



Praxisleitfaden

Landleben

Dieses Präventionsprojekt ermöglicht den Bewohnenden der Pflegeeinrichtung in vier Arbeitsgruppen („Handwerken & Planung“, „Garten & Planung“, „Backen, Kochen & Planung“ und „Handarbeit & Planung“) die Teilhabe an gewohnten und biographisch verankerten Tätigkeiten aus ihrem früheren Alltag. So lassen sich das psychosoziale Wohlbefinden steigern, durch planerische Tätigkeiten die kognitiven Fähigkeiten aufrechterhalten sowie die (Fein-)Motorik und Beweglichkeit fördern.

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 18: © Verband der Ersatzkassen e. V./Fotoagentur FOX;
Seite 20: © Verband der Ersatzkassen e. V./Fotoagentur FOX;
Seite 58: © snowing12/stock.adobe

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 „Landleben“	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	48
F Was war hilfreich und was nicht?	58
G Wie geht es weiter? Kontakt und Ausblick	60
Literaturverzeichnis	61
Anhang	61

Abbildungsverzeichnis

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

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1 An der Projektumsetzung externe Beteiligte	15
Tabelle 2 Projektmanagement-Workshop	22
Tabelle 3 Projekt-Kick-off	23
Tabelle 4 Arbeitsgruppe „Handwerken & Planung“	24
Tabelle 5 Arbeitsgruppe „Garten & Planung“	25
Tabelle 6 Arbeitsgruppe „Kochen, Backen & Planung“	26
Tabelle 7 Arbeitsgruppe „Handarbeit & Planung“	27
Tabelle 8 Inhaltsplanung für die Arbeitsgruppen	29
Tabelle 9 Multiplikatorenschulung zu Expertinnen und Experten der Gartentherapie	30
Tabelle 10 Fortbildung „Grundlegende Sinnesanregung in Pädagogik & Therapie“	32
Tabelle 11 Gartenberatung	33
Tabelle 12 Schulung zum Thema „Ernährung und Demenz“	35
Tabelle 13 Genussvortrag mit Genussparcours für Angehörige und Bewohnende	36
Tabelle 14 Weiterbildung „Kunsttherapie – bildnerisches Gestalten für Senioren mit und ohne Demenz“	37
Tabelle 15 Filzkurs für Mitarbeitende und Bewohnende	39
Tabelle 16 Grundkurs Kinästhetik	40
Tabelle 17 Beschäftigungsmöglichkeiten für männliche Heimbewohner	42
Tabelle 18 Schulung „Bewegung im Alter“	43
Tabelle 19 Allgemeines Projektmanagement/Organisation und Planung	45
Tabelle 20 Erstellung eines Rezeptbuches	46
Tabelle 21 Hemmende Faktoren bei der Projektumsetzung	59
Tabelle 22 Übersichtstabelle zu Kosten und personellem Aufwand	62
Tabelle 23 Tabelle zur Planung von Kosten und personellem Aufwand	68
Tabelle 24 Meilensteinplan	74

Anhangsverzeichnis

Anhang 1 Personeller und finanzieller Aufwand: Beispielberechnung	61
Anhang 2 Tabelle zur Planung von Kosten und personellem Aufwand	68
Anhang 3 Meilensteinplan	74
Anhang 4 Fragebogen zur Interessenabfrage	80
Anhang 5 Bewertungsbogen	80
Anhang 6 Fragebogen zur Evaluation von Schulungen und Fortbildungen für Mitarbeitende	81
Anhang 7 Von der Theorie in die Praxis: Meine nächsten Schritte (Praxistransferbogen)	83
Anhang 8 Prozessevaluation (formative Evaluation): Fragebogen zur Ideenumsetzung im Projekt	84
Anhang 9 Auswertung der Prozessevaluation (formative Evaluation)	86
Anhang 10 Ergebnisevaluation (summative Evaluation): Fragebogen zur Wirksamkeit der Ideenumsetzung im Projekt	87
Anhang 11 Auswertung der Ergebnisevaluation (summative Evaluation)	89

Präambel: Gesundheitsförderung in Pflegeeinrichtungen erfolgreich umsetzen

Wir freuen uns, dass Sie sich für das Projekt „Landleben“ interessieren und mit Ihrer Pflegeeinrichtung Prävention und Gesundheitsförderung im Handlungsfeld „Psychosoziale Gesundheit“ betreiben wollen. Zunächst möchten wir Ihnen allgemeine Informationen zum Nutzen von Prävention und Gesundheitsförderung in Pflegeeinrichtungen, zu den gesetzlichen Rahmenbedingungen und zum standardisierten Vorgehen an die Hand geben.

Warum sich Prävention und Gesundheitsförderung in Pflegeeinrichtungen lohnen

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

Ihre Vorteile: Gesundheitsfördernde Strukturen und Angebote ...

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

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

Gesetzliche Rahmenbedingungen und Fördermöglichkeiten

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

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



HINWEIS

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

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

Handlungsfelder

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

Gesundheit bedeutet,

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

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

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

Umsetzungskriterien

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

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

Hier eine kurze Übersicht über alle relevanten Kriterien:

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

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

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

Ausschlusskriterien

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

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

Der Gesundheitsförderungsprozess – Schritt für Schritt zu mehr Gesundheit

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

Der Gesundheitsförderungsprozess besteht aus folgenden Schritten:

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

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

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

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

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

Auf der letzten Stufe, der **Evaluation**, analysieren die Verantwortlichen die gesammelten Ergebnisse und ziehen ein Fazit zum Umsetzungsgrad, der strukturellen Verankerung und dem Projekterfolg. Es wird geprüft, ob die vormalig 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.

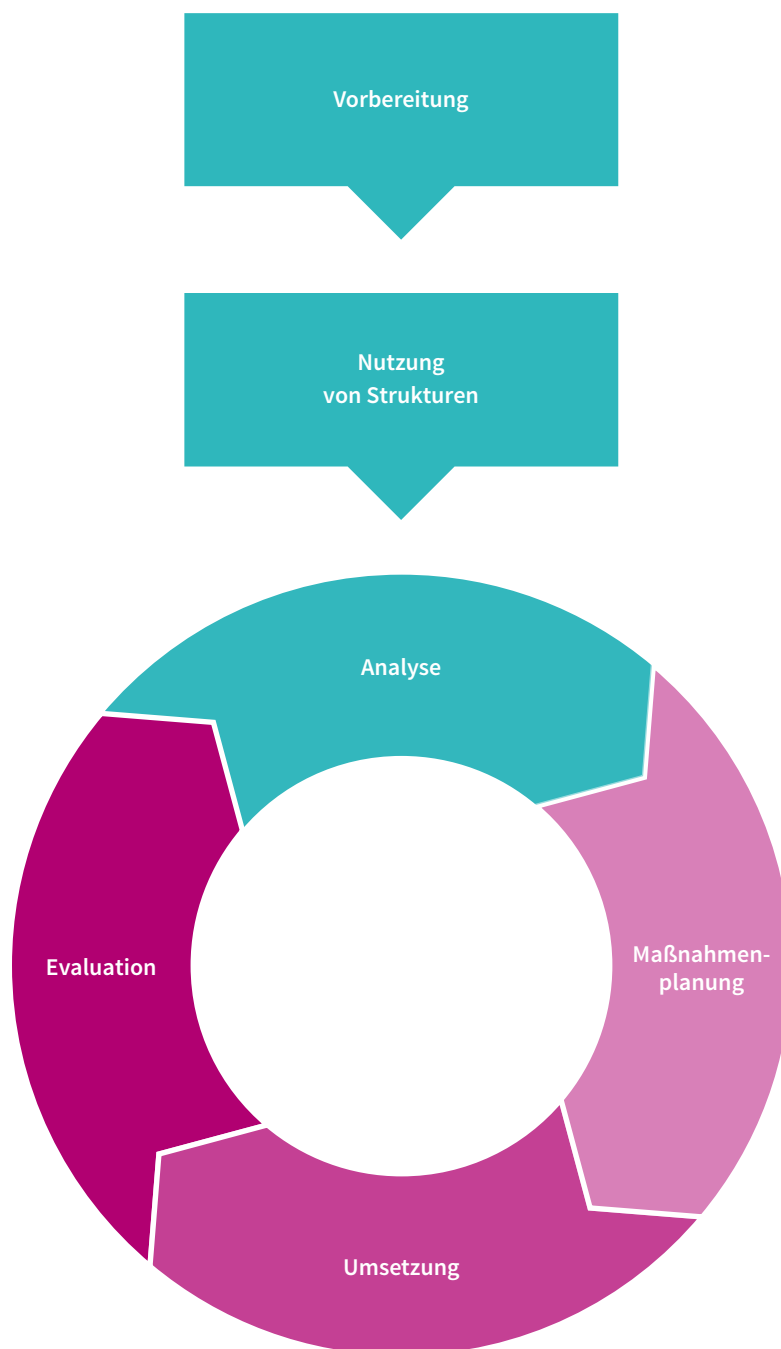


Abbildung 1: Der Gesundheitsförderungsprozess gemäß „Leitfaden“

HINWEIS

Im folgenden Praxisleitfaden zum Projekt „Landleben“ 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 „Landleben“

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 „Landleben“ verfolgt das Ziel, den pflegebedürftigen Bewohnenden zu ermöglichen, vertraute und liebgegewonnene Tätigkeiten weiterzuführen, die ihr Alltagsleben bis zur Aufnahme in die Pflegeeinrichtung bestimmt haben. Die dahinterstehende Idee ist es, dass die Bewohnenden ein Teil der Gemeinschaft der Pflegeeinrichtung sind und dementsprechend auch in den im Projekt entstehenden Arbeitsgruppen ihren Anteil zum Gelingen des Tagewerkes beitragen können.

Das grundlegende Ziel, das hinter der Umsetzung aller Maßnahmen des Projektes steckt, ist die Steigerung des psychosozialen Wohlbefindens und damit der Lebensqualität der Bewohnenden durch die Teilnahme an gemeinsamen Aktivitäten.

Den Kern des Projektes bildet die Einführung, nachhaltige Etablierung und strukturelle Verankerung von 4 Arbeitsgruppen, in denen die Bewohnenden in gemischten Gruppen Alltagsaktivitäten einüben. In den Gruppen „Handwerken & Planung“, „Garten & Planung“, „Backen, Kochen & Planung“ sowie „Handarbeit & Planung“ können die Teilnehmenden neben der Stärkung ihrer Teilnahme am Gemeinschaftsleben ihre alltagspraktischen Fähigkeiten in verschiedensten Alltagshandlungen trainieren, um sie möglichst lange selbstständig ausführen zu können. Das Aufgabenspektrum jeder der 4 Gruppen ist handlungsfeldübergreifend:

Durch das Planen und Vorbereiten der verschiedenen Tätigkeiten werden besonders die kognitiven Fähigkeiten angeregt und verbessert. Die Umsetzung wiederum führt durch körperliche Aktivität zur Stärkung und Verbesserung der Motorik, Feinmotorik und der Beweglichkeit. Damit sollen die Teilnehmenden zu mehr Eigenständigkeit in den Verrichtungen des täglichen Lebens (z. B. Körperpflege und Mobilität) geführt werden.

Bei allen Aktivitäten in den 4 Gruppen geht es darum, bewusst das sinnliche Erleben der Bewohnenden zu fördern. Dazu zählen die genussorientierte Stimulation des Geruchs- und Geschmackserlebens beim Kochen und Backen und eine wohltuende sensorische Erlebnisqualität bei den handwerklichen Tätigkeiten mit den verschiedenen Materialien zur Förderung des Wohlbefindens.

Zudem können über das Riechen und Fühlen auch die Teilnehmenden mit kognitiven Einschränkungen in ihren Alltagskompetenzen gestärkt werden und die einzelnen Alltagshandlungen selbständig umsetzen oder auch die Pflegekraft bei der pflegerischen Maßnahme aktiv unterstützen.

Die Bewohnenden entscheiden selbst, an welcher Gruppe sie teilnehmen möchten. Bei der inhaltlichen Ausgestaltung der Arbeit in den Gruppen stehen die individuellen Wünsche und Bedürfnisse der einzelnen Teilnehmenden im Vordergrund. Das bedeutet, dass die Bewohnenden die Inhalte, möglichst biographieorientiert, auswählen. Das kann sich z. B. in der Auswahl der Rezepte, dem Anbau bevorzugter Pflanzen oder der Anwendung handwerklicher Techniken äußern. Besondere Berücksichtigung finden auch die Bedürfnisse der männlichen Bewohner (besonders Gruppe „Handwerken & Planung“), die bisher in Angeboten stationärer Pflegeeinrichtungen zur Gesundheitsförderung oft zu kurz kommen. Von der Planung über die Materialbeschaffung bis zur Umsetzung sollen die Bewohnenden die Möglichkeit erhalten, so selbstständig wie möglich zu handeln.

Zusätzlich zur Einrichtung und strukturellen Verankerung der 4 Arbeitsgruppen als Maßnahmen der Verhaltensprävention finden im Zuge der Verhältnisprävention Qualifizierungsmaßnahmen für Mitarbeitende zur Betreuung der

Arbeitsgruppen statt. Außerdem entsteht in der Gruppe „Kochen, Backen & Planung“ ein einrichtungsinternes Rezeptbüchlein mit den Lieblingsrezepten der Bewohnenden. Darüber hinaus werden Leitfäden mit praktischen Durchführungs- und Arbeitsanweisungen zu den einzelnen Arbeitsgruppen erstellt.

Zu den notwendigen Rahmenbedingungen für die Umsetzung vor Ort zählen eine Gartenanlage oder ein Innenhof, die gestaltet werden können, sowie vollausgestattete Küchen in den Wohnbereichen (alternativ eine Tagespflege mit offener Küche), wo mit den Bewohnenden gemeinsam gekocht und gebacken werden kann. Zusätzlich sinnvoll ist ein Werkraum oder Schuppen für die Arbeitsgruppe „Handwerken & Planung“.

Es ist außerdem zu berücksichtigen, dass im Projekt und bei der nachhaltigen Verstetigung fortlaufend Sachkosten für die Arbeit in den einzelnen Gruppen anfallen. Dies sind z. B. Baumaterial, Werkzeuge, Pflanzen, Gartengeräte und Lebensmittel.

Dieses Projekt ist insbesondere für die Umsetzung in ländlich gelegenen Pflegeeinrichtungen und kleinen Städten, Dörfern und Gemeinden geeignet, weil der Projektansatz im Sinne der Biographiearbeit darauf aufbaut, dass der Großteil der Bewohnenden vor Einzug in die Pflegeeinrichtung

auf dem Land gelebt und ein Handwerk ausgeübt hat. Die Erfahrungen und Fertigkeiten aus dem Berufs- und Alltagsleben sollen durch die Tätigkeiten in den 4 Gruppen wieder aufgegriffen werden.

Interventionsziele des Projektes: „Landleben“

Das Hauptziel des Projektes ist es, dass nach einem Jahr 70 % der Bewohnenden alle 2 Wochen für 45 Minuten an einer Arbeitsgruppe des Projektes teilnehmen.

Dieses Haupt- oder übergeordnete Ziel der Interventionen kann in folgende Teilinterventionsziele heruntergebrochen werden: Die Bewohnenden sollen selbstständig mit Hilfe eines Interessenfragebogens eine der 4 Gruppen gewählt haben. Die 4 Gruppen werden in regelmäßig stattfindende Angebote überführt und bieten eine langfristige Möglichkeit zur Teilnahme am Projekt. Die Interventionen dienen dazu, dass die Bewohnenden positive Erfahrungen für ihr Wohlbefinden sammeln, sodass das psychosoziale Wohlbefinden und die soziale Integration der Bewohnenden gesteigert werden. Des Weiteren wird das Ziel verfolgt, die Versorgungslücke der individuellen Bedürfnisse von Männern in stationären Einrichtungen durch deren Einbindung insbesondere in die Arbeitsgruppe „Handwerken & Planen“ zu schließen. Übergeordnet soll den Bewohnenden vermittelt werden, dass sie trotz kognitiver und körperlicher Einschränkungen wertgeschätzt werden.

