

Entwicklung einer Implementierungsstrategie (IMPS) zur bundesweiten Einführung des Strukturmodells für die Pflegedokumentation der stationären und ambulanten Pflegeeinrichtungen

**GKV-Spitzenverband,
Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege (BAGFW) e. V.,
Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e. V. (bpa).**

Elisabeth Beikirch HCM
Berlin, 29. Dezember 2014

Teilnehmer der Workshops:

Auftraggeber

der GKV-Spitzenverband (GKV-SV)

der Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e. V. (bpa)

die Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege (BAGFW) e. V.

und Beratung durch

das Bundesministerium für Gesundheit (BMG)

den Arbeitsstab des Pflegebevollmächtigten der Bundesregierung im BMG

den AOK Bundesverband

den Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)

den Medizinischen Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen e. V. (MDS)

die Vertretung zur Perspektive der Landesebene

den Lehrstuhl für Pflege- und Versorgungsforschung, Universität Witten/Herdecke

Gliederung

- 1. Ausgangslage**
 - 1.1. Ziele der IMPS und der Evaluation
- 2. Verfahren der Teilnahmegewinnung durch die Verbände und Anmeldung zur IMPS**
- 3. Phasen der Implementierung (Entwurf) und Projektverlauf**
- 4. Organisations- und Kommunikationsstruktur zur Steuerung der IMPS**
 - 4.1. Funktion und Rolle des Lenkungsgremiums (LG)
 - 4.2. Funktion und Rolle der Kooperationsgremien (KOG)
- 5. Funktion, Ressourcen und Handlungsverantwortung aller Beteiligten**
 - 5.1. Steuerung des Gesamtvorhabens und Öffentlichkeitsarbeit durch den Pflegebevollmächtigten
 - 5.2. Projektbüro und Regionalkoordinatoren
 - 5.3. Verbände
 - 5.4. Länder
- 6. Konzept und Organisation zur Schulungen von Multiplikatoren einzelner Zielgruppen**
 - 6.1. Schulung von Multiplikatoren der Verbände**
 - 6.1.1. Ermittlung des Bedarfs, Anzahl der Schulungen und Aufteilung
 - 6.1.2. Anforderungen an die geschulten Multiplikatoren der Verbände
 - 6.1.3. Schulungsmaterialien und Bescheinigung der Teilnahme, Verbindlichkeit
 - 6.1.4. Organisation der Schulungen
 - 6.2. Schulung von Multiplikatoren in den Prüfinstanzen**
 - 6.2.1. Konzept der MDK Gemeinschaft
 - 6.2.2. Funktion und Rolle der Multiplikatoren der Prüfinstanzen
 - 6.2.3. Bedarf an Multiplikatoren in den Heimaufsichten
 - 6.2.4. Angebot des MDK zum gemeinsamen Vorgehen der Prüfinstanzen
 - 6.3. Informationsveranstaltung und Dokumentationsindustrie**
- 7. Weiterentwicklung des Konzepts für die Kurzzeit- und Tagespflege**
- 8. Externe Evaluation und wissenschaftliche Begleitung**
- 9. Entwurf Zeit- und Meilensteinplanung 2015/2016**

Anhang 1: Anlagen 1–7

Anhang 2: Beschluss des Lenkungsgremiums vom 16.12.2014
zum Projektbeginn und -vorgehen

1. Ausgangslage

Im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) wurden im Jahr 2013 Empfehlungen zur Effizienzsteigerung der Pflegedokumentation entwickelt und erfolgreich einem Praxistest unterzogen. Um eine dauerhafte Verstetigung der Ergebnisse aus dem Praxistest zu ermöglichen, bedarf es einer **bundesweiten Implementierungsstrategie (IMPS)**. Die Förderung des Prozesses einer flächendeckenden Akzeptanz und Umsetzung des Strukturmodells ist ein gemeinsames Bestreben der Verbände auf Bundes- und Landesebene und des GKV-SV im Zusammenwirken mit dem Pflegebevollmächtigten (Pflege-BV) der Bundesregierung und dem Bundesministerium für Gesundheit.

Die geplante zweijährige Förderung einer Implementierungsstrategie ist verbunden mit der Erwartung, dass sich bundesweit **mindestens** 25% ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen daran beteiligen. Die Konzeptentwicklung dient deshalb u. a. der Frage, wie eine möglichst große Zahl ambulanter und stationärer Pflegeeinrichtungen in allen Bundesländern zur Teilnahme gewonnen werden können, wie das hierfür erforderliche Know-how an die Einrichtungen vermittelt werden kann und welcher Maßnahmen und Unterstützungsleistungen es hierfür auch von institutioneller Ebene bedarf.

In drei Workshops wurden im vierten Quartal 2014 wesentliche Aspekte zu Organisation und Verfahren der IMPS konzeptionell bearbeitet und die Vorschläge von den Auftraggebern unter Hinzuziehung weiterer Expertise (siehe S. 1) diskutiert.

Im Folgenden werden die Ergebnisse dieses Prozesses zusammenfassend dargestellt mit dem Ziel, diese dem Lenkungsgremium im Dezember 2014 zur Beratung und Beschlussfassung vorzulegen, um auf dieser Grundlage einem gemeinsamen Verständnis dieses Gremiums, zu Konzept und Organisation sowie zum Prozess der bundesweiten Implementierung des Strukturmodells, Ausdruck zu verleihen.

1.1. Ziele der IMPS und der Evaluation

- Dauerhafte und bundesweite Verstetigung von fachlicher Expertise auf allen Ebenen auf der Grundlage der Erkenntnisse aus dem Praxistest zum Strukturmodell.
- Förderung der flächendeckenden Akzeptanz des Strukturmodells bei Einrichtungs- und Kostenträgern und bei den Prüfinstanzen auf Bundes- und Landesebene.
- Konzepte zur inhaltlichen und technischen Umsetzung durch die Institutionen der Aus-, Fort- und Weiterbildung sowie der Dokumentationsbranche liegen vor.
- Bundesweit einheitlich festgelegte Schulungsmaterialien, Konzept und Instrumente sowie einheitliche Schulungsanforderungen für Trainer liegen vor.
- Qualitätsgesicherte Unterstützung der Pflegeeinrichtungen bei der Umstellung ihrer Pflegedokumentation auf das Strukturmodell unter Aspekten der Effektivität und Effizienz (Förderung der Fachlichkeit, Qualitätssicherung, Zeitersparnis).

2. Verfahren der Teilnahmegewinnung durch die Verbände und Anmeldung zur IMPS

Die Gewinnung einer ausreichenden Zahl teilnehmender Pflegeeinrichtungen an der IMPS liegt in der Verantwortung der Verbände in Zusammenarbeit mit den Kooperationsgremien der Länder (siehe Punkt 4) und erfolgt in Abstimmung mit dem Projektbüro (Steuerungsverantwortung) in mehreren Schritten.

Mit Etablierung des Projektbüros werden die bis dahin vorliegenden Interessenbekundungen auf der Webseite des Pflegebevollmächtigten von Trägern oder einzelnen ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen ausgewertet und aufbereitet.

Kriterien hierfür sind mindestens die Zuordnung nach ambulant und stationär, die differenzierte Darstellung der Zugehörigkeit zu den einzelnen Verbänden, die Zuordnung nach freigemeinnützig, privat inklusive kommunal, nach dem Bundesland und dem (zunächst) ermittelten prozentualen Anteil der Pflegeeinrichtungen der einzelnen Verbände. Bei vorliegenden Interessenbekundungen durch einen Träger im Verbund mit mehreren Einrichtungen werden alle Einrichtungen einzeln als Zählerfaktor aufgeführt und dem Verband ggf. dem jeweiligen Bundesland zugeordnet.

Das Ergebnis dieser Auswertung wird der BAGFW als zentrale Koordinierungsstelle für die LIGA übermittelt, um die interne Beratung mit den Einzelverbänden zur Festlegung der teilnehmenden Pflegeeinrichtungen an der IMPS in den jeweiligen Regionen aufnehmen und, je nach Ergebnis, in ihren Verbänden weitere Aktivitäten zur Gewinnung von Pflegeeinrichtungen durchführen zu können.

Da als Ansprechpartner für das Projektbüro für die privaten Bundesverbände und dem kommunalen Verband ebenfalls eine Koordinierungsstelle notwendig ist, wird dieser Teil der Auswertung der Interessenbekundungen dem bpa als größtem privaten Bundesverband – analog dem Verfahren zur BAGFW – für alle privaten Bundesverbände vom Projektbüro zugeleitet. Der bpa übernimmt die Informationsübermittlung an die einzelnen Bundesverbände, deren Koordination und die anschließende Festlegung der teilnehmenden Pflegeeinrichtungen auf der Grundlage der Anlage 5 und der oben beschriebenen Gleichverteilungskriterien. Dies gilt im Rahmen der Möglichkeiten des bpa auch für die verbandlich nicht organisierten Pflegeeinrichtungen. Die Verbände legen soweit notwendig auch alles weitere zu den erforderlichen Aktivitäten der Teilnahmegewinnung fest.

Die Kooperationsgremien der Länder erhalten vom Projektbüro ebenso wie die Koordinierungsstellen der Bundesverbände eine Auswertung der Ergebnisse zur Festlegung der teilnehmenden Pflegeeinrichtungen durch die Bundesverbände und zu ggf. erforderlichen Werbungsaktivitäten. Die Übermittlung der Informationen an diese Gremien erfolgt zentral durch das Projektbüro.

Grundlage für alle Beteiligten auf Bundes- und Landesebene (LIGA, private Verbände, Koordinierungsgremien) an diesem Prozess der Beratung und Entscheidung ist die Darstellung in der Tabelle im Anhang zur rechnerischen Verteilung der Zielerreichung von bundesweit mindestens 25 % teilnehmenden Pflegeeinrichtungen, die Verteilung dieser Quote auf die Kategorien ‚freigemeinnützig und privat‘ und anteilig auf die Bundesländer (Anlage 1).

Für die Übermittlung der Beratungsergebnisse wird zwischen dem Projektbüro und den Verbänden eine Frist von ca. vier Wochen vereinbart. Je nach den bis dahin vorliegenden Erkenntnissen zur Zielerreichung von mindestens bundesweit 25 % teilnehmenden Pflegeein-

richtungen ist dies gleichzeitig für die Verbände der primäre zeitliche Rahmen zur Gewinnung weiterer Teilnehmer für die IMPS.

Zum Zwecke einer bundesweit einheitlichen Information ihrer stationären und ambulanten Pflegeeinrichtungen werden die Verbände vom Projektbüro durch Bereitstellung eines Informationsflyers über die Möglichkeit der Teilnahme und den ‚Benefit‘ sowie die Rahmenbedingungen informiert. Dieser Informationsflyer wird ebenfalls auf der Webseite des Pflegebevollmächtigten der Fachöffentlichkeit zur Verfügung gestellt.

Mit der Anmeldung zur Teilnahme erklärt sich die Pflegeeinrichtung zu Folgendem bereit:

- Benennung einer verantwortlichen Person als internen und externen Ansprechpartner für die Phase der Teilnahme.
- Ausschließlich die zentral vom Projektbüro erarbeiteten bundeseinheitlichen Schulungsmaterialien zur Grundlage des internen Schulungsprogramms zu verwenden.
- Beteiligung an der Evaluation.
- Beteiligung an regionalen verbandlichen Reflexionstreffen.
- Konzept und Ausrichtung der Strukturierten Informationssammlung (SIS) unverändert umzusetzen und Hinweise zur praktischen Anwendung zu beachten.
- Die SIS nur von hierin geschulten Pflegefachkräften anzuwenden und
- bei Bedarf Vorschläge zur Veränderung an dem Konzept der SIS oder zum Strukturmodell selbst über die Multiplikatoren der Verbände einzubringen.

Nach Eingang der Informationen zur Festlegung der teilnehmenden Pflegeeinrichtungen durch die Bundesverbände erhält jede einzelne Einrichtung eine Bestätigung zur Teilnahme vom Projektbüro und praktische Hinweise, was aus den bisherigen Erfahrungen zur organisatorischen Vorbereitung bei der Umstellung der Pflegedokumentation im Einzelnen zu bedenken ist, bevor der eigentliche Start der Implementierung beginnen kann. Zusätzlich wird über den Zeitraum des Beginns der praktischen Umsetzung informiert und ab wann ein geschulter Multiplikator des eigenen Verbandes zur Beratung und Schulung vor Ort zur Verfügung steht.

Dieser bleibt in der Regel für die Pflegeeinrichtung während des gesamten Verlaufs der feste Ansprechpartner im Rahmen der Implementierungsstrategie, es sei denn, der Träger oder die Verbände schaffen weitere Ansprechpartner vor Ort. Näheres zur Orientierung über die einzelnen Phasen und derzeit überschaubaren Meilensteine des Projektverlaufs sind dem folgenden Punkt 3 und der Anlage 7 zu entnehmen.

Sollte bereits in der oben beschriebenen Phase die Quote von 25 % einschließlich der gewünschten regionalen Verteilung erreicht sein, wird in Abstimmung mit dem Pflegebevollmächtigten das weitere Vorgehen beraten und der Vorschlag im Ergebnis im Lenkungsgremium erörtert. Die Kooperationsgremien werden hierüber gleichermaßen informiert.

Sollte sich anhand der Auswertung der Interessenbekundungen durch das Projektbüro im ersten Schritt bei den Koordinierungsstellen der Verbände herausstellen, dass eine verbandliche Feinjustierung erforderlich ist, führt das nicht zu einer Absage der Teilnahme von Pflegeeinrichtungen, sondern zur Zuordnung in eine zweite Gruppe mit späterem Beginn. Die Erkenntnisse hierzu werden in enger Zusammenarbeit mit allen Beteiligten auf Bundes- und Landesebene und dem Pflegebevollmächtigten zeitnah vom Projektbüro aufbereitet und das Vorgehen jeweils im Einvernehmen mit allen abgestimmt.

In diesem Zusammenhang sei aber auch darauf hingewiesen, dass für den erfolgreichen Verlauf der IMPS mit validen Ergebnissen zur praktischen Umsetzung sowie einem guten Zusammenwirken zwischen Implementierung und der externen Evaluation feste Rahmenvorgaben und Eckdaten für die IMPS unerlässlich sind. Hierfür bedarf es des gemeinsamen Verständnisses und der konstruktiven Mitwirkung aller Beteiligten wie bisher.

