

# ARBEITSHILFEN GUTE PRAXIS KONKRET



ERFAHRUNGEN UND BEISPIELE GUTER PRAXIS DER  
GESUNDHEITSFÖRDERUNG MIT ÄLTEREN MENSCHEN

## GOOD PRACTICE-KRITERIUM: QUALITÄTSMANAGEMENT



*„Es sollte in der Stadtgestaltung berücksichtigt werden, dass sich Menschen begegnen können. Öffentliche Räume sind ganz wichtig für das Gemeinwesen und die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben, vor allem für Menschen, die sich aufgrund ihres eingeschränkten Aktionsradius kaum mehr aus ihrer nahen Umgebung heraus bewegen können.“*

(Neriman Kurt, Club 2. Frühling, Berlin)

### AN WEN RICHTEN SICH DIE ARBEITSHILFEN?

Die Arbeitshilfen „Gute Praxis konkret“ geben Mitarbeitenden der Prävention und Gesundheitsförderung mit älteren Menschen Impulse, ihre Arbeit anhand der Kriterien zu reflektieren und unterstützen sie dabei, neue Ansätze zu entwickeln. An der Erarbeitung waren auch Engagierte aus der Praxis beteiligt.

### WIE SIND SIE AUFGEBAUT?

1. Bedeutung des Kriteriums
2. Visualisierung von Umsetzungsstufen inkl. Praxisbeispielen sowie Anregung zur Selbstreflexion
3. Erfahrungen, Handlungsempfehlungen und Good Practice-Projekte





## 1 BEDEUTUNG VON QUALITÄTSMANAGEMENT

**IN DIESEM ABSCHNITT ERFAHREN SIE, WAS QUALITÄTSMANAGEMENT IN DER GESUNDHEITSFÖRDERUNG ÄLTERER MENSCHEN BEDEUTET UND WARUM ES WICHTIG IST.**

### WAS UMFASST EIN QUALITÄTSMANAGEMENT?

Qualitätssicherung, -entwicklung und -management zielen darauf ab, Maßnahmen der Gesundheitsförderung bedarfs- und fachgerecht sowie partizipativ und zielgruppengerecht zu planen und umzusetzen. Sie unterstützen die kontinuierliche Weiterentwicklung von Maßnahmen, um sie besser am Bedarf auszurichten.

**Qualitätssicherung** ist vor allem auf die Erfüllung kommunaler, landes- und bundesrechtlicher Regelungen, auf Dokumentations- und Berichtspflichten sowie die Qualitätsstandards, die durch den Träger vorgegeben sind, ausgerichtet.

Bei der **Qualitätsentwicklung** handelt es sich um einen kontinuierlichen und systematischen Reflexions- und Lernprozess, der auf die Weiterentwicklung und Verbesserung der Angebotsqualität ausgerichtet ist.

**Qualitätsmanagement** ist noch umfangreicher angelegt, indem der Prozess der Qualitätsentwicklung fest in der jeweiligen Organisation verankert und durch klare personelle Zuständigkeiten unterstützt wird.

Die Aktivitäten und Maßnahmen zur Sicherung und Entwicklung der Qualität können intern durch eigene Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter oder auch mit externer Unterstützung erfolgen.

### ► QUALITÄTSMANAGEMENT



Mit dem Qualitätssiegel Lebensort Vielfalt werden stationäre Pflegeeinrichtungen und ambulante Pflegedienste ausgezeichnet, die gute Voraussetzungen schaffen, Angehörige sexueller und geschlechtlicher Minderheiten zu versorgen. Ziel ist es, die Lebensqualität und Teilhabe von pflegebedürftigen Lesben, Schwulen, Bisexuellen, inter- und transgeschlechtlichen Personen (LSBTI\*) zu verbessern. Frank Kutscha vom Netzwerk „Anders Altern der Schwulenberatung Berlin“ betont, dass es in der LSBTI-kultursensiblen Pflege derzeit noch darum geht, Standards zu definieren und zu etablieren.



„Wenn wir von Qualitätssicherung hinsichtlich der Versorgung von LSBTI\* sprechen, dann geht es zunächst einmal darum, Standards flächendeckend einzuführen. Im weiteren Verlauf bedeutet Qualitätssicherung, die eingeführten Standards dann im Pflegealltag der Pflegeeinrichtungen zu etablieren, die Praxis zu evaluieren und weiterzuentwickeln.“

(Frank Kutscha, Qualitätssiegel Lebensort Vielfalt, bundesweit)

[www.gesund-aktiv-aelter-werden.de/praxisdatenbank/qualitaetssiegel-lebensort-vielfalt](http://www.gesund-aktiv-aelter-werden.de/praxisdatenbank/qualitaetssiegel-lebensort-vielfalt)

## DIE GOOD PRACTICE-KRITERIEN IN DER SOZIALLAGENBEZOGENEN GESUNDHEITSFÖRDERUNG



Den Ansatz, grundsätzlich einen Qualitätsgedanken bei der Gestaltung von Angeboten der Gesundheitsförderung zu berücksichtigen, verfolgen auch die Good Practice-Kriterien des Kooperationsverbundes Gesundheitliche Chancengleichheit. Hinter den Kriterien stehen fachliche Konzepte, die den Akteuren der Gesundheitsförderung einen Orientierungsrahmen für die Planung und Umsetzung von Maßnahmen der soziallagenbezogenen Gesundheitsförderung bieten können. Die Auseinandersetzung mit den Kriterien soll Reflexionsprozesse initiieren und dazu anregen, die eigene Arbeit bzw. Angebote weiterzuentwickeln.

„Qualitätsmanagement“ ist eines der zwölf Good Practice-Kriterien, denn die systematische Entwicklung von Planungs-, Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität (s. u.) ist ein wichtiges Element der Umsetzung soziallagenbezogener Gesundheitsförderung. Welches Qualitätsmanagementsystem konkret genutzt werden soll, geben die Good Practice-Kriterien nicht vor. Sie verstehen sich nicht als Alternative oder als Konkurrenz zum organisationsinternen Qualitätsmanagement. Vielmehr ergänzen sie dieses, indem die Good Practice-Kriterien die oft abstrakten und fachlich unspezifischen Vorgaben und Regelungen des Qualitätsmanagements konkretisieren. Kriterien wie „Setting-Ansatz“, „Niedrigschwellige Arbeitsweise“ oder „Integriertes Handlungskonzept“ unterstützen die Fachpersonen dabei, den Blick auf die Herausforderungen der soziallagenbezogenen Gesundheitsförderung zu schärfen und diese zu einem wesentlichen inhaltlichen Bestandteil ihres Qualitätsmanagements zu machen.

### WAS IST QUALITÄT?

Für die Bereiche der Prävention und Gesundheitsförderung gibt es keine einheitlich geltende Definition für Qualität. Als hilfreich hat sich eine Differenzierung in verschiedene Qualitätsebenen erwiesen, die vier Dimensionen von Qualität unterscheidet:

#### Planungs- und Konzept- bzw. Assessmentqualität

- ▶ Die Entwicklung des Konzeptes (Konzeption) und die Planung von Umsetzungsschritten erfolgen auf Grundlage einer (partizipativen) Bedarfsanalyse, wissenschaftlicher Erkenntnisse und Vorerfahrungen bereits umgesetzter Projekte.

#### Strukturqualität

- ▶ Die notwendige Ausstattung einer Maßnahme – z. B. mit Finanzmitteln, Personal, Räumen und Arbeitsmitteln – ist identifiziert und berücksichtigt.

#### Prozessqualität

- ▶ Die Art und Weise der Umsetzung von Maßnahmen sieht eine kontinuierliche Reflexion der Umsetzungsschritte vor.

## Ergebnisqualität

- ▶ Die Instrumente zur Dokumentation und Evaluation ermöglichen es, Ergebnisse und erreichte Wirkungen in Bezug auf die formulierten Ziele zu prüfen.