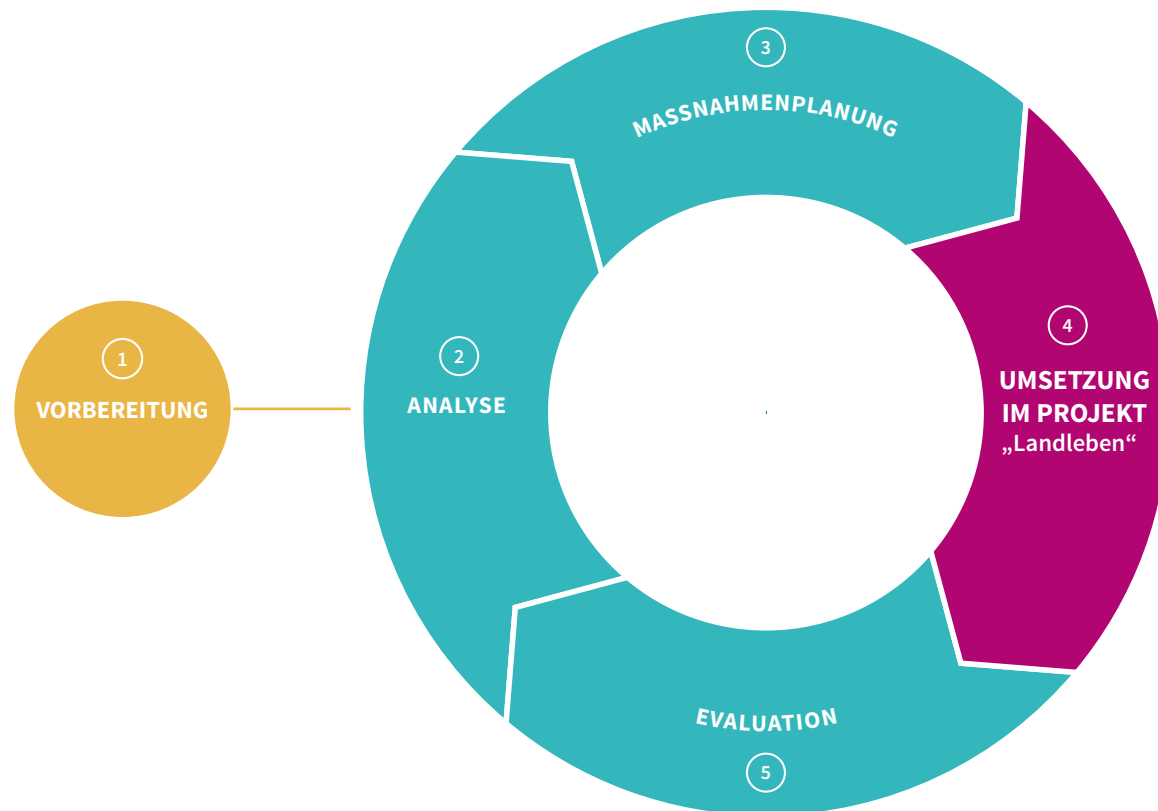


Inhalte

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

Außerdem können Sie an Abbildung 2 ablesen, dass dieses Projekt alle Phasen des eingangs beschriebenen und im „Leitfaden“ definierten Gesundheitsförderungsprozesses abdeckt. Die Maßnahmen der Umsetzungsphase wurden 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

- Datenerhebung mittels Fragebogen
- Durchführung von Interviews mit Bewohnenden
- Begehung der Einrichtung
- Gespräche mit Pflege- und Betreuungskräften, Rezeption etc.

Abbildung 2: Projektspezifischer Gesundheitsförderungsprozess



3

MASSNAHMENPLANUNG

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

5

EVALUATION

- Prozessevaluation
- Einbindung der Ergebnisse in die Einrichtungsstruktur zur Organisationsentwicklung

B**Wir bereiten uns vor**

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

BILDUNG EINES STEUERUNGSGREMIUMS

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



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

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

**Jetzt sind Sie gefragt:**

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

TIPP

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

**Die Rolle des Projektmanagements im Bereich der Präventionsarbeit:**

Immer wenn es um die Umsetzung komplexer Projekte mit zahlreichen beteiligten internen und externen Akteurinnen und Akteuren geht, spielt auch das Thema „Projektmanagement“ eine wichtige Rolle. Gut geplante, koordinierte und gesteuerte Projekte mit durchdachter Zeit-, Finanz- und Personalplanung haben die besten 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:
 - der einzelnen Arbeitsgruppen (Handwerken, Garten, Kochen, Backen, Handarbeit)
 - der Inhaltsplanung für die Arbeitsgruppen
 - der Multiplikatorenschulung zu Expertinnen und Experten der Gartentherapie
 - der Fortbildung „Grundlegende Sinnesanregung in Pädagogik & Therapie“
 - der Gartenberatung
 - der Schulung „Ernährung und Demenz“
 - der Genussvortrag mit Genussparcours
 - der Weiterbildung „Kunsttherapie“
 - des Filzkurses
 - des Grundkurses Kinästhetik
 - der Schulung zu Beschäftigungsmöglichkeiten für männliche Heimbewohner

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



HINWEIS

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



Jetzt sind Sie gefragt:

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

Rahmenbedingungen

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

Personeller und finanzieller Aufwand

Um den erforderlichen personellen und finanziellen Aufwand einzuschätzen, finden Sie in **Anhang 1** eine exemplarische Berechnung am Beispiel einer mittelgroßen Pflegeeinrichtung. **Anhang 2** bietet eine Blankoversion, welche Sie nach Ihren Bedürfnissen ausfüllen können. Der finanzielle Aufwand beträgt für eine mittelgroße Pflegeeinrichtung etwa 17.810 € zzgl. 15.000 € Sachkosten und es ist inklusive aller Schulungen, Maßnahmen, der Dokumentation und Evaluation mit einem personellen Aufwand von ca. 177,25 Tagen zu rechnen. Diese Zahlen gelten bei der Projektumsetzung gemäß Empfehlung. Selbstverständlich können sich diese 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.

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

1. Budget der Einrichtung
2. Sponsoren
3. Unterstützung durch die Pflegekassen:
Wie eingangs erläutert, haben die Pflegekassen mit dem Präventionsgesetz den Auftrag erhalten, Prävention und Gesundheitsförderung in (teil)stationären Pflegeeinrichtungen für deren Bewohnende zu fördern. Da der vorliegende Praxisleitfaden für das Projekt „Landleben“ 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)?

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.

HINWEIS

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

Nutzung von Strukturen, erforderliche Partner und deren Qualifikationen

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

Tabelle 1: An der Projektumsetzung externe Beteiligte

Intervention	Erforderliche Qualifikation Referentin/Referent
Workshop Projektmanagement	Grundqualifikation z. B. Master of Science Sport- und Gesundheitswissenschaft, Zusatzqualifikation im Bereich Projektmanagement
Multiplikatorenschulung zu Expertinnen und Experten der Gartentherapie	Ausgebildete Gartentherapeutin oder ausgebildeter Gartentherapeut
Fortbildung „Grundlegende Sinnesanregung in Pädagogik & Therapie“	Diplom-Pädagogin oder -Pädagoge mit Weiterbildung im Bereich der Wahrnehmungsförderung und Sinnesanregung
Schulung „Ernährung und Demenz“	Ernährungsfachkraft (Diätassistentin oder Diätassistent, Ökotrophologin oder Ökotrophologe oder vergleichbare Qualifikation mit Zusatzqualifikation zur Ernährungsberaterin, zum Ernährungsberater, z. B. nach DGE, VDD oder VFED)
Genussvortrag mit Genussparcours für Angehörige und Bewohnende	Ernährungswissenschaftlerin oder Ernährungswissenschaftler mit zielgruppenspezifischen Kenntnissen im Bereich Senioren und Demenz, gerne zusätzliche Qualifikation im Bereich Hauswirtschaft
Weiterbildung „Kunsttherapie – bildnerisches Gestalten für Senioren mit und ohne Demenz“	Ausgebildete Kunsttherapeutin oder ausgebildeter Kunsttherapeut, bildende Künstlerin oder bildender Künstler oder vergleichbare Qualifikation mit Erfahrung in der Durchführung von Weiterbildungsmaßnahmen
Filzkurs für Mitarbeitende und Bewohnende	Diplom-Pädagogin oder -Pädagoge oder ähnlich mit Erfahrung in der Leitung von Weiterbildungen und der Arbeit mit Filz
Beschäftigungsmöglichkeiten für männliche Bewohner	Diplom-Pädagogin oder -Pädagoge oder ähnlich mit Erfahrung in der Seniorenarbeit
Grundkurs Kinästhetik	Physiotherapeutin oder Physiotherapeut, Diplom-Mediziner Pädagogin oder -Pädagoge mit Zusatzqualifikation im Bereich Kinästhetik
Schulung „Bewegung im Alter“	Sportwissenschaftlerin und Sportwissenschaftler mit Erfahrung in der Arbeit mit Senioren und Pflegebedürftigen

EXTERNE BETEILIGTE

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

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

Zusätzlich zu den in der Tabelle bereits genannten externen Beteiligten ist es sinnvoll, Partnerschaften mit folgenden Institutionen und Dienstleistenden anzustreben:

- Caterer oder ortsansässige Händlerinnen und Händler oder Sponsoren zur Bereitstellung von zusätzlichen Koch- und Backzutaten
- Ortsansässige Händlerinnen und Händler und Institutionen zur Bereitstellung von Geld- und Sachspenden von Materialien, die für die Durchführung der Gruppenangebote erforderlich sind

INTERNE BETEILIGTE

- Steuerungsgruppe für die inhaltliche Gestaltung und Ausarbeitung: Ergotherapeutinnen, Ergotherapeuten und Betreuungsassistentinnen, Betreuungsassistenten
- Steuerungsgremium: Steuerungsgruppe, Mitarbeitende der Leitungsebene wie die Pflegedienstleitung und Wohnbereichsleitungen, die Einrichtungsleitung und die QM-Beauftragten, nach Möglichkeit Vertretende des Heimbeirates, des Betriebsrates, der Bewohnenden und ihrer Angehörigen
- Hausmeister
- Heimbeirat
- Pflegekräfte, Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten zur Durchführung der Gruppenangebote
- 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, z. B. die Intensivierung der Zusammenarbeit mit ortsansässigen Händlerinnen und Händlern, Institutionen oder dem Caterer.
- Beachten Sie bei der Suche nach externen Partnerinnen und Partnern auch die allgemeinen Anforderungen an deren Qualifikation: Grundsätzlich sind für die Umsetzung von Maßnahmen nach § 5 SGB XI ein staatlich anerkannter Berufs- oder Studienabschluss mit Bezug zum Handlungsfeld „Psychosoziale Gesundheit“ sowie eine spezifische, in der Fachwelt anerkannte Fortbildung vorzuweisen.

Motivation aller beteiligten Akteurinnen und Akteure

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

Jetzt sind Sie gefragt:

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

Bekanntmachung des Projektes und Projektkommunikation

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

Für die Bekanntmachung können folgende Kanäle genutzt werden:

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

Jetzt sind Sie gefragt:

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

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

CHECKLISTE: VORBEREITUNGSPHASE

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

Wenn Sie sich für das Projekt „Landleben“ interessieren, so kann dies einen besonderen Hintergrund haben oder durch spezielle Gegebenheiten in Ihrer Einrichtung begründet sein. In diesem vorbereitenden Schritt der Bedarfsanalyse geht es darum, die Situation in Ihrer Einrichtung 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:

- Begehung der Einrichtung im direkten Kontakt mit den Bewohnenden
- Persönliche Gespräche (Interviews) mit Bewohnenden über ihre Wünsche, Vorlieben und Interessen bezüglich der Freizeitgestaltung
- Einsatz eines Interessenfragebogens für Teilnahmewünsche am Gruppenangebot

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.

Vielleicht betreiben Sie auch bereits Maßnahmen im Handlungsfeld „Psychosoziale Gesundheit“? 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 mit einbeziehen und folgende Kriterien berücksichtigen:

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

Jetzt sind Sie gefragt:

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



Umsetzung der Maßnahmen entlang des Zeit- und Meilensteinplanes

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

Im Folgenden werden die einzelnen Interventionen vorgestellt, unterteilt in Instrumente zur Umsetzung des Projektes, Einzelmaßnahmen und kontinuierlich zu bearbeitende Aufgaben. Hier zunächst eine kurze Übersicht, die detaillierten Informationen können den Tabellen entnommen werden:



Interventionsübersicht für die Umsetzungsphase

Instrumente zur Umsetzung	● Projektmanagement-Workshop ● Projekt-Kick-off
Einzelmaßnahmen	● Arbeitsgruppen: Handwerken & Planung, Garten & Planung, Kochen, Backen & Planung, Handarbeit & Planung ● Erstellung einer Inhaltsplanung für die Arbeitsgruppen ● Multiplikatorenschulung zur Gartentherapeutin, zum Gartentherapeuten ● Grundlegende Sinnesanregung in Pädagogik & Therapie ● Gartenberatung ● Schulung zum Thema „Ernährung und Demenz“ ● Genussvortrag mit Genussparcours für Angehörige und Bewohnende ● Kunsttherapie – bildnerisches Gestalten für Senioren mit und ohne Demenz ● Filzkurs für Mitarbeitende und Bewohnende ● Grundkurs Kinästhetik ● Beschäftigungsmöglichkeiten für männliche Heimbewohner
Kontinuierlich zu bearbeitende Aufgaben	● Allgemeines Projektmanagement/Organisation und Planung ● Erstellung eines Rezeptbuches (nur relevant für die Arbeitsgruppe Kochen, Backen & Planung)

Abbildung 3: Interventionsübersicht

HINWEIS

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



INSTRUMENTE ZUR UMSETZUNG DES PROJEKTES:

Tabelle 2: Projektmanagement-Workshop

INSTRUMENT 1: Projektmanagement-Workshop

Beschreibung/Inhalte:

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

Inhalte:

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

Zielgruppe:

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

Ziele und handlungsfeldübergreifende Wirkung:

- Qualifizierung der Projektverantwortlichen zur Gewährleistung der planmäßigen Umsetzung des Projektes
- Strukturelle Verankerung der vermittelten Kenntnisse

Beteiligte Ebenen:

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

Dokumentation und Evaluation:

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

Dauer/Aufwand:

2 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:**

Zuerst wird nun das Kernelement des Projektes „Landleben“ beschrieben, die Umsetzung der 4 Gruppenangebote. In diesem Zusammenhang gelten einige Angaben für alle 4 Gruppen, die deshalb übergreifend dargestellt werden:

Übergreifende Ziele der Arbeitsgruppen:

- Zielschwerpunkt Förderung des psychosozialen Wohlbefindens
- Stärkung des Gemeinschaftserlebens und Förderung der sozialen Teilhabe
- Training der alltagspraktischen Fertigkeiten in verschiedenen Alltagshandlungen
- Anregung der kognitiven Fähigkeiten durch das Planen und Vorbereiten
- Stärkung der Motorik, Feinmotorik und Beweglichkeit durch die körperliche Aktivität
- Förderung der Eigenständigkeit und der Fähigkeit, pflegerische Maßnahmen aktiv zu unterstützen

In den Übersichten zu den einzelnen Gruppenangeboten werden ein Schwerpunkthandlungsfeld und Beispiele benannt.

