



**Institutsbericht
inklusive Geschäftsbericht
für den Zeitraum 2013 bis 2015**

Forschung ✓

Wir forschen in und für die Pflege mit Blick auf eine menschenwürdige und qualitativ gute pflegerische Versorgung der Bevölkerung.

Entwicklung ✓

Wir entwickeln neue Ansätze und Lösungen, um den Herausforderungen des demografischen Wandels zu begegnen.

Innovation ✓

Wir leisten Beiträge zur Innovation im Gesundheitswesen und zur Professionalisierung der Pflege.

Beratung ✓

Wir beraten unsere Kunden in allen Fragen der Forschung, Entwicklung und Innovation in der Pflege.

Begutachtung ✓

Wir begutachten praktische und bildungsbezogene Konzepte sowie Sachverhalte in haftungs- und strafrechtlichen Streitigkeiten.



**Institutsbericht
inklusive Geschäftsbericht
für den Zeitraum 2013 bis 2015**

**Deutsches Institut
für angewandte Pflegeforschung e.V. (DIP)
Hülchrather Str. 15
50670 Köln**

**Telefon: 0221/ 46 86 1 - 30
Fax: 0221/ 46 86 1 - 39
Internet: www.dip.de
E-Mail: dip@dip.de**

Köln im Februar 2017

Inhaltsverzeichnis	Seite
Vorwort	6
Institutsentwicklung.....	7
Entwicklungen seit 2013	7
Perspektiven.....	8
Personalentwicklung.....	9
Leitung des Instituts	10
Wissenschaftliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter	10
Sekretariat, Logistik und Verwaltung	10
Im Berichtszeitraum ausgeschiedene Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.....	11
Finanzen	11
Arbeit der Organe	13
Mitgliederversammlung.....	13
Geschäftsführender Vorstand.....	13
Verwaltungsrat.....	14
Öffentlichkeitsarbeit	16
Pressemitteilungen im Berichtszeitraum (21).....	16
Pressemitteilungen im Jahr 2016 (14).....	17
Homepage	17
Newsletter	18
Aus der Projektarbeit.....	19
Pflegebildungsforschung (Abt. I).....	19
Prävention, Beratung und neue Technologien (Abt. II)	22
Pflegearbeit und -beruf (Abt. III)	25
Alle Projekte aus dem Berichtszeitraum im Überblick	28
Projektbezogene Literatur des DIP aus dem Berichtszeitraum.....	62
Projektförderer und Auftraggeber.....	66

Vorwort

Der vorliegende Instituts- und Geschäftsbericht gibt Auskunft über die Entwicklung des Deutschen Instituts für angewandte Pflegeforschung e.V. (DIP) im Berichtszeitraum der Jahre 2013 bis 2015. Er reicht aber auch darüber hinaus bis zum Zeitpunkt der Berichterstellung (Ende 2016) sowie mit Perspektiven in die Zukunft. Die Schwerpunkte des Berichts liegen zum einen auf der Organisations- und Personalentwicklung, der Arbeit der Organe, Finanzen sowie auf der Öffentlichkeitsarbeit im Berichtszeitraum. Ein besonderes Augenmerk liegt gerade auch für die (Fach-)Öffentlichkeit nicht zuletzt auf der vielfältigen Projektarbeit des DIP in den vergangenen Jahren. Die 34 Projekte, die vom Institut im Berichtszeitraum im Volumen von mehr als 2 Mio. Euro bearbeitet bzw. akquiriert oder abgeschlossen worden sind, werden beschrieben und dargelegt. Dazu zählen insbesondere Projekte zur Weiterentwicklung und Evaluation von Konzepten der Aus-, Fort- und Weiterbildung in der Pflege, die Grundlagen und Datenreihen zur Berichterstattung (Landesberichterstattung Gesundheitsberufe NRW, die beiden Pflege-Thermometer 2014 und 2016), Projekte zu präventiven und zugehenden Beratungsangeboten für Seniorinnen und Senioren in verschiedenen Bundesländern und rund 15 Kommunen. Auch Grundlagen zu und die Unterstützung von Reformprozessen der Pflege (u.a. Pflegekammern, Pflegeberufereformgesetz, Pflegestärkungsgesetze) sowie Beiträge zur Digitalisierung und zu neuen Informations- und Kommunikationstechnologien in der Pflege und anderes mehr gehören dazu.

Im Berichtszeitraum hat es aber auch einige bemerkenswerte Veränderungen im Institut und Verein selbst gegeben. So wurde durch eine Satzungsänderung im Jahr 2014, die 2015 in Kraft getreten ist, die Arbeit der Organe gestrafft. Der Verwaltungsrat wurde um einen Sitz für die Wissenschaft erweitert. Damit wird zukünftig noch besser sichergestellt, dass die Informationsflüsse und der Austausch der am DIP beteiligten Hochschulen und Verbände stattfinden können. Zugleich wurde die Arbeit des Wissenschaftlichen Beirats eingestellt. Die halbjährlichen Zusammenkünfte haben sich angesichts der zunehmenden Projektdynamik als nicht mehr effektiv erwiesen. Die Hintergründe für diese Satzungsänderungen wurden auf einer Klausurtagung und in den Mitgliederversammlungen 2013 und 2014 diskutiert und vollzogen.

Insgesamt blicken die Mitglieder, der Vorstand sowie der Verwaltungsrat des DIP auf erfolgreiche Jahre der Institutsentwicklung in Forschung und Projektarbeit sowie Innovationen für Rahmenbedingungen und Ansätze der pflegerischen Versorgung in Deutschland zurück. Eindrucksvoll hat das DIP damit wiederum seinen Satzungszweck erfüllen können und sich zugleich als ein gesundes gemeinnütziges Unternehmen weiterentwickeln und Zukunftsperspektiven schaffen können. Details und Perspektiven sind dem hiermit vorgelegten Geschäftsbericht zu entnehmen.

Köln im Februar 2017

Prof. Dr. Frank Weidner
Vorsitzender des Vorstandes

Prof. em. Dr. Johannes Kemser
Vorsitzender des Verwaltungsrates

Institutsentwicklung

Das Deutsche Institut für angewandte Pflegeforschung e.V. (DIP)¹ ist ein Institut an der Katholischen Hochschule NRW und es betreibt einen weiteren Standort an der Philosophisch-Theologischen Hochschule Vallendar (bei Koblenz) verbunden mit dem dortigen Lehrstuhl Pflegewissenschaft (Prof. Dr. Frank Weidner). Seit der Gründung des DIP im Jahr 2000 wurden insgesamt mehr als einhundertzwanzig Projekte im Gesamtvolumen von rund 13 Mio. Euro akquiriert und bearbeitet. Der Großteil der Ergebnisse der abgeschlossenen Projekte wurde in Fachorganen, der allgemeinen Presse und im Internet veröffentlicht sowie auf zahlreichen Kongressen und Fachveranstaltungen diskutiert. Viele Forschungsberichte und Materialien sind weiterhin kostenlos über die sehr gut frequentierte DIP-Homepage erhältlich. Das Institut ist nicht nur durch die Forschungsarbeiten auf beeindruckende Weise seinen gemeinnützigen Satzungszwecken nachgekommen und hat auch im zurückliegenden Berichtszeitraum der drei Jahre 2013 bis 2015 in diesem Sinne in die Fachöffentlichkeit und die Gesellschaft hineinwirken können.

Entwicklungen seit 2013

Bereits 2011 hat der Vorstand des DIP seiner Arbeit ein neues Geschäftsmodell zugrunde gelegt, auf dessen Grundlage umfassend die Personal-, Finanz- und Projektakquisitionspolitik neu ausgestaltet worden ist. Im Geschäftsbericht des vorangegangenen Berichtszeitraumes (2010 – 2012) konnten erste positive Wirkungen aufgezeigt werden. Der vorliegende Bericht zeigt nun eine eindrucksvolle Fortsetzung dieses Konsolidierungskurses des Instituts.

Im Sommer 2013 ist das Institut in neue Räume in der 5. Etage der Hülchrather Straße 15 in Köln umgezogen. Damit wurden rund 140 qm Bürofläche abgegeben. Alles ist auf den verbliebenen rund 280 qm etwas näher zusammengerückt, so die Arbeitsplätze in den Mitarbeiterbüros (jeweils Doppelbüros), Sekretariat und Verwaltung, aber auch die Vorstände des DIP teilen sich nun gemeinsam ein Büro. Auch die Besprechungsräume und -möglichkeiten fallen nun etwas kleiner aus, bei Bedarf können aber größere Seminarräume in unmittelbarer Nähe des Instituts kurzfristig angemietet werden. Alleine durch diese Maßnahme konnten im Berichtszeitraum rund € 50.000,- Miet- und weitere Raumkosten eingespart werden, ohne dass die Arbeitsqualität dadurch gelitten hätte. Im Gegenteil, der Austausch und die gegenseitige Vertretung der Mitarbeiterschaft bei zeitweiligen Abwesenheiten gelingen jetzt noch besser.

Die Projektarbeit des DIP weist seit 2013 insgesamt 34 Projekte in den drei Abteilungen aus, die akquiriert oder abgeschlossen werden konnten (siehe Auflistungen ab S. 28). So konnten unter Leitung von Prof. Gertrud Hundenborn (Abteilung I, Pflegebildungsforschung) nicht nur wichtige Projekte zur Modularisierung von Pflegeausbildungen abgeschlossen, sondern zum Ende des Berichtszeitraumes auch die Bundesregierung bei der Entwicklung der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung des neuen Pflegeberufsgesetzes (Anlage 1) gemeinsam mit weiteren Expertinnen unterstützt werden. Prof. Frank Weidner war in diesem Zusammenhang u.a. als Sachverständiger im Mai 2016 bei der Anhörung zum Pflegeberufereformgesetz im Bundestag eingeladen und hat dort seine Stellungnahme eingebracht.

¹ Mit Beschluss des Vorstandes vom Mai 2015 wird das Institut im Kürzel nunmehr mit drei Großbuchstaben geschrieben: DIP. Einer der Gründe ist, dass der Abdruck des Namens des Instituts in den allgemeinen Medien diese regelmäßig veranlasst hat, das Kürzel in Großbuchstaben und nicht in Kleinbuchstaben wie im Logo zu schreiben.

Das DIP hat sich damit und mit weiteren Aktivitäten nicht nur im Vorfeld, sondern insbesondere auch in der aktiven Umsetzung der aktuellen Pflegebildungsreform intensiv eingesetzt.

Im Berichtszeitraum hat das DIP unter Leitung von Prof. Michael Isfort (Abteilung III) auch für das Land Nordrhein-Westfalen mehrere bedeutsame Projekte umgesetzt. Zu nennen sind hier v.a. die Landesberichterstattung Gesundheitsberufe NRW mit mehreren Erhebungswellen und Berichterstattungen sowie ein Konsortialprojekt zur Qualität in der Altenpflegeausbildung gemeinsam mit der Hochschule für Gesundheit in Bochum. Besonders erwähnenswert sind ferner die beiden großen, repräsentativen Studien „Pflege-Thermometer“ in den Jahren 2014 und 2016, die wiederum von der B. Braun-Stiftung gefördert wurden und abermals sehr viel Aufmerksamkeit in den fachöffentlichen und allgemeinen Medien erzielen konnten.

Letztlich konnte das Institut auch in den Projektlinien zur Pflegeprävention und -beratung unter Leitung von Prof. Frank Weidner (Abteilung II) erhebliche Fortschritte erzielen und Beiträge leisten. Zu nennen sind hier die wissenschaftliche Begleitung des Landesmodellprojektes „Gemeindeschwester^{plus}“ in Rheinland-Pfalz sowie das Projekt „Prävention für Senioren Zuhause - PräSenZ“ in Baden-Württemberg. Gemeinsam mit einem weiteren Projekt „PAKT – Präventives Alltagskompetenztraining“, das ab Herbst 2016 in NRW umgesetzt wird, arbeitet das DIP nun schon mit mehr als 15 Kommunen (Gemeinden, Städte, Landkreise) bundesweit intensiv in Sachen präventive Hausbesuche und aufsuchende Beratungsangebote für Seniorinnen und Senioren zusammen. Erwähnenswert ist ferner, dass das DIP die Bund-Länder-Arbeitsgruppe zur Stärkung der Rolle der Kommunen in der Pflege zur Vorbereitung des Pflegestärkungsgesetzes III wissenschaftlich begleitet hat. Ferner nehmen Projekte im Kontext der Digitalisierung und neuer Technologien im DIP zusehends einen größeren Raum ein.

Die Öffentlichkeitsarbeit wurde in gewohntem Umfang auch im Berichtszeitraum fortgesetzt und zahlreiche Beiträge aus der Projektarbeit online und kostenlos für jedermann zur Verfügung gestellt.

Perspektiven

Das DIP kann auf der Grundlage der Entwicklungen der vergangenen Jahre sehr zuversichtlich in die Zukunft schauen. Der Konsolidierungskurs wurde auf der Grundlage der Ergebnisse der Jahre 2013 bis 2015 fortgesetzt. Auch für das Jahr 2016 zeichnen sich gute Beiträge und ein gutes Ergebnis ab. Das Institut geht somit gut aufgestellt in die kommenden Jahre.

Im November 2016 wurde von der Mitgliederversammlung ein neuer Verwaltungsrat für die kommenden vier Jahre bis 2021 gewählt. Bestätigt wurden alle bisherigen Mitglieder bis auf den Rektor der Philosophisch-Theologischen Hochschule Vallendar (PTHV), Prof. P. Dr. Paul Rheinbay SAC, der nicht mehr kandidiert hat. Für die PTHV wurde der Philosoph Prof. Dr. Dr. Holger Zaborowski neu in das Gremium gewählt. Somit sind auch hier die Signale auf Vertrauen und Kontinuität ausgerichtet.

In der Projektarbeit wird es neben den bewährten Projektlinien Daten und Berichte, Pflegeprävention, Pflegebildung sowie Gutachten und innovative Versorgungskonzepte zukünftig verstärkt um die Auseinandersetzung mit der Digitalisierung des Gesundheitswesens und den neuen Technologien gerade im Hinblick auf ihre Grundlagen und ihre zukünftige Nutzung in Pflegekontexten gehen.

Im Berichtszeitraum wurden beispielsweise Projekte wie „SUSI TD -Sicherheit und Unterstützung für Senioren durch Integration von Technik und Dienstleistung“ in Trier und „bea@home - Beatmung zuhause - Assistierte Pflege von morgen – ambulante technische Unterstützung und Vernetzung von Patienten, Angehörigen und Pflegekräften“ in Berlin wissenschaftlich begleitet und evaluiert. Ein Gutachten für das Bundesgesundheitsministerium (BMG) zur Einschätzung der Möglichkeiten und Grenzen von Interaktions- und Kommunikationstechnologien in der Pflege (ePflege) wird in Kürze abgeschlossen.

Weitere Projektakquisitionen in der Abteilung II widmen sich diesem Themenfeld, so dass dies zukünftig auch über die Abteilungsbenennung zum Ausdruck gebracht werden soll. Neuer Name der Abteilung II ist nun „Prävention, Beratung und neue Technologien“.



Abb. 1: Organigramm des Instituts im November 2016

Personalentwicklung

Im Berichtszeitraum hat es immer wieder leichte Bewegungen bei den Beschäftigtenzahlen und beim Stellenumfang gegeben. Zu Beginn des Berichtszeitraums waren 16 Personen in unterschiedlichen Funktionen und Beschäftigungsumfängen im DIP auf insgesamt rund 9,0 Stellen beschäftigt. Ende 2015 waren es 15 Personen auf rund 8,0 Stellen. Zwischenzeitlich lag die Beschäftigungszahl und der -umfang noch unterhalb dessen. Zum Zeitpunkt der Berichterstellung sind im DIP folgende 19 Personen auf wieder knapp 9,0 Stellen beschäftigt:

Leitung des Instituts

- Prof. Dr. Frank Weidner
Vorsitzender des Vorstands und Direktor, Leiter der Abteilung II
„Prävention, Beratung und neue Technologien“, Gesundheits- und Krankenpfleger
- Prof. Dr. Michael Isfort
stellvertretender Vorsitzender des Vorstands, Leiter der Abteilung III
„Pflegearbeit und -beruf“, Gesundheits- und Krankenpfleger
- Prof. Gertrud Hundenborn
Vorstandsmitglied, Leiterin der Abteilung I
„Pflegebildungsforschung“, Gesundheits- und Krankenpflegerin

Wissenschaftliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

- Anne Gebert, Dipl.-Pflegerin (FH), Gesundheits- und Krankenpflegerin, Abteilung II
- Ursula Laag, MScN, Dipl.-Berufspädagogin (FH),
Gesundheits- und Krankenpflegerin, Abteilung II (scheidet Ende 2016 aus)
- Ruth Rottländer, MScN, Dipl.-Berufspädagogin (FH),
Gesundheits- und Krankenpflegerin, Abteilung II und III
- Kerstin Seifert, M.A. Lehrerin Pflege und Gesundheit,
Dipl.-Berufspädagogin (FH), Altenpflegerin, Abteilungen I und II
- Daniel Tucman, MScN, B.A., Gesundheits- und Krankenpfleger, Abteilung III
- Matthias Brünnett, MScN, B.A., Altenpfleger, Abteilung II
- Helga Gessenich, M.A. Pflegemanagement,
Dipl.-Pflegerin (FH), Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin, Abt. III
- Reza Mazhari, MSc PH, BSc,
Gesundheits- und Krankenpfleger, Abteilung II (scheidet Ende 2016 aus)
- Danny Gehlen, cand. MSc, BSc, studentischer Mitarbeiter, Abteilung III
- Jonas Hylla, BSc, studentischer Mitarbeiter, Abteilung III
- Melanie Foik, BSc, studentische Hilfskraft
- Susanne Sachs, studentische Hilfskraft
- Nele Nissen, studentische Hilfskraft
- Tanja Dahlen, stud. Hilfskraft

Sekretariat, Logistik und Verwaltung

- Elke Grabenhorst, Sekretariat und Logistik
- Helga Linnerz, Verwaltung und Projektmanagement

Im Berichtszeitraum ausgeschiedene Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

- Bianca Siegling, studentische Mitarbeiterin, Abteilung III
- Peter Scheu, wissenschaftlicher Mitarbeiter, Abteilungen I und II
- Jutta Klostermann, wissenschaftliche Mitarbeiterin, Abteilung III
- Andrea von der Malsburg, wissenschaftliche Mitarbeiterin, Abteilungen II und III
- Katrin Kehrein, studentische Mitarbeiterin, Abteilung II
- Hendrik Graßme, studentischer Mitarbeiter, Abteilung II
- Carolin Baczkiewicz, stud. Hilfskraft
- Helena Langer, stud. Hilfskraft
- Jennifer Mittelstädt, stud. Hilfskraft
- Andrea Niedieker, Aushilfskraft, geringfügig Beschäftigte

Mit Beginn des Jahres 2017 werden etwa im Umfang von 1,0 Stellen Personalkapazitäten durch Neueinstellung bzw. durch Stellenausweitung zusätzlich geschaffen bzw. ersetzt. Für das weitere Jahr 2017 ist ebenfalls noch einmal mit einer Ausweitung von 0,5 bis 1,0 Stellen zu rechnen.

Finanzen

Die finanzielle Situation des Instituts ist mit Blick auf die Entwicklungen im Berichtszeitraum als gut zu bezeichnen. Im Vergleich zum Vorberichtszeitraum konnte die Ertragssituation mit insgesamt 2,1 Mio. Euro nahezu stabil gehalten werden (2010 – 2012: 2,16 Mio. Euro). Beim genaueren Vergleich der Jahre 2013 bis 2015 zeigt sich gerade im letzten Berichtsjahr ein deutlicher Anstieg der Erträge von 632.000,- Euro in 2013 auf 855.000,- Euro in 2015. Voraussichtlich werden die Gesamterträge im laufenden Jahr 2016 sogar noch einmal deutlich darüber bei etwa 1 Mio. Euro liegen.

Im Vergleich mit dem Vorberichtszeitraum fällt insbesondere auf, dass sich die Personalkosten sowie die Kosten für Raummieten deutlich verringert haben. Während für Personal im Berichtszeitraum mit insgesamt rund 1,34 Mio. Euro rund 210.000,- Euro weniger als im vorangegangenen Zeitraum von 2010 bis 2012 verausgabt wurden, lagen die Einsparungen bei der Raummiete bei rund 50.000,- Euro. Die Jahresüberschuss/-fehlbetragssituation hat sich deshalb auch grundlegend verändert. Während im Vorberichtszeitraum ein Gesamtfehlbetrag von rund 16.500,- Euro ausgewiesen werden musste, konnte im aktuellen Berichtszeitraum ein Gesamtüberschuss von rund 52.000,- Euro erwirtschaftet werden. Für das Jahr 2016 wird ebenfalls ein relevanter Jahresüberschuss erwartet. Damit zeigen sich auch in der Finanzsituation des DIP die positiven Auswirkungen des 2011 eingeführten Geschäftsmodells zur Stabilisierung und Zukunftssicherung des DIP durch Ertragssteigerung bei gleichzeitiger Ausgabenbegrenzung mittels eines verbesserten Einsatzes betrieblicher Steuerungsinstrumente.

	2013	2014	2015	2013-2015	2010-2012
Personalaufwand	396.814	463.996	476.673	1.337.482	1.545.749
Verwaltungsbedarf	143.542	76.099	111.267	330.908	276.189
Versicherungen	3.304	3.267	3.267	9.838	9.857
Miete	56.641	43.373	41.976	141.990	189.302
Energieaufwand	2.787	1.659	1.695	6.141	5.556
Wirtschaftsbedarf/ Aufwendungen für bezogene Leistungen	4.924	4.482	4.532	13.938	16.579
Instandhaltung/ Ersatzbeschaffung	3.274	743	923	4.939	8.902
Abschreibungen	12.469	13.370	13.053	38.892	40.430
Weiterzuleitende Projektmittel	0	0	138.280	138.280	0
Sonstige betriebliche Aufwendungen/ Zinsen	8.028	1.422	545	9.994	574
Jahresüberschuss	0	7.227	62.771	69.998	67.354
Gesamt Aufwendungen	631.783	615.638	854.981	2.102.402	2.160.492

Tab. 1: Überblick über Aufwendungen des DIP im Berichtszeitraum

	2013	2014	2015	2013-2015	2010-2012
Zuwendungen und Zuschüsse zu eigenen Projekten	202.686	319.903	454.354	976.943	1.339.100
Auftragsforschung	382.348	273.974	367.304	1.023.626	540.179
Spenden	0	0	435	435	60.850
Mitgliedsbeiträge	4.031	2.679	3.279	9.989	8.498
Teilnehmergebühren	1.131	0	0	1.131	14.650
Zinsen u. ähnliche Erträge	0	0	0	0	407
Honorare	13.114	10.399	10.671	34.184	113.113
Sonstige betriebliche Erträge	10.763	8.683	18.938	38.384	
Jahresfehlbetrag	17.710	0	0	17.710	83.696
Gesamt Erträge	631.783	615.638	854.981	2.102.402	2.160.492

Tab. 2: Übersicht über Ertragssituation des DIP im Berichtszeitraum

Im Berichtszeitraum sind die drei Jahresabschlüsse des DIP jeweils von der Solidaris Revisions-GmbH ohne Beanstandungen geprüft worden. Mit Schreiben vom 16.11.2016 zur Steuererklärung des DIP hat die Solidaris Treuhand-GmbH bestätigt, dass die überwiegende Finanzierung der Forschung aus Zuwendungen und Vermögensverwaltung gemäß § 68 Nr. 9 AO erfüllt ist: „Für die Dokumentation der Zweckbetriebseigenschaft der Auftragsforschung haben wir für die Gemeinnützigkeitserklärung eine Dreijahresauswertung der Zusammensetzung der Erträge der Jahre 2013 bis 2015 erstellt. Die Erträge aus steuerpflichtigen Aufträgen und Honoraren betragen im Durchschnitt der letzten drei Jahre 49,24% der Gesamterträge.“

Arbeit der Organe

Mitgliederversammlung

Der Verein hat zurzeit 38 Mitglieder, darunter 14 juristische und 24 natürliche Mitglieder. Die Anzahl der Mitglieder unterliegt nur geringfügigen Schwankungen. Im Berichtszeitraum haben drei Mitgliederversammlungen (MV) stattgefunden und zwar am 4. Dezember 2013, am 12. November 2014 sowie am 5. November 2015. Im Jahr 2016 hat die Mitgliederversammlung am 29. November stattgefunden.

