



**Gesunde
Lebenswelten**
EIN ANGEBOT DER ERSATZKASSEN

Praxisleitfaden

Professionell handeln in Gewaltsituationen

Dieses Präventionsprojekt hat zum Ziel, Gewalt jeglicher Art in Pflegeeinrichtungen zu verringern. Teammitglieder sollen sich in spezifischen Schulungen die Kompetenzen aneignen, Gewaltsituationen zu vermeiden, zu deeskalieren und sich zugleich selbst zu schützen. In einer Multiplikatorenschulung werden ausgewählte Mitarbeitende zu Gewaltpräventionstrainerinnen und -trainern qualifiziert, um das Wissen in der Einrichtung weiterzureichen.

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 08: © Hunor Kristo/stock.adobe.com;
Seite 17: © Gina Sanders/stock.adobe.com;
Seite 27: © snowing12/stock.adobe.com;
Seite 34: © Photographee.eu/stock.adobe.com;
Seite 44: © Freedomz/Adobe Stock;
Seite 46: © 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 „Professionell handeln in Gewaltsituationen“	09
A Wir lernen das Projekt kennen	09
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	40
F Was war hilfreich und was nicht? Erfolgsfaktoren und Stolpersteine	50
G Wie geht es weiter? Kontakt und Ausblick	52
Literaturverzeichnis	53
Anhang	53

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	24
Tabelle 05	Gewinnung von externen Fachkräften	25
Tabelle 06	Multiplikatorenschulung der Gewaltpräventionstrainerinnen und -trainer	26
Tabelle 07	Interne Schulungen zum Thema Gewaltprävention für Führungskräfte	28
Tabelle 08	Interne Schulungen zum Thema Gewaltprävention für Mitarbeitende	29
Tabelle 09	Fortbildung „Psychische Erkrankungen“	30
Tabelle 10	Fortbildung „Umgang mit schwierigen Bewohnenden“	31
Tabelle 11	Begleittag	32
Tabelle 12	Auffrischungsseminar für Gewaltpräventionstrainerinnen und -trainer	33
Tabelle 13	Erstellung einer Leitlinie „Gewaltfreie Pflege“	35
Tabelle 14	Dokumentation und Auswertung von Gewaltvorfällen	36
Tabelle 15	Strukturierte Gespräche mit Bewohnenden	37
Tabelle 16	Einführung eines Kummer-/Beschwerdebrieffkastens	39
Tabelle 17	Hemmende Faktoren bei der Projektumsetzung	51
Tabelle 18	Übersichtstabelle zu Kosten und personellem Aufwand	54
Tabelle 19	Tabelle zur Planung von Kosten und personellem Aufwand	58
Tabelle 20	Meilensteinplan	62

Anhangsverzeichnis

Anhang 1	Personeller und finanzieller Aufwand: Beispielberechnung	53
Anhang 2	Tabelle zur Planung von Kosten und personellem Aufwand	58
Anhang 3	Meilensteinplan	62
Anhang 4	Fragebogen zur Evaluation von Schulungen und Fortbildungen für Mitarbeitende	66
Anhang 5	Von der Theorie in die Praxis: Meine nächsten Schritte	68
Anhang 6	Prozessevaluation (formative Evaluation): Fragebogen zur Ideenumsetzung im Projekt	69
Anhang 7	Auswertung der Prozessevaluation (formative Evaluation)	71
Anhang 8	Ergebnisevaluation (summative Evaluation): Fragebogen zur Wirksamkeit der Ideenumsetzung im Projekt	72
Anhang 9	Auswertung der Ergebnisevaluation (summative Evaluation)	74

Präambel: Gesundheitsförderung in Pflegeeinrichtungen erfolgreich umsetzen

Wir freuen uns, dass Sie sich für das Projekt „Professionell handeln in Gewaltsituationen“ 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

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.

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 nun 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.

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 oder weiterentwickeln lassen.

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

In der **Umsetzungsphase** beginnt der praktische Teil des Projektes, die 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 vormalig gesteckten Ziele erreicht wurden und sich relevante Gesundheitsparameter der Zielgruppe positiv entwickelt haben – auch für eine mögliche Weiterentwicklung des Projektes. Es bietet sich an, neben der Ergebnisevaluation auch Prozessevaluation zu betreiben, um nicht nur die Zielerreichung, sondern auch erfolversprechende oder hemmende Faktoren auf dem Weg dorthin zu prüfen.

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

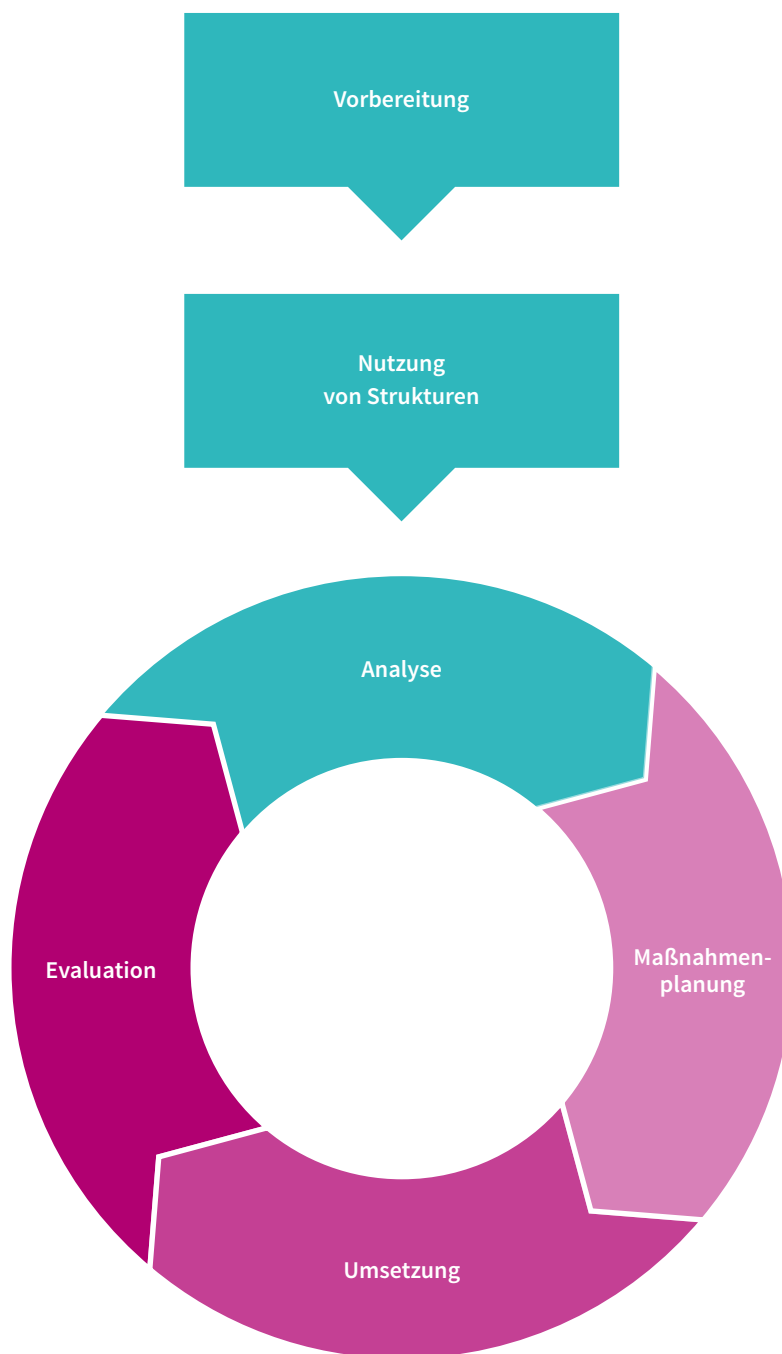


Abbildung 1: Der Gesundheitsförderungsprozess gemäß „Leitfaden“

HINWEIS

Im folgenden Praxisleitfaden zum Projekt „Professionell handeln in Gewaltsituationen“ werden alle Schritte des Gesundheitsförderungsprozesses berücksichtigt und Sie erhalten eine konkrete Anleitung zur praktischen Gestaltung. Eine plangemäße und leitfadenkonforme Umsetzung kann die Förderung des Projektes durch eine Pflegekasse ermöglichen.





Praxisleitfaden zum Projekt „Professionell handeln in Gewaltsituationen“

Das im Folgenden vorgestellte Projekt ist im Rahmen des deutschlandweiten Ideenwettbewerbes „Heimvorteil“ des Verbandes der Ersatzkassen e. V. (vdek) entstanden. Hier wurden Pflegeeinrichtungen dazu aufgefordert, ihre Ideen zur Prävention und Gesundheitsförderung einzureichen. Die besten 20 Ideen wurden prämiert. 14 davon wurden 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.

Organisationsentwicklung strukturell in der Einrichtungsorganisation verankert werden. Eine besondere Herausforderung stellt hierbei die Partizipation an Demenz erkrankter Bewohnender dar, die z. B. durch den Einbezug der Angehörigen ermöglicht werden soll. Außer dem Fortbildungsplan sollen dabei auch die Gründung eines Steuerungsgremiums und die Entwicklung einer individuellen Leitlinie „Gewaltfreie Pflege“ helfen. Das Konzept ist gemäß „Leitfaden“ dem Handlungsfeld „Prävention von Gewalt“ zuzuordnen und richtet sich an alle Mitarbeitenden und Bewohnenden der Einrichtung.

A

Wir lernen das Projekt kennen

Dieser Praxisleitfaden befasst sich schwerpunktmäßig mit einer Intervention im Handlungsfeld „Prävention von Gewalt“. Das Konzept bietet Ihnen und Ihrer Einrichtung die Möglichkeit, sich intensiv mit den Themen „Gewalt gegen Pflegende“ und „Gewalt unter zu Pflegenden“ zu beschäftigen. Es bietet den Raum, das Thema wertfrei zu diskutieren, zu enttabuisieren und alle Beteiligten zu sensibilisieren, wobei der Aspekt „Gewalt gegen zu Pflegende“ im konkreten Projekt eher eine untergeordnete Rolle spielt.

