



## **Gemeinsam Gesundheit fördern**

Partnerschaftliche Gesundheitsförderung  
in der mobilen Pflege und Betreuung

FH Campus Wien; Gesundheitsförderung in  
Langzeitpflegeeinrichtungen am  
28. Februar 2023

# INHALT

- Hintergrund und Projektbeschreibung
- Setting der mobilen Pflege und Betreuung
- Methoden und Ergebnisse
- Nächste Schritte
- Fragen und Diskussion



Bildquelle: e: harishs auf pixabay.com

# HINTERGRUND UND PROJEKTDESCREIBUNG

*Ich schau auf dich UND auf mich!*

## Hintergrund und Problemstellung

- Große Herausforderungen im Setting mobile Pflege und Betreuung
- Wachsende Gruppe der älteren, alten und hochbetagten Personen
- An- und Zugehörige wichtige Partner\*innen
- Erhaltung der Arbeitsfähigkeit und Gesundheitsförderung der professionell tätigen Pflege- und Betreuungskräfte

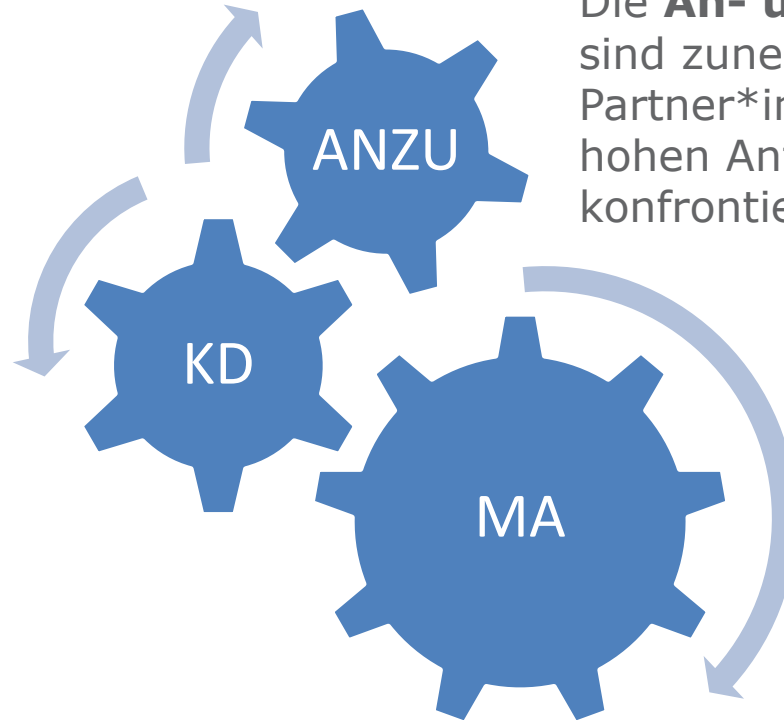
## Im Mittelpunkt der Überlegungen stehen:

- Sensibilisierung und Stärkung sozialer und persönlicher Gesundheitsressourcen
- Förderung der Gesundheitskompetenz für sich und andere in allen drei Zielgruppen
- Entwicklung eines innovativen und praxistauglichen Ansatzes zur partnerschaftlichen Gesundheitsförderung

# DREI ZIELGRUPPEN



Die Gruppe der **älteren, alten** und **hochbetagten Personen** wächst und möchte möglichst zuhause mit hohem Wohlbefinden leben



Die **An- und Zugehörige** sind zunehmend wichtige Partner\*innen und mit hohen Anforderungen konfrontiert

Die Gesundheitsförderung der **Pflege- und Betreuungskräfte** ist angesichts des steigenden Bedarfs und des Fachkräftemangels ein wichtiges Anliegen (indirekte Zielgruppe: Gebietsleitungen)

# PROJEKTZIELE



## Übergeordnete Projektziele:

- Praxistaugliches und innovatives partnerschaftliches GF-Modell liegt vor
- Transparenz darüber, wo gesundheitsfördernde Ansätze im Setting bereits vorhanden sind (weitere Potenziale und mgl. Nutzung)

