

Praxisleitfaden

# Mobile Kochund Backstation

In diesem Präventionsprojekt werden eine mobile Koch- und Backstation entwickelt und hergestellt, ein zugehöriges Angebot für die Bewohnenden konzipiert und dessen Durchführung in den Einrichtungsalltag integriert. Im Vordergrund steht neben dem Ernährungsaspekt auch die Förderung der sozialen Teilhabe der Bewohnenden. Zusätzlich werden ausgewählte Mitarbeitende in der Nahrungszubereitung an der Koch- und Backstation geschult und erhalten eine Umsetzungsanleitung, wie diese für die Pflegeeinrichtung anwendbar ist. Außerdem entsteht ein Kochbuch mit den besten oder beliebtesten Rezepten der Bewohnenden.

#### **Impressum**

© Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)

#### Herausgeber

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

**3** 030 / 269 31-0 (Zentrale)

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

#### Verantwortlich für die Inhalte

Abteilung Gesundheit / Oliver Blatt

#### Satz & Layout

zweiband.media Agentur für Mediengestaltung und -produktion GmbH

#### Bildnachweis

Seite 08: © Verband der Ersatzkassen e. V.\_Fotoagentur FOX;

Seite 14: © LIGHTFIELD STUDIOS/stock.adobe.com;

Seite 20: © Verband der Ersatzkassen e. V./Fotoagentur FOX;

Seite 37: © Halfpoint/stock.adobe.com

#### Erscheinungsjahr

2020

#### Kontakt

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

#### Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)

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















# Inhalt

	undneitsforderung in Pflegeeinrichtungen erfolgreich umsetzen		
	n zum Projekt "Mobile Koch- und Backstation"		
	Wir lernen das Projekt kennen		
<b>B</b> Wir bereit	Wir bereiten uns vor		
•			
	Was hat es gebracht? Wir überprüfen unsere Maßnahmen		
	ilfreich und was nicht? Erfolgsfaktoren und Stolpersteine		
-	es weiter? Kontakt und Ausblick		
	ichnis		
Anhang		51	
Abbildun	gsverzeichnis		
Abbildung 1	Der Gesundheitsförderungsprozess gemäß "Leitfaden"	07	
Abbildung 2	Projektspezifischer Gesundheitsförderungsprozess	10	
Abbildung 3	Interventionsübersicht	21	
Tabellenv	verzeichnis		
Tabelle 1	Am Projekt extern Beteiligte	15	
Tabelle 2	Projektmanagement-Workshop		
Tabelle 3	Projekt-Kick-off	23	
Tabelle 4	Beratungsgespräch zur Konzeption der barrierefreien mobilen Koch- und		
	Backstation mit einer Schreinerin oder einem Schreiner	24	
Tabelle 5	Herstellung der mobilen Koch- und Backstation	25	
Tabelle 6	Einweisung der Mitarbeitenden des Sozialen Dienstes, der Pflege und der Betreuung		
	in den Einsatz der mobilen Koch- und Backstation	26	
Tabelle 7	Fortbildungstag "Praktische Tipps und Tricks für die Nahrungszubereitung und		
	Nahrungsaufnahme bei motorisch eingeschränkten Bewohnenden"		
Tabelle 8	Fortbildung: "Kommunikation mit dementen Menschen"		
Tabelle 9	Regelmäßiger Einsatz der mobilen Koch- und Backstation	30	
Tabelle 10	Workshop zur Entwicklung eines Kochbuches mit anschließendem Kochen an der		
	mobilen Koch- und Backstation in Zusammenarbeit mit einer Köchin oder einem Koch		
Tabelle 11	Design und Druck eines Kochbuches		
Tabelle 12	Kochen an der mobilen Koch- und Backstation mit einer Köchin oder einem Koch		
Tabelle 13	Sammlung von Rezepten für das Kochbuch		
Tabelle 14	Hemmende Faktoren bei der Projektumsetzung		
Tabelle 15	Übersichtstabelle zu Kosten und personellem Aufwand		
Tabelle 16 Tabelle 17	Tabelle zur Planung von Kosten und personellem Aufwand		
_	Meilensteinplan		
	verzeichnis		
Anhang 1	Personeller und finanzieller Aufwand: Beispielberechnung		
Anhang 2	Tabelle zur Planung von Kosten und personellem Aufwand		
Anhang 3	Meilensteinplan M. H.		
Anhang 4	Beurteilungsbogen: Mobiles Kochen und Backen		
Anhang 5	Einschätzungsbogen: Mobiles Kochen und Backen		
Anhang 6	Fragebogen zur Evaluation von Schulungen und Fortbildungen für Mitarbeitende		
Anhang 7	Von der Theorie in die Praxis: Meine nächsten Schritte (Praxistransferbogen)		
Anhang 8	Prozessevaluation (formative Evaluation): Fragebogen zur Ideenumsetzung im Projekt		
Anhang 9 Anhang 10	Auswertung der Prozessevaluation (formative Evaluation)	75	
Aillalig 10	der Ideenumsetzung im Projekt	76	
Anhang 11	Auswertung der Ergebnisevaluation (summative Evaluation)		
	Addition and the English several design (Summative Evaluation)	1 0	

# Präambel: Gesundheitsförderung in Pflegeeinrichtungen erfolgreich umsetzen

Wir freuen uns, dass Sie sich für das Projekt "Mobile Kochund Backstation" interessieren und mit Ihrer Pflegeeinrichtung Prävention und Gesundheitsförderung im Handlungsfeld "Psychosoziale Gesundheit" 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.

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

### Gesetzliche Rahmenbedingungen und Fördermöglichkeiten

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

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



#### **HINWEIS**

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

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

#### Handlungsfelder

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

Gesundheit bedeutet,

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

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

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

#### Umsetzungskriterien

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

Dazu zählt vor allem die Stärkung gesundheitsfördernder Potenziale der Einrichtungen sowie der gesundheitlichen Ressourcen und Fähigkeiten der Bewohnenden. Hier eine kurze Übersicht über alle relevanten Kriterien:

- Offener Zugang: Grundsätzlich können alle Bewohnenden der Pflegeeinrichtung an den Maßnahmen teilnehmen, unabhängig davon, bei welcher Pflegekasse sie versichert sind.
- Ausrichtung: Die geplanten Aktivitäten sollen die gesundheitlichen Ressourcen und Fähigkeiten der Bewohnenden stärken.
- Vielfalt/Diversität: Die unterschiedlichen kognitiven und physischen Einschränkungen sowie diejenigen der Herkunft und früheren Lebensgestaltung finden Berücksichtigung.
- Qualifikation: Fachkräfte der Pflegekassen oder von Pflegekassen beauftragte Fachkräfte, die verhaltenspräventive Maßnahmen durchführen, verfügen über folgende grundsätzlichen Voraussetzungen:
  - O Grundqualifikation: Staatlich anerkannter Berufs- oder Studienabschluss im jeweiligen Handlungsfeld
  - O Zusatzqualifikation: Spezifische, in der Fachwelt anerkannte Fortbildung
  - O Einweisung in die durchzuführenden Maßnahmen
  - O 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),
  - O deren Dauer (Kontinuität und Regelmäßigkeit sollten gewährleistet sein),
  - O die geeignete Qualifikation der Ausführenden,
  - O die Kosten einschließlich eines Finanzierungskonzeptes,
  - O die Qualitätssicherungsmaßnahmen,
  - O die Evaluation der Maßnahme sowie
  - O die Beschreibung der Nutzung vorhandener Strukturen.
- Partizipation: Nach Möglichkeit sollen die Bewohnenden und ihre Angehörigen in den gesamten Präventions-/Gesundheitsförderungsprozess aktiv einbezogen werden.
- Transparenz: Die am Projekt beteiligten Personen informieren sich gegenseitig laufend über den aktuellen Sachstand der jeweiligen Maßnahme.

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

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

#### Ausschlusskriterien

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

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

### Der Gesundheitsförderungsprozess – Schritt für Schritt zu mehr Gesundheit

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

Der Gesundheitsförderungsprozess besteht aus folgenden Schritten:

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

Im Hinblick auf die **Nutzung von Strukturen** werden alle relevanten Akteurinnen und Akteure in einem im Optimalfall bereits bestehenden (z. B. Qualitätszirkel, Gesundheitszirkel) oder neu geschaffenen Gremium vereint. Dieses Steuerungsgremium koordiniert 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 Verhaltensund Verhältnisprävention werden entsprechend dem Maßnahmenplan umgesetzt. Es werden nachhaltige Strukturen geschaffen und Netzwerkarbeit betrieben.

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

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

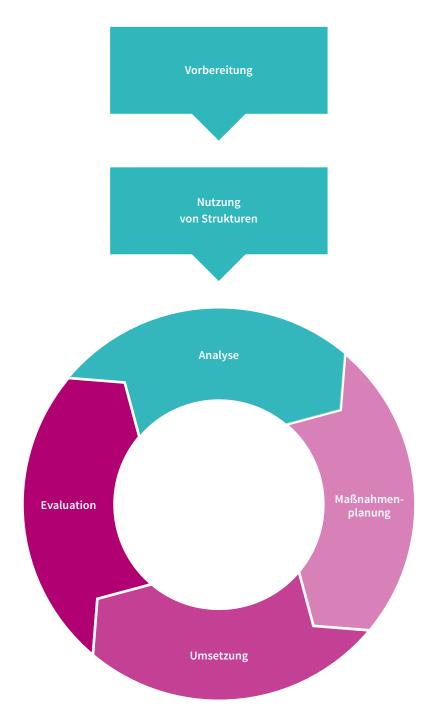


Abbildung 1: Der Gesundheitsförderungsprozess gemäß "Leitfaden"

#### **HINWEIS**

Im folgenden Praxisleitfaden zum Projekt "Mobile Koch- und Backstation" 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 "Mobile Koch- und Backstation"

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

Bei der "Mobilen Koch- und Backstation" handelt es sich um eine Projektidee zum Thema Ernährung, die nicht nur die gesunde Ernährung selbst, sondern vielmehr die Aktivität der gemeinsamen Zubereitung in den Mittelpunkt stellt. Daher ist das Projekt dem Handlungsfeld "Psychosoziale Gesundheit" zuzuordnen.

Da die "Mobile Koch- und Backstation", wie der Name es schon sagt, mobil ist und eine hohe Flexibilität zulässt, können alle Bewohnenden individuell angesprochen werden: durch Einzel- oder Gruppenangebote, in öffentlichen Räumen oder bei bettlägerigen Bewohnenden auch auf dem Zimmer. Angebote finden zweimal in der Woche, betreut von den Mitarbeitenden des Sozialen Dienstes, statt und die Bewohnenden haben die Möglichkeit, sich aktiv an der Auswahl der Rezepte und der Zubereitung zu beteiligen. Um allen Bewohnenden unabhängig von ihren körperlichen und geistigen Einschränkungen die Teilnahme am Angebot der "Mobilen Koch- und Backstation" zu ermöglichen, erhalten alle Mitarbeitenden des Sozialen Dienstes Qualifizierungsmaßnahmen, um auf die besonderen Bedürfnisse der Bewohnenden eingehen und die Station sachgemäß einsetzen zu können. Dazu gehört unter anderem auch ein Workshop zum Thema "Kommunikation mit dementen Menschen", um auch dieser immer größer werdenden Zielgruppe gerecht zu werden.

Zu Beginn des Projektes wird die "Mobile Koch- und Backstation" konzipiert, es folgen Schulungen der Mitarbeitenden zur gesunden, vitaminschonenden Nahrungszubereitung und zum Einsatz der Station. Begleitend wird ein Rezeptbuch entwickelt (und optional professionell gestaltet), in dem die besten, beliebtesten und für die Station geeignetsten Rezepte gesammelt und allen Bewohnenden und Angehörigen zugänglich gemacht werden.

Durch die strukturelle Verankerung des Angebotes in die Einrichtungsorganisation und die Einbindung ins Qualitätsmanagement leistet dieses Projekt einen Beitrag zur gesundheitsfördernden Organisationsentwicklung.

Die Verankerung des Angebotes, die Entwicklung der Station und die Qualifizierung der Mitarbeitenden stellen wichtige Aspekte der Verhältnisprävention dar. Die tatsächliche Durchführung der Angebote an der Station ist als verhaltenspräventive Maßnahme für die Bewohnenden einzustufen, womit beide Ebenen abgedeckt werden.

