



vdek-Impuls: Gesundheitsförderung und Pflege- Wie passt das zusammen und wie können gesundheitliche Potentiale auch bei Pflegebedürftigkeit gefördert werden?

Ulrike Pernack stellv. Abteilungsleiterin Gesundheit Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)

Gesundheitspolitische Fachveranstaltung des vdek und DIP

» Resi Saluto – Resilienzförderung in der stationären Langzeitpflege« Mainz, 27. November 2024

HERZLICH WILLKOMMEN – unsere Agenda

- 1. Warum ist Prävention in der Pflege wichtig?
- 2. Präventionsauftrag der gesetzlichen Pflegekassen nach § 5 SGB XI
- 3. Gesundheitsförderung in der Pflege ein Vorgehensbeispiel der Ersatzkassen
- 4. Erkenntnisse
- 5. Fazit















Warum ist Prävention in der Pflege wichtig?











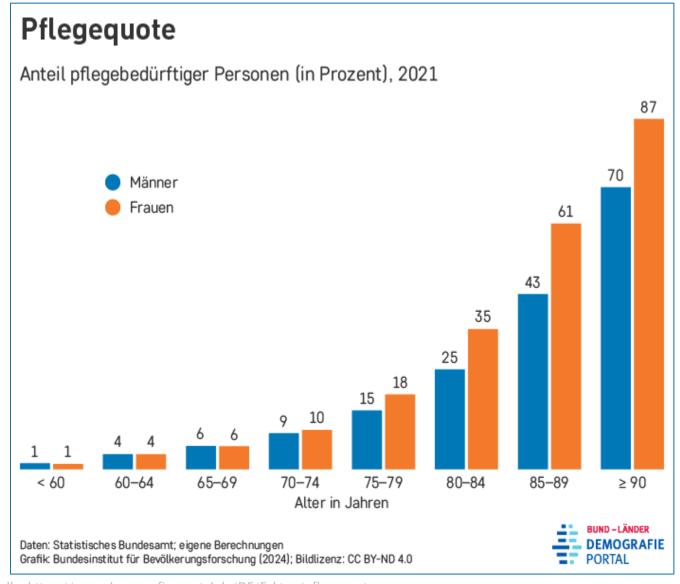






Warum ist Prävention in der Pflege wichtig?

- steigende Lebenserwartung:
 Die Lebenserwartung in Deutschland
 steigt: viele Menschen können
 weitestgehend gesund, selbstständig
 und selbstbestimmt bis ins hohe Alter
 leben.
- erhöhtes Risiko von Pflegebedürftigkeit und Multimorbidität: Mit dem Anstieg der Lebenserwartung erhöht sich das Risiko, pflegebedürftig zu werden, u. a. durch häufigeres Auftreten chron. Erkrankungen sowie von Multimorbidität im höheren Lebensalter.



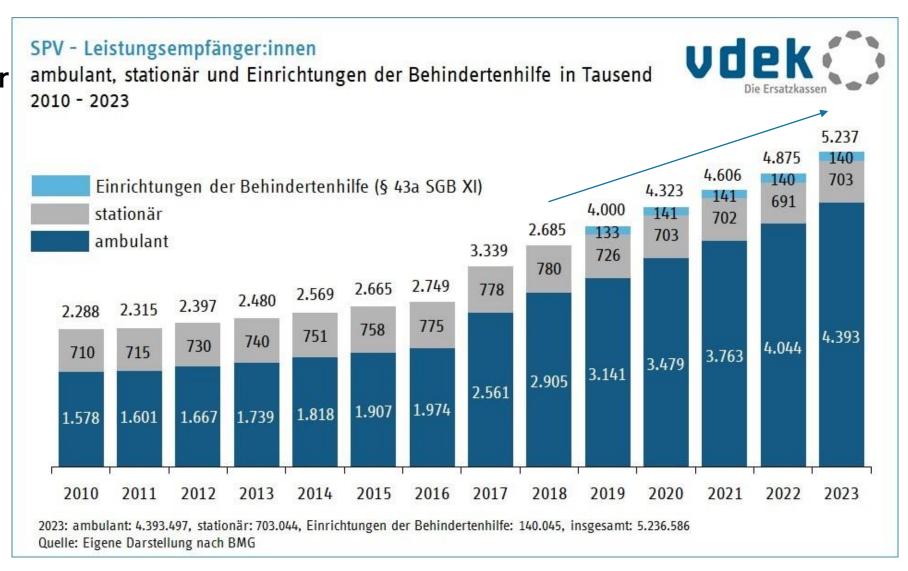
Quelle: https://www.demografie-portal.de/DE/Fakten/pflegequote-alter.html#:~:text=Der%20Anteil%20der%20pflegebed%C3%BCrftigen%20Personen,87%20Prozent%20der%20Frauen%20pflegebed%C3%BCrftig.

