



Praxisleitfaden

Prävention von Gewalt

Dieses Projekt zur Prävention von Gewalt beruht auf einem Qualifikationsansatz, dessen Ziel es ist, Mitarbeitende für Gewalt in der Pflege einschließlich ihrer Ursachen zu sensibilisieren und ihnen mehr Sicherheit im Umgang mit herausforderndem Verhalten und Konflikten mit Bewohnenden zu vermitteln. Weitere Schulungsthemen für die Mitarbeitenden der pflegerischen Versorgung sind das Erarbeiten deeskalierender kommunikativer und verhaltensorientierter Kompetenzen sowie das Erlernen von Selbst- und Fremdschutztechniken. Diese Fähigkeiten sollen über Multiplikatorinnen und Multiplikatoren an alle Mitarbeitenden weitervermittelt werden, um so den Umgang mit Konflikten und Aggression wesentlich zu verbessern.

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: © Jovana Milanko/Stocksy/stock.adobe.com
Seite 25: © vdek/Stadt Rödental
Seite 28: © Halfpoint/stock.adobe.com
Seite 41: © contrastwerkstatt/stock.adobe.com
Seite 46: © ijeab/stock.adobe.com
Seite 48: © LIGHTFIELD STUDIOS/stock.adobe.com

Erscheinungsjahr

2020

Kontakt

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

Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)

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

Inhalt

Präambel: Gesundheitsförderung in Pflegeeinrichtungen erfolgreich umsetzen	04
Praxisleitfaden zum Projekt „Prävention von Gewalt“	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	42
F Was war hilfreich und was nicht? Erfolgsfaktoren und Stolpersteine	52
G Wie geht es weiter? Kontakt und Ausblick	54
Literaturverzeichnis	55
Anhang	55

Abbildungsverzeichnis

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

Tabellenverzeichnis

Tabelle 01	An der Projektumsetzung externe Beteiligte	15
Tabelle 02	Projektmanagement-Workshop	22
Tabelle 03	Projekt-Kick-off	23
Tabelle 04	Entwicklung eines Qualifizierungsplanes für die Einrichtung	24
Tabelle 05	Informationsveranstaltung	26
Tabelle 06	Multiplikatorenschulung zu hausinternen Deeskalationstrainerinnen und -trainern	27
Tabelle 07	Seminar: „Umgang mit Konflikten“ und Erstellung eines Leitfadens zum Umgang mit Konfliktsituationen und Gewaltvorfällen	29
Tabelle 08	Seminar „Deeskalationstraining“	31
Tabelle 09	Entwicklung einer Kommunikationsstruktur für Bewohnende und Angehörige zur Gewaltprävention	33
Tabelle 10	Entwicklung eines praxisorientierten Deeskalationskonzeptes	34
Tabelle 11	Einführung eines Kummer-/Beschwerdebrieffkastens	36
Tabelle 12	Unterstützungsmaßnahmen für Mitarbeitende	37
Tabelle 13	Dokumentation von Gewaltvorfällen	39
Tabelle 14	Information über das Projekt	40
Tabelle 15	Hemmende Faktoren bei der Projektumsetzung	53
Tabelle 16	Übersichtstabelle zu Kosten und personellem Aufwand	56
Tabelle 17	Meilensteinplan	60
Tabelle 18	Meilensteinplan	64

Anhangsverzeichnis

Anhang 1	Personeller und finanzieller Aufwand: Beispielberechnung	55
Anhang 2	Tabelle zur Planung von Kosten und personellem Aufwand	60
Anhang 3	Meilensteinplan	64
Anhang 4	Vorlage für den Fragebogen für Bewohnende, Angehörige und Mitarbeitende	70
Anhang 5	Fragebogen zur Evaluation von Schulungen und Fortbildungen für Mitarbeitende	72
Anhang 6	Von der Theorie in die Praxis: Meine nächsten Schritte	74
Anhang 7	Prozessevaluation (formative Evaluation): Fragebogen zur Ideenumsetzung im Projekt	75
Anhang 8	Auswertung der Prozessevaluation (formative Evaluation)	77
Anhang 9	Ergebnisevaluation (summative Evaluation): Fragebogen zur Wirksamkeit der Ideenumsetzung im Projekt	78
Anhang 10	Auswertung der Ergebnisevaluation (summative Evaluation)	80

Präambel: Gesundheitsförderung in Pflegeeinrichtungen erfolgreich umsetzen

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

Warum sich Prävention und Gesundheitsförderung in Pflegeeinrichtungen lohnen

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

Ihre Vorteile: Gesundheitsfördernde Strukturen und Angebote ...

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

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

Gesetzliche Rahmenbedingungen und Fördermöglichkeiten

Durch das 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, so dass 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 Abschlusskriterien definiert.

Handlungsfelder

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

Gesundheit bedeutet,

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

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

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

Umsetzungskriterien

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

Dazu zählt vor allem die 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: Möglichst Nutzung oder Einbindung vorhandener Strukturen, Einrichtungen, Netzwerke und Akteure
- 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 aktive Einbeziehung der Bewohnenden und ihrer Angehörigen in den gesamten Präventions-/Gesundheitsförderungsprozess
- Transparenz: Laufende gegenseitige Information der am Projekt beteiligten Personen über den aktuellen Sachstand der jeweiligen Maßnahme.

Diese Kriterien können Sie auch im „Leitfaden“ (GKV-Spitzenverband, 2018) (S. 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 S. 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 nun der praktische Teil des Projektes, die Schritte der Verhaltens- und Verhältnisprävention werden nach Plan vollzogen. Es werden nachhaltige Strukturen geschaffen und Netzwerkarbeit betrieben.

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

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



Abbildung 1: Der Gesundheitsförderungsprozess gemäß „Leifaden“

HINWEIS

Im folgenden Praxisleitfaden zum Projekt „Prävention von Gewalt“ werden alle Schritte des Gesundheitsförderungsprozesses berücksichtigt und Sie erhalten eine konkrete Anleitung zur praktischen Gestaltung. Eine planmäßige und leitfadenkonforme Umsetzung kann die Förderung des Projektes durch eine Pflegekasse ermöglichen.



Praxisleitfaden zum Projekt „Prävention von Gewalt“

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 Gesundheitsförderung einzureichen. Die besten 20 Ideen wurden prämiert. 14 davon wurden in der Umsetzung begleitet und hierbei vom vdek gefördert. Daraufhin entstanden Praxisleitfäden wie dieser, damit auch andere Pflegeeinrichtungen die Möglichkeit erhalten, von den guten Ideen und deren Umsetzung zu profitieren.

A Wir lernen das Projekt kennen

Dieser Praxisleitfaden befasst sich schwerpunktmäßig mit einer Intervention im Handlungsfeld „Prävention von Gewalt“. Es bietet den Einrichtungen die Möglichkeit, sich intensiv mit den Themen „Gewalt gegen Pflegende“ und „Gewalt unter Bewohnenden“ zu beschäftigen und alle Beteiligten zu sensibilisieren.

Mit den im Folgenden beschriebenen Maßnahmen soll eine sichere und beschützende Lebenswelt für die pflegebedürftigen Bewohnenden geschaffen werden. Konflikte sollen nicht in Gewalt ausarten, sondern möglichst einvernehmlich in guter Weise gelöst werden. Die Mitarbeitenden sollen in Aggressionssituationen angemessen deeskalierend reagieren und sich bei Bedarf selbst gegen Gewalt schützen können.

Der Schwerpunkt liegt auf einem Qualifikationsansatz in zwei Schritten. Zunächst werden in Zusammenarbeit mit einem externen Dienstleistenden Mitarbeitende aller Wohnbereiche zu Deeskalationstrainerinnen und -trainern geschult, die ihr Wissen später in Multiplikatorenfunktion an andere Mitarbeitende weitergeben und mit der Leitung von Schulungen beauftragt sind. Zusätzlich fungieren sie in akuten Streitfällen als Mediatorinnen und Mediatoren und führen weitere Unterstützungsmaßnahmen für Mitarbeitende, wie z. B. Fallbesprechungen bei akuten Gewaltvorfällen, durch. Im zweiten Schritt nehmen die Mitarbeitenden der Pflege und Betreuung an Seminaren zu den Themen „Umgang mit Konflikten“ und „Deeskalationstraining“ teil. Ziel der Seminare ist es, sie für Gewalt in der Pflege einschließ-

lich ihrer Ursachen zu sensibilisieren, ihnen mehr Sicherheit im Umgang mit herausforderndem Verhalten und Konflikten mit Bewohnenden zu verleihen, weiter deeskalierende kommunikative und verhaltensorientierte Kompetenzen zu erarbeiten und ihnen schließlich Selbst- und Fremdschutztechniken zu vermitteln. Das Schulungs- und Fortbildungsangebot soll langfristig mit Hilfe der Erstellung eines Qualifizierungsplanes in der Einrichtungsorganisation verankert werden.

Als weitere Maßnahmen sind Informationsgespräche mit den Bewohnenden und Angehörigen geplant, um deren Verständnis und Akzeptanz für die Arbeitsweise der Pflegeeinrichtung zu fördern. Die Gespräche sollen eine realistische Erwartungsbildung unterstützen, indem sie über typische krankheits- und altersbedingte Veränderungen aufklären. Um den Bewohnenden und ihren Angehörigen in Hinsicht auf das brisante Thema „Gewalt in der Pflege“ externe Ansprechpartnerinnen und -partner zur Verfügung zu stellen, soll die unabhängige Soziale Beschwerdestelle als Kooperationspartner für die Umsetzung gewonnen werden.

Das Thema „Prävention von Gewalt“ soll mit Hilfe der Einrichtungsleitung, der Führungskräfte und unter Partizipation der Zielgruppe der Bewohnenden strukturell in der Einrichtungsorganisation verankert werden und damit einen Beitrag zur gesundheitsfördernden Organisationsentwicklung leisten. Dabei wird, neben der Entwicklung eines Fortbildungsplans zur regelmäßigen (Nach-)Qualifizierung, vor allem die Entwicklung des praxisnahen Deeskalationskonzeptes und des darin inbegriffenen Leitfadens „Umgang mit Konflikten“ helfen.

Durch die Bearbeitung der Bausteine „Umsetzung organisationaler Voraussetzungen“ und „Entwicklung personeller Kompetenzen aller Mitarbeitenden der Pflege und Betreuung“ berücksichtigt das Konzept sowohl die Verhältnis- als auch die Verhaltensebene, was als wesentlicher Erfolgsfaktor zu bewerten ist.

Interventionsziele des Projektes „Prävention von Gewalt“

- Abnahme von Gewalttaten und aggressiver Vorfälle zwischen den Bewohnenden, der Beschäftigten gegenüber Bewohnenden und der Pflegebedürftigen gegenüber den Beschäftigten und dadurch die Herstellung von Sicherheit für alle Beteiligten
- Schaffung einer sicheren Lebenswelt sowie angstfreier Räume für die pflegebedürftigen Bewohnenden
- Vermittlung von Handlungssicherheit für Mitarbeitende der Pflege und Betreuung bei herausforderndem Verhalten, in Konfliktsituationen und bei Gewaltvorfällen
- Entwicklung eines praxisorientierten Deeskalationskonzeptes und eines Leitfadens zum „Umgang mit Konflikten“, die im Qualitätsmanagement-Handbuch verankert werden