Das Projektbüro stellt zeitnah zur weiteren Interessenbekundung eine überarbeitete Online-Registrierungsmaske auf der Website des Pflegebevollmächtigten der Bundesregierung bereit, auf der weitere Einrichtungen ihr Interesse bekunden können. Mit der Interessensbekundung geben die Einrichtungen die oben erläuterte Erklärung ab. Nach Eingang der weiteren elektronischen Interessenbekundung erhält jede einzelne Einrichtung vom Projektbüro eine Eingangsbestätigung und praktische Hinweise zur organisatorischen Vorbereitung bei der Umstellung der Pflegedokumentation.

3. Phasen der Implementierung (Entwurf) und Projektverlauf

Einzelne Abschnitte des Projektverlaufs lassen sich zum derzeitigen Zeitpunkt grob wie folgt skizzieren:

Phase 1: Aufbau der Projektorganisation und der Datenbank sowie Feinjustierung Meilensteinplanung einschließlich Termine Gremien. Parallel Verfahren zur Teilnahme an der IMPS (siehe Punkt 2) und Benennung der Multiplikatoren (siehe Punkt 6). Erstellung der Informations- und Schulungsmaterialien durch die wiss. Mitarbeiter und Regionalkoordinatoren im Projektbüro unter Einschluss externer Expertise von Teilnehmern aus dem Praxistest.

Phase 2: Schwerpunkt Schulung von Multiplikatoren der Verbände und zeitlich versetzt der Prüfinstanzen; sukzessiver Aufbau von Expertise und Schulungskapazitäten für die Einrichtungen in der Fläche durch die Verbände. Parallel interne organisatorische Vorbereitung der Pflegeeinrichtungen zur Umstellung der Pflegedokumentation. Zentrale Auftaktveranstaltung. (8–12 Wochen).

Phase 3: Volle Phase der Implementierung unter Festlegung von entsprechenden Startterminen. Interne Schulungen in den Pflegeeinrichtungen und praktische Umsetzung des Strukturmodells in mehreren Schritten. Durchführung von Reflexionstreffen vor Ort (Verbände) und in den Regionen (Projektkoordinatoren). Beginn der externen Evaluation und der wissenschaftlichen Begleitung im Projekt. Überprüfung der Zielerreichung und ggf. Nachsteuerung (6–8 Monate).

Phase 4: Fortlaufende Implementierung in den Pflegeeinrichtungen und der Evaluation/wiss. Begleitung. Überprüfung der Zielerreichung. Weiterentwicklung Konzept für Tages- und Kurzzeitpflege unter Hinzuziehung externer fachpraktischer, fachwissenschaftlicher und juristischer Expertise; Vorbereitung für begrenzte exemplarische Erprobung in Zusammenarbeit mit den Verbänden. (4–6 Monate, Beginn zeitlich versetzt, aber eventuell parallel zur zweiten Hälfte Phase 3).

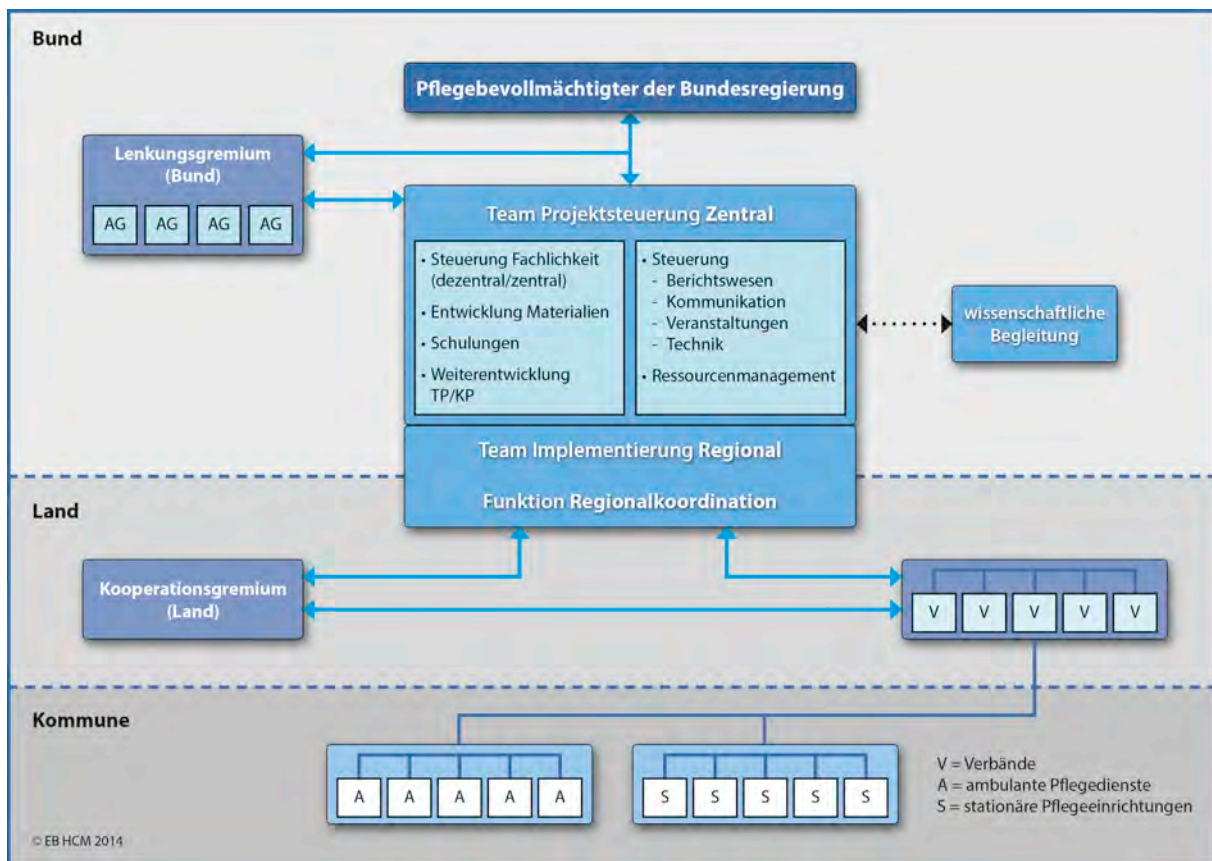
Phase 5: Auswertung der Ergebnisse zu fachlichen, technischen, juristischen und sonstigen Fragestellungen im Rahmen der Implementierung sowie der wiss. Begleitung; Festlegung, inwieweit Korrekturbedarf der Handlungsanleitung und der Schulungsmaterialien und ggf.

Erstellung Version 2.0 zur Freigabe. Fertigung Abschlussbericht und Erörterung in den Gremien. Zentrale Abschlussveranstaltung zur IMPS. (Ca. 8 Wochen).

Parallel weiterer sukzessiver bundesweiter Auf- und Ausbau der Umstellung der Pflegedokumentation in den Pflegeeinrichtungen auf der Grundlage der nunmehr vorhandenen fachlichen Expertise zur Umsetzung des Strukturmodells und den Erfahrungen im Rahmen der betrieblichen Umsetzung. Fortlaufen der externen Evaluation und zeitversetzte Auswertung sowie Abschluss.

4. Organisations- und Kommunikationsstruktur zur Steuerung der IMPS

Die Organisations- und Kommunikationsstruktur sowie die Steuerungsfunktion der IMPS durch das Projektbüro im Auftrag des Pflege-BV stellen sich wie folgt dar:



Funktion und Rolle der Gremien/Institutionen im Rahmen der IMPS erfolgen unter den Aspekten ‚steuernde‘ und ‚operative‘ Aufgaben. Für die Bundesebene wurde der Begriff ‚Lenkungsgremium‘ (LG) beibehalten und für die Landesebene wird der Begriff ‚Kooperationsgremium‘ (KOG) empfohlen.

4.1. Funktion und Rolle des **Lenkungsgremiums (LG)**:

Das Lenkungsgremium berät den Pflege-BV zum Sachstand, identifiziert unterstützenden Handlungsbedarf oder fasst Beschlüsse zur:

- Implementierungsstrategie, zu Beteiligten und Verantwortungsbereichen,
- Kommunikationsstruktur und Zusammenarbeit mit den Ländern,
- Identifikation gutachterlicher Stellungnahmen zu definierten Themen,
- einheitlichen Informations- und Öffentlichkeitsarbeit,
- inhaltlichen Ausrichtung von Veranstaltungen im Rahmen der Strategie,
- anlassbezogenen Beratung und/oder Beschlussfassung in den Gremien der Selbstverwaltung,
- Erhebung von Erkenntnissen zu möglichem gesetzgeberischen Handlungsbedarf auf Bundesebene.

4.2. Funktion und Rolle der **Kooperationsgremien (KOG)**:

In der fünften Sitzung des Lenkungsgremiums (Juli 2014) wurden Empfehlungen ausgesprochen, welche Verbände und Institutionen mindestens in den Kooperationsgremium (KOG) der Länder beteiligt werden sollten (Anlage 2). Hierbei kommt der Berücksichtigung regionaler Besonderheiten und Präsenz von Trägern und Verbänden in den Ländern eine zusätzliche Bedeutung zu. Die letztendliche Zusammensetzung dieses Gremiums kann nur auf Landesebene entschieden werden.

Das Kooperationsgremium berät und empfiehlt im Rahmen der Beschlüsse des Lenkungsgremiums:

- Zum Stand der Umsetzung der Implementierung im jeweiligen Bundesland und identifiziert regionalen unterstützenden Handlungsbedarf. Mitwirkung bei der Festlegung der Teilnahme von Pflegeeinrichtungen auf Vorschlag der Verbände.
- Zu den fachlichen und/oder organisatorischen Erkenntnissen aus der Umsetzung und die Weiterleitung dieser Informationen an das Projektbüro durch die Regionalkoordinatoren in den Ländern.
- Zu Schulungserfordernissen und zu relevanten Themen der Umsetzung mit Bildungsträgern sowie mögliche Auswirkungen auf einschlägige landesspezifische Vorgaben.
- Zur Förderung des Dialogs zwischen den Prüfinstanzen miteinander z. B. im Hinblick auf landes- oder bundesseitige Vorgaben von Prüfrichtlinien und zum gegenseitigen Verständnis mit den Einrichtungsträgern im Kontext der Implementierung des Strukturmodells.
- Zu rechtlichen Aspekten der Umsetzung und ggf. Identifizierung von landesseitigem Handlungsbedarf auf gesetzlicher und untergesetzlicher Ebene.

Die Termine für beide Gremien sollten im Rahmen der Projektplanung aufeinander abgestimmt werden und möglichst in zeitnaher Abfolge zueinander stattfinden, um einen reibungslosen und schnellen Informationsfluss zwischen der Fläche und der Bundesebene zu gewährleisten.

5. Funktion, Ressourcen und Handlungsverantwortung aller Beteiligten (Konzertierte Aktion)

Zur erfolgreichen Umsetzung der Implementierungsstrategie bedarf es weiterhin der ‚Konzertierten Aktion‘ aller Verantwortlichen auf Bundes- und Landesebene. Dies geschieht in enger Abstimmung mit dem Pflegebevollmächtigten und dem von ihm beauftragten Projektbüro. Eine Übersicht der zu beteiligenden Ebenen und Institutionen findet sich im Anhang (Anlage 3). Hieraus geht auch hervor, dass sowohl auf der Bundes- als auch der Landesebene die Sozialhilfeträger in den Gremien (LG und KOG) vertreten sein sollen.

Die teilnehmenden Pflegeeinrichtungen wiederum stehen vor enormen Herausforderungen bei der Umstellung ihrer Pflegedokumentation und bedürfen der Unterstützung durch die Bereitstellung von Multiplikatoren in ihren Verbänden zur Information und Schulung. Im Folgenden werden daher notwendige Voraussetzungen, Ressourcen und die Handlungsverantwortung wesentlicher Akteure zur bundesweiten IMPS skizziert. Eine umfassende Darstellung zu Funktion und Ressourcen und beteiligten Institutionen findet sich im Anhang (Anlage 4).

5.1. Steuerung des Gesamtvorhabens und Öffentlichkeitsarbeit durch den Pflegebevollmächtigten

Der Pflegebeauftragte der Bundesregierung steuert das Gesamtvorhaben und beauftragt hierzu mit der Umsetzung der IMPS ein Projektbüro und stellt hierfür entsprechende personelle und sachliche Ressourcen zur Verfügung. Er lässt sich über den Stand der Entwicklung der IMPS regelmäßig vom Projektbüro berichten und unterstützt das Vorhaben durch gezielte Öffentlichkeitsarbeit und begleitende Veranstaltungen.

Auf der Webseite des Pflege-BV stehen regelmäßig aktuelle Information zum Stand der IMPS für die Fachöffentlichkeit zur Verfügung. Hierzu gehört u. a. auch die Einstellung der vom Projektbüro erarbeiteten Schulungsmaterialien. Mit der Freigabe der Unterlagen werden die Anbieter von Schulungen und Dokumentationssystemen zusätzlich aufgefordert, ihre Konzepte ausschließlich auf der Grundlage dieser Materialien auszurichten und dies in ihren Angeboten, entsprechend gegenüber interessierten Pflegeeinrichtungen, kenntlich zu machen (siehe hierzu auch Punkt 6.3).

Zur zusätzlichen optischen Kenntlichmachung der Materialien im Rahmen dieser Konzepterstellung wurde angeregt, ein Logo und einen Namen für die Implementierungsstrategie zu entwickeln. Dieser Prozess wurde ausgesetzt, sollte aber wieder aufgenommen werden, um der IMPS für alle Beteiligten, insbesondere aber für die Pflegeeinrichtungen, auch eine optische Identifikation zu bieten. Die Schulungsunterlagen könnten dann entsprechend gekennzeichnet werden.

5.2. Projektbüro und Regionalkoordinatoren

Die Gesamtsteuerung des Verfahrens der Implementierung erfolgt durch das Projektbüro in Zusammenarbeit mit den Verbänden und den Kooperationsgremien der Länder. Dies gilt insbesondere für die Steuerung des gesetzten Ziels der Teilnahme von bundesweit mindestens 25 % der Pflegeeinrichtungen (ambulant/stationär). Hierzu gehört auch die Bereitstellung entsprechender Logistik u. a. durch den Aufbau einer Datenbank zur schnellen und reibungslosen Kommunikation untereinander.