Der Schwerpunkt liegt auf dem Qualifikationsansatz in zwei Schritten. Zunächst werden in Zusammenarbeit mit einem externen Partner im Bereich Gewaltprävention Mitarbeitende verschiedener Berufsgruppen, z. B. Pflegefachkräfte und Betreuungsfachkräfte, in einer ca. achttägigen Schulung zu Gewaltpräventionstrainerinnen und -trainern geschult. Das Kernstück des Konzeptes ist im zweiten Schritt die Qualifizierung aller Mitarbeitenden in einem ca. zweitägigen Basisseminar. Hier schulen die nun qualifizierten Gewaltpräventionstrainerinnen und -trainer als Multiplikatorinnen und Multiplikatoren einrichtungsintern die Mitarbeitenden in Theorie und Praxis.

Das Thema „Professioneller Umgang mit Gewaltsituationen in der Pflege“ soll mit Hilfe der Einrichtungsleitung, Führungskräften und unter Einbezug des Heimbeirates und der Partizipation der Bewohnenden mit dem Ziel der

HINWEIS

Aufgrund des großen Umfangs des Projektes wie auch dem Anspruch, das Konzept in vollem Umfang in die Einrichtungsorganisation zu integrieren und das Multiplikatorenkonzept einzubinden, kann die Durchführung auch über mehrere Jahre hinweg erfolgen.

Präventionsziele der Intervention „Professionell handeln in Gewaltsituationen“

- Enttabuisierung des Themas „Gewalt“ mit allen Beschäftigten
- Abnahme von Gewalttaten und aggressiven Vorfällen der Bewohnenden untereinander, der Beschäftigten gegen Bewohnende und der Pflegebedürftigen gegen Beschäftigte und damit die Herstellung von Sicherheit für alle Beteiligten
- Einführung eines Qualifizierungskonzeptes für alle Beschäftigten zur Gewaltprävention, um Nachhaltigkeit zu sichern
- Erstellung einer Leitlinie „Gewaltfreie Pflege“ aus den Erfahrungen im Projekt und deren Verankerung in der Einrichtungsstruktur (z. B. im Qualitätsmanagement-Handbuch)

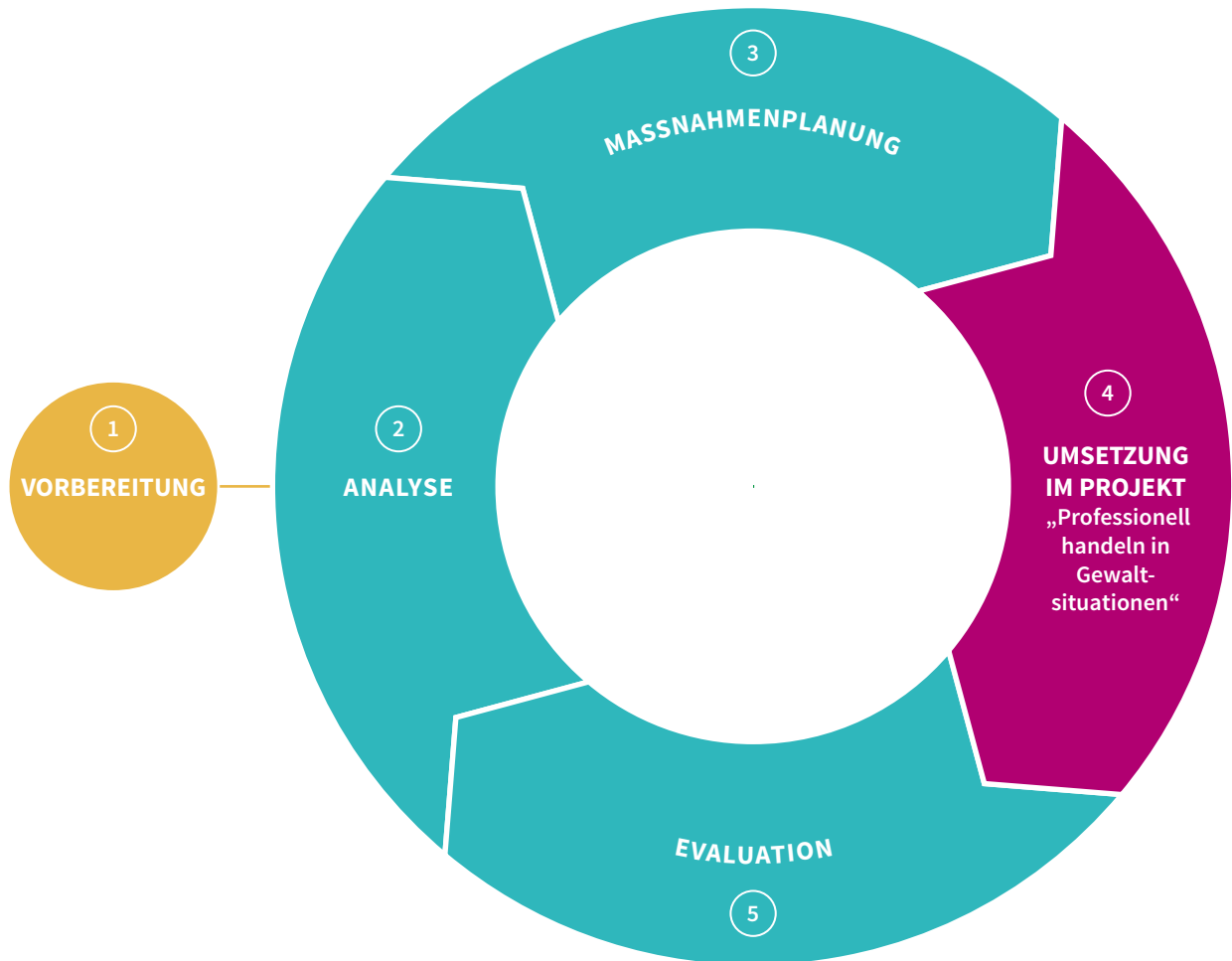


Inhalte

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

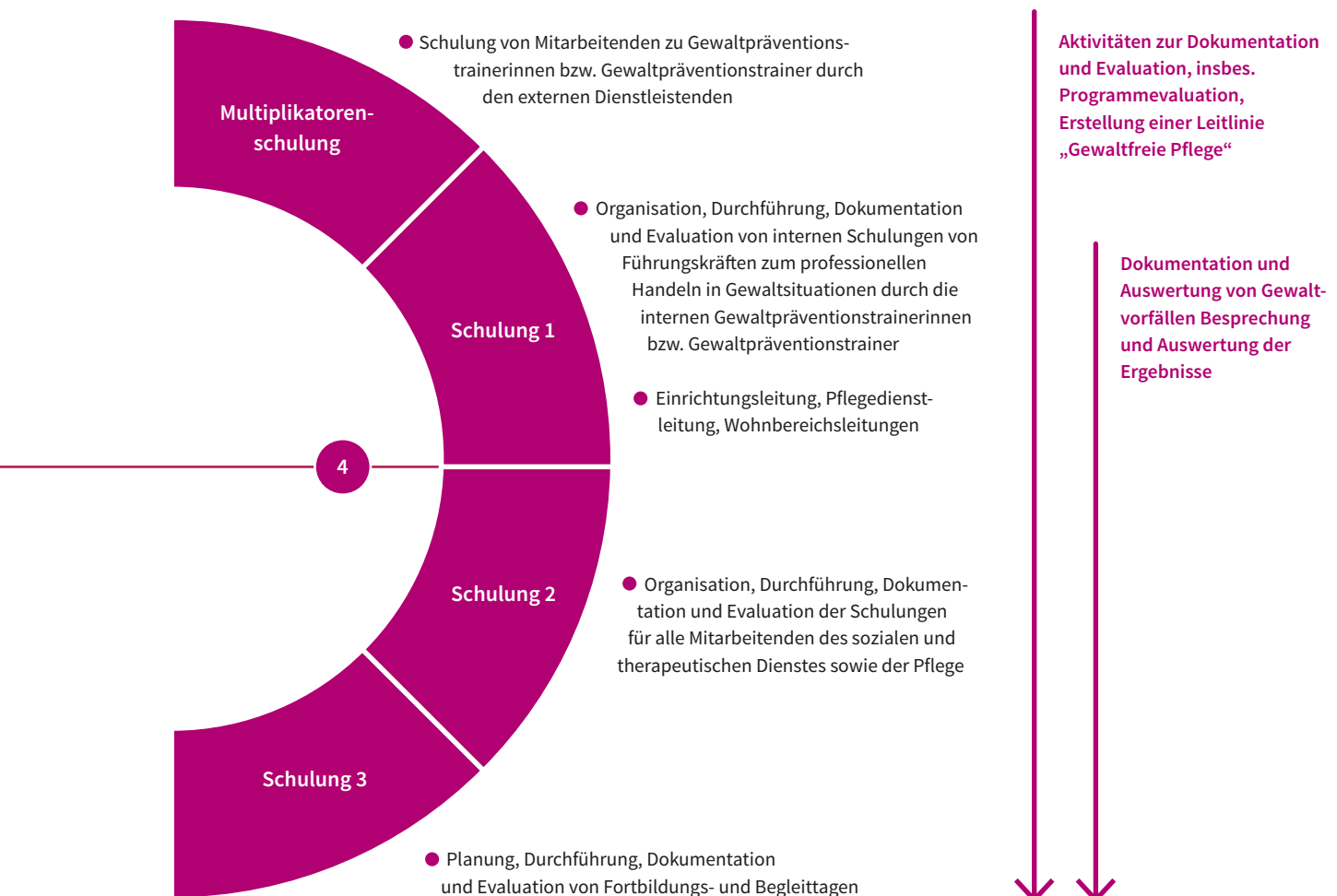
- Projektmanagement Workshop
- Sensibilisierung und Motivation der Beteiligten
- Bildung des Steuerungsgremiums
- Ermittlung von Ressourcen und Bedarfen für Maßnahmen und Evaluation

2

ANALYSE

- Datenerhebung mittels Fragebogen
- Durchführung von (anonymen) Befragungen
- Erhebung von Gewaltvorfällen und Bedarfen

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 nun konkret mit den Rahmenbedingungen für die Umsetzung, der Bekanntmachung des Projektes sowie der Motivation und Zusammenstellung der erforderlichen Akteure auseinander und bilden Ihr Steuerungsgremium.

