

GELINGENSBEDINGUNGEN UND HERAUSFORDERUNGEN EINER NEUEN VERSORGUNGSFORM FÜR MENSCHEN MIT LERNSCHWIERIGKEITEN - EINE QUALITATIVE EVALUATIONSTUDIE

Dr.in Tessa Schulkorf & Karina Ilkens

Dr. Stephan Nadolny, Annika Gröndahl, Marie Grunwald, Sarah Palmdorf, Nina Borchardt,
Christian Grebe, Annika Maaß, Prof.'in Änne-Dörte Latteck

18.03.2025 – 30. Kongress Armut und Gesundheit

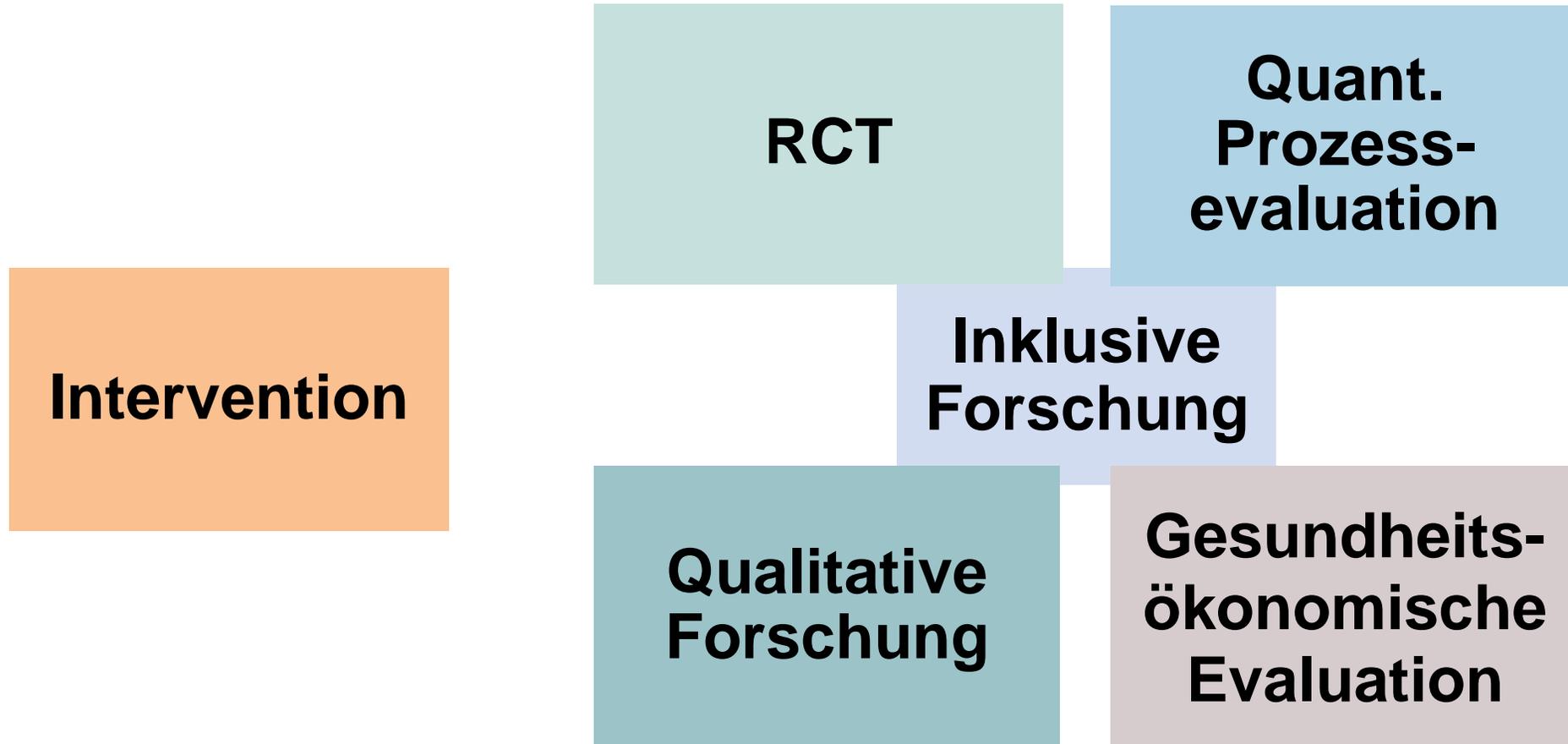


HINTERGRUND & INTERVENTION

- Menschen mit Lernschwierigkeiten haben einen erschwerten Zugang zu Angeboten der Gesundheitsförderung und Prävention (Hanlon et al. 2018; Doherty et al. 2020)
- Sie weisen zudem ein erhöhtes Risiko für verschiedene chronische Erkrankungen auf (Liao et al. 2021)
- Intervention richtet Fokus auf spezielles Case Management durch Pflege- und Gesundheitsexpertinnen (u. a. Advanced Practice Nurses) in Hamburg
- Zielgruppengerechte Gesundheitsförderung und Prävention im jeweiligen Setting / Bezirk in den Bereichen Bewegung, Stress, Sucht und Ernährung



