



Anke Tempelmann

Ergebnisse des BMG-Förderprojektes „QualiPEP“ für Gesundheitsförderung in stationären Einrichtungen der Eingliederungshilfe und Pflege

Seit 2017 führt der AOK-Bundesverband im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit das vierjährige Projekt „Qualitätsorientierte Prävention und Gesundheitsförderung in Einrichtungen der Eingliederungshilfe und Pflege – QualiPEP“ durch. Ziel ist die Entwicklung eines Qualitätsrahmenkonzeptes zur 1.) Stärkung der Prävention/Gesundheitsförderung der Bewohner*innen, 2.) Förderung der Gesundheitskompetenz der Bewohner*innen, Beschäftigten und Organisation sowie 3.) der betrieblichen Gesundheitsförderung in (teil- und voll)stationären Einrichtungen der Eingliederungshilfe und Pflege. Unter anderem auf Basis qualitativer Studien wurden Qualitätssicherungsinstrumente in Form modularer Checklisten entwickelt. Diese sollen den Einrichtungen und Kostenträgern eine qualitätsorientierte Umsetzungshilfe für Präventions- und Gesundheitsförderungsprojekte bieten. Die Checklisten werden bis Ende 2020 in jeweils fünf Einrichtungen der Eingliederungshilfe bzw. Pflege pilotiert. Das Projekt QualiPEP endet im April 2021. Zwischenergebnisse des Projektes wurden seit 2018 beim Kongress Armut und Gesundheit regelmäßig präsentiert und erörtert. Beim Kongress 2021 werden nun erste Abschlussergebnisse vorgestellt.

Kontakt

Anke Tempelmann

AOK-Bundesverband
Abteilung Prävention
Rosenthaler Straße 31
10178 Berlin
030-346462411
01622 191262
Anke.Tempelmann@bv.aok.de
www.aok-qualipep.de

Ergebnisse des BMG-Förderprojektes „QualiPEP“ zur Gesundheitsförderung in stationären Einrichtungen der Eingliederungshilfe und Pflege

Kongress Armut & Gesundheit

Anke Tempelmann, MPH

16.03.2021



KONGRESS ARMUT UND GESUNDHEIT 2021

QualiPEP

Gefördert durch:



Bundesministerium
für Gesundheit

aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages

1. Projektziele

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

Ein Forschungsprojekt im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) (2017-2021)

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



1. Projektstand

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)

- Partizipative Entwicklung von Instrumenten zur Qualitätssicherung

Praxisnahe Instrumente
zur qualitätsgesicherten
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 Qualitätssicherungs- und Rahmenkonzepten

Phase 4 (05/2020-04/2021)

- Pilotierung und Evaluierung der Instrumente zur Qualitätssicherung



2. Entwicklung von Qualitätssicherungsinstrumenten (1)



Reihe Gesundheitskompetente
Krankenbehandlungsorganisationen (3)

Das Selbstbewertungs-Instrument zum
Wiener Konzept
Gesundheitskompetenter
Krankenbehandlungsorganisationen
(WKGKKO-I)

Fassung 2015

Christina Dietl

Phase 1: Status Quo Analyse
Phase 2: Bedarfsanalyse



QUALITÄTSKRITERIEN



Status Quo Analyse: Forschungsstand und bestehende Qualitätssicherungsinstrumente (u.a. Pflege-Reporte, Teilhabebericht der Bundesregierung, ZQP, BAuA, INQA, iga, BGW), insb.

