



Praxisleitfaden

Aktivieren, aber wie? Das ‚Sandwich-Prinzip‘ in der Betreuung

Ziel des Präventionsprojekts ist die Entwicklung und Umsetzung einer gesundheitsfördernden Gesamtstrategie für die Pflegeeinrichtung mit Schwerpunkt auf der handlungsfeldübergreifenden Anwendung des „Sandwich-Prinzips“ im Rahmen aller Maßnahmen zur Gesundheitsförderung und Prävention. Beim „Sandwich-Prinzip“ handelt es sich um einen ganzheitlichen Ansatz zur Steigerung des Wohlbefindens der Bewohnenden, bei dessen Anwendung – mit dem Ziel, Alltagskompetenzen so lange wie möglich zu erhalten – alle Sinne angesprochen werden. Mitarbeitende der pflegerischen Versorgung werden zu Multiplikatorinnen und Multiplikatoren des „Sandwich-Prinzips“ geschult, um das Wissen in internen Schulungen langfristig an alle Kolleginnen und Kollegen der Einrichtung weitergeben zu können (Qualifikationsansatz).

Impressum

© Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)

Herausgeber

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

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

Verantwortlich für die Inhalte

Abteilung Gesundheit / Oliver Blatt

Satz & Layout

zweiband.media
Agentur für Mediengestaltung und -produktion GmbH

Bildnachweis

Seite 09: © vdek/Stadt Rödental;
Seite 17: © Jovana Milanko/Stocksy/stock.adobe.com;
Seite 39: © snowing12/stock.adobe.com;
Seite 47: © Gina Sanders/stock.adobe.com

Erscheinungsjahr

2020

Kontakt

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

Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)

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

Inhalt

Präambel: Gesundheitsförderung in Pflegeeinrichtungen erfolgreich umsetzen	04
Praxisleitfaden zum Projekt „Aktivieren, aber wie? Das ‚Sandwich-Prinzip‘ in der Betreuung“	08
A Wir lernen das Projekt kennen	08
B Wir bereiten uns vor	12
C Wir ermitteln den Bedarf	18
D Wir planen unsere Maßnahmen und setzen sie um	20
E Was hat es gebracht? Wir überprüfen unsere Maßnahmen	35
F Was war hilfreich und was nicht?	46
G Wie geht es weiter? Kontakt und Ausblick	48
Literaturverzeichnis	49
Anhang	49

Abbildungsverzeichnis

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

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1	An der Projektumsetzung extern Beteiligte	15
Tabelle 2	Projektmanagement-Workshop	22
Tabelle 3	Projekt-Kick-off	23
Tabelle 4	Entwicklung eines Multiplikatoren- und internen Schulungskonzeptes	24
Tabelle 5	Multiplikatorenschulung „Wie wendet man das ‚Sandwich-Prinzip‘ im Arbeitsalltag an?“	25
Tabelle 6	Interne Schulung der Mitarbeitenden im „Sandwich-Prinzip“	27
Tabelle 7	Konzeption und inhaltliche Ausarbeitung des Handbuchs „Aktivieren, aber wie? Das ‚Sandwich-Prinzip‘ in der Betreuung“	28
Tabelle 8	Angehörigenabend	30
Tabelle 9	Information über das Projekt	32
Tabelle 10	Fortlaufende Entwicklung neuer Aktivierungsangebote nach dem „Sandwich-Prinzip“	33
Tabelle 11	Hemmende Faktoren bei der Projektumsetzung	46
Tabelle 12	Übersichtstabelle zu Kosten und personellem Aufwand	50
Tabelle 13	Tabelle zur Planung von Kosten und personellem Aufwand	54
Tabelle 14	Meilensteinplan	58

Anhangsverzeichnis

Anhang 1	Personeller und finanzieller Aufwand: Beispielberechnung	49
Anhang 2	Tabelle zur Planung von Kosten und personellem Aufwand	54
Anhang 3	Meilensteinplan	58
Anhang 4	Hintergrundinformationen der Piloteinrichtung zum „Sandwich-Prinzip“ sowie Voraussetzungen und Hinweise zur Durchführung der Angebote	64
Anhang 5	Fragebogen zur Evaluation von Schulungen und Fortbildungen für Mitarbeitende	65
Anhang 6	Von der Theorie in die Praxis: Meine nächsten Schritte (Praxistransferbogen)	67
Anhang 7	Prozessevaluation (formative Evaluation): Fragebogen zur Ideenumsetzung im Projekt	68
Anhang 8	Auswertung der Prozessevaluation (formative Evaluation)	70
Anhang 9	Ergebnisevaluation (summative Evaluation): Fragebogen zur Wirksamkeit der Ideenumsetzung im Projekt	71
Anhang 10	Auswertung der Ergebnisevaluation (summative Evaluation)	73

Präambel: Gesundheitsförderung in Pflegeeinrichtungen erfolgreich umsetzen

Wir freuen uns, dass Sie sich für das Projekt „Aktivieren, aber wie? Das ‚Sandwich-Prinzip‘ in der Betreuung“ interessieren und mit Ihrer Pflegeeinrichtung Prävention und Gesundheitsförderung in den Handlungsfeldern „Ernährung“, „Körperliche Aktivität“, „Stärkung kognitiver Ressourcen“ und „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

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

Gesetzliche Grundlagen

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.

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:

- Die unterschiedlichen kognitiven und physischen Einschränkungen sowie diejenigen der Herkunft und früheren Lebensgestaltung finden Berücksichtigung.
- Qualifikation: Fachkräfte der Pflegekassen oder von Pflegekassen beauftragte Fachkräfte, die verhaltenspräventive Maßnahmen durchführen, verfügen über folgende grundsätzlichen Voraussetzungen:
 - Grundqualifikation: Staatlich anerkannter Berufs- oder Studienabschluss im jeweiligen Handlungsfeld
 - Zusatzqualifikation: Spezifische, in der Fachwelt anerkannte Fortbildung
 - Einweisung in die durchzuführenden Maßnahmen
 - Jeweilige Anerkennung durch die Pflegekassen
- Partnerschaften: Vorhandene Strukturen, Einrichtungen, Netzwerke, Akteurinnen und Akteure werden möglichst genutzt oder eingebunden.
- Konzeptionierung: Vorlage eines Konzeptes zur Beschreibung der Maßnahme, insbesondere
 - deren Zielrichtung (Zieldefinition erfolgt möglichst operationalisiert; dabei ist die Ausrichtung auf Prävention und Gesundheitsförderung zu beachten),
 - deren Dauer (Kontinuität und Regelmäßigkeit sollten gewährleistet sein),
 - die geeignete Qualifikation der Ausführenden,
 - die Kosten einschließlich eines Finanzierungskonzeptes,
 - die Qualitätssicherungsmaßnahmen,
 - die Evaluation der Maßnahme sowie
 - die Beschreibung der Nutzung vorhandener Strukturen.
- Partizipation: Nach Möglichkeit sollen die Bewohnenden und ihre Angehörigen in den gesamten Präventions-/Gesundheitsförderungsprozess aktiv einbezogen werden.
- Transparenz: Die am Projekt beteiligten Personen informieren sich gegenseitig laufend über den aktuellen Sachstand der jeweiligen Maßnahme.

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.



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 geschützt und geachtet zu fühlen
- und sich dabei am besten in Gemeinschaft mit anderen zu befinden.

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

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

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

Ausschlusskriterien

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

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

Der Gesundheitsförderungsprozess – Schritt für Schritt zu mehr Gesundheit

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

Der Gesundheitsförderungsprozess besteht aus folgenden Schritten:

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

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

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

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

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

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

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

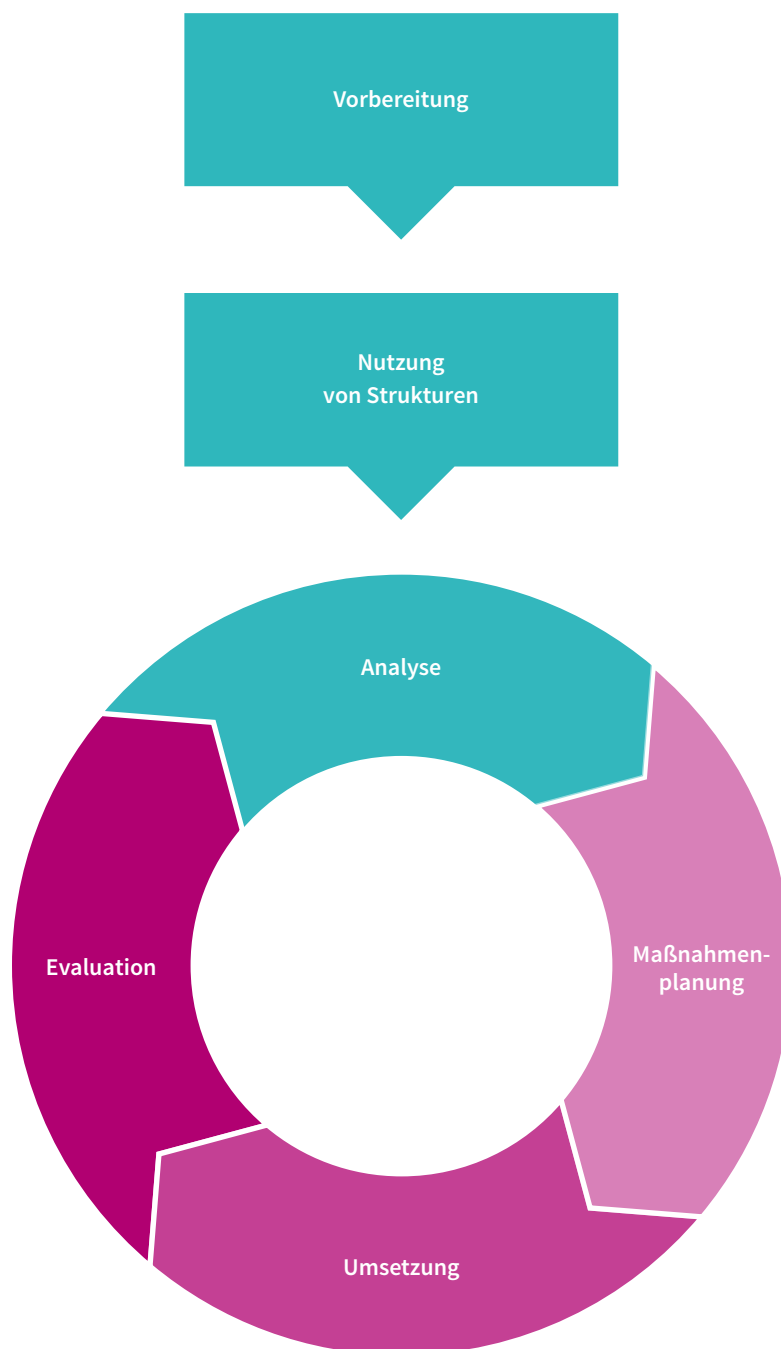


Abbildung 1: Der Gesundheitsförderungsprozess gemäß „Leitfaden“

HINWEIS

Im folgenden Praxisleitfaden zum Projekt „Aktivieren, aber wie? Das ‚Sandwich-Prinzip‘ in der Betreuung“ werden alle Schritte des Gesundheitsförderungsprozesses berücksichtigt und Sie erhalten eine konkrete Anleitung zur praktischen Gestaltung. Eine plangemäße und leitfadenskonforme Umsetzung kann die Förderung des Projektes durch eine Pflegekasse ermöglichen.



Praxisleitfaden zum Projekt „Aktivieren, aber wie? Das ‚Sandwich-Prinzip‘ in der Betreuung“

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

A Wir lernen das Projekt kennen

Das Projekt „Aktivieren, aber wie? Das ‚Sandwich-Prinzip‘ in der Betreuung“ befasst sich mit der Entwicklung einer gesundheitsfördernden Gesamtstrategie für Pflegeeinrichtungen, die durch die Umsetzung des Projektes angestoßen wird. Im Fokus steht die handlungsfeldübergreifende Anwendung des „Sandwich-Prinzips“ in allen Maßnahmen zur Gesundheitsförderung, Prävention und aktivierenden Pflege. Die Strategie betrifft laut Zielsetzung Angebote aus den Handlungsfeldern „Ernährung“, „Körperliche Aktivität“, „Stärkung kognitiver Ressourcen“ und „Psychosoziale Gesundheit“, wobei ein Angebot immer auch übergreifende Wirkungen auf die übrigen Handlungsfelder haben kann. Hintergrundinformation: Das „Sandwich-Prinzip“ stammt aus der Erwachsenenbildung und wird nun in diesem Projekt in abgewandelter Form im Seniorenbereich genutzt. Ziel der Anwendung des „Sandwich-Prinzips“ ist es, die Menschen in der körperlichen Pflege, bei der Organisation des Haushaltes und der Gestaltung des Alltags so aktiv wie möglich zu beteiligen, damit diese Fähigkeiten nicht verloren gehen oder so lange wie möglich erhalten bleiben.

