

Vergabe eines Gutachtens zur Evaluation des Hamburger Hausbesuchs für Seniorinnen und Senioren

Leistungsbeschreibung

Evaluation des Hamburger Hausbesuchs für Seniorinnen und Senioren laut Drucksache 21/10874 „Gesetz zur Änderung des Hamburgischen Gesundheitsdienstgesetzes anlässlich der modellhaften Einführung des Hamburger Hausbesuches für Seniorinnen und Senioren in den Bezirken Eimsbüttel und Harburg“ vom 23.1.2018, HmbGVBl vom 6.2.2018, S. 28 sowie online in der Parlamentsdatenbank der Hamburgischen Bürgerschaft: [Drs. 21/10874](#)

Hintergrund:

Der Hamburger Hausbesuch ist in § 9a des Hamburgischen Gesundheitsdienstgesetzes geregelt. Ziel des Hamburger Hausbesuchs ist es, die aktive, selbständige Lebensführung in der eigenen Häuslichkeit zu fördern, um Vereinsamung im Alter zu vermeiden und den Eintritt einer Pflegebedürftigkeit zu verhindern bzw. zu verzögern.

Mit der Durchführung des Hamburger Hausbesuches hat die Sozialbehörde als Rechtsnachfolgerin der Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz per Beleihungsvertrag die Albertinen-Krankenhaus / Albertinen-Haus gemeinnützige GmbH beauftragt. Die Albertinen-Krankenhaus / Albertinen-Haus gemeinnützige GmbH hat zu diesem Zweck die Fachstelle Hamburger Hausbesuch für Seniorinnen und Senioren eingerichtet.

Der Hamburger Hausbesuch ist im September 2018 als Pilotprojekt mit einer Laufzeit bis Ende 2020 in den Bezirken Eimsbüttel und Harburg gestartet. Ende 2019 wurde die Modellphase auf alle Hamburger Bezirke ausgeweitet und die Laufzeit bis Ende 2021 verlängert. Aufgrund der COVID19-Pandemie mussten wesentliche Teile des Modellprojektes in 2020 und 2021 vor dem Hintergrund enger Kontaktbeschränkungen und des Infektionsschutzes der besonders vulnerablen Personengruppe der 80-Jährigen über einen längeren Zeitraum ausgesetzt werden. Aus diesem Grund wurde die Laufzeit des Vertrags ein weiteres Mal bis 31.12.2022 verlängert.

Die Einführung des Hamburger Hausbesuchs soll in der Modellphase wissenschaftlich evaluiert werden (siehe Drucksache 21/10874 unter Punkt II.7.). Die Evaluation soll Erkenntnisse über die Resonanz und Wirkungen des Hamburger Hausbesuchs erbringen und den Entscheidungsprozess über die Organisation und Gestaltung des Hamburger Hausbesuchs im Anschluss an die Modellphase unterstützen. Die Evaluation ist extern zur Inanspruchnahme von neutral/unabhängigem, fachlichem, wissenschaftlichem und methodischem Expertenwissen zu vergeben.

Ziele des Hamburger Hausbesuches:

Ziel des Hamburger Hausbesuchs ist es,

- Präventions- sowie Unterstützungsbedarfe frühzeitig zu erkennen,
- den Zugang zu bestehenden Angeboten zu erleichtern,
- die Selbsthilfekompetenzen zu stärken,
- die Lebensqualität und die Selbständigkeit im Alter zu erhalten,
- frühzeitig jene Senioren und Seniorinnen zu erreichen, die von sich aus nicht aktiv Hilfs- und Unterstützungsangebote in Anspruch nehmen,

um

- die aktive, selbständige Lebensführung in der eigenen Häuslichkeit durch frühzeitige Nutzung von Präventions- und Unterstützungsangeboten zu unterstützen, so lange dies gewünscht und möglich ist,
- Vereinsamung und gesellschaftliche Isolation im Alter zu vermeiden und
- den Eintritt einer Pflegebedürftigkeit zu vermeiden bzw. zu verzögern.

Leistungsanforderung (Soll-Beschreibung):

Die Evaluation soll mehrere Dimensionen betrachten und prüfen.