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.

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 Akteuren geht, spielt auch das Thema „Projektmanagement“ eine wichtige Rolle. Gut geplante, koordinierte und gesteuerte Projekte mit durchdachter Zeit-, Finanz- und Personalplanung haben die besten Erfolgchancen.

Folgende Inhalte fallen in den Bereich „Projektmanagement“:

- Überprüfung und Unterstützung der planmäßigen Projektdurchführung
- Organisation der Treffen des Steuerungsgremiums
- Regelmäßiger Abgleich mit dem Zeit- und Meilensteinplan sowie der Kosten- und Aufwandsschätzung
- Begleitung aller Maßnahmen, Organisation und Vergabe von Verantwortlichkeiten
- Organisation und Planung einzelner Maßnahmen:
 - ... der Multiplikatorenschulung zu Gewaltpräventionstrainerinnen und -trainern durch den externen Dienstleistenden
 - ... der internen Schulungen aller Mitarbeitenden zur Gewaltprävention
 - ... der Fortbildungstage
 - ... der Begleittage
- Erstellung des Jahresfortbildungsplanes mit Erst- und Nachschulungen

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

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

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

Jetzt sind Sie gefragt:

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



HINWEIS

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



Jetzt sind Sie gefragt:

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

Rahmenbedingungen

Wenn Sie vom Ansatz und der Idee des Konzeptes überzeugt sind, gilt es nun, im Steuerungsgremium die Rahmenbedingungen zu prüfen und herauszufinden, ob das Konzept für die Umsetzung in Ihrer Einrichtung geeignet ist. Der Umsetzungszeitraum umfasst gemäß der beispielhaften Planung ca. 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 19.000 € und ist inklusive aller Schulungen, Maßnahmen, der Dokumentation und Evaluation mit einem personellen Aufwand von knapp 380 Tagen verbunden.

Personeller Aufwand

Anhang 2 hilft Ihnen dabei, den personellen Aufwand, der für die erfolgreiche Umsetzung des Projektes erforderlich ist, zu ermitteln. Dies betrifft nicht nur die Teilnahme an Schulungen und Maßnahmen, sondern auch die übergreifenden Aufgaben der Mitglieder des Steuerungsgremiums. Hier ein kurzer Überblick:

- Der 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 Gewaltpräventionstrainerinnen und -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 „Professionell handeln in Gewaltsituationen“ 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 und den Projektzeitraum ggf. auch auf mehrere Jahre strecken.

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
Multiplikatorenschulung von Gewaltpräventions-trainerinnen und -trainern	Ein Dienstleistender im Bereich der Gewaltprävention
Fortbildung „Psychische Erkrankungen, herausfordern-des Verhalten und der sozialpflegerische Umgang im Wohnbereich“ und die Begleittage	Medizinische Fachreferentinnen und Fachreferenten mit einschlägiger Berufserfahrung wie z. B. Ärztinnen und Ärzte im Bereich Psychiatrie, Psychotherapie, Psychosomatik mit Schwerpunkt Gerontopsychiatrie
Fortbildungstag „Umgang mit schwierigen Bewohnenden und Umgang mit deren Angehörigen“	Sozialpädagogin bzw. Sozialpädagoge o. Ä.
Workshop „Projektmanagement“	Externe Fachkraft mit M. Sc. Gesundheitswissenschaft und Erfahrung in der Durchführung von Projektmanagementschulungen, ausgebildete Projektmanagerin oder ausgebildeter Projektmanager oder vergleichbare Qualifikation

EXTERNE BETEILIGTE

Zusätzlich zu den in der Tabelle angegebenen externen Beteiligten, deren Einsatz im Rahmen konkreter Interventionen erfolgt, ist die allgemeine Zusammenarbeit mit folgenden Institutionen anzustreben:

- Heimaufsicht als Ansprechpartner für Bewohnende und Angehörige in Beschwerde- und Krisensituationen
- Beratungsstelle für Beschäftigte, ebenfalls als Ansprechpartner in Beschwerde- und Krisensituationen

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 (praktische Hinweise finden Sie unter „D Wir planen und setzen um/Gewinnung von Referentinnen und Referenten“):

- ❑ Nutzen Sie bei der Suche nach externen Dienstleistenden, Partnerinnen, Partnern und Referentinnen, Referenten auch bereits bestehende Kooperationen, Strukturen und Netzwerke, z. B. mit dem Krankenhaus, das für die Behandlung der Bewohnenden zuständig ist.
- ❑ Beachten Sie bei der Suche nach externen Partnerinnen und Partnern auch die allgemeinen Anforderungen an deren Qualifikation: Grundsätzlich sind für die Umsetzung von Maßnahmen im Rahmen des Projektes ein staatlich anerkannter Berufs- oder Studienabschluss im 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 -träger 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 lassen sich 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 „Professionell handeln in Gewaltsituationen“ 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 „Professionell handeln in Gewaltsituationen“ 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:

- Dokumentationen von Gewaltvorfällen (Anzahl, Ursachen, Inhalte, beteiligte Personen)
- Interne Datenauswertung
- Befragung aller Beteiligten
- Beobachtung von Bewohnenden mit einem auffälligen Verhalten im Tagesverlauf

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, Feiertage, 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 Gewaltpräventionstrainerinnen und -trainern

Es ist wichtig, rechtzeitig verantwortungsbewusste Mitarbeitende auszuwählen, die zu Gewaltpräventionstrainerinnen 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 oder -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 Gewaltpräventionstrainerinnen und -trainern ihre verantwortungsvolle Rolle im Projekt.

Jetzt sind Sie gefragt:

- ❑ Erstellen Sie den Zeit- und Meilensteinplan (siehe Anhang 3).
- ❑ Planen Sie, welche 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-Kickoff ● Entwicklung eines Qualifizierungsplanes
Einzelmaßnahmen	● Multiplikatorenschulung zur Gewaltpräventionstrainerin bzw. zum Gewaltpräventionstrainer ● Interne Schulungen zur Gewaltprävention für Führungskräfte ● Interne Schulungen zur Gewaltprävention für alle Mitarbeitenden ● Fortbildungen „Psychische Erkrankungen“ und „Umgang mit schwierigen Bewohnenden“ ● Begleittag
Kontinuierlich zu bearbeitende Aufgaben	● Strukturierte Gespräche mit den Bewohnenden ● Einführung eines Kummer-/Beschwerdebrieffkastens ● Erstellung einer Leitlinie „Gewaltfreie Pflege“ ● 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:

2 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

INSTRUMENT 3:
Entwicklung eines Qualifizierungs-/Fortbildungsplanes für die Einrichtung

Beschreibung/Inhalte:

Um sicherzustellen, dass in der Einrichtung immer eine ausreichende Anzahl an Gewaltpräventionstrainerinnen und -trainern als Multiplikatorinnen und Multiplikatoren zur Verfügung steht und dass alle Mitarbeitenden aus Pflege und Betreuung regelmäßig an den internen Schulungen zur Gewaltprävention teilnehmen, bedarf es eines Qualifizierungsplanes.

Aus diesem geht hervor, welche Mitarbeitenden wann an welchen Schulungen und Fortbildungen teilgenommen haben. Vermutlich existiert in der Einrichtung bereits etwas Vergleichbares für andere Themenbereiche.

Zielgruppe:

Alle Mitarbeitende

Ziele und handlungsfeldübergreifende Wirkung:

- Sicherung und Überprüfung der einrichtungsübergreifenden Qualifizierung der Mitarbeitenden

Beteiligte Ebenen:

- Projektleitung, QM-Vertretung, Verantwortliche für die Schulungsorganisation

Dokumentation und Evaluation:

- Erstellung und Führung des Qualifizierungsplanes

Dauer:

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



Jetzt sind Sie gefragt:

- ☐ Benennen Sie innerhalb des Steuerungsgremiums eine verantwortliche Person für die Erstellung des Fortbildungsplanes.
- ☐ Prüfen Sie, ob es in der Einrichtung bereits einen Fortbildungsplan gibt, der um das Thema Gewaltprävention ergänzt werden kann.
- ☐ Planen Sie langfristig, möglichst ein Jahr im Voraus, die Fortbildungen zum Thema Gewaltprävention, sowohl erforderliche Multiplikatorenschulungen zu Gewaltpräventionstrainerinnen und -trainern als auch die Fortbildungen.

Tabelle 5: Gewinnung von externen Fachkräften
MAßNAHME/TITEL:
Gewinnung von externen Fachkräften
Beschreibung/Inhalte:

Zur Durchführung der Maßnahmen im Rahmen des Projektes werden ein externer Dienstleistender im Bereich Gewaltprävention sowie externe Fachleute benötigt. Aufgabe der Projektleitung ist es, in Abstimmung mit der Einrichtungsleitung und ggf. weiteren Akteurinnen und Akteuren, diese frühzeitig auszuwählen und vertraglich zu verpflichten. Zu prüfen ist die fachliche Eignung der Fachkräfte und es ist die inhaltliche Planung der Maßnahmen vorzunehmen.

Zielgruppe:

Mitarbeitende, die aus- oder fortgebildet werden sollen.

Ziele und handlungsfeldübergreifende Wirkung:

- Sicherung der Verfügbarkeit qualifizierter Fachkräfte und Dienstleistender im Bereich Gewaltprävention
- Verpflichtung externer Fachkräfte
- Definition der Inhalte der Multiplikatorenschulung der Gewaltpräventionstrainerinnen und -trainer und der Fortbildungstage mit den externen Fachkräften

Beteiligte Ebenen:

- Projektleitung (Suche und Verpflichtung der externen Fachkräfte)
- Einrichtungsleitung (Abstimmung mit den externen Akteurinnen und Akteuren)
- Ggf. Pflegedienstleitung (Unterstützung bei der fachlich-inhaltlichen Gestaltung der Veranstaltungen)

Dokumentation und Evaluation:

- Abschluss von Verträgen mit den externen Fachkräften und dem Dienstleistenden
- Schriftliche Definition der Inhalte der Maßnahmen

Dauer/Aufwand:

Ca. 1–2 Tage

Jetzt sind Sie gefragt:

Die Punkte gelten jeweils sowohl für die Gewinnung eines externen Dienstleistenden im Bereich Gewaltprävention als auch für die externen Referentinnen und Referenten/Fachkräfte für die Fortbildungstage.

