

---

**WeDO Materialien für die  
„Kurzfassung“ der Deutschen Strategie**

Systematische Zusammenstellung von Beispielen guter Praxis für  
die Umsetzung der WeDO Qualitätsprinzipien

3. Treffen der „Deutschen Koalition“ am 8. März 2012 im  
Deutschen Zentrum für Altersfragen, Berlin

---



Für Würde und Wohlbefinden älterer Menschen

## INHALT

<b>1</b>	<b>Einführende Bemerkungen zu den Materialien</b>	<b>5</b>
<b>2</b>	<b>Übergeordnete WeDO-Qualitätsprinzipien – Praxisbeispiele</b>	<b>7</b>
2.1	Mögliche Handlungsfelder und Praxisbeispiele für die Umsetzung von übergeordneten WeDO-Qualitätsprinzipien in Deutschland	7
2.2	Praxisbeispiele für das Handlungsfeld: Implementierung der Pflege-Charta	<b>Fehler! Textmarke nicht definiert.</b>
2.2.1	Verbreitung und Verankerung der Pflege-Charta	8
2.2.2	Arbeits- und Schulungsmaterialien zur Pflege-Charta	8
2.3	Verbesserung des Informations- und Beratungsangebotes zu Hilfe und Pflege	9
2.3.1	Bundesweites Alzheimer-Telefon	9
2.3.2	COMPASS Private Pflegeberatung	9
2.4	Praxisbeispiele für das Handlungsfeld: Prävention von Pflegebedürftigkeit	10
2.4.1	Modellprojekt "Aufsuchende Altenarbeit" der Paritätischen Gesellschaft für soziale Dienste von Obervieland	10
2.4.2	Modellprojekt "Präventive Hausbesuche der Stadt München"	10
2.4.3	Individuelles Fallmanagementprogramm Casaplus® der Medical Contact AG	10
2.5	Praxisbeispiele für das Handlungsfeld: Verbesserung der medizinischen, insbesondere geriatrischen und rehabilitativen Versorgung älterer, pflegebedürftiger Menschen	11
2.5.1	Berliner Projekt	11
2.5.2	Careplus Programm	11
2.5.3	Arbeitsgemeinschaft Geriatrie Brandenburg	12
2.5.4	Ambulanter Geriatrischer Rehakomplex (AGR) Schönebeck	12
2.5.5	Die Bundesarbeitsgemeinschaft Mobile Rehabilitation e.V. (BAG MoRe e.V.)	13
2.5.6	Geriatrische Akademie Brandenburg e.V.	13
2.6	Praxisbeispiele für das Handlungsfeld: Unterstützung von Möglichkeiten der ambulante Palliativversorgung	14
2.6.1	Hospiz- und Palliativarbeit im Diakonischen Werk (VHPC)	14
2.7	Praxisbeispiele für das Handlungsfeld: Förderung von bedarfsgerechter, personensorientierter (einschließlich kultursensibler) Pflege	14
2.8	Praxisbeispiele für das Handlungsfeld: Qualitätsmessung und -berichterstattung auf der Grundlage wissenschaftlich geprüfter Indikatoren	14
<b>3</b>	<b>WeDO-Qualitätsprinzipien für die partnerschaftliche Kooperation der beteiligten Akteure auf unterschiedlichen Ebenen – Praxisbeispiele</b>	<b>15</b>
3.1	Mögliche Handlungsfelder und Praxisbeispiele für die Umsetzung von WeDO-Qualitätsprinzipien für die partnerschaftliche Kooperation der beteiligten Akteure auf unterschiedlichen Ebenen in Deutschland	15

3.2	Praxisbeispiele für das Handlungsfeld: Vernetzung bestehender Angebote für hilfe- und pflegebedürftige Menschen	16
3.2.1	Regionale Veranstaltung „Würdevolle Pflege in Hemer – was ist zu tun?“	16
3.2.2	Unser NETZ e.V.	16
3.2.3	Bielefelder Modell	16
3.2.4	Soziale Personenbetreuung – Hilfen im Alltag SOPHIA	17
3.3	Praxisbeispiele für das Handlungsfeld: Psychosoziale und alltagspraktische Unterstützung pflegender Angehöriger	17
3.3.1	pflegen-und-leben.de. Psychologische online-Beratung für pflegende Angehörige. Modellprojekt der Catania mit Förderung des BMFSFJ	17
3.3.2	Bundesarbeitsgemeinschaft der Krisen-, Beratungs- und Beschwerdestellen für alte Menschen in Deutschland (BAG)	18
3.3.3	Netzwerk „pflegeBegleitung“. Begleitung für pflegende Angehörige	18
3.4	Praxisbeispiele für das Handlungsfeld: Förderung ehrenamtlicher Strukturen in der Altenpflege	19
3.4.1	Aachener Nachbarschaftsring „Öcher Frönnde“ e.V.	19
3.4.2	„Herbstzeitlose“	19
3.4.3	SOWieDAheim - qualitätsgesicherte Tagespflege im Main-Kinzig-Kreis	19
3.5	Praxisbeispiele für das Handlungsfeld: Verbesserung der Möglichkeiten gesellschaftlicher Teilhabe hilfe- und pflegebedürftiger Menschen	20
3.5.1	Mode- und Sozialprojekt „Alte Liebe“	20
3.5.2	Konfetti im Kopf – Aktivierungskampagne	20
3.6	Praxisbeispiele für das Handlungsfeld: Transparente Darstellung der Leistungsangebote und Beschwerdemöglichkeiten für Verbraucherinnen/Verbraucher	21
3.6.1	Informations- und Beschwerdetelefon Pflege und Wohnen in Einrichtungen	21
3.6.2	Bundesweiter Informations- und Beratungsdienst für Bewohnerbeiräte zur Stärkung des Verbraucherschutzes bei der Umsetzung des Wohn- und Betreuungsvertragsgesetzes	21
3.6.3	Projekt „Weisse Liste“	22
3.6.4	Projekt <a href="http://www.heimverzeichnis.de">www.heimverzeichnis.de</a>	22
3.6.5	Landesbutton "Sturzpräventive Einrichtungen"(Gütesiegel zur Qualitätsauszeichnung)	22
3.6.6	Modellprojekt <a href="http://WG-qualitaet.de">WG-qualitaet.de</a> : Qualitätsstandards für ambulant betreute Wohngemeinschaften	23
3.6.7	"Patenprojekt" - Modellprojekt zur Sicherung der Transparenz und der geteilten Verantwortung in ambulant betreuten Wohngemeinschaften für demenziell erkrankte Menschen	23
3.6.8	Modellprojekt Qualitätsberichte durch Nachweisorientierung und Transparenz	24
3.6.9	Münchner Beschwerdestelle für Altenpflege	24
3.7	Praxisbeispiele für das Handlungsfeld: Prävention von Gewalt in Pflegekonstellationen	25
3.7.1	“Monitoring in Long-Term-Care – Pilot Project on Elder Abuse“	

	(MILCEA)	25
3.7.2	Bonner Initiative gegen Gewalt und Missbrauch „Handeln statt Misshandeln“ (HSM)	25
3.8	Praxisbeispiele für das Handlungsfeld: Nutzung von Entbürokratisierungspotenzialen (Dokumentation, externe Qualitätssicherung)	25
3.9	Praxisbeispiele für das Handlungsfeld: Partizipative Organisationsstrukturen schaffen (Mitarbeiter/-innen, Vertreter/-innen der pflegebedürftigen Menschen sowie Ehrenamtliche in Organisationsprozesse einbeziehen)	25
3.10	Praxisbeispiele für das Handlungsfeld: Förderung des gesellschaftlichen Diskurses zum Stellenwert des Handlungsbereichs Pflege	25
3.11	Praxisbeispiele für das Handlungsfeld: Unterstützung eines kontinuierlichen Netzwerks unterschiedlicher Akteure für den Austausch über Qualitätsentwicklung und deren Weiterentwicklung (auch auf der europäischen Ebene)	26
3.11.1	Zentrum für Qualität in der Pflege (ZQP)	26
3.11.2	WeDO-Partnerschaft	27
<b>4</b>	<b>WeDO-Qualitätsprinzipien für gute Arbeitsbedingungen – Praxisbeispiele</b>	<b>28</b>
4.1	Mögliche Handlungsfelder und Praxisbeispiele für die Umsetzung von WeDO-Qualitätsprinzipien für gute Arbeitsbedingungen	28
4.2	Praxisbeispiele für das Handlungsfeld: Unterstützung von Pflegeeinrichtungen und -diensten bei der internen Qualitätsentwicklung unter strukturell schwierigen Rahmenbedingungen	28
4.2.1	Eure Sorge fesselt mich - Alternativen zu freiheitsentziehenden Maßnahmen	28
4.3	Praxisbeispiele für das Handlungsfeld: Verbreitung guter, übertragbarer Managementpraxis (z.B. Datenbank)	29
4.3.1	Initiative Neue Qualität in der Arbeit INQA, Initiativkreis Pflege.	29
4.3.2	Modellprojekt DemOS: Demenz – Organisation – Selbstpflege	29
4.3.3	Verbreitung der Arbeitsmaterialien zur Pflege-Charta in Pflegeorganisationen für interne Qualitätsentwicklungsprozesse	29
4.4	Praxisbeispiele für das Handlungsfeld: Aufklärung und Qualitätssicherung beim Einsatz neuer technischer Assistenzsysteme in der Pflege	30
4.4.1	AAL Schulungen des OFFIS-Institut für Informatik	30

## 1 EINFÜHRENDE BEMERKUNGEN ZU DEN MATERIALIEN

Diese Sammlung von Beispielen guter Praxis basiert auf Vorschlägen der „Deutschen Koalition“ und Auswertungen relevanter Projekte wie dem europäischen Projekt INTERLINKS. Sie bildet mit rund 40 Beispielen den aktuellen Zwischenstand im März 2012 ab und ist offen für Erweiterungen.

Diese Zusammenstellung soll die Bearbeitung anstehender Aufgaben der „Deutschen Koalition“ im Projekt WeDO auf europäischer und nationaler Ebene unterstützen. Dazu gehört auf europäischer Ebene die Auswahl von drei bis fünf Praxisbeispielen für die Umsetzung der WeDO-Qualitätsprinzipien in Deutschland. Diese Auswahl wird anschließend ins Englische übersetzt und im WeDO-Guide und/oder auf der WeDO-Website veröffentlicht.

