

Forschungsprojekte Soziale Arbeit im Gesundheitswesen Verzeichnis 2012

Herausgeber:

Deutsche Vereinigung für Soziale Arbeit im Gesundheitswesen e.V. (DVSG)
Bundesgeschäftsstelle | Haus der Gesundheitsberufe
Alt-Moabit 91 | 10559 Berlin
Tel.: + 49 (0) 30 / 39 40 64 540 | Fax: +49 (0) 30 / 39 40 64 541
E-Mail: info@dvsg.org, Internet: www.dvsg.org

Deutsche Gesellschaft für Soziale Arbeit e.V. (DGSA)
Schlossstraße 23 | 74372 Sersheim
Telefon: + 49 (0) 70 42 39 48
Telefax: + 49 (0) 70 42 83 17 45
E-Mail: dgsa@dgsainfo.de

Koordination und Redaktion:
Ingo Müller-Baron, Referent der DVSG
Tel.: + 49 (0) 6771 / 59 91 24
E-Mail: ingo.mueller-baron@dvsg.org

**Forschungsprojekte
Soziale Arbeit im Gesundheitswesen
Verzeichnis 2012**

Vorwort	6
Forschungsprojekte	8
■ Gendersensible Therapie- und Beratungskonzepte zur Behandlung komplexer sexueller Traumatisierung – Eine explorative Untersuchung unter besonderer Berücksichtigung der Perspektive von Klienten und Klientinnen	8
■ Lebensqualität von Tumorkranken nach Operation und abgeschlossener Rekonstruktion – Beitrag des Kliniksozialdienstes zur psychosozialen Versorgung	9
■ Katamnesestudie Therapeutische Wohngruppen Berlin	11
■ A Comparative Analysis of Community Focused Initiatives Aimed at Supporting Women, Children and Young People Who Have Been the Fokus of Violence, Exploitation or Trafficking in three regions of the United Kingdom, Germany and Romania	13
■ Growing up with German and Israeli parents who lived through the disasters of the National Socialism – Explorations of identity issues	14
■ Begleitevaluation Therapeutische Wohngruppen Berlin	16
■ Begleitevaluation einer Traumapädagogikschulung bei der Tabaluga Kinder- und Jugendhilfe	18
■ Entwicklung und Etablierung der sektorenübergreifenden Versorgung älterer Menschen nach einem Krankenhausaufenthalt in Potsdam (SEVERAM)	20
■ Datenbasierte wissenschaftliche Expertise zur Einzelfallhilfe „Trägermodell versus Honorarmodell“	22
■ Wissenschaftliche Begleitung des Modellprojektes „Alte Schule Karlshorst – integratives und generationsübergreifendes Wohnen“	23
■ Modellprojekt Psychosoziale Beratungsstelle an der Katholischen Hochschule für Sozialwesen Berlin	24
■ Sucht im Alter	26
■ Arbeit, Gesundheit und Spiritualität	27
■ Kultur und soziale Teilhabe im Stadtteil (KUSTIS) Integration, Prävention und Partizipation – niedrigschwellige Angebotsentwicklung für und mit Migranten und Migrantinnen	28
■ Gi-Kitas Gesund aufwachsen in Kindertagesstätten	30
■ MACY—Miteinander gesund bleiben—Health Literacy für Mehrgenerationen	32
■ Studie zur Lebensqualität von Menschen mit Demenz in ambulant betreuten Wohngemeinschaften unter besonderer Berücksichtigung der Integration von Angehörigen, ehrenamtlich engagierten Menschen und gesetzlichen BetreuerInnen	34
■ Niedrigschwellige Angebote bei Substanzgebrauch im Alter (NASIA)	35
■ transVer – transkulturelle Versorgung von Suchtkranken	37
■ Implementierung von bio-psycho-sozialen Gesundheitsmanagementkonzepten in Betrieben zur Förderung der Gesundheit und Teilhabe am Arbeitsleben	39
■ Differentielle Analyse der Frankfurter Konsumraumdokumentation - Beispielhafte Evidenzbasierung für die Planung von Hilfemaßnahmen in der niedrigschwelligen Drogenhilfe	41
■ Prüfung der Wirksamkeit des behavioralen Selbstkontrollprogramms KISS (Kontrolle im selbstregulierenden Substanzkonsum) bei DrogengebraucherInnen mit massiven Abhängigkeitsproblemen	42
■ Gestützte Begegnungen zwischen Hochaltrigen und Vorschulkindern zur Verbesserung von Lebensqualität und sozialer Teilhabe	44
■ ReduFix ambulant - Sicherheit und Lebensqualität in der häuslichen Versorgung von älteren Menschen mit Hilfe- und Pflegebedarf	46
■ Achtsamkeitsbasierte Kontaktarbeit mit schwer dementen Menschen (Mindfulness Based Contact Work in Dementia Care)	48
■ Wissenschaftliche Evaluation des Förderprogramms „Unterstützungsangebote für Kinder von psychisch Kranken oder suchtkranken Eltern“ der Stiftung Kinderland Baden-Württemberg	50
■ Gesundheitsvorsorge und HIV Prävention für Migranten aus Osteuropa in Baden Württemberg (GEMO)	51
■ Primärprävention zu HIV/ AIDS an Schulen im Oblast Czernowitz/ Ukraine	52
■ Doing gender: Bedeutungen und Funktionen des Alkoholkonsums und des Rauschtrinkens bei der Inszenierung von Männlichkeiten und Weiblichkeiten in unterschiedlichen sozialen Milieus	54

