

# Teilprojekt 5: Gesamtevaluation und Projekt- management des Verbundprojekts „Pflegeeinrichtungen – Bewegungs- freundliche Organisationen“

Abschlussbericht – Kurzfassung

Projektlaufzeit: Januar 2020 - Oktober 2023

IGES Institut GmbH

Hans-Dieter Nolting  
Claudia Pflug

In Zusammenarbeit mit:



**IGES**



**PKV**  
Verband der Privaten  
Krankenversicherung



g² Organisationsentwicklung GmbH

Forschungsgruppe  
Geriatric Lübeck

**Deutsches  
Rotes  
Kreuz**

Oktober 2023

# 1. Hintergrund und Einordnung des Teilprojekts

Gesund bis ins hohe Alter – dieses Ziel wurde mit dem Präventionsgesetz aus dem Jahr 2015 deutlich hervorgehoben. Ebenfalls eingeführt wurde in diesem Zusammenhang die Verpflichtung des § 5 SGB XI, dass Leistungen zur Prävention auch in voll- und teilstationären Pflegeeinrichtungen für all jene erbracht werden sollen, die in der Pflegeversicherung versichert sind. Hieran beteiligt sich der Verband der Privaten Krankenversicherung e. V. (PKV-Verband) im Auftrag seiner Mitglieder, der privaten Kranken- und Pflegeversicherungen.

Den Qualitätsrahmen für Leistungen zur Gesundheitsförderung und Prävention in stationären Pflegeeinrichtungen bietet der „Leitfaden Prävention“ (GKV-Spitzenverband, 2023), dem sich auch der PKV-Verband angeschlossen hat. Darin sind fünf Handlungsfelder definiert: Ernährung, körperliche Aktivität, Stärkung kognitiver Ressourcen, psychosoziale Gesundheit und Prävention von Gewalt. Für das Handlungsfeld „körperliche Aktivität“ initiierte der PKV-Verband das Projekt „Pflegeeinrichtungen – Bewegungsfreundliche Organisationen“ (PfleBeO), indem eine Leistung zur Prävention in Pflegeeinrichtungen gemäß § 5 SGB XI entwickelt, erprobt und evaluiert werden soll.

Ziel des Projekts PflBeO ist es, Pflegeeinrichtungen dabei zu unterstützen, bewegungsfördernde Strukturen und Prozesse zu stärken bzw. zu entwickeln. Dieser Organisationsentwicklungsprozess wurde von „Bewegungsberater\*innen“ für Pflegeeinrichtungen begleitet, welche im Rahmen des Projekts für die individuelle Beratung und Begleitung der Pflegeeinrichtungen ausgebildet wurden.

Das Gesamtprojekt PflBeO bestand insgesamt aus fünf Teilprojekten. Verantwortlich für das Teilprojekt 5 war die IGES Institut GmbH. Das Teilprojekt umfasste das Projektmanagement und eine Gesamtevaluation für das Projekt. Weiterhin fiel die Presse- und Öffentlichkeitsarbeit in den Aufgabenbereich dieses Teilprojekts.

## 2. Methodisches Vorgehen

### Projektmanagement

Die Größe des Verbundprojekts und die vielfältigen Maßnahmen in den einzelnen Teilprojekten mit jeweils unterschiedlichen Zielrichtungen erforderten ein zentrales Projektmanagement sowie eine stringente Steuerung der Projektpartner und Prozesse. In einem *Auftaktworkshop* mit den Projektpartnern und dem PKV-Verband wurden daher die Grundlagen der Zusammenarbeit mit Blick auf die Projektplanung und -organisation und das Projektcontrolling sowie Austauschformate vereinbart: Abstimmung eines verbindlichen *Kooperationsleitfadens* einschließlich Anlagen (Schreibrichtlinie, Vorlagen für Statusberichte und Monitoring-Protokolle, Word- und PowerPoint-Vorlagen, Zeit- und Meilensteinplan) für die Zusammenarbeit von PKV-Verband, Projektpartnern und Projektmanagement (IGES); Vereinbarung der Prozesse für das Projektcontrolling: quartalsweise *Statusberichte* und *Statustreffen* zwischen IGES und allen Teilprojekten; quartalsweise *Monitoring-Protokolle* und *Abstimmungstreffen* zwischen IGES und dem PKV-Verband; Einrichtung eines gemeinsamen Online-Ordners (*Kollaborationsplattform*) zum digitalen Austausch von Dokumenten; Vereinbarung von *Projekttreffen* mit allen Projektpartnern und dem PKV-Verband (alle vier Monate) sowie Einrichtung eines *Beirats* unter Beteiligung aller Teilprojekte und dem PKV-Verband (halbjährliche Treffen).