Satzungsänderung

Ein Hauptthema in den Mitgliederversammlungen 2013 und 2014 war eine Satzungsänderung auf Antrag des Vorstandes, des Verwaltungsrates sowie des Wissenschaftlichen Beirates. Der Antrag war zuvor in einer gemeinsamen Klausurtagung der drei Gremien im Dezember 2013 entwickelt worden. In einem einstimmigen Meinungsbild wurde festgehalten, dass der bisherige „§ 16 Wissenschaftlicher Beirat“ in der Satzung gestrichen werden und im „§ 13 Verwaltungsrat“ eine Erweiterung von zwei auf drei Mitglieder durch die Fachbereiche Pflege und Gesundheitswesen der katholischen Hochschulen in Deutschland festgelegt werden sollte. Diese Satzungsänderungen wurden mit einigen weiteren, notwendig gewordenen Anpassungen in der Mitgliederversammlung am 12. November 2014 einstimmig verabschiedet und sind mit Eintragung am 12. Mai 2015 ins Vereinsregister in Kraft getreten.

Ebenfalls waren auch die Umbruchsituation des Instituts im Vorberichtszeitraum sowie die damit zusammenhängenden Herausforderungen wichtige Themen auf den Versammlungen. Besonders wurde von den Mitgliedern gewürdigt, dass das im Jahr 2011 entwickelte und ab 2012 eingeführte neue Geschäftsmodell des DIP sukzessive im Berichtszeitraum seine positiven Wirkungen entfalten konnte. So nahmen zum Ende des Berichtszeitraumes sowohl die Ertragssituation als auch der Jahresüberschuss zu, die Liquidität sowie die Überschüsse des Instituts konnten verbessert werden. Verwaltungsrat und Vorstand wurden in den Mitgliederversammlungen des Berichtszeitraums von den Mitgliedern einstimmig entlastet. Dies trifft auch für die Mitgliederversammlung am 29. November 2016 zu.

Geschäftsführender Vorstand

Laut Satzung des DIP, zuletzt geändert durch Beschluss der Mitgliederversammlung am 12. November 2014 (eingetragen in das Vereinsregister am 12. Mai 2015), wird der Verein im Sinne des § 26 Abs. 2 BGB durch den Vorstand gerichtlich und außergerichtlich vertreten. *„Der Vorstand ist für die Führung des laufenden Geschäftsbetriebes des Vereins verantwortlich. Er hat sich am Zweck des Vereins, der Zielsetzung und Aufgabenstellung seiner Einrichtungen unter Beachtung der einschlägigen Vorschriften zu orientieren. Der Vorstand hat die Leistungsfähigkeit und Wirtschaftlichkeit des Vereins und seiner Einrichtungen zu besorgen.“* (Satzung, § 15, Abs. 4)

Prof. Dr. Frank Weidner ist seit dem Jahr 2000 Direktor des DIP und seit 2009 Vorsitzender des geschäftsführenden Vorstands und zugleich Leiter der Abteilung II „Prävention, Beratung und neue Technologien“. Er war von 2006 bis 2015 Gründungsdekan der Pflegewissenschaftlichen Fakultät der Philosophisch-Theologischen Hochschule in Vallendar und hat dort weiterhin den Lehrstuhl Pflegewissenschaft inne. Der Standort des DIP in Vallendar ist an diesen Lehrstuhl und die dort tätigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter angebunden. Für seine Verdienste um die Weiterentwicklung der Pflege und Pflegewissenschaft hat Prof. Weidner vom Deutschen Pflegerat im Jahr 2013 den Deutschen Pflegepreis verliehen bekommen.

Langjähriges Mitglied des geschäftsführenden Vorstands und seit 2013 auch stellvertretender Vorsitzender ist Prof. Dr. Michael Isfort, der an der Katholischen Hochschule NRW eine Professur für Pflege- und Versorgungsforschung innehat. Er ist Leiter der Abteilung III „Pflegearbeit und Beruf“. Weiteres langjähriges Vorstandsmitglied ist Prof. Gertrud Hundenborn. Sie ist Professorin für Pflegepädagogik ebenfalls an der Katholischen Hochschule NRW und im DIP Leiterin der Abteilung I „Pflegebildungsforschung“.

Der Vorstand ist im Berichtszeitraum insgesamt 21-mal zusammengekommen. Er tagt in der Regel alle sechs bis acht Wochen zur Beratung und Entscheidung von sämtlichen Anliegen der Institutsarbeit und -entwicklung. Wichtige Themen sind weiterhin die Personal- und Organisationsentwicklung, Finanzen, Projektakquisition und -bearbeitung sowie die Öffentlichkeitsarbeit. Ein zentrales Thema war die Vorbereitung und Umsetzung der Satzungsänderung 2014/2015. Die Vorstandsmitglieder sind i.d.R. eng in die Projektarbeit eingebunden und übernehmen dabei wissenschaftliche Leitungsfunktionen der Projekte in den jeweiligen Abteilungen. Ebenfalls werden die halbjährlich stattfindenden Verwaltungsratssitzungen vom Vorstand im Einvernehmen mit dem Vorsitzenden Prof. em. Dr. Johannes Kemser vorbereitet und mitgestaltet. Gleiches gilt für die jährlich stattfindenden Mitgliederversammlungen.

Verwaltungsrat

Der Verwaltungsrat ist ein satzungsgemäßes Organ des Vereins (§§ 13 und 14). Er besteht seit der Satzungsänderung 2014/ 2015 aus bis zu acht Personen. Ihm obliegt die Beratung und Aufsicht des Vorstandes des Vereins. Zu den weiteren Aufgaben gehören die Genehmigung des Wirtschaftsplans für das folgende Geschäftsjahr sowie die Beratung über den Jahresbericht des Vorstandes.

Langjähriger Vorsitzender des Verwaltungsrates ist Prof. em. Dr. Johannes Kemser von der Katholischen Stiftungsfachhochschule München. Stellvertretende Vorsitzende war bis 2014 Frau Christa Garvert als Mitglied des Katholischen Krankenhausverbands Deutschlands. Seit Mai 2014 hat Prof. Dr. Susanne Schewior-Popp von der Katholischen Hochschule Mainz das Amt inne. Im Berichtszeitraum sind zwei neue Mitglieder in den Verwaltungsrat gewählt worden. Prof. Dr. Martin Pohlmann ist als Nachfolger für die nach vielen Jahren Tätigkeit im Vorstand und im Verwaltungsrat ausgeschiedene Frau Christa Garvert für den Katholischen Krankenhausverband Deutschlands im November 2015 einstimmig in den Verwaltungsrat gewählt worden. Prof. Pohlmann ist stellvertretender Caritasdirektor im Landes-Caritasverband für

Oldenburg. Ebenfalls einstimmig in den Verwaltungsrat gewählt wurde Prof. Dr. Ulrike Thielhorn von der Katholischen Hochschule Freiburg.

Der Verwaltungsrat ist im Berichtszeitraum insgesamt zu sechs ordentlichen Sitzungen zusammengekommen, je zwei Sitzungen in den Jahren 2013, 2014 und 2015. Am 3. Dezember 2013 fand darüber hinaus gemeinsam mit dem Vorstand und dem Wissenschaftlichen Beirat eine Klausurtagung in den Räumen der PTHV statt. Thema der Klausurtagung war die bereits seit geraumer Zeit in der Diskussion befindliche Rolle des Wissenschaftlichen Beirates als satzungsgemäßes Organ bzw. die Übertragung von Aufgaben des Austausches der beteiligten Institutionen und Verbände auf einen erweiterten Verwaltungsrat. In 2016 ist der Verwaltungsrat ebenfalls zweimal zusammengetreten, zuletzt am 29. November 2016.

Mitglieder des amtierenden bzw. für die Wahlperiode 2017 bis 2021 gewählten Verwaltungsrates

Prof. em. Dr. Johannes Kemser,
Vorsitzender, Katholische Stiftungsfachhochschule München
Prof. Dr. Susanne Schewior-Popp,
stellvertretende Vorsitzende, Katholische Hochschule Mainz
Prof. Dr. Martin Pohlmann
KKVD e.V.; stellvertretender Caritasdirektor im Landes-Caritasverband für Oldenburg
Anna Maria Luger
Katholischer Berufsverband für Pflegeberufe e.V., Mainz
Prof. P. Dr. Paul Rheinbay SAC (ab April 2017: Prof. Dr. Dr. Holger Zaborowski)
Philosophisch-Theologische Hochschule Vallendar
Prof. Dr. Ulrike Thielhorn
Katholische Hochschule Freiburg
Theresia Wunderlich
Deutscher Caritasverband, Freiburg

Nicht stimmberechtigte Mitglieder des Verwaltungsrates

Prof. Dr. Liane Schirra-Weirich
Katholische Hochschule NRW (KatHO NRW),
Prof. Dr. Frank Weidner,
PTHV, Vorsitzender des Vorstands
Prof. Dr. Michael Isfort,
KatHO NRW, Stellvertretender Vorsitzender des Vorstands
Prof. Gertrud Hundenborn,
KatHO NRW, Vorstandsmitglied

Öffentlichkeitsarbeit

Im Berichtszeitraum bis zur Erstellung dieses Berichtes wurden insgesamt 35 Pressemitteilungen vom DIP veröffentlicht und weit über die E-Mail-Verteiler des Instituts verbreitet. Das sind mehr als 1.500 Primäradressen, darunter rund 600 Adressen von Pressevertretern und Redaktionen von Printmedien, Fernsehen, Radio und Internet. Ferner werden nahezu alle Pressemitteilungen auch über den Informationsdienst der Wissenschaft (idw), in dem das DIP seit Jahren Mitglied ist, weiterverbreitet und damit zeitnah i.d.R. am selben Tag jeweils an weitere rund 20.000 Empfängerinnen und Empfänger versandt. In vielen wichtigen Fachpublikationen (sowohl Online als auch Print) wird über die Mitteilungen des DIP regelmäßig und mitunter ausführlich berichtet. Themen der Pressemitteilungen sind neben Informationen zum Start oder Abschluss von überregional bedeutsamen Projekten auch Stellungnahmen zur aktuellen Gesundheits- und Pflegepolitik. Ein Kernthema im Berichtszeitraum bis heute war und ist das Pflegeberufereformgesetz, für dessen zeitnahe Umsetzung sich das DIP auf solider und vielfältiger Datengrundlage stark gemacht hat und auch weiterhin einsetzt.

Pressemitteilungen im Berichtszeitraum (21)

- 06.02.2013: Menschen mit Demenz im Krankenhaus – Handreichung für Krankenhäuser vorgestellt
- 19.04.2013: Online-Befragung zur Arbeitszufriedenheit in der Intensivpflege startet
- 11.07.2013: PTHV-Professor erhält Deutschen Pflegepreis 2013 - Professor Frank Weidner wird vom Deutschen Pflegeerrat ausgezeichnet
- 22.08.2013: Prof. Weidner in der ARD: „Diese Bundesregierung hat ihre Versprechen in Sachen Pflege nicht gehalten!“ Dokumentation „Kandidaten-Check“ zur Bundestagswahl
- 02.09.2013: Pflegepersonal in Nordrhein-Westfalen qualifizieren und gewinnen
dip startet Befragung leitender Pflegekräfte im Rahmen der Landesberichterstattung Gesundheitsberufe NRW 2013
- 25.09.2013: Qualität braucht einen Rahmen – Validierter und revidierter Anforderungs- und Qualifikationsrahmen für den Beschäftigungsbereich der Pflege und persönlichen Assistenz älterer Menschen liegt vor
- 16.10.2013: Pflegeforscher kritisiert EU-Entscheidung zur Pflegeausbildung: „Der deutsche Sonderweg ist im Kern pflege- und frauenfeindlich!“ - Neue Bundesregierung soll eine „Konzertierte Aktion Pflege“ einleiten
- 14.01.2014: Institut legt Geschäftsbericht 2010 bis 2012 vor - Mit 2,1 Mio. Euro 29 Projekte bearbeitet
- 27.01.2014: „Deutschland tut sich mit der Pflege schwer!“ -Professor Weidner auf dem Deutschen Pflegekongress in Berlin
- 12.02.2014: Pflege-Thermometer 2014 befragt Stationsleitungen zu Demenz- und Delirkonzepten im Krankenhaus -Bundesweite Befragung zur Demenzsituation in Krankenhäusern startet
- 19.08.2014: Deutsche Pflegepolitik ist und bleibt gefordert! Radio-Interview mit Institutsdirektor Prof. Frank Weidner
- 29.08.2014: Pflege-Thermometer 2014 untersucht Demenzversorgung in bundesdeutschen Krankenhäusern - Die bislang größte Befragung weist auf gravierende Mängel hin
- 08.04.2015: Sensortechnologie unterstützt Pflegeberatung
Mit "SUSI TD" fühlen sich Senioren sicherer, unterstützt und anerkannt
- 27.05.2015: Satzungsänderung im dip - Verwaltungsrat wird gestärkt
Zugleich wird der wissenschaftliche Beirat aufgelöst
- 08.07.2015: dip begleitet Gemeindegewerkschaft plus
- 24.07.2015: Regionalkonferenzen Fachkräftesicherung in der Pflege – NRW 2015
Konferenzen in den fünf Regierungsbezirken von NRW bieten Entscheidern und Akteuren in der Pflege aus NRW ein Informations- und Diskussionsforum zum Thema Fachkräftesicherung in der Pflege
- 01.09.2015: Pflege-Thermometer 2016 untersucht Situation in der ambulanten Pflege
Die bislang größte Befragung in der ambulanten Pflege startet

- 22.09.2015: Institut warnt vor Hysterie in der Generalistik-Debatte
Isfort: „Heute eine Gefährdung von 50.000 Ausbildungsplätzen in der Pflege zu prognostizieren ist unhaltbar!“
- 13.10.2015: Pflege-Thermometer bis Ende Oktober verlängert
Bundesweite und bislang größte Befragung zur Situation der ambulanten Pflege stößt auf reges Interesse
- 06.11.2015: 15 Jahre dip – Forschung mit Profil
Institut feiert Jubiläum und blickt auf eine erfolgreiche Arbeit
- 07.12.2015: „Pflegeberufsgesetz ist eine historische Chance“ – Institut empfiehlt umfassende Evaluation

Pressemitteilungen im Jahr 2016 (14)

- 15.01.2016: Pflegepersonal in Nordrhein-Westfalen qualifizieren und gewinnen
Institut startet Befragung von Führungskräften im Rahmen der Landesberichterstattung Gesundheitsberufe NRW 2015
- 29.01.2016: Familienpflege vor neuen Herausforderungen! - Studie zeigt Vielfalt und Wirksamkeit – Finanzierung ist unzureichend
- 16.03.2016: Krankenhausfinanzierung: Pflege hat verloren! - Seit 2004 erheblich mehr für die Ärzte und weniger für die Pflege
- 29.03.2016: Die Pflegefälle - ZDF 30. März 2016 um 22:45 Uhr! -Ein Bericht in der Reihe ZDF-Zoom zur Situation pflegender Angehöriger – u.a. mit einem Blick nach Schweden
- 13.04.2016: Gesundheitspersonal in Nordrhein-Westfalen qualifizieren und gewinnen
Institut startet mit 2. Welle nun die Befragung aller Bildungseinrichtungen im Rahmen der Landesberichterstattung Gesundheitsberufe NRW (LbG-NRW 2015)
- 15.04.2016: Pressemitteilung der hsg und des dip - Studie Qualitätsentwicklung in der Altenpflegeausbildung in NRW gestartet
- 29.04.2016: Pflege-Thermometer 2016 zeigt die aktuelle Situation in der ambulanten Pflege auf - Die ambulante Pflege ist ein wachsender Markt mit steigender Bedeutung, die mit limitierenden Faktoren zu kämpfen hat
- 11.05.2016: Beiträge zur Pflege in ZDF und 3sat unter Beteiligung des DIP
Neue Pflegeausbildung und Situation pflegender Angehöriger werden gut beleuchtet
- 23.05.2016: Generalistik „ohne Wenn und Aber“ gefordert!
Verwaltungsrat des DIP spricht sich für eine zügige und konsequente Umsetzung des Pflegeberufereformgesetzes aus
- 02.06.2016: Generalistische Pflegeausbildung - Weidner: „Es ist noch nicht entschieden!“
- 13.09.2016: Warnung vor Scheitern der Pflegebildungsreform!
Die Altenpflege und die Pflegebedürftigen werden die Verlierer sein
- 14.09.2016: Alter und Trauma: Neue Wege in der Begleitung von Betroffenen
Abschlussstagung eines erfolgreichen Projektes
- 07.11.2016: Pflegebildungsreform – Zurück in die Zukunft! – Integrierte Pflegeausbildung ist aufwendig und bringt keinen Fortschritt
- 21.11.2016: Pflegebildungsreform – Expertinnen wenden sich mit einem Appell an Bundeskanzlerin Merkel – Gemeinsame Stellungnahme, um die Reform noch zu retten

Homepage

Das DIP verfügt über eine sehr gut frequentierte Homepage, die jeweils aktuell gepflegt wird. Im Internet rangiert das Institut in den gängigen Suchmaschinen bei Suchbegriffen wie „Pflegeforschung“ und „Pflgewissenschaft“ stets unter den Top Five im deutschsprachigen Raum. Auf den Seiten des DIP befinden sich unter der Rubrik „Materialien“ inzwischen mehr als einhundert relevante und zum Teil umfangreiche Dokumente zu Projekten, Studien und Untersuchungen, die kostenlos von jedermann heruntergeladen werden können.

Newsletter

Im Berichtszeitraum wurden insgesamt vier Newsletter erstellt und an mehr als 2.000 Empfängerinnen und Empfänger online versandt.

 <p>Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung e.V.</p>	
<hr/>	
<p>Newsletter - August 2013</p>	
<p>Liebe Leserinnen und Leser,</p>	
<p>wir informieren Sie mit unserem aktuellen Newsletter August 2013 über aktuelle Projekte und Entwicklungen im Institut.</p>	
<p>Wenn Sie mehr zu den angesprochenen Themen im Newsletter lesen oder downloads starten wollen, werden Sie jeweils über die Links am Ende der Info im Newsletter auf die Institutshomepage oder entsprechende Websites im Netz verlinkt. Den Newsletter erhalten Sie nur, wenn Sie sich dafür über www.dip.de angemeldet haben. Sie können den Bezug auch jederzeit wieder abbestellen.</p>	
<p>Wir wünschen Ihnen eine informative Lektüre und freuen uns über Rückmeldungen.</p>	
<p>Ihr</p>	
<p>Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung e.V.</p> <hr/>	
<p>Dip in neuen Räumen</p>	
<p>Das Institut hat in den vergangenen Jahren einen umfassenden Umstrukturierungs- und Konsolidierungsprozess durchlaufen, um sich für die zukünftigen Aufgaben zu rüsten. In diesem Zusammenhang ist das dip im Juli in neue Räume in der 4. und 5. Etage unter der bisherigen Adresse gezogen. Hier verfügt das Institut jetzt über knapp 300 qm mit rund 10 Doppel-Büros, Besprechungs- und Nebenräumen. Alle bisherigen Kontaktdaten sind erhalten geblieben.</p>	
<p>Direktor des dip erhält Deutschen Pflegepreis 2013</p>	
<p>Der Deutsche Pflegerat (DPR) wird in diesem Jahr den renommierten Deutschen Pflegepreis an Prof. Dr. Frank Weidner, Direktor und Vorstandsvorsitzender des Deutschen Instituts für angewandte Pflegeforschung e.V. (dip), verleihen. Weidner hat seit dem Jahr 2000 das dip als Gründungsdirektor maßgeblich mit aufgebaut. Seit 2006 ist er Gründungsdekan der ersten universitären Pflegewissenschaftlichen Fakultät in Deutschland, die an der Philosophisch-Theologischen Hochschule Vallendar (PTHV) bei Koblenz entstanden ist. Der Preis wird am 15.9. in Konstanz zum Auftakt der 3-Länderkonferenz Pflege und Pflegewissenschaft 2013 verliehen.</p>	
<p>weitere Informationen</p>	
<p>zur Homepage der 3-Länderkonferenz Pflege und Pflegewissenschaft 2013</p>	
<p>Kompetenzfeststellungsverfahren für die Altenpflege in NRW</p>	
<p>Zur Fachkräftesicherung im Bereich der Altenpflege wurde im Dezember 2012 von Bund, Ländern und Verbänden eine „Ausbildungs- und Qualifizierungsoffensive 2012 – 2015“ vereinbart. Zu den zahlreichen Maßnahmen gehört auch die Möglichkeit einer auf zwei Jahre verkürzten Altenpflegeausbildung für Personen, die mindestens im Umfang einer zweijährigen Vollzeitbeschäftigung in einer Pflegeeinrichtung nach § 71 SGB XI Aufgaben im Bereich der Pflege und Betreuung wahrgenommen haben. Lebens- und berufserfahrene Menschen, insbesondere Frauen nach Erwerbsunterbrechungen, die die gesetzlichen Anforderungen an die Verkürzung erfüllen, sollen in einer Umschulung zur Altenpflegerin/zum Altenpfleger verbesserte Perspektiven zum Berufseinstieg erhalten.</p>	
<p>In NRW ist eine Verkürzung an ein erfolgreich absolviertes Kompetenzfeststellungsverfahren gebunden. Mit der Entwicklung, Erprobung und Umsetzung eines zentralen Verfahrens der Kompetenzfeststellung hat das Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen Mitte Juni 2013 das Deutsche Institut für angewandte Pflegeforschung e. V. beauftragt.</p>	
<p>weitere Informationen</p>	

Abb. 2: Beispiel eines DIP-Newsletters aus dem August 2013

Aus der Projektarbeit

Kerngeschäft des DIP ist die Entwicklung, Akquisition, Begleitung und Auswertung von innovativen Forschungsprojekten in der Pflege. Dabei arbeitet das Institut mit zahlreichen Förderern, Auftraggebern und Kooperationspartnern mitunter bereits seit mehr als 15 Jahren zusammen. Im Berichtszeitraum wurden insgesamt 34 Projekte begonnen, bearbeitet oder beendet. Darunter befinden sich 5 Projekte der Abteilung I (Pflegebildungsforschung), 15 Projekte der Abteilung II (Prävention, Beratung und neue Technologien) sowie 14 Projekte der Abteilung III (Pflegearbeit und -beruf). Im Folgenden werden zunächst je Abteilung zwei Projekte anschaulich beschrieben, dann folgt die tabellarische Auflistung sämtlicher 34 Projekte.

Pflegebildungsforschung (Abt. I)

In der Abteilung Pflegebildungsforschung werden Ansätze und Projekte zur Weiterentwicklung von Aus-, Fort- und Weiterbildungsprogrammen in der Pflege mit einem Schwerpunkt auf Nordrhein-Westfalen sowie auf Bundesebene durchgeführt. Zudem werden für verschiedenen Einrichtungen und Träger Bildungskonzepte entwickelt und evaluiert. Im Folgenden werden zwei Projekte aus dem Berichtszeitraum näher beleuchtet.

Anforderungs- und Qualifikationsrahmen

„Anforderungs- und Qualifikationsrahmen für den Beschäftigungsbereich der Pflege und persönlichen Assistenz älterer Menschen“

In einer bislang einmaligen Form beinhaltet der in einem zweijährigen Projektzeitraum erprobte und validierte Anforderungs- und Qualifikationsrahmen acht konsistent gestufte Qualifikationsniveaus für den Beschäftigungsbereich der Pflege und persönlichen Assistenz älterer Menschen. Das Referenzsystem beschreibt auf jedem Niveau die Verantwortungs- und Aufgabenbereiche und die zur qualitätsangemessenen Situationsbewältigung erforderlichen Kompetenzen in Form von Wissen und Können.

