

Implementation von Gesundheitsförderung in die QM-Systeme der Einrichtungen in der stationären Altenpflege.

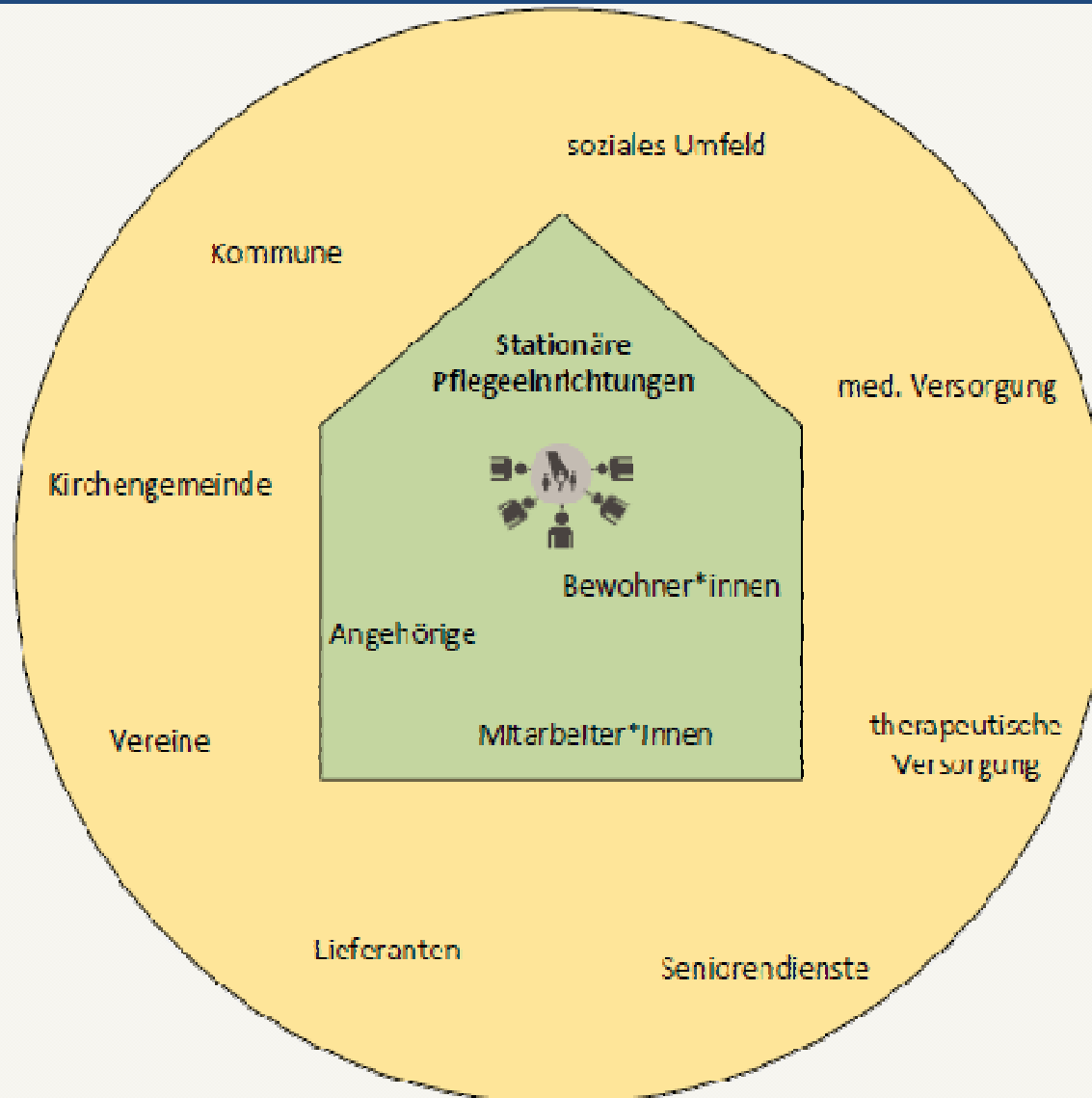
Bericht aus einem Modellprojekt der BZgA

