

In aller Kürze: Was ist QualiPEP?

QualiPEP ist ein Forschungsprojekt des AOK-Bundesverbandes im Auftrag des Bundesgesundheitsministeriums und steht für "Qualitätsorientierte Prävention- und Gesundheitsförderung in Einrichtungen der Eingliederungshilfe und Pflege".

QualiPEP verfolgt vorrangig drei Ziele: In teil- und vollstationären Wohneinrichtungen für Menschen mit Behinderungen sowie für Pflegebedürftige soll ein einheitlicher Qualitätsrahmen für Prävention und Gesundheitsförderung entwickelt werden. Die erarbeiteten Qualitätssicherungskonzepte sollen die Wirksamkeit und Nachhaltigkeit der Maßnahmen verbessern. Zum Zweiten soll die Gesundheitskompetenz der Bewohner*innen und der Beschäftigten dieser Einrichtungen gestärkt und zum Dritten die betriebliche Gesundheitsförderung in den Einrichtungen qualitätsgesichert weiterentwickelt werden. Die Konzepte sollen in allen drei Zielbereichen partizipativ entwickelt, erprobt und umgesetzt werden. Das Projekt ist im Mai 2017 gestartet und läuft über vier Jahre bis April 2021.

QualiPEP: Ziele

Das Projekt QualiPEP richtet sich an teil- und vollstationäre Wohneinrichtungen der Eingliederungshilfe und der Pflege. Das hat mehrere Gründe. Zum einen steigt die Zahl der Menschen mit Pflegebedarf oder Behinderung im Zuge des demografischen Wandels weiter. Zum anderen sind die Anforderungen an die Beschäftigten in diesen Bereichen körperlich und psychisch hoch belastend.

QualiPEP setzt sich deshalb in diesen beiden Lebenswelten als Ziele:

1. die Wirksamkeit und Nachhaltigkeit von Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung für die Bewohner*innen durch die Entwicklung entsprechender Qualitätssicherungskonzepte zu fördern.
2. die Gesundheitskompetenz der Bewohner*innen und Angehörigen sowie der Beschäftigten in den Einrichtungen durch ein entsprechendes Rahmenkonzept zu stärken.
3. die betriebliche Gesundheitsförderung in den Einrichtungen durch eine Weiterentwicklung bestehender Qualitätskonzepte zu erweitern.

Im Zuge des QualiPEP-Projektes werden nicht nur die Bewohner*innen der Einrichtungen, sondern auch alle Beschäftigten und die Einrichtungen selbst als Zielgruppen definiert. Eine ganzheitliche Betrachtung der gesamten Organisation umfasst die diversen Zielgruppen unter der gemeinsamen Zielrichtung der Verknüpfung von Verhältnis- und Verhaltensprävention. Darüber hinaus muss der Organisationsentwicklungsprozess flexibel genug gestaltet werden, um praxisrelevante Folgen, die sich aus der Umsetzung des Präventionsgesetzes und des Bundesteilhabgesetzes ergeben, zu berücksichtigen.

Um Maßnahmen der Primärprävention und Gesundheitsförderung erfolgreich in Einrichtungen der Eingliederungshilfe und der Pflege zu verankern, setzt QualiPEP auf eine langfristige Qualitätssicherung und erarbeitet dazu ein Qualitätskonzept. Die Grundlage hierfür bildet ein lernender Prozess nach dem Vorbild des „Public Health Action Cycle“¹, bei dem sich die Schritte Bedarfsermittlung, Maßnahmenplanung, Umsetzung und Evaluation kontinuierlich wiederholen. Hierzu entwickelt und erprobt QualiPEP Qualitätskriterien und Qualitätssicherungsinstrumente. Diese können sowohl spezifisch für die jeweilige Lebenswelt sein als auch beide Lebenswelten betreffen und in verschiedenen Handlungsfeldern, zum Beispiel Mobilität, Ernährung, psychische Gesundheit und soziale Teilhabe, angewendet werden.