- GKV-Leitfäden „Prävention“ und „Prävention in stationären Pflegeeinrichtungen“ (GKV 2018)
- „Wiener Konzept gesundheitskompetenter Krankenbehandlungsorganisationen“ (Dietscher et al 2015)

Bedarfsanalyse

- Zielgruppenbefragungen (Prof. Blättner 2019, Prof. Wacker 2019, Vogelsang 2019)
- Interviews mit Schlüsselpersonen (QualiPEP 2018)
- Sekundärdatenanalyse (QualiPEP und WIdO 2018)



Leitfaden Prävention

Handlungsfelder und Kriterien des GKV-Spitzenverbandes
zur Umsetzung der §§ 20 und 20a SGB V
vom 21. Juni 2000 in der Fassung vom 10. Dezember 2014
in Zusammenarbeit mit den Leitfäden der Krankenkassen auf Bundesebene



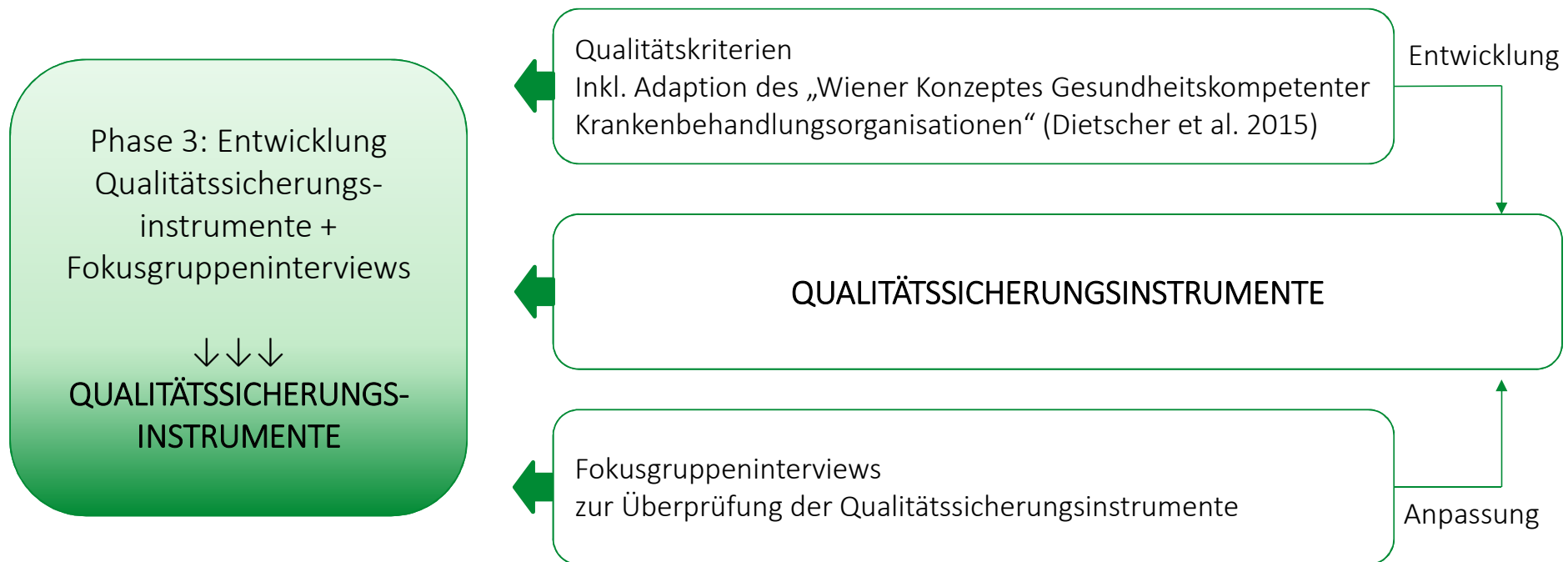
Leitfaden Prävention in stationären Pflegeeinrichtungen

nach § 5 SGB XI



BUNDESVERBAND

2. Entwicklung von Qualitätssicherungsinstrumenten (2)



2. Entwicklung von Qualitätsinstrumenten - Checklisten (3)

Das Ergebnis der Arbeit aus den ersten drei Projektphasen sind **Checklisten** zur

1. Stärkung der Prävention und Gesundheitsförderung von Bewohner*innen
2. Förderung der Gesundheitskompetenz von Bewohner*innen, Beschäftigten, Organisation
3. Weiterentwicklung der betrieblichen Gesundheitsförderung