Zentrale Funktion der Steuerung und weitere Aufgaben des **Projektbüros** sind:

- Aufbau eines systematischen Berichtswesens zur Steuerung des Projekts und zur regelmäßigen Information über den Verlauf an den Pflege-BV sowie das Lenkungsgremium, die Kooperationsgremien in den Ländern und die Verbände.
- Entwicklung von Schulungsmaterialien für die Multiplikatoren der Verbände sowie die Mitgestaltung der Multiplikatoren-Schulung der Prüfinstanzen (MDK/QPP/Heimaufsicht).
- Durchführung zielgruppenbezogener Informationsveranstaltungen.
- Bereitstellung einer Kommunikationsplattform zum schnellen und reibungslosen internen fachlichen Austausch zwischen dem Projektbüro, den Regionalkoordinatoren und den Multiplikatoren der Verbände.
- Beantwortung der fachlichen Fragen der Multiplikatoren, Identifizierung und Aufarbeitung von fachlichem und juristischem Klärungsbedarf und Fragen der praktischen Umsetzung von erheblicher Bedeutung. Ggf. Initiierung einer zeitlich befristeten Arbeitsgruppe des Lenkungsgremiums und/oder Definition eines speziellen Themas zur Einholung einer gutachterlichen Stellungnahme.
- konzeptionelle Weiterentwicklung und praktische Erprobung der Anwendung des Strukturmodells für die Tagespflege und die Kurzzeitpflege.
- Vertrauensvolle Kommunikation mit den Verbänden auf Bundes- und Landesebene und Sicherstellung des Informationsflusses zum Stand der Entwicklung.
- Vor- und Nachbereitung der Sitzungen des Lenkungsgremiums in Abstimmung mit dem Pflege-BV, Auswertung der Berichte aus den Kooperationsgremien.
- Weiterentwicklung der SIS, des Strukturmodells und der Handlungsanleitung (Version 2.0) sowie der entsprechenden Schulungsmaterialien anhand des ermittelten Bedarfs und die Erstellung eines Abschlussberichts.

Zentrale Aufgaben von vier **Regionalkoordinatoren** des Projektbüros in der Fläche sind:

- Durchführung von Schulungen der Multiplikatoren in den Verbänden und zeitversetzt Teilnahme an Schulungen der Prüfinstanzen in der Fläche.
- Laufende Unterstützung und fachliches Monitoring der Aktivitäten der Multiplikatoren und Teilnahme an den Sitzungen der Kooperationsgremien, Berichterstattung und Sicherstellung des Informationsflusses (Zentrale/Fläche).
- Durchführung von vierteljährlichen Reflexionstreffen für Multiplikatoren in den Regionen und zum fachlichen Austausch und Sachstand der Implementierung.
- Aufbereitung der auftretenden fachlichen, organisatorischen und rechtlichen Fragen in den Regionen zur zentralen Bearbeitung im Projektbüro. Eventuell Identifizierung von ‚Best Practice‘-Beispielen.

- Durchführung von vierteljährlichen Reflexionstreffen für die Multiplikatoren der Verbände in den jeweiligen Regionen zum fachlichen Austausch und zum Sachstand Umsetzung in den Pflegeeinrichtungen.
- Ansprechpartner des Projektbüros zur Klärung spezieller Themen mit den Akteuren (Länder/Verbände/Prüfinstanzen etc.) auf Landesebene und/oder dem Kooperationsgremium.
- Angemessene und zeitnahe Reaktion zu möglichen kritischen Ereignissen und unmittelbarem Handlungsbedarf zur individuellen Unterstützung in der Fläche („Pool Krisenmanagement“).

5.3. Verbände

Die Bundesverbände informieren im Rahmen der Implementierungsstrategie regelmäßig über den Sachstand, insbesondere das Projektbüro über das Teilnahmeverfahren sowie Ort und Zeitpunkt der Schulungen. Entsprechende Informationsmaterialien werden zentral vom Projektbüro erstellt und von allen Verbänden bundeseinheitlich verwendet. Sie können mit dem jeweiligen Logo des Verbandes versehen werden, aber der Inhalt kann im Sinne einer einheitlichen Vorgehensweise nicht verändert werden.

Sie sind die zentralen Akteure für die Gewinnung von Pflegeeinrichtungen und die Sicherstellung des Informationsflusses und treffen die Auswahl zu den verbandlichen Multiplikatoren. Die fachlichen Kriterien zur Auswahl sollten sich nach den Anforderungen und der Funktion im Rahmen der IMPS richten. Die Benennung gegenüber dem Projektbüro selbst erfolgt ausschließlich durch die Verbände (siehe Punkt 6 ff.).

Die Bundesverbände sind die zentralen Ansprechpartner für das Projektbüro im Rahmen der IMPS und die Landesverbände für die Regionalkoordinatoren. Die einzelnen Verbände selbst stellen die Schulung und Beratung der teilnehmenden Pflegeeinrichtungen in der Fläche sicher und sorgen für den entsprechenden Informationsaustausch untereinander sowie im Rahmen der dargelegten Projektstruktur.

5.4. Länder

Die Länder tragen die Verantwortung dafür, dass landesrechtliche Regelungen der Implementierung des Strukturmodells für die Pflegedokumentation nicht entgegenstehen. Ihnen obliegt die begleitende Beobachtung und Unterstützung des Prozesses auf Landesebene durch die Teilnahme im Kooperationsgremium und die benannten Vertretungen auf Bundesebene im Lenkungsgremium.

Sie sind an der Steuerung der IMPS durch die etablierte Facharbeitsgruppe der Länder unmittelbar beteiligt. Sie werden über ihre benannte Vertretung im LG zum Sachstand durch das Projektbüro und die Regionalkoordinatoren regelmäßig informiert. Darüber hinaus sind sie zunächst die Ansprechpartner für den MDK im Zusammenhang seines Angebots gemeinsamer Schulungen von Multiplikatoren für Prüfinstanzen und dem zahlenmäßigen Bedarf in den Heimaufsichten (siehe Punkt 6 ff.). Sie initiieren bei Bedarf entsprechende Initiative in der ASMK und/oder in anderen etablierten Gremien.

6. Konzept und Organisation zur Schulungen von Multiplikatoren einzelner Zielgruppen

Die logistische Steuerung und Organisation der breit angelegten Multiplikatoren-Schulungen erfolgen zentral vom Projektbüro in Zusammenarbeit mit den Verbänden. Hierfür stehen entsprechende personelle Ressourcen zur Verfügung. Die Durchführung der Schulungen selbst wird durch die Regionalkoordinatoren sichergestellt, die als Ansprechpartner in der Fläche für die dann geschulten Multiplikatoren zur Verfügung stehen werden (primär nicht für die einzelne Pflegeeinrichtung, dies ist den Multiplikatoren der Verbände vorbehalten).

Für die Schulung der Multiplikatoren werden vom Projektbüro zentral Informations- und Schulungsmaterialien in den ersten Wochen nach Projektbeginn erarbeitet und für die bundeseinheitlichen Schulungen von Multiplikatoren zur Verfügung gestellt. Konzeptionell sind hier folgende Schwerpunkte vorgesehen:

- Einführung in das fachliche Konzept des Strukturmodells und seiner praktischen Umsetzung (ambulant/stationär), der Strukturierten Informationssammlung (SIS) und Aspekte der juristischen Einordnung.
- Eckpunkte zur Beachtung des Pflege- und Qualitätsmanagements im Rahmen ihrer Verantwortung zur betrieblichen Prozesssteuerung (ambulant/stationär) und das Verfahren der praktischen Umstellung der Pflegedokumentation.
- Spezielle Anforderungen an Schulungskonzepte und Begleitung der Pflegeeinrichtungen durch Bildungsträger; Anforderungen an Dokumentationssysteme.
- Spezielle Materialien für die Beteiligung des Projektbüros an den Multiplikatoren-Schulungen der Prüfinstanzen.

Durch Einverständniserklärung (siehe Punkt 3) der Pflegeeinrichtung bei Anmeldung wird die ausschließliche Verwendung dieser Materialien im Rahmen der internen Umsetzung und Schulung für die beteiligten Pflegeeinrichtungen unmittelbar verbindlich.

Bei der Konzeptentwicklung zur IMPS wurden vier Zielgruppen von Multiplikatoren zur erfolgreichen Umsetzung identifiziert:

Zielgruppe 1 Multiplikatoren der Verbände

Zielgruppe 2 Multiplikatoren der Prüfinstanzen (MDS/MDK und QPP/PKV, Heimaufsichten)

Zielgruppe 3 Bildungsträger und Kooperationspartner der Verbände (nicht Ausbildung)

Zielgruppe 4 Dokumentationsbranche (Software-Anbieter und ‚Paper Pencil‘).

Hierzu wird im Folgenden die jeweilige Vorgehensweise vorgestellt:

6.1. Schulung von Multiplikatoren der Verbände

In den ersten drei bis vier Monaten ist eine bundesweite intensive Informations- und Schulungskampagne in den Verbänden notwendig und bildet den absoluten Schwerpunkt in dieser Phase des Projekts.

Dieser systematische und zügige Aufbau von bundesweiter Expertise in der Fläche ist die Voraussetzung, um eine erfolgreiche Implementierung in den Pflegeeinrichtungen zu starten.

Dies gilt auch im Hinblick auf die Hinweise der Pflegeeinrichtungen in den Verbänden zur Qualität möglicher Angebote der Dokumentationsindustrie.

6.1.1. Ermittlung des Bedarfs, Anzahl der Schulungen und Aufteilung

Die Berechnungen einer ausreichenden Anzahl von Plätzen zur Schulung von Multiplikatoren werden intern durch die BAGFW, den bpa, und die anderen privaten Verbände selbständig ermittelt.

Die vorliegende Berechnung beruht zunächst auf drei Grundannahmen:

a) Für die Schulungen der Multiplikatoren stehen mindestens vier Regionalkoordinatoren und zwei wissenschaftliche Mitarbeiter (mit den Schwerpunkten ambulant/stationär) zu fachlichen und konzeptionellen Rückfragen, insbesondere der bereits geschulten Multiplikatoren der Verbände, während der Schulungskampagne zur Verfügung.

b) Pro Schulung werden zwei Tage veranschlagt. Die Gruppen sollten in der Regel 10 Teilnehmer nicht überschreiten. Dadurch wird eine entsprechende intensive und fachlich fundierte Einführung sowie Auseinandersetzung mit den komplexen Anforderungen und der Materie zur Umstellung der Pflegedokumentation gewährleistet.

c) Pro Regionalkoordinator werden jeweils acht Schulungen in vier Wochen veranschlagt. Bei einer entsprechenden logistischen Vorbereitung und mit Unterstützung der Verbände könnten in zwei Monaten bis zu 640 und in drei Monaten bis zu 880 Multiplikatoren in den Verbänden geschult sein.

Hierfür lagen im Rahmen der Konzepterstellung mehrere theoretische Berechnungsmodelle zur Verteilung der Plätze und Anzahl von Schulungen vor. Im Benehmen mit dem Pflege-BV wurde sich dafür ausgesprochen, zunächst das Modell 2 mit den Varianten ‚zwei und drei Monate‘ zur Bereitstellung von Plätzen für Multiplikatoren der Verbände und der Anzahl von Schulungen zugrunde zu legen (Anlage 5).

Für die Benennung von Multiplikatoren kommen z. B. Personen aus der Referententätigkeit, der Bildungsarbeit sowie des Pflege- bzw. Qualitätsmanagements in Frage. Entscheidend ist, dass dieser Personenkreis nach der Schulung tatsächlich auch entsprechende Ressourcen im Verband im Hinblick auf die beschriebene Funktion im Rahmen der IMPS hat.

Die bisher ermittelten Bedarfe zur Einschätzung dieses zentralen Aspekts der IMPS ergeben folgendes Bild:

Die LIGA der freien Wohlfahrtspflege benennt pro Verband auf Landesebene zwei Multiplikatoren. Laut Aussage der BAGFW gibt es darüber hinaus keine weiteren Verbände, die hierdurch in diesem Kreis nicht beteiligt werden. Die BAGFW gibt ihren Bedarf mit rd. 260 Personen als Multiplikatoren an und ist verantwortlich für die interne Aufteilung auf die einzelnen Verbände in den Ländern. Das Ergebnis wird dem Projektbüro zeitnah nach Projektbeginn übermittelt.

Der bpa gibt im Hinblick auf seine zentrale Organisationsstruktur über die Landesgeschäftsstellen den Bedarf an Multiplikatoren mit rd. 286 Personen an und ist ebenso verantwortlich für die interne Aufteilung in den Ländern.

Die weiteren privaten Bundesverbände und der Kommunale werden gebeten, ebenfalls eine aus ihrer Sicht definierte Anzahl von Personen zur Schulung von Multiplikatoren zu ermitteln, um das Ergebnis dann mit den Annahmen aus dem Modell 2 (der Anlage 2) abzugleichen und weitere Entscheidungen hieraus abzuleiten. Der bpa steht auch hier als Ansprechpartner für das Projektbüro zur Verfügung und übernimmt die Koordinierung für die privaten Bundesverbände und den kommunalen Verband. Hierzu gehören die Bündelung der Angaben zum Bedarf von Multiplikatoren sowie eine entsprechende Aufteilung untereinander. Der bpa übermittelt dem Projektbüro zeitnah das Ergebnis der Abstimmung.

6.1.2. Anforderungen an die geschulten Multiplikatoren der Verbände

Das Aufgabenspektrum umfasst Folgendes:

- Weitergabe von Informationsmaterialien und Sicherstellung der Informationen an die Mitgliedsorganisationen zur Beteiligung an der Implementierung; insbesondere auch im Hinblick auf die entsprechenden Zielvorgaben pro Land und Verband zur Erreichung einer bundesweiten Beteiligung von 25 % der Pflegeeinrichtungen.
- Organisation und/oder Durchführung von ausreichenden Schulungen oder eines Konzepts zu Angeboten für die Mitgliedsorganisationen durch Kooperationspartner.
- Anlaufstelle für Rückfragen der Pflegeeinrichtungen und Bündelung der innerverbandlichen Erkenntnisse zum Verlauf; Ansprechpartner für die Regionalkoordinatoren und bei Bedarf für die Mitarbeiter des Teams Evaluation.
- Zusammenarbeit mit Bildungsträgern und die Organisation von regionalen Reflexionstreffen zum fachlichen Austausch beteiligter Pflegeeinrichtungen, möglichst unter Beteiligung der Mitarbeiter regionaler Prüfinstanzen.
- Teilnahme an den vierteljährlichen länderübergreifenden Reflexionstreffen der Projektkoordinatoren in den Regionen, ggf. Mitarbeit in etablierten Gremien der Verbände auf Landesebene zur Umsetzung der Strategie.
- Darstellung zu klärender fachlicher und/oder juristischer Aspekte bei der Umsetzung und die Weitergabe der Information an das Projektbüro/Regionalkoordinatoren sowie die jeweiligen Landesverbände.