Allgemeine positive Auswirkungen der Arbeitsgruppen auf die Bewohnenden:

Körperliche Aktivität:

- Konkretes Tun der Teilnehmenden
- Förderung von Motorik und Feinmotorik

Kognitive Ressourcen:

- Erinnerung an frühere Tätigkeiten und Fertigkeiten
- Schulung des Vorstellungs- und Erinnerungsvermögens
- Planung von Handlungsschritten

Psychosoziale Gesundheit:

- Förderung der sozialen Teilhabe, des Gemeinschaftsgefühls und des Gruppenzusammenhaltes durch regelmäßige Treffen
- In der Gruppe sinnvolle Beschäftigung, die den Tag strukturiert
- Aktivierung von Ressourcen und dadurch Gefühle des Stolzes und der Wertschätzung

Prävention von Gewalt:

- Förderung von Empathie durch die Teilnahme unterschiedlichster Personengruppen

Tabelle 4: Arbeitsgruppe „Handwerken & Planung“

MAßNAHME/TITEL:

Arbeitsgruppe „Handwerken & Planung“

Beschreibung/Inhalte:

Mit dieser Gruppe werden vorrangig die männlichen Bewohner angesprochen, wobei selbstverständlich auch Bewohnerinnen willkommen sind. Sie wird von einer Ergotherapeutin oder einem Ergotherapeuten geleitet und in enger Zusammenarbeit mit den Hausmeistern durchgeführt. Zu den Inhalten zählen insbesondere die Planung und der Bau der Hochbeete, die notwendigen Pflegearbeiten (z. B. einmal jährlich Streichen des Holzes) sowie sonstige handwerkliche Tätigkeiten. Geplant ist zudem der Bau von Vogelhäusern, Gartenbänken, Insektenhotels und Regalen. Hierbei werden die Interessen, Bedarfe und Ressourcen der Teilnehmenden stark berücksichtigt und die Gruppe damit nach dem personenzentrierten Ansatz geleitet. Zu Beginn eines handwerklichen Einsatzes skizzieren die Bewohnenden ihre Ideen auf Papier und machen sich Gedanken über die dafür notwendigen Materialien und Werkzeuge.

Zielgruppe:

Alle Bewohnenden unabhängig von körperlichen und kognitiven Einschränkungen

Wirkungsschwerpunkt bzw. Schwerpunkt Handlungsfeld(er) neben der „Psychosozialen Gesundheit“:

- Körperliche Aktivität: Stärkung von Kraft und Ausdauer durch die Handwerksarbeiten
- Stärkung kognitiver Ressourcen: Durch das Zeichnen der Baupläne Training von Vorstellungs- und Erinnerungsvermögen

Beteiligte Ebenen:

- Hausmeister (Unterstützung in der Durchführung/Zusammenarbeit mit den Bewohnenden)
- Ergotherapeutin oder Ergotherapeut/sozialer Dienst (Durchführung, Betreuung der Arbeitsgruppe)
- Projektleitung oder ähnlich (Terminplanung)

Dokumentation und Evaluation:

- Führen von Teilnehmerlisten
- Kurzprotokoll zu besonderen Ereignissen während der Termine
- Moderationspläne

Dauer:

Pro Termin 30–90 Minuten

Fortsetzung Tabelle 4 ►

▷ Fortsetzung Tabelle 4



Jetzt sind Sie gefragt:

- ❑ Planen und terminieren Sie gemeinsam mit den Hausmeistern und den Teilnehmenden der Gruppe den Bau der Hochbeete.
- ❑ Überlegen Sie gemeinsam, welche Materialien und Werkzeuge für den Bau und die jährlichen Pflegearbeiten notwendig sind.
- ❑ Planen Sie weitere Aufgaben für die Handwerksgruppe in der Gartenarbeit, die übernommen werden, wenn der Bau der Hochbeete abgeschlossen ist, z. B. der Bau von Vogelhäusern, Bänken oder Insektenhotels.
- ❑ Achten Sie bei der Planung der Aktivitäten immer auf das Budget der Arbeitsgruppe und gleichen dies regelmäßig ab.
- ❑ Sammeln Sie auch mit den Teilnehmenden gemeinsam Ideen für neue Aufgaben der Gruppe.
- ❑ Machen Sie im Rahmen des Reparaturauftrages der Gruppe regelmäßige Kontrollrunden und lassen Sie die Teilnehmenden Mängel auflisten. Verteilen Sie dann die Reparaturarbeiten.
- ❑ Klären Sie die Beschaffung der für die Arbeitsgruppe notwendigen Materialien immer rechtzeitig mit den Hausmeistern und organisieren die Beschaffung.

Tabelle 5: Arbeitsgruppe „Garten & Planung“

MAßNAHME/TITEL:
Arbeitsgruppe „Garten & Planung“

Beschreibung/Inhalte:

Die Teilnehmenden der Gartengruppe sind für die Planung der Gartengestaltung sowie das Einpflanzen, Bewässern und Pflegen zuständig. Dabei wird zu Beginn des Jahres ein saisonaler Plan für die Einpflanzung und Ernte verschiedener Kräuter (z. B. Schnittlauch und Petersilie), Gemüsepflanzen (z. B. Tomaten, Möhren) und sonstigen Blumen erstellt. Zudem ist aus diesem Plan ersichtlich, inwiefern die verschiedenen Pflanzen gepflegt werden müssen. Weitere Aufgabe ist das Erstellen von Schildern aus Ton oder Holz zur Kennzeichnung der Pflanzen. Mit Unterstützung der Hausmeister werden die notwendigen Gerätschaften, Sämereien und Pflanzen besorgt. Die Ernte wird u. a. der Back- und Kochgruppe zur Verfügung gestellt.

Zielgruppe:

Alle Bewohnenden unabhängig von körperlichen und kognitiven Einschränkungen

Wirkungsschwerpunkt bzw. Schwerpunkt Handlungsfeld(er) neben der „Psychosozialen Gesundheit“:

- Ernährung: Anbau und Ernte von frischem Obst und Gemüse, gesunde Ernährung mit frischen, chemiefreien Lebensmitteln und Förderung des Geschmackssinnes, Schulung der Sensorik
- Körperliche Aktivität: Die Teilnehmenden bewegen sich, müssen Kraft aufbringen und sammeln sensorische Erfahrungen

Beteiligte Ebenen:

- Hausmeister, ggf. Gärtnerin oder Gärtner (Unterstützung in der Durchführung/Zusammenarbeit mit den Bewohnenden)
- Ergotherapeutin oder Ergotherapeut/sozialer Dienst (Durchführung, Betreuung der Arbeitsgruppe)
- Projektleitung oder ähnlich (Terminplanung)

Dokumentation und Evaluation:

- Siehe Arbeitsgruppe „Handwerken & Planung“

Fortsetzung Tabelle 5 ▷

▷ Fortsetzung Tabelle 5

Dauer/Aufwand:

Ca. 30–90 Minuten pro Termin

**Jetzt sind Sie gefragt:**

- ❑ Erstellen Sie gemeinsam mit den Hausmeistern, ggf. den Gärtnern und Teilnehmenden einen saisonalen Jahresplan für das Säen, Bepflanzen, Pflegen und Ernten.
- ❑ Legen Sie innerhalb der Gruppe vorläufige Termine hierzu fest und passen Sie diese jeweils der Witterung an.
- ❑ Überlegen Sie mit den Teilnehmenden, welche Erde, Samen, Pflanzen und Gerätschaften beschafft werden sollen.
- ❑ Achten Sie bei der Aufgabenverteilung darauf, dass die Teilnehmenden wechselnde Aufgaben bearbeiten.
- ❑ Fragen Sie die Teilnehmenden auch nach ihren Ideen und lassen Sie sie Vorschläge einbringen.
- ❑ Achten Sie darauf, dass nicht in jedem Jahr die gleichen Pflanzen angebaut werden, sorgen Sie für Abwechslung.
- ❑ Achten Sie bei der Planung der Aktivitäten immer auf das Budget der Arbeitsgruppe und gleichen dies regelmäßig ab.

Tabelle 6: Arbeitsgruppe „Kochen, Backen & Planung“**MAßNAHME/TITEL:**

Arbeitsgruppe „Kochen, Backen & Planung“

Beschreibung/Inhalte:

Diese Arbeitsgruppe kocht und backt gemeinsam in den Wohnbereichsküchen. Die Teilnehmenden bringen ihre Lieblingsrezepte mit oder es werden in der Biographie der Teilnehmenden verankerte Gerichte oder auch traditionelle Gerichte passend zu Festtagen zubereitet. Dabei wird vorrangig die Ernte der Gartengruppe verarbeitet. Zu Beginn überlegen die Teilnehmenden, was sie beim nächsten Mal kochen oder backen möchten und welche Zutaten benötigt werden. Daraufhin wird eine Liste geschrieben, die an die Küche weitergereicht wird. Einkaufen könnten Teilnehmende auch selbst, z. B. auf dem Wochenmarkt. Nach der Zubereitung, die wechselnd in den Küchen der Wohnbereiche stattfindet, wird der Tisch gedeckt und gemeinsam gegessen. Darüber hinaus soll ein Rezeptbuch entstehen, das auch Angehörige und Bewohnende anderer Wohnbereiche nutzen können. Die Gruppenleitung berücksichtigt die Stärken und Vorzüge der Teilnehmenden, sodass die Ressourcen der Einzelnen genutzt werden.

Zielgruppe:

Alle Bewohnenden der Einrichtung

Wirkungsschwerpunkt bzw. Schwerpunkt Handlungsfeld(er) neben der „Psychosozialen Gesundheit“:

- Ernährung: Verarbeitung frischer Lebensmittel, Auseinandersetzung mit Zutaten und Förderung des Geschmacks-sinnes, Sammeln sensomotorischer Erfahrungen
- Stärkung kognitiver Ressourcen: Planung des Einkaufes und der Zubereitung, Zubereitung Schritt für Schritt nach Rezept

Beteiligte Ebenen:

- Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten, Betreuungs- oder Pflegepersonal (Durchführung)
- Küche (Einkauf der Lebensmittel, ggf. gemeinsam mit den Teilnehmenden)
- Projektleitung o. Ä. (Terminplanung)

Fortsetzung Tabelle 6 ▷

▷ Fortsetzung Tabelle 6

Dokumentation und Evaluation:

- Siehe Arbeitsgruppe „Handwerken & Planung“

Dauer:

Ca. 30–90 Minuten pro Termin

Jetzt sind Sie gefragt:

- ❑ Fordern Sie die Bewohnenden auf, ihre Lieblingsrezepte mitzubringen, und überlegen Sie gemeinsam, welche am besten zur aktuellen Saison passen, um die Ernte der Gartengruppe zu nutzen.
- ❑ Ermitteln Sie im Gespräch mit den Bewohnenden in deren Biographie verankerte Gerichte/Rezepte und motivieren Sie sie dazu, diese gemeinsam in der Gruppe zuzubereiten.
- ❑ Planen Sie regelmäßig gemeinsame Einkaufsgänge und achten Sie darauf, dass alle Interessierten einmal die Möglichkeit erhalten, daran teilzunehmen.
- ❑ Planen Sie immer gemeinsam im Voraus, welches Gericht am nächsten Termin zubereitet werden soll und welche Zutaten hierfür benötigt werden. Schreiben Sie gemeinsam mit den Bewohnenden die Einkaufsliste.
- ❑ Geben Sie die Zutatenliste zeitnah an die Küche weiter oder planen, an welchen Tagen auf dem Wochenmarkt mit den Teilnehmenden selbst eingekauft werden kann.
- ❑ Terminieren Sie Gerichte zu bestehenden Festtagen und achten Sie darauf, möglichst traditionelle Gerichte mit den Teilnehmenden auszuwählen. Fragen Sie in diesem Zusammenhang und im Rahmen der Biographiearbeit auch Traditionsgerichte der Familien der Teilnehmenden ab.
- ❑ Kontrollieren Sie jeweils rechtzeitig vor dem Termin, ob alle erforderlichen Küchenutensilien für die Zubereitung der Rezepte in den Wohnbereichsküchen vorhanden sind, und kümmern Sie sich ggf. um die Anschaffung.
- ❑ Achten Sie bei der Planung der Aktivitäten immer auf das Budget der Arbeitsgruppe und gleichen dies regelmäßig ab.



Tabelle 7: Arbeitsgruppe „Handarbeit & Planung“

MAßNAHME/TITEL:

Arbeitsgruppe „Handarbeit & Planung“

Beschreibung/Inhalte:

In der Handarbeitsgruppe treffen sich regelmäßig alle Filz-, Strick-, Stick- und Häkelbegeisterten. Die Teilnehmenden bekommen die Gelegenheit, verschiedene Techniken auszuprobieren und diese voneinander zu lernen. Sie besticken beispielsweise Tischdecken für die Cafeteria, nähen Einkaufstaschen für die Besorgungen der Bewohnenden und fertigen sonstige Handarbeiten zur Dekoration. Bei Festen werden die Artikel zudem zum Verkauf angeboten. Die Handarbeitsgruppe führt generell traditionelle Werte der Region (z. B. Spreewald, Lebensraum der Sorben und Wenden) fort und berücksichtigt die individuellen Stärken der Teilnehmenden.

Zielgruppe:

Alle Bewohnenden der Einrichtung, unabhängig von körperlichen und kognitiven Einschränkungen

Fortsetzung Tabelle 7 ▷

▷ Fortsetzung Tabelle 7

Wirkungsschwerpunkt bzw. Schwerpunkt Handlungsfeld(er) neben der „Psychosozialen Gesundheit“:

- Körperliche Aktivität: Schulung der Feinmotorik der Teilnehmenden durch die Handarbeitstätigkeiten
- Stärkung kognitiver Ressourcen: Durchführung planmäßiger Arbeiten nach Anleitung

Beteiligte Ebenen:

- Ergotherapeutin oder Ergotherapeut, Betreuungs- oder Pflegepersonal (Durchführung)
- Ggf. externe Handwerkskünstlerinnen oder -künstler, Expertinnen und Experten des traditionellen Handwerkes (Gastauftritte)
- Projektleitung oder ähnlich (Terminplanung)

Dokumentation und Evaluation:

- Siehe Arbeitsgruppe „Handwerken & Planung“

Dauer/Aufwand:

Ca. 30–90 Minuten pro Termin



Jetzt sind Sie gefragt:

- ❑ Beschaffen Sie rechtzeitig die notwendigen Materialien für die Umsetzung der Aufgaben der Arbeitsgruppe.
- ❑ Fragen Sie bei den Teilnehmenden das individuelle Interesse am Erlernen und der Umsetzung der Handarbeitstechniken ab und planen Sie die Aktivitäten der Gruppe entsprechend.
- ❑ Fragen Sie bei den Teilnehmenden Ideen und Vorschläge für Aktivitäten in der Arbeitsgruppe ab und berücksichtigen Sie diese bei der Planung.
- ❑ Ermitteln Sie innerhalb der Gruppe individuelle Fähigkeiten der Teilnehmenden, schauen Sie, wer von wem etwas lernen kann, und geben, wenn nötig, Impulse zu neuen Techniken.
- ❑ Planen Sie gemeinsam mit den Teilnehmenden, welche Artikel hergestellt werden sollen.
- ❑ Planen Sie frühzeitig die Dekorationsgestaltung für Festtage in der Einrichtung und stellen Sie diese mit den Teilnehmenden gemeinsam her.
- ❑ Überlegen Sie gemeinsam mit den Teilnehmenden, an welchen Festtagen und bei welchen einrichtungsinternen Veranstaltungen selbst hergestellte Artikel zum Verkauf angeboten werden und welche das sein sollen. Beginnen Sie rechtzeitig mit der Herstellung der Verkaufsartikel. Planen Sie, welche Teilnehmenden den Verkauf übernehmen sollen.
- ❑ Recherchieren Sie traditionelle Handwerksarbeiten aus der Region und setzen sie nach Möglichkeit in der Arbeitsgruppe um.
- ❑ Achten Sie bei der Planung der Aktivitäten immer auf das Budget der Arbeitsgruppe und gleichen dies regelmäßig ab.

