



Ersatzkassengemeinsame Prävention und Gesundheitsförderung für Baden-Württemberg

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



Allgemeine Angaben zur Umsetzung ersatzkassengemeinsamer Prävention und Gesundheitsförderung

Gesetzliche Grundlage

Mit der Einführung des § 5 Abs. 1 SGB XI durch das neue Präventionsgesetz formuliert der Gesetzgeber Prävention und Gesundheitsförderung in der stationären Pflege zu einer gesetzlichen Aufgabe der Pflegekassen mit verpflichtendem Charakter. Der Leitfaden „Prävention in stationären Pflegeeinrichtungen“, welcher vom GKV-Spitzenverband veröffentlicht wurde, bildet dabei die fundamentale Grundlage für die Leistungserbringung des Präventionsauftrags in stationären Pflegeeinrichtungen¹. Die Kriterien beziehen sich auf den Gesundheitsförderungsprozess in stationären Pflegeeinrichtungen. Die Pflegekassen sollen Leistungen zur Prävention in stationären Pflegeeinrichtungen nach § 71 Abs. 2 für in der sozialen Pflegeversicherung Versicherte erbringen, in dem sie unter Beteiligung der verschiedenen 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). Die Ersatzkassen in Baden-Württemberg verstehen diesen gesetzlichen Auftrag als gesamtgesellschaftliche Aufgabe, die sie mit Partnern in Baden-Württemberg aufnehmen möchten.

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 bzw. gebliebener 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).

¹ https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/presse/publikationen/P160153_Praeventionsleitfaden_stationaer_barrierefrei_II.pdf

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: Ende 2015 hat die Zahl der Menschen, die auf Pflege angewiesen sind in Deutschland - mit knapp 2,9 Millionen Bundesbürgern - einen neuen Höchststand erreicht (BARMER Pflegereport, 2016). Im Vergleich zu Dezember 2013 hat die Anzahl an Pflegebedürftigen damit um 8,9% zugenommen. Nach derzeitigen Bevölkerungsvorausrechnungen des statistischen Bundesamtes könnte die Zahl der Pflegebedürftigen bis zum Jahr 2050 auf rund 4,6 Mio. steigen, darunter 2,9 Mio. Frauen und 1,7 Mio. Männer. Auch eine deutliche Zunahme der Hochaltrigkeit ist zu verzeichnen: Ca. 80% der pflegebedürftigen Frauen und ca. 70% der pflegebedürftigen Männer werden bis 2060 älter als 80 Jahre sein. Da Hochaltrigkeit mit einem höheren Risiko für Pflegebedürftigkeit verbunden ist, ist davon auszugehen, dass trotz des Grundsatzes „ambulant vor stationär“ der Anteil Pflegebedürftiger in stationären Pflegeeinrichtungen tendenziell steigen wird (BGW, 2007).

Entwicklung in Baden-Württemberg

Der Mikrozensus und das statistische Landesamt geben an, dass im Jahr 2012 in Baden-Württemberg 2,1 Millionen Menschen in einem Alter von 65 Jahren und mehr leben. Damit ist jeder fünfte Baden-Württemberger heute im Seniorenalter. Von dieser Personengruppe waren 56% Frauen und 44% Männer. 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 2013 in Baden-Württemberg 299.000 Menschen pflegebedürftig waren und laut Vorausberechnungen die Zahl der Pflegebedürftigen im Jahr 2030 auf rund 402.000 steigen wird. Dies wäre ein Anstieg um 35% (Statistisches Landesamt, 2016). Auch Pflegebedürftige mit erheblichen Defiziten in der Alltagskompetenz wurden erstmalig in der Pflegestatistik aufgenommen. Demnach machen pflegebedürftige ältere Menschen mit Einschränkungen durch demenzbedingte Fähigkeitsstörungen, geistige Behinderungen

oder psychische Erkrankungen einen Anteil von 42% (126.536 Personen) an der Gesamtzahl der Pflegebedürftigen in Baden-Württemberg aus. Davon wird ein Großteil (45,4 %) in vollstationären Pflegeheimen versorgt. Unter den älteren Menschen mit erheblich eingeschränkten Alltagskompetenzen waren Frauen mit 64,4% häufiger betroffen als Männer (Statistisches Landesamt, 2015). Die Zahl der stationären Pflegeheime in Baden-Württemberg beläuft sich im Jahr 2013 auf 1.661, wovon freigemeinnützige Träger mit 1.015 dominieren, gefolgt von privaten mit 528 und öffentlichen mit 118 Trägerschaften (BARMER Pflegereport, 2016, S. 107).