WISSENSCHAFTLICHE BEGLEITUNG



ERKENNTNISINTERESSE

- Wird aus der Perspektive der Nutzer:innen und der Leistungserbringenden der **Interventionsanspruch erreicht**?
- Inwieweit haben sich **gesundheitsbezogene Verhaltensweisen** der Nutzer:innen verändert?
- Wie gestaltet sich die **Beziehung zu den Pflege- und Gesundheitsexpertinnen** aus Sicht der Nutzer:innen und umgekehrt?
- Welche **Strategien / Ansätze** haben sich aus Sicht der befragten Personen bewährt und wurden als **besonders hilfreich** wahrgenommen?
- Wo zeigten sich aus der Perspektive der befragten Personen **Umsetzungshindernisse / Barrieren** und wie könnte diesen begegnet werden?

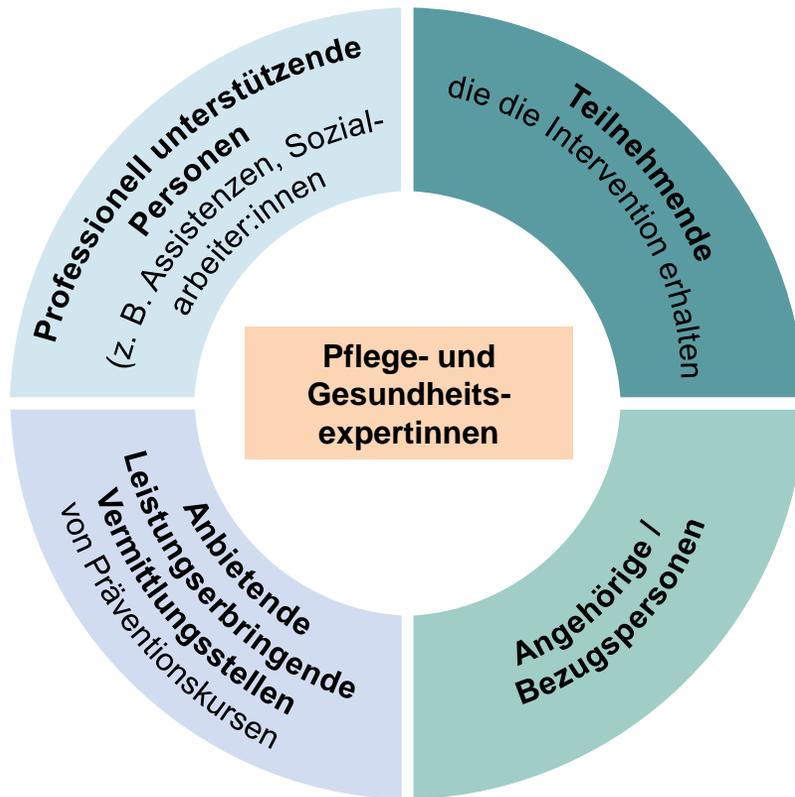


LEITFÄDEN

- Halbstrukturierte Interviews – für alle Stakeholder unterschiedliche Leitfäden, jedoch ähnliche Struktur durch das zugrundeliegende Erkenntnisinteresse (Kruse 2015, Helfferich 2011)