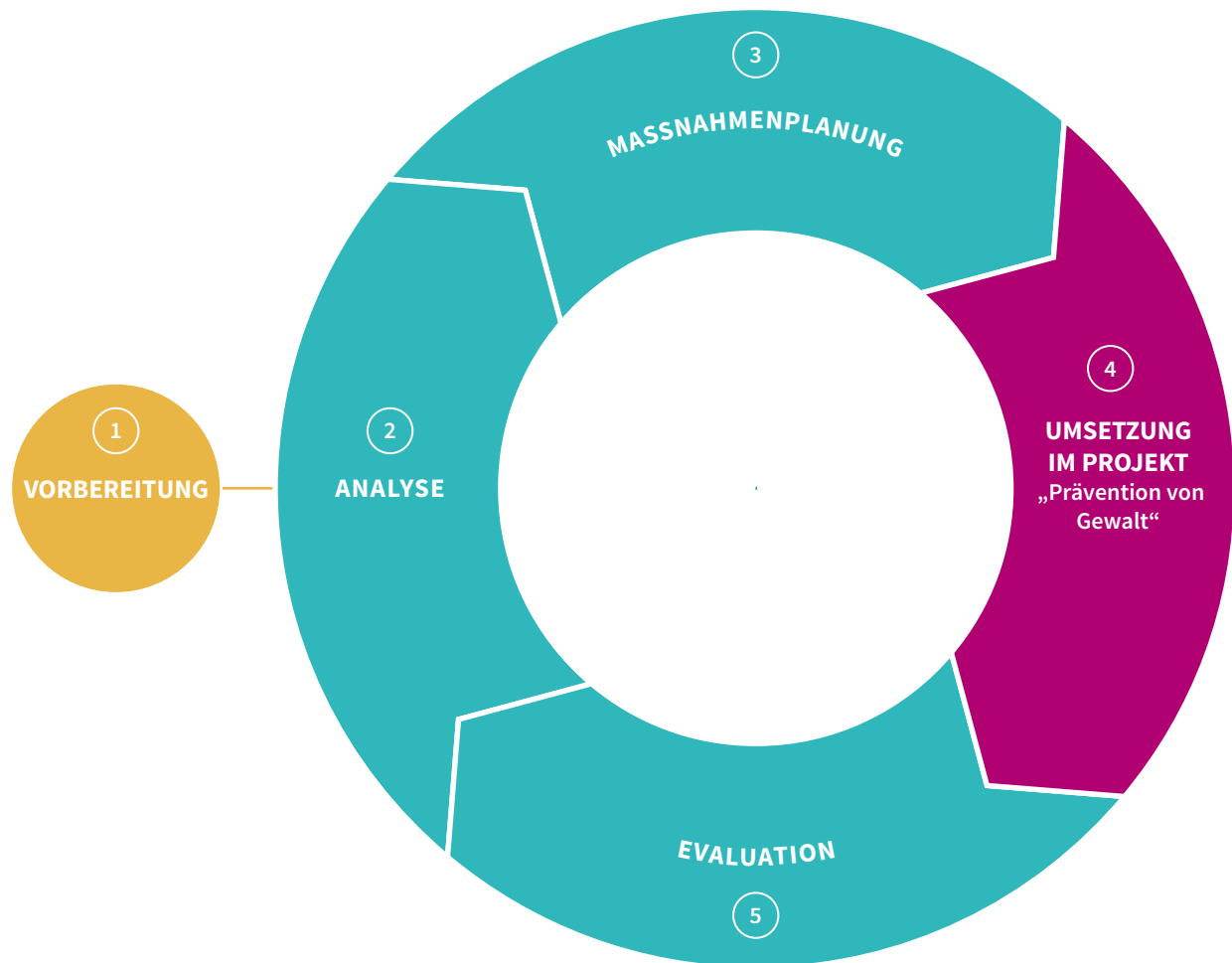
Inhalte

In der folgenden Abbildung 2: Projektspezifischer Gesundheitsförderungsprozess können Sie die einzelnen Etappen der Umsetzungsphase in chronologischer Reihenfolge nachvollziehen. Detaillierte Beschreibungen zu den Inhalten der einzelnen Maßnahmen sowie praktische Anweisungen zur Umsetzung finden Sie unter „D Wir planen und setzen um“.

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



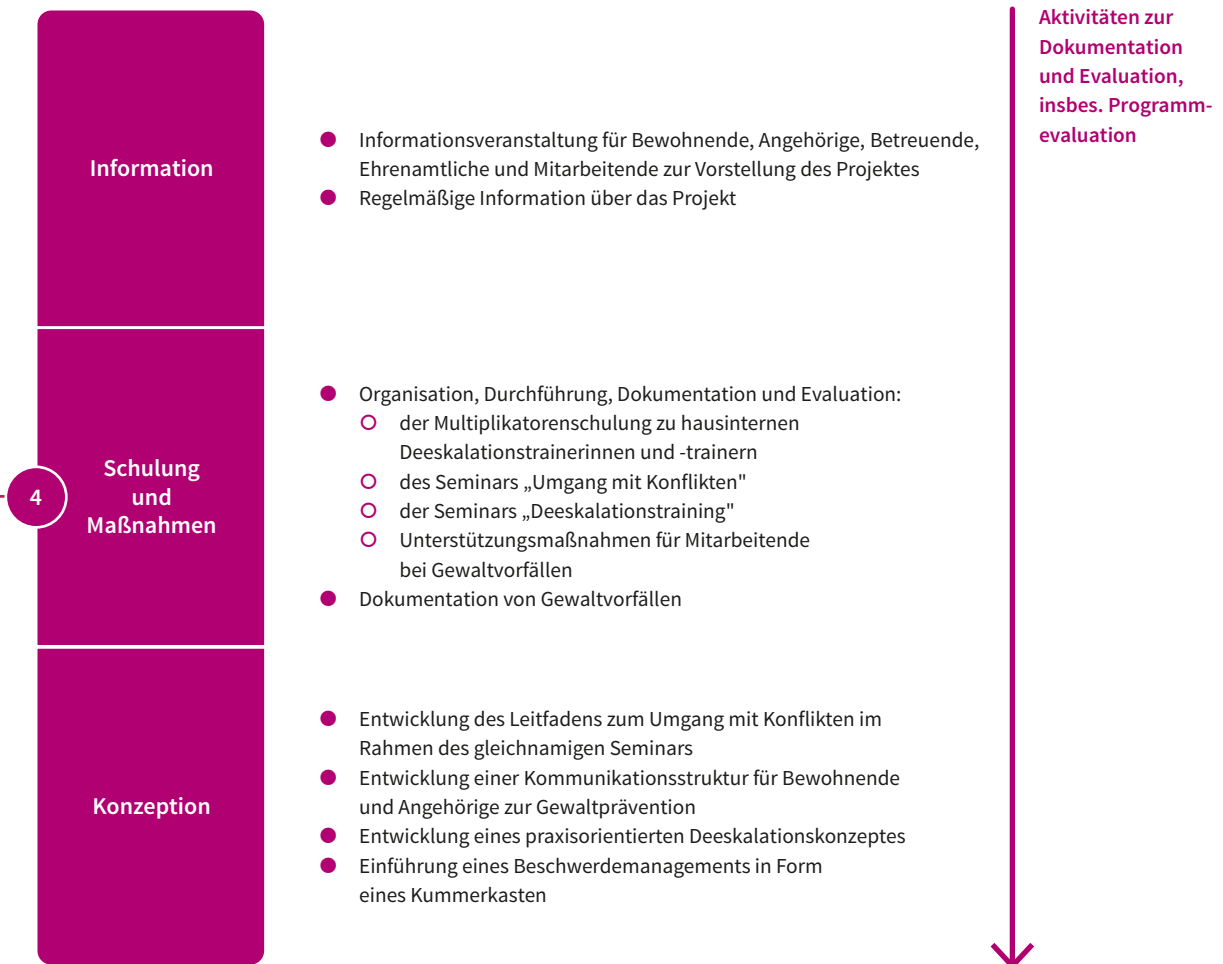
Grafische Darstellung der Maßnahmen im Kontext des Gesundheitsförderungsprozesses



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

- 2**
- ANALYSE**
- Datenerhebung mittels Fragebogen
 - Beobachtung der Ist-Situation und persönliche Gespräche
 - Studienrecherche
 - Austausch in bestehenden Gremien

Abbildung 2: Projektspezifischer Gesundheitsförderungsprozess



3

MASSNAHMENPLANUNG

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

5

EVALUATION

- Prozessevaluation
- Ergebnisevaluation mittels Erhebung und Auswertung von Daten zu Gewaltvorfällen
- Einbindung der Ergebnisse in die Einrichtungsstruktur zur Organisationsentwicklung

B**Wir bereiten uns vor**

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

BILDUNG EINES STEUERUNGSGREMIUMS

Zunächst ist es sinnvoll, ein Steuerungsgremium zu gründen, 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 zusammen und bezieht alle relevanten Interessen- und Zielgruppen ein.



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

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

**Jetzt sind Sie gefragt:**

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

TIPP

Achten Sie auf ein angenehmes Arbeitsklima, z. B. durch eine freundliche Raumgestaltung und wertschätzende Ansprache der Teilnehmenden. Fassen Sie die Gruppe dem Sprichwort „Viele Köche verderben den Brei“ gemäß nicht zu groß, 5–8 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 Informationsveranstaltung
 - ... der Multiplikatorenschulung zu hausinternen Deeskalationstrainerinnen und -trainern
 - ... der Seminare „Deeskalationstraining“ und „Umgang mit Konflikten“ sowie Erstellung eines Leitfadense
 - ... der Entwicklung einer Kommunikationsstruktur für Bewohnende und Angehörige zur Gewaltprävention
 - ... der Entwicklung eines praxisorientierten Deeskalationskonzeptes

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.
- ❑ Überlegen Sie, ob im Rahmen der Organisationsentwicklung die Möglichkeit besteht, dass die Beauftragten für das Qualitätsmanagement (QM) die Inhalte des Workshops im QM-Handbuch der Einrichtung verankern.

Rahmenbedingungen

Wenn Sie vom Ansatz und der Idee des Konzeptes überzeugt sind, gilt es nun, im Steuerungsgremium die Rahmenbedingungen zu prüfen und herauszufinden, ob das Konzept für die Umsetzung in Ihrer Einrichtung geeignet ist. Der Umsetzungszeitraum umfasst gemäß der beispielhaften Planung ca. 18 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). Als Hilfestellung bei der Planung des Aufwandes 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 16.000 € und ist inklusive aller Schulungen, Maßnahmen, der Dokumentation und Evaluation mit einem personellen Aufwand von 199,5 Tagen verbunden.

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

Jetzt sind Sie gefragt:

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



Kostenplanung – finanzieller Aufwand

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



TIPP

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

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

1. Budget der Einrichtung
2. Sponsoren
3. Unterstützung durch die Pflegekassen:
Wie eingangs erläutert, haben die Pflegekassen mit dem Präventionsgesetz den Auftrag erhalten, Prävention und Gesundheitsförderung in (teil)stationären Pflegeeinrichtungen für deren Bewohnende zu fördern. Da der vorliegende Praxisleitfaden für das Projekt „Prävention von Gewalt“ alle Qualitätskriterien erfüllt, ist hier 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 könnten einzelne Umsetzungsphasen verzögern?
- ❑ Gibt es andere Aktivitäten in der Einrichtung, mit denen sich das Projekt zeitlich nicht schneiden sollte (z. B. andere Projekte, QM-Zertifizierung)?

HINWEIS

Orientieren Sie sich bei dieser ersten groben Zeitplanung am beispielhaft genannten Zeitumfang von ca. 18 Monaten. Bei der Erstellung Ihres detaillierten Meilensteinplanes können Sie dann individuelle Anpassungen vornehmen.



Jetzt sind Sie gefragt:

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

Nutzung von Strukturen, erforderliche Partnerinnen und Partner und deren Qualifikationen

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

Tabelle 1: An der Projektumsetzung externe Beteiligte

Intervention	Erforderliche Qualifikation Referentin/Referent
Projektmanagement-Workshop	Externe Fachkraft z. B. mit M. Sc. Gesundheitswissenschaft und Erfahrung in der Durchführung von Projektmanagement-Schulungen, eine ausgebildete Projektmanagerin oder ein Projektmanager oder vergleichbare Qualifikation
Multiplikatorenschulung zu Deeskalationstrainerinnen und -trainern	Externer Dienstleistender oder Schulungsinstitut mit Ausbildeignung im Bereich Deeskalation und Selbstschutz mit entsprechender Grundqualifikation
Seminar „Deeskalationstraining“	Externe Fachkraft mit Ausbilderqualifikation für Deeskalation und körperlichen Selbstschutz, möglichst mit Zusatzausbildung „Präventives Verhalten und respektvoller Umgang mit Personen“ oder Vergleichbarem
Seminar „Umgang mit Konflikten“ und Unterstützung bei der Erstellung des Leitfadens „Umgang mit Konflikten“	Externe Fachkraft mit Qualifikation im Bereich der Konfliktlösung und entsprechender Grundqualifikation, z. B. Dipl. Soz.-Päd., M. Sc. Gerontologie

EXTERNE BETEILIGTE

Zusätzlich zu den in der Tabelle der externen Beteiligten bereits genannten sollte die Zusammenarbeit mit folgender Institution angestrebt werden:

- Unabhängige Soziale Beschwerdestelle als objektive externe Instanz bei intern nicht lösbaren Konflikten und Gewaltvorfällen (Hinweis: Unabhängige Soziale Beschwerdestellen sind bundesweit vorhanden und unter folgendem Link gelistet: <http://www.beschwerdepsychiatrie.de/liste.html>)

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, als Zusatzqualifikation eine spezifische, in der Fachwelt anerkannte Fortbildung und ggf. eine Einweisung in die durchzuführende Maßnahme erforderlich.

INTERNE BETEILIGTE

- Einrichtungsleitung
- Pflegedienstleitung, Wohnbereichsleitungen, Pflegefachkräfte und Betreuungskräfte
- Hausinterne Deeskalationstrainerinnen und Deeskalationstrainer
- Heimbeirat
- Qualitätsmanagement-Beauftragte
- Bewohnende und deren Angehörige, gesetzlich Betreuende und Ehrenamtliche
- Ggf. eine Vertreterin, ein Vertreter des gerontopsychiatrischen Fachdienstes
- Ggf. Beauftragte für das interne betriebliche Gesundheitsmanagement
- Ggf. Beauftragte für Personalentwicklung



Jetzt sind Sie gefragt:

Machen Sie sich frühzeitig auf die Suche nach externen Fachkräften:

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

Motivation aller beteiligten Akteurinnen und Akteure

Zunächst einmal ist es wichtig, alle Entscheidungsträgerinnen und Entscheidungsträger der Einrichtung ins Boot zu holen und vom Nutzen des Konzeptes zu überzeugen.



Jetzt sind Sie gefragt:

- ❑ Sprechen Sie das Projekt rechtzeitig vor Projektbeginn in dafür geeigneten Gremien, Sitzungen und Arbeitsgruppen an und sorgen dafür, dass alle Führungskräfte und (Wohn-) Bereichsleitungen frühzeitig dafür gewonnen werden. Akzeptanz und Information fördern die Motivation!
- ❑ Setzen Sie das Thema als offiziellen Programmpunkt auf die jeweilige 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 auch Akzeptanz und Motivation steigern.

