeiten dafür.
- ❑ Beauftragen Sie das Qualitätsmanagement, das Konzept im QM-Handbuch zu verankern.
- ❑ Legen Sie die Unterlagen für alle Mitarbeitenden zugänglich ab.

**Tabelle 9:** Fortbildung Küchenpraxis: Herstellung, Gestaltung und attraktives Anrichten von Ernährungsformen für demenziell Erkrankte

**MAßNAHME/TITEL:**

**Fortbildung Küchenpraxis: Herstellung, Gestaltung und attraktives Anrichten von Ernährungsformen für demenziell Erkrankte**

**Beschreibung/Inhalte:**

Die Mitarbeitenden der Küche werden in einer Fortbildung für die sach- und fachgerechte Zubereitung der Speisen qualifiziert. Das Ergebnis des Workshops stellt ein Leitfaden in Form einer konkreten Anleitung zur Zubereitung von Speisen für demenziell Erkrankte dar, der besonders neuen Mitarbeitenden als Umsetzungshilfe dient.

Inhalte:

- Besondere Anforderungen an die Zubereitung und das Anrichten von Speisen für Bewohnende mit fortgeschrittener und schwerer Demenz
- Zubereitung und attraktives Anrichten von Schaumkost und passierten Speisen
- Verfassen eines Leitfadens mit den wichtigsten Tipps für Zubereitung und Anrichten
- Praktischer Teil in der Küche
- Gestaltung und Umsetzung von Angeboten wie z. B. „Eat by Walking“, Fingerfood und hochkalorischen Smoothies

**Zielgruppe:**

Alle Mitarbeitende der Küche

**Ziele und handlungsfeldübergreifende Wirkung:**

- Alle Mitarbeitenden der Küche sind qualifiziert, Schaumkost und passierte Speisen zuzubereiten und attraktiv anzurichten.
- Es liegt ein Leitfaden für die Zubereitung und das Anrichten z. B. von Schaumkost und passierten Speisen vor. Dieser ist im QM-Handbuch verankert und allen Mitarbeitenden der Küche sowie den Projektbeteiligten bekannt.

**Beteiligte Ebenen:**

- Projektleitung (Planung)
- Externe Fachkraft: Köchin oder Koch (Durchführung)
- Mitarbeitende der Küche (Teilnahme)
- QM (Verankerung)

Fortsetzung Tabelle 9 ►



► Fortsetzung Tabelle 9

**Dokumentation und Evaluation:**

- Führen eines Protokolls inkl. Teilnehmerliste
- Ablage des Leitfadens, zugänglich für alle Mitarbeitenden, insbesondere der Küche
- Einsatz des Feedbackbogens
- Einsatz des Praxistransferbogens

**Dauer/Aufwand:**

Ca. 1 Stunde zzgl. strukturelle Verankerung

**Jetzt sind Sie gefragt:**

- ❑ Entscheiden Sie, wie viele Fortbildungen Sie benötigen, um alle Mitarbeitenden der Küche zu schulen.
- ❑ Finden Sie eine geeignete externe Fachkraft, einigen sich auf ein Honorar und gehen Ihre Vorstellungen und die geplanten Inhalte und Zielsetzungen der Fortbildung mit ihr durch.
- ❑ Terminieren Sie das Fortbildungsprogramm zusammen mit der externen Fachkraft und berücksichtigen Sie dabei auch die Personalplanung.
- ❑ Laden Sie die Mitarbeitenden ein und informieren Sie sie grob über die Inhalte.
- ❑ Organisieren Sie jeweils einen Raum und die erforderliche Ausstattung.
- ❑ Bereiten Sie die Feedbackbögen und Praxistransferbögen zur Evaluation vor und informieren die externe Fachkraft, wie sie anzuwenden sind. Sammeln Sie sie nach der Veranstaltung ein und werten sie aus.
- ❑ Legen Sie eine Übersicht an, in der Sie die Fortbildungsteilnahme der Mitarbeitenden dokumentieren können. Kontrollieren Sie, ob alle Mitarbeitenden der Küche an der Fortbildung teilgenommen haben, und organisieren Sie, wenn notwendig, einen Nachholtermin. Entscheiden Sie, ob diese Fortbildung zukünftig regelmäßig angeboten werden soll, um auch neue Mitarbeitende zur praktischen Umsetzung des Leitfadens zu befähigen.
- ❑ Die Erstellung des Leitfadens kann im Rahmen der Fortbildungen oder alternativ im Nachgang erfolgen. Bei der Durchführung mehrerer Fortbildungen zu diesem Thema ist es sinnvoll, Verantwortliche (gemischt aus den verschiedenen Fortbildungen) für die Erstellung zu benennen.
- ❑ Legen Sie die finale Version zentral ab und informieren die Einrichtungsleitung sowie alle Projektbeteiligten darüber.
- ❑ Sorgen Sie dafür, dass alle Mitarbeitenden der Küche den Leitfaden kennen. Weisen Sie alle Mitarbeitenden der Küche dazu an, zukünftig bei der Speisenherstellung nach dem Leitfaden vorzugehen.
- ❑ Stimmen Sie mit den QM-Verantwortlichen die Verankerung des Leitfadens im Qualitätsmanagement-Handbuch ab.
- ❑ Legen Sie nach der Veranstaltung die Fortbildungsunterlagen für die Mitarbeitenden zugänglich ab.
- ❑ Übertragen Sie den geschulten Mitarbeitenden die Aufgabe, das erworbene Wissen in ihre Arbeitspraxis einfließen zu lassen.
- ❑ Prüfen Sie, wie das Wissen innerhalb der Einrichtung auch an andere Mitarbeitende weitergegeben werden kann, und organisieren Sie dies.