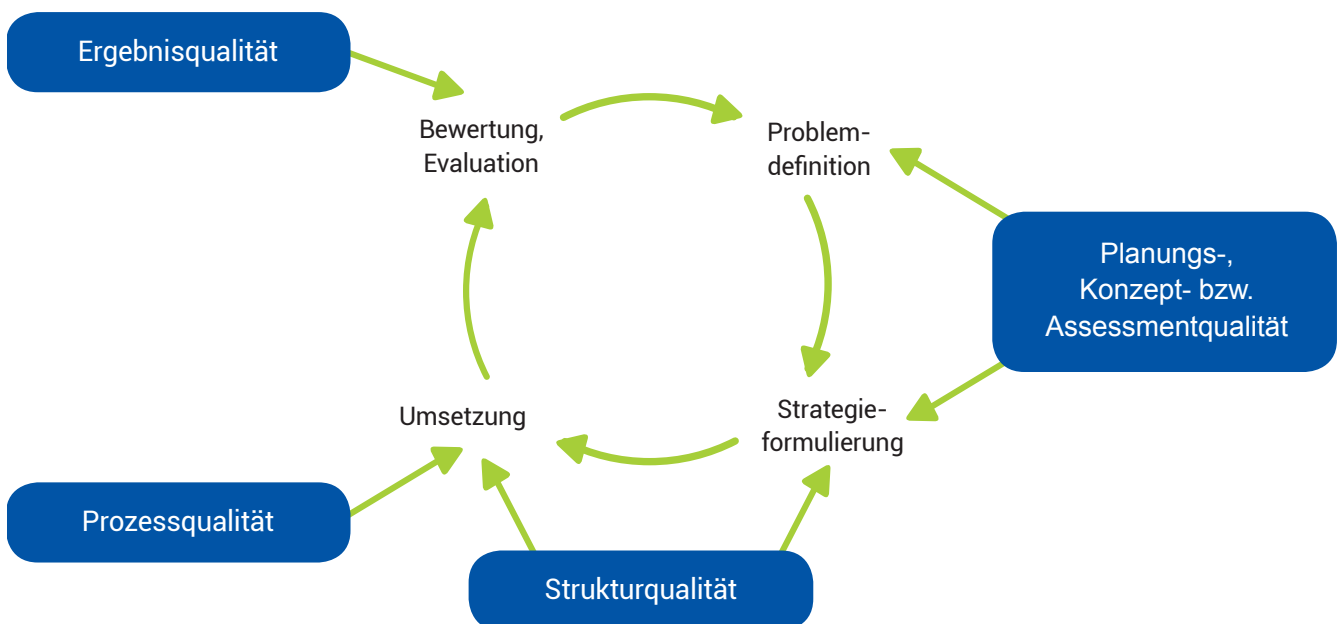
## Phasen zur Qualitätsentwicklung

Als Grundlage für eine kontinuierliche Reflexion und Weiterentwicklung von Qualität in der Gesundheitsförderung wurde der Public Health Action Cycle (PHAC) entwickelt. Er beschreibt, wie Aktivitäten der Gesundheitsförderung einer bestimmten Logik folgen – einem Regelkreis, gegliedert in vier Phasen:

- ▶ **Problemdefinition:** Darstellung Problemlagen/konkreter Handlungsbedarfe
- ▶ **Strategieformulierung:** Erarbeiten/Ableiten von Maßnahmen und Handlungsstrategien
- ▶ **Umsetzung:** Realisierung der Maßnahmen und Handlungsstrategien
- ▶ **Bewertung/Evaluation:** Bewertung der umgesetzten Maßnahmen und Ergebnisse (Wirkungsevaluation)

## Darstellung des PHAC und Einbindung der Qualitätsebenen

Die Abbildung illustriert den Kreislauf des PHAC und zeigt, welchen Phasen der Projektentwicklung und -umsetzung die unterschiedlichen Dimensionen von Qualität zugeordnet werden können.



Quelle: Eigene Darstellung in Anlehnung an das Landesinstitut für Gesundheit und Arbeit des Landes Nordrhein-Westfalen (LIGA.NRW) (Hrsg.) (2010): *Bewegungsförderung 60+. Ein Leitfaden zur Förderung aktiver Lebensstile im Alter*. LIGA.Praxis 6, LIGA.NRW, Düsseldorf



### BEISPIEL

#### ▶ DER PUBLIC HEALTH ACTION CYCLE IN DER GESUNDHEITSFÖRDERUNG MIT ÄLTEREN

Die Kommune, der Landkreis oder das Quartier nehmen als unmittelbare Lebensorte im Alter an Bedeutung zu. Die Unterstützung eines möglichst langen Lebens im eigenen Zuhause sowie der Erhalt und die Förderung der Selbstständigkeit sind ein wichtiges Anliegen in der Gesundheitsförderung von älteren Menschen. Dieses Ziel können verschiedene Maßnahmen zur Stärkung der Autonomie oder Förderung der sozialen Teilhabe unterstützen. Die Betrachtung des Lebensumfeldes, des kommunalen Settings und dessen Gestaltung ist für die Förderung eines selbständigen Lebens im Alter von zentraler Bedeutung.

Fortsetzung auf Seite 4

Zur bedarfsgerechten Ausrichtung möglicher Maßnahmen steht am Anfang die Frage: Welche gesundheitsbezogenen Bedarfe der älteren Menschen liegen vor? Betrachtet werden sowohl gesundheitsrelevante Ressourcen als auch Probleme im Quartier. Relevante Informationen finden sich beispielsweise in quartiersbezogenen Daten der Gesundheitsberichterstattung (z. B. Anzahl älterer Menschen mit Pflegebedarf/Anzahl älterer Menschen mit Grundsicherung). Außerdem geben Bürgerbefragungen durch lokale Träger des Gemein- und Sozialwesens Einblick in die Bedarfe der älteren Menschen im Viertel.

Um die passenden Maßnahmen zu planen, binden die Verantwortlichen die älteren Bürgerinnen und Bürger sowie Entscheidungsträgerinnen und -träger in Form von Stadtteilbegehungen ein und bitten sie, über ihre Beobachtungen und Erlebnisse zu berichten. Sie sind die Expertinnen und Experten vor Ort. Mit Hilfe von Checklisten und abschließenden Gesprächsrunden der Stadtteilbegehungen lassen sich die identifizierten Handlungsbedarfe in Themenbereiche (z. B. Barrierefreiheit, Parkbänke, Treffpunkte) gliedern und in entsprechenden Arbeitsgruppen aufgreifen. In den Arbeitsgruppen geht es darum, die Handlungsbedarfe in einem Themenfeld zu priorisieren und konkrete Maßnahmen abzuleiten, die die Verantwortlichen gemeinsam mit älteren Menschen, Entscheidungsträgerinnen und -trägern sowie weiteren Kooperationspartnern umsetzen.

Eine regelmäßige Evaluation der umgesetzten Maßnahmen zur gesundheitsförderlichen Gestaltung des Quartiers dokumentiert den Projektfortschritt und trägt zur Wertschätzung der Beteiligten bei. Die Wirkungen der umgesetzten Maßnahmen und Projekte werden anhand vorher festgelegter Kriterien gemessen und bewertet. Das ermöglicht auch eine kontinuierliche Verbesserung bei der Umsetzung einzelner Maßnahmen und überprüft ihre Akzeptanz.

## **BEDEUTUNG VON QUALITÄTSENTWICKLUNG UND -SICHERUNG IN DER GESUNDHEITSFÖRDERUNG MIT ÄLTEREN MENSCHEN**

Eine besondere Herausforderung für präventive und gesundheitsförderliche Angebote ist die Erreichbarkeit von älteren Menschen und insbesondere von älteren Menschen in schwierigen sozialen Lebenslagen. Qualitätssichernde und -weiterentwickelnde Maßnahmen gewährleisten die kontinuierliche Steuerung eines Angebotes, z. B. hinsichtlich der Frage, ob die Ausrichtung des Projektes den Bedarfen der Zielgruppe adäquat entspricht. Zudem ermöglichen sie, Aussagen darüber zu treffen, ob die Aktivitäten die gewünschte Zielgruppe erreichen.