Warum ist Prävention in der Pflege wichtig?

Anteil pflegebedürftiger
Menschen nimmt zu:
Lt. dem BiB könnten im
Jahr 2050 7,5 Mio.
Menschen auf Pflege
angewiesen sein,
Tendenz steigend.



Dem stehen zu wenige Menschen gegenüber, die die Versorgung übernehmen können.



Was bedeutet das?



Es sind Konzepte und Strategien erforderlich, um chronische Krankheit und Pflegebedürftigkeit möglichst zu vermeiden oder zu begrenzen und im Alter zu verringern. Im besten Fall sollten präventive Maßnahmen bereits vor dem Entstehen von chronischer Krankheit, Multimorbidität sowie Pflegebedürftigkeit ansetzen.















Impulse aus dem Präventionsgesetz: Präventionsauftrag nach § 5 SGB XI















Prävention in stationären Pflegeeinrichtungen: Die (gesetzlichen) Rahmenbedingungen

- Verpflichtung der Pflegekassen (§ 5 SGB XI): Leistungen zur Prävention und Gesundheitsförderung in Pflegeeinrichtungen.
- Ausgabenvolumen 2025: 0,39 Cent/Pflegeversicherten, das entspricht ca. 29 Mio. Euro.
- Gesetzesauftrag

"Die Pflegekassen sollen unter Beteiligung der versicherten Pflegebedürftigen und der Pflegeeinrichtungen Vorschläge zur Verbesserung der gesundheitlichen Situation und zur Stärkung der gesundheitlichen Ressourcen und Fähigkeiten entwickeln und deren Umsetzung unterstützen."

- Zielsetzungen:
 - 1. Stärkung/Erhaltung der Gesundheitspotentiale pflegebedürftiger Menschen
 - 2. nachhaltige Gestaltung gesundheitsförderlicher Lebensbedingungen in stationären Pflegeeinrichtungen durch Organisationsentwicklung















Theoretischer Handlungsrahmen

- Leitfaden Prävention als theoretisches Fundament:
 - Ernährung
 - körperliche Aktivität
 - Stärkung kognitiver Ressourcen
 - psychosoziale Gesundheit
 - Prävention von Gewalt

5 Handlungsfelder



- · Umsetzung erfolgt als partizipative Organisationsentwicklung.
- Präventionsvorhaben stellen Anschubfinanzierungen für Pflegeeinrichtungen dar (Befähigung zum eigenständigen Handeln).

Herausforderung: Die Umsetzung der Präventionsarbeit erfolgt auf Grundlage der Rahmenbedingungen, die das Setting der stationären Pflege bietet.



Präventionsarbeit in der stationären Pflege neu denken:

Den Alltag von in Pflegeeinrichtungen lebenden und arbeitenden Individuen gesundheitsgesundheitsfördernd gestalten.

