

Forschungsprojekt: QualiPEP – Qualitätsorientierte Prävention und Gesundheitsförderung in Einrichtungen der Eingliederungshilfe und Pflege

Anke Tempelmann, AOK-Bundesverband

9. gemeinsamer Präventionskongress

Prävention und Gesundheitsförderung für Bewohner*innen stationärer
Pflegeeinrichtungen

Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages

QualiPEP

I. Das Projekt

Qualitätsorientierte Prävention und Gesundheitsförderung in Einrichtungen der Eingliederungshilfe und Pflege – QualiPEP
Ein Projekt im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) (05/2017-04/2021)

Forschungsziele

1. Qualitätssicherung und -entwicklung der **Prävention und Gesundheitsförderung**
 - Entwicklung und Pilotierung eines Qualitätssicherungskonzepts zur Sicherstellung der Wirksamkeit und Nachhaltigkeit von lebensweltspezifischen, -lebensweltübergreifenden und handlungsfeldorientierten Maßnahmen
2. Rahmenkonzept zur Förderung der **Gesundheitskompetenz**
 - 1) Bewohner/Innen: Pflegebedürftige und Menschen mit Behinderung
 - 2) Mitarbeiter/Innen
 - 3) Organisation
3. Qualitätsweiterentwicklung der **betrieblichen Gesundheitsförderung** (BGF)
 - Ansätze einer nachhaltigen BGF qualitätsgesichert weiterentwickeln

Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages



I. Projektstand: Phase 3 von insgesamt 4 Phasen

Übersicht bestehender
Qualitätssicherungs-Aspekte in
den Lebenswelten
Eingliederungshilfe und Pflege

Phase 1 (05-12/2017)

- Status-Quo-Erhebung zur Qualitätssicherung ✓
- Studie zu Genderproblematik bei Gesundheitskompetenz ✓

Phase 3 (04/2019-04/2020)

- Aktualisierungsrecherche
- **Partizipative Entwicklung und Überprüfung von Instrumenten zur Qualitätssicherung**

Praxisnahe Instrumente zur
qualitätsgesicherteren Umsetzung
gesundheitsfördernder
Maßnahmen in Einrichtungen

2017

2018

2019

2020

2021

Phase 2 (01/2018 - 03/2019)

- **Bedarfsanalyse**
 - Interviews mit Schlüsselpersonen ✓
 - Zielgruppenbefragungen ✓
 - Sekundärdatenanalysen ✓
- **Partizipative Entwicklung von Qualitätskriterien** und einem Rahmenkonzept zur Stärkung von Gesundheitskompetenz ✓

Phase 4 (05/2020-04/2021)

- Pilotierung und Evaluierung der Instrumente zur Qualitätssicherung



I. Kernergebnisse aus der Bedarfsanalyse für Bewohner*innen(1)

1. Berücksichtigung der lebensweltspezifischen Gegebenheiten und zielgruppenspezifischen Erkenntnisse

- a. Der Umzug ins Pflegeheim ist für die Lebensqualität der Pflegebedürftigen ein entscheidender Wendepunkt. Sowohl für eine positive als auch negative Veränderung. Die Richtung ist abhängig davon, ob es gelingt körperliche Funktionalität und Sicherheit wiederherzustellen und eine auf Vertrauen und Zuwendung basierte Beziehung zum Personal herzustellen.
- b. Personalmangel und daraus fehlende zeitliche Ressourcen für Bewohnerinnen und Bewohner stellen ein Hindernis für die Verbesserung der Lebensqualität wie der Gesundheitskompetenz und der Arbeitszufriedenheit der Beschäftigten und deren Akzeptanz für Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung dar.
- c. Pflegebedürftige wohnen in der Pflegeeinrichtung, dadurch besteht eine enge Beziehung zwischen Pflegefachkräften und Pflegebedürftigen = BGF und PGF zusammen denken
- d. Mobilität/körperliche Aktivität als Schlüssel zur sozialen Teilhabe, Selbstbestimmung und zum psychischen und physischen Wohlbefinden der Pflegebedürftigen

(QualiPEP Zielgruppenbefragung; Blättner 2019)