Ein wesentliches Qualitätsmerkmal ist die Ausrichtung der settingbezogenen Arbeit an den Bedarfen und Bedürfnissen älterer Menschen. Hier kommen der Einbindung und Mitgestaltung der älteren Menschen (→ Partizipation) entscheidende Rollen zu. Partizipation ist ein Teil der Qualitätsentwicklung, indem sie in einem ersten Schritt Erkenntnisse über die Bedarfe der Zielgruppe liefert, damit diese in der weiteren Projektgestaltung berücksichtigt werden können. Sollen ältere Menschen aktiv mitgestalten und ihre Expertise zum Nutzen eines gesundheitsförderlichen Angebotes einbringen, müssen die notwendigen Voraussetzungen geschaffen werden. Dazu gehört auch, die mitwirkenden älteren Menschen für derartige partizipative Prozesse zu befähigen (→ Empowerment). Die Stärkung ihrer Kompetenzen dient auch der Qualitätsentwicklung eines Angebotes – so wie jegliche Qualifizierungsmaßnahmen, auch von beteiligten Fachkräften.

Sind mehrere Akteure an der Planung und Durchführung eines Angebotes beteiligt, ist es wichtig, zu Beginn ein gemeinsames Verständnis für das Vorhaben zu entwickeln. Aufgrund verschiedener Erfahrungen und Perspektiven können die geplanten Maßnahmen eine unterschiedliche Bedeutung für die älteren Menschen selbst als auch die mitwirkenden Akteure haben sowie unterschiedlich von ihnen eingeschätzt werden. Ein gemeinsamer Austausch macht die vorhandenen Positionen sichtbar und schafft eine verlässliche Handlungsgrundlage.

## NUTZEN VON QUALITÄTSENTWICKLUNG UND -SICHERUNG FÜR PROJEKTVERANTWORTLICHE:

- ▶ differenzierte Antworten bzgl. Ressourceneinsatz, Wirkung und Erfolg
- ▶ Möglichkeit zur Selbstreflexion und damit die Chance auf Verbesserung
- ▶ Rahmen für eine offene Gesprächs- und Fehlerkultur, neue Räume für Lernprozesse
- ▶ Steigerung der Team-Motivation durch gemeinsame Reflexionsangebote und verbesserte Maßnahmen
- ▶ Transparenz über die Zusammenarbeit der Partner (Aufgaben, Zuständigkeiten, Beiträge/Leistungen einzelner Partner)
- ▶ Legitimierung von Aktivitäten und eingesetzten Ressourcen gegenüber Fördermittelgebern
- ▶ Unterstützung bei der Sichtbarmachung (bisheriger) Leistungen für Außenstehende
- ▶ Voraussetzung für eine gelingende Zusammenarbeit durch ein gemeinsam erarbeitetes Verständnis aller beteiligten Akteure zum Vorhaben

### ▶ QUALITÄTSMANAGEMENT



Der Leiter des Nachbarschaftshauses Urbanstraße e. V. in Berlin konkretisiert die Etablierung von Qualitätsstandards für die Nachbarschaftsarbeit und verweist dabei auf zwei konkrete Mehrwerte – intern und extern.



*„Qualitätsstandards für Nachbarschaftsarbeit zu formulieren, geht einerseits mit dem Interesse einher, nach außen hin sagen zu können, was man macht, und damit seine Arbeit legitimieren zu können. Andererseits sind sie aber auch nach innen gerichtet, um letztlich eine Orientierung zu haben: Was ist denn ein Mindeststandard, den ich erreichen muss, um sagen zu können, dass unsere Arbeit auch eine gewisse Qualität hat.“*

(Markus Runge, Netzwerk „Für mehr Teilhabe älterer Menschen in Kreuzberg“, Berlin)

[www.gesund-aktiv-aelter-werden.de/good-practice/netzwerk-fuer-mehr-teilhabe-aelterer-menschen-in-kreuzberg/](http://www.gesund-aktiv-aelter-werden.de/good-practice/netzwerk-fuer-mehr-teilhabe-aelterer-menschen-in-kreuzberg/)

## HERAUSFORDERUNGEN VON QUALITÄTSENTWICKLUNG UND -SICHERUNG FÜR PROJEKTVERANTWORTLICHE:

- ▶ Zeit, personelle Ressourcen und unter Umständen anspruchsvolle Aushandlungsschritte (u. a. ein gemeinsames Verständnis verschiedener beteiligter Interessengruppen)
- ▶ Empfindung als eher belastende statt befördernde Pflichtaufgabe
- ▶ Befürchtung hinsichtlich eines hohen Teils an Mehrarbeit
- ▶ Auffassung als Kontrollinstrument der Leitungsebene

## UNTERSCHIEDLICHES VORGEHEN FÜR VERSCHIEDENE SETTINGS

Die Art und Weise, wie Qualitätssicherung und -entwicklung umgesetzt werden (z. B. ob ein umfassendes Qualitätsmanagement Anwendung findet oder welche konkreten Verfahren, Methoden und Instrumente zum Einsatz kommen), kann in unterschiedlichen Settings sehr verschieden sein. Denn die Rahmenbedingungen in den Settings variieren zum Teil deutlich. In manchen ist ein Qualitätsmanagement formal festgeschrieben, in anderen ist die Ausgestaltung offengehalten.

So unterliegen beispielsweise Pflegeeinrichtungen, als potenzielle Träger oder Kooperationspartner von gesundheitsförderlichen Angeboten mit älteren Menschen mit Pflegebedarf, externen Qualitätsprüfungen durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung oder den Heimaufsichtsbehörden hinsichtlich ihrer Pflegeleistungen. Außerdem setzen Pflegeeinrichtungen umfassende Qualitätsmanagementsysteme, Standards und Methoden um, u. a. im Rahmen des individuellen Pflegeprozesses und angrenzender Aufgaben.

Niedrigschwellige Projekte im Stadtteil mit älteren Menschen nutzen hingegen oftmals offene Gesprächsverfahren anstelle standardisierter, extern festgelegter Instrumente.

### ▶ QUALITÄTSMANAGEMENT

Der Qualitätsverbund Netzwerk im Alter – Pankow e. V. (QVNIA e. V.) setzt sich als gemeinnütziger Verein seit dem Jahr 2000 für eine bessere gesundheitliche und soziale Versorgung in Berlin-Pankow ein, um Strukturen in der Altenhilfe nachhaltig und kontinuierlich zu verbessern. Seit Mitte 2017 initiiert und begleitet der Verein Projekte zur Bewegungsförderung in (teil-)stationären Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen des altersgerechten Wohnens. Die Geschäftsführerin des QVNIA e. V. und Projektleiterin betont die besondere Rolle des Qualitätsmanagements für das Setting Pflege.



*„Das Thema Qualitätsmanagement ist in der Pflege etwas ganz Zentrales. Es gibt in jeder Einrichtung mindestens eine oder einen Qualitätsmanagement-Beauftragte(n) mit einer entsprechenden Qualifikation. Alle Einrichtungen sind zudem sehr erfahren in der Zusammenarbeit mit der gängigen externen Qualitätssicherung und einige sind zudem im Zuge dessen extern zertifiziert. Zur internen Qualitätssicherung werden verschiedene Instrumente und Arbeitsweisen umgesetzt. Hierzu zählt z. B. die Anwendung des Verbesserungszyklus (PDCA-Zyklus) und von Qualitätszirkeln. Dennoch verbinden viele mit dem Thema Qualitätsmanagement eher herausfordernde Assoziationen, da*



*es mit externer Qualitätssicherung und Prüfungen in Verbindung gebracht wird, sowie mit einem erhöhten Aufwand an Dokumentation.“*

(Katja Dierich, Bewegungsförderung in der Lebenswelt Pflege, Berlin)

[www.gesund-aktiv-aelter-werden.de/praxisdatenbank/qualitaetsgesicherte-bewegungsfoerderung-in-der-pflege-berlin](http://www.gesund-aktiv-aelter-werden.de/praxisdatenbank/qualitaetsgesicherte-bewegungsfoerderung-in-der-pflege-berlin)

## BEISPIEL

### ▶ EMPFEHLUNGEN FÜR DIE QUALITÄTSENTWICKLUNG IN NACHBARSCHAFTSEINRICHTUNGEN



Die Handreichung „Empfehlungen für die Qualitätsentwicklung in Nachbarschaftseinrichtungen“ dient Mitgliedsorganisationen des Verbandes für sozial-kulturelle Arbeit (VskA) als Grundlagendokument der Qualitätsentwicklung und -sicherung. Sie ist Bestandteil des Qualitätskonzeptes des VskA für die Berliner Stadtteilzentren und Nachbarschaftshäuser. Die Handreichung steht den Mitgliedsorganisationen des Verbandes zur Verfügung, um sie dabei zu unterstützen, die Qualität ihrer Arbeit zu sichern und kontinuierlich zu verbessern. Die in der Handreichung beschriebenen Regelungen enthalten sowohl Mindeststandards als auch Handlungsempfehlungen. In den einzelnen Stadtteilzentren und Nachbarschaftshäusern werden anhand dieser Handreichung kontinuierlich Standards, Indikatoren und Schlüsselprozesse der Nachbarschafts-, Gemeinwesen- und Stadtteilarbeit weiterentwickelt.