Der unter Einbezug von nahezu einhundert Expertinnen und Experten in den Jahren 2008 bis 2011 entwickelte Entwurf des Qualifikationsrahmens wurde im Berichtszeitraum in einem Kooperationsprojekt zwischen der Fachhochschule Bielefeld und dem DIP in einer bundesweiten Feldstudie in Einrichtungen der ambulanten, teilstationären und stationären Altenhilfe empirisch überprüft. In der validierten und revidierten Fassung unterstützt der Anforderungs- und Qualifikationsrahmen Personal- und Teamentwicklungsprozesse in der Altenhilfe in qualifikationsheterogenen Teams (skill- and grademix). Hierzu tragen die ebenfalls im Projektzeitraum entwickelten und erprobten Instrumente für die Selbst- und Fremdeinschätzung von Kompetenzen sowie die Gesprächsleitfäden für Personal- und Teamentwicklungsgespräche bei.

Weitere Impulse liefern die Projektergebnisse für den Bildungsbereich. Sie zeigen, dass insbesondere auf den unteren Qualifikationsniveaus Über- und Unterforderungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter nicht ausgeschlossen sind. Nicht selten werden Verantwortungs- und Aufgabenbereiche übernommen, die nicht mit dem erforderlichen Wissen- und Können korrespondieren. Diese Ergebnisse zeigen die Notwendigkeit, angeleitete Helferinnen und Helfer Perspektiven für die Teilnahme an Bildungsprogrammen zu eröffnen sowie Helfer- und Assistentenausbildungen - etwa durch modularisierte Bildungskonzepte - zu standardisieren. Auch für den Bereich der Weiterbildungen im Anschluss an eine pflegeberufliche Erstausbildung liefern die Projektergebnisse wichtige Impulse.



Abb.3: Zwei Publikationen aus der Reihe zur Begründung und Entwicklung des Modells einer gestuften und modularisierten Altenpflegequalifizierung

Als sektoraler Qualifikationsrahmen ist der so entwickelte und evaluierte „Anforderungs- und Qualifikationsrahmen für den Beschäftigungsbereich der Pflege und persönlichen Assistenz älterer Menschen“ anschlussfähig an die europäischen und nationalen Referenzsysteme. Er fokussiert domänenspezifische Fragen des Beschäftigungsbereichs, greift die mit dem gesellschaftlichen Strukturwandel und den demografischen Entwicklungen verbundenen Herausforderungen auf und unterstützt in vielfältiger Weise Entscheidungen im Beschäftigungs- und Bildungsbereich gleichermaßen.

Engagementfeld Pflege

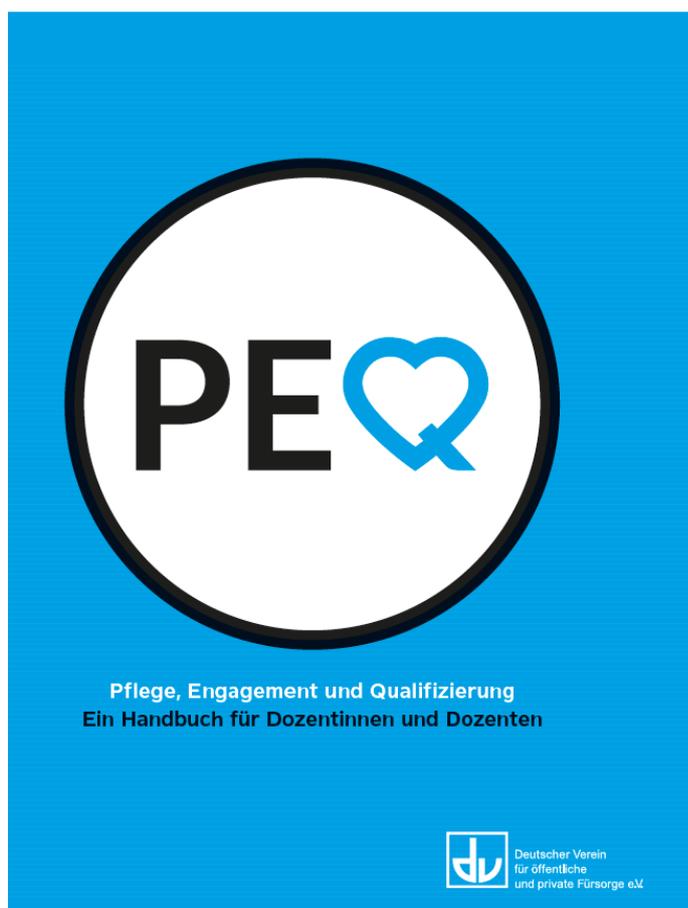
„PEQ – Pflege, Engagement und Qualifizierung – Anforderungs- und Kompetenzprofil für das Engagementfeld Pflege“

Menschen, die sich freiwillig und meist unentgeltlich in unterschiedlichen gesellschaftlichen Handlungsfeldern engagieren, leisten einen wertvollen und unverzichtbaren Beitrag zur Mitgestaltung und Weiterentwicklung sozialer Gemeinschaften. Bürgerschaftliches Engagement gewinnt auch im Engagementfeld Pflege eine zunehmende Bedeutung. Der angesichts des soziodemografischen Strukturwandels steigende Hilfe- und Pflegebedarf einer älter werdenden Bevölkerung ist als gesamtgesellschaftliche Aufgabe anzusehen, an der Freiwillige einen großen Anteil haben. Keinesfalls sollen sie jedoch Fachkräfte ersetzen oder den Fachkräftemangel kompensieren. Sie leisten vielmehr im Umfeld von Pflege einen eigenen, unverwechselbaren

und von der professionellen Pflege abgrenzbaren Beitrag. Das Engagementfeld Pflege ist zudem als bedeutender Lernort anzusehen, in dem ein ganzheitliches und kollektives Lernen und die Weiterentwicklung der eigenen Kompetenzen möglich ist.

Zur Unterstützung von Lernen und Bildung im Engagementbereich hat der Deutsche Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V. (DV) in einem vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) geförderten Projekt „PEQ - Projekt für Pflege, Engagement und Qualifizierung“ ein Handbuch für Dozentinnen und Dozenten im Engagementbereich entwickelt.

Dieses Handbuch beinhaltet drei Bausteine, von denen Baustein I im Auftrag des DV vom DIP entwickelt worden ist. Der erste Baustein dient als grundlegende Einführung, in dem das Aufgaben- und Kompetenzprofil von Freiwilligen im Engagementfeld Pflege entfaltet wird. Er beinhaltet den curricularen Begründungsrahmen mit Leitideen, eine Bestandsaufnahme von Engagementmöglichkeiten sowie die ausführliche Beschreibung von Handlungsfeldern im Umfeld von Pflege. Diese werden anschaulich in Form von an realen Situationen orientierten Fällen dargelegt, gefolgt von den jeweiligen Anforderungen, welche in der Situation an die Freiwilligen gestellt werden. Schließlich werden die Kompetenzen beschrieben, die in der jeweiligen Handlungssituation gefördert werden können.



*Abb. 4: Titelbild des Handbuchs PEQ
Handbuch und Projektberichte sind von den
Internetseiten des Deutschen Vereins unter
www.deutscher-verein.de herunterladbar*

Baustein II enthält dann das modularisierte Curriculum. Den im Engagementbereich verantwortlichen Dozentinnen und Dozenten werden insgesamt neun Module für Lern- und Bildungsprozesse mit Freiwilligen zur Verfügung gestellt. Einem akteurszentrierten Ansatz folgend fokussieren die Module entweder die Ehrenamtlichen, die Pflegebedürftigen oder weitere Akteure, etwa die Angehörigen und Bezugspersonen.

Einen Leitfaden zur Umsetzung des Curriculums beinhaltet Baustein III. Einem prozessorientierten Ansatz folgend, beziehen sich die Ausführungen neben einer Darlegung der Rahmenbedingungen auf die Gewinnung von Freiwilligen und ihre Einführung in das Engagementfeld, auf die Kontaktgestaltung und Begleitung in der Freiwilligenarbeit und schließlich auf die Verabschiedung. Ein weiterer Abschnitt beinhaltet Hinweise zur Umsetzung und zur Arbeit mit dem modularisierten Curriculum.

Prävention, Beratung und neue Technologien (Abt. II)

In der Abteilung Prävention, Beratung und neue Technologien werden seit vielen Jahren Ansätze zur präventiven und zugehenden Beratung von Seniorinnen und Senioren mit unterschiedlichen Akteuren entwickelt, erprobt und evaluiert. Zudem werden Projekte und Studien zu den Herausforderungen, Chancen und Grenzen der Digitalisierung sowie der neuen Informations- und Kommunikationstechnologien im Pflege- und Gesundheitswesen durchgeführt. Im Folgenden werden zwei Projekte aus dem Berichtszeitraum näher beleuchtet.

SUSI TD

„Sicherheit und Unterstützung für Senioren durch Integration von Technik und Dienstleistung“



Abb. 5: Abschlussbericht SUSI TD ist auf Anfrage beim DIP erhältlich

Das Projekt SUSI TD hat die Megatrends „Alterung der Gesellschaft“ und „Technisierung des Lebensraums“ aufgegriffen. Es hat dazu Chancen und Herausforderungen dieser Trends miteinander verknüpft. Erprobt und evaluiert wurde der Einsatz eines innovativen AAL-Systems (Ambient Assisted Living). Ziel des Projektes war es, ältere Menschen in ihrer selbständigen Lebensführung durch innovative Technik in Kombination mit zugehender Beratung zu unterstützen. Dabei entwickelte SUSI TD Lösungen zur Erhöhung der Sicherheit durch den Einsatz innovativer technischer Systeme zur Aktivitätserkennung im häuslichen Umfeld. Dies sollte dazu dienen, den Kontakt zu Angehörigen und Unterstützungsstrukturen zu erleichtern und die Netzwerkarbeit zu optimieren.

Das Konzept von SUSI TD basiert auf einem kombinierten Dienstleistungsangebot aus Technik und Beratung, das bei allein lebenden Seniorinnen und Senioren zum Einsatz kam. Es wurde im Zeitraum von 2011 bis 2014 in 18 Seniorenhaushalten erprobt. Das Angebot wurde in bestehende Versorgungs-

strukturen der Projektregion in der Stadt Trier und im Landkreis Trier-Saarburg integriert. Die Ankoppelung des Projekts an die Pflegestützpunkte erfolgte vor dem Hintergrund des grundsätzlichen Beratungsauftrags der Pflegestützpunkte, der bereits bestehenden Vernetzung im Sozialraum und der vorhandenen Basisqualifikation der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Eine Beraterin und ein Berater zweier beteiligter Pflegestützpunkte wurden eigens mit Blick

auf Prävention, aufsuchende Beratung und eingesetzte Technik im Projekt geschult und jeweils im Umfang einer halben Stelle eingesetzt.

Im Projekt SUSI TD zeigte sich ein Kompetenzzuwachs der Seniorinnen und Senioren durch die Erfahrungen in der Technikenutzung. Die innovative Technik im eigenen Heim wurde von den teilnehmenden Seniorinnen und Senioren als Zunahme an Sicherheit wahrgenommen und als allgemeine Unterstützung, teilweise auch als Statussymbol empfunden und weniger als stigmatisierendes Hilfsmittel. Ein etwaiges Gefühl der Verlust von Privatsphäre durch die eingesetzte Sensorik wurde durch das größere Sicherheitsgefühl ausgeglichen und positiv überlagert. Ferner ist festzustellen, dass mit SUSI TD gezielt und frühzeitig am Bedarf von älteren Menschen in fragilen Lebenssituationen angesetzt werden konnte und diese gleichzeitig an innovativen gesellschaftlichen Entwicklungen teilhaben konnten. Diese Verbindung kann älteren Menschen erfolgreich vermitteln, Teil der Gesellschaft zu sein und nicht am Rande zu stehen. Dies scheint im Sinne einer weiteren Entwicklung und Verbreitung von altersunterstützender Technik ein wichtiges, in Zukunft zu beachtendes Kriterium zu sein.

Das Projekt SUSI TD hat ferner gezeigt, dass die systematische und ineinandergreifende Entwicklung von technischen und sozialen bzw. pflegebezogenen aufsuchenden Dienstleistungen noch längst keine Selbstverständlichkeit ist und weiter vorangetrieben werden sollte. Die durchgängige Verschränkung von Technik und Beratung in SUSI TD verdeutlicht, wie unterschiedliche Disziplinen mit ihren eigenen Ansätzen und Perspektiven voneinander profitieren können und damit direkt auch neue Angebote für die wichtige Gruppe von Seniorinnen und Senioren entwickeln können. Im Anschluss an SUSI TD wurde ein Folgeprojekt entwickelt, in dem die technischen Ansätze in eine umfassendere Smart-Home-Technologie integriert werden sollen. Die Machbarkeitsstudie dazu wurde im Jahr 2016 abgeschlossen (Projekt: STuDi).

Alter und Trauma

„Alte Menschen und Traumata – Verständnis, Erprobung und Multiplikation von Interventions- und Fortbildungsmöglichkeiten“

Das Projekt „Alter und Trauma“ war ein Verbundprojekt mit einer dreijährigen Laufzeit von September 2013 bis August 2016, an dem vier Partnerorganisationen aus NRW beteiligt waren. Die Rolle des Projektnehmers hat die PariSozial Minden-Lübbecke/Herford übernommen. Kooperationspartner waren Wildwasser Bielefeld e.V. und das Institut für soziale Innovationen e.V. (ISI) mit Sitz in Duisburg. Die wissenschaftliche Begleitung und Evaluation hatte das Deutsche Institut für angewandte Pflegeforschung e.V. (DIP) mit Sitz in Köln inne. Das Projekt wurde von der Stiftung Wohlfahrtspflege NRW und dem Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter (MGEPA) des Landes NRW gefördert.

Die Erkenntnisse des Projektes lassen sich anhand von vier Ergebnisdimensionen festhalten. In der Ergebnisdimension 1 (Betroffene und Umfeld) können nach dem Ende des Projektes die Lebens- und Bedürfnislagen von Älteren mit Traumafolgeproblematiken besser verstanden werden. Zudem sind nun etliche Erfolgsfaktoren für den niedrighwelligen Zugang zu Unterstützungsleistungen bekannt.

In der Ergebnisdimension 2 (Gesellschaft und Öffentlichkeit) konnte gezeigt werden, dass mit den erprobten Wegen im Projekt die Problematik eines öffentlichen „Beschweigens“ und der gesellschaftlichen Tabuisierung aufgebrochen werden können. Interesse und Neugier, aber

auch Erschrecken als erste Reaktionen auf die öffentliche Diskussion des Themas Traumatisierungen und Alter konnten tausendfach im Rahmen des Projektes dokumentiert werden. Die (Fach-)Öffentlichkeit ist mittels verschiedener Zugangswege sensibilisierbar!

In der Ergebnisdimension 3 (Dienste und Einrichtungen) wurde deutlich, dass die Altenhilfe mit und an der Traumahilfe wachsen und damit auch Impulsgeberin für weitere Gesundheitsdienste werden kann. Sie wird davon profitieren, wenn sie differenzierte gerontotraumatologische Angebote vorhält und das dafür nötige Knowhow insbesondere zur Einschätzung von Traumafolgeproblematiken und Beziehungsarbeit in ihrer Mitarbeiterschaft fördert und aufbaut.

In der Ergebnisdimension 4 (Bildung und Wissenschaft) schließlich konnte gezeigt werden, dass vom Projekt für die (Pflege-)Wissenschaft und die Aus- und Weiterbildung insbesondere in den Pflegeberufen wichtige Impulse ausgehen können. Es werden Kompetenzgewinne für alle Berufsgruppen im Gesundheitswesen durch Schaffung und Vermittlung von spezialisiertem Wissen benötigt. Nicht nur daraus ergeben sich zukunftsweisende Forschungsfragen und Bildungsansätze.

Die Autorinnen und Autoren formulieren abschließend 14 konkrete Empfehlungen, z.B. für die Vermittlung, Verbreitung und kritische Reflexion des Themas.



Abb. 6: Der Abschlussbericht *Alter und Trauma* ist im Mabuse-Verlag als Buch erschienen. Er kann zudem unter www.dip.de heruntergeladen werden.



Abb. 7: Foto vom Abschluss Symposium „Alter und Trauma“ im September 2016 in Gelsenkirchen. (Die abgebildeten Personen (von rechts nach links): Dr. Gabriele Frick-Baer/Institut für soziale Innovationen ISI; (dahinter) Prof. Dr. Frank Weidner, DIP; Thomas Volkening, PariSozial Minden-Lübbecke/Herford; Anke Lesner, Wildwasser Bielefeld; Hartmut Emme von der Ahe, PariSozial; Laura Braune, Wildwasser Bielefeld; (hinten) Dr. Udo Baer, ISI; Norbert Killewald, Stiftung Wohlfahrtspflege NRW; Barbara Stef-fens, Ministerin für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes NRW; Hermann Zaum, Paritätischer Landesverband NRW; Gitta Alandt, ISI.) (Foto: Ulrike Erdmann)

Pflegearbeit und -beruf (Abt. III)

In der Abteilung Pflegearbeit und -beruf werden u.a. regelmäßig repräsentative Studien und Projekte zum Kontext von Berichterstattungen durchgeführt, so z.B. seit einigen Jahren die Landesberichterstattung Gesundheitsberufe für das Land Nordrhein-Westfalen. Zudem werden Projekte und Studien zu den bestehenden und zukünftigen Rahmenbedingungen von professioneller und informeller Pflegearbeit erstellt. Im Folgenden werden zwei Projekte aus dem Berichtszeitraum näher beleuchtet.

Pflege-Thermometer 2016

„Eine bundesweite Befragung von Leitungskräften zur Situation der Pflege und Patientenversorgung in der ambulanten Pflege“

Im Jahr 2016 wurde bereits zum achten Male mit Fördermitteln der B. Braun-Stiftung das Pflege-Thermometer realisiert. Die Pflege-Thermometer-Reihe hat sich in der Gesamtheit zu einer der bedeutendsten Quellen der Analyse spezifischer Fragen im Versorgungsbereich der Pflege etabliert und wird von der Pflege- und Gesundheitspolitik sowie den allgemeinen und fachbezogenen Medien gleichermaßen interessiert aufgenommen und diskutiert.

Im Pflege-Thermometer 2016 wurde der Fokus auf die ambulante Versorgungssituation gelegt. Angaben des Statistischen Bundesamtes zufolge waren zum 31. Dezember 2015 in Deutschland rund 2,9 Millionen Menschen als pflegebedürftig eingestuft. Rund 73 % der Pflegebedürftigen (2,08 Millionen) davon wurden zuhause durch Angehörige versorgt. 13.300 amtlich erfasste ambulante Dienste leisteten bundesweit Unterstützung für 692.000 pflegebedürftige Menschen. Hinzu kommen die Personen, die im Rahmen der Krankenversorgung durch die ambulanten Dienste medizinisch betreut werden.

Nach einer Reihe von Pflegereformen konnte im Rahmen dieses Pflege-Thermometers u.a. ermittelt werden, welche Auswirkungen die Reformen auf die Arbeit der ambulanten Dienste haben und welche weiteren Entwicklungen von den Akteuren eingeschätzt werden. Rund 14.300 Fragebögen wurden an alle identifizierten ambulanten Dienste und Sozialstationen in

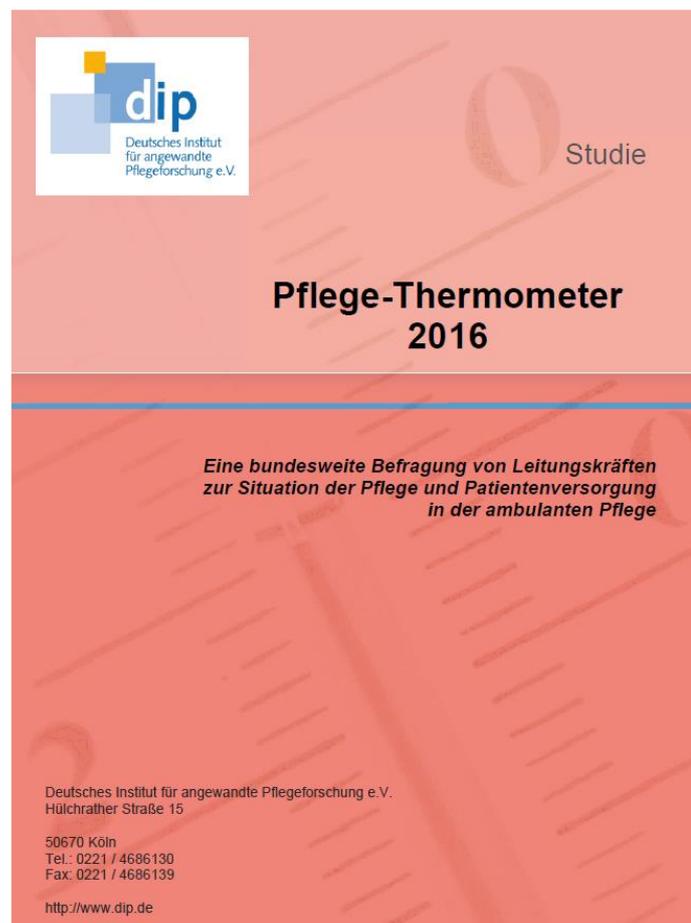


Abb. 8: Titelbild des Pflege-Thermometers 2016 zur Situation der Pflege und Patientenversorgung ambulanten Pflege. Die Studie kann kostenlos unter www.dip.de heruntergeladen werden.

Deutschland versendet. 1.653 rückgesendete Fragebögen konnten ausgewertet werden. Die Ergebnisse sind aufgrund der Verteilung der Dienste in Deutschland repräsentativ.

In der Studie konnten zahlreiche für die ambulante Pflege relevante Ergebnisse ermittelt werden. Erfreulich ist, dass sich insgesamt eine stabile finanzielle Situation bei den ambulanten Diensten darstellen lässt. In der Existenz bedroht sind der Studie zufolge nur rund 4,4 % der Dienste. Insgesamt 66,3 % und damit zwei von drei Diensten geben an, dass sie ihren Umsatz gegenüber dem Vorjahr steigern konnten. Nicht kostendeckende Leistungen stellen jedoch ein latentes finanzielles Risiko für die Einrichtungen dar. Unterfinanziert sind insbesondere erhöhte Betreuungszeiten bei Patienten in Krisensituationen, bei der Sterbebegleitung sowie Anfahrtswege von mehr als 25 Minuten und Beratungsbesuche nach § 37 Abs. 3 SGB XI.

Ambulante Dienste bewegen sich in einem komplexen Handlungsraum, in dem zahlreiche andere Akteure eingebunden sind, mit denen kooperiert werden muss. 60 % der befragten Leitungskräfte gaben an, in ihren Entscheidungen von anderen Akteuren abhängig zu sein. Zugleich sind sie aber auch gefragte Ratgeber und ihre Expertise fließt nicht selten in die Entscheidungen anderer Professionen ein. Ein großer Teil der Befragten gibt an, dass insbesondere bei den Hausärzten pflegefachliche Hinweise zu konkreten Verschreibungen führen.

Es gibt jedoch auch zahlreiche Befunde, die aufzeigen, wie dringend erforderlich eine konsequente Stärkung des ambulanten Pflegesektors erscheint. So zeigen sich erhebliche Lücken im Personalbereich. Aktuell existieren, je nach Modellberechnungen im Pflege-Thermometer 2016, für dreijährig ausgebildete Fachkräfte zwischen 21.200 bis zu 37.200 offene und derzeit nicht zu besetzende Stellen. Für die Dienste bedeutsam ist auch, dass sie bezüglich des Personals von einem möglichen Rekrutierungsumkreis von lediglich rund 20 bis 25 Kilometern ausgehen können. Das verdeutlicht, dass die Fachkräftesicherung zukünftig verstärkt regional zu diskutieren ist. Der Fachkraftmangel ist heute bereits versorgungsrelevant, denn rund ein Drittel der befragten Dienste musste im vergangenen Jahr Anfragen von Klienten aufgrund von Personalmangel ablehnen. Ebenso zeigen sich Auswirkungen auf die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die eine Verdichtung der Arbeit erleben und zunehmend unter Druck geraten.