# Interventionsziele des Projektes: "Mobile Koch- und Backstation"

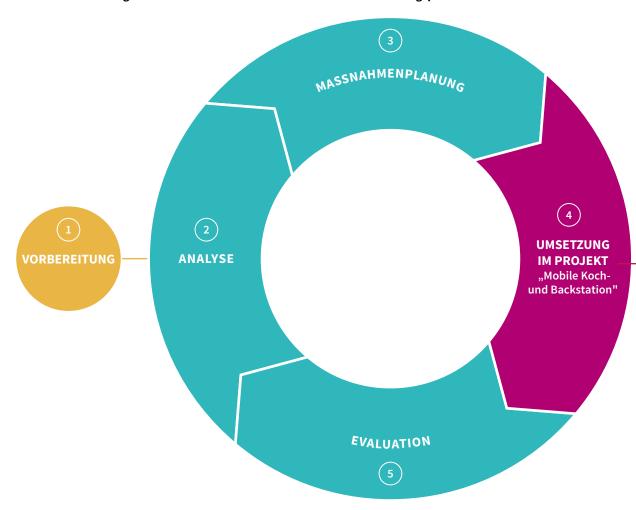
Mit der Durchführung der einzelnen Projektinterventionen werden zudem projektspezifische Ziele verfolgt. Im Vordergrund steht nicht das Essen an sich, sondern das Erleben, die Teilhabe, das Miteinanderkochen und Backen, die Biographiearbeit und die Steigerung der Lebensqualität. Durch die regelmäßigen Angebote mit der "Mobilen Koch- und Backstation" sollen die soziale Integration und die psychosoziale Gesundheit der Bewohnenden gefördert werden. Zudem sollen die Auswahl der Gerichte und das Kochen nach Rezept im Zuge der Biographiearbeit positive Lebenserinnerungen wecken und dadurch die Zufriedenheit der Bewohnenden verbessern sowie den Erhalt oder die Wiedererlangung oder Verbesserung der kognitiven Ressourcen fördern. Zudem soll die aktive Teilnahme an den Angeboten dabei helfen, auch die körperliche Aktivität der Bewohnenden zu erhöhen. Die Arbeit mit frischen Lebensmitteln soll die Sinneswahrnehmungen (Riechen, Schmecken, Tasten, Sehen) der Teilnehmenden stärken und ihnen wieder zu aktivem sinnlichem Erleben verhelfen, angestrebt wird auch die Aktivierung von feinmotorischen Fähigkeiten. Das wichtigste Interventionsziel ist jedoch die Förderung des Wohlbefindens der Bewohnenden durch Freude und Spaß am Angebot und in der Gemeinschaft, welches im Einklang mit dem Handlungsfeld "Psychosoziale Gesundheit" und der damit verbundenen Förderung der sozialen Teilhabe und der Verbesserung der Lebensqualität steht.

#### 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 in dem Kapitel "D Wir planen und setzen um".

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

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





#### **VORBEREITUNG**

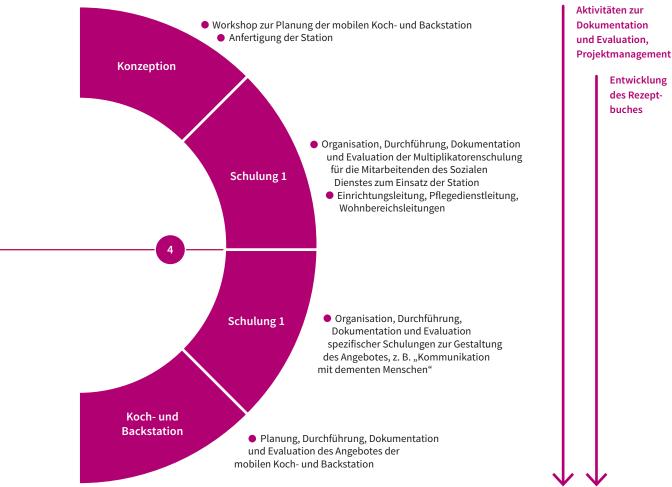
- Workshop Projektmanagement
- Sensibilisierung und Motivation der Beteiligten
- Bildung des Steuerungsgremiums
- Ermittlung von Ressourcen und Bedarfen für Maßnahmen und Evaluation



#### **ANALYSE**

- Befragung und Beobachtung der Zielgruppe
- Begehung der Einrichtung
- Interne Datenauswertung

Abbildung 2: Projektspezifischer Gesundheitsförderungsprozess





#### **MAGNAHMENPLANUNG**

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



#### **EVALUATION**

- Prozessevaluation
- Ergebnisevaluation
- Einbindung der Ergebnisse in die Einrichtungsstruktur zur Organisationsentwicklung

#### **B** Wir bereiten uns vor

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

#### **BILDUNG EINES STEUERUNGSGREMIUMS**

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



### DER "LEITFADEN" EMPFIEHLT DIE BETEILIGUNG FOLGENDER AKTEURINNEN UND AKTEURE:

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



#### Jetzt sind Sie gefragt:

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

#### TIPP

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

# Die Rolle des Projektmanagements im Bereich der Präventionsarbeit:

Immer wenn es um die Umsetzung komplexer Projekte mit zahlreichen beteiligten internen und externen Akteurinnen und Akteuren geht, spielt auch das Thema "Projektmanagement" eine wichtige Rolle. Gut geplante, koordinierte und gesteuerte Projekte mit durchdachter Zeit-, Finanz- und Personalplanung haben die besten Erfolgschancen.

Folgende Inhalte fallen in den Bereich "Projektmanagement":

- Überprüfung und Unterstützung der planmäßigen Projektdurchführung
- Organisation der Treffen des Steuerungsgremiums
- Regelmäßiger Abgleich mit dem Zeit- und Meilensteinplan sowie der Kosten- und Aufwandsschätzung
- Begleitung aller Maßnahmen des Projektes,
   Organisation und Vergabe von Verantwortlichkeiten
- Organisation und Planung einzelner Maßnahmen:
  - O ... des Beratungsgesprächs zur Konzeption der barrierefreien mobilen Koch- und Backstation
  - ... der Herstellung der mobilen Koch- und Backstation
  - O ... der Einweisung zum Einsatz der mobilen Koch- und Backstation
  - ... der Fortbildungstage "Praktische Tipps und Tricks für die Nahrungsaufnahme bei motorisch eingeschränkten Bewohnenden" und "Kommunikation mit dementen Menschen"
  - ... des regelmäßigen Einsatzes der mobilen Koch- und Backstation
  - O ... des Workshops zur Entwicklung eines Kochbuches
  - O ... der Designgestaltung und des Drucks des Kochbuches
  - ... des Kochens an der mobilen Kochund Backstation

Der Erwerb von Kenntnissen 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, auch 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, 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. 19 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 4.920 € zzgl. ca. 11.500 € Sachkosten und es ist inklusive aller Schulungen, Maßnahmen, der Dokumentation und Evaluation mit einem personellen Aufwand von ca. 84 Tagen zu rechnen. Diese Zahlen gelten bei der Projektumsetzung gemäß Empfehlung. Selbstverständlich können sie sich durch die Individualisierung des Projektes verändern.

#### **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.

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



#### Kostenplanung - finanzieller Aufwand

Unter dem Punkt "Personeller und finanzieller Aufwand" haben Sie bereits grobe Angaben zum finanziellen Aufwand für das Projekt erhalten.

- 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 "Mobile Koch- und Backstation" alle
  Qualitätskriterien erfüllt, ist eine finanzielle
  Unterstützung einer oder mehrerer Pflegekassen
  generell möglich. Einen Kontakt finden Sie auf
  dem Titelblatt.

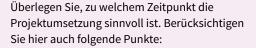


#### Jetzt sind Sie gefragt:

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

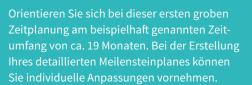
#### Zeitplanung

#### Jetzt sind Sie gefragt:



- 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 überschneiden sollte (z. B. andere Projekte, QM-Zertifizierung)?

#### HINWEIS









# 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 extern 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
Beratungsgespräch zur Konzeption und zum Bau der mobilen Koch- und Backstation	Schreinerin oder Schreiner
Fortbildungstag "Praktische Tipps und Tricks zur Nahrungszubereitung und Nahrungsaufnahme bei motorisch eingeschränkten Bewohnenden"	Staatlich anerkannte Ergotherapeutin oder staatlich anerkannter Ergotherapeut
Workshop zur Entwicklung des Kochbuches mit anschließendem Kochen	Köchin, Koch, Küchenmeisterin oder Küchenmeister
Design und Druck des Kochbuches	Grafikdesignerin oder Grafikdesigner
Fortbildung "Kommunikation mit dementen Menschen"	Kommunikationstrainerin oder Kommunikations- trainer mit Schwerpunkt der Kommunikation mit dementen Menschen

#### **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.

#### **INTERNE BETEILIGTE**

- Einrichtungsleitung
- Pflegedienstleitung und Pflegefachkräfte
- Leitung und Mitarbeitende des Sozialen Dienstes
- Haustechnik, Hauswirtschaft, Sicherheitsund Hygienebeauftragte oder Sicherheits- und Hygienebeauftragter in beratender Funktion
- QM-Beauftragte oder -Beauftragter
- Heimbeirat, Bewohnende und deren Angehörige in partizipativer Funktion



#### 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 einem ortsansässigen Schreiner oder einer Schreinerin, der oder die beim Bau der Station hilft.
- 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 im Rahmen des Projektes ein staatlich anerkannter Berufsoder Studienabschluss mit Bezug zum jeweiligen Handlungsfeld sowie eine spezifische, in der Fachwelt anerkannte Fortbildung vorzuweisen.

#### Bekanntmachung des Projektes und Projektkommunikation

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

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

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

#### Motivation aller beteiligten Akteurinnen und Akteure

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



#### Jetzt sind Sie gefragt:

- 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.

- 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 "Mobile Koch- und Backstation" in einen Gesundheitsförderungsprozess. Wie Sie im einleitenden Teil bereits erfahren haben, erfolgt dabei gewöhnlich zunächst eine allgemeine Auseinandersetzung mit den Themen Prävention und Gesundheitsförderung in Pflegeeinrichtungen. Die anschließende Analyse sieht vor, dass in einer Steuerungsgruppe aus Vertretenden aller Einrichtungsbereiche allgemeine Gesundheitsdaten zu allen Handlungsfeldern zusammengetragen werden. Es werden offen Wünsche und Bedarf ermittelt, kategorisiert und priorisiert. Auf dieser Basis erfolgen die Entscheidung für ein konkretes Handlungsfeld und die Entwicklung geeigneter Maßnahmen und Projekte. Mit der Umsetzung dieses Projektes sind Sie bereits einen Schritt weiter und befinden sich in der Feinanalyse für das Handlungsfeld "Psychosoziale Gesundheit".

Wenn Sie sich für das Projekt "Mobile Koch- und Backstation" interessieren, so kann dies einen speziellen Hintergrund haben oder durch bestimmte Vorkommnisse in Ihrer Einrichtung begründet sein. In diesem vorbereitenden Schritt der Bedarfsanalyse geht es darum, die Situation anhand bereits vorliegender Daten und Informationen zu analysieren und den konkreten Bedarf abzuleiten.

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

- Befragung der Bewohnenden über ihren Bedarf und ihre Ideen zum Thema Ernährung und Verpflegung
- Begehung der Einrichtung
- Testweise Durchführung von Kochangeboten, um Bewohnende bei der Teilnahme zu beobachten

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 "Kummerkastens", durch den Bewohnende, Mitarbeitende und Angehörige anonym Wünsche und Bedürfnisse äußern können
- Personalgespräche mit Pflegekräften und in Wohnbereichssitzungen
- Gespräche mit Angehörigen
- Gespräche mit kognitiv weniger eingeschränkten Bewohnenden

Vielleicht betreiben Sie auch bereits Maßnahmen zur körperlichen Aktivierung in der Pflege? Beziehen Sie ggf. diese Ansätze mit ein.

