



**Gesunde
Lebenswelten**
EIN ANGEBOT DER ERSATZKASSEN

Gesundheitsförderung und Prävention für ältere
Menschen zum Erhalt von Alltagskompetenzen in
stationären Pflegeeinrichtungen

Ersatzkassengemeinsame Gesundheitsförderung und Prävention

Vorwort

Mit dem Präventionsgesetz (PrävG) erhielten die Pflegekassen die Möglichkeit, Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention für Bewohnende in voll- und teilstationärer Pflegeeinrichtungen zu fördern.

Die vom Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek) geförderten Projekte setzen ihren Schwerpunkt daher auf eine verhältnisorientierte Ausrichtung. Sie setzen an den strukturellen Rahmenbedingungen der Lebenswelt Pflegeeinrichtung an und ergänzen mit verhaltenspräventiven Maßnahmen. Gesundheitsförderung und Prävention sollen nicht nur schematisch angewandt, sondern täglich gelebt werden. Daher gilt es den Fokus auf die Förderung einer gesundheitsfördernde Organisationentwicklung und -kultur zu setzen und die Verknüpfung von verhaltenspräventiven Maßnahmen. Die oberste Prämisse bei der Umsetzung des gesetzlichen Auftrags ist die Einbeziehung aller Beteiligten, um eine explizite Ausrichtung an den bestehenden Bedarfen und Bedürfnissen nachhaltig sicherzustellen.

Im Rahmen der Gesunden Lebenswelten sucht die vdek-Landesvertretung Baden-Württemberg innovative Ideen und Best-Practice-Beispiele, die ein gesundes Altern in stationären Pflegeeinrichtungen unterstützen und damit die Gesunderhaltung und Lebensqualität älterer Menschen sichert und fördert. Den Handlungsrahmen bildet dabei der Leitfaden Prävention in stationären Pflegeeinrichtungen nach § 5 SGB XI. Die zu entwickelnden und umzusetzenden Präventionsmaßnahmen sollen sich auf mindestens eines der fünf Handlungsfelder Ernährung, körperliche Aktivität, kognitive Ressourcen, psychosoziale Gesundheit und Prävention von Gewalt beziehen.

Nachfolgend sind die gesetzlichen Grundlagen für das Projektvorhaben und das Verständnis von Gesundheitsförderung und Prävention nach § 5 Abs. 1 SGB XI beschrieben. Darüber hinaus wird die Entwicklung in Baden-Württemberg dargestellt und die Ziele der ersatzkassengemeinsamen Aktivitäten erläutert. Abschließend erhalten Sie Informationen zu den Förderkriterien und zum Bewerbungsverfahren.

Allgemeine Angaben zur Umsetzung ersatzkassengemeinsamer Gesundheitsförderung und Prävention

GESETZLICHE GRUNDLAGE

Mit der Einführung des **§ 5 Abs. 1 SGB XI** durch das Präventionsgesetz formuliert der Gesetzgeber Gesundheitsförderung und Prävention in der stationären Pflege zu einer gesetzlichen Aufgabe der Pflegekassen mit verpflichtendem Charakter. Der Leitfaden „Prävention in stationären Pflegeeinrichtungen“¹, welcher vom GKV-Spitzenverband veröffentlicht wurde, bildet dabei die fundamentale Grundlage für die Leistungserbringung des Präventionsauftrags in stationären Pflegeeinrichtungen. Die Kriterien beziehen sich auf den Gesundheitsförderungsprozess in stationären Pflegeeinrichtungen. Die Pflegekassen sollen Leistungen zur Gesundheitsförderung und Prävention in stationären Pflegeeinrichtungen nach § 71 Abs. 2 für in der sozialen Pflegeversicherung Versicherte erbringen, in dem sie unter Beteiligung der Pflegebedürftigen und der Pflegeeinrichtung Vorschläge zur Verbesserung der gesundheitlichen Situation und zur Stärkung der gesundheitlichen Ressourcen und Fähigkeiten entwickeln und deren Umsetzung unterstützen (**§ 5 Absatz 1 SGB XI**).

