

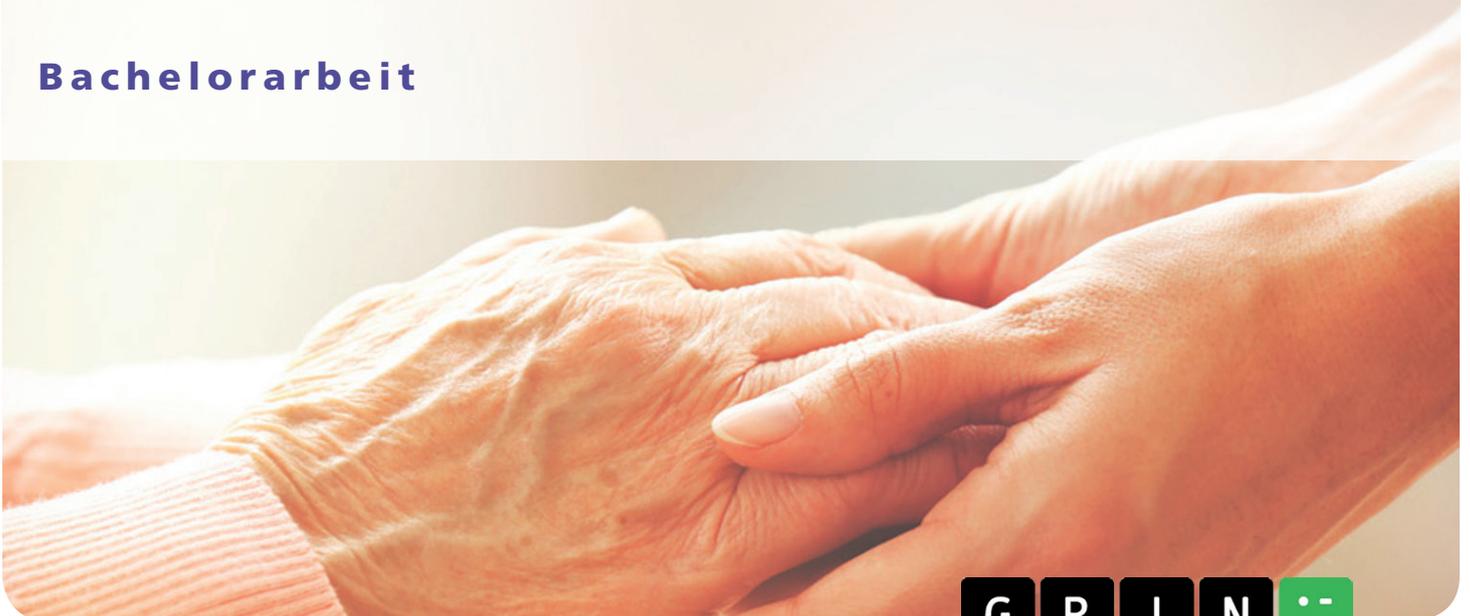


Brigitte Maßem

Der Präventive Hausbesuch

Handlungsempfehlungen, Konzept und Implementierung eines innovativen Angebots

Bachelorarbeit



BEI GRIN MACHT SICH IHR WISSEN BEZAHLT



- Wir veröffentlichen Ihre Hausarbeit, Bachelor- und Masterarbeit
- Ihr eigenes eBook und Buch - weltweit in allen wichtigen Shops
- Verdienen Sie an jedem Verkauf

Jetzt bei www.GRIN.com hochladen
und kostenlos publizieren



Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek:

Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de/> abrufbar.

Dieses Werk sowie alle darin enthaltenen einzelnen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung, die nicht ausdrücklich vom Urheberrechtsschutz zugelassen ist, bedarf der vorherigen Zustimmung des Verlanges. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Bearbeitungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen, Auswertungen durch Datenbanken und für die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronische Systeme. Alle Rechte, auch die des auszugsweisen Nachdrucks, der fotomechanischen Wiedergabe (einschließlich Mikrokopie) sowie der Auswertung durch Datenbanken oder ähnliche Einrichtungen, vorbehalten.