**Tabelle 10:** Information aller Mitarbeitenden über das neue Ernährungskonzept und seine Umsetzung

**MAßNAHME/TITEL:**

**Information aller Mitarbeitenden über das neue Ernährungskonzept und seine Umsetzung**

**Beschreibung/Inhalte:**

Nachdem das neue Ernährungskonzept entwickelt und die strukturelle Verankerung eingeleitet wurde, sollten alle Mitarbeitenden einrichtungsübergreifend Informationen über die Inhalte und Umsetzung des neuen Ernährungskonzeptes erhalten.

Zur Informationsvermittlung können je nach Einrichtung unterschiedliche Wege gewählt werden. Neben der mündlichen Information auf Konferenzen oder in Wohnbereichssitzungen kann die Information auch schriftlich in Form eines Mailings oder Informationsblattes erfolgen. Es gilt sicherzustellen, dass alle Mitarbeitenden informiert wurden und auch neue Mitarbeitende diese Informationen erhalten.

**Zielgruppe:**

Alle Mitarbeitenden der Einrichtung

**Ziele und handlungsfeldübergreifende Wirkung:**

- Alle Mitarbeitenden der Einrichtung sind über die Inhalte und die Umsetzung des neuen Ernährungskonzeptes informiert und helfen nach Kräften entsprechend ihren Tätigkeiten.
- Es liegt ein Konzept zur Information der aktuellen und neuen Mitarbeitenden über das Projekt und seine Inhalte vor.

**Beteiligte Ebenen:**

- Projektleitung (Organisation)
- QM (Durchführung)

**Dokumentation und Evaluation:**

- Listung der informierten Mitarbeitenden
- Ablage der Information

**Dauer/Aufwand:**

1 Tag



**Jetzt sind Sie gefragt:**

- Einigen Sie sich im Steuerungsgremium auf geeignete Informationskanäle und entscheiden Sie über das Informationskonzept für Ihre Einrichtung.
- Dokumentieren Sie, wer in welcher Form informiert wurde, damit Sie alle Mitarbeitenden erreichen.
- Erstellen Sie die Informationsinhalte und lassen diese von einer verantwortlichen Person in der gesamten Einrichtung kommunizieren. Stimmen Sie die Informationsinhalte ggf. mit der Einrichtungsleitung ab.
- Legen Sie die Informationsunterlagen für alle zugänglich ab.

**Tabelle 11:** Workshop Entwicklung eines Demenzknigge für Angehörige, Ehrenamtliche und Mitarbeitende**MAßNAHME/TITEL:****Workshop Entwicklung eines Demenzknigge für Angehörige, Ehrenamtliche und Mitarbeitende****Beschreibung/Inhalte:**

Der Demenzknigge bildet ein zentrales Element zur Sicherung der Nachhaltigkeit, da er insbesondere neue Mitarbeitende und Angehörige über das Thema Demenz aufklärt und praktische Handlungshilfen im Bereich „Ernährung und Demenz“ bietet. Das Faltblatt wird auf Basis der konkreten Bedürfnisse der Pflegeeinrichtung und mit Unterstützung einer externen Fachkraft entwickelt. Inhalte sind u. a.:

- Der achtsame und sensible Umgang mit Demenz
- Lebensänderungen bei Demenz
- Besonderheiten der Ernährung Demenzkranker
- Praktische Tipps für die Ernährungsversorgung

**HINWEIS**

Wenn der Demenzknigge professionell gedruckt wird, fallen dafür zusätzliche Sachkosten an. Die beispielhaften Inhalte der Piloteinrichtung für den Demenzknigge finden Sie zur Ansicht in **Anhang 4**.

**Zielgruppe:**

Alle Mitarbeitenden, Angehörigen und Ehrenamtlichen

**Ziele und handlungsfeldübergreifende Wirkung:**

- Mitarbeitende, Angehörige und Ehrenamtliche sind über das Thema Ernährung und Demenz informiert.
- Der Demenzknigge wird den Beteiligten den Umgang mit demenziell Erkrankten erleichtern oder Hilfestellungen dafür geben.
- Der Knigge ist im QM-Handbuch verankert.

**Beteiligte Ebenen:**

- Projektleitung (Organisation/Verantwortung)
- Mitarbeitende der Einrichtung und ggf. externe Fachkraft im Bereich Ernährung und Demenz (Durchführung/Erstellung)
- Steuerungsgremium oder ausgewählte Mitarbeitende der Küche, Pflege und Betreuung (Teilnahme)

**Dokumentation und Evaluation:**

- Führen eines Protokolls
- Führen einer Teilnehmerliste oder Dokumentation der Beteiligung
- Ablage des Demenzknigge