Konkrete Angaben zur Umsetzung ersatzkassengemeinsamer Prävention und Gesundheitsförderung in stationären Pflegeeinrichtungen

Ziel

Die Zielsetzung der Ersatzkassengemeinschaft ist es, in den nächsten zwei Jahren Projekte in Baden-Württemberg im Bereich der Prävention und Gesundheitsförderung in stationären Pflegeeinrichtungen zu initiieren. Hierzu sollen Maßnahmen bzw. Projekte die auf die Stärkung gesundheitsfördernder Potenziale von Pflegeeinrichtungen abzielen und zum Erhalt bestehender Fähigkeiten von Bewohnerinnen und Bewohnern in stationären Pflegeeinrichtungen beitragen, finanziell gefördert werden. Die Ersatzkassen in Baden-Württemberg haben sich daher darauf verständigt, einen besonderen Schwerpunkt auf die **„Gesundheitsförderung und Prävention für ältere Menschen zum Erhalt von Alltagskompetenzen in stationären Pflegeeinrichtungen“** zu legen (Beschluss der vdek-Fachebene Prävention vom 20.10.16 und LA vom 13.12.16). In diesem Rahmen 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 gefördert werden. Der vdek in Baden-Württemberg ermöglicht ausgewählten Praxispartnern über Einreichung eines Antrags sowie einer Projektskizze die Förderung von Projekten. Die Umsetzung wird gemäß §5 SGB XI und dem Leitfaden Prävention in der stationären Pflege beratend begleitet werden.

Handlungsfelder im Rahmen von Präventionsprojekten in der stationären Pflege

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

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

Der Gesundheitsförderungsprozess in stationären Pflegeeinrichtungen

Prävention und Gesundheitsförderung in stationären Pflegeeinrichtungen ist dann erfolgreich, wenn sie auf einem klaren Konzept basiert, welches kontinuierlich überprüft und verbessert wird. Hierzu erhalten die stationären Pflegeeinrichtungen Unterstützung durch die Ersatzkassen zur Implementierung des Gesundheitsförderungsprozess, der in sechs Schritten operationalisiert wird (siehe Leitfadenprävention in stationären Pflegeeinrichtungen nach § 5 SGB XI):

1. Vorbereitungsphase
2. Nutzung von Strukturen²
3. Analyse
4. Maßnahmenplanung
5. Umsetzung
6. Evaluation

Im gesamten Gesundheitsförderungsprozess ist die Beteiligung von Pflegebedürftigen, unter anderem aber auch von Angehörigen, Heimbeiräten oder gesetzlichen Betreuerinnen und Betreuer anzustreben (**Partizipation**). Im Sinne des **Empowerments** soll die Zielgruppe zu einem selbstbestimmten Umgang mit der eigenen Gesundheit befähigt werden.

² Der Leitfaden empfiehlt unter Berücksichtigung vorhandener Strukturen aus dem Qualitätsmanagement ein Steuerungsgremium in Pflegeeinrichtungen aufzubauen bzw. vorhandene zu erweitern. In diesen Gremien sollen Themen der Prävention und Gesundheitsförderung der Bewohnerinnen und Bewohner thematisiert werden.

Förderkriterien

Der Leitfaden „Prävention in stationären Pflegeeinrichtungen“ bildet die Grundlage für gesundheitsfördernde Projekte in stationären Pflegeeinrichtungen. Maßnahmen sollen dabei sowohl verhaltens- als auch verhältnisbezogen sein. Auf die Abgrenzung der Präventionsleistungen von Bestandteilen aktivierender Pflege ist dabei zu achten.

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

- **Offener Zugang:** Maßnahmen zielen auf alle Bewohnerinnen und Bewohner von voll- und teilstationären Pflegeeinrichtungen – unabhängig der zugehörigen Pflegekassen – ab.
- **Ausrichtung:** Maßnahmen stärken die gesundheitlichen Ressourcen und Fähigkeiten pflegebedürftiger Menschen in Pflegeeinrichtungen.
- **Qualifikation:** Die mit der Durchführung von verhaltenspräventiven Maßnahmen beauftragten Fachkräfte müssen zum jeweiligen Handlungsfeld eine Anbieterqualifikation aufweisen: Die Anbieterqualifikation besteht jeweils aus einer Grundqualifikation (z.B. staatlich anerkannter Studien- oder Berufsabschluss) und einer spezifischen Zusatzqualifikation bzw. einer Einweisung in die durchzuführende Maßnahme.
- **Partnerschaften:** Nutzung und Einbindung von bestehenden Strukturen, Einrichtungen, Netzwerken und Akteuren.
- **Konzeptionierung:** Maßnahmenbeschreibung (Zielrichtung³, Dauer, Kosten, Qualitätssicherungsmaßnahmen, Evaluation).
- **Partizipation:** Bei der Identifizierung gesundheitsbezogener Bedürfnisse und der Verbesserung der gesundheitlichen Situation soll die Zielgruppe „Bewohnerinnen und Bewohner stationärer Pflegeeinrichtungen“ für die Entwicklung von gesundheitsfördernden Maßnahmen aktiv beteiligt werden (**Partizipation**). Über die Pflegebedürftigen hinaus, können auch Heimbeiräte, Angehörige sowie gesetzliche Betreuerinnen und Betreuer in den gesamten Gesundheitsförderungsprozess einbezogen werden.
- Einbeziehung der Pflegebedürftigen und Angehörigen in den Gesundheitsförderungs- und Präventionsprozess.