Die Aufgaben des Beirats lagen in der unabhängigen Beratung bezüglich der Umsetzung des Projekts und zur Strategie der nachhaltigen Verbreitung der Projektergebnisse. Die Beiratsmitglieder wurden daher auch aus unterschiedlichen Institutionen und Disziplinen, z. B. aus Trägerorganisationen bzw. von Verbänden von Pflegeeinrichtungen, Vertretungen von Kostenträgern sowie Vertretungen

der Wissenschaft (u. a. zu den Themen Pflege, Bewegung, Organisationsentwicklung) besetzt. Die Berücksichtigung dieser unterschiedlichen Fachperspektiven hatte das Ziel, zur Sicherstellung des Erfolgs von PflBeO beizutragen.

Für die Presse- und Öffentlichkeitsarbeit und die gemeinsame Arbeit im Verbundprojekt PflBeO wurden u. a. folgende Elemente durch IGES eingeführt und zusammen mit den Projektpartnern abgestimmt: Fachinformationen über das Projekt PflBeO und die einzelnen Teilprojekte sowie die PflBeO-Webseite (<https://pflbeo.de/>).

## Gesamtevaluation

Die Gesamtevaluation beinhaltete eine formative Begleitung der Teilprojekte über die gesamte Projektlaufzeit und am Ende eine übergreifende Bewertung der Ergebnisse bzw. der Zielerreichung, d. h. im Idealfall der erfolgreichen Implementierung des Gesamtprogramms „Pflegeeinrichtungen – Bewegungsfreundliche Organisationen“.

Im Fokus der Untersuchung standen zwei Aspekte: die Zielerreichung aus Sicht der Projektpartner im Verbundprojekt auf Basis der Zusammenarbeit sowie die Zielerreichung aus Sicht der Pflegeeinrichtungen. Für das erste Ziel dieser Gesamtevaluation führte IGES ein „Projekt-Barometer“ (*Teil A der Gesamtevaluation*) ein, das die Qualität der Zusammenarbeit zwischen den Projektpartnern und dem PKV-Verband erfassen sollte. Das Barometer umfasste zwölf zu bewertende Aussagen zu folgenden Aspekten: Zielverfolgung und -erreicherung, Information und Kommunikation, Zuständigkeit und (formeller) Aufwand. Die Projektpartner und der PKV-Verband beantworteten jedes Quartal zum Zeitpunkt der Abgabe der Statusberichte für ihr Teilprojekt das Projekt-Barometer. Während der Statustreffen besprachen IGES und der jeweilige Projektpartner die Antworten. Der Ablauf erfolgte analog für die Antworten des PKV-Verbands. Die Diskussion erfolgte während des Abstimmungstreffens.

Für den zweiten Teil der Gesamtevaluation (*Teil B*) erstellte IGES u. a. ein Dokument zur pflegepolitischen Einordnung von PflBeO und stimmte mit dem PKV-Verband ein – im Vergleich zum zuvor geplanten methodischen Vorgehen – verändertes Vorgehen ab, welches nunmehr keine Erhebungen in den PflBeO-Einrichtungen vorsah. Anstelle dessen wurde *die Wahrnehmung der PflBeO-Leistung durch die Verbände der Pflege und Trägerorganisationen von stationären Pflegeeinrichtungen* untersucht und herausgearbeitet, über welche Entscheidungswege eine Leistung wie PflBeO zukünftig in Pflegeeinrichtungen gebracht werden könnte. Methodisch wurde dies über eine Internetrecherche zu Trägerstrukturen (Trägerarten und -verteilung) und elf leitfadengestützte Interviews mit Mitarbeiterinnen bzw. Mitarbeitern von Trägern stationärer Pflegeeinrichtungen realisiert.

