

QualiPEP-Teil-Checkliste: Psychosoziale Gesundheit

Checkliste für Prävention und Gesundheitsförderung

Zielgruppe

Bewohnerinnen und Bewohner
in stationären Pflegeeinrichtungen

Seite 3



Checkliste für Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF)

Zielgruppe

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
in stationären Pflegeeinrichtungen

Seite 12



Arbeiten mit den Checklisten

Haben Sie sich für ein Handlungsfeld entschieden, dann nehmen Sie sich die Teil-Checkliste vor und gehen Punkt für Punkt die entsprechenden Qualitätskriterien durch. Wie Sie dabei konkret vorgehen können, zeigt Ihnen die folgende Übersicht.



Checkliste für Prävention und Gesundheitsförderung

Psychosoziale Gesundheit

Die wohl relevanteste psychische Erkrankung in der stationären Pflege sind Depressionen, die besonders häufig bei Alzheimer-Demenz und der Parkinson'schen Erkrankung auftreten. Bspw. durch Gruppen-Freizeitaktivitäten kann das Wohlbefinden erhöht werden. Die Stärkung der psychischen Widerstandsfähigkeit kann sich ebenfalls positiv auf die psychosoziale Gesundheit auswirken. Hierzu wird die Ermöglichung zur Teilhabe an sinnhaft empfundenen, sozial anerkannten Aktivitäten empfohlen. Als weiteres relevantes Thema in Bezug auf psychische Erkrankungen wird die Suchtmittelprävention, insbesondere in Bezug auf Nikotin, Alkohol und Medikamentenmissbrauch in das Handlungsfeld psychosoziale Gesundheit aufgenommen (vgl. GKV-Spitzenverband 2020b: 17f.).

*ermittelt aus Befragungen der Einrichtungen im Rahmen von QualiPEP, Auflistung ist unabhängig von einer Finanzierung durch die gesetzliche Kranken- und Pflegeversicherung

Zielgruppe

Bewohnerinnen und Bewohner in stationären Pflegeeinrichtungen

Ziel

Stärkung der psychosozialen Gesundheit durch Stärkung der Resilienz

Beispielmaßnahmen*

Kurse (z. B. QiGong, Yoga, Entspannungsrunde, Tanznachmittag, Seniorennachmittag, Singkreis, musizieren, basteln, Kochgruppe), **Veranstaltungen** (z. B. Hauskonzerte, Ausflüge), **Suchtprävention** (z. B. Selbsthilfegruppen, individuelle Betreuung)



Teil-Checkliste

Die Checkliste ist als Tabelle angelegt. Sie können mit der Tabelle bequem an Ihrem Bildschirm arbeiten. Dafür müssten Sie sie auf Ihren Rechner lokal abspeichern. Sie können die Tabelle aber auch herunterladen und als Ausdruck nutzen.

Hier können Sie einen Haken setzen.	Anhand der Qualitätskriterien können Sie prüfen, wo Ihre Einrichtung steht.	<input type="checkbox"/> 1.1 Die Einrichtung richtet die Angebote zur Förderung der psychosozialen Gesundheit an den Interessen der Bewohnerinnen und Bewohner aus und fördert so die Teilhabe an sozial anerkannten Aktivitäten.	z. B. gemeinsam eigene Rezepte kochen, singen, tanzen, Ausflüge in die Natur, Weihnachtsfeier, Angehörigen-Treffen	
Die Nummer zeigt Ihnen, in welchen Abschnitt der Checkliste Sie sich befinden.	Beispiele aus der Praxis veranschaulichen, welche Maßnahmen das jeweilige Kriterium erfüllen.			Hier können Sie eigene Anmerkungen, Ideen oder Gedanken notieren.

Erfüllt Ihre Einrichtung bereits einige der gelisteten Qualitätskriterien, können Sie sie mit einem Haken in der Checkbox markieren. So können Sie feststellen, wo Sie bereits auf einem guten Weg sind. Die leer bleibenden Punkte zeigen Ihnen Entwicklungspotenziale. Beispiele aus verschiedenen Einrichtungen können Sie dabei als Anregung nutzen. Kommen Ihnen beim Durchgehen eigene Ideen für mögliche Maßnahmen, so können sie diese ebenfalls in der Tabelle an entsprechender Stelle notieren. Falls eines der Kriterien für Ihre Einrichtung nicht relevant ist, können Sie auch dies in der Tabelle vermerken.