- ☐ Stellen Sie eine Auswahl möglicher Partnerinnen und Partner zusammen, prüfen deren fachliche Eignung und stimmen Sie diese wenn erforderlich mit der Einrichtungsleitung und der Pflegedienstleitung ab.
- ☐ Wählen Sie nach den ersten Kontakten die Dienstleistenden/externen Fachkräfte aus und schließen Verträge für die Durchführung (Inhalte, Umfang, Vergütung).
- ☐ Nehmen Sie mit dem Dienstleistenden die konkrete fachlich-inhaltliche Planung der Maßnahmen vor.



EINZELMAßNAHMEN:

Tabelle 6: Multiplikatorenschulung der Gewaltpräventionstrainerinnen und -trainer

MAßNAHME/TITEL:

Multiplikatorenschulung der Gewaltpräventionstrainerinnen und -trainer

Beschreibung/Inhalte:

Die Multiplikatorenschulung erfolgt durch einen externen Dienstleistenden im Bereich Gewaltprävention. Sie dient dazu, Mitarbeitende der Einrichtung zu Gewaltpräventionstrainerinnen und -trainern auszubilden, die die internen Schulungen zum Thema Gewaltprävention leiten können und damit den Kompetenzerhalt in der Einrichtung sichern.

Folgendes sollten die Inhalte der Schulung sein (sie sind individuell mit dem Dienstleister abzustimmen):

Grundlagen Teil 1 und 2:

- Grundlagen und Hintergründe zum Thema Gewaltprävention
- Die Zielsetzung der Strategien zur Gewaltprävention
- Professionalität und persönliches Auftreten
- Vorbereitung auf die Arbeit mit Pflegebedürftigen, von denen Gefahr ausgehen kann
- Auslöser von Aggression und Gewalt und deren Alternativen
- Dokumentation, Nachbesprechung und Mitarbeiterfürsorge

Praktischer Teil:

- Der Handlungsrahmen „Krisenintervention“
- Krisenkommunikation
- Ausweich-, Befreiungs- und Selbstschutztechniken

Methodik:

- Erlernen umfangreicher Methoden zur Vermittlung des Wissens und der Strategien zur Vermeidung von und dem Umgang mit Gewaltsituationen

Zielgruppe:

Ausgewählte Mitarbeitende verschiedener Berufsgruppen

Ziele und handlungsfeldübergreifende Wirkung:

- Qualifikation von Mitarbeitenden, die als Multiplikatorinnen und Multiplikatoren die internen Schulungen für alle anderen Mitarbeitenden anbieten können
- Sicherung der Nachhaltigkeit, Gewährleistung, dass die Kompetenz im Haus liegt und die Schulungen langfristig intern durchgeführt werden können

Beteiligte Ebenen:

- Externer Dienstleistender zur Gewaltprävention (Durchführung)
- Projektleitung (Organisation)
- Ausgewählte Mitarbeitende (Teilnahme)
- Ggf. Wohnbereichsleitungen (Personalplanung)
- Z. B. QM-Beauftragte (Evaluation)

Dokumentation und Evaluation:

- Führen von Teilnehmerlisten und Listung der Gewaltpräventionstrainerinnen und -trainer
- Befragung der Teilnehmenden zu Qualität und Inhalten der Schulung/Ausgabe des Feedbackbogens

Dauer/Aufwand:

8 Tage

Fortsetzung Tabelle 6 ►

► Fortsetzung Tabelle 6

Jetzt sind Sie gefragt:

- Terminieren Sie die Multiplikatorenschulung in Absprache mit dem externen Dienstleistenden. Berücksichtigen Sie dabei auch die Personalplanung.
- Legen Sie fest, wie viele Mitarbeitende zu Multiplikatoren geschult werden sollen. Wählen Sie geeignete Mitarbeitende aus und sprechen Sie mit ihnen über ihre geplante neue Aufgabe.
- Stimmen Sie die Inhalte und den äußeren Ablauf der Schulung mit dem externen Dienstleistenden ab und treffen Sie eine vertragliche Vereinbarung.
- Organisieren Sie einen Raum und die erforderliche Ausstattung.
- Bereiten Sie die Teilnehmerfeedbackbögen und Praxistransferbögen zur Evaluation vor und informieren den externen Dienstleistenden, wie sie anzuwenden sind.
- Führen Sie eine Teilnehmerliste, legen Sie die Schulungsunterlagen zentral ab und informieren Sie die Teilnehmenden darüber.



Tabelle 7: Interne Schulungen zum Thema Gewaltprävention für Führungskräfte

MAßNAHME/TITEL:

Interne Schulungen zum Thema Gewaltprävention für Führungskräfte

Beschreibung/Inhalte:

Im ersten Schritt sollen zunächst Führungskräfte zum Thema Gewaltprävention geschult werden, damit sie später als Vorbilder dienen und ihr Team fachlich unterstützen wie auch motivieren können.

Hier geht es darum, das Wissen der Gewaltpräventionstrainerinnen und -trainer in vereinfachter Form nach und nach an alle Mitarbeitenden der Einrichtung weiterzugeben. Vermittelt werden die praxisrelevanten Inhalte aus der Multiplikatorenschulung zu Gewaltpräventionstrainerinnen und -trainern in komprimierter Form, ohne den Teil zur methodischen Vermittlung der Inhalte.

Inhalte:

siehe „Multiplikatorenschulung der Gewaltpräventionstrainerinnen und -trainer“

Zielgruppe:

–

Ziele und handlungsfeldübergreifende Wirkung:

- Qualifikation der Teilnehmenden zur Vermeidung von und im Umgang mit Gewaltsituationen
- Handlungsfeldübergreifende Wirkung auf die psychische Gesundheit: Stressreduktion/Reduktion der psychischen Belastungen der Mitarbeitenden in Gewaltsituationen durch Kompetenzsteigerung

Beteiligte Ebenen:

- Projektleitung (Organisation)
- Einrichtungsleitung (Personalplanung)
- Gewaltpräventionstrainerinnen und -trainer/Multiplikatorinnen und Multiplikatoren (Durchführung)
- Führungskräfte (Teilnehmende)
- Z. B. QM-Beauftragte (Evaluation)

Dokumentation und Evaluation:

- Führen von Teilnehmerlisten, Dokumentation im Qualifizierungsplan
- Befragung der Teilnehmenden mittels Fragebogen und Auswertung der Ergebnisse
- Berücksichtigung der Ergebnisse in der zukünftigen Ausgestaltung der Schulungen und Schulungsplanung zur Organisationsentwicklung
- Ausgabe des Praxistransferbogens

Dauer/Aufwand:

2 Tage

Jetzt sind Sie gefragt:

- ☐ Terminieren Sie die internen Schulungen der Führungskräfte.
- ☐ Legen Sie die Teilnehmerzahl fest und planen Sie, wie viele Veranstaltungen zur Schulung aller Führungskräfte erforderlich sind.
- ☐ Legen Sie fest, welche Gewaltpräventionsfachkraft die Schulungen jeweils leiten soll, berücksichtigen Sie dies bei der Personalplanung und informieren die betreffende Person.

Fortsetzung Tabelle 7 ►

► Fortsetzung Tabelle 7

- Organisieren Sie jeweils einen Raum und die erforderliche Ausstattung.
- Bereiten Sie die Fragebögen zur Evaluation vor und informieren die Trainerin, den Trainer, wie sie anzuwenden sind.
- Legen Sie eine Übersicht an, in der Sie die Schulungsteilnahme der Führungskräfte dokumentieren können.

Tabelle 8: Interne Schulungen zum Thema Gewaltprävention für Mitarbeitende

MAßNAHME/TITEL:
Interne Schulungen zum Thema Gewaltprävention für Mitarbeitende

Beschreibung/Inhalte:

In diesem zweiten Schulungsschritt geht es darum, nach den Führungskräften alle Mitarbeitenden aus Betreuung und Pflege zum Thema Gewaltprävention zu schulen.

Vermittlung der praxisrelevanten Inhalte aus der Multiplikatorenschulung zu Gewaltpräventionstrainerinnen und -trainer in komprimierter Form, ohne den Teil zur methodischen Vermittlung der Inhalte (siehe oben)

Zielgruppe:

Alle Wohnbereichsleitungen und Mitarbeitenden des sozialen und therapeutischen Dienstes

Ziele und handlungsfeldübergreifende Wirkung:

- Qualifikation der Teilnehmenden zur Vermeidung von und im Umgang mit Gewaltsituationen
- Handlungsfeldübergreifende Wirkung auf die psychische Gesundheit: Stressreduktion/Reduktion der psychischen Belastungen in Gewaltsituationen durch Kompetenzsteigerung

Beteiligte Ebenen:

- Projektleitung (Organisation)
- Wohnbereichsleitungen und Mitarbeitende des sozialen und therapeutischen Dienstes
- Gewaltpräventionstrainerinnen und -trainer (Durchführung)
- Wohnbereichsleitungen o. Ä. (Personalplanung)
- Z. B. QM-Beauftragte (Evaluation)

Dokumentation und Evaluation:

- Führen von Teilnehmerlisten, Dokumentation im Qualifizierungsplan der Einrichtung
- Befragung der Teilnehmenden mittels Fragebogen, Auswertung der Ergebnisse
- Berücksichtigung der Ergebnisse in der künftigen Ausgestaltung der Schulungen und der Schulungsplanung zur Organisationsentwicklung
- Ausgabe des Praxistransferbogens

Dauer/Aufwand:

2 Tage

Jetzt sind Sie gefragt:

- Siehe „Interne Schulungen zum Thema Gewaltprävention für Führungskräfte“. Die Handlungshilfen sind in an die Zielgruppe angepasster Form auch hier gültig.