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

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



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 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, einen Verantwortlichen für das Thema Dokumentation und lassen alle dafür erforderlichen Unterlagen erstellen.
- ❑ Evaluation: Benennen Sie eine Verantwortliche, einen Verantwortlichen für das Thema Evaluation, wählen Sie die erforderlichen Instrumente für die Evaluation 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 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 „Prävention von Gewalt“ 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 „Prävention von Gewalt“.

Wenn Sie sich für das Projekt „Prävention von Gewalt“ interessieren, so kann dies einen speziellen Hintergrund haben, etwa in bestimmten Vorkommnissen oder dem gehäuften Auftreten von Gewaltvorfällen in Ihrer Einrichtung begründet sein. Hierfür können Sie bereits vorliegende Daten und Informationen zusammentragen und auswerten.

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

- Persönliche Gespräche mit den Mitarbeitenden zur Einschätzung der aktuellen Situation und Sammlung von Anregungen
- Beobachtung der Ist-Situation in der Einrichtung in Bezug auf die Konfliktsituationen und Gewaltvorfälle
- Recherche wissenschaftlicher Studien
- Fragebogen für Bewohnende, Angehörige und Mitarbeitende zur Analyse von Konflikten und Gewaltsituationen (siehe Anhang)

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.

Dafür können Sie zusätzlich folgende Instrumente nutzen:

- Einrichtung eines „Kummerkastens“, damit Bewohnende und Angehörige anonym Wünsche und Bedürfnisse äußern können
- Personalgespräche mit Pflegekräften und Wohnbereichsvertretungen
- Gespräche mit Angehörigen
- Gespräche mit kognitiv weniger eingeschränkten Bewohnenden

Beziehen Sie auch bereits bestehende Maßnahmen zur Gewaltprävention in der Pflege ein.



Jetzt sind Sie gefragt:

- ❑ Bestimmen Sie im Steuerungsgremium eine Verantwortliche oder einen Verantwortlichen für das Thema Datengewinnung und Analyse.
- ❑ Ermitteln Sie die einrichtungsinternen Quellen, aus denen Daten für die Beschreibung und Analyse der Ist-Situation gewonnen werden können.
- ❑ Tragen Sie die Daten zusammen und werten sie aus.
- ❑ Überlegen Sie, wie Sie die Wünsche und Bedürfnisse der Mitarbeitenden und Bewohnenden miteinbeziehen wollen. Überlegen Sie insbesondere, in welcher Form die Partizipation Demenzerkrankter erfolgen kann.
- ❑ Ermitteln Sie, ob in der Einrichtung bereits Maßnahmen zum Thema Gewaltprävention umgesetzt werden.
- ❑ 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. 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 Förderung der 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, legen Sie sie an zentraler Stelle ab und kommunizieren sie insbesondere im Projektteam, aber auch im gesamten Team.

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 nun die einzelnen Arbeitsschritte in chronologischer Reihenfolge aufgelistet und erläutert.

Erstellung eines Zeit- und Meilensteinplanes

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

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

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

Auswahl von Mitarbeitenden für die Multiplikatoren-schulung zu Deeskalationstrainerinnen und -trainern

Es ist wichtig, rechtzeitig verantwortungsbewusste Mitarbeitende auszuwählen, die zu Deeskalationstrainerinnen und -trainern geschult werden sollen.

Jetzt sind Sie gefragt:

Wählen Sie geeignete Multiplikatorinnen und Multiplikatoren aus. Folgende Kriterien können Ihnen bei der Auswahl helfen:

- ❑ Wählen Sie Mitarbeitende verschiedener Berufsgruppen aus. Auf jeden Fall sollten Pflege- und Betreuungsfachkräfte vertreten sein, wenn möglich auch Führungskräfte und das Qualitätsmanagement.
- ❑ Legen Sie in Abhängigkeit der Größe Ihrer Einrichtung fest, wie viele Mitarbeitende zu Deeskalationstrainerinnen oder -trainern ausgewählt werden sollen. Beachten Sie hierbei, dass auch bei Personalwechsel immer eine bestimmte Anzahl von Deeskalationstrainerinnen und -trainern im Hause sein sollte.
Tipp: Lassen Sie eine Gruppe von mind. 4–6 Trainerinnen und Trainern ausbilden.
- ❑ Berücksichtigen Sie bei der Personal- und Ressourcenplanung, dass diese Personen für den Schulungszeitraum freigestellt werden müssen.
- ❑ Wählen Sie zuverlässige Mitarbeitende mit großem Verantwortungsgefühl aus, die selbstständig arbeiten können und die notwendigen Kompetenzen zur Leitung von Schulungen mitbringen.
- ❑ Wählen Sie Mitarbeitende, die das Thema positiv vermitteln und die Teilnehmenden motivieren können.
- ❑ Informieren Sie die Mitarbeitenden darüber, dass Sie für die Multiplikatoren-schulung ausgewählt wurden, und klären Sie ihre Bereitschaft zur Mitarbeit ab.
- ❑ Erläutern Sie den zukünftigen Deeskalationstrainerinnen und -trainern ihre verantwortungsvolle Rolle im Projekt.

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. 18 Monaten durchaus deutlich über- oder unterschritten werden.
- ❑ Planen Sie, welche Akteurinnen und Akteure Sie in welcher Projektphase benötigen.
- ❑ Aktualisieren Sie die Kalkulation zu 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 nun mit dem eigentlichen Kernstück des Projektes beginnen: der Umsetzung der Maßnahmen!

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

Interventionsübersicht für die Umsetzungsphase

Instrumente zur Umsetzung	● Projektmanagement Workshop ● Projekt-Kick-off ● Entwicklung eines Qualifizierungsplanes für die Einrichtung
Einzelmaßnahmen	● Informationsveranstaltung ● Multiplikatorenschulung zu hausinternen Deeskalations-trainerinnen und -trainern ● Seminar „Deeskalationstraining“ für Mitarbeitende ● Seminar „Umgang mit Konflikten“ und Erstellung eines Leitfadens zum Umgang damit ● Entwicklung einer Kommunikationsstruktur für Bewohnende und Angehörige zur Gewaltprävention ● Entwicklung eines praxisorientierten Deeskalationskonzeptes
Kontinuierlich zu bearbeitende Aufgaben	● Einführung eines Beschwerdemanagements in Form eines Kummer-/ Beschwerdebriefkastens ● Unterstützungsmaßnahmen für Mitarbeitende bei Gewaltvorfällen ● Dokumentation von Gewaltvorfällen ● Information über das Projekt

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 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 Planung und plangemäßen Umsetzung des Projektes
- Strukturelle Verankerung der vermittelten Kenntnisse

Beteiligte Ebenen:

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

Dokumentation und Evaluation:

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

Dauer/Aufwand:

0,5 Tage



Jetzt sind Sie gefragt:

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

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

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

Zielgruppe:

Alle an der Umsetzung beteiligten Akteure, alle Mitglieder des Steuerungsgremiums

Ziele und handlungsfeldübergreifende Wirkung:

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

Beteiligte Ebenen:

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

Dokumentation und Evaluation:

- Führen einer Teilnehmerliste
- Führen eines Protokolls

Dauer/Aufwand:

Ca. 2–3 Stunden

Jetzt sind Sie gefragt:

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



Tabelle 4: Entwicklung eines Qualifizierungsplanes für die Einrichtung
INSTRUMENT 3:
Entwicklung eines Qualifizierungs-/Fortbildungsplanes für die Einrichtung
Beschreibung/Inhalte:

Um sicherzustellen, dass in der Einrichtung (möglichst pro Wohnbereich) immer eine ausreichende Anzahl an geschulten Deeskalationstrainerinnen und -trainern als Multiplikatorinnen und Multiplikatoren zur Verfügung steht und dass alle Mitarbeitenden aus Pflege und Betreuung zu den Themen „Umgang mit Konflikten“ und „Deeskalationstraining“ geschult sind, bedarf es eines Qualifizierungsplanes.

Bestandteil des Qualifizierungsplanes ist auch die Einplanung von externen Fachkräften und/oder internen Deeskalationstrainerinnen und -trainern in der Multiplikatorenfunktion als Referentinnen und Referenten für die Durchführung von Schulungen.

Aus dem Plan geht hervor, welche Mitarbeitenden wann an welchen Schulungen und Fortbildungen teilgenommen haben. Möglicherweise existiert in der Einrichtung bereits ein vergleichbares Dokument, in das die Fortbildungen in Zusammenhang mit dem Projektthema „Prävention von Gewalt“ integriert werden können.

Zielgruppe:

Alle Mitarbeitende

Ziele und handlungsfeldübergreifende Wirkung:

- Die einrichtungsübergreifende Qualifizierung der Mitarbeitenden wird gesichert und geprüft.
- Es gibt pro Wohnbereich immer eine geschulte Deeskalationstrainerin oder einen Deeskalationstrainer.
- Alle Mitarbeitenden der Pflege und Betreuung haben an den Seminaren „Umgang mit Konflikten“ und „Deeskalationstraining“ teilgenommen und können die vermittelten Inhalte in der Praxis anwenden.

Beteiligte Ebenen:

- Projektleitung, QM-Vertretung, Verantwortliche für die Schulungsorganisation sowie für die Personalentwicklung (Führen des Planes)
- Deeskalationstrainerinnen und -trainer, externe Fachkräfte (Terminabstimmung)

Dokumentation und Evaluation:

- Erstellung und Führung des Qualifizierungsplanes

Dauer:

Abhängig von der Größe der Einrichtung und Anzahl der Mitarbeitenden, ca. 1 Tag im Jahr

Fortsetzung Tabelle 4 ►

► Fortsetzung Tabelle 4

Jetzt sind Sie gefragt:

- ❑ Benennen Sie eine verantwortliche Person für die Führung des Qualifizierungs- oder Fortbildungsplans.
- ❑ Entwickeln Sie den Fortbildungsplan und legen Sie die Themen und die Häufigkeit der Fortbildungen fest.
- ❑ Stimmen Sie den Fortbildungsplan ggf. mit der Einrichtungsleitung und dem oder der Verantwortlichen für Personalentwicklung in Ihrer Einrichtung oder beim Träger ab.
- ❑ Finden Sie geeignete externe Fachkräfte zur Durchführung der einzelnen Schulungen.
- ❑ Terminieren Sie die Fortbildungen zusammen mit den Durchführenden.
- ❑ Laden Sie die Mitarbeitenden zu den Fortbildungen ein.
- ❑ Berücksichtigen Sie die Seminare auch in der Personaleinsatzplanung.
- ❑ Stellen Sie sicher, dass es in der Einrichtung immer eine ausreichende Anzahl an geschulten Deeskalationstrainerinnen und -trainern gibt und dass alle Mitarbeitenden aus Pflege und Betreuung zu den Themen „Umgang mit Konflikten“ und „Deeskalationstraining“ geschult sind.



EINZELMAßNAHMEN:**Tabelle 5:** Informationsveranstaltung**MAßNAHME/TITEL:**
Informationsveranstaltung**Beschreibung/Inhalte:**

Um alle Bewohnenden, Angehörigen, gesetzlich Betreuenden und Ehrenamtlichen über die geplante Umsetzung sowie Inhalte und Maßnahmen des Projektes zu informieren, steht zu Beginn eine Informationsveranstaltung. Die Teilnehmenden erhalten die Möglichkeit, Fragen zu stellen, ihre Meinung, eigene Ideen und Anregungen zu äußern. Auch Mitarbeitende sind herzlich eingeladen.

Zielgruppe:

Bewohnende und deren Angehörige, Betreuende, Heimbeirat, Ehrenamtliche, Mitarbeitende

Ziele und handlungsfeldübergreifende Wirkung:

- Möglichst alle Bewohnenden, Angehörigen, gesetzl. Betreuenden, Ehrenamtlichen und Mitarbeitenden sind über das Projekt informiert. Verpflichtung externer Fachkräfte
- Es ist deutlich, dass die Einrichtungsleitung und führenden Mitarbeitenden hinter der Umsetzung des Projektes stehen.
- Die Ideen der Zielgruppe werden in die Projektumsetzung einbezogen.

Beteiligte Ebenen:

- Projektleitung (Organisation und Projektvorstellung)
- Einrichtungsleitung (Teilnahme und Projektvorstellung)
- Bewohnende, Angehörige, Betreuende, Ehrenamtliche, Mitarbeitende (Teilnahme)

Dokumentation und Evaluation:

- Führen eines Protokolls
- Führen einer Teilnehmerliste oder Schätzung der Teilnehmeranzahl aus den verschiedenen Gruppen
- Aufzeichnung von Ideen und Anmerkungen

Dauer/Aufwand:

Ca. 2 Stunden

**Jetzt sind Sie gefragt:**

- ☐ Benennen Sie eine Verantwortliche oder einen Verantwortlichen für die Vorbereitung der Veranstaltung.
- ☐ Geben Sie an alle Beteiligten eine rechtzeitige Information über den Termin der Veranstaltung heraus, laden Sie die Bewohnenden und Angehörigen nach Möglichkeit persönlich oder über Aushänge und Informationsschreiben ein.
- ☐ Organisieren Sie einen Raum und die erforderliche Ausstattung. Organisieren Sie ggf. Verpflegung in Abstimmung mit der Küche.
- ☐ Benennen Sie eine verantwortliche Person für die Führung des Protokolls und der Teilnehmerliste sowie die Aufzeichnung von Ideen und Anmerkungen.
- ☐ Legen Sie die Aufzeichnungen über die Veranstaltung für alle projektbeteiligten Mitarbeitenden zugänglich ab.