Demenz im Krankenhaus

„Evaluation der Versorgungsqualität der Station Silvia des Malteser Krankenhauses St. Hildegardis in Köln“

Menschen mit Demenz im Krankenhaus sind keine Ausnahmen mehr, sie sind Teil der Regelversorgung. Im Jahr 2015 waren 27,4 % aller im Krankenhaus behandelten Patientinnen und Patienten über 75 Jahre alt. Die Zahl der Hochaltrigen steigt dabei beständig und mit ihr gleichfalls die Anzahl der an Demenz Erkrankten. Die Auswirkungen einer Krankenhausbehandlung auf einen Menschen mit einer Demenz werden in der Literatur vielfältig beschrieben und können als Reaktionen auf verängstigende und beunruhigende Situationen aus der Perspektive der Betroffenen zusammengefasst werden. Vielfach zeigen sich bei den Patientinnen und Patienten Verschlechterungen in den vorhandenen Alltagsaktivitäten (z. B. durch Rückzug), Unruhezustände und sogenannte herausfordernde Verhaltensweisen.

Gemeinsam mit der Fachstelle Demenz der Malteser Deutschland gGmbH und des Malteser Krankenhauses St. Hildegardis in Köln startete ab Oktober 2013 die umfangreiche Evaluation der Versorgungsqualität von Menschen mit Demenz auf der dortigen Station Silvia. In dem über drei Jahre andauernden Projekt wurde auf der Basis von Routinedaten ein Indikatorenset zur Bestimmung der Versorgungsqualität entwickelt, eingesetzt und ausgewertet.

Zielführend war dabei, aussagekräftige medizinische sowie pflegerische Indikatoren zu nutzen. Flankierend wurden auch Angehörigenbefragungen (schriftlich sowie mündlich) durchgeführt, um die objektiv gewonnenen Daten mit den Einschätzungen der Angehörigen in Abgleich bringen zu können.

Die Station Silvia gehört zum Bereich der „Special Care Units“, von denen bundesweit weniger als zwanzig existieren. Die Station hält acht Betten vor. Neben einem spezifischen Farbkonzept, baulichen Besonderheiten und einem hohen Anteil speziell geschulter Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter werden auch tagesbetreuende und -begleitende Maßnahmen umgesetzt, die im bundesdeutschen Krankenhauswesen weiterhin als innovativ bezeichnet werden können. Die Gesamtkonzeption basiert auf dem aus Schweden stammenden Silviahemmet-Konzept, einem personenzentrierten Ansatz der Betreuung aus dem vollstationären Altenhilfebereich. Die medizinische und pflegerische sowie therapeutische Versorgung wird um die ergänzenden Leistungen von Alltagsbegleitungen erweitert.

Zur Evaluation werden etablierte Verfahren eingesetzt, wie der Barthel-Index, aber auch bislang nicht häufig angewendete Instrumente zur Messung der Mobilität (DEMMI) und der Handkraft. Darüber hinaus wurden pflegerisch kritische Ereignisse beständig protokolliert.

Zum Zeitpunkt der Zwischenevaluation Ende 2015 konnten Daten von 287 Patientinnen und Patienten ausgewertet werden. Im bisherigen Verlauf konnte entgegen den Hinweisen aus der Literatur eine Verbesserung der Alltagsfähigkeiten bei den Patientinnen und Patienten nachgewiesen werden. Die Mobilität konnte ebenfalls gesteigert werden. Für die pflegerische sowie alltagsbegleitende Betreuung kann eine hohe Wirksamkeit im Rahmen einer Stabilisierung nachgewiesen werden. Die Anzahl der tätlich aggressiven Verhaltensweisen liegt bei 9,2 %, verbale Aggression zeigten 22,2 % der Patientinnen und Patienten. Diese Zahlen sind als niedrig einzuschätzen, denn die in internationalen Studien ermittelten Daten zeigen eine Prävalenz von 56,5 % für aggressive Verhalten auf, wobei i.d.R. nicht zwischen verbal und tätlich aggressiven Verhalten unterschieden wird. Dennoch beträgt auf der Station Silvia der Anteil (verbal und tätlich) aggressiv handelnder Patientinnen und Patienten lediglich 23,2 % und ist damit nicht halb so hoch. Hervorgehoben werden kann, dass im gesamten Betrachtungszeitraum keine einzige körpernahe Fixierung vorgenommen wurde, obwohl auch bei den behandelten und betreuten Menschen auf der Station Silvia erhebliche Unruhezustände zu beobachten waren. Damit zeigt sich, dass die Behandlung von Menschen mit Demenz im Krankenhaus deutlich verbessert werden könnte, wenn qualitätsorientierte und konzeptionelle Vorgehensweisen wie das hier erprobte und evaluierte Gesamtkonzept mehr Beachtung finden würden.

Auf den folgenden Seiten werden die 34 Projekte, die seit Anfang 2013 abgeschlossen, bearbeitet oder akquiriert worden sind, detailliert aufgelistet.

Alle Projekte aus dem Berichtszeitraum im Überblick

Projekte in der Abteilung I „Pflegebildungsforschung“

Projekttitel	Entwicklung, Erprobung und Umsetzung eines Kompetenzfeststellungsverfahrens für die Altenpflege
Projektart	Auftragsprojekt
Förderer/Auftraggeber	Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen
Projektleitung	Prof. Gertrud Hundenborn
DIP-Team	Kerstin Seifert, Peter Scheu
Laufzeit	06/2013 – 12/2013
Hintergrund und Ziele	<p>Zur Fachkräftesicherung im Bereich der Altenpflege wurde im Dezember 2012 von Bund, Ländern und Verbänden eine „Ausbildungs- und Qualifizierungsoffensive 2012 – 2015“ vereinbart. Die im Zusammenhang mit der Offensive vorgenommene Änderung des Altenpflegegesetzes sieht im neu eingeführten § 7 Abs. 4 Nr. 3 AltPflG eine Verkürzung um ein Drittel der Ausbildungszeit für Personen vor, die mindestens im Umfang einer zweijährigen Vollzeitbeschäftigung in einer Pflegeeinrichtung nach § 71 SGB XI Aufgaben im Bereich der Pflege und Betreuung wahrgenommen haben. Die Entscheidung über die Verkürzung ist auf der Grundlage einer Kompetenzfeststellung zu treffen. Im Zuge dieser Regelungsverantwortung hat das Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen (MGEPA) Mitte Juni 2013 das Deutsche Institut für angewandte Pflegeforschung e. V. mit der Entwicklung, Erprobung und Umsetzung eines zentralen Verfahrens der Kompetenzfeststellung beauftragt. Mit der intendierten Sicherstellung landesweit vergleichbarer Qualitätsstandards wurde der Weg einer qualitativ hochwertigen Ausbildung im Bereich der Altenpflege in Nordrhein-Westfalen konsequent weiter beschritten.</p>
Design und Methoden	<p>Der Auftrag zur Entwicklung, Erprobung und Umsetzung eines zentralen Verfahrens der Kompetenzfeststellung beinhaltet folgende Schwerpunkte:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Entwicklung und Erprobung eines mehrphasigen und anforderungsorientierten sowie verschiedene Perspektiven berücksichtigenden Kompetenzfeststellungsverfahrens für die in § 7 Abs. 4 Nr. 3 Altenpflegegesetz angesprochene Zielgruppe 2. Durchführung des entwickelten Kompetenzfeststellungsverfahrens 3. Konzeptualisierung eines auf zwei Jahre verkürzten separaten Ausbildungsgangs für die angesprochene Zielgruppe (Entwicklung eines Modulhandbuchs / Vorschläge zur Gestaltung und Begleitung der praktischen Ausbildung) inklusive Begleitung und Beratung von Bildungsanbietern zur Umsetzung
Berichte und Veröffentlichungen	Der Abschlussbericht wurde dem Auftraggeber vorgelegt.

Projekte in der Abteilung I „Pflegebildungsforschung“

Projekttitle	Erstellung eines Evaluationsdesigns und Begleitung der Evaluation im Projekt "AnSchuB45: Auf gute Schulung kommt es an!" im Rahmen des Programms "Rückenwind für die Beschäftigten in der Sozialwirtschaft"
Projektart	Auftragsprojekt
Förderer/Auftraggeber	PariSozial Minden-Lübbecke
Projektleitung	Prof. Gertrud Hundenborn
DIP-Team	Kerstin Seifert, Peter Scheu
Laufzeit	10/2012 – 06/2014
Hintergrund und Ziele	Zielgruppe waren ambulante Pflegedienste und Einrichtungen der Tagespflege, die beabsichtigen, häusliche Schulungen und Gruppenschulungen, besonders auch mit dem Schwerpunkt Demenz, durchzuführen. Hintergrund war, dass bei bestehendem Fachkräftemangel ein Verlust von Personalressourcen mit großem Erfahrungsschatz drohte. Dieser Erfahrungsschatz sollte genutzt werden für die Profilierung des Leistungsmerkmals „Beratung und Schulung“, das einerseits von vielen Seiten als Qualitätsmerkmal für Pflegedienste und Tagespflegeeinrichtungen gefordert wird, andererseits auch den Bedarfen der Pflegekunden entspricht.
Design und Methoden	In Präsenzphasen haben mit Hilfe von eLearning-Methoden und der Unterstützung beim Theorie-Praxis-Transfer insgesamt rund 160 Pflegefachkräfte im Maßnahmenverlauf von je 4 Monaten die nötige Beratungs- und Schulungsqualifikation für die Durchführung von Einzel- und Gruppenschulungen erfahren. Sie haben dadurch ihre Pflege- und Beratungskompetenz, besonders auch im Schwerpunkt Demenz, und ihre EDV-Kenntnisse erweitern können. Zur innerbetrieblichen Einbindung der Maßnahme wurde für die Einrichtungen ein Coaching durchgeführt. Durch die Refinanzierbarkeit des neuen Leistungsangebots können die Pflegefachkräfte besser in der Einrichtung gehalten werden.
Berichte und Veröffentlichungen	Der Abschlussbericht wurde dem Auftraggeber vorgelegt.

Projekte in der Abteilung I „Pflegebildungsforschung“

Projekttitle	Erprobung des Entwurfs eines Qualifikationsrahmens für den Beschäftigungsbereich der Pflege, Unterstützung und Betreuung älterer Menschen
Projektart	Förderprojekt
Förderer/Auftraggeber	Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
Projektleitung	Prof. Gertrud Hundenborn
DIP-Team	Kerstin Seifert, Peter Scheu
Projektpartner	Fachhochschule Bielefeld (Prof. Dr. Barbara Knigge-Demal)
Laufzeit	09/2011 – 08/2013
Hintergrund und Ziele	<p>Der Beschäftigungsbereich der Pflege, Unterstützung und Betreuung älterer Bürgerinnen und Bürger steht angesichts der demografischen Entwicklung unserer Gesellschaft und des damit verbundenen sozialen Strukturwandels vor großen Herausforderungen. Die langfristige Sicherstellung einer hohen Versorgungs- und Pflegequalität erforderte vor allem eine Modernisierung und Abstimmung vorhandener Qualifikationsprofile im Beschäftigungsbereich.</p> <p>Der Entwurf des Qualifikationsrahmens beschreibt in dieser Form einmalig die Verantwortungs- und Aufgabenbereiche sowie das erforderliche Wissen und Können im Beschäftigungssystem auf acht verschiedenen Niveaus.</p> <p>In der zweijährigen modellhaften Erprobung wurde dieser Entwurf in einer bundesweiten Feldstudie validiert. Die Ergebnisse haben den Entwurf weitgehend bestätigt. Die Implementierung des revidierten Anforderungs- und Qualifikationsrahmens in Einrichtungen der Altenhilfe wird durch Verfahren für die Personal- und Teamentwicklung unterstützt.</p>
Design und Methoden	<p>Die Erprobung sollte im Schwerpunkt zeigen, inwieweit sich die auf acht voneinander abgrenzbaren Niveaus beschriebenen Verantwortungs- und Aufgabenbereiche sowie das hiermit korrespondierende Wissen und Können in den Einrichtungen der Altenhilfe vorfinden lassen. Zur Beantwortung der Forschungsfragen wurden quantitative und qualitative Verfahren der Datenerhebung und -auswertung eingesetzt.</p> <p>1. Die Validierung des Hypothesensystems, in dessen Entwicklung ca. 100 Expertinnen und Experten einbezogen waren, war als Feldstudie angelegt, in die bundesweit insgesamt 18 Einrichtungen der ambulanten, teilstationären und stationären Altenhilfe einbezogen wurden.</p> <p>Um eine auf den Anforderungs- und Qualifikationsrahmen bezogene Personal- und Teamentwicklung zu unterstützen, wurden darüber hinaus Instrumente und Verfahren für Leitungsverantwortliche entwickelt, erprobt und revidiert.</p>
Berichte und Veröffentlichungen	verschiedene Publikationen liegen vor (download unter www.dip.de).

Projekte in der Abteilung I „Pflegebildungsforschung“

Projekttitle	Erarbeitung eines Aufgaben- und Kompetenzprofils für das Engagementfeld Pflege im Projekt „PEQ - Projekt für Pflege, Engagement und Qualifizierung“
Projektart	Auftragsprojekt
Förderer/Auftraggeber	Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V.
Projektleitung	Prof. Gertrud Hundeborn
DIP-Team	Kerstin Seifert
Laufzeit	04/2015 – 08/2015
Hintergrund und Ziele	<p>Im Auftrag des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge e.V. (DV) erstellte das DIP ein Aufgaben- und Kompetenzprofil für das Engagementfeld Pflege. Die Ausarbeitung war Bestandteil und Grundlage für die Erstellung eines theoretisch fundierten und praxisorientierten Curriculums, das im Projekt „PEQ – Projekt für Pflege, Engagement und Qualifizierung“ vom DV für Engagierte im Bereich Pflege entwickelt wurde.</p> <p>Auf der Projekt-Internetseite des Deutschen Vereins werden Hintergrund und Zielsetzung wie folgt ausgewiesen: „Um den steigenden Pflegebedarfen und dem Wunsch einer möglichst langen Versorgung zu Hause gerecht zu werden, bedarf es neuer Ansätze individueller Unterstützung von Menschen mit Handicaps. Im Zuge dieser Überlegung gewinnt das Engagement von Bürgerinnen und Bürgern, die Pflegebedürftige und deren Angehörige unterstützen und begleiten, an Bedeutung. Engagierte ersetzen dabei nicht die qualifizierte Pflege von Fachkräften, sondern ergänzen diese um wertvolle soziale Komponenten. Zielsetzung ist vor allem der Erhalt von Autonomie und die Umsetzung vieler praktischer Schritte zur Verbesserung der Lebensqualität von Hilfebedürftigen... Mit PEQ – Projekt für Engagement, Pflege und Qualifizierung – wird der Notwendigkeit eines praktisch ausgefüllten Konzeptes für die Schulung von Engagierten nachgekommen. Ziel des Projekts ist die Erstellung eines Aufgaben- und Kompetenzprofils, das als Ausgangsbasis für die Konzeption eines modularen Curriculums dient. Ergänzt wird das Konzept um Leitfäden, die praxisnahe Hinweise zur Umsetzung von Qualifizierungsmaßnahmen liefern.“</p>
Design und Methoden	Die Arbeiten des DIP umfassten die Entwicklung und Abstimmung eines curricularen Begründungsrahmens einschließlich der Leitideen, eine Bestandsaufnahme von Engagementmöglichkeiten im Umfeld von Pflege, die Beschreibung und Analyse der Handlungsfelder für freiwillig Engagierte sowie Abgrenzungsüberlegungen zur professionellen Pflege, die auch eine Einordnung in die Referenzsysteme von Anforderungs- und Qualifikationsrahmen beinhalteten.
Berichte	Berichte wurden dem Auftraggeber vorgelegt. Die Arbeiten des DIP sind Bestandteil eines Handbuchs für Dozentinnen und Dozenten, welches unter https://www.deutscher-verein.de/de/uploads/hauptnavigation/peq/pdf/peq_schulungsbuch_komplett.pdf als Download kostenlos zur Verfügung steht. Die Bausteine können auch einzeln abgerufen werden.

Projekte in der Abteilung I „Pflegebildungsforschung“

Projekttitle	Durchführung von Kompetenzfeststellungsverfahren gemäß § 7 Abs. 4 Nr. 3 AltPflG in Nordrhein-Westfalen
Projektart	Auftragsprojekt
Förderer/Auftraggeber	Ministerium für Gesundheit, Emanzipation Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen
Projektleitung	Prof. Gertrud Hundenborn
DIP-Team	Kerstin Seifert
Laufzeit	seit 02/2014, verlängert bis 02/2018
Hintergrund und Ziele	<p>Seit Februar 2014 ist das DIP im Sinne der Verstetigung des Angebotes mit der Durchführung von Kompetenzfeststellungsverfahren gemäß § 7 Abs. 4 Nr. 3 AltPflG in Nordrhein-Westfalen beauftragt. Damit wird das vorangegangene Projekt zur Entwicklung des Kompetenzfeststellungsverfahrens für ganz NRW vom DIP umgesetzt.</p> <p>Ein Ziel der Kompetenzfeststellungsverfahren ist es, dass lebens- und berufserfahrene Menschen, insbesondere Frauen nach Erwerbsunterbrechungen, die die gesetzlichen Anforderungen an die Verkürzung erfüllen, in einer Umschulung zur Altenpflegerin/zum Altenpfleger verbesserte Perspektiven zum Berufseinstieg erhalten sollen. Die Entscheidung über die Verkürzung ist in NRW auf der Grundlage des vom DIP entwickelten Kompetenzfeststellungsverfahrens zu treffen.</p>
Design und Methoden	<p>Als Zugangsvoraussetzung für die Teilnahme am Kompetenzfeststellungsverfahren ist den Verantwortlichen im DIP die Bescheinigung über das Gutachten des Berufspsychologischen Service der Bundesagentur für Arbeit vorzulegen.</p> <p>Das Kompetenzfeststellungsverfahren besteht aus den folgenden fünf Verfahrensschritten:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Erstellung einer Kurzbeschreibung der eigenen beruflichen Tätigkeit in einer Pflegeeinrichtung 2. Beantwortung eines mehrseitigen Fragebogens zur Selbsteinschätzung des eigenen fachlichen Wissens und Könnens 3. Beteiligung an einer Gruppenarbeitsphase 4. Bearbeitung eines praxisbezogenen Einzelarbeitsauftrags 5. Teilnahme an einem Einzelgespräch <p>Alle fünf Verfahrensschritte werden von den Teilnehmenden im Rahmen von Tagesveranstaltung des DIP, die i.d.R. halbjährlich in Köln angeboten werden, absolviert.</p>
Berichte	Berichte werden dem Auftraggeber regelmäßig vorgelegt

Projekte in der Abteilung II „Prävention, Beratung und neue Technologien“

Projekttitel	Alter und Trauma - Wissenschaftliche Begleitung „Alte Menschen und Traumata – Verständnis, Erprobung und Multiplikation von Interventions- und Fortbildungsmöglichkeit“
Projektart	Förderprojekt
Förderer/Auftraggeber	Stiftung Wohlfahrtspflege NRW, Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter NRW
Projektleitung	Prof. Dr. Frank Weidner (Wissenschaftliche Begleitung)
DIP-Team	Kerstin Seifert, Ursula Laag, Peter Scheu
Projektpartner	PariSozial Minden-Lübbecke/ Herford (Koordination), Wildwasser Bielefeld e.V. , Institut für soziale Innovation e.V. ISI, Neukirchen-Vluyn. Koordinator: Hartmut Emme von der Ahe (PariSozial Minden)
Laufzeit	09/2013 – 08/2016
Hintergrund und Ziele	<p>In diesem Verbundprojekt wurde das Thema „Alte Menschen und Traumata“ vielschichtig und differenziert für Betroffene und Akteure in der Altenhilfe bearbeitet. Es wurden neue Informations- und Unterstützungsangebote zu zurückliegenden und aktuellen traumatischen Erfahrungen etabliert und geeignete Hilfen erprobt und vermittelt. Dabei wurden unterschiedliche ursächliche Formen von Gewalt einbezogen (z.B. Kriegsgewalt, häusliche Gewalt, Gewalt in Abhängigkeitsverhältnissen) und die Geschlechtsspezifität des Themas berücksichtigt.</p> <p><u>Folgende vier Kernergebnisse wurden erreicht:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Betroffene und Umfeld: Niedrigschwellige und aufsuchende Hilfen kommen an • Gesellschaft: Öffentliches Beschweigen scheint aufgebrochen zu sein • Dienste und Einrichtungen: Altenhilfe wächst durch und mit der Traumahilfe • Bildung und Wissenschaft: Kompetenzgewinn ist durch spezialisiertes Wissen möglich
Design und Methoden	<p>Die Maßnahmen der Evaluation sind multimethodisch angelegt. Da es sich um eine höchst sensible Thematik handelt, wurden die Evaluationsmaßnahmen eng mit den Projektverantwortlichen abgestimmt und angepasst. Folgende Methoden kamen zum Einsatz:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Auswertung von Daten der Verbundpartner zur Öffentlichkeitsarbeit (z.B. Telefonanrufe, Pressearbeit, Internetauswertungen, Kontakte, Anfragen) • Evaluationen von Einzelveranstaltungen • Dokumentenanalysen • Befragung von Teilnehmerinnen und Teilnehmern • Evaluationsworkshops zur Mitte und zum Ende des Projektes
Berichte und Veröffentlichungen	<p>Die Ergebnisse der wissenschaftlichen Begleitung sind als Buch im Mabuse-Verlag, Frankfurt unter dem Titel: „Alter und Trauma – Unerhörtem Raum geben“ erschienen. Der Bericht ist im PDF-Format auch kostenlos von der DIP-Homepage downloadbar.</p>

Projekte in der Abteilung II „Prävention, Beratung und neue Technologien“

Projekttitel	Neuer WTG-Rahmenprüfkatalog
Projektart	Auftragsprojekt
Förderer / Auftraggeber	Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter NRW
Projektleitung	Prof. Dr. Frank Weidner
DIP-Team	Anne Gebert, Ursula Laag
Laufzeit	11/2013 – 06/2014
Hintergrund und Ziele	<p>Die Landesregierung NRW hat am 26.6.2013 den Entwurf eines Landesgesetzes zur Entwicklung und Stärkung einer demografiefesten, teilhabeorientierten Infrastruktur und zur Weiterentwicklung und Sicherung der Qualität von Wohn- und Betreuungsangeboten für ältere Menschen, pflegebedürftige Menschen, Menschen mit Behinderung und ihre Angehörigen (GEPA NRW) vorgelegt. Das Gesetz hat das bisherige Landespflegegesetz NRW und das bisherige Wohn- und Teilhabe-gesetz (WTG) weiterentwickelt. Dazu gehörte auch die Weiterentwicklung des Landespflegegesetzes zum Landesalten- und -pflege-gesetz NRW (APG NRW). Damit wurde das Ziel verfolgt, beide Gesetzes-reformen im Hinblick auf die pflegerische Versorgungsstruktur, die Unter-stützung der zunehmenden Zahl von pflegebedürftigen Menschen und ihren Angehörigen in der eigenen Häuslichkeit oder in neuen, an-gemessenen Wohnformen im Quartier zu stärken.</p> <p>Zudem wurde damit die Entstehung neuer Wohnformen im Quartier als Alternative zu stationären Einrichtungen gefördert, ohne dabei den notwendigen ordnungsrechtlichen Schutz, dessen pflegebedürftige Menschen und Menschen mit Behinderung bedürfen, aufzugeben. Auch die Kooperation mit den Prüfdiensten der gesetzlichen und pri-vaten Krankenversicherungen sollte verbindlicher geregelt und besser aufeinander abgestimmt werden. Dazu war es u.a. notwendig, den vorherigen „Landesweit einheitlichen Rahmenprüfkatalog zur Über-wachung von Betreuungseinrichtungen“ nach dem § 18 des bestehen- den WTG weiter zu entwickeln. Das DIP wurde vom MGEPA NRW be-auftragt, den Prozess der Weiterentwicklung des Rahmenprüfkatalo-ges wissenschaftlich zu begleiten und einen neuen Entwurf zu erarbei-ten.</p>
Design und Methoden	Auf der Grundlage vorhandener wissenschaftlicher Erkenntnisse zu Rahmenprüfkatalogen wurde in Zusammenarbeit mit relevanten Akt-euren in NRW der vorhandene Prüfkatalog den gesetzlichen Entwick-lungen entsprechend angepasst und in Teilen neu entwickelt.
Berichte und Veröffentlichungen	<p>Landeseinheitlicher Rahmenprüfkatalog zur Qualitätssicherung von Wohn- und Betreuungsangeboten nach § 14 des Wohn- und Teilha-begesetzes (WTG) – Teil1 – Einrichtungen mit umfassendem Leis-tungsangebot – Hospize – Einrichtungen der Kurzzeitpflege http://www.mgepa.nrw.de/mediapool/pdf/pflege/WTG-Rahmen-pfuefkatalog-Teil-1.pdf (letzter Zugriff: 5.12.2016)</p> <p>Teil 2 – Tages- und Nachtpflege http://www.mgepa.nrw.de/mediapool/pdf/pflege/WTG-Rahmen-pruefkatalog-Teil-2.pdf (letzter Zugriff: 5.12.2016)</p>