**Dauer/Aufwand:**

Workshop ca. 4 Stunden, Aufbereitung ca. 4 Stunden

Fortsetzung Tabelle 11 ▷

▷ Fortsetzung Tabelle 11



**Jetzt sind Sie gefragt:**

- ❑ Entscheiden Sie, wie viele und welche Mitarbeitenden am Workshop teilnehmen sollen und ob Sie eine externe Fachkraft zur Unterstützung engagieren möchten.
- ❑ Finden Sie ggf. eine geeignete externe Fachkraft, einigen sich auf ein Honorar und gehen Ihre Vorstellungen und die geplanten Inhalte mit ihr durch. Informieren Sie sie über die Zielsetzungen des Workshops.
- ❑ Terminieren Sie den Workshop zusammen mit der externen Fachkraft und berücksichtigen Sie dabei auch die Personalplanung.
- ❑ Laden Sie die Gruppenleitenden der Arbeitsgruppen ein und informieren Sie sie grob über die Inhalte.
- ❑ Organisieren Sie einen Raum und die erforderliche Ausstattung.
- ❑ Legen Sie eine Übersicht an, in der Sie die Workshopteilnahme der Mitarbeitenden dokumentieren können.
- ❑ Die Erstellung des Demenzknigge kann im Rahmen des Workshops oder alternativ im Nachgang erfolgen. Wenn sie im Nachgang erfolgt, bestimmen Sie entsprechend Verantwortliche für die Erstellung. Vereinbaren Sie ein Fertigstellungsdatum und nehmen Sie den Demenzknigge ab.
- ❑ Sorgen Sie dafür, dass alle Mitarbeitenden der Einrichtung und alle Projektbeteiligten den Demenzknigge kennen und halten Sie sie dazu an, ihn an Angehörige und Ehrenamtliche zu kommunizieren. Veranlassen Sie z. B., dass er im Erstgespräch mit neuen Bewohnenden ausgehändigt wird oder an zentralen Stellen der Einrichtung ausliegt.
- ❑ Übertragen Sie den Mitarbeitenden die Aufgabe, das erworbene Wissen in ihrer Arbeitspraxis zu berücksichtigen und zu nutzen.
- ❑ Beauftragen Sie die QM-Beauftragten, den Demenzknigge im QM-Handbuch zu verankern. Informieren Sie die Einrichtungsleitung und alle Projektbeteiligten sowie einrichtungsübergreifend alle Mitarbeitenden über den Demenzknigge.
- ❑ Stellen Sie sicher, dass die Unterlagen für alle zugänglich abgelegt sind.
- ❑ Entscheiden Sie, ob der Demenzknigge professionell gedruckt werden soll. Holen Sie ggf. Angebote ein, bestimmen die Auflage und wickeln den Druck und die Verteilung des Demenzknigge im Haus ab.

**KONTINUIERLICH IM PROJEKTVERLAUF ZU BEARBEITENDE AUFGABEN:****Tabelle 12:** Einführung eines Wunsch- und Kummerkastens**MAßNAHME/TITEL:****Einführung eines Wunsch- und Kummerkastens****Beschreibung/Inhalte:**

Im Projekt soll die Partizipation von Bewohnenden und Angehörigen durch die Einführung eines Wunsch- und Kummerkastens gestärkt werden. Hierdurch besteht die Möglichkeit, auch anonym Rückmeldungen zum Ernährungsangebot zu geben und Wünsche zu äußern. Ziel ist es, auch diese Beiträge bei der Entwicklung und langfristigen Anpassung des Ernährungskonzeptes zu berücksichtigen. So könnten Wunschgerichte in den Speiseplan aufgenommen und häufig kritisierte Gerichte gestrichen werden.

Inhalte:

- Installation des Wunsch- und Kummerkastens
- Regelmäßige Leerung, Sammlung und Zusammentragen der Beiträge
- Einbindung der Äußerungen in Entwicklung und Anpassung des Ernährungskonzeptes
- Ggf. Entwicklung von Maßnahmen auf Basis der Beiträge

**Zielgruppe:**

Alle Bewohnenden und deren Angehörigen

**Ziele und handlungsfeldübergreifende Wirkung:**

- Die Partizipationsmöglichkeit aller Bewohnenden und deren Angehörigen ist gesichert.
- Es besteht für die Bewohnenden und deren Angehörige eine anonyme Möglichkeit, Anliegen vorzutragen sowie Wünsche und Kritik zu äußern.
- Die Optimierung des Ernährungskonzeptes und Verpflegungsangebotes orientiert sich am Bedarf und den Wünschen der Bewohnenden.
- Eine kontinuierliche Verbesserung des Speisenangebotes wird ermöglicht.

**Beteiligte Ebenen:**

- Projektleitung (Planung/Organisation)
- QM (Sichtung und Sammlung der Beiträge)
- Bewohnende und Angehörige (Nutzung des Angebotes)
- Steuerungsgremium (Diskussion der Beiträge und ggf. Maßnahmenentwicklung)

**Dokumentation und Evaluation:**

- Sammlung, Zählung und Auswertung der Beiträge
- Dokumentation von auf Beiträgen basierenden Entwicklungen

**Dauer/Aufwand:**

Abhängig von der Anzahl der Beiträge und dem daraus entstehenden Bearbeitungsaufwand

Fortsetzung Tabelle 12 ►

▷ Fortsetzung Tabelle 12



### Jetzt sind Sie gefragt:

- ❑ Beschaffen Sie sich einen Briefkasten oder beauftragen Sie den Hausmeister, einen zu bauen.
- ❑ Installieren Sie den Kasten an einer geeigneten Stelle, wo er gut sichtbar und zugänglich ist. Kommunizieren Sie die Einführung und die Möglichkeit der Nutzung einrichtungsübergreifend an alle Bewohnenden und Angehörigen sowie Ehrenamtlichen.
- ❑ Benennen Sie eine verantwortliche Person für die regelmäßige Leerung des Kastens sowie die Sammlung und Aufbereitung der Beiträge.
- ❑ Diskutieren Sie die Beiträge im Steuerungsgremium und binden Sie sie in die Entwicklung und Optimierung des Ernährungskonzeptes langfristig mit ein. Leiten Sie Maßnahmen aus den Beiträgen ab.
- ❑ Motivieren Sie die Bewohnenden und deren Angehörige gezielt, den Kasten zu nutzen, und rufen ihn immer wieder in Erinnerung.

**Tabelle 13:** Regelmäßiger strukturierter Austausch der Bereiche

#### MAßNAHME/TITEL:

#### Regelmäßiger strukturierter Austausch der Bereiche

#### Beschreibung/Inhalte:

Um langfristig die sach- und fachgerechte Umsetzung des neuen Ernährungskonzeptes zu sichern, ist die Kommunikation aller an der Verpflegung beteiligten Bereiche (Küche, Pflege, Betreuung, Hauswirtschaft) erforderlich. Um dies zu gewährleisten, gilt es, ein Konzept für den regelmäßigen strukturierten Austausch zu entwickeln. In einer Sitzung des Steuerungsgremiums wird einrichtungsindividuell vereinbart, wer, wann und wie oft mit wem zu welchen Inhalten in Austausch tritt. Die Kommunikation erfolgt jeweils unter den Führungskräften der Bereiche, die dann die Informationen intern an ihre Mitarbeitenden weitergeben.