Unter der Dachmarke „Gesunde Lebenswelten“ bündelt der vdek sein Engagement zur Stärkung der gesundheitlichen Chancengleichheit und vereint verschiedene Aktivitäten mit dem Fokus auf Zielgruppen mit besonderem Präventions- und Gesundheitsförderungsbedarf und bietet im Rahmen dieser Ausschreibung die Möglichkeit zur Umsetzung von Präventionsprojekten nach § 5 Absatz 1 SGB XI.

GESUNDHEITSFÖRDERUNG UND PRÄVENTION: BEGRIFFSBESTIMMUNG

Da die Begrifflichkeiten „Prävention“ und „Gesundheitsförderung“ oft unterschiedlich verstanden werden und die beiden Perspektiven trotz gleicher Zielrichtung auf unterschiedliche Interventionsstrategien ansetzen, bedarf es zum gemeinsamen Verständnis einer einheitlichen Definition.

Während Prävention auf die Vermeidung des Eintritts sowie die Ausweitung von Krankheit und auch Pflegebedürftigkeit zielt, ist der Ansatz der Gesundheitsförderung auf die Stärkung vorhandener Gesundheitspotenziale/-ressourcen gerichtet. Gesundheitsförderung fragt also weniger nach beeinträchtigenden Risiken, sondern nach Schutzfaktoren, Ressourcen und Bedingungen, die zur Stärkung der Gesundheit eines Menschen beitragen (Horn et al., 2011).

PRÄVENTION UND GESUNDHEITSFÖRDERUNG ALS CHANCE FÜR DIE PFLEGE

Gesundheitsförderung und Prävention für ältere Menschen ist ein erfolgsversprechender Ansatz, um die physische und psychische Gesundheit aufrecht zu erhalten. In Anbetracht des demographischen Wandels ist neben der steigenden Anzahl älterer Menschen in der Gesellschaft, auch ein Anstieg in der Anzahl hochbetagter und pflegebedürftiger Menschen, die in einer stationären Pflegeeinrichtungen betreut werden müssen, zu verzeichnen. Die Statistik zeigt, dass in Zukunft immer mehr Menschen Pflegeleistungen in Anspruch nehmen werden: Bereits Ende 2015 waren knapp 2,86 Millionen Menschen in Deutschland pflegebedürftig (ohne Pflegestufe 0), wogegen im Dezember 2017 die Zahl bereits auf 3,41 Millionen Menschen angestiegen ist (Barmer Pflegereport, 2019). Für die Jahre 2030 und 2050 liegen Schätzungen von rund 4,6 Millionen beziehungsweise 5,9 Millionen Pflegebedürftigen in der sozialen Pflegeversicherung (BMG, 2019d, S. 15). Auch eine deutliche Zunahme der Hochaltrigkeit ist zu verzeichnen. Nach Schätzungen des Barmer Pflegereports 2019 werden ca. 80 Prozent der pflegebedürftigen Frauen und ca. 70 Prozent der pflegebedürftigen Männer werden bis 2060 älter als 80 Jahre sein.

Mit der Umsetzung des Präventionsgesetzes in der Lebenswelt „Stationäre Pflegeeinrichtung“ lassen sich mehrdimensionale Nutzenaspekte für die Pflegeeinrichtung erzielen. Nachhaltige Präventionserfolge

¹ https://www.vdek.com/content/dam/vdeksite/vdek/globale_dokumente/RS_202018-291_A01.pdf

können z.B. dazu beitragen, die Zufriedenheit und Lebensqualität der pflegebedürftigen zu erhöhen und die Arbeitsbelastung der Mitarbeitenden zu reduzieren. Darüber hinaus kann das Portfolio der Pflegeeinrichtung als „gesundheitsfördernde Pflegeeinrichtung“ erweitert werden und zum Leitbild der Pflegeeinrichtung beitragen.