Tabelle 8: Inhaltsplanung für die Arbeitsgruppen
MAßNAHME/TITEL:
Inhaltsplanung für die Arbeitsgruppen
Beschreibung/Inhalte:

Um das Angebot der Arbeitsgruppen langfristig organisieren zu können, ist es sinnvoll, die Inhalte der einzelnen Gruppen einige Monate im Voraus zu planen. So ist genügend Zeit für die Beschaffung der erforderlichen Materialien, die Vorbereitung und die Bewerbung der Themen vorhanden. Wenn es sich anbietet, besteht mit genügend Vorlauf auch die Möglichkeit, Sponsoren für Arbeitsmaterialien, externe Gäste wie z. B. Traditionshandwerkende aus der Region oder Fachleute für die Schulung der Leiterinnen und Leiter der Arbeitsgruppen zu speziellen Themen zu gewinnen und die Schulungen auch durchzuführen. Außerdem können so die Inhalte in der Reihenfolge abwechslungsreich und sinnvoll angeordnet und den Jahreszeiten inhaltlich angepasst und sortiert werden. So kann z. B. die Auswahl der Koch- und Backrezepte an Festen wie Ostern und Weihnachten orientiert erfolgen, Gemüse wird saisonal angebaut und nach dem Winter werden die Außenanlagen wieder „fit“ gemacht.

Zielgruppe:

Leiterinnen und Leiter der Arbeitsgruppen

Ziele und handlungsfeldübergreifende Wirkung:

- Abwechslungsreiche Auswahl der Aktivitäten der Arbeitsgruppen
- Strukturiertes Vorgehen bei der Planung, um Engpässe zu vermeiden und Kosten frühzeitig einzuschätzen

Beteiligte Ebenen:

- Leiterinnen und Leiter der Arbeitsgruppen (Inhaltsplanung)
- Projektleitung und ggf. Einrichtungsleitung (Abstimmung und Kostenplanung)
- Ggf. externe Fachkräfte (inhaltliche Unterstützung)

Dokumentation und Evaluation:

- Auflistung der geplanten Inhalte für alle Arbeitsgruppen mit Kostenschätzung
- Ggf. Erstellung exemplarischer Ablaufpläne

Dauer:

Für alle Gruppen ca. 3–4 Tage

Jetzt sind Sie gefragt:

- ☐ Legen Sie regelmäßige Austauschtreffen für die Leiterinnen und Leiter der Arbeitsgruppen fest, um die Inhalte der Arbeitsgruppen aufeinander abzustimmen.
- ☐ Es sollten möglichst Jahrespläne für die Aktivitäten der Arbeitsgruppen erstellt werden.
- ☐ Kümmern Sie sich rechtzeitig um die Beschaffung der notwendigen Materialien und behalten Sie dabei das Budget im Auge.
- ☐ Bewerben Sie die Themen der Arbeitsgruppen rechtzeitig bei den Bewohnenden.



Fortsetzung Tabelle 8 ►

▷ Fortsetzung Tabelle 8

- Versuchen Sie, Sponsoren für die Arbeitsmaterialien zu gewinnen.
- Beziehen Sie, wenn möglich, das Traditionshandwerk der Region in die Themen der Arbeitsgruppen mit ein, recherchieren Sie regionale Traditionshandwerkende und gewinnen diese für einen Gastauftritt in der Arbeitsgruppe.
- Planen Sie als Gruppenleiterin oder Gruppenleiter rechtzeitig, ob Sie über die für die Betreuung der Arbeitsgruppe erforderlichen Kompetenzen verfügen. Wenn dies nicht der Fall ist, recherchieren Sie rechtzeitig geeignete Schulungen und nehmen nach Möglichkeit daran teil. Auch wenn Sie etwas Besonderes mit Ihrer Arbeitsgruppe durchführen möchten, kann eine zusätzliche Schulung sinnvoll sein.

Tabelle 9: Multiplikatorenschulung zu Expertinnen und Experten der Gartentherapie

MAßNAHME/TITEL:
Multiplikatorenschulung zu Expertinnen und Experten der Gartentherapie

Beschreibung/Inhalte:

Die Arbeitsgruppe „Garten & Planung“ soll ein Kernstück der Angebote für die Bewohnenden darstellen. Aus diesem Grund ist es sinnvoll, mindestens 2 bis 3 Mitarbeitende der Einrichtung von einem externen Dienstleistenden oder einer externen Fachkraft zu Expertinnen und Experten der Gartentherapie schulen zu lassen. Sinnvoll ist es, wenn die Schulung zweigeteilt stattfindet und die Teilnehmenden zwischen den beiden Schulungsblöcken die Möglichkeit haben, das erworbene Wissen in ersten praktischen Einheiten zu erproben.

Folgende Inhalte sollten Bestandteil der Multiplikatorenschulung sein:

Tag 1 und 2:

- Definition und Hintergründe der Gartentherapie (GT)
- Therapeutische und pflegerische Ziele mit der GT verfolgen
- Überblick Einsatzmöglichkeiten der Gartentherapie in der Pflege
- Wirkung der GT auf psychische, geistige und körperliche Fähigkeiten
- Der grundlegende Aufbau gartentherapeutischer Angebote
- Sinnvoller Aufbau und Struktur eines Gartens zur Durchführung von Angeboten der Gartentherapie
- Planung der Hochbeete sowie deren Bau und Befüllung
- Geeignete Teepflanzen für den Therapiegarten

Konzeption und Praxis:

- Sammlung von Ideen und Erarbeitung eigener Angebote
- Durchführung einer praktischen Einheit
- Reflexion gemachter Erfahrungen
- Wenn möglich, ein kurzer Praxisteil (ca. 1 Stunde) mit Bewohnenden

Fortsetzung Tabelle 9 ▷

▷ Fortsetzung Tabelle 9

Tag 3:

- Reflexion erster praktischer Erfahrungen

Theorie:

- Tipps für das praktische Arbeiten im Garten mit den Bewohnenden
- Werte kreativer Angebote für die Betreuung

Praxis:

- Erarbeitung individueller Angebote für die Gartentherapie zum Einsatz in der Pflegeeinrichtung inkl. Materialbedarf
- Exemplarische Besprechung und Durchführung ausgewählter Angebote mit Erarbeitung der dazugehörigen Dokumentation
- Wenn möglich, Durchführung eines kurzen Praxisteils (ca. 1 Stunde) mit den Bewohnenden
- Möglicher Exkurs: Sinnesspaziergang mit Übungen zur Sturzprophylaxe

Zielgruppe:

Ausgewählte Mitarbeitende der Einrichtung, z. B. Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten oder Betreuungskräfte, die die Arbeitsgruppe „Garten & Planung“ betreuen

Ziele und handlungsfeldübergreifende Wirkung:

- Qualifizierung der Mitarbeitenden zur fachgerechten Betreuung der Arbeitsgruppe

Beteiligte Ebenen:

- Mitarbeitende der Einrichtung (Teilnahme an der Ausbildung)
- Externe Dienstleistende/externe Fachkraft (Durchführung der Ausbildung)
- Projektleitung (Planung der Ausbildung)

Dokumentation und Evaluation:

- Ablage der Ausbildungsunterlagen, Umfang, Dauer und Kosten
- Leistung der ausgebildeten Mitarbeitenden
- Einsatz des Feedbackbogens
- Einsatz des Praxistransferbogens

Dauer/Aufwand:

2-tägige Basisschulung und 1-tägiger Aufbaukurs

Jetzt sind Sie gefragt:

- ☐ Überlegen Sie, welche und wie viele Mitarbeitende die Multiplikatorenschulung durchlaufen sollen, und informieren Sie diese.
- ☐ Finden Sie eine geeignete externe Fachkraft zur Durchführung, einigen Sie sich auf ein Honorar und stimmen ggf. die Inhalte ab.
- ☐ Terminieren Sie die Multiplikatorenschulung zusammen mit der externen Fachkraft.
- ☐ Organisieren Sie einen Raum mit geeigneter Ausstattung für die Schulung.
- ☐ Bereiten Sie die Fragebögen und Praxistransferbögen zur Evaluation vor und informieren die externe Fachkraft, wie sie anzuwenden sind. Werten Sie die Bögen nach der Veranstaltung aus.
- ☐ Legen Sie eine Übersicht an, in der Sie die Fortbildungsteilnahme der Mitarbeitenden dokumentieren können.
- ☐ Legen Sie nach der Veranstaltung die Fortbildungsunterlagen für die Mitarbeitenden zugänglich ab.
- ☐ Überlegen Sie, wie das Wissen im Rahmen des Multiplikatorenkonzeptes weitergegeben werden kann.



Tabelle 10: Fortbildung „Grundlegende Sinnesanregung in Pädagogik & Therapie“**MAßNAHME/TITEL:****Fortbildung „Grundlegende Sinnesanregung in Pädagogik & Therapie“****Beschreibung/Inhalte:**

Die Inhalte der Fortbildung zum Thema grundlegende Sinnesanregung sollen der Förderung der Wahrnehmungsfähigkeit bei Bewohnenden mit demenzieller Erkrankung, schwerer kognitiver und körperlicher Beeinträchtigung oder Defiziten der Wahrnehmungsfähigkeit dienen.

Erläutert werden grundlegende Angebote und die Wirkungsweisen der biographiebezogenen und aktivierenden Sinnesanregung im pädagogischen und therapeutischen Pflegealltag. Allgemeine Anwendungsbeispiele für den Pflegealltag sind z. B. die Lagerung auf unterschiedlichen Aufliegematerialien, die Aufnahme des Körperkontaktes im Gespräch, der Einsatz bekannter Gerüche und Geschmäcke zum Wecken von Erinnerungen, das Vorspielen biographisch verankerter Geräusche oder Lieder oder die Verwendung von Tastbrettern und Gegenständen zum „Erfühlen“.

Die Fortbildung soll den Leitenden der Arbeitsgruppen dabei helfen, auch Teilnehmende mit teils schweren Beeinträchtigungen und demenzieller Erkrankung aktiv an den Arbeitsgruppen zu beteiligen. Die Wahrnehmungsförderung findet dabei vor allem durch die Anregung von Körper- und Bewegungserfahrungen statt. Auf diese Weise können schwer beeinträchtigte Bewohnende außerdem eine nonverbale Mitteilungsform (Kommunikation) entwickeln und so Kontakt mit der Umwelt und den betreuenden Personen aufnehmen. Dies dient dem Ziel, diesen Bewohnenden einen Zugang zu ihrer Umgebung zu ermöglichen und auf diese Weise ihre Lebensqualität zu steigern.

Zielgruppe:

Leitende der Arbeitsgruppen

Ziele und handlungsfeldübergreifende Wirkung:

- Befähigung der Gruppenleitenden, die gemischten Teilnehmergruppen adäquat zu betreuen und auch Teilnehmende mit Einschränkungen aktiv zu einbinden
- Qualifizierung des Betreuungs- und Pflegepersonals

Beteiligte Ebenen:

- Gruppenleitende (Teilnahme)
- Externe Fachkraft (Durchführung)
- Projektleitung (Planung)

Dokumentation und Evaluation:

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

Dauer/Aufwand:

2 Tage

Fortsetzung Tabelle 10 ▷

▷ Fortsetzung Tabelle 10

Jetzt sind Sie gefragt:

- ❑ Entscheiden Sie, wie viele Fortbildungstage zu diesem Thema für jeweils wie viele Mitarbeitende Sie durchführen möchten.
- ❑ Finden Sie eine geeignete externe Fachkraft, einigen sich auf ein Honorar und gehen die Inhalte mit ihr durch.
- ❑ Terminieren Sie die Fortbildung zusammen mit der externen Fachkraft.
- ❑ Laden Sie die ausgewählten Mitarbeitenden ein und informieren Sie sie grob über die Inhalte.
- ❑ Organisieren Sie jeweils einen Raum und die erforderliche Ausstattung.
- ❑ Bereiten Sie die Fragebögen und Praxistransferbögen zur Evaluation vor und informieren die externen Fachkräfte, wie die Bögen anzuwenden sind. Werten Sie sie nach der Veranstaltung aus.
- ❑ Legen Sie eine Übersicht an, in der Sie die Fortbildungsteilnahme der Mitarbeitenden dokumentieren können.
- ❑ Legen Sie nach der Veranstaltung die Fortbildungsunterlagen für die Mitarbeitenden zugänglich ab.
- ❑ Übertragen Sie den geschulten Mitarbeitenden die Aufgabe, das erworbene Wissen in ihre Arbeitspraxis und die Durchführung der Arbeitsgruppen einfließen zu lassen.
- ❑ Prüfen Sie, wie das Wissen innerhalb der Einrichtung auch an andere Mitarbeitende weitergegeben werden kann, und organisieren Sie dies.



Tabelle 11: Gartenberatung

MAßNAHME/TITEL:
Planung der Mottowoche

Beschreibung/Inhalte:

Die Gartenberatung richtet sich hauptsächlich an die Leitenden der Arbeitsgruppe „Garten & Planung“ und soll ihnen konkretes Handwerkzeug für die Durchführung der Gruppentermine mit den Bewohnenden mit unterschiedlichen Beeinträchtigungen liefern.

Inbesondere werden diese Themen behandelt:

- Beratung und Austausch über Besonderheiten bzgl. der Gartengestaltung mit Pflegeheimbewohnenden und Demenzerkrankten
- Vermittlung von Ideen/Hinweisen zum Anlegen der Hochbeete und der Bewirtschaftung eines Gewächshauses
- Beratung bzgl. der Entwicklung eines Therapie-, Sinnes-, Naschgartens
- Beratung bzgl. der Einrichtung eines rollstuhlgerechten Gartenhauses und Geräteschuppens

Zielgruppe:

Hauptsächlich die Leitenden der Arbeitsgruppe „Garten & Planung“, ggf. Gärtnerin oder Gärtner, Hausmeisterin oder Hausmeister und weitere Interessierte

Fortsetzung Tabelle 11 ▷

▷ Fortsetzung Tabelle 11

Ziele und handlungsfeldübergreifende Wirkung:

- Qualifizierung der Gruppenleitenden zur Durchführung der Gruppentermine
- Sicherung der fachgerechten Errichtung von Hochbeeten, Gewächshaus etc.

Beteiligte Ebenen:

- Projektleitung (Planung)
- Gartentherapeutin oder Gartentherapeut (Durchführung)
- Leitende der Arbeitsgruppe „Garten & Planung“ und ggf. weitere (Teilnahme)

Dokumentation und Evaluation:

- Führen der Teilnehmerliste
- Ablage einer Dokumentation der Schulungsinhalte und Ergebnisse
- Einsatz des Feedbackbogens zur Bewertung der Maßnahme
- Einsatz des Praxistransferbogens

Dauer/Aufwand:

Ca. ½ Tag

**Jetzt sind Sie gefragt:**

- ☐ Entscheiden Sie, wie viele Fortbildungstage zu diesem Thema für welche und wie viele Mitarbeitende Sie durchführen möchten. Überlegen Sie, ob es Sinn ergibt, auch den Hausmeister zu dieser Veranstaltung einzuladen.
- ☐ Finden Sie eine geeignete externe Fachkraft, einigen sich auf ein Honorar und gehen die Inhalte mit ihr durch.
- ☐ Terminieren Sie die Veranstaltung zusammen mit der externen Fachkraft.
- ☐ Laden Sie die ausgewählten Mitarbeitenden ein und informieren Sie sie grob über die Inhalte.
- ☐ Organisieren Sie jeweils einen Raum und die erforderliche Ausstattung.
- ☐ Bereiten Sie die Fragebögen und Praxistransferbögen zur Evaluation vor und informieren die externen Fachkräfte, wie die Bögen anzuwenden sind. Werten Sie sie nach der Veranstaltung aus.
- ☐ Legen Sie eine Übersicht an, in der Sie die Fortbildungsteilnahme der Mitarbeitenden dokumentieren können.
- ☐ Legen Sie nach der Veranstaltung die Fortbildungsunterlagen für die Mitarbeitenden zugänglich ab.
- ☐ Übertragen Sie den geschulten Mitarbeitenden die Aufgabe, das erworbene Wissen in ihre Arbeitspraxis und die Durchführung der Arbeitsgruppen einfließen zu lassen.
- ☐ Prüfen Sie, wie das Wissen innerhalb der Einrichtung auch an andere Mitarbeitende weitergegeben werden kann, und organisieren Sie dies.