Auf nationaler Ebene könnte die Sammlung gegebenenfalls für die Entwicklung einer Langfassung der Deutschen Strategie genutzt werden (als Agenda für die Umsetzung des WeDO-Qualitätsrahmens und d Aufbau der WeDO-Partnerschaft in Deutschland). In jedem Fall dient sie der Verbreitung und Vernetzung vorbildlicher Initiativen, Maßnahmen, Vorgehensweisen und Instrumenten für eine würdevolle Altenhilfe und -pflege.

Um diese Sammlung übersichtlich und flexibel nutzbar zu halten, wurde sie entsprechend einer groben Systematisierung des WeDO-Qualitätsrahmens geordnet. Diese besteht aus drei Kategorien:

- (1) Übergeordnete Qualitätsprinzipien
- (2) Qualitätsprinzipien zur Kooperation der beteiligten Akteure
- (3) Qualitätsprinzipien für gute Arbeitsbedingungen.

Welche WeDO-Qualitätsprinzipien jeweils diesen Kategorien zugeordnet werden, ist nachfolgend in Übersicht 1 dargestellt. Weitere Gründe für diese grobe Systematisierung sind, dass die Kommentierung der WeDO-Qualitätsprinzipien aktuell noch nicht abgeschlossen ist, die WeDO-Qualitätsprinzipien teilweise nicht trennscharf sind und entsprechend Praxisbeispiele häufig auf mehrere Qualitätsprinzipien zutreffen.

Übersicht 1: Schematische Übersicht des WeDO-Qualitätsrahmens – Struktur und einzelne Prinzipien  
(Stand 20.2.2012)

Kategorien WeDO-Qualitätsprinzipien	Einzelne WeDO-Qualitätsprinzipien
Übergeordnete WeDO-Qualitätsprinzipien für die Langzeitpflege	<p>personenzentriert, achtet Menschenrechte, präventiv und rehabilitativ, verfügbar, zugänglich, bezahlbar, umfassend, kontinuierlich, ergebnisorientiert, evidenzbasiert</p> <p>(person-centred, respectful of human rights, preventive and rehabilitative, available, accessible, affordable, comprehensive, continuous, outcome-oriented and evidence-based)</p>
WeDO-Qualitätsprinzipien für die Kooperation der beteiligten Akteure auf unterschiedlichen Ebenen (Pflegeorganisationen, öffentliche Hand, Familien, Freiwillige)	<p>transparent, trägt zu Verbraucherschutz und Gewaltprävention bei, unterstützt Selbstbestimmung und Teilhabe Älterer, fördert partnerschaftliche Kooperation, fördert verantwortungsvolle Führung, fördert Kommunikation und Sensibilisierung</p> <p>(transparent, safe and protect from abuse and neglect, empower and create opportunities for participation, develop a partnership approach, ensure a system of good governance, communication and awareness-raising)</p>
WeDO-Qualitätsprinzipien für Arbeitsbedingungen (physische Umgebung, Humankapital)	<p>stellt gute Arbeitsbedingungen sicher (Arbeitsplatz, Qualifizierung)</p> <p>(ensure good working conditions and working environment and invests in human capital, develops adequate physical infrastructure)</p>

Quelle: angelehnt an die Systematik der aktuellen Version des WeDO-Guides.

## 2 ÜBERGEORDNETE WE DO-QUALITÄTSPRINZIPIEN – PRAXISBEISPIELE

### 2.1 Mögliche Handlungsfelder und Praxisbeispiele für die Umsetzung von übergeordneten WeDO-Qualitätsprinzipien in Deutschland

Übergeordnete WeDO-Qualitätsprinzipien: personenzentriert, achtet Menschenrechte, präventiv, rehabilitativ, verfügbar, zugänglich, bezahlbar, umfassend, kontinuierlich, ergebnisorientiert, evidenzbasiert, vgl. Übersicht 1:

Handlungsfeld	Praxisbeispiel
Implementierung der deutschen Pflege-Charta	Praxisbeispiel liegt vor
Verbesserung des Informations- und Beratungsangebotes zu Hilfe und Pflege	Praxisbeispiel liegt vor
Prävention von Pflegebedürftigkeit	Praxisbeispiel liegt vor
Verbesserung der medizinischen, insbesondere geriatrischen und rehabilitativen Versorgung älterer, pflegebedürftiger Menschen	Praxisbeispiel liegt vor
Verbesserung der ambulanten Palliativversorgung	Praxisbeispiel liegt vor
Förderung von bedarfsgerechter, personensorientierter (einschließlich kultursensibler) Pflege	Sollen Instrumente aufgezeigt werden?
Qualitätsmessung und -berichterstattung auf der Grundlage wissenschaftlich etablierter Indikatoren	Sollen Instrumente aufgezeigt werden?
.....	
.....	
.....	

## 2.2 Praxisbeispiele für das Handlungsfeld: Implementierung der Pflege-Charta

Die Pflege-Charta und die Arbeits- und Schulungsmaterialien zur Pflege-Charta für die Pflegepraxis sind Beispiele guter Praxis für die Verbreitung und Umsetzung von WeDO-Qualitätsprinzipien in der Langzeitpflege.

### 2.2.1 Verbreitung und Verankerung der Pflege-Charta

*Zielgruppe:* Sämtliche Akteure und Betroffene in der Langzeitpflege.

*Angebot:* Die Pflege-Charta ist ein Rechkatalog für hilfe- und pflegebedürftige Menschen. Es wird praxisnah beschrieben, was der Anspruch auf würdevolle Pflege für den einzelnen Menschen bedeutet. Die Pflege-Charta hilft Verbraucherinnen/Verbrauchern dabei, ihre Rechte besser durchzusetzen und stellt für beruflich im Bereich Pflege Tätige einen Handlungsleitfaden dar.

*Strukturelle Verortung:* Die Pflege-Charta wird über das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend verbreitet (Öffentlichkeitsarbeit und Distribution). Die Verankerung der Pflege-Charta in der Praxis wurde u.a. durch die Initiierung von Praxisprojekten ([www.pflege-charta.de/umsetzung-der-pflege-charta.html](http://www.pflege-charta.de/umsetzung-der-pflege-charta.html)) mit der Pflege-Charta forciert. Die Pflege-Charta geht zurück auf die Arbeiten des „Runden Tisches Pflege“ (Initiative des Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und des damaligen Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung 2003 bis 2005). Rund 200 Expertinnen und Experten aus allen Verantwortungsbereichen der Pflege (u.a. Länder, Kommunen, Einrichtungsträger, Wohlfahrtsverbände, private Trägerverbände, Heimaufsicht, Pflegekassen, Interessenvertretungen der älteren Menschen, Wissenschaft) beteiligten sich.

*Weiterführende Information:* [www.pflege-charta.de](http://www.pflege-charta.de)

### 2.2.2 Arbeits- und Schulungsmaterialien zur Pflege-Charta

*Zielgruppe:* Einrichtungs- und Pflegedienstleitungen, Qualitätsbeauftragte, Pflegekräfte, Praxisanleiterinnen/Praxisanleiter, Dipl. Pflegepädagoginnen/-pädagogen, Lehrerinnen/Lehrer für Pflegeberufe.

*Angebot:* Arbeits- und Schulungsmaterialien zur praktischen Anwendung und Umsetzung der Pflege-Charta mit umfangreichen und zielgruppenspezifisch einsetzbarem Material, z.B. PowerPoint Präsentationen, Arbeitsbögen, Anregungen für Arbeitsmethoden, Diskussionsimpulse, Literaturhinweise und Checklisten. Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und die Servicestelle Pflege-Charta haben die Materialien in Zusammenarbeit mit Praktikerinnen und Praktikern aus der Pflege entwickelt.

*Strukturelle Verortung:* Die Arbeits- und Schulungsmaterialien werden vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend kostenlos als Download (Website) und als CD-ROM zur Verfügung gestellt.

*Weiterführende Information:* [www.pflege-charta-arbeitshilfe.de](http://www.pflege-charta-arbeitshilfe.de)



## 2.3 Verbesserung des Informations- und Beratungsangebotes zu Hilfe und Pflege

### 2.3.1 Bundesweites Alzheimer-Telefon

*Zielgruppe:* Angehörige von Menschen mit Alzheimer oder anderen demenziellen Erkrankungen, Betroffene selbst und andere Hilfesuchende.

*Angebot:* Das bundesweite Alzheimer-Telefon berät seit Januar 2002 Angehörige, Betroffene und alle Hilfesuchenden mit professionell geschulten Sozialarbeiterinnen/Sozialarbeitern und Sozialpädagoginnen/Sozialpädagogen. Die telefonische Beratung umfasst unter anderem das Krankheitsbild (Alzheimer-Krankheit und andere Demenzformen), die Diagnose, den Umgang mit schwierigen Verhaltensweisen, rechtliche Fragen und persönliche Anliegen. Die Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V. hat dazu eine bundesweit einheitliche Telefonnummer eingerichtet (Festnetz 9 Cent pro Minute). Nach Angaben der Deutschen Alzheimer Gesellschaft e.V. gingen bislang in den zehn Jahren des Bestehens seit 2002 mehr als 58.000 Anfragen ein.

*Strukturelle Verortung:* Das Alzheimer-Telefon ist ein bundesweites Angebot der Deutschen Alzheimer Gesellschaft e.V. Selbsthilfe Demenz. Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend sichert die Finanzierung des Alzheimer-Telefons bis Ende 2013.

*Auszeichnung:* Das Alzheimer-Telefon wurde auch von der phineo-AG ausgezeichnet.

*Weiterführende Information:* [www.deutsche-alzheimer.de/index.php?id=32](http://www.deutsche-alzheimer.de/index.php?id=32)

### 2.3.2 COMPASS Private Pflegeberatung

*Zielgruppe:* Privat Versicherte hilfe- und pflegebedürftige Menschen sowie deren Angehörige.

*Angebot:* Zur Sicherstellung des Rechtsanspruches auf eine umfassende Pflegeberatung im Sinne eines individuellen Fallmanagements (§ 7a SGB XI) wurde für den Bereich der privaten Pflegepflichtversicherung das Unternehmen COMPASS Private Pflegeberatung GmbH gegründet. Die Pflegeberatung durch COMPASS beinhaltet eine kostenlose telefonische und/oder aufsuchende und umfassende Beratung in der Häuslichkeit durch qualifizierte Pflegeberater. Das Themenspektrum umfasst dabei alle Fragestellungen in der Lebenssituation Pflege und erstreckt sich auf Regelungen sowohl im SGB XI als auch darüber hinausgehend auf Fragestellungen, die die Sozialgesetzbücher V, IX und XII regeln. Hierbei handelt es sich insbesondere um Fragen zu Ansprüchen aus der Pflegeversicherung, zur Entlastung pflegender Angehöriger, zu Hilfsmitteln und Maßnahmen zur Wohnumfeldverbesserung sowie zur Organisation der häuslichen Pflege.