Um dies zu ermöglichen, werden im Rahmen eines Qualifizierungsansatzes Mitarbeitende der pflegerischen Versorgung zu Multiplikatorinnen und Multiplikatoren des „Sandwich-Prinzips“ geschult, um das Wissen durch interne Schulungen langfristig an alle Kolleginnen und Kollegen der Einrichtung weiterzugeben.

Zur strukturellen Verankerung des „Sandwich-Prinzips“ im Qualitätsmanagement-Handbuch und dem Einrichtungsbild wird eigens ein Handbuch konzipiert, das sowohl Hintergrundinformationen zum „Sandwich-Prinzip“ als auch praktische Anleitungen zur Durchführung von Angeboten wie z. B. Koch- und Backaktionen sowie Hinweise auf die zu beobachtenden und zu erwartenden Effekte enthält. Zielgruppe der Angebote sind alle Bewohnenden, unabhängig von ihren psychischen und physischen Einschränkungen und insbesondere auch für demenziell Erkrankte.

Das Thema „Sandwich-Prinzip“ soll mit Hilfe der Einrichtungsleitung, ggf. dem Träger, den Führungskräften und unter Einbeziehung des Heimbeirates sowie der Partizipation der Zielgruppe der Bewohnenden strukturell in der Einrichtungsorganisation verankert werden und so einen Beitrag zur gesundheitsfördernden Organisationsentwicklung leisten. Dabei sollen, neben der Entwicklung eines internen Multiplikatoren- und Fortbildungskonzeptes zur regelmäßigen (Nach-)Qualifizierung, auch die Gründung eines Steuerungsgremiums und die Entwicklung des Handbuchs helfen.

Interventionsziele des Projektes: „Aktivieren, aber wie? Das ‚Sandwich-Prinzip‘ in der Betreuung“

- Durchführung aller Aktivierungsmaßnahmen nach dem „Sandwich-Prinzip“; hierbei ist ein Handbuch mit Aktivierungsbeispielen und einer Anleitung zum „Sandwich-Prinzip“ eine Hilfe
- Schaffung aktivierender Gruppenangebote zur Gesundheitsförderung
- Stärkung gesundheitlicher Ressourcen der Bewohnenden und Förderung der Alltagskompetenzen
- Steigerung der Lebensqualität und des psychosozialen Wohlbefindens

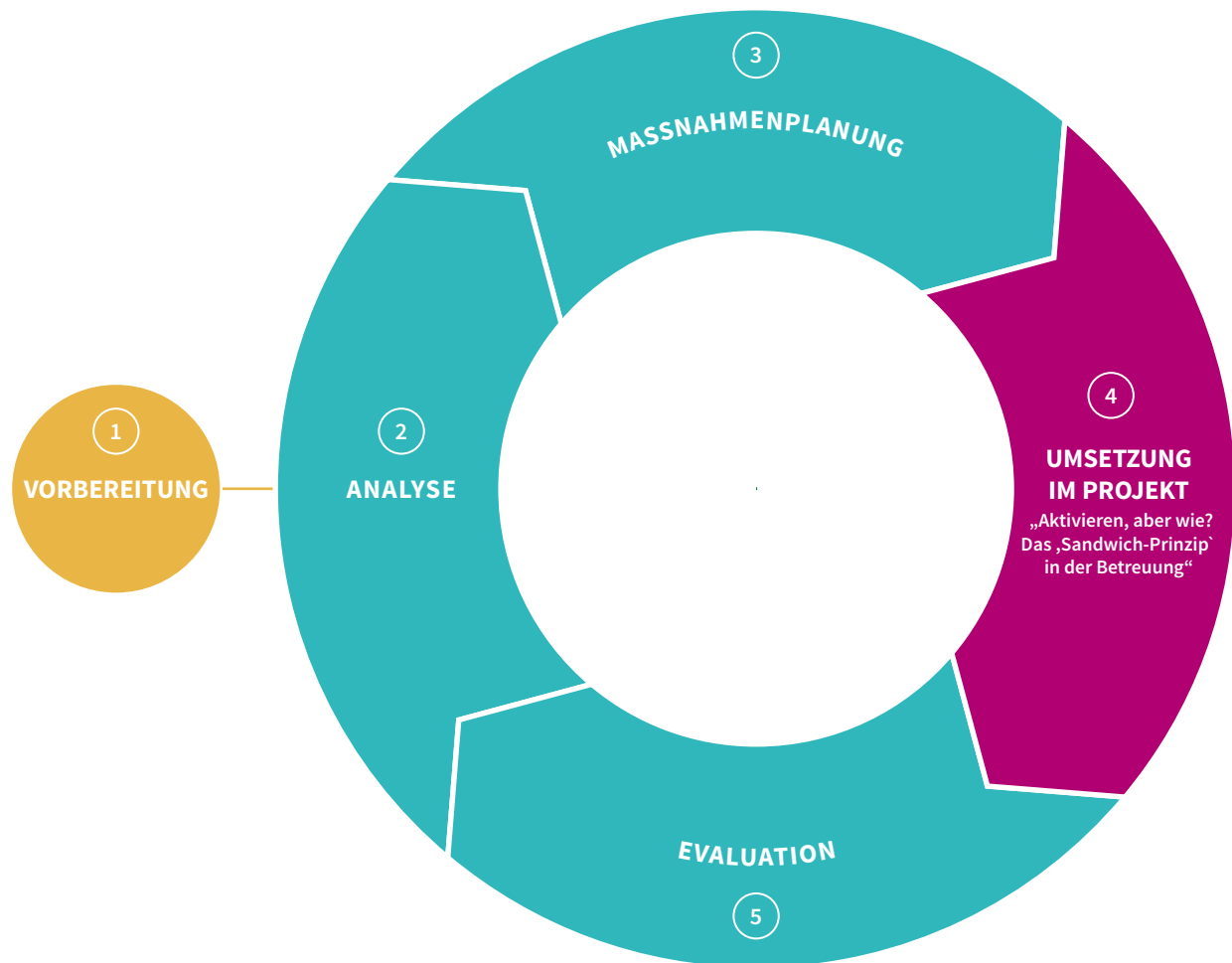


Inhalte

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

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

Grafische Darstellung der Maßnahmen im Kontext des Gesundheitsförderungsprozesses



1

VORBEREITUNG

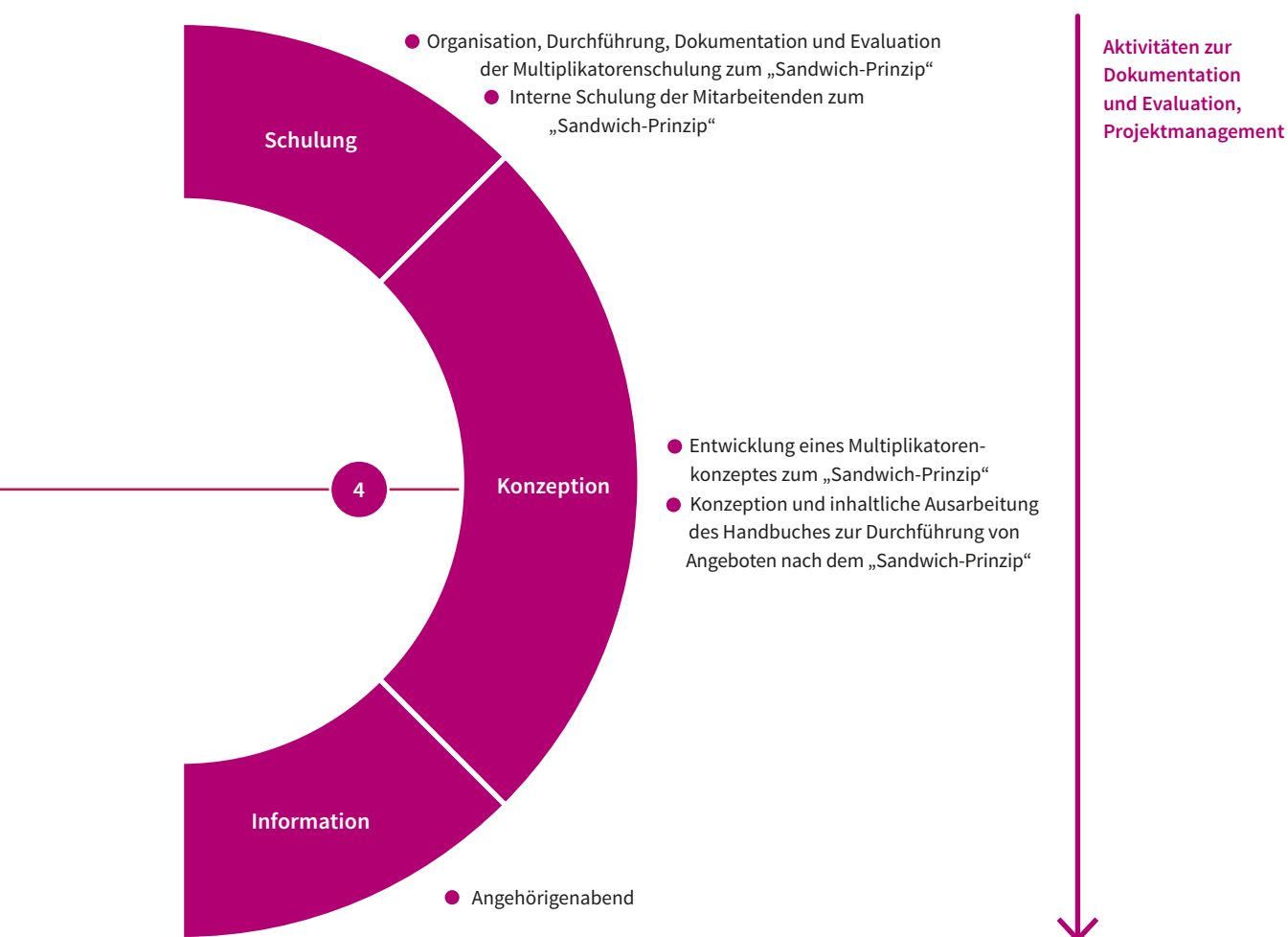
- Workshop Projektmanagement
- Sensibilisierung und Motivation der Beteiligten
- Bildung des Steuerungsgremiums
- Ermittlung von Ressourcen und Bedarfen für Maßnahmen und Evaluation

2

ANALYSE

- Beobachtung der Bewohnenden und Begehung der Einrichtung
- Gespräche und Austausch mit Mitarbeitenden und Experten
- Literaturrecherche

Abbildung 2: Projektspezifischer Gesundheitsförderungsprozess



3

MASSNAHMENPLANUNG

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

5

EVALUATION

- Prozessevaluation
- Ergebnisevaluation mittels Erhebung und Auswertung von Daten zu Gewaltvorfällen
- 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.

TIPP

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



Die Rolle des Projektmanagements im Bereich der Präventionsarbeit:

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

Folgende Inhalte fallen in den Bereich „Projektmanagement“:

- Überprüfung und Unterstützung der planmäßigen Projektdurchführung
- Organisation der Treffen des Steuerungsgremiums
- Regelmäßiger Abgleich mit dem Zeit- und Meilensteinplan sowie der Kosten- und Aufwandsschätzung
- Begleitung aller Maßnahmen, Organisation und Vergabe von Verantwortlichkeiten
- Organisation und Planung einzelner Maßnahmen:
 - Multiplikatorenschulung „Wie wendet man das ‚Sandwich-Prinzip‘ im Arbeitsalltag an?“
 - Interne Schulung der Mitarbeitenden im „Sandwich-Prinzip“
 - Konzeption und inhaltliche Ausarbeitung des Buches zur Durchführung von Aktivierungsangeboten nach dem „Sandwich-Prinzip“
 - Angehörigenabend

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.

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

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

Jetzt sind Sie gefragt:

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



HINWEIS

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



Jetzt sind Sie gefragt:

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

Rahmenbedingungen

Wenn Sie vom Ansatz und der Idee des Konzeptes überzeugt sind, gilt es, 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. 12 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 4.900 € 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.

Jetzt sind Sie gefragt:

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



Kostenplanung – finanzieller Aufwand

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



TIPP

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

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

1. Budget der Einrichtung
2. Sponsoren
3. Unterstützung durch die Pflegekassen:
Wie eingangs erläutert, haben die Pflegekassen mit dem Präventionsgesetz den Auftrag erhalten, Prävention und Gesundheitsförderung in (teil)stationären Pflegeeinrichtungen für deren Bewohnende zu fördern. So können Sie auch die Umsetzung von Projekten, die die Qualitätskriterien des „Leitfadens“ erfüllen (Umsetzungs- und Ausschlusskriterien, Abdeckung des Gesundheitsförderungsprozesses; Informationen siehe oben), finanziell unterstützen. Da der vorliegende Praxisleitfaden für das Projekt „Aktivieren, aber wie? Das ‚Sandwich-Prinzip‘ in der Betreuung“ alle Qualitätskriterien erfüllt, ist eine finanzielle Unterstützung einer oder mehrerer Pflegekassen generell möglich. Einen Kontakt finden Sie auf dem Titelblatt.