## Ziele für alle drei Zielgruppen:

- Gesundheitsförderliche Ressourcen gestärkt
- Gesundheitliche Belastungen reduziert
- Soziale Netzwerke gestärkt und soziale Unterstützung gefördert
- Gesundheitskompetenz erhöht
- Selbstfürsorgekompetenz und Achtsamkeit erhöht
- Gesundheitsrelevante Verhaltensweisen und Lebensweisen verbessert

## Partnerschaftliche Gesundheitsförderung:

- Co-Produktion von Gesundheit und Wohlbefinden durch drei Zielgruppen
- Partnerschaftliche Gesundheitsförderung: im gemeinsamen Tun sollen die Gesundheit und das Wohlbefinden aller Beteiligten gestärkt werden

# PROJEKT ECKPFEILER

**Finanzierung:** Fonds Gesundes Österreich, Wiener Gesundheitsförderung - WiG und Eigenmittel der Volkshilfe Wien, 2021-2023

**Projektleitung:** Mag. Petra Dachs

**Projektmitarbeiter\*innen:** Bettina Lang, MA

**Interne Projektbegleitung:** Mag. Ingrid Spicker (bis 05/2022)  
Stefan Gasch, MSc MSc (ab 06/2022)

**Projektsteuergruppe:** VHW Leitungsteam, BR, HR u.a.

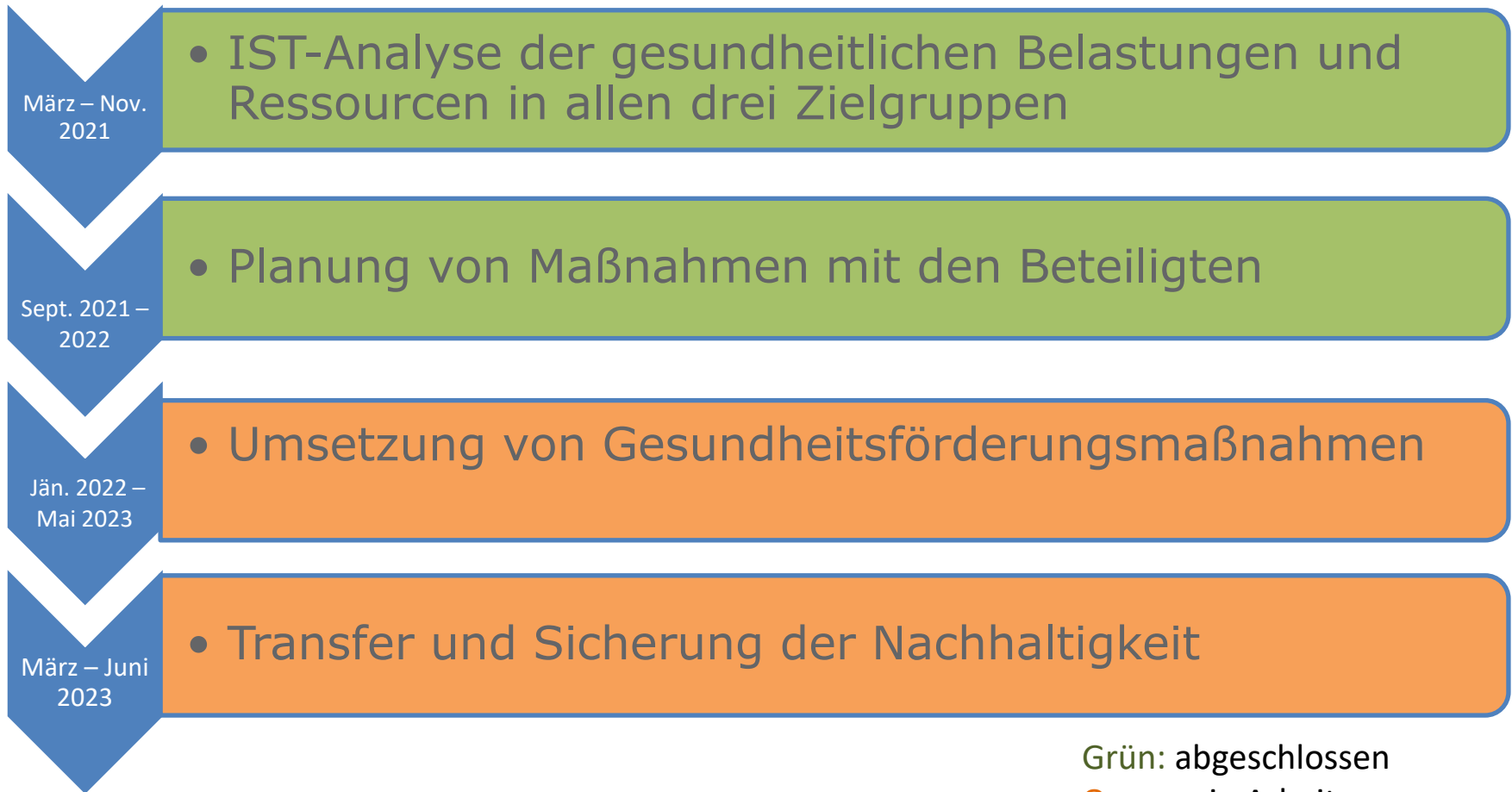
**Externe Partner\*innen:**

- Arbeitsgemeinschaft Feigl-Kriener-Pichler (Fachberatung zur GF)
- Prospect Unternehmensberatung (externe Prozess-/Ergebnisevaluation)

**Transfergruppe:** Strategische Partnerschaften im Sozialbereich

# Kernphasen des Projektes

Projektlaufzeit: 1.1.2021 – 30.06.2023



Grün: abgeschlossen