#### Zielgruppe:

Führungskräfte der Bereiche Küche, Pflege, Betreuung und Hauswirtschaft

#### Ziele und handlungsfeldübergreifende Wirkung:

- Es liegt ein Kommunikationskonzept vor, das die lückenlose Kommunikation zwischen allen an der Umsetzung des Ernährungskonzeptes beteiligten Bereichen sichert.
- Die Umsetzung des Konzeptes erfolgt ohne durch Kommunikationslücken entstandene Fehler.
- Die Zusammenarbeit der Bereiche wird gefördert, d. h., sie arbeiten miteinander und nicht aneinander vorbei.

#### Beteiligte Ebenen:

- Projektleitung (Anstoß/Verantwortung)
- Führungskräfte der Bereiche (Durchführung)
- Mitarbeitende der Bereiche (Informationsempfänger)

#### Dokumentation und Evaluation:

- Ablage des Kommunikationskonzeptes
- Ablage der kommunizierten Inhalte mit Datum

#### Dauer/Aufwand:

Abhängig vom Informationsumfang

Fortsetzung Tabelle 13 ▷

▷ Fortsetzung Tabelle 13

### Jetzt sind Sie gefragt:

- ❑ Terminieren Sie eine Sitzung des Steuerungsgremiums, um das Kommunikationskonzept zu planen.
- ❑ Laden Sie alle Beteiligten dazu ein, vor allem die Führungskräfte der Bereiche Küche, Pflege, Betreuung und Hauswirtschaft.
- ❑ Schreiben Sie das Konzept für den Austausch der Bereiche fest und informieren alle Beteiligten darüber.
- ❑ Überprüfen Sie regelmäßig die Umsetzung des Konzeptes und seine Praxistauglichkeit. Entwickeln Sie, wenn nötig, Maßnahmen zur Optimierung und setzen diese um oder passen das Konzept an.
- ❑ Legen Sie eine Inhaltsdokumentation für alle zugänglich ab.



**Tabelle 14:** Information über das Projekt

### MAßNAHME/TITEL: Information über das Projekt

#### Beschreibung/Inhalte:

Regelmäßige Information der Mitarbeitenden, Bewohnenden, Angehörigen, des Heimbeirats und Betriebsrats über den Projektstand, aktuelle Maßnahmen und Entwicklungen

#### Zielgruppe:

Alle Mitarbeitenden und Bewohnenden der Einrichtung sowie deren Angehörige, Heimbeirat und Betriebsrat

#### Ziele und handlungsfeldübergreifende Wirkung:

- Gewährleistung der Transparenz des Projektes zur Förderung der Akzeptanz und Motivation
- Informationsvermittlung

#### Beteiligte Ebenen:

- Projektleitung oder dafür verantwortliche Person (Durchführung)
- Mitarbeitende, Bewohnende, Angehörige etc. (Empfänger/Leser)
- Ggf. Einrichtungsleitung (Freigabe)

#### Dokumentation und Evaluation:

- Ablage der kommunizierten Inhalte
- Sammlung von Rückmeldung und deren Auswertung, ggf. Berücksichtigung in der weiteren Planung und Umsetzung

Fortsetzung Tabelle 14 ▷

▷ Fortsetzung Tabelle 14



### Jetzt sind Sie gefragt:

- ❑ Legen Sie fest, in welcher Form Sie alle beteiligten Akteurinnen und Akteure in regelmäßigen Abständen über den Projektstand informieren (z. B. Newsletter, Aushänge, Informationsgespräche, -treffen). Definieren Sie das Kommunikationskonzept.
- ❑ Benennen Sie eine verantwortliche Person für die Umsetzung.
- ❑ Nehmen Sie die kommunizierten Inhalte vor der Veröffentlichung ab und informieren Sie auch die Einrichtungsleitung.
- ❑ Terminieren Sie ggf. solche Informationsweitergaben oder Informationsveranstaltungen und laden alle Beteiligten dazu ein.
- ❑ Dokumentieren Sie die kommunizierten Inhalte und legen sie für alle zugänglich ab.
- ❑ Holen Sie bei den Mitarbeitenden Rückmeldungen zu Art und Inhalt der Kommunikation ein und nehmen Sie, wenn erforderlich, Anpassungen vor.

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 ihrer 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 erreicht werden konnten und der geplante Nutzen eingetreten ist. 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 BASISINFORMA- TIONEN ENTHALTEN:

- Datum und Dauer/Umfang der Maßnahme
- Name und Inhalte der Maßnahme
- Zielgruppe/Teilnehmende und 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 grafischen 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 Ergebnisevaluation):

- 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 im **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 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 Sie 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 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 Veranstaltung, Schulung oder 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 zukünftig 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

### 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 %.



Fortsetzung der Checkliste ▷

► Fortsetzung der Checkliste

- ❑ Betreiben Sie „Lessons learned“ und tragen Sie Erfolgsfaktoren und Stolpersteine während der Projektumsetzung für die Interventionen, den Transfer und die strukturelle Verankerung der Projekthalte 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. die Gewichtsentwicklung und die angestrebte Stabilisierung. 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:

- Diskussion des Erfolges im Steuerungsgremium (in Gesundheitszirkeln) und Dokumentation der Diskussionsergebnisse
- Gespräche mit allen Beteiligten und deren Dokumentation
- 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:

- Konnte sich die ernährungsbedingte Gesundheit der Bewohnenden verbessern?
- Können mehr Bewohnende selbständig ihre Mahlzeiten einnehmen?
- Konnte das Gewicht von Bewohnenden mit erhöhtem Bewegungsdrang stabil gehalten werden?
- Sind alle Essbereiche attraktiv gestaltet und erzeugen eine angenehme, appetitanregende Atmosphäre?
- Sind alle Mitarbeitenden in der Ernährungsversorgung von Demenzzkranken (**Workshop 1**) geschult?
- Sind Wünsche und Kritik der Bewohnenden in das Konzept mit eingeflossen und wurden bei neuen Maßnahmen berücksichtigt?