[http://stadtteilzentren.de/wp-content/uploads/2016/06/2004\\_Handreicherung-Qualität-vska.pdf](http://stadtteilzentren.de/wp-content/uploads/2016/06/2004_Handreicherung-Qualität-vska.pdf)

## BEISPIEL

### ▶ QUALITÄTSSTANDARD „FIT IM ALTER – GESUND ESSEN, BESSER LEBEN“ DER DEUTSCHEN GESELLSCHAFT FÜR ERNÄHRUNG (DGE)



Es gibt „DGE-Qualitätsstandards“ für zwei unterschiedliche Settings: für stationäre Senioreneinrichtungen und für Caterer und Senioreneinrichtungen, die „Essen auf Rädern“ an ältere Menschen liefern oder an Mahlzeiten- bzw. Pflegedienste weitergeben. Die Qualitätsstandards bieten Unterstützung bei der Umsetzung einer vollwertigen und gesundheitsfördernden (Mittags-)Verpflegung – angepasst an die jeweiligen Rahmenbedingungen und Verantwortungsbereiche. Anbieter und Einrichtungen mit Essensangeboten für ältere Menschen können sich an den Kriterien verschiedener Qualitätsbereiche orientieren: Lebensmittel, Speisenplanung und -herstellung, Lebenswelt und Nährstoffe. Darüber hinaus ist es ihnen möglich, ein kostenpflichtiges Auditierungsverfahren zu durchlaufen, um eine entsprechende Zertifizierung zu erhalten.

[www.fitimalter-dge.de/dge-qualitaetsstandard](http://www.fitimalter-dge.de/dge-qualitaetsstandard)

## INSTRUMENTE UND VERFAHREN ZUR QUALITÄTSSICHERUNG ODER -ENTWICKLUNG

Welche Instrumente zur Qualitätssicherung oder -entwicklung in der Gesundheitsförderung und Prävention verwendet werden, ist abhängig vom jeweiligen Setting und stellt sich sehr heterogen dar. Es ist nicht immer notwendig, zu Beginn einer Maßnahme ein umfassendes Qualitätsmanagementsystem einzuführen. Erste Schritte können sein, einzelne Methoden oder Instrumente aus verschiedenen Qualitätsmanagementsystemen zu nutzen.

## ▶ METHODE SMART-KRITERIEN



Eine geeignete Methode zur Überprüfung von Ergebnissen sind die SMART-Kriterien. Sie unterstützen dabei, klare Ziele zu formulieren, die sich im Nachgang für einen Soll-Ist-Vergleich nutzen lassen. SMARTe Ziele sind:

- ▶ **SPEZIFISCH:** Es ist klar, was durch das Projekt oder die Maßnahme mit älteren Menschen genau bewirkt werden soll.
- ▶ **MESSBAR:** Es werden messbare Zielgrößen festgelegt und bestimmt, welche Maßnahmen und Instrumente zur Überprüfung des Zieles dienen sollen.
- ▶ **AKTIONSORIENTIERT:** Zur Erreichung des Zieles sind Anstrengungen notwendig. Mit der Zielerreichung wird ein relevanter Beitrag zur Problemlösung geleistet.
- ▶ **REALISTISCH:** Das Ziel ist in den bekannten Rahmenbedingungen und mit den vorhandenen Ressourcen zu erreichen.
- ▶ **TERMINIERT:** Der Zeitrahmen, in dem das Projektziel realisiert werden soll, ist festgelegt.

*Quelle: Darstellung in Anlehnung an quint-essenz und dem Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen, [www.quint-essenz.ch/de/topics/1133](http://www.quint-essenz.ch/de/topics/1133) sowie in Anlehnung an die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.) (2018): Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden, E-Book 2018*

Gängige Beispiele für Qualitätsinstrumente und -verfahren der Gesundheitsförderung und Prävention sind Fragebögen, Checklisten, ein Logbuch (insbesondere im Rahmen der Evaluation), Qualitätszirkel und vernetzte Fortbildungen (als interaktive und beteiligungsorientierte Instrumente) sowie Auditierungen und Zertifizierungen (als Prüf- oder Untersuchungsverfahren). Zudem gibt es umfassende Qualitätssysteme, wie z. B. quint-essenz.

## ▶ QUALITÄTSMANAGEMENT



Der Qualitätsverbund Netzwerk im Alter – Pankow e. V. (QVNIA e. V.) arbeitet mit 67 Mitgliedseinrichtungen und weiteren 40 regionalen sowie überregionalen Partnern der Gesundheits- und Sozialversorgung zusammen. Hier hat sich das Instrument des Qualitätszirkels bewährt, um ein gemeinsames Qualitätsverständnis zu fördern und darüber hinaus gemeinsame Standards festzulegen.



*„Ein Mehrwert ist, dass die Mitglieder durch die neutral moderierten gemeinsamen Qualitätszirkel einrichtungs- und professionsübergreifend zu ausgewählten Themen zusammenarbeiten, sich kennenlernen und sich auf gemeinsame Qualitätsstandards verständigen. Das erleichtert die Zusammenarbeit, schafft Transparenz und eine verbindliche Arbeitsweise, um gemeinsame Lösungen herbeizuführen.“*

Fortsetzung auf Seite 9

Ein weiteres Instrument, das durch den QVNIA e. V. umgesetzt wird, ist die vernetzte Fortbildung.

*„Die vernetzte Fortbildung hat den großen Vorteil, dass besondere Themen, die alle Akteure beschäftigen, für sie gemeinsam angeboten werden und die Mitarbeitenden aus den unterschiedlichen Einrichtungen sich darüber austauschen können.*

(Katja Dierich, QVNIA e. V., Berlin)

[www.qvnia.de](http://www.qvnia.de)

### Methoden zur Partizipativen Qualitätsentwicklung

Bei dem Modell der Partizipativen Qualitätsentwicklung (PQ) werden Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention durch eine gleichberechtigte Zusammenarbeit der Projektmitarbeitenden, Personen aus der Zielgruppe sowie anderen wichtigen Akteuren (Geldgebenden, Kooperationspartnern vor Ort etc.) entwickelt und kontinuierlich verbessert. Dabei sollen im Sinne der Partizipation alle Beteiligten möglichst intensiv an den vier Phasen der Entwicklung von Maßnahmen (Bedarfsbestimmung, Interventionsplanung, Durchführung, Evaluation) mitwirken (→ Partizipation).

Nach dem Modell der PQ wird Qualität zyklisch entwickelt. In Forschung und Praxis haben sich u. a. folgende Methoden bewährt:

- ▶ Qualitatives Interview
- ▶ Fokusgruppe
- ▶ Angeleitete Arbeits-/Themengruppe, Bürgerforum
- ▶ Erfassung von Anfragen und Anliegen der Zielgruppe
- ▶ Blitzbefragung
- ▶ Kreise der Entscheidung
- ▶ Nutzerbeirat
- ▶ Open Space/Offene Runden, Runder Tisch
- ▶ Projektlogik (PL-Methode)
- ▶ SMART-Kriterien
- ▶ Teilnehmende Beobachtung
- ▶ Entwicklung lokaler Ziele und Wirkungswege (ZiWi-Methode)
- ▶ Standortbegehungen



## ► METHODEN DER BÜRGERBETEILIGUNG

In Baden-Württemberg wurde im Jahr 2013 mit Hilfe von fünf „Pilotgesundheitsdialogen“ die Beteiligung von Bürgerinnen und Bürgern an Gesundheitsthemen auf Ebene der Land- und Stadtkreise sowie der Städte und Gemeinden erprobt. Auf dieser Grundlage stellt die Handreichung „Handlungsempfehlung zur Bürgerbeteiligung bei Gesundheitsthemen“ verschiedene Beteiligungsformate vor und reflektiert sie. Grundsätzlich dienen Beteiligungsformate zu Beginn eines Vorhabens dem Ziel, die Bedarfe und Wünsche der älteren Menschen zu erfassen und in die Planung und Konzeption einfließen zu lassen. Im Rahmen des Pilotdialogs im Stadtteil Weinheim-West wurden z. B. die folgenden Maßnahmen umgesetzt, die einem sehr frühen Stadium der Beteiligung dienen – dem Zugang zur Zielgruppe älterer Menschen:

- Stadtteilbegehungen/Analyse der Infrastruktur, um die altersgerechte Gestaltung des Stadtteils zu untersuchen und die Alltagsbedürfnisse zu erfassen
- Qualitative Interviews und Akteurswerkstatt mit öffentlichen Schlüsselpersonen, die sich beruflich, professionell mit der Thematik „ältere Bürgerinnen und Bürger in der Stadt Weinheim“ befassen, um mögliche Zugangsbarrieren zu erörtern und Zugangswege zu schwer erreichbaren älteren Menschen zu öffnen
- Akteurswerkstatt mit privaten Schlüsselpersonen, die sich ehrenamtlich engagieren und in einem engen, vertrauensvollen Verhältnis mit älteren Menschen stehen, um konkrete Kontakte zu bislang schwer erreichbaren älteren Menschen herzustellen
- Fokusgruppen und/oder qualitative Interviews mit den älteren Bewohnerinnen und Bewohnern des Stadtteils, um Einsicht in ihre Lebenswelt zu erhalten und der Frage nachzugehen, wie die Angebotsstrukturen so (um-)gestaltet werden können, dass sie die älteren Menschen besser erreichen

*Quelle: Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg (Hrsg.) (2014): Handlungsempfehlung zur Bürgerbeteiligung bei Gesundheitsthemen – aus den Pilotgesundheitsdialogen im Rahmen des Zukunftsplans Gesundheit, Kreavis Werbeagentur, Stuttgart*

### **Gutes Tun – Wirkung und Wirkungsorientierung**

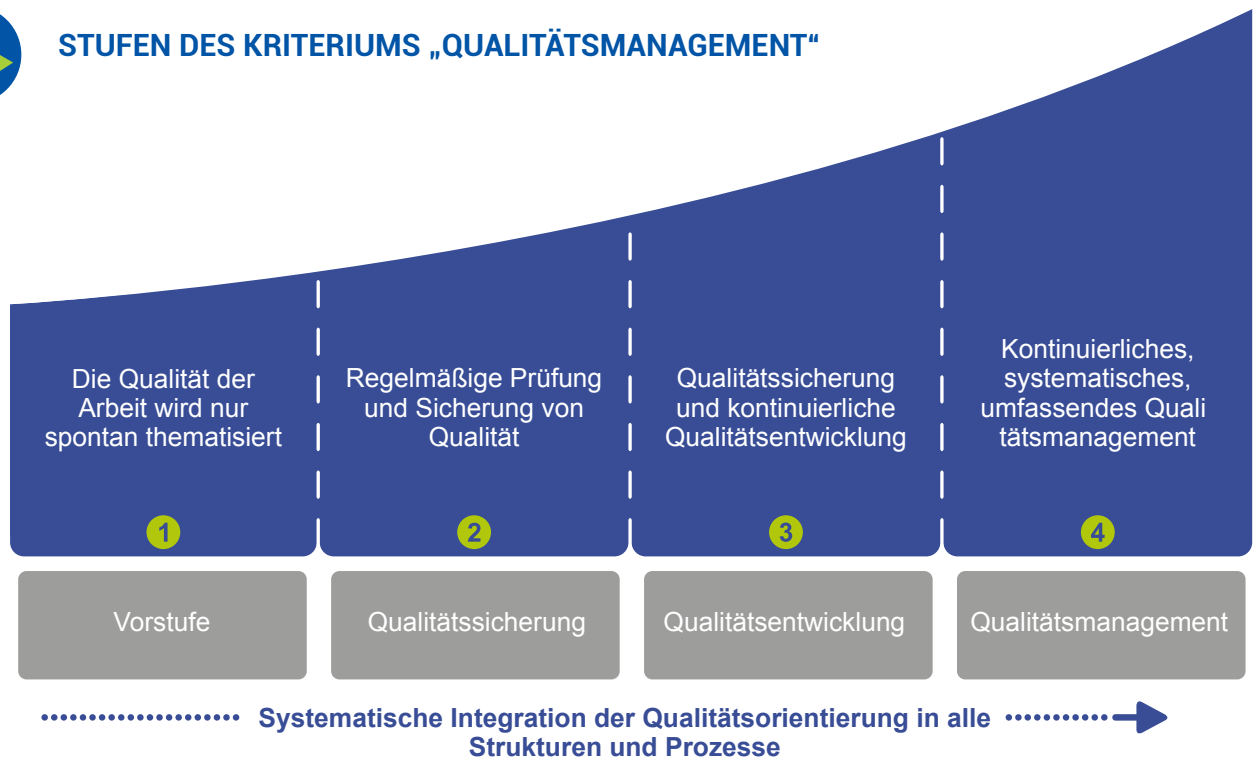
Immer häufiger verlangen Zuwendungsgebende von gesundheitsfördernden und präventiven Angeboten, dass diese ihre positiven Auswirkungen auf die Gesundheit der älteren Menschen belegen. Ebenso wollen Praktikerinnen und Praktiker mit ihren Projekten natürlich wirksam sein, etwas verändern und Probleme möglichst lösen. Ob und wie Maßnahmen oder Angebote wirken, ist aber nicht ganz einfach nachzuvollziehen. Hier knüpft der Ansatz der „Wirkungsorientierung“ an. Eine wirkungsorientierte Arbeitsweise benennt bereits in der Planungsphase, welche konkreten Veränderungen die gesundheitsfördernde Maßnahme für welche Zielgruppe(n) erreichen soll. Mit Hilfe sogenannter „Wirkungslogiken“ wird beschrieben, wie die geplanten Aktivitäten dazu beitragen sollen, die angestrebten Wirkungen zu erreichen. Um zu überprüfen, ob und in welchem Umfang diese tatsächlich erreicht wurden, werden „Wirkungsindikatoren“ bestimmt. Insgesamt sieht eine wirkungsorientierte Arbeitsweise vor, sich im Verlauf der Arbeit kontinuierlich (in Planung, Umsetzung und Auswertung) mit der Frage auseinanderzusetzen, ob die beabsichtigten Wirkungen tatsächlich erreicht werden oder ob problematische Abweichungen zu beobachten sind. In diesem Fall stellt sich die Aufgabe, das Angebot anzupassen und dabei wieder die zu Grunde liegende Wirkungslogik zu beschreiben. „Wirkungsorientierung“ ist kein eigenständiges Qualitätsmanagementsystem, sondern eine Haltung und Methode, die im Rahmen von Qualitätssicherung und -entwicklung relevant ist.

**IN DIESEM ABSCHNITT KÖNNEN SIE IHR METHODISCHES WISSEN VERTIEFEN UND MEHR ÜBER DIE VERSCHIEDENEN STUFEN DES KRITERIUMS QUALITÄTSMANAGEMENT ERFAHREN.**

Die folgende Abbildung illustriert verschiedene Stufen in der Umsetzung des Kriteriums Qualitätsmanagement. Zu jeder Stufe finden Sie jeweils eine Erläuterung und ein Beispiel.



## STUFEN DES KRITERIUMS „QUALITÄTSMANAGEMENT“



### STUFE 1 DIE QUALITÄT DER ARBEIT WIRD NUR SPONTAN THEMATISIERT

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter haben ein stillschweigend vorausgesetztes Qualitätsverständnis, das nicht schriftlich formuliert ist. Sie reflektieren ihre alltägliche Arbeit für sich und tauschen sich sporadisch über Verbesserungspotenziale aus. Schwierigkeiten in den Arbeitsprozessen und Strukturen, die kurzfristig und mit wenig Aufwand verändert werden können, thematisieren sie spontan aus der jeweiligen Situation heraus („situativ“).