Gesundheitsförderung in der Pflege – ein Vorgehensbeispiel der Ersatzkassen

















Gesunde Lebenswelten schaffen

Ersatzkassen/vdek nehmen die Herausforderung an und entwickeln präventive Maßnahmen, insbesondere für vulnerable Zielgruppen

- Unterstützung von Menschen durch eine gesundheitsfördernde Gestaltung ihrer Lebenswelten
- Entwicklung von Ansätzen gemeinsam mit Expertinnen und Experten aus Wissenschaft und Praxis
- Erprobung und Umsetzung von nachhaltigen Projekten, d. h. Sicherung der Wirkungen auch über die Finanzierung hinaus



https://www.gesunde-lebenswelten.com













Die Ersatzkassen – gemeinsames Engagement unter dem Dach des vdek

















https://www.gesunde-lebenswelten.com/



Über uns

Kontakt





Gesund vor Ort

Gesundheitsförderung und Prävention für Menschen, die bislang noch nicht gut erreicht werden konnten.

Gesund im Pflegeheim

Gesundheitsförderung und Prävention für Bewohnende in stationären Pflegeeinrichtungen.

MEHRWERT: PFLEGE

Gesundheitsförderung für Beschäftigte in Krankenhäusern und stationären Pflegeeinrichtungen.

















Ziele

- Entwicklung, Pilotierung und Umsetzung qualitätsgesicherter Methoden und Instrumente zur qualitätsgesicherten Standardisierung situativ adaptierbarer gesundheitsfördernder Settingberatung
- Entwicklung lebensweltspezifischer und handlungsfeldbezogener Maßnahmen und Umsetzungsleitfäden zur nachhaltigen, gesundheitsfördernden Verhältnis- und Verhaltensanpassung
 - zielgruppen- und lebensweltspezifisch
 - inhaltlich fundiert und qualitätsbasiert
 - anwendbar und praxiserprobt: Synergien aus Praxis- und Wissenschaft
 - bedarfsspezifisch und modular im Aufbau















Wichtig für den Erfolg



- Bedarfe und Bedürfnisse der Zielgruppen
- Partizipation: Beteiligung der Zielgruppen bei der gesundheitsfördernde Gestaltung ihrer Lebenswelten
- Niedrigschwelligkeit: Zugangshürden aus der Perspektive der Zielgruppen und weiterer Beteiligter reflektieren.
- Ressourcenstabilität: Zielsetzung: Umsetzung von nachhaltigen Projekten, d. h. Sicherung der Wirkungen auch über die Finanzierung hinaus.
- Leichte Sprache















Status Quo - Pflegeeinrichtungen als Lebenswelt















Eine besondere Herausforderung: Prävention und Pflegebedürftigkeit.



- **besonderes Setting**: in ca. 11.700 stat. Pflegeeinrichtungen leben 920.000 Menschen (35 %), 69 % der Bewohner:innen sind über 80 Jahre alt.
- meist chronisch kranke und multimorbide Bewohner:innen: Ursache für Pflegebedürftigkeit chronische Krankheiten. Zunehmend: psychische Erkrankungen (u. a. Demenz) und Verhaltensstörungen
- **sinkende Verweildauern**: Im Durchschnitt leben Männer 5,5 Monate und Frauen 14,4 Monate in Pflegeheimen.
- personelle Ressourcen/Anreize: Fachkräftemangel und wenig ausgestaltete Professionalisierung der Pflege erschweren Umsetzung von Präventionsvorhaben für pflegebedürftige Menschen.
- einseitige gesetzliche Verpflichtung zur Erbringung von Präventionsleistungen nach § 5 SGB XI















Herausforderung Lebenswelt "Pflegeeinrichtung": Menschen leben und arbeiten im Setting - das Alleinstellungsmerkmal



Fachkräftemangel/ Personalmangel

nachgewiesene Wirksamkeit der Ansätze und Maßnahmen

physische/psychische Belastungen

Kriterium: Beteiligung

Anspruch: Adressierung

Lebensqualität

Anspruch: gesundheitsfördernde Pflegeeinrichtung

enge Beziehung zw. Bewohner:innen und Beschäftigten

Unser Ansatz: gesundheitsfördernde Organisationsentwicklung und die Kombination aus gesundheitsförderndem Verhalten und Verhältnissen