Einige Punkte lassen sich direkt klären, bei anderen ist es sinnvoll, erst nach einem längeren Zeitraum (etwa nach sechs Monaten) die Wirkung des Projektes zu ermitteln. Dazu gehört u. a. die Frage, ob das Gewicht bei Demenzzkranken mit erhöhtem Bewegungsdrang stabil gehalten werden konnte. 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 vier 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 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 Wirksamkeits-einschätzung 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 Projekthinhalte.
- ❑ 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 Strukturen 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:

- Alle beteiligten Fachbereiche und Mitarbeitenden partizipieren von Beginn des Projektes an. So wird das spätere Zusammenspiel bereits vom Kick-off an positiv beeinflusst.
- Treffen der Beteiligten, Veranstaltungen, Schulungen und Konzeptionsaustausch finden zu festen Terminen statt, um dem Thema die entsprechende Bedeutung zu verleihen. Denn „nebenher Laufendes“ und „lockere Absprachen“ gehen im turbulenten Einrichtungsalltag leicht unter.

- Ein wertschätzender Umgang unter den Teilnehmenden und Durchführenden im Workshop trägt zu einer guten Arbeitsatmosphäre bei und gibt allen Beteiligten das Gefühl, gehört und akzeptiert sowie für die Beteiligung wertgeschätzt zu werden. Zusätzlich zu empfehlen ist ein Verpflegungsangebot für die Teilnehmenden an Veranstaltungen. Dies hebt zusätzlich die Stimmung.
- Im Hinblick auf das Thema Ernährung und die Zubereitung geeigneter Speisen für die demenziell erkrankten Bewohnenden sind das Wissen und die Erfahrung von externen Fachkräften besonders wertvoll. Dieses Wissen wird insbesondere auch in die „Sprache“ der Einrichtung übersetzt, um es dort nachhaltig zu verankern.
- Führungskräfte und Einrichtungsleitung stehen vollständig hinter dem Projekt, kommunizieren es positiv und gehen als Vorbilder voran.
- Eine kluge Personalplanung gewährt den am Projekt beteiligten Personen ausreichend Zeit zur Erledigung ihrer Aufgaben. Kommen die Aufgaben „on top“, fehlt oft die Motivation.
- 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 15:** Hemmende Faktoren bei der Projektumsetzung

Hemmende Faktoren	Tipp
Eine zu knappe Zeitplanung und schlechte Organisation des Projektes können die Umsetzung und den Projekterfolg negativ beeinflussen.	Kalkulieren Sie die Projektdauer großzügig und planen Sie ausreichend Puffer für die einzelnen Phasen ein. So vermeiden Sie unnötigen Zeitdruck und dadurch entstehende Unzufriedenheit.
Fehlende Akzeptanz und Motivation der Mitarbeitenden kann die Projektumsetzung behindern.	Sorgen Sie frühzeitig für eine umfassende Information.
Krankheitswellen und Personalknappheit können den Projektverlauf beeinträchtigen.	Schätzen Sie den Zeitaufwand möglichst realistisch und bauen Sie Zeitpuffer ein.
Durch Personalfluktuation kann es zudem 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.
Ein zu geringer Praxisanteil kann zu Schwierigkeiten bei der Übertragung des erlangten theoretischen Wissens in die Arbeitspraxis führen.	Achten Sie bei der Planung von Schulungen und Fortbildungen darauf, dass diese auch immer einen Praxisanteil enthalten. Prüfen Sie, ob es zusätzlich Sinn ergibt, separate Praxisworkshops zu den Themen des Projektes anzubieten, z. B. der Speisenzubereitung für Bewohnende mit demenzieller Erkrankung.

# 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.

#### KONTAKT

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

Bei Interesse erhalten Sie unter diesen Kontaktdaten 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](mailto:gesund-im-pflegeheim@vdek.com)  
[www.gesunde-lebenswelten.com](http://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 eine exemplarische Berechnung am Beispiel einer mittelgroßen Pflegeeinrichtung. Die Projektdauer beträgt gemäß der beispielhaften Planung ca. 18 Monate. Je nach individueller Planung der durchführenden Pflegeeinrichtung kann dieser Zeitraum jedoch auch wesentlich länger oder sogar kürzer ausfallen. Pro Mitarbeitenden ist in dieser Zeit mit einem Aufwand von 2–3 Tagen zu rechnen, zzgl. weiterer inhaltlicher Aufgaben neben der Teilnahme an Schulungen und Fortbildungstagen, wie z. B. für die Mitglieder des Steuerungsgremiums. Der Aufwand, Gewaltpräventionstrainerinnen und -trainer zu Multiplikatorinnen und Multiplikatoren zu schulen, liegt bei ca. 8 Tagen sowie weiteren Tagen für interne Schulungen der Mitarbeitenden.

Zugrunde gelegt wurde eine Pflegeeinrichtung mit ca. 80 Bewohnenden, ca. 40 Vollzeitstellen und davon abgeleitet ca. 65 Angestellten in Pflege und Betreuung. In dieser Beispielrechnung werden 5 Mitarbeitende zu Gewaltpräventionstrainerinnen und -trainern als Multiplikatorinnen und Multiplikatoren geschult. Alle weiteren 60 Mitarbeitenden werden später intern von diesen geschult – alle sollen die Möglichkeit haben, an einer Fortbildung teilzunehmen.

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 dabei helfen, den für das Projekt entstehenden Gesamtaufwand mit Schätzwerten möglichst realistisch zu kalkulieren.

