

5. Community Health Konferenz

24.-25. November 2022

Bochum



HS Gesundheit
BOCHUM

Abstractband

© 2022



This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License: <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

Herausgeber:
Hochschule für Gesundheit
Department of Community Health
Gesundheitscampus 6-8
44801 Bochum

Die Online-Veröffentlichung dieses Abstractbandes finden Sie im Portal German Medical Science unter <https://www.egms.de/de/meetings/chk2022/>

Vorwort

Als Antwort auf eine sich zunehmend diversifizierende und von sozialer Ungleichheit geprägte Gesellschaft bietet Community Health bedarfs- und bedürfnisgerechte gesundheitliche Versorgung, Prävention und Gesundheitsförderung für die gesamte Bevölkerung, indem Community Health sich den Bedarfen spezifischer Gruppen widmet. „Community Health nach dem Bochumer Verständnis versteht sich als spezifischer Teil von Public Health. Ihre besondere Leistung besteht darin, dass sie Impulse zur Weiterentwicklung gesundheitsrelevanter Prozesse und Strukturen in den Lebenswelten von Menschen ebenso wie in der Gesellschaft als Ganzes liefern kann. Dabei entfalten sich die Potenziale von Community Health nicht nur in dem als „Gesundheitssystem“ bezeichneten Zweig der Versorgungslandschaft, sondern gerade in den Bereichen, die auf den ersten Blick nicht mit „Gesundheit“ in Verbindung gebracht werden und die, je nach Community, sehr unterschiedlich sind. Denn wie bereits die Ottawa Charter 1986 deutlich gemacht hat, wird Gesundheit ‚von Menschen in ihrer alltäglichen Umwelt geschaffen und gelebt: dort, wo sie spielen, lernen, arbeiten und lieben‘“ (Department of Community Health 2022).

An der Hochschule für Gesundheit wurde im August 2013 das Department of Community Health gegründet, damit die Sichtweisen von Therapie-, Pflege- und Hebammenwissenschaften um den Blick auf Communities und Nachbarschaften in Forschung und Lehre erweitert werden. Es wurde die Basis für einen innovativen Zugang in den Gesundheitswissenschaften gelegt, der insbesondere durch die interdisziplinäre Besetzung der Professuren getragen wird.

Seitdem erfährt das Department einen stetigen Aufwuchs in Lehre und Forschung, der immer auch mit einer Auseinandersetzung des Verständnisses, was Community Health ist, begleitet wird. Neben vielen anderen Aktivitäten ist die erstmalige Ausrichtung einer Community Health Konferenz im Jahr 2017 ein zentrales Element für diese Auseinandersetzung. Andere Formate, die zu einem Verständnis von Community Health beitragen, sind insbesondere das Projekt PATH, das ein Unterstützungs- und Beratungsangebot für Fragestellungen und Gestaltungsaufgaben im Kontext von Bochumer Community Health darstellt; sowie das Projekt Berufsbilder, in dem eine umfassende Reflektion des in Deutschland neuen Berufsfelds Community Health stattfindet.

Die Zielsetzung der Konferenz ist eine fachliche Debatte aus Sicht von Wissenschaft, Praxis, Studierenden und gesellschaftlichen Akteur:innen. Wissenszirkulation, Inter- und Transdisziplinarität sind daher wichtige Elemente der Konferenz und spiegeln sich durch die verschiedenen Akteur:innen und Beiträge wider. Seit 2017 findet die Konferenz jährlich in den Räumlichkeiten der Hochschule für Gesundheit am Gesundheitscampus in Bochum statt. Die Auswahl eingereicherter Beiträge und die Konzeptionierung des Programms werden seit jeher von einem Auswahlgremium begleitet, welches aus Praxis, Wissenschaft und mit Studierenden besetzt ist. Die Konferenz ist mittlerweile zu einem Aushängeschild für die Hochschule für Gesundheit geworden und stellt eine wichtige Anlaufstelle im Bereich Community Health dar. Auch die Corona-Pandemie und ihre gesellschaftlichen Auswirkungen – die ihrerseits Antworten aus einer Community Health Perspektive verlangt – konnten die Konferenzreihe nicht stoppen. Aufbauend auf den umfangreichen Erfahrungen in digitaler Lehre aus den berufsbegleitenden Studiengängen konnte ein innovatives digitales Konzept umgesetzt werden.

Im Jahr 2022, dem 5. Geburtstag der Konferenz, findet die Konferenz erstmalig an zwei Tagen statt und wird durch neue Formate wie eine Exkursion, Pre-Conference-Workshops, Führungen, eine Fotoausstellung und Filmvorstellungen sowie durch das interdisziplinäre Format „Perspektiven auf Community Health“ ergänzt. Der hier vorliegende Abstract-Band ist ein weiterer Teil des Wachstums und des Qualitätsverbesserungsprozesses der Konferenz.

Insgesamt sind 91 Beiträge eingegangen, ein Großteil davon ist in diesem Abstractband veröffentlicht. Die Beiträge sind in der Reihenfolge strukturiert, in der sie am 24. und 25. November 2022 in Bochum präsentiert werden. Neben Kurzvorträgen und Posterpräsentationen wurden auch thematische Schwerpunktsessions durch Referent:innen aus Wissenschaft, Praxis und Studium eingereicht.

In diesem Tagungsband finden Sie die zur Veröffentlichung freigegebenen Beiträge zu den folgenden Themenschwerpunkten der Konferenz:

- Urban Health
- Behinderung & Inklusion
- Versorgungsforschung
- Gesundheit und Diversity
- Community Health International

Das vollständige Programm und weiterführende Informationen zur Community Health Konferenz können Sie auf der Konferenz-Website (<https://www.hs-gesundheit.de/chkbochum>) einsehen.

Prof.in Dr.in Heike Köckler

Sophie Schuller

Prof. Dr. Michael Wessels

Inhalt

Sektion Urban Health	2
1.1: Gesundheit in Kommunen.....	2
1.2: Gesundheit neu denken: Der Stadtteilmforscher*innen Ansatz im Kontext vermeintlich schwer erreichbarer Communities.....	2
1.3: GiS as a tool for local health promotion and prevention.....	3
1.5: Vortragsreihe Urban & Community Health.....	5
1.6: Urban Health Ruhr – Methodische Einblicke in ein transdisziplinäres Projekt zum Thema StadtGesundheit im Ruhrgebiet.....	6
Sektion Behinderung und Inklusion.....	8
2.1: Vortragsreihe zum Kontext Wohnen	8
2.2: Vortragsreihe zum Kontext Gesundheit	10
2.3: Vortragsreihe zum Kontext Arbeit.....	13
2.4: Vortragsreihe zum Kontext Pflege und Vorsorge.....	15
Sektion Versorgungsforschung	16
3.1: Projekt AIDA – Akteurszentrierte Integration Digitaler Assistenzsysteme.....	16
3.2: Modellprojekt: Leicht gesagt und einfach gemacht: Vorsorge und Früherkennung von Darm- und Hautkrebs in Leichter Sprache.....	20
3.3: Verlässliche Daten zur Gesundheit geflüchteter Menschen – verschiedene Forschungszugänge und methodische Reflexionen	21
3.4: Verständliche Gesundheitsinformationen durch barrierefreie Kommunikation – die Bedarfe verschiedener vulnerabler Gruppen.....	23
3.5: Vortragsreihe im Kontext Digitalisierung	25
3.6: Sterben, Tod und Trauer – Hospizarbeit im ambulanten Setting.....	28
Sektion Gesundheit und Diversity.....	29
4.1: Vortragsreihe Vulnerable Gruppen	29
4.2: Psychologische Perspektiven auf vulnerable Gruppen vor dem Hintergrund der COVID-19-Pandemie: Herausforderungen und Chancen.....	30
4.3: Vortragsreihe zum Thema Betriebliches Gesundheitsmanagement/Betriebliche Gesundheitsförderung.....	32
4.6: Vortragsreihe zur COVID-19-Pandemie	34
4.7: Vortragsreihe zu Lebensweltperspektiven.....	35
Sektion International	36
5.3: Community Health International I	36
5.4: Community Health International II	38
Sektion Poster.....	39
6.1: Posterausstellung	39
Autorenindex.....	43

Sektion Urban Health

1.1: Gesundheit in Kommunen

01

Seelische Gesundheit in Kommunen

Gaby Schütte

Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen

Psychische Erkrankungen sind in der Gesellschaft weitverbreitet. Für die öffentliche Gesundheit spielt das Thema „Seelische Gesundheit“ daher eine bedeutende Rolle:

- Ein Fünftel der Kinder und Jugendlichen zwischen drei und 17 Jahren in Deutschland haben ein erhöhtes Risiko, psychische Auffälligkeiten zu entwickeln.
- Fast ein Drittel der Erwachsenen bundesweit leiden unter einer psychischen Störung (ohne Nikotinabhängigkeit).
- Ein Fünftel der älteren Bevölkerung (> 65 Jahre) leiden mindestens unter einer psychischen Erkrankung (ohne dementielle Erkrankungen sowie Persönlichkeits- und Entwicklungsstörungen).

Erste Pandemieauswertungen haben darüber hinaus gezeigt, dass die seelische Gesundheit insbesondere von jüngeren Menschen und weiteren vulnerablen Gruppen wie Geringverdienenden, Arbeitslosen oder Alleinlebenden negativ beeinflusst wurde, wobei die langfristigen Folgen noch nicht ausreichend erforscht sind.

Vor diesem Hintergrund hat das Landeszentrum Gesundheit NRW (LZG.NRW) im Rahmen der Landesinitiative Gesundheitsförderung und Prävention (LGP) einen Impulsworkshop „Seelische Gesundheit“ konzipiert, der gemeinsam mit interessierten Kommunen gestaltet und durchgeführt wird. Im Rahmen der Konkretisierung werden die Workshops durch eine engmaschige Abstimmung mit den Kommunen spezifisch auf deren Vorstellungen und vorhandene Bedarfslagen, Zielgruppen und Sozialräume ausgerichtet. In den Workshops werden auch die in der LGP-AG-Alter entwickelten kommunalen Umsetzungshilfen zu den Themen „Isolation und Einsamkeit“ und „Pflegerische Angehörige“ genutzt. Zur gemeinsamen Zielformulierung zählen dabei Antworten auf die folgenden Fragen:

- Welche Bedarfslagen gibt es und wo treten diese verstärkt auf?
- Welche Zielgruppen sind besonders betroffen?
- Welche passgenauen Angebote gibt es bereits und können diese verbessert werden?
- Welche Angebote fehlen und was ist notwendig, um entsprechende Angebote zu schaffen?
- Welche weiteren Akteure sollten einbezogen werden?

Nach den Workshops werden die Kommunen thematisch weiterbegleitet und z.B. bei der Umsetzung von Maßnahmen unterstützt. Die Ergebnisse aus dem Workshops werden dahingehend ausgewertet, um für bestimmte Zielgruppen in verschiedenen Quartieren konkrete Maßnahmen entwickeln und die Zusammenarbeit verschiedener Akteure im Quartier zu verbessern.

Vorgesehen sind die Vorstellung des Impulsworkshops sowie zwei Präsentationen kommunaler Expertinnen und Experten, in deren Kommunen Impulsworkshops durchgeführt wurden, sowie eine anschließende Diskussion.

Korrespondenzautor/in:

Gaby Schütte, Gaby.Schuette@lzg.nrw.de

Bitte zitieren als: Schütte G. Seelische Gesundheit in Kommunen. In: 5. Community Health Konferenz. Bochum, 24.-25.11.2022. Düsseldorf: German

Medical Science GMS Publishing House; 2022. Doc22chk01.

DOI: 10.3205/22chk01, URN: urn:nbn:de:0183-22chk011

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/chk2022/22chk01.shtml>

1.2: Gesundheit neu denken: Der Stadtteilmforscher*innen Ansatz im Kontext vermeintlich schwer erreichbarer Communities

02

Transferprojekt Bochumer Stadtteilmforscher*innen Ansatz im Wittener Marienviertel: Ergebnisse und Reflexionen zur Gesundheitsförderung vermeintlich schwer erreichbarer Communities

Christiane Falge¹, Britta Rutert², Rolf Kappel^{3,4}, Gudrun Schlue⁴, Marianne Prochowski⁴

¹Hochschule für Gesundheit Bochum

²Brandenburgische Akademie der Wissenschaften Berlin

³Caritas Witten

⁴„Stadtteilmforschung in Witten zu mehr Gesundheit und Teilhabe“

Im Bochumer Stadtteillabor wurde aufgezeigt, wie sich eine vermeintlich schwere Erreichbarkeit bestimmter Zielgruppen dadurch adressieren lässt, dass sie unmittelbar in Wissensproduktion und Bedarfserhebung zu gesundheitsrelevanten Themen einbezogen werden. In zahlreichen Projekten konnte mit diesem Ansatz im Stadtteillabor Bochum interventionsgekoppeltes Wissen produziert und im Co-Design mit Communities bedarfsgerechte Interventionen entwickelt werden. Bei den Stadtteilmforscher*innen bewirkt dieser

Prozess ermächtigende, gesundheitsfördernde Empowerment Prozesse. Der Ansatz wurde im Sommer 2022 erstmalig auf eine andere Kommune, das Wittener Marienviertel, übertragen. In diesem Vortrag stellen Studierende und Lehrende der HS Gesundheit gemeinsam mit den beteiligten Stadtteilmforscher*innen erste Ergebnisse aus Witten vor. Dabei soll ein erstes Resümee zur Übertragbarkeit des Stadtteilmforscher*innen Ansatzes als Strategie für einen Strukturwandel diskutiert werden, der Gesundheit neu denkt indem er die sogenannten „schwer erreichbaren“ als Co-Forscher*innen einbezieht.

Korrespondenzautor/in:

Christiane Falge, Christiane.falge@hs-gesundheit.de

Bitte zitieren als: Falge C, Rutert B, Kappel R, Schlue G, Prochowski M. Transferprojekt Bochumer Stadtteilmforscher*innen Ansatz im Wittener Marienviertel: Ergebnisse und Reflexionen zur Gesundheitsförderung vermeintlich schwer erreichbarer Communities. In: 5. Community Health Konferenz. Bochum, 24.-25.11.2022. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2022. Doc22chk02.

DOI: 10.3205/22chk02, URN: urn:nbn:de:0183-22chk023

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/chk2022/22chk02.shtml>

03

Kollaboratives Film-Making als Beispiel für Diversitäts- und Kultursensible Online-Gesundheitsinformationen

*Christiane Falge¹, Marinka Topalovic¹, Lina Sparla¹, Stadtteilmforscher*innen²*

¹Hochschule für Gesundheit Bochum

²Stadtteillabor Bochum

Im Rahmen einer kollaborativen ethnografischen Feldforschung zum online-basierten Informationsverhalten bei Gesundheitsfragen in der Bochumer Hustadt von 10/2020–01/2021 führten Stadtteilmforscher:innen mit Studierenden der HS Gesundheit online leitfadengestützte Interviews in ihrem Umfeld durch. Die Ergebnisse zeigten auf, dass der Großteil der Gesundheitsinformationen im deutschsprachigen Internet auf Grund fehlender Diversitätsorientierung für migrantische/marginalisierte Communities wenig bis gar nicht genutzt wird. Zugang zu und Umgang mit (digitalen) Gesundheitsinformationen werden durch sprachliche Barrieren und geringes Vertrauen in online gefundenen Informationen behindert. Zudem bevorzugen viele migrantische Communities audiovisuelle Informationsformen gegenüber textlastigen Internetseiten. Dieser Vortrag lenkt eine kritische Perspektive auf die Gesundheitskompetenzkrise, die darauf zurück zu führen ist, dass Menschen angehalten werden, individuelle Verantwortung für ihre Gesundheit zu übernehmen obwohl ein Großteil von ihnen dafür gar nicht präpariert ist (WHO Europa 2013). Dem setzt dieses Projekt entgegen, dass Konzepte von Gesundheit variieren & sich Gesundheitskompetenz vielfältig darstellt. Auf der Basis eines Konzeptes von Gesundheit, dass gesellschaftliche Vielfalt auch in Gesundheitspraktiken abbildet wählten Stadtteilmforscher*innen vier relevante Gesundheitsthemen und produzierten dazu im Tandem mit Studierenden der Hochschule für Gesundheit kollaborative Videos, die einerseits Einblicke geben in mehrdimensionale Gesundheitspraktiken als auch aufklären über Beratungs- und Versorgungsstrukturen des Regelsystems. Gemeinsam mit Stadtteilmforscher*innen geben Studierende Einblick in den kollaborativen Entstehungsprozess als Beispiel für diversitätsorientierte Gesundheitsförderung und zeigen exemplarische Auszüge aus den Filmen.

Korrespondenzautor/in:

Christiane Falge, Christiane.falge@hs-gesundheit.de

Bitte zitieren als: Falge C, Topalovic M, Sparla L, Stadtteilmforscher*innen. Kollaboratives Film-Making als Beispiel für Diversitäts- und Kultursensible Online-Gesundheitsinformationen. In: 5. Community Health Konferenz. Bochum, 24.-25.11.2022. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2022. Doc22chk03.

DOI: 10.3205/22chk03, URN: urn:nbn:de:0183-22chk039

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/chk2022/22chk03.shtml>

1.3: GiS as a tool for local health promotion and prevention

04

The digitalisation of public health authorities' procedures by integrating GIS methods and tools: Identification of problems in the example of the Czech Republic

Jiri Smida^{1,2}

¹Technická univerzita v Liberci, Czech Republic

²Hochschule für Gesundheit Bochum

Public health topics are complex and dependent on practical data mining. Suppose high-quality data (and their analysis and use for communication with target groups) is a prerequisite for effective decision-making. In that case, the use of digital technologies and methods is essential.

Public health data quality also determines spatial, i.e. geographical, component. In addition to traditional analytical procedures, spatial data allow their evaluation by spatial analysis. To fulfil the requirement for “digitisation of public health”, it is advisable to use a geographic information system as a complex technology and methodology for the input, management, analysis, visualisation and sharing of spatial data. On the other hand, the spatial component of digital health data presents additional, specific methodological issues related to geographic concepts. Nevertheless, “digital” Public Health also means finding new spatial data sources that complement traditional ones.

The field that has drawn the most attention to shortcomings of ineffective data flow management over the past two years has been epidemiology. It was due to the public emergency caused by the COVID-19 epidemic and the sudden need for crisis management and communication, both based on data. The epidemic authorities thus became an example of the lack of digitalisation of public health disciplines guaranteed by state and regional institutions.

The contribution will present the conclusions regarding the digitalisation of public health authorities obtained by generalising the experience gained during the three-year applied research project supported by the Technological Agency of the Czech Republic (TACR). The project addressed the topic of the possibilities of integrating a geographic information system (GIS) into the work of regional public health authorities in the Czech Republic. It will categorise the identified problems forming barriers to effective digitalisation of public health.

Corresponding Author:

Jiri Smida, jiri.smida@tul.cz

Please cite as: Smida J. The digitalisation of public health authorities' procedures by integrating GIS methods and tools: Identification of problems in the example of the Czech Republic. In: 5. Community Health Konferenz. Bochum, 24.-25.11.2022. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2022. Doc22chk04.

DOI: 10.3205/22chk04, URN: urn:nbn:de:0183-22chk047

This article is freely available from <http://www.egms.de/en/meetings/chk2022/22chk04.shtml>

05

GIS-based tools to engage stakeholders in health-related planning decisions

Johannes Flacke

ITC, Universität Twente, Enschede, Niederlande

Health-related environmental hazards and burdens such as air or noise pollution are major societal challenges nowadays. They can be conceptualized as wicked problems, which are characterized as complex, open-ended, and intractable, while both the nature of the problem and the preferred solution are strongly contested among stakeholders. State of the art geo-information tools are a potential contribution for addressing such wicked problems in a multi-stakeholder setting. The value of such geo-information tools ranges from problem solver to problem mediator or problem recognizer, depending on the type policy problem at hand. We have developed interactive geo-information tools implemented on large-scale tangible user interfaces (maptables) that are meant to facilitate the collaboration of stakeholders in spatial planning process. Using various case studies, I discuss in the talk how such interactive geo-Information tools can help engaging with citizens and other stakeholders in addressing wicked problem settings. I reflect on the options and opportunities of such new digital technologies for stakeholder collaboration and deliberate pitfalls and further research needs.

Corresponding Author:

Johannes Flacke, j.flacke@utwente.nl

Please cite as: Flacke J. GIS-based tools to engage stakeholders in health-related planning decisions. In: 5. Community Health Konferenz. Bochum, 24.-25.11.2022. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2022. Doc22chk05.

DOI: 10.3205/22chk05, URN: urn:nbn:de:0183-22chk055

This article is freely available from <http://www.egms.de/en/meetings/chk2022/22chk05.shtml>

06

Identification and typology of risk clusters for mumps, measles, and rubella

Sebastian Völker^{1,2}

¹*BFS Health Finance*

²*arvato Bertelsmann*

Hintergrund: Idealerweise sollten Gesundheitsangebote und -maßnahmen zur Verbesserung der Impfquoten auf lokale Zielpopulationen, z.B. in räumlichen Clustern, zugeschnitten werden. Bisher wurden räumliche Cluster der Unterimmunisierung jedoch kaum beachtet und auf Basis kleinräumiger Daten typisiert. Ziel der Arbeit Anhand des Beispiels der Impfung gegen Masern, Mumps und Röteln (MMR) bei Kindern sollen in der vorliegenden Studie

1. die räumliche Verteilung nicht ausreichender MMR-Impfungen in Westfalen-Lippe kleinräumig identifiziert,
2. spezifische, räumliche Risikocluster mit nicht ausreichendem Impfschutz aufgezeigt und
3. räumlich-nachbarschaftliche Einflussfaktoren der unterschiedlichen Risikocluster als Ansatzpunkte für Public-Health-Interventionen beschrieben werden.

Material und Methoden: Grundlage waren Abrechnungsdaten der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe (KVWL). Es wurden Geburtsjahrgangskohorten 2013–2016 von gesetzlich versicherten Kindern gebildet und auf Postleitzahlenebene (n=410) aggregiert. Es wurden statistisch signifikante, räumlich kompakte Cluster und relative Risiken (RR) der Unterimmunisierung identifiziert. Lokale Risikomodelle wurden in binär logistischen Regressionen auf Basis von räumlich-nachbarschaftlichen Variablen geschätzt.

Ergebnisse und Diskussion: Für die Impfquoten „mindestens eine MMR-Impfung“ und „beide MMR-Impfungen“ wurden jeweils 2 signifikante Cluster der Unterimmunisierung identifiziert. Signifikante Risikofaktoren für niedrige Impfquoten umfassten Altersstruktur, sozioökonomische Variablen, Einwohnerdichte, medizinische Versorgung und Werthaltung. Die vorgeschlagene Methodik ist geeignet, räumliche Variationen des Impfverhaltens auf Basis der identifizierten Typologien für gezielte evidenzbasierte Interventionen zu beschreiben.

Korrespondenzautor/in:

Sebastian Völker, Sebastian.voelker@meinebfs.de

Bitte zitieren als: Völker S. Identification and typology of risk clusters for mumps, measles, and rubella. In: 5. Community Health Konferenz. Bochum, 24.-25.11.2022. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2022. Doc22chk06.

DOI: 10.3205/22chk06, URN: urn:nbn:de:0183-22chk067

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/chk2022/22chk06.shtml>

GIS based analysis on multiple burdens using the SUHEI Model for urban and environmental planning

Heike Köckler, Daniel Simon

Hochschule für Gesundheit Bochum, Department of Community Health

Within urban health the exposition of vulnerable populations to multiple burdens is a major topic as it causes health burdens and is environmentally unjust. Following the Health in All Policies approach, urban and environmental planning can contribute facing this challenge by changing spatial determinants of health.

In general, sectoral plans address single environmental burdens and population vulnerability is not key to existing approaches. Therefore, we developed the Model on Spatial Urban Health Equity Indicators (SUHEI model) to show situations of environmental distributional injustice within municipalities. Processing spatial data in GIS is used to identify districts with relatively high and low environmental quality within cities.

In our contribution we present the model and data-processing needed to produce results on distributional environmental injustice using data on noise, heat islands, green and socio-demographic data. We present show-cases from the RUHR and the use of the results in sectoral planning such as climate adaptation and noise action planning.

Corresponding Author:

Heike Köckler, heike.koeckler@hs-gesundheit.de

Please cite as: Köckler H, Simon D. GIS based analysis on multiple burdens using the SUHEI Model for urban and environmental planning. In: 5. Community Health Konferenz. Bochum, 24.-25.11.2022. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2022. Doc22chk07. DOI: 10.3205/22chk07, URN: urn:nbn:de:0183-22chk073

This article is freely available from <http://www.egms.de/en/meetings/chk2022/22chk07.shtml>

1.5: Vortragsreihe Urban & Community Health

Welche Aufgaben hat eine Community Health Nurse? Ergebnisse eines Scoping Review zu Tätigkeitsfeldern am Beispiel der Versorgung von chronisch Erkrankten

Linda Iversen¹, Karin Wolf-Ostermann², Corinna Petersen-Ewert¹

¹Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg

²Universität Bremen

Hintergrund: International stellt Community Health Nursing (CHN) ein etabliertes Konzept dar.

Während das Konzept hierzulande noch in den Anfängen steckt, ist es international bereits fester Bestandteil der Primärversorgung. Der im November verabschiedete Koalitionsvertrag der SPD, Bündnis 90/Grünen und der FDP beinhaltet erstmalig die Implementierung von CHN in Deutschland.

Das Berufsprofil ist an vielen Stellen noch unscharf und eine systematische Darstellung, welche Aufgaben und Interventionen CHNs in der Versorgungspraxis durchführen, fehlt bislang.

Forschungsfrage: Welche Aufgaben und Interventionen von CHNs bei chronisch erkrankten Erwachsenen werden in empirischen Studien beschrieben? Welche Art von Interventionen werden umgesetzt?

Methodik: Im Rahmen eines Scoping-Reviews wurde eine Literaturrecherche in internationalen Datenbanken durchgeführt, um einen Überblick der Literatur zu Interventionen und Tätigkeitsfelder von CHN zu erhalten.

Ergebnisse: 24 Studien konnten insgesamt in die Analyse eingeschlossen und ausgewertet werden. Es konnten folgende Tätigkeitsfelder identifiziert und kategorisiert werden: Gesundheitsförderung/Prävention, Evidenzbasierung, Individualversorgung, übergeordnete Tätigkeiten.

Schlussfolgerung: Die Ergebnisse sprechen dafür, dass durch CHN-Interventionen die Versorgung chronisch Erkrankter verbessert werden kann. Die berufsrechtliche Lage und Unklarheit bezogen auf die Finanzierung lassen Aussagen über die Übertragbarkeit auf das deutsche Gesundheitssystem aktuell nur eingeschränkt zu.

Korrespondenzautor/in:

Linda Iversen, Linda.iversen@haw-hamburg.de

Bitte zitieren als: Iversen L, Wolf-Ostermann K, Petersen-Ewert C. Welche Aufgaben hat eine Community Health Nurse? Ergebnisse eines Scoping Review zu Tätigkeitsfeldern am Beispiel der Versorgung von chronisch Erkrankten. In: 5. Community Health Konferenz. Bochum, 24.-25.11.2022. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2022. Doc22chk08.

DOI: 10.3205/22chk08, URN: urn:nbn:de:0183-22chk089

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/chk2022/22chk08.shtml>

Ermittlung von räumlichen Disparitäten der Hitzebelastungen in urbanen Räumen unter Berücksichtigung der Grünraumversorgung und der Sozialstruktur im Ruhrgebiet

Florian Klopfer, Antonia Pfeiffer
Technische Universität Dortmund

Durch urbane Hitzeinseln (urban heat islands – UHI), die zunehmende Urbanisierung und den damit einhergehenden Flächenruck sowie den demographischen Wandel sind Stadträume Orte, an denen die negativen Folgen des globalen Klimawandels auf die Gesellschaft immer deutlicher werden. Insbesondere die gesundheitlichen Auswirkungen sind massiv – Morbidität und Mortalität insbesondere von Menschen, die Risikogruppen angehören, wie Alte, Kranke oder sozial schwache im Allgemeinen, sind teils stark erhöht. So starben im Zuge der europaweiten Hitzewelle im August 2003 allein in Frankreich tausende Menschen bzw. 60% mehr als gewöhnlich. In den USA ist Hitze/Dürre gar die tödlichste natural hazard Kategorie.

Neben Faktoren wie dem Versiegelungsgrad, der Bebauungsdichte, den Baumaterialien oder dem sky view factor hat vor allem das Vorhandensein und die Qualität grüner (und blauer) Infrastruktur einen großen Einfluss auf die Intensität des Hitzeinseleffekts im urbanen Raum. Der Zusammenhang zwischen Vegetation und UHI ist hierbei hinreichend belegt, ebenso die Korrelation zwischen sozialen Indikatoren und der Grünausstattung. Bezüglich des Verhältnisses von Hitzebelastung und sozialer Struktur existieren insbesondere aus den USA eine Vielzahl an Studien, die belegen, dass es einen starken negativen Zusammenhang gibt. Als Teil des Konzepts der Umweltgerechtigkeit spricht man hier auch von thermal inequity, climate (in-)justice oder climate gap. Für Städte in Deutschland stehen solche Forschungen noch am Anfang.

Unser Ansatz nutzt aus Landsat 8-Daten abgeleitete Oberflächentemperaturen (LST – gemittelt aus Hitzetagen verschiedener Jahre) für ausgewählte Städte des Ruhrgebiets. Zudem ziehen wir Daten zur Grünversorgung sowie soziale Indikatoren wie SGB II Quoten heran, um die Beziehungen zwischen UHI, Grünversorgung und sozialer Struktur auf Ebene von Stadtteilen aufzuzeigen.