Zeitplanung

Jetzt sind Sie gefragt:

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

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



HINWEIS

Orientieren Sie sich bei dieser ersten groben Zeitplanung am beispielhaft genannten Zeitumfang von ca. 12 Monaten. Bei der Erstellung Ihres detaillierten Meilensteinplanes können Sie dann individuelle Anpassungen vornehmen.



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.

Nutzung von Strukturen, erforderliche 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
Multiplikatorenschulung „Wie wendet man das ‚Sandwich-Prinzip‘ im Arbeitsalltag an?“	Externe Fachkraft mit Grundqualifikation Altentherapeutin oder Altentherapeut, Zusatzqualifikation oder Erfahrung in der Anwendung des „Sandwich-Prinzips“ sowie Erfahrung in der Durchführung von Schulungen
Projektmanagement-Workshop	Externe Fachkraft im Bereich Projektmanagement mit Grundqualifikation Master of Science Gesundheitswissenschaft mit Erfahrung in der Durchführung von Projektmanagement-Schulungen, ausgebildete Projektmanagerin, ausgebildeter Projektmanager oder vergleichbare Qualifikation.

EXTERNE BETEILIGTE

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

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

INTERNE BETEILIGTE

- Einrichtungsleitung
- Pflegedienstleitung, Wohnbereichsleitungen, Pflegefachkräfte und Betreuungskräfte
- Multiplikatorinnen oder Multiplikatoren, ggf. die Leitung der Pflege und der Betreuung, die die Schulung der Mitarbeitenden im „Sandwich-Prinzip“ im Rahmen des internen Multiplikatorenkonzeptes übernimmt
- Heimbeirat
- Qualitätsmanagement-Beauftragte oder -Beauftragter
- Bewohnende und deren Angehörige



Jetzt sind Sie gefragt:

Machen Sie sich frühzeitig auf die Suche nach externen Fachkräften:

- ❑ Nutzen Sie bei der Suche nach externen Dienstleistenden, Partnerinnen und Partnern, Referentinnen und Referenten auch bereits bestehende Kooperationen, Strukturen und Netzwerke
- ❑ Beachten Sie bei der Suche nach externen Partnerinnen und Partnern auch die allgemeinen Anforderungen an deren Qualifikation: Grundsätzlich sind für die Umsetzung von Maßnahmen nach § 5 SGB XI im Rahmen des Projektes ein staatlich anerkannter Berufs- oder Studienabschluss mit Bezug zum Handlungsfeld der durchgeführten Maßnahme sowie eine spezifische, in der Fachwelt anerkannte Fortbildung vorzuweisen.

Motivation aller beteiligten Akteurinnen und Akteure

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



Jetzt sind Sie gefragt:

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

Bekanntmachung des Projektes und Projektkommunikation

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

Für die Bekanntmachung können folgende Kanäle genutzt werden:

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



Jetzt sind Sie gefragt:

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

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



CHECKLISTE: VORBEREITUNGSPHASE



- ❑ Bilden Sie ein Steuerungsgremium und benennen Sie die Projektleitung sowie möglichst eine Stellvertretung.
- ❑ Organisieren Sie den Projektmanagement-Workshop inkl. Referentensuche und benennen Sie die teilnehmenden Mitarbeitenden.
- ❑ Passen Sie die Projekthinhalte 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 „Aktivieren, aber wie? Das ‚Sandwich-Prinzip‘ in der Betreuung“ in einen Gesundheitsförderungsprozess. Wie Sie im einleitenden Teil bereits erfahren haben, erfolgt dabei gewöhnlich zunächst eine allgemeine Auseinandersetzung mit den Themen Prävention und Gesundheitsförderung in Pflegeeinrichtungen. Die anschließende Analyse sieht vor, dass in einer Steuerungsgruppe aus Vertretenden aller Einrichtungsbereiche allgemeine Gesundheitsdaten zu allen Handlungsfeldern zusammengetragen werden. Es werden offen Wünsche und Bedarf ermittelt, kategorisiert und priorisiert. Auf dieser Basis erfolgen die Entscheidung für ein konkretes Handlungsfeld und die Entwicklung geeigneter Maßnahmen und Projekte. Mit der Umsetzung dieses Projektes sind Sie bereits einen Schritt weiter und befinden sich in der Feinanalyse für die Handlungsfelder „Ernährung“, „Psychosoziale Gesundheit“, „Körperliche Aktivität“ und „Stärkung kognitiver Ressourcen“.

Wenn Sie sich für das Projekt „Aktivieren, aber wie? Das ‚Sandwich-Prinzip‘ in der Betreuung“ interessieren, so kann dies einen speziellen Hintergrund haben oder durch bestimmte Gegebenheiten 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:

- Beobachtung der Bewohnenden und deren Verhalten und Reaktionen auf verschiedene Aktivierungsangebote
- Befragung der Pflege- und Betreuungsfachkräfte

Zusätzlich erfolgt eine wissenschaftliche Recherche zum „Sandwich-Prinzip“ und dessen Anwendung in der Altenpflege. Zu diesem Thema findet außerdem ein fachlicher Austausch mit einer Expertin, einem Experten statt. Die Analyse erfolgt demnach auf qualitativer Ebene, d. h., es werden keine Kennzahlen verwendet.

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 Aktivierungsmaßnahmen nach einem bestimmten Konzept? Beziehen Sie ggf. diese Ansätze mit ein.



Jetzt sind Sie gefragt:

- ❑ Bestimmen Sie im Steuerungsgremium eine verantwortliche Person für das Thema Datengewinnung und Analyse.
- ❑ Ermitteln Sie die einrichtungsinternen Quellen, aus denen Daten für die Analyse der Ist-Situation gewonnen werden können.
- ❑ Tragen Sie die Daten zusammen und werten Sie sie aus.
- ❑ 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 umzusetzen und den Zeitrahmen einzuhalten. Hierbei ist es wichtig, die Meilensteine konkret zu definieren und den Zeitbedarf möglichst realistisch einzuschätzen. Für Ihre eigene Planung finden Sie im Anhang eine Vorlage.

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

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

Auswahl von Mitarbeitenden für die Multiplikatorenschulung

Wählen Sie rechtzeitig die Mitarbeitenden aus, die die externe Fachkraft zu Anwendungsexpertinnen und -experten des „Sandwich-Prinzips“ schulen soll, und versuchen Sie sie auch für ihre neue Rolle als Multiplikatorinnen und Multiplikatoren zu gewinnen.

Jetzt sind Sie gefragt:

- ❑ Legen Sie in Abhängigkeit der Größe Ihrer Einrichtung fest, wie viele Mitarbeitende geschult werden sollen. Beachten Sie hierbei, dass auch bei Personalwechsel immer eine bestimmte Anzahl von Expertinnen und Experten im Hause sein sollte. Es wird empfohlen, 4 bis 6 Multiplikatorinnen und Multiplikatoren schulen zu lassen.
- ❑ Berücksichtigen Sie bei der Personal- und Ressourcenplanung, dass diese Personen für den Schulungszeitraum freigestellt werden müssen.
- ❑ Wählen Sie zuverlässige Mitarbeitende mit großem Verantwortungsgefühl aus, die selbstständig arbeiten können und die notwendigen Kompetenzen für die Leitung von Schulungen mitbringen.
- ❑ Wählen Sie Mitarbeitende, die das Thema positiv vermitteln und die Teilnehmenden motivieren können.
- ❑ Informieren Sie die Mitarbeitenden darüber, dass sie für die Multiplikatorenschulung ausgewählt wurden, und klären ihre Bereitschaft zur Mitarbeit ab.

Jetzt sind Sie gefragt:

- ❑ Erstellen Sie den Zeit- und Meilensteinplan (siehe **Anhang 3**). Planen Sie hierbei ganz individuell auf Ihre Einrichtung bezogen. Dabei kann der exemplarisch genannte Zeitrahmen von ca. 12 Monaten durchaus deutlich über- oder unterschritten werden.
- ❑ Planen Sie, welche Akteurinnen und Akteure Sie in welcher Projektphase benötigen.
- ❑ Aktualisieren Sie die Kalkulation von Kosten und personellem Aufwand.

Umsetzung der Maßnahmen entlang des Zeit- und Meilensteinplanes

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

Die folgenden Tabellen sollen Sie bei 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 Umsetzung	● Projektmanagement-Workshop ● Entwicklung eines Multiplikatoren- und internen Schulungskonzeptes zur Weitergabe des Wissens zum „Sandwich-Prinzip“ ● Projekt-Kick-off
Einzelmaßnahmen	● Multiplikatorenschulung „Wie wendet man das ‚Sandwich-Prinzip‘ im Arbeitsalltag an?“ ● Interne Schulung der Mitarbeitenden zum „Sandwich-Prinzip“ ● Konzeption und inhaltliche Ausarbeitung des Handbuchs zur Durchführung von Aktivierungsangeboten nach dem „Sandwich-Prinzip“ ● Angehörigenabend
Kontinuierlich zu bearbeitende Aufgaben	● Information über das Projekt ● Fortlaufende Entwicklung neuer Aktivierungsangebote nach dem „Sandwich-Prinzip“

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)
- Externe Fachkraft mit umfassenden Kenntnissen im Projektmanagement (Durchführung)

Dokumentation und Evaluation:

- Führen einer Teilnehmerliste
- Führen eines Protokolls, Ablage einer Inhaltsdarstellung
- Ausfüllen des Feedbackbogens
- Ausgabe des Praxistransferbogens

Dauer/Aufwand:

0,5 Tage

Jetzt sind Sie gefragt:

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



Tabelle 3: Projekt-Kick-off**INSTRUMENT 2:**
Projekt-Kick-off**Beschreibung/Inhalte:**

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

Zielgruppe:

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

Ziele und handlungsfeldübergreifende Wirkung:

- Überprüfung der Projektplanung und Zieldefinition
- Sicherstellung der Motivation und Akzeptanz

Beteiligte Ebenen:

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

Dokumentation und Evaluation:

- Führen einer Teilnehmerliste
- Führen eines Protokolls

Dauer/Aufwand:

Ca. 2–3 Stunden

Jetzt sind Sie gefragt:

- ☐ Legen Sie einen Termin fest und laden die Teilnehmenden ein.
- ☐ Erstellen Sie eine Agenda und bereiten 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: Entwicklung eines Multiplikatoren- und internen Schulungskonzeptes

MAßNAHME/TITEL:

Entwicklung eines Multiplikatoren- und internen Schulungskonzeptes

Beschreibung/Inhalte:

Um sicherzustellen, dass alle Mitarbeitenden der pflegerischen Versorgung und langfristig gesehen möglichst alle Mitarbeitenden der Einrichtung in den Inhalten und der Anwendung des „Sandwich-Prinzips“ bei allen Angeboten zur Gesundheitsförderung, Prävention und bei Aktivierungsangeboten im Allgemeinen qualifiziert sind, wird ein einrichtungsinternes Multiplikatoren- und Schulungskonzept entwickelt. Dabei führen die Multiplikatorinnen und Multiplikatoren zum „Sandwich-Prinzip“, z. B. die Leitung der Pflege und der Betreuung und weitere geschulte Mitarbeitende, regelmäßige Schulungen für die (neuen) Mitarbeitenden durch.

Die Häufigkeit und Anzahl der Schulungen neuer Mitarbeitender in der Anwendung des „Sandwich-Prinzips“ ist einrichtungsintern zu definieren. Dies wird in einem zu erstellenden Qualifizierungsplan festgehalten, aus dem auch hervorgeht, welche Mitarbeitenden wann an welcher Schulung teilgenommen haben. Es ist sinnvoll, diesen Plan in den allgemeinen einrichtungsinternen Fortbildungsplan zu integrieren.