**Tabelle 16:** Übersichtstabelle zu Kosten und personellem Aufwand

Maßnahme	Durchführende	Teilnehmende	Empfohlene Anzahl der Veranstaltungen
<b>Workshop Projektmanagement</b>	Externe Fachkraft	Mitglieder des Steuerungsgremiums	1
<b>Workshop 1: Ernährung im Alter und bei Demenz</b>	Externe Fachkraft	Alle Mitarbeitende der Einrichtung	5
<b>Workshop 2: Vertiefung und Analyse des weiteren Bedarfs in der Ernährungsversorgung mit den Führungskräften</b>	Externe Fachkraft	Führungskräfte der Einrichtung aus den Bereichen Küche, Pflege, Betreuung und Hauswirtschaft	1
<b>Workshop 3: Vertiefende Inhalte gemäß der Bedarfsermittlung aus Workshop 2 mit den Führungskräften und ausgewählten Mitarbeitenden</b>	Externe Fachkraft	Führungskräfte und ausgewählte Mitarbeitende aus den Bereichen Küche, Pflege, Betreuung und Hauswirtschaft	1
<b>Genussvortrag und Genussparcours für Bewohnende und Angehörige</b>	Externe Fachkraft	Bewohnende und deren Angehörige	1
<b>Workshop zur Festschreibung des neuen Ernährungskonzeptes</b>	Projektleitung (Moderation)	Führungskräfte der Bereiche Küche, Hauswirtschaft, Pflege und Betreuung, QM	1
<b>Workshop zur Entwicklung des Demenzknigge</b>	Externe Fachkraft im Bereich Ernährung und Demenz	Mitglieder des Steuerungsgremiums	1
<b>Fortbildung Küchenpraxis</b>	Externe Fachkraft: Köchin/Koch	Mitarbeitende der Küche	1
<b>Information aller Mitarbeitenden zum Ernährungskonzept</b>	Projektleitung, Information erfolgt nicht im Rahmen einer Veranstaltung, sondern schriftlich		1
<b>Kontinuierlich zu bearbeitende Aufgaben</b>			
<b>Einführung und Betreuung des Wunsch- und Kummerkastens</b>	QM	●	●
<b>Regelmäßiger strukturierter Austausch der Bereiche</b>	Führungskräfte der Bereiche Küche, Pflege, Betreuung, Hauswirtschaft	●	5

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	0,25 inkl. Nachbereitung	6	900	900
0,25	15	0,25	18,75	Ca. 650 pro Workshop	3.250
0,75	8	1 inkl. Nachbereitung	8	1.250	1.250
0,5	8	0,75 inkl. Nachbereitung	6	875	875
0,5	2 Betreuung durch Mitarbeitende	0,75	1,5	875	875
0,75	6	1 inkl. Nachbereitung	4,5	●	●
0,5	6	0,5	3 + 0,5 Aufbereitung	800	800
1	10	1,5	15	800	800
●	●	●	1	●	●
●	●	●	2	●	●
1 Stunde	4	0,5	2,5	●	●

Fortsetzung Tabelle 16 ▷

▷ Fortsetzung Tabelle 16

Maßnahme	Durchführende	Teilnehmende	Empfohlene Anzahl der Veranstaltungen
<b>Mindestens 3 Treffen des Steuerungsgremiums à 2 Stunden mit 6 Teilnehmenden</b>	Alle Mitglieder des Steuerungsgremiums	●	●
<b>Information über das Projekt innerhalb der Einrichtung</b>	PL	●	●
<b>Projektmanagement</b>	EL/PL	●	●
<b>Evaluation</b>			
<b>Durchführung der Prozessevaluation</b>	PL/QM	●	●
<b>Durchführung der Ergebnisevaluation</b>	PL/QM	●	●
<b>Diskussion der Evaluationsergebnisse, Entwicklung von Maßnahmen und deren Umsetzung<sup>A</sup></b>	PL/QM/EL/Mitglieder des Steuerungsgremiums	●	●
<b>Material- und Sachkosten</b>			
<b>Professioneller Druck des Demenzknigge</b>		●	●
<b>Summe finanzielle Kosten in €</b>			
<b>Summe personeller Aufwand in Tagen</b>			

Der entstehende zeitliche Aufwand und die Kosten können je nach Einrichtunggröße stark variieren und sind jeweils abhängig von der Anzahl der internen Schulungen, die notwendig sind, um alle Mitarbeitenden fortzubilden. Auch in Abhängigkeit von den eingesetzten externen Fachkräften können die Kosten variieren.

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
●	●	6	4,5	●	●
●	●	●	1,5	●	●
●	●	●	5	●	●
●	●	1	2	●	●
●	●	1	2	●	●
●	●	●	●	●	●
●	●	●	●	Abhängig von Qualität und Auflage	●
					<b>8.750</b>
					<b>83,75</b>

**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 17:** Tabelle zur Planung von Kosten und personellem Aufwand

Maßnahme	Durchführende	Teilnehmende	Empfohlene Anzahl der Veranstaltungen
Workshop Projektmanagement			
Workshop 1: Ernährung im Alter und bei Demenz			
Workshop 2: Vertiefung und Analyse des weiteren Bedarfs in der Ernährungsversorgung mit den Führungskräften			
Workshop 3: Vertiefende Inhalte gemäß der Bedarfsermittlung aus Workshop 2 mit den Führungskräften und ausgewählten Mitarbeitenden			
Genussvortrag und Genussparcours für Bewohnende und Angehörige			
Workshop zur Festschreibung des neuen Ernährungskonzeptes			
Workshop zur Entwicklung des Demenzknigge			
Fortbildung Küchenpraxis			
Information aller Mitarbeitenden zum Ernährungskonzept			
<b>Kontinuierlich zu bearbeitende Aufgaben</b>			
Einführung und Betreuung des Wunsch- und Kummerkastens			



Die Spalten zu Durchführenden und den Teilnehmenden können entsprechend **Ihrer individuellen Planung** ausgefüllt werden. Am besten erfolgt hier auch 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 17 ▷