Die Ergebnisse unserer statistischen Auswertungen und der Korrelationsanalyse zeigen deutliche Disparitäten der Hitzebelastung innerhalb der Städte. Weniger grüne Stadtteile sind häufig von sozial schwächeren Schichten bewohnt und ebenso stärker von Hitze bedroht. Der Anteil urbanen Grüns sowie der Sozialstatus zeigen deutliche Korrelationen (negativ bzw. positiv) mit der UHI-Intensität. In den untersuchten Städten herrscht somit eine gewisse Klimaungerechtigkeit, die es von Verwaltungs- und Planungsseite zukünftig zu adressieren gilt. Weiterhin bedarf es kleinräumigeren Studien z.B. auf Quartiersebene sowie einer Betrachtung von weiteren Faktoren, um zielgerichtete Maßnahmen zu ermöglichen.

Korrespondenzautor/in:
Antonia Pfeiffer, antonia.pfeiffer@tu-dortmund.de

Bitte zitieren als: Klopfer F, Pfeiffer A. Ermittlung von räumlichen Disparitäten der Hitzebelastungen in urbanen Räumen unter Berücksichtigung der Grünraumversorgung und der Sozialstruktur im Ruhrgebiet. In: 5. Community Health Konferenz. Bochum, 24.-25.11.2022. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2022. Doc22chk09.
DOI: 10.3205/22chk09, URN: urn:nbn:de:0183-22chk098
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/chk2022/22chk09.shtml>

1.6: Urban Health Ruhr – Methodische Einblicke in ein transdisziplinäres Projekt zum Thema StadtGesundheit im Ruhrgebiet

Theoretische Rahmung zur Beteiligung in der StadtGesundheit

Janna Leimann, Patricia Tollmann, Heike Köckler, Eike Quilling
Hochschule für Gesundheit Bochum

Im Sinne der Schaffung einer theoretischen Rahmung zum Thema wird ein systematisches Review zum aktuellen Stand von Urban Health angefertigt. Im Fokus steht, wie Beteiligung vulnerabler Gruppen bei der Schaffung gesunder und nachhaltiger Städte umgesetzt wird, wer an der Schaffung gesunder und nachhaltiger Städte beteiligt ist und welche Rolle das Thema Transdisziplinarität dabei spielt.

Zudem werden Expert*inneninterviews mit relevanten Akteur*innen aus diesem Bereich zum Thema durchgeführt.

Neben dem systematischen Review stellen aus dem Prozess abgeleitete Forschungsdesiderata ein weiteres Produkt dar. Sie sollen festhalten, welche Themenbereiche mit Bezug zu Urban Health in weiteren z.B. anschließenden Untersuchungen zur weiteren Konkretisierung beleuchtet werden sollten.

Korrespondenzautor/in:
Janna Leimann, Janna.leimann@hs-gesundheit.de

Bitte zitieren als: Leimann J, Tollmann P, Köckler H, Quilling E. Theoretische Rahmung zur Beteiligung in der StadtGesundheit. In: 5. Community Health Konferenz. Bochum, 24.-25.11.2022. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2022. Doc22chk10.
DOI: 10.3205/22chk10, URN: urn:nbn:de:0183-22chk102
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/chk2022/22chk10.shtml>

Ein transdisziplinärer Roundtable-Prozess

Aline Krumreihn¹, Andrea Rüdiger², Heike Köckler¹, Sonja Baumeister¹

¹Hochschule für Gesundheit Bochum

²Technische Universität Dortmund

Transdisziplinäre Forschung gewinnt im Hinblick auf das vielschichtige Thema Urban Health immer mehr an Bedeutung. Der gemeinsame Lernprozess von Wissenschaft, Praxis und Gesellschaft trägt zu einer Wissensgenerierung realer Herausforderungen und Probleme bei.

Ein Schwerpunkt liegt daher in MUHR auf der transdisziplinären Zusammenarbeit. Der Roundtable-Prozess wird dabei als eine transdisziplinäre Methode verstanden, bei der eine Vielzahl von Themen und Handlungsbedarfen im Kontext von StadtGesundheit im Ruhrgebiet angesprochen und diskutiert werden sollen. Die teilnehmenden Akteur*innen sind dabei Vertreter*innen aus Wissenschaft, Praxis und Gesellschaft, die einen Bezug zum Ruhrgebiet haben und einen Beitrag zur Verbesserung der Lebensqualität in der Region leisten.

Im Fokus des Roundtable-Prozesses steht dabei vor allem die Entwicklung von geeigneten Methoden für eine solche transdisziplinäre Zusammenarbeit. Im Rahmen des Projekts geht es darum eine inhaltliche und prozedurale Vorstrukturierung für einen möglichen transdisziplinären Prozess zu schaffen. Im Vortrag werden die gewählten methodischen Zugänge bei der Entwicklung eines transdisziplinären Prozesses mit ihren Chancen und Herausforderungen vorgestellt.

Korrespondenzautor/in:

Aline Krumreihn, Aline.Krumreihn@hs-gesundheit.de

Bitte zitieren als: Krumreihn A, Rüdiger A, Köckler H, Baumeister S. Ein transdisziplinärer Roundtable-Prozess. In: 5. Community Health Konferenz. Bochum, 24.-25.11.2022. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2022. Doc22chk11.

DOI: 10.3205/22chk11, URN: urn:nbn:de:0183-22chk110

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/chk2022/22chk11.shtml>

ParStaR – Exploration von Beteiligungsformaten für Menschen mit Lernschwierigkeiten

Julia Brüggemann, Christian Walter-Klose, Heike Köckler

Hochschule für Gesundheit Bochum

Zunehmend werden in stadtplanerischen Prozessen etwaige vulnerablen Gruppen miteinbezogen. Die Gruppe „Menschen mit Lernschwierigkeiten“ bleibt in diesen Prozessen aber noch unterrepräsentiert.

Mit einer partizipativ orientierten Herangehensweise werden gemeinsam mit den Menschen mit Lernschwierigkeiten, die in wohlfahrtsorganisierten Einrichtungen leben, Methoden und Formate entwickelt und erprobt. Ziel ist es eine Empfehlung zu Beteiligungsmethoden für eine inklusive und partizipative gesundheitsfördernde Sozialraumgestaltung zu formulieren. Die Praxis kann diese wiederum je nach Ihren Bedarfen und Ausgangssituationen variieren.

Innerhalb des Projektes wird ein zirkulärer Verlauf aus Entwicklungs-, Erprobungs- und Umsetzungs-, wie auch Reflexions- und Anpassungsphasen angestrebt. Inklusiv orientierte Feedbackrunden mit den Teilnehmenden sind Teil des Vorgehens, so dass innerhalb der Laufzeit ein Höchstmaß an machbaren partizipativen Stufen erreicht werden kann.

Im Vortrag sollen einzelne Designs und deren methodologischen Potenziale und Herausforderungen thematisiert werden. Anschließend stehen die Perspektiven zur Diskussion.

Korrespondenzautor/in:

Julia Brüggemann, Julia.brueggemann@hs-gesundheit.de

Bitte zitieren als: Brüggemann J, Walter-Klose C, Köckler H. ParStaR – Exploration von Beteiligungsformaten für Menschen mit Lernschwierigkeiten. In: 5. Community Health Konferenz. Bochum, 24.-25.11.2022. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2022. Doc22chk12.

DOI: 10.3205/22chk12, URN: urn:nbn:de:0183-22chk126

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/chk2022/22chk12.shtml>

Gründungs- und Transferworkshops

Leif Grundmann, Corinna Schaffert

MedEcon Ruhr

Um die Erkenntnisse, insbesondere aus der theoretischen Rahmung und des transdisziplinären Roundtable-Prozesses für den Strukturwandel des Ruhrgebietes verfügbar zu machen, werden Workshops mit regionalen Verbundpartner*innen als weitere Projektmethode getestet. Ein Workshop fokussiert auf die spezifischen Rahmenbedingungen und Potenziale für Existenzgründungen, die sich aus der Urban Health Forschung ergeben. Ein weiterer Workshop adressiert die Transferpotenziale zwischen Hochschule, dem öffentlichen Gesundheitswesen und der regionalen Gesundheitswirtschaft.

Methodisch gehen beide Workshops von einer Einbettung der Forschungseinrichtungen in ein Netzwerk von weiteren regionalen Transfer- und Gründungsberatungspartnerschaften aus, die in den Workshops initialisiert und auf deren Wirksamkeit für die unterschiedlichen Zielgruppen erprobt werden sollen.

Sektion Behinderung und Inklusion

2.1: Vortragsreihe zum Kontext Wohnen

14

Exploratory study on short-term housing for people with disabilities in Germany – experiences and effects

Michelle Baus, Louisa Rohe
Hochschule für Gesundheit Bochum

Short-term housing for people with disabilities is curative pedagogical, qualified and independent. One of its goals is to stabilize and/or maintain the stability of family systems through temporary periods of residence [1]. Both Witting [2] and the literature research carried out it is clear that the field of research is hardly explored. As the first study, several facilities of short-term housing in four German states are included. All results refer exclusively to becura e. V. belonging institutions. The survey is preceded by the following research question: How is short-term housing experienced by main caregivers, especially parents, and what effects does the situation have on them, the family situation and people with disabilities? A written survey has been conducted from January to February 2022. Main caregivers express relief and improvement of health through the program. Families are very often able to engage in and pursue activities that otherwise are not possible. Among other things, through short-term housing people with exclusively high degrees of severe disability are able to experience a more pleasant time. Trust in other caregivers and/or other people can be built up. Overall, not only people with disabilities, but also the main caregivers and families are positively influenced. An expansion of the offer, which was recommended in the literature researched, can be confirmed by the results.

References

1. Landschaftsverband Rheinland. Vorlage-Nr. 14/824. 2015. Available from: [https://dom.lvr.de/lvis/lvr_recherche/www.nsf/0/455BC869BB0EFCE7C1257EE5002DC954/\\$file/Vorlage14_824.pdf](https://dom.lvr.de/lvis/lvr_recherche/www.nsf/0/455BC869BB0EFCE7C1257EE5002DC954/$file/Vorlage14_824.pdf)
2. Witting W. Kurzzeitwohnen – im Mittelpunkt steht die Familie. In: Maier-Michalitsch N, Grunick G, editors. Wohnen. Erwachsen werden und Zukunft gestalten mit schwerer Behinderung. Düsseldorf: verlag selbstbestimmtes leben; 2012. S. 160-174.

Corresponding Author:
Michelle Baus, Kurzzeitwohnen-Forschung@web.de

Please cite as: Baus M, Rohe L. Exploratory study on short-term housing for people with disabilities in Germany – experiences and effects. In: 5. Community Health Konferenz. Bochum, 24.-25.11.2022. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2022. Doc22chk14.
DOI: 10.3205/22chk14, URN: urn:nbn:de:0183-22chk144
This article is freely available from <http://www.egms.de/en/meetings/chk2022/22chk14.shtml>

15

Einfluss von subjektiv wahrgenommenen Inklusions- und Exklusionserfahrungen auf die individuelle Resilienz von jungen Erwachsenen mit körperlicher Behinderung

Vivien Raczkiewicz^{1,2}
¹Technische Universität Dortmund
²Hochschule für Gesundheit Bochum

Einleitung: Im Verständnis der UN-Behindertenrechtskonvention beruht Behinderung auf der Wechselwirkung zwischen Beeinträchtigungen mit teilhabeeinschränkenden oder -fördernden Kontextfaktoren und der Entfaltung personaler Ressourcen sowie gelingender Interaktion zwischen Individuum und seiner Umwelt [1]. Körperbehinderungen können durch emotional belastende Situationen erhebliche Auswirkungen auf die sozial-emotionale Entwicklung haben. Demnach sollte ein Augenmerk auf der Alltagsbewältigung, der mentalen Gesundheit und der Resilienz der Betroffenen liegen. In der entwicklungspsychologischen Forschung hat sich gezeigt, dass sich resiliente Menschen trotz widriger Lebensumstände gesund entwickeln können [2]. Ziel dieses Forschungsvorhabens ist es, die Resilienz von jungen Erwachsenen mit körperlicher Behinderungen zu erheben, Risiko- und Schutzfaktoren zu identifizieren und daraus inklusions- und resilienzfördernde Handlungsempfehlungen ableiten zu können.

Methoden: Es wird ein Mixed-Methods-Design gewählt, das mit Hilfe des genutzten quantitativen Fragebogens eine hohe Standardisierung und auf Basis der Interviews ein großes Maß an Flexibilität ermöglicht. Das Projekt folgt dem Forschungsansatz der community-based participatory research und ist in drei Teile gegliedert: A) Eine systematische Literaturrecherche, B) eine Erhebung der Resilienz junger Erwachsener mit körperlicher Behinderung mittels CD-RISC und C) strukturierte Interviews, um die Studienergebnisse unter Berücksichtigung der subjektiv wahrgenommenen Inklusions- und Exklusionserfahrungen zu reflektieren.

Ergebnisse: Zum besseren Verständnis des Forschungskontextes sollen vorab Fragen diskutiert werden:

1. Wie ist das Verhältnis von Behinderung und psychischer Gesundheit zu beschreiben?
2. Was können relevante Entwicklungsaufgaben und Transitionen in der Lebensphase des jungen Erwachsenenalters sein?
3. Welche Inklusions- und Exklusionserfahrungen bestehen dabei?
4. Welche Schritte müssen unternommen werden, um Schutzfaktoren im Sinne der Inklusion und Resilienz zu fördern?

Zusammenfassung: Mit dem Ziel, die Resilienz von jungen Erwachsenen mit körperlicher Behinderung aus Inklusionsperspektive zu evaluieren und zu betrachten, können die Ergebnisse dazu beitragen, Fachkräfte und die Gesellschaft hinsichtlich der Teilhabe an den verschiedenen Lebensbereichen sowie des Einflusses auf die individuelle Resilienz von jungen Erwachsenen mit Behinderung zu informieren und zu sensibilisieren. Die daraus hervorgehenden Handlungsempfehlungen können dazu dienen, entsprechende Unterstützungsmöglichkeiten und Handlungsempfehlungen abzuleiten.

Literatur

1. Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS). Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen. Teilhabe – Beeinträchtigung – Behinderung. Berlin: BMAS; 2013.
2. Reimann S, Hammelstein P. Ressourcenorientierte Ansätze. In: Renneberg B, Hammelstein P, editors. Gesundheitspsychologie. Berlin, Heidelberg: Springer Medizin Verlag; 2006. S. 13-28.

Bitte zitieren als: Raczkiewicz V. Einfluss von subjektiv wahrgenommenen Inklusions- und Exklusionserfahrungen auf die individuelle Resilienz von jungen Erwachsenen mit körperlicher Behinderung. In: 5. Community Health Konferenz. Bochum, 24.-25.11.2022. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2022. Doc22chk15.

DOI: 10.3205/22chk15, URN: urn:nbn:de:0183-22chk152

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/chk2022/22chk15.shtml>

16

Stärkung der Selbstbestimmung und Lebensqualität von Bewohner*innen stationärer Einrichtungen der Pflege und der Eingliederungshilfe in gesundheitlichen Krisen – regionale Implementierung von „Behandlung im Voraus Planen“ (BVP) durch das Ambulante Ethikkomitee Bochum e.V. (AEB)

Birgitta Behringer^{1,2,3}, Martina Zabel^{1,4}, Dirk Behringer^{1,5}, Dirk Schulze Steinen^{1,6}, Eveline Futuwi⁷, Stefanie Goedecke^{1,8}, Rainer Meschenat^{4,9}

¹Ambulantes Ethikkomitee Bochum e.V. (AEB), Vorstand

²Palliativärztlicher Konsiliardienst Bochum

³Palliativnetz Bochum

⁴Lebenshilfe Bochum

⁵Augusta Kliniken Bochum Hattingen

⁶Jochen Klepper Haus Bochum – Diakonie Ruhr

⁷Ambulantes Ethikkomitee Bochum e.V. (AEB), Koordination

⁸Buchenhof, Ev. Johanneswerk

⁹Ambulantes Ethikkomitee Bochum e.V. (AEB)

Das Ambulante Ethikkomitee Bochum (AEB) ist multiprofessionell mit Mitgliedern aus der Pflege, Medizin sowie der sozialen und hospizlichen Arbeit. Es ist das Ziel, die Selbstbestimmung von Patient*innen zu stärken. Dazu gehören neben der Moderation von gemeinsamen Gesprächen bei medizin-ethischen Fragen die Förderung der gesundheitlichen Vorausplanung in Bochum und die Öffentlichkeitsarbeit.

Der Paragraph 132g SGB V ermöglicht es stationären Einrichtungen der Pflege und der Eingliederungshilfe für Menschen mit geistigen Behinderungen, Gesprächsbegleiter (GB) anzustellen, um mit ihren Bewohnern Fragen der Lebensziele und -qualität bei gesundheitlichen Einschränkungen zu besprechen und zu dokumentieren. Die gesundheitliche Vorausplanung (GVP) ist Grundlage für die Therapiezielbestimmung bei Entscheidungsunfähigkeit und soll die Lebensqualität der Vorausplanenden erhöhen und Behandler, Patientenvertreter und Angehörige entlasten. Die GVP dient der Patientensicherheit. Neben der Gesprächsbegleitung gehört die Implementierung im regionalen Gesundheitsnetzwerk zur GVP.

Ziel: Die Darstellung der Implementierung der GVP als bürgerschaftliche Bewegung in Bochum.

Aufgrund der Initiative des AEBs hat sich 2019 das regionale Netzwerk „Behandlung im Voraus Planen (BVP) in Bochum“ gegründet. Das AEB hat das Mandat erhalten, die GVP in Bochum zu implementieren. Dabei hat sich das Netzwerk für die hohen Standards durch die wissenschaftliche Fachgesellschaft ACP-Deutschland (zuvor DiV-BVP) entschieden.

Resultate: In Bochum wurden 6 BVP-GB-Kurse durch 4 zertifizierte Bochumer Trainer*innen angeboten in denen insgesamt 56 GB ausgebildet wurden, davon 34 aus Bochum. Aktuell als GB aktiv sind 17 BVP-GBs in 13 stationären Einrichtungen der Pflege, sowie in der Lebenshilfe Bochum, in Wohnheim Hustadtring der Diakonie und einer Krankenhausabteilung. Bis heute gab es 5 Netzwerkkonferenzen. Das Netzwerk fördert die Finanzierung 1 Koordinatorin.

Diskussion: Neben der Gesprächsbegleitung ist die Implementierung großer Bestandteil der GVP und bedarf der kontinuierlichen Begleitung. Herausforderungen sind die Einbeziehung von Standards anderer GB-Ausbildungen und die Evaluation von Erfolgskriterien. Die GVP sollte für alle Bereiche des regionalen Gesundheitsnetzwerks ermöglicht werden.

Korrespondenzautor/in:

Birgitta Behringer, koordination@ae-bochum.de

Bitte zitieren als: Behringer B, Zabel M, Behringer D, Schulze Steinen D, Futuwi E, Goedecke S, Meschenat R. Stärkung der Selbstbestimmung und Lebensqualität von Bewohner*innen stationärer Einrichtungen der Pflege und der Eingliederungshilfe in gesundheitlichen Krisen – regionale Implementierung von „Behandlung im Voraus Planen“ (BVP) durch das Ambulante Ethikkomitee Bochum e.V. (AEB). In: 5. Community Health Konferenz. Bochum, 24.-25.11.2022. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2022. Doc22chk16.

DOI: 10.3205/22chk16, URN: urn:nbn:de:0183-22chk162

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/chk2022/22chk16.shtml>

Robotik mit Begleitung in der eigenen Häuslichkeit: Kompetenzen für die Technikunterstützung und Konsequenzen aus dem E-Learning

Renate Schramek, Claire Lichteiker
Hochschule für Gesundheit Bochum

In dem BMBF geförderten Forschungsprojekt „RUBYDemenz“ (01.03.2020–28.02.2023) werden Einsatz und Wirksamkeit einer personalisierten Mensch-Roboter-Interaktion in häuslicher Umgebung über einen längeren Zeitraum untersucht. Zentral sind die Nutzung, der Umgang, die Handlungen mit einem robotischen System und die psychosoziale Begleitung durch speziell geschulte RobotBegleiter*innen (RB). Untersucht wird wie die Vermittlung und Aneignung robotischer Technik in häuslichen Pflegesituationen bei Menschen mit Demenz (MmD) gelingt. Der Fokus dieses Teilprojektes liegt auf der Entwicklung eines Lernmodells, damit die Nutzung von interaktiver robotischer Technik zu Hause und die Bewältigung von Unsicherheit im Kontext der Techniknutzung gelingen können. Angesetzt wird an den Erfahrungen zum Technikkernen bei Pflege- und Unterstützungsbedarf im häuslichen Umfeld, hier mittels begleiteter Lernprozesse [1], [2], [3].

Der Beitrag stellt das im Projekt RUBYDemenz entwickelte Lernmodell vor, welches iterativ konzipiert und fortschreitend evaluiert wird. Dies erfolgt ausgehend von Evaluationen der Technikkompetenz mithilfe partizipativer Methoden sowie auf der Basis von erhobenen Kompetenzbeschreibungen für die Begleitung und die Nutzung. Ziel dessen ist es, Lernprozesse zur Nutzung interaktiver Technik bzw. Robotik im häuslichen Umfeld zu unterstützen [4], [5]. Die individuelle Begleitung in Kombination mit der Robotik (Techniknutzung) zielt darauf, die Kommunikation und soziale Teilhabe der pflegenden Angehörigen und MmD zu fördern und zu entlasten. Ausgehend von den empirischen Daten (Befragungen, Fokusgruppen) wird die Bedeutung individueller Kompetenzen im Lernprozess dargelegt. Der Blick richtet sich auch auf zielgruppenspezifische Ressourcen, welche durch das Lernmodell gestärkt werden können [6], [7].

Unter den Voraussetzungen der Pandemie und den Distanzgeboten wurde zudem die digitale Kompetenzvermittlung beforscht, die Erkenntnisse zu Chancen und Grenzen eines ausschließlichen E-Learnings sowie die Konsequenzen und Herausforderungen dazu werden im Beitrag diskutiert. Der Beitrag schließt mit einem Fazit zum Stellenwert sozialer Aspekte und zum Erleben robotischer Technik im Lernprozess.

Literatur

1. Bubolz-Lutz E, Stiel J. Technikbegleitung. Aufbau von Initiativen zur Stärkung der Teilhabe Älterer im Quartier. Dortmund: Forschungsinstitut Geragogik, Fachhochschule Dortmund; 2018. (Handbuchreihe Ältere als (Ko-)Produzenten von Quartiersnetzwerken - Impulse aus dem Projekt QuartiersNETZ No. 5).
2. Schramek R, Reuter V, Kuhlmann A, Mertens J. „OurPuppet“ – Nutzerakzeptanz und ethisch-soziale Aspekte einer M-T-I Entwicklung. In: Boll S, Hein A, Heuten W, Wolf-Ostermann K, editors. Zukunft der Pflege. Tagungsband der 1. Clusterkonferenz 2018, Innovative Technologien für die Pflege. Oldenburg: BIS-Verlag der Carl von Ossietzky Universität Oldenburg; 2018. S. 34-39.
3. Schramek R, Reuter V, Kuhlmann A. „PuppetBegleitung“ – ein geragogisch fundierter Begleitungsansatz [\"Puppet accompaniment\" – A geragogically based accompaniment approach]. Z Gerontol Geriatr. 2021 Feb;54(1):20-7. DOI: 10.1007/s00391-020-01813-3
4. Schramek R. Partizipative Forschung in der nutzerorientierten Technikentwicklung. Ringvorlesung zur Gestaltung des sozialen und gesundheitlichen Wandels. GI NRW; 25.11.2021.
5. Bubolz-Lutz E, Schramek R. Motivations-Orientiertes Lernen: ein neues didaktisches Konzept. In: Bundesnetzwerk Bürgerschaftliches Engagement, editor. Newsletter für Engagement und Partizipation in Deutschland. BBE14. 2022. S. 9.
6. Doh M, Schmidt L, Herbolzheimer F, Jokisch M, Schoch J, Dutt A, Rupprecht F, Wahl H. Neue Technologien im Alter. Ergebnisbericht zum Forschungsprojekt „FUTA“. Förderliche und hinderliche Faktoren im Umgang mit neuen Informations- und Kommunikations-Technologien im Alter. Heidelberg: Universität Heidelberg; 2016. DOI:10.13140/RG.2.2.12304.35846
7. Schramek R, Lichteiker C. Durch Begleitungskompetenz Engagement und Digitalisierung gestalten und Technikbildung stärken. In: Schramek R, Steinfurt-Diedenhofenm J, Kricheldorf C, editors. Diversität der Altersbildung - Geragogische Handlungsfelder, Konzepte und Settings. Stuttgart: Kohlhammer; 2022.

Korrespondenzautor/in:

Renate Schramek, renaete.schramek@hs-gesundheit.de

Bitte zitieren als: Schramek R, Lichteiker C. Robotik mit Begleitung in der eigenen Häuslichkeit: Kompetenzen für die Technikunterstützung und Konsequenzen aus dem E-Learning. In: 5. Community Health Konferenz. Bochum, 24.-25.11.2022. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2022. Doc22chk17.

DOI: 10.3205/22chk17, URN: urn:nbn:de:0183-22chk178

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/chk2022/22chk17.shtml>

2.2: Vortragsreihe zum Kontext Gesundheit

Gesundheitsförderung aus ressourcenorientierter Perspektive: Facetten salutogener Bewältigung bei Jugendlichen mit chronischen Krankheiten

Katja Höglinger

Julius-Maximilians-Universität Würzburg

Ergebnissen der KIGGS-Studie zufolge leben nach Elternangaben 20,6% der Jugendlichen (14–17 J.) in Deutschland mit einer chronischen Krankheit [1]. Chronische Krankheiten können Entwicklungsprozesse erschweren und existenzielle Herausforderungen im Lebensverlauf evozieren. Folglich können Jugendliche mit chronischen Krankheiten potenziell mit einer Vielzahl an Stressoren (positiv wie negativ) konfrontiert sein.

Im Kontext der Salutogenese-Theorie [2] widmet sich der Beitrag der Frage, über welches Potenzial die Jugendlichen verfügen, um diese Stressoren salutogen, d.h. gesundheitsförderlich bewältigen zu können. Hierfür werden – ausgehend von einer ressourcenorientierten Perspektive auf Gesundheitsförderung – theoretische Hintergründe skizziert und empirische Zugänge anhand des Dissertationsprojektes „Empowerment im Kontext chronischer Krankheit: Facetten salutogener Bewältigung bei Jugendlichen mit Juveniler Idiopathischer Arthritis und daraus folgende Implikationen für die Sonderpädagogik“ vorgestellt.

Literatur

1. Neuhauser H, Poethko-Müller C; KiGGS Study Group. Chronische Erkrankungen und impfpräventable Infektionserkrankungen bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland : Ergebnisse der KiGGS-Studie - Erste Folgebefragung (KiGGS Welle 1). Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz. 2014 Jul;57(7):779-88. DOI: 10.1007/s00103-014-1976-6
2. Antonovsky A. Unraveling the mystery of health. How people manage stress and stay well. 1. ed. San Francisco: Jossey-Bass; 1987.

Korrespondenzautor/in:

Katja Höglinger, katja.hoeglinger@uni-wuerzburg.de

Bitte zitieren als: Höglinger K. Gesundheitsförderung aus ressourcenorientierter Perspektive: Facetten salutogener Bewältigung bei Jugendlichen mit chronischen Krankheiten. In: 5. Community Health Konferenz. Bochum, 24.-25.11.2022. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2022. Doc22chk18.

DOI: 10.3205/22chk18, URN: urn:nbn:de:0183-22chk184

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/chk2022/22chk18.shtml>

19

PartJu: Ergebnisse zur Konzeptualisierung von sozialer Partizipation von Jugendlichen mit und ohne körperlich-motorischen Beeinträchtigungen und/oder chronischen Erkrankungen

Britta Dawal¹, Laura Hoffmann², Marie Bernard³, Carina Völlm⁴, Astrid Fink⁵, Matthias Richter²

¹Fachbereich Bildungs- und Gesellschaftswissenschaften, Fachhochschule Südwestfalen

²Department of Sport and Health Sciences, Technische Universität München

³Institut für Medizinische Soziologie, Medizinische Fakultät, Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg

⁴Gesundheitsamt Stuttgart

⁵Abteilung für Gesundheit und Verbraucherschutz, Kreis Groß Gerau

Hintergrund und Zielstellung: Für Jugendliche ist die soziale Partizipation in verschiedensten Lebenssituationen wichtiger Bestandteil ihrer Entwicklung. Bereits 2001 wurde Partizipation in der ICF als zentrales Ziel von (Re-)Habitations- und Fördermaßnahmen eingeführt. Dennoch existiert über die Definition in der ICF hinaus für den deutschsprachigen Raum keine umfassende Begriffsklärung bzw. Konzeptualisierung des Konstrukts der sozialen Partizipation. International wurde die Familie der partizipationsrelevanten Konstrukte entwickelt (u.a. Imms et al. 2017) [1], welche jedoch im deutschsprachigen Raum eine noch untergeordnete Rolle spielt. Ziel der Studie war es daher u.a. eine umfassende Konzeptualisierung des Konstrukts der sozialen Partizipation von Jugendlichen für den deutschsprachigen Raum bereitzustellen.

Methodik: Es wurden semi-strukturierte Interviews (n=34) mit Jugendlichen mit (n=14) und ohne (n=20) körperlich-motorischen Beeinträchtigungen und/oder chron. Erkrankungen durchgeführt und basierend auf der Grounded Theory ausgewertet. Zudem wurden fünf Fokusgruppen mit Eltern (n=24) sowie drei Fokusgruppen mit Expert:innen (n=21) durchgeführt und inhaltsanalytisch ausgewertet.