BBI - Gesellschaft für Beratung Bildung Innovation mbH

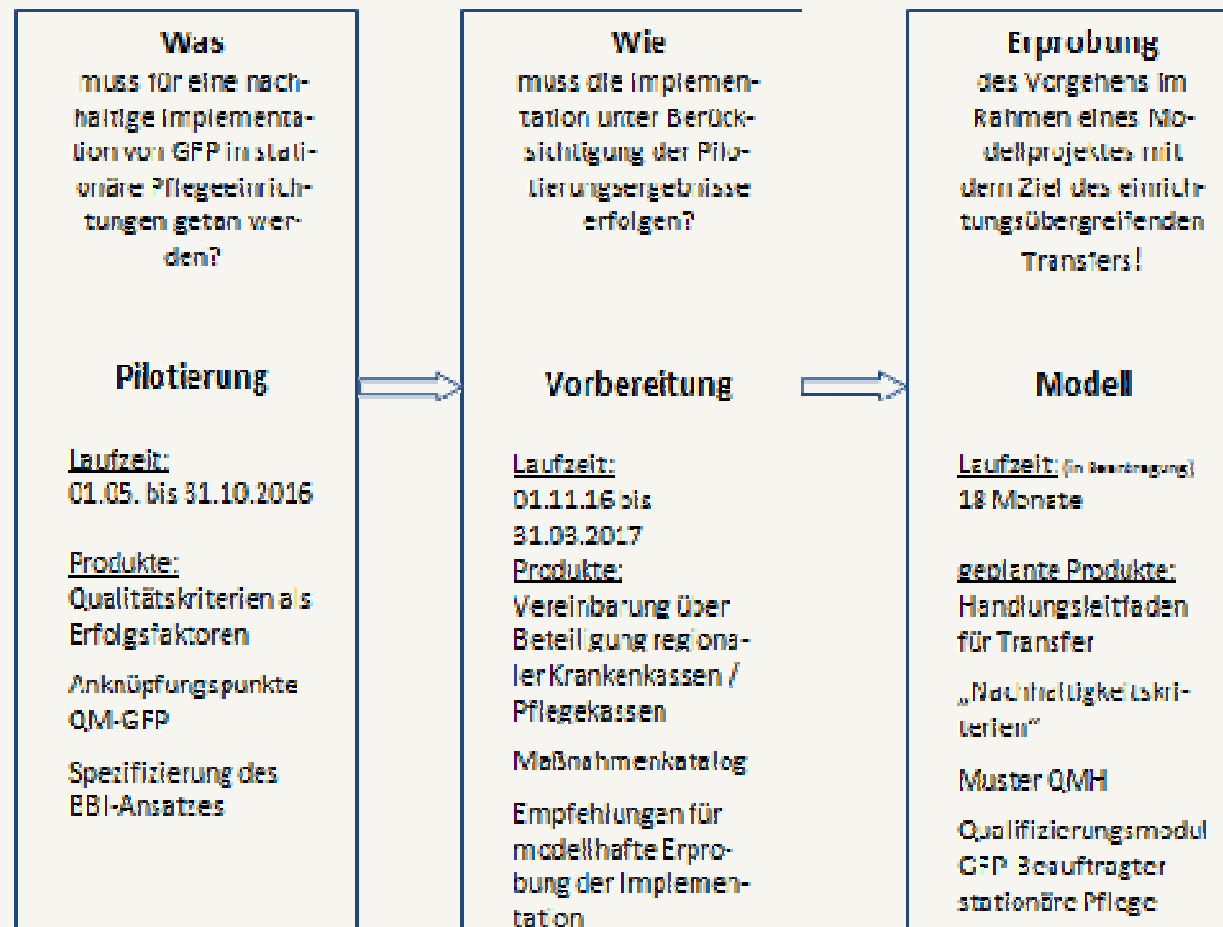
Udo Castedello – geschäftsführender Gesellschafter BBI GmbH