Tabelle 6: Multiplikatorenschulung zu hausinternen Deeskalationstrainerinnen und -trainern**MAßNAHME/TITEL:****Multiplikatorenschulung zu hausinternen Deeskalationstrainerinnen und -trainern****Beschreibung/Inhalte:**

Ziel der Maßnahme soll es sein, pro Wohnbereich einen Mitarbeitenden oder die Wohnbereichsleitung als Multiplikatorin, als Multiplikator zu schulen. So wird eine qualifizierte Ansprechpartnerin oder ein Ansprechpartner für Bewohnende, Angehörige und Mitarbeitende etabliert, die oder der alle Beteiligten für Verdachtsfälle und den Umgang mit Vorfällen sensibilisieren kann. Als Multiplikatorin oder Multiplikator soll diese Person bei Gewaltvorfällen eine vermittelnde Rolle einnehmen sowie den Mitarbeitenden Handlungsmöglichkeiten aufzeigen, deeskalierend einzuwirken.

Folgende Inhalte sollten Bestandteil der Multiplikatorenschulung sein:

- Verhinderung und Verminderung von Gewalt und Aggression
- Veränderung der Sichtweisen und Interpretationen aggressiver Verhaltensweisen
- Verständnis der Ursachen und Beweggründe aggressiver Verhaltensweisen
- Kommunikative Deeskalationstechniken im Umgang mit hochangespannten Personen
- Schonende Vermeidungs-, Abwehr-, Löse- und Fluchttechniken bei Übergriffen durch Bewohnende
- Schonende Begleittechniken wie z. B. 4-Stufen-Immobilisationstechnik
- Kollegiale Erstbetreuung und Nachbereitung von Vorfällen

Zielgruppe:

Alle Wohnbereichsleitungen oder alternativ eine Mitarbeiterin, ein Mitarbeiter pro Wohnbereich

Ziele und handlungsfeldübergreifende Wirkung:

- Jeder Wohnbereich verfügt über eine geschulte Deeskalationstrainerin oder einen -trainer in Multiplikatorenfunktion.
- Die Qualität in der Betreuung, Begleitung, Pflege und Behandlung von Personen mit aggressiven oder herausfordernden Verhaltensweisen wird verbessert.
- In Konfliktsituationen und bei Gewaltvorfällen gibt es qualifizierte Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner.
- Die geschulten Multiplikatorinnen und Multiplikatoren geben ihr Wissen bei internen Schulungen an die (neuen) Mitarbeitenden weiter.

Beteiligte Ebenen:

- Projektleitung (Organisation)
- Externer Dienstleistender (Durchführung)
- Mitarbeitende (Teilnahme)

Dokumentation und Evaluation:

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

Dauer/Aufwand:

12 Tage

Fortsetzung Tabelle 6 ►

► Fortsetzung Tabelle 6



Jetzt sind Sie gefragt:

- ❑ Informieren Sie die Wohnbereichsleitungen über ihre geplante neue Rolle und die Multiplikatorenschulung, an der sie zu diesem Zweck teilnehmen sollen. Falls eine Wohnbereichsleitung nicht dafür geeignet oder ausreichend motiviert ist, wählen Sie eine andere Person aus.
- ❑ Finden Sie eine geeignete externe Fachkraft zur Durchführung, einigen Sie sich auf ein Honorar und stimmen Sie Ihre Vorstellungen und die Inhalte ab.
- ❑ Terminieren Sie die Multiplikatorenschulung zusammen mit der externen Fachkraft und informieren Sie alle Teilnehmenden. Berücksichtigen Sie die Schulung auch bei der Personalplanung.
- ❑ Organisieren Sie einen Raum mit geeigneter Ausstattung für die Schulung.
- ❑ Bereiten Sie die Fragebögen und Praxistransferbögen zur Evaluation vor und informieren Sie die externe Fachkraft, wie sie anzuwenden sind. Sammeln Sie die Bögen nach der Veranstaltung ein und werten sie aus.
- ❑ Dokumentieren Sie die Teilnahme der Mitarbeitenden im Fortbildungsplan und auf der Teilnehmerliste.
- ❑ Legen Sie nach der Veranstaltung die Fortbildungsunterlagen für die Mitarbeitenden zugänglich ab.
- ❑ Planen Sie, wie das Wissen im Rahmen des Multiplikatorenkonzeptes weitergegeben werden kann.



Tabelle 7: Seminar: „Umgang mit Konflikten“ und Erstellung eines Leitfadens zum Umgang mit Konfliktsituationen und Gewaltvorfällen

MAßNAHME/TITEL:

Seminar „Umgang mit Konflikten“ und Erstellung eines Leitfadens zum Umgang mit Konfliktsituationen und Gewaltvorfällen

Beschreibung/Inhalte:

Die Mitarbeitenden sollen im Seminar in Bezug auf den Umgang mit Konflikten zwischen Bewohnenden untereinander, zwischen Mitarbeitenden und Bewohnenden sowie zwischen Bewohnenden und Angehörigen sensibilisiert werden und Möglichkeiten aufgezeigt bekommen, wie sie dem Thema Gewalt präventiv entgegenwirken können.

Zudem werden mit den Mitarbeitenden im Seminar Ideen für den strukturierten Umgang mit Konfliktsituationen erarbeitet.

Die Referentin oder der Referent trägt die Ideen im Nachgang zusammen und erarbeitet daraus mit der Projektleitung einen Leitfaden, der den Mitarbeitenden nachhaltige Verhaltensstrategien und Werkzeuge für Konfliktsituationen und Gewaltvorfälle liefert. Der Leitfaden soll dabei helfen, den Umgang mit und das Verhalten in Gewaltsituationen einheitlich zu gestalten und diese Qualitätsmaßstäbe auch nachhaltig strukturell zu verankern.

Zielgruppe:

Alle Mitarbeitenden der Pflege und Betreuung

Ziele und handlungsfeldübergreifende Wirkung:

- Alle Mitarbeitenden der Pflege und Betreuung haben am Seminar teilgenommen und sind zum Umgang mit Konflikten und Gewaltvorfällen qualifiziert.
- Die Mitarbeitenden fühlen sich sicher im Umgang mit Konfliktsituationen, wodurch psychischer Stress reduziert wird (handlungsfeldübergreifende Wirkung).
- Es gibt einen Leitfaden zum Verhalten in Konfliktsituationen und bei Gewaltvorfällen, der allen Mitarbeitenden bekannt ist und angewandt wird.
- Der Leitfaden ist im Qualitätsmanagement der Einrichtung verankert.

Beteiligte Ebenen:

- Projektleitung (Organisation, Verfassen des Leitfadens)
- Externer Dienstleistender (Durchführung, Verfassen des Leitfadens)
- Mitarbeitende der Pflege und Betreuung (Teilnahme)
- QM-Vertretung (strukturelle Verankerung des Leitfadens im Qualitätshandbuch der Einrichtung, Überprüfung der Teilnahme anhand des Qualifizierungsplanes)

Dokumentation und Evaluation:

- Führen von Teilnehmerlisten bei den Seminaren
- Ablage der Seminarunterlagen
- Einsatz eines Feedbackbogens
- Einsatz des Praxistransferbogens
- Ablage des Leitfadens oder Integration ins Qualitätsmanagement-Handbuch der Einrichtung

Dauer/Aufwand:

1 Tag pro Seminar mit je 15 Teilnehmenden

Fortsetzung Tabelle 7 ►

► Fortsetzung Tabelle 7



Jetzt sind Sie gefragt:

- ❑ Planen Sie, wie viele Seminare Sie durchführen müssen, um alle Mitarbeitenden der Pflege und Betreuung zu diesem Thema zu schulen.
- ❑ Finden Sie eine geeignete externe Fachkraft, einigen sich auf ein Honorar und besprechen Sie Ihre Vorstellungen sowie die Inhalte.
- ❑ Terminieren Sie das Seminar zusammen mit der externen Fachkraft. Berücksichtigen Sie dabei auch die Personalplanung.
- ❑ Laden Sie die Mitarbeitenden ein und informieren Sie sie grob über die Inhalte.
- ❑ Organisieren Sie jeweils einen Raum und die erforderliche Ausstattung. Kümmern Sie sich ggf. um die Verpflegung.
- ❑ Bereiten Sie die Fragebögen und Praxistransferbögen zur Evaluation vor und informieren die externen Fachkräfte, wie sie anzuwenden sind. Sammeln Sie die Bögen nach der Veranstaltung ein und werten sie aus.
- ❑ Dokumentieren Sie die Teilnahme der Mitarbeitenden im Fortbildungsplan und auf der Teilnehmerliste. Kontrollieren Sie, ob alle Mitarbeitenden der Pflege und Betreuung an dem Seminar teilgenommen haben, und organisieren Sie, wenn notwendig, einen Nachholtermin.
- ❑ Legen Sie nach der Veranstaltung die Seminarunterlagen für die Mitarbeitenden zugänglich ab.
- ❑ Übertragen Sie den geschulten Mitarbeitenden die Aufgabe, das erworbene Wissen in ihre Arbeitspraxis einfließen zu lassen.
- ❑ Planen Sie, wie das Wissen innerhalb der Einrichtung auch an andere Mitarbeitende weitergegeben werden kann, und organisieren Sie dies.
- ❑ Stimmen Sie die Inhalte des von der externen Fachkraft erstellten Leitfadens mit dieser ab oder bestimmen die eine Verantwortliche oder einen Verantwortlichen für diese Aufgabe. Nehmen Sie die finale Version des Leitfadens ab.
- ❑ Übertragen Sie der oder dem Beauftragten für das Qualitätsmanagement die Aufgabe, den Leitfaden im Qualitätsmanagement-Handbuch zu verankern, und überprüfen Sie die Umsetzung.
- ❑ Informieren Sie die Einrichtungsleitung über die Fertigstellung des Leitfadens. Sorgen Sie dafür, dass der Leitfaden allen am Projekt beteiligten Mitarbeitenden und möglichst in der gesamten Einrichtung bekannt ist. Sorgen Sie dafür, dass die Inhalte des Leitfadens kommuniziert werden.
- ❑ Überprüfen Sie zu einem späteren Zeitpunkt, ob der Leitfaden auch im Pflegealltag berücksichtigt wird.

Tabelle 8: Seminar „Deeskalationstraining“**MAßNAHME/TITEL:****Seminar „Deeskalationstraining“****Beschreibung/Inhalte:**

Für die Mitarbeitenden der Pflege und Betreuung stellen Gewaltsituationen einen großen Stressfaktor dar, es besteht häufig Unsicherheit im Umgang mit Konflikten. Um Gewaltsituationen zu verhindern, sind Strategien der Deeskalation und der gewaltfreien Konfliktklärung gefragt.

Dieses Seminar soll die Mitarbeitenden dazu befähigen, das Gefahrenpotenzial in angespannten Situationen rechtzeitig zu erkennen sowie in Konfliktsituationen präventiv und deeskalierend zu handeln. Der professionelle Umgang mit Konflikten, Aggressionen und Gewalt wird erlernt.

Folgende Themen können Bestandteil des Seminars sein:

- Grundlagen der Gesprächsführung in schwierigen Situationen
- Selbstschutzstrategien
- Stressbewältigung und mentale Schutzschilder
- Verhaltensgrundlagen zur Deeskalation in Auseinandersetzungen
- Eskalation und Deeskalation
- Konflikte – was passiert da eigentlich?
- Konfliktbewältigung, aggressionsminderndes Verhalten
- Emotionsmanagement im Konfliktfall: selbst ruhig bleiben und aufgebrachte Menschen beruhigen
- Körpersprache
- Umgang mit verbalen Angriffen

Zielgruppe:

Alle Mitarbeitenden der Pflege und Betreuung

Ziele und handlungsfeldübergreifende Wirkung:

- Die Mitarbeitenden sind qualifiziert und befähigt, Konfliktsituationen zu deeskalieren und gewaltfrei zu lösen.
- Die Mitarbeitenden verfügen über ein Repertoire an Selbstschutztechniken und Verhaltensstrategien, um sich selbst und die an der Konfliktsituation beteiligten Personen zu schützen.
- Die Mitarbeitenden werden durch Kompetenzzugewinn von psychischem Stress entlastet und fühlen sich sicher im Umgang mit Konfliktsituationen.
- Alle Mitarbeitenden der Pflege und Betreuung haben am Seminar teilgenommen.