▷ Fortsetzung Tabelle 17

Maßnahme	Durchführende	Teilnehmende	Empfohlene Anzahl der Veranstaltungen
Regelmäßiger strukturierter Austausch der Bereiche			
Mindestens 3 Treffen des Steuerungsgremiums à 2 Stunden mit 6 Teilnehmenden			
Information über das Projekt innerhalb der Einrichtung			
Projektmanagement			
<b>Evaluation</b>			
Durchführung der Prozessevaluation			
Durchführung der Ergebnisevaluation			
Diskussion der Evaluationsergebnisse, Entwicklung von Maßnahmen und deren Umsetzung			
<b>Material- und Sachkosten</b>			
Projektmanagement			
<b>Summe finanzielle Kosten in €</b>			
<b>Summe personeller Aufwand in Tagen</b>			



Die Spalten zu Durchführenden und den Teilnehmenden können entsprechend **Ihrer individuellen Planung** ausgefüllt werden. Am besten erfolgt hier auch 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 18** zur Zeitplanung. Je nach individueller Planung kann die Dauer von 18 Monaten auch deutlich über- oder unterschritten werden. Markieren Sie dazu Zeiträume farbige 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 18:** Meilensteinplan

Nr.	Meilenstein	Beteiligte/ Verantwortliche	M 0	M 1	M 2	
<b>1 Fertigstellung des Konzeptes</b>						
1.1	Erstellung des Finanzierungsplanes					
1.1	Erstellung der Arbeitsplanung & interne Abstimmungen					
<b>2 Vorbereitungsphase</b>						
2.1	Bildung des Steuerungsgremiums					
2.2	Interne und externe Vernetzung der Partnerinnen und Partner sowie der beteiligten Akteurinnen und Akteure					
2.3	Workshop „Projektmanagement“					
2.4	Kick-off-Veranstaltung					

	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	M 16	M 17	M 18

Fortsetzung Tabelle 18 ▷

▷ Fortsetzung Tabelle 18

Nr.	Meilenstein	M 0	M 1	M 2	
<b>3 Analysephase</b>					
3.1	Beobachtung und Befragung der Bewohnenden, interne Datenauswertung				
<b>4 Maßnahmenplanung</b>					
4.1	Auswertung der Analyseergebnisse				
4.2	Ableitung und Planung zielgerichteter Maßnahmen				
<b>5 Umsetzungsphase</b>					
5.1	Projektplanung und Information aller Beteiligten				
5.2	Workshop 1				
5.3	Workshop 2				
5.4	Workshop 3				
5.5	Genussvortrag und Genussparcours				
5.6	Workshop zur Festschreibung des Ernährungskonzeptes				
5.7	Workshop zur Entwicklung des Demenzknigge				



	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	M 16	M 17	M 18

Fortsetzung Tabelle 18 ▷

▷ Fortsetzung Tabelle 18

Nr.	Meilenstein	Beteiligte/ Verantwortliche	M 0	M 1	M 2	
5.8	Fortbildung Küchenpraxis					
5.9	Information aller Mitarbeitenden über das neue Ernährungskonzept und Einführung					
5.10	Einführung und Betreuung des Wunsch- und Kummerkastens					
5.11	Regelmäßiger strukturierter Austausch der Bereiche					
5.12	Prozessevaluation					
5.13	Integration der Erkenntnisse in die Organisationsentwicklung					
5.14	Öffentlichkeitsarbeit					
<b>6</b>	<b>Abschlussphase</b>					
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					



## Anhang 4

### Beispielinhalte für einen Demenzknigge

#### ESSEN UND TRINKEN FÜR MENSCHEN MIT DEMENZ – INFOS UND PRAXISTIPPS

##### Mögliche Ursachen für ein verändertes Ess- und Trinkverhalten bei Menschen mit Demenz

- Wahrnehmungsstörungen: Schmecken, Riechen und Sehen können beeinträchtigt oder verändert sein.
- Handlungsstörungen: Das selbständige Einnehmen einer Mahlzeit kann erschwert sein.
- Verändertes Erleben von Hunger und Durst: Appetitlosigkeit, fehlendes Sättigungsgefühl, Bedürfnisse werden nicht wahrgenommen.
- Vergesslichkeit: Es wird vergessen, Speisen und Getränke zu sich zu nehmen oder hinunterzuschlucken.
- Einschränkungen in der Motorik: Die zum Essen und Trinken erforderlichen Bewegungen sind ggf. nicht mehr möglich.
- Veränderungen im Mundraum: Schmerzen, lockere Zähne oder schlecht sitzende Prothesen können dazu führen, dass das Essen oder Trinken abgelehnt wird.
- Schmerzen können ggf. nicht mehr geäußert werden.

##### Das kann helfen:



#### HILFSMITTEL UND UNTERSTÜTZUNG NUTZEN

- ❑ Gebogenes Besteck mit verstärkten, geriffelten Griffen vereinfacht die Essensaufnahme; das Gewicht des Bestecks sollte gleich verteilt sein.
- ❑ Rutschfeste Unterlage oder tiefe Teller erleichtern die Nahrungsaufnahme.
- ❑ Verwenden Sie angepasste Trinkgefäße, z. B. Nasenbecher mit zwei Griffen und Aussparung für die Nase; Becher mit Griffriellen, Deckel und verlängertem Trinkhalm.
- ❑ Dabei sein ist alles – zeigen Sie Präsenz: In Gesellschaft schmeckt das Essen besser! Hilfestellung zu geben und bei der Mahlzeit dabei zu sein ist oftmals die beste Unterstützung.
- ❑ Halten Sie Rücksprache mit der Ärztin, dem Arzt, um mögliche Schmerzen und andere Beeinträchtigungen abzuklären und zu behandeln.
- ❑ Nutzen Sie Beratungsangebote, um in der individuellen Situation passende Lösungen zu finden.