## 3. Ergebnisse und Lessons Learned

### Ergebnisse der Gesamtevaluation

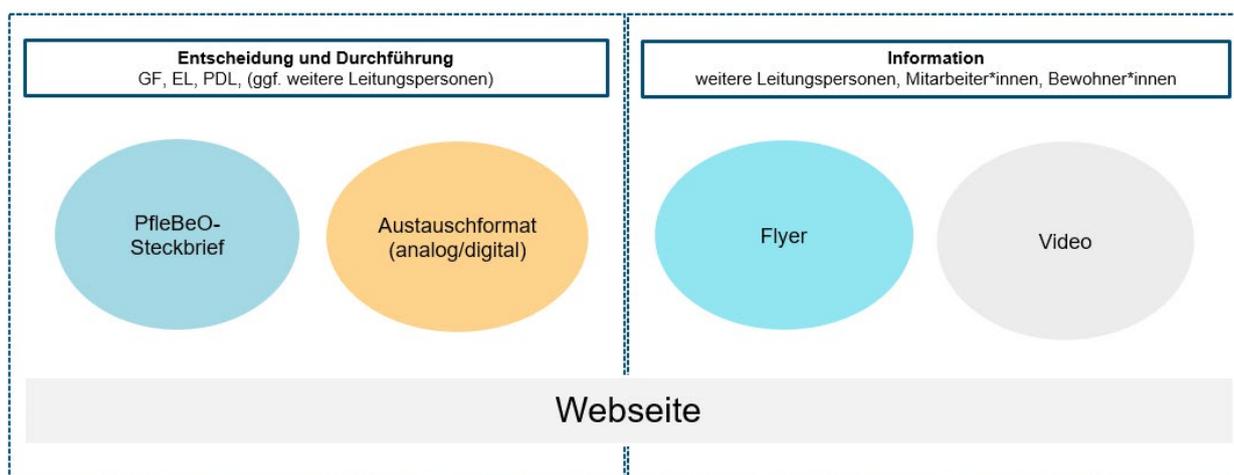
Die Ergebnisse des *Projekt-Barometers* (Teil A der Gesamtevaluation) spiegeln die Einflüsse der COVID-19-Pandemie auf den Projektverlauf und die Zusammenarbeit der Projektpartner wider. Dies betraf vor allem die Veränderung des Projektdesigns und daraus resultierende Anpassungen der Abläufe und Aufgaben einzelner Projektpartner zu Beginn des Projekts, aber auch die sich über den gesamten Projektverlauf ständig verändernden Rahmenbedingungen in Folge der Pandemie. Besonders kritisch wurde die Zusammenarbeit im Jahr 2020 bewertet. Anschließend eingeleitete Interventionen seitens des Projektmanagements und des Auftraggebers trugen mutmaßlich zu Verbesserungen der Bewertung der Zusammenarbeit der Projektpartner in den Folgejahren 2021 und 2022 bei. Als größte Herausforderungen in der Zusammenarbeit kristallisierten sich das Management des Arbeits- und Zeitplans unter den

unklaren Rahmenbedingungen der Pandemie heraus sowie ein einheitliches Verständnis über Zuständigkeiten, Aufgaben- und Rollenverständnis der Projektpartner und auch der Bewegungsberaterinnen und -berater, die Gewährleistung einer personellen Kontinuität und eines angemessenen Austauschs zwischen den Projektpartnern.