Tabelle 12: Schulung zum Thema „Ernährung und Demenz“**MAßNAHME/TITEL:****Schulung zum Thema „Ernährung und Demenz“****Beschreibung/Inhalte:**

Diese Schulung thematisiert die konkreten Anforderungen an die Ernährung Demenzerkrankter und vermittelt Ideen zur Sicherung von deren bedarfsgerechter Ernährung. Die Schulung soll dabei helfen, auch das Speisenangebot für Demenzerkrankte möglichst attraktiv zu gestalten und auf ihre Bedürfnisse einzugehen.

- Besonderheiten der Ernährung bei älteren Menschen mit Demenz und Ideen für die Mahlzeitengestaltung (z. B. Finger-Food, Eat by walking)
- Breikost und Speisen im Allgemeinen appetitlich gestalten und anrichten → gemeinsame Erarbeitung einer einheitlichen Speisegestaltung
- Tisch- und Speisesaalgestaltung in Pflegeeinrichtungen, insbes. für ältere Menschen mit Demenzerkrankung

Zielgruppe:

Leitende der Arbeitsgruppe „Kochen, Backen & Planung“, ggf. auch Küchenpersonal und Pflegekräfte, die die Mahlzeitenaufnahme begleiten

Ziele und handlungsfeldübergreifende Wirkung:

- Qualifikation der Leitenden der Gruppe „Kochen, Backen & Planung“ zur Durchführung der Gruppentermine
- Förderung der Partizipation demenziell erkrankter Bewohnender an den Gruppenangeboten

Beteiligte Ebenen:

- Projektleitung (Planung)
- Ernährungswissenschaftlerin oder Ernährungswissenschaftler mit zielgruppenspezifischen Kenntnissen im Bereich Senioren und Demenz, gerne zusätzliche Qualifikation im Bereich Hauswirtschaft (Durchführung)
- Leitende der Arbeitsgruppe „Kochen, Backen & Planung“ u. a. (Teilnahme)

Dokumentation und Evaluation:

- Führen der Teilnehmerliste
- Ablage einer Dokumentation der Schulungsinhalte und Ergebnisse
- Einsatz des Feedbackbogens
- Einsatz des Praxistransferbogens

Dauer/Aufwand:

1 Tag

Jetzt sind Sie gefragt:

- ☐ Entscheiden Sie, wie viele Schulungen für welche und wie viele Mitarbeitende Sie zu diesem Thema durchführen möchten.
- ☐ Finden Sie eine geeignete externe Fachkraft, einigen sich auf ein Honorar und gehen die Inhalte mit ihr durch.
- ☐ Terminieren Sie die Schulung zusammen mit der externen Fachkraft.
- ☐ Laden Sie die ausgewählten Mitarbeitenden ein und informieren Sie sie grob über die Inhalte.
- ☐ Organisieren Sie jeweils einen Raum und die erforderliche Ausstattung.



Fortsetzung Tabelle 12 ►

▷ Fortsetzung Tabelle 12

- ❑ Bereiten Sie die Fragebögen und Praxistransferbögen zur Evaluation vor und informieren die externen Fachkräfte, wie sie anzuwenden sind. Werten Sie sie nach der Veranstaltung aus.
- ❑ Legen Sie eine Übersicht an, in der Sie die Fortbildungsteilnahme der Mitarbeitenden dokumentieren können.
- ❑ Legen Sie nach der Veranstaltung die Fortbildungsunterlagen für die Mitarbeitenden zugänglich ab.
- ❑ Übertragen Sie den geschulten Mitarbeitenden die Aufgabe, das erworbene Wissen in ihre Arbeitspraxis und die Durchführung der Arbeitsgruppen einfließen zu lassen.
- ❑ Prüfen Sie, wie das Wissen innerhalb der Einrichtung auch an andere Mitarbeitende weitergegeben werden kann, und organisieren Sie dies.

Tabelle 13: Genussvortrag mit Genussparcours für Angehörige und Bewohnende

MAßNAHME/TITEL:
Genussvortrag mit Genussparcours für Angehörige und Bewohnende

Beschreibung/Inhalte:

Zunächst werden den Angehörigen in einem Vortrag die Grundlagen des Energiebedarfes und die spezifischen Anforderungen an eine bedarfsgerechte Ernährung im Alter und insbesondere bei Demenzerkrankten erläutert. Der Schwerpunkt liegt hier auf der Erhaltung oder Ermöglichung genussvoller Wahrnehmungen bei der Mahlzeitaufnahme und wie diese vom Pflege- und Betreuungspersonal sowie den Angehörigen unterstützt werden können. Neben der Vermittlung konkreter Verhaltensstrategien können offene Fragen geklärt werden.

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

Zielgruppe:

Alle Bewohnenden und deren Angehörige

Ziele und handlungsfeldübergreifende Wirkung:

- Sensibilisierung der Angehörigen für das Thema Ernährung und Genuss bei (hoch)altrigen Bewohnenden in Pflegeeinrichtungen und deren besondere Bedürfnisse
- Kenntnisvermittlung an die Angehörigen, damit sie die Pflege- und Betreuungskräfte bei den Mahlzeiten und der Genussförderung unterstützen können
- Förderung der sozialen Teilhabe der Bewohnenden

Beteiligte Ebenen:

- Projektleitung (Planung)
- Ernährungswissenschaftlerin oder Ernährungswissenschaftler mit zielgruppenspezifischen Kenntnissen im Bereich Senioren und Demenz, gerne zusätzliche Qualifikation im Bereich Hauswirtschaft (Durchführung)
- Bewohnende und deren Angehörige (Teilnahme)
- Ggf. interessierte Mitarbeitende der Pflegeeinrichtung (Teilnahme)

Fortsetzung Tabelle 13 ▷

▷ Fortsetzung Tabelle 13

Dokumentation und Evaluation:

- Führen der Teilnehmerliste oder Zählen der Teilnehmenden
- Ggf. Fotodokumentation
- Einsatz des Feedbackbogens
- Einsatz des Praxistransferbogens

Dauer/Aufwand:

Ca. 2–3 Stunden

Jetzt sind Sie gefragt:

- ☐ Finden Sie eine geeignete externe Fachkraft, einigen sich auf ein Honorar und gehen die Inhalte mit ihr durch. Klären Sie die erforderlichen Materialien für die Veranstaltung und deren Beschaffung mit der Fachkraft.
- ☐ Terminieren Sie diese Veranstaltung.
- ☐ Organisieren Sie Räumlichkeiten und die erforderliche Ausstattung.
- ☐ Laden Sie alle Beteiligten, Mitarbeitenden und Bewohnenden ein und informieren Sie sie vorab ggf. über Aushänge.
- ☐ Gewinnen Sie auch die Einrichtungsleitung für die Teilnahme an der Veranstaltung oder zumindest für ein Grußwort zu Beginn.
- ☐ Legen Sie Verantwortliche für den Auf- und Abbau und eine eventuelle Fotodokumentation fest.
- ☐ Erfassen Sie die Teilnehmerzahl und verfassen Sie im Nachgang ein Protokoll der Veranstaltung.

**Tabelle 14:** Weiterbildung „Kunsttherapie – bildnerisches Gestalten für Senioren mit und ohne Demenz“**MAßNAHME/TITEL:****Weiterbildung „Kunsttherapie – bildnerisches Gestalten für Senioren mit und ohne Demenz“****Beschreibung/Inhalte:**

In der Weiterbildung sollen Kenntnisse vermittelt werden, die den Gruppenleitenden, insbesondere der Arbeitsgruppe „Handwerken und Planung“, die Gestaltung der Gruppentermine erleichtert.

Inhalte:

- Basiskenntnisse über Grundlagen bildnerischer Techniken und Farbmaterialien
- Motivation von älteren Menschen mit einfachen kreativen Techniken
- Kunsttherapeutische Arbeit im Alter
- Sensibilisierung für den Einsatz kreativer Methoden für ältere Menschen
- Kreative Arbeitsanregungen für Seniorinnen und Senioren mit und ohne Demenz

Fortsetzung Tabelle 14 ▷

▷ Fortsetzung Tabelle 14

Zielgruppe:

Leitende der Arbeitsgruppe „Handarbeit & Planung“

Ziele und handlungsfeldübergreifende Wirkung:

- Qualifizierung der Gruppenleitenden zur Durchführung der Gruppentermine
 - Gewährleistung qualitativer Inhalte der Arbeitsgruppentermine
 - Kompetenzsteigerung der Gruppenleitenden und in der Einrichtung insgesamt
 - Förderung der Partizipation demenziell erkrankter Bewohnender
-

Beteiligte Ebenen:

- Projektleitung (Planung)
 - Ausgebildete Kunsttherapeutin oder ausgebildeter Kunsttherapeut/bildende Künstlerin oder bildender Künstler oder vergleichbare Qualifikation mit Erfahrung in der Durchführung von Weiterbildungsmaßnahmen (Durchführung)
 - Gruppenleitende (Teilnahme)
-

Dokumentation und Evaluation:

- Führen der Teilnehmerliste
 - Ablage einer Dokumentation der Schulungsinhalte
 - Einsatz des Feedbackbogens
 - Einsatz des Praxistransferbogens
-

Dauer

2-tägiges Basisseminar

**Jetzt sind Sie gefragt:**

- ☐ Entscheiden Sie, wie viele und welche Mitarbeitenden an der Weiterbildung teilnehmen sollen.
- ☐ Finden Sie eine geeignete externe Fachkraft, einigen sich auf ein Honorar und gehen die Inhalte mit ihr durch.
- ☐ Terminieren Sie die Weiterbildung zusammen mit der externen Fachkraft.
- ☐ Laden Sie die ausgewählten Mitarbeitenden ein und informieren Sie sie grob über die Inhalte.
- ☐ Organisieren Sie jeweils einen Raum und die erforderliche Ausstattung.
- ☐ Bereiten Sie die Fragebögen und Praxistransferbögen zur Evaluation vor und informieren die externen Fachkräfte, wie sie anzuwenden sind. Werten Sie sie nach der Veranstaltung aus.
- ☐ Legen Sie eine Übersicht an, in der Sie die Fortbildungsteilnahme der Mitarbeitenden dokumentieren können.
- ☐ Übertragen Sie den geschulten Mitarbeitenden die Aufgabe, das erworbene Wissen in ihre Arbeitspraxis und die Durchführung der Arbeitsgruppen einfließen zu lassen.
- ☐ Legen Sie nach der Veranstaltung die Fortbildungsunterlagen für die Mitarbeitenden zugänglich ab.
- ☐ Prüfen Sie, wie das Wissen innerhalb der Einrichtung auch an andere Mitarbeitende weitergegeben werden kann, und organisieren Sie dies.

Tabelle 15: Filzkurs für Mitarbeitende und Bewohnende**MAßNAHME/TITEL:****Filzkurs für Mitarbeitende und Bewohnende****Beschreibung/Inhalte:**

Dieser Filzkurs wird zweigeteilt für Mitarbeitende und Bewohnende durchgeführt. Der erste Teil, ca. 4 bis 5 Stunden, richtet sich an die Mitarbeitenden. Diese erlernen zunächst die Grundlagen der Arbeit mit Filz und werden dann geschult, Filzaktivitäten mit den Bewohnenden durchzuführen. Im anschließenden Praxisteil werden Bewohnende im Sinne der Partizipation integriert und dazu angeleitet, einfache Filzarbeiten herzustellen.

Hintergründe und Ansätze der Arbeit mit Filz:

Das Filzen fördert Fantasie, Ausdauer, die Fein- und Grobmotorik. Gleichzeitig ermöglicht die Arbeit mit Filz zusätzliche Wahrnehmungserfahrungen durch den Umgang mit trockener und feuchter Wolle. Jeder Bewohnende kann die Entstehung seines Produktes vom Ausgangsstadium bis zur Fertigstellung verfolgen und aktiv beeinflussen. Während des Filzprozesses entstehen keine Phasen von Leerlauf, sodass die durchgehende Beschäftigung mit dem Material positiven Einfluss auf die Motivation der Bewohnenden zur Fertigstellung haben kann.

Inhalte des Workshops für Mitarbeitende:

- Theoretische Grundlagen der Arbeit mit Filz und Materialkunde
- Grundlagen der Filzarbeit mit Pflegebedürftigen, Aufbau der Angebote und Tipps für die Durchführung
- Praxis Teil 1: Herstellung eines ersten Probestücks und Materialerprobung
- Besprechung der Erfahrungen und Sammlung von Ideen für die Durchführung mit Pflegebedürftigen
- Praxis Teil 2: Vertiefung der praktischen Erfahrung durch Herstellung komplexerer Produkte
- Erarbeitung des Ablaufplanes eines exemplarischen Angebotes für Pflegebedürftige
- Zusammenfassung wesentlicher Erkenntnisse

Inhalte des 120-minütigen Workshops für Bewohnende:

- Vorstellung der geplanten Inhalte und Abfrage von Erfahrungen
- Herstellung kleinerer Produkte wie Blumen, Schlüsselanhänger, Armreifen, Untersetzer

Zielgruppe

Gruppenleitende, insbesondere der Arbeitsgruppe „Handarbeiten & Planung“, Bewohnende

Ziele und handlungsfeldübergreifende Wirkung:

- Qualifikation der Leitenden der Arbeitsgruppe „Handarbeit & Planung“ zur Planung qualitativ hochwertiger Gruppentermine oder Erweiterung des Angebotes der Arbeitsgruppe
- Förderung der motorischen Fertigkeiten der Bewohnenden

Beteiligte Ebenen:

- Projektleitung (Planung)
- Diplom-Pädagogin /-Pädagoge oder ähnlich mit Erfahrung in der Durchführung von Weiterbildungen und der Arbeit mit Filz (Durchführung)
- Gruppenleitende, insbesondere der Arbeitsgruppe „Handarbeit & Planung“ (Teilnahme)
- Bewohnende (Teilnahme)

Dokumentation und Evaluation:

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

Fortsetzung Tabelle 15 ►

▷ Fortsetzung Tabelle 15

Dauer

Insgesamt 1 Tag, davon 2 Stunden Workshop für die Bewohnenden

**Jetzt sind Sie gefragt:**

- ❑ Entscheiden Sie, wie viele und welche Mitarbeitenden zu diesem Thema geschult werden sollen.
- ❑ Finden Sie eine geeignete externe Fachkraft, einigen sich auf ein Honorar und gehen die Inhalte mit ihr durch.
- ❑ Terminieren Sie die Fortbildung zusammen mit der externen Fachkraft.
- ❑ Laden Sie die ausgewählten Mitarbeitenden ein und informieren Sie sie grob über die Inhalte.
- ❑ Organisieren Sie jeweils einen Raum und die erforderliche Ausstattung.
- ❑ Bereiten Sie die Fragebögen und Praxistransferbögen zur Evaluation vor und informieren die externen Fachkräfte, wie sie anzuwenden sind. Werten Sie sie nach der Veranstaltung aus.
- ❑ Legen Sie eine Übersicht an, in der Sie die Fortbildungsteilnahme der Mitarbeitenden dokumentieren können.
- ❑ Legen Sie nach der Veranstaltung die Fortbildungsunterlagen für die Mitarbeitenden zugänglich ab.
- ❑ Übertragen Sie den geschulten Mitarbeitenden die Aufgabe, das erworbene Wissen in ihre Arbeitspraxis und die Durchführung der Arbeitsgruppen einfließen zu lassen.
- ❑ Prüfen Sie, wie das Wissen innerhalb der Einrichtung auch an andere Mitarbeitende weitergegeben werden kann, und organisieren Sie dies.