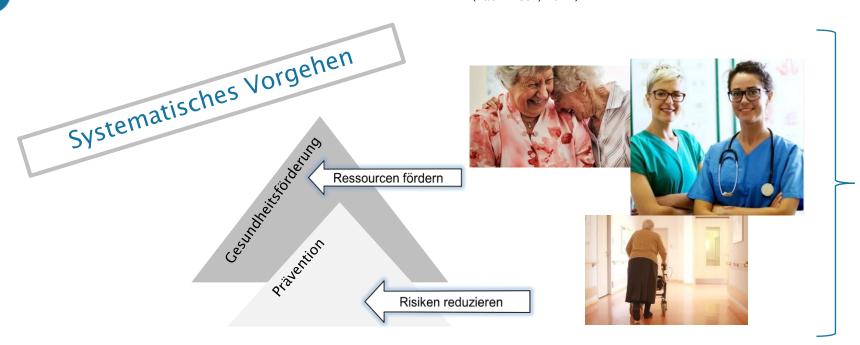








Schlüssel der Nachhaltigkeit und Erreichbarkeit: Gesundheitsfördernde Organisationsentwicklung



- √ dauerhafter Prozess
- ✓ Partizipation
- ✓ Empowerment

Gesundheitsbezogene Maßnahmen - verhaltens- & verhältnisorientiert

- Stärkung der gesundheitsfördernden Potentiale von Pflegeeinrichtungen
- weitgehender Erhalt der Gesundheit der Pflegebedürftigen sowie die Stärkung der körperlichen, psychischen und geistigen Fähigkeiten











Settingansatz nach § 20a SGB V

Zielgruppe: sozial benachteiligte Menschen in Lebenswelten

Settingansatz nach § 5 SGB XI

Zielgruppe: Bewohner:innen von stationären Pflegeeinrichtungen

BGF-Ansatz nach § 20b SGB V

Zielgruppe: Beschäftigte in Krankenhäusern, stat. Pflegeeinrichtungen und ambul. Pflegediensten





https://www.mehrwert-pflege.com

















MEHRWERT:PFLEGE

Ein Angebot der Ersatzkassen zur betrieblichen Gesundheitsförderung in der Pflege











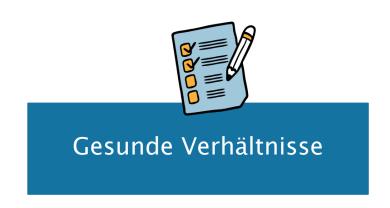






Betriebliche Gesundheitsförderung vereint zwei Ansatzebenen:





- → Zielsetzung: GESUNDE BESCHÄFTIGTE IN EINER GESUNDEN ORGANISATION!
- → Kernleistung: systemische Prozessberatung zur Implementierung eines ganzheitlichen betrieblichen Gesundheitsmanagements









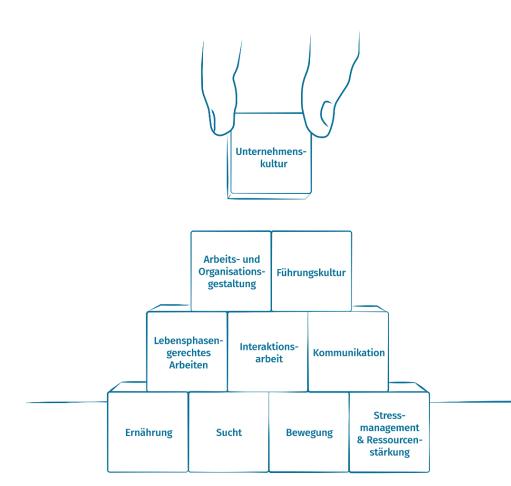








MEHRWERT:PFLEGE - Gesundheitsbausteine



Maßnahmen, angepasst auf die individuellen Bedürfnisse und Pflegespezifika

- Angebote, die auf gesundheitsfördernde Arbeitsbedingungen ausgerichtet sind
- Angebote, die Beschäftigte zu einem gesunden Verhalten motivieren













Erkenntnisse















Lessons Learned

- Aufwände für Einrichtungen so gering wie möglich halten
- einen Projektzeitraum von mindestens einem Jahr wählen (ausreichend Flexibilität und Spielräume sind einzuplanen).
- Interventionen auf Grundlage individueller Rahmenbedingungen von Einrichtungen ausrichten.
- Praxistransfer ist zu gewährleisten.
- Der Durchführung von Interventionen mit Angehörigen ist zukünftig noch mehr Aufmerksamkeit zuzusprechen.