Stephan Riedl – Bereichsleitung Gesundheitsförderung,
Bildung, Evaluation

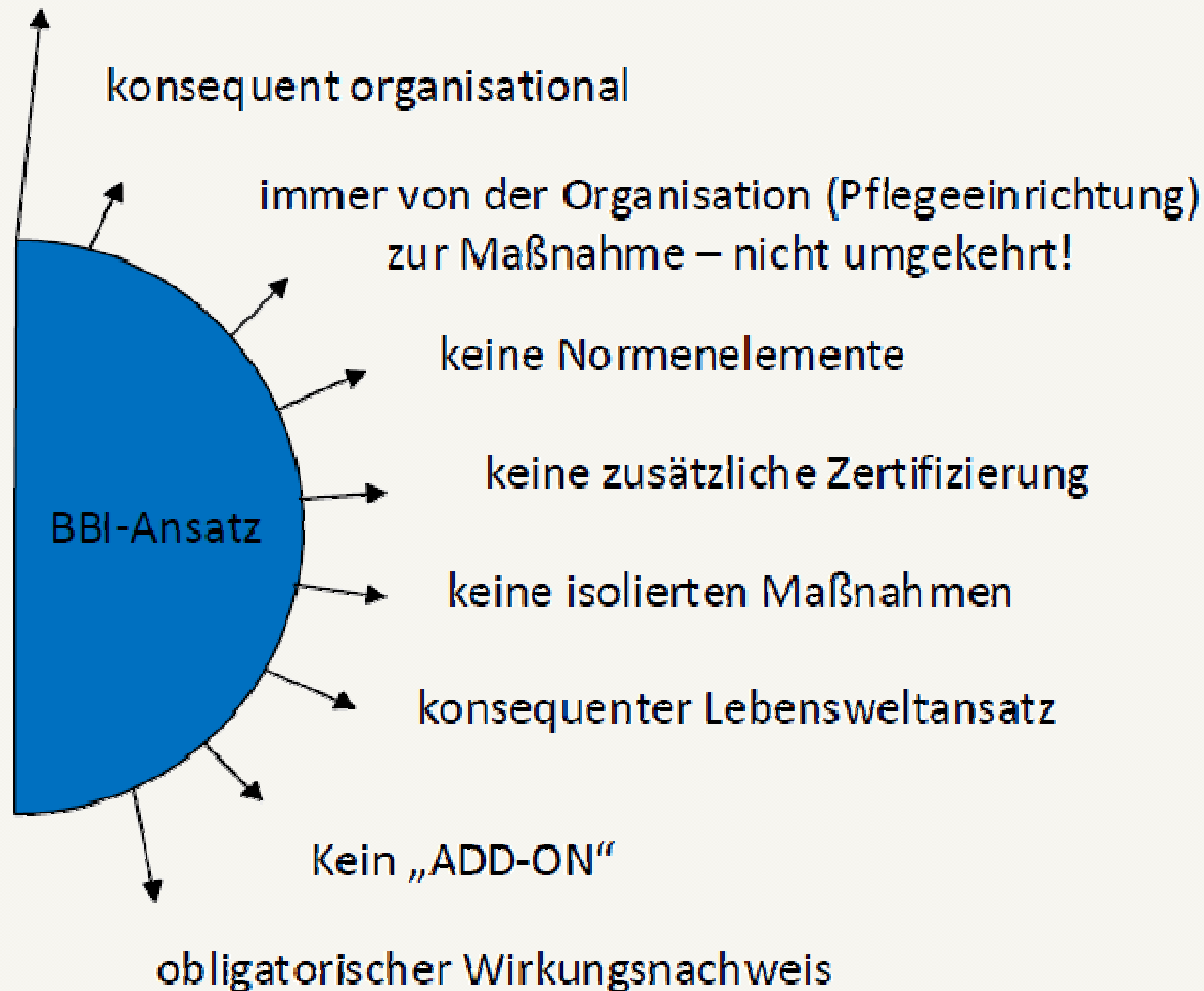
Stationäre Pflegeeinrichtungen als Lebenswelt begreifen – Die Organisation und ihre Umwelt