*Strukturelle Verortung:* COMPASS ist eine Flächenorganisation mit rund 170 Pflegeberaterinnen/Pflegeberatern in Deutschland. Diese sind in 21 Teams mit 2-10 Mitarbeiterinnen/Mitarbeitern organisiert. Eine/ein Teamleiterin/Teamleiter steht dem Team jeweils vor. Neben den organisatorischen Aufgaben sind die Teamleiterinnen/Teamleiter auch in der Beratung tätig. Den Teams stehen Regionalbüros als Treffpunkte für Besprechungen sowohl intern als auch mit externen Partnern zur Verfügung. Die Pflegeberaterin-

nen/Pflegeberater von COMPASS kommen regelmäßig zu den Ratsuchenden nach Hause. Neben der dezentralen aufsuchenden Pflegeberatung ist in der Kölner Zentrale das Team der telefonischen Pflegeberatung angesiedelt. Die Pflegeexpertinnen/Pflegeexperten beraten ausschließlich telefonisch.

*Weiterführende Information:* [www.compass-pflegeberatung.de](http://www.compass-pflegeberatung.de)

## **2.4 Praxisbeispiele für das Handlungsfeld: Prävention von Pflegebedürftigkeit**

### *2.4.1 Modellprojekt "Aufsuchende Altenarbeit" der Paritätischen Gesellschaft für soziale Dienste von Obervieland*

*Zielgruppe:* Sozial isolierte hilfebedürftige Ältere in Privatwohnungen.

*Angebot:* Im Modellprojekt „Aufsuchende Altenarbeit“ wurden sozial isolierte, gesundheitlich eingeschränkte Ältere im Quartier von Fachkräften und geschulten Ehrenamtlichen zuhause besucht und unterstützt. Die Zielgruppe wurde anhand von Hinweisen aus der Nachbarschaft, dem Krankenhaus oder der Polizei erschlossen und per Brief, Telefon oder Besuch kontaktiert.

*Strukturelle Verortung:* Das Modellprojekt wurde von der Sozialsenatorin – Referat Ältere Menschen – in Kooperation mit dem Evangelischen Bildungswerk Bremen begleitet. Mit eingebunden waren das Dienstleistungszentrum Obervieland und die Hemelinger Nachbarschaftsbörse (Laufzeit 2009 bis 2011).

*Weiterführende Information:* [www.pgsd-bremen.de/\\_public/index.php?rubric=Obervieland](http://www.pgsd-bremen.de/_public/index.php?rubric=Obervieland)

### *2.4.2 Modellprojekt "Präventive Hausbesuche der Stadt München"*

*Zielgruppe:* Menschen über 75 Jahre bzw. Migrantinnen/Migranten ab 65 Jahren.

*Angebot:* Präventive Hausbesuche bei Menschen über 75 Jahren bzw. bei Migrantinnen/Migranten ab 65 Jahren, um deren häusliche Situation zu stabilisieren und Notsituationen zu vermeiden. Betroffene werden kostenfrei zuhause von Fachkräften zu Fragen der Unterstützung in der Haushaltsführung, pflegerischen Versorgung, finanziellen Absicherung oder zur Pflege sozialer Kontakte beraten.

*Strukturelle Verortung:* Befristetes Modellprojekt der Stadt München (2009 bis 2013).

*Weiterführende Information:*

[www.muenchen.de/rathaus/Stadtverwaltung/Sozialreferat/Sozialamt/Praeventive-Hausbesuche.html](http://www.muenchen.de/rathaus/Stadtverwaltung/Sozialreferat/Sozialamt/Praeventive-Hausbesuche.html)

### *2.4.3 Individuelles Fallmanagementprogramm Casaplus® der Medical Contact AG*

*Zielgruppe:* Multimorbide Hochrisikopatienten ab dem 55. Lebensjahr.

*Angebot:* Casaplus® ist ein individuelles präventives Fallmanagementprogramm für multimorbide Hochrisikopatienten ab dem 55. Lebensjahr. Die Patienten werden durch ein Screening-Programm identifiziert und erhalten ein Angebot für ein kostenloses Vorsorgeprogramm, auch um Krankenhauseinweisungen vorzubeugen. Typische Interventionen sind Wohnraumanpassungen (nebst Sicherheitstraining zur Sturzprophylaxe), Anleitung für ein angemessenes Trink- und Essverhalten (zur Verhinderung von Dehydratation und Mangelernährung), Motivation zur Arzneimittelcompliance sowie Früherkennung von kardiovaskulären und gastrointestinalen Krankheitssymptomen.

*Strukturelle Verortung:* Die Medical Contact AG hat das Fallmanagement Casaplus® für Versicherte ab dem 55. Lebensjahr für ausgewählte gesetzliche Betriebskrankenkassen entwickelt. Das Fallmanagement Casaplus® ist eine freiwillige Zusatzleistung der kooperierenden Betriebskrankenkassen.

*Weiterführende Information:* [www.medical-contact.de/morbiditaetsmanagement/die-versorgungspyramide/m3-fallmanagement.html](http://www.medical-contact.de/morbiditaetsmanagement/die-versorgungspyramide/m3-fallmanagement.html)

## **2.5 Praxisbeispiele für das Handlungsfeld: Verbesserung der medizinischen, insbesondere geriatrischen und rehabilitativen Versorgung älterer, pflegebedürftiger Menschen**

### *2.5.1 Berliner Projekt*

*Zielgruppe:* Multimorbide, chronisch und psychisch kranke Menschen in stationären Pflegeeinrichtungen.

*Angebot:* Durchgängige ganzheitliche Betreuung und intensive Pflege von multimorbiden, chronisch und psychisch kranken Menschen in stationären Pflegeeinrichtungen. Fest angestellte Ärztinnen/Ärzte und/oder Vertragsärztinnen/-ärzte gewährleisten durchgängige Erreichbarkeit und engmaschige Absprachen zwischen Pflegepersonal, Therapeutinnen/Therapeuten und Ärztinnen/Ärzte zur individuellen Planung der Behandlung und der koordinierten Zusammenarbeit mit Fachärztinnen/-ärzten. Durch eine patientennahe Versorgung, ganzheitliches Gesundheitsmanagement, eine effiziente Verzahnung von Pflegeleistungen (SGB XI) und ärztlicher Versorgung (SGB V) sollen unnötige Krankenhauseinweisungen und zusätzliche Kosten vermieden werden.

*Strukturelle Verortung:* Dieses Projekt wurde 1998 von der AOK Berlin, der IKK Brandenburg, der Berliner Krankenhausgesellschaft, dem Verband der Privat-Krankenanstalten Berlin-Brandenburg und der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin zur Verbesserung der Versorgungs- und Lebensqualität von Bewohnerinnen/Bewohnern in Pflegeeinrichtungen gegründet. Rund 40 Pflegeeinrichtungen nehmen daran teil.

*Weiterführende Information:* [www.berliner-projekt.de](http://www.berliner-projekt.de)

### *2.5.2 Careplus Programm*

*Zielgruppe:* Multimorbide, chronisch und psychisch kranke Menschen in stationären Pflegeeinrichtungen.

*Angebot:* Es wird eine spezifizierete, kooperative und aufeinander abgestimmte medizinische Versorgungsform aufgebaut, die die Versorgungs- und Lebensqualität der in stationären Pflegeeinrichtungen nach § 71 Abs. 2 SGB XI lebenden Bewohnerinnen/Bewohnern verbessern soll. Ein wichtiger Bestandteil ist die Verortung von geeigneten Leistungserbringern, insbesondere die Verortung zusätzlicher ärztlicher sowie die medizinisch-therapeutischer Versorgung direkt in der Pflegeeinrichtung durch deren Träger. Die Leistungen sollen gemäß SGB V (ärztliche und medizinisch-therapeutische Leistungen) und SGB XI (Pflegeleistungen) optimal aufeinander abgestimmt werden. Careplus ist ein Programm der integrierten Versorgung gemäß § 92 b SGB XI in Verbindung mit § 140 a SGB V und knüpft an die im Rahmen des "Berliner Projektes" getroffenen Rahmenvereinbarungen an.

*Strukturelle Verortung:* Beteiligte Kostenträger sind die AOK Nordost, die IKK Brandenburg und Berlin, die Bahn-BKK und die Siemens Betriebskrankenkasse (SBK).

*Weiterführende Information:* [www.aok.de/nordost/gesundheit/pflege-programm-care-plus-159921.php](http://www.aok.de/nordost/gesundheit/pflege-programm-care-plus-159921.php)

### 2.5.3 *Arbeitsgemeinschaft Geriatrie Brandenburg*

*Zielgruppe:* Akteure in der geriatrischen Versorgung.

*Angebot:* Als Grundlage für den Aufbau eines geriatrischen Netzwerkes hat die Arbeitsgemeinschaft Geriatrie Brandenburg verschiedene Konzepte erstellt, die die Aufgaben geriatrischer Medizin und Qualitätskriterien beschreiben. Diese Konzepte zielen gleichermaßen auf eine qualitative Verbesserung geriatrischer Versorgung und Kosteneinsparung im Gesundheits- und Sozialwesen. Zum geriatrischen Netzwerk gehören aktuell 16 geriatrische Kliniken, die eng untereinander und mit den Kostenträgern und der Landesregierung kommunizieren. Mitglieder sind geriatrisch spezialisierte Hausarztpraxen, niedergelassene Therapeutinnen/Therapeuten mit besonderer geriatrischer Kompetenz in den Bereichen Physiotherapie, Ergotherapie, Sprachtherapie, Psychologie und Institutionen der geriatrischen Pflege, wie zum Beispiel Pflegeheime, Kurzzeitpflege, ambulante Pflegestationen und andere Institutionen wie Hospize.

*Strukturelle Verortung:* Die Arbeitsgemeinschaft arbeitet seit 1995 zusammen mit der Landesregierung und den Kostenträgern an dem Geriatriekonzept Brandenburg. Es wurde erstmals im Jahr 2001 auf dem ersten Geriatrietag in Erkner präsentiert.