6.1.3. Schulungsmaterialien und Bescheinigung der Teilnahme, Verbindlichkeit

Die Schulungsmaterialien werden zentral vom Projektbüro bereitgestellt. Sie sind unmittelbar verbindlich für alle Multiplikatoren und die Verbände. Darin enthaltene sogenannte ‚Core Elements‘ werden herausgestellt und im Rahmen der Schulungen der Multiplikatoren erörtert (siehe auch Handlungsanleitung Version 1.0). Diese dürfen im Rahmen der IMPS nicht verändert werden. Vorschläge zur Änderung einzelner Vorgaben werden im Rahmen der IMPS an das Projektbüro zur Bündelung und konzeptionellen Bearbeitung weitergeleitet. Dieses Verfahren dient der qualitätsgesicherten Steuerung zur Einführung des Strukturmodells, aussagekräftigen Ergebnissen der externen Evaluation sowie der Identifizierung von grundsätzlichem Handlungsbedarf. Das Projektbüro entwickelt die Schulungsmaterialien bei Bedarf fort.

Nach der zweitägigen Schulung erhalten die Multiplikatoren eine Teilnahmebescheinigung durch das Projektbüro. Sie verpflichten sich, Schulungs- und Beratungsarbeit für die Pflegeeinrichtungen in ihren Verbänden vor Ort ausschließlich auf der Grundlage der vom Projektbüro bereitgestellten Materialien auszugestalten. Einrichtungen, die nach den Vorgaben

schulen, kann z. B. ein einheitliches ‚Poster‘ zur Verfügung gestellt werden, das nach außen die Teilnahme dokumentieren kann.

6.1.4. Organisation der Schulungen

Zwischen den Auftraggebern dieser Konzeptentwicklung und dem Pflegebevollmächtigten wurde einvernehmlich besprochen, dass entsprechende Räumlichkeiten für die Schulungen (anteilig in noch zu definierenden Ländern) jeweils von der BAGFW und dem bpa bereitgestellt werden. Dies schließt die Bereitstellung entsprechender Vortrags- und Seminartechniken mit ein. Für die anderen privaten Bundesverbände ist dieser Punkt durch die jeweiligen Verbände zu klären.

6.2. Schulung von Multiplikatoren in den Prüfinstanzen

Im Rahmen des Implementierungskonzepts wird in einem relativ kurzen Zeitraum bundesweit in allen Prüfinstanzen fachliche Expertise und Wissen zu den Zielen und dem Vorgehen zur Strategie benötigt. Die Prüfinstanzen sind zum einen ein wichtiger strategischer Partner in diesem Vorhaben, zum anderen werden Multiplikatoren auch hier benötigt, um bundesweit und in der Fläche sukzessive die Wissensbasis bei den Prüfteams aufzubauen. Prüfinstanzen sind häufig der erste Ansprechpartner der Pflegeeinrichtungen und sie werden sich bei der Umstellung der Pflegedokumentation auch mit diesen Organisationen beraten und ihr Vorgehen vorstellen wollen.

Deshalb ist in Abstimmung mit dem MDS und der MDK-Gemeinschaft und dem Prüfdienst der Privaten (QPP) sowie den Heimaufsichten in den Ländern ein möglichst integratives Schulungsprogramm für Multiplikatoren dieser Zielgruppe auf Bundesebene anzustreben. Die Mitwirkung des Projektbüros ist vorgesehen.

6.2.1. Konzept der MDK-Gemeinschaft

Die MDK-Gemeinschaft hat zum Ziel, mit ihrem Schulungsprogramm zur Umsetzung des Strukturmodells und der Erarbeitung einer Anleitung für Prüfungen sämtliche Prüfteams in allen Bundesländern zu erreichen. Die SEG 2 hat hierzu ein entsprechendes Konzept durch die eigens eingerichtete Arbeitsgruppe zur Diskussion vorgelegt und der Heimaufsicht sowie dem PKV-Prüfdienst eine Teilnahme angeboten.

Hierbei wird unterschieden zwischen zweitägigen Multiplikatoren-Schulungen auf Bundesebene für 10 % der Prüfer (bundesweit) und weiteren eintägigen Schulungsveranstaltungen mit je 20 Teilnehmern in der Fläche.

6.2.2. Funktion und Rolle der Multiplikatoren der Prüfinstanzen

Im Rahmen der hiesigen Konzepterstellung stellen sich Funktion und Rolle der Multiplikatoren der Prüfinstanzen wie folgt dar:

- Weitergabe der Informationen innerhalb der jeweiligen Organisation in allen Ländern und der Informationsmaterialien zur Beteiligung an der Implementierung.
- Schulung aller Prüfteams zur Implementierungsstrategie, Vermittlung von Expertise zur Einführung des Strukturmodells (ambulant/stationär) und Anleitung im Umgang damit im Kontext von Prüfungen.
- Ansprechpartner für die Regionalkoordinatoren und gegenseitiger Informationsaustausch.

Die MDK-Gemeinschaft hat zusätzlich eine eigene Definition zur Funktion von Multiplikatoren in ihrer Organisation wie folgt vorgelegt:

- Multiplikatoren-Seminare dienen dem zeitnahen, umfassenden und abgestimmten Informationstransfer bei relevanten Änderungen von Arbeitsgrundlagen mit dem Ziel, eine einheitliche Aufgabenwahrnehmung sicherzustellen.
- Die für die Informationsweitergabe auf Landesebene verantwortlichen Personen (Multiplikatoren) werden in Form einer „Train-the-trainer“-Schulung intensiv auf die von ihnen durchzuführenden Fortbildungsmaßnahmen auf Landesebene vorbereitet.
- Neben der inhaltlichen Aufbereitung des jeweiligen Themas wird den Multiplikatoren bei diesen Veranstaltungen einheitliches Schulungsmaterial zur Verfügung gestellt.

6.2.3. Bedarf an Multiplikatoren in den Heimaufsichten

Die Länder haben ebenfalls Schulungsbedarf in den Heimaufsichten zur Umsetzung des Strukturmodells in der Pflegedokumentation thematisiert. Gemäß einer bundesweiten Abfrage wurden Angaben hierzu ermittelt und gleichermäßen mit dem Ansatz von zunächst 10 % für die Multiplikatoren der Länder in Bezug gesetzt (Anlage 6). Inwieweit dies dem tatsächlichen Bedarf und dem zügigen Aufbau von Expertise auch in diesen Organisationen Rechnung trägt, muss bei Etablierung des Projektbüros und in Zusammenarbeit mit den Ländern weiter erörtert werden.

6.2.4. Angebot des MDK zum gemeinsamen Vorgehen der Prüfinstanzen

Den obigen Vorschlag und das Angebot einer Teilnahme an den Schulungen der MDK-Gemeinschaft sowie weiterer Aspekte gilt es nun zügig unter den Prüfinstanzen zu beraten, um sich möglichst auf ein gemeinsames Vorgehen in 2015 zu verständigen. Das Projektbüro wird sich an diesem Prozess im Hinblick auf die Konzepterstellung, aber auch unter Aspekten der Kapazität und zeitlicher Ressourcen beteiligen.

6.3. Informationsveranstaltung und Zusammenarbeit mit der Dokumentationsindustrie

Die Dokumentationsindustrie im Versorgungssektor Soziales und Pflege ist nur begrenzt in Verbänden organisiert und durch eine große Vielfalt auch von kleineren Unternehmen und selbständigen Anbietern geprägt. Die FINSOZ e. V. hat bereits früh Gesprächsbedarf und Mitwirkung an dem Prozess der Umstellung der Pflegedokumentation durch ihre Expertise angemeldet.

Mit Beginn der IMPS und Einrichtung des Projektbüros wäre zunächst eine größere Informationsveranstaltung in Regie dieser Branche zu planen, um u. a. den weiteren Informationsbedarf im Dialog mit den Anbietern einzuschätzen. Hierfür ist zuvor ein Gespräch mit dem oben genannten Verband und eventuell weiteren Verbänden dieser Branche sowie dem bpa, der BAGFW und dem Projektbüro vorzusehen, um das Konzept, die Organisation und die Frage der Kapazität einer solchen Veranstaltung zu besprechen.

In diesem Rahmen sollte auch erörtert werden, inwieweit die Dokumentationsanbieter bereit sind, eine schriftliche Selbstverpflichtung einzugehen, dass ihre Angebote sich eng an der Handlungsempfehlung (Version 1.0), dem Konzept der Strukturierten Informationssammlung sowie den noch zu entwickelnden Schulungsmaterialien (Version 1.0) ausrichten. Hierbei geht es u. a. auch um den Umfang des Dokumentationssystems. Wird eine schlanke Version der Pflegedokumentation, im Sinne der Entbürokratisierung und auf der Grundlage des

Strukturmodells, tatsächlich unterstützt und zur Erprobung des Systems den Pflegeeinrichtungen ein entsprechendes Angebote unterbreitet?

Es wird vorgeschlagen, eine solche Selbstverpflichtung durch ein vom Projektbüro bereitgestelltes Werbemedium (etwa Sticker/Poster „Wir unterstützen die Einführung des Strukturmodells durch die Bundesregierung“) noch zu verstärken und somit den Trägern Unterstützung bei Entscheidungen anzubieten. Zusätzlich wird angeregt, mit der Branche zu erörtern, ob im Rahmen der IMPS durch eine unabhängige Stelle/Institution die Pflegeeinrichtungen in ihrer Auswahl eines Dokumentationssystems unterstützt werden könnten.

7. Weiterentwicklung des Konzepts für die Kurzzeit- und Tagespflege

Im Rahmen des Praxistests konnte die konzeptionelle Bearbeitung der Anwendung des Strukturmodells und der hierin integrierten SIS im Hinblick auf die Pflegedokumentation der Tagespflege und der Kurzzeitpflege (solitär und eingestreut) nicht berücksichtigt werden. Die Erwartungen der Pflegefachkräfte in diesen Einrichtungen der Versorgung und der Fachöffentlichkeit sind groß, dies nun im Rahmen der IMPS nachzuholen.

Das Konzept für die Tages- und die Kurzzeitpflege sollte von den wissenschaftlichen Mitarbeitern des Projektbüros nach dem bewährten Muster der fachlichen Expertenberatung erstellt werden und eine externe juristische Einordnung erfahren. In Zusammenarbeit mit den Verbänden kann dann bei Vorhandensein im Rahmen der Kapazitäten des Projektbüros eine begrenzte praktische Erprobung zu Beginn des zweiten Jahres der IMPS erfolgen. Der zeitliche Beginn dieser Arbeiten und eine praktische Erprobung sind allerdings abhängig von der Dynamik des Projektverlaufs in den Schwerpunktbereichen ambulante und stationäre Langzeitpflege (siehe hierzu auch Punkt 3).

8. Externe Evaluation und wissenschaftliche Begleitung

Die Praktikabilität und die Zielerreichung des im Praxistest erprobten Strukturmodells und das darin integrierte Konzept der Strukturierten Informationssammlung (SIS) sind fachlich und im Hinblick auf die Weiterentwicklung der Dokumentationsqualität durch eine unabhängige wissenschaftliche Evaluation im Rahmen der Implementierung zu überprüfen. Die Ergebnisse bilden eine wichtige Grundlage für den Nachweis des Gesamtertrags des Projekts und erscheinen geeignet, die im weiteren Prozess notwendigen Entscheidungen der Träger zur Frage der Umstellung der Pflegedokumentation zu unterstützen. Dies gilt ebenfalls für die diesbezüglichen Beratungen der Vertragsparteien gemäß § 113 SGB XI.

Im direkten Rahmen des Projekts der IMPS sollten durch eine wissenschaftliche Begleiterhebung hemmende und fördernde Faktoren des Prozesses der Umstellung der Pflegedokumentation auf das Strukturmodell aufbereitet und dargestellt werden. Eine tiefere wissenschaftliche Evaluation zur Ergebnisqualität wird vom GKV-Spitzenverband in 2015 öffentlich ausgeschrieben und beauftragt werden.