Coverbilder: Brigitte Maßem; Africa Studio @Shutterstock.com

Impressum:

Copyright © 2017 GRIN Verlag
ISBN: 9783668701335

Dieses Buch bei GRIN:

<https://www.grin.com/document/421230>

Brigitte Maßem

**Der Präventive Hausbesuch. Handlungsempfehlungen,
Konzept und Implementierung eines innovativen
Angebots**

GRIN - Your knowledge has value

Der GRIN Verlag publiziert seit 1998 wissenschaftliche Arbeiten von Studenten, Hochschullehrern und anderen Akademikern als eBook und gedrucktes Buch. Die Verlagswebsite www.grin.com ist die ideale Plattform zur Veröffentlichung von Hausarbeiten, Abschlussarbeiten, wissenschaftlichen Aufsätzen, Dissertationen und Fachbüchern.

Besuchen Sie uns im Internet:

<http://www.grin.com/>

<http://www.facebook.com/grincom>

http://www.twitter.com/grin_com

Bachelorarbeit

Pflegemanagement

Thema der Bachelorarbeit:

**Der Präventive Hausbesuch –
Handlungsempfehlungen zur Kompetenzentwicklung und
zur Implementierung eines innovativen Angebots für
Einrichtungen des Gesundheitswesens**

Brigitte Maßem

2017

Unter der Anleitung von:
Frau Dipl.-Pflegerin (FH) Anja König
ist diese Arbeit entstanden.
Dafür möchte ich Frau König herzlich danken.

Besonders herzlich bedanke ich mich bei meiner Familie, die mich sehr
geduldig unterstützt hat!

Dr. med. Horst Gelbke (Ehemann)
Christa Müller (Schwester)
Christopher Schmitt (Sohn)

Inhaltsverzeichnis

| | |
|---|-----------|
| Abbildungs- und Tabellenverzeichnis | V |
| Abkürzungsverzeichnis | VI |
| 1 Einleitung | 1 |
| 1.1 Ziele dieser Arbeit | 2 |
| 1.2 Fragestellungen..... | 3 |
| 2 Selbstständige Lebensführung und Gesundheit im Alter | 4 |
| 2.1 Prävention und Gesundheitsförderung | 4 |
| 2.2 Alternsprozesse und selbstständige Lebensführung | 7 |
| 2.3 Gesundheitskompetenz in Deutschland | 8 |
| 2.4 Gesetzliche Grundlagen | 9 |
| 2.4.1 Sozialgesetzbuch V | 9 |
| 2.4.2 Sozialgesetzbuch XI | 10 |
| 3 Geschichte und Hintergründe zum Präventiven Hausbesuch | 11 |
| 3.1 Der Präventive Hausbesuch in Deutschland | 10 |
| 3.2 Zielgruppe und Zugangswege | 13 |
| 3.3 Multidimensionale Assessments | 14 |
| 3.4 Informieren und Beraten..... | 16 |
| 3.5 Beratungsthemen | 17 |
| 3.6 Kompetenz der Beratenden..... | 18 |
| 3.7 Vertrauen und Beziehungsgestaltung | 20 |
| 3.8 Betrachtungen aus Seniorensicht..... | 21 |
| 4 Kompetenzentwicklung für professionell Pflegende | 22 |
| 4.1 Experteninterviews | 22 |
| 4.2 Basisqualifikation..... | 23 |
| 4.3 Leitlinie zur Personalstrategie | 24 |
| 4.3.1 Stellenbeschreibung | 25 |
| 4.3.2 Stellenanzeige | 26 |
| 4.3.3 Anforderungs- und Eignungsprofil | 27 |
| 4.3.4 Bewerberauswahl | 29 |