*Weiterführende Information:* [www.geriatrie-brandenburg.de/ueber-uns-ag-geriatrie-brandenburg.php](http://www.geriatrie-brandenburg.de/ueber-uns-ag-geriatrie-brandenburg.php)

### 2.5.4 *Ambulanter Geriatrischer Rehakomplex (AGR) Schönebeck*

*Zielgruppe:* Ältere Patientinnen/Patienten mit Rehabilitationsbedarf.

*Angebot:* Der Ambulante Geriatrische Rehakomplex (AGR) Schönebeck ist ein interdisziplinäres Reha-Netz für eine wohnortnahe, komplexe intensivierete geriatrisch-rehabilitative Versorgung, in das neben Geriaterinnen/Geriatern unter anderem Physio- und Ergotherapeutinnen/-therapeuten, Logopädinnen/Logopäden, Sozialarbeiterinnen/Sozialarbeiter, ein Pflegedienst und ein Sanitätshaus eingebunden sind.

*Strukturelle Verortung:* Der Ambulante Geriatriische Rehakomplex (AGR) in Schönebeck startete 1998 in Sachsen-Anhalt als ein Modellprojekt für Integrierte Versorgung der Kassenärztlichen Vereinigung und der AOK Sachsen-Anhalt, gefördert vom Bundesgesundheitsministerium. Seit Juli 2011 wird der AGR inhaltlich wie organisatorisch als Rahmenvertrag zur Integrierten Versorgung fortgeführt, als erster Vertrag dieser Art in Deutschland. Finanziert wird die Arbeit des AGR über eine Pauschale, die die Krankenkassen pro Tag und Patientin/Patient bezahlen und mit der alle anfallenden Kosten (Raum- und Personalkosten, Vergütung der Kooperationspartner) bestritten werden.

*Weiterführende Information:* [www.agrsbk.de](http://www.agrsbk.de)

#### 2.5.5 Die Bundesarbeitsgemeinschaft Mobile Rehabilitation e.V. (BAG MoRe e.V.)

*Zielgruppe:* Akteure, die mobile Rehabilitation anbieten (wollen).

*Angebot:* Die BAG Mobile Rehabilitation e.V. ist ein bundesweiter Zusammenschluss von Einrichtungen, die mobile Rehabilitation betreiben oder in Zukunft betreiben wollen. Die Mitglieder der BAG setzen sich dafür ein, ambulante Rehabilitation qualitätsgesichert und praxisnah zu etablieren und zu verbreiten. Die konzeptionelle Weiterentwicklung der ambulanten Rehabilitation wird durch den „Qualitätsverbund“ der BAG gewährleistet. Dazu bietet die BAG den Mitgliedern ein jährliches Symposium, Planungshilfen zum Aufbau Mobiler Rehabilitation und Qualitätszirkel zum Aufbau regionaler Rehabilitationsnetzwerke.

*Strukturelle Verortung:* Gemeinnütziger Verein.

*Weiterführende Information:* [www.bag-more.de](http://www.bag-more.de)

#### 2.5.6 Geriatriische Akademie Brandenburg e.V.

*Zielgruppe:* In der geriatrischen Versorgung beteiligte Akteure.

*Angebot:* Die Geriatriische Akademie bietet regelmäßige Fortbildungsveranstaltungen für Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter aller Professionen aus Geriatrischen Kliniken und Abteilungen und ambulanten Versorgung und Pflege. Auf den Veranstaltungen werden Forschungsergebnisse diskutiert und Pflege- und Behandlungsstandards interdisziplinär erarbeitet. Zusätzlich werden Informations- und Schulungsangebote für Patientinnen/Patienten und Angehörige entwickelt.

*Strukturelle Verortung:* Gemeinnütziger Verein.

*Weiterführende Information:* [www.geriatrie-brandenburg.de/ueber-uns-geriatriische-akademie-brandenburg.php](http://www.geriatrie-brandenburg.de/ueber-uns-geriatriische-akademie-brandenburg.php)

## **2.6 Praxisbeispiele für das Handlungsfeld: Unterstützung von Möglichkeiten der ambulante Palliativversorgung**

### *2.6.1 Hospiz- und Palliativarbeit im Diakonischen Werk (VHPC)*

*Zielgruppe:* Hospizliche Initiativen und Einrichtungen des Diakonischen Werks Hamburg (und nicht-diakonische Einrichtungen).

*Angebot:* Als Verbund unterstützt und fördert der VHPC die Weiterentwicklung der diakonischen Hospizarbeit, von Palliativkompetenzen und bedarfsgerechten Versorgungsstrukturen in Hamburg u.a. durch Qualifizierung, aktive Förderung und Vernetzung der Initiativen. Außerdem vertritt er die Interessen seiner Mitglieder, die sich für schwerstkranke und sterbende Menschen sowie ihre Angehörigen einsetzen.

*Strukturelle Verortung:* Der Verbund für Hospizkultur und Palliative Care (VHPC) ist ein freiwilliger Zusammenschluss von hospizlichen Initiativen und Einrichtungen des Diakonischen Werks Hamburg. Neben diakonischen Einrichtungen können auch nicht-diakonische Einrichtungen als Kooperationspartner aufgenommen werden.

*Weiterführende Information:* [www.diakonie-hamburg.de/kd.1126000872.23/info.html](http://www.diakonie-hamburg.de/kd.1126000872.23/info.html)

## **2.7 Praxisbeispiele für das Handlungsfeld: Förderung von bedarfsgerechter, personensorientierter (einschließlich kultursensibler) Pflege**

Praxisbeispiele ggf. ergänzen

## **2.8 Praxisbeispiele für das Handlungsfeld: Qualitätsmessung und -berichterstattung auf der Grundlage wissenschaftlich geprüfter Indikatoren**

Praxisbeispiele ggf. ergänzen

### 3 WEDO-QUALITÄTSPRINZIPIEN FÜR DIE PARTNERSCHAFTLICHE KOOPERATION DER BETEILIGTEN AKTEURE AUF UNTERSCHIEDLICHEN EBENEN – PRAXISBEISPIELE

#### 3.1 Mögliche Handlungsfelder und Praxisbeispiele für die Umsetzung von WeDO-Qualitätsprinzipien für die partnerschaftliche Kooperation der beteiligten Akteure auf unterschiedlichen Ebenen in Deutschland

WeDO-Qualitätsprinzipien: fördert partnerschaftliche Kooperation, steht für verantwortungsvolle Führung, unterstützt Selbstbestimmung und Teilhabe Älterer, Transparenz, trägt zu Verbraucherschutz und Gewaltprävention bei, fördert Kommunikation und Sensibilisierung (vgl. Übersicht 1):

Handlungsfeld	Praxisbeispiel
Vernetzung bestehender Angebote	Praxisbeispiel liegt vor
Psychosoziale und alltagspraktische Unterstützung pflegender Angehöriger	Praxisbeispiel liegt vor
Förderung ehrenamtlicher Strukturen in der Altenpflege	Praxisbeispiel liegt vor
Verbesserung der Möglichkeiten gesellschaftlicher Teilhabe hilfe- und pflegebedürftiger Menschen	Praxisbeispiel liegt vor
Transparente Darstellung der Leistungsangebote und Beschwerdemöglichkeiten für Verbraucherinnen/Verbraucher	Praxisbeispiel liegt vor
Prävention von Gewalt in Pflegekonstellationen	Praxisbeispiel liegt vor
Nutzung von Entbürokratisierungspotenzialen (Dokumentation, externe Qualitätssicherung)	Praxisbeispiel fehlt!
Partizipative Organisationsstrukturen schaffen (Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter, Vertreterinnen/Vertreter der pflegebedürftigen Menschen sowie Ehrenamtliche in Organisationsprozesse einbeziehen)	Praxisbeispiel fehlt!
Förderung des gesellschaftlichen Diskurses zum Stellenwert des Handlungsbereichs Pflege	Praxisbeispiel fehlt!
Unterstützung eines kontinuierlichen Netzwerks (Partnerschaft) unterschiedlicher Akteure für den Austausch über Qualitätsentwicklung auf europäischer Ebene	Praxisbeispiel ggf. WeDO Partnerschaft?

## **3.2 Praxisbeispiele für das Handlungsfeld: Vernetzung bestehender Angebote für hilfe- und pflegebedürftige Menschen**

### *3.2.1 Regionale Veranstaltung „Würdevolle Pflege in Hemer – was ist zu tun?“*

*Zielgruppe:* Akteure in der Langzeitpflege aus der Kommune Hemer und Betroffene.

*Angebot:* Mit einer öffentlichen Veranstaltung zur Pflege-Charta förderten die Verantwortlichen in der Stadt Hemer gemeinsam mit den Netzwerkpartnern und den Ausbildungsstätten für Pflegeberufe in der Umgebung die Vernetzung sämtlicher in Hemer kommunal verankerter Akteure in der Langzeitpflege sowie die Kommunikation und Sensibilisierung für das Thema Pflege in Hemer.

*Strukturelle Verortung:* Organisation durch die Stadt Hemer, Finanzierung durch das BMFSFJ.

*Weiterführende Information:* [www.lokalkompass.de/hemer/ratgeber/charta-der-rechte-hilfe-und-pflegebeduerftiger-menschen-d108973.html](http://www.lokalkompass.de/hemer/ratgeber/charta-der-rechte-hilfe-und-pflegebeduerftiger-menschen-d108973.html)

### *3.2.2 Unser NETZ e.V.*

*Zielgruppe:* Lokale Organisationen der Alten- und Behindertenhilfe, ältere und behinderte Menschen, an ehrenamtlichem Engagement Interessierte.

*Angebot:* Gemeinnütziger Verein zur Verbesserung und Koordination der lokalen Alten- und Behindertenarbeit, der Familienhilfe sowie sonstiger sozialer Aufgaben. Durch eine Zusammenarbeit mit örtlichen Vereinen und Organisationen werden Angebote für ältere Menschen koordiniert und ein Netzwerk zur Altenhilfe aufgebaut. Angebote für neue Wohnformen im Alter, wie das Konzept "Betreutes Wohnen zu Hause" werden entwickelt. Für ehrenamtliches Engagement wird u.a. mittels Öffentlichkeitsarbeit, Aufwandsentschädigungen und Qualifizierungs- und Begleitangebote geworben. Ehrenamtliche ergänzen professionelle Pflege- und Betreuungsdienste durch Besuchsdienste und sonstige Hilfestellung.