Orange: in Arbeit

# SETTING – MOBILE PFLEGE UND BETREUUNG

Der **Pflege- und Betreuungsbereich** verfügt über ca. 700 Außendienstmitarbeiter\*innen: Besuchsdienst-MA, Heimhelfer\*innen, Pflegeassistent\*innen und diplomierte Pflegepersonen und deren Führungskräfte/Gebietsleiter\*innen

## Herausforderungen

- Hohe Anforderungen an Führungskräfte und Außendienstmitarbeiter\*innen
- Erfordernisse durch Covid-19
- Ressourcenmanagement angesichts unvorhergesehener Anforderungen
- Spannungsfeld Projektarbeit – Linienorganisation
- Neue Anforderung im digitalen Bereich
- Know-How-Aufbau-Projektmanagement



## IST-Analyse

- ✓ Literatursichtung (best practice): Vorarbeit und lfd. Zusammenarbeit mit externer Fachberatung
- ✓ Fragebogengestützte quantitative Erhebung bei 3 ZG (n=292): 116 Kund\*innen (KD), 52 An- und Zugehörige (ANZU), 124 Mitarbeiter\*innen (MA)
  - > Erarbeitung zentraler Handlungsfelder
- ✓ Expert\*innen-Zukunftswerkstatt (11 TN)

## Partizipative Strategie- und Maßnahmenplanung

- ✓ MA-Workshop und Gesundes Führen Workshop (TN=17)
- ✓ Leitfadengestützte KD u. ANZU Gespräche; ANZU-Ideen-Cafe (TN=19)
  - > Maßnahmenkatalog und Auswahl Gesundheitsfördernden Maßnahmen



## Pilot-Umsetzung von GF-Maßnahmen

- ✓ Planungs- und Entwicklungs-Workshops (lfd)
  - > Pilotumsetzung von Gesundheitsfördernden Maßnahmen