Projekte in der Abteilung II „Prävention, Beratung und neue Technologien“

Projekttitle	Regionale Fachkräftesicherung in den Pflegeberufen in Rheinland-Pfalz
Projektart	Auftragsprojekt
Förderer/Auftraggeber	Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie Rheinland-Pfalz
Projektleitung	Prof. Dr. Frank Weidner
DIP-Team	Prof. Dr. Michael Isfort, Ursula Laag, Anne Gebert, Peter Scheu
Projektpartner	Prof. Dr. Frank Schulz-Nieswandt (Universität zu Köln)
Laufzeit	11/2012 – 12/2013
Hintergrund und Ziele	<p>Eines der Ziele der Landesregierung in Rheinland-Pfalz ist es, für die Zukunft eine qualitativ und quantitativ angemessene pflegerische Versorgung der Bevölkerung sicherzustellen. Darüber hinaus will das Land auch dazu beitragen, die Existenz von Unternehmen und Betrieben der Pflegebranche zu sichern. Dabei ist es zentral, die jeweiligen Rahmenbedingungen und Entwicklungen in den Regionen des Landes einzubeziehen und darauf aufzubauen.</p> <p>Die Ergebnisse des Landesleitprojekts „Fachkräftesicherung Gesundheitsfachberufe“ (begleitet vom IWAK, Frankfurt) waren eine der wichtigen Grundlagen, auf der die Thematik der Fachkräftesicherung in der Pflege landesweit aufgebaut wurde und regional thematisiert wurde. Das Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie Rheinland-Pfalz (MSAGD) hatte das Deutsche Institut für angewandte Pflegeforschung e. V. (DIP) damit beauftragt, diesen Prozess in allen 36 Landkreisen und kreisfreien Städten des Landes umzusetzen. Zentrales Forum für das Vorhaben waren regionale Pflegekonferenzen, die als Ganztagsveranstaltungen organisiert wurden.</p>
Design und Methoden	<p>Als Grundlagen für die Durchführung von insgesamt 31 ganztägigen regionalen Pflegekonferenzen (in vier Regionen wurden gemeinsame Konferenzen durchgeführt) wurde jeweils ein zuvor aus vorhandenen Datenbeständen erstellter Regionalsteckbrief zur Bevölkerungsstatistik und -entwicklung, zur Pflegestatistik sowie aus dem Gutachten Fachkräftesicherung vorgestellt. Anschließend wurden überregionale Ansätze und Strategien auch mit Bezug der Qualifizierungsinitiative Rheinland-Pfalz dargelegt und diskutiert. Letztlich wurden unterschiedliche regionale Akteure eingeladen, aus Projekten bzw. spezifischen Ansätzen zu berichten. Die Veranstaltungen endeten mit einer breiten Diskussion zu möglichen regionalen Lösungsansätzen der Fachkräftesicherung vor Ort.</p>
Berichte und Veröffentlichungen	<p>In einem Zeitraum von nur neun Monaten wurden insgesamt 31 ganztägige Pflegekonferenzen mit mehr als 1.250 Teilnehmerinnen und Teilnehmern und 66 Einzelbeiträgen aus den Regionen durchgeführt. Der Abschlussbericht kann unter www.dip.de kostenlos heruntergeladen werden.</p>

Projekte in der Abteilung II „Prävention, Beratung und neue Technologien“

Projekttitel	Befragungs- und Registrierungsstelle zur Errichtung einer Pflegekammer in Rheinland-Pfalz
Projektart	Auftragsprojekt
Förderer/Auftraggeber	Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie Rheinland-Pfalz
Projektleitung	Prof. Dr. Frank Weidner
DIP-Team	Prof. Dr. Michael Isfort, Ursula Laag, Anne Gebert, Peter Scheu, Kerstin Seifert, Elke Grabenhorst, Helga Linnerz, Hendrik Graßme, Andrea Niedieker, Danny Gehlen
Laufzeit	12/2012 – 5/2013
Hintergrund und Ziele	In Land Rheinland-Pfalz wurde 2016 die erste Landespflegekammer in Deutschland errichtet. Grundlage für diesen Prozess war eine Ur-Abstimmung unter den Pflegefachkräften in Rheinland-Pfalz. Bei dem Vorhaben dieser Abstimmung pro oder contra Pflegekammer ging es darum, möglichst viele der etwa 40.000 Berufsangehörigen in den Berufsfeldern der Gesundheits- und Krankenpflege, der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege sowie der Altenpflege sowie rund 6.000 Schülerinnen und Schüler der genannten Berufe an einer Befragung zu beteiligen. Dazu wurde das DIP beauftragt, eine Befragungs- und Registrierungsstelle einzurichten und eine entsprechende Datenbank zur Registrierung Berufsangehöriger aufzubauen. Dies war notwendig, um die zur Befragung berechtigten Berufsangehörigen zu erfassen. Im Anschluss daran wurden die registrierten Berufsangehörigen der Pflegeberufe zur Abstimmung über die Einrichtung der Landespflegekammer eingeladen. Das Vorhaben wurde durch öffentliche Informationskampagnen der Berufsverbände der Pflegeberufe im Lande, dem MSAGD, aber auch weiteren Verbänden und Interessensgruppen begleitet.
Design und Methoden	Zu den Aufgaben des DIP gehörten: <ul style="list-style-type: none"> • die Einrichtung einer Befragungs- und Registrierungsstelle • die Entwicklung und Pflege einer entsprechenden Homepage mit Registrierungsdatenbank • die Durchführung des Registrierungs- und Abstimmungsverfahrens • die Auswertung und Zusammenstellung der Ergebnisse
Ergebnisse	Mehr als 15.000 Pflegekräfte wurden direkt erreicht. Es haben sich mehr als 9.000 registrieren lassen und mehr als 7.000 schlussendlich an der Abstimmung teilgenommen. Von diesen haben rund 75 % der Errichtung der Landespflegekammer zugestimmt. Die erste Landespflegekammer in Deutschland hat am 2.1.2016 in Mainz ihre Arbeit aufgenommen!
Berichte und Veröffentlichungen	Der Abschlussbericht der Befragungs- und Registrierungsstelle des DIP liegt vor und kann unter www.dip.de kostenlos heruntergeladen werden.

Projekte in der Abteilung II „Prävention, Beratung und neue Technologien“

Projekttitle	SUSI TD - Sicherheit und Unterstützung für Senioren durch Integration von Technik und Dienstleistung in der Region Trier
Projektart	Förderprojekt
Förderer/Auftraggeber	Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie Rheinland-Pfalz im Rahmen der Initiative Gesundheitswirtschaft Rheinland-Pfalz
Projektleitung	Prof. Dr. Frank Weidner
DIP-Team	Anne Gebert, Ursula Laag
Projektpartner	Fraunhofer-Institut für Experimentelles Software Engineering (IESE), Kaiserslautern; Fraunhofer-Institut für Techno- und Wirtschaftsmathematik (ITWM), Kaiserslautern; AOK Rheinland-Pfalz / Saarland, BARMER GEK; Verband der Ersatzkassen (vdek) Rheinland-Pfalz; DRK-Kreisverband Trier-Saarburg e.V. Konsortialführer: Rolf van Lengen – IESE
Laufzeit	04/2012 – 03/ 2014
Hintergrund und Ziele	Das Projekt SUSI TD hat die Megatrends „Alterung der Gesellschaft“ und „Technisierung des Lebensraums“ aufgegriffen. Das Projekt hat dazu Chancen und Herausforderungen dieser Trends miteinander verknüpft. Es erprobte und evaluierte den Einsatz eines innovativen AAL-Systems (Ambient Assisted Living). Ziel des Projektes war es, ältere Menschen in ihrer selbständigen Lebensführung durch innovative Technik in Kombination mit zugehender Beratung zu unterstützen. Dabei entwickelte SUSI TD Lösungen <ul style="list-style-type: none"> • zur Erhöhung der Sicherheit durch den Einsatz innovativer technischer Systeme zur Aktivitätserkennung im häuslichen Umfeld • um den Kontakt zu Angehörigen und Unterstützungsstrukturen zu erleichtern • um die bestehende Infrastruktur und Netzwerkarbeit zu optimieren
Design und Methoden	Aufbauend auf einer bereits durchgeführten 6-monatigen Konzeptionsphase fand die Umsetzung von April 2012 bis März 2014 statt. Zunächst erfolgte die Akquisition von insgesamt mehr als 20 teilnehmenden Seniorinnen und Senioren im städtischen und ländlichen Raum. Zielgruppe des Projektes waren allein lebende, weitgehend selbständige Personen, die 70 Jahre und älter waren. Die zwei Jahre dauernde Umsetzungsphase umfasste folgende Punkte: <ul style="list-style-type: none"> • Eingangsbefragung Seniorinnen und Senioren • Schulung der SUSI-TD-Berater zu technischen und pflegepräventiven Inhalten des Projektes • Einbau der Technik in die Haushalte, Konfiguration der Software und Einweisung der Seniorinnen und Senioren / Angehörigen • Weiterentwicklung und Anpassung des Beratungsansatzes unter Einbezug der eingesetzten Technik • gesundheitsökonomische Begleitforschung (Fraunhofer-ITWM)
Berichte und Veröffentlichungen	Der Abschlussbericht liegt dem Auftraggeber vor und wird auf Nachfrage vom DIP zur Verfügung gestellt.

Projekte in der Abteilung II „Prävention, Beratung und neue Technologien“

Projekttitle	STuDi – Smart Home Technik und Dienstleistungen für ein selbstbestimmtes Leben zu Hause (Vorbereitungsphase)
Projektart	Förderprojekt
Förderer/Auftraggeber	Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie Rheinland-Pfalz im Rahmen der Initiative Gesundheitswirtschaft Rheinland-Pfalz
Projektleitung	Prof. Dr. Frank Weidner
DIP-Team	Anne Gebert, Reza Mazhari, Matthias Brünnett
Projektpartner	Fraunhofer-Institut für Experimentelles Software Engineering (IESE), Kaiserslautern (Konsortialführer: Prof. Dr. Dieter Rombach)
Laufzeit	10/2015 – 12/2016
Hintergrund und Ziele	Das in der Evaluation von SUSI TD erkannte Entwicklungspotential wurde in dieser ersten Phase des Projektes STuDi aufgegriffen und mit dem Ziel weiterentwickelt, unter Beibehaltung der bewährten Integration von Technik und sozialer bzw. pflegebezogener Dienstleistung zum einen die Sicherheit der Seniorinnen und Senioren durch den Einsatz einer automatisierten Hilflosigkeitserkennung zu erhöhen. Zum anderen soll die Nachhaltigkeit des Systems erreicht werden, indem als Basis eine verfügbare, flexible und erweiterbare Smart-Home-Plattform genutzt wird. Damit soll erstens die Integration in einen erweiterten funktionalen Rahmen sichergestellt, zweitens die Anforderung an eine Individualisierung des Angebots erfüllt und drittens die Weiterentwicklung von Technikmodulen im Kontext von Smart Home ermöglicht werden. Die modularisierte Technik soll erlauben, dem Bedarf von Seniorinnen und Senioren mit unterschiedlichen Lebens- und Gesundheitssituationen zu entsprechen und gleichzeitig anschlussfähig sein an die bereits bestehenden Akteure im Versorgungssystem.
Design und Methoden	Im Zentrum standen die Gewinnung und Einbeziehung aller für die Erreichung der Ziele notwendigen Partner. Dazu gehört die Gewinnung eines Technikproviders, der die Weiterentwicklung, Pflege und Vermarktung des technischen Systems sicherstellen kann, ebenso wie die Einbeziehung des Landesbeauftragten für Datenschutz. Des Weiteren wurden Partner aus den Bereichen Hausnotruf, Beratungsdienstleistung, Pflege, Wohnungswirtschaft und Finanzierung angesprochen und bei Interesse und nach Möglichkeit einbezogen. Dazu werden bei weiterer Umsetzung auch Pflegestützpunkte in einer noch auszuwählenden Projektregion sowie die privaten und gesetzlichen Kranken- bzw. Pflegekassen bzw. deren Verbände gehören. Die Vorbereitungsarbeiten wurden in einem Konzept zusammengeführt, das in einer nachfolgenden Projektphase umgesetzt werden kann.
Berichte und Veröffentlichungen	Bericht wird dem Auftraggeber vorgelegt.

Projekte in der Abteilung II „Prävention, Beratung und neue Technologien“

Projekttitel	Evaluation der Landesservicestelle für kommunale Pflegestrukturplanung und Sozialraumentwicklung in Rheinland-Pfalz
Projektart	Auftragsprojekt
Förderer/Auftraggeber	Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie Rheinland-Pfalz
Projektleitung	Prof. Dr. Frank Weidner
DIP-Team	Ursula Laag
Projektpartner	Philosophisch-Theologische Hochschule Vallendar Prof. Dr. Frank Schulz-Nieswandt (Universität zu Köln)
Laufzeit	09/2011 – 12/2013
Hintergrund und Ziele	Die Herausforderungen des Demografischen Wandels fordern ein Gesamtkonzept, das Pflege als gesamtgesellschaftliche Aufgabe gestaltet, die Zusammenarbeit der verschiedenen Akteure bündelt und die sozialräumlichen Hilfesysteme stärkt. Vor allem den Kommunen kommt hier eine zentrale Rolle zu. Zur Unterstützung dieser kommunalpolitischen Aufgabe hat das Land Rheinland-Pfalz bereits vor einigen Jahren eine weitere Servicestelle eingerichtet, die bei der Landeszentrale für Gesundheitsförderung in Rheinland-Pfalz e.V. (LZG) in Mainz angesiedelt ist. Die Servicestelle für kommunale Pflegestrukturplanung und Sozialraumentwicklung unterstützt seither Kommunen dabei, häusliche, ambulante und stationäre Versorgungsstrukturen weiterzuentwickeln und aufeinander abzustimmen. Damit soll auch die Umsetzung der in Rheinland-Pfalz gesetzlich verankerten Pflegestrukturplanung weiter vorangebracht werden.
Design und Methoden	Das Konzept der Begleitforschung bestand aus vier Bausteinen: <ul style="list-style-type: none"> • Beratung der federführenden Abteilung des MSAGD sowie der Servicestelle • Begleitung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Servicestelle • Unterstützung bei der Vorbereitung und Durchführung von Veranstaltungen • Evaluation der Arbeit der Servicestelle im Hinblick auf erreichte Ziele sowie die Angemessenheit der Angebote <p>Grundlagen der Evaluation waren Erstgespräche in Landkreisen und kreisfreien Städten des Landes Rheinland-Pfalz, die durch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Servicestelle durchgeführt, protokolliert und teilweise durch das DIP begleitet wurden. Zudem waren die teilnehmenden Kommunen zu Beginn eingeladen, zentrale Fragen im Rahmen eines Fragebogens zu beantworten. Durchgeführt wurden ferner Fokusgruppen- und Einzelinterviews mit kommunalen Akteuren zur Zielerreichung und zur Bewertung der Unterstützung durch die Servicestelle.</p>
Berichte	Der Abschlussbericht wurde dem Auftraggeber vorgelegt.

Projekte in der Abteilung II „Prävention, Beratung und neue Technologien“

Projekttitlel	Attraktive Beschäftigungsbedingungen in der Altenpflege in Rheinland-Pfalz
Projektart	Auftragsprojekt
Förderer / Auftraggeber	Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie Rheinland-Pfalz (MSAGD)
Projektleitung	Prof. Dr. Frank Weidner
DIP-Team	Helga Gessenich, Ursula Laag
Projektpartner	Institut für Wirtschaft, Arbeit und Kultur an der Goethe-Universität Frankfurt (Konsortialführung: IWAK), Great Place to Work Deutschland, Contec GmbH, Alexander Frevel
Laufzeit	07/2014 – 06/2015
Hintergrund und Ziele	<p>Um die ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen bei der Gestaltung von attraktiven und gesundheitsförderlichen Beschäftigungsbedingungen zu unterstützen, hatte das MSAGD vor einigen Jahren die Initiative „Attraktive Beschäftigungsbedingungen in der Altenpflege“ im Rahmen des Zukunftsprogramms „Gesundheit und Pflege 2020“ für Rheinland-Pfalz aufgelegt.</p> <p>Hier konnten ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen in RLP bereits seit Anfang des Jahres 2014 Unternehmensanalysen und Beratungsangebote sowie kostenreduzierte Fortbildungsangebote für Führungskräfte in Anspruch nehmen. Im zweiten Halbjahr des Jahres 2014 standen den Einrichtungen weiterhin verschiedene Beratungs- und Fortbildungsformate zur Verfügung. Die Koordination oblag hierdem Institut für Wirtschaft, Arbeit und Kultur (IWAK) der Goethe-Universität Frankfurt. Im Rahmen der Initiative wurden landesweit zehn Gruppenberatungen in Form regionaler Workshops gemeinsam vom IWAK und dem DIP durchgeführt.</p>
Design und Methoden	<p>Grundlage der Workshops waren unter anderem die Ergebnisse der regionalen Pflegekonferenzen, die das DIP im Jahr 2013 – ebenfalls im Auftrag des MSAGD – zum Thema der Fachkräftesicherung in der Pflege durchgeführt hat.</p> <p>Die insgesamt zehn regionalen Veranstaltungen fanden zum Teil kreis- und stadtübergreifend statt. Führungskräfte aus Einrichtungen der stationären und ambulanten Altenhilfe nutzten die Foren der Workshops zur Netzwerkarbeit und Diskussion von Problemlagen sowie Herausforderungen in Bezug auf Beschäftigungsbedingungen. Ziel war der Austausch über Handlungsansätze mitarbeiterorientierter Unternehmensführung sowie regionsspezifischer Lösungsansätze zur Gestaltung attraktiver Arbeitsbedingungen. Die Workshops fanden im Zeitraum von November 2014 bis März 2015 statt.</p>
Berichte und Veröffentlichungen	Der Abschlussbericht wurde vom Auftraggeber publiziert und ist auch unter www.dip.de/materialien verfügbar.

Projekte in der Abteilung II „Prävention, Beratung und neue Technologien“

Projekttitel	Fachliche Begleitung der Bund-Länder-Arbeitsgruppe zur Stärkung der Rolle der Kommunen in der Pflege
Projektart	Auftragsprojekt
Förderer/ Auftraggeber	Bundesministerium für Gesundheit
Projektleitung	Prof. Dr. Frank Weidner
DIP-Team	Ruth Rottländer
Projektpartner	Prof. Dr. Frank Schulz-Nieswandt
Laufzeit	09/2014 – 05/2015
Hintergrund und Ziele	Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) hat entsprechend dem Koalitionsvertrag der Bundesregierung eine Bund-Länder-Arbeitsgruppe (BL-AG) zur Stärkung der Rolle der Kommune in der Pflege eingerichtet und das DIP mit der fachlichen Begleitung des Prozesses beauftragt. Zu den damit verbundenen Aufgaben gehören die Erstellung von themenspezifischen Expertisen als fachliche Grundlage für die BL-AG sowie die fachliche und protokollarische Begleitung sowie die Unterstützung bei der Vor- und Nachbereitung der BL-AG-Sitzungen.
Design und Methoden	Erstellung von Expertisen zu Einzelfragen als Hintergrundinformationen für die BL-AG sowie Beantwortung von Fachfragen
Berichte und Veröffentlichungen	Die Ergebnisse sind in das Arbeitspapier der BL-AG sowie in das Pflegestärkungsgesetz III eingeflossen.

Projekte in der Abteilung II „Prävention, Beratung und neue Technologien“

Projekttitel	Statusanalyse der Familienpflegedienste von Caritasverbänden in der Diözese Trier
Projektart	Auftragsprojekt
Förderer/ Auftraggeber	Diözesan-Caritasverband Trier
Projektleitung	Prof. Dr. Frank Weidner
DIP-Team	Andrea von der Malsburg
Laufzeit	07/2015 – 11/2015
Hintergrund und Ziele	<p>Um die Leistungen der Familienpflege anhand aktueller Daten und auf der Grundlage eigens erhobener Aussagen strukturiert und umfassend darzustellen und zu analysieren, haben der Caritasverband für die Diözese Trier e.V. und die Caritas-Arbeitsgemeinschaft der Sozialstationen Rheinland-Pfalz/ Saarland eine umfassende Statusanalyse der Familienpflegedienste mit Fokus auf die erbrachten Leistungen und auf Einschätzungen zu ihren Wirkungen in Auftrag gegeben.</p> <p>Diese Aufgaben hat das DIP übernommen. Vornehmliches Ziel der Statusanalyse war die Erhebung und Analyse aller relevanten Leistungen aktueller Familienpflegearbeit in den Einrichtungen der Caritasverbände in der Diözese Trier aus fachlicher Sicht sowie die Erhebung von Einschätzungen zur Wirksamkeit und damit auch der Relevanz der Leistungen.</p>
Design und Methoden	Die Analyse erfolgte auf der Grundlage vorliegender quantitativer und statistischer Daten der Einsätze der Familienpflege in der Diözese Trier sowie zusätzlicher, empirisch erhobener Daten aus multiperspektivischen Befragungen (Befragungen der Leitungen und Fachkräfte wie auch (ehemaliger) Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger).
Ergebnisse	339 Familien wurden im Jahr 2014 im Umfang von insgesamt 37.332 Einsatzstunden von den Familienpflegediensten in Trägerschaft von Caritasverbänden in der Diözese Trier begleitet. Dabei wurden rund 70 % aller Leistungen von professionellen Fachkräften und rund 30 % von sonstigen Kräften erbracht. In einem Drittel der unterstützten Familien waren zwei Kinder zu versorgen. In rund einem Viertel der Familien lebte ein Kind, in knapp jeder fünften Familie drei Kinder und in jeder sechsten Familie mehr als drei Kinder. D.h., dass insgesamt mehr als 1.300 Menschen und darunter mehr als 800 Kinder im Jahr 2014 auf Leistungen der besagten Familienpflegedienste angewiesen waren und davon haben profitieren können! Weitere Einschätzungen und Ergebnisse sind im Abschlussbericht zusammengeführt.
Berichte und Veröffentlichungen	Der Bericht wurde Anfang 2016 vom Auftraggeber gemeinsam mit dem DIP im Rahmen einer Veranstaltung veröffentlicht. Online verfügbar unter http://www.dip.de/fileadmin/data/pdf/projekte/Statusanalyse_FP_CV_Trier_dip_final_160125.pdf

Projekte in der Abteilung II „Prävention, Beratung und neue Technologien“

Projekttitle	Modellprojekt Gemeindegeschwester ^{plus}
Projektart	Auftragsprojekt
Förderer/Auftraggeber	Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie Rheinland-Pfalz
Projektleitung	Prof. Dr. Frank Weidner (Wissenschaftliche Begleitung)
DIP-Team	Anne Gebert, Kerstin Seifert, Reza Mazhari
Projektpartner	Prof. Dr. Frank Schulz-Nieswandt (Leitung Evaluation ab 01/2017)
Laufzeit	07/2015 – 12/2018
Hintergrund und Ziele	Das Projekt Gemeindegeschwester ^{plus} wurde in einer ersten Phase in sieben Modellregionen des Landes mit neun kommunalen Gebietskörperschaften wissenschaftlich begleitet implementiert und wird dort weiterhin umgesetzt. Ziel des Projektes ist es, durch den Einsatz von berufserfahrenen Gemeindegeschwester ^{plus} einen Beitrag zur Unterstützung selbständiger Lebensführung im Alter durch präventive und gesundheitsfördernde Angebote zu leisten. Das Angebot soll zum einen durch Information und Beratung die Lebenssituation älterer Menschen stabilisieren und stärken. Zum anderen sollen Beiträge zu einer gesundheits- und selbständigkeitsfördernden Infrastruktur in den Kommunen geleistet werden.
Design und Methoden	<p>Folgende Modellregionen sind beteiligt:</p> <ul style="list-style-type: none"> • in der Vorderpfalz der Landkreis Südliche Weinstraße in Kooperation mit der Stadt Landau, • in der Westpfalz der Landkreis Kaiserslautern in Kooperation mit der Stadt Kaiserslautern, • in der Region Mittelrhein die Stadt Koblenz, • in der Region Westerwald der Landkreis Neuwied, • in der Region Hunsrück der Landkreis Birkenfeld, • in der Region Eifel der Landkreis Bitburg-Prüm • in der Region Rheinhessen der Landkreis Alzey-Worms. <p>Insgesamt steht im Rahmen des Modellprojektes in den Modellregionen ein Gesamtkontingent von 12,5 Vollzeitstellen für Fachkräfte zur Verfügung, das sich zum Zeitpunkt der Ausschreibung auf 18 Gemeindegeschwester^{plus}, auch in Teilzeit beschäftigt, aufteilt.</p> <p>Zur Implementierung des landesweiten Modellprojektes wurde vom DIP eine präventive Grundkonzeption entwickelt, die am präventiven Hausbesuch angelehnt ist. Die Gemeindegeschwester^{plus} wurden geschult und begleitend beraten. Ebenso wurden die Modellregionen in ihren Aufgaben wie auch der Auftraggeber und die Steuerungsgruppe von der wissenschaftlichen Begleitung unterstützt.</p> <p>In den Jahren 2017 – 2018 wird das Projekt evaluiert.</p>
Berichte und Veröffentlichungen	Der Zwischenbericht wurde im Sommer 2016 unter https://msagd.rlp.de/ar/unsere-themen/aelttere-menschen/gemeindegeschwesterplus/ veröffentlicht. Einige Fachbeiträge wurden publiziert.