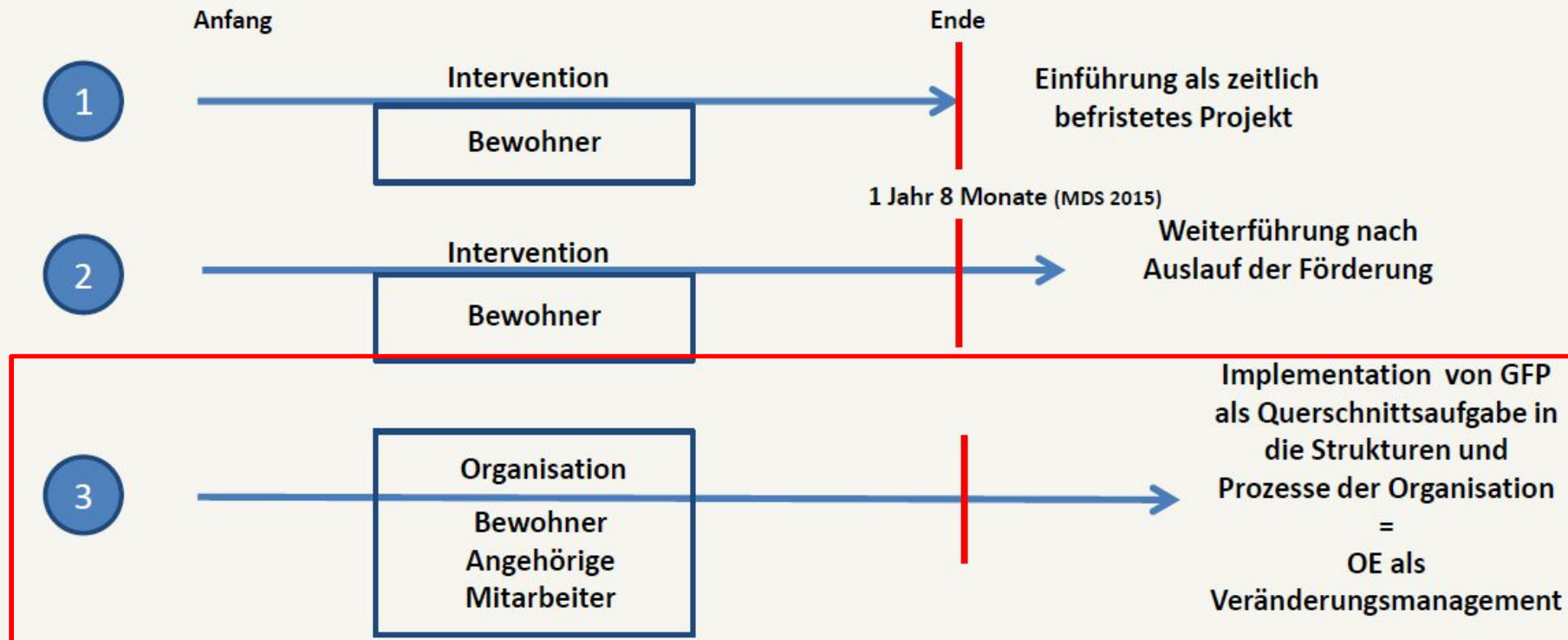
Projekttablauf auf dem Weg zur Entwicklung einer gesundheitsfördernden stationären Pflegeeinrichtung



konsequentes „Health Mainstreaming“



Ziel des Projekts: „Health Mainstreaming“



Pflegeeinrichtungen sind befähigt GFP nach Abschluss des Modellprojektes langfristig selbstständig weiterzuführen = „Health Mainstreaming“
→ qualitätsgesicherte Interventionen für Bewohner, Angehörige und BGM
= Sicherung der Nachhaltigkeit der Implementation