QualiPEP: Arbeitsweise und Zeitplan

QualiPEP wird vom Bundesministerium für Gesundheit von 2017 bis 2021 gefördert und in vier Phasen unterteilt. In der ersten Phase erfolgt eine Status-Quo-Erhebung zu bestehenden Qualitätskriterien, -maßnahmen und -konzepten in den jeweiligen Lebenswelten. In der zweiten Phase wird ein Qualitätsrahmen für die Gesundheitsförderung und für die Stärkung der Gesundheitskompetenz von Bewohner*innen, Beschäftigten und Organisationen anhand von Zielgruppenbefragungen und epidemiologischen Analysen entwickelt. In der dritten Phase werden zielgruppengerechte Qualitätssicherungsinstrumente erstellt, die dann schließlich in der vierten Phase pilotiert und in ihrer Anwendung in der Praxis getestet werden. Die Zwischenergebnisse des Forschungsprojektes werden u.a. auf der Projekt-Website sukzessive zur Verfügung gestellt und veröffentlicht. Auch auf Fachkongressen und in Fachpublikationen werden aktuelle Erkenntnisse aus QualiPEP vorgestellt und zur Diskussion gestellt.

¹ Ruckstuhl B, Somaini B und Twisselmann W (1997). Förderung der Qualität in Gesundheitsprojekten. Der Public Health Action Cycle als Arbeitsinstrument. Zürich: Institut für Sozial- und Präventivmedizin, Bundesamt für Gesundheit

Eine transparente und partizipative Arbeitsweise ist wichtig, um die Akzeptanz und Unterstützung aller relevanten Akteur*innen für das QualiPEP-Projekt zu gewinnen. Dazu wird ein enger und regelmäßiger Austausch mit Expert*innen der Gesundheits-, Pflege- und Sozialressorts in Bund, Ländern und Kommunen, der gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen sowie Renten- und Unfallversicherungsträger, der entsprechenden wissenschaftlichen Disziplinen, der Vertretungen der Leistungserbringer sowie nicht zuletzt der Organisationen der Beschäftigten und natürlich der Pflegebedürftigen und der Menschen mit Behinderung gesucht. Diese Fachleute werden beispielsweise über regelmäßige Workshops eingebunden.

Begleitet wird das gesamte QualiPEP-Projekt durch einen wissenschaftlichen Beirat. Die Beiratsmitglieder sind hochrangige Expert*innen aus Wissenschaft, Politik und den gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen. Sie geben wertvolle Hinweise zur fachlichen und methodischen Optimierung, Ausgestaltung und Durchführung von QualiPEP.



QualiPEP: Rechtlicher Rahmen

Die wesentlichen rechtlichen Grundlagen für das QualiPEP-Projekt sind im Sozialgesetzbuch V (Gesetzliche Krankenversicherung), Sozialgesetzbuch XI (Soziale Pflegeversicherung), Sozialgesetzbuch IX (Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen) sowie Sozialgesetzbuch XII (Sozialhilfe) verankert. Von besonderer Bedeutung ist dabei das Präventionsgesetz aus dem Jahr 2015. Hervorzuheben sind hierbei die Bestimmungen in § 20 SGB V (Primäre Prävention und Gesundheitsförderung), § 20a SGB V (Leistungen zur Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten), § 20b SGB V (Betriebliche Gesundheitsförderung) sowie § 5 SGB XI (Prävention in Pflegeeinrichtungen, Vorrang von Prävention und medizinischer Rehabilitation). Das Präventionsgesetz folgt dem Nationalen Aktionsplan der Bundesregierung zur Umsetzung der Behindertenrechtskonvention (NAP 2.0) und berücksich-

tigt verstärkt die Belange der Menschen mit Behinderungen. Damit wird einer der Grundsätze der Gesetzlichen Krankenversicherung unterstrichen, wonach den besonderen Belangen behinderter und chronisch kranker Menschen Rechnung zu tragen ist (§ 2a SGB V).

QualiPEP: Ergebnisse

Arbeitsphase 1 (05-12/2017)

In der ersten Arbeitsphase (AP-1) fand eine Status-Quo-Erhebung von Qualitätssicherungskriterien, -indikatoren, -instrumenten und -maßnahmen in beiden Lebenswelten statt. Zudem wurde durch Kristina Sørensen, PhD (Global Health Literacy Academy) eine Literaturrecherche zur Genderproblematik im Themenfeld Gesundheitskompetenz im Auftrag des AOK-Bundesverbandes umgesetzt. Aus den so gewonnenen Erkenntnissen schälen sich mehrere Wissenslücken und unterschiedliche Auffassungen bzw. Ansätze zum Thema Qualitätssicherung in Prävention und Gesundheitsförderung heraus. Wenig erforscht ist zudem, inwieweit sich ein lebensweltbezogener Ansatz von Angeboten der Prävention und Gesundheitsförderung auf die Förderung von Lebensqualität im Sinne von sozialer Teilhabe, Selbstbestimmung und psychischem/körperlichem Wohlbefinden auswirkt.