# V

#### 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.
- Machen Sie sich Gedanken, wie Sie die Wünsche und Bedürfnisse der Mitarbeitenden und Bewohnenden miteinbeziehen 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**

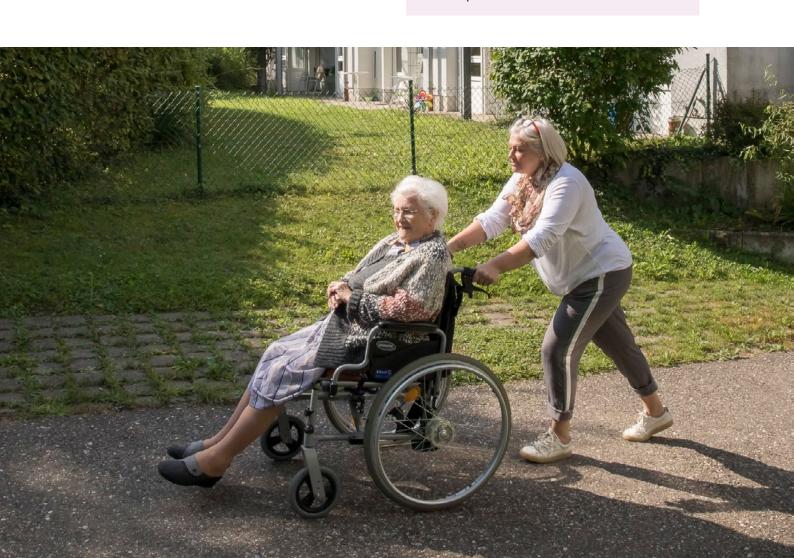
Der Zeit- und Meilensteinplan soll später allen Beteiligten dabei helfen, das Projekt strukturiert und im Zeitrahmen umzusetzen. Hierbei ist es wichtig, die Meilensteine konkret zu definieren und den Zeitbedarf möglichst realistisch einzuschätzen. Für Ihre eigene Planung finden Sie im Anhang eine Vorlage.

Bevor die Erstellung des Meilensteinplanes (möglichst) im Steuerungsgremium erfolgt, gilt es, alle aktiv beteiligten Akteurinnen und Akteure mit einzubeziehen und folgende Kriterien zu 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 diesem Zeitpunkt verfügbar?

- 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. 19 Monaten durchaus deutlich überoder 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 der planmäßigen Organisation und Umsetzung unterstützen. Der Übersichtlichkeit halber erhalten Sie zunächst einen kurzen Überblick aller Instrumente und Maßnahmen:

#### Interventionsübersicht für die Umsetzungsphase

# Instrumente zur Projektmanagement Workshop Umsetzung Projekt-Kick-off Beratungsgespräch zur Konzeption der barrierefreien mobilen Koch- und Backstation mit einer Schreinerin oder einem Schreiner Herstellung der mobilen Koch- und Backstation Einweisung der Mitarbeitenden des Sozialen Dienstes, der Pflege und der Betreuung in den Einsatz der mobilen Koch- und Backstation Praktische Tipps und Tricks für die Nahrungszubereitung und Nahrungsaufnahme bei motorisch eingeschränkten Bewohnenden Fortbildung "Kommunikation mit dementen Menschen" Einzelmaßnahmen Regelmäßiger Einsatz der mobilen Koch- und Backstation Workshop zur Entwicklung eines Kochbuches mit anschließendem Kochen an der mobilen Koch- und Backstation in Zusammenarbeit mit einer Köchin oder einem Koch Design und Druck eines Kochbuches (2 Exemplare) Kochen an der mobilen Koch- und Backstation mit einer Köchin oder einem Koch (Abschlussveranstaltung) Sammlung von Rezepten für das Rezeptbuch

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 Inhaltsdokumentation
- Ausfüllen des Feedbackbogens
- Ausgabe des Praxistransferbogens

#### Dauer/Aufwand:

0,5 Tage



- Suchen Sie eine geeignete interne oder externe Fachkraft für die Leitung des Workshops, stimmen Sie Ihre Vorstellungen und Inhalte mit ihr ab und vereinbaren ein Honorar.
- □ Legen Sie einen Termin fest und laden die Teilnehmenden ein.
- □ Führen Sie eine Teilnehmerliste und lassen 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 sowie ggf. externe Fachkräfte

#### **Dokumentation und Evaluation:**

- Führen einer Teilnehmerliste
- Führen eines Protokolls

#### Dauer/Aufwand:

Ca. 2-3 Stunden

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



#### **EINZELMAßNAHMEN**

**Tabelle 4:** Beratungsgespräch zur Konzeption der barrierefreien mobilen Koch- und Backstation mit einer Schreinerin oder einem Schreiner

#### **INSTRUMENT 3:**

Beratungsgespräch zur Konzeption der barrierefreien mobilen Koch- und Backstation mit einer Schreinerin oder einem Schreiner

#### Beschreibung/Inhalte:

Um die Sicherheit und Verwendbarkeit des barrierefreien Koch- und Backwagens zu garantieren, ist die fachmännische Unterstützung und Beratung einer Schreinerin oder eines Schreiners essentiell. In einem Beratungsgespräch, an dem die Projektleitung, Mitarbeitende, die den mobilen Koch- und Backwagen regelmäßig betreuen werden, ein im Rollstuhl sitzender Bewohnender, der die Zielgruppe repräsentiert, und ggf. weitere Mitglieder des Steuerungsgremiums oder der Haustechnik teilnehmen, sollen die Wünsche, Bedarfe und Kriterien an die barrierefreie Koch- und Backstation erarbeitet und die Station geplant werden.

#### Zielgruppe:

Mitarbeitende, die die Station betreuen werden, z. B. der Pflege oder des Sozialen Dienstes

#### Ziele und handlungsfeldübergreifende Wirkung:

- Es liegt ein fertiges Konzept zur Gestaltung einer für den barrierefreien Einsatz geeigneten mobilen Koch- und Backstation vor, das die beteiligte externe Fachkraft umsetzen kann.
- Die Konzeption entspricht den speziellen Bedürfnissen der Zielgruppe.
- Durch die Einbeziehung der externen Fachkraft werden alle relevanten Sicherheitsvorgaben berücksichtigt.

#### **Beteiligte Ebenen:**

- Köchin, Koch, Küchenmeisterin oder Küchenmeister und Schreinerin oder Schreiner (fachliche Beratung)
- Mitarbeitende (Teilnahme und Mitarbeit an der Konzeption)
- Körperlich eingeschränkter Bewohnender, z. B. im Rollstuhl (Unterstützung der Konzeption)
- Projektleitung (Planung)

#### **Dokumentation und Evaluation:**

- Führen von Teilnehmerliste und Protokoll
- Ablage des Bauplans für die Koch- und Backstation

#### Dauer:

Ca. 3 Stunden



#### Jetzt sind Sie gefragt:

- Finden Sie eine geeignete externe Fachkraft, schildern Sie Ihr Anliegen, besprechen Sie grob die Anforderungen an die Station und Ihre Vorstellungen und einigen sich auf ein Honorar.
- ☐ Terminieren Sie das Beratungsgespräch und stimmen Sie die Zeitschiene für die Herstellung der Station ab.
- Laden Sie die Mitglieder des Steuerungsgremiums, eine Vertretung der Mitarbeitenden der Küche und ausgewählte Mitarbeitende, die später mit der Station arbeiten sollen, ein und informieren Sie sie grob über die Inhalte und die Zielsetzung des Beratungsgespräches.

Fortsetzung Tabelle 4 ▷

- Laden Sie eine geeignete, möglichst im Rollstuhl sitzende Vertretung der Bewohnenden ein, die an dem Beratungsgespräch teilnehmen soll.
- Entwickeln Sie auf Grundlage der Wünsche, Bedarfe und Kriterien der Mitarbeitenden und Bewohnenden einen Bauplan für die mobile Koch- und Backstation. Berücksichtigen Sie insbesondere die besonderen Bedürfnisse der im Rollstuhl sitzenden und ggf. bettlägerigen Bewohnenden.
- Achten Sie bei der Planung auf ein festgelegtes Budget oder kontrollieren Sie die anfallenden Kosten nach Abschluss der Konzeption.
- Dokumentieren Sie die Ergebnisse und legen sie für alle beteiligten Akteure und Akteurinnen zugänglich ab.
- □ Lassen Sie sich eine Skizze oder einen Bauplan von der Station erstellen und legen diesen ab.

Tabelle 5: Herstellung der mobilen Koch- und Backstation

#### MAßNAHME/TITEL:

Herstellung der mobilen Koch- und Backstation

#### Beschreibung/Inhalte:

Nachdem die Station im Beratungsgespräch konzipiert wurde, stellt die externe Fachkraft die Station her. Sie besorgt alle dafür erforderlichen Materialien und Gerätschaften und berücksichtigt die Sicherheitsvorgaben. Während der Herstellung steht sie in ständigem Austausch mit der Projektleitung oder einer benannten Ansprechpartnerin, einem Ansprechpartner und ggf. einer Vertreterin, einem Vertreter der Küche, informiert über die Fortschritte und klärt auftretende Fragen.

#### Zielgruppe:

Projektleitung als Auftraggeber (direkt), Bewohnende (indirekt)

#### Ziele und handlungsfeldübergreifende Wirkung:

• Es existiert die einsatzbereite mobile Koch- und Backstation, bei deren Herstellung die Bedürfnisse der Bewohnenden und alle gesetzlichen Sicherheitsvorgaben berücksichtigt wurden.

#### **Beteiligte Ebenen:**

- Projektleitung (Organisation, Ansprechpartnerin oder Ansprechpartner)
- Externe Fachkraft, Schreinerin oder Schreiner (Herstellung)
- Vertretende der Küche und des Steuerungsgremiums (Beratung)

#### **Dokumentation und Evaluation:**

- Dokumentation der Kommunikationsinhalte und der getroffenen Absprachen
- Dokumentation des personellen und finanziellen Aufwands
- Ggf. Fotodokumentation der Erstellung und der fertigen Koch- und Backstation

#### Dauer/Aufwand:

Ca. 3 Stunden, der Aufwand der Herstellung liegt beim Dienstleistenden

Fortsetzung Tabelle 5 ▷



#### Jetzt sind Sie gefragt:

- Stimmen Sie mit den Dienstleistenden noch einmal die Zeitschiene ab und vereinbaren Sie ggf. Meilensteine für bestimmte Arbeitsschritte.
- □ Informieren Sie sich regelmäßig über den aktuellen Stand und klären offene Fragen. Bleiben Sie auf jeden Fall im regelmäßigen Austausch.
- □ Lassen Sie sich ggf. Fotos von den Zwischenschritten der Herstellung schicken.
- Binden Sie die Kosten für den Dienstleistenden in die Kalkulation ein.

**Tabelle 6:** Einweisung der Mitarbeitenden des Sozialen Dienstes, der Pflege und der Betreuung in den Einsatz der mobilen Koch- und Backstation

#### MAßNAHME/TITEL:

Einweisung der Mitarbeitenden des Sozialen Dienstes, der Pflege und der Betreuung in den Einsatz der mobilen Koch- und Backstation

#### Beschreibung/Inhalte:

Um die mobile Koch- und Backstation optimal einsetzen zu können, werden die Mitarbeitenden des Sozialen Dienstes und anderer Bereiche, die später die Station betreuen, zu diesem Thema geschult.

#### Inhalte:

- Einsatz des Materials, der Technik und Möglichkeiten der Zubereitung, praktische Tipps
- Voraussetzungen für den Standort der Zubereitung, Gruppengrößen
- Auswahl geeigneter Rezepte
- Einbeziehung körperlich und/oder kognitiv eingeschränkter Bewohnender

#### Zielgruppe:

- Direkt: Mitarbeitende des Sozialen Dienstes und weitere Betreuende der Station
- Indirekt: Bewohnende, die am Angebot der Station teilnehmen

#### Ziele und handlungsfeldübergreifende Wirkung:

- Direkt: Gewährleistung der qualitativ hochwertigen Durchführung des Angebotes der Station durch Qualifikation des Personals
- Sicherung der regelmäßigen Durchführung des Angebotes
- Indirekt: Förderung der sozialen Teilhabe der Bewohnenden

#### **Beteiligte Ebenen:**

- Projektleitung (Planung)
- Köchin oder Koch (Durchführung)
- Mitarbeitende des Sozialen Dienstes und weitere (Teilnahme)

#### **Dokumentation und Evaluation:**

- Einsatz des Feedbackbogens oder Befragung der Teilnehmenden über Qualität und Inhalte der Fortbildung
- Einsatz des Praxistransferbogens

#### Dauer/Aufwand:

3 Stunden

#### Jetzt sind Sie gefragt:

- □ Überlegen Sie, welche und wie viele Mitarbeitende die Schulung durchlaufen sollen, und informieren Sie sie. Es sollten möglichst viele oder nach Möglichkeit alle Mitarbeitenden des Sozialen Dienstes geschult werden.
- Entscheiden Sie, wer die Schulung leiten soll. Im besten Fall sind das eine Köchin oder ein Koch und ein Mitglied des Steuerungsgremiums oder an der Konzeption beteiligte Mitarbeitende. Ggf. ist es auch sinnvoll, den externen Dienstleistenden einzubeziehen. Vereinbaren Sie ggf. ein Honorar.
- Definieren Sie die Agenda gemeinsam mit den Durchführenden und stimmen Sie deren Zusammenspiel ab.
- ☐ Terminieren Sie die Einweisung und laden die Mitarbeitenden ein.
- ☐ Organisieren Sie einen Raum und die erforderliche Ausstattung.
- Bereiten Sie die Fragebögen und Praxistransferbögen zur Evaluation vor und informieren die externe Fachkraft, wie sie anzuwenden sind. Werten Sie sie nach der Veranstaltung aus.
- Legen Sie eine Übersicht an, in der Sie die Schulungsteilnahme der Mitarbeitenden dokumentieren können.
- 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 7:** Fortbildungstag "Praktische Tipps und Tricks für die Nahrungszubereitung und Nahrungsaufnahme bei motorisch eingeschränkten Bewohnenden"

#### MAGNAHME/TITEL:

Fortbildungstag "Praktische Tipps und Tricks für die Nahrungszubereitung und Nahrungsaufnahme bei motorisch eingeschränkten Bewohnenden"

#### Beschreibung/Inhalte:

Die Fortbildung dient dazu, den Umgang mit den Bewohnenden beim Kochen an der mobilen Koch- und Backstation zu erleichtern und die Teilhabe motorisch eingeschränkter Bewohnender zu ermöglichen. In der Fortbildung soll der Fokus auf der Verwendung von einfachen, selbst herstellbaren Hilfsmitteln sowie motorischen Hilfestellungen zur Bewegungsförderung und -erleichterung gelegt werden.