Zielgruppe:

Zielgruppe: Vorrangig Mitarbeitende der pflegerischen Versorgung, langfristig alle Mitarbeitenden der Einrichtung

Ziele und handlungsfeldübergreifende Wirkung:

- Vorliegen eines abgestimmten Schulungs- und Fortbildungskonzeptes, das die projektbezogene Schulung der Mitarbeitenden regelt
- Sicherung und Überprüfung der einrichtungsübergreifenden Qualifizierung der Mitarbeitenden in der Anwendung des „Sandwich-Prinzips“ bei Gesundheits- und Präventionsmaßnahmen für die Bewohnenden sowie Aktivierungsangeboten im Allgemeinen
- Sicherung der Nachhaltigkeit
- Verankerung der projektbezogenen Schulungen im einrichtungsübergreifenden Fortbildungsplan

Beteiligte Ebenen:

- Projektleitung (Erstellung der Fortbildungsübersicht und des Schulungskonzeptes)
- QM-Vertreterin oder -Vertreter (Prüfung)
- Verantwortliche Person für die Schulungsorganisation (Aufnahme in den einrichtungsübergreifenden Fortbildungsplan)
- Multiplikatorinnen oder Multiplikatoren (Umsetzung)
- Mitarbeitende (Teilnahme)

Dokumentation und Evaluation:

- Erstellung und Führung des Qualifizierungsplanes
- Ablage der Schulungsunterlagen
- Führen von Teilnehmerlisten und Protokollen in den Schulungen
- Ausgabe des Feedbackbogens und des Praxistransferbogens in den Schulungen

Dauer/Aufwand:

Abhängig von der Größe der Einrichtung und Anzahl der Mitarbeitenden, ca. 1 Tag im Jahr für die Planung zzgl. des Aufwandes für die Durchführung der Schulungen

Fortsetzung Tabelle 4 ►

▷ Fortsetzung Tabelle 4

Jetzt sind Sie gefragt:

- ❑ Erstellen Sie das Schulungskonzept und stimmen Sie dies ggf. mit der Einrichtungsleitung ab.
- ❑ Legen Sie die Häufigkeit und Anzahl der Schulungen langjähriger und neuer Mitarbeitender in der Durchführung der Angebote nach dem „Sandwich-Prinzip“ fest.
- ❑ Informieren Sie die geplanten Multiplikatorinnen und Multiplikatoren über ihre neuen Aufgaben und holen Sie ihr Einverständnis mit der neuen Rolle ein. Berücksichtigen Sie bei der Terminierung auch die Personalplanung und stellen Sie den Multiplikatorinnen und Multiplikatoren ausreichend Zeit für die Durchführung sowie Vor- und Nachbereitung der Schulungen zur Verfügung.
- ❑ Terminieren Sie die Schulungen und laden Sie dazu die Mitarbeitenden rechtzeitig einige Wochen im Voraus ein. Berücksichtigen Sie bei der Terminierung auch die Personalplanung.
- ❑ Erstellen Sie einen Qualifizierungsplan und halten Sie alle Schulungen und Termine darin fest. Beziehen Sie die Verantwortliche oder den Verantwortlichen für die einrichtungsübergreifende interne Schulungsorganisation mit ein und sorgen Sie dafür, dass die projektbezogenen Fortbildungen in den einrichtungsübergreifenden Fortbildungsplan integriert werden.
- ❑ Organisieren Sie jeweils einen Raum und die erforderliche Ausstattung.
- ❑ Führen Sie Teilnehmerlisten in den Schulungen, lassen Sie den Feedback- sowie den Praxistransferbogen von den Teilnehmenden ausfüllen und werten Sie das Material anschließend aus. Besprechen Sie die Ergebnisse der Auswertung regelmäßig in einer Sitzung des Steuerungsgremiums oder in einem anderen geeigneten Gremium und lassen Sie sie in die Weiterentwicklung der Schulungen einfließen.
- ❑ Legen Sie die Inhalte der Schulungen für alle Mitarbeitenden zugänglich ab und informieren Sie diese darüber.

**Tabelle 5:** Multiplikatorenschulung „Wie wendet man das ‚Sandwich-Prinzip‘ im Arbeitsalltag an?“**MAßNAHME/TITEL:****Multiplikatorenschulung „Wie wendet man das ‚Sandwich-Prinzip‘ im Arbeitsalltag an?“****Beschreibung/Inhalte:**

Das „Sandwich-Prinzip“ stammt aus der Erwachsenenbildung und wird nun im Rahmen des Projektes in abgewandelter Form im Seniorenbereich genutzt. Ein Sandwich besteht aus mehreren Teilen: Boden, Gelenkstelle, Hauptteil, Gelenkstelle, Deckel. Jede Aktivierung wird nach diesem Aufbau durchgeführt.

Beispiel: Der Boden ist die Einleitung (Start mit einem Ritual, dies gibt Sicherheit, z. B. bekannte Lieder). Als Gelenkstelle wird z. B. ein Rätsel gelöst, welches den Hauptteil ankündigen soll. Danach folgt der Hauptteil, die eigentliche Aktivierung. Als zweite Gelenkstelle ist z. B. eine kleine Bewegungseinheit denkbar, die das Gelernte noch einmal aufnimmt. Als Deckel wird wiederum ein Ritual gewählt.

Fortsetzung Tabelle 5 ▷

Stichpunktartige Darstellung des Ablaufs eines Angebotes:

- Ruhige Einführung
- Anspannung aufbauen/Anforderungen an die Teilnehmenden einbauen
- Ruhigere, ausgleichende Abschnitte
- Wiederanspannung/Aufgaben
- Ausklang

Ziel der Anwendung des „Sandwich-Prinzips“ ist es, die Menschen in der körperlichen Pflege, bei der Organisation des Haushaltes und der Gestaltung des Alltags so aktiv wie möglich zu beteiligen, damit diese Fähigkeiten nicht verloren gehen oder so lange wie möglich erhalten bleiben.

In der Schulung werden den Mitarbeitenden die Methoden und Kenntnisse in der Anwendung des „Sandwich-Prinzips“ bei Gesundheits- und Präventionsangeboten für die Bewohnenden und in der Gestaltung von Aktivierungsangeboten im Allgemeinen vermittelt. Um die Sicherung des Wissens in der Einrichtung gewährleisten zu können, sollten mindestens zwei Mitarbeitende zu Multiplikatorinnen und Multiplikatoren geschult werden.



HINWEIS

Nähere Informationen zum „Sandwich-Prinzip“ und dessen Anwendung finden Sie in **Anhang 4**.

Zielgruppe:

Mitarbeitende der pflegerischen Versorgung, langfristig auch alle anderen

Ziele und handlungsfeldübergreifende Wirkung:

- Befähigung der Mitarbeitenden, das „Sandwich-Prinzip“ anzuwenden
- Nutzung der erworbenen Kenntnisse durch die Mitarbeitenden und ihre Berücksichtigung bei der Entwicklung des Handbuchs
- Konzeption aller Gesundheits- und Präventionsangebote sowie Aktivierungsmaßnahmen auf Basis des „Sandwich-Prinzips“
- Durchführung aller Angebote für die Bewohnenden unter Anwendung des „Sandwich-Prinzips“
- Übergreifende Wirkung: Langfristige Durchführung aller in der Einrichtung existierenden Angebote für die Bewohnenden nach dem „Sandwich-Prinzip“

Beteiligte Ebenen:

- Projektleitung (Organisation)
- Externe Fachkraft/Fortbildungsinstitution (Durchführung)
- Mitarbeitende (Teilnahme)

Dokumentation und Evaluation:

- Führen einer Teilnehmerliste
- Ausgabe des Feedbackbogen
- Ausgabe des Praxistransferbogens
- Ablage der Schulungsunterlagen

Dauer/Aufwand:

4 Tage

Fortsetzung Tabelle 5 ▷

▷ Fortsetzung Tabelle 5

**Jetzt sind Sie gefragt:**

- ❑ Wählen Sie mindestens 2 Mitarbeitende aus, die zu Multiplikatorinnen und Multiplikatoren des „Sandwich-Prinzips“ geschult werden sollen. Informieren Sie sie und holen Sie das Einverständnis mit der Übernahme der neuen Rolle ein. Passen Sie die Auswahl, falls erforderlich, noch einmal an.
- ❑ Gehen Sie auf die Suche nach einer geeigneten externen Fachkraft, stimmen Sie Ihre Vorstellungen und die geplanten Inhalte mit ihr ab und einigen sich auf ein Honorar. Alternativ können Sie auch nach einer geeigneten externen Fortbildung suchen und die ausgewählten Mitarbeitenden dazu anmelden. Berücksichtigen Sie die Schulung auch bei den Personalplanungen und stellen Sie die Mitarbeitenden für diesen Zeitraum frei. Kümmern Sie sich ggf. um An- und Abreise sowie eine Unterkunft.
- ❑ Lassen Sie im Anschluss an die Fortbildung von den Teilnehmenden nachträglich den Feedback- und Praxis-transferbogen ausfüllen. Werten Sie die ausgefüllten Bögen aus und besprechen Sie die Ergebnisse in einer Sitzung des Steuerungsgremiums.
- ❑ Legen Sie die Schulungsunterlagen für alle Mitarbeitenden zugänglich ab und informieren Sie diese darüber.
- ❑ Beauftragen Sie die geschulten Mitarbeitenden, das erlangte Wissen zu reflektieren und die relevanten Inhalte für die interne Schulung ihrer Kolleginnen und Kollegen aufzubereiten.
- ❑ Dokumentieren Sie die Schulung im Qualifizierungsplan oder im einrichtungsübergreifenden Fortbildungsplan.
- ❑ 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 und neue Mitarbeitende weitergegeben werden kann, und organisieren Sie dies im Rahmen des geplanten Multiplikatorenansatzes.

Tabelle 6: Interne Schulung der Mitarbeitenden im „Sandwich-Prinzip“**MAßNAHME/TITEL:****Interne Schulung der Mitarbeitenden im „Sandwich-Prinzip“****Beschreibung/Inhalte:**

In einer Schulung wurden Mitarbeitende zu Multiplikatorinnen und Multiplikatoren des „Sandwich-Prinzips“ qualifiziert. Diese sollen nun intern ihr Wissen an alle Mitarbeitenden der pflegerischen Versorgung und später an die Mitarbeitenden der gesamten Einrichtung weitergeben, die die Angebote zur Gesundheitsförderung und Aktivierung für die Bewohnenden durchführen sollen. Dazu finden interne Schulungen statt, die die Inhalte der Multiplikatorenschulung weitervermitteln.

Zielgruppe:

Alle Mitarbeitenden der pflegerischen Versorgung und langfristig alle Mitarbeitenden der Einrichtung

Ziele und handlungsfeldübergreifende Wirkung:

- Befähigung aller Mitarbeitenden der pflegerischen Versorgung, das erworbene Wissen über das „Sandwich-Prinzip“ anzuwenden
- Langfristige Befähigung aller Mitarbeitenden der Einrichtung, das „Sandwich-Prinzip“ in der Praxis anzuwenden
- Schaffung einer Wissensbasis für die qualitätsgesicherten Umsetzung der Angebote

Fortsetzung Tabelle 6 ▷

Beteiligte Ebenen:

- Projektleitung (Planung)
- Geschulte Multiplikatorinnen und Multiplikatoren (Durchführung)
- Mitarbeitende (Teilnahme)

Dokumentation und Evaluation:

- Führen einer Teilnehmerliste
- Ausgabe des Feedbackbogens
- Ausgabe des Praxistransferbogens
- Ablage der Schulungsunterlagen

Dauer/Aufwand:

4 Stunden



Jetzt sind Sie gefragt:

- ❑ Planen Sie, wie viele Schulungen Sie durchführen müssen, um im ersten Schritt alle Mitarbeitenden der pflegerischen Versorgung in der Anwendung des „Sandwich-Prinzips“ zu schulen. Langfristig ist zu planen, wie viele Schulungen erforderlich sind, um einrichtungsübergreifend alle Mitarbeitenden zu qualifizieren.
- ❑ Terminieren Sie die Schulungen in Absprache mit den Multiplikatorinnen und Multiplikatoren und laden Sie die Teilnehmenden dazu ein. Berücksichtigen Sie dabei auch die Personalplanung.
- ❑ Organisieren Sie jeweils einen Raum und die erforderliche Ausstattung.
- ❑ Führen Sie eine Teilnehmerliste bei den Schulungen und lassen Sie den Feedback- sowie den Praxistransferbogen von den Teilnehmenden ausfüllen. Werten Sie die ausgefüllten Bögen aus und besprechen die Ergebnisse in einer Sitzung des Steuerungsgremiums. Lassen Sie die Ergebnisse in die Weiterentwicklung der Schulung einfließen.
- ❑ Dokumentieren Sie die Schulungsteilnahme im Qualifizierungsplan.
- ❑ Legen Sie eine Inhaltsdokumentation der Veranstaltungen für alle Mitarbeitenden zugänglich ab und informieren Sie diese darüber.
- ❑ Übertragen Sie den geschulten Mitarbeitenden die Aufgabe, das erworbene Wissen in ihre Arbeitspraxis einfließen zu lassen.

Tabelle 7: Konzeption und inhaltliche Ausarbeitung des Handbuches „Aktivieren, aber wie? Das ‚Sandwich-Prinzip‘ in der Betreuung“

MAßNAHME/TITEL:

Konzeption und inhaltliche Ausarbeitung des Handbuches „Aktivieren, aber wie? Das ‚Sandwich-Prinzip‘ in der Betreuung“

Beschreibung/Inhalte:

Im Projekt soll ein Handbuch entstehen, welches außer Hintergrundinformationen zum „Sandwich-Prinzip“ auch Handlungsanleitungen zur Durchführung der Gesundheits- und Aktivierungsangebote unter Anwendung des „Sandwich-Prinzips“ bietet.