Ergebnisse: Die Zusammenführung der drei Perspektiven (Jugendliche, Eltern, Expert:innen) zeigt, dass es sich bei der sozialen Partizipation um ein Konstrukt handelt, das in einen sozialen Kontext eingebettet ist und aus zwei Hauptdimensionen besteht: Objektive Dimension (Teilnahme) sowie die subjektive Dimension (Zufriedenheit, Beteiligung). Diese Dimensionen spiegeln sich in verschiedenen Domänen und Bereichen wider, die für das Leben der Jugendlichen unter Berücksichtigung der subjektiven Relevanz bedeutsam sind.

Diskussion: Die Ergebnisse spiegeln Teile des internationalen Modells von Imms et al. [1] wider, verfeinern dieses und unterstreichen den multidimensionalen Charakter der sozialen Partizipation. Die Erkenntnisse liefern eine mögliche Basis, um Messinstrumente zur Beurteilung der (Veränderung der) sozialen Partizipation in Rehabilitations-, Versorgungs- und Bildungsprozessen zu entwickeln.

Literatur

1. Imms C, Granlund M, Wilson PH, Steenbergen B, Rosenbaum PL, Gordon AM. Participation, both a means and an end: a conceptual analysis of processes and outcomes in childhood disability. Dev Med Child Neurol. 2017 Jan;59(1):16-25. DOI: 10.1111/dmnc.13237

Korrespondenzautor/in:

Britta Dawal, Britta.Dawal@fh-swf.de

Bitte zitieren als: Dawal B, Hoffmann L, Bernard M, Völlm C, Fink A, Richter M. PartJu: Ergebnisse zur Konzeptualisierung von sozialer Partizipation von Jugendlichen mit und ohne körperlich-motorischen Beeinträchtigungen und/oder chronischen Erkrankungen. In: 5. Community Health Konferenz. Bochum, 24.-25.11.2022. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2022. Doc22chk19.

DOI: 10.3205/22chk19, URN: urn:nbn:de:0183-22chk195

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/chk2022/22chk19.shtml>

Entwicklung und psychometrische Testung eines Partizipationsmessinstruments für Jugendliche mit und ohne körperlich-motorische Beeinträchtigungen und/oder chronische Erkrankungen – Ergebnisse der PartJu Pilotstudie

Britta Dawal¹, Marie Bernard², Laura Hoffmann³, Carina Völlm⁴, Astrid Fink⁵, Matthias Richter³

¹Fachbereich Bildungs- und Gesellschaftswissenschaften, Fachhochschule Südwestfalen

²Institut für Medizinische Soziologie, Medizinische Fakultät, Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg

³Department of Sport and Health Sciences, Technische Universität München

⁴Gesundheitsamt Stuttgart

⁵Abteilung für Gesundheit und Verbraucherschutz, Kreis Groß Gerau

Hintergrund: Partizipation wird in der ICF und im Bundesteilhabegesetz als Ziel für Rehabilitations- und Fördermaßnahmen gefordert. Das Begriffsverständnis von Partizipation im rehabilitations- und versorgungswissenschaftlichen Kontext orientiert sich bislang primär an der ICF, wohingegen sich der internationale Diskurs bereits weiterentwickelt hat. Für den deutschsprachigen Raum fehlt bislang ein ganzheitliches Verständnis von sozialer Partizipation und dementsprechend ein valides Messinstrument, das sowohl die strukturellen Barrieren als auch die subjektiven Bedürfnisse von Jugendlichen mit chron. Erkrankungen und/oder körperlich-motorischen Beeinträchtigungen erfasst.

Fragestellung und Zielsetzung: Ziel der Studie ist die Entwicklung eines Instruments zur Erfassung von sozialer Partizipation von Jugendlichen mit chron. Erkrankungen und/oder körperlich-motorischen Beeinträchtigungen sowie dessen psychometrische Prüfung.

Methode: Basierend auf den qualitativen Vorarbeiten wurde das SPI-J (Soziales Partizipations Inventar – Jugendliche) entwickelt, welches in einer quantitativen Untersuchung psychometrisch hinsichtlich seiner Validität und Reliabilität getestet wurde. Dazu wurden n=121 Jugendliche aus dem klinischen Setting und n=30 Jugendliche ohne Beeinträchtigungen im Alter von 12–17 Jahre quantitativ befragt.

Ergebnisse: Die Ergebnisse der Hauptkomponentenanalyse ergeben ein zweidimensionales Konstrukt (objektive und subjektive Dimension), das sich in zwei Domänen mit insgesamt neun Bereichen untergliedert. Die Konstruktvalidierung mit dem Kindscreen-27 ergibt mittlere bis hohe Korrelationen. Final besteht das SPI-J aus 57 Items.

Diskussion: Die Implementierung eines validen Messinstruments ist die Voraussetzung, um Rehabilitations- und Fördermaßnahmen bewerten und entsprechende Maßnahmen zur Stärkung der Partizipation abzuleiten zu können. Bislang war die theoretische und methodische Herangehensweise zur Erfassung sozialer Partizipation im Kontext der Rehabilitations- und Versorgungsforschung im deutschsprachigen Raum unvollständig. Vor diesem Hintergrund wurde ein umfangreiches Messinstrument entwickelt, welches nicht nur die strukturellen Rahmenbedingungen erfasst, sondern insbesondere die subjektiven Bedürfnisse von Jugendlichen mit chron. Erkrankungen und/oder körperlich-motorischen Beeinträchtigungen abbildet. In einem nächsten Schritt muss die Validierung der Endfassung des SPI-J wiederholt und eine Reliabilitätsprüfung vorgenommen werden.

Korrespondenzautor/in:

Britta Dawal, Britta.Dawal@fh-swf.de

Bitte zitieren als: Dawal B, Bernard M, Hoffmann L, Völlm C, Fink A, Richter M. Entwicklung und psychometrische Testung eines Partizipationsmessinstruments für Jugendliche mit und ohne körperlich-motorische Beeinträchtigungen und/oder chronische Erkrankungen – Ergebnisse der PartJu Pilotstudie. In: 5. Community Health Konferenz. Bochum, 24.-25.11.2022. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2022. Doc22chk20.

DOI: 10.3205/22chk20, URN: urn:nbn:de:0183-22chk209

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/chk2022/22chk20.shtml>

Die soziale Teilhabe von Menschen mit komplexer Behinderung

Marcel Feichtinger¹, Christian Walter-Klose²

¹Technische Universität Dortmund

²Hochschule für Gesundheit Bochum

Der Mensch ist ein soziales Wesen und die soziale Teilhabe ist von grundlegender Bedeutung für die persönliche und gesundheitsbezogene Entwicklung. Menschen mit basalen kognitiven, sprachlichen, wahrnehmungsbezogenen und häufig auch motorischen Kompetenzen unterliegen dabei der Gefahr, von wechselseitigen kommunikativen Prozessen (insbesondere mit Peers) ausgeschlossen zu sein [1]. Im Workshopbeitrag wird ein Beispiel aus der Begleitforschung zur schulischen Inklusion über Möglichkeiten der Teilhabe und Teilgabe von Menschen mit komplexer Behinderung vorgestellt. Fokussiert werden die Interaktionen in „Inklusiven Momenten“ [2] mit Lehrkräften und Mitschüler*innen. Es zeigt sich, dass es qualitativer Forschungszugänge bedarf um entsprechende Wechselwirkungen sichtbar zu machen. Zudem scheint es notwendig zu sein, Kommunikationspartner*innen von Menschen mit komplexer Behinderung, in der Aufnahme und Aufrechterhaltung von wechselseitigen Interaktionen, anzuleiten und zu unterstützen.

Die Teilnehmenden erhalten die Gelegenheit, die vorangestellten Überlegungen zu diskutieren und eigene Erfahrungen zu teilen.

Literatur

1. Feichtinger M. Zur Situation von Schülerinnen und Schülern mit komplexer Behinderung. Exklusive Lernsituationen und inklusive Momente als Perspektiven für eine mögliche Neuorientierung schulischer Inklusion. Zeitschrift für Heilpädagogik. 2022;73(7):332-342.
2. Heimlich U. Inklusive Momente im Bildungsprozess. Pädagogische Rundschau. 2017;71(2):171–186.

Korrespondenzautor/in:

Marcel Feichtinger, marcel.feichtinger@tu-dortmund.de

2.3: Vortragsreihe zum Kontext Arbeit

22

Das Reallabor für mehr Partizipation und Empowerment von Menschen mit Behinderung am Arbeitsleben

Caroline Hirtz, Lisa Preissner, Ann Christin Schulz, Jana York
Technische Universität Dortmund

Inklusive gesellschaftliche Strukturen setzen voraus, dass auch Menschen mit Behinderungen in allen Bereichen des Lebens gleichberechtigt teilhaben können. Auf dem ersten Arbeitsmarkt sind Menschen mit Behinderung im Vergleich zu Menschen ohne Behinderung aktuell jedoch deutlich unterrepräsentiert [1]. Entgegen des politischen Anspruchs der Schaffung inklusiver Arbeitswelten (UN BRK 2009) nimmt Beschäftigung im „Sondersystem“ Werkstatt für behinderte Menschen stetig zu [2], [3], [4]. Es lässt sich festhalten, „je schwerer die Beeinträchtigung, desto geringer sind die Teilhabechancen“ [5].

Dabei verstehen wir die Ausgestaltung gesunder Arbeit und das Empowerment von Menschen mit Behinderung als zentrale gesundheitspolitische Herausforderung.

Das vom Ministerium für Arbeit und Soziales geförderte Projekt „Arbeiten – wie ich es will!“ (AWIEW) möchte Menschen mit Behinderung mittels digitaler Technologien in einem partizipativen Setting dazu befähigen, ihre beruflichen Ziele zu erkennen und umzusetzen. Vorhandene Barrieren, die es erschweren am allgemeinen Arbeitsmarkt beschäftigt zu werden, sollen verringert und neue berufliche Perspektiven geschaffen werden. Zur Realisierung des Vorhabens wird das Reallabor als Instrument gewählt, in welchem reale Lernprozesse in einer geschützten Lernumgebung durchgeführt werden [6].

In unserem Vortrag stellen wir das Instrument Reallabor vor. Diskutieren möchten wir anschließend folgende Fragen: Welchen Wert hat das Instrument Reallabor für Community Health? Welche weiteren Adressat*innen können von Reallaboren profitieren? Wie kann eine Integration in kommunale Strukturen ermöglicht werden?

Literatur

1. Statistisches Bundesamt (Destatis). 57% der Menschen mit Behinderung zwischen 15 und 64 Jahren waren 2019 in den Arbeitsmarkt integriert. 2021 [zuletzt geprüft am 07.04.2022]. Online verfügbar unter https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/Zahl-der-Woche/2021/PD21_20_p002.html
2. Bundesarbeitsgemeinschaft Werkstätten für behinderte Menschen e.V. (BAG WfbM). Menschen in Werkstätten. 2021 [zuletzt geprüft am 07.04.2022]. Verfügbar unter: <https://www.bagwfbm.de/page/25>
3. com_sens; Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe und der Eingliederungshilfe (BAGüS). Kennzahlenvergleich Eingliederungshilfe. 2020. Verfügbar unter: <http://kennzahlenvergleich-eingliederungshilfe.de/images/berichte/2020-04-21%20BAGS%20Bericht%20Kennzahlenvergleich%20Berichtsjahr%202018%20final.pdf>
4. York J, Jochmaring J. Dilemmata einer inklusiven Arbeitswelt. Menschen mit Behinderung zwischen Sondersystemen und Gestaltungschancen einer Arbeitswelt 4.0?! Bad Heilbrunn: Verlag Julius Klinkhardt; 2022.
5. Engels D, Engel H, Schmitz A. Zweiter Teilhabereport der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen. Teilhabe – Beeinträchtigung – Behinderung. Bundesministerium für Arbeit und Soziales; 2016. Verfügbar unter: https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/Publikationen/a125-16-teilhabebericht.pdf?__blob=publicationFile&v=1
6. Beecroft R, Trenks H, Rhodius R, Benighaus C, Parodi O. Reallabore als Rahmen transformativer und transdisziplinärer Forschung: Ziele und Designprinzipien. In: Defila R, Di Giulio A, editors. Transdisziplinär und transformativ forschen: Eine Methodensammlung. Wiesbaden: Springer; 2018. S. 75-100. Verfügbar unter: https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-658-21530-9_4

Korrespondenzautor/in:

Lisa Preissner, Lisa.preissner@tu-dortmund.de

Bitte zitieren als: Hirtz C, Preissner L, Schulz AC, York J. Das Reallabor für mehr Partizipation und Empowerment von Menschen mit Behinderung am Arbeitsleben. In: 5. Community Health Konferenz. Bochum, 24.-25.11.2022. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2022. Doc22chk22.
DOI: 10.3205/22chk22, URN: urn:nbn:de:0183-22chk22
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/chk2022/22chk22.shtml>

23

Jobcoaching und der Arbeitsplatz ist gesichert?

Annika Reinersmann¹, Kathrin Arp¹, J. Korte, Christian Walter-Klose²

¹LWL-Inklusionsamt Arbeit, Landschaftsverband Westfalen-Lippe

²Hochschule für Gesundheit Bochum

Jobcoaching am Arbeitsplatz ist eine Maßnahme zur Sicherung des Arbeitsplatzes, die bundesweit noch relativ unbekannt ist, obwohl es sie seit 1989 gibt. Sie wird – recht erfolgreich – immer dann eingesetzt, wenn Menschen mit einer Behinderung (MmB) Schwierigkeiten am Arbeitsplatz haben, von Kündigung bedroht sind oder auf den allgemeinen Arbeitsmarkt gelangen wollen. So nützlich diese Hilfeleistung auch ist – so sehr fehlt es an systematischen Untersuchungen und damit fundierten Erkenntnissen zur Wirksamkeit. Zwar wurden in dem bundesweit einzigen Forschungsprojekt dazu (Jade, 2019) Einflussfaktoren und Handlungsempfehlungen beschrieben. Und auch in Westfalen-Lippe gibt es ein vereinheitlichtes Ausbildungscurriculum für Jobcoaches, einen standardisierten Beantragungsprozess und eine reguläre Bewilligungspraxis. Doch es fehlen systematische Untersuchungen und somit fundiertes Wissen darüber,

welche Rahmenbedingungen gegeben sein müssen, damit diese Maßnahme erfolgreich wirkt. Genau solche Erkenntnisse könnten jedoch helfen, Jobcoaching noch gewinnbringender einzusetzen und als Hilfeleistung im Gesetz zu verankern. Denn auch eine gesetzlich bindende Grundlage zur Bewilligung gibt es bislang nicht. Das LWL-Inklusionsamt Arbeit untersucht daher in einem gemeinsamen Forschungsprojekt mit der Hochschule für Gesundheit Bochum (HSG) die Wirkfaktoren von Jobcoaching auf der Ebene der drei beteiligten Akteure (MmB, Unternehmen, Leistungsträger).

Fragestellung: Welche Faktoren wirken wie im Jobcoaching-Prozess?

Methodik: Jobcoaching Prozesse, die der in Nordrhein-Westfalen gängigen Bescheidungspraxis folgen, mithilfe von sogenannten qualitativen episodischen Interviews [1] exploriert. Ziel ist es, die Auswirkungen des Jobcoachings aus Sicht des schwerbehinderten Arbeitnehmers, Arbeitgebers und bescheidenden Leistungsträgers zu erfahren. Diese Erkenntnisse sind Grundlage für einen zu entwickelnden Fragebogen um Jobcoaching Prozesse systematisch evaluieren zu können.

Resultate: Erkenntnisse zu Wirkfaktoren – also Förderfaktoren und Barrieren von Jobcoaching auf der Ebene des Arbeitgebers, Arbeitnehmers und des Jobcoaches.

Zusammenfassung: Jobcoaching am Arbeitsplatz wirkt – das ist zwar bekannt doch nicht empirisch belegt. Der Vortrag wird erste Erkenntnisse einer qualitativen Untersuchung zur Wirkung vorstellen.

Literatur

1. Flick U. Das Episodische Interview. In: Oelerich G, Otto HU, editors. Empirische Forschung und Soziale Arbeit. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften; 2011.
2. Marotzki U, Hötten R, Weber L, Tschaggeny D. Soziale Arbeit und Gesundheit im Gespräch. Empfehlungen zu Jobcoaching. Jobcoaching verstehen. Jobcoaching durchführen. Jobcoaching weiterentwickeln. Hildesheim: HAWK. Fakultät Soziale Arbeit und Gesundheit; 2020.

Korrespondenzautor/in:

Annika Reinersmann, Annika.reinersmann@lwl.org

Bitte zitieren als: Reinersmann A, Arp K, Korte J, Walter-Klose C. Jobcoaching und der Arbeitsplatz ist gesichert? In: 5. Community Health Konferenz. Bochum, 24.-25.11.2022. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2022. Doc22chk23.

DOI: 10.3205/22chk23, URN: urn:nbn:de:0183-22chk238

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/chk2022/22chk23.shtml>

24

Bedarfsgerechte, wirtschaftliche und wirksame Inklusion der schwerbehinderten Frau am Arbeitsmarkt – tatsächlich noch eine Frage im 21. Jahrhundert?

Annika Reinersmann¹, Michael Wedershoven¹, Thorsten Wiesel²

¹LWL-Inklusionsamt Arbeit, Landschaftsverband Westfalen-Lippe

²Abteilung für Wertbasiertes Marketing an der Westfälischen Wilhelms-Universität (WWU) Münster

Die UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) weist in Artikel 6 auf das Recht zur gleichberechtigten Teilhabe am Arbeitsleben schwerbehinderter Frauen hin und bekräftigt den damit verbundenen Handlungsbedarf in seinen Allgemeinen Bemerkungen Nr. 3 noch einmal explizit. Doch trotz entsprechender gesetzgeberischer Umsetzung ist die schwerbehinderte Frauen im Vergleich zu männlichen schwerbehinderten Kollegen beruflich weiterhin schlechter gestellt. Schwerbehinderte Frauen arbeiten seltener als schwerbehinderte Männer oder aber in Teilzeit, geringverdienend oder unentgeltlich. Und sie werden auch seltener mittels beruflichen Teilhabeleistungen gefördert. Wie kommt es zu dieser intersektionellen Diskriminierung? Wo lässt sie sich noch feststellen – und vor allem wie lässt sie sich verändern? Keine der beiden Fragen ist aktuell zu beantworten – es scheitert an der nicht vorhandenen Datenbasis zur Erwerbs- oder Lebenslage. Doch gezielte Veränderung lässt sich nur auf Basis identifizierter Mängelbereiche erzielen. Daher baut das LWL-Inklusionsamt Arbeit in Zusammenarbeit mit dem Data Science Bereich der Fakultät für Wirtschaftswissenschaften der Westfälischen Wilhelms Universität Münster erstmalig eine belastbare Datenbasis auf, anhand derer Handlungsbedarfe spezifiziert werden können. Ziel ist es, grundlegende Aussagen bspw. zur Einkommenslage, Qualifizierungsniveau, Bezug von beruflichen Fördermaßnahmen oder der Inklusionsbereitschaft von Arbeitgebern treffen zu können. Damit folgt das LWL-Inklusionsamt Arbeit auch den Empfehlungen des UN-BRK Fachausschusses, Daten zur Erwerbs- und Lebenslage zu sammeln und zu analysieren. Der Vortrag wird erste Ergebnisse aufzeigen und weitere Handlungsempfehlungen formulieren.

Literatur

1. UN-Behindertenrechtskonvention 2016, Artikel 6, §4.
2. UN Committee on the Rights of Persons with Disabilities. General comment No. 3 on women and girls with disabilities. 25 November 2016. UN-Doc. CRPD/C/GC/3. 2016.
3. Behindertengleichstellungsgesetz Abschnitt 1 § 2, Inklusionsvereinbarung § 166, Abs. 3.2 SGB IX.
4. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. Einkommen und Versorgungssituation von Frauen mit Behinderung in Deutschland. Sonderauswertung des Mikrozensus 2013 zur Verbesserung der Datenlage zur Situation von Frauen mit Behinderungen. 2017.
5. Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales. Bericht zur aktuellen beruflichen Situation von Mädchen und Frauen mit Behinderung. 2019.
6. Bundesagentur für Arbeit. Statistik. Berichte: Blickpunkt Arbeitsmarkt – Arbeitsmarktsituation schwerbehinderter Menschen 2020. Nürnberg: Mai 2021.
7. Landschaftsverband Westfalen-Lippe. Fortschrittsbericht des Landschaftsverband Westfalen-Lippe.
8. UN-BRK Ausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen. Allgemeine Bemerkung Nr. 3, 64e des UN-BRK Ausschusses für die Rechte von Menschen mit Behinderungen.

Korrespondenzautor/in:

Annika Reinersmann, Annika.reinersmann@lwl.org

Bitte zitieren als: Reinersmann A, Wedershoven M, Wiesel T. Bedarfsgerechte, wirtschaftliche und wirksame Inklusion der schwerbehinderten Frau am Arbeitsmarkt – tatsächlich noch eine Frage im 21. Jahrhundert? In: 5. Community Health Konferenz. Bochum, 24.-25.11.2022. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2022. Doc22chk24.
DOI: 10.3205/22chk24, URN: urn:nbn:de:0183-22chk242
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/chk2022/22chk24.shtml>

25

Aufgaben der Inklusionsbeauftragten im jobcenter Dortmund

Dirk Henke

jobcenter Dortmund

In dem Kurzvortrag wird ein Einblick in das Tätigkeitsfeld der Inklusionsbeauftragten des jobcenter Dortmund gegeben. Dabei werden wichtige Aspekte wie die Netzwerkarbeit, die Zusammenarbeit mit der Geschäftsführung des jobcenter Dortmund und die Handlungsfelder der Inklusionsbeauftragten aufgezeigt. Das Auditorium erhält außerdem einen Überblick in wichtige gesetzliche Regelungen, die in Bezug auf das Thema Inklusion beachtet werden sollten (z.B. BITV 2.0).

Korrespondenzautor/in:

Dirk Henke, Dirk.Henke@jobcenter-ge.de

Bitte zitieren als: Henke D. Aufgaben der Inklusionsbeauftragten im jobcenter Dortmund. In: 5. Community Health Konferenz. Bochum, 24.-25.11.2022. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2022. Doc22chk25.
DOI: 10.3205/22chk25, URN: urn:nbn:de:0183-22chk258
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/chk2022/22chk25.shtml>

2.4: Vortragsreihe zum Kontext Pflege und Vorsorge

26

Menschen mit geistiger und schwerer Behinderung in Caring Communities – Herausforderungen und Strategien für eine bedürfnisorientierte Begleitung in der letzten Lebensphase

Sven Jennessen, Kristin Fellbaum

Humboldt-Universität zu Berlin

Vor dem Hintergrund des Public Health Care Ansatzes, der auf eine Verbesserung von Gesundheit und Wohlbefinden von Menschen mit lebensbedrohlichen bzw. -beschränkenden Krankheiten abzielt, hat die Idee einer gemeinschaftlichen Sorge für Menschen am Lebensende immens an Bedeutung gewonnen. Hierfür bedarf es eines abgestimmten Miteinanders professioneller Unterstützung, bürgerschaftlichen Engagements und stabiler Infrastrukturen und Sozialleistungen. Sorgende Gemeinschaften bzw. Caring Communities bieten durch ihre regionalen Strukturen und Care-Formen Optionen und Formen der Teilhabe, die es sterbende Menschen ermöglichen, in ihrer letzten Lebensphase auf gewachsene Beziehungen zurückgreifen zu können. Menschen mit Behinderung ermöglicht dies eine sensible, bedürfnisorientierte Begleitung am Lebensende.

Fragestellung und Zielsetzung:

- Welche Faktoren ermöglichen/erschweren die Einbindung von Menschen mit Behinderung in Caring Communities?
- Welche Rolle spielt die Eingliederungshilfe in den Caring Communities?
- Welche mittelbaren/unmittelbaren Verbindungs- und Aktivitätslinien lassen sich zwischen den Akteur*innen der Eingliederungshilfe und den Netzwerkpartner*innen identifizieren?

Zielsetzung:

- Formulierung von Herausforderungen und Gelingensbedingungen für die Einbindung von Menschen mit Behinderung/der Eingliederungshilfe in Caring Communities
- Erarbeitung von Empfehlungen für die Schaffung von palliativen/hospizlichen Zugangsmöglichkeiten und Förderung der Einbindung der Eingliederungshilfe in Caring Communities

Methoden: In einem Expert*innenworkshop wurden Chancen, Strategien und Herausforderungen bei der Beteiligung von Menschen mit Behinderung in Caring Communities in der letzten Lebensphase erarbeitet. Anschließend wurden fünf Caring Communities mit Hilfe von Netzwerkkarten in Hinblick auf den Zugang von Menschen mit Behinderung analysiert. Um die konkrete Kooperation bei der Sterbegleitung eines Menschen mit Behinderung rekonstruieren zu können, wurden Fallvignetten angefertigt.

Ergebnisse: Im Vortrag möchten wir Erkenntnisse aus dem Expert*innenworkshop, bestehend aus Fachvertreter*innen der Themenfelder Palliative Care, Netzwerkforschung und sozialräumlicher Inklusion, vorstellen. Auch erste Ergebnisse aus den Mikro- und Makroanalysen in Hinblick auf die Einbindung von Menschen mit geistiger und schwerer Behinderung/der Eingliederungshilfe in Caring Communities sollen präsentiert werden.

Korrespondenzautor/in:

Sven Jennessen, sven.jennessen@hu-berlin.de

Bitte zitieren als: Jennessen S, Fellbaum K. Menschen mit geistiger und schwerer Behinderung in Caring Communities – Herausforderungen und Strategien für eine bedürfnisorientierte Begleitung in der letzten Lebensphase. In: 5. Community Health Konferenz. Bochum, 24.-25.11.2022. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2022. Doc22chk26.
DOI: 10.3205/22chk26, URN: urn:nbn:de:0183-22chk268
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/chk2022/22chk26.shtml>

27

„Und jetzt haben wir das eben anders gemacht...“ – Einblick in subjektive Gesundheitsvorstellungen und Gesundheitshandeln pflegender Angehöriger von Menschen mit Demenz

Sarah Hampel

Kuratorium Deutsche Altershilfe

Aus der Forschung ist bekannt, dass pflegende Angehörige von Menschen mit Demenz eine hoch und vielfältig (psychisch, physisch, sozial, finanziell) belastete Personengruppe darstellen. Die Gesundheit der Pflegeperson gilt dabei als zentraler Einflussfaktor auf das Stresserleben und die Belastung und ist dadurch immer wieder Gegenstand von Untersuchungen. Diese legen häufig einen Expert*innenbegriff von Gesundheit zugrunde. Hinsichtlich der subjektiven Gesundheitsvorstellungen pflegender Angehöriger von Menschen mit Demenz und deren Einfluss auf das Gesundheitshandeln im Alltag existiert hingegen noch größerer Forschungsbedarf. Dieser Vortrag stellt Ergebnisse einer Studie vor, die an dieser Forschungslücke ansetzt und mit folgender Fragestellung beschäftigt hat: Was tun pflegende Angehörige von Menschen mit Demenz in ihrem Alltag, um ihre eigene Gesundheit zu erhalten und welche subjektiven Vorstellungen von Gesundheit liegen diesem Handeln zugrunde? Ziel ist es, anhand der gewonnenen Erkenntnisse das Gesundheitsverständnis zu erweitern sowie subjektive Gesundheitsvorstellungen und das daraus resultierende Gesundheitshandeln der Zielgruppe zu analysieren. Der Studie liegt ein Mixed-Methods-Design zugrunde. 23 problemzentrierte Leitfadenterviews wurden mit pflegenden Angehörigen von Menschen mit Demenz geführt und inhaltsanalytisch ausgewertet.

Die Ergebnisse verdeutlichen, dass pflegende Angehörige von Menschen mit Demenz einen differenzierten Blick auf Gesundheit haben, in dem vor allem physische, psychische und soziale Aspekte betont werden. Innerhalb ihres (Pflege-)Alltags haben sie individuelle Strategien entwickelt, um die eigene Gesundheit zu erhalten bzw. (wieder-)herzustellen. Das eigene Gesundheitshandeln vollzieht sich im Kontext eines Alltags- und Lebenskonzepts und steht in Zusammenhang mit den Gesundheitsvorstellungen der Befragten. Gerade die Übernahme der Pflege eines Menschen mit Demenz wirkt sich als biographischer Kontextfaktor sowohl auf die Gesundheitsvorstellungen als auch als ein zentraler Einflussfaktor auf das Gesundheitshandeln aus. Die Berücksichtigung der subjektiven Theorien bietet das Potential für Maßnahmengestaltung in den Bereichen Prävention und Gesundheitsförderung. Die Subjektorientierung kann einen Beitrag zur passgenaueren Ausgestaltung von Angeboten zur Unterstützung leisten, indem der Lebenswirklichkeit der Zielgruppe stärker Rechnung getragen wird.

Literatur

1. Hampel S. Subjektive Gesundheitsvorstellungen und Gesundheitshandeln häuslich Pflegender. Eine Analyse am Beispiel pflegender Angehöriger von Menschen mit Demenz [Dissertation]. Dortmund: TU Dortmund; 2021. DOI: 10.17877/DE290R-22430

Korrespondenzautor/in:

Sarah Hampel, sarah.hampel@kda.de

Bitte zitieren als: Hampel S. „Und jetzt haben wir das eben anders gemacht...“ – Einblick in subjektive Gesundheitsvorstellungen und Gesundheitshandeln pflegender Angehöriger von Menschen mit Demenz. In: 5. Community Health Konferenz. Bochum, 24.-25.11.2022. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2022. Doc22chk27.
DOI: 10.3205/22chk27, URN: urn:nbn:de:0183-22chk273
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/chk2022/22chk27.shtml>

Sektion Versorgungsforschung

3.1: Projekt AIDA – Akteurszentrierte Integration Digitaler Assistenzsysteme

28

Projekt AIDA – Akteurszentrierte Integration Digitaler Assistenzsysteme

Manuel Schlifski, Janina Köpke, Roland Schöttler, Andrea Kuhlmann

Evangelische Hochschule Rheinland-Westfalen-Lippe

Das Projekt AIDA beschäftigt sich mit der Digitalisierung der Pflege und reflektiert in diesem Zusammenhang die Nutzung sensorgestützter Assistenzsysteme in einem ambulanten Pflegesetting. Die forschungsleitende Fragestellung lautet, wie die Barrieren für die Nutzung digitaler Assistenzsysteme in der Arbeitswelt von Pflegekräften, der Lebenswelt von pflegebedürftigen Menschen und in Pflegeorganisationen transformiert werden müssen, um einen sinnvollen Mehrwert für alle Akteure zu leisten.