Projekte in der Abteilung II „Prävention, Beratung und neue Technologien“

Projekttitel	PräSenZ „Prävention für Senioren Zuhause“
Projektart	Förderprojekt/ Projektträgerschaft
Förderer/Auftraggeber	Gefördert vom Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Senioren aus Mitteln des Landes Baden-Württemberg sowie aus Mitteln der gesetzlichen Pflegeversicherung
Projektleitung	Prof. Dr. Frank Weidner
DIP-Team	Anne Gebert, Kerstin Seifert, Ursula Laag, Ruth Rottländer, Kerstin Seifert, Matthias Brünnett, Elke Grabenhorst, Helga Linnerz
Projektpartner	Stadt Ulm, Stadt Rheinfelden, Gemeinde Neuweiler (Landkreis Calw)
Laufzeit	07/2014 – 09/2017
Hintergrund und Ziele	„Prävention für Senioren (im eigenen) Zuhause“, dafür steht die Abkürzung des Projektes PräSenZ. In drei kommunalen Gebietskörperschaften des Landes Baden-Württemberg – der Gemeinde Neuweiler im Landkreis Calw, der Stadt Rheinfelden sowie der Stadt Ulm – wurden nach gründlichen Vorbereitungen ab April 2015 präventive Hausbesuche zur Unterstützung selbständiger Lebensführung bei Seniorinnen und Senioren erprobt. Ziel dieses Projektes ist es, durch kommunal angebotene Hausbesuche bei Seniorinnen und Senioren, den Aufbau von unterstützenden, ehrenamtlichen Strukturen sowie aktive Netzwerkarbeit bessere Rahmenbedingungen in den Kommunen zu schaffen, um ältere Menschen dabei zu unterstützen, so gut und so lange wie möglich zuhause zu leben. In den Hausbesuchen werden ältere Menschen durch qualifikatorisch eigens vorbereitete Beraterinnen zum Freizeit- und Unterstützungsangebot vor Ort informiert sowie zu Möglichkeiten der Prävention von Krankheit und Pflegebedürftigkeit sowie über Maßnahmen der Gesundheitsförderung beraten. Des Weiteren findet auf Wunsch und bei Bedarf eine Vermittlung unterstützender Dienste statt. Ein besonderes Augenmerk wird dabei auf die Aktivierung und den Einbezug des bürgerschaftlichen Engagements in den Kommunen gerichtet.
Design und Methoden	Die drei an PräSenZ teilnehmenden Modellkommunen wurden im Rahmen eines landesweit ausgeschriebenen Interessenbekundungsverfahrens 2014 ausgewählt. Auswahlkriterien waren unter anderen die eingeschätzte Machbarkeit des eigens dargelegten kommunalen Konzeptes und weitere Aspekte. Die Kommunen wurden unterstützt bei der Auswahl und Qualifikation der eigens eingesetzten Beraterinnen (jeweils zwei Halbtagskräfte pro Kommune) sowie bei der konzeptionellen Umsetzung vor Ort. In der abschließenden Phase des Projektes werden die Maßnahmen mittels Dokumentenauswertungen und Befragungen evaluiert.
Berichte und Veröffentlichungen	Es liegen einzelne regionale und überregionale Berichte vor. Der Abschlussbericht wird nach Ende des Projektes veröffentlicht.

Projekte in der Abteilung II „Prävention, Beratung und neue Technologien“

Projekttitel	Erstellung von Gutachten in zivilen Rechtsstreitigkeiten
Projektart	Gutachten
Förderer/ Auftraggeber	Landgerichte, Amtsgerichte, Privatpersonen
Projektleitung	Prof. Dr. Frank Weidner
DIP-Team	Ursula Laag, Kathrin Kehrein
Laufzeit	seit 2011
Hintergrund und Ziele	<p>Gegenstand ziviler Haftungsprozesse sind immer wieder vermutete Pflegefehler, die z. B. die Entstehung eines Dekubitus oder ein Sturzereignis zur Folge haben können. Wenn Patientinnen und Patienten im Krankenhaus oder Menschen in stationären oder ambulanten Altenhilfeeinrichtungen zu Schaden kommen, stellen diese oder deren gesetzliche Vertreter immer häufiger Schmerzensgeld- bzw. Schadensersatzforderungen. Häufig fordern auch die Kostenträger aus übergegangenem Recht Schadensersatz für die nachfolgenden Behandlungskosten. Fragen, die hier unter anderem zu beantworten sind, lauten z. B.: „Lag ein Pflegefehler vor?“ oder „Hätte der eingetretene Schaden durch geeignete pflegerische Maßnahmen verhindert werden können?“ oder „Wenn ein Pflegefehler vorlag, sind dann die Folgen (z. B. der Dekubitus) auf diesen zurückzuführen?“.</p> <p>Die Auseinandersetzung mit derartigen Fragen erfordert sowohl pflegewissenschaftliche Expertise als auch eine sehr gute Kenntnis der Pflegepraxis und der Komplexität von Pflegesituationen.</p>
Design und Methoden	<p>Aufgrund einer Beauftragung durch Gerichte oder einzelne, mit Haftungsfragen beschäftigte Parteien werden nach gründlicher Prüfung Gutachten zur Beantwortung von Beweisfragen angefertigt. Die Gutachten beruhen auf einer systematischen Auswertung von Literatur zum Gegenstand sowie der zur Verfügung gestellten, i.d.R. sehr umfangreichen Dokumentationsunterlagen. Auf der Grundlage aller Erkenntnisse werden die Beweisfragen im Gutachten beantwortet.</p>
Berichte und Veröffentlichungen	<p>Grundlegende Veröffentlichung: Laag, U. (2013): Pflegewissenschaftliche Gutachten in zivilen Rechtsstreitigkeiten. Frankfurt a.M.: Mabuse-Verlag. Die Gutachten werden nicht veröffentlicht.</p>

Projekte in der Abteilung II „Prävention, Beratung und neue Technologien“

Projekttitel	ePfleger – „Informations- und Kommunikationstechnologie/IKT in der Pflege“
Projektart	Auftragsprojekt
Förderer / Auftraggeber	Bundesministerium für Gesundheit
Projektleitung	Prof. Dr. Frank Weidner
DIP-Team	Reza Mazhari
Projektpartner	Roland Berger Strategy Consultants GmbH (Konsortialführer: Thilo Zelt) Philosophisch-Theologische Hochschule Vallendar, Prof. Dr. Manfred Hülsken-Giesler
Laufzeit	12/ 2015 – 02/2017
Hintergrund und Ziele	Gegenstand des Auftrags ist <ul style="list-style-type: none"> 1. eine konzeptionelle Aufarbeitung der Ist-Situation des Einsatzes von Informations- und Kommunikationstechnologien (IKT) in der Pflege (Arbeitspaket 1) 2. eine auf der Befragung von Anwendern basierende Identifikation von Vorstellungen, Bedarfen und Umsetzungshemmnissen (Arbeitspaket 2) und 3. abgeleitet aus Arbeitspaket 1 und 2, die Identifikation von Handlungsbedarfen und Good Practices bzw. Best Practices, die Unterbreitung von Handlungsvorschlägen sowie die Identifikation von Themen für zukünftige Pilotprojekte zur Umsetzung der Handlungsvorschläge (Arbeitspaket 3)
Design und Methoden	<ul style="list-style-type: none"> a) Onlineerhebung: Rund 500 relevante Akteurinnen und Akteure zu IKT in der Pflege wurden in Deutschland identifiziert. 63 von ihnen (13 %) haben sich an einer Onlineerhebung beteiligt. b) Experteninterviews: Mit 12 Expertinnen und Experten wurden anschließend vertiefende Telefoninterviews geführt. c) Projektanalysen: Parallel wurden über eine umfassende Recherche mehr als 220 einschlägige Forschungsprojekte zu IKT in der Pflege in Deutschland bzw. mit Beteiligung deutscher Projektpartner identifiziert, analysiert und kategorisiert. d) Expertenworkshops: In vier ganztägigen Workshops (April, Mai, Juni und September) wurden mit jeweils rund 20 Expertinnen und Experten die bisherigen Erkenntnisse unter spezifischen Perspektiven diskutiert: Leistungsempfängerinnen und -empfänger (I. WS), Leistungsanbieter (II. WS) und Technikentwickler (III. WS) und Politik (IV. WS). In allen Workshops ging es um die Fragen, welche Faktoren für einen breiteren Einsatz von IKT-Lösungen relevant sind und welche Faktoren deren Umsetzung ggf. hemmen. e) Identifikation von Handlungsbedarfen, -feldern und Empfehlungen zu Pilotprojekten
Berichte und Veröffentlichungen	Berichte werden dem Auftraggeber vorgelegt.

Projekte in der Abteilung II „Prävention, Beratung und neue Technologien“

Projekttitle	PAKT – „Präventives Alltagskompetenztraining für Senioren und pflegende Angehörige“
Projektart	Förderprojekt
Förderer / Auftraggeber	Stiftung Wohlfahrtspflege NRW, Förderprogramm „Pflege inklusiv“
Projektleitung	Prof. Dr. Frank Weidner
DIP-Team	Kerstin Seifert, Anne Gebert, Reza Mazhari, Helga Linnerz, Elke Grabenhorst
Projektpartner	Diözesan-Caritasverband Aachen (Konsortialführung: Prof. Dr. Andreas Wittrahm), drei ambulante Dienste in Aachen, Düren und Heinsberg
Laufzeit	10/2016 – 9/ 2019
Hintergrund und Ziele	<p>Die Projektpartner entwickeln und erproben gemeinsam ein modularisiertes Interventionsprogramm zur Pflegeprävention und Gesundheitsförderung für ältere Frauen und Männer und ihre Angehörigen, das vornehmlich in der eigenen Häuslichkeit zur Anwendung kommen soll. Grundlagen von PAKT stellen Ansätze wie das Haushaltsorganisationstraining HOT® sowie die präventiven Hausbesuche dar. Die aufsuchend und präventiv angelegten Anteile beider Grundlagen sollen in PAKT mit dem Ziel des Erhalts von Selbständigkeit und der Stärkung der sozialen Teilhabe der Zielgruppen als Beratungs-, Schulungs- und Trainingseinheiten zu ausgewählten Themenfeldern modularisiert entwickelt, erprobt und evaluiert werden.</p> <p>Die Zielgruppe von PAKT ist:</p> <p>PAKT wendet sich grundsätzlich an alle Seniorinnen und Senioren, die sich für das Programm interessieren. Eine Voraussetzung ist, dass die Teilnehmerinnen und Teilnehmer dem Programm und seiner Umsetzung kognitiv folgen können. Beim Einstieg in das Programm sollen von den Teilnehmenden keine Leistungen nach dem SGB XI oberhalb des Pflegegrad 1 bezogen werden. Die Teilnehmerzahl ist wegen der Rahmenbedingungen im Projekt begrenzt.</p>
Design und Methoden	<p>a) Konzeptionierung (12 Monate): Wissenschaftsfundierte Entwicklung und Anpassung der grundlegenden Konzepte, Entwicklung eines Rahmenkonzeptes sowie der Beratungs-, Schulungs- und Trainingsmodule, Vorbereitung der Qualifizierungsmaßnahmen, Gewinnung von Praxispartnern, Fachkräften und teilnehmenden Seniorinnen und Senioren und ihren Familien sowie Grundlagen zur Evaluation</p> <p>b) Erprobung und Evaluation (18 Monate): Erprobung der Konzepte</p> <p>c) Auswertungen und Berichterstattung</p>
Berichte und Veröffentlichungen	Berichte werden begleitend und nach Abschluss des Projektes in Form von Artikeln, Vorträgen und Berichten zur Verfügung gestellt.

Projekte in der Abteilung III „Pflegearbeit und -beruf“

Projekttitle	Privat organisierte Pflege in NRW: Ausländische Haushalts- und Betreuungskräfte in Familien mit Pflegebedarf
Projektart	Auftragsprojekt
Förderer / Auftraggeber	Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen
Projektleitung	Prof. Dr. Michael Isfort
DIP-Team	Andrea von der Malsburg
Laufzeit	08/2015 - 04/2016
Hintergrund und Ziele	<p>Ziel der Expertise war es, die Situationen von Nutzerinnen und Nutzern sowie von Haushaltshilfen und im Kontext der Versorgung stehenden ambulanten Pflegediensten für das Land Nordrhein-Westfalen abzubilden. Die steigenden Versorgungsbedarfe von Pflegebedürftigen führen zu einer wachsenden Nachfrage nach professioneller Unterstützung, die jedoch bereits heute an Leistungsgrenzen angelangt ist. Es herrscht unter den qualifizierten Fachkräften im Pflegebereich Vollbeschäftigung und es wird zukünftig von einem weiter ansteigenden Fachkräftemangel ausgegangen.</p> <p>In Haushalten pflegebedürftiger älterer Menschen arbeiten, unter anderem vor dem Hintergrund fehlender bezahlbarer Alternativen im professionellen Versorgungsbereich und aufgrund fehlender informeller oder familialer Pflegekapazität, zunehmend Haushaltshilfen/Betreuerinnen aus dem Ausland. Sie übernehmen Aufgaben der Versorgung, Betreuung und Pflege, die einen Verbleib eines hilfebedürftigen Menschen in der eigenen Häuslichkeit ermöglichen. Diese Form der Stabilisierung des häuslichen Pflegearrangements wird jedoch vielfach auf der Basis irregulärer und prekärer Beschäftigungsverhältnisse der Haushaltshilfen vorgenommen.</p> <p>Dabei ist diese Situation von einem doppelten Dilemma gekennzeichnet: Die Notlagen von Familien mit einem unbeantworteten Hilfebedarf treffen hier auf die Notlagen von Frauen i.d.R. aus Osteuropa, die eine bezahlte Arbeit suchen, mit der sie die ökonomischen Bedingungen der eigenen Familien im Herkunftsland verbessern können. Schätzungen gehen von mindestens 150.000 solcher Haushaltshilfen in deutschen Familien aus, die wenigsten davon sind in regulär geregelten Arbeitsverhältnissen beschäftigt.</p>
Design und Methoden	Es erfolgte eine Literaturrecherche zu den aktuellen Diskussionen im Kontext der mittel-/osteuropäischen Haushaltshilfen. Ferner wurden auf der Basis einer Sekundärdatenanalyse bislang nicht verbundene Datensätze systematisch zusammengeführt und ausgewertet. Daneben erfolgte eine Auswertung der Einschätzung aus der Perspektive ambulanter Dienste in NRW. Ergänzend wurden qualitative Interviews mit ausgewählten Expertinnen und Experten durchgeführt, die u.a. auch die Perspektive von Vertreterinnen/Vertretern/Vermittlungsorganisationen einbeziehen.
Berichte und Veröffentlichungen	Die Expertise wurde dem Auftraggeber zur Verfügung gestellt.

Projekte in der Abteilung III „Pflegearbeit und -beruf“

Projekttitle	Beatmung zuhause – bea@home – Assistierte Pflege von morgen – ambulante technische Unterstützung und Vernetzung von Patienten, Angehörigen und Pflegekräften
Projektart	Förderprojekt
Förderer / Auftraggeber	Bundesministerium für Bildung und Forschung
Projektleitung	Prof. Dr. Michael Isfort
DIP-Team	Helga Gessenich, Kerstin Seifert
Projektpartner	Linde AG, Charité Berlin, t-Systems, Cibek, FU Berlin u.a.
Laufzeit	08/2013 - 07/2016
Hintergrund und Ziele	Die mit der demografischen Entwicklung einhergehenden Herausforderungen und die in diesem Zusammenhang notwendigen Veränderungen bestehender Pflege- und Versorgungskonzepte wurden im Projekt exemplarisch und stellvertretend für andere Indikationen und (Pflege-)Szenarien am Beispiel der Versorgung langzeitbeatmeter Patientinnen und Patienten adressiert. Diese sind nur durch eine Kombination medizinischer, pflegerischer, technischer und organisatorischer Innovationen zu bewältigen, als Voraussetzung für eine Ermöglichung bzw. Verbesserung der aktuell unzureichenden Pflege(-situation) am Gesundheitsstandort „Zuhause“. Dabei wurde die im Alltag erfahrene Verschränkung von formeller (professioneller) Pflege und informeller Pflege (durch Angehörige und Ehrenamtliche) um Elemente telemedizinischer und kommunikationstechnischer Unterstützungsangebote ergänzt, um die Versorgung im häuslichen Umfeld nachhaltig zu stabilisieren und Betroffene wie Angehörige in ihren Steuerungs- und Entscheidungsprozessen zu stärken.
Design und Methoden	<ul style="list-style-type: none"> • Entwicklung und Erprobung von Bedarfsszenarien und von Konzeptionen einer gesteuerten und technik-assistierten Unterstützung von Familien • Evaluation von Schulungen und von Netzwerken familialer Versorgungsmöglichkeiten • Evaluation des Gesamtprojekterfolgs
Berichte und Veröffentlichungen	Berichte liegen noch nicht vor.

Projekte in der Abteilung III „Pflegearbeit und -beruf“

Projekttitle	Pflege-Thermometer 2014 - Eine bundesweite Befragung von leitenden Pflegekräften zur Pflege und Patientenversorgung von Menschen mit Demenz im Krankenhaus
Projektart	Förderprojekt
Förderer / Auftraggeber	B. Braun-Stiftung Melsungen
Projektleitung	Prof. Dr. Michael Isfort
DIP-Team	Jutta Klostermann, Danny Gehlen, Bianca Siegling
Laufzeit	05/2013 - 06/2014
Hintergrund und Ziele	<p>Die Pflege-Thermometer-Reihe untersucht seit Jahren Fragen der Personalausstattung in der Pflege in der Verbindung mit der Versorgung von Patientinnen und Patienten und Pflegebedürftigen in Krankenhäusern, ambulanten Pflegediensten und teil-/vollstationären Pflegeeinrichtungen. In den vergangenen Jahren wurde der Fokus dabei auf die Situation der Personalausstattung im Pflegebereich im Krankenhaus und auf Intensivstationen gelegt.</p> <p>In 2014 erfolgt nun eine nähere Betrachtung der konzeptionellen Arbeit im Krankenhaus. Hintergrund sind zahlreiche in Deutschland zu beobachtende Initiativen und Modellprojekte, die besonders die Arbeit an Delir-/ Demenzkonzepten in den Vordergrund gestellt haben. Im Pflege-Thermometer 2014 wurde erhoben, inwieweit die Konzepte bekannt sind und eingesetzt werden, wie stark sie Verbreitung gefunden haben und wo es Barrieren in der Umsetzung gibt.</p>
Design und Methoden	Standardisierte Befragung von Leitungen im Pflegedienst (Abteilungs-/Stationsleitungen) in ausgewählten Abteilungen von Krankenhäusern in Deutschland; parallelisierte Online-Befragung
Berichte und Veröffentlichungen	<p>Das Pflege-Thermometer 2014 wurde im Frühjahr 2014 veröffentlicht (online verfügbar unter www.dip.de/materialien)</p> <p>Mehrere Fachartikel wurden in verschiedenen Fachzeitschriften veröffentlicht. Vorträge wurden u.a. auf dem Deutschen Pflorgetag und der 36. Fortbildungsveranstaltung für Pflegende der B. Braun-Stiftung in Kassel gehalten und damit mehrere tausend Pflegende erreicht.</p>

Projekte in der Abteilung III „Pflegearbeit und -beruf“

Projekttitel	Landesberichterstattung Gesundheitsberufe NRW 2013
Projektart	Auftragsprojekt
Förderer / Auftraggeber	Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes NRW (MGEPA)
Projektleitung	Prof. Dr. Michael Isfort
DIP-Team	Danny Gehlen, Bianca Siegling, Matthias Brünnett
Laufzeit	06/2013 - 01/2014
Hintergrund und Ziele	<p>Ein Schwerpunkt der Landesberichterstattung Gesundheitsberufe NRW 2013 lag auf der Befragung von Bildungseinrichtungen. Im Jahr 2010 wurden diese nach Möglichkeiten einer Ausbildungsplatzausweitung befragt. Eine weitere Ausweitung in diesem Bereich kann nur begrenzt mit vorhandenem Personal durchgeführt werden. Im Rahmen der Befragung der Bildungseinrichtungen musste daher ein Schwerpunkt auf den Personalbedarf im Lehrbereich gelegt werden. Ferner waren Einschätzungen zur Rekrutierung, zur Qualifizierung und zur Einarbeitung von Lehrenden einzuholen.</p> <p>Im Bereich der Einrichtungsbefragung wurde ein wichtiger Teil der Befragung auf die Integration und die Beschäftigung von akademisierten Pflegenden ausgerichtet. Hierbei war zu erheben, in welchen Bereichen und für welche spezifischen Leistungen die Einrichtungen akademisierte Pflegenden eingestellt hatten. Darüber hinaus waren auch Aspekte der Entlohnung und der Einschätzungen zum Nutzen oder aber zu Barrieren bei der Einstellung zu erfragen.</p>
Design und Methoden	<p>Eingesetzt wurden standardisierte Fragebögen sowie eine Online-Befragung in den folgenden Einrichtungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ambulante Pflegedienste - teil-/vollstationäre Pflegeeinrichtungen - Krankenhäuser - Bildungseinrichtungen
Berichte und Veröffentlichungen	<p>Die Landesberichterstattungen werden regelmäßig über das Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter veröffentlicht. Online verfügbar unter: https://broschueren.nordrheinwestfalendirekt.de/broschuerenservice/mgepa/landesberichterstattung-gesundheitsberufe-nordrhein-westfalen-2013/1812</p>