1.	Gesundheitsförderung und Prävention Zu untersuchen ist, ob der Hausbesuch im Sinne der genannten Ziele eine Wirkung bei Besuchten entfaltet. Ausgangspunkte sind die aktuelle Lebenslage der Besuchten (u.a. gesundheitliche und soziale Situation, Wohnung) und wirksame Faktoren wie Ernährung, Bewegung, soziale Kontakte, Einkommen. Verbesserungsmöglichkeiten können von punktuellen Aktivitäten (z.B. mehr Bewegung) bis zur Hinzuziehung professioneller Hilfen bei Krankheit, hauswirtschaftlichem Unterstützungsbedarf, Pflegebedarf, Armut, Vereinsamung reichen.
1.1.	<u>Ansatzpunkte und Unterstützungsbedarfe erkennen</u> Die Möglichkeit einer Wirkung setzt voraus, dass die im Einzelfall relevanten Faktoren im Gespräch thematisiert werden. a) Ist das Setting (inkl. Leitfaden, Schulung) so angelegt, dass individuell besonders angezeigte Themen erkannt und angesprochen werden? Kann der Anteil der Besuche quantifiziert werden, in denen das gelingt? b) Was sind dies für Themen?
1.2.	<u>Beratung</u> a) Ist das Setting (inkl. Leitfaden, Schulung und Material) so angelegt, dass umsetzbare Hinweise zur Verhaltensänderung i.S. einer gesünderen Lebensweise vermittelt werden? Kann der Anteil quantifiziert werden? b) Ist das Setting so angelegt, dass die Besuchten gestärkt/befähigt werden, die Hinweise aufzugreifen und umzusetzen, d.h. ihr Gesundheits- und Sozialverhalten zu ändern? <u>An dieser Stelle sind Materialien, Beratungsangebote, Selbsthilfe, Leistungsansprüche, Vermittlung relevant.</u> Kann der Anteil quantifiziert werden?
1.3.	<u>Reaktionen</u> Gibt es Reaktionen der Besuchten auf die übermittelten Informationen? Setzen sie sich z.B. mit den Möglichkeiten auseinander und erproben Sie? Speichern sie sie, um im Bedarfsfall darauf zurückzugreifen? Nehmen sie Kontakt mit empfohlenen Instanzen auf? Sind die Reaktionen bei den Instanzen messbar? Ändern die Besuchten ihr Gesundheits- und Sozialverhalten? Kann der Anteil quantifiziert werden?
1.4.	Wenn die Fragen 1.1 bis 1.3 nur eingeschränkt oder gar nicht bejaht werden können: Welche Veränderungen wären notwendig, um hier zu Verbesserungen zu kommen?
1.5.	Wenn 1.2 und 1.3 erreicht wird, sind Effekte zu erwarten auf <ul style="list-style-type: none">- die Gesundheit- die Lebensqualität- die Selbständigkeit,- Hilfe- und Pflegedürftigkeit- die soziale Integration?

2.	<p>Erreichung Unterstützungsbedürftiger</p> <p>Werden Ältere erreicht, die sonst nicht erreicht würden? Gibt es regionale Unterschiede in der Erreichung? Wie ist die Erreichung schwer erreichbarer Teilgruppen zu beurteilen? Gibt es Hinweise auf Verbesserungsmöglichkeiten? Wie wird der Zugangsweg über den 80. Geburtstag generell beurteilt? Wie wird der Zugang über andere Wege –Kooperationen, gezielte Öffentlichkeitsarbeit, „Mund-zu-Mund-Propaganda“- beurteilt?</p>
3.	<p>Weitere Wirkungen</p> <p>Gibt es Effekte bei den Besuchten, die nicht ausdrückliche intendiert waren, aber positive oder negative Folgen auf Befindlichkeit oder Lebensqualität haben. Z.B. wird aus Absagen (!) zuweilen deutlich, dass die Adressaten den Besuch als Ausdruck eines sorgenden Gemeinwesens begrüßen. Wenige andere verbitten sich den Besuch als Eingriff in die Privatsphäre.</p>
4.	<p>Quartiersgestaltung</p> <p>Erfolgt die Befragung der Jubilare zur Gestaltung des Wohnumfeldes so, dass die Informationen von den Bezirksamtern genutzt werden können? Wenn nicht, wie sollte die Befragung gestaltet sein. Erbeten sind grundsätzliche methodische Hinweise.</p>
5.	<p>Wahrnehmung durch die Besuchten</p> <p>Wie nehmen die Besuchten den Besuch war? z.B. in Bezug auf</p> <ul style="list-style-type: none"> - die Intention - das Verfahren, insb. die Verbindung mit dem 80 Geburtstag, die ‚ungefragte‘ Zuteilung eines Termins und die damit ggf. verbundene aktive Ablehnung – statt einer aktiven Annahme - Qualifikation der Besuchskräfte - die Kommunikation mit diesen - die Effekte - den Nutzen für die Besuchten; gibt es hier Konstellationen bzw. Subgruppen, mit hohem und niedrigem subjektiven Nutzen.
6.	<p>Kooperation mit dem Projekt Augen auf</p> <p>Welche Rolle spielt die Zusammenarbeit mit dem Projekt „Augen auf“?</p>
7.	<p>Organisationsmodell</p>
7.1.	<p>Kennzeichnend für das Hamburger Modell sind die Honorarkräfte. Wie ist das Modell zu beurteilen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - in Bezug auf die Qualifikation der Kräfte? - ihr Beratungsverhalten?
7.2.	<p>Wie ist die Wirtschaftlichkeit im Vergleich zu festangestellten Kräften zu beurteilen?</p>
7.3.	<p>Wie beurteilen die Besuchskräfte die Organisation? Sehen sie Verbesserungsmöglichkeiten, denen aus Sicht der Evaluatoren nachgegangen werden sollte?</p>
7.4.	<p>Gibt es ein QM, dass es ermöglicht, aus den Erfahrungen der Besuchskräfte zu lernen? Wie kann das ggf. ausgeprägt bzw. verbessert werden?</p>
7.5.	<p>Werden Risiken im Datenschutz oder andere gesehen?</p>
7.6.	<p>Erfolgt die fachliche Abstimmung und Kommunikation sowie Kooperation zwischen der Fachstelle und der Fachbehörde und den Bezirksamtern strukturiert, zuverlässig und effektiv? Gibt es Verbesserungsmöglichkeiten?</p>