Lebenswelt	Checkliste zur...	Checkliste zur...	Selbstbewertungsbogen zur...
Wohneinrichtung für Menschen mit Behinderung	Prävention und Gesundheitsförderung	Betrieblichen Gesundheitsförderung	Förderung der Gesundheitskompetenz
Stationäre Pflegeeinrichtung	Prävention und Gesundheitsförderung	Betrieblichen Gesundheitsförderung	Förderung der Gesundheitskompetenz



2. Gestaltungselemente

Zielkriterien zur Gestaltung

- Inhaltlich fundiert und qualitätsbasiert
- Zielgruppen- und lebensweltspezifisch
- Praxiserprobt und anwendbar
- Nachvollziehbar und verständlich

Gestaltungselemente

- Modularer Aufbau
- Themenbasierter niedrigschwelliger Zugang
- Chronologie vom Anschaulichen zum Komplexen
- Kurze, verständliche Beschreibungen mit ausführlicheren Erläuterungen und Anregungen und Hilfestellungen im Anhang anhand einer Beschreibung der Zielgruppen, einem Glossar und weiteren qualitätsgeprüften Informationen



3. Checklisten zur betrieblichen Gesundheitsförderung

Checkliste 1: Hauptcheckliste

Handlungsfelder

Checkliste 2: Stressbewältigung und Ressourcenstärkung

Checkliste 3: Bewegungsförderliche Umgebung, bewegungsförderliches Arbeiten und körperlich aktive Beschäftigte

Checkliste 4: Gesundheitsgerechte Verpflegung und Ernährung im Arbeitsalltag

Checkliste 5: Verhältnis- und verhaltensbezogene Suchtprävention im Betrieb

Checkliste 6: Prävention von Gewalt / Konflikten

Prozess und Strukturen

Checkliste 7: Bedarfsanalyse

Checkliste 8: Prävention und Gesundheitsförderung als Teil der Einrichtungsverantwortung mit Unterstützung des Managements

Checkliste 9: Strukturierter Gesundheitsförderungsprozess

Anmerkung: Auch wenn die Checklistentitel für beide Lebenswelten gleich sind, sind die zugehörigen Qualitätskriterien lebensweltspezifisch aufbereitet und variieren entsprechend!

3. Auszug aus den Checklisten zur betrieblichen Gesundheitsförderung in Pflegeeinrichtungen



QualiPEP



1. Hauptcheckliste

Beispielmaßnahmen aus Einrichtungen*

Umgangsformen

z.B. vertrauensvolles Miteinander, flache Hierarchien, gegenseitige Wertschätzung

Regelhafte Formate

z.B. Teambesprechungen, Wohnbereichssitzungen

Einbindung Beschäftigte in die betriebliche Gesundheitsförderung (BGF)

z.B. Ausbildung BGF-Beauftragte*r, Informationsveranstaltung / Gesundheitstage, Befragungen, Arbeitsgruppen, Qualitätszirkel, BGF festes Thema in Teambesprechungen

Qualifikation / Schulungen

z.B. Fortbildungskalender, Teambuildingmaßnahmen, Hilfsmittel für rückschonendes Arbeiten, Sturzprävention, Umgang mit demenziell Erkrankten, gesundheitsgerechte Ernährung

Räumliche Bedingungen / Ausstattung

z.B. Ruheraum, Massagesessel

Arbeitszeiten / Sonstiges

z.B. flexible, individuelle Arbeitszeitmodelle, partizipative Dienstplangestaltung, Betriebliches Eingliederungsmanagement

Gesundheitsgerechte Führung, Umgangsformen

z.B. Wertschätzung, Kommunikation „auf Augenhöhe“, offener Umgang (auch bei Konflikten)

Gesundheitsgerechte Führung, Regelhafte Formate

z.B. Einbindung der Beschäftigten bei Problemlösungen, persönliche Gespräche (insb. in der Probezeit)

*unabhängig von einer Finanzierung durch die gesetzliche Kranken- und Pflegeversicherung