Aus den Ergebnissen der Untersuchung im *Teil B der Gesamtevaluation* ging hervor, dass das Thema Bewegungsförderung seitens der befragten Träger stationärer Pflegeeinrichtungen als relevante Thematik im Versorgungsalltag betrachtet wird, da es stark in Zusammenhang mit der Verbesserung der Lebensqualität der Bewohnenden in den Pflegeeinrichtungen steht. Es bestehe der Wunsch, Bewegungsförderung nachhaltig in Strukturen und Alltagsprozesse zu etablieren. Dies sei in bisher durchgeführten Projekten häufig nicht gelungen. Das PflBeO-Programm hätte daher das Potenzial genau an diesem Punkt anzusetzen und die Träger und Pflegeeinrichtungen entsprechend abzuholen.

Um die Träger stationärer Pflegeeinrichtungen jedoch zielgerichtet über die PflBeO-Leistung zu informieren, ist es wichtig die Entscheidungsträger und deren Informationsbedarfe zu kennen und den Prozess der Entscheidungsfindung zu verstehen. Im Entscheidungsprozess sind häufig, je nach Aufbau und Struktur des Trägers und der Pflegeeinrichtung (Pflegeeinrichtungen mit/ohne übergeordneten Träger), verschiedene Personen mit unterschiedlichen Verantwortlichkeiten (Rollen) an der Entscheidung beteiligt. Diese haben jeweils andere Informationsbedarfe, weswegen es sinnvoll ist an die Bedarfe angepasste Informationsmaterialien und -angebote bereitzustellen (Abbildung 1).

**Abbildung 1: Mögliches Informationspaket für Träger stationärer Pflegeeinrichtungen**



Quelle: Ergebnisse der Interviews mit Trägern stationärer Pflegeeinrichtungen

Anmerkungen: GF = Geschäftsführung; EL = Einrichtungsleitung; PDL = Pflegedienstleitung;  
Zu den weiteren Leitungspersonen zählen, je nach Größe und Struktur der Pflegeeinrichtung, Wohnbereichsleitungen, Leitung Betreuung und Leitung Hauswirtschaft.

Darüber hinaus gilt es im Prozess der Entscheidungsfindung relevante Kriterien, die für / gegen die Inanspruchnahme von PflBeO sprechen, zu adressieren. Dies betrifft einerseits die vorhandenen versus der ggfs. benötigten finanziellen, zeitlichen und personellen Ressourcen für die Umsetzung des PflBeO-Programms und andererseits die Darstellung des Nutzens des PflBeO-Programms für die Pflegeeinrichtung. Hierfür müssten insbesondere die Chancen, die sich aus der Inanspruchnahme des PflBeO-Programms ergeben, sowie die (zu erwartende) Wirkung bei den Bewohnenden herausgestellt werden.

## Schlussfolgerungen aus Sicht des Projektmanagements

Das ursprüngliche Ziel der Entwicklung und Erprobung eines Gesundheitsförderungsprogramms gem. § 5 SGB XI, welches der PKV-Verband im Anschluss an die Projektphase stationären Pflegeeinrichtungen routinemäßig zur Nutzung anbieten kann, wurde in der Laufzeit von PflBeO nicht erreicht. Im Jahre 2023 startete daher ein Folgeprojekt (PflBeO 2), welches zeitnah zu einem routinefähigen Programm führen soll. Eine große Rolle für das Verfehlen der Zielsetzung spielte die COVID-19-Pandemie, die sämtliche Abläufe und Planungen in erheblichem Maße beeinträchtigt hat. Von größerer Bedeutung waren aus Sicht von IGES jedoch grundlegendere Probleme des konzeptionellen Zuschnitts einzelner Teilprojekte sowie der Architektur des Verbundprojekts, die unabhängig von den pandemiebedingten Einflüssen zu sehen sind.

## 4. Verwendete Literatur

**GKV-Spitzenverband (2023).** Leitfaden Prävention in stationären Pflegeeinrichtungen nach § 5 SGB XI in der Fassung vom 28.09.2023.

[https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/pflegeversicherung/Leitfaden\\_Praevention\\_Pflege\\_2023\\_barrierefrei.pdf](https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/pflegeversicherung/Leitfaden_Praevention_Pflege_2023_barrierefrei.pdf) [Abruf am: 15.11.2023].