Fortsetzung Tabelle 7 ▷

▷ Fortsetzung Tabelle 7

Die Handlungsanleitung soll sowohl betreuungsspezifische als auch gesundheitsförderungsrelevante Aspekte sowie eine integrative Gruppenanleitung enthalten. Sie soll neuen Mitarbeitenden als Arbeitsanweisung und Durchführungsvorgabe der Angebote nach dem „Sandwich-Prinzip“ dienen und folgende Themen behandeln:

- Grundlagen der Anwendung des „Sandwich-Prinzips“
- Angaben zum allgemeinen Stundenaufbau
- Stundenbeschreibungen zu möglichen Themen, z. B. Backen & Kochen, Männerwerkstatt, Gymnastik, Spielernachmittag mit ...
- ... Angaben zu Zielgruppe, Ort, Art der Durchführung und den erforderlichen Materialien (wer, wo, wie, womit?)
- ... Einleitung, Anleitung inkl. Übungen, Angaben zum Abschluss
- ... Vorteilen und Angaben zu den durch die Aktivierung angesprochenen Bereichen (psychosozial, emotional, motorisch, kognitiv)

HINWEIS

Hintergrundinformationen der Piloteinrichtung zum „Sandwich-Prinzip“ sowie Voraussetzungen und Hinweise zur Durchführung der Angebote können Sie **Anhang 4** entnehmen



Die Handlungsanleitung sollte von Auszubildenden oder nicht ins Thema involvierten Mitarbeitenden gegengelesen werden, um die Verständlichkeit sicherzustellen.

Mitarbeitende und Mitglieder des Steuerungsgremiums, die an der Schulung im „Sandwich-Prinzip“ teilgenommen haben, erstellen und konzipieren das Handbuch.

Das Handbuch kann, je nach Budget, professionell graphisch aufbereitet und gedruckt werden und sollte anschließend allen Mitarbeitenden zugänglich sein.

Zielgruppe:

Mitarbeitende, die die Angebote durchführen werden (direkt), Bewohnende, die an den Angeboten teilnehmen sowie deren Angehörige (indirekt)

Ziele und handlungsfeldübergreifende Wirkung:

- Vorliegen eines Handbuchs oder einer Konzeption zur Durchführung der Angebote nach dem „Sandwich-Prinzip“
- Vorliegen einer Handlungsleitlinie, die den Mitarbeitenden als Ablauf- und Durchführungsplan für die Angebote dient
- Gestaltung aller Gesundheits- und Aktivierungsangebote der Einrichtung nach dem „Sandwich-Prinzip“
- Qualitätssicherung der Angebote
- Gewähr, dass die Mitarbeitenden bei der Planung und Durchführung sowie Dokumentation und Evaluation aller Angebote nach dem Handbuch vorgehen
- Einbindung des „Sandwich-Prinzips“ in das Qualitätsmanagement-Handbuch und das Einrichtungsleitbild

Beteiligte Ebenen:

- Projektleitung (Organisation)
- Mitarbeitende, Mitglieder des Steuerungsgremiums, geschulte Mitarbeitende und Multiplikatorinnen und Multiplikatoren des „Sandwich-Prinzips“ (Durchführung/Konzeption)
- Ggf. externe Fachkraft (fachliche Beratung)
- Mitarbeitende der pflegerischen Versorgung (Nutzung des Handbuches)

Dokumentation und Evaluation:

- Führen eines Protokolls
- Dokumentation des personellen Aufwands, Führen einer Teilnehmendenliste
- Ablage des fertigen Handbuches und Einbettung in das QM-Handbuch

Fortsetzung Tabelle 7 ▷



Jetzt sind Sie gefragt:

- ❑ Stellen Sie eine Gruppe von Mitarbeitenden zusammen, die Sie mit der Erarbeitung des Handbuches beauftragen.
- ❑ Erteilen Sie den Mitarbeitenden die Aufgabe, Inhalte für das Handbuch zu sammeln und zusammenzufassen. Die Inhalte aus der Multiplikatorenschulung sind hier zu integrieren.
- ❑ Beauftragen Sie ggf. interne Expertinnen und Experten mit bestimmten Themen wie z. B. Kochen und Backen einschließlich der inhaltlichen Ausarbeitung von beispielhaften Angeboten.
- ❑ Entscheiden Sie, ob das Handbuch von der externen Fachkraft zum „Sandwich-Prinzip“ Korrektur gelesen und ggf. ergänzt werden soll. Beauftragen Sie die Fachkraft damit und stimmen das Ergebnis mit ihr ab.
- ❑ Bereiten Sie diese Inhalte in einem Word-Dokument auf. Die Verwendung von Bildern kann zur Veranschaulichung der Inhalte beitragen.
- ❑ Stimmen Sie die finale Version des Handbuches evtl. auch mit der Einrichtungsleitung ab.
- ❑ Wenn das Handbuch professionell gelayoutet und gedruckt werden soll, holen Sie Angebote dafür ein und vergeben den Auftrag. Lassen Sie das Buch drucken. Begleiten Sie die professionelle Umsetzung und terminieren Sie die Fertigstellung. Stimmen Sie das grundlegende Layout ab und lassen Sie sich auch Zwischenschritte zur Abstimmung zeigen.
- ❑ Informieren Sie alle Projektbeteiligten, aber auch einrichtungsübergreifend alle Mitarbeitenden über die Fertigstellung des Handbuches und legen es an zentraler Stelle allen zugänglich ab. Weisen Sie die Mitarbeitenden an, das Handbuch zu lesen.
- ❑ Beauftragen Sie die QM-Beauftragte, den QM-Beauftragten damit, das Handbuch im QM-Handbuch der Einrichtung zu verankern.

Tabelle 8: Angehörigenabend

MAßNAHME/TITEL:
Angehörigenabend

Beschreibung/Inhalte:

Um auch die Angehörigen in das Projekt einzubinden und zu informieren, bietet sich die Durchführung eines Angehörigenabends an. Dabei können die Einrichtungsleitung und die Projektleitung das Projekt, seine Ziele und Inhalte näher vorstellen und die Angehörigen dazu motivieren, es zu unterstützen und eigene Ideen einzubringen. Ggf. lässt sich der Angehörigenabend auch mit einem weiteren aktuellen Thema kombinieren.

Zielgruppe:

Angehörige, Ehrenamtliche und weitere Mitarbeitende

Ziele und handlungsfeldübergreifende Wirkung:

- Gewährleistung der Transparenz des Projektes zur Förderung der Akzeptanz und Motivation
- Informationsvermittlung
- Motivation der Angehörigen, sich an der Umsetzung des Projektes zu beteiligen

Fortsetzung Tabelle 8 ▷

▷ Fortsetzung Tabelle 8

Beteiligte Ebenen:

- Einrichtungsleitung, Projektleitung (Durchführung/Leitung)
- Mitarbeitende oder Hausmeister/Haustechnik (Vor- und Nachbereitung oder Auf- und Abbau)
- Bewohnende, Angehörige, weitere Mitarbeitende etc. (Teilnahme)

Dokumentation und Evaluation:

- Erfassung der Zahl der Teilnehmenden und deren Zusammensetzung aus Bewohnenden, Angehörigen und Mitarbeitenden
- Führen eines Veranstaltungsprotokolls
- Ablage der kommunizierten Inhalte
- Sammlung von Rückmeldung und deren Auswertung, ggf. Berücksichtigung in der weiteren Planung und Umsetzung

Dauer/Aufwand:

Veranstaltung ca. 1 Stunde zzgl. Vor- und Nachbereitung

Jetzt sind Sie gefragt:

- ❑ Planen Sie die Inhalte, welche Sie an die Angehörigen weitergeben möchten, und stimmen Sie sie im Steuerungsgremium und ggf. mit der Einrichtungsleitung ab.
- ❑ Besprechen Sie mit der Einrichtungsleitung, ob sie die Vorstellung des Projektes übernehmen kann.
- ❑ Terminieren Sie den Angehörigenabend in Absprache mit der Einrichtungsleitung und laden alle Bewohnenden und deren Angehörige dazu ein. Die Einladung kann z. B. über Aushänge, Informationsschreiben an die Bewohnenden oder im persönlichen Gespräch erfolgen. Benennen Sie eine Verantwortliche, einen Verantwortlichen dafür.
- ❑ Planen Sie die Mitarbeitenden ein, die sich an diesem Abend beteiligen und beim Auf- und Abbau helfen sollen. Sprechen Sie bei Bedarf die Hausmeisterin, den Hausmeister oder die Haustechnik rechtzeitig an und bitten Sie um Unterstützung.
- ❑ Organisieren Sie einen Raum und die erforderliche Ausstattung.
- ❑ Benennen Sie eine Verantwortliche oder einen Verantwortlichen für die Erfassung der Zahl der Teilnehmenden und deren Zusammensetzung sowie für die Erstellung des Veranstaltungsprotokolls. Bitten Sie die Person auch, Rückmeldungen und Ideen zum Projekt zu notieren.
- ❑ Lassen Sie ggf. Fotos von der Veranstaltung machen. Diese können dann im Rahmen der Projektkommunikation genutzt werden. Beachten Sie dabei den Datenschutz: Die auf den Bildern gezeigten Personen müssen ihr Einverständnis mit der Veröffentlichung geben.
- ❑ Legen Sie die Dokumentationsunterlagen an zentraler Stelle und allen Projektbeteiligten zugänglich ab und informieren Sie diese darüber. Besprechen Sie die Rückmeldungen und Ideen in einer Sitzung des Steuerungsgremiums und lassen Sie sie in die weitere Projektplanung einfließen.



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 9: Information über das Projekt

MAßNAHME/TITEL: Information über das Projekt

Beschreibung/Inhalte:

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

Zielgruppe:

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

Ziele und handlungsfeldübergreifende Wirkung:

- Gewährleistung der Transparenz des Projektes zur Förderung der Akzeptanz und Motivation
- Informationsvermittlung
- Förderung der Teilnahme der Bewohnenden am Angebot

Beteiligte Ebenen:

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

Dokumentation und Evaluation:

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

Dauer:

Ca. 1 Tag, verteilt über den gesamten Projektzeitraum

Jetzt sind Sie gefragt:

- ☐ Definieren Sie im Steuerungsgremium eine Kommunikationsstrategie und legen Sie die nutzbaren Kommunikationskanäle fest.
- ☐ Besprechen Sie, welche Inhalte in welchen Abständen kommuniziert werden sollen.
- ☐ Benennen Sie im Steuerungsgremium eine Verantwortliche oder einen Verantwortlichen für das Thema Kommunikation.
- ☐ Stimmen Sie die Inhalte, die kommuniziert werden sollen, ggf. mit der Einrichtungsleitung ab.
- ☐ Sammeln Sie Notizen der kommunizierten Inhalte und legen Sie sie mit Angabe des Datums ab.



Tabelle 10: Fortlaufende Entwicklung neuer Aktivierungsangebote nach dem „Sandwich-Prinzip“**MAßNAHME/TITEL:****Fortlaufende Entwicklung neuer Aktivierungsangebote nach dem „Sandwich-Prinzip“****Beschreibung/Inhalte:**

Auch nach Fertigstellung des Handbuches ist es sinnvoll, regelmäßig neue Angebote zur Gesundheitsförderung, Prävention und Aktivierung für die Bewohnenden nach dem „Sandwich-Prinzip“ aufzubereiten. So bleibt die Angebotsauswahl abwechslungsreich. Außerdem können auf diese Weise nach und nach alle Angebote der Einrichtung aktualisiert und auf das „Sandwich-Prinzip“ umgestellt werden.

Zu diesem Zwecke kann z. B. eine Arbeitsgruppe aus Mitarbeitenden der pflegerischen Versorgung der Wohnbereiche gebildet werden. Themen lassen sich dort diskutieren, auswählen und zu Angeboten nach dem „Sandwich-Prinzip“ ausarbeiten. Zusätzlich kann es sinnvoll sein, in regelmäßigen Abständen auch die übrigen Mitarbeitenden, aber auch die Bewohnenden und Angehörigen im Sinne der Partizipation nach Ideen für neue Angebote zu befragen.