# IST-ANALYSE-ERGEBNISSE

Zielgruppen	Ressourcen
<b>Kund*innen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mehr als die Hälfte der KD hat wie gewünscht/ausreichend Kontakt mit Menschen, die sie mag</li> <li>▪ Rund 2/3 können so viel Zeit wie sie wollen/ausreichend Zeit mit Dingen verbringen, die ihnen wichtig sind und Freude bereiten</li> <li>▪ Mehr als die Hälfte gibt an, dass Hilfe zu erhalten einen positiven Einfluss auf ihr Selbstwertgefühl hat</li> <li>▪ Mehr als die Hälfte gibt an, dass die Art und Weise wie sie unterstützt und behandelt wird, einen positiven Einfluss auf ihr Selbstwertgefühl hat</li> </ul>
<b>An- und Zugehörige</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ An- und Zugehörige, die nicht im selben Haushalt leben, sind zufriedener mit ihrer Gesundheit, können ihr Leben mehr genießen, haben mehr Zeit/Raum für sich selbst und die eigenen Bedürfnisse und nehmen eher an Aktivitäten teil, die für ihre Gesundheit förderlich sind.</li> <li>▪ Männer erleben mehr soziale Unterstützung</li> </ul>
<b>Mitarbeiter*innen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Als Ressource wird das selbstbestimmte Arbeiten genannt, z.B. selbst festlegen, was ich wann erledige: 61% eher ja/ja und Pausen selbst einteilen: 61% eher ja/ja</li> </ul>

# IST-ANALYSE-ERGEBNISSE

Zielgruppen	Belastungen
<b>Kund*innen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Eingeschränkte Mobilität und Schmerzen sind für einen Großteil der Kund*innen ein Belastungsfaktor</li> <li>▪ Wunsch nach mehr Mobilität und „aus dem Haus kommen“</li> <li>▪ 60 % erleben eine geringe soziale Unterstützung</li> </ul>
<b>An- und Zugehörige</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ An- und Zugehörige, die im selben Haushalt leben, sind unzufriedener mit ihrer Gesundheit, können ihr Leben weniger genießen, haben weniger Zeit/Raum für sich selbst und die eigenen Bedürfnisse und nehmen seltener an Aktivitäten teil, die für ihre Gesundheit förderlich sind, als jene, die einen getrennten Wohnsitz haben</li> <li>▪ Frauen erleben weniger soziale Unterstützung als Männer</li> </ul>
<b>Mitarbeiter*innen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Belastungen sind u.a.: Zeitdruck, hohe Anzahl an Kund*innen mit diversen Bedürfnissen, fehlende kollegiale Unterstützung in schwierigen Situationen</li> <li>▪ Es zeigen sich deutliche Beanspruchungshinweise (schlechter Schlaf, geringe Energie)</li> <li>▪ Es zeigt sich ein deutlicher Zusammenhang zwischen der Arbeitsfähigkeit auf der einen Seite und sozialer Unterstützung, Teamarbeit, Führung sowie Lob und Anerkennung auf der anderen Seite</li> </ul>

# ZUKUNFTSWERKSTATT – ERGEBNISSE

Theorie und Praxis stimmen oft nicht überein. Im Pflegealltag fehlt das Wissen zur angewandten Gesundheitsförderung.

Stichwort: Gesunder Arbeitsplatz!  
Rahmenbedingungen f. MA in der Pflege- und Betreuung sind wenig gesundheitsfördernd.

Die Lebensqualität steigern bedeutet die individuellen Lebensziele zu berücksichtigen.  
Vgl. dazu die Pflegeziele der Pflege!



Bildquelle: Christine Sponchia, Pixabay

Interaktions-/Beziehungsarbeit wird nicht wahrgenommen/honoriert. Leistungskatalog ist Tätigkeitsorientiert.

Pflegediagnosen sind problemzentriert, darin finden Wellness- u. Gesundheitsdiagnosen keinen Platz.

Informationsweitergabe an KD und An- u. Zugehörige ist nicht gleich fachlicher Beratung!

Die Rolle der An- u. Zugehörigen: Stütze oder Mehrarbeit?

# ZENTRALE HANDLUNGSFELDER AUF BASIS DER IST-ANALYSE



Kund*innen	An- und Zugehörige	Mitarbeiter*innen
<p>Mobilität und Fortbewegung</p> <p>Soziale Beziehungen und Netzwerke</p> <p>Selbstbestimmung</p> <p>Aktivitäten, die das Wohlbefinden fördern</p>	<p>Zeit für sich selbst und eigene Bedürfnisse haben, Selbstbestimmung</p> <p>Ausreichend auf sich selbst achten können</p> <p>Soziale Beziehungen und Netzwerke</p> <p>Aktivitäten, die das Wohlbefinden fördern</p>	<p>Soziale Beziehungen und Netzwerke, soziale Unterstützung</p> <p>Ressourcen und Belastungen in der Arbeitssituation und – Organisation</p> <p>Aktivitäten, die das Wohlbefinden fördern</p>