Zunächst wird die Perspektive von Pflegekräften skizziert. Dabei geht es darum, dass Pflegekräfte sich den täglichen Herausforderungen des sogenannten Pflegenotstandes gegenübersehen. Um jenen Herausforderungen zu begegnen, könnte die digitale Transformation der Pflege Entlastungen und Qualitätsverbesserungen bedeuten [1]. Für diesen Transformationsprozess gibt es große Offenheit und die Zuschreibung von Potenzialen und Chancen. (Beitrag A)

Vor dem Hintergrund der Lebenswelt pflegebedürftiger Menschen wird das digitale Assistenzsystem vorgestellt und mögliche Einsatzszenarien (z.B. Kategorien wie Sicherheit, Gesundheit oder Information) veranschaulicht [2]. Zudem werden erste Hinweise auf Diffusionsbarrieren digitaler Assistenzsysteme vorgestellt und beleuchtet. (Beitrag B)

Das theoretische Modell, welches die Forschung begleitet, behandelt verschiedene Ebenen der Diffusion von Innovationen und stellt zur Diskussion welche unterschiedlichen Logiken und komplexen Zusammenhänge – z.B. die Sprachfähigkeit differenter Akteure – einen Innovationsprozess in sozialen Organisationen begleiten [3]. Diesen Zusammenhängen auf den Grund zu gehen, ist das Ziel des Projektes. (Beitrag C)

Der Forschungsprozess ist auf die Partizipation aller Akteursgruppen angelegt. Gemeinsam mit Menschen mit Pflegebedarf und ihren Angehörigen, Pflegemitarbeitenden und Führungskräften sollen Interventionsmöglichkeiten identifiziert und auf Grundlage von Erprobung, Validierung und Revision ein Nutzungskonzept schrittweise entwickelt, fortlaufend neu ausgerichtet und optimiert werden, um ein konsentiertes Rahmenmodell skizzieren zu können, welches eine Orientierungshilfe für künftige Digitalisierungsvorhaben in sozialen Organisationen darstellen soll. (Beitrag D)

Literatur

1. Boll S, Hein A, Kadom M, Wolfs-Ostermann K, Heuten W, Lindemann G, Wiedermann F. Pflegeinnovationszentrum. Technologien für eine bedarfsgerechte Zukunft der Pflege. In: Boll S, Hein A, Heuten W, Wolf-Ostermann K, editors. Zukunft der Pflege: Tagungsband der Clusterkonferenz 2018. Innovative Technologien für die Pflege. Oldenburg: BIS; 2018. S. 1–7.
2. Scorna U, Frommeld D, Haug S, Weber K. Digitale Assistenzsysteme in der Altenpflege – Fluch oder Segen? Eine empirische Untersuchung zu Chancen, Risiken und Auswirkungen. In: Onnen C, Stein-Redent R, Blätzel-Mink B, Noack T, Opielka M, Späte K, editors. Organisationen in Zeiten der Digitalisierung. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden; 2022. S. 211–223.
3. Schöttler R. Die Innovationsparadoxie der Sozialwirtschaft. Rekonstruktion eines multirationalen Innovationsprozesses in einem diakonischen Unternehmen. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht; 2017.

Korrespondenzautor/in:

Manuel Schlifski, schlifski@evh-bochum.de

Bitte zitieren als: Schlifski M, Köpke J, Schöttler R, Kuhlmann A. Projekt AIDA – Akteurszentrierte Integration Digitaler Assistenzsysteme. In: 5. Community Health Konferenz. Bochum, 24.-25.11.2022. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2022. Doc22chk28. DOI: 10.3205/22chk28, URN: urn:nbn:de:0183-22chk288

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/chk2022/22chk28.shtml>

29

Pflegekräfte im Spannungsfeld von Digitalisierung, Fürsorge und Pflegenotstand

Manuel Schlifski

Evangelische Hochschule Rheinland-Westfalen-Lippe

Die Pflege in Deutschland ist geprägt durch ein defizitäres System, welches von Überlastungen von Pflegepersonal und sinkender Versorgungsqualität geprägt ist [1]. Dieser Beitrag dient innerhalb der Schwerpunkt-Session dazu, jene Defizite zu fokussieren und anhand eines ambulanten Pflegedienstes nachzuzeichnen. Auf dieser Grundlage bietet es sich an, nach Lösungsmöglichkeiten zu suchen, welche sich möglicherweise in der Nutzung digitaler Assistenzsysteme finden lassen [2].

Zusammen mit dem Diakonischen Werk im Kirchenkreis Recklinghausen bzw. der Diakonie-Station Oer-Erkenschwick wird ermittelt, welche Bedarfe Pflegekräfte in Bezug auf ihren Arbeitsalltag äußern. Entsprechende Fragestellung lautet: Welche Probleme und Missstände bemängeln Pflegekräfte in Bezug auf die Arbeitszeit, die Arbeitsbelastung und die Qualität der Arbeit und welche Lösungsmöglichkeiten auf der Grundlage der Nutzung digitaler Technik könnte es geben? In diesem Zusammenhang wird evaluiert, welche Potenziale und Chancen der Implementierung von digitalen Assistenzsystemen zugesprochen werden.

Darauf aufbauend wird ein Ausblick gegeben auf erste Hinweise für Barrieren der Nutzung digitaler Assistenzsysteme. Diese umfassen u.a. die Kompetenzen von Pflegekräften sowie die personellen Ressourcen innerhalb des kooperierenden Praxispartners. Gleichzeitig können aber bereits Potenziale in Bezug auf die Offenheit und die Zukunftsorientierung der teilnehmenden Pflegekräfte skizziert werden.

Im Ergebnis steht eine Ausgangssituation für kommende Projektschritte, in denen sowohl Chancen aufgegriffen und gestärkt werden sollen als auch Optimierungsvorschläge von Seiten der Pflegekräfte in das Implementierungskonzept für die Nutzung digitaler Assistenzsysteme einfließen.

Literatur

1. Schmucker R. Arbeitsbedingungen in Pflegeberufen - Ergebnisse einer Sonderauswertung der Beschäftigtenbefragung zum DGB-Index Gute Arbeit. In: Jacobs K, Kuhlmeier A, Groß S, Klauber J, Schwinger A, editors. Pflege-Report 2019. Berlin, Heidelberg: Springer; 2019. S. 49–60.
2. Evans M, Hielscher V, Voss D. Damit Arbeit 4.0 in der Pflege ankommt. Wie Technik die Pflege stärken kann. Forschungsförderung Policy Brief Nr. 004. Düsseldorf: Hans-Böckler-Stiftung; 2018.

Korrespondenzautor/in:

Manuel Schlifski, schlifski@evh-bochum.de

Bitte zitieren als: Schlifski M. Pflegekräfte im Spannungsfeld von Digitalisierung, Fürsorge und Pflegenotstand. In: 5. Community Health Konferenz. Bochum, 24.-25.11.2022. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2022. Doc22chk29.

DOI: 10.3205/22chk29, URN: urn:nbn:de:0183-22chk292

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/chk2022/22chk29.shtml>

Verbleib von Menschen mit Hilfs- und Pflegebedarf im eigenen Zuhause – Herausforderungen und Lösungsmöglichkeiten

Janina Köpke

Evangelische Hochschule Rheinland-Westfalen-Lippe

Der demografische Wandel, einhergehend mit einem stetig wachsenden Anteil älterer und pflegebedürftiger Menschen sowie der zunehmende Mangel an Fachkräften in der Pflege, stellt unsere Gesellschaft vor große Herausforderungen. Zudem hegen immer mehr Menschen mit Hilfs- und Pflegebedarf den Wunsch, trotz Unterstützungsbedarf selbstbestimmt im eigenen Zuhause Wohnen zu bleiben [1]. Insbesondere durch Abnahme der Mobilität wird die eigene Wohnung verstärkt zum Lebensmittelpunkt, was mit den unterschiedlichsten Herausforderungen einhergeht [2]. Es bietet sich an, nach entsprechend innovativen Lösungsmöglichkeiten zu suchen, die überdies den sozioökonomischen Wandel der Digitalisierung angemessen berücksichtigen.

Der Einsatz digitaler Assistenzsysteme kann eine Lösungsmöglichkeit darstellen, um Menschen mit Hilfs- und Pflegebedarf in ihrem Wunsch zu unterstützen, länger in der eigenen Häuslichkeit zu verbleiben. Zugleich kann ein solches System für Sicherheit und Beruhigung sorgen – auch auf Seiten der Angehörigen.

Im Projekt AIDA wurde eine Modellwohnung konzipiert, in welcher potenzielle Nutzer:innen, Angehörige, interessierte Personen sowie Student:innen mögliche Einsatzmöglichkeiten und Funktionsweisen digitaler Assistenzsysteme entdecken und erleben können. Bei dieser Modellwohnung handelt es sich um eine Schlüsselkomponente im Implementierungskonzept des Projektes.

Vor dem Hintergrund der Lebenswelt pflegebedürftiger Menschen wird das digitale Assistenzsystem vorgestellt und mögliche Einsatzszenarien (z.B. Kategorien wie Sicherheit, Gesundheit oder Information) veranschaulicht. Zudem werden erste Hinweise auf Diffusionsbarrieren digitaler Assistenzsysteme vorgestellt und beleuchtet.

Literatur

1. Mestheneos E. Aging in Place in the European Union. GLOBAL AGEING Issues & Action. 2011;7(2):17–24. [zuletzt geprüft am 29.09.2019]. Verfügbar unter: <http://www.ifa-fiv.org/wp-content/uploads/global-ageing/7.2/7.2.full.pdf#page=19>
2. Höpflinger F. Wohnen und Wohnmobilität im Alter. In: Schroeter KR, Vogel C, Künemund H, editors. Handbuch Soziologie des Alter(n)s. Wiesbaden: Springer Fachmedien; 2020. S. 1–24. (Springer Reference Sozialwissenschaften, Bd. 46).

Korrespondenzautor/in:

Janina Köpke, koepke@evh-bochum.de

Bitte zitieren als: Köpke J. Verbleib von Menschen mit Hilfs- und Pflegebedarf im eigenen Zuhause – Herausforderungen und Lösungsmöglichkeiten. In: 5. Community Health Konferenz. Bochum, 24.-25.11.2022. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2022. Doc22chk30.

DOI: 10.3205/22chk30, URN: urn:nbn:de:0183-22chk306

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/chk2022/22chk30.shtml>

Innovationsbarrieren für die Nutzung digitaler Technik in Theorie und Pflegepraxis

Roland Schöttler

Evangelische Hochschule Rheinland-Westfalen-Lippe

Digitale Assistenzsysteme werden trotz verfügbarer Technologie, gesunkener Kosten, vielversprechender Potenziale und steigender Akzeptanz in ambulanten Pflegekontexten nur vereinzelt eingesetzt. Das Projekt AIDA untersucht die diesem Phänomen zu Grunde liegenden Innovationsbarrieren. Diese werden dabei nicht als Ergebnis isolierter Faktoren verstanden, sondern auf komplexe Konstruktion aktorenspezifischer, interdependenter Haltungen und Präferenzen zurückgeführt.

Für dieses Vorhaben werden theoretische Konzeptionen benötigt, um einerseits diese aktorenspezifischen Haltungen und Präferenzen zu beobachten, und sie andererseits mit Barrieren in Innovationsprozessen sozialer Organisationen in Verbindung zu bringen. Hierfür kann u.a. das Konzept des multirationalen Managements genutzt werden [1], das unterschiedliche Rationalitäten im Sinne verschiedener Handlungs- und Begründungslogiken beschreibt, die in Pflegeorganisationen aufeinandertreffen. Neben der Pflegeprofession sind dies ökonomische, politische, normativ-ethische Rationalitäten, die im Forschungsfeld digitaler Assistenzsysteme um eine technologische zu erweitern ist.

Diese Topologie beeinflusst grundlegend Entscheidungsprozesse in sozialen Organisationen und somit gerade auch Innovationsprozesse, die aufgrund ihrer Irritation bestehender Routinen und Strukturen eine zusätzliche Komplexität in sich tragen. Deshalb ist neben der Multirationalität auch ein komplexeres Konzept sozialer Innovationsprozesse erforderlich, das über lineare Phasenmodelle wie klassische oder Open-Innovation-Ansätze hinausgeht [2]. In AIDA werden Innovationsprozesse daher auf den Ebenen Resonanz, Diskurs, Integration und Diffusion beleuchtet [3], wobei insbesondere auf der Diskursebene die Bearbeitung der oben beschriebenen Multirationalität erfolgt (oder auch nicht).

Unter anderem mit diesen theoretischen Hintergrundfolien ist es möglich, die komplexen Konstruktionen aktorenspezifischer, interdependenter Haltungen und Präferenzen zu untersuchen und ihren Beitrag zu Resonanz-, Diskurs-, Integrations- und Diffusionsbarrieren zu unterscheiden sowie das komplexe Spannungsfeld sozialer Organisationen angemessen zu berücksichtigen. Im Ergebnis führt dies zu einem partizipativen und aktorenspezifischen Forschungsdesign, das im Falle von AIDA Pflegekräfte, Pflegepersonen und Pflegeorganisation fokussiert.

Literatur

1. Schedler K, Rüegg-Stürm J. Multirationales Management. Der erfolgreiche Umgang mit widersprüchlichen Anforderungen an die Organisation. 1. Auflage. Bern: Haupt; 2013.
2. Chesbrough HW. Open innovation. The new imperative for creating and profiting from technology. Boston: Harvard Business School Press; 2003.
3. Schöttler R. Die Innovationsparadoxie der Sozialwirtschaft. Rekonstruktion eines multirationalen Innovationsprozesses in einem diakonischen Unternehmen. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht; 2017.

Korrespondenzautor/in:

Roland Schöttler, schoettler@evh-bochum.de

Bitte zitieren als: Schöttler R. Innovationsbarrieren für die Nutzung digitaler Technik in Theorie und Pflegepraxis. In: 5. Community Health Konferenz. Bochum, 24.-25.11.2022. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2022. Doc22chk31.

DOI: 10.3205/22chk31, URN: urn:nbn:de:0183-22chk317

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/chk2022/22chk31.shtml>

32

Möglichkeiten und Ansatzpunkte partizipativer Forschung im Projekt AIDA – erste Erfahrungen

Andrea Kuhlmann

Evangelische Hochschule Rheinland-Westfalen-Lippe

Der Nutzung von neuen Technologien in der Pflege wird Potenzial zugesprochen; dies wird beispielsweise in der Optimierung und Unterstützung von Pflegeleistungen gesehen (u.a. Verbesserung Pflegeprozess, Arbeitszufriedenheit, Lebensqualität). Wie diese Veränderungen ausgestaltet werden können, ist noch nicht eindeutig beantwortet. Konsens besteht jedoch dahingehend, dass Fragen der Ausgestaltung und Nutzbarmachung von Technologien für die Pflege nur durch die beteiligten Akteursgruppen selbst definiert werden können [1].

Im Projekt AIDA wird ein partizipativ angelegter und iterativer Forschungsprozess [2] realisiert, der Sichtweisen der Mitwirkenden aus der pflegerischen Praxis, den Pflegehaushalten, der Wissenschaft und der Wirtschaft digitaler Assistenzsysteme zusammenführt. Mittels akteursübergreifender systematischer Reflexion der Erfahrungen aus der Implementierung und Anwendung des technischen Assistenzsystems zielt AIDA darauf, ein Rahmenmodell zu entwickeln, das Hinweise zur Nutzbarmachung dieser Technologien für die ambulante Pflege gibt.

Damit die Beteiligung der verschiedenen Akteursgruppen an der Gestaltung des Technikeinsatzes gelingen kann, sind verschiedene Voraussetzungen zu erfüllen: wesentlich erscheint eine adressengerechte Information und Schulung aller Akteursgruppen zu den technischen Geräten und Anwendungsmöglichkeiten. Mittels dieser Aufklärung soll im Projekt AIDA die Sprachfähigkeit der Beteiligten gefördert und damit die Grundlage für eine informierte Partizipation und Reflexion geschaffen werden.

Für das Projekt AIDA bildet das Stufenmodell der Beteiligung nach Wright [3] einen Orientierungspunkt, um die Beteiligungsmöglichkeiten an der Konzeptentwicklung sichtbar zu machen: auf diese Weise kann das Ausmaß der Mitwirkungsmöglichkeiten im Rahmen der partizipativen Konzeptentwicklung für die einzelnen Akteursgruppen abgebildet und kontinuierlich reflektiert werden. So sollen für die im Projekt AIDA beteiligten Akteursgruppen, die mit hohen Arbeits- sowie gesundheitlichen Belastungen konfrontiert sind, angemessene Beteiligungsformate entwickelt und zeitliche wie inhaltliche Überforderung vermieden werden.

Literatur

1. Hülsken-Giesler M, Dütthorn N, Kreutzer S. Neue Technologien für die Pflege: Eine Einleitung in die Diskussion. In: Hülsken-Giesler M, Kreutzer S, und Dütthorn N, editors. Neue Technologien für die Pflege. Grundlegende Reflexionen und pragmatische Befunde. Göttingen: V&R unipress Universitätsverlag Osnabrück; 2022. S. 11-32. (Pflegerwissenschaft und Pflegebildung, Band 18).
2. Richter S. Die Entwicklung Sozialer Innovationen in der Gesundheitsversorgung und die Rolle von Wissenschaft und Forschung. Gesundheitswesen. 2017;79(12):1073–9. DOI: 10.1055/s-0043-107875
3. Wright MT. Partizipation: Mitentscheidung der Bürgerinnen und Bürger. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung; 2016. DOI: 10.17623/BZGA:224-i084-1.0

Korrespondenzautor/in:

Andrea Kuhlmann, andrea.kuhlmann@evh-bochum.de

Bitte zitieren als: Kuhlmann A. Möglichkeiten und Ansatzpunkte partizipativer Forschung im Projekt AIDA – erste Erfahrungen. In: 5. Community Health Konferenz. Bochum, 24.-25.11.2022. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2022. Doc22chk32.

DOI: 10.3205/22chk32, URN: urn:nbn:de:0183-22chk320

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/chk2022/22chk32.shtml>

3.2: Modellprojekt: Leicht gesagt und einfach gemacht: Vorsorge und Früherkennung von Darm- und Hautkrebs in Leichter Sprache

33

Vorsorge und Früherkennung von Darm- und Hautkrebs in Leichter Sprache

Annika Nietzio¹, Nicole Stecha²

¹Kompetenzzentrum Barrierefreiheit der Evangelischen Stiftung Volmarstein

²Krebsgesellschaft NRW e.V.

Darmkrebs ist in Deutschland die zweithäufigste Krebsart der Frau und dritthäufigste des Mannes – Schwarzer Hautkrebs die vierthäufigste Krebsart der Frau und fünfhäufigste Krebsart des Mannes. Studien zeigen, dass Menschen mit sogenannten geistigen Behinderungen Krebsfrüherkennungsprogramme deutlich weniger in Anspruch nehmen als der Durchschnitt der Bevölkerung. Es ist davon auszugehen, dass diese Personengruppe von den üblichen Informationsmaterialien zur Krebsprävention und -vorsorge nur unzureichend erreicht wird. Insgesamt haben diese Personen vielfältige, multifaktoriell verursachte Probleme mit der gesundheitlichen Versorgung. So ist z.B. zur Teilnahme an einer Untersuchung Eigeninitiative notwendig. Bei Menschen mit sogenannten geistigen Behinderungen ist diese nicht immer gegeben. Bedeutsam sind auch deren Vorerfahrungen im Gesundheitssektor und die Beziehung zum Arzt oder zur Ärztin, die oft durch Kommunikationsschwierigkeiten gestört sein können. Leichte Sprache kann helfen, eine barrierefreie Kommunikation für beispielsweise Menschen mit Lernschwierigkeiten zu erreichen. Damit sind sowohl schriftliche Informationen (z.B. Info-Broschüren) als auch mündliche Kommunikation (z.B. Arztgespräche) gemeint. Selbstbestimmung und Teilhabe kann nur dann gelingen, wenn Informationen die Menschen auch erreichen. Das bedeutet: Alle nötigen Informationen müssen in Leichter Sprache vorliegen und vermittelt werden. Dabei wird der gesamte Prozess betrachtet, von der Kenntnis präventiver Maßnahmen, über Untersuchungsabläufe bis zur Ergebniseinordnung. Die Informationen müssen so zu Verfügung gestellt und verbreitet werden, dass sie die Menschen erreichen. Das von der Stiftung Wohlfahrtspflege NRW geförderte Projekt geht dabei partizipativ vor, bezieht verschiedene Multiplikator*innen ein und befragt die Menschen aus der Zielgruppe selbst zu ihren Informationsbedürfnissen und Wegen der Informationsbeschaffung.

Am Projekt beteiligt sind:

- Evangelische Stiftung Volmarstein (ESV)
- Krebsgesellschaft NRW e.V. (KGNRW)
- Hochschule für Gesundheit Bochum

Korrespondenzautor/in:

Annika Nietzio

Bitte zitieren als: Nietzio A, Stecha N. Vorsorge und Früherkennung von Darm- und Hautkrebs in Leichter Sprache. In: 5. Community Health Konferenz. Bochum, 24.-25.11.2022. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2022. Doc22chk33.

DOI: 10.3205/22chk33, URN: urn:nbn:de:0183-22chk337

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/chk2022/22chk33.shtml>

34

Leichte Sprache ausprobieren – Workshop

Inga Knapp¹, Martin Schieron²

¹Kompetenzzentrum Barrierefreiheit der Evangelischen Stiftung Volmarstein

²Hochschule für Gesundheit Bochum

Leichte Sprache kann helfen, eine barrierefreie Kommunikation für beispielsweise Menschen mit Lernschwierigkeiten oder mit sogenannten geistigen Behinderungen zu erreichen. Im Bereich des Gesundheitswesens – und somit auch in Bezug auf Krebsprävention und -vorsorge – ist dies von besonderer Bedeutung.

Leichte Sprache bezieht sich dabei sowohl auf schriftliche Informationen (z.B. Info-Broschüren) als auch mündliche Kommunikation (z.B. Gespräche mit Ärzt*innen).

In diesem Workshop wird Leichte Sprache vorgestellt und ein Einblick in die Regeln Leichter Sprache gegeben:

- Was macht Leichte Sprache aus?
- Woher kommt Leichte Sprache?
- Wer gehört zur Zielgruppe der Leichten Sprache?
- Was ist Leichte Sprache und was gehört dazu?
- Was ist Leichte Sprache nicht?

Darüber hinaus besteht die Möglichkeit, das Übersetzen von schwerer Sprache in Leichte Sprache anhand vorhandener Texte zur Krebsprävention und -vorsorge zu üben.

Literatur

1. Krebsgesellschaft Nordrhein-Westfalen e.V. Leichte Sprache. Verfügbar unter: <https://www.krebsgesellschaftnrw.de/leichte-sprache>

Korrespondenzautor/in:

Inga Knapp, leichte-krebsvorsorge@kb-esv.de

35

Leicht gesagt und einfach gemacht: Vorsorge und Früherkennung von Darm- und Hautkrebs – Poster

Friederike Kreuzwieser

Krebsgesellschaft NRW e.V.

Das Poster stellt das Modellprojekt: „Leicht gesagt und einfach gemacht: Vorsorge und Früherkennung von Darm- und Hautkrebs“ vor.

Es informiert über den Hintergrund und die Zielsetzung des Projektes zur Leichten Sprache.

Zudem zeigt es auf, welche Produkte innerhalb des Projektes entwickelt werden, wie partizipativ das Vorgehen ist und welche Methoden angewendet werden.

Bereits entwickelte Materialien:

- Materialien in Leichter Sprache zur Information von Menschen mit Lernschwierigkeiten über Vorsorge und Früherkennung von Darmkrebs
- Materialien in Leichter Sprache über Vorsorge und Früherkennung von Darmkrebs zum Einsatz in Arzt-Patienten-Gesprächen
- Angehende Materialien:
- Materialien in Leichter Sprache zur Information von Menschen mit Lernschwierigkeiten über Vorsorge und Früherkennung von Hautkrebs
- Materialien in Leichter Sprache über Vorsorge und Früherkennung von Hautkrebs zum Einsatz in Arzt-Patienten-Gesprächen
- Videos zur Aufklärung über Vorsorge und Früherkennung sowie zum Patienten-Arzt-Gespräch.
- Schulungskonzept für Ärzt*innen zur Kommunikation in Leichter Sprache
- Verbreitungskonzept für Materialien und Schulung
- Leitfaden für die Erstellung von Gesundheitsinformationen in Leichter Sprache

Literatur

1. Krebsgesellschaft Nordrhein-Westfalen e.V. Leichte Sprache. Verfügbar unter: <https://www.krebsgesellschaftnrw.de/leichte-sprache>

Korrespondenzautor/in:

Friederike Kreuzwieser

Bitte zitieren als: Kreuzwieser F. Leicht gesagt und einfach gemacht: Vorsorge und Früherkennung von Darm- und Hautkrebs – Poster. In: 5. Community Health Konferenz. Bochum, 24.-25.11.2022. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2022. Doc22chk35.
DOI: 10.3205/22chk35, URN: urn:nbn:de:0183-22chk354
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/chk2022/22chk35.shtml>

3.3: Verlässliche Daten zur Gesundheit geflüchteter Menschen – verschiedene Forschungszugänge und methodische Reflexionen

36

Wissenschaftliche Exploration von Komplexität: Ethnographische Versorgungsforschung im Geflüchtetenkontext – Potentiale und Herausforderungen

Sandra Ziegler¹, Kayvan Bozorgmehr^{1,2}

¹Sektion Health Equity Studies & Migration, Universitätsklinikum Heidelberg

²AG Bevölkerungsmedizin und Versorgungsforschung, Fakultät für Gesundheitswissenschaften, Universität Bielefeld

Versorgungsforschung ist multidisziplinär, sie bedient sich einer Pluralität von Forschungsmethoden. Diese waren lange Zeit, auch aufgrund der Medizin als wichtiger Referenzdisziplin, eher quantitativ ausgerichtet. Mittlerweile haben sich auch qualitative Paradigma durchgesetzt und an Ansehen gewonnen. Hier sind vor allem Interviewstudien anzutreffen, andere qualitative Methoden – wie die teilnehmende Beobachtung – werden bisher eher zögerlich aufgegriffen.

Im Rahmen von Forschung zur Gesundheit und Gesundheitsversorgung Geflüchteter bieten sich jedoch ethnographische Erhebungsmethoden an, welche auch Beobachtungsformen einschließen. Die Settings in denen Geflüchtete in Deutschland leben und in denen ihre Gesundheitsversorgung stattfindet sind heterogen. Ihre Versorgung ist in komplexe politische, institutionelle und organisationale Strukturen eingebettet, welche lokal variieren. Die Versorgung ist zudem abhängig von professionellen, sozialen und interaktionalen Faktoren. Ein ethnographischer Zugang ermöglicht es solche komplexen Wirkungsgeflechte, in denen sich Mikro-, Meso- und Makroebene durchdringen, zu explorieren.

Am Beispiel einer Fallstudie sollen die Beschaffenheit und die Potentiale eines ethnographischen Feldzuganges herausgearbeitet werden, welcher sich multipler Methoden bedient, um seinen Gegenstand möglichst umfassend zu erfassen. Im Rahmen der Studie wurden die Wirkungen von rechtlichen Einschränkungen der Gesundheitsversorgung Geflüchteter auf die Versorgungspraxis exploriert.

Es konnte eruiert werden, wie Gesetze verstanden und umgesetzt werden, wie Priorisierungsentscheidungen bezüglich von Gesundheitsleistungen konkret getroffen werden, d.h. welche Akteure beteiligt sind, welche Kriterien sie anwenden und wie die entsprechenden Prozesse gestaltet sind. Es wurden Patientenfälle gesammelt und analysiert, um die Erfolgsquote von Anfragen zur Kostenübernahme medizinischer Leistungen abzubilden. Zudem wurde herausgearbeitet, wie Versorgende und Patienten mit der Einschränkung ihrer Behandlungsmöglichkeiten konkret umgehen.

Im Rahmen des Beitrags werden die Einsatzmöglichkeiten und Stärken der Beobachtung als Forschungsmethode herausgearbeitet und die mit ihrer Durchführung verbundenen Herausforderungen reflektiert. Es gilt zudem die Bedeutung und Umsetzbarkeit eines Versorgungsforschungsansatzes zu diskutieren, welcher sich nicht nur vom eigenen wissenschaftlichen Interesse, sondern von den Relevanzen der Beforschten leiten lässt.

Korrespondenzautor/in:

Kayvan Bozorgmehr, Kayvan.Bozorgmehr@med.uni-heidelberg.de

Bitte zitieren als: Ziegler S, Bozorgmehr K. Wissenschaftliche Exploration von Komplexität: Ethnographische Versorgungsforschung im Geflüchtetenkontext – Potentiale und Herausforderungen. In: 5. Community Health Konferenz. Bochum, 24.-25.11.2022. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2022. Doc22chk36.