Tabelle 9: Fortbildung „Psychische Erkrankungen“

MAßNAHME/TITEL:
Fortbildung „Psychische Erkrankungen“

Beschreibung/Inhalte:

Hintergrund ist die Annahme, dass die Beschäftigten insgesamt am besten mit kritischen Situationen umgehen können, wenn sie ein umfangreiches Wissen auch zur Entstehung von Aggression durch spezielle Krankheitsbilder und eine entsprechende Handlungskompetenz erwerben.

Inhalte:

- Wissensvermittlung zur Entstehung von Aggression durch spezielle Krankheitsbilder
 - Angststörungen
 - Wesensveränderungen
 - Depressionen
 - ...
- Handlungskompetenzen zum Umgang mit kritischen Situationen bzgl. der genannten Krankheitsbilder

Zielgruppe:

Ausgewählte Mitarbeitende

Ziele und handlungsfeldübergreifende Wirkung:

- Spezielle Qualifizierung ausgewählter Mitarbeitender zum Thema psychische Erkrankungen
- Vermittlung eines besseren Verständnisses psychischer Erkrankungen
- Optimierung des Verhaltens der Mitarbeitenden im Umgang mit psychisch Erkrankten
- Handlungsfeldübergreifende Wirkung auf die psychische Gesundheit: geringere psychische Belastung und Stress im Umgang mit psychisch Erkrankten

Beteiligte Ebenen:

- Projektleitung (Organisation)
- Wohnbereichsleitung (Personalplanung)
- Externe Fachkraft/medizinische Fachreferentinnen und Fachreferenten mit einschlägiger Berufserfahrung wie z. B. Ärztinnen und Ärzte für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik mit Schwerpunkt Gerontopsychiatrie (Durchführung)
- Ausgewählte Mitarbeitende, z. B. Wohnbereichsleitungen, Mitarbeitende des sozialen und therapeutischen Dienstes (Teilnehmende)
- Z. B. QM-Beauftragte (Evaluation)

Dokumentation und Evaluation:

- Führen von Teilnehmerlisten, Dokumentation im Qualifizierungsplan der Einrichtung
- Befragung der Teilnehmenden mittels Fragebogen und Auswertung der Ergebnisse/Feedbackbogen
- Ausgabe des Praxistransferbogens

Dauer/Aufwand:

1 Tag

Jetzt sind Sie gefragt:

- ☐ Entscheiden Sie, ob und wie viele Fortbildungstage zu diesem Thema Sie durchführen möchten. Eine Empfehlung können Sie dem **Anhang 1** entnehmen.
- ☐ Terminieren Sie die Fortbildungen zusammen mit der externen Fachkraft.
- ☐ Laden Sie die ausgewählten Mitarbeitenden ein und informieren Sie sie grob über die Inhalte.

Fortsetzung Tabelle 9 ▷

► Fortsetzung Tabelle 9

- ❑ Organisieren Sie jeweils einen Raum und die erforderliche Ausstattung.
- ❑ Bereiten Sie die Fragebögen zur Evaluation vor und informieren die externen Fachkräfte, wie sie anzuwenden sind.
- ❑ Legen Sie eine Übersicht an, in der Sie die Fortbildungsteilnahme der Mitarbeitenden dokumentieren können.

Tabelle 10: Fortbildung „Umgang mit schwierigen Bewohnenden“

MAßNAHME/TITEL:
Fortbildung „Umgang mit schwierigen Bewohnenden“

Beschreibung/Inhalte:

Bei dieser Fortbildung wird im Schwerpunkt das Verhalten der Beschäftigten im Umgang mit den Bewohnenden thematisiert. Durch die Reflexion des eigenen Verhaltens soll den Beschäftigten verdeutlicht werden, in welchen Situationen sie möglicherweise nicht angemessen auf Erfordernisse der Bewohnenden eingehen und welche Alternativen sich in der Praxis anbieten. Ein Training im Umgang mit Angehörigen soll ebenfalls dazu führen, dass ein besseres Verständnis für die Bewohnenden und deren Wünsche entsteht.

Inhalte:

- Thematisierung des Verhaltens der Beschäftigten im Umgang mit den Bewohnenden
- Reflexion des Verhaltens zur Verdeutlichung von Situationen, in denen nicht angemessen auf die Erfordernisse der Bewohnenden eingegangen wird, und Entwicklung von alternativen Verhaltensstrategien
- Training im Umgang mit Angehörigen

Zielgruppe:

Ausgewählte Mitarbeitende

Ziele und handlungsfeldübergreifende Wirkung:

- Qualifizierung ausgewählter Mitarbeitender im Umgang mit „schwierigen“ Bewohnenden
- Vermittlung eines besseren Verständnisses von „schwierigen“ Bewohnenden
- Optimierung des Verhaltens der Mitarbeitenden im Umgang mit „schwierigen“ Bewohnenden
- Verbreitung des Wissens innerhalb der Einrichtung
- Handlungsfeldübergreifende Wirkung auf die psychische Gesundheit: geringere psychische Belastung und Stress im Umgang mit „schwierigen“ Bewohnenden

Beteiligte Ebenen:

- Siehe „Fortbildung Psychische Erkrankungen“

Dokumentation und Evaluation:

- Siehe „Fortbildung Psychische Erkrankungen“

Dauer/Aufwand:

1 Tag

Jetzt sind Sie gefragt:

- ❑ Siehe „Fortbildung Psychische Erkrankungen“



Tabelle 11: Begleittag

MAßNAHME/TITEL:
Begleittag

Beschreibung/Inhalte:

Die Durchführung von Begleittagen dient der konkreten Beratung im direkten Praxisbezug. Hier sollen individuelle und aktuelle aggressive und gewalttätige Tendenzen und Vorfälle von Bewohnenden im Team oder wohnbereichsübergreifend hausintern besprochen werden.

Inhalte:

- Konkrete fachliche Beratung im Praxisbezug
- Wohnbereichsübergreifende und hausinterne Besprechung von individuellen und aktuellen aggressiven und gewalttätigen Tendenzen und Vorfällen
- Erarbeitung von Lösungen für das konkrete Handeln im Alltag, um die Entstehung von Gewalt aus aggressiven Haltungen zu vermeiden
- Reflexion des praktischen Umgangs mit aggressiven Bewohnenden in möglichen Folgesitzungen

Zielgruppe:

Ausgewählte Mitarbeitende

Ziele und handlungsfeldübergreifende Wirkung:

- Reflexion des Verhaltens der Mitarbeitenden in aggressiven und gewaltgeprägten Situationen und Entwicklung von Verhaltensstrategien
- Verankerung der Verhaltensstrategien in der Leitlinie „Gewaltfreie Pflege zur Organisationsentwicklung“
- Handlungsfeldübergreifende Wirkung auf die psychische Gesundheit: geringere psychische Belastung und weniger Stress im Umgang mit aggressiven Verhaltensweisen der Bewohnenden

Beteiligte Ebenen:

- Medizinische Fachreferenten mit einschlägiger Berufserfahrung wie z. B. Ärzte für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik mit Schwerpunkt Gerontopsychiatrie (Durchführung)
- Projektleitung (Organisation)
- Wohnbereichsleitung (Personalplanung)
- Ausgewählte Mitarbeitende, z. B. Wohnbereichsleitungen, Mitarbeitende des sozialen und therapeutischen Dienstes (Teilnehmende)
- Z. B. QM-Beauftragte (Evaluation)

Dokumentation und Evaluation:

- Führen von Teilnehmerlisten, Dokumentation im Qualifizierungsplan der Einrichtung
- Dokumentation der entwickelten Verhaltensstrategien und nach Prüfung Aufnahme in die Leitlinie „Gewaltfreie Pflege“
- Befragung der Teilnehmenden mittels Fragebogen und Auswertung der Ergebnisse
- Berücksichtigung der Ergebnisse in der zukünftigen Durchführung, Gestaltung und Planung von Begleittagen zur Organisationsentwicklung
- Ausgabe des Praxistransferbogens

Dauer/Aufwand:

1 Tag

Jetzt sind Sie gefragt:

- Siehe „Fortbildung Psychische Erkrankungen“



Tabelle 12: Auffrischungsseminar für Gewaltpräventionstrainerinnen und -trainer**MAßNAHME/TITEL:****Auffrischungsseminar für die Gewaltpräventionstrainerinnen und -trainer (nach 2 Jahren)****Beschreibung/Inhalte:**

Im Sinne der Nachhaltigkeit und zur Qualitätssicherung finden im zweijährigen Rhythmus Nachschulungen der internen Gewaltpräventionstrainerinnen und -trainer durch den externen Dienstleistenden statt.

Inhalte:

- Auffrischung der Inhalte aus der Basisschulung
- Vermittlung aktueller Fachinformationen
- Praktische Übungen zu Methoden der Wissensvermittlung

Zielgruppe:

Gewaltpräventionstrainerinnen und -trainer der Einrichtung

Ziele und handlungsfeldübergreifende Wirkung:

- Sicherung der Qualifikation und Erwerb aktueller Erkenntnisse zur Qualitätssicherung

Beteiligte Ebenen:

- Externer Dienstleistender im Bereich Gewaltprävention (Durchführung)
- Projektleitung (Organisation)
- Wohnbereichsleitung (Personalplanung)
- Gewaltpräventionstrainerinnen und -trainer (Teilnehmende)
- Z. B. QM-Beauftragte (Evaluation)

Dokumentation und Evaluation:

- Führen von Teilnehmerlisten, Dokumentation im Qualifizierungsplan der Einrichtung
- Befragung der Teilnehmenden mittels Fragebogen und Auswertung der Ergebnisse
- Berücksichtigung der Ergebnisse bei der Planung und Durchführung zukünftiger Auffrischungsseminare
- Ausgabe des Praxistransferbogens

Dauer/Aufwand:

2 Tage

**Jetzt sind Sie gefragt:**

- ☐ Prüfen Sie regelmäßig anhand des Qualifizierungsplanes, welche Gewaltpräventionstrainerinnen und -trainer in welchem Jahr die Nachschulung absolvieren müssen.
- ☐ Planen und terminieren Sie die Nachschulungen zusammen mit dem externen Dienstleistenden. Berücksichtigen Sie dabei auch die Personalplanung.
- ☐ Informieren Sie die Gewaltpräventionstrainerinnen und -trainer rechtzeitig über die Termine.
- ☐ Organisieren Sie jeweils einen Raum, die erforderliche Ausstattung (Technik, Unterlagen für die Teilnehmenden) und ggf. die Verpflegung zur Durchführung der Fallbesprechungen.
- ☐ Bereiten Sie die Fragebögen zur Evaluation vor und informieren den externen Dienstleister, wie sie anzuwenden sind.
- ☐ Dokumentieren Sie die Teilnehmenden der Nachschulung in Ihrer Qualifizierungsübersicht.