Zielgruppe:

Mitarbeitende der pflegerischen Versorgung und alle weiteren, die die Angebote durchführen (direkt),
Bewohnende (indirekt)

Ziele und handlungsfeldübergreifende Wirkung:

- Bildung einer Arbeitsgruppe, die für die Entwicklung der Angebote und deren Qualitätssicherung verantwortlich ist
- Kontinuierliche Vergrößerung der Auswahl der Angebote nach dem „Sandwich-Prinzip“
- Langfristig: Durchführung aller Gesundheits-, Präventions- und Aktivierungsangebote in der Einrichtung nach dem „Sandwich-Prinzip“
- Nach und nach Überarbeitung aller bestehenden Angebote der Einrichtung und Anpassung an das „Sandwich-Prinzip“
- Vorliegen einer schriftlichen Anleitung für die Durchführung der Angebote
- Qualitätssicherung der Angebote für die Bewohnenden

Beteiligte Ebenen:

- Projektleitung (Organisation)
- Mitglieder des Steuerungsgremiums, Multiplikatorinnen und Multiplikatoren des „Sandwich-Prinzips“, ggf. Vertreterin oder Vertreter des Qualitätsmanagements und geschulte Mitarbeitende der pflegerischen Versorgung im Rahmen einer Arbeitsgruppe (Durchführung)
- Mitarbeitende (Umsetzung der Angebote)

Dokumentation und Evaluation:

- Dokumentation der Termine und Treffen der Arbeitsgruppe sowie des personellen Aufwands der Beteiligten für die Ausarbeitung der Angebote
- Ablage der Protokolle von den Treffen der Arbeitsgruppe
- Ablage einer Dokumentation der von Mitarbeitenden, Bewohnenden und Angehörigen geäußerten Ideen und Vorschläge
- Ablage der fertigen Handlungsanleitungen mit Datum

Dauer/Aufwand:

Je nach Anzahl und Umfang der Angebote

Fortsetzung Tabelle 10 ►



▷ Fortsetzung Tabelle 10

Jetzt sind Sie gefragt:

- ❑ Bilden Sie eine Arbeitsgruppe aus engagierten Mitarbeitenden (Mitglieder des Steuerungsgremiums, Multiplikatorinnen und Multiplikatoren des „Sandwich-Prinzips“, ggf. Vertreterin oder Vertreter des Qualitätsmanagements und geschulte Mitarbeitende der pflegerischen Versorgung), die sich dazu bereit erklären, die Überarbeitung bestehender und die Entwicklung neuer Angebote zu übernehmen.
- ❑ Legen Sie fest, wie häufig sich diese Arbeitsgruppe trifft und in welchem Zeitraum die Überarbeitung erfolgt. Definieren Sie ein Ziel, wie viele neue Angebote im Jahr entwickelt werden sollen.
- ❑ Fordern Sie die Arbeitsgruppe auf, eine Strategie zu entwickeln, wie Ideen der Mitarbeitenden, Bewohnenden und Angehörigen eingebunden werden können, um auch die Partizipation dieser Gruppen bei der Erstellung und Durchführung der Angebote zu fördern.
- ❑ Prüfen Sie die überarbeiteten und neuen Angebote, lassen Sie sie ggf. von der Einrichtungsleitung freigeben und legen Sie die Durchführungsanleitung zentral ab. Stellen Sie sicher, dass alle Durchführenden über die neuen Angebotsvorlagen informiert sind.
- ❑ Lassen Sie Rückmeldungen zu den überarbeiteten und neuen Angeboten einholen, die dann in die Optimierung einbezogen werden.
- ❑ Sorgen Sie dafür, dass die Angebote in den Einrichtungsalltag eingebunden werden. Stimmen Sie sich dazu mit der verantwortlichen Person für die Angebotsauswahl in der Einrichtung ab und definieren Sie Tage und Uhrzeiten, an denen die Umsetzung stattfinden soll. Die Angebote sollten in den Wochenplan der Einrichtung aufgenommen und kontinuierlich beworben werden.

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 der Projektleitung und ihrer 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 BASISINFORMATIONEN ENTHALTEN:

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

Jetzt sind Sie gefragt:

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



EVALUATION

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

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

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

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

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

TEILNEHMERFRAGEBOGEN/FEEDBACKBOGEN

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

Zielgruppe/Befragte: Alle Teilnehmenden der Veranstaltung

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

Jetzt sind Sie gefragt:

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



PRAXISTRANSFERBOGEN

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

Zielgruppe/Befragte: Alle Teilnehmenden der jeweiligen Veranstaltung

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

Jetzt sind Sie gefragt:

- ❑ Überlegen Sie, in welchen Fortbildungen und Schulungen Sie den Praxistransferbogen verwenden wollen, und halten Sie die Auswahl schriftlich fest. Er sollte möglichst in jeder Qualifizierungsmaßnahme für Mitarbeitende zum Einsatz kommen, unabhängig davon, ob eine externe Fachkraft oder interne Multiplikatorinnen und Multiplikatoren sie leiten.
- ❑ Benennen Sie eine Verantwortliche oder einen Verantwortlichen für den Einsatz und die Auswertung der Praxistransferbögen.
- ❑ Informieren Sie die Leiterinnen und Leiter der jeweiligen Veranstaltungen über den Einsatz des Praxistransferbogens und bitten Sie sie um die Ausgabe am Ende der Veranstaltung.
- ❑ Sorgen Sie dafür, dass die Mitarbeitenden den Bogen einige Zeit nach der Veranstaltung ausfüllen, um die Praxisrelevanz zu bewerten.
- ❑ 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 Praxisausgangslage der vermittelten Inhalte gesteigert werden konnte.



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

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

Prozessevaluation

Diese Evaluation erfolgt im laufenden Projekt. Hier geht es darum, Umsetzungsprozesse auf ihre Effizienz und Umsetzbarkeit zu prüfen und im laufenden Projekt, falls erforderlich, Anpassungen vorzunehmen. Hier geht es also darum, das Vorgehen (z. B. bei der Umsetzung der kontinuierlich

zu bearbeitenden Aufgaben) innerhalb der Projektlaufzeit zu optimieren. Ziel der Prozessevaluation ist es, Abläufe kurzfristig zu verbessern, um die Projektabwicklung für die beteiligten Akteurinnen und Akteure zu erleichtern, die Effizienz zu steigern und so auch Ressourcen einzusparen. Die beteiligten Partnerinnen und Partner erfahren durch die begleitende Prozessevaluation folglich einen direkten Mehrwert für die Umsetzung.

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

PROZESSEVALUATIONSFRAGEBOGEN

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

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

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

Jetzt sind Sie gefragt:

- ☐ Benennen Sie eine Verantwortliche oder einen Verantwortlichen für die Prozessevaluation, gerne aus dem Qualitätsmanagement, und bestimmen Sie, wer sie oder ihn unterstützen soll.
- ☐ Legen Sie fest, in welcher Sitzung des Steuerungsgremiums die Diskussion über die Ergebnisse der Prozessevaluation erfolgen soll.
- ☐ Stellen Sie den Mitgliedern des Steuerungsgremiums den Fragebogen rechtzeitig zur Vorbereitung auf die entsprechende Sitzung zur Verfügung und bitten Sie sie, den Bogen auszufüllen.
- ☐ Danach stehen Ihnen zwei Handlungsalternativen für die Auswertung zur Verfügung:
 - ☐ Bitten Sie um die Rückgabe des ausgefüllten Bogens bis eine Woche vor der Sitzung und nehmen Sie die Auswertung mit Hilfe der Excel-Tabelle vor. Sie können das Ergebnis dann in der Sitzung des Steuerungsgremiums vorstellen.
 - ☐ Die Mitglieder bringen die ausgefüllten Bögen zum Treffen des Steuerungsgremiums mit und Sie nehmen die Auswertung anschließend gemeinsam vor. Zum Zusammentragen der Ergebnisse können Sie die Bögen in **Anhang 8** ausdrucken und an die Teilnehmenden ausgeben oder anhand der Vorlage im Anhang ein Flipchart vorbereiten und die Teilnehmenden ihre Bewertung mit Klebpunkten 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
 - Vorstellung der Ergebnisse der Auswertung von Teilnehmerfragebogen und Fragebogen zur Prozessevaluation
 - Bewertung der Ideenumsetzung
 - Austausch und Diskussion des erzielten Praxistransfers
- Analyse der Wirksamkeit und Lessons learned
 - Identifikation von Erfolgsfaktoren und Stolpersteinen
- Ermittlung von Anpassungs- und Handlungsbedarf
 - Ermittlung des aktuellen Standes der Zielerreichung in Hinblick auf die im Kick-off definierten Ziele
 - Identifikation von Handlungsbedarf und Sammlung von Maßnahmen, die für die Zielerreichung erforderlich sind, sowie die Definition von Wirkungsindikatoren
- Planung der nächsten Schritte und Diskussion über weiterführende Ziele zur Sicherung der Nachhaltigkeit der gesundheitsfördernden Organisationsentwicklung
 - Erstellung eines Maßnahmenplanes
 - Ggf. Formulierung weiterführender Ziele für den Zeitraum bis zum Follow-up-Workshop
 - Identifikation und Schaffung erforderlicher neuer Strukturen
 - Hilfreiche Netzwerke und Partnerschaften





Jetzt sind Sie gefragt:

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

Ergebnisevaluation

Im Unterschied zur Prozessevaluation geht es bei der Ergebnisevaluation darum, vor allem Erfolge und Wirkungen des Projektes messbar zu machen. Dabei 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:

- Einsatz von Feedbackbögen und Praxistransferbögen in allen Schulungen, Fortbildungen etc. für Mitarbeitende
- 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:

- Ließ sich das geschulte Wissen im Praxisalltag anwenden?
- Beruhen alle Aktivierungsmaßnahmen auf dem „Sandwich-Prinzip“?
- Dient das Handbuch mit Aktivierungsbeispielen und einer Anleitung zum „Sandwich-Prinzip“ bei der Durchführung oder Vorbereitung auf eine Aktivierungsstunde als Unterstützung?
- Lassen sich positive Auswirkungen bzgl. des psychosozialen Wohlbefindens bei den Bewohnenden feststellen?
- Fühlen sich die Mitarbeitenden durch das Projekt bei Ihrer Arbeit bestärkt?
- Konnte das Thema strukturell in der Einrichtung verankert werden?

Einige Punkte lassen sich direkt überprüfen, 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 sich Angestellte bei der Anwendung sicher fühlen. Überall dort, wo es um strukturelle Verankerungen und die Organisationsentwicklung geht, gilt es, die Langzeitwirkung zu überprüfen.

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



Jetzt sind Sie gefragt:

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

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

ERGEBNISEVALUATIONSFRAGEBOGEN

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

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

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

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

Jetzt sind Sie gefragt:

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



Follow-up-Workshop

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

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

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

Der inhaltliche Fokus des Workshops liegt deshalb auf den Aspekten Transfer, Verstetigung und Vernetzung.

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

Folgende Inhalte stellen sinnvolle Themen des Workshops dar:

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



Jetzt sind Sie gefragt:

- Terminieren Sie den Follow-up-Workshop unter Berücksichtigung der Personalplanung und laden Sie die Mitglieder des Steuerungsgremiums dazu ein. Sorgen Sie dafür, dass der durch den Follow-up-Workshop entstehende Mehrwert innerhalb der Einrichtung verständlich kommuniziert wird und für alle Akteurinnen und Akteure nachvollziehbar ist. Dies steigert die Motivation und Bereitschaft zur Mitarbeit.
- Beauftragen Sie das Qualitätsmanagement, die Ergebnisse der Evaluation zur Vorstellung und Diskussion aufzubereiten.
- Erstellen Sie eine Agenda für den Workshop und bestimmen Sie seine Zielsetzung.
- Legen Sie die Umsetzungsmethoden des Workshops fest, wie z. B. Gruppenarbeit, Austausch im Plenum oder Wandercafé an Flipcharts, und treffen Sie die nötigen Vorbereitungen.
- Beauftragen Sie eine Person mit der Protokollführung.
- Nehmen Sie eine Bestandsaufnahme vor und ermitteln Sie den Grad der Zielerreichung und der Umsetzung des Maßnahmenplanes.
- Benennen Sie fördernde und hemmende Faktoren für den Transfer und die strukturelle Verankerung der Projekteinhalte.
- 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



- ❑ Planen Sie für die Evaluation ausreichend Ressourcen ein, besonders für die QM-Beauftragten und ggf. weitere Mitglieder des Steuerungsgremiums.
- ❑ Stellen Sie den Einsatz der Teilnehmerfragebögen und der Praxistransferbögen sicher und beauftragen Sie die QM-Verantwortlichen mit der Auswertung.
- ❑ Terminieren Sie den Einsatz der Fragebögen zur Prozess- und Ergebnisevaluation, definieren Sie den Personenkreis, der sie ausfüllen soll, und beauftragen 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.
- Alle Beteiligten sind stets über das Projekt informiert und partizipieren, wenn möglich, regelmäßig im Projektverlauf.
- Eine kluge Personalplanung gewährt den am Projekt beteiligten Personen ausreichend Zeit zur Erledigung ihrer Aufgaben. Kommen die Aufgaben „on top“, fehlt oft die Motivation.
- Im besten Falle sollten nach und nach alle Mitarbeitenden, d. h. auch Auszubildende und Ehrenamtliche, geschult werden.
- Sie machen positive Entwicklungen und Fortschritte sichtbar, denn Erfolge zu verdeutlichen erhöht die Motivation.
- Zusätzlich sind Mitarbeitende, die mit der Verantwortung für spezielle Aufgaben betraut werden, allein dadurch oft motivierter.
- Besonders wertvoll ist auch eine gute Zusammenarbeit und gegenseitige Beratung im Projektteam und damit verbunden die Flexibilität in der Projektentwicklung. Denn Projekte müssen nicht zwingend wie ursprünglich geplant umgesetzt werden. In Absprache im Projektteam lassen sich auch erforderliche Anpassungen vornehmen.
- Sorgen Sie für eine gute Strukturierung und eine klare Kommunikation. Auf diese Weise sind alle Beteiligten zu jeder Zeit informiert, kennen ihre Aufgaben und Verantwortlichkeiten und verfolgen ein gemeinsames Ziel.
- Hilfreich kann zudem die Einbeziehung externer Fachexpertise sein, z. B. die Zusammenarbeit mit Dienstleistenden im Bereich der Präventionsarbeit oder dem Projektmanagement. Eine andere Möglichkeit, sich fachliche sowie personelle oder finanzielle Unterstützung zu holen, ist die Zusammenarbeit mit einer Pflegekasse.