■ Multizentrische Wirksamkeitsstudie „STEEP“	55
■ Sağlık: Gesundheitsförderung älterer türkischer Männer und Frauen in Hamburg	56
■ Koproduktion im Welfare Mix von Altenarbeit und Familienhilfe (KoAlFa)	58
■ Veränderungen Sozialer Teilhabe bei Menschen nach einem Schlaganfall und ihren nächsten Angehörigen	60
■ Kunst und Resilienz bei traumatisierten Kindern	61
■ FAIRE - Fachstelle für Arbeitsmarktintegration und Reintegration Suchtkranker	62
■ Relevanz des Humors als Ressource in der Sozialen Arbeit mit Rehabilitanden der Suchtkrankenhilfe	64
■ Steigerung der Lebensqualität im Alter bei Alkoholspektrumsstörungen und Medikamentenabhängigkeit durch Community-Netzwerk-Intervention (SLAAC)	66
■ Neue Präventionsansätze zur Vermeidung und Reduzierung von Suchtmittelkonsum in Schwangerschaft und Stillzeit	68
■ Drogenabhängigkeit, psychische Inkonsistenz und Soziale Unterstützung - die PSB-Studie	70
■ „GO-Gesund im Osten“ – Stadtteilbezogene Gesundheitsförderung für sozial benachteiligte Mütter und Mütter mit Migrationshintergrund	72
■ Effektivität und Effizienz des Case Managements in der ambulanten, sektorübergreifenden Basisversorgung Demenzkranker	73
■ Evaluationsstudie zur Patientenbegleitung der Bosch BKK	74
■ Begleitende Sozialberatung während der stufenweisen Wiedereingliederung Evaluation eines Nachsorgeangebotes	75
■ Psychiatrie-Erfahrene als Tätige in der Freiwilligenarbeit	77
■ Atemtherapie bei Palliativpatienten	78
■ Psychosoziale Begleitung auf Palliativstationen	79
■ Psychosoziale Begleitung von Eltern und Geschwistern schwerkranker Kinder	80
■ Soziale Arbeit und Palliativ Care	82
■ Bedeutung von Sexualität und Intimität bei Palliativpatienten und ihren Partnern	83
■ Belastungen und Bedürfnisse von Angehörigen von Patienten mit malignen Hirntumoren	84
■ Begleitforschung zum Modellprojekt „Familiientafel Bayreuth“	85
■ Gut leben im (HOHEN) Alter – Konzepte sozialräumlicher Unterstützung von Selbstsorge, Selbstorganisation und Vernetzung im demografischen Wandel	86
■ Agency in Netzwerken sozialer Unterstützung von Menschen mit Borderline-Diagnose	88
■ Strategien der Nutzung niedrigschwelliger Drogenarbeit	89

Soziale Arbeit war in ihren Anfängen - durch Vertreterinnen wie Alice Salomon oder Jane Addams - durch eine enge Verbindung zwischen Wissenschaft und Praxis gekennzeichnet. Es wurde selbstverständlich davon ausgegangen, dass die Praxis in allen Feldern der Sozialen Arbeit unmittelbar an Forschung und wissenschaftliche Reflektion gebunden ist. In Deutschland entwickelte sich die Profession allerdings lange Zeit ohne Bezug auf diese Wurzeln. Erst seit wenigen Jahrzehnten ist wieder ein Interesse an Forschung in der Sozialen Arbeit insgesamt festzustellen und es findet eine zunehmende wissenschaftliche Auseinandersetzung in der Sozialen Arbeit, insbesondere auch im Gesundheitswesen statt.