| | |
|--|-----------|
| 4.3.5 Einarbeitungskonzept | 29 |
| 4.3.6 Qualitätsstandard | 34 |
| 4.3.7 Qualitätsmanagement..... | 36 |
| 4.4 Perspektiven für professionell Pflegende | 37 |
| 4.5 Erfahrungen aus dem aktuellen Pilotprojekt GS+ | 39 |
| 5 Institutionelle Rahmenbedingungen und Implementierung | 41 |
| 5.1 Zukünftige Leistungsanbieter für Präventive Hausbesuche | 41 |
| 5.2 Voraussetzungen zur Implementierung | 43 |
| 5.3 Pflegende in einem neuen Setting..... | 44 |
| 5.4 Erfolgsfaktoren Präventiver Hausbesuche | 45 |
| 5.5 Präventive Hausbesuche in der Öffentlichkeit..... | 45 |
| 6 Zusammenfassung und Handlungsempfehlungen | 48 |
| 6.1 Allgemeine Zusammenfassung und kritische Anmerkungen | 48 |
| 6.2 Stand der Forschung | 49 |
| 6.3 Handlungsempfehlungen..... | 50 |
| 6.4 Ausblick | 51 |
| Literaturverzeichnis | 53 |
| Anlagenverzeichnis..... | 59 |

Zur besseren Lesbarkeit verzichtet die Autorin darauf, bei Berufs- und Personenbezeichnungen sowohl die männliche als auch die weibliche Form zu verwenden. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für beiderlei Geschlecht.

Abbildungsverzeichnis

| | |
|---|----|
| Abb. 1: Gesundheitsgewinn..... | 5 |
| Abb. 2: Hausbesuchsfolge innerhalb eines Jahres | 15 |
| Abb. 3: Auszug aus Erfassungsbereiche STEP-m | 16 |
| Abb. 4: Kompetenzbereiche der Beratenden..... | 19 |
| Abb. 5: Stellenbeschreibung..... | 25 |
| Abb. 6: Stellenanzeige | 27 |
| Abb. 7: Anforderungs- und Eignungsprofil..... | 28 |
| Abb. 8: Auszug 1 aus dem Einarbeitungskonzept..... | 31 |
| Abb. 9: Auszug 2 aus dem Einarbeitungskonzept..... | 32 |
| Abb. 10: Qualitätsstandard zum PHB..... | 35 |
| Abb. 11: Verknüpfung: Individuelle Beratung – Sozialraumentwicklung | 44 |

Tabellenverzeichnis

| | |
|--|----|
| Tab. 1: Klassifikation von Präventionsmaßnahmen..... | 6 |
| Tab. 2: Typen der Primärprävention | 7 |
| Tab. 3: Konzeptionelle Kernelemente des PHB | 12 |

Abkürzungsverzeichnis

| | |
|--------|---|
| Abb. | Abbildung |
| BeKo | Beratungs- und Koordinierungsstellen; heute flächendeckend zu Pflegestützpunkten (PSP) weiterentwickelt |
| BMFSFJ | Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend |
| BVPG | Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung e. V. |
| BZgA | Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung |
| bzw. | beziehungsweise |
| DBFK | Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe e. V. |
| d. h. | das heißt |
| DIP | Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung e. V. |
| DNQP | Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege |
| DSO | Deutsche Stiftung Organtransplantation |
| EL | Einrichtungsleitung |
| et al. | et alii, und andere |
| ggfs. | gegebenenfalls |
| GS+ | Gemeindeschwester/n plus in Rheinland-Pfalz (2015 – 2018) |
| HFH | Hamburger Fern-Hochschule in Mannheim |
| i. R. | im Rahmen |
| i. S. | im Sinne |
| incl. | inclusive |
| Kfz | Kraftfahrzeug (Dienstwagen) |
| MA | Mitarbeiter |
| Mobil | Präventive Hausbesuche bei Senioren, Modellprojekt des DIP in Kooperation mit der Bosch Betriebskrankenkasse in Stuttgart (2004 – 2007) |
| MSAGD | Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie |
| N. N. | Nomen nominandum (Platzhalter für eine unbekannte Person) |
| o. Ä. | oder Ähnliche |
| o. g. | oben genannt/e |
| o. J. | ohne Jahr |
| o. V. | ohne Verfasser |
| ÖA | Öffentlichkeitsarbeit oder Abteilung für Öffentlichkeitsarbeit |