7.7.	Zusammenfassend: Sollte das Organisationsmodell grundsätzlich so fortgeführt werden oder werden Varianten in Bezug auf den Einsatz von Honorarkräften oder die Rollenverteilung zwischen Stadt (Behörde, Bezirksämter) und Fachstelle gesehen.
8.	Bewertung der Ziele
8.1.	Welche der genannten Ziele des Hausbesuchs sind realistischerweise zu erreichen?
8.2.	Ist die Zielerreichung messbar festzustellen?

Methode/Vorgehen:

Zur Durchführung der Evaluation sind jeweils geeignete Verfahren zu wählen und dem Auftraggeber vorzuschlagen sowie mit diesem abzustimmen. Aus Sicht des Auftraggebers sind dies u.a. die Analyse und Auswertung von Unterlagen und Dokumenten, die Auswertung in der Fachstelle vorliegender Daten (z.B. Auswertungen von Besuchsprotokollen, Ablehnungen von Hausbesuchen, etc.), Quartalsberichte, die Befragung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Fachbehörde, der Fachstelle und der Bezirksämter sowie von Besuchskräften und besuchten Seniorinnen und Senioren sowie die Analyse von Abläufen und Strukturen.

Die Vorbereitung und Durchführung des Gutachtens / der Evaluation setzt in allen Phasen eine enge Kooperation mit allen Beteiligten einschließlich der Auftraggeberin voraus. Zudem wird erwartet, dass der Auftragnehmer sein fachliches, wissenschaftliches und methodisches Expertenwissen in allen Phasen in die Konzeption und Durchführung des Auftrages einbringt und den Auftraggeber sowie die weiteren Beteiligten entsprechend berät und unterstützt.

Zur Vorbereitung und Durchführung des Gutachtens / der Evaluation sind unter anderen folgende Präsenztermine wahrzunehmen:

- Vorgespräche zur Abstimmung und Koordination mit dem Auftraggeber und ggf. weiteren Beteiligten.
- Präsentationen des Vorgehens gegenüber den Beteiligten.
- Abstimmungen mit den Beteiligten nach Notwendigkeit und Bedarf, jedoch mindestens einmal zur Mitte des Evaluationszeitraumes.
- Abstimmung und Vorstellung von Zwischenergebnissen mit dem bzw. beim Auftraggeber.
- Präsentationen der Ergebnisse.

Anpassungen im Projektverlauf sind bei Bedarf und Notwendigkeit möglich und mit dem Auftraggeber abzustimmen.

Zeitraum des Auftrags und Zeitplanung:

Die Überprüfung der Zielerreichung bzw. Umsetzung soll ab der 18. Kalenderwoche 2022 stattfinden. Der Schlussbericht ist der Auftraggeberin bis spätestens 15.11.2022 vorzulegen.

Qualifikation des mit der Durchführung des Projekts betreuten Unternehmens und Personals:

Der Auftragnehmer soll fachlich, wissenschaftlich und methodisch einschlägig ausgewiesen sein und vergleichbare Evaluationsprojekte bereits durchgeführt haben.

Die mit der Durchführung des Auftrags betrauten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Auftragnehmers sollen dementsprechend qualifiziert sein und in der Regel über einen entsprechenden Hochschulabschluss verfügen.

Erfahrungen des Auftragnehmers in den Bereichen Gesundheitswesen, Sozialwesen und öffentliche Verwaltung sollten vorhanden sein.