Diese Lücken und unterschiedlichen Perspektiven fordern mehr Klarheit und Wissen einerseits, andererseits mehr Aufmerksamkeit und Sensibilität für verschiedene Kontexte. Dabei ist es wichtig, sich über projektbezogene Herausforderungen bewusst zu sein:

- Die Abgrenzung zwischen Maßnahmen der aktivierenden Pflege nach § 11 SGB XI und Maßnahmen des Präventionsgesetzes nach § 5 SGB XI ist nicht trennscharf.
- Qualitätssicherungskonzepte, die alle drei Zielbereiche (Prävention und Gesundheitsförderung, Gesundheitskompetenz und betriebliche Gesundheitsförderung) und Genderaspekte einschließen bzw. berücksichtigen, können sehr komplex werden und sollen dennoch praxisnah sein.

Die Entwicklung eines Qualitätssicherungskonzeptes in der jeweiligen Lebenswelt ist der erste Schritt, bevor in den darauffolgenden Phasen Qualitätssicherungsinstrumente erstellt und pilotiert werden können. Das Qualitätssicherungskonzept, das aus Qualitätskriterien und -standards auf Konzept-, Struktur-, Prozess- und Ergebnisebene besteht, wird im jeweiligen Lebenswelt-Kontext in AP-2 konkretisiert.

Der fachliche Austausch wurde im Sinne des partizipativen Projektansatzes durch zwei Workshops mit Expert/*innen aus allen relevanten Akteursfeldern, das heißt Wissenschaft, Fachverbänden, Kostenträger und Praxis, gesichert.

Arbeitsphase 2 (01/2018 – 03/2019)

In der zweiten Arbeitsphase (AP-2) erfolgte die partizipative Entwicklung von Qualitätskriterien in allen drei Zielbereichen. Die Basis bildete neben den Ergebnissen aus AP-1 eine umfassende Bedarfsanalyse, die aufgrund der oben beschriebenen Forschungslücken in AP-2 vorgenommen wurde. Diese setzte sich aus drei Bausteinen zusammen:

1. Eine quantitative Sekundärdatenanalyse, die in Zusammenarbeit mit dem wissenschaftlichen Institut der AOK (WIdO) mit Routine-Daten der AOK-Versicherten erfolgte, um Rückschlüsse auf den Gesundheitszustand der Bewohner*innen und der Beschäftigten der Einrichtungen zu ziehen.
2. Qualitative Interviews mit Schlüsselpersonen, in der Regel Einrichtungs- oder Pflegedienstleitungen, in beiden Lebenswelten, mit denen mehr über bereits angewandte Maßnahmen, Bedarfe und Bedürfnisse sowie zu Bedingungen zur Förderung der Lebensqualität in den drei Zielbereichen in Erfahrung gebracht werden konnte.
3. Qualitative Zielgruppenbefragungen in beiden Lebenswelten, um auch direkt von Bewohner*innen und Beschäftigten der Einrichtungen mehr über ihre Bedarfe und Bedürfnisse zu Prävention und Gesundheitsförderung, zur Verbesserung der Lebensqualität, zu förderlichen bzw. hinderlichen Rahmenbedingungen (verhältnisbezogene Komponenten) sowie zur Gesundheitskompetenz zu erfahren. Die Zielgruppenbefragungen wurden im Auftrag des AOK-Bundesverbandes durch Prof. Dr. Beate Blättner (Hochschule Fulda) in stationären Pflegeeinrichtungen und durch Prof. Dr. Elisabeth Wacker (Technische Universität München) in stationären Einrichtungen der Eingliederungshilfe durchgeführt. Eine dritte Zielgruppenbefragung zum Thema Gesundheitskompetenz und Gender-Aspekten wurde durch Stefanie Vogelsang (Strategie und Kommunikation im Gesundheitswesen) in Einrichtungen der Eingliederungshilfe und Pflege durchgeführt.