Stolpersteine:

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

Tabelle 11: Hemmende Faktoren bei der Projektumsetzung

Hemmende Faktoren	Tipp
Die fehlende Akzeptanz und Motivation der Mitarbeitenden kann die Projektumsetzung erschweren.	Sorgen Sie frühzeitig für eine umfassende Information.
Krankheitswellen und Personalknappheit können den Projektverlauf negativ beeinflussen.	Schätzen Sie den Zeitaufwand möglichst realistisch und bauen Sie Zeitpuffer ein.
Durch Personalfluktuation kann es zudem zu Wissensverlusten kommen.	Verteilen Sie Informationen, Aufgaben und Verantwortlichkeiten möglichst immer auf mehrere Schultern.
Eine schlechte Abstimmung und Kommunikation mit externem Fachpersonal kann die Umsetzung und Qualität der Schulungen beeinträchtigen.	Externes Personal ist vor der Verpflichtung ausreichend zu prüfen und es sollten Absprachen im Detail getroffen und möglichst auch schriftlich festgehalten werden. Um die Qualität der externen Referentin, des Referenten beurteilen zu können, sollte jede Veranstaltung mindestens mittels Fragebogen evaluiert werden. So kann im Zweifelsfall ein Referentenwechsel vorgenommen werden.



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

G

Wie geht es weiter? Kontakt und Ausblick

AUSBLICK

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

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.

Bei Interesse erhalten Sie unter diesen Kontaktdaten nähere Informationen dazu:

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

gesund-im-pflegeheim@vdek.com
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. 12 Monate und pro Mitarbeitenden ist in dieser Zeit mit einem Aufwand von 1 bis 2 Tagen zu rechnen, zzgl. weiterer inhaltlicher Aufgaben neben der Teilnahme an Schulungen und Fortbildungstagen, wie z. B. für die Mitglieder des Steuerungsgremiums und die Mitarbeitenden der pflegerischen Versorgung, die in 4 Tagen zu Multiplikatorinnen und Multiplikatoren des „Sandwich-Prinzips“ geschult werden.

Zugrunde gelegt wurde eine Pflegeeinrichtung mit ca. 80 Bewohnenden, ca. 40 Vollzeitstellen und davon abgeleitet ca. 65 Angestellten in Pflege und Betreuung. Es werden 5 Mitarbeitende zu Multiplikatoren fortgebildet. Weitere 10 Mitarbeitende werden später intern von diesen geschult.

Zusätzlich zu den Angaben der Kosten für Referentenonorare 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 12: Übersichtstabelle zu Kosten und personellem Aufwand

Maßnahme	Durchführende	Teilnehmende	Empfohlene Anzahl der Veranstaltungen
Workshop Projektmanagement	Externe Fachkraft	Mitglieder des Steuerungsgremiums	1
Multiplikatorenschulung „Wie wendet man das „Sandwich-Prinzip“ im Alltag an?“	Externe Fachkraft	Mitarbeitende und ggf. Leitung der Pflege und der Betreuung	1
Entwicklung eines Multiplikatoren- bzw. internen Schulungskonzeptes	Projektleitung	Qualitätsmanagement- Vertreterin oder -Vertreter	●
Interne Schulung der Mitarbeitenden im „Sandwich-Prinzip“ ^A	Geschulte Multiplikatorin- nen und Multiplikatoren	Mitarbeitende der pflegerischen Versorgung	2
Konzeption und inhaltliche Ausarbeitung des Handbuches zur Durchführung von Aktivierungsangeboten nach dem „Sandwich-Prinzip“ ^B	Projektleitung	Mitglieder des Steuerungs- gremiums, geschulte Mul- tiplikatorinnen und Multi- plikatoren, ggf. Leitung der Pflege und der Betreuung	●
Angehörigenabend	Einrichtungsleitung, Projektleitung	Bewohnende, ggf. Ehren- amtliche und weitere Mitarbeitende	1
Kontinuierlich zu bearbeitende Aufgaben			
Fortlaufende Entwicklung neuer Aktivierungsangebote nach dem „Sandwich-Prinzip“ ^C	Projektleitung	Geschulte Multiplikatorin- nen und Multiplikatoren, ggf. geschulte Mitarbeitende	●
Mindestens 3 Treffen des Steuerungsgre- miums à 2 Stunden mit 6 Teilnehmenden	Alle Mitglieder des Steuerungsgremiums	●	●
Organisation und Planung aller Fortbildungen und Maßnahmen	Projektleitung	●	●
Auswertung der internen Schulungen	QM	●	●

Dauer der Veranstaltung in Tagen	Empfohlene Anzahl der Teilnehmenden pro Veranstaltung	Schätzung personeller Aufwand in Tagen p. P. und Veranstaltung	Schätzung personeller Aufwand in Tagen gesamt	Kosten pro Person/Referentin, Referent (in €)	Kosten in € gesamt
0,5	8	0,75 inkl. Nachbereitung	6	900	900
4	5	4,5 inkl. Nachbereitung	22,5	4.000	4.000
●	●	2	●	●	●
0,5	10	0,75 Tage p. P. inkl. Nachbereitung	22,5	●	●
●	●	●	10	●	●
0,25	3	0,5	1,5	●	●
●	●	●	●	●	●
●	●	6	4,5	●	●
●	●	●	1 – 2	●	●
●	●	●	0,5	●	●

Fortsetzung Tabelle 12 ►

Maßnahme	Durchführende	Teilnehmende	Empfohlene Anzahl der Veranstaltungen
Durchführung der Prozessevaluation	Projektleitung, QM	●	●
Durchführung der Ergebnisevaluation	Projektleitung, QM	●	●
Diskussion der Evaluationsergebnisse, Entwicklung von Maßnahmen und deren Umsetzung ^D	Projektleitung, QM, Einrichtungsleitung, Mitglieder des Steuerungsgremiums	●	●
Information über das Projekt innerhalb der Einrichtung	Projektleitung	●	●
Projektmanagement	Einrichtungsleitung, Projektleitung	●	●
Summe finanzielle Kosten in €			
Summe personeller Aufwand in Tagen			

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

A

Die Anzahl der notwendigen internen Schulungen für die Mitarbeitenden der pflegerischen Versorgung und weiterer Mitarbeitender hängt maßgeblich von der Größe der Einrichtung, der Anzahl der Mitarbeitenden und der individuellen Projektplanung ab. Exemplarisch wurde hier mit 2 Schulungen für je 10 Teilnehmende kalkuliert.

B

Wenn das Handbuch professionell layoutet und ggf. auch gedruckt werden soll, fallen hierfür Sachkosten in Höhe von ca. 5.000 € an. Es ist jedoch zu beachten, dass Material- und Sachkosten nicht in die finanzielle Unterstützung durch die Pflegekassen miteinbezogen werden können.

C

Für die fortlaufende Entwicklung neuer Angebote wurde keine Schätzung vorgenommen, denn zum einen findet dies nicht im Rahmen des Projektes, sondern danach statt. Die Aufgabe wurde mitaufgeführt, damit dies im Sinne der Nachhaltigkeit frühzeitig eingeplant wird. Zum anderen ist der Aufwand von der individuellen Planung der Einrichtung abhängig.

D

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

	Dauer der Veranstaltung in Tagen	Empfohlene Anzahl der Teilnehmenden pro Veranstaltung	Schätzung personeller Aufwand in Tagen p. P. und Veranstaltung	Schätzung personeller Aufwand in Tagen gesamt	Kosten pro Person/Referentin, Referent (in €)	Kosten in € gesamt
	☐	☐	1	2	☐	☐
	☐	☐	1	2	☐	☐
	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	☐	☐	☐	1,5	☐	☐
	☐	☐	☐	5	☐	☐
						4.900
						80

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.



Anhang 2

Tabelle zur Planung von Kosten und personellem Aufwand

Tabelle 13: Tabelle zur Planung von Kosten und personellem Aufwand

Maßnahme	Durchführende	Teilnehmende	Empfohlene Anzahl der Veranstaltungen
Workshop Projektmanagement			
Multiplikatorenschulung „Wie wendet man das „Sandwich-Prinzip“ im Alltag an?“			
Entwicklung eines Multiplikatoren- bzw. internen Schulungskonzeptes			
Interne Schulung der Mitarbeitenden im „Sandwich-Prinzip“			
Konzeption und inhaltliche Ausarbeitung des Handbuchs zur Durchführung von Aktivierungsangeboten nach dem „Sand- wich-Prinzip“			
Angehörigenabend			
Kontinuierlich zu bearbeitende Aufgaben			
Fortlaufende Entwicklung neuer Aktivie- rungsangebote nach dem „Sandwich- Prinzip“ Angehörigenabend			
Mindestens 3 Treffen des Steuerungs-gremiums à 2 Stunden mit 6 Teilnehmenden			
Organisation und Planung aller Fortbildungen und Maßnahmen			

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

Gesunde Lebenswelten. Ein Angebot der Ersatzkassen | www.gesunde-lebenswelten.com 55

▷ Fortsetzung Tabelle 13

Maßnahme	Durchführende	Teilnehmende	Empfohlene Anzahl der Veranstaltungen
Auswertung der internen Schulungen			
Durchführung der Prozessevaluation			
Durchführung der Ergebnisevaluation			
Diskussion der Evaluationsergebnisse, Entwicklung von Maßnahmen und deren Umsetzung			
Information über das Projekt innerhalb der Einrichtung			
Projektmanagement			
Summe finanzielle Kosten in €			
Summe personeller Aufwand in Tagen			

[illegible]

Anhang 3

Meilensteinplan

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

M 0 bis M 12 zur Zeitplanung. Je nach individueller Planung kann die Dauer von 12 Monaten auch deutlich über- oder unterschritten werden. Markieren Sie dazu Zeiträume farbige und hinterlegen Sie sie mit konkreten Daten oder Kalenderwochen. Informieren Sie alle Beteiligten über ihre Einsatzzeiten und machen Sie ihnen diesen Plan zugänglich. Achten Sie darauf, den Plan auch bei zeitlichen Verschiebungen und Änderungen im Projektverlauf immer aktuell zu halten.

Tabelle 14: Meilensteinplan

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

Gesunde Lebenswelten. Ein Angebot der Ersatzkassen | www.gesunde-lebenswelten.com 59

▷ Fortsetzung Tabelle 14

Nr.	Meilenstein	Beteiligte	M 0	M 1	
3 Analysephase					
3.1	Zielgruppenbeobachtung und Austausch mit Mitarbeitenden, Experten und ggf. Angehörigen				
3.2	Projektplanung und Terminierung der Maßnahmen, Information aller Beteiligten				
4 Maßnahmenplanung					
4.1	Auswertung der Analyseergebnisse				
4.2	Ableitung und terminierte Planung zielgerichteter Maßnahmen Information aller Beteiligten				
5 Umsetzungsphase					
5.1	Multiplikatorenschulung „Wie wendet man das ‚Sandwich-Prinzip‘ im Arbeitsalltag an?“				
5.2	Interne Schulung der Mitarbeitenden im „Sandwich-Prinzip“				
5.3	Konzeption und inhaltliche Ausarbeitung des Handbuchs und der Handlungsleitlinie zur Durchführung von Aktivierungseinheiten nach dem „Sandwich-Prinzip“				
5.4	Entwicklung eines Multiplikatoren- bzw. internen Schulungskonzeptes zur Weitergabe des Wissens zum „Sandwich-Prinzip“				
5.5	Angehörigenabend				
5.6	Fortlaufende Entwicklung neuer Angebote nach dem „Sandwich-Prinzip“				

[illegible][illegible]

▷ Fortsetzung Tabelle 14

Nr.	Meilenstein	Beteiligte	M 0	M 1	
5.7	Prozessevaluation				
5.8	Integration der Erkenntnisse in die Organisationsentwicklung				
5.9	Öffentlichkeitsarbeit				
6	Abschlussphase				
6.1	Ergebnisevaluation				
6.2	Integration der Erkenntnisse in die Organisationsentwicklung				
6.3	Öffentlichkeitsarbeit				
6.4	Empfehlung: Abschlussworkshop mit Ergebnisdiskussion zur weiteren Umsetzung und Organisationsentwicklung				
6.5	Erstellung eines Ergebnis-/Abschlussberichtes				

[illegible]

Anhang 4

Hintergrundinformationen der Piloteinrichtung zum ‚Sandwich-Prinzip‘ sowie Voraussetzungen und Hinweise zur Durchführung der Angebote

Das „Sandwich-Prinzip“ stammt aus der Erwachsenenbildung. Ältere Menschen lernen ganzheitlich, Jugendliche oft in Teilen. Es ist wissenschaftlich erwiesen, dass Alter kein Hinderungsgrund für Lernen ist.