Beteiligte Ebenen:

- Projektleitung (Organisation)
- Externe Fachkraft (Durchführung)
- Mitarbeitende der Pflege und Betreuung (Teilnahme)
- QM-Vertretung (Überprüfung der Teilnahme anhand des Qualifizierungsplanes)

Dokumentation und Evaluation:

- Führen von Teilnehmerlisten
- Ablage der Seminarunterlagen
- Einsatz des Feedbackbogens
- Einsatz des Praxistransferbogens

Dauer/Aufwand:

1 Tag pro Seminar mit je 15 Teilnehmenden

Fortsetzung Tabelle 8 ►

► Fortsetzung Tabelle 8



Jetzt sind Sie gefragt:

- ❑ Planen Sie, wie viele Seminare zu diesem Thema erforderlich sind, um alle Mitarbeitenden der Pflege und Betreuung zu schulen.
- ❑ Finden Sie eine geeignete externe Fachkraft, einigen sich auf ein Honorar, stimmen Ihre Vorstellungen ab und gehen die Inhalte mit ihr durch.
- ❑ Terminieren Sie die Seminare zusammen mit der externen Fachkraft. Berücksichtigen Sie dabei auch die Personalplanung.
- ❑ Laden Sie die Mitarbeitenden ein und informieren sie grob über die Inhalte.
- ❑ Organisieren Sie jeweils einen Raum und die erforderliche Ausstattung. Kümmern Sie sich, wenn geplant, um die Verpflegung.
- ❑ Bereiten Sie die Fragebögen und Praxistransferbögen zur Evaluation vor und informieren Sie die externen Fachkräfte, wie sie anzuwenden sind. Sammeln Sie die Bögen nach der Veranstaltung ein und werten sie aus.
- ❑ Dokumentieren Sie die Teilnahme der Mitarbeitenden im Fortbildungsplan und der Teilnehmerliste. Kontrollieren Sie, ob alle Mitarbeitenden der Pflege und Betreuung an dem Seminar teilgenommen haben, und organisieren Sie, wenn notwendig, einen Nachholtermin.
- ❑ Legen Sie nach der Veranstaltung die Seminarunterlagen für die Mitarbeitenden zugänglich ab.
- ❑ Übertragen Sie den geschulten Mitarbeitenden die Aufgabe, das erworbene Wissen in ihre Arbeitspraxis einfließen zu lassen.
- ❑ Planen Sie, wie das Wissen innerhalb der Einrichtung auch an andere Mitarbeitende weitergegeben werden kann, und organisieren Sie dies.

Tabelle 9: Entwicklung einer Kommunikationsstruktur für Bewohnende und Angehörige zur Gewaltprävention**MAßNAHME/TITEL:****Entwicklung einer Kommunikationsstruktur für Bewohnende und Angehörige zur Gewaltprävention****Beschreibung/Inhalte:**

Für eine ganzheitliche Herangehensweise an das Thema „Prävention von Gewalt“ ist es wichtig, eine Kommunikationsstruktur zu schaffen, um die Inhalte des Projektes und Ansätze in der Einrichtung zu vermitteln und transparent zu gestalten. In diesem Zusammenhang werden Informationsgespräche mit Bewohnenden und Angehörigen sowie gesetzlich Betreuenden und Ehrenamtlichen stattfinden, um Erwartungen abzuklären und über Veränderungen im Alter – wozu Demenz und andere Krankheitsbilder gehören – aufzuklären sowie die Vorgehensweisen der Pflegeeinrichtung zu erläutern und zu begründen. Dies soll mehr Verständnis und Akzeptanz für die Lebenswelt im Pflegeheim wecken.

Zudem werden die Gewaltanamnese und die Einschätzung des Gewaltrisikopotenzials der Bewohnenden in das Aufnahmegespräch und das Folgeassessment integriert, um, wenn notwendig, die Informationen an die Mitarbeitenden der Pflege und Betreuung weiterzugeben und ggf. präventive Maßnahmen zu veranlassen.

Die Kommunikationsstruktur kann je nach individueller Ausgestaltung der Pflegeeinrichtungen durch weitere Maßnahmen ergänzt werden.

Zielgruppe:

Bewohnende, Angehörige, gesetzlich Betreuende und Ehrenamtliche

Ziele und handlungsfeldübergreifende Wirkung:

- Die Zielgruppe ist über die Vorgehensweise der Pflegeeinrichtung informiert, das Gewaltpräventionskonzept der Einrichtung ist transparent kommuniziert.
- Es herrscht ein offener Umgang und Dialog zum Thema Prävention von Gewalt.
- Die Mitarbeitenden der Pflege und Betreuung sind über ein ggf. bestehendes Gewaltrisikopotenzial der Bewohnenden informiert und können entsprechende präventive Maßnahmen anwenden oder sich angepasst verhalten.
- Es liegt ein schriftliches Konzept zur Kommunikationsstruktur vor, das zentral abgelegt und allen Mitarbeitenden bekannt ist.

Beteiligte Ebenen:

- Projektleitung, QM-Vertretung (Organisation)
- Wohnbereichsleitungen (Umsetzung)
- Mitarbeitende der Pflege und Betreuung (Information)

Dokumentation und Evaluation:

- Ggf. Führen eines Protokolls zu den Informationsgesprächen oder Dokumentation besonderer Vorkommnisse
- Führen eines Protokolls zur Gewaltanamnese im Erstgespräch und Folgeassessments
- Ablage des Konzeptes zur Kommunikationsstruktur

Dauer/Aufwand:

Je nach Größe der Einrichtung und Anzahl der Bewohnenden

Fortsetzung Tabelle 9 ►

► Fortsetzung Tabelle 9



Jetzt sind Sie gefragt:

- ❑ Schreiben Sie das Konzept zur Kommunikationsstruktur oder lassen Sie es von der Vertreterin, dem Vertreter des Qualitätsmanagements oder einem Mitglied des Steuerungsgremiums niederschreiben und stimmen Sie es ab.
- ❑ Informieren Sie die Einrichtungsleitung über das Konzept, legen Sie es zentral ab und sorgen dafür, dass seine Inhalte an alle Mitarbeitenden kommuniziert werden.
- ❑ Terminieren Sie offene Gesprächszeiten, in denen Sie Bewohnende, Angehörige, Betreuende und Ehrenamtliche über das Thema informieren und für Fragen und Anregungen zur Verfügung stehen.
- ❑ Informieren Sie alle Beteiligten über dieses Angebot (bspw. Aushänge, Flyer, Mails etc.).
- ❑ Protokollieren Sie die Gespräche.
- ❑ Integrieren Sie im Aufnahmegespräch ein Protokoll zur Gewaltanamnese und binden Sie dieses auch in die Folgeassessments ein.

Tabelle 10: Entwicklung eines praxisorientierten Deeskalationskonzeptes

MAßNAHME/TITEL:

Entwicklung eines praxisorientierten Deeskalationskonzeptes

Beschreibung/Inhalte:

Um Konfliktsituationen zu entschärfen und Gewaltvorfälle erst gar nicht entstehen zu lassen, wird ein praxisorientiertes Deeskalationskonzept entwickelt. Dieses soll Verhaltensstrategien und Leitlinien mit praktischen Anleitungen zur Deeskalation von Konfliktsituationen enthalten und allen Mitarbeitenden der Pflege und Betreuung als Werkzeug an die Hand gegeben werden. In dieses Konzept wird auch der Leitfaden zum Umgang mit Konflikten integriert.

Erstellt wird das Konzept von den hausinternen Deeskalationstrainerinnen und -trainern in der Multiplikatorenfunktion, die sich nach ihrer Schulung dafür zusammensetzen. Das fertige Konzept wird den Mitarbeitenden zur Verfügung gestellt und zur gesundheitsfördernden Organisationsentwicklung strukturell im Qualitätshandbuch der Einrichtung verankert.



HINWEIS

Die Entwicklung des Konzeptes sollte erst erfolgen, wenn die Multiplikatorinnen und Multiplikatoren nach ihrer Schulung bereits erste Erfahrungen mit der Deeskalation von Konflikten und Gewaltvorfällen sammeln konnten. Es bietet sich deshalb an, die Entwicklung erst im späteren Verlauf des Projektes vorzunehmen.

Zielgruppe:

Alle Mitarbeitenden der Pflege und Betreuung sowie weitere interessierte Mitarbeitende

Fortsetzung Tabelle 8 ►

► Fortsetzung Tabelle 10

Ziele und handlungsfeldübergreifende Wirkung

- Es existiert ein schriftliches, zentral abgelegtes, praxisorientiertes Deeskalationskonzept.
- Das Deeskalationskonzept ist allen Mitarbeitenden bekannt, die enthaltenen Verhaltensstrategien werden umgesetzt.
- Konfliktsituationen können von den Mitarbeitenden erfolgreich deeskaliert werden, es kommt zu weniger Gewaltvorfällen.

Beteiligte Ebenen:

- Deeskalationstrainerinnen und -trainer in Multiplikatorenfunktion (Erstellung und Kommunikation des Konzeptes)
- QM-Vertretung (Verankerung des Konzeptes im Qualitätshandbuch)
- Mitarbeitende (Nutzung des Konzeptes und Anwendung der Verhaltensstrategien)

Dokumentation und Evaluation:

- Ablage des Deeskalationskonzeptes

Dauer/Aufwand:

Ca. 1 Tag

Jetzt sind Sie gefragt:

- ☐ Legen Sie fest, welche Multiplikatorinnen und Multiplikatoren Sie mit der Aufgabe der Entwicklung eines praxisorientierten Deeskalationskonzeptes betrauen.
- ☐ Achten Sie darauf, dass die ausgewählten Personen bereits praktische Erfahrungen im Umgang mit der Deeskalation von Konflikten und Gewaltvorfällen sammeln konnten.
- ☐ Legen Sie regelmäßige Treffen fest, in denen das Konzept im Laufe des Projektes erarbeitet werden kann.
- ☐ Prüfen Sie nach Fertigstellung das Dokument und legen Sie es für alle Mitarbeitenden zugänglich ab. Informieren Sie auch die Einrichtungsleitung über die Fertigstellung und kommunizieren Sie die Inhalte des Konzeptes an alle Mitarbeitenden.



Tabelle 11: Einführung eines Kummer-/Beschwerdebrieffkastens**MAßNAHME/TITEL:****Einführung eines Kummer-/Beschwerdebrieffkastens****Beschreibung/Inhalte:**

Im Rahmen des Projektes soll die Installation und Betreuung eines Kummer-/Beschwerdekastens erfolgen, um die Impulse, Sorgen und Bedürfnisse der Bewohnenden und ihrer Angehörigen zu erfassen, partizipativ zu berücksichtigen und einzubeziehen. Auf diese Weise besteht künftig die Möglichkeit, auch Ängste und persönliche Anliegen anonym zu äußern, ohne sie direkt vor einer Gruppe vertreten zu müssen.

Die Rückmeldungen werden von einer Vertretung des Qualitätsmanagements gesammelt und zur Besprechung im Steuerungsgremium aufbereitet.

Die Auswertung der Beiträge erfolgt kontinuierlich, auch über den Projektzeitraum hinaus.

Inhalte:

- Installation des Kummerkastens
- Regelmäßige Leerung, Sammlung und Zusammentragen der Beiträge
- Einbindung der Äußerungen in den Gewaltpräventionsprozess, Diskussion im Steuerungsgremium
- Ggf. Entwicklung von Maßnahmen auf Basis der Beiträge

Zielgruppe:

Alle Bewohnenden und deren Angehörige

Ziele und handlungsfeldübergreifende Wirkung:

- Die Partizipationsmöglichkeit der Bewohnenden und ihrer Angehörigen ist gesichert.
- Es existiert eine anonyme Möglichkeit, Anliegen vorzutragen sowie Kritik und Bedürfnisse zu äußern.

Beteiligte Ebenen:

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

Dokumentation und Evaluation:

- Sammeln und Zählung der Beiträge
- Dokumentation von auf Beiträgen basierenden Entwicklungen

Dauer/Aufwand:

Abhängig von der Anzahl der Beiträge und dem daraus entstehenden Bearbeitungsaufwand

Jetzt sind Sie gefragt:

- ☐ Beschaffen Sie einen Brieffkasten oder organisieren Sie die Beschaffung über die Haustechnik.
- ☐ Installieren Sie den Brieffkasten an einer geeigneten Stelle, wo er für die Zielgruppe gut erkennbar und zugänglich ist.
- ☐ Benennen Sie eine Verantwortliche oder einen Verantwortlichen für die regelmäßige Leerung des Kastens sowie der Sammlung und Aufbereitung der Beiträge.
- ☐ Diskutieren Sie die Beiträge im Steuerungsgremium und binden Sie diese in den Gewaltpräventionsprozess mit ein, bspw. durch Ableitung von Maßnahmen auf Grundlage der Beiträge.



KONTINUIERLICH IM PROJEKTVERLAUF ZU BEARBEITENDE AUFGABEN:**Tabelle 12:** Unterstützungsmaßnahmen für Mitarbeitende**MAßNAHME/TITEL:****Unterstützungsmaßnahmen für Mitarbeitende****Beschreibung/Inhalte:**

Zusätzlich zu den bereits vorgestellten Seminaren werden für die Mitarbeitenden der Pflege und Betreuung weitere Unterstützungsmaßnahmen eingeführt. Art, Anzahl und Umfang der Maßnahmen werden individuell auf die Bedürfnisse der Einrichtung und Mitarbeitenden abgestimmt.

Mögliche Maßnahmen sind zum Beispiel:

- Fallbesprechungen zur Entwicklung von präventiven Maßnahmen
- Entwicklung einer gewaltvermeidenden inneren Haltung, (Körper-)Sprache und Verhalten
- Akute Fallbesprechungen nach Gewaltvorfällen
- Schaffung von Möglichkeiten zur externen Supervision
- Nachsorge von Gewaltvorfällen

Die Maßnahmen werden entweder von den internen Deeskalationstrainerinnen und -trainern oder geeigneten externen Fachkräften geleitet.