*Strukturelle Verortung:* Gegründet wurde der Verein als „Lenninger Netz e.V. – Verein zur Koordination sozialer Aufgaben in Lenningen“ am 9. Mai 2005 von der Gemeinde Lenningen, den Kirchengemeinden, den Krankenpflegevereinen und sozialen Dienstleistern. Am 24. Oktober 2011 wurde durch die Kooperation mit der Stadt Owen der Verein erweitert und trägt jetzt den Vereinsnamen „Unser Netz – Verein zur Koordination sozialer Aufgaben in Lenningen und Owen e.V.“

*Weiterführende Information:* [www.unser-netz.info](http://www.unser-netz.info)

### *3.2.3 Bielefelder Modell*

*Zielgruppe:* Ältere Menschen und Behinderte.

*Angebot:* Von einem Servicestützpunkt in einem Wohnprojekt werden ältere Menschen und Menschen mit Behinderung mitversorgt, die im umliegenden Bestand eines Wohnungsunternehmens leben. Für diese Form quartiersbezogener Organisation von Pflege wohnen in den Wohnprojekten der BGW ältere (und auch behinderte) Menschen mit und ohne Versor-



gungsbedarf. Die Bewohnerinnen/Bewohner können flexibel und individuell Pflegeleistungen abrufen.

*Strukturelle Verortung:* Projektträgerin ist die Bielefelder Gemeinnützige Wohnungsbaugesellschaft mbH (BGW) in Kooperation mit dem Pflegedienst Alt und Jung Süd-West e.V.

*Auszeichnung:* Das Bielefelder Modell gewann 2005 den "Sonderpreis Wohnen und personenbezogene Dienstleistung", eine von drei Kategorien des Innovationspreises in der Landesinitiative "Gesundes Land NRW".

*Weiterführende Information:* [www.bgw-bielefeld.de/downloads/Seniorenbrochure\\_BGW.pdf](http://www.bgw-bielefeld.de/downloads/Seniorenbrochure_BGW.pdf)

#### 3.2.4 Soziale Personenbetreuung – Hilfen im Alltag SOPHIA

*Zielgruppe:* Hilfe- und pflegebedürftige Personen in Privathaushalten.

*Angebot:* Es wird ein intelligentes Hausnotrufsystem (Sicherheitsarmband, Aufzeichnung von Aktivitätsprofilen) zusammen mit einem auch ehrenamtlich unterstützten sozialen Betreuungskonzept angeboten. Kundinnen/Kunden werden außerdem zu Pflegeanträgen, Wohnraumanpassung, haushaltsnahen Dienstleistungen und Kommunikation mit Angehörigen oder Hausärztinnen/Hausärzten beraten. Das Leistungsangebot wird transparent auf der barrierefrei gestalteten Website dargestellt.

*Strukturelle Verortung:* SOPHIA ist ein Privatunternehmen in Bamberg mit Dependancen in München, Berlin und Hessen sowie dem Ruhrgebiet. Das Unternehmen hat eine eigene Stiftung und einen Förderverein "Verein zur Förderung und Unterstützung selbständigen Wohnens im Alter und bei Behinderung e. V." gegründet. Die Stiftung sammelt Geldmittel für ihren Vermögensstock. Die Erträge des Stiftungsvermögens (Zinsen und Spenden) fließen wiederum in den Förderverein. SOPHIA Franken GmbH & Co. KG kooperiert jeweils mit folgenden Organisationen: ASB Köln e. V.; Caritasverband für die Erzdiözese Bamberg e. V.; Lunz AG, Bamberg; Software Symbiose, Bayreuth; VISIT Ambulante Pflege, Bamberg; Vitaphone GmbH, Mannheim; Medical Valley e.V., nationaler Spitzencluster Medizintechnik.

*Weiterführende Information:* [www.sophia-tv.de/index.php?menuid=18](http://www.sophia-tv.de/index.php?menuid=18)

### 3.3 Praxisbeispiele für das Handlungsfeld: Psychosoziale und alltagspraktische Unterstützung pflegender Angehöriger

#### 3.3.1 *pflegen-und-leben.de. Psychologische online-Beratung für pflegende Angehörige. Modellprojekt der Catania mit Förderung des BMFSFJ*

*Zielgruppe:* Informell Pflegende (Angehörige, Bekannte, Freunde, Nachbarinnen/Nachbarn).

*Angebot:* Im Pilotprojekt [pflegen-und-leben.de](http://pflegen-und-leben.de) wird ein umfangreiches Internetportal zur psychologischen Beratung informell Pflegender aufgebaut. Seelisch belastete Pflegende können eine kostenlose individuelle online-Beratung von geschulten Psychologinnen/Psychologen in Anspruch nehmen. Eine Verstetigung des Angebotes ist angestrebt.

*Strukturelle Verortung:* Projektträger ist die gemeinnützige Catania GmbH im Zentrum für Überleben. Die Finanzierung erfolgt durch das BMFSFJ (Laufzeit Sept. 2010 bis Sept. 2013). Fachkräfte aus der Pflegepädagogik leisten fachliche Beratung. Die Freie Universität Berlin führt eine wissenschaftliche Evaluation durch.

*Weiterführende Information:* [www.pflegen-und-leben.de](http://www.pflegen-und-leben.de)

### 3.3.2 *Bundesarbeitsgemeinschaft der Krisen-, Beratungs- und Beschwerdestellen für alte Menschen in Deutschland (BAG)*

*Zielgruppe:* Einrichtungen, die Krisen-, Beratungs- und Beschwerdestellen für alte Menschen anbieten.

*Angebot:* Gemeinsames Internetportal mit Informationen zu den bestehenden Angeboten der BAG in den einzelnen Bundesländern. Im Rahmen der BAG werden außerdem trägerübergreifend Beratungs- und Pflegestandards und Konzepte für Unterstützungsangebote erarbeitet und Öffentlichkeitsarbeit geleistet.

*Strukturelle Verortung:* 1999 wurde die Bundesarbeitsgemeinschaft der Krisentelefone, Beratungs- und Beschwerdestellen für alte Menschen gegründet. Sie besteht derzeit aus 17 Einrichtungen in unterschiedlicher Trägerschaft.

*Weiterführende Information:* [www.beschwerdestellen-pflege.de](http://www.beschwerdestellen-pflege.de)

### 3.3.3 *Netzwerk „pflegeBegleitung“. Begleitung für pflegende Angehörige*

*Zielgruppe:* An ehrenamtlichen Engagement Interessierte, pflegende Angehörige.

*Angebot:* Bundesweites Netzwerk zur Unterstützung und Entlastung pflegender Angehöriger und Aufbau ehrenamtlicher Strukturen in der häuslichen Pflege. Das „Pflegebegleiter“-Netzwerk bildet bundesweit ehrenamtlich tätige Pflegebegleiterinnen/Pflegebegleiter für die Unterstützung privater häuslicher Pflege aus. Das Netzwerk ist organisiert in lokalen Initiativen, die von eigens ausgebildeten Multiplikatorinnen/Multiplikatoren angeleitet und betreut werden. Diese kooperieren eng mit den sie unterstützenden Organisationen und setzen sich für die Interessenvertretung pflegender Angehöriger ein. Inzwischen sind bundesweit etwa 2.500 Freiwillige für die Pflegebegleitung qualifiziert und arbeiten bundesweit verteilt an mehr als 150 Standorten.

*Strukturelle Verortung:* Entwickelt wurde das Projekt „Pflegebegleiter“ 2008 im Rahmen des Bundesmodellprojekts des Forschungsinstituts Geragogik und von 2004 bis 2008 im Rahmen des § 8 Abs. 3 SGB XI vom Spitzenverband der Pflegekassen bundesweit gefördert. Kooperationspartner im bundesweiten "Netzwerk Pflegebegleitung" sind das Forschungsinstitut Geragogik, das Seniorenbüro Hamburg, das Diakonische Werk Dortmund, die Sozialakademie AWO SANO in Potsdam und das Paritätische Bildungswerk in Stuttgart. Für einen Versicherungsschutz der Initiativen sorgen die jeweiligen Organisationen und Kommunen selbst.

*Weiterführende Information:* [www.pflegebegleiter.de](http://www.pflegebegleiter.de)

### **3.4 Praxisbeispiele für das Handlungsfeld: Förderung ehrenamtlicher Strukturen in der Altenpflege**

#### *3.4.1 Aachener Nachbarschaftsring „Öcher Frönnde“ e.V.*

*Zielgruppe:* Privatwohnende Ältere im Quartier.

*Angebot:* Eine nachbarschaftliche Selbsthilfeinitiative, in der eine Zwischenstufe zwischen ehrenamtlicher Tätigkeit und dem Dienstleistungsaustausch praktiziert wird. Geleistete Hilfestunden werden gutgeschrieben und können später abgerufen werden. Aktuell hat diese Initiative über 150 Mitglieder, mehr als 60 Mitglieder leisten aktive Hilfe. Mitglieder ohne eigenes Zeitguthaben können nach Ablauf des ersten halben Mitgliedschaftsjahres Dienstleistungen gegen eine geringe Verwaltungsgebühr abrufen.

*Strukturelle Verortung:* Aachener Nachbarschaftsring "Öcher Frönnde e.V." kooperiert eng mit der Stadt Aachen (Agenda21-Projekt der Stadt Aachen, Leitstelle "Älter werden in Aachen", "Lokales Bündnis für Familien", Arbeitskreis "Alt-Jung") und dem Paritätischen Wohlfahrtsverband.

*Auszeichnungen:* Diverse Auszeichnungen, z.B. 1. Preisträger der Stiftung ProAlter.

*Weiterführende Information:* [www.oecher-froennde.de](http://www.oecher-froennde.de)

#### *3.4.2 „Herbstzeitlose“*

*Zielgruppe:* Isolierte ältere hilfebedürftige Menschen, an ehrenamtlichem Engagement Interessierte.

*Angebot:* Unterstützung der Teilhabe von älteren privatwohnenden hilfebedürftigen Menschen durch Freiwillige. Die ehrenamtlichen Seniorenbegleiterinnen/-begleiter werden für ihren Einsatz im Umgang mit älteren und hilfebedürftigen Menschen geschult. Dazu gibt es jährliche Motivations- und Weiterbildungsveranstaltungen. Die Betreuungsleistungen sind anerkannt als zusätzliche Betreuungsleistungen für Pflegebedürftige mit Einschränkungen der Alltagskompetenz nach dem Pflegeleistungsergänzungsgesetz (§ 45 SGB XI). Die Kostenerstattung durch die Pflegekassen fließt zurück in den Verein.