9. Entwurf Zeit- und Meilensteinplanung 2015/2016

Anhang 1: Anlagen 1–7

Anlage 1 Tabelle Verteilung 25 % auf Länder und Verbände

Anlage 2 Beschluss Top 6 (Juli 2014), fünfte Sitzung LG

Anlage 3 Matrix Beteiligung Ebenen und Institutionen

Anlage 4 Tabelle Institutionen/Funktionen/Ressourcen/Beteiligte IMPS

Anlage 5 Modell 2 Anzahl Multiplikatoren und Verteilung Verbände

Anlage 6 Tabelle Länderumfrage Schulungsbedarf Heimaufsicht

Anlage 7 Entwurf Meilensteinplanung 2015/2016

Anhang 2: Beschluss des Lenkungsgremiums vom 16.12.2014
zum Projektbeginn und -vorgehen

Anzahl der stationären Pflegeeinrichtungen und der ambulanten Pflegedienste nach Bundesländern, Berechnung auf der Grundlage von 25 Prozent und Zuordnung zu den Verbänden

Bundesland	Gesamtanzahl stationär	Gesamtanzahl ambulant	Davon 25 % ambulant/stationär	25 % pro Bundesland Gesamt	Aufteilung Verbände
Baden-Württemberg	1543		385		LIGA 193 Privat 192
Baden-Württemberg		1110	277		LIGA 138 Privat 139
Baden-Württemberg				662	
Bayern	1704		426		LIGA 213 Privat 213
Bayern		1829	457		LIGA 228 Privat 229
Bayern				883	
Berlin	376		94		LIGA 47 Privat 47
Berlin		524	131		LIGA 65 Privat 66
Berlin				225	
Brandenburg	400		100		LIGA 50 Privat 50
Brandenburg		598	149		LIGA 74 Privat 75
Brandenburg				249	
Bremen	99		24		LIGA 12 Privat 12
Bremen		109	27		LIGA 13 Privat 14
Bremen				51	
Hamburg	188		47		LIGA 24 Privat 23
Hamburg		343	85		LIGA 42 Privat 43
Hamburg				132	
Hessen	783		195		LIGA 98 Privat 97
Hessen		1002	250		LIGA 125 Privat 125
Hessen				445	
Meckl.-Vorpommern	332		83		LIGA 42 Privat 41
Meckl.-Vorpommern		438	109		LIGA 54 Privat 55
Meckl.-Vorpommern				192	
Niedersachsen	1667		291		LIGA 146 Privat 145
Niedersachsen		1189	297		LIGA 148 Privat 149
Niedersachsen				588	
Nordrhein-Westfalen	2325		581		LIGA 291 Privat 290
Nordrhein-Westfalen		2309	577		LIGA 288 Privat 289
Nordrhein-Westfalen				1158	
Rheinland-Pfalz	472		118		LIGA 59 Privat 59
Rheinland-Pfalz		446	111		LIGA 55 Privat 56
Rheinland-Pfalz				229	
Saarland	147		36		LIGA 18 Privat 18
Saarland		116	29		LIGA 14 Privat 15
Saarland				65	
Sachsen	804		201		LIGA 101 Privat 100
Sachsen		1005	251		LIGA 125 Privat 126
Sachsen				452	
Sachsen-Anhalt	471		117		LIGA 59 Privat 58
Sachsen-Anhalt		521	130		LIGA 65 Privat 65
Sachsen-Anhalt				247	
Schleswig-Holstein	664		166		LIGA 83 Privat 83
Schleswig-Holstein		399	100		LIGA 50 Privat 50
Schleswig-Holstein				266	
Thüringen	379		94		LIGA 47 Privat 47
Thüringen		411	102		LIGA 61 Privat 61
Thüringen				196	
Gesamt	12354	12349		6175	Geschätzte Teilnehmer

Beschluss TOP 6 Lenkungsgremium Entbürokratisierung Pflegedokumentation

1. Die Mitglieder des Lenkungsgremiums begrüßen einmütig die Entscheidung des Pflegebevollmächtigten, Herrn Staatssekretär Karl-Josef Laumann, die dauerhafte Verstetigung der Ergebnisse aus dem Praxistest „Effizienzsteigerung der Pflegedokumentation“ mit politischem Rückhalt zu versehen und ihr die notwendige Durchsetzung zu verleihen.
2. Die Mitglieder des Lenkungsgremiums bekräftigen gegenüber dem BMG und dem Pflegebevollmächtigten hierbei ihre volle Unterstützung. Sie setzen sich wie bisher in ihren jeweiligen Organisationen und Untergliederungen für eine zügige Umsetzung entsprechend dem Abschlussbericht ein.
3. Mit Beschluss der Vertragspartner gem. § 113 SGB XI vom 03.07.2014 ist ein wesentlicher Schritt zur Umsetzung der Ergebnisse aus dem Praxistest erfolgt und der Weg wurde freigemacht, unverzüglich mit der Ausarbeitung der Implementierungsstrategie zu beginnen und weitere Meilensteine zu platzieren.
4. Das Lenkungsgremium hält eine enge und vertrauensvolle Zusammenarbeit mit den Ländern zur erfolgreichen Umsetzung der geplanten bundesweiten Implementierungsstrategie für erforderlich. Dazu müssen die entsprechenden Schritte mit den Ländern abgestimmt werden.
5. Das Lenkungsgremium empfiehlt, die Umsetzung der Implementierungsstrategie in den Ländern auf die Grundlage eines Beschlusses der auf Landesebene relevanten Gremien – wie z. B. des Landespflegeausschusses – zu stellen und ein regionales Gremium einzurichten, das die Umsetzung begleitet und sich eng mit der Bundesebene abstimmt, um eine möglichst einheitliche Vorgehensweise zu erreichen. Zur erfolgreichen Umsetzung empfiehlt es sich, die Einrichtungs- und Kostenträger, die Medizinischen Dienste und die Heimaufsichten, das für Pflege zuständige Ministerium und die den Praxistest tragenden Verbände sowie Expertise aus dem Bereich der beruflichen Bildung zu beteiligen.
6. Die Mitglieder des Lenkungsgremiums halten ein abgestimmtes Verfahren, das alle an dem unter 3. genannten Beschlussgremium Beteiligten und die allgemeine Fachöffentlichkeit über Konzept, Verfahren und Rahmensetzung der Implementierung auf Bundes- und Landesebene regelmäßig informiert und ein transparentes Vorgehen sicherstellt, für erforderlich. Vor diesem Hintergrund bittet das Lenkungsgremium das BMG um Prüfung, ob zeitnah ein Online-Portal eingerichtet werden kann, auf dem aktuelle Entwicklungen zur Implementierungsstrategie, einschlägige Beschlussfassungen und Antworten zu den häufigsten Fragen veröffentlicht werden und weitere Informationen und Unterlagen bereitgestellt werden und ein Austausch mit den Nutzern ermöglicht wird.
7. Das Lenkungsgremium stellt fest, dass die Bereitstellung ausreichender Kapazität für die Schulung entsprechender fachlicher Expertise zur Umsetzung des Strukturmodells eine große Herausforderung darstellt. Die Umsetzung basiert ausschließlich auf der Verfahrensanleitung und der strukturierten Informationssammlung sowie den erforderlichen Strukturen und Umsetzungskapazitäten. Dafür sind die finanziellen, strukturellen und konzeptionellen Voraussetzungen für die Implementierungsstrategie und deren Umsetzung auf Bundes- und Landesebene zu schaffen und die notwendige Steuerung durch ein Projektbüro auf Bundesebene kontinuierlich zu gewährleisten. Die Leistungserbringer/Verbände organisieren und verantworten in diesem Zusammenhang die Schulung in ihren jeweiligen Einrichtungen.
8. Das Lenkungsgremium bittet darüber hinaus zu prüfen, inwieweit zusätzliche finanzielle und/oder personelle Ressourcen zur Unterstützung einer zeitnahen Umsetzung der Implementierungsstrategie herangezogen werden können. Das Lenkungsgremium bittet in diesem Zusammenhang die Länder, parallel zu prüfen, inwieweit eine finanzielle und/oder personelle Beteiligung in Frage kommt.
9. Das Lenkungsgremium appelliert an alle Beteiligten auf Bundes-, Landes- und Trägerebene, bis zum Vorliegen der Implementierungsstrategie im Herbst 2014 keine Maßnahmen zu ergreifen, die einer bundesweit einheitlichen Umsetzung entgegenstehen.

Einzubeziehende Ebenen und Institutionen bei der Implementierungsstrategie

(Stand 29.12.2014)

Ebene	Institution	Steuerung / Kooperation	Umsetzung / Implementierung	Schulung / Multiplikatoren	Mitglied Gremium	Information
Bund	BMG/ Pflege BV	x			x	x
	Kostenträger (1) GKV-SV	x			x	
	Verbände (BAGFW/bpa/Andere)	x	x	x	x	
	MDS	x		x	x	
	Kostenträger (2) PKV/QPP	x	x		x	
	SH Träger	x			x	
	Verbraucherorganisation	x			x	
	DPR/Fachverbände (BV)	x		x	x	
Land	Landesministerien	x			x	x
	Zust. Behörde Heimaufsicht	x	x	x	x	
	Kostenträger GKV Landes AG	x	x		x	
	MDK/QPP (Regional)	x	x	x	x	
	SH Träger	x			x	
	Verbände (BAGFW/bpa/Andere)	x	x	x	x	
	LPR/Fachverbände			x	x	x
	Landesseniorenbeiräte				x	x
	Bildungsträger					x
	Dokumentationsbranche					x

Institutionen/Funktion/Aufgabe/Ressourcen und Finanzierung

Bundesebene	Steuernde/operative Aufgaben	Ressourcen (personell/sächlich)	Zuordnung/Empfehlung Finanzierung
Pflege-BV			
Steuerung des Gesamtvorhabens durch die Beauftragung eines zentralen Projektteams (Projektbüro) und einer unabhängigen Evaluation (wiss. Institution)	<ul style="list-style-type: none"> Steuerung und Kontrolle Stand Verlauf Implementierung und Ergebnissicherung Öffentlichkeitsarbeit und Bereitstellung von Informationsmaterialien Leitung Lenkungs-gremium (Bund) Vor- und Nachbereitung von Beschlussfassungen und mögliche Umsetzung von Empfehlungen Identifizierung und Erörterung im LG von gesetzgeberischen Handlungsbedarfs auf Bundes und/oder Landesebene Durchführung der Eröffnungs- und Abschlussveranstaltung Bereitstellung von Informationen für die Fachöffentlichkeit zum Stand der Dinge auf der Webseite des Pflege-BV Bereitstellung einer projektinternen Kommunikationsplattform und Datenbank 	Öffentlichkeitsarbeit und administrative Begleitung des Projekts	<ul style="list-style-type: none"> Personelle und sächliche Ressource für Begleitung des Projekts beim ‚Stab Pflege‘ des Pflege-BV Personeller und sächlicher Aufwand einschließlich Evaluation des Projekts ‚Implementierungsstrategie (Strukturmodell)‘ Raum- und Sachkosten für Veranstaltungen und Öffentlichkeitsarbeit Sachkosten Gremienarbeit Sachkosten Layout und Druck Flyer/Informationsmaterialien Sachkosten Kommunikationsplattform Finanzmittel für gutachterliche Stellungnahmen

Bundesebene	Steuernde/operative Aufgaben	Ressourcen (personell/sächlich)	Zuordnung/Empfehlung Finanzierung
Lenkungs-gremium			
Beratung des Pflege-BV und Abgabe von Empfehlungen zu zentralen Aspekten der Steuerung des Projekts auf Bundes- und Landesebene, Interessenvertretung	<ul style="list-style-type: none"> Beschlussfassung zu Konzept und Organisation des Projekts auf Bundes- und Landesebene einschließlich der Handlungsverantwortung und Bereitstellung von Ressourcen Beschlussfassung zur Anzahl der Vertretung der Länder im LG Erörterung der Berichte des Pflege-BV zum Stand der Umsetzung auf der Grundlage des Berichtswesens des Projektbüros Sicherstellung einer gleichmäßigen Information durch die Mitglieder im LG in die Landesebene ihrer jeweiligen Organisation Beschlussfassung zur Herstellung von Verbindlichkeit zu bundeseinheitlichen Schulungskonzepten und Anforderungen an Trainer Empfehlung zu zeitlich befristeten Arbeitsgruppen des LG für definierte Themenstellungen Bei Bedarf: Abgabe von Empfehlungen zur Beauftragung von gutachterlichen Stellungnahmen zu fachlichen und juristischen Aspekten Abgabe von Empfehlungen zu gesetzgeberischem Handlungsbedarf auf Bundesebene und zum Abschlussbericht der Implementierung 	<ul style="list-style-type: none"> Aufwand: Eigeneinschätzung der Verbände und Institutionen. 2015/2016 intern definierte Bereitstellung von personellen und sächlichen Ressourcen für die Gremienarbeit und die Zusammenarbeit mit der Landesebene 	Keine Angabe notwendig

Bundesebene	Steuernde/operative Aufgaben	Ressourcen (personell/sächlich)	Zuordnung/Empfehlung Finanzierung
Verbände/Träger			
Begleitung und Unterstützung der Implementierung sowie Bündelung der Erkenntnisse aus der Fläche, Interessenvertretung	<ul style="list-style-type: none"> Information und Werbung für die Teilnahme an der Implementierung Steuerung der Abfrage in alle Bundesländern zur Benennung einer ausreichenden Zahl an Multiplikatoren in den Verbänden Bereitstellung von Informationsmaterialien auf der Grundlage der Vorgaben des Projektbüros Teilnahme am Lenkungsgremium und ggf. etablierter Arbeitsgruppen Systematische Bündelung der Erkenntnisse aus der Landesebene zum Stand der Umsetzung und zur Erörterung im LG Ansprechpartner für das zentrale Projektbüro Unterstützung des Informationsflusses in die nächste Ebene Information entsprechender Gremien je nach Organisationsstruktur 	<ul style="list-style-type: none"> Aufwand Eigeneinschätzung der Verbände und Institutionen. 2015/2016 intern definierte Bereitstellung von personellen und sächlichen Ressourcen für die Gremienarbeit und die Zusammenarbeit mit der Landesebene Pro Verband Benennung eines festen Ansprechpartners 	<ul style="list-style-type: none"> Anteilige Kosten für Personal: Entscheidung der Bundesverbände/des Gesamtverbandes gemäß Organisationsstrukturen. Bereitstellung von Sachmitteln für den Druck von Informationsmaterialien

Bundesebene	Steuernde/operative Aufgaben	Ressourcen (personell/sächlich)	Zuordnung/Empfehlung Finanzierung
GKV-SV/PKV			
Unterstützung der Implementierungsstrategie sowie Bündelung der Erkenntnisse aus der Fläche, Interessenvertretung	<ul style="list-style-type: none"> Information und Hinweis auf die Möglichkeit der Teilnahme an der Implementierung Teilnahme am Lenkungsgremium und ggf. etablierter Arbeitsgruppen Systematische Bündelung der Erkenntnisse aus der Landesebene zur Erörterung im LG Ansprechpartner für das zentrale Projektbüro Unterstützung des Informationsflusses auf die nächste Ebene nur GKV-SV: Sicherstellung der Informationen aus dem LG für die Vertragsparteien gem. § 113 SGB XI 	<ul style="list-style-type: none"> Aufwand: Eigeneinschätzung der Verbände 2015/2016 intern definierte Bereitstellung von personellen Ressourcen für die Gremienarbeit/ggf. Teilnahme an AG des LG AOK und vdek: pro Verband Benennung eines festen Ansprechpartners für die Zusammenarbeit mit der Landesebene 	Kosten für anteilige personelle Ressourcen: Entscheidung der Bundesverbände/des Gesamtverbandes gemäß Organisationsstrukturen

