

Via – Best Practice Gesundheitsförderung im Alter

Beratung

Checkliste 2014

Kontext

Das Projekt Via – Best Practice Gesundheitsförderung im Alter fördert die Autonomie, die Gesundheit und die Lebensqualität älterer Menschen. Zielgruppe sind all jene Personen, die selbstständig oder mit ambulanter Unterstützung zu Hause leben und nicht unmittelbar vor einem Heimeintritt stehen.

Die vorliegende Checkliste für Beratungsangebote basiert auf einer Studie des Zentrums für Gerontologie der Universität Zürich. Das Thema «Beratung» ist Teil eines modularen Systems. Dieses beinhaltet die Interventionsthemen «Bewegungsförderung», «Sturzprävention» und «Psychische Gesundheit» sowie die Querschnittsthemen «Beratung», «Veranstaltungen und Kurse», «Partizipation der Hausärztinnen und Hausärzte» sowie «Schwer erreichbare und benachteiligte Zielgruppen». Für jedes dieser Themen wurden die Evidenz und der aktuelle Stand der Best Practice aufgearbeitet (siehe www.gesundheitsfoerderung.ch/via, Downloadbereich: Best-Practice-Studien). Weitere Themen sind in Bearbeitung.

Die in der Checkliste wiedergegebenen Empfehlungen beruhen auf einem Kompetenzmodell des Alterns, welches sowohl die Stärken als auch die Schwächen älterer Menschen berücksichtigt. Ratsuchende ältere Menschen sind handelnde Subjekte, die in ihren Fähigkeiten und Ressourcen gestärkt und deren Möglichkeiten zur Selbsthilfe gefördert werden sollen. Diesem Ansatz liegt das Konzept der Plastizität zugrunde, das davon ausgeht, dass auch im hohen Alter neues Wissen und neue Fähigkeiten erworben werden können.

Es gibt verschiedene Formen für die Gesundheitsberatung im Alter. Diese Checkliste befasst sich mit der professionellen Gesundheitsberatung, welche dadurch charakterisiert ist, dass sie strukturiert, zielorientiert, methodengeleitet und geplant erfolgt. Sie grenzt sich ab von der informellen Beratung und Unterstützung in Form eines freundschaftlichen Gesprächs, kollegialen Austauschs oder als Teil eines zivilgesellschaftlichen Engagements (Laienarbeit).

An wen richtet sich diese Checkliste?

Diese Checkliste richtet sich an Fachpersonen, die verantwortlich sind für die Planung, Überwachung und Evaluation eines kantonalen oder kommunalen professionellen Beratungsangebots im Rahmen der Gesundheitsförderung im Alter. Das können Personen in der Verwaltung oder in umsetzenden Organisationen sein.

Zweck und Anwendung der Checkliste

Die Checkliste soll Fachpersonen ermöglichen zu überprüfen, inwiefern das Beratungsangebot in ihrem Kanton oder in ihrer Gemeinde dem aktuellen Stand des Wissens entspricht. Gleichzeitig gibt sie Anregungen, in welchen Bereichen das Beratungsangebot optimiert werden kann. Die Checkliste listet wissenschaftlich abgestützte Qualitätsmerkmale von Beratungsangeboten der Gesundheitsförderung im Alter auf. In der Umsetzung sollen diese sinngemäss und soweit möglich berücksichtigt werden.

Struktur der Checkliste

Die in dieser Checkliste behandelten Inhalte sind den drei Phasen Planung und Entwicklung, Durchführung sowie Qualitätssicherung und -überprüfung zugeordnet.

Weitere Materialien

Weitere Checklisten von Via, welche für das Thema Beratung relevant sind, betreffen «Veranstaltungen und Kurse», «Partizipation der Hausärztinnen und Hausärzte», «Schwer erreichbare und benachteiligte Zielgruppen», «Sturzpräventionskurse» und «Bewegungsförderungskurse für ältere Menschen». Für die operationelle Ebene wurde eine Umsetzungshilfe für die Praxis zum Thema Beratung entwickelt.

Alle Materialien können unter www.gesundheitsfoerderung.ch/via (Downloadbereich) heruntergeladen werden.