KONTINUIERLICH IM PROJEKTVERLAUF ZU BEARBEITENDE AUFGABEN:**Tabelle 13:** Erstellung einer Leitlinie „Gewaltfreie Pflege“**MAßNAHME/TITEL:****Erstellung einer individuellen Leitlinie „Gewaltfreie Pflege“****Beschreibung/Inhalte:**

Die Erstellung einer individuellen Leitlinie „Gewaltfreie Pflege“ für Ihre Einrichtung soll dabei helfen, den Umgang mit Gewaltsituationen und das Verhalten in ihnen einheitlich zu gestalten und diese Qualitätsmaßstäbe auch nachhaltig strukturell zu verankern.

Inhalte:

- Erstellung und Festschreibung der Leitlinie „Gewaltfreie Pflege“, Abstimmung mit verantwortlichen Mitarbeitenden aus der Pflege
- Veröffentlichung der Leitlinie in der Einrichtung, Information aller Mitarbeitenden im Rahmen einer Informationsveranstaltung (oder per Infoschreiben)
- Aufnahme in das QM-Handbuch und strukturelle Verankerung der Leitlinie

Zielgruppe:

Alle Mitarbeitenden der Einrichtung

Ziele und handlungsfeldübergreifende Wirkung:

- Entwicklung und Festschreibung von Verhaltensstrategien zur Vermeidung von Gewaltsituationen
- Mitarbeitenden Handlungskompetenzen im Umgang mit Gewaltsituationen vermitteln
- Einführung neuer Qualitätsstandards und deren strukturelle Verankerung zur Organisationsentwicklung
- Steigerung der Sicherheit der Mitarbeitenden
- Handlungsfeldübergreifende Wirkung auf die psychische Gesundheit: Stressreduktion und Verringerung psychischer Belastungen durch Kompetenzzugewinn im Umgang mit Gewaltsituationen

Beteiligte Ebenen:

- QM-Beauftragte (Durchführung, Integration in das QM-Handbuch, strukturelle Verankerung)
- Mitarbeitende aus dem sozialen und pflegerischen Dienst (Durchführung)
- Wohnbereichsleitungen (Durchführung)
- Projektleitung und ggf. Einrichtungsleitung (finale Abstimmung und Kommunikation in der Einrichtung)

Dokumentation und Evaluation:

- Für alle Mitarbeitenden zugängliche Ablage der Leitlinie
- Sammeln von Rückmeldungen zur Leitlinie und regelmäßige Aktualisierung

Dauer/Aufwand:

Kann je nach Umfang stark variieren

Jetzt sind Sie gefragt:

- ☐ Definieren Sie eine Verantwortliche oder einen Verantwortlichen für die Erstellung der Leitlinie und setzen Sie dafür ein Team von 2–3 Personen zusammen. Auf jeden Fall beteiligt sein sollte die Pflegedienstleitung und ein QM-Vertretender.
- ☐ Formulieren Sie die Leitlinie und stimmen Sie sie mit den erforderlichen Ebenen ab.
- ☐ Integrieren Sie, wenn möglich, die Leitlinie in das QM-Handbuch Ihrer Einrichtung und sorgen Sie so für die strukturelle Verankerung.
- ☐ Kommunizieren Sie die Leitlinie und ihre Inhalte an alle Mitarbeitenden.



Tabelle 14: Dokumentation und Auswertung 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.

Inhalte:

- Dokumentation von Gewaltvorfällen mittels Erfassungsbogen
- Ablage der gesammelten Dokumentationen
- Durchführung und Dokumentation von Gesprächen mit Angehörigen



HINWEIS

Es besteht kein Dokumentationszwang für die Mitarbeitenden. Sie entscheiden selbst, wann sie einen Vorfall auf dem Erfassungsbogen dokumentieren. Vor allem bei wiederholten Gewaltvorfällen derselben Person sollte nur einmal dokumentiert werden.

Zielgruppe:

Wohnbereichsleitungen, Mitarbeitende des sozialen und pflegerischen Dienstes

Ziele und handlungsfeldübergreifende Wirkung:

- Erhebung der Anzahl der Gewaltvorfälle vor und während des Projektes
- Identifikation häufiger Ursachen und Auslöser von Vorfällen
- Ableitung von Handlungsmöglichkeiten, Integration in die Leitlinie „Gewaltfreie Pflege“ und Kommunikation in der Einrichtung mit dem Ziel der strukturellen Verankerung und Organisationsentwicklung

Beteiligte Ebenen:

- QM-Vertretung (Verankerung der Erkenntnisse im Handbuch und in der Leitlinie)
- Wohnbereichsleitungen, Mitarbeitende des sozialen und pflegerischen Dienstes (Durchführung)
- Projekt- und Einrichtungsleitung (finale Abnahme der entwickelten Verhaltensstrategien)

Dokumentation und Evaluation:

- Ausfüllen der Erfassungsbögen
- Dokumentation und Verfolgen der Anzahl

Dauer/Aufwand:

Abhängig von der Größe der Einrichtung, pro Vorfall ca. 1–2 Stunden

Fortsetzung Tabelle 14 ►

► Fortsetzung Tabelle 14



Jetzt sind Sie gefragt:

- ❑ Definieren Sie eine Verantwortliche oder einen Verantwortlichen für das Thema.
- ❑ Entwickeln Sie, wenn nicht schon vorhanden, einen Dokumentationsbogen für Gewaltvorfälle. Als Vorlage kann z. B. der SOAS-R-Erfassungsbogen (Quelle: SOAS-R Staff Observation of Aggression Scale-Revised [Njman/Palmstierna, 1998], adaptierte Fassung für Notfallsituationen [Steck 2004]) dienen. Passen Sie diese Vorlage ggf. an und stimmen sie mit dem Qualitätsmanagement ab. Hinterlegen Sie das Datenblatt an zentraler Stelle, z. B. im QM-Handbuch, und sorgen Sie für die strukturelle Verankerung.
- ❑ Kommunizieren Sie das Datenblatt und dessen Anwendung an Führungskräfte, Wohnbereichsleitungen und ggf. weitere Beteiligte.
- ❑ Sammeln Sie die ausgefüllten Datenblätter und werten Sie sie in regelmäßigen Abständen aus.
- ❑ Integrieren Sie die Erkenntnisse wenn sinnvoll in die Leitlinie „Gewaltfreie Pflege“.
- ❑ Nutzen Sie die Ergebnisse der Dokumentation von Gewaltvorfällen auch bei der abschließenden Evaluation des Projektes.

Tabelle 15: Strukturierte Gespräche mit Bewohnenden

MASSNAHME/TITEL: Strukturierte Gespräche mit Bewohnenden

Beschreibung/Inhalte:

Im Verlauf des Projektes soll die Definition einer Gesprächskultur mit den Bewohnenden und deren Angehörigen durch die Planung strukturierter Gespräche erfolgen. Mit jedem Bewohnenden und dessen Angehörigen sollen die Wohnbereichsleitung oder Pflege- und Betreuungskräfte bei Einzug und von da an möglichst jährlich ein bis zwei Gespräche führen. Die Inhalte werden mit allgemeinen Themen der Pflege und Betreuung kombiniert und enthalten mit Bezug zum Projekt spezielle Aspekte und Fragestellungen zum Thema Prävention von Gewalt.

Die Gesprächsprotokolle werden von der im Projekt verantwortlichen Person für das Qualitätsmanagement über den Zeitraum von einem Jahr gesammelt und ausgewertet. Das Steuerungsgremium diskutiert sie schließlich im Rahmen der Evaluation.

Inhalte:

- Führen der Gespräche und Integration von Themen aus dem Bereich der Gewaltprävention
- Abfragen der Zufriedenheit und ggf. Besprechung von Gewaltvorfällen, Aggressionen und möglichen Risikopotenzialen
- Bei Bedarf Erarbeitung von Gewaltpräventionsstrategien
- Überprüfung der Sicherheit der Bewohnenden
- Information über das einrichtungsinterne Konzept zur Gewaltprävention
- Organisation und Terminierung der regelmäßigen Gespräche

Fortsetzung Tabelle 15 ►



HINWEIS

Machen Sie sich grundlegend Gedanken darüber, wie die Strukturierung gelingen kann. Im Gespräch kann es um ein Einleben in der Einrichtung, Lebensqualität, Umgang mit Schmerzen, Besprechung von Gewaltvorfällen gehen (kein alleiniger Fokus auf Gewalt).

Zielgruppe:

Alle Bewohnenden

Ziele und handlungsfeldübergreifende Wirkung:

- Gewährleistung der Sicherheit der Bewohnenden
- Frühzeitige Identifizierung von Aggressionspotenzialen zur Vermeidung von Gewaltvorfällen
- Sicherstellung der Gewährleistung der Transparenz des Einrichtungskonzeptes zur Gewaltprävention

Beteiligte Ebenen:

- Wohnbereichsleitung, Pflege- oder Betreuungskräfte (Gesprächsführung)
- QM-Beauftragte (Zusammentragen und Auswertung der Gesprächsergebnisse)
- Bewohnende und deren Angehörige (Gesprächspartnerin oder Gesprächspartner)

Dokumentation und Evaluation:

- Führen von Gesprächsprotokollen mit Dokumentation der Teilnehmenden

Dauer/Aufwand:

Pro Bewohnender jährlich 3 Gespräche à ca. 45 Minuten



Jetzt sind Sie gefragt:

- ❑ Definieren Sie im Steuerungsgremium eine Verantwortliche oder einen Verantwortlichen zur Erweiterung der Gesprächsinhalte um den Themenbereich Gewaltprävention, wenn bereits regelmäßige Feedbackgespräche zu anderen Themenbereichen geführt werden.
- ❑ Erstellen Sie einen Leitfaden und einen Dokumentationsbogen zur Führung der Gespräche.
- ❑ Informieren Sie diejenigen, die die Gespräche führen (Wohnbereichsleitungen, Pflegefachkräfte etc.), über den Leitfaden und weisen Sie sie zum Ausfüllen des Protokolls an.
- ❑ Sammeln Sie die Ergebnisse, werten diese aus und besprechen sie im Steuerungsgremium. Ergreifen Sie wenn erforderlich Maßnahmen.