Bundesebene	Steuernde/operative Aufgaben	Ressourcen (personell/sächlich)	Zuordnung/Empfehlung Finanzierung
MDS /MDK SEG 2/QPP			
<p>Fachliche Begleitung und Unterstützung der Implementierungsstrategie sowie Bündelung der Erkenntnisse aus der MDK-Gemeinschaft, Interessenvertretung</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Koordinierung der Erfahrung aus dem Prüfgeschehen in den Ländern zur Erörterung im LG • Schulung von Multiplikatoren (zentral/dezentral) in Zusammenarbeit mit dem Projektbüro • Teilnahme am Lenkungsgremium und ggf. etablierter Arbeitsgruppen • Identifizierung von möglichem Handlungsbedarf im Hinblick auf die QPR • Entwicklung einer Arbeitshilfe für Prüfteams • Beteiligung an bereichsübergreifenden Informationsveranstaltungen des zentralen Projektbüros für die Prüfinstanzen • Benennung eines festen Ansprechpartners pro Organisation für das Projektbüro • Weitergabe von Informationen zur Möglichkeit der Teilnahme an der Implementierung 	<ul style="list-style-type: none"> • Aufwand: Eigeneinschätzung der Institutionen • 2015/2016 intern definierte Bereitstellung von personellen und sächlichen Ressourcen für: • die Gremienarbeit • ggf. zur Teilnahme an AG des LG • Multiplikatoren-Schulungen • sowie externen Veranstaltungen. 	<p>Interne Entscheidung zu Kosten für</p> <ul style="list-style-type: none"> • anteilige personelle Ressourcen • Raum- und Sachmittel zur Durchführung der zentralen Multiplikatoren-Schulungen • Sach- und Reisemittel für Gremienarbeit • Kapazitäten zur Bündelung der Erkenntnisse aus allen Bundesländern gemäß Standard vom Projektbüro

Bundesebene	Steuernde/operative Aufgaben	Ressourcen (personell/sächlich)	Zuordnung/Empfehlung Finanzierung
Projektbüro			
<p>Verantwortlich für die fachliche, organisatorische und fachpolitische Umsetzung und Steuerung des Gesamtvorhabens im Auftrag des Pflege-BV</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Regelmäßige Berichterstattung zum Stand der Umsetzung an den Pflege-BV und vertrauensvolle Zusammenarbeit • inhaltliche und organisatorische Feinjustierung des Implementierungskonzepts mit den Projektkoordinatoren, den Verbänden, dem Team Evaluation • Entwicklung und Bereitstellung von einheitlichen Informationsmaterialien für Verbände, Träger und Pflegeeinrichtungen • Sicherstellung der Teilnahme einer ausreichenden Anzahl von Pflegeeinrichtungen an der Implementierung (ambulant und stationär) im ersten Jahr • sowie der Tages- und Kurzzeitpflege im zweiten Jahr • Erarbeitung der Schulungsmaterialien (ambulant/stationär) für die Multiplikatoren der Verbände und Abstimmung mit dem Team Evaluation (siehe Konzept) • Erarbeitung von Schulungsmaterialien und für weitere Zielgruppen gemäß Konzept • Beteiligung an der Konzepterstellung und Durchführung der Multiplikatoren-Schulungen für die Prüfinstanzen • Gewährleistung einer vertrauensvollen Zusammenarbeit mit den Ländern, Verbänden, Teilnahme an den Kooperationsgremien • Inanspruchnahme externer juristischer oder technischer Expertise zu definierten Fragestellungen • Steuerung der Kommunikation mit den Projektkoordinatoren zu fachlichen Erkenntnissen aus der Fläche und zentrale Aufarbeitung für die Praxis • Entwicklung eines Konzepts für Schulungsmaterialien (div. Zielgruppen) unter Beachtung der speziellen Dokumentationspraxis (ambulant und stationär) • Inhaltliche und organisatorische Vor- und Nachbereitung von mindestens zwei Fachveranstaltungen • sowie der Auftakt- und Abschlussveranstaltung in Absprache mit dem Pflege-BV • Inhaltliche und organisatorische Vor- und Nachbereitung der Sitzungen des Lenkungsgremiums • Systematische Bündelung und Auswertung der fachlichen und sonstigen Erkenntnisse der Projektkoordinatoren zum Stand der Umsetzung (Qualität/Quantität) im Austausch mit den Projektkoordinatoren • sowie der Informationen aus den Gremien und Verbänden in den Ländern • Bei Bedarf: Initiierung und inhaltliche Vor- und Nachbereitung von zeitlich befristeten Arbeitsgruppen des LG • Weiterentwicklung des Konzepts für die Tages- und Kurzzeitpflege • Je nach Verlauf: Darstellung des gesetzgeberischen Handlungsbedarfs (Bund/Land) • Auswertung und Darstellung der Ergebnisse aus der Implementierung (Abschlussbericht) und Präsentation im LG und den Kooperationsgremien auf Landesebene 	<ul style="list-style-type: none"> • 4–6 Personen 100 % zunächst für ein Jahr (logistische, fachwissenschaftliche und administrative Steuerung) • Technische und sächliche Kapazität zum Aufbau der Datenbank und der internen Kommunikation mit der Fläche/Experten • Reise- und Sachkosten für alle Beteiligten • Raumkapazität für das Projektbüro, Arbeitsgruppen, Veranstaltungen • Layout und Druck von Schulungs- und Informationsmaterialien für die Multiplikatoren-Schulung 	<ul style="list-style-type: none"> • Personal-, Sach- und Raumkosten, Reisekosten durch Projektmittel • Schulungsmaterialien für Schulungen der definierten Zielgruppen auf Landesebene (Multiplikatoren, Verbände/Prüfinstanzen/Andere, nicht Ebene Einrichtungen) durch Projektmittel

Bundes- und Landesebene	Steuernde/operative Aufgaben	Ressourcen (personell/sächlich)	Zuordnung/Empfehlung Finanzierung
Projektkoordinatoren			
<p>Sicherstellung und Begleitung des Implementierungsprozesses in der Fläche in Zusammenarbeit mit den Multiplikatoren</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mitarbeit und konzeptionelle Arbeiten zur Erstellung von Schulungsmaterialien für mindestens vier Zielgruppen: Multiplikatoren-Verbände/Prüfinstanzen/Bildungsträger/Dokubranche • Fachliche Mithilfe beim Aufbau der technischen Infrastruktur des Projekts zur Sicherung der internen und externen Kommunikation • Vor- und Nachbereitung sowie Durchführung länderübergreifender Schulungen, der von den Verbänden benannten Multiplikatoren (siehe Konzept) • Laufende Unterstützung der Multiplikatoren und Monitoring ihrer Materialien/Konzepte der weiteren Umsetzung, insbesondere auch • Zur Identifizierung fachlicher/juristischer Fragestellungen und von Erkenntnissen zu hemmenden und fördernden Faktoren im Kontext der Umsetzung des Strukturmodells • Laufende Aufbereitung und Weitergabe dieser Fakten zur konzeptionellen Bearbeitung an das Projektbüro (ambulant/stationär) und entsprechende Information an die Beteiligten in der Fläche • Ansprechpartner und Sicherstellung einer vertrauensvollen Zusammenarbeit mit den Akteuren auf Landesebene • Vor- und Nachbereitung sowie Durchführung vierteljährlicher Reflexionstreffen mit den Multiplikatoren zum gegenseitigem fachlichen Austausch • Bei akutem Bedarf: Absprache und Anforderung mit den Personen aus dem Pool (Springer) zur Unterstützung der Pflegeeinrichtungen • Regelmäßige Berichterstattung an das Projektbüro entlang definierter Vorgaben (Berichtswesen) • Teilnahme an den Sitzungen der Kooperationsgremien in den Ländern und Informationsvermittlung und Bericht an das Projektbüro • Mitarbeit bei der Vorbereitung von Fachveranstaltungen/ ggf. Teilnahme an Arbeitsgruppen des LG in Absprache mit dem Projektbüro • Teilnahme an Informationsveranstaltungen der Verbände in der Fläche zur Teilnehmergebung 	<ul style="list-style-type: none"> • 4–6 Personen 100 % zunächst für 1 Jahr • Sach- und Reisekosten für die Projektkoordinatoren • und ggf. eines ‚Springerpool‘ in der Fläche • Infrastruktur und flexibler Büroraum für die Arbeit der Projektkoordinatoren in den Ländern der zugewiesenen Regionen 	<ul style="list-style-type: none"> • Personal-, Sachkosten und ‚Springerpool‘ durch Projektmittel • Alternative Springerpool: Refinanzierung über die Pflegeeinrichtungen und/oder Verbände (?) • Bereitstellung flexiblen Büroraums und Infrastruktur für die Arbeit der Koordinatoren durch die Kosten- und Einrichtungsträger • Sachkostenerstattung Infrastruktur/Materialien in diesen Büros (in definiertem Umfang) durch Projektmittel

Landesebene	Steuernde/operative Aufgaben	Ressourcen (personell/sächlich)	Zuordnung/Empfehlung Finanzierung
Landesministerium			
Begleitung und Unterstützung der Umsetzung des Gesamtvorhabens unter Beachtung regionaler Gegebenheiten	<ul style="list-style-type: none"> • Initiierung eines Beschlusses im LPA zur Unterstützung der Implementierungsstrategie auf Landesebene und Bildung eines Kooperationsgremiums zur Moderation und Unterstützung des Prozesses • Teilnahme (ggf. auch Organisation) an den Sitzungen des Kooperationsgremiums • Steuerung der Informationen an die zuständigen Behörden der Heimaufsicht und Bündelung deren Erkenntnisse aus der Fläche zum Bericht und Austausch im Kooperationsgremium • Moderation der Reaktionen von Kostenträgern auf Zeitersparnisse bei der Dokumentation • Bündelung der Informationen zum Stand der Umsetzung und Weitergabe von zentralen Themen zur Beratung im LG an die benannten Vertreter der Länder • Benennung eines festen Ansprechpartners für das Projektbüro und die Projektkoordinatoren • Überprüfung von landespezifischen (regionalen) Vorgaben zur Dokumentation und Anforderungen in der Prüfrichtlinie zur Qualitätskontrolle durch die HA • Ev. Erstellung einer Arbeitshilfe für Prüfungen 	<ul style="list-style-type: none"> • Aufwand: Eigeneinschätzung der Länder im Rahmen bestehender Zuständigkeiten und Aufsichtspflichten der obersten Landesbehörden. • 2015/2016 intern definierte Zuständigkeit zur Unterstützung des Gesamtvorhabens sowie • personelle (und sächliche?) Ressourcen für die Gremienarbeit 	keine Angaben möglich

Landesebene	Steuernde/operative Aufgaben	Ressourcen (personell/sächlich)	Zuordnung/Empfehlung Finanzierung
Kooperationsgremium			
Bündelung der Erkenntnisse zum Stand der Umsetzung und Sicherstellung des Informationsflusses	<ul style="list-style-type: none"> • Erfahrungsaustausch zum Stand der Umsetzung auf Landesebene • Kooperation mit den Projektkoordinatoren und Rückmeldungen/Vorschläge an das zentrale Projektbüro zu fachlichen, juristischen oder sonstigen Aspekten • Informationsaustausch mit den benannten Vertretern im LG • Lösungsentwicklung zu regionalen Ereignissen • Systematischer Erfahrungsaustausch zwischen den Prüfinstanzen und mit den Einrichtungsträgern zum Stand der Umsetzung • Bearbeitung von Themen der Aus-, Fort- und Weiterbildung im Kontext Strukturmodell unter Hinzuziehung der Expertise von Bildungsträgern und ggf. der Dokumentationsbranche • Erörterung und Abgabe von Empfehlungen zu Berichten oder Anfragen des zentralen Projektbüros • Je nach Organisation: Berichterstattung an den LPA und ev. Empfehlung zu Beschlussfassung • Stellungnahme zum Entwurf des Abschlussberichts vom zentralen Projektbüro und zum weiteren Vorgehen 	Vor- und Nachbereitung der Sitzungen des Gremiums und Sachbearbeitung durch die Geschäftsstelle des LPA (?)	Kosten im Rahmen der Sitzungen des Gremiums durch die Länder?

Landesebene	Steuernde/operative Aufgaben	Ressourcen (personell/sächlich)	Zuordnung/Empfehlung Finanzierung
Kostenträger			
Bündelung der Erkenntnisse und Begleitung des Vorhabens im Kooperationsgremium	<ul style="list-style-type: none"> • Festlegung des federführenden Verbandes für das Projekt und • Benennung eines Ansprechpartners für das Projektbüro/Projektkoordinator in dem jeweiligen Land sowie andere Akteure • Teilnahme an dem Kooperationsgremium und ggf. Bericht zu Erkenntnissen und Verlauf • Prüfung der Kompatibilität des Konzepts mit vertraglichen Regelungen/Rahmenvorgaben im Land (ambulant/stationär) • Standardisierte Berichterstattung an den GKV-SV 	<p>Aufwand:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Eigeneinschätzung der Kostenträger im Rahmen bestehender Zuständigkeiten • 2015/2016 intern definierte Zuständigkeit zur Unterstützung des Gesamtvorhabens 	Keine Angabe möglich

Landesebene	Steuernde/operative Aufgaben	Ressourcen (personell/sächlich)	Zuordnung/Empfehlung Finanzierung
Medizinischer Dienst/QPP			
Fachliche Begleitung und Unterstützung der Implementierung sowie Bündelung der Erkenntnisse aus dem Prüfgeschehen	<ul style="list-style-type: none"> • Teilnahme an dem Kooperationsgremium und Berichterstattung zu Erkenntnissen/Verlauf • Teilnahme an regionalen und länderübergreifenden Informationsveranstaltungen für die Prüfinstanzen sowie von Reflexionstreffen der Verbände und den Regionalkoordinatoren • Informationsaustausch mit der Heimaufsicht sowie Bündelung der Erkenntnisse aus dem Prüfgeschehen • Informationsweitergabe an Pflegeeinrichtungen zur Teilnahme an der Implementierung • Ggf. Teilnahme an themenbezogenen Arbeitsgruppen des Lenkungsgremiums auf der Grundlage zentral zur Verfügung gestellter Unterlagen • Sicherstellung des internen Informationsflusses an alle Prüfteams in der Fläche • Benennung einer Person als zentralen Ansprechpartner pro Organisation für das Projektbüro und die Projektkoordinatoren • Systematische Informationssammlung im Hinblick auf die Qualitätsprüfungsrichtlinien gem. SGB XI/Prüfrichtlinien des Landes im Kontext der Umsetzung des Strukturmodells 	<p>Aufwand: Eigeneinschätzung von MDK und QPP.</p> <p>2015/2016 intern definierte Bereitstellung von personellen und sächlichen Ressourcen für:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gremienarbeit und Veranstaltungen • Informationsaufbereitung • Veranstaltungen zur Information der Prüfer durch Multiplikatoren 	<ul style="list-style-type: none"> • anteilige Personal- und Sachkosten zentral/dezentral • Reisemittel für TN an Schulungen/Veranstaltungen und Gremien • Kapazitäten zur Bündelung der fachlichen Erkenntnisse des MDK • und zum gegenseitigen Informationsaustausch