Tabelle 16: Grundkurs Kinästhetik
MAßNAHME/TITEL:
Grundkurs Kinästhetik
Beschreibung/Inhalte:

Die **Kinästhetik** ist ein Handlungskonzept, mit dem Pflegehandlungen an Patientinnen und Patienten schonend unterstützt werden (z. B. ohne Heben und Tragen). Damit sollen die Motivation und Mobilisation des Pflegebedürftigen durch die Kommunikation über Berührung und Bewegung deutlich verbessert werden. Ziele sind die Erleichterung der Mobilisation Pflegebedürftiger, die Förderung ihrer Bewegungsressourcen und der Erhalt der Gesundheit Pflegenden durch die körperliche Entlastung bei der Ausführung von Pflegehandlungen.

Inhalte:

- Aspekte menschlicher Interaktionsfähigkeit
- Körperliche Struktur und Orientierung
- Bewegungsmuster und Bewegungsökonomie
- Faktoren der Fortbewegung und Handlungsfähigkeit
- Körperliche Beziehung im Schwerkraftfeld, Umgebungsfaktoren
- Bewegungsgrundlagen menschlicher Funktionsmöglichkeiten bewusst erleben
- Vermittlung gezielter Möglichkeiten, pflegeabhängige Personen bei alltäglichen Aktivitäten durch die kinästhetische Vermittlung von Bewegungsinformationen zu unterstützen

Diese Schulung befähigt die Mitarbeitenden, die noch vorhandenen Ressourcen der Bewohnenden während der Gruppenangebote zu stärken, um so deren Selbstständigkeit zu fördern.

Fortsetzung Tabelle 16 ▷

▷ Fortsetzung Tabelle 16

Zielgruppe

Gruppenleitende aller 4 Arbeitsgruppen und ggf. weitere Mitarbeitende der Einrichtung

Ziele und handlungsfeldübergreifende Wirkung:

- Qualifikation der Gruppenleitenden
- Förderung der Ressourcen der Bewohnenden und damit von deren Selbstständigkeit

Handlungsfeldübergreifende Wirkung:

- Prävention berufsbedingter Verletzungen und Überlastungen des Bewegungsapparates bei den Mitarbeitenden durch Schulung der Bewegungsfertigkeiten

Beteiligte Ebenen:

- Projektleitung (Planung)
- Physiotherapeutin oder Physiotherapeut/Dipl.-Med.-Pädagogin oder -Pädagoge (Durchführung)
- Mitarbeitende (Teilnahme)

Dokumentation und Evaluation:

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

Dauer

1 Tag

Jetzt sind Sie gefragt:

- ☐ Entscheiden Sie, wie viele und welche Mitarbeitenden am Grundkurs teilnehmen sollen und wie viele Veranstaltungen dementsprechend notwendig sind.
- ☐ Finden Sie eine geeignete externe Fachkraft, einigen sich auf ein Honorar und gehen die Inhalte mit ihr durch.
- ☐ Terminieren Sie die Veranstaltung zusammen mit der externen Fachkraft.
- ☐ Überlegen Sie, welche und wie viele Mitarbeitende den Kurs durchlaufen sollen, und informieren Sie diese.
- ☐ Organisieren Sie jeweils einen Raum und die erforderliche Ausstattung.
- ☐ Bereiten Sie die Fragebögen und Praxistransferbögen zur Evaluation vor und informieren die externen Fachkräfte, wie sie anzuwenden sind. Werten Sie sie nach der Veranstaltung aus.
- ☐ Legen Sie eine Übersicht an, in der Sie die Fortbildungsteilnahme der Mitarbeitenden dokumentieren können.
- ☐ Übertragen Sie den geschulten Mitarbeitenden die Aufgabe, das erworbene Wissen in ihre Arbeitspraxis und die Durchführung der Arbeitsgruppen einfließen zu lassen.
- ☐ Prüfen Sie, wie das Wissen innerhalb der Einrichtung auch an andere Mitarbeitende weitergegeben werden kann, und organisieren Sie dies.



Tabelle 17: Beschäftigungsmöglichkeiten für männliche Heimbewohner**MAßNAHME/TITEL:****Schulung Beschäftigungsmöglichkeiten für männliche Heimbewohner****Beschreibung/Inhalte:**

Diese Schulung befähigt die Gruppenleitenden und Mitarbeitende, die bestehenden Angebote für männliche Bewohner attraktiver zu gestalten, da diese zumeist eher von weiblichen Bewohnerinnen genutzt werden oder Angebote oft mehr auf die weibliche Zielgruppe zugeschnitten sind.

Inhalte:

- Input und Austausch bzgl. Möglichkeiten und Ideen für Betreuungsangebote für männliche Bewohner
- Pädagogische, methodische und inhaltliche Wissensvermittlung bzgl. Aktivitäten für männliche Bewohner

Zielgruppe

Gruppenleitende der Arbeitsgruppen

Ziele und handlungsfeldübergreifende Wirkung:

- Qualifikation der Gruppenleitenden zur Gestaltung eines qualitativ hochwertigen Gruppenangebotes
- Gezielte Förderung der Partizipation männlicher Bewohner und Schaffung eines Angebotes für männliche Bewohner

Beteiligte Ebenen:

- Projektleitung (Planung)
- Diplom-Pädagogin oder -Pädagoge mit Erfahrung in der Arbeit mit männlichen Pflegebedürftigen (Durchführung)
- Gruppenleitende der Arbeitsgruppen

Dokumentation und Evaluation:

- Führen der Teilnehmerliste
- Ablage einer Dokumentation der Schulungsinhalte
- Einsatz des Feedbackbogens
- Einsatz des Praxistransferbogens

Dauer

1 Tag

Jetzt sind Sie gefragt:

- ☐ Entscheiden Sie, wie viele und welche Mitarbeitenden am Grundkurs teilnehmen sollen und wie viele Veranstaltungen dementsprechend notwendig sind.
- ☐ Finden Sie eine geeignete externe Fachkraft, einigen sich auf ein Honorar und gehen die Inhalte mit ihr durch.
- ☐ Terminieren Sie die Schulung zusammen mit der externen Fachkraft.
- ☐ Laden Sie die Gruppenleitenden der Arbeitsgruppen ein und informieren sie grob über die Inhalte.
- ☐ Organisieren Sie jeweils einen Raum und die erforderliche Ausstattung.
- ☐ Bereiten Sie die Fragebögen und Praxistransferbögen zur Evaluation vor und informieren die externen Fachkräfte, wie sie anzuwenden sind. Werten Sie sie nach der Veranstaltung aus.

Fortsetzung Tabelle 17 ►

▷ Fortsetzung Tabelle 17

- Legen Sie eine Übersicht an, in der Sie die Fortbildungsteilnahme der Mitarbeitenden dokumentieren können.
- Übertragen Sie den geschulten Mitarbeitenden die Aufgabe, das erworbene Wissen in ihre Arbeitspraxis und die Durchführung der Arbeitsgruppen einfließen zu lassen.
- Legen Sie die Schulungsunterlagen zentral ab und informieren Sie die Projektbeteiligten und alle Mitarbeitenden darüber.
- Prüfen Sie, wie das Wissen innerhalb der Einrichtung auch an andere Mitarbeitende weitergegeben werden kann, und organisieren Sie dies.

Tabelle 18: Schulung „Bewegung im Alter“

MAßNAHME/TITEL:
Schulung „Bewegung im Alter“

Beschreibung/Inhalte:

Diese Schulung thematisiert gezielt die Förderung körperlicher Aktivität von Seniorinnen und Senioren und insbesondere von Pflegebedürftigen in Einrichtungen der stationären Pflege. Da das Thema Bewegung und körperliche Aktivität Bestandteil aller Arbeitsgruppen und insbesondere der Gartengruppe ist, wird es in dieser Schulung inhaltlich noch einmal vertieft.

Mögliche Inhalte der Schulung:

- Vermittlung von theoretischem Wissen zur Bewegungsförderung
- Besonderheiten bzgl. der Bewegungsförderung bei älteren Menschen einschließlich Demenzerkrankten
- Vermittlung von praktischen Fähigkeiten zur Durchführung von Bewegungsförderung für Bewohnende, insbesondere im Rahmen der Gruppenangebote (Übungen können bei der Gartenarbeit integriert werden, z. B. Bücken und Strecken, Förderung der Kraftausdauer und Beweglichkeit etc.)
- Belastungssteuerung und methodisch-didaktische Empfehlungen
- Unterstützung bei der Konzeption von Bewegungssequenzen in den Gruppenangeboten
- Vorstellung und Erprobung möglicher Bewegungsübungen zur Einbindung in die Gruppen

HINWEIS

Die Schulung kann auch dazu genutzt werden, um die Inhalte für eine separate „Bewegungsgruppe“ als weiteres langfristiges Gruppenangebot zu entwickeln.



Zielgruppe:

Leiterinnen und Leiter der Arbeitsgruppen, insbesondere der Gartengruppe

Ziele und handlungsfeldübergreifende Wirkung:

- Qualifikation der Gruppenleitenden zur Einbindung von Bewegungsübungen in die Gruppenangebote
- Förderung der körperlichen Aktivität der Bewohnenden
- Die Gruppenleitenden verfügen über theoretisches Wissen zur Bewegungsförderung von Pflegebedürftigen und können dies auch im Rahmen der Durchführung der Gruppenangebote anwenden.

Fortsetzung Tabelle 18 ▷

▷ Fortsetzung Tabelle 18

Beteiligte Ebenen:

- Projektleitung (Planung)
- Gruppenleitende, insbesondere der Gartengruppe (Teilnehmende)
- Externe Fachkraft: Sportwissenschaftlerin, Sportwissenschaftler oder Physiotherapeutin, Physiotherapeut, bestenfalls mit Erfahrungen mit älteren Menschen (Durchführung)

Dokumentation und Evaluation:

- Führen der Teilnehmerliste
- Einsatz des Feedbackbogens
- Einsatz des Praxistransferbogens
- Ablage einer Dokumentation der Schulungsinhalte

Dauer

1 Tag

**Jetzt sind Sie gefragt:**

- ☐ Entscheiden Sie, wie viele und welche Mitarbeitenden an der Schulung teilnehmen sollen und wie viele Veranstaltungen dementsprechend notwendig sind.
- ☐ Finden Sie eine geeignete externe Fachkraft, einigen sich auf ein Honorar und gehen die Inhalte mit ihr durch.
- ☐ Terminieren Sie die Schulung zusammen mit der externen Fachkraft.
- ☐ Laden Sie die Gruppenleitenden der Arbeitsgruppen ein und informieren Sie sie grob über die Inhalte.
- ☐ Organisieren Sie jeweils einen Raum und die erforderliche Ausstattung.
- ☐ Bereiten Sie die Fragebögen und Praxistransferbögen zur Evaluation vor und informieren die externen Fachkräfte, wie die Bögen anzuwenden sind. Werten Sie sie nach der Veranstaltung aus.
- ☐ Legen Sie eine Übersicht an, in der Sie die Fortbildungsteilnahme der Mitarbeitenden dokumentieren können.
- ☐ Übertragen Sie den geschulten Mitarbeitenden die Aufgabe, das erworbene Wissen in ihre Arbeitspraxis und die Durchführung der Arbeitsgruppen einfließen zu lassen.
- ☐ Legen Sie die Schulungsunterlagen zentral ab und informieren Sie die Projektbeteiligten und alle Mitarbeitenden darüber.
- ☐ Prüfen Sie, wie das Wissen innerhalb der Einrichtung auch an andere Mitarbeitende weitergegeben werden kann, und organisieren Sie dies.

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 19: Allgemeines Projektmanagement/Organisation und Planung
MAßNAHME/TITEL:
Allgemeines Projektmanagement/Organisation und Planung

Ein Projekt bringt immer auch einen gewissen Aufwand an zusätzlicher Organisation mit sich. Dieser sollte hauptverantwortlich von der Projektleitung getragen werden, um die planmäßige Umsetzung des Projektes sicherzustellen.

Beschreibung/Inhalte:

- Kontrolle/Überprüfung und Unterstützung der planmäßigen Projektdurchführung
- Organisation der Treffen der Steuerungsgruppe
- Regelmäßiger Abgleich mit dem Zeit- und Meilensteinplan sowie der Kosten- und Aufwandsschätzung
- Begleitung aller Maßnahmen des Projektes, Organisation und Vergabe von Verantwortlichkeiten
- Organisation und Planung einzelner Maßnahmen wie der Termine der Arbeitsgruppen, der Fortbildungen und Schulungen

Zielgruppe:

Alle Mitglieder der Steuerungsgruppe, indirekt auch die Teilnehmenden, die von der gut organisierten Durchführung profitieren

Ziele und handlungsfeldübergreifende Wirkung:

- Durchführung aller Aktivitäten entlang des Projekt-/Meilensteinplanes unter Einhaltung der Zeitschiene

Beteiligte Ebenen:

- Projektleitung (Durchführung)

Dokumentation und Evaluation:

- Dokumentation der Aktivitäten und Optimierung der Schritte auf der Basis von Erfahrungen
- Aktualisierung der Planungsdokumente

Dauer

Ca. 5 Tage im Rahmen der Projektlaufzeit

Jetzt sind Sie gefragt:

- ☐ Sie als Projektleitung sind verantwortlich für die Durchführung des Projektmanagements. Bleiben Sie deshalb immer mit allen beteiligten Akteurinnen und Akteuren im regelmäßigen Austausch und lassen sich über die Zwischenstände informieren.
- ☐ Terminieren Sie regelmäßig Treffen der Steuerungsgruppe.
- ☐ Gleichen Sie den Projektstand regelmäßig mit dem zu Beginn erstellten Zeit- und Meilensteinplan ab und nehmen Sie, wenn erforderlich, Anpassungen vor oder leiten entsprechende Maßnahmen in die Wege.
- ☐ Terminieren und planen Sie alle Veranstaltungen des Projektes, auch mit den externen Fachkräften.
- ☐ Berichten Sie regelmäßig an die Einrichtungsleitung.
- ☐ Unterstützen Sie die strukturelle Verankerung der Projekthinhalte in die Einrichtungsorganisation.



Tabelle 20: Erstellung eines Rezeptbuches
MAßNAHME/TITEL:
Erstellung eines Rezeptbuches
Beschreibung/Inhalte:

In der Arbeitsgruppe „Kochen, Backen & Planung“ bereiten die Bewohnenden gemeinsame traditionelle oder saisonale Gerichte und ihre Lieblingsgerichte zu. Diese sollen in einem Rezeptheft gesammelt und allen Bewohnenden und Angehörigen zum Nachkochen zur Verfügung gestellt werden. Das Rezeptheft stellt eine bunte Mischung von Rezepten zu besonderen Anlässen dar und gibt die Möglichkeit, im Kontext der Biographiearbeit bekannte Gerichte aus der Kindheit wieder aufleben zu lassen.