Mit einem  gekennzeichnet sind Hinweise, die Ihnen helfen, mit der Checkliste zurechtzukommen, oder die auf weitere Informationen aufmerksam machen.

1. Allgemein

<input type="checkbox"/> 1.1	Die Einrichtung richtet die Angebote zur Förderung der psychosozialen Gesundheit an den Interessen der Bewohnerinnen und Bewohner aus und fördert so die Teilhabe an sozial anerkannten Aktivitäten.	z. B. gemeinsam eigene Rezepte kochen, singen, tanzen, Ausflüge in die Natur, Weihnachtsfeier, Angehörigen-Treffen
<input type="checkbox"/> 1.2	Die Einrichtung hat ein Konzept zur Förderung der psychosozialen Gesundheit.	
<input type="checkbox"/> 1.3	Die Einrichtung bindet die Prävention von Suchtmittelmissbrauch, insb. Medikamentenabhängigkeit, in das Konzept zur Förderung der psychosozialen Gesundheit ein.	z. B. Beobachtung und Beratungsgespräche durch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, Einbezug der Ärztin / des Arztes
<input type="checkbox"/> 1.4	Die Einrichtung nutzt Kooperationen zur Prävention von Suchtmittelmissbrauch.	z. B. Selbsthilfegruppe, Suchtklinik, Suchtberatung der Kommune

2. Soziale Teilhabe

- | | | |
|------------------------------|--|--|
| <input type="checkbox"/> 2.1 | Bei der Durchführung von Präventionsmaßnahmen achtet die Einrichtung darauf, dass gemeinschaftsbildende Aktivitäten in die Angebote einbezogen werden, um neben Gesundheit auch soziale Teilhabe, soziale Netzwerke und Wohlbefinden zu fördern. Hierzu organisiert die Einrichtung Präventionsangebote,
– die außerhalb der Einrichtung stattfinden und/oder
– für externe Teilnehmende geöffnet sind. | z. B. gemeinsam mit Seniorinnen und Senioren, die nicht in der Einrichtung leben, generationenübergreifend mit Kindern |
| <input type="checkbox"/> 2.2 | Die Einrichtung nutzt zur Durchführung lebensweltübergreifender / externer Angebote zur Förderung der psychosozialen Gesundheit aktive Kooperationen. | z. B. Besuch vom Kindergarten, Aufführung von Schulkindern, Selbsthilfegruppe zur Trauerbewältigung |
| <input type="checkbox"/> 2.3 | Die Einrichtung ermöglicht allen Bewohnerinnen die Teilnahme an den Präventionsangeboten zur Förderung der psychosozialen Gesundheit, insbesondere auch mit Demenz. | |

3. Personelle Gegebenheiten / Gestaltung der Arbeitsabläufe

- 3.1 **Angebotsleiterinnen und -leiter aus dem Kreis der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bzw. Externe verfügen über eine fachliche und pädagogische Qualifikation.**
- 3.2 **Angebotsleiterinnen und -leiter sind im Umgang mit demenziell erkrankten Bewohnerinnen und Bewohnern geschult, um ihnen so die Teilnahme zu ermöglichen.** z. B. Expertenstandard Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz

 siehe auch **Anregungen für die Praxis Seite 11**

- 3.3 **Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter werden in die Entwicklung von Angeboten zur Förderung der psychosozialen Gesundheit einbezogen.** z. B. Teamsitzungen, Arbeitsgruppen

4. Räumlichkeiten und bauliche Gegebenheiten

- 4.1 **Die Einrichtung verfügt über möglichst barrierefreie, geeignete Räumlichkeiten mit einer angemessenen Größe zur Durchführung von Angeboten zur Förderung der psychosozialen Gesundheit.** z. B. Gruppenraum zum Tanzen bzw. Singen

- | | | |
|------------------------------|--|---|
| <input type="checkbox"/> 4.2 | Die Einrichtung verfügt über eine geeignete Ausstattung zur Durchführung von Angeboten zur Förderung der psychosozialen Gesundheit. | z. B. Gymnastikmatten, Musikinstrumente |
|------------------------------|--|---|