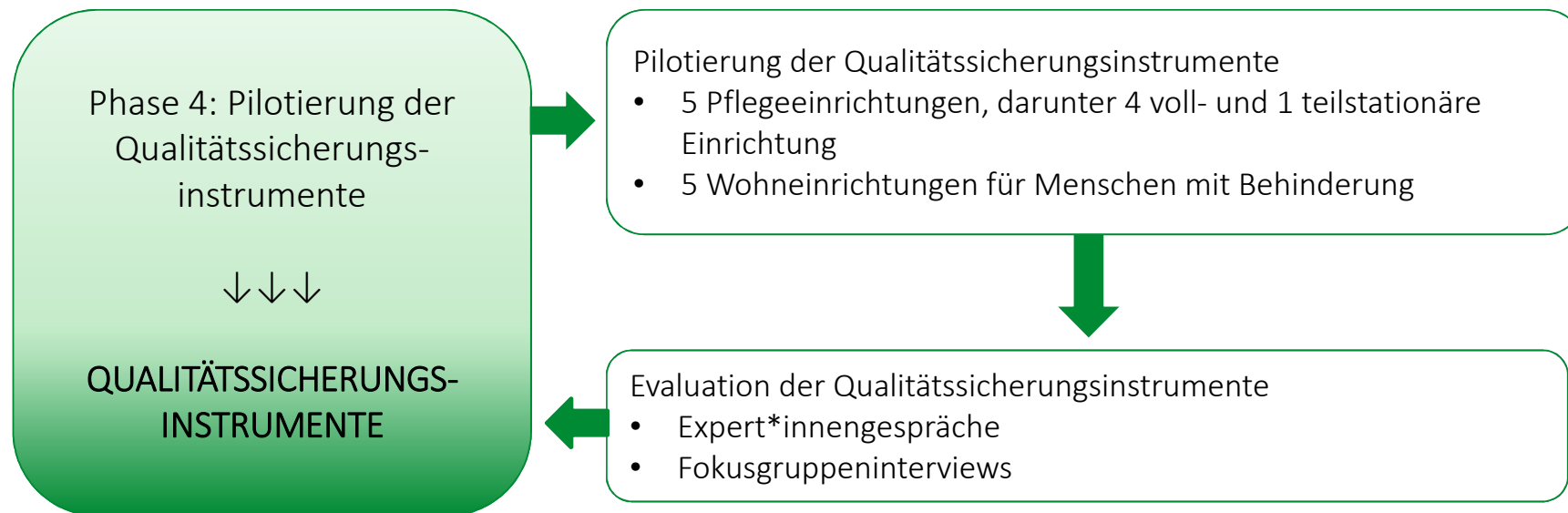


3. Auszug aus den Checklisten zur betrieblichen Gesundheitsförderung in Pflegeeinrichtungen zur gesundheitsgerechten Führung

1.3. Gesundheitsgerechte Führung ³			
✓	Qualitätskriterien	Beispiele	Eigene Anmerkungen
1.3.1. ☐	Die Führungskultur ist geprägt durch Wertschätzung, Klarheit von Aufgaben und Rollenerwartungen, Information und Feedback, Begleitung bei der Bewältigung von Veränderungsprozessen.	z.B. Personalgespräche in besonderen Belastungssituationen, Teambesprechungen zur gemeinsamen Erarbeitung von Lösungsansätzen	
1.3.2. ☐	Das Führungsverhalten ist partizipativ, d.h. Beschäftigte werden einbezogen.	z.B. Einbeziehung in Entscheidungen, Arbeits- und Steuerungskreise etc.	
1.3.3. ☐	Das persönliche Gesundheitsverhalten und die Vorbildfunktion der Führungskräfte werden gestärkt.	z.B. betriebliche Gesundheitsförderung ist Thema beim Einstellungsgespräch, regelmäßig in Teambesprechungen, Gesundheitsförderungsangebote für Führungskräfte, Fortbildung in gesundheitsgerechter Führung	
1.3.4. ☐	Es erfolgt eine aktive Unterstützung und Wertschätzung von betrieblicher Gesundheitsförderung durch die Führungskräfte.	z.B. aktive Hinweise und Motivation zur bedarfsgerechten Teilnahme an BGF-Maßnahmen und gesundheitsförderlichem Verhalten wie Abgrenzung zwischen Berufs- und Privatleben, Einhaltung von Pausenzeiten, Einbindung der Beschäftigten in die Gestaltung von BGF-Maßnahmen	