Allerdings stehen vorhandene Forschungsergebnisse aus den unterschiedlichen Arbeitsfeldern nicht systematisch für die Anwendung in der Praxis zur Verfügung. Daneben gibt es kaum wissenschaftliche gesicherte Erkenntnisse zur Wirkung sozialarbeiterischer und sozialpädagogischer Interventionen. Weiterhin ist die Bedeutung von sozialen Faktoren und sozialer Unterstützung im Gesundheitswesen bisher nicht ausreichend erforscht. In der Folge werden diese Aspekte in ihrer Wirkung auf den Behandlungsverlauf von Kostenträgern vernachlässigt. Auch in der Verbandsarbeit wird immer deutlicher, dass empirisch fundierte Ergebnisse benötigt werden, um die Bedeutung und Wirkung von Sozialer Arbeit im Gesundheitswesen deutlich zu machen. Soziale Arbeit im Gesundheitswesen nimmt unter anderem wesentliche Steuerungsfunktionen im Gesundheitswesen ein. Forschungsergebnisse könnten beispielsweise die Bedeutung der Sozialarbeit in der qualitativen Fallsteuerung gut belegen und Argumentationsgrundlagen schaffen und die konzeptionelle Weiterentwicklung der Leistungen und Interventionen der Sozialen Arbeit wissenschaftlich absichern. Aus empirischer Forschung lassen sich auch Forderungen ableiten und Vorgehensweisen begründen.

Die Deutsche Vereinigung für Soziale Arbeit im Gesundheitswesen (DVSG) und die Deutsche Gesellschaft für Soziale Arbeit (DGSA) wollen als Fachverbände der Praxis und Wissenschaft der Sozialen Arbeit den Trend zu verstärkter Forschung in den Arbeitsfeldern der Sozialen Arbeit im Gesundheitswesen fördern und unterstützen. Ein Anliegen hierbei ist der Fachöffentlichkeit einen systematischen Überblick über Projekte zu geben, die gesundheitsbezogene Soziale Arbeit in den Mittelpunkt des Forschungsinteresses stellen, aber auch gesundheitsbezogene Projekte, die Soziale Arbeit als Teilbereich bearbeiten. Mit dem vorliegenden ersten Verzeichnis der Forschungsprojekte Soziale Arbeit im Gesundheitswesen wollen DVSG und DGSA der Fachöffentlichkeit einen Überblick über abgeschlossene, laufende oder in Planung befindliche Forschungsvorhaben schaffen und dazu beitragen Forschungsergebnisse bekannt und nutzbar zu machen. Beide Verbände sehen ihre Aufgabe auch darin die Transparenz in diesem Bereich zu fördern und Kooperationen unter Forscherinnen und Forschern sowie Nachwuchswissenschaftlerinnen und Nachwuchswissenschaftlern anzuregen.

Geplant ist das Forschungsverzeichnis regelmäßig zu aktualisieren. Hierzu steht unter www.dvsg.org (Fachbereiche - Forschung - Forum Forschung) ein Meldeformular zur Verfügung, mit dem entsprechende Forschungsprojekte gemeldet werden können. Wir freuen uns, dass bereits in der ersten Version so viele Forschende ihre Projekte inhaltlich beschrieben und dazu Kontaktdaten angegeben haben. Damit ist eine erste Voraussetzung zur Vernetzung und Zusammenarbeit geschaffen. Damit das Forschungsverzeichnis ein immer aktuelles und nützliches Arbeitsinstrument für Praxis und Wissenschaft sein kann, braucht es den regelmäßigen Input möglichst vieler Akteure in der Forschung.

Ulrich Kurlemann
DVSG-Vorstandsvorsitzender

Prof. Dr. Silke Birgitta Gahleitner
Vorsitzende der Sektion
Klinische Sozialarbeit der DGSA

**Gendersensible Therapie- und Beratungskonzepte zur Behandlung
komplexer sexueller Traumatisierung – Eine explorative Untersuchung
unter besonderer Berücksichtigung der Perspektive von Klienten und Klientinnen**

Projektleitung: Prof. Dr. Silke Birgitta Gahleitner,
Alice Salomon Hochschule Berlin
Alice-Salomon-Platz 5,
12627 Berlin
Telefon: 030 99245-0,
E-Mail: gahleitner@ash-berlin.eu
Internet: www.ash-berlin.eu

Beginn: 2004

Abschluss: 2005

Projektart: Gefördertes Projekt

**Auftraggeber/
Kostenträger:** Berliner Chancengleichheitsprogramm für Frauen in Forschung und Lehre

Forschungstyp: Formative und summative Evaluation,
Entwicklung und Etablierung neuer Prozeduren und
Instrumente für die Praxis

Publikationen:

Gahleitner, Silke Birgitta (2005). Sexuelle Gewalt und Geschlecht. Hilfen zur Traumabewältigung bei Frauen und Männern. Gießen: Psychosozial. (Forschung Psychosozial.)

Gahleitner, S. B. (2005). Neue Bindungen wagen. Beziehungsorientierte Therapie bei sexueller Traumatisierung. München: Reinhardt.