# AUSGEWÄHLTE MAßNAHMEN UND ZIELGRUPPEN



7 Maßnahmen	Zielgruppe
1. Gesundheitsförderliche mehrstündige Alltagsbegleitung/ Besuchsdienst (MAB/BD) als <b>partnerschaftliche Maßnahme</b>	MA ANZU KD
2. Selbstorganisierte Gruppe(n) für An- und Zugehörige (ANZU)	ANZU (KD)
3. Ideenspeicher für ehrenamtliche Angebote anlegen	KD ANZU
4. Gesundheitskompetenz- und Gesundheitsförderungstraining für Mitarbeiter*innen (MA)	MA
5. Impulse für das Netzwerk der Gesundheitsmoderator*innen (GM)	MA (gesamte VHW)
6. Gesunde Teambesprechung u. Qualifizierung von GL	MA
7. Moderiertes Format zur Verbesserung der Kommunikation zw. FK	GL FBL PDL

# LFD. MAßNAHMENUMSETZUNG IN DEN PILOTGEBIETEN



	Maßnahme	Planung und Pilotumsetzung	Bisherige Ergebnisse
1	<b>Gesundheitsförderliche MAB/BD</b> als partnerschaftliche Maßnahme und potenzielles neues Dienstleistungsmodul	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ideen-, Planungs- und Entwicklung-WS</li> <li>Demenzschulung (Module 1 u. 2)</li> <li>Qualifizierung GF MAB (Modul 3 u. 4)</li> <li>train-the-trainer Qualifizierung</li> <li>lfd. Schulungsevaluierung und Pilotumsetzung</li> </ul>	35 MA gesamt qualifiziert (je MA 16 Std.) -> bisher ca. 60 Haushalte mit GF-Aktivitäten erreicht
2	<b>Selbstorganisierte Gruppe(n) für An- und Zugehörigen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Planung/Konzeption ANZU-Ideen Café</li> <li>Pilotumsetzung</li> </ul>	Ab Anfang März 2023
3	<b>Ideenspeicher für ehrenamtliche Angebote</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Recherche ehrenamtliche Angebote</li> <li>„Thinktank“ Bereich Pflege &amp; Betreuung</li> <li>keine Umsetzung in der P-Laufzeit</li> </ul>	Ab Anfang März 2023
4	<b>Gesundheitskompetenz- u. Gesundheitsförderungstraining für Mitarbeiter*innen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Planungs-WS</li> <li>Gesundheitskompetenz-Training (Teil 1/3 Std.)</li> <li>GF praktische Umsetzung (Teil 2/2 Std.)</li> <li>lfd. Evaluierung</li> </ul>	GeKo-Trainings und GF in d. Praxis WS für die VHW gesamt nutzbar machen, Padlet-Ausrollung über BR App, GM-Netzwerk einbinden
5	<b>Impulse für das Netzwerk der Gesundheitsmoderator*innen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Überlegungen zur Re-Aktivierung des Gesundheitsmoderator*innen-Netzwerkes</li> <li>Neu-Konzeptionierung</li> <li>Umsetzung</li> </ul>	Neukonzeptionierung des GM-Netzwerkes Quartals-JF seit Feb. 2023
6	<b>Gesunde Teambesprechung u. Qualifizierung v. Gebietsleitungen (GL)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Planung und Erhebung aktuelle Teambesprechungen durch ANP</li> <li>Konzeptionierung/Schulungskonzept</li> <li>train-the-trainer Qualifizierung</li> </ul>	Beginn der Train-the-trainer Qualifizierung ab März 2023 unter Einbezug der Ergebnisse des WS „Gesundes Führen“ 2022
7	<b>Verbesserung Kommunikation zwischen Führungskräften</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Konzeptionierung von gesundheitsfördernden Absprache zwischen den Führungskräften</li> <li>Pilotumsetzung</li> </ul>	Pilotumsetzung Herbst 2022