DOI: 10.3205/22chk36, URN: urn:nbn:de:0183-22chk363

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/chk2022/22chk36.shtml>

37

Surveybasierte Erhebungen zur Gesundheit und Gesundheitsversorgung geflüchteter Menschen in Sammelunterkünften – innovative Ansätze zur Datenerhebung und Herausforderungen bei der Umsetzung

Louise Biddle^{1,2}, Maren Hintermeier^{1,2}, Andreas W. Gold^{1,2}, Kayvan Bozorgmehr^{1,2}

¹Sektion Health Equity Studies & Migration, Universitätsklinikum Heidelberg

²AG Bevölkerungsmedizin und Versorgungsforschung, Fakultät für Gesundheitswissenschaften, Universität Bielefeld

Um Maßnahmen zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung geflüchteter Menschen evidenzbasiert und zielgruppengerecht umsetzen zu können, bedarf es valider epidemiologischer Daten. Geflüchtete Menschen sind jedoch aus verschiedenen Gründen in Gesundheitssurveys in Deutschland bisher nur unzureichend berücksichtigt.

Im Rahmen des Forschungsprojekts RESPOND am Universitätsklinikum Heidelberg wurde daher ein Ansatz eines bevölkerungsbezogenen Gesundheitssurveys unter geflüchteten Menschen in Erstaufnahmeeinrichtungen und Gemeinschaftsunterkünften entwickelt und durchgeführt. Zum Einsatz kam ein papierbasierter Selbstausfüller-Fragebogen, welcher in neun Sprachen übersetzt wurde. Über ein populationsbasiertes Stichprobenziehungsverfahren und einen Tür-zu-Tür-Ansatz mit mehrsprachigen Feldteams konnten belastbare epidemiologische Daten zum Gesundheitszustand von Geflüchteten und der Inanspruchnahme gesundheitlicher Versorgungsangebote erhoben werden. Zusätzlich konnten die Feldteams Daten zur Lage und der baulichen Qualität der Unterkünfte generieren.

Der Ansatz des RESPOND-Surveys zeigt, dass ein migrationssensibles Gesundheitsmonitoring unter geflüchteten Menschen in Sammelunterkünften grundsätzlich möglich ist und bestehende Ansätze zur Stichprobenziehung über die Melderegister hierdurch sinnvoll ergänzt werden können. Folglich sind geflüchtete Menschen im Rahmen von empirischen Erhebungen nicht per se „schwer erreichbar“, aber es sind andere Vorgehensweisen nötig, als sie bisher in Deutschland üblicherweise angewandt werden.

Dieser Beitrag legt den Schwerpunkt auf den Entwicklungs-, Rekrutierungs- und Erhebungsprozess im Rahmen des RESPOND-Surveys und diskutiert die Potentiale und Herausforderungen bei surveybasierten Datenerhebungen unter geflüchteten Menschen in Deutschland. Abschließend erfolgt ein Ausblick auf Möglichkeiten zur Gewinnung surveybasierter longitudinaler Daten im Rahmen „natürlicher Experimente“.

Korrespondenzautor/in:

Kayvan Bozorgmehr, Kayvan.Bozorgmehr@med.uni-heidelberg.de

Bitte zitieren als: Biddle L, Hintermeier M, Gold AW, Bozorgmehr K. Surveybasierte Erhebungen zur Gesundheit und Gesundheitsversorgung geflüchteter Menschen in Sammelunterkünften – innovative Ansätze zur Datenerhebung und Herausforderungen bei der Umsetzung. In: 5. Community Health Konferenz. Bochum, 24.-25.11.2022. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2022. Doc22chk37.

DOI: 10.3205/22chk37, URN: urn:nbn:de:0183-22chk377

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/chk2022/22chk37.shtml>

38

Innovative Ansätze zur Auswertung von Routinedaten der medizinischen Versorgung von Geflüchteten in Erstaufnahmeeinrichtungen durch „verteiltes Rechnen im Verbund“

Rosa Jahn¹, Sven Rohleder^{1,2}, Stella Erdmann³, Lena Conz¹, Andreas W. Gold^{1,2}, Kayvan Bozorgmehr^{1,2}

¹Sektion Health Equity Studies & Migration, Universitätsklinikum Heidelberg

²AG Bevölkerungsmedizin und Versorgungsforschung, Fakultät für Gesundheitswissenschaften, Universität Bielefeld

³Institut für Medizinische Biometrie (IMBI), Universität Heidelberg

Menschen, die in Deutschland Schutz suchen, werden zunächst in Aufnahmeeinrichtungen der Länder untergebracht. Häufig existieren hier – als erste Anlaufstelle bei gesundheitlichen Problemen – medizinische Ambulanzen in den Einrichtungen. Um eine adäquate, bedarfsgerechte medizinische Versorgung sowie frühzeitige präventive Maßnahmen zu ermöglichen, sind verlässliche Daten des Gesundheitszustands von Geflüchteten nach Ankunft sowie während ihres Aufenthalts in Aufnahmeeinrichtungen notwendig. In Deutschland mangelt es jedoch an adäquaten Daten hierzu. In den medizinischen Ambulanzen werden Patientendaten oft noch unsystematisch geführt, sodass ein Austausch zu Behandlungszwecken oder eine systematische, vergleichbare sowie zeitnahe Auswertung der klinischen Daten kaum möglich ist.

Gefördert durch das Bundesministerium für Gesundheit wurde eine maßgeschneiderte digitale Infrastruktur (RefCare®) entwickelt, die zum einen die medizinische Dokumentation in den Ambulanzen und die datenschutzkonforme Weitergabe von Befunden unterstützt zum anderen Auswertungen von Routinedaten ermöglicht.

Zum Einsatz kommt dabei der Ansatz des „verteilten Rechnens“, bei dem ein Verbund bestehend aus Vertreter*innen der mit RefCare® arbeitenden Einrichtungen, beteiligten Behörden sowie Forschungseinrichtungen einen gemeinsamen Indikatorensatz entwickeln und abstimmen. Auswertungsinhalte werden so konsentiert und im Anschluss operationalisiert. In einem mehrschrittigen Verfahren erfolgen dezentrale lokale Auswertungen und ein Export anonymisierter Auswertungsergebnisse, die eine einrichtungsübergreifende Datenanalyse und -aufbereitung ermöglichen. Aufbauend auf der digitalisierten und harmonisierten Primärdokumentation kann hierdurch die datenschutzkonforme Sekundärnutzung medizinischer Routinedaten ohne zentrale Speicherung personenbezogener Informationen erfolgen. Gegenwärtig können auf diese Weise 64 Indikatoren zur Population, Morbidität sowie zu Versorgungsprozessen und -qualität in 28 Aufnahmeeinrichtungen in drei Bundesländern sowohl einrichtungsbezogen als auch -übergreifend routinemäßig ausgewertet werden.

Der Beitrag legt den Fokus auf den innovativen Ansatz des „verteilten Rechnens im Verbund“ und die Möglichkeiten zum einrichtungsbezogenen und -übergreifenden Monitoring der Gesundheit Geflüchteter. Die Potentiale und Grenzen dieser Datenquelle für die Entwicklung und Evaluation von Community Health Maßnahmen in Aufnahmeeinrichtungen werden darauf aufbauend diskutiert.

Korrespondenzautor/in:

Kayvan Bozorgmehr, Kayvan.Bozorgmehr@med.uni-heidelberg.de

Bitte zitieren als: Jahn R, Rohleder S, Erdmann S, Conz L, Gold AW, Bozorgmehr K. Innovative Ansätze zur Auswertung von Routinedaten der medizinischen Versorgung von Geflüchteten in Erstaufnahmeeinrichtungen durch „verteiltes Rechnen im Verbund“. In: 5. Community Health Konferenz. Bochum, 24.-25.11.2022. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2022. Doc22chk38.

DOI: 10.3205/22chk38, URN: urn:nbn:de:0183-22chk382

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/chk2022/22chk38.shtml>

3.4: Verständliche Gesundheitsinformationen durch barrierefreie Kommunikation – die Bedarfe verschiedener vulnerabler Gruppen

39

Bedarfsgerechte Kommunikation durch Abbau von Kommunikationsbarrieren

Janina Kröger

Stiftung Universität Hildesheim

Gesundheitskommunikation ist Fachkommunikation zwischen Expert(inn)en und Laien. Als solche ist sie durch eine Wissensasymmetrie gekennzeichnet (Rink 2020, Bromme/Jucks/Rambow 2004). Insbesondere vulnerable Gruppen können mit Kommunikationsbarrieren konfrontiert sein, die die Informationsaufnahme beeinträchtigen (Rink/Maaß 2022). Der mehrstufige Kommunikationsprozess umfasst das Auffinden relevanter Informationen, die erfolgreiche Wahrnehmung, das Verstehen und Behalten, das Akzeptieren und Handeln auf Basis der Information (Maaß/Rink 2019: 24). Auf diesen Stufen können Barrieren auftreten und die Informationsaufnahme beeinträchtigen (Schubert 2016, Rink 2020, Lang 2021). Die Barrieren entstehen zum Beispiel, wenn

- ein erforderlicher Sinneskanal nicht zur Verfügung steht,
- die Mitteilung zu komplex ist,
- die verwendete (Fach-)Sprache nicht verstanden wird,
- das notwendige kulturelle oder fachliche Vorwissen nicht vorhanden ist,
- der Zugriff auf die Inhalte durch motorische Einschränkungen erschwert wird,
- die verwendeten Medien nicht den Präferenzen der Zielgruppe entsprechen,
- die Texte in ihrer Form nicht akzeptabel sind
- oder wenn die Situation eine starke emotionale Involviertheit verursacht.

Die Barrieren haben Einfluss darauf, wie gut eine Information gefunden, wahrgenommen, verstanden und behalten werden kann. Für jeden kognitiven Prozess im Rahmen der Informationsverarbeitung stehen den Zielgruppen begrenzte Verarbeitungsressourcen zur Verfügung (Maaß/Rink 2019, Kercher 2013). Die Überwindung auftretender Barrieren belastet die Ressourcen zusätzlich und kann zum Nichtverstehen bzw. Abbruch der Informationsaufnahme führen. Deshalb ist es für eine bedarfsgerechte Versorgung zentral, Barrieren in mündlichen und schriftlichen Kommunikationsangeboten zu erkennen und zu verringern. Barrierearme Kommunikate können die Informationsaufnahme der vulnerablen Gruppen verbessern (Rink/Maaß 2022). Leichte und Einfache Sprache sind ein Mittel, um Kommunikationsbarrieren zu verringern, da sie die Informationen durch sprachliche, konzeptuelle und mediale Strategien zugänglich machen, die die spezifischen Bedarfe der Zielgruppen berücksichtigen (Maaß/Rink 2020).

Korrespondenzautor/in:

Janina Kröger, kroeger@uni-hildesheim.de

Bitte zitieren als: Kröger J. Bedarfsgerechte Kommunikation durch Abbau von Kommunikationsbarrieren. In: 5. Community Health Konferenz. Bochum, 24.-25.11.2022. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2022. Doc22chk39.

DOI: 10.3205/22chk39, URN: urn:nbn:de:0183-22chk399

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/chk2022/22chk39.shtml>

Kommunikationsbarrieren für Menschen im erhöhten Lebensalter

Loraine Keller

Stiftung Universität Hildesheim

Mit steigendem Lebensalter steigt die Wahrscheinlichkeit, (chronisch) zu erkranken und infolgedessen auch pflegebedürftig zu werden. Die Lebensphase Alter ist zudem durch Multimorbidität geprägt (Vogt 2017:31). Zudem treten häufig andere Gesundheitsprobleme als in vorangehenden Lebensphasen auf. Der Bedarf an verständlichen und angemessenen Gesundheitsinformationen ist in dieser Lebensphase daher sehr groß. Gleichzeitig zeigen Studienergebnisse, dass ältere Menschen zu den vulnerablen Gruppen mit Blick auf Gesundheitskompetenz gehören (Nationaler Aktionsplan Gesundheitskompetenz 2018). Sie haben häufig andere Nutzungspräferenzen als andere Altersgruppen und werden z.B. von digitalen Angeboten teilweise nicht erreicht (vgl. Maaß 2020:30ff.). Die Erforschung von angemessenen Informationsangeboten für diese Zielgruppe ist daher von höchster Relevanz.

Insbesondere das Auffinden von für die eigene Lebenswelt relevanten Gesundheitsinformationen bereitet älteren Menschen neben anderen vulnerablen Gruppen große Probleme (vgl. Schaeffer, et al. 2021:28). Bei dieser Zielgruppe kommt mit Blick auf das Internet vor allem die Medienbarriere zum Tragen: Andere Nutzungspräferenzen, mangelnde Bedienungskompetenzen (zur Relevanz von Bildung für die Medienkompetenz s. Bonfadelli 2019) und/oder der fehlende Zugang zu digitalen Informationsangeboten aufgrund nicht vorhandener Endgeräte – hier spielen sozioökonomische Bedingungen eine große Rolle (vgl. Hargittai/Hsieh 2013:131, 141f.) –, eines fehlenden Anschlusses oder einer ungenügenden Breitbandversorgung in Senioreneinrichtungen oder ländlicher Umgebung verschärfen sozial bedingte Ungleichheiten für die Zielgruppe (vgl. BMFSFJ 2020:38, 63).

Auch die Wahrnehmungsbarriere (Rink 2020:137) ist für Menschen im erhöhten Lebensalter relevant: Sind Texte nicht wahrnehmbar, da sie aufgrund von zu kleiner Schrift oder fehlendem Kontrast schlecht lesbar sind, oder da der Sinneskanal Auge aufgrund einer starken Beeinträchtigung nicht mehr für die Rezeption zur Verfügung steht, müssen die Texte für die betreffenden Menschen optimiert und so auch für diese zugänglich gemacht werden.

Weitere Barrieren wie die Fach- und Fachsprachenbarriere (ebd. 139f.) sowie die Emotions- und Motivationsbarriere (Lang 2021:75) können die Rezeption von Gesundheitsinformationen für ältere Menschen zusätzlich erschweren.

Korrespondenzautor/in:

Loraine Keller, kellerlo@uni-hildesheim.de

Bitte zitieren als: Keller L. Kommunikationsbarrieren für Menschen im erhöhten Lebensalter. In: 5. Community Health Konferenz. Bochum, 24.-25.11.2022. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2022. Doc22chk40.

DOI: 10.3205/22chk40, URN: urn:nbn:de:0183-22chk403

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/chk2022/22chk40.shtml>

Kommunikationsbarrieren für Menschen mit Deutsch als Zweitsprache: Fachsprachen- und Kulturbarriere

Sarah Ahrens

Stiftung Universität Hildesheim

51,5% der Menschen mit ex-sowjetischem oder türkischem Migrationshintergrund geben selbst eine geringe Gesundheitskompetenz an (Berens et al. 2022). Es zeigte sich, dass 60,6% der Menschen mit eigener Migrationserfahrung eine geringe Gesundheitskompetenz angeben (ebd.).

Neben der Sprachbarriere werden Migranten und Migrantinnen, insbesondere kürzlich zugezogene, auch mit anderen Kommunikationsbarrieren konfrontiert. Diese Barrieren sind stark individuell. Auf zwei solcher individuell unterschiedlichen Barrieren wird der Beitrag eingehen: auf die Fachsprachen- und auf die Kulturbarriere.

Die Zielgruppe, die dieser Beitrag thematisiert, sind Deutsch-als-Zweitsprache-Lernende (DaZ-Lernende), die in Deutschland entweder ohne oder mit Sprachkurs Deutsch lernen. Die Fachsprachenbarriere betrifft sie in ähnlichem Maße wie deutsche Muttersprachler: Fachleute, z.B. Ärzte, haben eine eigene Fachsprache, die für Laien schwer zu verstehen ist. Die Fachsprachenbarriere wird nicht nur durch die bekannte Sprachbarriere, sondern auch durch eine mögliche Kulturbarriere verstärkt.

Unter Kultur werden alle Normen, Konventionen und Werte einer Gesamtgesellschaft verstanden (Nord 1997, Vermeer 1990). Die Kulturbarriere (Schubert 2016) betrifft z.B. das Wissen um in einer Kultur geführte Diskurse. Beispielsweise, ob in einem Land offen über schwere Erkrankungen wie Krebs gesprochen wird oder nicht. Sie betrifft aber auch das Textsortenwissen, welches z.B. die Erwartungen darüber steuert, welche Texte beim Arzt ausgegeben werden, welche Informationen diese enthalten und wie sie gestaltet sind. Die Kulturbarriere umfasst auch das Wissen um kulturell geprägte Institutionen und Systeme, wie z.B. Gesundheits- und Rechtssysteme, welche sich global stark voneinander unterscheiden, und die darin enthaltenen Rollenbilder, die z.B. das Verhalten von Ärzten und Patienten steuern. Die Kulturbarriere bedingt den Common Ground (Clark 1996, Rink 2020, Kecskes 2015), also das gemeinsame Wissen zweier Kommunikationspartner: Je größer die Kulturbarriere, also je kleiner das Wissen um eine betreffende Kultur, desto geringer das gemeinsame Wissen.

Beide Barrieren müssen im Zusammenspiel miteinander, aber auch mit anderen Kommunikationsbarrieren wie der Sprach-, Fach- oder Medienbarriere adressiert werden. So werden die Bedarfe der verschiedenen Zielgruppen berücksichtigt und die Kommunikation verbessert.

Korrespondenzautor/in:

Sarah Ahrens, ahrenssa@uni-hildesheim.de

Bitte zitieren als: Ahrens S. Kommunikationsbarrieren für Menschen mit Deutsch als Zweitsprache: Fachsprachen- und Kulturbarriere. In: 5. Community Health Konferenz. Bochum, 24.-25.11.2022. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2022. Doc22chk41.
DOI: 10.3205/22chk41, URN: urn:nbn:de:0183-22chk415
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/chk2022/22chk41.shtml>

42

Kommunikationsbarrieren und Menschen mit eingeschränkter funktionaler Literalität

Sergio Hernández Garrido
Stiftung Universität Hildesheim

Der direkte Zusammenhang zwischen Literalität und Gesundheitskompetenz ist in verschiedenen Studien bereits konstatiert worden (s. als Beispiel Schaeffer et al. 2016 und Economic Commission for Latin America and the Caribbean 2014). Bei Erwachsenen mit eingeschränkter funktionaler Literalität ist die Wahrscheinlichkeit größer, eine eingeschränkte Gesundheitskompetenz zu haben (s. Schaeffer et al. 2016, S. 47). Geringe funktionale Literalität, in der Literatur auch funktionaler Analphabetismus genannt, ist als das Fehlen von schriftsprachlichen Kompetenzen zu verstehen, die für die selbständige Teilhabe erforderlich sind und gesellschaftlich bei Erwachsenen als selbstverständlich gelten (s. Egloff et al. 2011). In Deutschland zählen Studien zufolge 6,2 Millionen Menschen zu dieser Zielgruppe (Grotlüschen et al. 2019, S. 5). Da geringe Literalität für viele Menschen in Deutschland die Förderung der Gesundheitskompetenz behindert, hat diese Zielgruppe einen hohen Bedarf an zielgruppengerechten Gesundheitsinformationen.

Geschriebene Textformate können eine Medienbarriere für Menschen mit eingeschränkter funktionaler Literalität darstellen. Besonders in Situationen, in denen Informationen schnell und effizient gefunden, verstanden und angewendet werden sollen (z.B. in der COVID-19-Pandemie), sind geschriebene Texte oft nicht das präferierte Medium. Audiovisuelle Inhalte können in diesem Kontext die Medienbarriere adressieren und Gesundheitskompetenz fördern (Okan et al 2021, S. 6).

In diesem Beitrag wird vorgestellt, wie Gesundheitsinformationen barrierefrei mit einem audiovisuellen Format zur Adressierung von Menschen mit eingeschränkter Literalität angeboten werden können. Die Anwendung des Audiovisuellen entspricht dem Digitalisierungsprinzip des Nationalen Aktionsplans Gesundheitskompetenz (s. Schaeffer et al. 2018, S. 54). Zudem haben Videoformate in der Vermittlung von Gesundheitsinformationen nach der COVID-19-Pandemie enorm an Relevanz gewonnen (s. Schaeffer et al. 2021, S. 64). Im Vordergrund des Diskurses stehen die Medienpräferenzen der Zielgruppe und die Kommunikationsbarrieren, die durch das Audiovisuelle adressiert werden können. Es wird außerdem eine transnationale Perspektive eingenommen und auf die Nutzung von Videomaterial in der Gesundheitskommunikation während der COVID-19-Pandemie in anderen Ländern eingegangen.

Korrespondenzautor/in:
Sergio Hernández Garrido, hernandezs@uni-hildesheim.de

Bitte zitieren als: Garrido SH. Kommunikationsbarrieren und Menschen mit eingeschränkter funktionaler Literalität. In: 5. Community Health Konferenz. Bochum, 24.-25.11.2022. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2022. Doc22chk42.
DOI: 10.3205/22chk42, URN: urn:nbn:de:0183-22chk423
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/chk2022/22chk42.shtml>

3.5: Vortragsreihe im Kontext Digitalisierung

43

Impulsgeber Bewegungsförderung – Pilotierung und Implementierung eines digitalen Planungstools zur Entwicklung bewegungsfreundlicher Kommunen für ältere Menschen

Annalena Bußkamp, Tanja Hüber
Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

In Deutschland haben Kommunen in ihrer Funktion als Dachsetting eine steuernde Rolle und politische Gestaltungskompetenz für die Entwicklung bewegungsförderlicher Verhältnisse für ältere Menschen. Der Auf- und Ausbau gesundheitsförderlicher Strukturen stellt jedoch hohe Anforderungen an kommunale Akteurinnen und Akteure. Vorliegende Untersuchungen zeigen, dass Entscheidungen in der Praxis meist auf Standardabläufen bzw. persönlichen Erfahrungen im direkten Umfeld basieren, die häufig nicht im Einklang mit wissenschaftlichen Erkenntnissen der Prävention und Gesundheitsförderung stehen. Um kommunale Akteurinnen und Akteure in ihrem Vorgehen zu unterstützen und eine evidenzinformierte Entscheidungsfindung zu fördern, hat die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) unter Einbezug von Expertinnen und Experten, Modellregionen sowie kommunalen Akteurinnen und Akteuren den „Impulsgeber Bewegungsförderung“ entwickelt. Das digitale Planungstool enthält verschiedene qualitätsgesicherte und zielgruppen-gerechte Unterstützungsleistungen für kommunale Akteurinnen und Akteure. Trotz der Heterogenität kommunaler Strukturen und Angebote ermöglicht der „Impulsgeber Bewegungsförderung“ durch eine Orientierung am idealtypischen Prozess zur Entwicklung einer bewegungs- und gesundheitsförderlichen Lebenswelt der Weltgesundheitsorganisation ein standardisiertes Vorgehen. In einer Pilotphase wird die Anwendung des Tools in drei Interventionskommunen mit unterschiedlichen Strukturen und Kapazitäten prozessbegleitend evaluiert. Parallel dazu wird der „Impulsgeber Bewegungsförderung“ über eine Strategie implementiert, die u.a. die Entwicklung und Pilotierung prozessbegleitender Beratungsleistungen mit dem Ziel des Capacity Building enthält. Während der „Impulsgeber Bewegungsförderung“ einen fundierten Einstieg in die evidenzbasierte Bewegungsförderung ermöglicht und ein strukturiertes Vorgehen fördert, gehen darauf aufbauende Beratungsleistungen auf konkrete Herausforderungen bei der Planung und Umsetzung ein und bieten unter Berücksichtigung des kommunalen Kontexts und vorhandener Ressourcen Unterstützung bei der Erarbeitung von individuellen Lösungsstrategien. Erste Ergebnisse von Expertenworkshops und Bedarfsanalysen zeigen die Wünsche, Bedürfnisse und Vorstellungen der kommunalen Akteurinnen und Akteure sowie Beratenden auf und reflektieren die Rahmenbedingungen von Beratung.

Korrespondenzautor/in:
Annalena Bußkamp, annalena.busskamp@bzga.de

Bitte zitieren als: Bußkamp A, Hüber T. Impulsgeber Bewegungsförderung – Pilotierung und Implementierung eines digitalen Planungstools zur Entwicklung bewegungsfreundlicher Kommunen für ältere Menschen. In: 5. Community Health Konferenz. Bochum, 24.-25.11.2022. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2022. Doc22chk43.
DOI: 10.3205/22chk43, URN: urn:nbn:de:0183-22chk436
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/chk2022/22chk43.shtml>

44

Digitalisierung als Motor für die Inklusion schwerbehinderter Arbeitnehmer am allgemeinen Arbeitsmarkt

Annika Reinersmann¹, Michael Wedershoven¹, Frank Schrappner¹, Carsten Röcker², Alexander Kuhn^{3,4}

¹LWL-Inklusionsamt Arbeit, Landschaftsverband Westfalen-Lippe

²Fraunhofer Institut IOSB-INA

³Technische Hochschule Ostwestfalen-Lippe

⁴delta3GmbH

Hintergrund: Wie kann Digitalisierung die Inklusion von Menschen mit Behinderung (MmB) am allgemeinen Arbeitsmarkt befördern? Wie stärken dezentrale digitale Assistenzsysteme die eigenständige Arbeitsfähigkeit von MmB und wie können Unternehmen motiviert werden, die Digitalisierungschancen zur Beschäftigung von MmB einzusetzen? Welche grundlegenden Anforderungen muss ein digitales Assistenzsystem in der Praxis erfüllen?

Ein Kooperationsprojekt des LWL-Inklusionsamt Arbeit (Landschaftsverband Westfalen-Lippe) geht diesen Fragen mit der delta3GmbH, dem Fraunhofer Instituts IOSB-INA und der TH Ostwestfalen-Lippe nach. Das Projekt testet die Praxistauglichkeit eines dezentralen, digitalen Assistenzsystems (Omni-Assist) am allgemeinen Arbeitsmarkt. Erste Pilotstudien zum Einsatz von Omni-Assist zeigten, dass der Einsatz nicht nur die Fehlerrate und die Arbeitseigenständigkeit von MmB verbesserte sondern auch die Zusammenarbeit von MmB und MoB ermöglichte – ein echter Inklusionseffekt.

Methodik: Im ersten Schritt wird das digitale Potential von interessierten Unternehmen für den Einsatz von Omni-Assist analysiert. Im zweiten Schritt wird die Praxistauglichkeit des Systems im Unternehmen getestet. Eine begleitende Evaluations- und Wirkungsforschung gewährleistet, dass die Erkenntnisse in die Anpassung und Optimierung von Omni-Assist rückfließen, sodass dies mittelfristig in der breiten Fläche etabliert werden kann. Innovationsgutscheine werden als Mittel genutzt, Unternehmen für die Teilnahme am Projekt und damit Erprobung von Omni-Assist zu motivieren.

Zusammenfassung: Erste Pilotstudien zeigen die großen Chancen, die der Einsatz dezentraler digitaler Assistenzsysteme für die Inklusion von MmB am allgemeinen Arbeitsmarkt birgt. Ein innovatives Projekt der Verstetigungsforschung des LWL-Inklusionsamt Arbeit testet deren Alltagstauglichkeit nun am allgemeinen Arbeitsmarkt. Im Vortrag werden erste Ergebnisse der Potentialanalysen und Erfahrungen mit dem Einsatz von Omni-Assist gezeigt.

Literatur

1. Petersen T, Knobloch I, Hombücher V. Digitalisierung in der Behindertenhilfe – Trendbericht 2021. Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW); 2021.
2. Heinz-Jakobs M, Große-Coosmann A, Röcker C. Towards the Experience of Cognitively Disabled Workers During the Use of In-Situ Assembly Assistance Systems [Under Review]. In: Symposium on Human-Computer Interaction for Work (CHIWORK'22). 2022.
3. Heinz M, Büttner S, Röcker C. Dynamic Task Allocation based on Individual Abilities – Experiences from Developing and Operating an Inclusive Assembly Line for Workers With and Without Disabilities. Proceedings of the ACM on Human-Computer Interaction. June 2021;5(EICS). 206 .

Korrespondenzautor/in:
Annika Reinersmann, Annika.reinersmann@lwl.org

Bitte zitieren als: Reinersmann A, Wedershoven M, Schrappner F, Röcker C, Kuhn A. Digitalisierung als Motor für die Inklusion schwerbehinderter Arbeitnehmer am allgemeinen Arbeitsmarkt. In: 5. Community Health Konferenz. Bochum, 24.-25.11.2022. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2022. Doc22chk44.
DOI: 10.3205/22chk44, URN: urn:nbn:de:0183-22chk447
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/chk2022/22chk44.shtml>

45

Scoping Review zur Bewertung des digitalen Case Managements in der Gesundheitsversorgung von Menschen mit seltenen Erkrankungen

Dyon Hoekstra¹, Nadia Primc², Martina Hasseler³, Annett Thiele⁴

¹Fachgruppe Pädagogik und Didaktik bei Beeinträchtigungen der körperlichen und motorischen Entwicklung sowie bei chronischen und progredienten Erkrankungen, Institut für Sonder- und Rehabilitationspädagogik, Carl von Ossietzky Universität Oldenburg

²Institut für Geschichte und Ethik der Medizin, Medizinische Fakultät der Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg

³Fakultät Gesundheitswesen, Ostfalia Hochschule für angewandte Wissenschaften

⁴Institut für Sonder- und Rehabilitationspädagogik, Carl von Ossietzky Universität Oldenburg

Hintergrund: In einer qualitativ hochwertigen Gesundheitsversorgung sind Case ManagerInnen in die Versorgung eingebunden. Für Menschen mit seltenen Erkrankungen sind die Case ManagerInnen häufig spezialisierte PflegekräftInnen oder ÄrztInnen, entweder in spezialisierten Zentren oder über lokalen Dienstleistern.

Case ManagerInnen in spezialisierten Zentren verfügen meistens über ein hohes Fachwissen. Dennoch sind diese Zentren häufig weit von den Betroffenen und örtlichen Diensten entfernt. Demgegenüber kann es für lokale Case ManagerInnen schwieriger sein über die aktuellen Erkenntnisse informiert zu sein. Dabei können digitale Technologien und Tools bei der Überwindung dieser Herausforderungen hilfreich sein.

Es gibt jedoch noch keine strukturierte Übersichtsarbeit, die das digitale Case Management und das potenzielle Nutzen des Case Managements für Menschen mit seltenen Erkrankungen darstellt.