Projekthinhalte:

Das anwendungsorientierte Forschungsvorhaben widmet sich der Fragestellung, wie Beratung und Psychotherapie KlientInnen bei der Bewältigung komplexer sexueller Traumatisierung optimal unterstützen kann. Im Gegensatz zum Mainstream der Psychotherapieforschung soll dabei von der subjektiven Erfahrung Betroffener ausgegangen werden und der Faktor Geschlecht besondere Aufmerksamkeit erfahren.

Problemzentrierte Interviews begleitet von diagnostischen Erhebungsbögen, die mit der qualitativen Inhaltsanalyse in Kombination wurden mit einem geschlechtssensiblen Verfahren ausgewertet. Die Ergebnisse wurden mit Resultaten aus der aktuellen Trauma-, Geschlechter- und Psychotherapieforschung in Beziehung gesetzt.

Die Ergebnisse weisen darauf hin, dass der Erfolg der professionellen Begleitung bei beiden Geschlechtern mit der Qualität der helfenden Beziehung steht und fällt. Die Bindungsforschung, die sich in den letzten Jahren zunehmend praxisnah damit befasst, Behandlungskonzepte auf der Grundlage der Bindungstheorie zu untersuchen, bietet hier systematisch Aufschluss. Das Ergebnis, dass Muster gelingender Interaktion eine wichtige Grundlage für Hilfeprozesse darstellen, ließ sich dadurch sinnvoll systematisieren.

Lebensqualität von Tumorpatienten nach Operation und abgeschlossener Rekonstruktion – Beitrag des Kliniksozialdienstes zur psychosozialen Versorgung

Institution: Universitätsklinikum Heidelberg
Im Neuenheimer Feld 672
69120 Heidelberg
Tel.: 06221 56-0,
E-Mail: linikumsvorstand@med.uni-heidelberg.de
Internet: www.klinikum.uni-heidelberg.de

Projektleitung: Prof. Dr. Silke Birgitta Gahleitner, Alice Salomon Hochschule Berlin

Projektmitarbeiter: Kirsten Bikowski (Dipl. Sozialpädagogin)
Robin Schiel (Dipl. Sozialpädagoge)

Weitere Mitwirkende: Evangelische Hochschule Ludwigshafen,

Beginn: 2005

Abschluss: 2007

Projektart: Eigenprojekt

**Auftraggeber/
Kostenträger:** Universitätsklinikum Heidelberg, Ev. Hochschule Ludwigshafen

Publikationen:

Gahleitner, S. B., Becker-Bikowski, K. & Schiel, R. (2008). Quality of life of tumour patients following surgery and reconstruction of the oro-mandibular region. The contribution of the hospital clinical social work service to psycho-social care. In G. L. Huber (Ed.), Qualitative approaches in the field of psychology (pp. 81-94). . Schwangau: Ingeborg Huber. (Qualitative Psychology Nexus. 7.) Online verfügbar: http://psydok.sulb.uni-saarland.de/volltexte/2008/2350/pdf/nexus_7.pdf [31.12.2008].

Gahleitner, S. B., Becker-Bikowski, K. & Schiel, R. (2007). Lebensqualität von Tumorpatienten nach Operation und abgeschlossener Rekonstruktion im Mund- und Kieferbereich - Beitrag des Kliniksozialdienstes zur psychosozialen Versorgung. Online-Publikation. Psydok - Volltextserver der Virtuellen Fachbibliothek Psychologie der Universität Saarland. URN: urn:nbn:de:bsz:291-psydok-10255. Online verfügbar: <http://psydok.sulb.uni-saarland.de/volltexte/2007/1025/> [22.09.2008].

Gahleitner, S. B. & Becker-Bikowski, K. (2007). Lebensqualität und Krankheitsbewältigung bei Tumorpatienten in der MKG-Chirurgie - Beitrag des Kliniksozialdienstes zur psychosozialen Versorgung. In Ernst Engelke, Konrad Maier, Erika Steinert, Stefan Borrmann & Christian Spatscheck (Hrsg.), Forschung für die Praxis. Zum gegenwärtigen Stand der Sozialarbeitsforschung (S. 123-127). Stuttgart: Lambertus.

Projekthinhalte:

In der Onkologie sind schwere Beeinträchtigungen der Lebensqualität durch Tumorerkrankungen, die mit operativen Eingriffen und Rekonstruktion verbunden sind, allgegenwärtig. Dennoch fehlt es im Klinikalltag häufig an einer psychosozialen Betrachtung der Problematik und ausreichenden Angeboten zur psychosozialen Einbettung der Patientinnen/Patienten in ihrem stark veränderten Lebensalltag. Die Belastungen können so tiefgreifend sein, dass psychische Komorbiditäten wie Angststörungen, depressive Reaktionen oder posttraumatische Belastungsstörungen entstehen. In der Regel wenden sich die Patientinnen/Patienten mit diesen Thematiken bei den Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter des Krankenhaussozialdienstes.