³ Neben gesundheitsförderlichen Arbeitsbedingungen trägt der Führungsstil maßgeblich zur betrieblichen Gesundheitsförderung bei, wenn die unten aufgeführten Kriterien beachtet werden. Dies beginnt mit einer offensiven Wertschätzung von betrieblicher Gesundheitsförderung als Beitrag zur Arbeitsfähigkeit, um die Teilnahme für die Beschäftigten zu ermöglichen, ohne dass sie ein schlechtes Gewissen gegenüber ihrem Arbeitgeber oder den Bewohner*innen entwickeln.

4.1 Pilotierung der Qualitätsinstrumente (1)

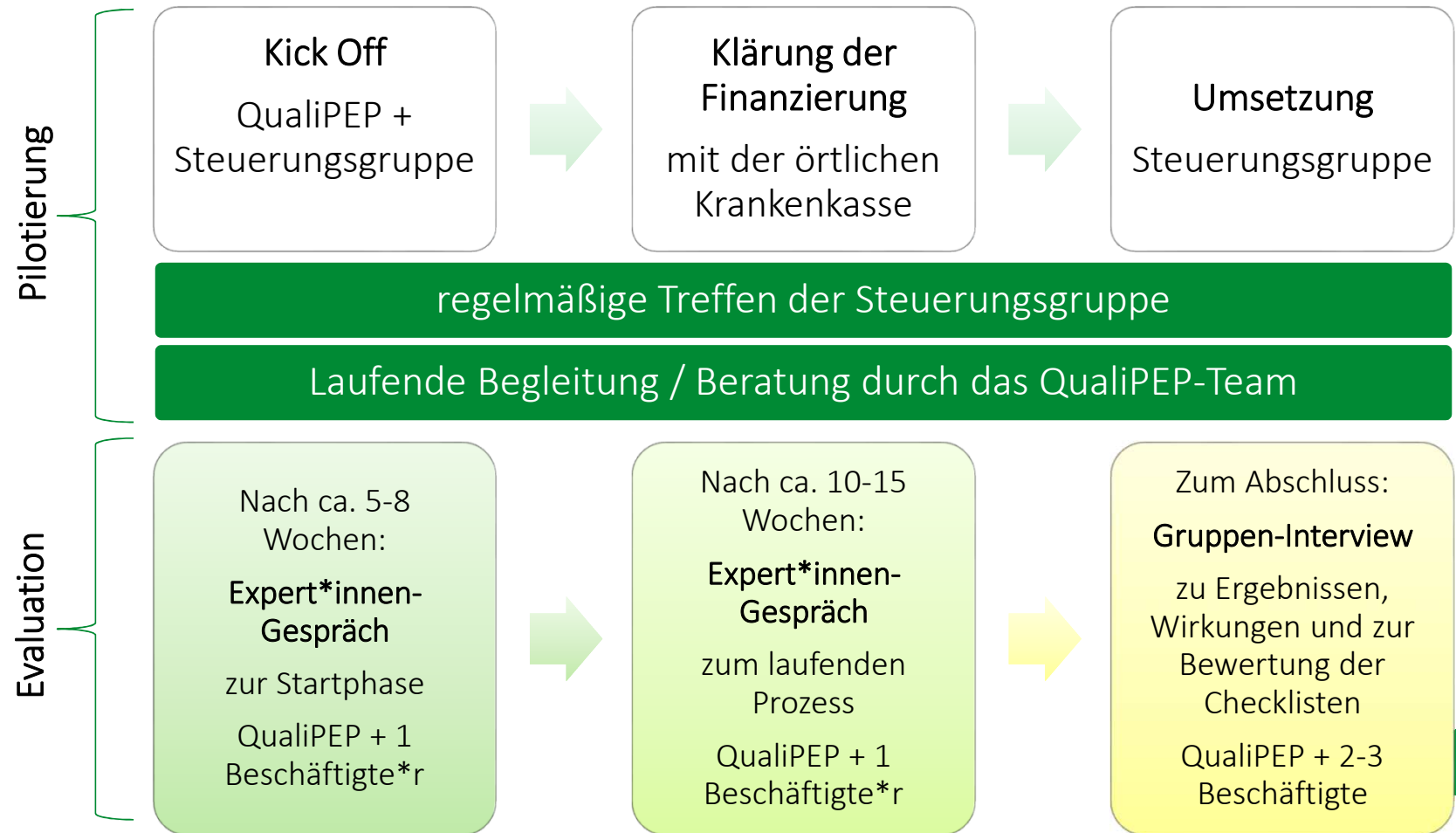


4.1 Pilotierung der Qualitätsinstrumente (2)

- Geplante Pilotierung ab August 2020 -

Akteur*innen

- QualiPEP Projektteam
- Regionale Krankenkasse
- Einrichtung
 - 1-2 Ansprechpartner*innen
 - Steuerungsgruppe



4.2 Ergebnisse: Wird die Implementierung wie vorgesehen durchgeführt? Auswirkungen der SARS-CoV-2-Pandemie auf die Pilotierung

Implementierung kann durchgeführt werden

- (+) Steuergruppe kann tagen, z.T. telefonisch, kleinere Gruppen
- (+) technisch wird aufgestockt, auch für Bewohner:innen; Schub für den Aufbau von Medienkompetenz
- (-) Es gibt **Verschiebungen**, z.B. wegen Testungen, aber auch Vorweihnachtszeit, Schichtdienst
- (-) **Maßnahmen werden überwiegend nach der Pandemie terminiert**

Prozessphase ist deutlich eingeschränkt: „ausgebremst“, „Alarmmodus“, „alles dreht sich um Corona“

- (-) **personeller Engpass**, u.a. durch Einhaltung der rechtl. Vorgaben, Quarantäne, Testungen, Fälle, Impfungen
- (-) nahezu keine Maßnahmen möglich → keine **Aussagen zu Hinweisen auf Wirksamkeit / Einfluss auf Lebensqualität**

Erste Maßnahmen finden dennoch statt, bspw.

- Implementierung des Themas Gesundheitskompetenz in **Integrationsgespräche, Beratungsordner**
- **Gesprächskreis** mit Bewohner:innen zur Förderung der Gesundheitskompetenz
- **Matrix** zu bestehenden Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung
- Teilnahme an einem **Online-Kurse**