**Das kann helfen:****MAHLZEITEN ANSPRECHEND UND EINLADEND GESTALTEN**

- ❑ Essen ist ein genussvolles Erlebnis und gemeinschaftliches Ritual, welches auch im hohen Alter eine wichtige Rolle spielt.
- ❑ Auf den Geschmack bringen: Verwenden Sie Speisenbeschreibungen aus der Vergangenheit und bieten Sie Kostproben an.
- ❑ Speisen appetitlich anrichten: Nutzen Sie farbliche Kontraste, richten Sie einzelne Komponenten liebevoll an und überfüllen Sie den Teller nicht.
- ❑ Achten Sie bei Schluckstörungen auf die Konsistenz der Nahrungskomponenten.
- ❑ Getränke anregend anbieten: Servieren Sie farbige Getränke mit Geschmack, etwa Tee oder Saftchorlen, und verschenken Sie dabei ein Lächeln.
- ❑ Gestaltung des Essplatzes: Decken Sie den Tisch schön, ohne ihn zu überfrachten; das Geschirr sollte sich vom Untergrund farblich absetzen.
- ❑ Ruhige Atmosphäre: Schalten Sie TV und Radio aus und vermeiden unnötiges Aufstehen während des Essens.

**Das kann helfen:****AUF DIE SITUATION DES MENSCHEN MIT DEMENZ EINGEHEN**

- ❑ Biografie beachten: Berücksichtigen Sie Gewohnheiten, Vorlieben, Abneigungen, Erfahrungen der Bewohnenden, z. B. nach dem Essen eine Tasse Kaffee zu trinken oder ein Stück Lieblingsschokolade zu essen.
- ❑ Veränderungen annehmen: Der Geschmack wandelt sich ein Leben lang.
- ❑ Selbstbestimmtheit achten: Menschen mit Demenz entscheiden selbst, wann und wie viel sie trinken und essen, ohne Bevormundung, Kritik, Zwang oder Bemutterung.
- ❑ Selbständigkeit erhalten: Wählen Sie Speisen so aus und bereiten Sie sie so vor, dass die Bewohnenden sie selbständig essen können, ggf. auch ohne Besteck.
- ❑ Bieten Sie bei erhöhtem Bewegungsdrang auch kleine Speisen zum Essen beim Laufen an.
- ❑ Entschleunigen: Menschen mit Demenz nehmen den Verlauf der Zeit oft anders wahr – Innehalten und Atmen wirken entspannend.
- ❑ Zeitdruck und Stress vermeiden: Planen Sie genügend Zeit für ein geduldiges und behutsames Vorgehen ein.

## 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.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Der Veranstaltungsablauf war methodisch angemessen und begünstigte den Lernerfolg.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Der Praxisbezug für die Teilnehmenden fand in der Veranstaltung ausreichend Berücksichtigung.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich kann die Methoden/Werkzeuge und das Wissen aus der Veranstaltung in den Praxisalltag mitnehmen, um in Zukunft gesundheitsfördernder zu arbeiten.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Fortsetzung Anhang 5 ▷

▷ Fortsetzung Anhang 5

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

**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:

Seminarleitung:

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.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Die Mitarbeitenden der Betreuung sind über das Projekt informiert.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Die Mitarbeitenden der Pflege sind über das Projekt informiert.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Die Mitarbeitenden der Küche/Hauswirtschaft sind über das Projekt informiert.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Die Angehörigen sind über das Projekt informiert.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Die Bedarfe und Bedürfnisse der Bewohnenden wurden bei der Projektplanung berücksichtigt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Durch das Projekt werden Bewohnende mit unterschiedlichen Einschränkungen (physisch/ psychisch/kognitiv) erreicht.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Die Bewohnenden beteiligen sich an dem Projekt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Man kann erkennen, dass die Bewohnenden gerne an den Maßnahmen des Projekts teilnehmen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Das Wissen der Mitarbeitenden im jeweiligen Handlungsfeld/Themengebiet wurde erweitert.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. Die Mitarbeitenden planen, das erlernte Wissen in die Praxis umzusetzen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. Die Mitarbeitenden setzen die Maßnahmen des Projektes bis zum heutigen Projektstand um.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Fortsetzung Anhang 6 ▷

▷ Fortsetzung Anhang 6

	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.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. Die Projektbeteiligten helfen und unterstützen sich gegenseitig bei der Umsetzung der Maßnahmen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. Es ist geplant, das Steuerungsgremium in Zukunft bestehen zu lassen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16. Es ist geplant, die Maßnahmen in den Einrichtungsalltag zu integrieren.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17. Es ist geplant, die Erkenntnisse aus der Evaluation beim weiteren Vorgehen zu berücksichtigen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18. Das Feedback der Mitarbeitenden zum heutigen Projektstand ist überwiegend positiv.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19. Das Feedback der Angehörigen zum heutigen Projektstand ist überwiegend positiv.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20. Bis zum heutigen Projektstand wurden bereits definierte Ziele erreicht.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21. Der zeitliche Projektumfang war angemessen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
22. Die bestehenden Strukturen des Qualitätsmanagements der Einrichtung haben eine erfolgreiche Projektumsetzung begünstigt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
23. Die Intervention deckte den Bedarf der Einrichtung.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
24. Eine transparente Kommunikation war zu jedem Zeitpunkt des Projektes gesichert.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
25. Der Aufwand für das Projekt war für die Einrichtung zu jedem Zeitpunkt vertretbar.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
26. Die Einrichtung ist bis zum heutigen Projektstand mit dem Projekt und dessen Verlauf insgesamt zufrieden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

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

## 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 8

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

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

## Notizen



A large grid of small, light gray dots arranged in a regular pattern, intended for taking notes. The grid covers most of the page area below the header and above the footer.



## 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](mailto:gesund-im-pflegeheim@vdek.com)

[www.gesunde-lebenswelten.com](http://www.gesunde-lebenswelten.com)  
[www.vdek.com](http://www.vdek.com)