ENTWICKLUNG IN BADEN-WÜRTTEMBERG

Der Mikrozensus und das statistische Landesamt geben an, dass im Jahr 2015 in Baden-Württemberg 2,2 Millionen Menschen in einem Alter von 65 Jahren und mehr leben. Damit ist jeder fünfte Baden-Württemberger heute im Seniorenalter. Wie sich die Pflegesituation und die Lage der Pflegebedürftigen in Baden-Württemberg darstellt, soll im Folgenden aufgezeigt werden:

Ergebnisse der Pflegestatistik des statistischen Landesamtes zeigen, dass zum Jahresende 2017 in Baden-Württemberg 398.612 Menschen pflegebedürftig waren. Das sind 21,4 Prozent mehr Pflegebedürftige im Vergleich zur letzten Erhebung im Jahr 2015 (Statistisches Landesamt, 2017). Pflegebedürftige mit erheblichen Defiziten in der Alltagskompetenz werden im Rahmen der Umstrukturierung der Pflegestufen in Pflegegrade seit dem Jahr 2017 in der Pflegestatistik mit aufgeführt. Insgesamt werden in Baden-Württemberg 24 Prozent der pflegebedürftigen Menschen in vollstationären Pflegeheimen versorgt (Statistisches Landesamt, 2019).

Ende 2017 waren 225 264 der Pflegebedürftigen 80 Jahre und älter. Dies entspricht einer Zunahme um 19 Prozent seit der letzten Erhebung. Sehr deutlich zeigt sich der Zusammenhang zwischen Alter und Pflegerisiko bei den Pflegehäufigkeiten. Während von den unter 60-Jährigen nur 0,8 Prozent pflegebedürftig sind, müssen von den 90-jährigen und älteren Baden-Württembergern bereits über zwei Drittel (68,1 Prozent) gepflegt werden. Die Versorgung der pflegebedürftigen Menschen in Baden-Württemberg wird neben den Angehörigen von 1.777 Pflegeheimen und 1.122 Pflegediensten gewährleistet (Statistisches Landesamt, 2017).

ZIEL

Ziel der vdek-Landesvertretung Baden-Württemberg ist es, in den nächsten Jahren innovative und nachhaltige Projekte in Baden-Württemberg im Bereich der Prävention und Gesundheitsförderung in voll- und teilstationären Pflegeeinrichtungen zu initiieren und umzusetzen. Die Maßnahmen bzw. Projekte sollen auf die Stärkung gesundheitsfördernder Potenziale von Pflegeeinrichtungen abzielen und zum Erhalt bestehender Fähigkeiten von Bewohnenden beitragen. Gesundheitsförderung und Prävention soll im Rahmen der gesund

Die vdek-Landesvertretung in Baden-Württemberg begleitet dabei den Organisationsentwicklungsprozess in der Einrichtung aber auch die Entwicklung und Umsetzung von gesundheitsförderlichen Aktivitäten und

Im Rahmen der Gesunden Lebenswelten können leitfadenskonforme Projekte in stationären Pflegeeinrichtungen bei der Umsetzung von Präventionsthemen unter dem Ziel „*Gesund im Alter*“ für die Zielgruppe Bewohnerinnen und Bewohner in der stationären Pflege von den Pflegekassen gemäß § 5 SGB XI finanziell gefördert werden. Die Umsetzung von leitfadenskonformen Projekten wird durch den vdek beratend begleitet.

Maßnahmen, die nicht den Kriterien dieses Leitfadens entsprechen, dürfen von den Krankenkassen nicht gefördert oder durchgeführt werden. Angaben zu den Ausschlusskriterien finden Sie im Leitfaden Prävention in stationären Pflegeeinrichtungen auf Seite 12.