#### Zielgruppe:

Mitarbeitende, die die Station betreuen werden, z. B. der Pflege oder des Sozialen Dienstes

#### Ziele und handlungsfeldübergreifende Wirkung:

- Befähigung der Betreuenden der Station, k\u00f6rperlich und motorisch beeintr\u00e4chtigte Bewohnende in das Angebot zu integrieren
- Sicherstellung der offenen Zielgruppe

Fortsetzung Tabelle 7 ▷



#### **Beteiligte Ebenen:**

- Externe Fachkraft/Ergotherapeutin oder Ergotherapeut (Durchführung)
- Mitarbeitende (Teilnahme)
- Projektleitung (Planung)

#### **Dokumentation und Evaluation:**

- Führen der Teilnehmerliste
- Ablage der Fortbildungsunterlagen
- Einsatz des Feedbackbogens
- Einsatz des Praxistransferbogens

#### Dauer/Aufwand:

1 Tag



#### Jetzt sind Sie gefragt:

- ☐ Mitarbeitenden Sie durchführen möchten.
- □ Finden Sie eine geeignete externe Fachkraft, einigen Sie sich auf ein Honorar und stimmen die Inhalte ab.
- ☐ Terminieren Sie die Fortbildung zusammen mit der externen Fachkraft.
- □ Laden Sie die ausgewählten Mitarbeitenden 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 externen Fachkräfte, wie sie anzuwenden sind. Werten Sie sie nach der Veranstaltung aus.
- □ Legen Sie eine Übersicht an, in der Sie die Fortbildungsteilnahme der Mitarbeitenden dokumentieren.
- Legen Sie die Fortbildungsunterlagen nach der Veranstaltung 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 8: Fortbildung: "Kommunikation mit dementen Menschen"

#### MAGNAHME/TITEL:

Fortbildung: "Kommunikation mit dementen Menschen"

#### Beschreibung/Inhalte:

Das Ziel des Seminars sind die theoretische Schulung sowie die Vermittlung von praktischen Tipps in der Kommunikation mit dementen Menschen. Da in Pflegeeinrichtungen oft zahlreiche demente Bewohnende leben und auch am Angebot der mobilen Koch- und Backstation teilnehmen werden, soll die Schulung den Umgang mit ihnen erleichtern sowie Strategien für ihre Aktivierung und Motivation vermitteln.

#### Zielgruppe:

- Direkt: Insbesondere Mitarbeitende des Sozialen Dienstes, die die Station betreuen, und weitere Mitarbeitende
- Indirekt: Demenziell erkrankte Bewohnende

#### Ziele und handlungsfeldübergreifende Wirkung:

- Gezielte Qualifikation der Mitarbeitenden, insbesondere des Sozialen Dienstes, für die Kommunikation mit demenziell erkrankten Bewohnenden
- Förderung der Partizipation und Teilhabe demenziell erkrankter Bewohnender generell und insbesondere in Bezug auf die Koch- und Backstation (handlungsfeldübergreifende Wirkung psychische Gesundheit)

#### **Beteiligte Ebenen:**

- Projektleitung (Planung)
- Externe Fachkraft (Durchführung)
- Mitarbeitende des Sozialen Dienstes, der Pflege und Betreuung (Teilnahme)

#### **Dokumentation und Evaluation:**

- Führen einer Teilnehmerliste
- Ablage der Fortbildungsunterlagen
- Einsatz des Feedbackbogens oder Befragung der Teilnehmenden über Qualität und Inhalte der Fortbildung
- Einsatz des Praxistransferbogens

#### Dauer/Aufwand:

1 Tag

- Entscheiden Sie, wie viele Fortbildungstage zu diesem Thema für jeweils wie viele und welche Mitarbeitenden Sie durchführen möchten.
- ☐ Finden Sie eine geeignete externe Fachkraft, einigen Sie sich auf ein Honorar und stimmen die Inhalte ab.
- Terminieren Sie die Fortbildung zusammen mit der externen Fachkraft.
- □ Laden Sie die ausgewählten Mitarbeitenden 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 externen Fachkräfte, wie sie anzuwenden sind. Werten Sie sie nach der Veranstaltung aus.
- □ Legen Sie eine Übersicht an, in der Sie die Fortbildungsteilnahme der Mitarbeitenden dokumentieren.
- □ 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 9: Regelmäßiger Einsatz der mobilen Koch- und Backstation

#### MAßNAHME/TITEL:

Fortbildung: "Kommunikation mit dementen Menschen"

#### Beschreibung/Inhalte:

Der regelmäßige Einsatz der mobilen Koch- und Backstation stellt das Ziel und Kernelement des gesamten Projektes dar. Es soll ein- bis zweimal wöchentlich einen festen Termin geben, an dem Mitarbeitende des Sozialen Dienstes die Bewohnenden an der Station betreuen. Die Regelmäßigkeit ist hierbei wichtig, denn sie stellt für die Bewohnenden eine Strukturierung der Woche dar. Gekocht und gebacken werden einfach umzusetzende Lieblingsrezepte wie z. B. das Rührei zum Frühstück, Waffeln oder ein Gemüseeintopf. Der Einsatz der Station erfolgt regulär für mehrere Bewohnende im Wohnbereich, etwa im Aufenthaltsraum, ist aber auch individuell, z. B. für bettlägerige Bewohnende, möglich.

#### Zielgruppe:

Alle Bewohnende der Einrichtung, unabhängig von körperlichen oder kognitiven Einschränkungen

#### Ziele und handlungsfeldübergreifende Wirkung:

- Förderung der Partizipation und sozialen Teilhabe der Bewohnenden
- Steigerung des Genussempfindens der Bewohnenden
- Förderung der motorischen und kognitiven Fertigkeiten der Bewohnenden

#### **Beteiligte Ebenen:**

- Mitarbeitende des Sozialen Dienstes o. Ä. (Planung und Durchführung)
- Bewohnende (Teilnahme)

#### **Dokumentation und Evaluation:**

- Dokumentation der Einsätze der mobilen Koch- und Backstation mit Datum, Dauer, Durchführendem und zubereiteten Rezepten
- Protokollierung von besonderen Vorkommnissen
- Führen einer Teilnehmerliste oder Dokumentation der Teilnehmendenzahl

#### Dauer/Aufwand:

Zweimal wöchentlich ca. 60-90 Minuten



- □ Erstellen Sie einen Terminplan für den Einsatz der mobilen Koch- und Backstation. Legen Sie fest, wer wann wo welches Gericht zubereitet.
- Befragen Sie die Bewohnenden nach ihren Lieblingsrezepten und lassen Sie diese in die Planung mit einfließen.
- Stellen Sie vor jedem Einsatz sicher, dass alle benötigten Zutaten für das jeweilige Rezept zur Verfügung stehen. Sprechen Sie dies vorher mit dem Küchenpersonal ab.
- Dokumentieren Sie jeden Einsatz mit Datum, Dauer, Durchführendem und zubereitetem Gericht und legen die Unterlagen für alle beteiligten Akteurinnen und Akteure zugänglich ab.

**Tabelle 10:** Workshop zur Entwicklung eines Kochbuches mit anschließendem Kochen an der mobilen Koch- und Backstation in Zusammenarbeit mit einer Köchin oder einem Koch

#### MAßNAHME/TITEL:

Workshop zur Entwicklung eines Kochbuches mit anschließendem Kochen an der mobilen Koch- und Backstation in Zusammenarbeit mit einer Köchin oder einem Koch

#### Beschreibung/Inhalte:

Der Workshop dient dem kommunikativen und inhaltlichen Erfahrungsaustausch zwischen Sozialem Dienst, Pflege- und Betreuungspersonal, das mit der mobilen Koch- und Backstation arbeitet, ergänzt durch das Fachwissen einer Köchin oder eines Kochs. Das Ziel des Workshops ist es, Rezepte, welche bisher gut mit den Bewohnenden umgesetzt werden konnten, zu sammeln und durch praktische Umsetzungstipps zu ergänzen. Außerdem sollen in Zusammenarbeit mit der Köchin oder dem Koch neue Rezeptideen gesammelt werden. Anschließend werden einige Bewohnende und Mitarbeitende zusammen mit der Köchin, dem Koch ein bisher nicht am mobilen Kochwagen getestetes Rezept kochen. Der Workshop und das gemeinsame Kochen dienen der Weiterentwicklung im Umgang mit dem mobilen Koch- und Backwagen sowie der Förderung der nachhaltigen Nutzung.

#### HINWEIS FÜR DIE ZEITLICHE PLANUNG



Der Workshop sollte erst stattfinden, wenn bereits Erfahrungen mit dem Einsatz der Koch- und Backstation gemacht wurden.

#### Zielgruppe:

Mitarbeitende, die die mobile Koch- und Backstation betreuen

#### Ziele und handlungsfeldübergreifende Wirkung:

- Es liegt eine Sammlung von gut für die Station geeigneten Rezepten für das Kochbuch vor.
- Die Auswahl der Rezepte deckt unterschiedliche Kategorien sowie nach Möglichkeit traditionelle Gerichte mit Bezug zu Jahreszeiten und Feiertagen ab.

#### **Beteiligte Ebenen:**

- Projektleitung (Organisation)
- Köchin oder Koch (Durchführung)
- Mitarbeitende des Sozialen Dienstes, Pflege- und Betreuungspersonal (Teilnahme)

#### **Dokumentation und Evaluation:**

- Führen der Teilnehmerliste
- Ablage der Unterlagen und der gesammelten Rezepte
- Erstellung eines Protokolls

#### Dauer/Aufwand:

1 Tag

Fortsetzung Tabelle 10 ▷



#### Jetzt sind Sie gefragt:

- Entscheiden Sie, wer die Leitung des Workshops neben der Köchin, dem Koch übernehmen und welche Mitarbeitenden des Sozialen Dienstes und ggf. Mitglieder des Steuerungsgremiums am Workshop teilnehmen sollen. Berücksichtigen Sie, dass die Teilnehmenden möglichst schon Erfahrung in der Arbeit mit der Station gesammelt haben sollten.
- ☐ Terminieren Sie den Workshop gemeinsam mit den Durchführenden.
- □ Laden Sie die ausgewählten Mitarbeitenden ein und informieren Sie sie grob über die Inhalte.
- Organisieren Sie einen Raum und die erforderliche Ausstattung. Bereiten Sie die Küche für den Praxisteil vor und kümmern sich um die Bereitstellung der Zutaten.
- □ Achten Sie bei der Auswahl der Rezepte darauf, Abwechslungsreichtum, einfache Zubereitung, Rezepte mit jahreszeitlichem Bezug oder traditionelle Feiertagsgerichte zu berücksichtigen. Die Rezepte sollten einfache, bekannte Zutaten und möglichst keinen Einsatz ausgefallener Küchenutensilien erfordern. Außerdem darf die Zubereitung nicht zu aufwendig sein und nicht zu viel Zeit in Anspruch nehmen. Vor allem aber müssen die Rezepte an der Station zubereitet werden können.
- Legen Sie eine Übersicht an, in der Sie die Teilnahme der Mitarbeitenden dokumentieren können.
- ☐ Arbeiten Sie die Sammlung auf, sodass sie professionell gelayoutet und gedruckt werden kann.