I. Kernergebnisse aus der Bedarfsanalyse für Bewohner*innen (2)

2. Sensibilisierung für zusätzliche Prävention und Gesundheitsförderung, insbesondere zur Verhältnisprävention
3. Anknüpfungspunkte bei der Feststellung der Pflegebedürftigkeit und beim neuen Verfahren zur Qualitätsprüfung nutzen
 - a. Anknüpfungspunkte zur Umsetzung der Prävention und Gesundheitsförderung für Bewohner*innen werden in dem Neuen Begutachtungs-Instrument zur Umsetzung der PSG I-III und z.T. auch in der Umsetzung der diversen „Länder-Heimgesetze“ zu Wohnen und Betreuung, Teilhabe und Selbstbestimmung gesehen“ (QualiPEP Interviews mit Schlüsselpersonen)
 - b. Indikatoren gestütztes Verfahren / MDK-Prüfung nutzen
4. Lebensqualitätsdimensionen der Pflege durch Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung stärken (insbesondere soziale Teilhabe, Wohlbefinden und Selbstbestimmtheit)
5. Partizipation der Betroffenen (Einrichtung, Pflegefachkräfte und Bewohnerinnen und Bewohner)
6. Gesundheitskompetenz mitdenken
 - a. Voraussetzung für gesundheitsförderliches Handeln, z.B. gesundheitskompetente Kommunikation mit den Bewohner*in durch Ärztinnen/Ärzte · Bezugspfleger*in, nicht-medizinische Gesundheitsfachkräfte · ggf. Angehörige, bedarfsgerechte Angebote, verständliches Informationsmaterial, niedrighschwellige Zugänge
 - b. organisationale Gesundheitskompetenz vor individueller Gesundheitskompetenz (Beirat QualiPEP)



II. Anzahl der QualiPEP-Qualitätskriterien

Lebenswelt	Zielbereich 1	Zielbereich 2	Zielbereich 3
	Entwicklung und Pilotierung eines Qualitätssicherungskonzeptes zur Sicherstellung der Wirksamkeit und Nachhaltigkeit von Maßnahmen zur Prävention und Gesundheitsförderung	Entwicklung und Pilotierung eines Rahmenkonzeptes für die Umsetzung von Maßnahmen zur Steigerung der Gesundheitskompetenz	Weiterentwicklung von Ansätzen zu einer qualitätsgesicherten betrieblichen Gesundheitsförderung
Wohneinrichtungen für Menschen mit Behinderungen	Projektfeld 1 – 26 Qualitätskriterien Konzeptqualität: 6 Strukturqualität: 7 Prozessqualität: 8 Ergebnisqualität: 5	Projektfeld 3 – 12 Qualitätskriterien Konzeptqualität: 2 Strukturqualität: 2 Prozessqualität: 6 Ergebnisqualität: 2	Projektfeld 5 – 17 Qualitätskriterien Konzeptqualität: 5 Strukturqualität: 5 Prozessqualität: 3 Ergebnisqualität: 4
Stationäre Pflegeeinrichtungen	Projektfeld 2 – 24 Qualitätskriterien Konzeptqualität: 5 Strukturqualität: 7 Prozessqualität: 6 Ergebnisqualität: 6	Projektfeld 4 – 12 Qualitätskriterien Konzeptqualität: 2 Strukturqualität: 2 Prozessqualität: 6 Ergebnisqualität: 2	Projektfeld 6 – 17 Qualitätskriterien Konzeptqualität: 5 Strukturqualität: 5 Prozessqualität: 3 Ergebnisqualität: 4



II. Beispielkriterium zur Prävention und Gesundheitsförderung für Bewohner*innen stationärer Pflegeeinrichtungen (1)

Strukturqualität

Qualitätskriterium

Selbstbestimmung und Selbständigkeit sowie die Privatsphäre der Bewohner*innen werden gewahrt und gefördert.



Unterkategorien

- a) Weitgehend individuell vertretbare Mobilisierung anstelle von höchstmöglicher Sicherheit.
- b) Anerkennung der Wohnräume als Privatsphäre
- c) Information und Absprache über externe Termine, z.B. durch Ärzt*innen oder Therapeut*innen
- d) Essen- und Ruhezeiten sind möglichst flexibel den Bedürfnissen der Bewohner*innen entsprechend.
- e) Partizipative Entwicklung der Speisepläne unter Einbeziehung der Bewohner*innen, z.B. durch den Heimbeirat
- f) Ein breites Angebot in der Gemeinschaftsverpflegung für Entscheidungsfreiheit.
- g) Einbindung in Alltagsaktivitäten, z.B. Vogelhaus betreuen, Wohneinrichtung dekorieren.

Grundlagen

- GKV-Leitfaden Prävention in stationären Pflegeeinrichtungen
- Interviews mit Schlüsselpersonen
- Zielgruppenbefragung Pflege (Blättner 2019)

II. Beispielkriterium zur Prävention und Gesundheitsförderung für Bewohner*innen stationärer Pflegeeinrichtungen (2)

Strukturqualität

Qualitätskriterium

Die räumlichen und baulichen Gegebenheiten sind zur Durchführung von PGF-Angeboten geeignet.



Unterkategorien

- a) Die Räumlichkeiten zur Durchführung der PGF-Angebote haben eine **angemessene Größe** und sind möglichst **barrierefrei**
- b) Die **Ausstattung** der Einrichtung ist geeignet, z.B. Pflegehilfsmittel, Gymnastikmatten
- c) Die **interne Infrastruktur fördert Mobilität**, z.B. genügend Fahrstühle.
- d) Alle **Zielgruppen finden sich** im Gebäude **zurecht**, z.B. Farbleitsystem für demenziell erkrankte Bewohner*innen.

