

# Wie innovativ sind Österreichs Heime?

## Eine Bestandsaufnahme der Innovationspreise 2004 & 2006



Margit Schrittwieser



Eva Lienbacher

Die Veranstaltung von Preisen und Wettbewerben zur Förderung der Innovationstätigkeit, in der Privatwirtschaft bereits Usus, sind nun auch vermehrt im Gesundheits- und Sozialbereich zu finden. In der österreichischen Altenpflege wurden bereits zwei Innovationspreise – 2004 unter dem Fokus der MitarbeiterInnenorientierung und 2006 mit dem Schwerpunkt der BewohnerInnenorientierung von Lebenswelt Heim, dem Dachverband der Alten- und Pflegeheime, ausgelobt. Eine Analyse der Einreichungen liefert interessante Ergebnisse und bildet die Innovationstätigkeit von Alten- und Pflegeheimen in Österreich ab.

### Gründe für Innovationen

Die Untersuchung der Projekte 2004 zeigt, dass fast die Hälfte aller Innovationen in Alten- und Pflegeheimen auf einem Problem oder einer Schwachstelle beruhen, die durch geänderte Bedürfnisse oder Anforderungen der MitarbeiterInnen und BewohnerInnen hervorgerufen werden. Als Probleme und Schwachstellen werden in den Einreichunterlagen u. a. „Personalmangel“, „hohe Personalfluktuation“, „kein ausreichendes Weiterbildungsangebot“, „vermehrte Krankenstände“, „keine mit den komplexen Dienst-

zeiten kompatiblen Kinderbetreuungseinrichtungen“, „ständig zunehmender Pflegeaufwand“ und „geänderte Ansprüche der Bewohnerbedürfnisse“ genannt. Im Gegensatz dazu wird ein überwiegender Teil der Innovationsvorhaben 2006 durch verschiedenste Projektinitiativen eingeleitet. Während sich der Träger vorwiegend bei anstehenden Neu- oder Umbauvorhaben mit Veränderungen befasst, zeichnen sich im laufenden Betrieb vor allem die Pflegedienstleitung und die MitarbeiterInnen durch besonderes persönliches Engagement aus. Werden Innovationen von Problemen oder Schwachstellen angestoßen, so sind diese meist bei den BewohnerInnen gelagert. Vor allem die wachsende Zahl an auffälligen, leicht desorientierten BewohnerInnen stellt neue Anforderungen an die Pflege.

### Wie gestaltet sich der Innovationsprozess?

Da das Vorliegen eines Anlasses noch keinen Innovationsprozess in Gang setzt, bedarf es Akteure, die gewillt und befähigt sind einen ersten Impuls, im Sinne einer Idee oder Initiative, durch den bewussten Einsatz von Ressourcen weiter zu verfolgen. In der überwiegenden Anzahl der Fälle ist dies die Heimleitung. In der Altenpflege, welche zu den perso-

nenbezogenen Dienstleistungen zählt, bestehen enge Beziehungen zwischen allen beteiligten Personengruppen. Gerade deshalb wird besonderer Wert darauf gelegt, alle Betroffenen mittels intensiver Informationspolitik in den Veränderungsprozess einzubeziehen. Kooperationen mit externen Partnern werden überdurchschnittlich oft aufgrund von fehlendem Know-how eingegangen, was erkennen lässt, dass Alten- und Pflegeheime keine Veränderungsprofis sind.

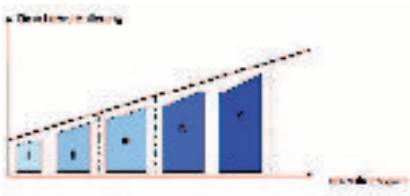
Die Untersuchung der Einreichungen hat gezeigt, dass Kooperationen für die Implementierung einer Innovation erfolgskritisch sind. Neben Erfahrungs- und Wissensaustausch wird die externe Begleitung bei der Entwicklung des Gesamtkonzeptes forciert. Die Kooperationspartner übernehmen vielfach nicht nur die Projektleitung, sondern sind darüber hinaus für Schulung und Praxisanleitung der MitarbeiterInnen sowie für die kontinuierliche Evaluierung, die eine wesentliche Entscheidungsgrundlage für weitere Vorgehensweisen darstellt, verantwortlich.

### MitarbeiterInnenorientierung 2004

Eine Medienanalyse belegt, dass im Jahr 2004 viele Alten- und Pflegeheime mit Imageproblemen zu kämpfen hatten, was mit ein Grund für die Auslobung des Innovationspreises war. Die Analyse der mitarbeiterInnenorientierten Innovationen 2004 verdeutlicht in erster Linie welche hohen Anforderungen der Pflegeberuf an das Personal stellt. In vielen Fällen haben sich Probleme und Schwachstellen aufgestaut, da nicht aktiv nach Verbesserungen gesucht, sondern reaktiv gehandelt wurde. Dies spiegelt sich auch in den

zum vorhergehenden Zustand sowie das Auftreten von Barrieren verbunden sind.