### ► TEILHABEFÖRDERUNG FÜR ÄLTERE MENSCHEN



In einer Begegnungsstätte für Bürgerinnen und Bürger findet jeden Monat ein Theaterprojekt statt, bei dem Kinder einer dort ansässigen Theater-AG ein Theaterstück für die älteren Anwohnerinnen und Anwohner im Stadtteil aufführen. Im Anschluss der Theateraufführungen haben die Besucherinnen und Besucher die Möglichkeit, sich bei Kaffee und Kuchen auszutauschen. Ziel ist die Förderung sozialer Teilhabe älterer Menschen. Das Angebot wird durch einen Projektkoordinator der Begegnungsstätte organisiert und von einer Theaterpädagogin betreut. Ab und zu findet ein Arbeitsgespräch zwischen den beiden Verantwortlichen statt, in dem sie sich darüber verständigen, was aus ihrer Sicht gut läuft und was nicht. Für identifizierte Probleme (wie die zu Beginn noch geringe Teilnahme älterer Menschen) entwickeln die Verantwortlichen unkomplizierte und schnelle Lösungsansätze, z. B. indem zusätzlich Poster und Flyer zur Bekanntmachung der Veranstaltung in der unmittelbaren Nachbarschaft verteilt werden.



### STUFE 2 REGELMÄSSIGE PRÜFUNG UND SICHERUNG VON QUALITÄT

Die Mitarbeitenden im Projekt tauschen sich regelmäßig, beispielsweise in Teamsitzungen und Steuerungsrunden, über den Fortgang der Maßnahme aus. So lassen sich Strukturen, Prozesse und Ergebnisse der Arbeit anhand selbst entwickelter oder extern vorgegebener Indikatoren oder Checklisten überprüfen und Arbeitsprozesse und Strukturen reflektieren. Ziel ist es vor allem, die bereits vorhandene „bewährte“ Qualität der Arbeit sicherzustellen.

### ► TEILHABEFÖRDERUNG FÜR ÄLTERE MENSCHEN



Im Rahmen des in Stufe 1 benannten Theaterprojektes zur Teilhabeförderung älterer Menschen finden in der Begegnungsstätte alle zwei Wochen Treffen zwischen dem Projektkoordinator der Begegnungsstätte und der betreuenden Theaterpädagogin statt. Sie tauschen sich anhand einer festgelegten Tagesordnung zu Aspekten des Projektes aus (z. B. stattgefundenen Aufführungen, Vorbereitung der nächsten Aufführung, Öffentlichkeitsarbeit, Diverses). Alle Besprechungsergebnisse werden anschließend in einem Protokoll festgehalten und vereinbarte Zuständigkeiten darin dokumentiert. Das Protokoll dient mit verschriftlichten „To-do-Listen“ und Zuständigkeiten der Ergebnissicherung sowie der Sicherung des weiteren Projektverlaufes. Ein Flyer zur Bekanntmachung des Projektes wird regelmäßig aktualisiert, um die Aufführungen rechtzeitig bekannt zu machen und eine gleichbleibende Besucherzahl zu erreichen.



### STUFE 3 QUALITÄTSSICHERUNG UND KONTINUIERLICHE QUALITÄTSENTWICKLUNG

Instrumente und Methoden der Qualitätssicherung und -entwicklung werden kontinuierlich angewendet, z. B. in Form von Dokumentationen und Checklisten. Das Qualitätskonzept ist nicht nur auf die Sicherung bisher erreichter Qualität und die Beseitigung von Schwierigkeiten ausgerichtet, es strebt auch eine beständige Verbesserung von Prozessen und Strukturen an.



### ▶ TEILHABEFÖRDERUNG FÜR ÄLTERE MENSCHEN

Das Theaterprojekt in der Begegnungsstätte wird auf Basis eines vorher erarbeiteten Konzeptes umgesetzt. Alle Prozessschritte werden dokumentiert (strukturell und inhaltlich) und prozessbegleitend ausgewertet, um eine Weiterentwicklung anzustoßen. Auch die älteren Besucherinnen und Besucher werden im Rahmen regelmäßiger Evaluationen im Anschluss der Theateraufführungen nach ihren Wünschen und Bedarfen befragt, um diese in die Weiterentwicklung des Projektes einfließen zu lassen. Dabei zeigt sich, dass die älteren Menschen das Theaterprojekt schätzen, die aufgeführten Theaterstücke allerdings kritischer bewerten, da sie diese oft gar nicht kennen oder nicht mögen. Auf Basis der Rückmeldungen wird bei der Auswahl der Stücke für weitere Aufführungen darauf geachtet, dass vermehrt vertraute Theaterstücke aufgeführt werden, um die Teilhabe älterer Menschen auch künftig zu sichern.

### WORAUF KÖNNEN WIR ACHTEN?

#### **Betroffene einbinden und ihr Feedback berücksichtigen**

Um langfristig gute und nachhaltige Ergebnisse zu erzielen, ist die Mitwirkung von Betroffenen unabdingbar. Ihre Rückmeldungen in einen kontinuierlichen Lernprozess einzubinden, hilft die Qualität der Arbeit weiterzuentwickeln. Denn die älteren Menschen sind selbst Expertinnen und Experten ihrer Lebenswirklichkeit und geben wichtige Impulse zur bedarfsgerechten Ausgestaltung und Weiterentwicklung des Angebotes.

### ▶ QUALITÄTSMANAGEMENT



Helga Bomplitz leitet das Landesprojekt „Weiterbildung älterer Menschen für bürgerschaftliches Engagement als seniorTrainerin sowie deren fachliche Begleitung“ und setzt in ihrem Projekt auf regelmäßige Rückmeldungen von Mitwirkenden.



*„Ein Feedback der Kursteilnehmerinnen und -teilnehmer, ob am Ende des Grundkurses oder auch zwischendurch, ist mir besonders wichtig. So kann ich ausgehend vom Erfahrungswissen der Teilnehmenden auch flexibler auf aktuelle Themen reagieren.“*

(Helga Bomplitz, Seniorentainerin, Mecklenburg-Vorpommern)

[www.gesund-aktiv-aelter-werden.de/praxisdatenbank/weiterbildung-aelterer-menschen-als-seniortrainerin](http://www.gesund-aktiv-aelter-werden.de/praxisdatenbank/weiterbildung-aelterer-menschen-als-seniortrainerin)



### STUFE 4 KONTINUIERLICHES, SYSTEMATISCHES, UMFASSENDES QUALITÄTSMANAGEMENT

Das Qualitätsmanagement berücksichtigt kontinuierlich und systematisch alle Bereiche der Maßnahme und der Organisation sowie die Sichtweisen aller Beteiligten. Verschiedene Instrumente und Methoden kommen zum Einsatz, auch mit externer Unterstützung. Im Rahmen klarer personeller Zuständigkeiten werden sowohl Planung und Konzeption als auch Strukturen und Arbeitsprozesse (vor dem Hintergrund der Zielsetzung) geprüft und weiterentwickelt. Eine Qualitätsprüfung stellt die formulierten Ziele den erreichten Ergebnissen gegenüber (Soll-Ist-Vergleich). Die gesammelten Erkenntnisse fließen systematisch in die Weiterentwicklung des Konzeptes und der Arbeitsweise ein.



## ► TEILHABEFÖRDERUNG FÜR ÄLTERE MENSCHEN

Im Konzept des Theaterprojektes in der Begegnungsstätte wurden Ziele definiert und Indikatoren festgelegt, anhand derer die Ziele überprüft werden können. Ein Abgleich der Ziele und der dazugehörigen Indikatoren mit den realen Ergebnissen (aus Evaluation und Dokumentation) zeigt, dass ältere Menschen tatsächlich wie gewünscht erreicht werden und somit ihre soziale Teilhabe gefördert wird. Die meisten dieser Personen haben erstmalig ein Kulturangebot in ihrer Nachbarschaft genutzt und sind bei anschließendem Kaffee und Kuchen mit Menschen aus der Nachbarschaft ins Gespräch gekommen. Es zeigt sich auch, dass die aktive Mitwirkung älterer Menschen bisher kaum erreicht werden konnte. Deshalb regt der Projektkoordinator im Rahmen des Qualitätsmanagements einen regelmäßigen Austausch zwischen den Mitwirkenden des Theaterprojektes und den älteren Zuschauerinnen und Zuschauern an. Dabei entstehen neue Ideen für die Ausgestaltung der Aufführungen: Sie enthalten künftig aktive Formate, sogenannte „Mitmachaktionen“ (Nachsprechen von Texten, Mitsingen von bekannten Liedern, Einbinden von kurzen, passenden Bewegungseinheiten etc.). Eine anschließende Überprüfung zeigt, dass die gewünschte Wirkung erreicht wurde und aus den bisher passiven Zuschauenden aktive Mitwirkende geworden sind. Neben der Förderung sozialer Teilhabe älterer Menschen konnte auch deren Partizipation bei der Angebotsentwicklung erreicht werden.