*Strukturelle Verortung:* Trägerin des Projektes "Herbstzeitlose" ist die AWO Saalfeld-Rudolstadt e.V. Es ist beim Seniorenbüro des Landkreises angesiedelt.

*Weiterführende Information:* [www.herbstzeitlose-online.net/angebot.htm](http://www.herbstzeitlose-online.net/angebot.htm)

#### *3.4.3 SOwieDAheim - qualitätsgesicherte Tagespflege im Main-Kinzig-Kreis*

*Zielgruppe:* An ehrenamtlichem Engagement Interessierte.

*Angebot:* Erprobung eines in Schottland entwickelten und bewährten Konzepts von Tages- und Kurzzeitpflege in Privathaushalten in Deutschland. Jeweils zwei geschulte und fachbegleitete Laienhelferinnen/-helfer betreuen in ihren Privathaushalten in der Regel vier pflegebedürftige Menschen für einige Stunden am Tag. So sollen Angehörige entlastet und in ihrer Pflegebereitschaft unterstützt werden. Bei diesem Angebot arbeiten Professionelle, Laienhelferinnen/-helfer und Angehörige zusammen. Die Zufriedenheit der Gäste und An-

gehörigen mit dieser Betreuungsform wird regelmäßig überprüft. Die Laienhelferinnen/-helfer erhalten für Ihren Einsatz eine Aufwandsentschädigung.

*Strukturelle Verortung:* Modellprojekt im Main-Kinzig-Kreis im Auftrag der Spitzenverbände der Pflegekassen.

*Auszeichnung:* ConSozial Managementpreis.

*Weiterführende Information:* [www.mkk.de/cms/de/aemter-und-betriebe/aemter-liste/sozialamt/leitstelle\\_aelterebuerger/sowiedaheim/sowiedaheim.html](http://www.mkk.de/cms/de/aemter-und-betriebe/aemter-liste/sozialamt/leitstelle_aelterebuerger/sowiedaheim/sowiedaheim.html)

### **3.5 Praxisbeispiele für das Handlungsfeld: Verbesserung der Möglichkeiten gesellschaftlicher Teilhabe hilfe- und pflegebedürftiger Menschen**

#### *3.5.1 Mode- und Sozialprojekt „Alte Liebe“*

*Zielgruppe:* Bewohner von Pflegeheimen und junge Menschen aus der Surferszene.

*Angebot:* Bewohnerinnen eines Seniorenheims produzieren in einer Strickgruppe Mützen, die als Trendware in Surfshops, Szeneläden und einem Online-Shop verkauft werden. Die Mützen werden mit einer Postkarte verpackt, auf der der Name der Häklerin oder Strickerin steht. Damit können sich die Kunden bei der jeweiligen Herstellerin ihrer neuen Kopfbedeckung melden und so generationsübergreifende Kontakte und Kommunikation aufbauen. Mit den Erlösen werden gemeinsame Unternehmungen der Strickgruppe initiiert sowie Anschaffungen getätigt.

*Strukturelle Verortung:* Social Business.

*Weiterführende Information:* [www.alte-liebe.com/liebe](http://www.alte-liebe.com/liebe)

#### *3.5.2 Konfetti im Kopf – Aktivierungskampagne*

*Zielgruppe:* Breite Öffentlichkeit.

*Angebot:* Mobiles Angebot einer lokalen Aufklärungskampagne zur Erweiterung der gesellschaftlichen Sichtweisen auf das Thema Demenz mit Plakatwänden, Citylights, Großbannern außergewöhnlichen Farbfotoportraits von Menschen mit Demenz.

*Strukturelle Verortung:* Initiative des Fotografen Michael Hagedorn. Zum aktiven Unterstützernetzwerk von „Konfetti im Kopf“ gehören professionelle Akteure aus Beratung, Pflege und Betreuung sowie Unternehmen und Einzelpersonen.

*Weiterführende Information:* [www.konfetti-im-kopf.de/konfetti-im-kopf/Aktivierungskampagne.html](http://www.konfetti-im-kopf.de/konfetti-im-kopf/Aktivierungskampagne.html)

### **3.6 Praxisbeispiele für das Handlungsfeld: Transparente Darstellung der Leistungsangebote und Beschwerdemöglichkeiten für Verbraucherinnen/Verbraucher**

#### *3.6.1 Informations- und Beschwerdetelefon Pflege und Wohnen in Einrichtungen*

*Zielgruppe:* Nutzerinnen/Nutzer von ambulanten oder stationären Pflegeangeboten und deren Angehörige.

*Angebot:* Die landesweite Informations- und Beschwerdehotline ist ein niedrigschwelliges, kostenloses Beschwerde- und Beratungsangebot für Nutzerinnen/Nutzer der ambulanten und stationären Pflege zu Fragen, wie Abrechnung, Vertragsgestaltung, Begutachtung durch den MDK und Pflegeversicherung. Das Angebot schließt auch eine außergerichtliche Rechtsbesorgung (insbesondere zivilrechtlicher Natur) ein und soll den Verbraucherschutz im Pflegebereich verbessern. Seit 1. März 2010 ist das Informations- und Beschwerdetelefon zudem Anlaufstelle für Beschwerden von Bewohnerinnen/Bewohnern, Mitarbeiterinnen/Mitarbeitern und anderen Interessierten zum Thema Wohnen in Einrichtungen nach dem Landesgesetz über Wohnformen und Teilhabe (LWTG).

*Strukturelle Verortung:* Angebot der Verbraucherzentrale Rheinland-Pfalz. Dieses Angebot erfolgt in enger Kooperation mit den 135 Beratungs- und Koordinierungsstellen in Rheinland-Pfalz und wird finanziert aus Projektmitteln des Ministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Familie und Frauen Rheinland-Pfalz.

*Weiterführende Information:* [www.verbraucherzentrale-rlp.de/UNIQ131601594005857/ftp/link484501A.html](http://www.verbraucherzentrale-rlp.de/UNIQ131601594005857/ftp/link484501A.html)

#### *3.6.2 Bundesweiter Informations- und Beratungsdienst für Bewohnerbeiräte zur Stärkung des Verbraucherschutzes bei der Umsetzung des Wohn- und Betreuungsvertragsgesetzes*

*Zielgruppe:* Bewohnerbeiräte in stationären Pflegeeinrichtungen.

*Angebot:* Bewohnerbeiräte werden kostenlos hinsichtlich des am 1. Oktober 2009 in Kraft getretenen Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz WBVG, den Landesheimgesetzen und den Mitwirkungsmöglichkeiten beraten und geschult. Ziel ist, die Heimbeiräte mit ihrer neuen Rolle im Bereich des Verbraucherschutzes vertraut zu machen und sie dabei zu unterstützen, ihre vom Gesetzgeber übertragenen Aufgaben im Bereich der Fragen zu den Heimverträgen zu erfüllen.

*Strukturelle Verortung:* Angebot der Bundesinteressenvertretung der Nutzerinnen und Nutzer von Wohn- und Betreuungsangeboten im Alter und bei Behinderung e.V. (BIVA). Finanzielle Förderung durch das BMFSFJ.

*Weiterführende Information:* [www.biva.de/fileadmin/pdf/Flyer/Flyer\\_Projekt\\_Info\\_und\\_Beratung.pdf](http://www.biva.de/fileadmin/pdf/Flyer/Flyer_Projekt_Info_und_Beratung.pdf)

### 3.6.3 Projekt „Weisse Liste“

*Zielgruppe:* Patientinnen/Patienten und Versicherte auf der Suche nach einem Krankenhaus, Pflegeheim oder Ärztin/Arzt.

*Angebot:* Internetportal, das Patientinnen/Patienten und Versicherte bei der Suche nach einem Krankenhaus, Pflegeheim oder Ärztin/Arzt mit verständlichen und unabhängigen Informationen unterstützt. Geprüfte Gesundheitsinformationen des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen ergänzen das Angebot.

*Strukturelle Verortung:* Gemeinsames Projekt der Bertelsmann Stiftung und der Dachverbände der größten Patienten- und Verbraucherorganisationen.

*Weiterführende Information:* [www.pflegeheim.weisse-liste.de](http://www.pflegeheim.weisse-liste.de)

### 3.6.4 Projekt [www.heimverzeichnis.de](http://www.heimverzeichnis.de)

*Zielgruppe:* Ältere Menschen und ihre Angehörigen auf der Suche nach einer stationären Pflegeeinrichtung.

*Angebot:* Datenbank mit transparenten Informationen zur Verbraucherfreundlichkeit stationärer Betreuungsangebote, einschließlich ihrer Strukturdaten (Kontaktaten, Wohn- und Betreuungsangeboten) und Angaben zur Lebensqualität in der Einrichtung. Der Bewertungsfokus auf die den Bewohnerinnen/Bewohnern gebotenen Lebensqualität unterscheidet dieses Internetportal von anderen Verzeichnissen, die insbesondere Leistungen und Preise oder Prüfergebnisse zur Pflegequalität veröffentlichen. Die Bewertung der Verbraucherfreundlichkeit ist transparent auf der Website nachvollziehbar und erfolgt durch den Einsatz geschulter Freiwilliger.

*Strukturelle Verortung:* Projektträgerin ist die Bundesinteressenvertretung der Nutzerinnen und Nutzer von Wohn- und Betreuungsangeboten im Alter und bei Behinderung (BIVA) e.V. Das Projekt wird durch das Bundesministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz (BMELV) finanziell gefördert. Die wissenschaftliche Begleitung erfolgt durch das Institut für Soziale Infrastruktur (ISIS). Beratende und begleitende Unterstützung leisten die Trägerverbände (Arbeiterwohlfahrt (AWO), Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste (bpa), Deutscher Caritasverband (Caritas), Diakonisches Werk der EKD (Diakonie), Der Paritätische Wohlfahrtsverband (DPWV), Deutsches Rotes Kreuz (DRK), Verband der Alten- und Behindertenhilfe e.V. (VDAB), Heimaufsicht: Bundesweiter Facharbeitskreis Heimaufsicht (BuFaH)), die Pflegekassen (Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-Spitzenverband)) und Verbraucherorganisationen (Bundesarbeitsgemeinschaft der Landes-seniorenvertretungen (BAG LSV), Bundesarbeitsgemeinschaft der Senioren-Organisationen (BAGSO), Verbraucherzentrale Bundesverband (VZBV)).