Ziel/Umfang: Das Hauptziel ist die systematische Erfassung der Literatur zum digitalen Case Management in der Gesundheitsversorgung für Menschen mit seltenen Erkrankungen. Im Hinblick auf die zentralen ethischen Anforderungen an das Case Management und den Einsatz digitaler Technologien in der Gesundheitsversorgung werden die verfügbaren Evidenzen und zentrale Konzepte diskutiert.

Zudem soll die Identifizierung von zentralen Konzepten aus dem digitalen Case Management in anderen Themengebieten erfasst werden (z.B. Gesundheitsentwicklungsprogramme, Gemeindebasierter Gesundheit, Kinderschutz und Sozialer Arbeit) um herauszuarbeiten, wie die gewonnen Erkenntnisse in der Gesundheitsversorgung integriert werden können.

Methoden: Scoping-Review von Literatur, die in deutscher und englischer Sprache veröffentlicht wurde (seit 2002) in Pubmed, CINAHL, Web of Science, und Livivo.

Die Stichwortsuchstrategie mit den zentralen Begriffen „digital“, „online“, „Case Management“, „Gesundheit“ wird durchgeführt.

Einschlusskriterien:

- Population: Menschen mit seltenen Erkrankungen
- Intervention: Digitales Case-Management, digitale Technologien und Tools zur Unterstützung des Casemanagements
- Studiendesign: Qualitative Studien, quantitative Studien, Mixed-Methods-Studien, Reviews und Studienberichte

Korrespondenzautor/in:

Dyon Hoekstra, Dyon.hoekstra@uni-oldenburg.de

Bitte zitieren als: Hoekstra D, Primc N, Hasseler M, Thiele A. Scoping Review zur Bewertung des digitalen Case Managements in der Gesundheitsversorgung von Menschen mit seltenen Erkrankungen. In: 5. Community Health Konferenz. Bochum, 24.-25.11.2022. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2022. Doc22chk45.

DOI: 10.3205/22chk45, URN: urn:nbn:de:0183-22chk450

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/chk2022/22chk45.shtml>

46

Vernetzung von analogen und digitalen Angeboten – wie können Ältere im Quartier digital befähigt werden?

Amelie Jansen

LZG.NRW

Mit steigendem Alter können (Multi-)Morbidity und Unterstützungsbedürftigkeit zunehmen. Neben den damit verbundenen hohen Anforderungen an die medizinische und pflegerische Versorgung kann mit dieser Tatsache ein deutlich erhöhtes Risiko von Alters- einsamkeit und Verlust an Teilhabe einhergehen, die wiederum weitere gesundheitliche Risiken, Einbußen und Unterstützungsbedarfe nach sich ziehen können. Die Corona-Pandemie und die damit einhergehenden Einschränkungen von Kontakten mit den eigenen Familienangehörigen, Freunden, Verwandten oder anderen Bezugsgruppen haben mit Blick auf die Vereinsamung und Isolation von älteren Menschen zusätzliche negative Auswirkungen gehabt. Vor dem Hintergrund der fortschreitenden Digitalisierung und den Erfahrungen aus der Corona-Pandemie für ältere Menschen, befasst sich der aktuelle fachliche Diskurs mit der Frage, wie die Digitalisierung zu einem guten Leben im Alter beitragen kann. Ein zentraler Punkt ist dabei der Aufbau digitaler Kompetenzen älterer Menschen, um Möglichkeiten zur digitalen Teilhabe voll ausschöpfen zu können. Es besteht ein Zusammenhang zwischen digitaler und sozialer Teilhabe. Wenn Technik zu einem gewünschten und selbstbestimmten Leben in der häuslichen Umgebung beitragen soll, sind digitale Zugänge und verschiedene Erfahrungen im Umgang zu ermöglichen und zu berücksichtigen.

Präsentiert werden erfolgreich umgesetzte Angebote der Förderprojekte „Miteinander und nicht allein“ und „Miteinander digital“, um Seniorinnen und Senioren im Quartier digital zu befähigen.

Das Förderprogramm „Miteinander und nicht allein“ wurde 2019 auf den Weg gebracht und hat seither zahlreiche kreative Ansätze hervorgebracht, um ältere Menschen im Quartier vor Isolation und Einsamkeit zu schützen. Seit Frühjahr 2022 ist der Förderauftrag zu „Miteinander digital“ gestartet. Bei beiden Programmen nehmen Pflegeeinrichtungen eine Lotsen- und Ankerfunktion im Quartier ein und schaffen Strukturen, Kooperationen und Verbindungen zum Aufbau von bedarfsgerechten Angeboten in der Nachbarschaft. Mit ihren vielfältigen Aktivitäten bilden die Einrichtungen somit hilfreiche Anlaufpunkte für Seniorinnen und Senioren und tragen zur gesellschaftlichen Teilhabe älterer Menschen bei.

Korrespondenzautor/in:

Amelie Jansen, miteinander@lzg.nrw.de

Bitte zitieren als: Jansen A. Vernetzung von analogen und digitalen Angeboten – wie können Ältere im Quartier digital befähigt werden? In:

5. Community Health Konferenz. Bochum, 24.-25.11.2022. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2022. Doc22chk46.

DOI: 10.3205/22chk46, URN: urn:nbn:de:0183-22chk468

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/chk2022/22chk46.shtml>

3.6: Sterben, Tod und Trauer – Hospizarbeit im ambulanten Setting

47

Was ist Hospizarbeit? – Eine Einführung am Beispiel ambulanter Hospizdienste

Katharina Ruth, Nadine Thiele

Hospizdienst „Die Pustelblume“ der Diakonischen Altenhilfe Wuppertal gGmbH

Die moderne Hospizbewegung in Deutschland hat ihren Ursprung in den 1980er Jahren und wurde im Wesentlichen durch das ehrenamtliche Engagement von Bürger*innen getragen. Durch die Bürgerbewegung entwickelten sich die ersten hospizlichen Einrichtungen, sodass gegenwärtig etwa 1.500 ambulante Hospizdienste in Deutschland gezählt werden können.

Ziel der Hospizarbeit war und ist es, die Lebensqualität von Schwerstkranken und Sterbenden in den letzten Monaten und Wochen ihres Lebens zu erhalten oder zu verbessern. Dazu soll jeder Mensch die individuelle Unterstützung bekommen, die er braucht. Weitere Anliegen sind die Deinstitutionalisierung von Sterben und Tod, das Empowern von Betroffenen sowie ihrer An- und Zugehörigen und ein Abbau der Tabuisierung der Themen Sterben, Tod und Trauer.

Die Hauptaufgabe von ambulanten Hospizdiensten ist die Begleitung von Schwerstkranken und Sterbenden sowie ihrer An- und Zugehörigen. Hauptamtliche Hospizkoordinator*innen arbeiten dabei in einem interdisziplinären Netzwerk an der Schnittstelle zwischen Gesundheits- und Sozialwesen. Der wesentliche Teil der Hospizarbeit besteht auch gegenwärtig aus dem Einsatz ehrenamtlicher Hospizhelfer*innen. Die Rolle, welche das Ehrenamt in der Hospizarbeit einnimmt, stellt im Gesundheitssystem dabei eine Besonderheit dar.

Korrespondenzautor/in:

Katharina Ruth, kruth@diakonie-wuppertal.de

Bitte zitieren als: Ruth K, Thiele N. Was ist Hospizarbeit? – Eine Einführung am Beispiel ambulanter Hospizdienste. In: 5. Community Health Konferenz. Bochum, 24.-25.11.2022. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2022. Doc22chk47.

DOI: 10.3205/22chk47, URN: urn:nbn:de:0183-22chk472

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/chk2022/22chk47.shtml>

48

Implementierung eines Notfallplans und Palliativpasses im Raum Wuppertal

Katharina Ruth

Hospizdienst „Die Pustelblume“ der Diakonischen Altenhilfe Wuppertal gGmbH

Die meisten Menschen möchten zu Hause sterben. Tatsächlich sterben in Deutschland von 900.000 Menschen jährlich mehr als die Hälfte im Krankenhaus. Fast 70% aller Pflegebedürftigen haben im Quartal vor bis einschließlich zum Zeitpunkt des Todes einen Krankenhausaufenthalt absolviert. Aufgrund von rechtlichen Unsicherheiten und der Standard-Notfallbehandlung steigt das Risiko insbesondere für alte Menschen in der Lebensendphase ins Krankenhaus eingewiesen zu werden.

Nicht jeder Krankenhausaufenthalt ist überflüssig, nicht jede Pflegesituation lässt sich bis zu Hause zum Schluss meistern. Dennoch muss davon ausgegangen werden, dass ein Großteil der prä-mortalen Krankenhausaufnahmen vermeidbar ist.

Um ungewollte und vermeidbare Krankenhausaufenthalte zu reduzieren, initiierte der Hospizdienst „Die Pustelblume“ in den Jahren 2020 bis 2022 die Implementierung eines kommunal abgestimmten Notfallplans/Palliativpasses unter der Fragestellung: Kann die Anzahl der ungewollten Krankenhauseinweisungen in der Terminalphase durch Vernetzung im Gesundheitswesen, insbesondere an den Schnittstellen der Sektoren, und eine rechtssichere Dokumentation reduziert werden?

Der Notfallplan und Palliativpass, angelehnt an die Erfahrungen des Palliativnetzwerks für die Region Aachen, sollen dafür Sorge tragen, dass den dokumentierten Wünschen der Betroffenen in einer Krisensituation Rechnung getragen wird. Ein Dokument, welches allen Beteiligten der Schnittstellen im Gesundheitswesen bekannt und anerkannt ist, kann für Rechtssicherheit sorgen.

Korrespondenzautor/in:

Katharina Ruth, kruth@diakonie-wuppertal.de

Bitte zitieren als: Ruth K. Implementierung eines Notfallplans und Palliativpasses im Raum Wuppertal. In: 5. Community Health Konferenz. Bochum, 24.-25.11.2022. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2022. Doc22chk48.

DOI: 10.3205/22chk48, URN: urn:nbn:de:0183-22chk486

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/chk2022/22chk48.shtml>

49

Gesundheitsförderung durch Trauerarbeit? – Schaffung eines öffentlichen Trauerortes

Nadine Thiele, Katharina Ruth

Hospizdienst „Die Pustelblume“ der Diakonischen Altenhilfe Wuppertal gGmbH

Trauer gehört wie Sterben und Tod zum Leben und ist als Reaktion auf eine Verlusterfahrung als physiologischer Prozess und emotionale Funktion anzusehen. Mit der Aufnahme der anhaltenden Trauerstörung als eigenständige psychische Störung in die 11. Version der internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (ICD-11) zeigt die Weltgesundheitsorganisation jedoch auf, dass nicht jeder Trauerprozess einen rein physiologischen Verlauf nimmt.

Neben der Sterbebegleitung ist die Trauerbegleitung in der Hospizarbeit von zunehmender Bedeutung. Trauerangebote von Hospizdiensten bewegen sich dabei unweigerlich im Bereich der Gesundheitsförderung sowie Prävention und verfolgen das Ziel eine möglichst große Anzahl an Betroffene zu erreichen.

Um der Tabuisierung von Trauer entgegenzuwirken und Betroffenen eine niedrigschwellige Möglichkeit zu bieten, ihrer Trauer Ausdruck zu verleihen, initiierte der ambulante Hospizdienst „Die Pusteblyume“ in den Jahren 2021 bis 2022 einen öffentlichen Trauerort. Das Konzept enthält neben einem leicht zugänglichen Verweil- und Ritual-Angebot für Trauernde und dem Sichtbarmachen von Trauer an einem zentralen Ort in Wuppertal ebenfalls das Aufzeigen von unterschiedlichen Angebots- und Versorgungsstrukturen sowie die Schaffung eines niedrigschwelligen Zugangs zu ebendiesen Unterstützungsangeboten. Damit kann der öffentliche Trauerort als gesundheitsförderliche Maßnahme verstanden werden.

Korrespondenzautor/in:

Katharina Ruth, kruth@diakonie-wuppertal.de

Bitte zitieren als: Thiele N, Ruth K. Gesundheitsförderung durch Trauerarbeit? – Schaffung eines öffentlichen Trauerortes. In: 5. Community Health Konferenz. Bochum, 24.-25.11.2022. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2022. Doc22chk49.

DOI: 10.3205/22chk49, URN: urn:nbn:de:0183-22chk496

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/chk2022/22chk49.shtml>

Sektion Gesundheit und Diversity

4.1: Vortragsreihe Vulnerable Gruppen

50

Aufsuchende migrationssensible gesundheitliche Aufklärung und Information – eine Übersicht der Modelle auf kommunaler Ebene

Clara Perplies¹, Andreas W. Gold^{1,2}, Kayvan Bozorgmehr^{1,2}

¹Sektion Health Equity Studies & Migration, Universitätsklinikum Heidelberg

²AG Bevölkerungsmedizin und Versorgungsforschung, Fakultät für Gesundheitswissenschaften, Universität Bielefeld

Hintergrund: Deutschland ist seit Jahrzehnten der Lebensort von Menschen mit Zuwanderungsgeschichte. Diese erleben jedoch häufig Hürden bei der Navigation durch das komplexe Gesundheitssystem. Mit dem Ziel, Gesundheitskompetenzen zu erhöhen und die Orientierung im deutschen Gesundheitssystem zu erleichtern, werden in Deutschland verschiedene Angebote umgesetzt, bei denen Multiplikator:innen mit eigener Migrationsgeschichte aufsuchend tätig sind. Dabei werden gesundheitsbezogene Informationen sowohl mehrsprachig als auch diversitäts- bzw. kultursensibel vermittelt. Bislang fehlt es jedoch an einer wissenschaftlichen Aufarbeitung, durch welche Charakteristika bereits bestehende Modelle sich auszeichnen und welche Strukturmerkmale die Angebote aufweisen.

Methode: Mittels einer bundesweiten teilstandardisierten telefonischen bzw. videogestützten Befragung von 35 Angebotsverantwortlichen wurden angebotsbezogene Charakteristika, COVID-19 bezogene Maßnahmen sowie verstetigungsrelevante Faktoren erhoben und deskriptiv ausgewertet. Die Identifizierung von Angeboten wurde durch die Geschäftsstelle des Kooperationsverbands Gesundheitliche Chancengleichheit unterstützt, 57 Angebote wurden zur Studienteilnahme eingeladen.

Ergebnisse: Die Angebote weisen vielfältige inhaltliche Schwerpunkte und eine heterogene personelle und finanzielle Ausstattung auf. Teils liegt ein expliziter Gesundheitsbezug vor, teils werden gesundheitliche Themen im Rahmen von sozialen, Bildungs- und Integrationsangeboten adressiert. Die Bandbreite der Träger reicht von Migrant:innenselbstorganisationen über freigemeinnützige Träger bis zum öffentlichen Gesundheitsdienst. Während einige Angebote einen modularen Aufbau aufweisen, liegt der Schwerpunkt andernorts auf flexiblen bedarfsorientierten Herangehensweisen. In dem Beitrag werden Strukturmerkmale vorgestellt und Erkenntnisse zu dem Einsatz von Multiplikator:innen im Rahmen der COVID-19 Pandemie sowie zur Nachhaltigkeit der Angebote präsentiert.

Diskussion: Die Erkenntnisse geben einen Überblick über das Spektrum von aufsuchenden migrationssensiblen Ansätzen, die derzeit auf kommunaler Ebene in Deutschland umgesetzt werden. Es werden Potentiale für eine bedarfsgerechte Gesundheitsversorgung und Gesundheitsförderung, aber auch Herausforderungen in der Implementierung und Evaluation ersichtlich. Davon ausgehend wird diskutiert, welche Faktoren für eine nachhaltige Implementierung von aufsuchenden migrationssensiblen Angeboten förderlich sind.

Korrespondenzautor/in:

Kayvan Bozorgmehr, Kayvan.Bozorgmehr@med.uni-heidelberg.de

Bitte zitieren als: Perplies C, Gold AW, Bozorgmehr K. Aufsuchende migrationssensible gesundheitliche Aufklärung und Information – eine Übersicht der Modelle auf kommunaler Ebene. In: 5. Community Health Konferenz. Bochum, 24.-25.11.2022. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2022. Doc22chk50.

DOI: 10.3205/22chk50, URN: urn:nbn:de:0183-22chk500

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/chk2022/22chk50.shtml>

Das Format Arbeitskreis Arbeits- und Gesundheitsförderung – NRW-weiter Austausch zwischen den Jobcentern

Rieke Dodot, Pamela Marquas

G.I.B. – Gesellschaft für innovative Beschäftigungsförderung mbH

Die Gesellschaft für innovative Beschäftigungsförderung mbH (G.I.B.) ist eine landeseigene Gesellschaft und unterstützt die Landesregierung NRW bei der Verwirklichung ihrer Ziele der Beschäftigungsförderung und der Bekämpfung der Arbeitslosigkeit. Hierbei sind wir Ansprechpartnerin für die regionalen und lokalen Arbeitsmarktakteure, insbesondere für Jobcenter, die wir bei der Umsetzung von Landes- und Bundesprogrammen sowie Projekten fachlich begleiten.

In diesem Rahmen hat die G.I.B. einen Arbeitskreis zum Thema Arbeits- und Gesundheitsförderung etabliert, welcher bereits seit 2014 besteht und 4-mal jährlich tagt. Eingeladen sind alle Mitarbeitenden der 53 Jobcenter aus NRW, welche in diesem Tätigkeitsfeld aktiv sind. Im Durchschnitt nehmen ca. 50–60 Teilnehmende an den Veranstaltungen teil. Auch die Federführungen der GKV-Verzahnungsprojekte, die Regionaldirektion der Bundesagentur für Arbeit (RD NRW) und das Ministerium für Arbeit Gesundheit und Soziales NRW (MAGS NRW) sind anwesend. In dem Arbeitskreis geht es vor allem um den fachlichen Austausch miteinander und die Vernetzung zum Thema Arbeits- und Gesundheitsförderung in den Jobcentern. Neben eigener Expertise werden auch externe Referent*innen zu unterschiedlichsten Themen eingeladen, wie z.B. zum Bundesprogramm rehapro, zur Vorstellung von Gesundheitsangeboten und Praxisbeispielen für die Zielgruppe oder zu neuen Gesetzen. Die partizipative Gestaltung des Arbeitskreises (AK) und der Themen durch die Kolleg*innen aus den Jobcentern ist zentrales Prinzip dieses Formats.

Die G.I.B. kann als intermediäre Organisation den Jobcentern eine „offizielle“, aber auch geschützte Plattform des Austausches bieten. Durch ein breites Netzwerk können Kontakte hergestellt und für vergleichbare Fragestellungen und Herausforderungen in den Häusern genutzt werden. Gleichzeitig können besondere Anfragen an das MAGS NRW oder die RD NRW herangetragen und somit der Austausch zwischen MAGS NRW, RD NRW und Jobcentern unterstützt werden.

Wir möchten Ihnen gerne dieses Format und einige Inhalte daraus vorstellen, um das Gelingen einer landesweiten Vernetzung und Zusammenarbeit der Jobcenter im Bereich Gesundheit aufzuzeigen. Das Format demonstriert, welche Erfolge durch regelmäßige Treffen und Transparenz erzielt werden können.

Korrespondenzautor/in:

Rieke Dodot, r.dodot@gib.nrw.de

Bitte zitieren als: Dodot R, Marquas P. Das Format Arbeitskreis Arbeits- und Gesundheitsförderung – NRW-weiter Austausch zwischen den Jobcentern. In: 5. Community Health Konferenz. Bochum, 24.-25.11.2022. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2022. Doc22chk51.

DOI: 10.3205/22chk51, URN: urn:nbn:de:0183-22chk514

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/chk2022/22chk51.shtml>

4.2: Psychologische Perspektiven auf vulnerable Gruppen vor dem Hintergrund der COVID-19-Pandemie: Herausforderungen und Chancen

Psychologische Perspektiven auf vulnerable Gruppen vor dem Hintergrund der COVID-19-Pandemie: Herausforderungen und Chancen

Anna Mikhof, Leonie Wieners

Hochschule für Gesundheit Bochum

Viele Folgen der COVID-19-Pandemie, der damit verbundenen Eindämmungsmaßnahmen und der langfristigen Auswirkungen auf die Gesellschaft weisen einen psychologischen Bezug auf. Die COVID-19-Pandemie eröffnet hinsichtlich gesellschaftlicher Probleme – von Mängeln im Gesundheitssystem über strukturelle Diskriminierung bis hin zur unzureichenden Digitalisierung – neue Perspektiven.

Die damit verbundenen Veränderungen in unserer Gesellschaft zeigen neue Möglichkeiten auf, die das Potenzial für innovative Lösungen für einige der großen Herausforderungen unserer Zeit beinhalten können.

Vor diesem Hintergrund sollen einige Herausforderungen und Chancen hinsichtlich ausgewählter vulnerabler Gruppen während der COVID-19-Pandemie aus psychologischer Sicht beleuchtet werden.

Anhand einer systematischen Literaturrecherche in diversen wissenschaftlichen Datenbanken sowie unter Rückgriff auf eigens durchgeführte empirische Untersuchungen werden verschiedene Aspekte psychischer Gesundheit vulnerabler Gruppen eruiert.

Die Ergebnisse zeigen konsequent auf, dass die Stressbelastung und die Vulnerabilität für psychische Beeinträchtigungen jeglicher Art während der COVID-19-Pandemie facettenreich zugenommen haben, während sich für bestimmte, bereits vor der COVID-19-Pandemie bekannte Schutzfaktoren – wie soziale Unterstützung oder Achtsamkeitsskills – eine besondere Bedeutung abzeichnet. Zukünftige Forschungspotenziale sowie Implikationen für die Praxis mit Blick in die Zukunft werden diskutiert.

Korrespondenzautor/in:

Anna Mikhof, anna.mikhof@hs-gesundheit.de

Bitte zitieren als: Mikhof A, Wieners L. Psychologische Perspektiven auf vulnerable Gruppen vor dem Hintergrund der COVID-19-Pandemie: Herausforderungen und Chancen. In: 5. Community Health Konferenz. Bochum, 24.-25.11.2022. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2022. Doc22chk52.
DOI: 10.3205/22chk52, URN: urn:nbn:de:0183-22chk525
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/chk2022/22chk52.shtml>

53

Die Bedeutung der psychischen Gesundheit Studierender an Nordrhein-Westfälischen Hochschulen zu Zeiten der COVID-19-Pandemie – mit Fokus auf erlebte Belastung und Resilienz

Lea Fullert¹, Anna Mikhof²

¹Universität Bielefeld

²Hochschule für Gesundheit Bochum

Vor dem Hintergrund dessen, dass gerade die psychische Gesundheit Studierender in NRW während der COVID-19-Pandemie kaum erforscht ist, bestand das Ziel der Studie darin, verschiedene Aspekte des psychischen Wohlbefindens zu eruieren und ihre Bedeutung herauszustellen.

Im April 2021 wurde eine empirische Untersuchung – mit Blick auf die psychische Gesundheit von Studierenden während der COVID-19-Pandemie – durchgeführt. Es kristallisierte sich deutlich heraus, dass das Stressempfinden und das Auftreten von Stresssymptomen sich seit Beginn der COVID-19-Pandemie erhöht haben. Sowohl die Resilienz als auch die subjektiv empfundene Lebensqualität von Studierenden haben signifikant abgenommen, während zugleich eine Veränderung bei der Wahl von Coping-Strategien festzustellen war.

Um einer weiteren negativen Entwicklung psychischer Gesundheit von Studierenden entgegenzuwirken, sind nicht nur erweiterte Ansätze zur Fortführung von Forschung in diesem Bereich, sondern auch Beratungs- und anderweitige Interventionsangebote zur Senkung des Stresslevels und zur Steigerung der Resilienz empfehlenswert.

Korrespondenzautor/in:

Lea Fullert, lea.fullert@uni-bielefeld.de

Bitte zitieren als: Fullert L, Mikhof A. Die Bedeutung der psychischen Gesundheit Studierender an Nordrhein-Westfälischen Hochschulen zu Zeiten der COVID-19-Pandemie – mit Fokus auf erlebte Belastung und Resilienz. In: 5. Community Health Konferenz. Bochum, 24.-25.11.2022. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2022. Doc22chk53.

DOI: 10.3205/22chk53, URN: urn:nbn:de:0183-22chk536

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/chk2022/22chk53.shtml>

54

Psychische Gesundheit und körperliche Aktivität von Studierenden während der COVID-19-Pandemie – Vulnerabilität und protektive Faktoren

Carolin Liese, Anna Mikhof

Hochschule für Gesundheit Bochum

Die Anfang 2020 aufgetretene COVID-19-Pandemie hatte weitreichende gesundheitliche Einflüsse auf die weltweite Bevölkerung. Die Untersuchung und Förderung der psychischen Gesundheit von Studierenden ist aufgrund der erhöhten Vulnerabilität dieser Zielgruppe besonders relevant. Eine geringe körperliche Aktivität gilt als lebenslanger Risikofaktor für verschiedene physische Erkrankungen, die ebenfalls Einfluss auf die psychische Gesundheit haben können (vgl. Amatori, et al. 2020; Wilson, et al. 2021). Vor diesem Hintergrund sollte untersucht werden, welche spezifischen Faktoren zur Vulnerabilität von Studierenden während der COVID-19-Pandemie beitragen und inwiefern körperliche Aktivität als protektiver Faktor für die psychische Gesundheit von Studierenden fungieren kann. Das Ziel bestand zudem darin, ein Gesundheitsförderungsprogramm zur Steigerung des psychischen Wohlbefindens durch körperliche Aktivität unter den Einschränkungen der COVID-19-Pandemie aufzuzeigen.

Neben einer systematischen Literaturrecherche wurden im Mai 2021 qualitative, teilstandardisierte schriftliche Befragungen mit Studierenden im deutschsprachigen Raum durchgeführt.

Essentielle Faktoren, die zur Vulnerabilität von Studierenden während der COVID-19-Pandemie beitragen, konnten eruiert werden. Zugleich kristallisierten sich neben der körperlichen Aktivität weitere Aspekte heraus, die im Sinne eines gesundheitsförderlichen Lebensstils als Schutzfaktoren hinsichtlich der Belastungen von Studierenden während der COVID-19-Pandemie fungieren können. Erkenntnisse in Bezug auf spezifische Lebensumstände und Vulnerabilität von Studierenden wurden für die Konzeption eines Gesundheitsförderungsprogramms verwendet. Dabei fanden Unterschiede von weiblichen und männlichen Studierenden Berücksichtigung.

Korrespondenzautor/in:

Carolin Liese, cliese@hs-gesundheit.de

Bitte zitieren als: Liese C, Mikhof A. Psychische Gesundheit und körperliche Aktivität von Studierenden während der COVID-19-Pandemie – Vulnerabilität und protektive Faktoren. In: 5. Community Health Konferenz. Bochum, 24.-25.11.2022. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2022. Doc22chk54.

DOI: 10.3205/22chk54, URN: urn:nbn:de:0183-22chk544

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/chk2022/22chk54.shtml>

Effekte von Stress, sozialer Unterstützung und Selbstwirksamkeit auf das psychische Wohlbefinden von Studierenden während der COVID-19-Pandemie

Nicole Laskowski, Anna Mikhof
Hochschule für Gesundheit Bochum

Vor dem Hintergrund dessen, dass das Studium Phasen der Selbstfindung, Neuorientierung und des Umbruchs beinhaltet und diese nicht selten mit erhöhtem Stress, Ängsten, Erschöpfung und weiteren psychischen und physischen Problemen assoziiert sind (Grütz-macher et al. 2018), weisen Studierende eine besondere Vulnerabilität auf. Anfang 2020 ist die COVID-19-Pandemie als externer Faktor hinzugekommen, wobei trotz der Berücksichtigung von vulnerablen Gruppen Studierende keine Priorisierung erhalten haben.

Vor diesem Hintergrund bestand das Ziel der Untersuchung darin, das psychische Wohlbefinden und die Lebenszufriedenheit von Studierenden während der COVID-19-Pandemie zu eruieren sowie herauszufinden, welche Prädiktoren für die psychische Gesundheit von Studierenden unter den Restriktionen der Corona-Pandemie relevant sind.

Im Zeitraum Juli und August 2021 erfolgte eine Online-Befragung von Studierenden in Bochum.

Die Ergebnisse zeigen, dass ein geringeres psychisches Wohlbefinden von Studierenden während der COVID-19-Pandemie signifikant durch höhere Stresslevels vorhergesagt werden konnte. Währenddessen spielte für die Lebenszufriedenheit ein weiterer Prädiktor eine bedeutsame Rolle.

Statistische Vergleiche von befragten Studierenden mit Normstichproben junger Erwachsener in Deutschland vor der COVID-19-Pandemie zeigten auf, dass das psychische Wohlbefinden, die Lebenszufriedenheit und die Selbstwirksamkeit von Studierenden signifikant geringer, während die Stresslevels und die erlebte soziale Unterstützung erheblich stärker ausgeprägt waren. Die Einordnung dieser Ergebnisse wird im Zusammenhang mit der aktuellen Forschungslage diskutiert.

Bitte zitieren als: Laskowski N, Mikhof A. Effekte von Stress, sozialer Unterstützung und Selbstwirksamkeit auf das psychische Wohlbefinden von Studierenden während der COVID-19-Pandemie. In: 5. Community Health Konferenz. Bochum, 24.-25.11.2022. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2022. Doc22chk55.