Empirische Basis und Konkretion des Konzeptes

Umsetzungsschritte im Projekt

Leitfadengestützte Interviews

QMH Analyse

Prüfung der Voraussetzungen für die modellhafte Implementation

Schnittstellen QM-GFP

Aktueller Stand und Bedarfe in den Einrichtungen

konsequent partizipativ

Befragung aller Professionen
(Management, PDL, WBL, Fachkräfte,
Hilfskräfte, BA)
= über alle Funktionsträger

Analyse bestehender Strukturen und
Prozesse auf Anknüpfungspunkte zu GFP



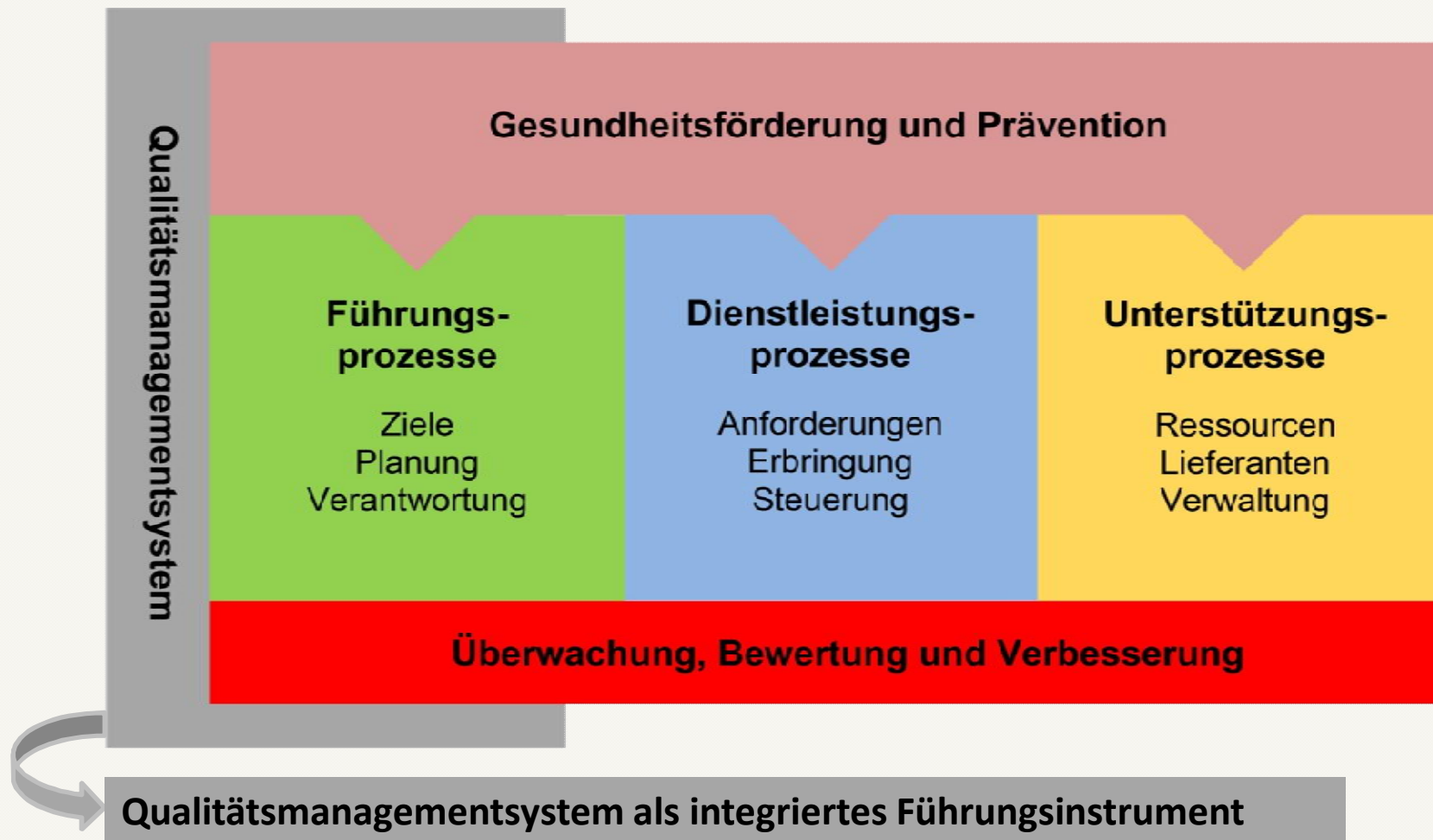
Konsentierung in einem partizipativen Prozess