*Weiterführende Information:* [www.heimverzeichnis.de](http://www.heimverzeichnis.de)

### 3.6.5 Landesbutton "Sturzpräventive Einrichtungen" (Gütesiegel zur Qualitätsauszeichnung)

*Zielgruppe:* Ältere Menschen und ihre Angehörigen auf der Suche nach einer stationären Pflegeeinrichtung.

*Angebot:* Einrichtungen, die mit wirksamen Konzepten unnötige und gefährliche Stürze vermeiden helfen, können den Landesbutton „Sturzpräventive Einrichtung“ erwerben und sich im weiteren Verlauf auch für eine Best-Practice-Prämierung bewerben. Heime, Tages- und Kurzzeitpflegeeinrichtungen in Nordrhein-Westfalen, die nachweislich eine gute Sturzprophylaxe durchführen, können anhand des Landesbuttons auf ihre qualitätsgesicherten Aktivitäten zur Sturzprävention hinweisen.

*Strukturelle Verortung:* Dieses Angebot besteht im Rahmen der „Landesinitiative Sturzprävention bei Seniorinnen und Senioren“, die eine der vier Landesinitiativen des Landespräventionskonzeptes Nordrhein-Westfalen ist. Dies wird von der Landesgesundheitskonferenz Nordrhein-Westfalen getragen, der die Institutionen der gesundheitlichen und sozialen Versorgung in Nordrhein-Westfalen angehören.

*Weiterführende Information:* [www.dbfk.de/regionalverbaende/nw/sturzpraevention.php](http://www.dbfk.de/regionalverbaende/nw/sturzpraevention.php)

### 3.6.6 *Modellprojekt WG-qualitaet.de: Qualitätsstandards für ambulant betreute Wohngemeinschaften*

*Zielgruppe:* Potenzielle Nutzerinnen/Nutzer und Anbieterinnen/Anbieter ambulant betreuter Wohngemeinschaften.

*Angebot:* Bundesweite Plattform zu Qualitätsstandards ambulant betreuter Wohngemeinschaften. Es werden bundesweit verbindliche Qualitätskriterien für ambulant betreute Wohngemeinschaften und Checklisten zu deren Überprüfung zur Verfügung gestellt. Ein "Länderatlas" stellt die länderspezifischen Entwicklungen und Rahmenbedingungen der "WG-Landschaften" dar.

*Strukturelle Verortung:* Die Internetplattform wurde im Rahmen eines Modellprojektes des Vereins Freunde alter Menschen e.V. in Kooperation mit der Alzheimer Gesellschaft Brandenburg e.V. erarbeitet und nach Ablauf des Projektes fortgeführt.

*Weiterführende Information:* [www.wg-qualitaet.de](http://www.wg-qualitaet.de)

### 3.6.7 *"Patenprojekt" - Modellprojekt zur Sicherung der Transparenz und der geteilten Verantwortung in ambulant betreuten Wohngemeinschaften für demenziell erkrankte Menschen*

*Zielgruppe:* Demenziell erkrankte Menschen, rechtliche Betreuerinnen/Betreuer, Angehörige, Fachleute, an ehrenamtlichen Engagement Interessierte.

*Angebot:* Modellprojekt zur Sicherung der Transparenz und der geteilten Verantwortung in ambulant betreuten Wohngemeinschaften für demenziell erkrankte Menschen. Es sollen insbesondere Qualitätskriterien für ambulant betreute Wohngemeinschaften für Menschen mit Demenz entwickelt und gesichert werden. Dazu werden Leitfäden für pflegende Angehörige bzw. gesetzliche Betreuerinnen/Betreuer entwickelt, anhand derer sie die Qualität von Wohngemeinschaften beurteilen können. Ein Verfahrensstandard für das Managen von Beschwerden wird entwickelt. Dieses Projekt soll dazu beitragen, die bestehende Versorgungsstruktur im Sinne eines Verbraucherschutzes außerhalb der ordnungsrechtlichen Dimension zu ergänzen, neue Formen der Interessenwahrnehmung in Wohngemeinschaften zu erproben und Kooperation und Vernetzung voranzutreiben. Für die Schulung und Fort-

bildung ehrenamtlich tätiger Patinnen/Paten werden spezielle Curricula entwickelt und erprobt.

*Strukturelle Verortung:* Das Modellprojekt wurde von der Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales und den Pflegekassen gefördert und wissenschaftlich begleitet.

*Weiterführende Information:* [www.swa-berlin.de/fileadmin/documents/Flyer\\_II\\_Patenprojekt.pdf](http://www.swa-berlin.de/fileadmin/documents/Flyer_II_Patenprojekt.pdf)

### 3.6.8 *Modellprojekt Qualitätsberichte durch Nachweisorientierung und Transparenz*

*Zielgruppe:* (Potenzielle) Kundinnen/Kunden von stationären Pflegeeinrichtungen.

*Angebot:* Im Rahmen des Projektes wurden anhand eines Vergleichs von acht Pflegeeinrichtungen Qualitätsindikatoren für stationäre Pflegeeinrichtungen identifiziert und beispielhaft in kundenorientierten Qualitätsberichten veröffentlicht. In die Qualitätsindikatoren flossen die Erfahrungen mit QM-Verfahren und Systemen der acht teilnehmenden Einrichtungen ein.

*Strukturelle Verortung:* Projekt der AWO Schleswig Holstein im Jahr 2008 (neun Monate Laufzeit). Die Projektsteuerung und die Begleitung/Beratung vor Ort erfolgt durch die Firma Konkret Consult Ruhr GmbH (KCR).

*Weitere Information:* [www.awo-pflege-sh.de/leistungen/modellprojekte-und-initiativen/kundenorientierte-qualitaetsberichte/](http://www.awo-pflege-sh.de/leistungen/modellprojekte-und-initiativen/kundenorientierte-qualitaetsberichte/)

### 3.6.9 *Münchner Beschwerdestelle für Altenpflege*

*Zielgruppe:* Pflegebedürftige alte Menschen, ihre Angehörigen, rechtliche Betreuerinnen/Betreuer, Bekannte, Nachbarinnen/Nachbarn, Pflegekräfte.

*Angebot:* Die Münchner Beschwerdestelle für Altenpflege ist eine Anlaufstelle für pflegebedürftige alte Menschen, ihre Angehörigen, rechtlichen rechtliche Betreuerinnen/Betreuer, Bekannte, Nachbarinnen/Nachbarn, Pflegekräfte, die Probleme mit Münchner Einrichtungen und Diensten der Altenpflege haben. In Absprache mit den Betroffenen berät die Beschwerdestelle und entwickelt Lösungs- und Verbesserungsvorschläge. Dabei bemüht sie sich grundsätzlich um Abstimmung und Kooperation mit anderen Kontrollinstanzen und berät betroffene Einrichtungen und Träger. Als freiwillige Einrichtung der Stadt München kann sie grundsätzlich nur dann aktiv werden, bevor die gesetzlichen Kontrollbehörden (z.B. Heimaufsicht) eingeschaltet sind. Die Beschwerdestelle vertritt außerdem in verschiedenen Gremien der Stadt München die Interessen pflegebedürftiger alter Menschen und betreibt Öffentlichkeitsarbeit.

*Strukturelle Verortung:* Angebot des Direktoriums der Landeshauptstadt München.

*Weiterführende Information:* [www.muenchen.de/rathaus/Stadtverwaltung/Direktorium/Altenpflege-Beschwerdestelle.html](http://www.muenchen.de/rathaus/Stadtverwaltung/Direktorium/Altenpflege-Beschwerdestelle.html)



### **3.7 Praxisbeispiele für das Handlungsfeld: Prävention von Gewalt in Pflegekonstellationen**

#### **3.7.1 "Monitoring in Long-Term-Care – Pilot Project on Elder Abuse" (MILCEA)**

*Zielgruppe:* Heimaufsicht und andere Akteure der externen Qualitätskontrolle.

*Angebot:* Umsetzung eines Monitoring-Systems, um Gewalt gegen Ältere in der Langzeitpflege systematisch zu erfassen. Für die Einleitung entsprechender Schutzmaßnahmen sollen auf übergeordneter Ebene klare Leitlinien und Vernetzungen zwischen Akteuren der externen Qualitätskontrolle festgelegt werden.

*Strukturelle Verortung:* MILCEA wird vom Medizinischen Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen koordiniert und mit Mitteln der Europäischen Kommission gefördert.

*Weiterführende Information:* [www.milcea.eu](http://www.milcea.eu)

#### **3.7.2 Bonner Initiative gegen Gewalt und Missbrauch „Handeln statt Misshandeln“ (HSM)**

*Zielgruppe:* Ältere Menschen, pflegende Angehörige und professionell Pflegende.

*Angebot:* Krisenberatungsstelle und Notruf-Telefon für informell und professionell Pflegende. Information und Aufklärung der Öffentlichkeit.

*Strukturelle Verortung:* Mitglied der Bundesarbeitsgemeinschaft, Beispiel einer Initiative aus der BAG.

*Weiterführende Informationen:* [www.hsm-bonn.de](http://www.hsm-bonn.de)

### **3.8 Praxisbeispiele für das Handlungsfeld: Nutzung von Entbürokratisierungspotenzialen (Dokumentation, externe Qualitätssicherung)**

Praxisbeispiele ggf. ergänzen

### **3.9 Praxisbeispiele für das Handlungsfeld: Partizipative Organisationsstrukturen schaffen (Mitarbeiter/-innen, Vertreter/-innen der pflegebedürftigen Menschen sowie Ehrenamtliche in Organisationsprozesse einbeziehen)**

Praxisbeispiele ggf. ergänzen

### **3.10 Praxisbeispiele für das Handlungsfeld: Förderung des gesellschaftlichen Diskurses zum Stellenwert des Handlungsbereichs Pflege**

Praxisbeispiele ggf. ergänzen

### **3.11 Praxisbeispiele für das Handlungsfeld: Unterstützung eines kontinuierlichen Netzwerks unterschiedlicher Akteure für den Austausch über Qualitätsentwicklung und deren Weiterentwicklung (auch auf der europäischen Ebene)**

#### *3.11.1 Zentrum für Qualität in der Pflege (ZQP)*

*Zielgruppe:* Alle Akteure aus dem Bereich Pflege, Öffentlichkeit.