5. Niedrigschwellige Teilnahme

- | | | |
|------------------------------|---|--|
| <input type="checkbox"/> 5.1 | Personalwechsel bei der Angebotsleitung werden vermieden. | z. B. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Einrichtung führen Angebote zur Förderung der psychosozialen Gesundheit durch |
| <input type="checkbox"/> 5.2 | Die Einrichtung verteilt die verschiedenen Angebote zur Förderung der psychosozialen Gesundheit zeitlich über den Tag. | |
| <input type="checkbox"/> 5.3 | Die Einrichtung organisiert eine möglichst breite Auswahl an Angeboten zur Förderung der psychosozialen Gesundheit. | |
| <input type="checkbox"/> 5.4 | Die Einrichtung ermöglicht eine kostenfreie oder zumindest kostengünstige Teilnahme. | |
| <input type="checkbox"/> 5.5 | Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter motivieren die Bewohnerinnen und Bewohner fortlaufend und individuell zur Teilnahme an Angeboten zur Förderung der psychosozialen Gesundheit. | z. B. Bezugspflegerinnen und -pfleger |

6. Wahrnehmung der Selbstbestimmung

6.1 Für die Bewohnerinnen und Bewohner ist die Teilnahme an Angeboten freiwillig.

6.2 Die Einrichtung beteiligt die Bewohnerinnen und Bewohner an der Angebotsentwicklung. z. B. über den Heimbeirat und darüber hinaus

7. Wirksamkeit

 Zur Messung der Wirksamkeit können neben Befragungen und Gesprächen mit Bewohnerinnen und Bewohnern, Angehörigen oder durch Arbeitsgruppen auch vorhandene Daten / Informationen der Einrichtung genutzt werden (z. B. Pflegegrade / Erkrankungen / allg. Dokumentation wie Pflegeplanung, Risikoeinschätzungen, Ergebnisse des neuen indikatorengestützten Qualitätsprüfsystems in der stationären Pflege).

7.1 Die Bewohnerinnen und Bewohner nutzen die Angebote zur Förderung der psychosozialen Gesundheit. z. B. die Teilnehmenden nehmen 80 % der Kurseinheiten wahr

7.2 Eine Vielfalt der Teilnehmenden liegt vor, d. h. die Angebote sind für alle Bewohnerinnen und Bewohner offen und angepasst. z. B. auch demenziell erkrankte Teilnehmende

<input type="checkbox"/> 7.3	Die Teilnehmenden bewerten die Angebote zur Förderung der psychosozialen Gesundheit positiv.	z. B. Nachbefragung, Feedbackbogen, Fragebogen
<input type="checkbox"/> 7.4	Die Einrichtung, die Teilnehmenden, die Angehörigen o. ä. Personen stellen eine Steigerung der Aktivitäten zur Durchführung des täglichen Lebens seit der letzten Betrachtung, bspw. einer Bedarfsanalyse, fest.	z. B. Nutzung vorliegender Ergebnisse, bestehender Dokumentationen etc.
<input type="checkbox"/> 7.5	Die Einrichtung, die Teilnehmenden, die Angehörigen o. ä. Personen stellen eine Verbesserung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität in Form des Wohlbefindens seit der letzten Betrachtung, bspw. einer Bedarfsanalyse, fest.	z. B. Nutzung vorliegender Ergebnisse, bestehender Dokumentationen etc.

Hinweise und Anregungen

Hinweis

Zur Durchführung von Angeboten für die psychosoziale Gesundheit gibt es Möglichkeiten zur Finanzierung durch gesetzliche Pflegekassen, die teilweise auch selbst Kurse anbieten. Bei einer Finanzierung müssen die Kriterien für die Leistungen der gesetzlichen Pflegekassen in der Prävention und Gesundheitsförderung nach § 5 SGB XI eingehalten werden. Die Kriterien sind im Leitfaden Prävention in stationären Pflegeeinrichtungen des GKV-Spitzenverbandes festgelegt.

Mehr dazu auf
[gkv-spitzenverband.de](https://www.gkv-spitzenverband.de)

Anregungen

Der **Expertenstandard Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz** beschreibt die personenzentrierte Beziehungsgestaltung und -förderung. Personen mit Demenz sollen als gleichberechtigtes Gegenüber wahrgenommen und angenommen werden. Über die Pflegekräfte hinaus soll das Konzept auch Angehörigen und weiteren Assistenzpersonen vermittelt werden.