Zielgruppe:

Mitarbeitende der Pflege und Betreuung

Ziele und handlungsfeldübergreifende Wirkung:

- Die Auswahl der zusätzlichen Unterstützungsmaßnahmen ist klar definiert und den Mitarbeitenden bekannt.
- Es werden individuell erforderliche Unterstützungsmaßnahmen für Mitarbeitende umgesetzt, um diese ganzheitlich im Umgang mit Konfliktsituationen und Gewaltvorfällen zu unterstützen.
- Die Maßnahmen werden strukturell und nachhaltig im Fortbildungsportfolio der Einrichtung verankert.
- Die Mitarbeitenden fühlen sich in ihrer Arbeit unterstützt und wertgeschätzt.

Beteiligte Ebenen:

- Projektleitung (Organisation)
- Deeskalationstrainerinnen und -trainer in Multiplikatorenfunktion, externe Fachkräfte (Durchführung)
- Mitarbeitende (Teilnahme)
- QM-Vertretung (Aufnahme der Angebote ins Portfolio in Absprache mit der Einrichtungsleitung)

Dokumentation und Evaluation:

- Führen von Teilnehmerliste und Protokoll bei der Durchführung von Angeboten
- Dokumentation der Anzahl und Art der durchgeführten Maßnahmen
- Ablage der Unterlagen zu den Angeboten
- Einsatz des Feedbackbogens
- Einsatz des Praxistransferbogens
- Ablage von Beschreibungen der Angebote im Portfolio der Einrichtung

Dauer/Aufwand:

Abhängig vom Bedarf der Mitarbeitenden, pro Veranstaltung max. 1 Tag

Fortsetzung Tabelle 12 ►

► Fortsetzung Tabelle 12



Jetzt sind Sie gefragt:

- ❑ Definieren Sie die Auswahl der möglichen Unterstützungsangebote und informieren Sie die Mitarbeitenden darüber. Kommunizieren Sie insbesondere, wie die Angebote in Anspruch genommen werden können.
- ❑ Planen Sie, ob die entsprechende Maßnahme von einer Deeskalationstrainerin oder einem -trainer geleitet werden kann oder ob Sie dafür eine externe Fachkraft benötigen.
- ❑ Benötigen Sie externe Hilfe, dann finden Sie eine geeignete externe Fachkraft, einigen Sie sich auf ein Honorar und gehen die Inhalte mit ihr durch.
- ❑ Organisieren Sie jeweils einen Raum und die erforderliche Ausstattung, wenn Termine feststehen.
- ❑ Bereiten Sie die Fragebögen und Praxistransferbögen zur Evaluation vor und organisieren Sie deren Einsatz. Sammeln Sie die Bögen nach der Veranstaltung ein und werten sie aus.
- ❑ Dokumentieren Sie die durchgeführten Maßnahmen mit Titel, Datum, Teilnehmenden und ggf. Protokoll; wenn sinnvoll, dokumentieren Sie dies auch im Fortbildungsplan.
- ❑ Falls es Unterlagen zu den Unterstützungsangeboten gibt, legen Sie diese zentral ab und informieren die Mitarbeitenden darüber.
- ❑ Übertragen Sie den geschulten Mitarbeitenden die Aufgabe, das erworbene Wissen in ihre Arbeitspraxis einfließen zu lassen.
- ❑ Planen Sie, wie das Wissen innerhalb der Einrichtung auch an andere Mitarbeitende weitergegeben werden kann, und organisieren Sie dies.

Tabelle 13: Dokumentation von Gewaltvorfällen
MAßNAHME/TITEL:
Dokumentation und Auswertung von Gewaltvorfällen
Beschreibung/Inhalte:

Um eine Aussage über Anzahl, Ursachen und Verläufe von Gewaltvorfällen treffen und deren langfristige Entwicklung verfolgen zu können, ist es wichtig, diese auf Erfassungsbögen zu dokumentieren.

Folgende Informationen sollten der Dokumentation zu entnehmen sein:

- Beteiligte Personen
- Art der Auseinandersetzung, ggf. Verletzungen und erforderliche Behandlung
- Grund der Auseinandersetzung und Verlauf
- Eine Vorlage ist z. B. der SOAS-R-Erfassungsbogen (Njman/Palmstierna, 1998)

Maßnahmen im Rahmen der Dokumentation:

- Dokumentation von Gewaltvorfällen mittels Erfassungsbogen
- Ablage der gesammelten Dokumentationen
- Durchführung und Dokumentation von Gesprächen mit Angehörigen
- Auswertung der Vorfälle, Ermittlung der Ursachen und Entwicklung von Handlungsmöglichkeiten

Zielgruppe:

Wohnbereichsleitungen, Mitarbeitende der Pflege und Betreuung

Ziele und handlungsfeldübergreifende Wirkung:

- Es existiert ein Erfassungsbogen zur Dokumentation. Dieser ist allen Mitarbeitenden bekannt und sie sind in der Lage, ihn anzuwenden.
- Die Anzahl von Gewaltvorfällen und deren Entwicklung wird vor und während des Projektes erhoben.
- Häufige Ursachen und Auslöser von Gewaltvorfällen werden identifiziert.
- Von den Ergebnissen der Dokumentation werden Handlungsmöglichkeiten abgeleitet, in den Leitfaden integriert und in der Einrichtung kommuniziert. Ziel ist die strukturelle Verankerung und Organisationsentwicklung.

Beteiligte Ebenen:

- QM-Vertretung (Analyse und Auswertung der Dokumentation, Verankerung der Erkenntnisse im Leitfaden)
- Wohnbereichsleitungen, Mitarbeitende der Pflege und Betreuung (Durchführung)

Dokumentation und Evaluation:

- Ausfüllen und Ablage der Erfassungsbögen
- Dokumentation und Verfolgen der Anzahl von Gewaltvorfällen
- Ablage der Analyseergebnisse

Jetzt sind Sie gefragt:

- ☐ Erstellen Sie einen Erfassungsbogen, der alle obenstehenden Informationen abfragt, oder nutzen Sie die Vorlage.
- ☐ Stellen Sie sicher, dass dieser Erfassungsbogen allen Mitarbeitenden bekannt ist und sie in der Lage sind, ihn anzuwenden.
- ☐ Sammeln Sie die Erfassungsbögen ein und werten diese in bestimmten Zeitabständen aus.
- ☐ Erheben Sie in regelmäßigen Abständen die Anzahl der Gewaltvorfälle und ermitteln Sie die Entwicklung.
- ☐ Leiten Sie von der Auswertung ggf. neue Unterstützungsmaßnahmen ab.



Tabelle 14: Information über das Projekt

MAßNAHME/TITEL:
Information über das Projekt

Beschreibung/Inhalte:

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

Zielgruppe:

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

Ziele und handlungsfeldübergreifende Wirkung:

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

Beteiligte Ebenen:

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

Dokumentation und Evaluation:

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



Jetzt sind Sie gefragt:

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

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

CHECKLISTE: UMSETZUNGSPHASE

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

- ❑ Erstellen Sie einen Zeit- und Meilensteinplan.
- ❑ Wählen Sie Mitarbeitende aus, die an der Multiplikatorenschulung teilnehmen und das Wissen innerhalb der Einrichtung weitergeben sollen.
- ❑ Planen Sie für die Organisation aller Maßnahmen, Schulungen und Fortbildungen etc. ausreichend personelle Ressourcen, insbesondere der Projektleitung oder deren Vertretung, ein.
- ❑ 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, einen Verantwortlichen dafür. Veranlassen Sie jeweils die Ablage der Unterlagen.
- ❑ Setzen Sie alle Maßnahmen entlang des Zeit- und Meilensteinplanes um.



E Was hat es gebracht? Wir überprüfen unsere Maßnahmen

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

DOKUMENTATION

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



DIE DOKUMENTATION VON MASSNAHMEN SOLLTE FOLGENDE BASISINFORMATIONEN ENTHALTEN:

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

Jetzt sind Sie gefragt:

- ❑ Bestimmen Sie im Steuerungsgremium eine Verantwortliche oder einen Verantwortlichen 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 und 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 für die zukünftige 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 Darstellungen nutzen, die bei der Anwendung der Excel-Tabellen zur Auswertung der Fragebögen automatisch generiert werden.

Richten Sie Ihre Aufmerksamkeit bewusst auf das Thema Evaluation. Denn so können Sie z. B. 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 4 und 5**. Den folgenden Beschreibungen können Sie detaillierte Informationen zu Einsatz, Zielgruppe und Funktion der Fragebögen entnehmen:

TEILNEHMERFRAGEBOGEN/FEEDBACKBOGEN

Einsatz: Instrument der Prozessevaluation nach jeder Veranstaltung, Schulung oder Fortbildung 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 Fragebögen.
- ❑ Informieren Sie die Durchführenden der Veranstaltungen über den Einsatz des Fragebogens und bitten Sie sie um die Ausgabe am Ende der Veranstaltung.
- ❑ Werten Sie die Fragebögen aus. Entweder gehen Sie die Bögen zu den einzelnen Veranstaltungen durch und verschaffen sich einen groben Überblick über die durchschnittliche Bewertung oder Sie nutzen zur Auswertung 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 Maßnahme aufgrund mangelnder Qualität nicht mehr durchzuführen.
- ❑ Entwickeln Sie, wenn nötig, Maßnahmen zur Optimierung und setzen sie um.
- ❑ Informieren Sie auch die Durchführenden über das Ergebnis der Auswertung des Fragebogens zu ihrer Veranstaltung und stimmen Sie, wenn erforderlich, Anpassungen ab.
- ❑ Setzen Sie den Fragebogen bei der nächsten Veranstaltung wieder ein, werten ihn aus und vergleichen Sie die Ergebnisse miteinander. So können Sie herausfinden, ob es eine Verbesserung der Bewertung gegeben hat.



PRAXISTRANSFERBOGEN

Einsatz: Instrument der Prozessevaluation nach jeder Veranstaltung, Schulung oder Fortbildung 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 Umsetzung des in der Veranstaltung erlernten Wissens zu erarbeiten.

Jetzt sind Sie gefragt:

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

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

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

Prozessevaluation

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

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

PROZESSEVALUATIONSFRAGEBOGEN

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

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

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

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

Jetzt sind Sie gefragt:

- ☐ Benennen Sie eine Verantwortliche oder einen Verantwortlichen für die Prozessevaluation, gerne aus dem Qualitätsmanagement, und bestimmen Sie, wer sie oder ihn unterstützen soll.
- ☐ Legen Sie fest, in welcher Sitzung des Steuerungsgremiums die Diskussion über die Ergebnisse der Prozessevaluation erfolgen soll.
- ☐ Stellen Sie den Mitgliedern des Steuerungsgremiums den Fragebogen rechtzeitig zur Vorbereitung auf die entsprechende Sitzung zur Verfügung und bitten Sie sie, den Bogen auszufüllen.
- ☐ 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 anschließend gemeinsam vor. Zum Zusammentragen der Ergebnisse können Sie die Bögen in **Anhang 8** drucken 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, wenn 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 zu ermitteln und die Wirksamkeit der Optimierungsmaßnahmen festzustellen.



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

- Welche Prozesse habe ich 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 Strukturbaus bilden die Definition eines Maßnahmenplanes und die Formulierung von auf den Projekterfolgen aufbauenden Zielen den abschließenden Themenblock des Workshops. Ziele sind die Entwicklung tragfähiger und nachhaltiger Strukturen, Vorgehensweisen und Verantwortlichkeiten für die gesundheitsfördernde Organisationsentwicklung sowie die Vereinbarung von 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 inhaltliche 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 und Strukturentwicklung im Sinne der gesundheitsfördernden Organisationsentwicklung
- Erstellung eines Maßnahmenplanes
- Ggf. Formulierung weiterführender Ziele für den Zeitraum bis zur Durchführung des Follow-up-Workshops
- 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 mit ausreichend zeitlichem Abstand zum Workshop auszuteilen, um die Auswertung vor dem Termin des Workshops vornehmen zu können.
- ❑ Erstellen Sie eine Agenda für den Workshop und definieren Sie die Zielsetzung, die mit der Durchführung verfolgt wird.
- ❑ Definieren Sie die Umsetzungsmethoden des Workshops, wie z. B. Gruppen- oder Partnerarbeit, Austausch im Plenum oder moderierte Diskussion.
- ❑ Bereiten Sie den Raum einschließlich der notwendigen Materialien wie z. B. Flipcharts vor.
- ❑ 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 Umsetzung der Interventionen, den Transfer und die strukturelle Verankerung der Projekteinhalte zusammen.
- ❑ Identifizieren Sie Handlungsbedarf und sammeln Maßnahmen 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 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 Umsetzung der 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, Erfolge und Wirkungen des Projektes messbar zu machen. Dabei hilft die Verwendung von Wirkungsindikatoren oder zu definierenden Kennzahlen, insbesondere der Anzahl von Gewaltvorfällen. Die Ergebnisevaluation findet zum Ende des Projektes oder einige Monate nach der Umsetzung der letzten Maßnahmen statt, muss aber während der Projektlaufzeit bereits durch die Sammlung qualitativer (z. B. Protokolle, Gespräche) und quantitativer (z. B. Kennzahlen) Daten für die Dokumentation vorbereitet werden. Auf Basis der Ergebnisevaluation werden, wenn erforderlich, Schritte unternommen, die den langfristigen Projekterfolg sichern.