# NÄCHSTE SCHRITTE ANHAND DER PROJEKTSTRUKTURPLANUNG

Phase 1 Projekt- management	Phase 2 Gesundheits- kommunikation	Phase 3 IST-Analyse	Phase 4 Partizipative Strategie-/Maß- nahmenplanung	Phase 5 Pilot-Um- setzung v. GF-Maßnah.	Phase 6 Evaluation	Phase 7 Transfer u. Nachhaltig- keit
AP 1.0 Projektdetail- plan erstellen	AP 2.1 Kickoff-Aktionen planen und durchführen	AP 3.1 IST-Analyse- Instrumente erheben/konzipieren	AP 4.1 Partizipations- instrumente erheben/konzipier.	AP 5.1 GF-Dienstleist- ungsmodule planen u. erproben	AP 6.1 Externe Prozess-/Erg. Evaluation beauftragen	AP 7.1 Transfergruppe planen u. durchführen
AP 1.1 Projekt- koordination	AP 2.2 ZG-Gesundheits- kommunikation	AP 3.2 P&B MA für die partnerschaftliche Erhebung qualifizieren	AP 4.2 P&B MA f. Planung u. Durchführung qualifizieren	AP 5.2 Akteur*innen f. partnerschaftl. GF trainieren	AP 6.2 Detailevaluat. Doku./Ziele erarbeiten	AP 7.2 Digit. Projekt Wiki erstellen
AP 1.2 Projekt- dokumentation	AP 2.3 digitaler Tools- Nutzung mit ZG	AP 3.3 IST-Analyse planen u. durchführen	AP 4.3 Partizipationsformate organisieren u. durchführen	AP 5.3 Pilot-Maßn. für KD entwickeln u. umsetzen	AP 6.3 Evaluations- erhebung durchführen	AP 7.3 P-ergebnisse f. Transfer bereitstellen
AP 1.3 Projekt- kommunikation	AP 2.4 Digi-Tool f. spez. Lernformate planen/durchfüh.	AP 3.4 Zukunftswerkstatt planen u. durchführen	AP 4.4 Möglichkeiten für ehrenamtl. Tätigkeit recherchieren	AP 5.4 Pilot-Maßn. für An/Zugh. entw. und umsetzen	AP 6.4 Evaluations- daten aus- werten	AP 7.4 Transfer- u. Nachhaltigkeits- konz. erstellen
AP 1.4 Projekt- controlling		AP 3.5 Daten auswerten u. Ergebnisse für Maß- nahmenplanung aufbereiten	AP 4.5 Akteur*innenbe- fähigkeit/selbstorg. Gruppen planen (u. umsetzen)	AP 5.5 Pilot-Maßn. für MA entwickeln u. umsetzen	AP 6.5 Evaluations- ergebnisse dokumentieren	AP 7.5 2 interne Transferveran. planen u. abhalten
AP 1.5 Projekt- marketing		AP 3.6 IST-Analyse Ergebnisse rückmelden	AP 4.6 Handlungsfelder f. Pilotumsetzung v. GF-M. auswählen	AP 5.6 mögliche FM/ehrenamt. Tätigkeiten ins Projekt integrieren	AP 6.6 Grundlagen f. Transfer/ Nachhaltigkeit erstellen	AP 7.6 1 externe Transferveran. planen u. abhalten
MS 1/30.06.2023	MS 2/30.06.2023	MS 3/30.11.2021	MS 4/ Ende 2022	MS 5/ 31.05.2023	MS 6/31.05.2023	MS 7/30.06.2023

Grün: abgeschlossen  
Orange: in Arbeit  
Graublau: noch offen



# HERZLICHEN DANK FÜR IHRE AUFMERKSAMKEIT!

Projektleitung: Mag. Petra Dachs  
Projektbegleitung: Stefan Gasch, MSc MSc

E-Mail: [Dachs@volkshilfe-wien.at](mailto:Dachs@volkshilfe-wien.at)

Tel.: +43 676 8784 4931

Weitere Informationen

Homepage: [www.volkshilfe-wien.at](http://www.volkshilfe-wien.at)