Wertung der Angebote:

Die zur Wertung zugelassenen Angebote werden wie folgt beurteilt:

<u>Anforderungskriterien</u>	<u>Gewichtung</u>
Fachliche Bewertung <ul style="list-style-type: none"> • Strukturelle und inhaltliche Anforderungen und Schwerpunkte der Untersuchung erkannt sowie konzeptionell umgesetzt • Methodisches Vorgehen in Bezug auf die fachlich-inhaltlichen Auftragsaspekte • Methodisches Vorgehen in Bezug auf die Überprüfung der Zielerreichung 	30
Arbeitsgestaltung <ul style="list-style-type: none"> • Vorgehen strukturiert und aufgabenorientiert • Arbeitstechniken überzeugend und plausibel • Organisation der Zusammenarbeit • Gute Erreichbarkeit des Untersuchungsteams; Präsenz vor Ort • Angemessene Einschätzung des Aufwands (zeitlich und personell) 	10
Erfahrung und Qualifikation <ul style="list-style-type: none"> • Erfahrung mit vergleichbaren Untersuchungen • Qualifikation des für die Untersuchung vorgesehenen Personals • Erfahrungen in den Bereichen Senioren und Pflege und/ oder des Gesundheitswesens • Erfahrungen mit öffentlichen Dienstleistern und/oder Behörden 	20
Zeitbedarf <ul style="list-style-type: none"> • Möglicher Untersuchungsbeginn • Realistische Einschätzung der Zeitabläufe insgesamt • Zutrauen in Termineinhaltung 	10
Datenverarbeitung <ul style="list-style-type: none"> • Darstellung der technischen und organisatorischen Maßnahmen zur Sicherheit der Verarbeitung der im Rahmen der Untersuchung zu erhebenden personenbezogenen Daten. 	5
Kosten/Aufwand <ul style="list-style-type: none"> • Gesamtangebotspreis (netto) 	25
Gesamtpunktzahl	100

Kosten:

Die anfallenden Kosten sind über einen Kostenplan zu spezifizieren, der dem Angebot beizufügen ist. Der Gesamtangebotspreis soll auch alle Aufwendungen für Abstimmungs-gespräche mit dem Auftraggeber im Zuge der Vorbereitung und Konzeption, der Durchführung und der Nachbereitung des Auftrags beinhalten und Vorschläge für Zahlungsfälligkeiten angeben.

Referenzen der Bieterinnen und Bieter:

Von den Bieterinnen und Bieter werden Nachweise über ähnliche, bereits erfolgreich durchgeführte Projekte erwartet, die erkennbar machen, dass sie im Stande sind, die geforderten Leistungen hinsichtlich Qualität und Quantität innerhalb der Auftragsdauer zu erbringen.

Vertragsurkunde:

Nach Erteilung des Zuschlags für das wirtschaftlichste und fachlich, inhaltlich und methodisch am besten geeignetste Angebot wird ein Vertrag zur Umsetzung des Auftrags zwischen dem Auftraggeber und dem Auftragnehmer geschlossen.

Datenschutz:

Der Auftragnehmer verpflichtet sich, alle einschlägigen datenschutzrechtlichen Bestimmungen einzuhalten. Im Falle einer Auftragsverarbeitung gem. Art. 26 DSGVO ist eine gesonderte Vereinbarung mit dem Auftragnehmer zu schließen.

Transparenzgesetz:

Gutachten und Studien sind nach § 3 Abs. 1 Nr. 8 Hamburgisches Transparenzgesetz (HmbTG) seit dem 1.10.2014 unabhängig von einer Wertgrenze im Transparenzportal zu veröffentlichen.

Der Gutachtervertrag unterliegt dem Hamburgischen Transparenzgesetz (HmbTG). Bei Vorliegen der gesetzlichen Voraussetzungen wird er nach Maßgabe der Vorschriften des HmbTG im Informationsregister veröffentlicht. Unabhängig von einer möglichen Veröffentlichung kann der Vertrag Gegenstand von Auskunftsanträgen nach dem HmbTG sein.

Fristen:

Die vollständigen Angebotsunterlagen sind rechtsverbindlich unterschrieben in einem geschlossenen Umschlag **bis 31.01.2022, spätestens 12.00 Uhr unter Angabe der Kennziffer ÖA 006/2021/G130** bei folgender Adresse einzureichen:

Behörde für Arbeit, Gesundheit, Soziales, Familie und Integration

Amt für Zentrale Dienste

Hauptverteilerstelle Raum 506

Hamburger Str. 47

22083 Hamburg

Ansprechpartner des Auftraggebers:

Fragen zum Inhalt:

Eckhard Cappell (G130)

Tel. 040 42837-3658

sowie

Ulrike Warlimont (G1310)

Tel. 040 42837-3076

Fragen zum Verfahren:

Iris Schultz

Tel. 040 42863-3789