Tabelle 16: 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 sowie partizipativ zu berücksichtigen. 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:

- Sicherung der Partizipationsmöglichkeit aller Bewohnenden und von deren Angehörigen
- Schaffung einer anonymen Möglichkeit, Anliegen vorzutragen

Beteiligte Ebenen:

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

Dokumentation und Evaluation:

- Sammlung 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:

- ☐ Benennen Sie innerhalb des Steuerungsgremiums eine Verantwortliche oder einen Verantwortlichen für das Thema Kummerkasten.
- ☐ Besorgen Sie den Kummerkasten, bestimmen Sie den Aufstellort und installieren Sie den Kasten.
- ☐ Definieren Sie Intervalle, in denen der Kasten geleert wird, und nehmen Sie die Leerungen vor.
- ☐ Sammeln Sie die Kommentare, fassen Sie sie zusammen und werten sie aus.
- ☐ Besprechen Sie die Ergebnisse regelmäßig in den Sitzungen des Steuerungsgremiums und beschließen ggf. Maßnahmen.



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, 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 oder 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 künftige 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 der Deutlichkeit des Praxisbezugs, der Kompetenz der Seminarleitung, der Inhalte und Methodik und 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 ist der Einsatz in Veranstaltungen, die externe Fachkräfte leiten.
- ❑ Benennen Sie eine Verantwortliche oder 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 Veranstaltung 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 zum Einsatz kommen, unabhängig davon, ob eine externe Fachkraft oder interne Multiplikatorinnen und Multiplikatoren sie leiten.
- ❑ Benennen Sie eine Verantwortliche oder einen Verantwortlichen für die Anwendung 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 ggf. 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 Projektentwicklung, steigert die Effizienz und spart Ressourcen.

Zu Ihrer Unterstützung bei der Prozessevaluation finden Sie in **Anhang 6** die Vorlage für einen Fragebogen. Hier einige Informationen zu Einsatz, Zielgruppe und Funktion des **Prozessevaluationsfragebogens**:

PROZESSEVALUATIONSFRAGEBOGENS:

Einsatz: Nach Abschluss der letzten Veranstaltung, Schulung oder Fortbildung im Projekt. Der Zeitpunkt sollte jedoch noch während 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 künftig weiter in den Pflegealltag zu integrieren?“)
- unterstützende Projektbedingungen („Gibt es Rahmenbedingungen in der Einrichtung, die die Umsetzung des Projekts begünstigt haben?“)
- Projektzufriedenheit („Wie zufrieden sind die Befragten mit der Umsetzung des Projekts?“)

Jetzt sind Sie gefragt:

- ☐ Benennen Sie eine Verantwortliche oder einen Verantwortlichen für die Prozessevaluation, gerne aus dem Qualitätsmanagement, und bestimmen Sie, wer sie oder ihn unterstützen soll.
- ☐ Legen Sie fest, in welcher Sitzung des Steuerungsgremiums die Diskussion über die Ergebnisse der Prozessevaluation erfolgen soll.
- ☐ Stellen Sie den Mitgliedern des Steuerungsgremiums den Fragebogen rechtzeitig zur Vorbereitung auf die entsprechende Sitzung zur Verfügung und bitten Sie sie, diese auszufüllen.
- ☐ Dann 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 7** 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 Gesundheitsförderung zu betreiben und die gesundheitsfördernde Organisationsentwicklung voranzutreiben. 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 Strukturaufbaus 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 0–100 %.
- ❑ Betreiben Sie „Lessons learned“ und tragen Sie Erfolgsfaktoren und Stolpersteine während der Projektumsetzung für die Interventionen, den Transfer und die strukturelle Verankerung der Projekthalte zusammen.
- ❑ Identifizieren Sie Handlungsbedarf und sammeln 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“), verantwortlich („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 innerhalb der Einrichtung bereits existierender oder durch das Projekt neu eingeführter Kennzahlen, insbesondere die Anzahl der Gewaltvorfälle. 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, Fortbildungen und Begleittagen für Mitarbeitende
- Diskussion des Erfolges im Steuerungsgremium (in 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 durch das Projekt sicherer an ihrem Arbeitsplatz?
- Sind alle Teammitglieder im Umgang mit Gewaltsituationen geschult?
- Ließ sich das Thema strukturell in der Einrichtung verankern?
- Wurde die Leitlinie „Gewaltfreie Pflege“ erstellt, kommuniziert und strukturell verankert?

Einige Punkte lassen sich direkt überprüfen, bei anderen ist es sinnvoll, erst nach einem längeren Zeitraum (etwa 3–6 Monaten) die Wirkung des Projektes zu ermitteln.

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

Jetzt sind Sie gefragt:

- ☐ Bestimmen Sie eine Verantwortliche oder einen Verantwortlichen für das Thema Evaluation. Das kann z. B. die oder der QM-Beauftragte sein.
- ☐ Interpretieren Sie die Daten der Dokumentation und fassen die Erkenntnisse und 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 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.



Für Ihre Ergebnisevaluation finden Sie in **Anhang 8** die Vorlage für einen Fragebogen. Hier einige Informationen zu Einsatz, Zielgruppe und Funktion des **Ergebnisevaluationsfragebogens**:

ERGEBNISEVALUATIONSFRAGEBOGENS

Einsatz: 3–6 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, ihn 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 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 9** ausdrucken und an die Teilnehmenden ausgeben oder anhand der Vorlage im Anhang ein Flipchart vorbereiten und die Teilnehmenden ihre Bewertung mit Klebepunkten vornehmen lassen.
- ☐ Diskutieren Sie die Ergebnisse, 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 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) Einrichtung (mit Fokus auf der Überprüfung der Gestaltung der Verhältnisse [gesundheitsfördernde 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.
- Definieren Sie die Umsetzungsmethoden des Workshops, 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 Projekthalte.
- 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,

alte angepasst und/oder weiterentwickelt werden, lässt sich die gesundheitsfördernde Organisationsentwicklung mit Hilfe 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 so 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 Sie 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.
- Sorgfältig ausgewählte, engagierte und in der Einrichtung ggf. sogar schon bekannte Referentinnen und Referenten können mit gezielten Vorträgen ihren Teil zum Projekterfolg beisteuern.
- Ein breites Interesse der Mitarbeitenden, auch derer, die nicht direkt am Projekt beteiligt sind, stärkt die Motivation und das Gemeinschaftsgefühl und hilft bei der Verankerung des Projektes und von dessen Inhalten in der Einrichtungsorganisation.

- 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.
- 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.

Stolpersteine:

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

Tabelle 17: Hemmende Faktoren bei der Projektumsetzung

Hemmende Faktoren	Tipp
Die Tatsache, dass viele Mitarbeitende im Schichtdienst arbeiten, kann eine Herausforderung für die Personalplanung des Projektes darstellen.	Berücksichtigen Sie bei der Planung von Schulungen und der Vergabe von Aufgaben und Verantwortlichkeiten von Beginn an die Arbeitsmodelle der Beschäftigten. Verteilen Sie die Aufgaben möglichst auf mehrere Köpfe, sodass niemand allein verantwortlich ist
Eine erfolgreiche Projektumsetzung erfordert einen hohen Vorbereitungs- und organisatorischen Aufwand.	Planen Sie schon zu Beginn ausreichend personelle Ressourcen, vor allem der Projektleitung, ein. Lassen Sie sich für die Vorbereitungsphase ausreichend Zeit und stecken diese nicht zu knapp ab.
Fehlende Akzeptanz und Motivation der Mitarbeitenden behindern den Projekterfolg.	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 Personalfluktuations kann es zudem zu Wissensverlusten kommen.	Verteilen Sie Informationen, Aufgaben und Verantwortlichkeiten möglichst immer auf mehrere Schultern. Lassen Sie eine entsprechend der Einrichtunggröße ausreichende Anzahl an Gewaltpräventionstrainerinnen und -trainern von dem externen Dienstleistenden ausbilden.
Eine schlechte Abstimmung und Kommunikation mit externem Fachpersonal kann die Umsetzung und Qualität der Schulungen beeinträchtigen.	Externes Personal ist also vor der Verpflichtung ausreichend zu prüfen und es sollten Absprachen im Detail getroffen und möglichst auch schriftlich festgehalten werden. Um die Qualität der externen Referentin, des externen Referenten beurteilen zu können, sollte jede Veranstaltung mindestens mittels Teilnehmerfragebogen/Feedbackbogen evaluiert werden. So kann im Zweifelsfall ein Referentenwechsel vorgenommen werden.
Übergeordnetes Ziel ist die Enttabuisierung der Gewalt. Trotzdem ist es möglich, dass Mitarbeitende, Bewohner*innen und Angehörige Gewaltvorfälle aus Scham ganz oder teilweise verschweigen.	Es sollte von allen Beteiligten und insbesondere von der Führungsebene Offenheit und Ehrlichkeit in Bezug auf Gewaltvorfälle gelebt sowie den Betroffenen mit Verständnis begegnet 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 leitfadenkonforme Projekte zur Prävention und Gesundheitsförderung in Ihrer Pflegeeinrichtung fachliche, personelle und/oder finanzielle Unterstützung durch die Pflegekassen in Anspruch zu nehmen.