Professionell Unterstützende & Angehörige	Teilnehmende	Anbietende / Leistungserbringende / Vermittlungsstellen	Pflege- und Gesundheits- expertinnen 2023	Pflege- und Gesundheits- expertinnen 2024
<p>Allgemeines (z. B. Kenntnisse über die Intervention, eigene Rolle)</p> <p>Beurteilung der Maßnahmen, Angebote und Intervention</p> <p>Beziehungsebene TN und Pflege- und Gesundheitsexpertin</p> <p>Verbesserungsvorschläge</p>	<p>Rekonstruktion der ersten drei Besuche</p> <p>Beurteilung der Maßnahmen, Angebote und Intervention</p> <p>Beziehungsebene zur Pflege- und Gesundheitsexpertin</p> <p>Verbesserungsvorschläge</p>	<p>Beschreibung des eigenen Angebots</p> <p>Rekonstruktion der Teilnahme am Kurs</p> <p>Kenntnisse über die Intervention</p> <p>Beurteilung der Intervention</p> <p>Beziehungsebene TN und Pflege- und Gesundheitsexpertin</p> <p>Verbesserungsvorschläge</p>	<p>Rekonstruktion der ersten drei Besuche</p> <p>Angebote und Vernetzungsarbeit</p> <p>Beziehungsebene und Rolle</p> <p>Beurteilung der Intervention</p>	<p>Rekonstruktion der Begleitung und Besuche</p> <p>Beziehung und Rolle</p> <p>Beratungsarbeit</p> <p>Interprofessionelle Zusammenarbeit</p> <p>Evidenzbasierte Praxis</p> <p>Ethische Entscheidungsfindung</p> <p>Beurteilung der Intervention</p>

METHODIK



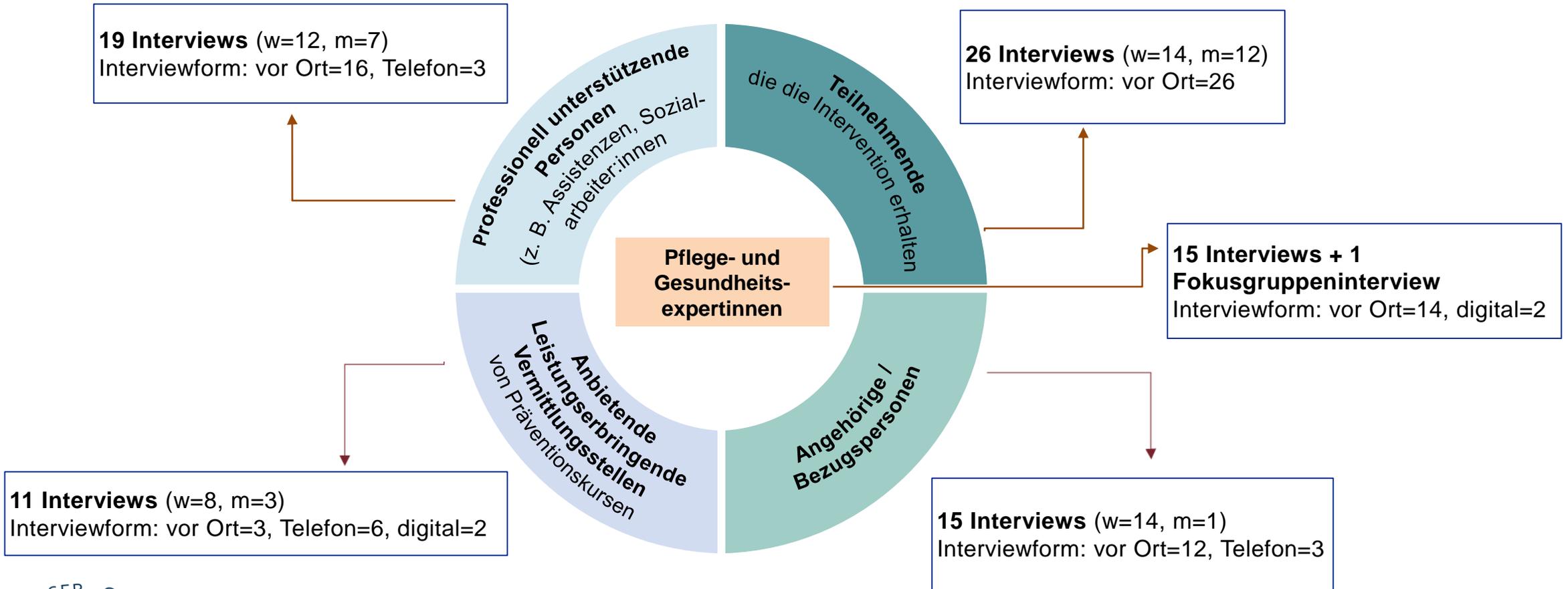
Rekrutierung

- ! Möglichst gute Verteilung der Bezirke
- ! Teilnehmende haben Intervention bereits erhalten oder erhalten sie gegenwärtig
- ! Bei Teilnehmenden: Eignung durch Forschungsteam festgestellt
- ! Bei professionell unterstützenden Personen und Angehörigen: sind hinreichend involviert