Zielgruppe:

Alle Bewohnenden der Einrichtung, unabhängig von körperlichen und kognitiven Einschränkungen, und deren Angehörige

Ziele und handlungsfeldübergreifende Wirkung:

- Anregung zum Nachmachen geben
- Angehörige motivieren, mit den Bewohnenden zu kochen und zu backen
- Wiederbelebung traditioneller und in der Biographie der Bewohnenden verankerter Rezepte
- Steigerung des Genussemfindens

Beteiligte Ebenen:

- Leitende der Arbeitsgruppen „Backen & Planung“ und „Kochen & Planung“ (Inhalt)
- Verantwortliche oder Verantwortlicher für die Erstellung des Rezeptbuches
- Projektleitung, Einrichtungsleitung (Veröffentlichung)
- Wohnbereichsleitungen, Pflege- und Betreuungskräfte (Bekanntmachung, Anregung zur Anwendung)

Dokumentation und Evaluation:

- Sammlung der Rezepte und Ablage eines Exemplars
- Dokumentation, welche Bewohnenden die Rezepte vorgeschlagen haben
- Anzahl der Rezepte

Dauer

Je nach Umfang für das Zusammentragen und die Erstellung 2–3 Tage

Fortsetzung Tabelle 20 ►

▷ Fortsetzung Tabelle 20

Jetzt sind Sie gefragt:

- ❑ Ernennen Sie eine verantwortliche Person für die Erstellung des Rezeptbuches, am besten aus den Gruppenleitenden.
- ❑ Sammeln und dokumentieren Sie alle vorgeschlagenen Rezepte der Bewohnenden und geben Sie ebenfalls an, welches Rezept von welchem Bewohnenden stammt. Treffen Sie eine Auswahl an geeigneten Rezepten für das Rezeptbuch.
- ❑ Achten Sie darauf, auch traditionelle Rezepte und Rezepte zu Gerichten für besondere Anlässe und Festtage in das Rezeptbuch zu integrieren.
- ❑ Stellen Sie die Rezepte am Computer zusammen, gestalten und drucken Sie das Rezeptheft. Stimmen Sie dazu die Qualität (Farbe oder Schwarz-Weiß, Papierqualität etc.) und Anzahl der Druckexemplare ab. Legen Sie die Datei gut zugänglich ab. Es kann sinnvoll sein, nach einer gewissen Zeit auch Aktualisierungen oder Erweiterungen vorzunehmen.
- ❑ Stellen Sie das Rezeptbuch allen Bewohnenden und ihren Angehörigen zur Verfügung.
- ❑ Informieren Sie die Mitarbeitenden, Bewohnenden und Angehörigen über das Rezeptbuch.
- ❑ Setzen Sie das Rezeptbuch auch immer wieder bei den Treffen der Arbeitsgruppe ein.

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

E Was hat es gebracht? Wir überprüfen unsere Maßnahmen

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

DOKUMENTATION

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



DIE DOKUMENTATION VON MASSNAHMEN SOLLTE FOLGENDE BASISINFORMA- TIONEN ENTHALTEN:

- Datum und Dauer/Umfang der Maßnahme
- Name und Inhalte der Maßnahme
- Zielgruppe/Teilnehmende, 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 6 und 7**. Den folgenden Beschreibungen können Sie detaillierte Informationen zu Einsatz, Zielgruppe und Funktion der Fragebögen entnehmen:

TEILNEHMERFRAGEBOGEN/FEEDBACKBOGEN

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

Zielgruppe/Befragte: Alle Teilnehmenden der Veranstaltung

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

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 zur durchschnittlichen Bewertung oder Sie nutzen eine Excel-Tabelle, tragen dort die Teilnehmerbewertungen ein und lassen sich die Auswertung automatisch erstellen.
- ❑ Besprechen Sie das Ergebnis der Auswertung in einer Sitzung des Steuerungsgremiums oder mit dem Qualitätsmanagement. Es kann auch sein, dass Sie beschließen, die Veranstaltung aufgrund mangelnder Qualität nicht mehr durchzuführen.
- ❑ Entwickeln Sie, wenn nötig, Maßnahmen zur Optimierung und setzen Sie sie um.
- ❑ Informieren Sie auch die Durchführenden über das Ergebnis der Auswertung des Fragebogens zu ihrer Veranstaltung und stimmen Sie, wenn erforderlich, Anpassungen ab.
- ❑ Setzen Sie den Fragebogen bei der nächsten Durchführung der entsprechenden Veranstaltung wieder ein, werten Sie ihn aus und vergleichen die Ergebnisse miteinander.



PRAXISTRANSFERBOGEN

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

Zielgruppe/Befragte: Alle Teilnehmenden der jeweiligen Veranstaltung

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



Jetzt sind Sie gefragt:

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

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

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

Prozessevaluation

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

Zu Ihrer Unterstützung bei der Prozessevaluation finden Sie in **Anhang 8** die Vorlage für einen Fragebogen. Hier einige Informationen zu Einsatz, Zielgruppe und Funktion des **Prozessevaluationsfragebogens**:

PROZESSEVALUATIONSFRAGEBOGEN:

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

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

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

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

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 9** 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 Projekthalte zusammen.

- ❑ Identifizieren Sie Handlungsbedarf und sammeln Ideen in Verbindung mit folgenden Fragestellungen:
 - ❑ Was muss passieren, um die Zielerreichung zu optimieren oder um die neuen Ziele zu erreichen?
 - ❑ Was wünschen sich die verschiedenen Akteurinnen und Akteure noch zu der umgesetzten Projektidee?
 - ❑ Wie lässt sich **Nachhaltigkeit** sichern und das Projekt weiter eigenständig fortführen?
 - ❑ Was soll sich durch die Schulungen/Interventionen verändern und welche Anwendungsmöglichkeiten oder **Strukturen** müssen hierfür neu geschaffen werden?
 - ❑ Welche **Netzwerke/Partnerschaften** können dabei helfen oder sollten weiter ausgebaut werden?
- ❑ Formulieren Sie gemeinsam Ziele für die nächsten Monate bis zum Follow-up-Workshop.
- ❑ Erstellen Sie im Workshop gemeinsam einen Maßnahmenplan, z. B. mit den Spalten Ziel („Warum“), Maßnahme („Was“), Verantwortlichkeit („Wer“), Zeit („Bis wann“). Vergeben Sie klare Verantwortlichkeiten für die Maßnahmen und legen Sie Fristen fest. Verteilen Sie dabei die Aufgaben immer auf mehrere Schultern, um auch Personalengpässen vorzubeugen. Außerdem sorgt dies für zusätzliche Motivation.
- ❑ Legen Sie das Protokoll zentral ab und informieren Sie die Beteiligten und das gesamte Team darüber.
- ❑ Beauftragen Sie eine Verantwortliche, einen Verantwortlichen mit der Erstellung eines Ergebnisberichtes. Legen Sie diesen ebenfalls zentral ab und informieren Sie die Projektbeteiligten, die Einrichtungsleitung und das gesamte Einrichtungsteam darüber.

Ergebnisevaluation

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

- Auswertung von Teilnehmerlisten der Gruppenangebote
- Dokumentation der Art und Anzahl der durchgeführten Gruppenangebote
- Anzahl der erreichten Bewohnenden und regelmäßige Teilnahme
- Der Einsatz von Feedbackbögen und Praxistransferbögen in allen Fortbildungen und Schulungen für die Mitarbeitenden
- Diskussion des Erfolges im Steuerungsgremium (in Gesundheitszirkeln) und Dokumentation der Diskussionsergebnisse
- Gespräche mit allen Beteiligten und deren Dokumentation
- Grad der Einhaltung von Zeitplan und Meilensteinplan, Vergleich von tatsächlichem personellem Aufwand und Budget mit den Planzahlen

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

- Nehmen nach einem Jahr 70 % der Bewohnenden alle 2 Wochen für 45 Minuten an einer Arbeitsgruppe teil?
- Haben hierfür alle Bewohnenden mithilfe des Interessenfragebogens eine der 4 Arbeitsgruppen gewählt?
- Konnte die soziale Integration und darüber das Wohlbefinden der Bewohner gesteigert werden?
- Ließ sich die Versorgungslücke der individuellen Bedürfnisse der männlichen Bewohnenden weitgehend schließen?

Einige Punkte lassen sich direkt klären, bei anderen ist es sinnvoll, erst nach einem längeren Zeitraum (etwa nach 3 bis 6 Monaten) die Wirkung des Projektes zu ermitteln. 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 Beispielpjektes 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 10** die Vorlage für einen Fragebogen. Hier einige Informationen zu Einsatz, Zielgruppe und Funktion des **Ergebnisevaluationsfragebogens**:

ERGEBNISEVALUATIONSFRAGEBOGEN

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

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

Funktion: Mit dem Ergebnisevaluationsfragebogen (2. Fragebogen) wird überprüft, ob das Projekt insgesamt zufriedenstellend war und die gesteckten Ziele erreicht wurden. Der Fragebogen enthält 8 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 11** ausdrucken und an die Teilnehmenden ausgeben oder anhand der Vorlage im Anhang ein Flipchart vorbereiten und die Teilnehmenden ihre Bewertung mit Klebepunkten vornehmen lassen.
- ☐ Diskutieren Sie die Ergebnisse, die Wirksamkeit und die Zielerreichung des Projektes. Identifizieren Sie Schwachstellen, Hindernisse und Erfolgsfaktoren.
- ☐ Entwickeln Sie, falls erforderlich, Maßnahmen zur Optimierung und setzen Sie sie um.
- ☐ Die Evaluation mit Hilfe der Fragebögen soll auf Langfristigkeit ausgelegt sein und Ihnen dabei helfen, die Organisation gesundheitsfördernd zu entwickeln. Setzen Sie die Bögen deshalb zu einem späteren Zeitpunkt noch einmal ein, um die Entwicklung der Maßnahmen zu ermitteln und die Wirksamkeit der Optimierungsschritte festzustellen.



Follow-up-Workshop

Zur Ergebnisevaluation wird außerdem einige Monate nach Ablauf einer sogenannten Transferphase von etwa 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: VORBEREITUNGSPHASE



- ❑ 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.
- Besonders wertvoll sind motivierte Leitende der Arbeitsgruppen, die die Bewohnenden für ihre Inhalte begeistern, die Aufgaben der Gruppe abwechslungsreich und spannend gestalten und dazu in der Lage sind, alle Gruppenmitglieder, ungeachtet ihrer individuellen Beeinträchtigungen, miteinzubeziehen.
- Außerdem liefert das Projekt großes Potenzial für die Entwicklung von Ideen und deren Weiterentwicklung in der Praxis, was die gesundheitsfördernde Entwicklung der gesamten Einrichtung positiv beeinflussen kann.
- Besonders wertvoll ist auch die geplante fortlaufende Prozessevaluation, um die Angebote der Gruppen kontinuierlich an die Bedürfnisse und Wünsche der Bewohnenden anzupassen.
- Sie machen positive Entwicklungen und Fortschritte sichtbar, denn Erfolge zu verdeutlichen erhöht die Motivation.
- Zusätzlich gewinnen Mitarbeitende, die mit der Verantwortung für spezielle Aufgaben betraut werden, allein dadurch oft an Motivation.



Stolpersteine:

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

Tabelle 21: Hemmende Faktoren bei der Projektumsetzung

Hemmende Faktoren	Tipp
Fehlende Akzeptanz und Motivation der Mitarbeitenden, insbesondere der Gruppenleitenden, kann den Projekterfolg mindern und die Umsetzung erschweren.	Sorgen Sie frühzeitig für eine umfassende Information.
Krankheitswellen und Personalknappheit können den Projektverlauf und besonders die geplanten Termine der Arbeitsgruppen beeinträchtigen.	Schätzen Sie den Zeitaufwand möglichst realistisch und bauen Sie Zeitpuffer ein. Außerdem könnte es sinnvoll sein, jeweils mehrere Leitende pro Arbeitsgruppe zu benennen.
Durch Personalfluktuation kann es zudem zu Wissensverlusten kommen.	Verteilen Sie Informationen, Aufgaben und Verantwortlichkeiten möglichst immer auf mehrere Schultern.
Für den Projekterfolg hemmend kann auch ein zu kurz gewählter Projektzeitraum sein, der alle Beteiligten unter Zeitdruck setzt. Dies kann dazu führen, dass Unzufriedenheit und Gefühle der Überforderung entstehen.	Wählen Sie den Zeitraum für das gesamte Projekt sowie die Umsetzung der einzelnen Arbeitsaufgaben großzügig und planen Sie ausreichend Puffer mit ein. Überprüfen Sie den Projektfortschritt fortlaufend und passen Sie auch während der Umsetzung die Zeitplanung noch flexibel an.
Fehlende Räumlichkeiten können eine weitere Herausforderung für die Durchführung von Inhouse-Schulungen darstellen.	Planen Sie frühzeitig Räumlichkeiten für die Schulungen ein. Ggf. können Sie auch auf Räumlichkeiten anderer öffentlicher Einrichtungen wie z. B. im benachbarten Kindergarten oder im Gemeindesaal zugreifen.
Zusätzlich hemmend für den Projekterfolg kann es sein, wenn die Bewohnenden nur schwer zur Teilnahme an den Angeboten motiviert werden können.	Hier kann es helfen, sie frühzeitig partizipieren zu lassen und schon in die Ideenentwicklung miteinzubinden. Außerdem sollte die Einladung persönlich durch die Betreuenden erfolgen.
Eine schlechte Abstimmung und Kommunikation mit externem Fachpersonal kann die Umsetzung und Qualität der Schulungen beeinträchtigen.	Externes Personal ist vor der Verpflichtung ausreichend zu prüfen und es sollten Absprachen im Detail getroffen und möglichst auch schriftlich festgehalten werden. Um die Qualität der externen Referentin, des Referenten zu beurteilen, sollte jede Veranstaltung mindestens mittels Fragebogen evaluiert werden. So kann im Zweifelsfall ein Referentenwechsel vorgenommen werden.
Ein weiterer hemmender Faktor kann eine unzureichende Bewerbung der Arbeitsgruppen bei den Bewohnenden sein, wodurch die Teilnehmeranzahl zu gering ausfallen würde.	Wohnbereichsleitungen und Pflegekräfte sollten deshalb immer über die aktuellen Angebote informiert und dazu angehalten werden, die Bewohnenden zur Teilnahme zu motivieren. Aushänge sind sinnvoll, um auch die Angehörigen in Kenntnis zu setzen.

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

G

Wie geht es weiter? Kontakt und Ausblick

AUSBLICK

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

KONTAKT

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

Bei Interesse erhalten Sie unter diesen Kontaktdaten nähere Informationen dazu:

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

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

Literaturverzeichnis

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

Anhang

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

Anhang 1 Personeller und finanzieller Aufwand: Beispielberechnung

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

Zugrunde gelegt wurde eine Pflegeeinrichtung mit ca. 80 Bewohnenden, ca. 40 Vollzeitstellen und davon abgeleitet ca. 60 Angestellten in Pflege und Betreuung. In dieser Beispielrechnung werden 4 Arbeitsgruppen im 14-tägigen Rhythmus angeboten (die Gartengruppe trifft sich im Frühjahr und Sommer häufiger, dies wird hier zunächst vernachlässigt). Pro Arbeitsgruppe werden jeweils 3 Gruppenleitende zusätzlich für ihren Aufgabenbereich qualifiziert, um Personalfuktuation und Krankheitsfälle auszugleichen. 3 Mitarbeitende werden zusätzlich zu Multiplikatorinnen und Multiplikatoren für das Thema Gartentherapie geschult. Alle Gruppenleitenden sollen an den Schulungen „Grundlegende Sinnesanregung in Pädagogik & Therapie“ und der Schulung durch die Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten teilnehmen.