Erarbeitung von Empfehlungen

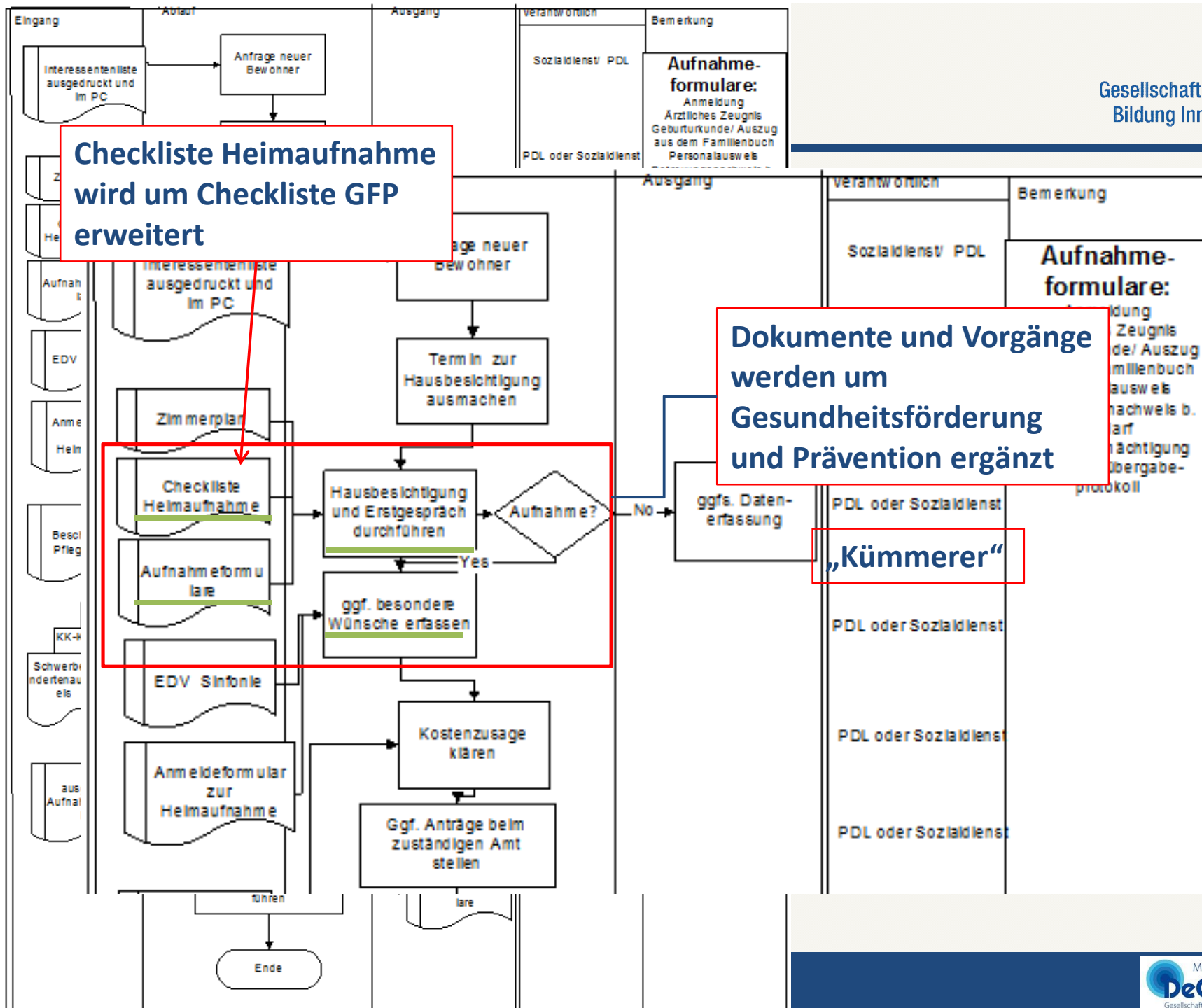
- Anzuwendende Modelle der Organisationsentwicklung sowie zur Ermittlung von einrichtungsseitigen Implementationskosten und eines SROI bestimmen
- Raster zur Auswahl und Bewertung bedarfsgerechter und einrichtungsbezogener Interventionen entwickeln
- Kriterien und Indikatoren über die Schnittstellen zwischen QM und GFP und Erfolgsfaktoren entwickeln
- Systematik einer kontinuierlichen Anpassung des QM-Systems an die Anforderungen von GFP entwickeln