Projekte in der Abteilung III „Pflegearbeit und -beruf“

Projekttitle	Evaluation “Caritas24 – heraus aus der Grauzone“ – Ein qualitätsgesicherter Einsatz polnischer Haushaltshilfen in deutschen Familien mit pflegebedürftigen Personen zwischen dem Diözesan-Caritasverband Paderborn und der Caritas Polen
Projektart	Auftragsprojekt
Förderer / Auftraggeber	Diözesan-Caritasverband Paderborn
Projektleitung	Prof. Dr. Michael Isfort
DIP-Team	Andrea von der Malsburg, Helena Langer
Laufzeit	09/2013 - 02/2014
Hintergrund und Ziele	<p>Im Zentrum des durch den Diözesan-Caritasverband Paderborn initiierten Projektes stand eine verantwortliche Vermittlung von Frauen aus dem Partnerland Polen, die in deutschen Haushalten auf der Basis von Arbeitsverträgen definierte Hilfeleistungen geben sollen und wollen, und deutschen Familien, die durch diese Angebote eine Stabilisierung der Versorgung in der Häuslichkeit erreichen möchten.</p> <p>In dem Projekt wurde ein besonderes Augenmerk auf die Anliegen aller Partner gelegt, um einem in der Praxis beobachteten irregulären und vor allem für die eingesetzten Frauen oftmals nachteiligen Beschäftigungsverhältnis entgegenzuwirken. Dabei übernimmt der DiCV Paderborn konkret die Funktion der Beratung und des Zueinanderbringens der interessierten Partner. Die Caritas selbst hilft hier im Rahmen der Beratung und der Auswahl, ist jedoch nicht Vertragspartner oder Vermittlungsagentur.</p> <p>Die Arbeitsverträge werden zwischen den polnischen Haushaltshilfen und den Familien geschlossen und erfüllen damit auch die Standards, wie sie z.B. in den Musterverträgen der Zentralen Auslands- und Fachvermittlung (ZAV) beschrieben sind. Für die Frauen sind Standards bezüglich ihrer eigenen Betreuung und Begleitung festgeschrieben, wie z.B. Austauschmöglichkeiten, um der Isolation entgegenzuwirken. Die Familien werden durch Dienste begleitet, und Kontrollbesuche ermöglichen den Austausch. Durch dieses Netz an Kommunikations- und auch an Beratungsleistungen sollen einerseits die Familien fachlich gestützt werden. Auf der anderen Seite werden auch die polnischen Haushaltshilfen vor Überforderung geschützt und bekommen Zugang zum professionellen System der ambulanten Dienste. Damit soll eine Integration in die Versorgungslandschaft ermöglicht werden.</p>
Design und Methoden	Das DIP hat das Projekt begleitet und sowohl mit Familien als auch mit polnischen Haushaltshilfen Interviews geführt. Zudem wurden standardisierte Fragebögen (Familien / Haushaltshilfen/ Koordinatorinnen und Koordinatoren) ausgewertet.
Berichte und Veröffentlichungen	Projektbericht wurde dem Auftraggeber vorgelegt. Online öffentlich verfügbar unter: http://www.caritas-paderborn.de/cms/contents/caritas-paderborn.de/medien/dokumente/projekte/wissenschaftliche-ev/2014-09-09_evaluationsbericht_herausausdergrauzone_dip.pdf?d=a&f=pdf

Projekte in der Abteilung III „Pflegearbeit und -beruf“

Projekttitle	Übertragung und Anpassung der Catholic Identity Matrix (CIM) für den teil-/vollstationären Pflegebereich
Projektart	Auftragsprojekt
Förderer / Auftraggeber	Caritasverband Paderborn
Projektleitung	Prof. Dr. Michael Isfort
DIP-Team	Matthias Brünnett
Laufzeit	10/2013 - 04/2014
Hintergrund und Ziele	Mit der in den USA entwickelten Catholic Identity Matrix (CIM) werden die spezifischen Indikatoren des katholischen Profils einer kirchlichen Organisation benannt und für eine nachhaltige Identitätsbildung in der Praxis eingesetzt. Die CIM-Methode wurde 2006 vom katholischen Krankenhausträger Ascension Health gemeinsam mit dem Veritas Institute der St. Thomas University of Minneapolis (MN) als Self-Assessment-Instrument für katholische Krankenhäuser entwickelt. Im Rahmen der CIM-Methode nehmen ausgewählte Mitarbeitende aus allen Hierarchie- und Funktionsfeldern eine Selbstbewertung der katholisch-kirchlichen Wertausrichtung ihrer Organisation vor. Auf diese Weise kann eine Organisation ihr (verdecktes) Eigenwissen gezielt nutzen und die im Prozess involvierten Mitarbeitenden in direkten Kontakt mit den systembezogenen Werten bringen.
Design und Methoden	Das Projekt stellt eine Literaturanalyse mittels Desktop-Research und vergleichende Analyse zur Anschlussfähigkeit an bestehende Qualitätskataloge im teil-/vollstationären Pflegebereich dar.
Berichte und Veröffentlichungen	Der Projektbericht wurde dem Projektträger zur Verfügung gestellt.

Projekte in der Abteilung III „Pflegearbeit und -beruf“

Projekttitlel	Evaluation der Begleitungsdienste Demenz
Projektart	Auftragsprojekt
Förderer / Auftraggeber	Malteser Hilfsdienst e.V
Projektleitung	Prof. Dr. Michael Isfort
DIP-Team	Danny Gehlen, Bianca Siegling
Laufzeit	05/2014 - 12/2014
Hintergrund und Ziele	<p>Eine besondere Gruppe der pflege- und hilfebedürftigen Personen stellen Menschen mit Demenz dar. Besondere Leistungen für diese Gruppe erfolgen in den Bereichen der Lebensbegleitung und Teilhabe, der haushaltsnahen Dienstleistungen, der Sicherung der Grundversorgung und Grundpflege sowie der fachspezifischen und fachpflegerischen Unterstützung. Nicht für alle Leistungen, die für die Menschen sinnvoll sind, benötigt man fachqualifikatorische Voraussetzungen. Vor diesem Hintergrund sind unter der Federführung der Malteser in Deutschland die Begleitungsdienste Demenz (BED) aufgebaut worden. Diese haben mittlerweile eine über zehnjährige Tradition und sind in den vergangenen Jahren weiter deutschlandweit aufgebaut worden. Insgesamt gibt es die BED an ca. 50 Standorten – in den kommenden Jahren sollen diese weiter ausgebaut werden.</p> <p>Ziel des Evaluationsprojektes war, Fragen zum Aufgabengebiet, zu den konkreten Leistungen und zur Zufriedenheit bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Begleitungsdienste zu erforschen. Darüber hinaus sollte auch die Perspektive der Familien einbezogen werden, um in einer Gegenüberstellung beide Perspektiven zu verbinden und gemeinsam zu diskutieren.</p>
Design und Methoden	Bei der Evaluation handelt es sich um eine deskriptive Querschnittsstudie. Es wurden insgesamt 560 Familien und 529 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Begleitungsdienste angeschrieben und in anonymisierter standardisierter Form befragt. Insgesamt konnten Antworten von 271 Familien (Rücklaufquote 48 %) und 219 Fragebögen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter (Rücklaufquote 41 %) in die Auswertung einbezogen werden.
Ergebnisse	<p>Die Auswertungen zeigen, dass die Begleitungsdienste vor allem als eine Form der Entlastung für die Familien gesehen werden. Darüber hinaus ist ein zentraler Faktor, dass durch die Hinzuziehung einer anderen Person Anregungen von außen stattfinden und neue Beschäftigungen ermöglicht werden. In der Summe zeigt sich, dass die Angebote passend erscheinen und auch zielgerichtet und zur Zufriedenheit der Familien erbracht werden.</p> <p>Bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern standen Einschätzungen zur Qualifikation und zur Wertschätzung im Mittelpunkt. Die Freiwilligen scheinen in hohem Maße durch die eigene Tätigkeit auch persönlich wertvolle Erfahrungen zu machen.</p>
Berichte und Veröffentlichungen	Der Abschlussbericht wurde dem Auftraggeber zur Verfügung gestellt.

Projekte in der Abteilung III „Pflegearbeit und -beruf“

Projekttitle	Evaluation der Versorgungsqualität der Station Silvia des Malteser Krankenhauses St. Hildegardis in Köln
Projektart	Auftragsprojekt
Förderer / Auftraggeber	Malteser Deutschland gGmbH
Projektleitung	Prof. Dr. Michael Isfort
Projektpartner	Prof. Dr. Albert Brühl Philosophisch-Theologische Hochschule Vallendar
DIP-Team	Daniel Tucman
Laufzeit	10/2013 - 04/2017
Hintergrund und Ziele	<p>Menschen mit Demenz können den Krankenhausalltag aufgrund ihrer kognitiven Einschränkungen in höherem Maße als irritierend erleben. Die möglichen Folgen sind Orientierungslosigkeit, Rückzug und herausfordernde Verhaltensweisen (z.B. „Wandering“) mit einer negativen Auswirkung auf den Therapieverlauf und die Lebensqualität, was sich auch noch längere Zeiten nach einem akutstationären Aufenthalt auswirken kann. In den letzten Jahren fanden unterschiedliche Projekte zur Verbesserung der Versorgung von Menschen mit Demenz im Krankenhaus in Deutschland statt. Das Malteser Krankenhaus St. Hildegardis in Köln hat in einem besonderen Maße konzeptionelle und bauliche Maßnahmen durchgeführt, um eine Integration der Menschen mit Demenz im Krankenhaus und damit ihre Versorgungssituation zu verbessern.</p> <p>Ziel des Projektes ist der Aufbau eines Datensets, das im klinischen Alltag erprobt und dauerhaft verwendet werden kann, um eine Erfassung der Versorgungsqualität zu ermöglichen.</p>
Design und Methoden	<p>Es werden Strukturmerkmale der Station erhoben, wie z.B. die Besetzung im Pflegedienst und der zeitliche Umfang der geleisteten Gruppenangebote etc. Darüber hinaus werden bedeutsame Variablen mittels medizinisch orientierter Erhebungs- oder Kategorisierungsverfahren erfasst (MMSE / Barthel-Index / ICD 10 / OPS etc.). Hinsichtlich der pflegerischen Versorgungsqualität werden Parameter der Unruhe und der versorgungssensitiven Indikatoren (Anzahl von Stürzen, Anzahl von aggressiven und desorientierten Verhaltensweisen, Anzahl und Formen von Fixierung etc.) erhoben. Entwickelt und zum Einsatz gebracht wird ein Standarddatenset, mit dem relevante Kennzahlen der Patientenfähigkeiten sowie der Ergebnisse der Versorgung abgebildet werden können.</p> <p>Im Lenkungsausschuss des Projektes sowie mittels verschiedener Expertengruppen werden Ergebnisse präsentiert und ggf. weitere Anpassungen im Projekt abgestimmt. Neben standardisierten Daten der Assessments wurden zusätzlich Angehörige mittels Kurzfragebogen und qualitativer Interviews befragt. Dabei ging es u.a. um ihre Einschätzung zu Veränderungen und Qualitätszuschreibungen der Versorgung ihrer demenzkranken Angehörigen.</p>
Berichte und Veröffentlichungen	Der Projektbericht wird durch den Auftraggeber veröffentlicht.

Projekte in der Abteilung III „Pflegearbeit und -beruf“

Projekttitle	Regionalkonferenzen: Fachkräftesicherung in der Pflege in NRW - Regionalkonferenzen zur Landesberichterstattung Gesundheitsberufe NRW 2013
Projektart	Auftragsprojekt
Förderer / Auftraggeber	Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter NRW
Projektleitung	Prof. Dr. Michael Isfort
DIP-Team	Helga Gessenich, Daniel Tucman
Laufzeit	06/2015 - 12/2015
Hintergrund und Ziele	<p>Neben Analysen zum gegenwärtigen und zukünftigen Fachkräftebedarf wurden in der Landesberichterstattung Gesundheitsberufe 2013 (LbG-NRW 2013) umfassende Einschätzungsdaten zu aktuellen Themen wie Strategien zur Personalgewinnung, Berufsentwicklungen und Akademisierung durch Erhebungen in Krankenhäusern, ambulanten Pflegediensten sowie teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen und Ausbildungsstätten gewonnen. Die Auswertungen ermöglichen einen differenzierten Blick auf die Situation der Gesundheitsbetriebe in NRW.</p> <p>Das DIP führte mit den Regionalkonferenzen in den fünf Regierungsbezirken des Landes NRW die Entwicklung der LbG-NRW 2013 fort. Durch die Präsentation und Diskussion regional differenzierter Kennzahlen sowie ausgearbeiteter Regionaldossiers inklusive zahlreicher Grafiken als Sammelband stehen den Akteuren der Pflegebranche nun regionalisierte Datensätze zur Verfügung. Darüber hinaus stellten Akteure aus verschiedenen Sektoren der Pflegebranche in den fünf Regionalkonferenzen insgesamt 16 individuelle und erprobte Ansätze zur Fachkräftesicherung vor. Der Raum zum Dialog, unter anderem über regionale Netzwerkaktivitäten, ermöglichte den teilnehmenden Akteuren der Gesundheitsberufe, ihre Ansätze und Perspektiven in die aktuelle Diskussion zur Fachkräftesicherung in der Pflege in NRW einzubringen.</p>
Design und Methoden	Vorbereitung und Umsetzung von Regionalkonferenzen mit dem Ziel, auf gesicherter Datengrundlage einen umfassenden Austausch mit Verantwortlichen aus Krankenhäusern, ambulanten Pflegediensten, teil- und vollstationären Einrichtungen, Ausbildungsstätten, den regionalen Arbeitsagenturen sowie weiteren Interessierten aus Politik, den Kommunen und den Berufsverbänden zu ermöglichen.
Ergebnisse	Auf den fünf Regionalkonferenzen wurden insgesamt mehr als 430 Akteure aus den Regionen erreicht.
Berichte und Veröffentlichungen	<p>Die grafisch aufbereiteten Regionaldossiers für die fünf Regierungsbezirke in NRW stehen als Printversion und als Download unter www.dip.de zur Verfügung. Die Tagungspräsentationen sind ebenfalls unter www.dip.de abrufbar.</p> <p>Ein Abschlussbericht wurde für das Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen verfasst.</p>

Projekte in der Abteilung III „Pflegearbeit und -beruf“

Projekttitle	Landesberichterstattung Gesundheitsberufe NRW 2015
Projektart	Auftragsprojekt
Förderer / Auftraggeber	Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen
Projektleitung	Prof. Dr. Michael Isfort
DIP-Team	Helga Gessenich, Daniel Tucman, Jonas Hylla, Danny Gehlen
Laufzeit	12/2015 - 10/2016
Hintergrund und Ziele	Im Rahmen der Landesberichterstattung Gesundheitsberufe 2015 wurde eine Berechnung des bestehenden Fachkräftebedarfs in NRW in den Bereichen der Ausbildung und Beschäftigung der Pflege- und Gesundheitsfachberufe durchgeführt und auf Landesebene vorgenommen. Schwerpunkt waren dabei eine Prognose für die Altenpflege sowie eine Darlegung der Auswirkungen der Einführung des Umlageverfahrens. Ein weiterer Schwerpunkt lag auf der Analyse der Ausbildungs- und Beschäftigungssituation in der Physio-, Ergotherapie, des Hebammenwesens sowie in der Logopädie.
Design und Methoden	Die Landesberichterstattung ist eine deskriptive Querschnittsstudie. Es handelt sich um einen multimethodischen Ansatz. Neben einer Basisbefragung (standardisierte Form / Paper-and-Pencil) werden Datenbestände sekundärdatenanalytisch betrachtet. Die besonderen Perspektiven der Physio-, Ergotherapie, des Hebammenwesens sowie der Logopädie wurden dabei ergänzend in Form von Expertenbefragungen ermittelt. Die Stichprobenschätzung basierte auf Daten von IT.NRW: Ausbildungsstätten (ca. 376), Krankenhäuser und Rehabilitationseinrichtungen (ca. 520), ambulante Dienste (ca. 2.400) sowie teil-/vollstationäre Pflegeeinrichtungen (ca. 2.460). Die standardisierten Daten wurden u.a. mittels des Statistikprogramms SPSS 22.0 ausgewertet. Die Gruppeninterviews wurden selektiv ausgewertet und die Kernaussagen den zu entwickelnden Befragungskategorien zugeordnet.
Ergebnisse	Die Ergebnisse werden in Form eines umfassenden Berichts dem Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen zur Verfügung gestellt.
Berichte und Veröffentlichungen	Die Landesberichterstattung Gesundheitsberufe NRW 2015 steht ab Anfang des Jahres 2017 online zur Verfügung: https://broschueren.nordrheinwestfalendirekt.de/broschuerenservice/mgepa/landesberichterstattung-gesundheitsberufe-nrw-2015/2276

Projekte in der Abteilung III „Pflegearbeit und -beruf“

Projekttitle	Pflege-Thermometer 2016 - Eine bundesweite Befragung von Leitungskräften zur Situation der Pflege und Patientenversorgung in der ambulanten Pflege
Projektart	Förderprojekt
Förderer / Auftraggeber	B. Braun-Stiftung
Projektleitung	Prof. Dr. Michael Isfort, Prof. Dr. Frank Weidner
DIP-Team	Ruth Rottländer, Danny Gehlen
Laufzeit	03/2015 - 03/2016
Hintergrund und Ziele	<p>Die ambulante Versorgung von Pflegebedürftigen und Menschen nach einem Krankenhausaufenthalt stellt eine zentrale Säule in der Gesundheitsversorgung mit zunehmender Bedeutung dar. Dies ist nicht nur im Rahmen der Stärkung der Grundidee "ambulant vor stationär" zu verstehen, sondern auch bezüglich der wohnortnahen Versorgung, der Versorgung von Menschen mit Hilfebedarfen in neuen Wohnformen sowie der Versorgung von Menschen mit spezialisierten Hilfebedarfen, wie der außerklinischen Beatmung.</p> <p>Im Pflege-Thermometer 2016 wurden einerseits Aussagen und Einschätzungen zu den bestehenden Rahmenbedingungen (Personalsituation/ Finanzierungssituation) erfasst. Darüber hinaus wurden Angaben zum Leistungsspektrum, zu allgemeinen und spezifischen Angeboten sowie zu den Möglichkeiten einer Übernahme weiterer Leistungen erhoben. Ziel war u.a., aktuelle Daten und Einschätzungen zur ambulanten Versorgungssituation im Pflege- und Gesundheitswesen aufzubereiten. Vor dem Hintergrund dieser Daten kann es besser gelingen, die Situation, Bedeutung und die Beiträge der ambulanten Pflegedienste und ihrer Beschäftigten zu diskutieren. Politik, Einrichtungsträger, Fachverbände und Kostenträger können die reale Situation daraufhin besser einschätzen und gezielt Weichen für die zukünftige Versorgung stellen.</p>
Design und Methoden	Bei dem Pflege-Thermometer 2016 handelt es sich um eine deskriptive Querschnittsstudie. Es erfolgte eine standardisierte schriftliche Befragung von Leitungskräften ambulanter Dienste in Deutschland.
Berichte und Veröffentlichungen	<p>Das Pflege-Thermometer 2016 wurde im Frühjahr 2016 veröffentlicht (online verfügbar unter www.dip.de/materialien)</p> <p>Vorträge wurden u.a. auf dem Deutschen Pflorgetag 2016 und der 38. Fortbildungsveranstaltung für Pflegende der B. Braun-Stiftung in Kassel gehalten. Berichte erschienen auch in Fachzeitschriften.</p>

Projekte in der Abteilung III „Pflegearbeit und -beruf“

Projekttitle	Gender-Med-AC – Arbeit, Familie und Karriere in innovativen Unternehmen der Gesundheitsregion Aachen
Projektart	Förderprojekt
Förderer / Auftraggeber	Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter NRW; Sozialfonds der Europäische Union (EU)
Projektleitung	Prof. Dr. Michael Isfort
DIP-Team	Ursula Laag, Peter Scheu, Andrea von der Malsburg
Projektpartner	Projektträger: Forschungszentrum Jülich – ETN, Stadt Aachen, Fachbereich Wirtschaftsförderung, Städteregion Aachen, Amt für Altenarbeit, MA&T Sell & Partner GmbH, Katholische Hochschule NRW, Abt. Aachen
Laufzeit	01/2012 - 12/2014
Hintergrund und Ziele	Ziel des Projektes war es, die Zukunftsfähigkeit von Praxisunternehmen der Gesundheitswirtschaft im Hinblick auf ihre Wettbewerbsfähigkeit angesichts des drohenden Fachkräftemangels zu untersuchen. Gezielte Maßnahmen der Personal- und Organisationsentwicklung wurden kombiniert mit Maßnahmen zur Vereinbarkeit von Familie und Beruf und der Karriereförderung von Frauen. Zentrale Ansatzpunkte bestanden beispielsweise in einer Verkürzung der Unterbrechungszeiten durch attraktive Angebote zum Wiedereinstieg und familienorientierte Karriereplanung. Weiterhin ging es um verlängerte Verweildauern im Beruf sowie Anpassungsmaßnahmen der Arbeitsbedingungen an die besonderen Erfordernisse von alternden Belegschaften. Diese Ansätze zu Personalgewinnung und -bindung bedeuten neue Sichtweisen und Herausforderungen, die von vielen Gesundheitsunternehmen bisher noch nicht fokussiert wurden.
Design und Methoden	Das Projekt beinhaltete folgende Methoden: <ul style="list-style-type: none"> • Erprobung von Maßnahmen zur besseren Vereinbarkeit von Familie und Beruf in ausgewählten Einrichtungen • Vereinbarung gendersensibler Personalentwicklungspläne in den Einrichtungen • Projektzielorientierte Datenanalyse und -projektion • Durchführung von Ausgangsanalysen, Begleit- und Abschlussevaluationen in den Einrichtungen • Leistung von Ergebnistransfers, Projektkommunikation und Öffentlichkeitsarbeit
Berichte und Veröffentlichungen	Es wurde eine Projekthomepage eingerichtet (www.gender-med-ac.de) mit Informationen zu Projektpartnern, Veranstaltungen und Materialien. Dort stehen auch mehrere Publikationen zum Projekt online zur Verfügung. <u>Hauptpublikation:</u> Cali, Ulrike; Fuchs-Fronhofen, Paul; Gessenich, Helga; Isfort, Michael; Stock, Christof (Hrsg.) (2014): Gender-Med-AC: Aus der Praxis für die Praxis. Arbeit, Familie und Karriere in innovativen Unternehmen der Gesundheitsregion Aachen. Tectum Verlag, Marburg

Projekte in der Abteilung III „Pflegearbeit und -beruf“

Projekttitel	Qualitätsentwicklung in der Altenpflege in NRW durch Ausweitung der Ausbildungskapazitäten
Projektart	Auftragsprojekt
Förderer / Auftraggeber	Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen (MGEPA)
Projektleitung	Prof. Dr. Michael Isfort
DIP-Team	Daniel Tucman, Ruth Rottländer, Danny Gehlen, Jonas Hylla
Projektpartner	Hochschule für Gesundheit (hsg) Bochum Gesamtleitung: Prof. Dr. Thomas Evers
Laufzeit	02/2016 - 07/2017
Hintergrund und Ziele	<p>In den vergangenen Jahren ist im Pflegebereich in NRW die Zahl der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten kontinuierlich angestiegen. Insbesondere in der Altenpflege waren mit 48.721 Personen so viele Beschäftigte wie noch nie zuvor zu verzeichnen. Hinzu kommen rund 9.197 Altenpflegehelferinnen und Altenpflegehelfer. Die Altenpflege hat damit in den vergangenen 10 Jahren den deutlich größten Zuwachs an Beschäftigten im Bereich der Pflegeberufe erfahren. Als eine Ursache kann der Aufbau der teil-/vollstationären Einrichtungen sowie der ambulanten Dienste ausgemacht werden. Diese Strukturveränderung ist vor allem durch die Zunahme an Pflegebedürftigen in NRW begründet. Mit Einführung des Umlageverfahrens für die Ausbildungsfinanzierung in der Altenpflege im Jahr 2012 wurde eine spürbare Erhöhung der Ausbildungsaktivität in der Altenpflege angestrebt.</p> <p>Ziel der Studie ist die Evaluation der Veränderungen in der Altenpflegeausbildung nach Einführung des Umlageverfahrens systematisch in den Wirkungen zu beschreiben. Es sollen Handlungsbedarfe und -empfehlungen entwickelt werden, um die Qualität in der Altenpflegeausbildung nachhaltig abzusichern.</p>
Design und Methoden	<p>Die Studie arbeitet bestehende öffentliche Daten sekundäranalytisch auf. Darüber hinaus verbindet der empirische Teil qualitative und quantitative Methoden der Evaluation. So werden neben Fokusgruppeninterviews auch standardisierte Befragungsinstrumente (Fragebögen) entwickelt und zum Einsatz gebracht. Darüber hinaus werden auch Einzelinterviews geführt.</p> <p>Als Zielgruppen für unterschiedliche Fragestellungen wurden identifiziert:</p> <ul style="list-style-type: none"> • die Ausbildung genehmigenden Bezirksregierungen • Leitungen und Lehrende von Altenpflegefachseminaren • Praxisanleiterinnen/ -anleiter der verschiedenen Lernorte • Schülerinnen und Schüler der Altenpflege
Ergebnisse	Die Ergebnisse werden dem Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen in Modulteilberichten vorgelegt.
Berichte und Veröffentlichungen	Ein Abschlussbericht wird dem Auftraggeber übermittelt.