Qualitätssicherung bei der psychosozialen Begleitung und Bewältigungsunterstützung in Kliniken ist zunehmend im Kommen, jedoch insbesondere für 'weichere Bereiche' wie psychosoziale Versorgung und Bewältigungsunterstützung ein komplexeres Unterfangen als in der medizinischen oder pharmakologischen Versorgung. Harte, leicht operationalisierbare, Kriterien sind eher die Ausnahme und so bieten sich Kombinationssuntersuchungen aus qualitativen und quantitativen Herangehensweisen mit halbstrukturierten Interviews auf der einen und Testverfahren für den Symptombereich auf der anderen Seite an, um sich dem Gegenstand von verschiedenen Seiten zu nähern und ihn so weitgehend wie möglich auszuleuchten. In diesem Kooperationsprojekt wurde diesem Anliegen mit einer explorativen Längsschnittuntersuchung näher auf den Grund gegangen.

Katamnesestudie Therapeutische Wohngruppen Berlin

- Institution:** ajb gmbh,
Gemeinnützige Gesellschaft für Jugendberatung
und psychosoziale Rehabilitation
Hobrechtstraße 55
12047 Berlin
Telefon: 030 6959700
E-Mail: info@ajb-berlin.de
Internet: www.ajb-berlin.de
- Projektleitung:** Prof. Dr. Silke Birgitta Gahleitner, Alice Salomon Hochschule Berlin
- Projektmitarbeiter:** Bert Krause-Lanius (Dipl. Psychologe, Dipl. Sozialarbeiter/Sozialpädagoge)
- Weitere Mitwirkende:** Der Steg gGmbH
EJF-Lazarus gemeinnützige AG
Gemini – Therapeutische Wohngruppen
neuhland e.V. und Jugendwohnen im Kiez – Jugendhilfe gGmbH
Pestalozzi-Fröbel-Haus Berlin – Stiftung öffentlichen Rechts
Prowo e. V.
Wuhletal Psychosoziales Zentrum gGmbH
- Beginn:** 2007 **Abschluss:** 2009
- Projektart:** Eigenprojekt
- Auftraggeber/
Kostenträger:** ajb gmbh,
Der Steg gGmbH
EJF-Lazarus gemeinnützige AG
Gemini – Therapeutische Wohngruppen
neuhland e.V. und Jugendwohnen im Kiez – Jugendhilfe gGmbH
Pestalozzi-Fröbel-Haus Berlin – Stiftung öffentlichen Rechts
Prowo e. V.
Wuhletal Psychosoziales Zentrum gGmbH

Publikationen:

Arbeitskreis der Therapeutischen Jugendwohngruppen Berlin (Hrsg.) (2009). Abschlussbericht der Katamnesestudie therapeutischer Wohngruppen in Berlin KATA-TWG. Berlin: Verlag Allgemeine Jugendberatung. Online verfügbar: http://www.forschung-stationaere-jugendhilfe.de/downloads/kata-twg_bericht.pdf [10.06.2011].

Krause, B., Wachsmuth, I., Rosemeier, C.-P., Meybohm, U. & Gahleitner, S. B. (2009). Katamnese-studie therapeutischer Jugendwohngruppen – Eine retrospektive Aktenanalyse zur Untersuchung von Einflussfaktoren auf den Erfolg. In S. B. Gahleitner & G. Hahn (Hrsg.), Klinische Sozialarbeit. Forschung aus der Praxis – Forschung für die Praxis (S. 238-252). Bonn: Psychiatrie-Verlag. (Beiträge zur psychosozialen Praxis und Forschung. 2.)

Gahleitner, S. B., Krause, B. & Rosemeier, C.-P. (2009). Komplexe Anforderungsprofile: Ergebnisse aus einer Katamnese studie Therapeutischer Jugendwohngruppen. Klinische Sozialarbeit, 5(4), 6-8.

Arbeitskreis der Therapeutischen Jugendwohngruppen Berlin (Hrsg.) (2008). Therapeutisches Milieu als Angebot der Jugendhilfe. Konzepte und Arbeitsweisen therapeutischer Jugendwohngruppen in Berlin. Bd 2. Berlin: Verlag Allgemeine Jugendberatung.

Projekthinhalte:

Jugendliche, die eine Therapeutische Jugendwohngemeinschaft (TWG) als Lebensort benötigen, leiden unter manifesten, in der Regel lebensgeschichtlich bedingten Verhaltensauffälligkeiten und/oder psychiatrischen Störungen. Dazu gehören schwere Traumata, Bindungsstörungen, Persönlichkeitsstörungen, Neurosen, Psychosen, Essstörungen, Selbstverletzung, Sucht, soziale Störungen usw. Sie brauchen eine psychologisch-therapeutisch geleitete, sozialpädagogische Hilfe – und haben einen gesetzlichen Anspruch darauf.