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

Tabelle 22: Übersichtstabelle zu Kosten und personellem Aufwand

Maßnahme	Durchführende	Teilnehmende	Empfohlene Anzahl der Veranstaltungen
Workshop Projektmanagement	Externe Fachkraft	Mitglieder des Steuerungsgremiums	1
Schulung zu Expertinnen und Experten der Gartentherapie	Externe Fachkraft/ Gärtner oder Gärtnerin	Ergotherapeutinnen, Ergotherapeuten, Betreuungskräfte, Gruppenleitung AG „Garten & Planung“	1
Fortbildung „Grundlegende Sinnesanregung in Pädagogik & Therapie“	Externe Fachkraft	Gruppenleitende	1
Gartenberatung	Externe Fachkraft	Gruppenleitende	1
Schulung zum Thema „Ernährung und Demenz“	Externe Fachkraft	Gruppenleitende und andere MA	1
Weiterbildung „Kunsttherapie“	Externe Fachkraft	Gruppenleitende	1
Filzkurs	Externe Fachkraft	Gruppenleitende	1
Grundkurs Kinästhetik	Externe Fachkraft	Gruppenleitende und andere MA	1
Beschäftigungsmöglichkeiten für männliche Bewohner	Externe Fachkraft	Gruppenleitende	1
Schulung „Bewegung im Alter“	Externe Fachkraft	Gruppenleitende	1
Inhaltsplanung Arbeitsgruppen	Gruppenleitende	●	●
Durchführung der Termine der 4 Arbeitsgruppen über den Zeitraum von 9 Monaten innerhalb des Projektzeitraumes	Gruppenleitende	●	●

Dauer der Veranstaltung in Tagen	Empfohlene Anzahl der Teilnehmenden pro Veranstaltung	Schätzung personeller Aufwand in Tagen p. P. und Veranstaltung	Schätzung personeller Aufwand in Tagen gesamt	Kosten pro Person/Referentin, Referent (in €)	Kosten in € gesamt
0,5	8	0,25 inkl. Nachbereitung	6	900	900
3	3	3,5 Tage p. P. inkl. Nachbereitung zzgl. ggf. Reisezeit	10,5	Ca. 5.000 Honorar	5.000
2	12	2,5 Tage p. P. inkl. Nachbereitung	30	Ca. 1.500 Honorar	1.500
0,5	5	0,75 Tage p. P. inkl. Nachbereitung	3,75	Ca. 360 Honorar	360
1	10	1,5 Tage p. P. inkl. Nachbereitung	15	Ca. 2.000 Honorar	2.000
2	5	2,5 Tage p. P. inkl. Nachbereitung	12,5	Ca. 2.400 Honorar	2.400
0,75	5	1 Tag p. P. inkl. Nachbereitung	5	Ca. 650 Honorar	650 ^{le}
1	12	1,5 Tage p. P. inkl. Nachbereitung	18	Ca. 1.800 Honorar	1.800
1	12	1,5 Tage p. P. inkl. Nachbereitung	18	Ca. 1.200 Honorar	1.200
1	12	1,5 Tage p. P. inkl. Nachbereitung	18	Ca. 1.200 Honorar	1.200
●	●	Ca. 2 Tage	8	●	●
●	●	Bei 14-tägiger Durchführung der 4 Gruppen 72 Termine à ca. 60 Minuten: 72 Stunden → 9 Tage	9	●	●

Fortsetzung Tabelle 22 ▷

▷ Fortsetzung Tabelle 22

Maßnahme	Durchführende	Teilnehmende	Empfohlene Anzahl der Veranstaltungen
Kontinuierlich zu bearbeitende Aufgaben			
Erstellung des Rezeptbuches	Gruppenleitung „Kochen, Backen & Planung“	Mitarbeitende der Pflege und Betreuung	●
Durchführung der Prozessevaluation	PL/QM	Mitarbeitende, Bewohnende, Angehörige	●
Durchführung der Ergebnisevaluation	PL/QM	●	●
Diskussion der Evaluationsergebnisse, Entwicklung von Maßnahmen und deren Umsetzung ^A	PL/QM/EL	●	●
Organisation & Planung aller Fortbildungen und Maßnahmen	PL	●	●
Mindestens 3 Treffen des Steuerungsgremiums à 2 Stunden	Alle Mitglieder des Steuerungsgremiums	●	●
Information über das Projekt innerhalb der Einrichtung	PL	●	●
Projektmanagement	EL/PL	●	●
Treffen der Steuerungsgruppe	Alle Mitglieder des Steuerungsgremiums	●	●

Dauer der Veranstaltung in Tagen	Empfohlene Anzahl der Teilnehmenden pro Veranstaltung	Schätzung personeller Aufwand in Tagen p. P. und Veranstaltung	Schätzung personeller Aufwand in Tagen gesamt	Kosten pro Person/Referentin, Referent (in €)	Kosten in € gesamt
●	●	●	Ca. 2–3 Tage	●	●
●	●	●	Ca. 2 insgesamt im Projektzeitraum	●	●
●	●	●	Ca. 2 insgesamt im Projektzeitraum	●	●
●	●	●	●	●	●
●	●	●	Ca. 1–2 Tage im Projektzeitraum	●	●
●	●	●	Ca. 6 Stunden pro Person, mit 6 Personen im Steuerungsgremium → ca. 36 Stunden/ 4,5 Tage	●	●
●	●	●	Ca. 1 Tag im Projektzeitraum	●	●
●	●	●	5 Tage	●	●
●	●	●	Ca. 1 Stunde pro Termin und Person, bei 4 Treffen à 6 Personen 24 Stunden, ungefähr 3 Tage	●	●

Fortsetzung Tabelle 22 ➤

▷ Fortsetzung Tabelle 22

Maßnahme	Durchführende	Teilnehmende	Empfohlene Anzahl der Veranstaltungen
Material- und Sachkosten^B			
Material- und Sachkosten „Handwerken & Planung“ • Gartenhaus mit Werkbank • Holzwerkzeug und Werkzeuge allg. • Baumaterial für Hochbeete • Farben und Pinsel • Arbeitsmaterial für Gruppentermine	●	●	●
Material- und Sachkosten „Garten & Planung“ • Gartengeräte • Geräteschuppen • Pflanzen	●	●	●
Ggf. zusätzliches Material	●	●	●
Material- und Sachkosten „Kochen, Backen & Planung“ • Lebensmittelkosten Wir gehen davon aus, dass vollausgestattete Küchen in den Wohnbereichen vorhanden sind.	Einkaufsbegleitung durch Küchenpersonal	●	●
Material- und Sachkosten „Handarbeit & Planung“ • Handarbeitswerkzeuge • Arbeitsmaterial wie Wolle, Bastelutensilien etc.	●	●	●

Summe finanzielle Kosten in €**Summe personeller Aufwand in Tagen****A**

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

B

Es ist zu beachten, dass die entstehenden Material- und Sachkosten nicht in die finanzielle Unterstützung durch die Pflegekassen miteinbezogen werden können. Diese sowie Kosten für Mobiliar, bauliche Maßnahmen etc. sind gemäß „Leitfaden“ nicht förderfähig. Der jeweilige Aufwand ist von der Einrichtung (oder durch Spenden) selbst zu tragen. Es ist jedoch individuell zu prüfen, ob einiges schon in der Einrichtung vorhanden ist und nicht alles neu angeschafft werden muss. Bei den Angaben handelt es sich zudem um Richtwerte. Vor der Umsetzung des Projektes sollten deshalb zur Planung Angebote von externen Dienstleistenden eingeholt werden.

	Dauer der Veranstaltung in Tagen	Empfohlene Anzahl der Teilnehmenden pro Veranstaltung	Schätzung personeller Aufwand in Tagen p. P. und Veranstaltung	Schätzung personeller Aufwand in Tagen gesamt	Kosten pro Person/Referentin, Referent (in €)	Kosten in € gesamt
1. Tag	●	●	●	●		
					Ca. 5.000	5.000
					Ca. 1.000	1.000
					Ca. 2.000	2.000
					Ca. 100	100
				Ca. 500	500	
2. Tag	●	●	●	●		
					Ca. 2.000	2.000
					Ca. 2.000	2.000
				Ca. 1.000	1.000	
3. Tag	●	●	●	●		
	●	●	Ca. 2 Stunden pro Einkauf	1	Ca. 500	500
4. Tag	●	●	●	●		
					Ca. 250	250
					Ca. 250	250
17.810 zzgl. 15.100 Sachkosten						
						177,25

HINWEIS

Der entstehende zeitliche Aufwand und die Kosten können je nach Einrichtungsgröße und Kosten für die externen Fachkräfte variieren. Sie sind zudem abhängig von der Anzahl der durchgeführten Schulungen und den im Projekt anfallenden Sachkosten. Existieren z. B. schon eine Werkbank oder ein Hochbeet, entfallen diese Kosten. Zusätzlich ausschlaggebend ist auch, in welchem Ausmaß Sponsorinnen und Sponsoren für die Bereitstellung von Arbeitsmitteln und Lebensmittelkosten gewonnen werden können. So lassen sich die laufenden Kosten stark reduzieren. 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 23: Tabelle zur Planung von Kosten und personellem Aufwand

Maßnahme	Durchführende	Teilnehmende	Empfohlene Anzahl der Veranstaltungen
Workshop Projektmanagement			
Schulung zu Expertinnen und Experten der Gartentherapie			
Fortbildung „Grundlegende Sinnesanregung in Pädagogik & Therapie“			
Gartenberatung			
Schulung zum Thema „Ernährung und Demenz“			
Weiterbildung „Kunsttherapie“			
Filzkurs			
Grundkurs Kinästhetik			
Beschäftigungsmöglichkeiten für männliche Bewohner			
Schulung „Bewegung im Alter“			



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

[illegible]

Fortsetzung Tabelle 23 ►

▷ Fortsetzung Tabelle 23

Maßnahme	Durchführende	Teilnehmende	Empfohlene Anzahl der Veranstaltungen
Inhaltsplanung Arbeitsgruppen			
Durchführung der Termine der 4 Arbeitsgruppen über den Zeitraum von 9 Monaten innerhalb des Projektzeitraumes			
Kontinuierlich zu bearbeitende Aufgaben			
Erstellung des Rezeptbuches			
Durchführung der Prozessevaluation			
Durchführung der Ergebnisevaluation			
Diskussion der Evaluationsergebnisse, Entwicklung von Maßnahmen und deren Umsetzung			
Organisation und Planung aller Fortbildungen und Maßnahmen			
Mindestens 3 Treffen des Steuerungsgremiums à 2 Stunden			
Information über das Projekt innerhalb der Einrichtung			
Projektmanagement			
Treffen der Steuerungsgruppe			

[illegible]

Fortsetzung Tabelle 23 ▷

▷ Fortsetzung Tabelle 23

Maßnahme	Durchführende	Teilnehmende	Empfohlene Anzahl der Veranstaltungen
Material- und Sachkosten			
Material- und Sachkosten „Handwerken & Planung“ • Gartenhaus mit Werkbank • Holzwerkzeug und Werkzeuge allg. • Baumaterial für Hochbeete • Farben und Pinsel • Arbeitsmaterial für Gruppentermine			
Material- und Sachkosten „Garten & Planung“ • Gartengeräte • Geräteschuppen • Pflanzen			
Ggf. zusätzliches Material			
Material- und Sachkosten „Kochen, Backen & Planung“ • Lebensmittelkosten Wir gehen davon aus, dass vollausgestattete Küchen in den Wohnbereichen vorhanden sind.			
Material- und Sachkosten „Handarbeit & Planung“ • Handarbeitswerkzeuge • Arbeitsmaterial wie Wolle, Bastelutensilien etc.			
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 15 zur Zeitplanung. Je nach individueller Planung kann die Dauer von 15 Monaten auch deutlich über- oder unterschritten werden. Markieren Sie dazu Zeiträume farblich 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 24: Meilensteinplan

Nr.	Meilenstein	Beteiligte	M 0	M 1	M 2	
1	Fertigstellung des Konzeptes					
1.1	Bildung des Steuerungsgremiums					
1.1	Erstellung des Finanzierungsplanes					
1.2	Erstellung der Arbeitsplanung und interne Abstimmungen					
2	Vorbereitungsphase					
2.1	Bildung des Steuerungsgremiums					
2.2	Interne und externe Vernetzung der Partnerinnen, Partner und beteiligten Akteurinnen und Akteure					
2.3	Workshop Projektmanagement					
2.4	Kick-off-Veranstaltung					
3	Analysephase					
3.1	Zielgruppenbefragung/-analyse (Bewohnende, Angehörige und Beschäftigte)					

[illegible]

Fortsetzung Tabelle 24 ▷

▷ Fortsetzung Tabelle 24

Nr.	Meilenstein	Beteiligte	M 0	M 1	M 2	
4	Maßnahmenplanung					
4.1	Auswertung der Analyseergebnisse					
4.2	Ableitung und terminierte Planung zielgerichteter Maßnahmen Information aller Beteiligten					
5	Umsetzungsphase					
5.1	Schulung der Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten oder ähnlich zu Expertinnen und Experten der Gartentherapie					
5.2	Schulung „Grundlegende Sinnesanregung in Pädagogik & Therapie“					
5.3	Schulung der Gruppenleitenden „Garten & Planung“					
5.4	Schulung der Gruppenleitenden „Kochen, Backen & Planung“ zur Küchenpraxis					
5.5	Schulung der Gruppenleitenden „Kochen, Backen & Planung“ zu Fragen der gesunden Ernährung					
5.6	Schulung „Bewegung im Alter“					
5.7	Inhaltsplanung Arbeitsgruppen					
5.8	Durchführung Arbeitsgruppe „Handwerken & Planung“					
5.9	Durchführung Arbeitsgruppe „Garten & Planung“					
5.10	Durchführung Arbeitsgruppe „Kochen, Backen & Planung“					
5.11	Durchführung Arbeitsgruppe „Handarbeiten & Planung“					
5.12	Prozessevaluation					

[illegible]

Fortsetzung Tabelle 24 ▷

▷ Fortsetzung Tabelle 24

Nr.	Meilenstein	Beteiligte	M 0	M 1	M 2	
5.13	Integration der Erkenntnisse in die Organisationsentwicklung					
5.14	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

Fragebogen zur Interessenabfrage

Name:

Wohnbereich:

Liebe Bewohner und Bewohnerinnen,

in Zukunft möchten wir mit Ihnen neue Aktivitäten erleben. Dazu wollen wir gerne wissen, was Ihnen Spaß und Freude macht.

Die neuen Gruppenangebote sollen regelmäßig alle 2 Wochen vormittags stattfinden.

Bitte setzen Sie ein Kreuz je nach Interesse:

- ☐ Handwerk
- ☐ Handarbeit
- ☐ Kochen & Backen
- ☐ Gärtnern
- ☐ Sonstiges

Sollten Sie mehrere Interessen angekreuzt haben, schreiben Sie hinter Ihren Favoriten die Zahlen 1 bis 3 (erster Favorit = 1)
Vielen Dank!



HINWEIS

Dies ist ein exemplarischer Vorschlag. Inhaltliche Anpassungen können erforderlich sein.

Anhang 5

Bewertungsbogen

Liebe Bewohnerin, lieber Bewohner,
Sie haben nun seit längerer Zeit die Möglichkeit, an unseren Gruppenangeboten teilzunehmen.

Nun möchten wir Ihre Zufriedenheit erfragen und Ihnen die Möglichkeit geben, weitere Wünsche zu äußern.

An welchem Angebot nehmen Sie teil?

- ☐ Handwerk
- ☐ Handarbeit
- ☐ Kochen & Backen
- ☐ Gärtnern

Wie gut gefällt Ihnen das Angebot?



Haben Sie Ideen und Wünsche für die Aktivitäten in Ihrer Arbeitsgruppe?

Haben Sie eine Idee oder einen Wunsch für eine neue Arbeitsgruppe?

Anhang 6

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 6 ▷

▷ Fortsetzung Anhang 6

	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 7

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 8

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 8 ►

▷ Fortsetzung Anhang 8

	Trifft gar nicht zu	Trifft eher nicht zu	Trifft eher zu	Trifft voll und ganz zu	Keine Angabe möglich
13. Die Projektbeteiligten hatten im Projektverlauf die Gelegenheit, sich regelmäßig auszutauschen.	☐	☐	☐	☐	☐
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.	☐	☐	☐	☐	☐

Anhang 9

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

Anhang 10

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

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

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

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

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

Fortsetzung Anhang 10 ►

▷ Fortsetzung Anhang 10

	Trifft gar nicht zu	Trifft eher nicht zu	Trifft eher zu	Trifft voll und ganz zu	Keine Angabe möglich
11. Die Bewohnenden beteiligen sich an den Maßnahmen des Projektes.	☐	☐	☐	☐	☐
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 11

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