| | |
|----------|--|
| PAKT | Präventives Alltagskompetenztraining für Seniorinnen und Senioren in Nordrhein-Westfalen (2016 – 2019) |
| PHB | Präventive/r Hausbesuch/e |
| PFK | Pflegefachkraft/-kräfte: Gesundheits- und Krankenpfleger, Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger oder Altenpfleger |
| PfIBRefG | Pflegeberufereformgesetz |
| PON | Studie zur Pflegeoptimierung im Kreis Siegen-Wittgenstein |
| PräSenZ | Prävention für Senioren Zuhause, Modellprojekt in Baden-Württemberg (2014 – 2017) |
| PrävG | Präventionsgesetz (SGB V) |
| PSP | Pflegestützpunkt/e |
| PTHV | Philosophisch-Theologische Hochschule Vallendar |
| QM | Qualitätsmanagement, Abteilung für Qualitätsmanagement |
| SGB | Sozialgesetzbuch/-bücher |
| SGB V | Sozialgesetzbuch Fünftes Buch: Gesetzliche Krankenversicherung |
| SGB XI | Sozialgesetzbuch Elftes Buch: Soziale Pflegeversicherung |
| SKF | Sozialdienst katholischer Frauen |
| STEP | Standardized assessment of elderly people |
| STEP-m | Standardized assessment of elderly people – mobil |
| Tab. | Tabelle |
| u. a. | und andere |
| VdK | Sozialverband VdK Deutschland e. V. (ursprüngliche Abkürzung: Verband der Kriegsbeschädigten, Kriegshinterbliebenen und Sozialrentner Deutschlands e. V.) |
| VG | Verbandsgemeinde/n |
| vgl. | vergleiche |
| VK | Vollzeitkraft (Vollzeitbeschäftigung) |
| WHO | World Health Organization (Weltgesundheitsorganisation) |
| z. B. | zum Beispiel |
| ZQP | Zentrum für Qualität in der Pflege |

1 Einleitung

Die Menschen in Europa werden immer älter. Innerhalb der EU ist der demografische Wandel in Deutschland am weitesten fortgeschritten (vgl. Seidel et al. 2013). Prognosen zur durchschnittlichen Lebenserwartung zeigen, dass sich die Altersgruppe der über 65-Jährigen zwischen 2010 und 2050 verdoppeln wird, und keine Altersgruppe stärker wachsen wird als die der über 80-Jährigen (vgl. BZgA 2013: 36).

Die meisten der hier lebenden Senioren möchten im Alter gerne so lange wie möglich in ihrem Haus oder der vertrauten Wohnung verbleiben (vgl. Millich 2016: 50). Entscheidend für eine selbstständige Lebensführung im Alter ist vor allem die Gesundheit. Mit einem höheren Lebensalter steigen jedoch die Risiken von körperlichen Einschränkungen, Erkrankungen und Pflegebedürftigkeit (vgl. Maßem 2016: 6).

Ein Lebensalter von über 75 Jahren muss nicht mit Krankheit und Abhängigkeit einhergehen, das zeigen Untersuchungen, wie z. B. die „Generali-Altersstudie“, das „Münchner Modell zu Präventiven Hausbesuchen“ oder die Studien des Deutschen Instituts für angewandte Pflegeforschung e. V., wie das „Projekt mobil“, die „PON-Studie“ u. a. Im Modellprojekt „Gemeindeschwester plus“ wird aktuell der Präventive Hausbesuch (PHB) bei Senioren ohne Pflegebedarf erprobt (vgl. DIP 2016a). Dieser Hausbesuch dient der Erhaltung der Selbstständigkeit und Vermeidung oder Hinauszögern von Pflegebedürftigkeit durch risikoorientierte, qualifizierte und individuelle Beratung (vgl. BVPG 2007: 36). Kennzeichnend sind der niedrighschwellige Zugang und die Bringstruktur. DIP-Direktor Prof. Dr. Frank Weidner betont indessen, dass PHB keine Einzelmaßnahmen sind, sondern als Bausteine in der kommunalen Seniorenarbeit zu sehen sind (vgl. Gruhl et al. 2016: 43).