### WORAUF KÖNNEN WIR ACHTEN?

#### Erfolgsindikatoren identifizieren und nutzen

Um einen sogenannten Soll-Ist-Vergleich vorzunehmen, gilt es, geeignete Erfolgsindikatoren zu definieren. Diese sollen nachvollziehbar machen, wann ein Ziel mit Hilfe der umgesetzten Maßnahmen erfolgreich umgesetzt worden ist (z. B. Ziel: Teilhabe älterer Menschen fördern; Erfolgsindikator: eine wachsende Zahl an Teilnehmenden, die vorher keine/selten kulturelle Veranstaltungen besucht haben). Erfolgsindikatoren machen Veränderungen mess- und überprüfbar (Dokumentation und Evaluation). Diese Prüfprozesse können abschließend oder auch projektbegleitend im Verlauf erfolgen.



## ► QUALITÄTSMANAGEMENT

Aktuell setzen sich an 22 Standorten im Land Brandenburg geschulte Ehrenamtliche bei dem Angebot „Lange mobil und sicher zu Hause“ für die Bewegungsförderung älterer und zu Hause lebender Menschen ein, die sich auf Grund zunehmender Einschränkungen, Ängste und Einsamkeit nur noch wenig bewegen. Dr. Ingrid Witzsche, Initiatorin und Projektleiterin vom Förderverein Akademie 2. Lebenshälfte im Land Brandenburg e. V., beschreibt, wie wichtig es ist, die umgesetzten Maßnahmen eines Angebotes regelmäßig zu überprüfen und nachzujustieren.

Fortsetzung auf Seite 15





„Auch bei einer großen Vision bewährt es sich, immer kleine Schritte zu gehen und nach jedem Schritt zu schauen: was ist der Bedarf, was hat man gelernt. Und erst dann den nächsten Schritt zu planen und das Konzept immer weiterzuentwickeln und anzupassen. Damit hat man die Chance, die ganze Dynamik einzufangen, die durch so viele Partner und Beteiligte entsteht. Dass man nicht von vornherein im Rahmen der Konzeption alles zu sehr festzurrt, sondern Entfaltungsspielraum lässt. Denn die Praxis selbst ist die eigentliche und einfallsreichste Seite, der man Raum geben muss.“

(Dr. Ingrid Witzsche, Lange mobil und sicher zu Hause, Brandenburg)

[www.gesund-aktiv-aelter-werden.de/praxisdatenbank/lange-mobil-und-sicher-zu-hause](http://www.gesund-aktiv-aelter-werden.de/praxisdatenbank/lange-mobil-und-sicher-zu-hause)



▶ SELBSTREFLEXION

Reflektieren Sie mithilfe der vorausgegangenen Erläuterungen zum Qualitätsmanagement, inwieweit Ihr Angebot diesem Kriterium bereits entspricht.



**DAZU KÖNNEN DIE FOLGENDEN FRAGEN HILFREICH SEIN:**

- ▶ Sie haben sich mit mehreren Akteuren zu einer gesundheitsfördernden Maßnahme zusammengeschlossen. Haben Sie sich vorab auf ein gemeinsames Verständnis und auf eine gemeinsame Herangehensweise geeinigt?
- ▶ Finden regelmäßige Besprechungen zu Ihrem Projekt statt? Wie sind diese organisiert und strukturiert? Werden dabei festgelegte Instrumente und Formate genutzt (Tagesordnungen, Protokolle, Checklisten etc.)? Welche Ziele verfolgen Sie mit Ihren Treffen?
- ▶ Überprüfen Sie Ihr Projekt hinsichtlich seiner Qualität (Strukturen, Prozesse und Ergebnisse)? In welcher Form tun Sie dies und sind für die Maßnahmen kontinuierliche Weiterentwicklungen angedacht?
- ▶ Dokumentieren Sie Ihre Aktivitäten und die Ergebnisse Ihrer Arbeit? Welche Instrumente und Verfahren nutzen Sie dafür (Checklisten, Indikatoren etc.)? Findet ein Abgleich zwischen gesetzten und erreichten Zielen statt und in welcher Form?
- ▶ Inwiefern werden in Ihrem Projekt/Angebot Rückmeldungen von Teilnehmenden eingeholt und bei der Weiterentwicklung der Qualität berücksichtigt?

**IHRE NOTIZEN:**

- ▶ .....
- ▶ .....
- ▶ .....
- ▶ .....

**IN DIESEM ABSCHNITT ERHALTEN SIE WEITERE HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN UND HÖREN STIMMEN AUS DER PRAXIS ZU DER FRAGE, WAS EIN GUTES ANGEBOT FÜR UND MIT ÄLTEREN MENSCHEN AUSMACHT.**

**DAS ERLEICHTERT IHNEN DIE QUALITÄTSSICHERUNG UND -ENTWICKLUNG:**

- ▶ Die Anwendung von Instrumenten der Qualitätsentwicklung/Qualitätssicherung lässt sich gut in den beruflichen Alltag integrieren.
- ▶ Ausreichend personelle, finanzielle und zeitliche Ressourcen sind vorhanden oder werden bereitgestellt.
- ▶ Es ist ausdrücklich Zeit eingeplant, Instrumente zu erlernen und erstmalig anzuwenden.
- ▶ Eine externe Beratung kann zur Unterstützung in Anspruch genommen werden.
- ▶ Niedrigschwellige Instrumente, die flexibel an die Arbeitsabläufe anpassbar sind und eine Arbeitserleichterung durch eine Strukturierung der Arbeit ermöglichen, sind verfügbar.
- ▶ Alle Mitarbeitenden sind für das Thema Qualität sensibilisiert.
- ▶ Prozesse der Qualitätssicherung und -entwicklung liegen im Verantwortungsbereich der Führungsebene.
- ▶ Neben der Führungsebene werden alle weiteren Personalebene, die Qualitätsentwicklung und -sicherung als Teil der Organisationsentwicklung definieren, an der Umsetzung beteiligt. Es ist immer eine hauptverantwortliche Person für das Qualitätsmanagement zuständig, die mit den weiteren Beteiligten zusammenarbeitet.
- ▶ Ein gemeinsames Verständnis aller Beteiligten hinsichtlich der gesundheitsförderlichen Aktivität wird entwickelt.

▶ **QUALITÄTSMANAGEMENT**



Von einigen relevanten Gelingensfaktoren qualitätssichernder und -entwickelnder Maßnahmen für stationäre Pflegeeinrichtungen und ambulante Pflegedienste zur bundesweiten Förderung der Lebensqualität und Teilhabe von pflegebedürftigen Lesben, Schwulen, Bisexuellen, inter- und transgeschlechtlichen Personen (LSBTI\*) berichtet Frank Kutscha.