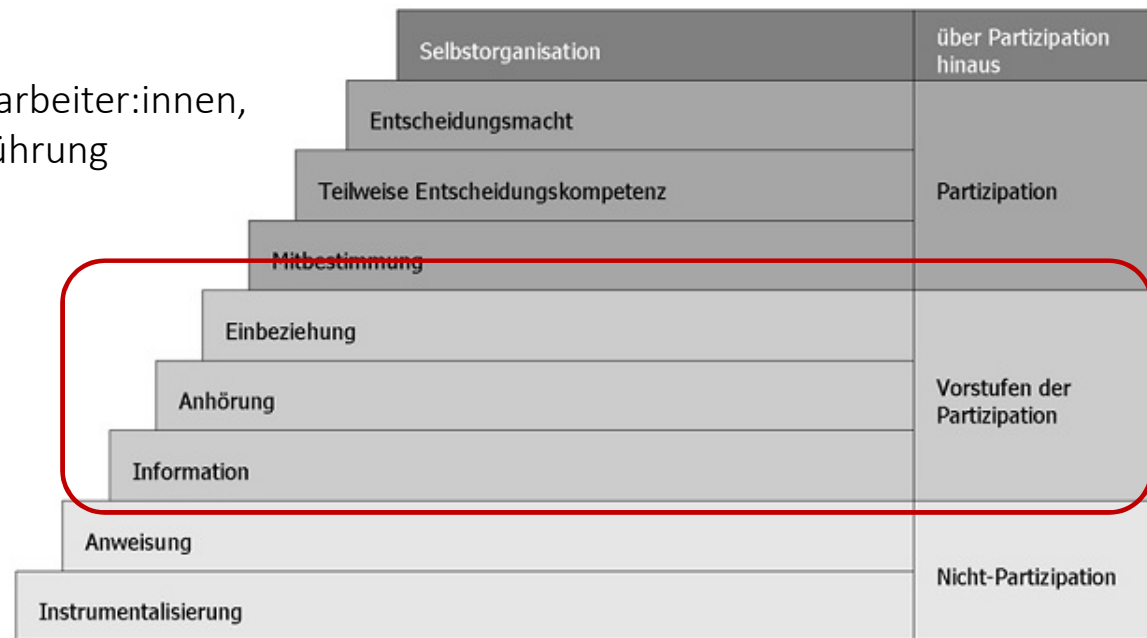


4.2 Ergebnisse: Wird die beabsichtigte Zielgruppe erreicht?

Partizipation der Zielgruppen

Die Einbeziehung der Zielgruppen erfolgt zurzeit der Interviews nach dem Stufenmodell von Wright et al. (2010) im Wesentlichen anhand von **Vorstufen der Partizipation**

- **Information**, z.B. Betriebsrat, Vertretung der Mitarbeiter:innen, Heimbeirat / Bewohner:innenbeirat, Geschäftsführung
- **Anhörung**, z.B. Befragung von Bewohner:innen, Angehörigen, Mitarbeiter:innen
- **Einbeziehung**, z.B. Gespräche, Steuerungsgruppenmitglieder, Bearbeitung der Checklisten mit Bewohner:innen, Angehörigen (Tagespflege) und weiteren Mitarbeiter:innen



Quelle: BZgA-Leitbegriffe: Partizipation: Mitentscheidung der Bürgerinnen und Bürger, Zugriffen: 03.03.2021

Anmerkung: die SARCS-CoV-2-Pandemie und Zeitmangel führen zu Einschränkungen

Quelle: Wright M T, von Unger H und Block M (2010) Partizipation der Zielgruppe in der Gesundheitsförderung und Prävention. In: M T Wright (Hrsg), Partizipative Qualitätsentwicklung in der Gesundheitsförderung und Prävention. Hans Huber, Bern: 35-52

4.3 Ergebnisse aus dem Projekt QualiPEP (1)

6 Qualitätssicherungskonzepte im QualiPEP-Handbuch:

Lebenswelt	Checkliste zur...	Checkliste zur...	Selbstbewertungsbogen zur...
Eingliederungshilfe	Prävention und Gesundheitsförderung	Betrieblichen Gesundheitsförderung	Förderung der Gesundheitskompetenz
Pflege	Prävention und Gesundheitsförderung	Betrieblichen Gesundheitsförderung	Förderung der Gesundheitskompetenz



Die QualiPEP-Website
www.aok-qualipep.de

Ein **Digitales Instrument** zur Förderung der Gesundheitskompetenz in Pflegeeinrichtungen

1. Standard: Materialien und Angebote gemeinsam entwickeln und evaluieren

Die Entwicklung und Testung jedweder Dokumente und Materialien für Bewohner*innen (z.B. Info-Blätter, rechtliche Informationen, Einverständniserklärungen, Apps) erfolgt unter Einbezug von Vertreter*innen der Zielgruppe(n), etwa den Heimbeirat oder Vertreter*innen der Selbsthilfe.

☐ Nein (0-25%)
☐ Eher Nein (26-50%)
☐ Eher Ja (51-75%)
☐ Ja (76-100%)
☒ Nicht relevant

Eigene Anmerkungen



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit



BUNDESVERBAND



QualiPEP

Qualitätsorientierte Prävention
und Gesundheitsförderung in Einrichtungen
der Eingliederungshilfe und Pflege

Gefördert durch:



Bundesministerium
für Gesundheit

aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages

Digitale Abschlussveranstaltung:
Donnerstag, den 22. April 2021, 18 bis 19:30 Uhr

Ansprechpartnerin:
Anke Tempelmann
Projektleiterin
030-346462411
Anke.Tempelmann@bv.aok.de