Erhebung

- ! April 2023 – Oktober 2024
- ! Vor Ort in Hamburg, falls nicht möglich: per Telefon oder digital

SAMPLE



CODIERPROZESS / ANALYSE

- Zu Beginn Interviews im interdisziplinären Team von 6-8 Wissenschaftler:innen (Pflegewissenschaft, Public Health, Erziehungswissenschaft) besprochen und codiert
- Zunächst offenes Codieren, um Verständnis für die Interviews zu entwickeln
- Deduktive Vorgehensweise mit Blick auf den Leitfaden und theoriebasierte Erkenntnisse (*vor allem bei Hauptkategorien*)
- Induktive Vorgehensweise mit Blick auf das Erkenntnisinteresse und Schwerpunkte, die die befragten Personen selbst gewählt haben (*vor allem bei Subkategorien*)
- Qualitative Inhaltsanalyse – inhaltlich-strukturierend, teilweise evaluativ (nach Kuckartz 2016)
- Erstellung eines Kodierleitfadens / Codebook
- Iterativer Prozess: weiterhin im Wechsel codiert und unklare Stellen besprochen

GELINGENSBEDINGUNGEN

Teilnehmende	Professionell unterstützende Personen / Angehörige	Angebote	Pflege- und Gesundheits-expertinnen
Interesse / Eigenmotivation	Involviertheit, Zeit & Interesse (Unterstützung bei Umsetzung, Kenntnisse über die Intervention etc.)	Kostenfrei / Kostengünstig	Umsetzungsmethoden (nächste Folie)
Stabiles und unterstützendes Umfeld	Gutes Verhältnis (zu Teilnehmenden / zur Pflege- und Gesundheitsexpertin)	Nähe / Geringe Entfernung	Funktionen (nächste Folie)
Gewisser Grad an Selbstständigkeit	Langfristig: Begleitung zu Angeboten / Fahrservice	Gruppenangebote	Kompetenzen / Fähigkeiten (nächste Folie)
Gute Beziehung zur Pflege- und Gesundheitsexpertin		Offenheit (Inklusiv) / Barrierefreiheit	
		Gute Netzwerkstrukturen / Sichtbarkeit	

BEWÄHRTE METHODEN / FUNKTIONEN / FÄHIGKEITEN

Bewährte Umsetzungsmethoden	Bewährte Funktionen der Rolle	Bewährte Kompetenzen / Fähigkeiten
Berücksichtigung der Wünsche der Teilnehmenden / Personenzentriertes und Partizipatives Arbeiten	Gesprächspartnerin sein	Einfühlungsvermögen / Empathie
Materialien (z. B. Präventionsplan)	Außenstehende Person sein	Gesundheits- und Pflegekompetenz
Einfache / Leichte Sprache	Begleitung zu Angeboten	Beraterische / Kommunikative Fähigkeiten
Visualisierungen / Verschriftlichungen / Symbole	Motivierende / Aktivierende Funktion	Psychologische und Sozialpädagogische Kompetenz / Didaktische Kompetenzen
Anregung zur Reflexion, Wiederholung (von Themen)	Koordinierende / organisierende Funktion / vermittelnde Funktion	Informations- und Recherchekompetenz
Beziehungsaufbau (zu Teilnehmenden / zum Umfeld)	Beratende / Unterstützende Funktion	Organisations- und Planungskompetenz (inkl. Flexibilität)
	Zeit für Teilnehmende und das Thema Gesundheit	Kenntnisse über Eingliederungshilfe

GELINGENSBEDINGUNGEN

Kostenfreie, zielgruppengerechte,
digitale Anwendung

Teilnehmerin:

„Und diese Yuka-App. Dann scanne ich, was gesund ist. Und was ungesund ist, esse ich nicht. Und das hat geholfen. Ich esse jetzt mehr Obst, trinke Wasser. Und nichts fettige Sachen, esse ich nicht mehr.“

Pflege- und Gesundheitsexpertin
als Ansprechpartnerin

Teilnehmer:

„Dass man jemanden hat zum Ansprechen. Dass man auch Sachen gemeinsam anpacken kann (...) oder Vorschläge gemacht worden sind, das war gut.“

Mutter:

„Also, die sind immer im Gespräch gewesen. Also, die Pflegeexpertin hat sich auch immer gemeldet und war auch wirklich immer sehr empathisch.“