Gesundheitsförderung und Prävention in den bestehenden QM-Prozessen verankern

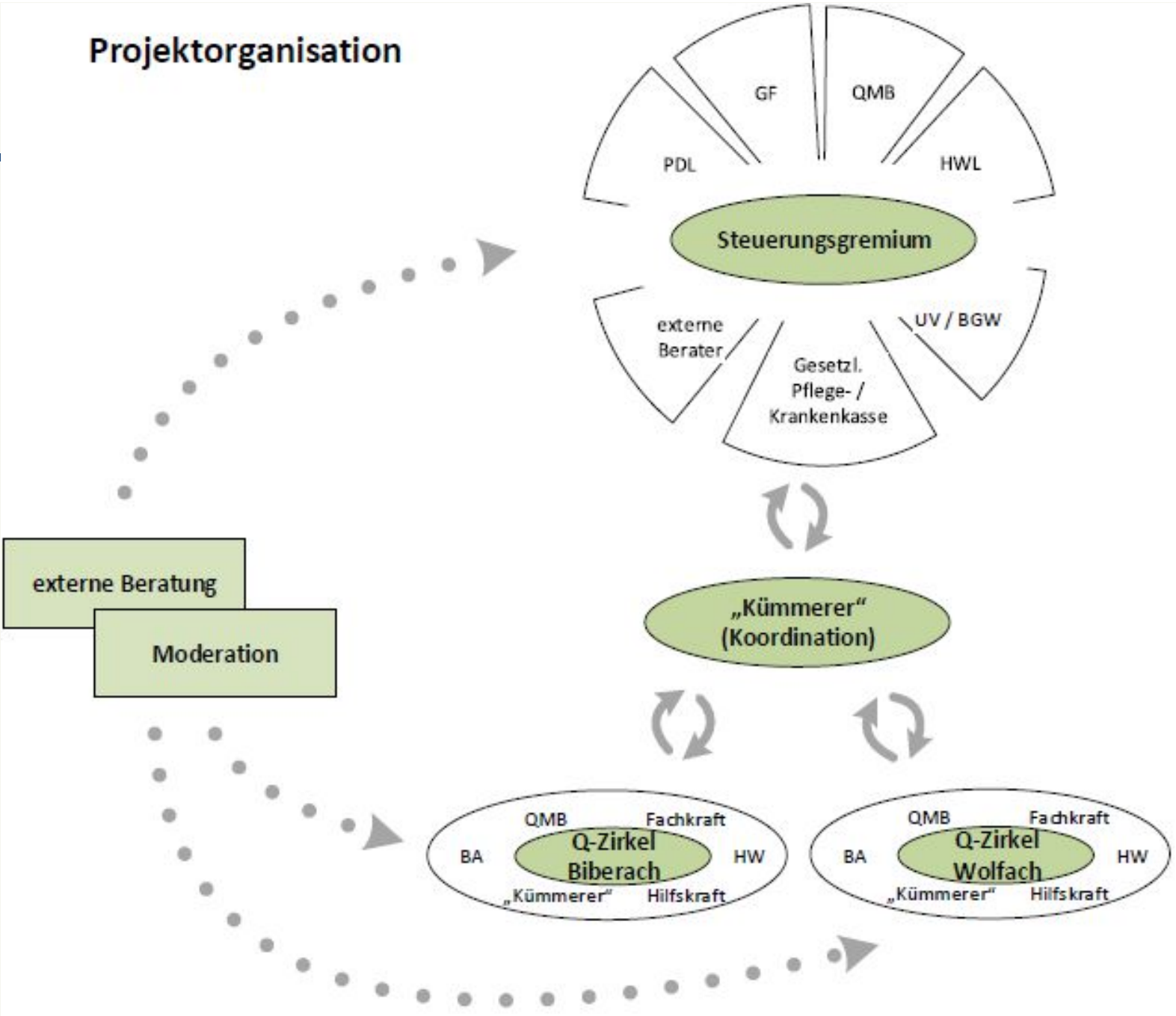


QMH-Analyse

Elemente und Prozesse des QM-Handbuchs:	PROZESS VERANTWORTUNG	Schnitt- stelle GFP / QM	Ausprä- gungs- grad I	Ausprä- gungs- grad II	Ausprä- gungs- grad III
I.1.4 Leitbild der RG/ ER	GF / TL	X			X
<i>Stellenbeschreibung GFP-Beauftragte(r) (Neu BBI)</i>					X
I.3.9 Stellen- bzw. Funktionsbeschreibungen		X		X	X
<i>I.5.1 Management personeller Ressourcen</i>					
I.5.1.1 Führungsleitlinien/ Grundsätze der Mitarbeiterorientierung		X			X
I.5.1.2 Planung und Bereitstellung personeller Ressourcen (= Dienst- und Einsatzplanung)		X	X	X	X
<i>I.5.2 Management sächlicher Ressourcen</i>					
I.5.2.1 Infrastruktur (Planung und Instandhaltung)		X		X	X
I.5.2.2 Arbeitsmittel/ Hilfsmittel		X		X	X
II. Bewohnerbezogene Prozesse					
<i>II.1 Einzug</i>		X			
II.1.1 Pflegewohnangebot vom Erstkontakt bis zur Einzugsentscheidung		X			X
II.1.2 Pflegevertrag + Vertragsprüfung					
II.1.3 Einzug und Integration		X			X
II.5.2.1 Konzeption nach §87b SGB XI		X		X	X



Projektorganisation



Zusammenfassende Kennzeichnung des Ansatzes

- Wir setzen an den Organisationen an