Konkrete Angaben zur Umsetzung ersatzkassengemeinsamer Prävention und Gesundheitsförderung in stationären PFLEGEEINRICHTUNGEN

DER GESUNDHEITSFÖRDERUNGSPROZESS IN STATIONÄREN PFLEGEEINRICHTUNGEN

Gesundheitsförderung und Prävention in stationären Pflegeeinrichtungen ist dann erfolgreich, wenn sie auf einem klaren Konzept basiert, welches kontinuierlich überprüft und verbessert wird. Der Gesundheitsförderungsprozess wird in sechs Schritten operationalisiert, die nachfolgend dargestellt sind:

1. Vorbereitungsphase
2. Nutzung von Strukturen
3. Analyse
4. Maßnahmenplanung
5. Umsetzung
6. Evaluation

Nähere Informationen dazu gehen aus dem Leitfaden Prävention in stationären Pflegeeinrichtungen (s. Seite 7-9) hervor.

Im gesamten Gesundheitsförderungsprozess ist die Beteiligung von Pflegebedürftigen, unter anderem aber auch von Angehörigen, Heimbeirat*innen oder gesetzlichen Betreuer*innen und Betreuer*innen anzustreben (Partizipation). Im Sinne des Empowerments soll die Zielgruppe zu einem selbstbestimmten Umgang mit der eigenen Gesundheit befähigt werden. Das Projektvorhaben soll entlang dieser Ansätze in der Projektskizze kurz und prägnant dargestellt werden.

Als Voraussetzung für eine Förderbeantragung nach § 5 SGB XI ist zudem die Begründung des Bedarfs in den jeweiligen Handlungsfeldern sowie in Bezug auf die Zielgruppe, z.B. durch Erkenntnisse nationaler bzw. kommunaler/regionaler Gesundheitsberichtserstattung oder anhand eigener Ergebnisse aus Bedarfsermittlungen, erforderlich. Der Bedarf ist innerhalb der Projektskizze darzulegen.



HANDLUNGSFELDER IM RAHMEN VON PROJEKTEN DER GESUNDHEITSFÖRDERUNG UND PRÄVENTION IN VOLL- UND TEILSTATIONÄREN PFLEGEEINRICHTUNGEN

Bei der Planung konkreter Maßnahmen/Projekte der Gesundheitsförderung und Prävention in stationären Pflegeeinrichtungen ist sicherzustellen, dass sich diese inhaltlich innerhalb folgender fünf **Handlungsfelder** bewegen:

- Ernährung
- Körperliche Aktivität
- Stärkung kognitive Ressourcen
- Psychosoziale Gesundheit
- Prävention von Gewalt

Voraussetzung für eine Förderbeantragung nach § 5 SGB XI ist zudem die Begründung des Bedarfs in den jeweiligen Handlungsfeldern sowie in Bezug auf die Zielgruppe, z.B. durch Erkenntnisse nationaler bzw. kommunaler/regionaler Gesundheitsberichtserstattung oder anhand eigener Ergebnisse aus Bedarfsermittlungen, erforderlich. Der Bedarf ist innerhalb der Projektskizze darzulegen.

Förderkriterien

Der Leitfaden „Prävention in stationären Pflegeeinrichtungen“ bildet die Grundlage für gesundheitsfördernde Projekte in stationären Pflegeeinrichtungen. Die nachfolgenden Kriterien für förderfähige Projekte zur Gesundheitsförderung und Prävention im Setting stationäre Pflegeeinrichtung orientieren sich an den Förder- und Ausschlusskriterien, die für den Setting-Ansatz nach § 5 SGB XI definiert worden sind. Maßnahmen sollen dabei sowohl verhaltens- als auch verhältnisbezogen sein. Auf die **leistungsrechtliche Abgrenzung zur aktivierenden Pflege nach § 11 SGB XI** ist dabei zu achten.