Projekte in der Abteilung III „Pflegearbeit und -beruf“

Projekttitle	Pflege-Prävention 4.0: Neue Modelle für die Prävention in der Altenpflege vor dem Hintergrund von Berufsbiografieorientierung, Dienstleistungsvielfalt und High-Tech
Projektart	Förderprojekt
Förderer / Auftraggeber	Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF)
Projektleitung	Prof. Dr. Michael Isfort
DIP-Team	Helga Gessenich, Daniel Tucman, Danny Gehlen
Projektpartner	Projektträger: Karlsruhe Produktion und Fertigungstechnologien, MA&T Sell & Partner GmbH (Würselen), DAA GmbH (Bielefeld), St. Gereon Seniorendienste gGmbH (Hückelhoven) sowie Johanniter Seniorenhäuser GmbH (Bonn).
Laufzeit	1/2016 - 4/2019
Hintergrund und Ziele	Die Zukunfts- und Wettbewerbsfähigkeit von Unternehmen der Altenpflege steht im Hinblick auf die demografischen Entwicklungen im direkten Zusammenhang mit dem Vorhandensein und der Arbeitsfähigkeit professionell Pflegender. Ziel des Förderprojektes Pflege-Prävention 4.0 ist die Entwicklung präventiver Maßnahmen für die sichere und gesunde Arbeit von morgen in der professionellen Altenpflege. Durch gute Arbeitsgestaltung und gezielte Gesundheitsförderung sollen Altenpflegeeinrichtungen positive Ergebnisse für die Gesundheit und Arbeitsfähigkeit der Beschäftigten erzielen können. Ebenso sollen professionell Pflegende motiviert werden, sich in allen berufsbiografischen Phasen (von der Ausbildung bis zum Renteneintritt) mit der eigenen Gesundheit und Arbeitsfähigkeit auseinanderzusetzen. Entsprechend dieser Zielstellung erarbeiten die Verbundpartner aus Forschung, Lehre und Praxis gemeinsam umfassende Konzepte mit und für Altenpflege-Einrichtungen.
Design und Methoden	Der Aufgabenschwerpunkt des DIP liegt auf der pflegewissenschaftlichen Modellbildung und der qualitativen und quantitativen Evaluation der Arbeitsfähigkeit und der Belastungssituationen von Beschäftigten in der professionellen Altenpflege. Dazu werden standardisierte Instrumente entwickelt und im Rahmen von Befragungen eingesetzt. Aufgabe des DIP ist mittels Aktionsforschung die Zusammenstellung der Ergebnisse aus einer summativen und formativen Evaluation.
Ergebnisse	Die Ergebnisse werden im Rahmen von Handreichungen sowie einer abschließenden Buchpublikation vorgelegt.
Berichte und Veröffentlichungen	Berichte liegen noch nicht vor.

Projektbezogene Literatur des DIP aus dem Berichtszeitraum

1. Cali, U.; Fuchs-Fronhofen, P.; Gessenich, H.; Isfort, M.; Stock, C. (Hrsg.) (2014): Gender-Med-AC: Aus der Praxis für die Praxis. Arbeit, Familie und Karriere in innovativen Unternehmen der Gesundheitsregion Aachen. Tectum Verlag, Marburg.
2. Emme von der Ahe, H.; Weidner, F. (2015): Kriegstrauma erschwert Alter und Pflege. In: Angehörige pflegen. Bibliomed Verlag, Melsungen.
3. Gebert, A.; Weidner F.; Putz, W.; Schmitt, M.; Moucha, C.; van Lengen, R.H., Schröder, M. (2015): Abschlussbericht zum Projekt „SUSI TD – Sicherheit und Unterstützung für Senioren durch Integration von Technik und Dienstleistung“, gefördert vom Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie (MSAGD) des Landes Rheinland-Pfalz.
4. Germeten-Ortmann, B. von; Isfort, M.; Malsburg, A. von der (2014): Gut informiert und abgesichert klappt die Betreuung zuhause. In: Neue Caritas. Jg. 115, H.16, S. 13-16.
5. Gessenich, H. (2014): Den Beruf wieder neu in den Blick nehmen. Ein Workshop Konzept und mehr zum gelungenen Wiedereinstieg. Pflege Beruf Familie. Informationen des Projekts Gender-Med-AC. Rundbrief 4, 6/2014, S. 3-4. www.gender-med-ac.de.
6. Gessenich, H. (2013): Gute Pausen gestalten. Ein Beitrag zur Förderung der Mitarbeitergesundheit in der Pflege. Pflege Beruf Familie. Informationen des Projekts Gender-Med-AC. Rundbrief 2, 10/2013, S. 3. www.gender-med-ac.de.
7. Hundenborn, G. (2016): Aufgaben und Kompetenzprofil. In: Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V. (Hg): PEQ - Pflege, Engagement und Qualifizierung. Ein Handbuch für Dozentinnen und Dozenten. S. 11-45
8. Hundenborn, G. (2016): Aufgaben- und Kompetenzprofil - Begründungsrahmen und Leitideen. Im Auftrag des Deutschen Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V.; www.deutscher-verein.de/de/uploads/hauptnavigation/peq/pdf/peq_begrueundungsrahmen_leitideen_langfassung.pdf
9. Hundenborn, G. (2016): Aufgaben- und Kompetenzprofil - Engagementmöglichkeiten im Umfeld von Pflege. Im Auftrag des Deutschen Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V.; www.deutscher-verein.de/de/uploads/hauptnavigation/peq/pdf/peq_engagementmoeglichkeiten_langfassung.pdf
10. Hundenborn, G. (2016): Aufgaben- und Kompetenzprofil . Handlungsfelder für Engagierte - Freizeit gestalten, Besuchen, Begleiten, Betreuen. Im Auftrag des Deutschen Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V.; https://www.deutscher-verein.de/de/uploads/hauptnavigation/peq/pdf/peq_handlungsfelder_langfassung.pdf
11. Hundenborn, G. (2015): Für die allgemeine Pflege verantwortlich sein. Hintergründe, Entwicklungen und Perspektiven einer generalistischen Pflegeausbildung. In: RDG 06/2015, S. 272-279
12. Hundenborn, G. (2014): Curriculumentwicklung in der Pflegebildung - Rückblick, Standards, Perspektiven. In: Kaufhold, M.; Rosowski, E.; Schürmann, M. (Hg.): Bildung im Gesundheitsbereich. Forschung und Entwicklung zur beruflichen und hochschulischen Bildung. S. 269-284
13. Hundenborn, G.; Knigge-Demal, B. (2016): Auf den Inhalt kommt es an! Perspektiven und Schwerpunkte in den Entwürfen des Pflegeberufereformgesetzes und der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung. In: RDG 13 (3), S. 142-145
14. Hundenborn, G.; Knigge-Demal, B. (2014): Anforderungsprofile verbinden Bedarfe mit Qualifikation. In: Altenheim 2/2014, S. 38-41
15. Hundenborn, G., Knigge-Demal, B. (2013): Leitfaden zum Teamgespräch auf der Grundlage des Anforderungs- und Qualifikationsrahmens für den Beschäftigungsbereich der Pflege und persönlichen Assistenz älterer Menschen. Online verfügbar unter <http://www.dip.de/materialien>
16. Isfort, M.; Rottländer, R. (2016): Verordnungen: Pflegedienste fordern Entbürokratisierung. In: CAREkonkret, Jg. 18, H. 20, S. 11.

17. Isfort, M; Rottländer, R. (2016): Ambulante Dienste finanziell stabil. In: CAREkonkret, Jg. 18, H. 19, S. 11.
18. Isfort, M.; Rottländer, R.; Weidner, F. et al. (2016): Ambulante Pflege. Wachstum mit Hindernissen. In: Die Schwester Der Pfleger, Jg. 55, H. 5, S. 13-18.
19. Isfort, M.; Rottländer, R.; Weidner, F.; Tucman, D.; Gehlen, D.; Hylla, J. (2016): Pflege-Thermometer 2016. Eine bundesweite Befragung von Führungskräften zur Situation der Pflege und Patientenversorgung in der ambulanten Pflege. Herausgegeben von: Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung e.V. (DIP), Köln.
20. Isfort, M.; Tucman, D.; Brühl, A.; Sottong, U.; Kleinpass, R.; Hoffman; G. (2016): Deskriptive Schallpegelmessungen auf einer geriatrischen Station und einer Special Care Unit (SCU) für Patienten mit kognitiven Einschränkungen. In: Pflegewissenschaft, Jg. 18, H. 11-12, S. 566-572.
21. Isfort, M. (2016): Gradmesser für die Pflege. In: Häusliche Pflege, Jg. 25, H.10, S. 38-41.
22. Isfort, M. (2016): Druckkessel Gesundheitswesen: von unten wird gefeuert, von oben wird gedeckelt. In: Rechtsdepesche (Sonderausgabe „Tatort Sturz: Zwischen Qualitätsanspruch und Mitarbeiterüberforderung“), Jg. 13, SH 1, S. 24-29.
23. Isfort, M. (2016): Der Weg zum demenzsensiblen Krankenhaus. In: Imago Hominis, Band 23, S. 77-86.
24. Isfort, M.; Hoff, T.; Keller, K. et al. (2015): Riskanter Konsum. In: Die Schwester Der Pfleger, Jg. 54, H. 3, S. 18-22.
25. Isfort, M.; Klostermann, J. (2015): Anpassungen erforderlich – Befragung zeigt gravierende Mängel in der Versorgung von Menschen mit Demenz im Krankenhaus. In: nah dran, H.1, S. 23-25.
26. Isfort, M.; Klostermann, J. (2015): Die Versorgung dementer Patienten ist oft nicht gesichert. In: Neue Caritas, Jg, 116, H.5, S. 22-24.
27. Isfort, M.; Klostermann, J. (2015): Ein unterschätztes Problem – Delir- und Delirprävention im Krankenhaus. In: Die Schwester Der Pfleger, Jg. 54, H. 2, S. 34-38.
28. Isfort, M; Gessenich, H., Tucman, D. (2015): Regionaldossiers. Regionalkonferenzen Fachkräftesicherung in der Pflege in NRW 2015. Herausgegeben von: Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung e.V., Köln
29. Isfort, M. (2014): Droht der demografische Kollaps? In: Rechtsdepesche für das Gesundheitswesen. Sonderausgabe „Mobilität und Mobilisation“. Jg. 11, H.1, S.17-19.
30. Isfort, M. (2014): Intensivpatienten mit Demenz fallen durchs Raster (Interview). In: Pflegenintensiv. Jg. 11, H.4, S. 35-37.
31. Isfort, M.; Klostermann, J.; Gehlen, D.; Siegling, B. (2014): Im Fokus: Demenz im Krankenhaus. Pflege-Thermometer 2014: Menschen mit Demenz im Krankenhaus. In: Die Schwester Der Pfleger, Jg. 53, H. 8; S. 740-749.
32. Isfort, M. (2013): Einfluss der Personalausstattung auf Pflege und Patientenversorgung in deutschen Intensivstationen. In: Medizinische Klinik Intensivmedizin und Notfallmedizin. Jg. 108, H.1, S. 71-77, DOI 10.1007/s00063-012-0207-x.
33. Isfort, M. (2013): Personalengpässe in Pflege und Medizin – die Probleme haben erst begonnen. In Rechtsdepesche. Jg. 10, Sonderausgabe Nr. 2, S. 26-28.
34. Isfort, M. (2013): Der Pflegeberuf im Spiegel der Öffentlichkeit. In: Bundesgesundheitsblatt. Gesundheitsforschung/Gesundheitsschutz. Jg. 56, H.8, S. 1081-1087, DOI 10.1007/s00103-013-1747-9.
35. Isfort, M. (2013): Anpassung des Pflegesektors zur Versorgung älterer Menschen. In: Aus Politik und Zeitgeschichte, Jg. 63, H. 4-5, S 29-35.
36. Isfort, M. (2013): „Wir brauchen gute pflegerische Konzepte“. Pflege-Thermometer 2014. In: Die Schwester Der Pfleger, Jg. 52, H. 9, S. 852–854.
37. Klostermann, J.; Isfort, M. (2014): Assessment-Instrumente bleiben ungenutzt. Schmerzeinschätzung bei Demenz. In: Die Schwester Der Pfleger, Jg. 53, H.11, S. 1136-1139.

38. Knigge-Demal, B.; Hundenborn, G. (2014): Abschlussbericht im Rahmen des Projektes „Erprobung des Entwurfs eines Qualifikationsrahmens für den Beschäftigungsbereich der Pflege, Unterstützung und Betreuung älterer Menschen
39. Knigge-Demal, B.; Eylmann, C.; Hundenborn, G. (2013): Anforderungs- und Qualifikationsrahmen für den Beschäftigungsbereich der Pflege und persönlichen Assistenz älterer Menschen
40. Knigge-Demal, B., Hundenborn, G. (2013): Leitfaden zum Personalentwicklungsgespräch für pflegerische Leitungen auf der Grundlage des Anforderungs- und Qualifikationsrahmens für den Beschäftigungsbereich der Pflege und persönlichen Assistenz älterer Menschen.
http://www.dip.de/fileadmin/data/pdf/projekte/02Leitfaden_Personalentwicklungsgespraech_09_2013.pdf
41. Knigge-Demal, B.; Hundenborn, G. (2013): Fragebögen zur Vorbereitung auf ein Personalentwicklungsgespräch. Versionen für die Vorgesetzte. QN 1-3, QN 3-5, QN 5-7. Online verfügbar unter <http://www.dip.de/materialien>
42. Knigge-Demal, B.; Hundenborn, G. (2013): Fragebögen zur Vorbereitung auf ein Personalentwicklungsgespräch. Versionen für die Mitarbeiterin. QN 1-3, QN 3-5, QN 5-7. Online verfügbar unter <http://www.dip.de/materialien>
43. Knigge-Demal, B.; Hundenborn, G. (2013): Evaluationsbericht zur Befragung der Schülerinnen und Schüler und Lehrenden sowie der Praxisanleiterinnen und -leiter in der Altenpflegeausbildung im Rahmen des Projektes „Modell einer gestuften und modularisierten Altenpflegequalifizierung“
44. Laag, U. (2014): Achtung Haftungsgefahr. Dekubitusprophylaxe. In: *Altenpflege* 09/2014, 39. Jahrgang, S. 28-32.
45. Laag, U. (2013): Begutachtung von Pflegefehlern durch pflegewissenschaftliche Sachverständige. In: *Pro Alter* (45), 06/2013, S. 69-72.
46. Laag, U. (2013): Begutachtung von Pflegefehlern: (K)eine Aufgabe der Ärzte? In: *Rechtsdepesche für das Gesundheitswesen* (10) 3/2013, S. 116-122.
47. Laag, U. (2013): Dekubitusprophylaxe und Haftung: Wer trägt die Letztverantwortung – Pflege oder Arzt?. In: *Rechtsdepesche für das Gesundheitswesen* (10), Sonderausgabe „Wunde im Brennpunkt“, S. 14-16.
48. Mack, C.; Frevel, A.; Gessenich, H.; Brüne, A.; Lauxen, O.; Roßberg, C. (2015): Attraktive Beschäftigungsbedingungen in der Pflege in Rheinland-Pfalz. Abschlussbericht „Fachkräfte- und Qualifizierungsinitiative Gesundheitsfachberufe 2012-2015, Berufsfeld Pflege“. In: MSAGD (Hrsg.): *Berichte aus der Pflege* 27. Online verfügbar: https://msagd.rlp.de/fileadmin/msagd/Gesundheit_und_Pflege/GP_Dokumente/Berichte_aus_der_Pflege_27.pdf.
49. v.d. Malsburg, A.; Isfort, M. (2014): Haushaltsnahe Dienstleistungen durch Migrantinnen in Familien mit Pflegebedürftigkeit: 24 Stunden verfügbar. In: *WISO direkt*. Friedrich-Ebert-Stiftung (Hg.), Bonn.
50. Siegling, B.; Isfort, M. (2015): Machen Fachweiterbildungen zufriedener? In: *Intensiv*, Jg. 23, H. 5, S. 250-257.
51. Siegling, B.; Isfort, M. (2014): Das Glas ist halb voll. Studie zur Berufs- und Arbeitszufriedenheit in der Intensivpflege. In: *Pflegenintensiv*, Jg.11, H.2, S.46-50.
52. Tucman, D.; Brünnett, M.: Empowerment. In: Becker, S.; Brandenburg, H. (Hrsg.) (2014): *Gerontologie in Pflege und Sozialer Arbeit – eine interdisziplinäre Aufgabe*. Huber Verlag, Bern.
53. Weidner, F.; Rottländer, R.; Laag, U. (2017): Bedarfsgerechte Entlastung von pflegenden Angehörigen demenziell erkrankter Menschen: ein multidimensionaler, programmatischer Ansatz. In: *Praxis Klinische Verhaltensmedizin und Rehabilitation*. 30. Jg. 2017, Heft 1 (99), S. 4 – 19.
54. Weidner, F. (2016): Vom Gründergeist bis zur Konsolidierung. In: Brandenburg, H.; Hülsken-Giesler, M.; Sirsch, E. (Hrsg.): *Vom Zauber des Anfangs und von den Chancen der Zukunft*. Festschrift zum 10-jährigen Bestehen der Pflegewissenschaftlichen Fakultät an der Philosophisch-Theologischen Hochschule Vallendar. Hogrefe Verlag, Bern.
55. Weidner, F.; Emme von der Ahe, H.; Lesner, A.; Baer, U. (Hrsg.) (2016): *Alter und Trauma – Unerhörtem Raum geben*. Abschlussbericht zum Projekt „Alte Menschen und Traumata –

Verständnis, Erprobung und Multiplikation von Interventionen und Fortbildungsmaßnahmen“. Mabuse-Verlag, Frankfurt.

55. Weidner, F.; Gebert, A.; Seifert, K.; Mazhari, R.: (2016): Modellprojekt Gemeindeschwester^{plus} – Zwischenbericht der wissenschaftlichen Begleitung. Online verfügbar: https://msagd.rlp.de/fileadmin/msagd/Aeltere_Menschen/AM_Dokumente/Zwischenbericht_der_wissenschaftlichen_Begleitung_GS_.pdf
56. Weidner, F.; Brünnett, M.; Müller, M.; Cissarz, I. (2016): Gründe und Einflussfaktoren für den Eintritt in die berufliche Rehabilitation von Pflegefachpersonen in Deutschland – Ergebnisse der Pilotstudie Reha-Biograf. Online verfügbar: <http://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1012-5302/a000519>
57. Weidner, F.; Brünnett, M.; Müller, M.; Cissarz, I. (2016): Reha-Biograf. Langzeiterkrankte Pflegefachpersonen in der beruflichen Rehabilitation – Ursachen, Wege und Erklärungen.
58. Weidner, F.; v.d. Malsburg, A. (2016): Statusanalyse der Familienpflegedienste von Caritasverbänden in der Diözese Trier. Online verfügbar: http://www.dip.de/fileadmin/data/pdf/projekte/Statusanalyse_FP_CV_Trier_dip_final_160125.pdf
59. Weidner, F.; Emme von der Ahe, H.(2015): Schatten der Vergangenheit. Alter und Trauma. In: Die Schwester Der Pfleger 54 (8), S. 34-37.
60. Weidner, F.; Laag, U.; Gehlen, D.; Graßme, H. (2013): Abschlussbericht der Befragungs- und Registrierungsstelle zur Errichtung einer Landespflegekammer in Rheinland-Pfalz. In: MSAGD (Hrsg.): Berichte aus der Pflege Nr. 21. Online verfügbar: http://www.dip.de/fileadmin/data/pdf/projekte/BadP21_Abschlussbericht_Pflegekammer_Endf.pdf

Projektförderer und Auftraggeber

- B. Braun-Stiftung, Melsungen
- B.F.G. Siegen
- Bosch BKK, Stuttgart
- Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF)
- Bundesministerium für Familien, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ)
- Bundesministerium für Gesundheit (BMG)
- Caritas Betriebsführungs- und Trägergesellschaft (CBT), Köln
- Caritasverband der Region Kempen-Viersen e. V.
- Caritasverband Paderborn e.V.
- Caritas-Werk St. Martin, Mainz
- Deutsche Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit (GTZ)
- Deutsche Provinz der Franziskanerinnen vom Hl. Josef e. V., Bad Honnef
- Deutscher-Caritasverband e. V., Freiburg
- Deutscher Pflegerat e.V., Berlin
- Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V., Berlin
- Diözesan-Caritasverband für das Erzbistum Köln e.V.
- Diözesan-Caritasverband Paderborn e.V.
- Diözesan-Caritasverband Trier e.V.
- DRK-gem. Gesellschaft für Soziale Arbeit und Bildung im Kreis Borken mbH
- Friedrich-Ebert-Stiftung, Bonn
- Gemeinnützige Gesellschaft der Franziskanerinnen zu Olpe mbH (GFO)
- GKV-Spitzenverband
- Herzzentrum Bad Krozingen
- Hospitalvereinigung St. Marien GmbH, Köln
- Katholische Hochschule Nordrhein-Westfalen (KATHO NRW), Köln
- Katholischer Krankenhausverband Deutschlands e. V., Freiburg
- Kommunität der Heiligen Anargyroi Kosmas und Damian e. V.
- Krankenhaus München-Bogenhausen
- Kreis Aachen
- Kreis Siegen-Wittgenstein
- Kurtenbach GmbH & Co. KG, Limburg
- Landschaftsverband Rheinland, LVR
- Landschaftsverband Westfalen-Lippe, LWL
- Lorenz GmbH, Saarbrücken
- Malteser Hilfsdienst e.V.
- Marienhaus GmbH, Waldbreitbach
- Medizinischer Dienst der Krankenversicherung, MDK Rheinland-Pfalz
- Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales NRW (MAGS)
- Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Familien und Frauen Rheinland-Pfalz (MASGFF)
- Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Senioren Baden-Württemberg
- Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter NRW (MGEPA)
- Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie Rheinland-Pfalz (MSAGD)
- PariSozial, Minden-Lübbecke
- Paul Wilhelm von Keppeler Stiftung, Sindelfingen
- Robert Bosch Stiftung, Stuttgart
- Schülke & Mayr GmbH, Norderstedt
- SELBSTHILFE Pensionskasse der Caritas VVAG
- Städteregion Aachen - Amt für Altenarbeit
- Sozialfonds der Europäischen Union
- SOZIAL-HOLDING der Stadt Mönchengladbach GmbH
- St.-Bonifatius-Hospital, Lingen
- St.-Elisabeth-Kranken- und Pflege GmbH, Waldbreitbach
- St.-Franziskus-Stiftung, Münster
- Stadt Worms
- Stiftung der Cellitinnen zur hl. Maria, Köln
- Stiftung Wohlfahrtspflege, NRW
- tyco healthcare Deutschland GmbH
- Unilever Bestfoods Deutschland, Hamburg
- Wilkens Marketing GmbH, Köln
- Zahlreiche Oberlandes- und Landgerichte

DIP ist ausgezeichnet

Für ihre Leistungen in Forschung und Entwicklung in der Pflege und Pflegewissenschaft wurden die Verantwortlichen im Institut bereits mehrfach ausgezeichnet:



Prof. Dr. Michael Isfort (stellv. Vorsitzender des Vorstandes)
mit dem Deutschen Pflegepreis 2017



Prof. Dr. Frank Weidner (Vorsitzender des Vorstandes)
mit dem Deutschen Pflegepreis 2013



Prof. Gertrud Hundenborn (Vorstandsmitglied)
mit dem Verdienstorden des Landes NRW im Jahr 2008



**Institutsbericht
inklusive Geschäftsbericht
für den Zeitraum 2013 bis 2015**

**Deutsches Institut für
angewandte Pflegeforschung e.V. (DIP)
Hülchrather Str. 15
50670 Köln**

**Telefon: 0221/ 46861 - 30
Fax: 0221/ 46861 - 39
Internet: www.dip.de
E-Mail: dip@dip.de**

Köln im Februar 2017