*Angebot:* Die durch das ZQP durchgeführten Projekte zielen auf eine Optimierung der Qualität der Pflege und auf eine Verbesserung der Versorgungspraxis. In den Projekten wird das Wissen aus Theorie und Praxis vernetzt. Der Stiftungsauftrag umfasst zum einen eine kritische Bestandsaufnahme zu den Methoden und Verfahren der Qualitätssicherung und des Qualitätsmanagements in der Pflege und zum anderen die Entwicklung von praxisorientierten Konzepten für eine qualitativ hochwertige und an den Bedürfnissen ausgerichtete Versorgung älterer, hilfebedürftiger und behinderter Menschen. Durch die multidisziplinäre Ausrichtung und das Einbeziehen von unterschiedlichen Akteuren bietet das ZQP einen Ort für Professionen übergreifenden Dialog. Als Schnittstelle für Netzwerkaktivitäten und innovative Vermittlungsstrategien wird der Internetauftritt des ZQP zu einem umfassenden Online-Portal ausgebaut, das vielfältige interaktive Informationsangebote und Wissensdatenbanken für unterschiedliche Zielgruppen bereitstellt.

Beispiele für Projekte zur Evaluation der Pflegequalität:

Projekt- und Studiendatenbank: Erstellung eines zentralen Online-Verzeichnisses bundesweiter Projekte und Studien im Bereich Betreuung und Pflege

Versorgungsformen in Deutschland: Untersuchung zu Einflussfaktoren auf die Nachfrage spezifischer Versorgungsleistungen bei Pflege- und Hilfebedarf

Kultursensible Pflege: Studie zu den Vorstellungen vom Altern und Einstellungen zur institutionellen Pflege bei Personen mit Migrationshintergrund

Qualität in der ambulanten Versorgung: Erhebung des Gesundheitszustands und der pflegerischen Versorgungsqualität im häuslichen Bereich in Deutschland

Beispiele für Aktivitäten zur Weiterentwicklung der Versorgungsqualität:

Leitfaden für die Pflegeberatung: Erfassung von Bedarfen und Bedürfnissen im Rahmen einer qualitativ hochwertigen Pflegeberatung

Pflege Checkliste für die Beratung bei der Heimsuche: Entwicklung eines Internet-Instruments zur Unterstützung Pflegebedürftiger und deren Angehöriger bei der Suche nach einem Pflegeheimplatz

Formen innovativer Online-Beratung: Übersicht zur Informationsvermittlung und Beratung für Pflegebedürftige und deren Angehörige im Internet

Datenbank Pflegeberatung: Zusammenstellung der Kontaktinformationen zu den Pflegestützpunkten und zur aufsuchenden Pflegeberatung

In der Ideenwerkstatt Pflege werden darüber hinaus einzelne innovative Ideen aufgegriffen, die bislang nicht oder nur unzureichend erforscht sind:

Gesellschaftliche Teilhabe von Menschen mit Behinderung: Untersuchung zu möglichen Tätigkeiten von Menschen mit geistiger Behinderung in der Altenhilfe

Naturheilkundliche Maßnahmen in der Pflege: Untersuchung von Akzeptanz und Nutzen naturheilkundlicher Anwendungen in stationären Pflegeeinrichtungen

Häusliche Pflege – Daten und Fakten: Zusammenstellung von verbraucherorientierten Informationen zum Thema häusliche Pflege

Vereinbarkeit von Familie und Beruf: Befragung von mittelständischen Unternehmen in Deutschland.

*Strukturelle Verortung:* Das Zentrum für Qualität in der Pflege (ZQP) ist eine gemeinnützige Stiftung, die vom Verband der privaten Krankenversicherungen finanziert wird. Die Stiftung arbeitet wissenschaftsbasiert mit einem interdisziplinären und multiprofessionellen Verständnis für pflegerische Versorgungsprozesse. Sie ist Knotenpunkt eines Netzwerks unterschiedlicher Experten aus Politik, Wissenschaft, Praxis, Ehrenamt und Selbsthilfe.

*Weiterführende Informationen:* [www.zqp.de](http://www.zqp.de)

### 3.11.2 Gegebenenfalls WeDO-Partnerschaft

Text ist ggf. zu ergänzen

## 4 WEDO-QUALITÄTSPRINZIPIEN FÜR GUTE ARBEITSBEDINGUNGEN – PRAXISBEISPIELE

### 4.1 Mögliche Handlungsfelder und Praxisbeispiele für die Umsetzung von WeDO-Qualitätsprinzipien für gute Arbeitsbedingungen

WeDO-Qualitätsprinzipien: Stellt gute Arbeitsbedingungen sicher (Arbeitsplatz, Qualifizierung), vgl. Übersicht 1:

Handlungsfeld	Praxisbeispiel
Unterstützung von Pflegeeinrichtungen und -diensten bei der internen Qualitätsentwicklung unter strukturell schwierigen Rahmenbedingungen	Praxisbeispiel liegt vor
Verbreitung guter, übertragbarer Managementpraxis (z.B. Datenbank)	Praxisbeispiel liegt vor
Aufklärung und Qualitätssicherung beim Einsatz neuer technischer Assistenzsysteme in der Pflege	Praxisbeispiel liegt vor
.....	
.....	
.....	

### 4.2 Praxisbeispiele für das Handlungsfeld: Unterstützung von Pflegeeinrichtungen und -diensten bei der internen Qualitätsentwicklung unter strukturell schwierigen Rahmenbedingungen

#### 4.2.1 *Eure Sorge fesselt mich - Alternativen zu freiheitsentziehenden Maßnahmen*

*Zielgruppe:* Pflegeorganisationen in der häuslichen und stationären Pflege.

*Angebot:* Eine DVD für Pflegekräfte, Medizinerinnen/Mediziner, Angehörige und Betreuerinnen/Betreuer, die Wege aufzeigt, wie auf freiheitsentziehende Maßnahmen verzichtet werden kann und das Bewusstsein für den schwerwiegenden Eingriff in die Persönlichkeitsrechte zu schärfen.

*Strukturelle Verortung:* Projekt des Bayerischen Staatsministeriums für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen.

*Weiterführende Information:* [www.eure-sorge-fesselt-mich.de](http://www.eure-sorge-fesselt-mich.de)

### **4.3 Praxisbeispiele für das Handlungsfeld: Verbreitung guter, übertragbarer Managementpraxis (z.B. Datenbank)**

#### *4.3.1 Initiative Neue Qualität in der Arbeit INQA, Initiativkreis Pflege.*

*Zielgruppe:* Führungskräfte und Mitarbeiterinnen/innen in Pflegeorganisationen.

*Angebot:* Der Initiativkreis bietet den Partnern eine Plattform für den gegenseitigen Informationsaustausch und die gemeinsame Arbeit an wichtigen Themen im Bereich Pflege. Es werden Arbeitshilfen für die Pflegepraxis und eine Datenbank zu Guter Praxis im Bereich „Gesunde Pflege“ zur Verfügung gestellt.

*Strukturelle Verortung:* Der Thematische Initiativkreis "Gesund Pflegen" wurde unter dem Dach der Initiative Neue Qualität der Arbeit (INQA) gegründet.

*Weiterführende Information:* [www.inqa.de/Inqa/Navigation/Themen/Gesund-Pflegen/gute-praxis.html](http://www.inqa.de/Inqa/Navigation/Themen/Gesund-Pflegen/gute-praxis.html)

#### *4.3.2 Modellprojekt DemOS: Demenz – Organisation – Selbstpflege*

*Zielgruppe:* Professionell Pflegende.

*Angebot:* Handreichungen und Arbeitsmaterialien für die Praxis zu Erhalt und Förderung der Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit von Pflegekräften von demenziell Erkrankten. Kostenlose Produkte sind die Broschüre "Für alle Fälle ...", die Pflegende auf kritische Situationen vorbereiten, für derartige Situationen sensibilisieren und zu deren Verhinderung beitragen soll, sowie ein Leitfaden für Pflegeeinrichtungen zur Analyse der Ausgangssituation. Außerdem werden Vorschläge für ein besseres Selbst-Management und ein Qualifizierungsansatzes für Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter sowie Kurzfilme mit Umsetzungsbeispielen zur Verfügung gestellt.

*Strukturelle Verortung:* DemOS ist Teil des Modellprogramms zur Bekämpfung arbeitsbedingter Erkrankungen des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS) und der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA). Das Projekt wird von der Demenz Support Stuttgart gGmbH durchgeführt und durch die Gesellschaft für soziale Unternehmensberatung mbH fachlich begleitet.

*Weiterführende Information:* [www.modellprojekt-demos.de/projekt-demos/](http://www.modellprojekt-demos.de/projekt-demos/)

#### *4.3.3 Verbreitung der Arbeitsmaterialien zur Pflege-Charta in Pflegeorganisationen für interne Qualitätsentwicklungsprozesse*

vgl. Punkt 2.1.2., noch zu ergänzen

#### **4.4 Praxisbeispiele für das Handlungsfeld: Aufklärung und Qualitätssicherung beim Einsatz neuer technischer Assistenzsysteme in der Pflege**

##### *4.4.1 AAL Schulungen des OFFIS-Institut für Informatik*

*Zielgruppe:* Betreiberinnen/Betreiber, Bauherrinnen/Bauherren von Wohnanlagen, Altenheimen, Krankenhäusern, Vertreterinnen/Vertreter von Selbsthilfegruppen und Verbänden, (Innen-) Architektinnen/Architekten, Vertreterinnen/Vertreter von Städten, Landkreisen und Gemeinden, Beraterinnen/Berater im Bereich „Ambient Assisted Living“ (AAL).

*Angebot:* Regelmäßige Schulungen für zukünftige Betreiberinnen/Betreiber und Anwenderinnen/Anwender von AAL-Technologien zu den Möglichkeiten, Anforderungen und heute verfügbaren Konzepten und Systemen und Zielgruppen im Bereich AAL.

*Strukturelle Verortung:* Der OFFIS-FuE-Bereich Gesundheit erforscht und entwickelt seit vielen Jahren Informationstechnologien für das Gesundheitswesen, medizinische Einrichtungen und Privathaushalte. Einen besonderen Stellenwert nimmt dabei das Thema „Ambient Assisted Living“ ein, das in vielfältigen nationalen und internationalen Projekten zusammen mit Herstellern, Ärztinnen/Ärzten und Endanwenderinnen/Endanwendern bearbeitet wird. Das OFFIS-Institut für Informatik ist Partner der BMBF/VDE Innovationspartnerschaft AAL.

*Weiterführende Information:* [www.vde.com/de/Technik/AAL/Seiten/AAL2.aspx](http://www.vde.com/de/Technik/AAL/Seiten/AAL2.aspx)