DOI: 10.3205/22chk55, URN: urn:nbn:de:0183-22chk556

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/chk2022/22chk55.shtml>

4.3: Vortragsreihe zum Thema Betriebliches Gesundheitsmanagement/Betriebliche Gesundheitsförderung

Virtual Reality in der Gesundheitsprävention – Evaluierung einer Trainingsanwendung für Senior*innen zur Förderung der Verkehrssicherheit

Alina Napetschnig¹, Wolfgang Deiters¹, Klara Brixius²

¹Hochschule für Gesundheit Bochum, Department of Community Health

²Deutsche Sporthochschule Köln

Hintergrund/Fragestellung: Virtual Reality (VR)-Anwendungen erfahren zunehmende Akzeptanz in diversen gesundheitlichen Settings. Insbesondere für den gerontologischen bzw. geriatrischen Bereich ist der Zugang zu VR bedeutsam, da aufgrund des demographischen Wandels und gleichzeitigem Pflegenotstand derartige Systeme unterstützend bei der Förderung motorischer und kognitiver Prozesse wirken können.

Mit zunehmenden Alter kann es zu Veränderungen in der Motorik, Kognition und Visus kommen. Diese führen dazu, dass Alltags-tätigkeiten (engl. activities of daily living, ADL), wie das Überqueren einer Straße, zur Herausforderung für ältere Menschen werden. Durch die verminderte Ganggeschwindigkeit sowie die Schwierigkeit der Adaption dieser kommt es vermehrt zu Unfällen im Straßen-verkehr. Hinzu kommt eine Veränderung der exekutiven kognitiven Funktionen bei Kontroll- und Durchführungsprozessen im Alter.

Methodik: Virtual Reality (VR) bietet die Möglichkeit Situationen in der virtuellen Welt darzustellen und zu erproben. Senior*innen trainieren mit einer für die Zielgruppe konzipierten VR-Anwendung, die zu mehr Sicherheit bei der Straßenüberquerung verhelfen soll. Verschiedene Szenarien, die unterschiedliche Verkehrs- und Witterungsbedingungen abbilden, bieten den Senior*innen die Möglichkeit einer abwechslungsreichen und individualisierten Trainingsumgebung durch die Darstellung realistischer Situationen.

Ergebnisse: Im Rahmen des Vortrags werden erste Projektergebnisse zu senior*innengerechten VR-Gütekriterien bzw. zur VR-Trainings-anwendung präsentiert.

Implikationen für die Praxis: Die Resultate bieten Raum für Diskussionen zu den Themen VR-Gestaltungsanforderungen und die Nutzung der Technologie zur Schaffung einer sichereren Umwelt in unserer Gesellschaft, insbesondere für die Zielgruppe Senior*innen.

Korrespondenzautor/in:

Alina Napetschnig, alina.napetschnig@hs-gesundheit.de

Bitte zitieren als: Napetschnig A, Deiters W, Brixius K. Virtual Reality in der Gesundheitsprävention – Evaluierung einer Trainingsanwendung für Senior*innen zur Förderung der Verkehrssicherheit. In: 5. Community Health Konferenz. Bochum, 24.-25.11.2022. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2022. Doc22chk56.

DOI: 10.3205/22chk56, URN: urn:nbn:de:0183-22chk564

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/chk2022/22chk56.shtml>

Studentisches Gesundheitsmanagement an der HS Gesundheit Bochum

Janna Leimann, Lisa Gisselbach, Vivien Mielenbrink, Dörte Kaczmarczyk, Patricia Tollmann, Eike Quilling
Hochschule für Gesundheit Bochum

Studentisches Gesundheitsmanagement schafft über die Veränderung der Strukturen Rahmenbedingungen, die gesundheitsförderliches Verhalten ermöglichen. Partizipativ geplante Interventionen sollen im besten Falle Einstellungs- und Verhaltensänderungen herbeiführen. Die Hochschule bietet als Setting die Chance, Verhältnisse so zu verändern, dass eine Gesundheitsförderungskultur entstehen kann.

Die Hauptnutzer*innengruppe stellen dabei die Studierenden dar: Erste Untersuchungen an der HS Gesundheit geben Hinweise auf den Gesundheitszustand der Studierenden und zeigen erste Ansatzpunkte für die Etablierung eines systematischen Studentischen Gesundheitsmanagements an der HS Gesundheit. Um das Erleben und Verhalten Studierender der HS Gesundheit zu verstehen, wurden unter anderem Interviews zu ihrem Umgang mit psychischen Belastungen geführt, um Handlungsbedarfe ableiten und Interventionen planen zu können.

Es werden ausgewählte Ergebnisse sowie deren Berücksichtigung in der methodischen Ausgestaltung des Studentischen Gesundheitsmanagements an der HS Gesundheit dargestellt.

Korrespondenzautor/in:

Janna Leimann, Janna.Leimann@hs-gesundheit.de

Bitte zitieren als: Leimann J, Gisselbach L, Mielenbrink V, Kaczmarczyk D, Tollmann P, Quilling E. Studentisches Gesundheitsmanagement an der HS Gesundheit Bochum. In: 5. Community Health Konferenz. Bochum, 24.-25.11.2022. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2022. Doc22chk57.

DOI: 10.3205/22chk57, URN: urn:nbn:de:0183-22chk577

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/chk2022/22chk57.shtml>

Partizipation im Kontext von Gesundheitsförderung – Herausforderung und Chance zugleich

Maja Kuchler, Dörte Kaczmarczyk, Janna Leimann, Marie Rauscher, Patricia Tollmann, Eike Quilling
Hochschule für Gesundheit Bochum

Neben der Bedeutung von Partizipation als good-practice Kriterium in der Gesundheitsförderung gewinnt Beteiligung in den letzten Jahren zunehmend auch in der Forschung an Bedeutung. In der partizipativen Gesundheitsförderung und -forschung hat Partizipation eine entscheidende Rolle, da die Adressat:innen hier möglichst umfassend in die Projekte eingebunden werden sollten.

Dies kann dann bspw. die gemeinsame Analyse, Entwicklung, Umsetzung und Evaluation von gesundheitsfördernden Maßnahmen bedeuten. Durch dieses hohe Maß an Partizipation können neue und innovative Erkenntnisse entwickelt werden, die zu passgenauen Maßnahmen sowie einer erhöhten Akzeptanz seitens der Adressat:innengruppe führen können. Im Rahmen dieses Beitrages wird über drei partizipative Forschungsprojekte berichtet. Zum einen wurde in einem internationalen Forschungsprojekt mit verschiedenen Expert:innen aus dem Bereich der kommunalen Gesundheitsförderung mittels einer Delphi-Studie ein beteiligender Prozess gestaltet. In einem aktuellen Praxisforschungsprojekt werden gemeinsam mit Familien, Fachkräften und Netzwerkpartner:innen im Setting Kita gesundheitsfördernde Maßnahmen und Aktionen geplant und umgesetzt. Zudem wird in einer Machbarkeitsstudie geprüft, wie mit jungen Menschen und Fachkräften aus dem Bereich der Berufsvorbereitung und dem Setting Schule gemeinsam Handlungsempfehlungen zur Community Resilience entwickelt werden können.

Die Partizipation der Nutzer:innen und Adressat:innen stellt sich dabei zugleich als Herausforderung und Gewinn dar. Die konkreten Herausforderungen und ihre Überwindungsmöglichkeiten werden in diesem Beitrag exemplarisch vorgestellt und diskutiert.

Korrespondenzautor/in:

Maja Kuchler, maja.kuchler@hs-gesundheit.de

Bitte zitieren als: Kuchler M, Kaczmarczyk D, Leimann J, Rauscher M, Tollmann P, Quilling E. Partizipation im Kontext von Gesundheitsförderung – Herausforderung und Chance zugleich. In: 5. Community Health Konferenz. Bochum, 24.-25.11.2022. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2022. Doc22chk58.

DOI: 10.3205/22chk58, URN: urn:nbn:de:0183-22chk580

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/chk2022/22chk58.shtml>

Arbeitsbelastung, Beanspruchung und Interventionsbedürfnisse von Ergotherapeut*innen, Physiotherapeut*innen und Logopäd*innen: Ein erklärendes sequenzielles Mixed-Methods-Design

Kjara Urban, Rebecca von der Ley
Hochschule für Gesundheit Bochum

Hintergrund: In Studien zu arbeitsbedingter Belastung im Gesundheitswesen steht bisher vor allem die Pflege im Fokus. Weitere Studien zeigen, dass das Gesundheitswesen, über alle Berufsgruppen hinweg, eine hohe Belastung aufweist. Für die Therapieberufe Logopädie, Ergotherapie und Physiotherapie liegen bisher nur wenige Studien in Deutschland zu dieser Thematik vor. Erste Erkenntnisse deuten auf eine hohe Arbeitsbelastung und Beanspruchung hin.

Ziel: Ziel dieser Arbeit ist es, die Arbeitsbelastung und Beanspruchung bei Ergotherapeut*innen, Physiotherapeut*innen und Logopäd*innen im ambulanten Setting in Deutschland zu erfassen und einen Überblick über diese zu gewinnen. Zudem sollen vertiefend Interventionsbedürfnisse zur Verbesserung der Arbeitsbelastung aus Sicht der Therapeut*innen erhoben werden.

Methode: Es wurde ein erklärendes sequenzielles Mixed-Methods-Design verwendet. Die quantitative Online-Erhebung (n=1848) erfolgte mittels SoSci Survey unter Verwendung eines zusammengesetzten Fragebogens. Die gewonnenen Daten wurden mittels des Programms IBM® SPSS® Statistics analysiert. Die darauf aufbauende qualitative Erhebung (n=8) erfolgte durch problemzentrierte Interviews. Diese wurden im Rahmen einer strukturierenden qualitativen Inhaltsanalyse mittels der Software MAXQDA ausgewertet.

Ergebnisse: Im Rahmen dieser Studie konnte eine Vielzahl an Belastungsfaktoren bei Ergotherapeut*innen, Physiotherapeut*innen und Logopäd*innen im ambulanten Setting erhoben werden. Es zeigten sich u.a. Zeitdruck, eine unzureichende Vergütung sowie atypische Arbeitszeiten als belastend. Die Auswertung hat zudem gezeigt, dass die Belastung und Beanspruchung in den Therapieberufen erhöht ist. Vertiefend konnten zahlreiche Vorschläge zur Verbesserung der Arbeitsbelastung erfasst werden. Die Ergebnisse haben außerdem gezeigt, dass es durch die COVID-19-Pandemie zu einer Verschlechterung der Arbeitsbelastung kommt.

Schlussfolgerungen: Auf Grundlage der Ergebnisse lassen sich berufsspezifische Gestaltungsmaßnahmen für ambulant tätige Ergotherapeut*innen, Physiotherapeut*innen und Logopäd*innen in Deutschland ableiten. Die Ergebnisse könnten zukünftig dazu beitragen einen adäquaten Umgang mit der arbeitsbedingten Belastung in den Therapieberufen zu erreichen.

Korrespondenzautor/in:
Kjara Urban, kurban@hs-gesundheit.de

Bitte zitieren als: Urban K, von der Ley R. Arbeitsbelastung, Beanspruchung und Interventionsbedürfnisse von Ergotherapeut*innen, Physiotherapeut*innen und Logopäd*innen: Ein erklärendes sequenzielles Mixed-Methods-Design. In: 5. Community Health Konferenz. Bochum, 24.-25.11.2022. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2022. Doc22chk59.
DOI: 10.3205/22chk59, URN: urn:nbn:de:0183-22chk593
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/chk2022/22chk59.shtml>

4.6: Vortragsreihe zur COVID-19-Pandemie

60

Beschäftigung in Privathaushalten unter den Bedingungen der Covid-19-Pandemie

Laura Geiger, Gudrun Faller
Hochschule für Gesundheit Bochum, Department of Community Health

Die Beschäftigung von Haushaltshilfen im privaten Bereich gewinnt zunehmende Bedeutung. Gründe dafür sind die vermehrte Erwerbstätigkeit von Frauen und der steigende Anteil älterer Menschen in unserer Gesellschaft. Gleichzeitig gibt es Hinweise darauf, dass ein großer Teil der in haushaltsnahen Dienstleistungen Beschäftigten in mehrfacher Hinsicht einer benachteiligten und zum Teil gesundheitlich vulnerablen Gruppe angehört. Dies gilt insbesondere für den vermutlich erheblichen Anteil der nicht rechtskonform Beschäftigten in diesem Sektor, die sozial oftmals unzureichend abgesichert und erheblichem Stress ausgesetzt sind.

Nachdem die Covid-19-Pandemie an vielen Stellen der Gesellschaft soziale Ungleichheiten sichtbar gemacht und mitunter verstärkt hat, stellt sich zudem die Frage, welche Auswirkungen die Pandemie auf die Arbeitsbedingungen und Beschäftigungsverhältnisse in Privathaushalten hat.

Im BMBF-geförderten Forschungsprojekt „Gekonnt hanDeln“ („Gesund und kompetent in haushaltsnahen Dienstleistungen“), welches die Hochschule für Gesundheit in Zusammenarbeit mit der Technischen Hochschule Ostwestfalen-Lippe, der Minijobzentrale und der Unfallkasse NRW durchführt, wurde eine onlinebasierte Befragung unter Haushaltshilfen durchgeführt. Neben Informationen zu Arbeitsbedingungen, Belastungen und daraus resultierenden Beanspruchungen wurden auch die von den befragten Haushaltshilfen wahrgenommenen Veränderungen ihrer Arbeitssituation hinsichtlich der Covid-19-Pandemie im Rahmen der Befragung erhoben.

Im Beitrag werden ausgewählte Ergebnisse der quantitativen Befragung zur Arbeitssituation von Haushaltshilfen sowie aktuelle Entwicklungen unter Covid-19-Bedingungen vorgestellt. Darauf aufbauend wird diskutiert, welche Implikationen sich hieraus für geeignete Ansätze der Prävention und Gesundheitsförderung zugunsten von Beschäftigten in haushaltsnahen Dienstleistungen ergeben können.

Korrespondenzautor/in:
Laura Geiger, laura.geiger@hs-gesundheit.de

Bitte zitieren als: Geiger L, Faller G. Beschäftigung in Privathaushalten unter den Bedingungen der Covid-19-Pandemie. In: 5. Community Health Konferenz. Bochum, 24.-25.11.2022. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2022. Doc22chk60.
DOI: 10.3205/22chk60, URN: urn:nbn:de:0183-22chk607
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/chk2022/22chk60.shtml>

4.7: Vortragsreihe zu Lebensweltperspektiven

61

Community Health als Berufsfeld in Deutschland – interdisziplinäre Herausforderungen, Perspektiven und (Forschungs-)Ansätze

Jennifer Becker

Hochschule für Gesundheit Bochum, Department of Community Health

Der Vortrag „Community Health als Berufsfeld in Deutschland – interdisziplinäre Herausforderungen, Perspektiven und (Forschungs-)Ansätze“ gibt einen Einblick in ein Promotionsvorhaben zum Berufsfeld Community Health und damit einhergehenden interdisziplinäre Diskussionen.

Community Health entwickelt sich als junge Disziplin in Deutschland und greift Herausforderungen der Gesundheitsversorgung und gesundheitlicher Ungleichheit auf und fokussiert dabei die spezifischen Bedarfe von Communities.

In Deutschland entwickelt sich Community Health sowohl in der Wissenschaft bzw. Hochschullandschaft als auch in der Praxis. Verschiedene interdisziplinäre Ansätze bringen unterschiedliche Impulse in die Entwicklungen von Community Health. Dies sind bspw. Ansätze zu Community Health Nursing aus der Perspektive der Pflegewissenschaft, Community Health als einen Teilbereich von Public Health mit besonderem Fokus auf diverse Communities, als auch Perspektiven der Sozialen Arbeit oder (Community-)Medizin. An Hochschulen entstehen Studiengänge, die Studierende für Aufgaben und Tätigkeiten in Community Health qualifizieren.

Mit den unterschiedlichen interdisziplinären Ansätzen und Qualifikationen für Community Health entwickeln sich auch neue Berufsbilder.

Das sich entwickelnde Berufsfeld Community Health befindet sich mitten im Wandel des Berufsfeldes Gesundheit, welches gekennzeichnet ist durch einerseits unklare Berufsbilder und Karrierewege und andererseits die Akademisierung bestehender Gesundheitsfachberufe. Es ergeben sich viele Fragen, wie: Wie gestaltet sich das Berufsfeld Community Health aus? Wo sind die Absolvent*innen Community Health relevanter Studiengänge tätig? Welche Aufgaben & Tätigkeiten kennzeichnen das Berufsfeld?

Diese Fragen werden in der Literatur immer wieder und für Community Health ganz aktuell diskutiert. Der Forschungsbedarf ist deutlich. Dabei sind es jedoch nur wenige Arbeiten, die diesen Fragen empirisch begegnen.

Der Vortrag soll die aktuellen Herausforderungen und (inter-)disziplinären Perspektiven auf das Berufsfeld Community Health beleuchten und erste (methodische) Ansätze für Forschung zum Berufsfeld vorstellen.

Korrespondenzautor/in:

Jennifer Becker, Jennifer.becker@hs-gesundheit.de

Bitte zitieren als: Becker J. Community Health als Berufsfeld in Deutschland – interdisziplinäre Herausforderungen, Perspektiven und (Forschungs-)Ansätze. In: 5. Community Health Konferenz. Bochum, 24.-25.11.2022. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2022. Doc22chk61.

DOI: 10.3205/22chk61, URN: urn:nbn:de:0183-22chk612

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/chk2022/22chk61.shtml>

62

Das junge „Was wäre wenn...?“ – Eine empirische Studie über Lost Selves und deren Auswirkungen auf das Kohärenzgefühl und die Lebenszufriedenheit von jungen Erwachsenen

Katharina Losekamm¹, Kerstin Helker²

¹Hochschule für Gesundheit Bochum

²TU Eindhoven

„Wäre ich nicht chronisch erkrankt, hätte ich Medizin studieren können und wäre jetzt Arzt...“.

Jeder Mensch kennt das Gefühl, das Eintreten eines bestimmten Umstandes zu bedauern oder zu bereuen. Dabei kann dieses alltägliche Empfinden die Reaktion auf absichtlich oder unabsichtlich selbst herbeigeführte Ergebnisse einer Situation sein. Bedauern kann aber auch auf zufällige, ohne eigenes Zutun und eigene Verantwortlichkeit entstandene Situationen und Ergebnisse folgen wie beispielsweise einen Unfall oder Krankheit. Gemeinsam ist beiden Dimensionen, dass das dabei entstehende Gefühl stets an eine alternative Vorstellung von uns und unserem Leben gekoppelt ist und somit nicht nur Vergangenes, sondern auch Gegenwärtiges und Zukünftiges einschließt. Letztlich geht es um einen Abgleich zwischen dem, was ist, und dem, was hätte sein können. Die schmerzliche Empfindung über den Verlust einer nun nicht mehr erreichbaren Version des Selbst wird im wissenschaftlichen Kontext unter dem Begriff Lost (Possible) Self näher beleuchtet. Da sich die bisherige Forschungslage der Lost Possible Selves auf Erwachsene im vorangeschrittenen Alter beschränkt, beabsichtigt die vorliegende Studie, eine erste inhaltliche Orientierung im Bereich der Lost Selves von jungen Erwachsenen unter 35 Jahren vorzunehmen. Der dabei verwendete Mixed-Method-Ansatz verdeutlicht, dass die Teilnehmer:innen einschneidende Ereignisse in den Bereichen Bildung, Soziales und Selbst erleben und sich daraus Lost Selves in bildungsbezogenen, sozialen, karriereorientierten und selbstbezogenen Kontexten entwickeln. Zudem können, in Zusammenhang mit der Ausprägung der Lost Possible Selves, Veränderungen in der Lebenszufriedenheit und dem Kohärenzgefühl aufgezeigt werden. Dies wiederum liefert Implikationen für den individuellen Entwicklungs- und Erhaltungsprozess von Gesundheit sowie für die Wichtigkeit von Empowerment und Selbstwirksamkeitserfahrungen im therapeutischen Kontext.

Korrespondenzautor/in:

Katharina Losekamm, klosekamm@hs-gesundheit.de

Sektion International

5.3: Community Health International I

63

Menstrual hygiene management in The Gambia

Salima Drammeh

Hydro-Fi Gambia Initiative

Menstrual hygiene is vital to the empowerment and well-being of women and girls worldwide. It is about more than just access to sanitary pads and appropriate toilets – though those are important. It is also about ensuring women and girls live in an environment that values and supports their ability to manage their menstruation with dignity (<https://www.wvi.org/>). Lack of proper hygiene can lead to serious reproductive complications and infections of the urinary tract. Women and girls with adequate knowledge in MHM are more confident when it comes to sustaining themselves. They are also less likely to drop out of school.

Gambia is a small country with the population of about 1.8 million people, 52.4% of which are women and girls. In our country topics surrounding sexual and reproductive health which includes menstrual hygiene is considered as a taboo. Menstruation in most societies is a sign of fertility and readiness for marriage in some. Menstruation is a natural process that we as women go through but its presence is relative compared to the life changing experience the individual encounters. It is the start of a journey to womanhood – the time at which your hormones communicate with you directly. Therefore, menstruation is a personal and private journey but not a secret.

Most of us learnt menstrual hygiene management from our teachers, friends, YouTube, etc. Our parents were too shy and uncomfortable to discuss these issues with us. And we were also too shy to ask. The obstacles surrounding menstrual hygiene management are not only due to lack of awareness but it also extends to poverty, lack of access to hygiene products, culture, etc. We have school going girls who skip school when they are on their periods due to lack of finances to purchase sanitary pads. According to a survey conducted by the Ministry of Basic and Secondary education; 10 to 20% of girls skip school due to menstrual related issues.

Methodology: A mixed methods study was conducted in the rural Kiang West district of The Gambia. Twenty focus group discussions and thirteen in-depth interviews were conducted among mothers, adolescents, and teachers to explore their views on menstruation, cultural beliefs, sources, and level of knowledge on menstruation and MHM practices. In addition, a survey was done among 331 school girls to assess their knowledge, practices and attitudes of menstruation and its management. Inductive content analysis was used to analyze the qualitative data, and descriptive analysis and chi-squared tests were used to analyze quantitative data.

Conclusion: Taboos, secrecy, and embarrassment associated with discussing menstruation hinder adolescents from seeking advice from parents and teachers on appropriate MHM practices. Strategies to encourage positive social norms towards menstruation would help to promote more open discussions about it at the family, community, and national level, which will support improvements in MHM in this and similar communities in low- and middle-income settings.

References

1. MoBSE. Study reveals girls lose 10-20% school days during menstruation. Available from: <http://www.edugambia.gm/advertisements/study-reveals-girls-lose-10-20-school-days-during-menstruation>
2. Shah V, Nabwera HM, Sosseh F, Jallow Y, Comma E, Keita O, Torondel B. A rite of passage: a mixed methodology study about knowledge, perceptions and practices of menstrual hygiene management in rural Gambia. BMC Public Health. 2019 Mar 7;19(1):277. DOI: 10.1186/s12889-019-6599-2

Corresponding Author:

Salima Drammeh, salidrammeh@gmail.com

Please cite as: Drammeh S. Menstrual hygiene management in The Gambia. In: 5. Community Health Konferenz. Bochum, 24.-25.11.2022. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2022. Doc22chk63.

DOI: 10.3205/22chk63, URN: urn:nbn:de:0183-22chk635

This article is freely available from <http://www.egms.de/en/meetings/chk2022/22chk63.shtml>

64

Iodine status of salts consumed by households in Sinchu Alagie Coastal Road

Ebrima Fatajo

The Gambia College

Iodine deficiency disorders (IDD) are highly prevalent in the Gambia with dire consequences for the population especially women and children (National Nutrition Policy (2010–2020)). Universal Salt Iodisation, a strategy to improve access to iodine was adopted by WHO/UNICEF. This strategy was implemented by the Gambia to enhance the nutritional status of its citizens. It is towards this background that, this research seeks to determine the adequacy of iodine in the salts used in the study area. 200 households were

visited and salt samples were collected for analyses. The results indicated that 3.5% (n=7) of the households has adequate amounts of iodine.

Consequently, the research revealed that the iodine content of salt in the study area fell short of the universally acceptable concentration. Further research with a wider scope is required to validate this finding.

Corresponding Author:

Ebrima Fatajo, emfatajo@gmail.com

Please cite as: Fatajo E. Iodine status of salts consumed by households in Sinchu Alagie Coastal Road. In: 5. Community Health Konferenz. Bochum, 24.-25.11.2022. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2022. Doc22chk64.

DOI: 10.3205/22chk64, URN: urn:nbn:de:0183-22chk641

This article is freely available from <http://www.egms.de/en/meetings/chk2022/22chk64.shtml>

65

Identification of potentials and opportunities in vocational health education and training for the dissemination and implementation of agreed SDGs of the 2030 agenda transnationally using the example of The Gambia – Germany

Mechthild Schmidt¹, Musa Nget²

¹Hochschule für Gesundheit Bochum

²Gambia College Brikama/Gambia

Background: The implementation of the 17 Sustainable Development Goals (SDGs) of the 2030 Agenda is progressing just slowly. Despite clear formulations and commitments of the 194 participating countries to the joint agreements, institutions and civil society have been insufficiently informed and involved. Neither the progress nor the upcoming tasks in the areas of ecology, economy and social affairs are perceived. In order to carry out the necessary transformation in the sense of the affected world population, target group-oriented educational formats and fields of action are needed. In the field of vocational training, the transfer of knowledge is combined with the possibility of practical implementation. To illustrate the current engagement with SDG 3 (health and well-being), this bachelor thesis conducted qualitative research in the country contexts of The Gambia and Germany.

Objective: To capture participatory approaches to engage vocational health education students in the implementation of SDG3 using country-specific themes with the implementation of an educational project and expert interviews in the bachelor thesis, qualitative research was conducted using a combined methodological approach. In addition to an in-depth literature review, an educational project was conducted at Gambia College Brikama in March 2022. Four expert interviews are available which form the basis for a Qualitative Content Analysis.

Results: The results of the literature review show the current status of the dissemination and implementation of the Sustainable Development Goals based on various sources. A survey conducted worldwide, and country-specific monitoring demonstrate the current lack of knowledge about the SDGs among the population. The collection and analysis of expert interviews with the application of a Qualitative Content Analysis reveal the need for dissemination of the SDGs in vocational education and training and provide suggestions for implementation.

Conclusion: The countries of The Gambia and Germany equally demonstrate the lack of knowledge about the SDGs among the population. The opportunity to raise awareness in professional health schools towards SDG 3 is seen and differentiated. Implementation efforts will continue on a country-specific basis.

Corresponding Author:

Mechthild Schmidt, mschmidt@hs-gesundheit.de

Please cite as: Schmidt M, Nget M. Identification of potentials and opportunities in vocational health education and training for the dissemination and implementation of agreed SDGs of the 2030 agenda transnationally using the example of The Gambia – Germany. In: 5. Community Health Konferenz. Bochum, 24.-25.11.2022. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2022. Doc22chk65.

DOI: 10.3205/22chk65, URN: urn:nbn:de:0183-22chk652

This article is freely available from <http://www.egms.de/en/meetings/chk2022/22chk65.shtml>

66

Factors associated with unmet contraceptive need among female sex workers in Kanifing Municipality: Mixed methods analysis

Seray Sidibeh¹, Musa Nget²

¹The Gambia College

²Gambia College Brikama/Gambia

Background: Sex workers since time infinite are a group of people who have been marginalized for centuries due to the criminalization of their work. The health of sex workers with regards to contraceptive use has been a matter of public health concern worldwide with developing countries most affected. Discrimination towards sex workers is nearly universal.

Aims and objective: This study assesses the knowledge, attitude and practice of the use of contraceptives among female sex workers in Kanifing Municipality, The Gambia. The specific objectives are; to find the relationship between demography of sex workers and their attitude towards contraceptive use, to find the relationship between the demography of sex workers and level of practice of contraceptive use, and to assess the level of knowledge of contraceptives among female sex workers in Kanifing Municipal.

Methods: A cross sectional study design was adopted. The study population was female sex workers aged between 15–49 years. The sampling technique was based on the registered sex workers at the World View Program Gambia, an NGO. A snowball sampling technique

was used. The data collection technique was a questionnaire and a focus group discussion. Data entry and analysis was done with SPSS version 22.0.

Results: Results shows that there is no relationship between demography of sex workers and attitude towards contraceptive use, neither is there a relationship between demography of sex workers and practice of contraceptive use. The mean age of the participants was 28.2 years, while (47) 78.3% were considered as having good knowledge of contraceptive methods. (52) 86.7% were found to have positive attitudes towards contraceptive use while (8) 13.3% were found negative. About (48) 80% of participants have a bad practice when it comes to contraceptive use while (12) 20% of the participants have a good practice of contraceptive use. Majority (60) 100% heavily rely on condoms and while the most effective methods are underused.

Conclusion: There is a heavy dependency on condoms with underuse of long term contraceptive methods. Despite the high level of knowledge and attitude towards contraception, there still remains poor practice of contraceptives among female sex workers. A more comprehensive approach should be done in terms of including sex workers in the health system and addressing underlying factors that may contribute to poor contraceptive uptake among female sex workers.

Corresponding Author:
Seray Sidibeh, sidibehseray19@gmail.com

Please cite as: Sidibeh S, Nget M. Factors associated with unmet contraceptive need among female sex workers in Kanifing Municipality: Mixed methods analysis. In: 5. Community Health Konferenz. Bochum, 24.-25.11.2022. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2022. Doc22chk66.