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

- Der Einsatz von Feedbackbögen und Praxistransferbögen in allen Schulungen und Fortbildungen für die Mitarbeitenden
- Die Diskussion des Erfolges im Steuerungsgremium (und anderen Gremien wie z. B. Gesundheitszirkeln) und Dokumentation der Diskussionsergebnisse
- Gespräche mit allen Beteiligten und deren Dokumentation
- Sichtung der Dokumentation von Gewaltvorfällen nach einem bestimmten Zeitraum. Analyse des Umgangs mit ihnen und ihrer Anzahl. Die Anzahl der Gewaltvorfälle stellt die quantitative Kennzahl dar.
- Grad der Einhaltung von Zeitplan und Meilensteinplan, Vergleich von tatsächlichem personellem Aufwand und Budget mit den Planzahlen

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

- Konnte das geschulte Wissen im Praxisalltag angewandt werden?
- Wurde die Anzahl der Gewalt- und Aggressionsvorfälle reduziert?
- Ließ sich der Umgang des Personals mit Gewaltvorfällen verbessern? Fühlen sich die Mitarbeitenden durch die Schulung kompetenter im Umgang mit Gewaltsituationen?
- Fühlen sich die Mitarbeitenden und Bewohnenden durch das Projekt sicherer?
- Sind alle Teammitglieder im Umgang mit Gewaltsituationen geschult?
- Ließ sich das Thema strukturell in der Einrichtung verankern?
- Wurde die Leitlinie zum Umgang mit Konfliktsituationen und Gewaltvorfällen erstellt, kommuniziert und strukturell verankert?

Einige Punkte lassen sich direkt überprüfen, bei anderen ist es sinnvoll, erst nach einem längeren Zeitraum (etwa nach 6 Monaten) die Wirkung des Projektes zu ermitteln. Dazu gehört u. a. die Prüfung, ob sich Mitarbeitende und Bewohnende sicherer fühlen und die Anzahl der Gewaltvorfälle zurückgegangen ist.

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

Jetzt sind Sie gefragt:

- ☐ Definieren 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 Sie die Ergebnisse zusammen.
- ☐ Bereiten Sie, wenn erforderlich, Evaluationsinstrumente vor. Erstellen Sie Fragebögen, die individuell auf das Projekt und Ihre Einrichtung abgestimmt sind. Informieren Sie dazu auch Referentinnen und Referenten von Veranstaltungen.
- ☐ Werten Sie die ausgefüllten Fragebögen aus und tragen Sie die Ergebnisse zusammen.
- ☐ Tragen Sie die Daten aus der Dokumentation von Gewaltvorfällen 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 umfassen und eine Aussage über den Grad der Zielerreichung treffen. Er kann um Vereinbarungen des Steuerungsgremiums ergänzt werden.
- ☐ Besprechen Sie die Ergebnisse im Steuerungsgremium:
 - ☐ Bewerten Sie die Zielerreichung und den Umsetzungsgrad und ermitteln Sie den Nutzen für Ihre Einrichtung.
 - ☐ Überlegen Sie gemeinsam, was gut gelaufen ist und wo es noch Schwachstellen gibt.
 - ☐ Beschließen Sie bei Bedarf weitere Maßnahmen zur Erreichung der Zielsetzung und Optimierung der Ergebnisse.
- ☐ Bereiten Sie die Kommunikation der Ergebnisse vor. Diese sollte sich über das Steuerungsgremium hinaus auch an den Heimbeirat, Bewohnende, Angehörige, die Trägerschaft und ggf. Netzwerke mit anderen Einrichtungen und regionale Netzwerke in Kommunen richten.
- ☐ Planen Sie für die Ergebnisevaluation ausreichend zeitliche Ressourcen ein, auch über den Projektzeitraum hinaus. So haben Sie die Möglichkeit, die langfristige Wirkung des Projektes nachzuverfolgen. Außerdem ist es sinnvoll, in diesem Zusammenhang direkt ein langfristiges Evaluationsvorgehen zu konzipieren.



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

ERGEBNISEVALUATIONSFRAGEBOGEN

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

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

Funktion: Mit dem Ergebnisevaluationsfragebogen (2. Fragebogen) wird überprüft, ob das Projekt insgesamt zufriedenstellend war und die gesteckten Ziele erreicht wurden. Der Fragebogen enthält 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 jeweilige Sitzung zur Verfügung und bitten Sie sie, den Bogen auszufüllen.
- ❑ Nun stehen Ihnen zwei Alternativen für die Auswertung zur Verfügung:
 - ❑ Bitten Sie um die Rückgabe des ausgefüllten Bogens bis eine Woche vor der Sitzung und nehmen Sie die Auswertung mit Hilfe der Excel-Tabelle vor. Sie können das Ergebnis dann in der Sitzung des Steuerungsgremiums vorstellen.
 - ❑ Die Mitglieder bringen die ausgefüllten Bögen zum Treffen des Steuerungsgremiums mit und Sie nehmen die Auswertung gemeinsam vor. Zum Zusammentragen der Ergebnisse können Sie die Bögen in **Anhang 10** ausdrucken und an die Teilnehmenden ausgeben oder anhand der Vorlage im Anhang ein Flipchart vorbereiten und die Teilnehmenden ihre Bewertung mit Klebepunkten vornehmen lassen.
- ❑ Diskutieren Sie die Ergebnisse, die Wirksamkeit und die Zielerreichung des Projektes. Identifizieren Sie Schwachstellen, Hindernisse und Erfolgsfaktoren.
- ❑ Entwickeln Sie, wenn 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 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 inhaltliche 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 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 Ziele und Schritte für die nächsten 12 Monate. Benennen Sie Verantwortliche für die Umsetzung der Maßnahmen und definieren Sie Fristen. Verteilen Sie dabei die Aufgaben immer auf mehrere Schultern, um auch Personalengpässen vorzubeugen.
- Legen Sie das Protokoll zentral ab und informieren Sie die Beteiligten und die gesamte Belegschaft darüber.



Arbeiten Sie mit den Ergebnissen und entwickeln Sie darüber Ihre Organisation gesundheitsfördernd weiter. Nur wenn die Erkenntnisse aus der Evaluationsarbeit in die Organisation fließen, hieraus neue Strukturen und Prozesse

entstehen oder alte Strukturen angepasst und weiterentwickelt werden, lässt sich die gesundheitsfördernde Organisationsentwicklung mithilfe von Präventionsprojekten langfristig sichern.



CHECKLISTE: EVALUATION

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

F

Was war hilfreich und was nicht? Erfolgsfaktoren und Stolpersteine

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

Erfolgsfaktoren:

Allgemein für den Projektverlauf förderliche Faktoren:

- Führungskräfte und Einrichtungsleitung stehen vollständig hinter dem Projekt, kommunizieren es positiv und gehen als Vorbilder voran.
- Alle Beteiligten sollten stets über das Projekt informiert sein und, wenn möglich, regelmäßig im Projektverlauf partizipieren.
- Außerdem sollte eine kluge Personalplanung den am Projekt beteiligten Personen ausreichend Zeit zur Erledigung ihrer Aufgaben gewähren. Kommen die Aufgaben „on top“, fehlt oft die Motivation. Deshalb ist es wichtig, die Projektlaufzeit möglichst realistisch zu planen und ausreichend Puffer einzubauen.

- Auch eine gute Kommunikation mit externen Fachkräften ist wichtig und hilfreich für die Projektumsetzung.
- Besonders wertvoll und maßgeblich mitverantwortlich für den Projekterfolg ist außerdem eine motivierte und engagierte Projektleitung mit Planungs- und Organisationstalent, um die Gesamtorganisation in der Einrichtung zuverlässig und zielgerichtet zu steuern zu können.
- Im besten Falle sollten nach und nach alle Mitarbeitenden, d. h. auch Auszubildende und Ehrenamtliche, geschult werden.
- Wenn Sie positive Entwicklungen und Fortschritte über die zuvor festgelegten Kommunikationskanäle sichtbar machen, erhöht dies die Motivation!
- Zusätzlich gewinnen Mitarbeitende, die mit der Verantwortung für spezielle Aufgaben betraut werden, allein dadurch oft an Motivation.
- Als sinnvoll hat sich auch erwiesen, Rückmeldungen von Bewohnenden und Angehörigen einzuholen und deren Offenheit zu fördern. Hilfreich ist es hier, neben Befragungen auch das persönliche Gespräch zu suchen.
- Durch persönliche und mündliche Befragungen der Bewohnenden lassen sich besonders wertvolle Informationen über deren Bedürfnisse und Meinungen generieren, die im Rahmen der Projektkonzeption und Durchführung berücksichtigt werden sollten. Sinnvoll ist es außerdem, nach Abschluss des Projektes z. B. in Form von Fokusgruppen Gespräche mit den Bewohnenden zu führen, sofern es aufgrund ihres Gesundheitszustandes möglich ist.

Stolpersteine:

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

Tabelle 15: Hemmende Faktoren bei der Projektumsetzung

Hemmende Faktoren	Tipp
Fehlende Akzeptanz und Motivation der Mitarbeitenden können den Projekterfolg mindern.	Sorgen Sie frühzeitig für eine umfassende Information.
Krankheitswellen und Personalknappheit können den Projektverlauf negativ beeinflussen.	Schätzen Sie den Zeitaufwand möglichst realistisch und bauen Sie Zeitpuffer ein.
Durch Personalfuktuation kann es zu Wissensverlusten kommen.	Verteilen Sie Informationen, Aufgaben und Verantwortlichkeiten möglichst immer auf mehrere Schultern. Lassen Sie eine entsprechend der Einrichtungsgröße ausreichende Anzahl an Deeskalationstrainerinnen und -trainern ausbilden.
Insbesondere nachteilig ist ein zu kurzer Zeitraum für die Projektumsetzung, der alle Beteiligten unter Druck setzt und womöglich dazu führt, dass ursprünglich geplante Teile des Projektes nicht umgesetzt werden.	Planen Sie ausreichend Zeit und Ressourcen ein. Berücksichtigen Sie, dass dem Projektteam trotz der Herausforderungen des Arbeitsalltages noch genug Zeit für die sonstigen Aufgaben zur Verfügung stehen muss.
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, z. B. hinsichtlich Qualifikation und Referenzen. Absprachen sollten im Detail getroffen und möglichst auch schriftlich festgehalten werden. Um die Qualität der externen Referentin, des Referenten beurteilen zu können, sollte jede Veranstaltung mittels Fragebogen evaluiert werden. So kann im Zweifelsfall ein Referentenwechsel vorgenommen werden.

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

G

Wie geht es weiter? Kontakt und Ausblick

AUSBLICK

Der vorliegende Praxisleitfaden vermittelt die Erkenntnisse, die sich zeitnah nach Abschluss der Erstumsetzung des Projektes aus der Prozessevaluation gewinnen ließen. Die Ergebnisevaluation, zu der auch die Kennzahl zur Entwicklung der Anzahl von Gewaltvorfällen gehört, kann erst nach Ablauf einer längeren Zeitspanne nach Projektabschluss erfolgen. Die Ergebnisse dieser summativen Evaluation veröffentlichen wir als Anlage zum vorliegenden Dokument, die Informationen über die Wirkungsindikatoren und anwendbare Kennzahlen enthält. 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.

Unter diesen Kontaktdaten erhalten Sie nähere Informationen dazu:

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

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

Literaturverzeichnis

- **GKV-Spitzenverband. (2018)**
Leitfaden Prävention in stationären Pflegeeinrichtungen nach § 5 SGB XI. Berlin.
- **Njman/Palmstierna. (1998)**
SOAS-R Staff Observation of Aggression Scale – Revised (adaptierte Fassung für Notfallsituationen [Steck 2004], adaptierte Fassung [für SHDO 2011]).
- **Statistisches Bundesamt (Destatis). (2017)**
Pflegestatistik—Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung. Ländervergleich – Ambulante Pflegedienste.

Anhang

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

Anhang 1 Personeller und finanzieller Aufwand: Beispielberechnung

Damit Sie den personellen und finanziellen Aufwand für die erfolgreiche Umsetzung des Projektes einschätzen können, folgt eine exemplarische Berechnung am Beispiel einer mittelgroßen Pflegeeinrichtung. Die Projektdauer beträgt ca. 18 Monate. Pro Mitarbeitenden ist in dieser Zeit mit einem Aufwand von 2–3 Tagen zu rechnen, zzgl. weiterer inhaltlicher Aufgaben neben der Teilnahme an Schulungen und Fortbildungstagen, wie z.B. für die Mitglieder des Steuerungsgremiums. Der Aufwand, Deeskalationstrainerinnen und -trainer zu Multiplikatoren zu schulen, liegt bei ca. 12 Tagen sowie weiteren Tagen für interne Schulungen der Mitarbeitenden.