**Zwecks Weiterentwicklung danken wir für alle Rückmeldungen zu den Praxis-Erfahrungen mit dieser überarbeiteten Checkliste und für Verbesserungsvorschläge an:
via@promotionsante.ch.**

Planung und Entwicklung

Die Planungs- und Entwicklungsphase umfasst unterschiedliche Aspekte wie die Konkretisierung eines Beratungskonzepts, die Vernetzung und Koordination zur Einbettung des Angebots sowie die vertiefte Auseinandersetzung mit der Zielgruppe.

Beratungskonzept	✓
<p>Ein Beratungskonzept liegt vor und umfasst die folgenden Aspekte:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Das Beratungskonzept berücksichtigt die Prinzipien der Gesundheitsförderung und Prävention, Gerontologie, Gender, Beratung, Projektmanagement und Qualitätsentwicklung. - Im Konzept werden klare und überprüfbare Ziele formuliert. - Die Ziele orientieren sich am objektiven Bedarf und an den Bedürfnissen der Zielgruppen (insbesondere vulnerable und schwer erreichbare Zielgruppen). - Die Zielinhalte berücksichtigen die jeweiligen Lebensweisen und Lebenskontexte der anzusprechenden älteren Menschen. - Das Konzept deckt Aspekte zur Rekrutierung/Mobilisierung der Zielgruppe (Kommunikation/Werbung), zu Qualitätssicherung, Datenschutz und Monitoring & Evaluation ab. - Das Beratungsangebot ist mit einer mittel- bis langfristigen Perspektive (mindestens 3 Jahre) angelegt und politisch und finanziell verankert. 	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Leistungsanbieter	✓
<p>Die Beratung erfolgt durch eine geeignete Institution:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Die notwendigen Kompetenzen sind vorhanden. - Das Beratungsangebot passt zum übrigen Angebot und dem öffentlichen Bild der Institution. 	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Kooperation und Vernetzung	✓
<p>Wichtige Akteure und Interessengruppen werden frühzeitig in die Planung des Beratungsangebots eingebunden (Ärztinnen und Ärzte, Spitex, Rotes Kreuz, Seniorenvereine etc.). Damit wird die Akzeptanz des Beratungsangebots vergrößert.</p>	<input type="checkbox"/>
<p>Die ortsnahen Akteure und Interessengruppen sind wichtige Vermittler zwischen den Zielgruppen und der mit der Beratung betrauten Institution. Die Kooperation mit ihnen wird kontinuierlich gepflegt.</p>	<input type="checkbox"/>
<p>Unterschiedliche Beratungsangebote von gleichen oder verschiedenen Anbietern (z. B. Gesundheitsberatung, Sozialberatung) werden untereinander gut vernetzt.</p>	<input type="checkbox"/>

Zielgruppen	✓
Die Zielgruppen für das jeweilige Beratungsangebot sind präzise definiert. Die Kommunikationsmassnahmen sind auf die Bedürfnisse der Zielgruppen/Untergruppen ausgerichtet.	☐
Die Diversität der Zielgruppen wird anerkannt und im Beratungsangebot berücksichtigt. Das Angebot trägt den unterschiedlichen Bedürfnissen und genderbedingten Situationen von Männern und Frauen Rechnung. Benachteiligungen von Menschen mit geringem sozioökonomischem Status, mit Migrationshintergrund, mit eingeschränkter Mobilität sind im Beratungskonzept reflektiert. Für Menschen mit Migrationshintergrund werden muttersprachliche Beratungsangebote erwogen.	☐
Die Zugangsbarrieren für die Zielgruppen sind erkannt und reflektiert (eingeschränkte Mobilität, Migrationshintergrund, genderspezifische Barrieren, tiefer Bildungsstand, Pflege von Angehörigen etc.).	☐
Für Gruppen mit spezifischen Zugangsbarrieren existieren Anreize und Strategien zum Abbau dieser Barrieren (niederschwellige Zugänge, aufsuchende Beratung, Einsatz von Vermittlern wie Ärztinnen und Ärzte, Spitex, Kirchgemeinden, Frauen-, Senioren- und Migrantenvereine etc.).	☐
Das Beratungsangebot ist niederschwellig angelegt und für die Zielgruppen örtlich gut erreichbar. Dabei wird berücksichtigt, dass ältere Menschen mit Beeinträchtigungen am besten in ihrer Wohnumgebung erreicht werden.	☐

Durchführung

In dieser Phase stehen die Bedürfnisse der Zielgruppen, adäquate Beratungsformen und die Qualifikation der Beratenden im Zentrum.