Der Unterschied zwischen regulären Jugendwohngemeinschaften und Therapeutischen Wohngruppen besteht dabei nicht in einer längeren Betreuungsdauer, sondern einer grundsätzlich anderen Betreuungsqualität. Die Arbeit beinhaltet die Einbeziehung eines professionellen Verständnisses von Störungsbildern, Krisenanfälligkeiten, Dynamiken, jedoch auch von Ressourcen in der Wahrnehmung der Jugendlichen durch das interdisziplinäre Betreuungsteam.

Die Untersuchung stellte eine Kombination aus qualitativen und quantitativen Herangehensweisen mit halbstrukturierten Interviews auf der einen und quantitativen Fragebögen und Testverfahren auf der anderen Seite dar. Dies soll ermöglichen, sich dem Gegenstand von verschiedenen Seiten (top-down und bottom-up) zu nähern und ihn durch eine Triangulation der Ergebnisse so weit wie möglich auszuleuchten, auf dieser Basis bestehende Konzepte und Herangehensweisen zu diskutieren und neue professionelle Fragen und Antworten zu entwickeln.

A Comparative Analysis of Community Focused Initiatives Aimed at Supporting Women, Children and Young People Who Have Been the Fokus of Violence, Exploitation or Trafficking in three regions of the United Kingdom, Germany and Romania

Institution: Alice Salomon Hochschule Berlin
Alice-Salomon-Platz 5
12627 Berlin
Telefon: 030 99245-0
E-Mail: ash@ash-berlin.eu
Internet: www.ash-berlin.eu

Projektleitung: Prof. Dr. Silke Birgitta Gahleitner, Alice Salomon Hochschule Berlin

Projektmitarbeiter: Connie Lee Gunderson M.A. Klinische Sozialarbeit,
B.A. Sozialwissenschaften

Weitere Mitwirkende: Newman University College in Birmingham, England
Lucian Blaga University in Sibiu, Rumänien

Beginn: 2008

Abschluss: 2010

Projektart: Gefördertes Projekt

**Auftraggeber/
Kostenträger:** Europäische Kommission

Publikationen:

Gunderson, C. L. (2011). The Daphne III Research Project. A Comparative analysis of community focused initiatives aimed at supporting women, children and young people who have been the focus of violence. Klinische Sozialarbeit, 7(3), 7-8.

Gahleitner, S. B. (i.Dr.). How to create safety for battered women? Conclusions from several decades of research and practice in Europe. Social Change Review, 9(1).

Projekthinhalte:

Das zweijährige Forschungsprojekt aus den Mitteln des Daphne-Programms gegen Gewalt gegen Frauen und Kinder hatte zur Aufgabe, die Qualität von Dienstleistungsorganisationen zu erforschen. Zielgruppe waren Frauen, Jugendliche und Kinder, die Hilfe im Versorgungssystem gesucht haben, nachdem sie Opfer sexueller Gewalt, Ausbeutung oder Menschenhandel geworden sind.

Ziel des Forschungsprojektes war überdies, zwischen den Partnerländern ein besseres Verständnis zu erzielen für die Bedürfnisse dieser Klientel. Daher wurden in Ergänzung zu Experten-Interviews auch die Erfahrungen der Betroffenen mit den Dienstleistungsorganisationen, dem Staat und dessen Unterstützungssystem erhoben. Die Forschungsergebnisse dienten dazu, in den Partnerländern die gegenwärtige Gesetzgebung und Politik sowie methodische Fragen und Interventionen von Institutionen zu überprüfen und auszuwerten.

Besondere Aufmerksamkeit wurde dabei der Rolle von Menschenrechtsgesetzgebung und interdisziplinärer Zusammenarbeit gewidmet, um Gleichberechtigung und soziale Gerechtigkeit zu fördern sowie in verschiedenen Dienstleistungsbereichen effektive Methoden und Interventionen voranzutreiben. Die abschließende Dokumentation des Projektes enthält u.a. Darstellungen von Praxisfällen, die zu interdisziplinären Weiterbildungszwecken genutzt werden können.