Tabelle 11: Design und Druck eines Kochbuches

# MAGNAHME/TITEL: Design und Druck eines Kochbuches

#### Beschreibung/Inhalte:

Das Kochbuch dient der nachhaltigen Nutzung der mobilen Koch- und Backstation. Die im Workshop für das Kochbuch gesammelten Rezepte sollen dann in Zusammenarbeit mit einem professionellen Grafikdesigner, der bereits Erfahrung mit dem Design von Kochbüchern für Pflegeheime hat, umgesetzt werden. Bei der Umsetzung geht es zudem um die fachliche Unterstützung, welche Papierarten und Schriftgrößen sich bspw. in der praktischen Nutzung eignen. Das Budget inkludiert regelmäßige Absprachen mit der Einrichtung und ggf. einem externen Dienstleistenden, der die Einrichtung im Rahmen des Projektmanagements oder auch inhaltlich unterstützt, sowie einen Vor-Ort-Termin zur Vorstellung der ersten Version des Kochbuchs.



#### HINWEIS FÜR DIE ZEITLICHE PLANUNG

Das Kochbuch sollte später im Projektzeitraum und nach dem Workshop mit der Köchin oder dem Koch erstellt werden. Die Suche nach einer Grafikdesignerin, einem Grafikdesigner sollte aber schon zu Beginn des Projektes erfolgen, um Verzögerungen zu vermeiden.

Fortsetzung Tabelle 11 ▶

#### Zielgruppe:

Mitarbeitende, die die Station betreuen, sowie alle Mitarbeitenden, die von der Rezeptsammlung profitieren

#### Ziele und handlungsfeldübergreifende Wirkung:

- Entstehung eines professionellen, grafisch ansprechenden Rezeptbuches
- Sammlung von bei den Bewohnenden beliebten, praxiserprobten Rezepten für die Koch- und Backstation

#### **Beteiligte Ebenen:**

- Diplom-Grafikerin oder -Grafiker (Fachexpertin, Fachexperte, Erstellung und Druck des Kochbuches)
- Dienstleistender für den Druck (Druck des Buches)
- Projektleitung (Abstimmung von Inhalt und Darstellung)

#### **Dokumentation und Evaluation:**

- Vertrag mit der Grafikerin, dem Grafiker
- Rezeptsammlung
- Ablage des fertigen Kochbuches

#### Dauer/Aufwand:

Mit Abstimmungsschleifen und Druck ca. 5-6 Wochen

- Finden Sie eine geeignete externe Fachkraft, erläutern Sie Ihr Anliegen und Ihre Vorstellungen und einigen sich auf ein Honorar.
- Terminieren Sie ein Beratungsgespräch zusammen mit der externen Fachkraft und stimmen Sie die Zeitschiene für die Umsetzung ab.
- ☐ Geben Sie die gesammelten Rezepte an die Fachkraft weiter und tauschen sich bezüglich Papierarten, Schriftgröße und Gestaltung des Rezeptbuches aus.
- ☐ Terminieren Sie ein Datum zur Fertigstellung des Rezeptbuches.
- Bleiben Sie im regelmäßigen Kontakt mit der externen Fachkraft und informieren sich über die Zwischenstände. Lassen Sie sich Auszüge schicken und stimmen diese ab.
- Legen Sie das fertige Kochbuch allen Mitarbeitenden zugänglich zentral ab.
- Lassen Sie das fertige Buch professionell drucken. Holen Sie dazu Angebote von verschiedenen Dienstleistenden ein und kalkulieren Sie die Preise.
- Stellen Sie das gedruckte Buch in der Einrichtung, bei Dienstbesprechungen etc. vor, zeigen es Bewohnenden und legen es an öffentlichen Orten zur Einsicht ab.
- Nutzen Sie es zur Bewerbung der Angebote an der mobilen Station.
- Stellen Sie es auch der Einrichtungsleitung und dem Qualitätsmanagement vor und lassen es dort integrieren.



Tabelle 12: Kochen an der mobilen Koch- und Backstation mit einer Köchin oder einem Koch

#### MAGNAHME/TITEL:

Kochen an der mobilen Koch- und Backstation mit einer Köchin oder einem Koch

#### Beschreibung/Inhalte:

Die Bewohnenden und Mitarbeitenden kochen zusammen mit einer ausgebildeten Köchin oder einem ausgebildeten Koch mit Erfahrung in der Arbeit mit Pflegebedürftigen am neuen mobilen Kochwagen. Das gemeinsame Kochen wird bewusst von einer externen Fachkraft begleitet, um Aufmerksamkeit zu erregen und der Veranstaltung einen Eventcharakter zu verleihen. Denn das gemeinsame Kochen als Abschlussveranstaltung dient nochmals der Bekanntmachung des Angebotes der mobilen Koch- und Backstation, der Motivation der Bewohnenden zur Teilnahme am Angebot, der Förderung der nachhaltigen Nutzung sowie der Förderung eines Multiplikatoreneffektes, insofern sowohl Bewohnende als auch Pflegepersonal und Betreuende an der Veranstaltung teilnehmen.

#### Inhalte:

- Zubereitung eines Rezeptes aus dem Kochbuch
- Zubereitung von "Finger Food" und "Smooth Food", individuell angepasst an den psychischen und physischen Zustand der Bewohnenden, um neuen Input für das Kochen zu geben.

#### Zielgruppe:

Bewohnende und Mitarbeitende

#### Ziele und handlungsfeldübergreifende Wirkung:

- Strukturelle, nachhaltige Verankerung des Angebotes
- Steigerung des Bekanntheitsgrades des Angebotes und des Kochbuches

#### **Beteiligte Ebenen:**

- Projektleitung (Organisation)
- Externe Köchin oder externer Koch (Durchführung)
- Bewohnende, ihre Angehörigen und Mitarbeitende (Teilnahme)
- Einrichtungsleitung (Teilnahme, Bewerbung)

#### **Dokumentation und Evaluation:**

- Erstellung eines Protokolls
- Festhalten der Teilnehmendenzahl und -zusammensetzung
- Nach Möglichkeit Fotodokumentation der Veranstaltung
- Diskussion/Austausch über die Wirkung der Veranstaltung in der letzten Sitzung des Steuerungsgremiums

#### Dauer/Aufwand:

2-3 Stunden

Fortsetzung Tabelle 12

# V

#### Jetzt sind Sie gefragt:

- ☐ Entscheiden Sie, wie viele und welche Mitarbeitenden an dem gemeinsamen Kochen teilnehmen.
- ☐ Finden Sie eine geeignete externe Fachkraft, einigen sich auf ein Honorar und gehen die Inhalte mit ihr durch.
- ☐ Terminieren Sie den Tag zusammen mit der externen Fachkraft und besprechen Sie den Ablauf der Veranstaltung.
- □ Laden Sie die ausgewählten Mitarbeitenden ein und informieren Sie sie grob über die Inhalte.
- Laden Sie Bewohnende und ihre Angehörigen ein und kommunizieren Sie die Veranstaltung in der Einrichtung.
- □ Übertragen Sie den teilnehmenden Mitarbeitenden die Aufgabe, die gemachten Erfahrungen in ihre Arbeitspraxis einfließen zu lassen.
- Motivieren Sie alle Mitarbeitenden dazu, das Angebot zu bewerben.
- Machen Sie Fotos während der Veranstaltung und nutzen Sie sie zur Dokumentation und Bewerbung des Angebotes.

#### KONTINUIERLICH IM PROJEKTVERLAUF ZU BEARBEITENDE AUFGABEN:

Neben den in ihrer Zeit und Anzahl begrenzten beschriebenen Veranstaltungen sind im Projekt auch Aufgaben über einen längeren Zeitraum oder kontinuierlich zu bearbeiten.

Tabelle 13: Sammlung von Rezepten für das Kochbuch

#### MAßNAHME/TITEL:

Sammlung von Rezepten für das Kochbuch

#### Beschreibung/Inhalte:

Die Mitarbeitenden des Sozialen Dienstes, die die Angebote an der mobilen Koch- und Backstation durchführen, sammeln währenddessen zur Einführung und Erprobung im Projekt kontinuierlich Rezepte, die bei den Bewohnenden beliebt sind und sich gut an der Station zubereiten lassen. Die Rezepte sollten ein weites Spektrum von kleinen Snacks bis zu traditionellen Gerichten abdecken und für unterschiedliche Umsetzungsvarianten (Gruppen- oder Einzeltermin) und Bewohnergruppen (körperliche Einschränkungen, Demenz etc.) geeignet sein. Die Auswahl lässt sich auch um Ideen anderer Mitarbeitender und Angehöriger erweitern. Die Sammlung aller Rezepte wird für den Workshop zur Entwicklung des Kochbuches bereitgestellt, in dem die finale Auswahl erfolgt. Natürlich sollen auch über den Projektzeitraum hinaus weiter Rezepte gesammelt werden, um das Repertoire ständig zu vergrößern.

Fortsetzung Tabelle 13 ▶

#### Zielgruppe:

Bewohnende und ihre Angehörigen

#### Ziele und handlungsfeldübergreifende Wirkung:

- Vorliegen einer in der Praxis erprobten Rezeptsammlung mit Rezepten für verschiedene Anlässe und abgestimmt auf die unterschiedlichen speziellen Bedürfnisse der Teilnehmenden
- Bereitstellung einer Auswahl von Rezepten als Diskussionsgrundlage für den Workshop zur Entwicklung des Kochbuches

#### **Beteiligte Ebenen:**

- Mitarbeitende des Sozialen Dienstes (Durchführung)
- Bewohnende und ggf. ihre Angehörigen (Partizipation durch Auswahl beliebter Rezepte)

#### **Dokumentation und Evaluation:**

- Ablage und Bewertung der Rezepte
- Festhalten der Anzahl der Rezepte für verschiedene Kategorien
- Dokumentation der Herkunft oder der Ideengeber der Rezepte

#### Dauer/Aufwand:

Ca. 2 Tage im Projektzeitraum



- ☐ Erteilen Sie jedem Mitarbeitenden des Sozialen Dienstes die Aufgabe, die Rezepte zu sammeln, die sich mit den Bewohnenden gut umsetzen ließ.
- □ Auch die Mitarbeitenden und Angehörigen können Rezeptideen miteinfließen lassen. Fordern Sie die Durchführenden der Angebote an der Station dazu auf, die Bewohnenden und Angehörigen gezielt nach Lieblingsrezepten und Wünschen zu fragen.
- Kategorisieren Sie die gesammelten Rezepte nach passenden Themen und dokumentieren Sie die Herkunft oder die Ideengeberin, den Ideengeber.
- Stellen Sie eine fertige Sammlung für den Workshop zur Entwicklung des Kochbuches zusammen.

Nach Darstellung und Erläuterung der Inhalte der Umsetzungsphase finden Sie in der folgenden 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 sollen.
- □ Planen Sie für die Organisation aller Maßnahmen, Schulungen und Fortbildungen ausreichend personelle Ressourcen ein, insbesondere für die Projektleitung und deren Vertretung.
- Terminieren Sie alle geplanten Maßnahmen und bereiten ihre Umsetzung vor, bestimmen Sie jeweils die Teilnehmenden und berücksichtigen dies in 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, einen Verantwortlichen 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**

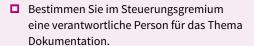
Um den Erfolg des Projektes zu messen, ist es hilfreich, alle Maßnahmen von Beginn an zu dokumentieren. Diese Dokumentation sollte im Umfang verhältnismäßig sein. Teil der gesamten Dokumentation können auch Protokolle der Treffen des Steuerungsgremiums, aus Gesundheitszirkeln sowie Gesprächen mit Personal, 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.

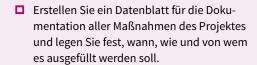


## DIE DOKUMENTATION VON MASSNAHMEN SOLLTE FOLGENDE BASISINFORMA-TIONEN ENTHALTEN:

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

#### Jetzt sind Sie gefragt:





- Stellen Sie den Durchführenden, Verantwortlichen, Referentinnen, Referenten und externen Dienstleistenden das Dokumentationsblatt vor und geben Anweisung zum Ausfüllen.
- Stellen Sie sicher, dass die ausgefüllten Datenblätter gesammelt werden.

#### **EVALUATION**

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

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

Zunächst stellen wir Ihnen zwei Instrumente zur Bewertung von Qualifikationsveranstaltungen für Mitarbeitende vor. Sie können sie unterstützend für die Projektevaluation verwenden (Hinweis: Bei beiden Bögen handelt es sich um Instrumente der 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 6** und **7**. 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.