Die Erkenntnisse aus allen drei Bausteinen unterstützen die Relevanz lebensweltspezifischer Maßnahmen der Prävention und (betrieblichen) Gesundheitsförderung sowie der Förderung von Gesundheitskompetenz und einen erhöhten Bedarf an praxisnahen Qualitätssicherungskonzepten in beiden Lebenswelten. Vor allem geben sie wichtige Erkenntnisse zur Erstellung lebensweltspezifischer, zielgruppengerechter Qualitätskriterien in AP-2. Im Sinne des partizipativen Vorgehens in QualiPEP wurden die Kriterien mit Expert*innen erörtert und angepasst, so durch den wissenschaftlichen Projektbeirat, im Rahmen von Expert*innen-Gesprächen sowie durch Workshops mit Vertreter*innen der Kostenträger und Expert*innen aus Fachverbänden, Wissenschaft und Praxis. Weiterer fachlicher Austausch erfolgte auf Fachkongressen, wie z.B. dem Deutschen Pflegetag 2018/2019 oder dem Kongress Armut und Gesundheit 2018/2019.

Arbeitsphase 3 (04/2019 – 04/2020)

In AP-3 stand die Entwicklung von Qualitätssicherungsinstrumenten auf Basis der in AP-2 formulierten Qualitätskriterien und die Vorbereitung der Pilotierung in AP-4 im Mittelpunkt. Dazu wurde eine Aktualisierungsrecherche der Status-Quo-Analyse aus AP-1 zur Identifizierung von Gestaltungselementen, weiteren Anregungen und Beispielen guter Praxis für die Qualitätssicherungsinstrumente und -konzepte durchgeführt. Zur Identifikation weiterer Anknüpfungspunkte wurden Recherchen zur Umsetzung der dritten Reformstufe des BTHG (2016) und zum neuen Qualitätsprüfsystem in der stationären Pflege ergänzt.

Auf Basis der Vorarbeiten aus AP-1 bis AP-3 wurden Checklisten zur Prävention und Gesundheitsförderung für Bewohner*innen und zur betrieblichen Gesundheitsförderung sowie Selbstbewertungsinstrumente zur Förderung der Gesundheitskompetenz entwickelt. Die Entwürfe wurden mit Hilfe von Fokusgruppeninterviews in zwei bzw. drei ausgewählten Wohneinrichtungen der Eingliederungshilfe bzw. Pflege hinsichtlich ihrer Verständlichkeit, Praktikabilität und Integrationsfähigkeit geprüft und daraufhin weiter optimiert. Für die praktische Testung der Instrumente wurden bereits in AP-3 je fünf bis sechs Einrichtungen aus beiden Lebenswelten rekrutiert.

Der fachliche Austausch mit Akteuren aus Wissenschaft und Praxis wurde wie in den vorherigen Arbeitsphasen sichergestellt im Rahmen der Beiratssitzungen des Projektes, durch einen weiteren Workshop der gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen und von Vorträgen zu QualiPEP auf Fachkongressen, wie z.B. beim 9. gemeinsamen Präventionskongress des Bundesministeriums für Gesundheit und der Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung 2019.

Arbeitsphase 4 (05/2020 – 04/2021)

Stand Juli 2020: Die Rekrutierung der Partner-Einrichtungen - sechs Wohneinrichtungen für Menschen mit Behinderung und fünf teil- und vollstationäre Pflegeeinrichtungen - und die Vorarbeiten für die praktische Pilotierung wurden vorgenommen. Aufgrund der Covid-19-Pandemie musste der für April/Mai 2020 geplante Start der Pilotphase allerdings auf den Sommer/Herbst 2020 verschoben werden. Inhalt der Pilotierung ist neben der praktischen Überprüfung der Qualitätssicherungsinstrumente und -konzepte ihre Evaluation für ihre Fertigstellung und den Abschluss des Projektes QualiPEP.





Weiterführende Informationen zum Projekt:

Tempelmann A et al. (2019). Qualitätsorientierte Prävention und Gesundheitsförderung in Einrichtungen der Pflege: Das Projekt QualiPEP. Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz 3: 296-303

Tempelmann A et al. (2019). Qualitätsorientierte Prävention und Gesundheitsförderung in Einrichtungen der Eingliederungshilfe und Pflege. In: J K et al. (Hrsg). Pflege-Report 2019

Website: www.aok-qualipep.de

QualiPEP Projektteam

			
Anke Tempelmann Projektleiterin AOK-Bundesverband	Dr. Miriam Ströing Referentin AOK-Bundesverband	Christian Hans Referent AOK-Bundesverband	Stefanie Vogelsang Strategie und Kommunikation im Gesundheitswesen

Kontakt:

AOK-Bundesverband
Rosenthaler Str. 31, 10178 Berlin

E-Mail: QualiPEP@bv.aok.de
Telefon (030) 346 46-24 15