Growing up with German and Israeli parents who lived through the disasters of the National Socialism – Explorations of identity issues

- Institution:** Alice Salomon Hochschule Berlin
Alice-Salomon-Platz 5,
12627 Berlin
Telefon: 030 99245-0,
E-Mail: gahleitner@asfh.de
Internet: www.ash-berlin.eu
- Projektleitung:** Prof. Dr. Silke Birgitta Gahleitner,
Prof. Dr. Eli Sommer
- Projektmitarbeiter:** Dr. Iris Wachsmuth, Sozialwissenschaftlerin
Marie-Luise Kindler
Luise Krems
Mandy Baumann
- Weitere Mitwirkende:** Universität Haifa
Deutsche Gesellschaft für Trauma und Dissoziation
- Beginn:** 2008 **Abschluss:**
- Projektart:** Bisher Eigenmittel; Drittmittel: beantragt
- Publikationen:**

Gahleitner, S. B., Somer, E., Wachsmuth, I. & Baumann, M. (2010). 65 Jahre nach dem Holocaust: Israel und Deutschland im Austausch - ein Forschungs-Erfahrungs-Projekt. In B. Geißler-Piltz & J. Rübiger (Hrsg.), Soziale Arbeit grenzenlos. Festschrift für Christine Labonté-Roset (S. 133-146). Opladen: Budrich.

Klinische Sozialarbeit – Zeitschrift für psychosoziale Praxis und Forschung (2008). Sonderausgabe: Die Generation(en) nach dem Holocaust: Israel und Deutschland im Erfahrungsaustausch. The generation(s) after the Holocaust: Israel and Germany exchanging experiences. Online verfügbar: http://www.eccsw.eu/download/klinsa_special_2008.pdf [31.05.2011].

Projekthinhalte:

Publikationen über die Folgen des Nationalsozialismus, insbesondere zu Nachwirkungen des Holocaust, haben in den letzten Jahrzehnten zunehmende Aufmerksamkeit erfahren. Die Projekte bezogen sich jedoch meist auf Opfer oder Täterinnen und Täter der ersten Generation, einige Projekte inkludierten dabei auch Familienangehörige und Nachkommen.

Das vorliegende Projekt konzentriert sich auf die Tradierung des Geschehens in die zweite Generation nach dem Naziregime und auf einen Vergleich der Perspektiven israelischer und deutscher Nachkommen. Dazu werden an der ASFH Berlin und an der Universität Haifa von Studierenden jeweils 25-30 biografische Interviews mit begleitenden Fragebögen erhoben und in Zusammenarbeit inhaltsanalytisch ausgewertet. Zielsetzung ist ein explorativer binationaler Vergleich der Perspektiven der direkten Nachkommen des Nationalsozialismus.

Dazu werden nicht nur ausdrückliche Opfer des Holocaust und Täter des Naziregimes befragt, sondern auch Nachkommen von Menschen, die das Naziregime, den Holocaust, den Krieg auf irgendeine andere Weise überlebt und gestaltet haben, um zunächst ein möglichst breites Spektrum an Erfahrungen zu gewinnen. Die gemeinsame Ergebniserarbeitung soll den Teilnehmerinnen und

Teilnehmer die Möglichkeit geben, einen Einblick in die komplexe Verkettung von Folgen des Nazi-regimes, den daraus resultierenden familialen Tradierungen und individuellen wie gesellschaftlichen Verarbeitungsmodi zu gewinnen.

Die Ergebnisse werden auf Fachtagungen und – sofern die beantragten Drittmittel eingehen – in gegenseitigen Begegnungen und Auswertungsworkshops und einer Abschlussveranstaltung präsentiert und in einer Monografie und Fachzeitschriften publiziert. Die Ergebnisse der explorativen qualitativen Studie mit den begleitenden Fragebögen sollen zudem Anschlussmöglichkeiten für eine nachfolgende quantitative Studie bieten, für die bereits der Pretest läuft und aktuell ausgewertet wird.

Begleitevaluation Therapeutische Wohngruppen Berlin

<u>Institution:</u>	Der Steg gGmbH, Alt-Reinickendorf 29 13407 Berlin Telefon 030 4985769-0 E-Mail info@dersteg.de Internet www.dersteg.de	
<u>Projektleitung:</u>	Prof. Dr. Silke Birgitta Gahleitner	
<u>Projektmitarbeiter:</u>	Dr. Iris Wachsmuth, Sozialwissenschaftler Marie-Luise Kindler Luise Krems Mandy Baumann	
<u>Weitere Mitwirkende:</u>	ajb gmbh, gemeinnützige Gesellschaft für Jugendberatung und psychosoziale Rehabilitation EJF-Lazarus gemeinnützige AG Gemini – Therapeutische Wohngruppen neuhland e.V. und Jugendwohnen im Kiez – Jugendhilfe gGmbH Pestalozzi-Fröbel-Haus Berlin Prowo e. V., Wuhletal Psychosoziales Zentrum gGmbH	
<u>Beginn:</u>	2011	<u>Abschluss:</u>
<u>Projektart:</u>	Gefördertes Projekt	
<u>Auftraggeber/ Kostenträger:</u>	ajb gmbh, gemeinnützige Gesellschaft für Jugendberatung und psychosoziale Rehabilitation Der Steg gGmbH EJF-Lazarus gemeinnützige AG Gemini – Therapeutische Wohngruppen neuhland e.V. und Jugendwohnen im Kiez – Jugendhilfe gGmbH Pestalozzi-Fröbel-Haus Berlin Prowo e. V. Wuhletal Psychosoziales Zentrum gGmbH	