- □ 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 zur durchschnittlichen 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.

## V

#### 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.
- 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 zu den Themen Prozess- und Ergebnisevaluation präsentieren.

Grundlegend zu unterscheiden ist zwischen der Prozessund 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 8** 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 sieben Kategorien:

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

- 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 n ehmen die Auswertung anschließend gemeinsam vor. Zum Zusammentragen der Ergebnisse können Sie die Bögen in Anhang 9 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 zusätzlich 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
  - O Vorstellung der Ergebnisse der Auswertung von Teilnehmerfragebogen und Fragebogen zur Prozessevaluation
  - O Bewertung der Ideenumsetzung
  - O Austausch und Diskussion des erzielten Praxistransfers
- Analyse der Wirksamkeit und Lessons learned
  - O 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
  - O 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
  - O Ggf. Formulierung weiterführender Ziele für den Zeitraum bis zum Follow-up-Workshop
  - Identifikation und Schaffung erforderlicher neuer Strukturen
  - O Hilfreiche Netzwerke und Partnerschaften



#### Jetzt sind Sie gefragt:

- □ Terminieren Sie den Abschlussworkshop unter Berücksichtigung der Personalplanung und laden Sie die Mitglieder des Steuerungsgremiums dazu ein. Sorgen Sie dafür, dass der durch den Workshop entstehende Mehrwert innerhalb der Einrichtung verständlich kommuniziert wird und für alle Akteurinnen und Akteure nachvollziehbar ist. Dies steigert die Motivation und Bereitschaft zur Mitarbeit.
- □ Bitten Sie die Teilnehmenden, die ausgefüllten Praxistransferbögen zum Workshop mitzubringen.
- □ Veranlassen Sie die QM-Beauftragte, den QM-Beauftragten, die Ergebnisse der Fragebögen (Teilnehmerfragebogen und Fragebogen zur Prozessevaluation) auszuwerten und zur Vorstellung und Diskussion aufzubereiten. Achten Sie auch darauf, den Fragebogen zur Prozessevaluation rechtzeitig vor dem Workshop auszuteilen, um die Auswertung vorab durchführen zu können.
- ☐ Erstellen Sie eine Agenda für den Workshop und definieren Sie die Zielsetzung, die damit verfolgt wird.
- □ Definieren Sie die Umsetzungsmethoden des Workshops, wie z. B. Gruppen- oder Partnerarbeit, Austausch im Plenum oder moderierte Diskussion.
- Benennen Sie eine Verantwortliche, einen Verantwortlichen für die Führung des Protokolls.

Fortsetzung der Checkliste

#### ▶ Fortsetzung der Checkliste

0	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 %.
0	Betreiben Sie "Lessons learned" und tragen Sie Erfolgsfaktoren und Stolpersteine während der Projektumsetzung für die Interventionen, den Transfer und die strukturelle Verankerung der Projektinhalte zusammen.
	Identifizieren Sie Handlungsbedarf und sammeln Ideen in Verbindung mit folgenden Fragestellungen:
	<ul> <li>Was muss passieren, um die Zielerreichung zu optimieren oder um die neuen Ziele zu erreichen?</li> <li>Was wünschen sich die verschiedenen Akteurinnen und Akteure noch zu der umgesetzten Projektidee?</li> <li>Wie lässt sich Nachhaltigkeit sichern und das Projekt weiter eigenständig fortführen?</li> <li>Was soll sich durch die Schulungen/Interventionen verändern und welche Anwendungsmöglichkeiten oder Strukturen müssen hierfür neu geschaffen werden?</li> <li>Welche Netzwerke/Partnerschaften können dabei helfen oder sollten weiter ausgebaut werden?</li> </ul>
	Formulieren Sie gemeinsam Ziele für die nächsten Monate bis zum Follow-up-Workshop.
0	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.
0	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 helfen Wirkungsindikatoren oder innerhalb der Einrichtung bereits existierende oder durch das Projekt neu entstandene Kennzahlen, wie die Teilnahmequote an den Arbeitsgruppen. 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, wenn erforderlich, Schritte unternommen, die den langfristigen Projekterfolg sichern.

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

- Der Einsatz von Feedbackbögen und Praxistransferbögen in allen Fortbildungen und Schulungen für die Mitarbeitenden
- 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:

- Konnten die soziale Integration und die psychosoziale Gesundheit der Bewohnenden gefördert werden?
- Ließen sich durch das Kochen nach Rezept im Zuge der Biographiearbeit positive Lebenserinnerungen wecken und so die Zufriedenheit sowie kognitive Ressourcen fördern?
- Konnten die Sinneswahrnehmungen gestärkt und die feinmotorischen Fähigkeiten aktiviert werden?
- Haben die Bewohnenden Spaß und Freude am Angebot?

Einige Punkte lassen sich direkt klären, bei anderen ist es sinnvoll, erst nach einem längeren Zeitraum (etwa nach 6 Monaten) die Wirkung des Projektes zu ermitteln. Dazu gehört u. a. die Prüfung, ob die Bewohnenden sozial besser integriert sind und so die psychosoziale Gesundheit gefördert 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.



- 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 10** 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?")

- 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 11 ausdrucken und an die Teilnehmenden ausgeben oder anhand der Vorlage im Anhang ein Flipchart vorbereiten und die Teilnehmenden ihre Bewertung mit Klebepunkten vornehmen lassen.
- □ Diskutieren Sie die Ergebnisse, die Wirksamkeit und die Zielerreichung des Projektes. Identifizieren Sie Schwachstellen, Hindernisse und Erfolgsfaktoren.
- Entwickeln Sie, falls erforderlich, Maßnahmen zur Optimierung und setzen Sie sie um.
- □ Die Evaluation mit Hilfe der Fragebögen soll auf Langfristigkeit ausgelegt sein und Ihnen dabei helfen, die Organisation gesundheitsfördernd zu entwickeln. Setzen Sie die Bögen deshalb zu einem späteren Zeitpunkt noch einmal ein, um die Entwicklung der Maßnahmen zu ermitteln und die Wirksamkeit der Optimierungsschritte festzustellen.



#### Follow-up-Workshop

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

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

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

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

Folgende Inhalte stellen sinnvolle Themen des Workshops dar:

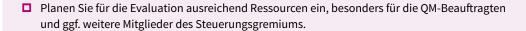
- Vorstellung der Ergebnisse der bisherigen Evaluation (Fragebogen zur Ergebnisevaluation) und Einsicht in den Ergebnisbericht; Diskussion der Erkenntnisse und Ableitung von Maßnahmen
- Qualitative Erhebung zur Nutzen- und Wirksamkeitseinschätzung in Hinsicht auf folgende Items: Effekte/ Auswirkungen,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



- □ 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 f\u00f6rdernde und hemmende Faktoren f\u00fcr den Transfer und die strukturelle Verankerung der Projektinhalte.
- □ Vereinbaren Sie im Workshop Schritte für die nächsten 12 Monate. Benennen Sie Verantwortliche für die Umsetzung der Maßnahmen und definieren Sie Fristen. Verteilen Sie dabei die Aufgaben immer auf mehrere Schultern, um auch Personalengpässen vorzubeugen.
- Legen Sie das Protokoll zentral ab und informieren Sie die Beteiligten und die gesamte Belegschaft darüber.

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

#### CHECKLISTE: EVALUATION



- 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 das Qualitätsmanagement mit der Auswertung.
- Terminieren Sie frühzeitig den Abschlussworkshop und den Follow-up-Workshop, erstellen Sie eine Agenda, definieren einrichtungsindividuelle Ziele der Workshops und laden 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 daraus abgeleiteten geplanten Maßnahmen und weiterführenden Ziele in Ihrer Pflegeeinrichtung.
- Verfassen Sie einen Ergebnisbericht, kommunizieren Sie ihn in der gesamten Einrichtung und legen ihn an zentraler Stelle ab.



#### F

### Was war hilfreich und was nicht? Erfolgsfaktoren und Stolpersteine

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

#### Erfolgsfaktoren:

- Führungskräfte und Einrichtungsleitung stehen vollständig hinter dem Projekt, kommunizieren es positiv und gehen als Vorbilder voran. Aber nicht nur die Führungskräfte, sondern auch alle beteiligten Mitarbeitenden sollten zu jeder Zeit hinter dem Projekt stehen und dies auch deutlich zeigen.
- Alle Beteiligten sind stets über das Projekt informiert und partizipieren, wenn möglich, regelmäßig im Projektverlauf.
- Die Ziele sollten zu Beginn des Projektes klar definiert werden, damit alle Beteiligten auf ein gemeinsames Endergebnis hinarbeiten können und Missverständnisse vermieden werden.

- Eine kluge Personalplanung gewährt den am Projekt beteiligten Personen ausreichend Zeit zur Erledigung ihrer Aufgaben. Kommen die Aufgaben "on top", fehlt oft die Motivation.
- 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.
- Berücksichtigen Sie die Wünsche und Ideen der Bewohnenden in Hinsicht auf die Rezeptauswahl, damit sie die Gerichte aus ihrem "früheren Leben" wiedererkennen. So kann der Einsatz der mobilen Koch- und Backstation auch einen Beitrag zur Biographiearbeit leisten.
- Wertvoll ist es außerdem, wenn das interne Netzwerk und die bereits bestehenden Strukturen auch bei der Umsetzung des Projektes genutzt werden können.

#### Stolpersteine:

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

Tabelle 14: Hemmende Faktoren bei der Projektumsetzung

Hemmende Faktoren	Tipp
Ein zu kurz gewählter Gesamtprojektzeitraum kann die Umsetzung des Projektes sehr nachteilig beeinflussen. Er führt zu Zeitdruck, was bei den Betroffenen zu Unzufriedenheit und einem Gefühl der Überforderung führen kann. Außerdem besteht die Gefahr, dass die Qualität der Umsetzung darunter leider oder sogar auf Projektteile verzichtet werden muss.	Kalkulieren Sie den Projektzeitraum großzügig und planen Sie für die Umsetzung der einzelnen Phasen Zeitpuffer ein. Gleichen Sie die Planung regelmäßig mit dem tatsächlichen Projektstand ab und nehmen Sie, falls erforderlich, Anpassungen in der Zeitplanung vor. Prüfen Sie auch die Stimmung im Team und verringern Sie den Druck dadurch, dass Sie Aufgaben ggf. umverteilen oder den Verantwortlichen eine Unterstützung zur Seite stellen.
Einrichtungsübergreifende Umstrukturierungen sollten nicht zeitgleich mit der Umsetzung des Projektes erfolgen.	Wählen Sie für die Umsetzung des Projektes einen Zeitraum, in dem sonst keine strukturellen Themen in der Einrichtung bearbeitet werden. Warten Sie in diesem Falle besser mit der Projektumsetzung, bis das andere Thema abgeschlossen ist.
Fehlende Akzeptanz und Motivation der Mitarbeitenden können den Projekterfolg behindern.	Sorgen Sie frühzeitig für eine umfassende Information.

Fortsetzung Tabelle 14 ▷

#### ▶ Fortsetzung Tabelle 14

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 Aufgaben und Verantwortlichkeiten möglichst immer auf mehrere Schultern. Schulen Sie eine entspre- chend der Einrichtungsgröße ausreichende Anzahl an Mit- arbeitenden im Einsatz der mobilen Koch- und Backstation.
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 beurteilen zu können, sollte jede Veranstaltung mindestens mittels Fragebogen evaluiert werden. So kann im Zweifelsfall ein Referentenwechsel vorgenommen werden.
Schlechte Abstimmung mit der Küche bei der Durchführung der Angebote an der "Mobilen Koch- und Backstation" kann dazu führen, dass die Lebens- mittel nicht termingerecht zur Verfügung stehen.	Sorgen Sie dafür, dass eine Gesprächskultur entsteht und regelmäßige Absprachen zwischen Küche und Sozialem Dienst zur Beschaffung der Lebensmittel und notwendiger Küchenutensilien getroffen werden.
Durch mangelnde Werbung kann es zu geringen Teilnehmendenzahlen bei den Angeboten kommen.	Leiten Sie die Information aller Bewohnenden nicht nur über den Wochenplan, sondern auch persönlich durch die Mitarbeitenden des Sozialen Dienstes, der Pflege und der Betreuung in die Wege. Tragen Sie dafür Sorge, dass die Angehörigen bei Angehörigentreffen oder geplanten und informellen Gesprächen zusätzlich informiert werden, damit sie ihre verwandten Bewohnenden zusätzlich zur Teilnahme motivieren können.
Fehlende Zeit der Mitarbeitenden für die Vorbereitung der Angebote kann Qualitätsverluste bei der Durchführung hervorrufen.	Berücksichtigen Sie den Zeitaufwand in der Personalplanung.
Eine Eintönigkeit der Angebote und eine schlechte Einbindung individueller Angebote z.B. für bettlägerige Bewohnende können die Attraktivität der Angebote mindern.	Erfragen Sie regelmäßig die Wünsche und Ideen der Bewohnenden. Erfassen Sie in Gesprächen mit Pflege- und Betreuungskräften auch die Interessen der bettlägerigen Bewohnenden.