Neben der Qualität der Projektinhalte entscheidet letztlich das Engagement und die Motivation der Einrichtungen über den Erfolg des Präventionsvorhabens.















Fördernde Faktoren

- Schaffung von Strukturen sowie die (schriftliche) Festlegung von Zielen, Maßnahmen und Verbindlichkeiten
- interne und externe Kooperationen eingehen
- Kommunikation transparent und adressatengerecht gestalten
- hohe Mitarbeiter:innenmotivation
- eine positive Haltung der Einrichtung gegenüber Gesundheitsförderung
- Strukturen der QM-Systeme mit Schritten des Gesundheitsförderungsprozesses verzahnen (z. B. Bedarfsabfrage auf Grundlage des einrichtungsbekannten "Neuen Begutachtungsassessments" (NBA))
- externe Beratung als Wegweisende für Einrichtungen















Herausforderungen und Chancen

- Nachvollziehbarkeit der gesetzlichen Anforderungen und Inhalte des Leitfadens Prävention
 - → Steigbügel: Verständnis zur Organisationsentwicklung und dem Leitfaden Prävention gemeinsam entwickeln
- verwaltungstechnischer Aufwand
 - → Steigbügel: Verwaltungsaufwände für Pflegeeinrichtungen bei Präventionsvorhaben reduzieren
- häufig fehlende Bereitschaft und Motivation der Beteiligten
 - → Steigbügel: Anreize schaffen und adressatengerecht kommunizieren
- Heterogenität der Bewohner:innen
 - → Steigbügel: Präventionsmaßnahmen unter Berücksichtigung unterschiedlicher Pflegegrade
- Unterschiede im Reifegrad der OE erschweren standardisierte Vorgehensweise
 - → Steigbügel: flexible und anpassungsfähige Vorgehen/Maßnahmen und zwingende Erfordernis zeitlich flexibel zu (re-)agieren
- moderate Evidenz von Maßnahmen nach § 5 SGB XI
 - → Steigbügel: Forschungserkenntnisse bündeln und geeignete Ansätze zugänglich machen



Fazit

















Pflegeeinrichtungen als Quelle von Gesundheit

- bei Präventionsvorhaben immer die systemische Arbeit mit spezifischen Rahmenbedingungen stationärer Pflegeeinrichtungen fokussieren
- die Theorie des Leitfadens Prävention (§ 5 SGB XI) anhand der organisationalen Voraussetzungen von Einrichtungen praktisch anwenden:



die in Pflegeeinrichtungen vorhandenen Strukturen (z. B. QM-Systeme) und Prozesse, sowie Instrumente zur Gestaltung und Erfassung von Pflegequalität für die Präventionsarbeit nutzen.



- > sowohl die Verhältnisse von stationären Pflegeeinrichtungen gesundheitsförderlich gestalten, als auch das Verhalten von in Einrichtungen lebenden sowie arbeitenden Individuen gesundheitsfördernd ausrichten.
- aufgrund des starken Abhängigkeitsverhältnisses Pflegebedürftiger und Pflegender vom gegenseitigen Handeln ist eine Verzahnung von Präventionsmaßnahmen nach § 5 SGB XI und § 20b SGB V anzustreben.



insgesamt durch Interventionen organisationale und individuelle Gesundheitskompetenzen stärken und ausbauen.







Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Für weitere Informationen oder bei Fragen sprechen Sie mich gern an oder schauen auf unserer Homepage vorbei:

www.gesunde-lebenswelten.com

Ulrike Pernack
Abteilung Gesundheit I Referat Prävention und Gesundheitsförderung
Verband der Ersatzkassen, Berlin
Tel.: 030 / 26 931–1950

ulrike.pernack[at]vdek.com