Bedürfnisorientierung	✓
Die Beratung erfolgt unter Berücksichtigung von allfälligen körperlichen und funktionellen Einschränkungen der zu beratenden älteren Menschen (insbesondere eingeschränkte Mobilität und kognitive Beeinträchtigungen).	☐
Je nach Bedürfnis und Situation wird eine Einzelberatung, eine Paarberatung oder eine Beratung in Gruppen angeboten.	☐
Je nach Bedürfnis der Zielgruppen kann die Beratung in einer Beratungsstelle, mittels aufsuchender Beratung zu Hause, mit Telefonberatung oder webbasiert erfolgen.	☐
Die Dauer und die Frequenz der Beratungen sind den inhaltlichen Zielsetzungen angepasst und berücksichtigen die Wünsche und Bedürfnisse der beratenen älteren Personen: einmalig, mehrmalig, wiederkehrend, regelmässig.	☐

Qualifikation der Beratungspersonen	✓
<p>Die Beratungen werden von professionellen Fachkräften mit entsprechender Ausbildung durchgeführt. Vorhanden sind:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Allgemeine Beratungskennnisse: Methoden der Gesprächsführung, Verfahren der Deutung und Interpretation, Interaktions- und Kommunikationstechniken etc. - Fachspezifische Kennnisse in Gesundheitsförderung und Gerontologie. 	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<p>Die Beratenden verfügen über eine hohe Sensibilität gegenüber ihren eigenen Altersbildern und setzen sich damit auseinander.</p>	<input type="checkbox"/>
<p>Die Beratenden sind fähig, eine tragfähige Beziehung zu den Ratsuchenden aufzubauen und verfügen über die hierfür nötige Empathie, Toleranz, Authentizität und Akzeptanz.</p>	<input type="checkbox"/>
<p>Die Beratenden halten sich an die Berufsethik: Achtung des Menschen, Transparenz, Rollenklarheit, Respektierung der Persönlichkeitsgrenzen, der Selbstverantwortung und der Entscheidungsfreiheit.</p>	<input type="checkbox"/>
<p>Die Beratenden verfügen über fundierte Kenntnisse der lokalen/regionalen und kantonalen Dienstleistungsangebote.</p>	<input type="checkbox"/>
<p>Beratende, welche mit Personen mit Migrationshintergrund arbeiten, verfügen über die notwendige transkulturelle Kompetenz.</p>	<input type="checkbox"/>

Qualitätssicherung und -überprüfung

Damit Beratungen zum Thema Gesundheitsförderung im Alter die optimale Wirkung erzielen, müssen sie definierte Qualitätsstandards erreichen. Zur Qualitätssicherung stehen verschiedene Massnahmen (Dokumentation, Weiterbildung, Supervision, Intervision, Fall-Besprechungen etc.) zur Verfügung. Regelmässiges Monitoring und periodische Evaluation sind wichtig um zu sehen, ob die Beratungsangebote von den jeweiligen Zielgruppen genutzt werden und ob sie den erwarteten Nutzen erbringen. Voraussetzung dafür ist eine systematische Dokumentation und Auswertung der Angebote. Gewonnene Erkenntnisse dienen der kontinuierlichen Verbesserung des Angebots und der Rechenschaftslegung.

Monitoring und Evaluation	✓
Das Beratungskonzept beinhaltet angemessene Massnahmen zur Qualitätssicherung der Beratung.	□
Die Beratungen werden systematisch dokumentiert. Entsprechende Instrumente liegen vor/ werden erarbeitet.	□
Das Dokumentationskonzept berücksichtigt die Auflagen bezüglich beruflicher Schweigepflicht und die gesetzlichen Grundlagen des Datenschutzes.	□
Ein Monitoring- und Evaluationskonzept liegt vor, welches festhält: <ul style="list-style-type: none"> – Welche Fragen im Rahmen des Monitorings/der Evaluation beantwortet werden sollen (z. B. Nutzungsstatistik, Anzahl Abbrüche, Dauer der Beratungen, Beratungsthemen, Zufriedenheit der Zielgruppen etc.). – Wie die Beratungen evaluiert werden (z. B. durch Eigenauswertungen, durch Befragungen der Teilnehmenden, durch externe Fachleute etc.). – Wie oft die Ergebnisse überprüft werden. – Wer im Bereich Monitoring und Evaluation wofür verantwortlich ist. 	□ □ □ □