# 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 leitfadenkonforme Projekte zur Prävention und Gesundheitsförderung in Ihrer Pflegeeinrichtung fachliche, personelle und/oder finanzielle Unterstützung durch die Pflegekassen in Anspruch zu nehmen.

Unter diesen Kontaktdaten erhalten Sie nähere Informationen dazu:

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

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

## Literaturverzeichnis

- GKV-Spitzenverband. (2018)
   Leitfaden Prävention in stationären Pflegeeinrichtungen nach § 5 SGB XI. Berlin.
- Statistisches Bundesamt (Destatis). (2017)
   Pflegestatistik-Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung. Ländervergleich Ambulante Pflegedienste.

## **Anhang**

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

### Anhang 1

## Personeller und finanzieller Aufwand: Beispielberechnung

Damit Sie den personellen und finanziellen Aufwand für die erfolgreiche Umsetzung des Projektes einschätzen können, folgt nun eine exemplarische Berechnung am Beispiel einer mittelgroßen Pflegeeinrichtung. Die Projektdauer beträgt ca. 19 Monate. Innerhalb dieser Zeit ist pro Mitarbeitenden mit einem Aufwand von 3 bis 4 Tagen zu rechnen, zzgl. weiterer inhaltlicher Aufgaben neben der Teilnahme an Schulungen und Fortbildungstagen, wie z. B. für die Mitglieder des Steuerungsgremiums.

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

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

**Tabelle 15:** Übersichtstabelle zu Kosten und personellem Aufwand

Maßnahme	Durchführende (Dienstleistende)	Teilnehmende	Empfohlene Anzahl der Veranstaltungen
Projektmanagement- Workshop	Externe Fachkraft	Alle Mitglieder des Steuerungsgremiums	1
Beratungsgespräch zur Konzeption der barrierefreien mobilen Koch- und Backstation mit einer Schreinerin oder einem Schreiner	Externe Fachkraft	Mitarbeitende des Sozialen Dienstes oder zukünftige Betreuende der Station	1
Fortbildungstag: "Praktische Tipps und Tricks für die Nahrungszubereitung und Nahrungsaufnahme bei motorisch eingeschränkten Bewohnenden"	Externe Fachkraft/ Ergotherapeutin oder Ergotherapeut	Mitarbeitende	1
Workshop zur Entwicklung des Kochbuches	Externe Fachkraft	Mitarbeitende, die die Station betreuen	1
Regelmäßiger Einsatz der mobilen Koch- und Backstation	Mitarbeitende des Sozialen Dienstes und des Pflege- und Betreuungspersonals	Bewohnende	92
Einweisung der Mitarbeitenden in den Einsatz der mobilen Koch- und Backstation	Köchin oder Koch, an der Erstellung beteiligte Mitarbeitende	Mitarbeitende des Sozialen Dienstes, der Pflege und Betreuung	1
Fortbildung "Kommunikation mit dementen Menschen"	Externe Fachkraft/ Kommunikationstrainerin oder Kommunikations- trainer	Mitarbeitende des Sozialen Dienstes, der Pflege und Betreuung	1
Kochen an der mobilen Koch- und Backstation mit einem Koch (Abschlussveranstaltung)	Externe Fachkraft/Köchin oder Koch	Bewohnende und Mitarbeitende	1

Dauer der Veranstaltung in Tagen	Empfohlene Anzahl der Teil- nehmenden pro Veranstaltung	Schätzung per- soneller Aufwand in Tagen p. P.	Schätzung personeller Aufwand in Tagen gesamt	Kosten- schätzung Honorare und Sachkosten in €	Kosten in € gesamt
0,5	8	0,75 Tage inkl. Nachbereitung	6	1.000	1.000
Ca. 3 Stunden	5	0,5 Tage	2,5 Tage	300	300
1	10	1,5	15	500	500
1	6	1	6	1.500	1.500
Ca. 60–90 Minuten	Sowohl Einzel- als auch Gruppen- termine	Abhängig von der Anzahl der Durchführenden	1,5 x 92 = 138 / 8 = 17,25		
0,5	8	0,5	4	600	600
1	8	1,5	12	1.200	1.200
2–3 Stunden	Offen	Je 3 Stunden für ca. 4 Personen	1,5	900	900

Fortsetzung Tabelle 15 ▷

#### ▶ Fortsetzung Tabelle 15

Maßnahme	Durchführende (Dienstleistende)	Teilnehmende	Empfohlene Anzahl der Veranstaltungen
Kontinuierlich zu bearbeitende Aufgaben			
Sammlung von Rezepten für das Rezeptbuch	Benannte Verantwortliche Mitarbeiterin oder benannter verantwortlicher Mitarbeiter		
Durchführung der Prozessevaluation	PL/QM-Beauftragte oder -Beauftragter		
Durchführung der Ergebnisevaluation	PL/QM-Beauftragte oder -Beauftragter		
Diskussion der Evaluationsergebnisse, Entwicklung von Maßnahmen und deren Umsetzung <sup>A</sup>	PL/QM-Beauftragte oder -Beauftragter/EL		
Organisation und Planung aller Fortbildungen und Maßnahmen	PL		
Mindestens 3 Treffen des Steuerungsgremiums à 2 Stunden	Alle Mitglieder des Steuerungsgremiums		3
Information über das Projekt innerhalb der Einrichtung	PL		
Projektmanagement	EL/PL		

Dauer der Veranstaltung in Tagen	Empfohlene Anzahl der Teil- nehmenden pro Veranstaltung	Schätzung per- soneller Aufwand in Tagen p. P.	Schätzung personeller Aufwand in Tagen gesamt	Kosten- schätzung Honorare und Sachkosten in €	Kosten in € gesamt
		Ca. 2 Tage	2		
		Ca. 2 insgesamt im Projektzeitraum	2		•
		Ca. 2 Tage insgesamt im Projekt	2		•
					•
		Ca. 1–2 Tage im Projektzeitraum	2		•
	6	Ca. 6	4,5		•
			1		•
			5		

Fortsetzung Tabelle 15 ▷

#### ▶ Fortsetzung Tabelle 15

Maßnahme	Durchführende (Dienstleistende)	Teilnehmende	Empfohlene Anzahl der Veranstaltungen
Material- und Sachkosten <sup>B</sup>			
Optional: Design und Druck des Kochbuches	Externe Fachkraft	Ansprech- partnerin oder Ansprechpartner: Projektleitung oder Verantwortliche, Verantwortlicher für das Rezeptbuch	•
Herstellung der mobilen Koch- und Backstation <sup>c</sup> durch einen Schreiner  Materialkosten und Anschaffung der technischen Geräte <sup>c</sup>	Externe Fachkraft/ Schreinerin oder Schreiner	Projektleitung oder benannte Verantwortliche, Verantwortlicher	

#### Summe finanzielle Kosten für die Projektumsetzung in €

#### Summe personeller Aufwand in Tagen

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

#### Α

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.



#### **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 Teil- nehmenden pro Veranstaltung	Schätzung per- soneller Aufwand in Tagen p. P.	Schätzung personeller Aufwand in Tagen gesamt	Kosten- schätzung Honorare und Sachkosten in €	Kosten in € gesamt
•	•	•	2	5.000	5.000
			2	6.500	6.500
				6.000 zzgl. 11.50	0 Sachkorton

B

Es ist zu beachten, dass die entstehenden Material- und Sachkosten nicht in die finanzielle Unterstützung durch die Pflegekassen miteinbezogen werden können. Sie sowie Kosten für Mobiliar, bauliche Maßnahmen etc. sind gemäß "Leitfaden" nicht förderfähig. Der Aufwand ist von der Einrichtung selbst zu tragen.

C

Der kalkulierte Betrag umfasst die Herstellung der mobilen Koch- und Backstation durch eine externe Fachkraft (z. B. eine Schreinerin oder einen Schreiner) inkl. der Anschaffungskosten für Materialien und technische Geräte, die in der Station verbaut werden (z. B. Herdplatten) sowie zusätzliche Gerätschaften (z. B. Waffeleisen, Rührgerät). Zusätzlich entstehen weitere laufende Kosten (Strom, Wasser, Wartung), die in der Kalkulation noch nicht berücksichtigt sind. Für die Lebensmittelkosten ist im Jahr zudem ein Betrag von etwa 2.000 € zu kalkulieren.

Der entstehende zeitliche Aufwand und die Kosten können je nach Einrichtungsgröße und Engagement externer Fachkräfte stark variieren. Sie sind zudem abhängig von den im Projekt anfallenden Sachkosten.

84,25

## Tabelle zur Planung von Kosten und personellem Aufwand

Tabelle 16: Tabelle zur Planung von Kosten und personellem Aufwand

_			
Maßnahme	Durchführende (Dienstleistende)	Teilnehmende	Empfohlene Anzahl der Veranstaltungen
Projektmanagement- Workshop			
Beratungsgespräch zur Konzeption der barrierefreien mobilen Koch- und Backstation mit einer Schreinerin oder einem Schreiner			
Fortbildungstag: "Praktische Tipps und Tricks für die Nahrungszubereitung und Nahrungsaufnahme bei motorisch eingeschränkten Bewohnenden"			
Workshop zur Entwicklung des Kochbuches			
Regelmäßiger Einsatz der mobilen Koch- und Backstation			
Einweisung der Mitarbeitenden in den Einsatz der mobilen Koch- und Backstation			
Fortbildung "Kommunikation mit dementen Menschen"			
Kochen an der mobilen Koch- und Backstation mit einem Koch (Abschlussveranstaltung)			
Kontinuierlich zu bearbeitende Aufgaben			
Sammlung von Rezepten für das Rezeptbuch			
Durchführung der Prozessevaluation			



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

Dauer der Veranstaltung in Tagen	Empfohlene Anzahl der Teil- nehmenden pro Veranstaltung	Schätzung per- soneller Aufwand in Tagen p. P.	Schätzung personeller Aufwand in Tagen gesamt	Kosten- schätzung Honorare und Sachkosten in €	Kosten in € gesamt
					una Tabollo 16 🕨

#### ▶ Fortsetzung Tabelle 16

Maßnahme	Durchführende (Dienstleistende)	Teilnehmende	Empfohlene Anzahl der Veranstaltungen
Durchführung der Ergebnisevaluation			
Diskussion der Evaluations- ergebnisse, Entwicklung von Maß- nahmen und deren Umsetzung			
Organisation und Planung aller Fortbildungen und Maßnahmen			
Mindestens 3 Treffen des Steuerungsgremiums à 2 Stunden			
Information über das Projekt innerhalb der Einrichtung			
Projektmanagement			
Material- und Sachkosten			
Optional: Design und Druck des Koch- buches			
Herstellung der mobilen Koch- und Backstation durch einen Schreiner			
Materialkosten und Anschaffung der technischen Geräte			

Summe personeller Aufwand in Tagen



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

Dauer der Veranstaltung in Tagen	Empfohlene Anzahl der Teil- nehmenden pro Veranstaltung	Schätzung per- soneller Aufwand in Tagen p. P.	Schätzung personeller Aufwand in Tagen gesamt	Kosten- schätzung Honorare und Sachkosten in €	Kosten in € gesamt

### 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 19 zur

Zeitplanung. Je nach individueller Planung kann die Dauer von 19 Monaten auch deutlich über- oder unterschritten werden. Markieren Sie dazu Zeiträume farbig und hinterlegen Sie sie mit konkreten Daten oder Kalenderwochen. Informieren Sie alle Beteiligten über ihre Einsatzzeiten und machen Sie ihnen diesen Plan zugänglich. Achten Sie darauf, den Plan auch bei zeitlichen Verschiebungen und Änderungen im Projektverlauf immer aktuell zu halten.