Unter diesen Kontaktdaten erhalten Sie nähere Informationen dazu:

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

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

Literaturverzeichnis

- **GKV-Spitzenverband. (2018)**
Leitfaden Prävention in stationären Pflegeeinrichtungen nach § 5 SGB XI. Berlin.
- **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 gemäß der beispielhaften Planung ca. 18 Monate. Je nach individueller Planung der durchführenden Pflegeeinrichtung kann dieser Zeitraum jedoch auch wesentlich länger oder sogar kürzer ausfallen. Pro Mitarbeitenden ist in dieser Zeit mit einem Aufwand von 2–3 Tagen zu rechnen, zzgl. weiterer inhaltlicher Aufgaben neben der Teilnahme an Schulungen und Fortbildungstagen, wie z. B. für die Mitglieder des Steuerungsgremiums. Der Aufwand, Gewaltpräventionstrainerinnen und -trainer zu Multiplikatorinnen und Multiplikatoren zu schulen, liegt bei ca. 8 Tagen sowie weiteren Tagen für interne Schulungen der Mitarbeitenden.

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

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

Tabelle 18: Übersichtstabelle zu Kosten und personellem Aufwand

Maßnahme	Durchführende	Teilnehmende	Empfohlene Anzahl der Veranstaltungen
Multiplikatorenschulung zu Gewaltpräventionstrainerinnen und -trainern	Externer Dienstleister	Ausgewählte Mitarbeitende	1
Auffrischungsseminar für Gewaltpräventionstrainerinnen und -trainer alle 3 Jahre	Externer Dienstleister	Gewaltpräventions-trainerinnen und -trainer der Einrichtung	1
Interne Schulungen zur Gewaltprävention durch die Gewaltpräventionstrainerinnen und -trainer	Gewaltpräventions-trainerinnen und -trainer	Mitarbeitende aus Pflege und Betreuung sowie Führungskräfte	5
Workshop „Projektmanagement“	Externe Fachkraft	Mitglieder des Steuerungsgremiums	1
Fortbildung „Psychische Erkrankungen“	Externe Fachkraft	Mitarbeitende aus Pflege und Betreuung	2
Durchführung Fortbildung „Umgang mit schwierigen Bewohnenden“	Externe Fachkraft	Mitarbeitende aus Pflege und Betreuung	2
Kontinuierlich zu bearbeitende Aufgaben			
Erstellung der Leitlinie „Gewaltfreie Pflege“	Qualitätsmanagement und z. B. Vertretende der Pflege	●	●
Einführung und Betreuung des Beschwerdebriefkastens	Qualitätsmanagement	●	●
Strukturierte Gespräche mit den Bewohnenden ^A	Wohnbereichsleitungen/ Pflege- und Betreuungsfachkräfte	●	●
Mindestens 3 Treffen des Steuerungsgremiums à 2 Stunden mit 6 Teilnehmenden	Alle Mitglieder des Steuerungsgremiums	●	●
Dokumentation von Gewaltvorfällen	Z. B. Wohnbereichsleitungen, Pflegefachkräfte	●	●

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
8	5	8,5 inkl. Nachbereitung	42,5	2.500	12.500
2	5	2,5 inkl. Nachbereitung	12,5	500	2.500
2	15	• Durchführung: 2,5 • Teilnahme: 2,5 inkl. Nachbereitung	• Durchführung: 12,5 inkl. Vor- und Nachbereitung • Teilnahme: 187,5 • Gesamt: 200		
0,5	8	0,25 inkl. Nachbereitung	6	900	900
1	15	1,5 inkl. Nachbereitung	45	600	1.200
1	15	1,5 inkl. Nachbereitung	45	900	1.800
			3		
			2		
		6	4,5		
			2-3		

Fortsetzung Tabelle 18 ►

► Fortsetzung Tabelle 18

Maßnahme	Durchführende	Teilnehmende	Empfohlene Anzahl der Veranstaltungen
Organisation und Planung aller Fortbildungen und Maßnahmen	PL	●	●
Auswertung der internen Schulungen	Qualitätsmanagement	●	●
Durchführung der Prozessevaluation	PL/Qualitätsmanagement	●	●
Diskussion der Evaluationsergebnisse, Entwicklung von Maßnahmen und deren Umsetzung ^B	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 Gewaltpräventionstrainerinnen und -trainer, die zu Multiplikatorinnen und 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 stark variieren. Außerdem hat die Anzahl der durchgeführten Fortbildungs- und Begleittage einen Einfluss auf Kosten und Aufwand. Hier steht es der Einrichtung frei, über den Einsatz und Umfang dieses Moduls zu entscheiden.

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
●	●	●	1-2	●	●
●	●	●	0,5	●	●
●	●	1	2	●	●
●	●	●	●	●	●
●	●	●	1,5	●	●
●	●	●	5	●	●
					19.100
					376,5

A

Für die strukturierten Gespräche mit den Bewohnenden erfolgt hier keine Aufwandsangabe, weil von der individuellen Umsetzungsplanung abhängig ist, wie viele Gespräche bereits im Projektzeitraum geführt werden. Pro Gespräch ist mit einer Dauer von ca. 30 Minuten zu rechnen, die Kombination mit anderen Themen ist möglich.

B

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 19: Tabelle zur Planung von Kosten und personellem Aufwand

Maßnahme	Durchführende	Teilnehmende	Empfohlene Anzahl der Veranstaltungen
Multiplikatorenschulung zu Gewaltpräventionstrainerinnen und -trainern			
Auffrischungsseminar für Gewaltpräventionstrainerinnen und -trainer alle 2 Jahre			
Interne Schulungen zur Gewaltprävention durch die geschulten Gewaltpräventionstrainerinnen und -trainer			
Workshop „Projektmanagement“			
Fortbildung „Psychische Erkrankungen“			
Fortbildung „Umgang mit schwierigen Bewohnenden“			
Kontinuierlich zu bearbeitende Aufgaben			
Erstellung der Leitlinie „Gewaltfreie Pflege“			
Einführung und Betreuung des Beschwerdebriefkastens			
Strukturierte Gespräche mit den Bewohnenden			
Mindestens 3 Treffen des Steuerungsgremiums à 2 Stunden mit 6 Teilnehmenden			



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

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

Fortsetzung Tabelle 19 ▶

► Fortsetzung Tabelle 19

Maßnahme	Durchführende	Teilnehmende	Empfohlene Anzahl der Veranstaltungen
Dokumentation von Gewaltvorfällen			
Organisation und 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 be-

teiligt 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.

Tabelle 20: Meilensteinplan

Nr.	Meilenstein	Beteiligte/ Verantwortliche	M 0	M 1	M 2	
1	Fertigstellung des Konzeptes					
1.1	Bildung des Steuerungsgremiums					
1.1	Erstellung des Finanzierungsplanes					
1.2	Erstellung der Arbeitsplanung & 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					
3	Analysephase					
3.1	Zielgruppenbefragung/-analyse (Bewohnende, Angehörige und Beschäftigte)					
4	Maßnahmenplanung					
4.1	Übergreifende Maßnahmenplanung und Information aller Beteiligten					

Nutzen Sie die Monatsspalten **M 0** bis **M 18** zur Zeitplanung. Je nach individueller Planung kann die Dauer von 18 Monaten durchaus weit überschritten werden. Markieren Sie dazu Zeiträume farbig und hinterlegen Sie sie mit konkreten Daten oder Kalenderwochen. Informieren Sie alle Beteilig-

ten 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.

[illegible]

Fortsetzung Tabelle 20 ▷

► Fortsetzung Tabelle 20

Nr.	Meilenstein	Beteiligte/ Verantwortliche	M 0	M 1	M 2	
5	Umsetzungsphase					
5.1	Multiplikatorenschulung für Gewaltpräventions-trainerinnen und -trainer durch externen Dienstleistenden					
5.2	Organisation und Durchführung der internen Schulungen durch die PL und alle beteiligten Akteurinnen und Akteure					
5.3	Besprechung der Schulungsergebnisse					
5.4	Fertigstellung der Leitlinie „Gewaltfreie Pflege“					
5.5	Prozessevaluation					
5.6	Integration der Erkenntnisse in die Organisationsentwicklung					
5.7	Öffentlichkeitsarbeit					
5.8	Durchführung der Fortbildungstage					
5.9	Durchführung der Begleittage					
6	Abschlussphase					
6.1	Ergebnisevaluation					
6.2	Integration der Erkenntnisse in die Organisationsentwicklung					
6.3	Öffentlichkeitsarbeit					
6.4	Empfehlung: Abschlussworkshop mit Ergebnisdiskussion zur weiteren Umsetzung und Organisationsentwicklung					
6.5	Erstellung eines Ergebnis-/Abschlussberichtes					

[illegible]

Anhang 4

Fragebogen zur Evaluation von Schulungen und Fortbildungen für Mitarbeitende

Thema:

Seminarleitung:

Ort:

Datum:

Liebe Besucherin, lieber Besucher unseres Seminars,

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.	☐	☐	☐	☐	☐

	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 5

Von der Theorie in die Praxis: Meine nächsten Schritte

Thema:

Seminarleitung:

Ort:

Datum:

Liebe Besucherin, lieber Besucher unseres Seminars,

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

1. Welche Erkenntnisse nehmen Sie mit in Ihren Arbeitsalltag?

2. Wo möchten Sie die Erkenntnisse anwenden?

3. Was ist Ihr nächster Schritt hierzu?

Vielen Dank und viel Erfolg bei Ihren nächsten Schritten!

Anhang 6

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 6 ►

	Trifft gar nicht zu	Trifft eher nicht zu	Trifft eher zu	Trifft voll und ganz zu	Keine Angabe möglich
13. Die Projektbeteiligten hatten im Projektverlauf die Gelegenheit, sich regelmäßig auszutauschen.	☐	☐	☐	☐	☐
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 7

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

Anhang 8

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

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

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

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

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



► Fortsetzung Anhang 8

	Trifft gar nicht zu	Trifft eher nicht zu	Trifft eher zu	Trifft voll und ganz zu	Keine Angabe möglich
11. Die Bewohnenden beteiligen sich an den Maßnahmen des Projektes.	☐	☐	☐	☐	☐
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 9

Auswertung der Ergebnisevaluation (summative Evaluation)

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

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

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 writing or drawing.



**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