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

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

Tabelle 16: Übersichtstabelle zu Kosten und personellem Aufwand

Maßnahme	Durchführende	Teilnehmende	Empfohlene Anzahl der Veranstaltungen
Workshop Projektmanagement	Externe Fachkraft	Mitglieder des Steuerungsgremiums	1
Entwicklung eines Qualifizierungs-/ Fortbildungsplanes für die Einrichtung	Projektleitung, QM-Vertretung	Alle Mitarbeitenden	●
Informationsveranstaltung	Projektleitung, Einrichtungsleitung	Bewohnende, Angehörige, Mitarbeitende	1
Multiplikatorenschulung zu hausinternen Deeskalationstrainerinnen und -trainern	Externer Dienstleistender	Wohnbereichsleitungen oder ausgewählte Mitarbeitende der Wohnbereiche	1
Seminar „Deeskalationstraining“	Externe Fachkraft	Alle Mitarbeitenden der Pflege und Betreuung	3
Seminar „Umgang mit Konflikten“ und Erstellung des Leitfadens	Externe Fachkraft, Projektleitung, QM-Vertretung	Alle Mitarbeitenden der Pflege und Betreuung	3
Entwicklung einer Kommunikationsstruktur für Bewohnende und Angehörige zur Gewaltprävention ^A	Projektleitung, QM-Vertretung, ggf. Steuerungsgremium	Mitarbeitende der Pflege und Betreuung, Bewohnende, Angehörige	●
Entwicklung eines praxisorientierten Deeskalationskonzeptes ^A	Hausintern geschulte Deeskalationstrainerinnen und -trainer, QM-Vertretung, Projektleitung	Anwendung durch alle Mitarbeitenden	●
Kontinuierlich zu bearbeitende Aufgaben			
Einführung und Betreuung des Beschwerdebriefkastens	QM-Beauftragte oder -Beauftragter	●	●
Unterstützungsmaßnahmen für Mitarbeitende ^B	Hausinterne Deeskalationstrainerinnen und -trainer, externe Fachkräfte	Insbesondere Mitarbeitende der Pflege und Betreuung	●
Mindestens 3 Treffen des Steuerungsgremiums à 2 Stunden mit 6 Teilnehmenden	Alle Mitglieder des Steuerungsgremiums	●	●

Dauer der Veranstaltung in Tagen	Empfohlene Anzahl der Teilnehmenden pro Veranstaltung	Schätzung personeller Aufwand in Tagen p. P. und Veranstaltung	Schätzung personeller Aufwand in Tagen gesamt	Kosten pro Person/Referentin, Referent (in €)	Kosten in € gesamt
0,5	8	0,25 inkl. Nachbereitung	6	900	900
●	●	●	2	●	●
●	●	●	3	●	●
12	2	13 inkl. Nachbereitung ggf. zzgl. Reisezeiten	26	4.000	8.000
1	15	1,5 inkl. Nachbereitung	67	1.200	3.600
1	15	1,5 inkl. Nachbereitung	67 + 1 Tag Erstellung des Leitfadens	1.200	3.600
●	●	●	2	●	●
●	●	●	4	●	●
●	●	●	2	●	●
●	●	●	●	●	●
●	●	6	4,5	●	●

Fortsetzung Tabelle 16 ►

► Fortsetzung Tabelle 16

Maßnahme	Durchführende	Teilnehmende	Empfohlene Anzahl der Veranstaltungen
Organisation & Planung aller Fortbildungen und Maßnahmen	PL	●	●
Auswertung der internen Schulungen	Qualitätsmanagement	●	●
Durchführung der Prozessevaluation	PL/Qualitätsmanagement	●	●
Durchführung der Ergebnisevaluation	PL/Qualitätsmanagement	●	●
Diskussion der Evaluationsergebnisse, Entwicklung von Maßnahmen und deren Umsetzung ^c	PL/Qualitätsmanagement/EL/ Mitglieder des Gremiums	●	●
Information über das Projekt innerhalb der Einrichtung	PL	●	●
Projektmanagement	EL/PL	●	●
Summe finanzielle Kosten in €			
Summe personeller Aufwand in Tagen			

Der entstehende zeitliche Aufwand und die Kosten können je nach Einrichtunggröße stark variieren. Sie sind jeweils abhängig von der Anzahl der Deeskalationstrainerinnen und -trainer, die zu Multiplikatoren geschult werden, sowie der Anzahl der internen Schulungen, die notwendig sind, um alle Mitarbeitenden fortzubilden. Auch in Abhängigkeit von den eingesetzten externen Fachkräften können die Kosten variieren.

HINWEIS

Wenn ein externes Projektmanagement oder externe Beratung für das Projekt engagiert oder eine aufwendigere Evaluation vorgenommen wird, können zusätzliche Kosten anfallen. Die Umsetzung beider Punkte kann in einer gemeinsamen Projektgestaltung mit einer Pflegekasse erfolgen und müsste in diesem Fall nicht von der Einrichtung extern eingekauft werden.



Dauer der Veranstaltung in Tagen	Empfohlene Anzahl der Teilnehmenden pro Veranstaltung	Schätzung personeller Aufwand in Tagen p. P. und Veranstaltung	Schätzung personeller Aufwand in Tagen gesamt	Kosten pro Person/Referentin, Referent (in €)	Kosten in € gesamt
●	●	●	2–3	●	●
●	●	●	0,5	●	●
●	●	1	2	●	●
●	●	1	2	●	●
●	●	●	●	●	●
●	●	●	1,5	●	●
●	●	●	1,5	●	●
					16.100
					199,5

A

Der geschätzte Aufwand in Tagen bezieht sich lediglich auf die Entwicklung und Abstimmung der neuen Kommunikationsstruktur. Die Umsetzung ist hier nicht miteinbegriffen, da sie in Abhängigkeit der Größe der Einrichtung und dem Umfang der Ausgestaltung stark variieren kann. Gleiches gilt für die Entwicklung des Deeskalationskonzeptes, der geschätzte Aufwand bezieht sich ebenfalls nur auf die Entwicklung. Der Umfang der Umsetzung ist abhängig von der Anzahl der Konfliktsituationen und Gewaltvorfälle.

B

Eine Schätzung wird hier nicht vorgenommen, weil der entstehende Aufwand individuell von den Bedürfnissen abhängig ist, die von den Mitarbeitenden geäußert werden.

C

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

Anhang 2

Tabelle zur Planung von Kosten und personellem Aufwand

Tabelle 17: Tabelle zur Planung von Kosten und personellem Aufwand

Maßnahme	Durchführende	Teilnehmende	Empfohlene Anzahl der Veranstaltungen
Workshop „Projektmanagement“			
Entwicklung eines Qualifizierungs-/ Fortbildungsplanes für die Einrichtung			
Informationsveranstaltung			
Multiplikatorenschulung zu hausinternen Deeskalationstrainerinnen und -trainern			
Seminar „Deeskalationstraining“			
Seminar „Umgang mit Konflikten“ und Erstellung des Leitfadens			
Entwicklung einer Kommunikationsstruktur für Bewohnende und Angehörige zur Gewaltprävention			
Entwicklung eines praxisorientierten Deeskalationskonzeptes			
Kontinuierlich zu bearbeitende Aufgaben			
Einführung und Betreuung des Beschwerdebriefkastens			
Unterstützungsmaßnahmen für Mitarbeitende			



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

[illegible]

Fortsetzung Tabelle 17 ►

► Fortsetzung Tabelle 17

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



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

[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 18 zur Zeitplanung. Je nach Planung kann die Dauer von 18 Monaten durchaus auch deutlich über- oder unterschritten werden. Markieren Sie dazu Zeiträume farbige und hinterlegen Sie sie mit konkreten Daten oder Kalenderwochen. Informieren Sie alle Beteiligten über ihre Einsatzzeiten und machen Sie ihnen diesen Plan zugänglich. Achten Sie darauf, den Plan auch bei zeitlichen Verschiebungen und Änderungen im Projektverlauf immer aktuell zu halten.

Tabelle 18: Meilensteinplan

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

[illegible]

Fortsetzung Tabelle 18 ►

► Fortsetzung Tabelle 18

Nr.	Meilenstein	Beteiligte/ Verantwortliche	M 0	M 1	M 2	
3	Analysephase					
3.1	Zielgruppenbefragung/-analyse (Bewohnende, Angehörige und Beschäftigte) Auswertung der Ergebnisse					
4	Maßnahmenplanung					
4.1	Projektplanung					
4.2	Information aller Beteiligten					
5	Umsetzungsphase					
5.1	Informationsveranstaltung					
5.2	Multiplikatorenschulung zu hausinternen Deeskalations-trainerinnen und -trainern					
5.3	Seminar „Umgang mit Konflikten“					
5.4	Erstellung eines Leitfadens zum Umgang mit Konflikten und Gewaltvorfällen					
5.5	Seminar „Deeskalationstraining“					
5.6	Entwicklung einer Kommunikationsstruktur für Bewohnende und Angehörige zur Gewaltprävention					
5.7	Entwicklung eines praxisorientierten Deeskalationstrainings					

[illegible]

Fortsetzung Tabelle 18 ►

► Fortsetzung Tabelle 18

Nr.	Meilenstein	Beteiligte/ Verantwortliche	M 0	M 1	M 2	
5.8	Einführung und Betreuung des Beschwerdebriefkastens					
5.9	Unterstützungsmaßnahmen für Mitarbeitende					
5.10	Dokumentation von Gewaltvorfällen					
5.11	Regelmäßige Information über das Projekt					
5.12	Prozessevaluation					
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

Vorlage für den Fragebogen für Bewohnende, Angehörige und Mitarbeitende

- 1. Sind Sie im letzten halben Jahr hier im (Name Ihrer Einrichtung) verbaler Aggression ausgesetzt gewesen? Zutreffendes bitte ankreuzen und die Anzahl eintragen. Mehrfachnennungen sind möglich.**

Zum Beispiel durch:

	Bewohnende	Angehörige	Mitarbeitende	Andere Personen	Anzahl
Schreien	☐	☐	☐	☐	
Beleidigen	☐	☐	☐	☐	
Beschimpfen	☐	☐	☐	☐	
Bedrohen	☐	☐	☐	☐	

- 2. Sind Sie im letzten halben Jahr hier im (Name Ihrer Einrichtung) verbaler Aggression ausgesetzt gewesen?**

Zutreffendes bitte ankreuzen und die Anzahl eintragen. Mehrfachnennungen sind möglich.

Zum Beispiel durch:

	Bewohnende	Angehörige	Mitarbeitende	Andere Personen	Anzahl
Kratzen	☐	☐	☐	☐	
Beißen	☐	☐	☐	☐	
Schlagen	☐	☐	☐	☐	
Spucken	☐	☐	☐	☐	
Treten	☐	☐	☐	☐	
Würgen	☐	☐	☐	☐	

3. Haben Sie in den letzten Monaten hier im (Name Ihrer Einrichtung) durch die genannten Übergriffe folgende Verletzungen oder ein belastendes Trauma erlitten?

Zutreffendes bitte ankreuzen und die Anzahl eintragen. Mehrfachnennungen sind möglich.

	Hämatome	Wunden	Frakturen/ Brüche	Belastendes Trauma
	☐	☐	☐	☐
Anzahl				

4. Erhalten Sie Hilfe und Unterstützung, wenn Sie verbalen Übergriffen ausgesetzt sind?

Zutreffendes bitte ankreuzen. Mehrfachnennungen sind möglich. Zum Beispiel durch:

	Ja	Nein
Mitarbeitende	☐	☐
Angehörige	☐	☐
Kolleginnen und Kollegen	☐	☐
Bewohnende	☐	☐
Vorgesetzte	☐	☐
Heimbeirat	☐	☐
Andere Personen	☐	☐

5. Wünschen Sie sich mehr Hilfe und Unterstützung, um Situationen mit verbalen und körperlichen Übergriffen zu verhindern und abzuwehren?

Zutreffendes bitte ankreuzen.

Ja	☐
Nein	☐

6. Fühlen Sie sich sicher und geschützt?

Zutreffendes bitte ankreuzen.

Ja	☐
Nein	☐

Anhang 5

Fragebogen zur Evaluation von Schulungen und Fortbildungen für Mitarbeitende

Thema:

Seminarleitung:

Ort:

Datum:

Liebe Teilnehmerin, lieber Teilnehmer,

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

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

Fortsetzung Anhang 5 ►

► Fortsetzung Anhang 5

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

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

Anhang 6

Von der Theorie in die Praxis: Meine nächsten Schritte

Thema:

Veranstaltungsleitung:

Ort:

Datum:

Liebe Besucherin, lieber Besucher unseres Seminars,

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

1. Welche Erkenntnisse nehmen Sie mit in Ihren Arbeitsalltag?

2. Wo möchten Sie die Erkenntnisse anwenden?

3. Was ist Ihr nächster Schritt hierzu?

Vielen Dank und viel Erfolg bei Ihren nächsten Schritten!

Anhang 7

Prozessevaluation (formative Evaluation): Fragebogen zur Ideenumsetzung im Projekt

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

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

Fortsetzung Anhang 7 ►

► Fortsetzung Anhang 7

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

Vielen Dank für Ihre Unterstützung!

Anhang 8

Auswertung der Prozessevaluation (formative Evaluation)

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

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

Anhang 9

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

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

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

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

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



► Fortsetzung Anhang 9

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

VIelen DANK FÜR IHRE UNTERSTÜTZUNG!

Anhang 10

Auswertung der Ergebnisevaluation (summative Evaluation)

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

	Trifft gar nicht zu	Trifft eher nicht zu	Trifft eher zu	Trifft voll zu
Veränderung gesundheitsrelevanter Parameter <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)	☐	☐	☐	☐

Notizen

A large grid of dots for taking notes. The grid consists of 20 columns and 30 rows of small, light gray dots, providing a structured space for handwritten notes.



**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