Maßnahmen zur Gesundheitsförderung und Prävention in stationären Pflegeeinrichtungen müssen die im Folgenden beschriebenen Kriterien erfüllen:



- ❑ **Offener Zugang /Diversität:** Maßnahmen zielen auf alle Bewohnerinnen und Bewohner von voll- und teilstationären Pflegeeinrichtungen – unabhängig der zugehörigen Pflegekassen – ab. Die Maßnahmen sind niedrigschwellig gestalten und berücksichtigt die Heterogenität der Zielgruppe
- ❑ **Ausrichtung:** Die geplanten Aktivitäten sollen die gesundheitlichen Ressourcen und Fähigkeiten der Bewohnenden in Pflegeeinrichtungen stärken.
- ❑ **Partnerschaften:** Nutzung und Einbindung von bestehenden Strukturen, Einrichtungen, Netzwerken und Akteuren.
- ❑ **Konzeptionierung:** Maßnahmenbeschreibung (Zielrichtung , Finanzplan, Transparenz, Qualitätssicherungsmaßnahmen, Evaluation).
- ❑ **Partizipation:** Bei der Identifizierung gesundheitsbezogener Bedürfnisse und Bedarfe und der Verbesserung der gesundheitlichen Situation soll die Zielgruppe an der Entwicklung von gesundheitsfördernden Maßnahmen aktiv beteiligt werden.

Ein beispielhaftes Kriterium Guter Praxis ist die Einbindung von Multiplikator/innen zur Vermittlung von gesundheitsförderlichen Inhalten und Botschaften. Als Multiplikatoren können sowohl qualifizierte Fachkräfte eingesetzt werden, es können aber auch Mitglieder der Zielgruppe in der Institution („Peers“) als Schlüsselperson in der Prävention und Gesundheitsförderung fungieren².

Die Projekte sind zeitlich befristet auf bis zu **drei Jahre** und müssen Aspekte der Verhaltens- und Verhältnisprävention enthalten.

² http://www.zpg-bayern.de/tl_files/catalog_upload/g/gc_good_practice_boschuere.pdf

Teilnehmerkreis und Bewerbungsprozess

Die Ausschreibung richtet sich an voll- und teilstationäre Pflegeeinrichtungen, Trägerorganisationen und städtische Instanzen in allen 44 Stadt- und Landkreisen in Baden-Württemberg.

Zur Bewerbung aufgefordert sind im besonderen Maße Projekte, die darauf abzielen, Bewohnende in Pflegeeinrichtungen mit Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung gemäß den Förderrichtlinien des Leitfadens Prävention zu erreichen.

Für eine Bewerbung ist neben dem beigefügten Antragsformular **insbesondere eine ausführliche Projektskizze samt Meilenstein- und Finanzplan** an den Verband der Ersatzkassen e. V. zu senden. Ergänzende Projektunterlagen, welche bei der Bewertung berücksichtigt werden sollen, bitten wir ebenfalls den Bewerbungsunterlagen beizufügen.

Die Bewerbungsfrist endet am 15.01.2022.

Für die Sicherstellung der Qualitätssicherung und -entwicklung in der Gesundheitsförderung und Prävention im Setting stationäre Pflegeeinrichtung steht Ihnen die **Koordinierungsstelle für Gesundheitliche Chancengleichheit (KGC)** gerne vorab für eine Beratung zur Verfügung.

Gerne dürfen Sie sich für eine telefonische oder persönliche Beratung bei Frau Murugaraj melden.

Anschrift:

Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek), vdek-Landesvertretung Baden-Württemberg
Settingprojekt stationäre Pflegeeinrichtungen
Frau Priya Murugaraj
Christophstr. 7
70178 Stuttgart
Telefon: 0711/ 23954 – 31
Email: priya.murugaraj@vdek.com

Hinweis:

Der Leitfaden Prävention in stationären Pflegeeinrichtungen nach § 5 SGB XI ist maßgeblich für die Konzeption von Projektanträgen und ist unter folgendem Link zu finden:
https://www.vdek.com/content/dam/vdeksite/vdek/globale_dokumente/RS_202018-291_A01.pdf