Mehr dazu auf
[dnqp.de](https://www.dnqp.de)

Checkliste für Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF)

Verhältnis- und verhaltensbezogene Suchtprävention in der Einrichtung

Neben verhältnisbezogenen Maßnahmen wie bspw. Regelungen zum Passivrauchen oder der Einrichtung separater Raucherbereiche können verhaltenspräventive Angebote gemacht werden. Hierzu gehören Informationsangebote zu suchtrelevanten Themen, die Sensibilisierung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu Suchtgefahren und ihrer Verhütung sowie die Beratung zu, Vermittlung und Durchführung von Angeboten zur Tabakentwöhnung, gesundheitsgerechtem Umgang mit Alkohol oder weiteren Suchtmitteln wie bspw. Medikamenten. Bedarfsorientiert sollten auch Hinweise auf Angebote und Einrichtungen der Suchthilfe und Selbsthilfekontaktstellen gegeben werden (vgl. GKV-Spitzenverband 2020a: 125).

Zielgruppe

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in stationären Pflegeeinrichtungen

Beispielmaßnahmen*

Kurse (z. B. Raucherentwöhnung)



*ermittelt aus Befragungen der Einrichtungen im Rahmen von QualiPEP, Auflistung ist unabhängig von einer Finanzierung durch die gesetzliche Kranken- und Pflegeversicherung

Teil-Checkliste

Die Checkliste ist als Tabelle angelegt. Sie können mit der Tabelle bequem an Ihrem Bildschirm arbeiten. Dafür müssten Sie sie auf Ihren Rechner lokal abspeichern. Sie können die Tabelle aber auch herunterladen und als Ausdruck nutzen.

Hier können Sie einen Haken setzen.

Anhand der Qualitätskriterien können Sie prüfen, wo Ihre Einrichtung steht.

1.1 **Das Präventionskonzept zur Suchtprävention bezieht Aspekte zur Förderung der sozialen Teilhabe am Arbeitsplatz und gemeinschaftsbildende Aktivitäten ein.**

z. B. Freizeitaktivitäten, Ausflüge, Teambildungsmaßnahmen

Die Nummer zeigt Ihnen, in welchen Abschnitt der Checkliste Sie sich befinden.

Beispiele aus der Praxis veranschaulichen, welche Maßnahmen das jeweilige Kriterium erfüllen.

Hier können Sie eigene Anmerkungen, Ideen oder Gedanken notieren.



Erfüllt Ihre Einrichtung bereits einige der gelisteten Qualitätskriterien, können Sie sie mit einem Haken in der Checkbox markieren. So können Sie feststellen, wo Sie bereits auf einem guten Weg sind. Die leer bleibenden Punkte zeigen Ihnen Entwicklungspotenziale. Beispiele aus verschiedenen Einrichtungen können Sie dabei als Anregung nutzen. Kommen Ihnen beim Durchgehen eigene Ideen für mögliche Maßnahmen, so können sie diese ebenfalls in der Tabelle an entsprechender Stelle notieren. Falls eines der Kriterien für Ihre Einrichtung nicht relevant ist, können Sie auch dies in der Tabelle vermerken.

Mit einem  gekennzeichnet sind Hinweise, die Ihnen helfen, mit der Checkliste zurechtzukommen, oder die auf weitere Informationen aufmerksam machen.

1. Allgemein

- | | | |
|------------------------------|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1.1 | Das Präventionskonzept zur Suchtprävention bezieht Aspekte zur Förderung der sozialen Teilhabe am Arbeitsplatz und gemeinschaftsbildende Aktivitäten ein. | z. B. Freizeitaktivitäten, Ausflüge, Teambuildingmaßnahmen |
|------------------------------|--|--|

2. Rahmenbedingungen

 Die Einrichtung sorgt für Rahmenbedingungen die verhältnis- und verhaltensbezogene Suchtprävention begünstigen.

- | | | |
|------------------------------|---|---|
| <input type="checkbox"/> 2.1 | Die Einrichtung sorgt für gesundheitsförderliche Arbeitsbedingungen, siehe Hauptcheckliste, 1.2.1-1.2.6. | |
| <input type="checkbox"/> 2.2 | Zu allen suchtrelevanten Themen liegen Informationen für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter vor. | z. B. zur Reduktion des Tabakkonsums bzw. vollständiger Rauchverzicht, kein bzw. risikoarmer Konsum von Alkohol |
| <input type="checkbox"/> 2.3 | Die Einrichtung sorgt dafür, dass es sowohl interne als auch externe und passgenaue Angebote zur Suchtprävention gibt. Auch eine datengeschützte, anonyme Teilnahme wird ermöglicht. | z. B. Rauchentwöhnungskurs, Rauchfrei-App |