³ Ein entscheidender Faktor für die erfolgreiche Durchführung von Projekten ist die möglichst konkrete, realistische, überprüfbare und an den Bedarf der Pflegebedürftigen angepasste Definition von Zielen. Die Zielformulierung sollte möglichst operationalisiert erfolgen. Dafür bietet sich eine Orientierung an den SMART-Kriterien an. S steht für spezifisch, M für messbar, A für akzeptiert, R für realistisch und T für terminiert.

Ein weiteres Kriterium guter Praxis ist die Einbindung von Multiplikator/innen zur Vermittlung von gesundheitsförderlichen Inhalten und Botschaften. Als Multiplikatoren können sowohl „Professionelle“ eingesetzt werden, es können aber auch Mitglieder der Zielgruppe in der Institution („Peers“) als Schlüsselperson in der Prävention und Gesundheitsförderung fungieren⁴.

Teilnehmerkreis und Bewerbungsprozess

Die Ersatzkassen in Baden-Württemberg suchen innovative Ideen und Best-Practice-Beispiele, die ein gesundes Altern in stationären Pflegeeinrichtungen unterstützen und damit die Selbstständigkeit und Lebensqualität älterer Menschen erhalten, sichern und fördern.

Das ersatzkassengemeinsame Gesundheitsförderungs- und Präventionsprojekt richtet sich an 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, Bewohnerinnen und Bewohner in Pflegeeinrichtungen besser als bisher zu erreichen und damit die Möglichkeit eröffnen, eine gesundheitsfördernde Lebensgestaltung umzusetzen.

Dabei ist auch von Bedeutung, die verschiedenen Hintergründe und Erfahrungen einer älter werdenden Bevölkerung zu berücksichtigen. Soweit Projekte im örtlichen Zuständigkeitsbereich einer kommunalen Gesundheitskonferenz (KGK) stattfinden, ist deren Geschäftsstelle nach Möglichkeit frühzeitig zu informieren.

Für eine Bewerbung ist das beigefügte Antragsformular postalisch an die Geschäftsstelle **bis zum 31. Juli 2017** zu senden. Ergänzende Projektanlagen, welche bei der Bewertung berücksichtigt werden sollen, bitten wir ebenfalls den Bewerbungsunterlagen beizufügen.

⁴ http://www.zpg-bayern.de/tl_files/catalog_upload/g/gc_good_practice_boschuere.pdf

Anschrift

Verband der Ersatzkassen, vdek-Landesvertretung Baden-Württemberg

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

zu Händen Frank Winkler

Christophstraße 7, 70178 Stuttgart

Telefon: 0711/23954 – 19

E-Mail: frank.winkler@vdek.com

In Baden-Württemberg initiierte Projekte stationärer Pflegeeinrichtungen werden mit insgesamt 200.000 Euro gefördert.

Die Mitglieds-kassen mit ihrem Verband der Ersatzkassen, vdek-Landesvertretung Baden-Württemberg, freuen sich auf innovative Projekte.

Weiterer Ideenwettbewerb darüber hinaus auf der Bundesebene

Daneben wird der Verband der Ersatzkassen im Juni 2017 einen bundesweiten Ideenwettbewerb zur Stärkung der Gesundheitsförderung in stationären Pflegeeinrichtungen ausloben. Einrichtungen und ihre Bewohner, aber auch Trägerinstitutionen können sich dabei in der Entwicklung und praktischen Umsetzung ihrer gesundheitsfördernden Ideen professionell unterstützen lassen. Die Möglichkeit der Beratungsunterstützung hilft dabei, dass sich die Ideen qualitätsgesichert am Leitfaden Prävention in stationären Pflegeeinrichtungen orientieren, doch auch bestehende Konzepte und Praxisbeispiele sind gefragt. Die drei besten Ideen deutschlandweit werden von einer Jury aus erfahrenen Vertretern aus der Praxis und Wissenschaft ermittelt und mit einer Geldprämie in Höhe von insgesamt **90.000 Euro** direkt in der Praxis umgesetzt werden.

Hinweis:

Der Leitfaden Prävention in stationären Pflegeeinrichtungen nach § 5 SGB XI ist maßgeblich für den Aufbau von Projektanträgen und ist unter folgendem Link zu finden:

https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/presse/publikationen/P160153_Praeventionsleitfaden_stationaer_barrierefrei_II.pdf