Tabelle 17: Meilensteinplan

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

М3	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	M 19

Fortsetzung Tabelle 17 ▷

#### ▶ Fortsetzung Tabelle 17

Nr.	Meilenstein	Beteiligte/ Verantwortliche	М 0	M 1	M 2
3	Analysephase				
3.1	Zielgruppenbefragung/-analyse (Bewohnende und Angehörige sowie Beschäftigte)				
	Maßnahmenplanung				
4.1	Auswertung der Analyseergebnisse				
4.2	Ableitung und terminierte Planung zielgerichteter Maßnahmen Information aller Beteiligten				
	Umsetzungsphase				
5.1	Beratungsgespräch zur Konzeption der barrierefreien mobilen Koch- und Backstation				
5.2	Herstellung der Koch- und Backstation				
5.3	Einweisung der Mitarbeitenden in den Einsatz der mobilen Koch- und Backstation				
5.4	Fortbildungstag: "Praktische Tipps und Tricks für die Nahrungszubereitung und Nahrungsaufnahme bei motorisch eingeschränkten Bewohnenden"				
5.5	Fortbildung "Kommunikation mit dementen Menschen"				
5.6	Regelmäßiger Einsatz der Koch- und Backstation				
5.7	Workshop zur Entwicklung des Rezeptbuches				

М3	M 4	M 5	М 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	M 19

Fortsetzung Tabelle 17 ▷

#### ▶ Fortsetzung Tabelle 17

Meilenstein	Beteiligte/ Verantwortliche	M 0	M 1	M 2	
Sammlung von Rezepten für das Rezeptbuch					
Professionelles Design und Druck des Rezeptbuches					
Kochen an der Station (Abschlussveranstaltung)					
Prozessevaluation					
Integration der Erkenntnisse aus der Prozess- evaluation in die Organisationsentwicklung					
Öffentlichkeitsarbeit					
Abschlussphase					
Ergebnisevaluation					
Integration der Erkenntnisse aus der Ergebnis- evaluation in die Organisationsentwicklung					
Öffentlichkeitsarbeit					
Empfehlung: Abschlussworkshop mit Ergebnisdiskussion zur weiteren Umsetzung und Organisationsentwicklung					
Erstellung eines Ergebnis-/Abschlussberichtes					
	Sammlung von Rezepten für das Rezeptbuch  Professionelles Design und Druck des Rezeptbuches  Kochen an der Station (Abschlussveranstaltung)  Prozessevaluation  Integration der Erkenntnisse aus der Prozessevaluation in die Organisationsentwicklung  Öffentlichkeitsarbeit  Abschlussphase  Ergebnisevaluation  Integration der Erkenntnisse aus der Ergebnisevaluation in die Organisationsentwicklung  Öffentlichkeitsarbeit  Empfehlung: Abschlussworkshop mit Ergebnisdiskussion zur weiteren Umsetzung und Organisationsentwicklung	Sammlung von Rezepten für das Rezeptbuch  Professionelles Design und Druck des Rezeptbuches  Kochen an der Station (Abschlussveranstaltung)  Prozessevaluation  Integration der Erkenntnisse aus der Prozessevaluation in die Organisationsentwicklung  Öffentlichkeitsarbeit  Abschlussphase  Ergebnisevaluation  Integration der Erkenntnisse aus der Ergebnisevaluation in die Organisationsentwicklung  Öffentlichkeitsarbeit  Empfehlung: Abschlussworkshop mit Ergebnisdiskussion zur weiteren Umsetzung und Organisationsentwicklung	Sammlung von Rezepten für das Rezeptbuch  Professionelles Design und Druck des Rezeptbuches  Kochen an der Station (Abschlussveranstaltung)  Prozessevaluation  Integration der Erkenntnisse aus der Prozessevaluation in die Organisationsentwicklung  Öffentlichkeitsarbeit  Abschlussphase  Ergebnisevaluation  Integration der Erkenntnisse aus der Ergebnisevaluation in die Organisationsentwicklung  Öffentlichkeitsarbeit  Empfehlung: Abschlussworkshop mit Ergebnisdiskussion zur weiteren Umsetzung und Organisationsentwicklung	Sammlung von Rezepten für das Rezeptbuch  Professionelles Design und Druck des Rezeptbuches  Kochen an der Station (Abschlussveranstaltung)  Prozessevaluation  Integration der Erkenntnisse aus der Prozessevaluation in die Organisationsentwicklung  Öffentlichkeitsarbeit  Abschlussphase  Ergebnisevaluation  Integration der Erkenntnisse aus der Ergebnisevaluation in die Organisationsentwicklung  Offentlichkeitsarbeit  Empfehlung: Abschlussworkshop mit Ergebnisdiskussion zur weiteren Umsetzung und Organisationsentwicklung	Sammlung von Rezepten für das Rezeptbuch  Professionelles Design und Druck des Rezeptbuches  Kochen an der Station (Abschlussveranstaltung)  Prozessevaluation  Integration der Erkenntnisse aus der Prozessevaluation in die Organisationsentwicklung  Öffentlichkeitsarbeit  Abschlussphase  Ergebnisevaluation  Integration der Erkenntnisse aus der Ergebnisevaluation in die Organisationsentwicklung  Öffentlichkeitsarbeit  Empfehlung: Abschlussworkshop mit Ergebnisdiskussion zur weiteren Umsetzung und Organisationsentwicklung

М3	M 4	M 5	M 6	М 7	M 8	M 9	M 10	M 11	M 12	M 13	M 14	M 15	M 16	M 17	M 18	M 19

## Beurteilungsbogen: Mobiles Kochen und Backen

Datum:	Gesprächspartner*i	n:	
1. Nehmen Sie gerne am Angebot "Mobiles Kochen" teil?	<u> </u>		
2. Fühlen Sie sich durch das Angebot in die Gemeinschaft eingebunden?			
3. Können Sie sich mit Ihren Fähigkeiten in das Angebot einbringen?			
<b>4.</b> Können wir durch das Angebot zu Ihrem Wohlbefinden beitragen?			
<b>5.</b> Weckt in Ihnen das Angebot positive Erinnerungen?		<u> </u>	
<b>6.</b> Spüren/Fühlen Sie eine bessere Fingerfertigkeit durch das Angebot?		<u> </u>	

## Einschätzungsbogen: Mobiles Kochen und Backen

Einschätzung erfolgt nur bei Bewohnenden, wenn diese sich nicht mehr ausreichend äußern können, d. h., es muss eine Fremdeinschätzung von den Mitarbeitenden vorgenommen werden.

Datum:	Bewohnername:		
	Anzeichen fehlen	Gelegentlich	Häufig
1. Nimmt der Bewohnende Kontakt zu anderen Gruppenmitgliedern auf, d. h., versucht er/sie durch Augenkontakt, Gesten, Laute oder Gespräche Kontakt herzustellen?			
<b>2.</b> Zeigt der Bewohnende eine entspannte Körperhaltung oder -sprache, d. h., hat er/sie einen entspannten Gesichtsausdruck?			
3. Nutzt der Bewohnende verbliebene Fähigkeiten, d. h., nimmt er/sie an Aktivitäten teil und findet inner- halb der ihm gegebenen Grenzen etwas zu tun?			
<b>4.</b> Zeigt der Bewohnende Freude, d. h., wirkt er/sie zufrieden, zeigt er/sie durch Mimik oder Gestik Freude?			
5. Kann der Bewohnende eigene Wünsche äußern, d. h., kann er/sie diese verbal oder nonverbal mitteilen?			
Datum:	Hdz.: Mitarbeitender		

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

Fortsetzung Anhang 6 ▷

#### ▶ Fortsetzung Anhang 6

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

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

## Von der Theorie in die Praxis: Meine nächsten Schritte

Thema:	Veranstaltungsleitung:
Ort:	Datum:
Liebe Besucherin, lieber Besucher unseres Seminars,	
wir freuen uns, dass Sie an dieser Veranstaltung teilgenomme Wissen in den Arbeitsalltag zu überführen? Hilfestellung dafü sich Ziele zu setzen (Stichworte sind ausreichend).	
1. Welche Erkenntnisse nehmen Sie mit in Ihren Arbeitsal	itag?
2. Wo möchten Sie die Erkenntnisse anwenden?	
3. Was ist Ihr nächster Schritt hierzu?	

## Vielen Dank und viel Erfolg bei Ihren nächsten Schritten!

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

Fortsetzung Anhang 8 ▷

#### ▶ Fortsetzung Anhang 8

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

## Vielen Dank für Ihre Unterstützung!

## Auswertung der Prozessevaluation (formative Evaluation)

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

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

## 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 %	z Zwisch 25 % u 50 %	ınd	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.	<u> </u>				•
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 Bewoh- nenden 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.	<u> </u>				•

#### ▶ Fortsetzung Anhang 10

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

## Vielen Dank für Ihre Unterstützung!

## Auswertung der Ergebnisevaluation (summative Evaluation)

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

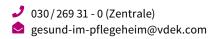
	Trifft gar nicht zu	Trifft eher nicht zu	Trifft eher zu	Trifft voll zu
Veränderung gesundheitsrelevanter Parameter "Haben sich entscheidende gesundheitsrelevante Parameter, die durch die Maßnahmen beeinflusst werden sollten, verändert?" (Fragen 2–5, 8)	<u> </u>			
Compliance & Partizipation "Haben sich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

N	ot	ize	en																													
		•							0									•		0												
	•	0			0	0	•		•	0	0	0	0	0		0	•	0		0			•			0	0			•	0	
•		•				0			0	•		•		•				•	•	0				•	0	•				•	•	
•	•	•	•	•	•	•		•	•	0	۰		•	•	•	0	•	•	•	•	•	•	•	•	•	0	0		•	•	•	
•	•		•	•	•	•		•	•	•	٠		•	•	•	•		•	•	•	•	•		•	•	•	•		•	•	•	
•	۰	•	•	۰	•	•	۰	•	•	•	•	•	۰	•	۰	•	•	•	•	•	۰	۰	•	۰	۰	•	•	•	۰	•	•	
•	•	•	0	•	0	0	۰	0	۰	0	0	•	0	•	•	0	0	•	0	0	0	•	•	0	•	0	•	•	0	•	•	
•	۰	•	۰	•	•	•	۰	۰	•	0	0	•	•	•	•	0	۰	•	•	0	۰	۰	۰	•	•	0	•	۰	۰	•	0	
•	۰	۰	0	•	0	0	۰	0	•	•	•	۰	•	۰	•	0	0	•	•	0	0	•	۰	0	•	0	0	۰	•	•	۰	
•			•	•	•	•		•	•	•	۰		۰	•	•	•			•	•	•			•	•	•	•		•	•	•	
•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•		•	•	•			•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	
	•						•		•																					•		
•	٠						٠		۰	0			•		•	0				•						0	0					
•		•	•	•	•	•		•		0	۰		•	•	•	0	0	•	•	0	•			•	•	0	0		•	•	•	
•	•		•	•	•	•		•	•	0	•		•	•	•	0	•	•		0	•	۰			•	0	•			•	•	
•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	0	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	
•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	0	•	•	•	•	۰	0	•	•	•	•	•	۰	•	•	•	•	•	•	•	•	•	
•	•	۰	•	•	•	•	•	•	•	0	۰	۰	•	•	•	0	•	۰	•	0	•	۰	•	•	•	0	0	•	•	•	•	
•	۰	۰	•	•	•	•	۰	•	•	•	۰	٠	۰	۰	•	•	•	۰	•	•	•	۰	۰	•	•	•	•	۰	•	•	•	
•			۰	•	•	•		۰	۰	۰	۰		۰	۰	۰	•			۰	•	۰			۰	۰	•	•		۰	•	۰	
•	•	۰	0	0	0	0	۰	0	•	0	۰	۰	•	۰	•	0	•	۰	0	0	0	۰	•	0	•	0	0	•	0	•	•	
•	۰	•	•	•	•	•	۰	0	•	•	•	۰	•	•	•	0	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	
																														•		
																														•		
																														•		
		0					٠			0						0				0						0					0	
									•						0	0		•		0	0				•					•	•	
•	•	•	•		•				•	0			•	0	•	•		•		•	•	•		•	•	•				•	•	
•	•	•	•	•	•	•	٠	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	
•	•	0	•	•	•	•	•	•	•	0	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	۰	۰	•	•	•	0	•	•	•	•	•	
•	•	•	•	•	•	•	۰	•	•	0	•	٠	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	
0	•	۰	•	•	•	•		•	•	•	٠		۰	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•		•	•	۰	
•	۰		۰	۰	•	۰		۰	۰	۰	۰		۰	۰	۰	•		•	۰	۰	۰	۰		۰	۰	•	•		۰	۰	۰	
0	•	•	•	•	•	•	۰	•	•	•	۰	٠	۰	۰	•	•	•	•	•	•	•	۰	•	•	•	•	•	•	•	•	•	
																														•		
0	•	•	•	•	•	•	۰	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	





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



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