Fortsetzung auf Seite 17



„Eine gute Personalausstattung ist für eine umfassende diversitätssensible Organisationsentwicklung sicher ein wesentlicher Erfolgsfaktor. Einrichtungen, die über fundierte Erfahrungen im Projektmanagement und in der Weiterentwicklung ihrer Qualitätsstandards verfügen, können auf wertvolle Ressourcen zurückgreifen. Wichtig ist, dass alle mitgenommen werden und mögliche Bedenken hinsichtlich des Projektes schon zu Beginn besprochen werden. Mitarbeitende an der Entwicklung von Standards zu beteiligen, führt zu einer umfassenden Implementierung der entwickelten Standards. Ein weiterer wichtiger Erfolgsfaktor ist die Zusammenarbeit mit der örtlichen Community und spezialisierten Beratungseinrichtungen zum Thema LSBTI\* und Alter. Wie in jedem anderen Bereich der Pflege gilt auch hier: Einrichtungen, die sich untereinander zum Thema austauschen, entwickeln sich weiter.“

(Frank Kutscha, Qualitätssiegel Lebensort Vielfalt, bundesweit)

[www.gesund-aktiv-aelter-werden.de/praxisdatenbank/lange-mobil-und-sicher-zu-hause](http://www.gesund-aktiv-aelter-werden.de/praxisdatenbank/lange-mobil-und-sicher-zu-hause)

## GELINGENDE PARTIZIPATION ZUR WEITERENTWICKLUNG DER QUALITÄT NUTZEN!

Auch wenn die Begriffe Qualitätssicherung und -entwicklung oftmals mit (bürokratischem) Aufwand oder komplexem Vorgehen assoziiert werden, steht im Mittelpunkt das Wohl der Menschen, deren gesundheitliche Lage verbessert werden soll. Ziel ist es, qualitativ gesicherte Angebote der Gesundheitsförderung und Prävention zu entwickeln, die von den älteren Menschen angenommen werden und einen positiven Beitrag zu ihrem Wohlbefinden und ihrer Gesundheit leisten. Ein zentrales Kriterium ist hierbei die Partizipation als aktive Beteiligung der älteren Menschen bis hin zur Übertragung von Entscheidungskompetenzen. Wird Partizipation in einem Angebot gut umgesetzt, kann dies ein wesentlicher Beitrag zur Qualitätsverbesserung eines Angebotes sein.

## STIMMEN AUS DER PRAXIS: QUALITATIV GUTE GESUNDHEITSFÖRDERLICHE ANGEBOTE

Was macht ein qualitativ gutes gesundheitsförderliches Angebot aus? Und welche Aspekte sind für eine gesundheitsförderliche Maßnahme mit älteren Menschen besonders relevant? Dazu geben einige Praktikerinnen und Praktiker mit unterschiedlichen Vorhaben Auskunft.

### ► QUALITÄTSMANAGEMENT

Bisher weitgehend inaktive Menschen für Bewegung zu begeistern und gleichzeitig auf strukturelle Rahmenbedingungen einzuwirken, um einen Beitrag zur gesundheitlichen Chancengleichheit zu leisten, da setzt das Projekt „GESTALT“ an. Für die Qualität solcher bewegungsförderlichen Angebote sieht der Projektverantwortliche die kontinuierliche Orientierung der Angebote an den Bedarfen älterer Menschen als zentral an.



Fortsetzung auf Seite 18



*„Für mich zeichnen sich gute gesundheitsförderliche und qualitative Angebote mit älteren Menschen dadurch aus, dass die Rückmeldungen der Teilnehmenden und die Ergebnisse des Angebotes in den weiteren Planungsprozess immer wieder kontinuierlich eingebaut werden. Dass die Maßnahme stetig weiterentwickelt wird, anhand der Bedarfe der Zielgruppe.“*

(Tobias Fleuren, GESTALT, Erlangen)

[www.gesund-aktiv-aelter-werden.de/praxisdatenbank/gestalt-gehen-spielen-und-tanzen-als-lebenslange-taetigkeiten](http://www.gesund-aktiv-aelter-werden.de/praxisdatenbank/gestalt-gehen-spielen-und-tanzen-als-lebenslange-taetigkeiten)

ERFAHRUNGEN

► QUALITÄTSMANAGEMENT



Dass es nicht „die Älteren“ gibt, berücksichtigt auch das Angebot „Lange mobil und sicher zu Hause“, das sich an ältere Menschen in der eigenen Häuslichkeit richtet und somit eine große Personengruppe im Land Brandenburg adressiert. Das Bewusstsein für die Vielfältigkeit des Alters sowie ein ressourcenorientiertes Herangehen bei der Arbeit mit älteren Menschen wird als entscheidend für ein qualitativ gutes Angebot der Gesundheitsförderung mit älteren Menschen bewertet.



*„Ein Erfolgsfaktor von uns als Einrichtung ist, dass wir sehr potentialorientiert arbeiten und die Menschen differenziert und individuell betrachten. Es ist wichtig, sich bewusst zu sein, mit welchem Altersbild im Hinterkopf ich als Träger, Einrichtung oder Dozentin ein Angebot mache.“*

(Dr. Ingrid Witzsche, Lange mobil und sicher zu Hause, Brandenburg)

[www.gesund-aktiv-aelter-werden.de/praxisdatenbank/lange-mobil-und-sicher-zu-hause](http://www.gesund-aktiv-aelter-werden.de/praxisdatenbank/lange-mobil-und-sicher-zu-hause)

ERFAHRUNGEN

► QUALITÄTSMANAGEMENT



Für Frank Kutscha ist es essenziell, sensibel mit der Vielfältigkeit in Bezug auf geschlechtliche Zugehörigkeit und Sexualität umzugehen und die Bedürfnisse von Minderheiten bei der Umsetzung gesundheitsförderlicher und präventiver Angebote zu berücksichtigen.



*„Ein diversitätssensibles Angebot, an dem Menschen ohne Angst vor Diskriminierung teilnehmen können, setzt entsprechend geschultes Personal voraus. Mitarbeitende, die diversitätssensibel geschult sind, können Angebote für die Zielgruppe bedarfsgerecht gestalten. Beispielsweise kann der Einsatz eines diversitätssensiblen Demenzkoffers daraus resultieren und eine angemessene Art von geistiger Aktivierung darstellen.“*

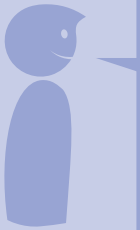
(Frank Kutscha, Qualitätssiegel Lebensort Vielfalt, bundesweit)

[www.gesund-aktiv-aelter-werden.de/praxisdatenbank/qualitaetssiegel-lebensort-vielfalt](http://www.gesund-aktiv-aelter-werden.de/praxisdatenbank/qualitaetssiegel-lebensort-vielfalt)

## ▶ QUALITÄTSMANAGEMENT



Sebastian Gottschall vom AWO-Bundesverband betont – ganz im Zeichen des Grundansatzes der Arbeiterwohlfahrt – die besondere Bedeutung von Partizipation und Empowerment für die Qualität und Wirksamkeit von gesundheitsfördernden und präventiven Maßnahmen.



*„Hilfe zur Selbsthilfe organisieren und Menschen hierzu befähigen – also ihnen Möglichkeiten bieten, Potenziale zu nutzen, sich zu beteiligen, zu kooperieren und so weiter – diese Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention müssen mit den Menschen gemeinsam entwickelt und umgesetzt werden. Dieses große Stichwort Partizipation: Ich glaube, wenn diese Maßnahmen und Angebote gemeinsam mit den Menschen entwickelt und umgesetzt werden, können sie auch wirksam sein. Und es geht darum, Voraussetzungen für solche Beteiligungen zu schaffen. Denn nur wenn wir Voraussetzungen schaffen, dass Menschen sich beteiligen können und befähigt werden, ihre gesundheitlichen Belange wahrzunehmen und mitzugestalten, ist für mich ein Angebot oder ein Projekt auch wirksam. Das ist der wichtigste Punkt.“*

(Sebastian Gottschall, AWO Bundesverband, bundesweit)

[www.gesund-aktiv-aelter-werden.de/praxisdatenbank/gesundheitsfoerderung-und-praevention-fuer-aeltere-menschen-im-quartier](http://www.gesund-aktiv-aelter-werden.de/praxisdatenbank/gesundheitsfoerderung-und-praevention-fuer-aeltere-menschen-im-quartier)





#### **IMPRESSUM:**

Arbeitshilfen Gute Praxis konkret  
Erfahrungen und Beispiele guter Praxis der Gesundheitsförderung mit älteren Menschen  
Stand: September 2020

#### **HERAUSGEBER:**

Gesundheit Berlin-Brandenburg e. V.  
Friedrichstraße 231 | 10969 Berlin  
Web: [www.gesundheitbb.de](http://www.gesundheitbb.de) | [www.gesund-aktiv-aelter-werden.de](http://www.gesund-aktiv-aelter-werden.de)  
Fon: 030 44 31 90 60

#### **REDAKTION:**

Stefan Pospiech (V.i.S.d.P.), Janina Lahn, Maria-Theresia Nicolai, Karoline Zahn

#### **GESTALTUNG:**

Britta Willim, [www.willimdesign.de](http://www.willimdesign.de), Connye Wolff

#### **DRUCK:**

Fata Morgana Verlag

Die Inhalte sind urheberrechtlich geschützt. Unerlaubte Vervielfältigung ist nicht gestattet.