HERAUSFORDERUNGEN

Struktur der Intervention / Pflege- und Gesundheitsexpertinnen	Teilnehmende	Professionell unterstützende Personen & Angehörige	Angebote
Interventionszeitraum zu kurz/ Intervall der Hausbesuche zu groß	Einschränkungen (z. B. keine langfristige Vorstellung der eigenen Gesundheit)	Fehlende Kapazitäten	Zu weit weg
Theorie-Praxis-Transfer	Eingeschränkte Mobilität / fehlende Orientierung	Wenig Interesse	Zu wenig Angebote vorhanden / zu wenig Werbung / nicht bekannt
Anzahl der Maßnahmen (10 zu viele)	Lebensumstände nicht gesundheitsförderlich (z. B. fehlende finanzielle Mittel)	Fehlende Unterstützung	Zu teuer
Fahrtwege und zeitliche Ressourcen der Expertin	Mentale Probleme / Überforderung	Beanspruchung der Involviertheit	Gefällt nicht
Wechsel der Expertin	Zielvereinbarungen nicht möglich (z.B. Selbstbestimmung ungewohnt)		Nicht zielgruppengerecht
	Fehlende Motivation / Kein Interesse an Angeboten		Über- oder unterfordernd
	Geringe zeitliche Kapazitäten		

HERAUSFORDERUNGEN

Entfernung des Angebots /
nicht zielgruppengerecht

Mutter:

„Also, Hamburg ist zwar Hamburg, ist alles zentral, aber doch nicht zentral. (Lachen) Das muss mit der Arbeitszeit passen. Spätabends ist nicht gut. Und ich sage es mal, Sportstudios / P1 ist sehr klein, da können die Geräte wahrscheinlich gar nicht in der Größe eingestellt werden. Sie muss einfach alleine hinkommen können.“

Intervall der Besuche (zu groß)

Assistenz:

„Aber dadurch, dass die Abstände so lange sind, ist es mit der Umsetzung ein bisschen schwieriger. Also einmal im Monat oder alle sechs Wochen, gerade hier so eine Einrichtung, wie wir es sind, da braucht es halt Kontinuität. Und da ist es auch dann schnell wieder vergessen.“

SCHLUSSFOLGERUNGEN

- Pflege- und Gesundheitsexpertinnen kann es unter bestimmten Voraussetzungen gelingen, wirksames Case Management und Prävention für diese Zielgruppe anzubieten
- Für wirksame Umsetzung der Intervention benötigt es u. a.:
 - ✓ bessere finanzielle Unterstützung für Präventionskurse
 - ✓ Offenheit von Präventionsangeboten für alle Zielgruppen
 - ✓ zeitliche Ressourcen für das Pflegenetzwerk
- Der Ansatz kann dazu beitragen, Barrieren für die Teilhabe von Menschen mit geistigen Behinderungen am Gesundheitssystem zu reduzieren



ABSCHLIESSEND...

Teilnehmerin:

„Ich glaube, das würde ganz vielen helfen, vielleicht auch Krankheiten zu vermeiden oder, ne, Sachen zu verbessern oder zu lindern. Vielleicht auch noch auch mal richtig Aufklärung. (...). Das hilft ja manchmal auch mehr, wenn das Leute von außen sagen, als wenn das jemand sagt, ne, der einen sowieso kennt.“

QUELLEN

- Liao P, Vajdic C, Trollor J, Reppermund S (2021). Prevalence and incidence of physical health conditions in people with intellectual disability - a systematic review. PloS One, 16(8), e0256294.
- Hanlon P, MacDonald S, Wood K, Allan L, Cooper SA (2018). Long-term condition management in adults with intellectual disability in primary care: a systematic review. BJGP Open, 2(1), bjgpopen18X101445.
- Doherty AJ, Atherton H, Boland P, Hastings R, Hives L, Hood K et al. (2020). Barriers and facilitators to primary health care for people with intellectual disabilities and/or autism: an integrative review. BJGP Open, 4(3), bjgpopen20X101030.
- Kuckartz U (2016). Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung. Beltz Weinheim, Germany: Juventa.
- Kruse J (2015). Qualitative Interviewforschung. Ein integrativer Ansatz. 2. überarbeitete und ergänzte Auflage, Weinheim und Basel: Beltz Juventa.
- Helfferich C (2011). Die Qualität qualitativer Daten. Manual für die Durchführung qualitativer Interviews. 4. Auflage, Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

VIELEN DANK FÜR IHRE AUFMERKSAMKEIT!

KONTAKTDATEN:



Dr. Tessa Schulkorf

tessa.schulkorf@hsbi.de



Karina Ilskens, M.Sc.

karina.ilskens@hsbi.de