Grundlagen

- GKV-Leitfaden Prävention
- Interviews mit Schlüsselpersonen

II. Modularer Aufbau der Checklisten am Beispiel der Prävention und Gesundheitsförderung für Bewohner*innen

1

Hauptcheckliste

2

Gesundheitsgerechte
Verpflegung und
Ernährung

3

Körperliche
Aktivität

4

Stärkung der
kognitiven
Ressourcen

5

Psychosoziale
Gesundheit

6

Prävention von
Gewalt /
Konflikten

7

Bedarfsanalyse

8

Prävention und Gesundheitsförderung als fester Bestandteil der
Einrichtungsverantwortung

9

Strukturierter Gesundheitsförderungsprozess



III. Beispiel-Qualitätssicherungsinstrument: Auszug aus der Checkliste zur Förderung der psychosozialen Gesundheit bei Bewohner*innen stationärer Pflegeeinrichtungen

2. Psychosoziale Gesundheit

Beispielmaßnahmen aus Einrichtungen*

Kurse

z.B. QiGong, Yoga, Entspannungsrunde, Tanznachmittag, Seniorennachmittag, Singkreis, musizieren, basteln, Kochgruppe

Veranstaltungen

z.B. Hauskonzerte, Ausflüge

Suchtprävention

z.B. Selbsthilfegruppen, individuelle Betreuung

*unabhängig von einer Finanzierung durch gesetzliche Krankenversicherungen

✓	Qualitätskriterien	Beispiele
5.1 <input type="checkbox"/>	Die Einrichtung richtet die Angebote zur Förderung der psychosozialen Gesundheit an den Interessen der Bewohner*innen aus und fördern so die Teilhabe an sozial anerkannten Aktivitäten.	z.B. gemeinsam eigene Rezepte kochen, singen, tanzen, Ausflüge in die Natur, Weihnachtsfeier, Angehörigen-Treffen
5.2 <input type="checkbox"/>	Die Einrichtung hat / entwickelt ein Konzept zur Förderung der psychosozialen Gesundheit.	z.B. Singkreis, Tanznachmittag
5.3 <input type="checkbox"/>	Die Einrichtung bindet die Prävention von Suchtmittelmissbrauch, insb. Medikamentenabhängigkeit, in das Konzept zur Förderung der psychosozialen Gesundheit ein.	z.B. Beobachtung und Beratungsgespräche durch Beschäftigte, Einbezug der Ärztin / des Arztes
5.4 <input type="checkbox"/>	Die Einrichtung knüpft / nutzt Kooperationen zur Prävention von Suchtmittelmissbrauch.	z.B. Selbsthilfegruppe, Suchtklinik, Suchtberatung der Kommune

Hinweis: Zur Durchführung von Angeboten für die psychosoziale Gesundheit gibt es Möglichkeiten zur Finanzierung durch gesetzliche Krankenkassen, die auch selbst Kurse anbieten. Bei einer Finanzierung müssen die Kriterien für die Leistungen der gesetzlichen Krankenkassen in der Prävention und Gesundheitsförderung nach § 5 SGB XI eingehalten werden. Die Kriterien sind im Leitfaden Prävention in stationären Pflegeeinrichtungen des GKV-Spitzenverbandes festgelegt:

https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/presse/publikationen/Leitfaden_Praevention_2018_barrierefrei.pdf.



IV. Zielsetzung der Checklisten für Gesundheitsförderung und Prävention für Bewohner*innen

1. Sensibilisieren für zusätzliche Gesundheitsförderung und Prävention als gesundheitsfördernde Interaktion zwischen der Pflegeeinrichtung (Lebenswelt) und dem Pflegebedürftigen
2. Entwicklung und Umsetzung von Maßnahmen
 - a. die den Bedarfen und Bedürfnissen der Pflegebedürftigen entsprechen
 - b. die nachhaltig und wirksam sind
 - c. die Förderung der Lebensqualität der Pflegebedürftigen anstreben
 - d. die kompatibel mit bestehenden Qualitätsmanagementsystemen sind
3. Orientierungshilfe für Pflegeeinrichtungen, Pflege- und Krankenkassen sowie Anbietern von Präventionsangeboten
4. Überprüfung der eigenen Aktivitäten / Ansatzpunkte für weitere neue Aktivitäten
5. Nutzung als Bewertungsinstrument im Rahmen eines kontinuierlichen Gesundheitsförderungsprozesses



Vielen Dank
für Ihre
Aufmerksamkeit
QualiPEP

Anke Tempelmann
Projektleitung
AOK Bundesverband
Anke.Tempelmann@bv.aok.de
030-34646-2411
www.aok-qualipep.de