Landesebene	Steuernde/operative und Aufgaben	Ressourcen (personell/sächlich)	Zuordnung/Empfehlung Finanzierung
Heimaufsicht			
Fachliche Begleitung der Implementierung sowie Bündelung der Erkenntnisse aus dem Prüfgeschehen	<ul style="list-style-type: none"> Benennung einer zentral verantwortlichen Person zur Bündelung und Weitergabe der Informationen aus der Fläche (oberste Landesbehörde?) Teilnahme an Multiplikatoren-Schulungen für die Prüfinstanzen Teilnahme an dem Kooperationsgremium und Berichterstattung aus den Kommunen zu den Erkenntnissen vor Ort Ansprechpartner für die Projektkoordinatoren Weitergabe von Informationen an Pflegeeinrichtungen zur Teilnahme an der Implementierung auf der Grundlage der zentralen Vorgaben durch das Projektbüro Teilnahme an den bereichsübergreifenden Informationsveranstaltungen durch das Projektbüro Ggf. Abstimmung und Informationsaustausch mit MDK und QPP oder anderen ordnungsrechtlichen Behörden 	<p>Aufwand: Eigeneinschätzung der zuständigen Behörden auf kommunaler und Landesebene.</p> <p>(Je nach Organisation der Heimaufsicht in den Ländern sehr unterschiedliche Zuständigkeiten zur Entscheidung der Organisation und Kommunikation im Rahmen des Projekts Implementierung)</p> <p>2015/2016 intern definierte Bereitstellung von personellen und sächlichen Ressourcen für:</p> <ul style="list-style-type: none"> Gremienarbeit und Multiplikatoren-Schulungen und Informationsveranstaltungen 	<ul style="list-style-type: none"> Anteilige Personal- und Sachkosten Reisemittel für TN an Schulungen/Veranstaltungen und Gremien Kapazitäten zur Bündelung der fachlichen Erkenntnissen der Heimaufsicht und zum gegenseitigen Informationsaustausch

Landesebene	Steuernde/operative und Aufgaben	Ressourcen (personell/sächlich)	Zuordnung/Empfehlung Finanzierung
Landesverbände			
Sicherstellung von Informations- und Werbekampagnen zur Teilnahme und Begleitung des Implementierungsprozesses	<ul style="list-style-type: none"> Steuerung der Benennung von zwei verantwortlichen Personen pro Verband/Landesgeschäftsstelle (BAGFW/bpa/Andere) als zentrale Ansprechpartner und Multiplikatoren und Weitergabe an die Bundesebene Bündelung der Informationen und systematische Aufbereitung zur Berichterstattung an die Landesebene/Gremien Teilnahme an den Sitzungen des Kooperationsgremiums und Berichterstattung zu Erkenntnissen und Verlauf Steuerung des Prozesses zur Teilnahme an Multiplikatoren-Schulungen zwischen LIGA und bpa und Anderen Teilnahme an den länderübergreifenden Multiplikatoren-Schulungen durch die Projektkoordinatoren Unterstützung bei der Organisation von Schulungen durch die Einzelverbände oder Landesgeschäftsstellen Ggf. je nach Organisation der einzelnen Verbände: Durchführung von Schulungen für Referenten/QM und PM sowie Kooperationspartner auf der Grundlage der zentralen Schulungsmaterialien 	<ul style="list-style-type: none"> Zeitliche und sächliche Ressourcen des Ansprechpartners der Verbände und der Multiplikatoren (je nach Größe 25–100 % der Arbeitszeit, zeitlich gestaffelt und im Zusammenhang mit der Anzahl der TN aus dem Verband in 2015/2016) Bereitstellung von Räumlichkeiten für Schulungen und regionale Reflexionstreffen Bereitstellung von Informationsmaterialien 	<ul style="list-style-type: none"> Reisekosten und Übernachtungen der Teilnehmer durch den jeweiligen Verband/Träger. Bereitstellung geeigneter Räumlichkeiten und Catering durch die Verbände Bereitstellung personeller und sächlicher Ressourcen zur Beratung von Mitgliedern im Rahmen der Implementierung

Landesebene	Steuernde/operative und Aufgaben	Ressourcen (personell/sächlich)	Zuordnung/Empfehlung Finanzierung
Einzelner Verband			
Sicherstellung der Informationen für die Pflegeeinrichtungen und Organisation ausreichender Kapazität zur Schulung und Unterstützung	<ul style="list-style-type: none"> • Benennung einer Person als festen Ansprechpartner und zur internen und externen Steuerung der Implementierung für den Verband • Schulung zum Multiplikator vom zentralen Projektbüro • Ansprechpartner für teilnehmende Einrichtungen und Organisation von Reflexionstreffen • Konzept zur Kapazität für Schulungen, ggf. Durchführung von Schulungen • Ansprechpartner für Prüfinstanzen • Bündelung von Fragestellungen aus den Einrichtungen zur Weitergabe an die Projektkoordinatoren/Kommunikationsplattform des Projektbüros (?) • Bündelung und Weitergabe von Informationen zum Stand der Umsetzung im Rahmen der Treffen der Landesarbeitsgemeinschaften oder in den Landesgeschäftsstellen • Ansprechpartner für den Projektkoordinator • Teilnahme an Sitzungen zur Koordination und in Gremien/ggf. Kooperationsgremium • Information und Einbindung von Bildungsträgern 	<ul style="list-style-type: none"> • Personelle Ressourcen für Funktion Multiplikator • Gremienarbeit und Zusammenarbeit mit den Beteiligten vor Ort • Bereitstellung von Räumlichkeiten und/oder Organisation von Schulungen • Material/Raum- und Sachkosten für Schulungen 	<ul style="list-style-type: none"> • Sach- und Reisekosten sowie Bereitstellung von Räumen durch den Verband • Personal- und Sachkosten sowie für Schulungsmaterialien durch Eigenmittel der Verbände oder • Refinanzierung über Teilnahmegebühren • Ggf. Druck/Bereitstellung von Informations- und Schulungsmaterialien

Landesebene	Steuernde/operative und Aufgaben	Ressourcen (personell/sächlich)	Zuordnung/Empfehlung Finanzierung
Pflegeeinrichtung			
Organisatorische und inhaltliche Steuerung der Einführung des Strukturmodells zur Pflegedokumentation auf betrieblicher Ebene	<ul style="list-style-type: none"> • Beauftragung einer Person zur internen Projektleitung durch den Träger/GF zur Implementierung des Strukturmodells • Entscheidung des Trägers zu Konzept und Technik der Dokumentation und ggf. eines Herstellers • Verantwortlich für interne Steuerung und Schulung sowie Konzept der praktischen Umsetzung • Teilnahme an Multiplikatoren-Schulungen des Verbands • bei Bedarf: Ansprechpartner für das Team Evaluation der zentralen Projektsteuerung • Ggf. Teilnahme an regionalen Reflexionstreffen • Adressat für Informationen aus dem zentralen Projektbüro/Projektkoordination • Weiterleitung von Informationen an den Träger und/oder den Verband zu inhaltlichen Fragestellungen oder Umsetzungsproblemen • Zugang zu der geplanten zentralen Kommunikationsplattform des Projekts für den fachlichen Austausch • Ansprechpartner für Dialog mit Prüfinstanzen 	<ul style="list-style-type: none"> • Personal- und Sachkosten für eine verantwortliche Person zur Steuerung des Implementierungsprozesses (zeitliche Ressourcen gestaffelt ca. 50 bis 100 %) • Freistellung zur Teilnahme an Schulungen/regionalen Reflexionstreffen und Mitarbeit Evaluation • Entwicklung des internen Schulungskonzepts und der Materialien • Wirtschaftliche Betrachtung zur Umstellung des Dokusystems • Personelle und sächliche Kapazität im QM zur Überarbeitung der vorliegenden Verfahrensanweisungen und des QM-Handbuchs 	<ul style="list-style-type: none"> • Personal- und Sachkosten für die TN an der Implementierung und Umstellung des Dokumentationssystems durch den Träger der Pflegeeinrichtung

Anzahl und Verteilung der Schulungen für Multiplikatoren der Verbände durch die Regionalkoordinatoren des Projektbüros

Grundberechnung: Ein Regionalkoordinator pro Monat acht zweitägige Schulungen mit je 10 Plätzen

Modell 2 Monate

Koordinatoren	bpa	BAGFW	Andere Verbände	Anzahl Multiplikatoren	Anzahl Schulungen
Koordinator 1	7 x 10 = 70	7 x 10 = 70	2 x 10 = 20	160 Multiplikatoren	16 x 2 Tage
Koordinator 2	7 x 10 = 70	7 x 10 = 70	2 x 10 = 20	160 Multiplikatoren	16 x 2 Tage
Koordinator 3	7 x 10 = 70	7 x 10 = 70	2 x 10 = 20	160 Multiplikatoren	16 x 2 Tage
Koordinator 4	7 x 10 = 70	7 x 10 = 70	2 x 10 = 20	160 Multiplikatoren	16 x 2 Tage
Summe	280	280	80	640 Multiplikatoren	64 Schulungen

Modell 3 Monate

Koordinatoren	bpa	BAGFW	Andere Verbände	Anzahl Multiplikatoren	Anzahl Schulungen
Koordinator 1	10 x 10 =100	09 x 10 = 90	3 x 10 = 30	220 Multiplikatoren	22 x 2 Tage
Koordinator 2	10 x 10 =100	09 x 10 = 90	3 x 10 = 30	220 Multiplikatoren	22 x 2 Tage
Koordinator 3	09 x 10 = 90	10 x 10 =100	3 x 10 = 30	220 Multiplikatoren	22 x 2 Tage
Koordinator 4	09 x 10 = 90	10 x 10 =100	3 x 10 = 30	220 Multiplikatoren	22 x 2 Tage
Summe	380	380	120	880 Multiplikatoren	88 Schulungen

1. Ergebnis Abfrage Länder Heimaufsicht und Schulungsbedarf und Anteil Multiplikatoren auf Basis der 10 %-Regelung

Bundesland	Anzahl Mitarbeiter (gesamt)	Anzahl Schulung Multiplikatoren (Eigenangabe)	Anteil 10 %
Baden-Württemberg	120	44	12
Bayern	114	10	11 (11,4)
Berlin	25	10	3 (2,5)
Brandenburg	25	6	3 (2,5)
Hansestadt Bremen	9	3	1
Hansestadt Hamburg	25	25	3 (2,5)
Hessen	25	25	3 (2,5)
Mecklenburg-Vorpommern	17	11–15	2 (1,7)
Niedersachsen	76	53	8 (7,6)
Nordrhein-Westfalen	220	53 + 5	22
Rheinland-Pfalz	26	7	3 (2,6)
Saarland	10	10	1
Sachsen	18	Keine Angabe	2 (1,8)
Sachsen-Anhalt	24	22	2 (2,4)
Thüringen	22	10–12	2 (2,2)
Schleswig-Holstein	53	15	5 (5,3)
Gesamt	809	305 (immer max. Zahl)	85

Entwurf Meilensteine/Projektverlauf Implementierungsstrategie Pflegedokumentation auf Bundes- und Landesebene (2016)																													
2016																													
Monate	Januar				Februar				März				April				Mai				Juni								
Kalenderwoche	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27			
Pflegebevollmächtigter																													
Lenkungsgremium										X																	X		
Aktivitäten Verbände																													
Steuerung/Akquise/Teilnahme																													
Information/Werbung																													
Benennung Multiplikatoren																													
Aktivitäten Multiplikatoren																													
Aufbau Expertise Fläche																													
Pflegeeinrichtungen	Organisatorische Vorbereitung/Anpassungen/Modifikation																												
Implementierung																													
Interner Aufbau Teil 1																													
Interner Aufbau Teil 2																													
Kooperationssgremium										X	X																X	X	
Projektbüro/R-Koordinat.																													
Aufbau Projektorganisation																													
Teilnehmerregistrierung																													
Überprüfung Ziele und Verlauf																													
Erstellung Schulungsmaterialien																													
Erstellung Informationsmaterial																													
Bearbtg. fachl. Fragestellungen																													
Orga/M-Schulung Verbände																													
Schulung Bildungsträger																													
Monitoring/Unterstützg. Fläche																													
Reflexionstreffen Multiplikatoren										X																	X		
Teilnahme Gremien																													
Networking Fläche																													
Fachwiss. Expertentreffen											X																X		
Konzeptionelle Arbeiten TAP/KUP																													
Praxistest TP/KP																													
Multiplikatoren EX QS	X																											X	
Schulung Fläche																													
Externe wiss. Evaluation																													
wiss. Begleitung (MA-Arbeiten)																													
Abschluss Veranstaltung																												X	
Informationsveranstaltung																													
Fachveranstaltungen																													
Juristischer Expertenkreis										X																			
Berichterstattung				X					X				X					X				X						Abschlussbericht	X

Anhang 2:

**Beschluss des Lenkungsgremiums am 16.12.2014
zum Projektbeginn und -vorgehen**

Projekt „Effizienzsteigerung der Pflegedokumentation“

7. Sitzung des Lenkungsgremiums am 16.12.2014

Beschluss zum Projektbeginn und -vorgehen

1. Das Lenkungsgremium begrüßt den Projektbeginn der bundesweiten Umsetzung des Strukturmodells am 1. Januar 2015 und unterstützt den Pflegebevollmächtigten der Bundesregierung ausdrücklich darin, die qualitativen und quantitativen Ziele zur bundesweiten Einführung des Strukturmodells für die Pflegedokumentation in mindestens 25 % der Einrichtungen zu erreichen. Es sichert eine vertrauensvolle Zusammenarbeit im Rahmen des Projektes zu.
2. Das Lenkungsgremium sieht in dem vorgestellten Konzept zur Organisations- und Kommunikationsstruktur des Projekts (siehe Anlage 1, Schaubild) und in dem dargestellten Verfahren zur Steuerung einzelner Abschnitte im Projektverlauf, einschließlich der jeweiligen Handlungsverantwortung, die geeignete Grundlage für die Implementierung.
3. Die Mitglieder des Lenkungsgremiums informieren jeweils intern über die jeweiligen Verantwortlichkeiten und setzen sich dafür ein, die erforderlichen Ressourcen zur Verfügung zu stellen.
4. Zentrale Elemente für die Implementierungsstrategie sind nach Beschlusslage des Lenkungsgremiums:
 - a) Die Etablierung eines Projektbüros durch den Pflegebevollmächtigten sowie die Bereitstellung von personellen und sächlichen Ressourcen zur inhaltlichen und logistischen Steuerung der bundesweiten Implementierung des Strukturmodells zur Entbürokratisierung der Pflegedokumentation.
 - b) Die gemeinsame Verantwortung und Beteiligung der zentralen Akteure und Institutionen mit dem Lenkungsgremium als Abstimmungsgremium auf Bundesebene und dem Kooperationsgremium auf Landesebene.
 - c) Die Steuerung durch das Projektbüro, insbesondere im Hinblick auf die Zielerreichung der Teilnahme von mindestens 25 % der Pflegeeinrichtungen und die Erarbeitung von einheitlichen Informations- und Schulungsmaterialien für die Multiplikatoren.
 - d) Die zeitnahe Gewinnung und Ermittlung einer ausreichenden Anzahl teilnehmender Pflegeeinrichtungen wird durch die BAGFW und den bpa in Kooperation mit dem Projektbüro des Pflegebevollmächtigten koordiniert, gemäß dem im Abschlussbericht vom 15.12.2014 erläuterten Verfahren. Diese Verbände stellen entsprechend der Anlage 2 eine möglichst gleichmäßige Verteilung der teilnehmenden Einrichtungen nach Bundesland, Trägerart (gemeinnützig oder privat) und Trägerform (ambulanter Pflegedienst oder stationäre Einrichtung) sicher. Es wird keiner interessierten Einrichtung die Umsetzung des Strukturmodells verwehrt. Sollten die Kapazitäten der Verbände für eine zeitnahe Schulung und eine Einrichtung im Einzelfall nicht ausreichen, so teilt der verantwortliche Verband dies der betroffenen Einrichtung mit.

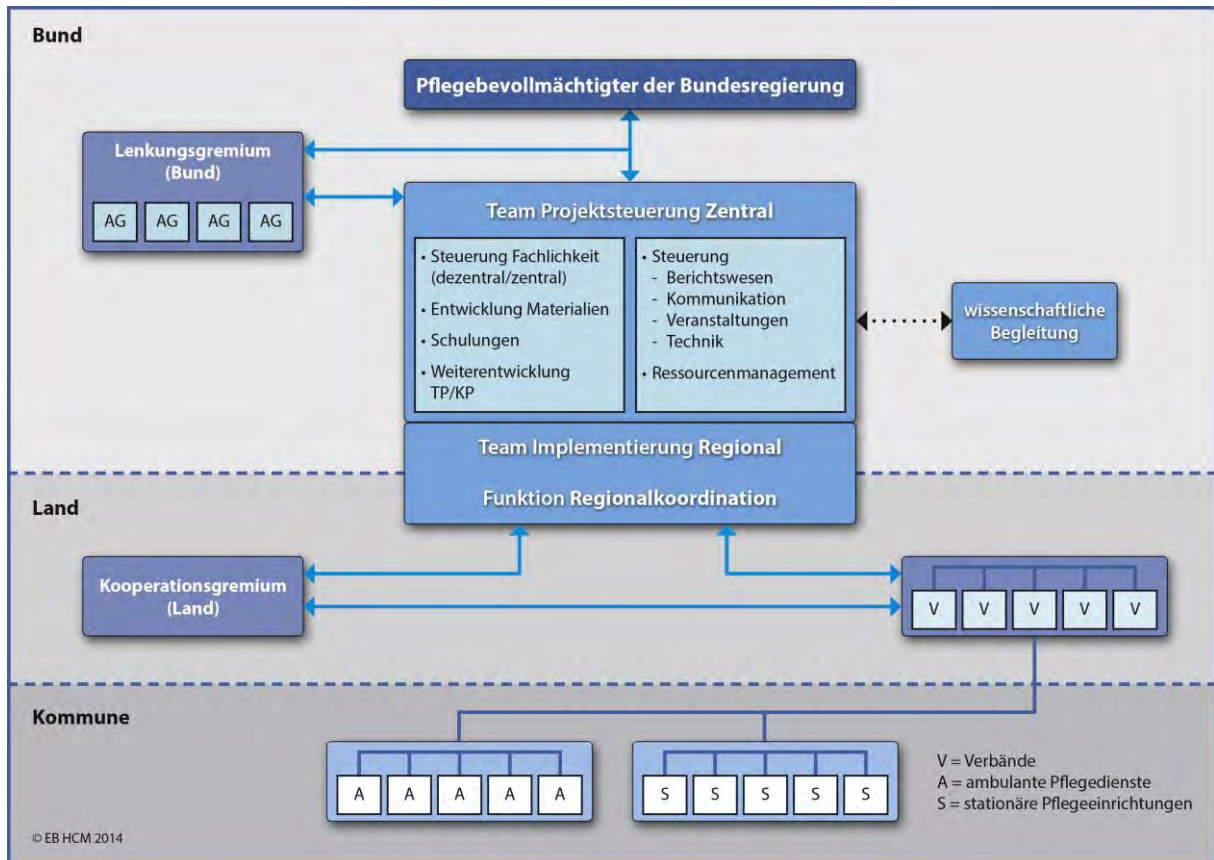
- e) Die Sicherstellung der Organisation und Durchführung der Schulungen durch die von den Verbänden benannten Multiplikatoren erfolgt durch das Projektbüro und vier Regionalkoordinatoren. Diese stellen die entsprechenden Schulungsunterlagen zentral zur Verfügung. Räumliche Ressourcen für die Schulungen werden über die LIGEN und den bpa bereitgestellt.
 - f) Die Benennung der Multiplikatoren erfolgt durch die Bundesverbände der Leistungserbringer. Die Koordinierung der Aufteilung auf die einzelnen freigemeinnützigen Verbände erfolgt durch die BAGFW und für die privaten Bundesverbände sowie im Rahmen der Möglichkeiten für die nicht verbandlich organisierten Einrichtungen durch den bpa auf der Grundlage der Anlage 3.
 - g) Die Organisation und Durchführung verbandsinterner Schulungen für einzelne Einrichtungen erfolgt in Verantwortung durch die jeweiligen Trägerverbände.
 - h) Die wissenschaftliche Begleitung im Rahmen des Projekts ist sicherzustellen.
5. Das Lenkungsgremium unterstützt ausdrücklich die Initiative des Pflegebevollmächtigten zur Sicherstellung einer wissenschaftlichen Evaluation und die Zusage des GKV-SV, eine diesbezügliche Finanzierung im Rahmen seiner Möglichkeiten zu veranlassen.
 6. Das Lenkungsgremium begrüßt die Initiative und das Angebot des MDS und der MDK-Gemeinschaft, an ihren Schulungen von Multiplikatoren die Heimaufsichten und den Prüfdienst der privaten Krankenversicherungen zu beteiligen sowie eine gegenseitige Teilnahme und Mitwirkung bei Schulungsveranstaltungen vorzusehen.
 7. Das Lenkungsgremium setzt voraus, dass alle, die das Strukturmodell umsetzen (Einrichtungen, Anbieter von Dokumentationssystemen, Aus- und Fortbildungsanbieter), ihre Aktivitäten allein auf der Grundlage der vom Projektbüro zentral bereitgestellten Dokumente und Schulungsunterlagen umsetzen und anbieten. Dabei ist auch dem Ziel Rechnung zu tragen, dass Art und Umfang des Konzepts eine schlanke Dokumentationspraxis unterstützen. Dazu dient auch eine in geeigneter Form zu erbringende Selbstverpflichtung dieser Akteure, die auch einheitlich grafisch sichtbar werden soll.
 8. Das Lenkungsgremium spricht sich dafür aus, dass eine Vertretung des Sozialhilfeträgers sowohl im Lenkungsgremium als auch in den Kooperationsgremien sichergestellt sein sollte. Das Lenkungsgremium beschließt, den Verbänden der Sozialhilfeträger zur Umsetzung einen Sitz zur Verfügung zu stellen und bittet die Länder, in den Kooperationsgremien entsprechend zu verfahren. Ansonsten bleibt die Besetzung des Lenkungsgremiums unverändert.
 9. Das Lenkungsgremium bedankt sich beim Pflegebevollmächtigten und den Ländern für das Engagement und die Unterstützung des gemeinsamen Bestrebens, eine flächendeckende Akzeptanz und Umsetzung des Strukturmodells voranzubringen und zu begleiten und so spürbar zur Entlastung und Anerkennung der Pflegenden beizutragen.

Der Beschluss wurde einstimmig angenommen.

Berlin, den 16.12.2014

Anlage 1

Organisations- und Kommunikationsstruktur zur Steuerung des Projekts



Anlage 2 **Tabelle Verteilung 25 % auf Länder und Verbände**

Anzahl der stationären Pflegeeinrichtungen und der ambulanten Pflegedienste nach Bundesländern, Berechnung auf der Grundlage von 25 Prozent und Zuordnung zu den Verbänden

Bundesland	Gesamtanzahl stationär	Gesamtanzahl ambulant	Davon 25 % ambulant/stationär	25 % pro Bundesland Gesamt	Aufteilung Verbände
Baden-Württemberg	1543		385		LIGA 193 Privat 192
Baden-Württemberg		1110	277		LIGA 138 Privat 139
Baden-Württemberg				662	
Bayern	1704		426		LIGA 213 Privat 213
Bayern		1829	457		LIGA 228 Privat 229
Bayern				883	
Berlin	376		94		LIGA 47 Privat 47
Berlin		524	131		LIGA 65 Privat 66
Berlin				225	
Brandenburg	400		100		LIGA 50 Privat 50
Brandenburg		598	149		LIGA 74 Privat 75
Brandenburg				249	
Bremen	99		24		LIGA 12 Privat 12
Bremen		109	27		LIGA 13 Privat 14
Bremen				51	
Hamburg	188		47		LIGA 24 Privat 23
Hamburg		343	85		LIGA 42 Privat 43
Hamburg				132	
Hessen	783		195		LIGA 98 Privat 97
Hessen		1002	250		LIGA 125 Privat 125
Hessen				445	
Meckl.-Vorpommern	332		83		LIGA 42 Privat 41
Meckl.-Vorpommern		438	109		LIGA 54 Privat 55
Meckl.-Vorpommern				192	
Niedersachsen	1667		291		LIGA 146 Privat 145
Niedersachsen		1189	297		LIGA 148 Privat 149
Niedersachsen				588	
Nordrhein-Westfalen	2325		581		LIGA 291 Privat 290
Nordrhein-Westfalen		2309	577		LIGA 288 Privat 289
Nordrhein-Westfalen				1158	
Rheinland-Pfalz	472		118		LIGA 59 Privat 59
Rheinland-Pfalz		446	111		LIGA 55 Privat 56
Rheinland-Pfalz				229	
Saarland	147		36		LIGA 18 Privat 18
Saarland		116	29		LIGA 14 Privat 15
Saarland				65	
Sachsen	804		201		LIGA 101 Privat 100
Sachsen		1005	251		LIGA 125 Privat 126
Sachsen				452	
Sachsen-Anhalt	471		117		LIGA 59 Privat 58
Sachsen-Anhalt		521	130		LIGA 65 Privat 65
Sachsen-Anhalt				247	
Schleswig-Holstein	664		166		LIGA 83 Privat 83
Schleswig-Holstein		399	100		LIGA 50 Privat 50
Schleswig-Holstein				266	
Thüringen	379		94		LIGA 47 Privat 47
Thüringen		411	102		LIGA 61 Privat 61
Thüringen				196	
Gesamt	12354	12349		6175	Geschätzte Teilnehmer

Anlage 3**Anzahl und Verteilung der Schulungen für Multiplikatoren der Verbände durch die Regionalkoordinatoren des Projektbüros****Grundberechnung: Ein Regionalkoordinator pro Monat acht zweitägige Schulungen mit je 10 Plätzen****Modell 2 Monate**

Koordinatoren	bpa	BAGFW	Andere Verbände/ nicht verbandlich organisierte Einrichtungen	Anzahl Multiplikatoren	Anzahl Schulungen
Koordinator 1	7 x 10 = 70	7 x 10 = 70	2 x 10 = 20	160 Multiplikatoren	16 x 2 Tage
Koordinator 2	7 x 10 = 70	7 x 10 = 70	2 x 10 = 20	160 Multiplikatoren	16 x 2 Tage
Koordinator 3	7 x 10 = 70	7 x 10 = 70	2 x 10 = 20	160 Multiplikatoren	16 x 2 Tage
Koordinator 4	7 x 10 = 70	7 x 10 = 70	2 x 10 = 20	160 Multiplikatoren	16 x 2 Tage
Summe	280	280	80	640 Multiplikatoren	64 Schulungen

Modell 3 Monate

Koordinatoren	bpa	BAGFW	Andere Verbände/ nicht verbandlich organisierte Einrichtungen	Anzahl Multiplikatoren	Anzahl Schulungen
Koordinator 1	10 x 10 =100	09 x 10 = 90	3 x 10 = 30	220 Multiplikatoren	22 x 2 Tage
Koordinator 2	10 x 10 =100	09 x 10 = 90	3 x 10 = 30	220 Multiplikatoren	22 x 2 Tage
Koordinator 3	09 x 10 = 90	10 x 10 =100	3 x 10 = 30	220 Multiplikatoren	22 x 2 Tage
Koordinator 4	09 x 10 = 90	10 x 10 =100	3 x 10 = 30	220 Multiplikatoren	22 x 2 Tage
Summe	380	380	120	880 Multiplikatoren	88 Schulungen