<input type="checkbox"/> 2.4	Die Einrichtung verknüpft die Suchtprävention mit den Angeboten der Arbeitssicherheit und des Gesundheitsschutzes.	z. B. gemeinsame Steuerungsgruppe
<input type="checkbox"/> 2.5	Die Einrichtung fördert Regelungen zur Suchtprävention an der Schnittstelle zwischen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sowie Bewohnerinnen und Bewohnern.	z. B. Regelungen zum Nichtraucherchutz und zur Erfüllung der Vorbildfunktion von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern finden
<input type="checkbox"/> 2.6	Die individuellen Angebote zur Suchtprävention sind <ul style="list-style-type: none">- möglichst arbeitsplatzbezogene Formate- dauerhaft im Arbeitsalltag umsetzbar- in angemessenen Räumlichkeiten durchführbar- in zumutbaren räumlichen Distanzen erreichbar- zeitlich auf den Schichtplan abgestimmt- mit oder sogar innerhalb der Arbeitszeit realisierbar- mit ausreichend Plätzen zur Teilnahme ausgestattet- freiwillig	z. B. Suchtbeauftragte, flexible, partizipative und verbindliche Abstimmung der Arbeitszeit
<input type="checkbox"/> 2.7	Die Einrichtung informiert ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter regelmäßig und umfassend über Angebote zur Suchtprävention.	z. B. Newsletter, Flyer, E-Mails, Teambesprechungen

2.8 Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter werden in die Entwicklung der Angebote zur Suchtprävention einbezogen. z. B. Befragung, Arbeitsgruppe, Workshop, Teamgesprächen

2.9 Die Führungskräfte achten auf Anzeichen für Suchterkrankungen, die die Arbeitsfähigkeit gefährden. z. B. bedarfsbezogene Einzelgespräche, um Hilfe anzubieten sowie Fremd- und Selbstgefährdung zu vermeiden; bedarfsbezogen Einbezug der Berufsgenossenschaft

3. Teilnahme

 Die Einrichtung begünstigt verhältnis- und verhaltensbezogene Suchtprävention durch finanzielle Anreize

3.1 Die Einrichtung ermöglicht eine einfache, ggf. kostenlose Teilnahme an internen Angeboten.

3.2 Die Einrichtung ermöglicht Vergünstigungen für externe Angebote. z. B. finanzielle Unterstützung, Anrechnung auf Arbeitszeit

Hinweise und Anregungen

Hinweis

Zur Umsetzung von Betrieblicher Gesundheitsförderung kann eine Beratung durch die gesetzliche Krankenversicherung erfolgen, die insb. bei der Umsetzung des Gesundheitsförderungsprozesses behilflich ist. Zudem werden je nach Krankenkasse teilweise auch Maßnahmen zu den Themenfeldern angeboten bzw. finanziert. Zur Finanzierung sind die Kriterien für die Leistungen der gesetzlichen Krankenkassen in der betrieblichen Gesundheitsförderung nach §20b SGB V zu beachten. Sie sind im Leitfaden Prävention des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen (GKV-Spitzenverband) festgelegt (Kap. 6).

Mehr dazu auf
[gkv-spitzenverband.de](https://www.gkv-spitzenverband.de)

Anregungen

Die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. bietet zahlreiche Tipps und Hinweise zur Umsetzung eines **Betrieblichen Suchtprogramms**.

Mehr dazu auf
[sucht-am-arbeitsplatz.de](https://www.sucht-am-arbeitsplatz.de)

Neben Informationen zu Rahmenbedingungen, rechtlichen Fragen und einer kontinuierlichen Weiterentwicklung findet man **u. a. die Beschreibung und Praxisbeispiele für eine Betriebs- und Dienstvereinbarung**, um eine rechtsverbindliche Grundlage für ein Suchtprogramm zu schaffen.

Mehr dazu auf
[sucht-am-arbeitsplatz.de](https://www.sucht-am-arbeitsplatz.de)

Prävention und BGF zusammendenken

„Aufgrund des engen Zusammenhangs zwischen den Lebensbedingungen der pflegebedürftigen Menschen in den Pflegeeinrichtungen und den Arbeitsbedingungen des Personals ist davon auszugehen, dass aus der Verknüpfung bewohnerorientierter Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention mit entsprechenden Angeboten für das pflegende und betreuende Personal eine wechselseitige positive Beeinflussung der Gesundheit der Pflegebedürftigen und der Mitarbeitenden hervorgehen kann.“*

*Altmann, N. et al., Endbericht: Wissenschaftliche Evaluation der präventiven Leistungen der Pflegekassen nach § 5 SGB XI, 2022, S. 91 f., (20.09.2023).