- Stationäre Einrichtungen der Altenpflege sind Organisationen, die GFP implementieren wollen und müssen
- Die Implementation stellt einen tiefgreifenden Eingriff in die organisationalen Prozesse und Strukturen dar
- Ist ein „Change“, ein Veränderungsmanagement
- Über 10 Jahre praktische Erfahrung bei der Implementation von QM als „integrierte Führungssysteme“
- Übertragbarkeit der Ergebnisse aus „Gesundheitsförderung in Lebenswelten. Entwicklung und Sicherung von Qualität“ (BZgA)
- Übertragbarkeit auf GFP als OE
- Fragen: Wie muss die Organisation aufgestellt sein, um den Change erfolgreich und nachhaltig zu bewerkstelligen?

Zusammenfassende Kennzeichnung des Ansatzes

- Daraus ergeben sich Anforderungen an die GFP-Interventionen:
 - ohne Normenelemente („Management“ = Steuern, Planen, Kontrollieren)
 - in modularer Form
 - mit „Wirkungsnachweis“ (Leitlinien der Pflegekassen, Evidenzbasierung, „Gute Praxis“)
- Wirkungsnachweis der Intervention muss vorausgesetzt werden, kann nicht Teil der Implementation sein
- Die Implementation als „Change“ („Health-Mainstreaming“) erfolgt unter praktischer Nutzung der Regeln und Erkenntnisse aus den Organisations- und Managementwissenschaften (Profit- und Nonprofitbereich = wichtige strukturelle Unterschiede; hoher Einsatz von EA)