Im Rahmen einer nicht repräsentativen Querschnittsuntersuchung wurden in der Region Trier 122 Senioren zur Akzeptanz von PHB befragt. Sie waren vom Konzept des PHB mehrheitlich überzeugt und würden das Angebot bereits heute annehmen, wenn die Möglichkeit bestünde (vgl. Maßem 2017).

Diese Bachelorarbeit stützt sich auf diese Erkenntnisse und die Erwartung, dass der PHB nach Abschluss des rheinland-pfälzischen Projektes GS+ wohl als neue Dienstleistung im Gesundheitswesen eingeführt werden wird.

Für professionell Pflegende, z. B. Gesundheits- und Krankenpfleger (PFK), ergibt sich ein neues Handlungsfeld, das nicht pflegebedürftige ältere Menschen in den Mittelpunkt stellt. Diese Arbeit soll interessierte PFK informieren. Sie richtet sich aber besonders an die künftigen Leistungsanbieter von PHB, z. B. an Kommunen oder Träger von Pflegestützpunkten und kann zur gezielten Vorbereitung auf das neue Geschäftsfeld verwendet werden.

Diese Arbeit basiert auf einer intensiven Literaturrecherche. Sehr bedeutsam ist die durch das DIP veröffentlichte Literatur, z. B. „Präventive Hausbesuche bei Senioren – Projekt mobil“ und das „Beraterhandbuch“. Beide Bücher sind wichtige wissenschaftliche Grundlagenwerke, obgleich sie bereits 2008 und 2009 veröffentlicht wurden (vgl. Maßem 2017: 2).

Das erste Kapitel dieser Bachelorarbeit führt in das Thema ein. Die Autorin legt ihre persönliche Motivation dar sowie die Ziele und Fragestellungen. Das zweite Kapitel befasst sich mit der selbstständigen Lebensführung im Alter und wirft einen Blick in die Sozialgesetzbücher V und XI. Im dritten Kapitel werden der PHB erläutert und die notwendigen Kompetenzen der Beratenden dargelegt. Ausgangsbasis für das vierte Kapitel sind Experteninterviews und deren Ergebnisse, die in ein Personalkonzept für die künftigen Leistungsanbieter münden. Das fünfte Kapitel behandelt institutionelle Rahmenbedingungen und Überlegungen zur Implementierung von PHB. Schließlich werden im sechsten Kapitel die wichtigsten Ergebnisse zusammengefasst und Handlungsempfehlungen formuliert.

1.1 Ziele dieser Arbeit

Das Ziel dieser Bachelorarbeit besteht darin, Handlungsempfehlungen zur Kompetenzentwicklung und zur Implementierung von PHB für die künftigen Leistungsanbieter in Einrichtungen des Gesundheitswesens zu entwickeln.

Die Zielsetzung erfordert einen qualitativen Forschungsansatz und ein induktives Vorgehen. Zu diesem Zweck sollen Experteninterviews in mehreren Modellregionen stattfinden, die den PHB bereits erprobt haben. Dazu gehören die Projekte GS+ in Rheinland-Pfalz und PräSenZ in Baden-Württemberg. Ziel ist es, Mitwirkende beider Projekte zu befragen, um eine gute Informationsbasis verschiedener Praktiker zu erlangen. Ein zentraler Aspekt dieser Arbeit sind die Leitfadenterviews, deren Ergebnisse in ein Personalkonzept einfließen, z. B. als Leitlinie zur Personalstrategie oder als Qualitätsstandard.