DOI: 10.3205/22chk66, URN: urn:nbn:de:0183-22chk669

This article is freely available from <http://www.egms.de/en/meetings/chk2022/22chk66.shtml>

5.4: Community Health International II

67

Knowledge and practice coupled with measuring and challenges among the differently abled adolescent girls in The Gambia

Musa Nget¹, Sona Darboe²

¹School of Public Health, Gambia College

²School of Public Health, Gambia College and Social Change Factory, The Gambia

In developing countries like the Gambia Menstrual hygiene management has not been sufficiently addressed thus resulting into adverse health outcomes for adolescent girls. Parental, family and the societal influences plays a vital role in adding the knowledge level of girls and thus improving practice and behavioral change towards menstrual hygiene management. In St. Jones School for the deaf, adolescent girls are somewhat less privileged, so there is a need to observe the pattern of practices among them which reflects the scenarios in students of a similar school. This study was conducted to assess the knowledge, practices and challenges experienced by the differently abled adolescent girls on menstrual hygiene management. A cross-sectional study was conducted at St. Jones School for the Deaf among fifty students; all the girls from grade seven to grade twelve in 2020. Respondents 42 (84%) agreed that poor menstrual hygiene management predisposes one to infections, Majority 82% of the respondents had poor knowledge on menstrual hygiene management. All the participants prefer to use disposable pads, and 6.3% of participants reported that they use both pads and reusable cloths. Around three-quarters (76%) of them reported that they dry their cloth pads inside the house, which encourages the growth of fungal infections. The practices of the individuals are influenced by family beliefs. Adolescents spend more hours daily in schools thus, administrators and policymakers should provide specific education and put in place strict measures to implement facilities in schools for Menstrual Hygiene Management.

Corresponding Author:
Musa Nget, musanget@gambiacollege.edu.gm

Please cite as: Nget M, Darboe S. Knowledge and practice coupled with measuring and challenges among the differently abled adolescent girls in The Gambia. In: 5. Community Health Konferenz. Bochum, 24.-25.11.2022. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2022. Doc22chk67.

DOI: 10.3205/22chk67, URN: urn:nbn:de:0183-22chk671

This article is freely available from <http://www.egms.de/en/meetings/chk2022/22chk67.shtml>

68

Meat weighing and measuring quality among butchers in Latri Kunda Sabiji Market

Ebrima Fatajo
The Gambia College

The researcher began collecting samples in October 2018 to February 2019. A total of 12 meat samples were collected from various butchers in Latrikunda market to access the weight quality, proportions of offal and bone into 2000 grams of meat.

The mean bone weight was 359 grams, home weight 1890 grams and offal weight was 350 grams. The bone standard deviation was 86.78 grams; the home weight standard deviation was 98.19 grams while the offal weight standard deviation happened to be 82.60 grams.

The results indicated that the proportion of both the bone and offal in 2000 grams of meat is so exorbitant and disproportional to the value price of the commodity.

Corresponding Author:
Ebrima Fatajo, emfatajo@gmail.com

Please cite as: Fatajo E. Meat weighing and measuring quality among butchers in Latri Kunda Sabiji Market. In: 5. Community Health Konferenz. Bochum, 24.-25.11.2022. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2022. Doc22chk68.
DOI: 10.3205/22chk68, URN: urn:nbn:de:0183-22chk684
This article is freely available from <http://www.egms.de/en/meetings/chk2022/22chk68.shtml>

69

Birth preparedness and complication readiness among women of reproductive age in The Gambia

Musa Nget¹, Omokhoa Adeleye²

¹School of Public Health, Gambia College

²University of Benin

The level maternal mortality is unacceptably high globally and has become a major global concern. Women are dying from pregnancy or childbirth-related complications around the world. This study assessed the knowledge, attitudes and practices of birth preparedness and complication readiness among women in the Gambia. The specific objectives were to ascertain the knowledge level of women on BPCR, to find out the attitude of women in the Gambia towards BPCR, to assess the practice of BPCR by women in the Gambia and to identify factors associated with BPCR among women in the Gambia. A descriptive cross-sectional method was used. The study population was women who gave birth in the last 12 months preceding the study. The sample size was 445 across the selected 4 LGAs using a multi stage sampling technique. Simple frequency distribution was calculated for the socio demographic characteristics of the participants. Cross tabulation using chi square and Fisher exact test and logistic regression analysis were done to identify factors associated with birth preparedness and complication readiness. The mean age (standard deviation) of participants was 1.6 (0.6) years. Only few participants 64, (14.4%) of the participants had good knowledge while 381 (85.6%) had poor knowledge. Positive attitude towards BPCR was 219 (49.2%) while negative attitude was 226 (50.8%) and prepared were 47 (10.6%) while 398 (89.4%) were not prepared. After adjustment for confounding effect using binary logistic regression analysis, local government area and the level of education (odds ratio (OR) 0.253, 95% confidence interval (CI) 0.108 - 0.592) and OR 0.095, 95% CI 0.029 - 0.310) were significant predictors of BPCR practice. KAP BPCR was poor among women in the Gambia.

Corresponding Author:
Musa Nget, musanget@gambiacollege.edu.gm

Please cite as: Nget M, Adeleye O. Birth preparedness and complication readiness among women of reproductive age in The Gambia. In: 5. Community Health Konferenz. Bochum, 24.-25.11.2022. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2022. Doc22chk69.
DOI: 10.3205/22chk69, URN: urn:nbn:de:0183-22chk690
This article is freely available from <http://www.egms.de/en/meetings/chk2022/22chk69.shtml>

Sektion Poster

6.1: Posterausstellung

70

Definition von Bereichen unterhalb, zwischen und oberhalb besonderer Quantile

Marcus Kutschmann¹, Myriam Vittinghoff¹, Heike Köckler¹, Daniel Simon¹, Klaus Langohr²

¹Hochschule für Gesundheit Bochum

²Universitat Politècnica de Catalunya

In Vergleichsanalysen raumbezogener Gesundheitsdeterminanten und abgeleiteter umweltbezogener Gerechtigkeit wie beim Spatial Urban Health Equity Indicators Modell (SUHEI-Modell; [1]) werden flächenbezogene Daten kartographisch dargestellt. Dabei orientiert sich die Zuordnung einzelner teilräumlicher Bezugsflächen zu Belastungs- und Ressourcenkategorien an den Quartilen der Verteilung des betrachteten Indikators für die Gesamtfläche (in der Regel eine Stadt). Liegt beispielsweise der Wert eines Umweltstressors unterhalb des 1. Quartils, ist die Belastung gering. Liegt der Wert zwischen dem 1. und dem 2. Quartil, wird die Belastung als mittel eingestuft; oberhalb des 3. Quartils gilt sie als sehr hoch.

In der statistischen Terminologie sind das 1., 2. und 3. Quartil eindeutig definiert. So bezeichnet z.B. das 1. Quartil den Punkt unterhalb dessen (mindestens) 25% der Werte einer Verteilung liegen. Allerdings fehlen intuitiv verständliche Begrifflichkeiten, die die Bereiche unterhalb, zwischen und oberhalb von Quartilen eindeutig bezeichnen. Dies gilt analog für alle besonderen Quantile, wie z.B. Quintile, Septile und Dezile.

Daher schlagen wir vor, für den Bereich unterhalb des m. Quartils den Begriff m. Infraquartilbereich (infra – lat. für unterhalb) zu verwenden; analog steht m. Supraquartilbereich für den Bereich oberhalb (lat. supra) des m. Quartils (m=1,...,3). Der Begriff n. Interquartilbereich bezeichnet den Bereich zwischen (lat. inter) dem n. und (n+1). Quartil (n=1,...,m-1). Liegt der Wert eines Umweltstressors also zwischen dem 1. und 2. Quartil, befindet er sich im 1. Interquartilbereich. Die Bezeichnungen für die Bereiche unterhalb bzw. oberhalb des 1. Quartils lauten 1. Infraquartilbereich bzw. 1. Supraquartilbereich. Analog heißen beispielsweise die Bereiche unterhalb des 2. Terzils, oberhalb des 3. Quintils und zwischen dem 6. und dem 7. Dezil 2. Infraterzilbereich, 3. Supraquartilbereich und 6. Interdezilbereich.

In unserem Beitrag werden wir am Beispiel des SUHEI-Modells die Notwendigkeit der beschriebenen Begriffsbildungen weiter verdeutlichen, grafische Darstellungsmöglichkeiten der vorgeschlagenen Begriffe aufzeigen und bestehende Limitationen diskutieren.

Literatur

1. Köckler H, Agatz K, Flacke J, Simon D. Gesundheitsfördernde Stadtentwicklung. Das SUHEI-Modell nutzt hierfür Indikatoren. Informationen zur Raumentwicklung. 2020;47(1):96-109.

Korrespondenzautor/in:

Marcus Kutschmann, marcus.kutschmann@hs-gesundheit.de

Bitte zitieren als: Kutschmann M, Vittinghoff M, Köckler H, Simon D, Langohr K. Definition von Bereichen unterhalb, zwischen und oberhalb besonderer Quantile. In: 5. Community Health Konferenz. Bochum, 24.-25.11.2022. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2022. Doc22chk70.

DOI: 10.3205/22chk70, URN: urn:nbn:de:0183-22chk704

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/chk2022/22chk70.shtml>

71

Personbezogene Faktoren in der ICF – partizipative Rehabilitationsprozesse diversitätssensibel gestalten

Mareike Jansen, Britta Dawal

Fachhochschule Südwestfalen

2001 wurde von der WHO die International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) eingeführt, welche auf dem biopsychosozialen Modell basiert, d.h. eine Beeinträchtigung wird nicht länger individuums- und defizitorientiert betrachtet, sondern im Kontext verschiedener Komponenten [1]). Die Bedeutung der Komponente Partizipation im Kontext von Rehabilitation gilt inzwischen als unumstritten; allerdings fehlt es noch immer an praktischer Umsetzung sowie Forschungsprojekten mit Fokus auf Partizipation. Darüber hinaus wird die Komponente der personbezogenen Faktoren in der ICF nicht näher klassifiziert und daher kaum berücksichtigt und wissenschaftlich untersucht [2].

Hinter den personbezogenen Faktoren stecken wichtige Diversitätsmerkmale, die aus Sicht der Intersektionalitätstheorie zu Benachteiligungen – auch in partizipativen Rehabilitationsansätzen – führen können. Die Betrachtung der ICF durch eine intersektionale Brille ermöglicht die Wechselwirkungen des Modells und die Bedeutung von Diversitätssensibilität für das Modell umfassender zu verstehen (Reitzel et al. 2021).

Im Rahmen eines qualitativen Forschungsprojektes wird der Fragestellung nachgegangen, welche Erfahrungen Kinder in partizipativen Rehabilitationsprozessen machen, um mithilfe des Mehrebenenmodells nach Winker & Degele [3] die Wechselwirkungen zwischen verschiedenen personbezogenen Faktoren und ihrer Relevanz für die Gestaltung von Partizipation in der Pädiatrie herauszuarbeiten. Im Sinne von aktuellen Diskursen in der Kindheitsforschung werden partizipative und kindgerechte Methoden genutzt, um Fallvignetten zu erstellen.

Das Dissertationsprojekt vereint im interdisziplinären Sinne Kompetenzen aus den Gesundheits-/Rehabilitationswissenschaften, der Ungleichheitsforschung und der Kindheitsforschung, um den Mehrwert der Berücksichtigung von Diversitätsmerkmalen bzw. personenbezogenen Faktoren für die Gestaltung von partizipativen Rehabilitationsprozessen von Kindern aufzuzeigen, sodass soziale Ungleichheiten und Barrieren abgebaut werden können.

Literatur

1. WHO. ICF. International Classification of Functioning, Disability and Health. Genf: WHO; 2001.

2. Kraus de Camargo O. Personbezogene Faktoren und Teilhabe. Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz. 2016 Sep;59(9):1133-8. DOI: 10.1007/s00103-016-2402-z

3. Winker G, Degele N. Intersektionalität. Zur Analyse sozialer Ungleichheiten. Bielefeld: Transcript Verlag; 2009.

Korrespondenzautor/in:

Mareike Jansen, jansen.mareike@fh-swf.de

Bitte zitieren als: Jansen M, Dawal B. Personbezogene Faktoren in der ICF – partizipative Rehabilitationsprozesse diversitätssensibel gestalten. In: 5. Community Health Konferenz. Bochum, 24.-25.11.2022. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2022. Doc22chk71.

DOI: 10.3205/22chk71, URN: urn:nbn:de:0183-22chk711

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/chk2022/22chk71.shtml>

72

Community Health am Arbeitsplatz: Strukturelle Transitions und deren Bedeutungen für das Wohlbefinden von Mitarbeitenden – eine Mixed-Methods-Erhebung

Lena-Louisa Minge, René Oltman, Verena Baumgart

Hochschule für Gesundheit Bochum

Hintergrund: Die stetige gesellschaftliche Weiterentwicklung durch Globalisierung, Digitalisierung oder der Fokus auf Diversität fordern von einer zukunftsfähigen Arbeitswelt neue Arbeitskonzepte. Diese in bestehende Strukturen innerhalb der Arbeitswelt zu integrieren stellt nicht nur Arbeitgeber:innen sondern insbesondere deren Mitarbeitende vor neue Transitionen und Herausforderungen. Ziel der vorliegenden Forschungsarbeit ist es das Erleben und die Auswirkungen von diesen Transitionen auf die Gesundheit und das Wohlbefinden von Mitarbeitenden am Beispiel eines Bochumer Unternehmens zu erfassen und darzustellen.

Methode: Mittels einer parallel verlaufenden Mixed-Methods-Studie wird der Versuch der Entwicklung eines Schemas zur Betrachtung von Transitionen am Arbeitsplatz vorgenommen. Dabei wurde das arbeitsbezogene Wohlbefinden mittels der Utrecht Work Engagement Scale (UWES-9) und des Wohlbefindens Index (WHO-5) erhoben. Das subjektive Erleben der Transition konnte anhand problemzentrierter Interviews mit zehn Mitarbeitenden erfasst werden. Abschließend wurde eine Typologisierung vorgenommen, um gruppenspezifische Bedarfe herauszuarbeiten.

Ergebnis: Die Erhebung zeigt auf, dass Transitionen am Arbeitsplatz das arbeitsbezogene Wohlbefinden, Rollen und Betätigungen beeinflussen. Die Hälfte der Befragten gibt an über ein gesundheitsgefährdendes Wohlbefinden zu verfügen. Das subjektive Erleben der Transition findet dabei in vier Phasen statt, welche von den organisationalen Rahmenbedingungen und den individuellen Ressourcen der Mitarbeitenden bedingt werden. Hierbei konnten zwei Typen herausgearbeitet werden, welche den Umgang mit der Transition determinieren. So zeigen die Mitarbeitenden mit einem guten Wohlbefinden und hohem Arbeitsengagement eine neoliberalistische Sichtweise auf ihre Transition. Mitarbeitende mit einem schlechten Wohlbefinden und hohem Arbeitsengagement neigen eher dazu das Unternehmen zu verlassen und sehen sich der Transition ausgeliefert.

Fazit: Unternehmen sollten daher Mitarbeitende partizipativ in den Prozess der Transition einbeziehen und gesundheitsfördernde Angebote schaffen, die Mitarbeitende zur Bewältigung der Transition befähigen. Dies kann nicht nur zur Steigerung des arbeitsbezogenen Wohlbefindens führen, sondern auch aus unternehmerischer Sicht eine hohe Fluktuation von Mitarbeitenden verhindern.

Korrespondenzautor/in:

Lena-Louisa Minge, lminge@hs-gesundheit.de

Bitte zitieren als: Minge LL, Oltman R, Baumgart V. Community Health am Arbeitsplatz: Strukturelle Transitions und deren Bedeutungen für das Wohlbefinden von Mitarbeitenden – eine Mixed-Methods-Erhebung. In: 5. Community Health Konferenz. Bochum, 24.-25.11.2022. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2022. Doc22chk72.

DOI: 10.3205/22chk72, URN: urn:nbn:de:0183-22chk720

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/chk2022/22chk72.shtml>

73

Subjektives Gesundheitserleben und Wohlbefinden von Bewohner:innen inklusiver Wohngemeinschaften mit und ohne Unterstützungsbedarf – ein partizipatives Praxisbegleitforschungsprojekt

Timo Köpcke, Jessica Lilli Köpcke

Medical School Berlin

Mithilfe eines wissenschaftlichen Posters werden die Ergebnisse, sowie der partizipative Forschungsprozess dargestellt.

Die gesetzlichen Rahmenbedingungen durch das Pflegestärkungsgesetz II, insbesondere für das inklusive Wohnen von Menschen mit Beeinträchtigung, haben sich weitreichend geändert. „Niemand darf gezwungen werden, beispielsweise aufgrund hohen Hilfebedarfs, in einer Institution zu leben“ [1]. Mit diesen Änderungen hat sich eine Chance eröffnet, Prozesse, Abläufe und Wirkungsweisen, insbesondere auch in Bezug auf das Wohlbefinden, im Wohnen von Menschen mit Behinderung neu zu denken und zu gestalten.

Methodisches Vorgehen: Das Forschungsvorhaben sollte mithilfe eines Mixed-Methods Ansatz die Gelingensbedingungen, sowie die psychosozialen Auswirkungen dieser Wohnformen, für inklusive Wohngemeinschaften herausarbeiten. Dabei wurden bestehende Wohnprojekte, Konzepte und Ansätze in ihren Konzeptionen, auch hinsichtlich der Gesundheitsversorgung, analysiert. Im nächsten Schritt wurden dreizehn inklusive Wohnprojekte betrachtet, um aus ihren Erfahrungen Wissen zu generieren. Dazu wurden 51 qualitative Interviews [2], [3] mit Bewohner:innen, Mitarbeiter:innen, Initiator:innen sowie dem relevanten Umfeld (Angehörige, Vermieter:innen, etc.) geführt und nach Mayring [4] ausgewertet.

Diese qualitativen Interviews dienten als Grundlage für die Entwicklung eines quantitativen Fragebogens, der die gefundenen Ergebnisse an einer größeren Zahl an Personen und Wohnprojekten validierte (151 Teilnehmende). Der gesamte Forschungsprozess erfolgte in enger Kooperation mit WOHN:SINN – Bündnis für inklusives Wohnen e.V. Darüber hinaus wurde mit einer Forschungsgruppe im Rahmen des partizipativen Praxisbegleitforschungsprojekts eng zusammengearbeitet. Mit Hilfe Assistiver Technologien und leichter Sprache wurde der Forschungsprozess barrierearm gestaltet und allen interessierten Beteiligten die Möglichkeit gegeben, den Forschungsprozess aktiv mitzugestalten. Die eigenen Fragen, Anliegen und Interessen der Bewohner:innen inklusiver Wohngemeinschaften wurden aufgenommen und flossen gleichwertig in den Forschungsprozess mit ein. So gelang es ein gutes Bild der psychosozialen Auswirkungen von inklusiven Wohnformen auf das subjektive Gesundheitserleben und Wohlbefinden der Bewohner:innen zu zeichnen.

Literatur

1. Arnade S. Vom Menschenrecht auf Selbstbestimmtes Wohnen. In: Theunissen G, Kulig W, editors. Inklusives Wohnen. Bestandsaufnahme, Best Practice von Wohnprojekten für Erwachsene mit Behinderung in Deutschland. Stuttgart: Fraunhofer IRB Verlag; 2016. S. 83-86.
2. Bortz J, Döring N. Forschungsmethoden und Evaluation für Human- und Sozialwissenschaftler. Heidelberg: Springer; 2006.
3. Mayring P. Einführung in die Qualitative Sozialforschung. Weinheim: Beltz; 2002.
4. Mayring P. Qualitative Inhaltsanalyse. Weinheim: Beltz; 2010.

Korrespondenzautor/in:

Timo Köpcke, timo.koepcke@dozent.medicalschool-berlin.de

Bitte zitieren als: Köpcke T, Köpcke JL. Subjektives Gesundheitserleben und Wohlbefinden von Bewohner:innen inklusiver Wohngemeinschaften mit und ohne Unterstützungsbedarf – ein partizipatives Praxisbegleitforschungsprojekt. In: 5. Community Health Konferenz. Bochum, 24.-25.11.2022. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2022. Doc22chk73.

DOI: 10.3205/22chk73, URN: urn:nbn:de:0183-22chk734

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/chk2022/22chk73.shtml>

Auswirkungen der COVID-19 Pandemie auf die Versorgungssituation von Menschen mit Querschnittlähmung

Jessica Lilli Köpcke¹, Rouven Seifert²

¹Medical School Berlin

²Förderungsgemeinschaft der Querschnittgelähmten in Deutschland e.V.

Die COVID-19-Pandemie führte weltweit zu einer großen Anzahl von Infektionen und Todesfällen. Neben dem Risiko, sich zu infizieren und einen schweren Krankheitsverlauf zu erleben, sind die Menschen gezwungen, mit öffentlichen und privaten Einschränkungen im Alltag, wie sozialer Distanzierung, zurechtzukommen. Diese Anomalien im täglichen Leben können die Befriedigung von Grundbedürfnissen beeinträchtigen und das psychische Wohlbefinden verändern, die für psychologisches Wachstum, Integrität und Wohlbefinden erforderlich sind. Obwohl Krisenreaktionen, Selbstbestimmung und psychisches Wohlbefinden Gegenstand umfangreicher Forschung sind, wurden die Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf Selbstbestimmung und Wohlbefinden von Personen mit angeborener und erworbener Rückenmarksverletzung bisher nur wenig beachtet. Daher betrachtet diese Studie die Auswirkungen auf Personen mit angeborenen und erworbenen Rückenmarksverletzungen und analysiert den wahrgenommenen Verlust an Selbstbestimmung und die Veränderungen des psychischen Wohlbefindens. In einer empirischen Studie mit 493 Teilnehmer*innen zu der Versorgungs- und Lebenssituation von Menschen mit Querschnittlähmung während der COVID-19-Pandemie wurde deutlich, dass insbesondere die medizinische Versorgung sowie die Hilfsmittelversorgung für die Betroffenen wichtige Anliegen darstellen. Die Ergebnisse der Studie machen die Versorgungssituation und Bedarfe während des „Lockdowns“ transparent, so dass daraus Handlungsstrategien für die Praxis abgeleitet werden können. Unsere Ergebnisse deuten darauf hin, dass die Beeinträchtigung des täglichen Lebens und die Einschränkung der Befriedigung psychischer Grundbedürfnisse gleich verteilt sind. Allerdings sind Personen mit Rückenmarksverletzungen ungleich stärker von Ängsten vor der Nicht-Befriedigung von Grundbedürfnissen sowie dem wahrgenommenen physischen und psychischen Wohlbefinden aufgrund der Corona-Pandemie betroffen. Dabei können Personen- und Kontext-Faktoren Ungleichheit vorhersagen. Unzufriedenheit und Veränderungen des Wohlbefindens sind am häufigsten bei älteren Tetraplegiker*innen, Personen mit künstlicher Beatmung, Mehr-Personen-Haushalten und Personen, die vor dem Ausbruch der Pandemie ein eher niedriges Lebensqualitätsniveau angaben, aufgetreten.

Korrespondenzautor/in:

Jessica Lilli Köpcke, jessica.koepcke@medicalschooll-berlin.de

Bitte zitieren als: Köpcke JL, Seifert R. Auswirkungen der COVID-19 Pandemie auf die Versorgungssituation von Menschen mit Querschnittlähmung. In: 5. Community Health Konferenz. Bochum, 24.-25.11.2022. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2022. Doc22chk74.

DOI: 10.3205/22chk74, URN: urn:nbn:de:0183-22chk749

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/chk2022/22chk74.shtml>

Gesundheitsthemen und Medialitäten: Ergebnisse einer qualitativen Studie zur Rezeption von Gesundheitsinformationen im Alltag

Myriam Vittinghoff, Beyza N. Sayici, Suphatchari Phumsathit, Sujitha Yogarajah

Hochschule für Gesundheit Bochum

Um zu erforschen, welche Themen Laien mit dem Begriff Gesundheitsinformationen verbinden und welche Medien hierbei eine Rolle spielen, wurden in einem kollaborativen Forschungsprojekt der Hochschule für Gesundheit (Studiengang Gesundheitsdaten und Digitalisierung) mit dem Cologne Center for Ethics, Rights, Economics, and Social Sciences of Health (ceres) von Teilnehmenden berichtete und bewertete Gesundheitsinformationen untersucht.

Hierzu wurde zunächst eine fotobasierte Tagebuchstudie mit Personen der Altersgruppe 35 bis 65 Jahre zu Gesundheitsinformationen im Alltag durchgeführt. Die erhobenen Fotos dienten als Grundlage für anschließende Foto-Elicitation Interviews, die mittels computergestützter qualitativer Inhaltsanalyse (n=9) auf ihre Medialitäten und Implikationen für die Gesundheitskommunikation ausgewertet wurden.

Die zentralen Befunde der Studie spiegeln die übergeordnete Rolle digitaler Medienrezeption im Gesundheitskontext wider – sowohl bei der zielgerichteten Informationssuche im Internet als auch bei Gesundheitsinformationen, die über Social-Media-Kanäle wahrgenommen werden. Die Ergebnisse der Studie weisen außerdem darauf hin, dass der digitalen Informationsvielfalt oftmals eine homogene Suchstrategie gegenübersteht: die Google-Suche.

Im Rahmen einer Postersession sollen Auszüge aus den Studienergebnissen präsentiert und hieraus abgeleitete Implikationen für nutzer*innenzentrierte Konzepte der Public-Health-Kommunikation vorgestellt werden.

Korrespondenzautor/in:

Myriam Vittinghoff, mvittinghoff@hs-gesundheit.de

Bitte zitieren als: Vittinghoff M, Sayici BN, Phumsathit S, Yogarajah S. Gesundheitsthemen und Medialitäten: Ergebnisse einer qualitativen Studie zur Rezeption von Gesundheitsinformationen im Alltag. In: 5. Community Health Konferenz. Bochum, 24.-25.11.2022. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2022. Doc22chk75.

DOI: 10.3205/22chk75, URN: urn:nbn:de:0183-22chk759

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/chk2022/22chk75.shtml>

Autorenindex

Adeleye, Omokhoa	69	Laskowski, Nicole	55
Ahrens, Sarah	41	Leimann, Janna	10, 57, 58
Arp, Kathrin	23	Lichteiker, Claire	17
Baumeister, Sonja	11	Liese, Carolin	54
Baumgart, Verena	72	Losekamm, Katharina	62
Baus, Michelle	14	Marquas, Pamela	51
Becker, Jennifer	61	Meschenat, Rainer	16
Behringer, Birgitta	16	Mielenbrink, Vivien	57
Behringer, Dirk	16	Mikhof, Anna	52, 53, 54, 55
Bernard, Marie	19, 20	Minge, Lena-Louisa	72
Biddle, Louise	37	Napetschnig, Alina	56
Bozorgmehr, Kayvan	36, 37, 38, 50	Nget, Musa	65, 66, 67, 69
Brixius, Klara	56	Nietzio, Annika	33
Brüggemann, Julia	12	Oltman, René	72
Bußkamp, Annalena	43	Perplies, Clara	50
Conz, Lena	38	Petersen-Ewert, Corinna	08
Darboe, Sona	67	Pfeiffer, Antonia	09
Dawal, Britta	19, 20, 71	Phumsathit, Suphatchari	75
Deiters, Wolfgang	56	Preissner, Lisa	22
Dodot, Rieke	51	Primc, Nadia	45
Drammeh, Salima	63	Prochowski, Marianne	02
Erdmann, Stella	38	Quilling, Eike	10, 57, 58
Falge, Christiane	02, 03	Rackiewicz, Vivien	15
Faller, Gudrun	60	Rauscher, Marie	58
Fatajo, Ebrima	64, 68	Reinersmann, Annika	23, 24, 44
Feichtinger, Marcel	21	Richter, Matthias	19, 20
Fellbaum, Kristin	26	Röcker, Carsten	44
Fink, Astrid	19, 20	Rohe, Louisa	14
Flacke, Johannes	05	Rohleder, Sven	38
Fullert, Lea	53	Rüdiger, Andrea	11
Futuwi, Eveline	16	Rutert, Britta	02
Garrido, Sergio Hernández	42	Ruth, Katharina	47, 48, 49
Geiger, Laura	60	Sayici, Beyza N.	75
Gisselbach, Lisa	57	Schaffert, Corinna	13
Goedecke, Stefanie	16	Schieron, Martin	34
Gold, Andreas W.	37, 38, 50	Schlifski, Manuel	28, 29
Grundmann, Leif	13	Schluë, Gudrun	02
Hampel, Sarah	27	Schmidt, Mechthild	65
Hasseler, Martina	45	Schöttler, Roland	28, 31
Helker, Kerstin	62	Schramek, Renate	17
Henke, Dirk	25	Schrappner, Frank	44
Hintermeier, Maren	37	Schulz, Ann Christin	22
Hirtz, Caroline	22	Schulze Steinen, Dirk	16
Hoekstra, Dyon	45	Schütte, Gaby	01
Hoffmann, Laura	19, 20	Seifert, Rouven	74
Höglinger, Katja	18	Sidibeh, Seray	66
Hüber, Tanja	43	Simon, Daniel	07, 70
Iversen, Linda	08	Smida, Jiri	04
Jahn, Rosa	38	Sparla, Lina	03
Jansen, Amelie	46	Stadtteilmforscher*innen	03
Jansen, Mareike	71	Stecha, Nicole	33
Jennessen, Sven	26	Thiele, Annett	45
Kaczmarczyk, Dörte	57, 58	Thiele, Nadine	47, 49
Kappel, Rolf	02	Tollmann, Patricia	10, 57, 58
Keller, Loraine	40	Topalovic, Marinka	03
Klopfer, Florian	09	Urban, Kjara	59
Knapp, Inga	34	Vittinghoff, Myriam	70, 75
Köckler, Heike	07, 10, 11, 12, 70	Völker, Sebastian	06
Köpcke, Jessica Lilli	73, 74	Völlm, Carina	19, 20
Köpcke, Timo	73	von der Ley, Rebecca	59
Köpke, Janina	28, 30	Walter-Klose, Christian	12, 21, 23
Korte, J.	23	Wedershoven, Michael	24, 44
Kreuzwieser, Friederike	35	Wieners, Leonie	52
Kröger, Janina	39	Wiesel, Thorsten	24
Krumreih, Aline	11	Wolf-Ostermann, Karin	08
Kuchler, Maja	58	Yogarajah, Sujitha	75
Kuhlmann, Andrea	28, 32	York, Jana	22
Kuhn, Alexander	44	Zabel, Martina	16
Kutschmann, Marcus	70	Ziegler, Sandra	36
Langohr, Klaus	70		