Ältere Menschen scheuen aber oft die für sie mit wenig schönen Erinnerungen behafteten Schulsituationen, sind jedoch in lockerer Umgebung bereit, sich auf neue Situationen einzulassen. Der alte Mensch verfügt über ein großes Wissen und ist auch bereit, dies einzubringen. Die Methode des Sandwichs ermöglicht den Mitarbeitenden der pflegerischen Versorgung, die Bewohnenden zu aktivieren und zu begeistern. Dies fördert und stärkt Integration, Wahrnehmung sowie kognitive und physische Mobilität.

Erfolgreiche Gruppenarbeit bietet den Teilnehmenden Sicherheit, trägt zum Erhalt der geistigen Mobilität bei, vermittelt Zufriedenheit, fördert den Gemeinschaftssinn und das Wohlbefinden.

Das „Sandwich-Modell“ bildet in unserem „etwas anderen Kochbuch“ für jedes Rezept die Basis.

Es ist Form und Gerüst, worin jedes Rezept für eine Gruppenaktivierung genutzt werden kann. Die Mitarbeitenden der pflegerischen Versorgung können so erfolgreicher die jeweiligen Fähigkeiten und Bedürfnisse der Teilnehmenden in die Gruppe einbringen und fördern.

Voraussetzungen für eine gelungene Durchführung der Koch- und Backangebote und auch aller anderen Betreuungsangebote:

1. Innere Haltung, z. B. Ruhe, Empathie, Stabilität, Flexibilität...
2. Kommunikation durch überdeutliche Gesten, laute Stimme, deutliche Aussprache
3. Berücksichtigung und Klärung von Raum-, Luft- und Lichtverhältnissen
4. Materialienwagen, Flipchart/Tafel, Erinnerungselemente „Abholen der Bewohnenden“ etc.
5. Eine durchdachte Sitzordnung, Berücksichtigung der Fähigkeiten oder Einschränkungen der Bewohnenden (z. B. Hemiplegie: Von welcher Seite kann ich den Bewohnenden aktivieren?) Dieser Aspekt ist von großer Wichtigkeit und darf für eine gelingende Gruppenaktivierung nicht unterschätzt werden.
6. Eine Aktivierungsstunde ist immer ein Entwicklungs- und vor allem ein Gruppenprozess.

Hinweise zur Durchführung:

Der gesamte Stundenablauf nach dem „Sandwich-Prinzip“ folgt einem Rhythmus von Anspannung und Entspannung. Das „Sandwich“ besteht aus Boden, Füllung und Deckel. Die Kunst besteht darin, die Elemente geschickt miteinander zu verbinden.

So steht für die Mitarbeitenden der pflegerischen Versorgung nicht mehr das Ziel im Fokus, sondern der Weg („Der Weg ist das Ziel“).

Die Rezepte bieten viele Möglichkeiten der Kommunikation, des kognitiven, gustatorischen, olfaktorischen und haptischen Erlebens sowie große Erinnerungsarbeits- und biografische Elemente. So wird in heterogenen Gruppen jede und jeder in seiner Kompetenz abgeholt und bestärkt.

Die „Sandwich-Methode“ gibt den Mitarbeitenden der pflegerischen Versorgung Handlungssicherheit. Dies überträgt sich auf die Gruppe. Die Freude und Erinnerung an die einzelnen Elemente (z. B. Schneiden, Kneten, Rühren) wird gefördert. Bewegungselemente werden mit Elementen des Backens/Kochens kombiniert. Zur Entspannung liest man eine Geschichte zu den verwendeten Zutaten (z. B. Kraut oder Mehl) vor.

Durch eine geschickte Verbindung der Einheiten befinden sich die Mitarbeitenden der pflegerischen Versorgung auf dem Weg zum Ziel.

Oft bringen Bewohnende dabei eigene Ideen ein. Aufgabe der Mitarbeitenden der pflegerischen Versorgung ist es, diese aufzunehmen und weiterzuentwickeln.

Anhang 5

Fragebogen zur Evaluation von Schulungen und Fortbildungen für Mitarbeitende

Thema:

Seminarleitung:

Ort:

Datum:

Liebe Teilnehmerin, lieber Teilnehmer,

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

	Stimme voll und ganz zu	Stimme zu	Stimme weniger zu	Stimme nicht zu	Keine Angabe
Der inhaltliche Aufbau der Veranstaltung war logisch und der rote Faden erkennbar.	☐	☐	☐	☐	☐
Der Veranstaltungsablauf war methodisch angemessen und begünstigte den Lernerfolg.	☐	☐	☐	☐	☐
Der Praxisbezug für die Teilnehmenden fand in der Veranstaltung ausreichend Berücksichtigung.	☐	☐	☐	☐	☐
Ich kann die Methoden/Werkzeuge und das Wissen aus der Veranstaltung in den Praxisalltag mitnehmen, um in Zukunft gesundheitsfördernder zu arbeiten.	☐	☐	☐	☐	☐
Die Seminarleitung ...					
... war fachlich kompetent.	☐	☐	☐	☐	☐
... konnte die Inhalte verständlich und anschaulich vermitteln.	☐	☐	☐	☐	☐
... war wertschätzend und aufmerksam.	☐	☐	☐	☐	☐

Fortsetzung Anhang 5 ▷

	Stimme voll und ganz zu	Stimme zu	Stimme weniger zu	Stimme nicht zu	Keine Angabe
... hat sich Zeit für die Beantwortung von Fragen genommen.	☐	☐	☐	☐	☐
... ist auf Input der Teilnehmenden ausreichend eingegangen.	☐	☐	☐	☐	☐
Insgesamt bin ich mit der von mir besuchten Veranstaltung zufrieden.	☐	☐	☐	☐	☐
Die Inhalte der Veranstaltung sind für meinen (zukünftigen) Arbeitsalltag bedeutsam.	☐	☐	☐	☐	☐
Das Programm der Veranstaltung wurde dem Thema gerecht.	☐	☐	☐	☐	☐
Ich würde die Veranstaltung wieder besuchen.	☐	☐	☐	☐	☐

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

Anhang 6

Von der Theorie in die Praxis: Meine nächsten Schritte (Praxistransferbogen)

Thema:

Veranstaltungsleitung:

Ort:

Datum:

Liebe Besucherin, lieber Besucher unseres Seminars,

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

1. Welche Erkenntnisse nehmen Sie mit in Ihren Arbeitsalltag?

2. Wo möchten Sie die Erkenntnisse anwenden?

3. Was ist Ihr nächster Schritt hierzu?

Vielen Dank und viel Erfolg bei Ihren nächsten Schritten!

Anhang 7

Prozessevaluation (formative Evaluation): Fragebogen zur Ideenumsetzung im Projekt

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

Die Prozessevaluation hilft uns dabei, die Effizienz der Projektumsetzung zu hinterfragen sowie die Intervention allgemein auf Schwachstellen hin zu reflektieren.

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

Fortsetzung Anhang 7 ▷

▷ Fortsetzung Anhang 7

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

Vielen Dank für Ihre Unterstützung!

Anhang 8

Auswertung der Prozessevaluation (formative Evaluation)

Diese Übersicht soll Ihnen dabei helfen, den Fragebogen zur Ergebnisevaluation auszuwerten. Füllen Sie den Bogen alleine oder gemeinsam während 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 und sind wichtige Informationen ausgetauscht worden?“ (Fragen 1–5)	☐	☐	☐	☐
Compliance & Partizipation „Haben sich alle Projektbeteiligten engagiert und wurden die Maßnahmen von den Bewohnenden gut angenommen?“ (Fragen 6–9)	☐	☐	☐	☐
Kompetenzentwicklung „Hat sich das Wissen gesteigert?“ (Fragen 10, 21)	☐	☐	☐	☐
Tatsächlicher Praxistransfer „Konnte das erlernte Wissen im Pflegealltag umgesetzt werden?“ (Fragen 12, 20)	☐	☐	☐	☐
Geplanter Praxistransfer „Inwiefern ist es geplant, erlerntes Wissen zukünftig weiter in den Pflegealltag zu integrieren?“ (Fragen 11, 15–17)	☐	☐	☐	☐
Unterstützende Projektbedingungen „Gibt es Rahmenbedingungen in Ihrer Einrichtung, die die Umsetzung des Projektes begünstigt haben?“ (Fragen 13, 14, 22, 23, 25, 26)	☐	☐	☐	☐
Projektzufriedenheit „Wie zufrieden sind Sie mit der Umsetzung des Projektes?“ (Fragen 18, 19, 24, 27, 28)	☐	☐	☐	☐

Anhang 9

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

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

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

	Weniger als 25 %	Zwischen 25 % und 50 %	Zwischen 50 % und 75 %	Mehr als 75 %	
1. Schätzen Sie bitte, wie groß der Anteil der Bewohnenden (in Prozent) ist, der durch das Projekt erreicht wurde.	☐	☐	☐	☐	
	Trifft gar nicht zu	Trifft eher nicht zu	Trifft eher zu	Trifft voll und ganz zu	Keine Angabe möglich
2. Das Projekt (inkl. aller Maßnahmen) hat die Lebensqualität der Bewohnenden positiv beeinflusst.	☐	☐	☐	☐	☐
3. Das Projekt (inkl. aller Maßnahmen) hat das psychische Wohlbefinden der Bewohnenden positiv beeinflusst.	☐	☐	☐	☐	☐
4. Das Projekt (inkl. aller Maßnahmen) hat das körperliche Wohlbefinden der Bewohnenden positiv beeinflusst.	☐	☐	☐	☐	☐
5. Das Projekt (inkl. aller Maßnahmen) hat die soziale Teilhabe der Bewohnenden gefördert.	☐	☐	☐	☐	☐
6. Die Bewohnenden wurden befähigt, ihre Kompetenzen im jeweiligen Handlungsfeld/ Themengebiet zu erhalten oder zu verbessern.	☐	☐	☐	☐	☐
7. Die Kompetenzen der Mitarbeitenden im jeweiligen Handlungsfeld/Themengebiet wurden erweitert.	☐	☐	☐	☐	☐
8. Das Projekt hat sich positiv auf die Physis und/ oder Psyche anderer Personen als der Bewohnenden ausgewirkt (Angehörige, Mitarbeitende).	☐	☐	☐	☐	☐
9. Die Mitarbeitenden setzen das erlernte Wissen in die Praxis um.	☐	☐	☐	☐	☐
10. Die Mitarbeitenden setzen die Maßnahmen, die durch das Projekt geschaffen wurden, im Einrichtungsalltag um.	☐	☐	☐	☐	☐



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

Vielen Dank für Ihre Unterstützung!

Anhang 10

Auswertung der Ergebnisevaluation (summative Evaluation)

Diese Übersicht soll Ihnen dabei helfen, den Fragebogen zur Ergebnisevaluation auszuwerten. Füllen Sie den Bogen alleine oder gemeinsam während 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 <i>„Haben sich entscheidende gesundheitsrelevante Parameter, die durch die Maßnahmen beeinflusst werden sollten, verändert?“</i> (Fragen 2–5, 8)	☐	☐	☐	☐
Compliance & Partizipation <i>„Haben sich alle Projektbeteiligten engagiert und wurden die Maßnahmen von den Bewohnenden gut angenommen?“</i> (Fragen 1, 11–12)	☐	☐	☐	☐
Kompetenzentwicklung <i>„Hat sich das Wissen gesteigert?“</i> (Fragen 7, 21)	☐	☐	☐	☐
Tatsächlicher Praxistransfer <i>„Konnte das erlernte Wissen im Pflegealltag umgesetzt werden?“</i> (Fragen 9, 10, 16)	☐	☐	☐	☐
Organisations- und Strukturentwicklung <i>„Inwiefern konnten die gesundheitlichen Rahmenbedingungen und Strukturen innerhalb der Einrichtung verbessert werden?“</i> (Fragen 13–15, 24)	☐	☐	☐	☐
Evaluationsarbeit <i>„Inwiefern wurde das Projekt kontinuierlich bewertet und angepasst?“</i> (Fragen 17–19)	☐	☐	☐	☐
Projektzufriedenheit <i>„Wie zufrieden sind Sie mit der Umsetzung des Projektes?“</i> (Fragen 25–27)	☐	☐	☐	☐
Ergebniseinschätzung <i>„Wurden die vorher festgelegten Ziele erreicht?“</i> (Fragen 6, 20, 22, 23)	☐	☐	☐	☐



**Gesunde
Lebenswelten**
EIN ANGEBOT DER ERSATZKASSEN

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

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

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