Vgl. Abbildung: Zusammenhang BewohnerInnenorientierung und Innovationstyp



am häufigsten genannten Zielsetzungen „Aktivierung/Förderung von BewohnerInnen und MitarbeiterInnen“, „Image“ und „soziale Kontakte“ wider. Allerdings ist schon bei den Einreichungen 2004 eine Trendwende hin zu verstärkten Bemühungen um kontinuierliche Verbesserungen zu spüren, die sich bei der Analyse 2006 bestätigt. Bei der Untersuchung des Innovationsgrades hat sich herausgestellt, dass vor allem hinsichtlich der gesetzten Ziele, der Maßnahmen, der Zahl der Finanzierungsquellen und des Anlasses des Innovationsprojektes Unterschiede bestehen. Hoch innovative Projekte haben zumeist einen größeren Umfang und verfolgten mehrere Ziele, setzen mindestens zwei Maßnahmen und beruhen auf Problemen und Schwachstellen. Eine mögliche Erklärung dafür ist, dass reaktiv agierende Institutionen mit radikaleren Veränderungen konfrontiert sind, was sich in einem höheren Innovationsgrad äußert. Bei Durchsicht der Einreichunterlagen wurde deutlich, wie wichtig das Medium Mundpropaganda für Alten- und Pflegeheime ist. Dies ist die häufigste Methode, um Innovationen öffentlichkeitswirksam zu machen und augenscheinlich eine entscheidungsrelevante Informationsquelle für oder gegen den Eintritt in ein Alten- oder Pflegeheim.

### BewohnerInnenorientierung 2006

Anhand einer Einteilung der Einreichprojekte in fünf Innovationstypen können Rückschlüsse auf den evolutionären Stand der Institution hinsichtlich ihrer BewohnerInnenorientierung gezogen werden. Es ist hervorzuheben, dass mit zunehmender Entwicklungsstufe eine Erhöhung des graduellen Unterschieds

Innovationstyp I, der die Förderung punktueller Ressourcen forciert, ist charakteristisch für erste Bemühungen in Richtung einer Verbesserung der Lebensqualität für die BewohnerInnen. Neben Bastelgruppen werden hier Kommunikationstreffpunkte eingerichtet.

Einen Schritt weiter geht Innovationstyp II, indem die individuellen Lebensgeschichten und Ressourcen der BewohnerInnen Berücksichtigung finden.

Eine wesentliche evolutionäre Stufe stellt Innovationstyp III dar. Er umfasst Innovationen, die auf eine grundlegende Veränderung der Organisation und des Systems abstellen, um den Tagesablauf nach den Bedürfnissen der BewohnerInnen gestalten zu können. Wesentliches Merkmal dieser Neuerungen ist ein Wandel der Unternehmenskultur.

Innovationstyp IV ähnelt diesem Typ zwar in den Grundzügen, stellt aber bereits eine Weiterentwicklung hinsichtlich der Spezialisierung auf spezifische Problemlagen (Demenz, erhöhte Immobilität) dar.

Größtmögliche BewohnerInnenorientierung erreichen Innovationen des Typ V. Neben Ressourcenförderung und Empowerment wird hier Wert auf erhöhte Aufmerksamkeit und Zuwendung gelegt.

Erfolgreiche Einreichprojekte können vorwiegend letzterem Innovationstyp zugeordnet werden. Neben dem Siegerprojekt fallen noch vier weitere „Top 10“ platzierte Einreichprojekte in diese Klassifikation. Ihnen gemein sind vermehrte Bestrebungen in Richtung Bewohner-

Innen – Empowerment. Diese Zielfigur erweist sich als wichtige Determinante des Innovationsgrades. Sie ist meist mit der Forderung verbunden eine Umgebung zu schaffen, die größtmögliche Freiheit, Selbstbestimmung und Mitbestimmung unter Berücksichtigung der nötigen Sicherheit und Geborgenheit gewährleistet.

Herausragend ist, dass ein Großteil der Innovationsvorhaben über die eingangs definierten Ziele hinaus eine erhebliche Imageaufwertung bewirkt. Die Steigerung der Dienstleistungsqualität führt nicht nur zu einem erheblichen Zugewinn an Lebensqualität für die BewohnerInnen, sondern auch zu einer Erhöhung des Bekanntheitsgrades der betreffenden Institution. Frei gewordene Heimplätze können somit rascher nach besetzt und eine hohe Auslastung kann gewährleistet werden. Seitens der MitarbeiterInnen steigt die Attraktivität des Arbeitsplatzes, d. h. Krankenstände und Fluktuation gehen stark zurück.

**Mag. Eva Lienbacher**  
**Mag. Margit Schrittwieser**  
Absolventinnen der  
Wirtschaftsuniversität Wien

### Literatur

Lienbacher, Eva (2006): Innovationen in Alten- und Pflegeheimen Österreichs. Eine Analyse des Innovationspreises 2004. WU-Wien: Diplomarbeit. [eva.lienbacher@evalie.info](mailto:eva.lienbacher@evalie.info)

Schrittwieser, Margit (2006): Innovationstätigkeit von Alten- und Pflegeheimen. Eine Untersuchung der Einreichungen zum Innovationspreis des Dachverbandes der Alten- und Pflegeheime Österreichs 2006. WU-Wien: Diplomarbeit. [Margit.Schrittwieser@gmx.at](mailto:Margit.Schrittwieser@gmx.at)

Die Diplomarbeiten können auch über die Lebenswelt Heim Website abgerufen werden:

[www.lebensweltheim.at](http://www.lebensweltheim.at) – Dachverband – Publikationen – Diverses