Projekthalte:

Jugendliche, die eine Therapeutische Jugendwohngemeinschaft (TWG) als Lebensort benötigen, leiden unter manifesten, in der Regel lebensgeschichtlich bedingten Verhaltensauffälligkeiten und/oder psychiatrischen Störungen. Dazu gehören schwere Traumata, Bindungsstörungen, Persönlichkeitsstörungen, Neurosen, Psychosen, Essstörungen, Selbstverletzung, Sucht, soziale Störungen usw. Ein erheblicher Anteil der aufgenommenen Jugendlichen war zuvor mehrfach in psychiatrischen Kliniken untergebracht oder wurde/wird ambulant jugendpsychiatrisch behandelt.

Jugendliche mit diesen Problematiken brauchen eine psychologisch-therapeutisch geleitete, sozialpädagogische Hilfe – und haben nach §§ 27 in Verbindung mit 34 oder 35a SGB VIII einen gesetzlichen Anspruch darauf. Der Unterschied zwischen regulären Jugendwohngemeinschaften und Therapeutischen Wohngruppen besteht dabei nicht in einer längeren Betreuungsdauer, sondern einer grundsätzlich anderen Betreuungsqualität. Die Arbeit beinhaltet die Einbeziehung eines professionellen Verständnisses von Störungsbildern, Krisenanfälligkeiten, Dynamiken, jedoch auch

jedoch auch von Ressourcen in der Wahrnehmung der Jugendlichen durch das interdisziplinäre Betreuungsteam.

Qualitätssicherung wird in der Jugendhilfe zunehmend Bedeutung beigemessen, sie stellt jedoch insbesondere für ‚weichere Bereiche‘ wie psychosoziale Begleitung und Behandlung ein komplexeres Unterfangen dar als in der medizinischen oder pharmakologischen Versorgung. In internen und externen inhaltlich-fachlichen Praxis-Diskussionen wird ebenso wie durch eine Recherche in den einschlägigen Fachdatenbanken immer wieder deutlich, dass bisher wenige wissenschaftlich gesicherte Erkenntnisse über Wirkungen/Ergebnisse der Arbeit in den TWGs vorliegen.

Die Antragsteller der vorliegenden Studie sind das Pestalozzi-Fröbel-Haus Berlin, EJP-Lazarus, Wuhletal Psychosoziales Zentrum und Allgemeine Jugendberatung – allesamt Mitglieder im Arbeitskreis therapeutischer Jugendwohngruppen Berlin (AK TWG), der seit 1999 die fachliche Arbeit der unterschiedlichen Einrichtungen bündelt und den internen Qualitätsentwicklungsprozess vorantreibt. In Kooperation mit der Alice-Salomon-Hochschule Berlin wurde bereits in einer explorativen Katamnesestudie der Betreuungsqualität in Therapeutischen Wohngruppen in der Jugendhilfe nachgegangen (Arbeitskreis der Therapeutischen Jugendwohngruppen Berlin, 2009).

Die Anschlussstudie soll nicht nur die Möglichkeit eröffnen, über mehrere Jahre hinweg die Betreuungsqualität begleitend zu evaluieren, sondern auch die diagnostische Qualität der Einrichtungen zu erhöhen. Ziel des ersten Schrittes des Projektes ist es daher, über die Erstellung eines Online-Portals standardisierte wie individuumszentrierte computerunterstützte Diagnostik in den Einrichtungen möglich zu machen, die nicht nur für eine anschließende Begleitevaluation, sondern auch für die Qualitätssicherung von Fallverlaufsprozessen zur Verfügung steht. Der dafür notwendige, aufwendige Pretest ist bereits abgeschlossen.

Begleitevaluation einer Traumapädagogikschulung bei der Tabaluga Kinder- und Jugendhilfe

Institution:

Alice Salomon Hochschule Berlin
Alice-Salomon-Platz 5, D-12627 Berlin
Telefon: 030 99245-0
E-Mail: ash@ash-berlin.eu
Internet: www.ash-berlin.eu

Projektleitung:

Prof. Dr. Silke Birgitta Gahleitner

Projektmitarbeiter:

Dr. Katherina Gerlich
Bert Kraus-Lanius, Dipl. Psychologin, Dipl. Sozialarbeiter/Sozialpädagoge
Rolf Glemser, M.A. Klinische Sozialarbeit
Gregor Liegl
Alexandra Koschier
Heidemarie Hinterwallner
Andreas Wadepuhl

Weitere Mitwirkende: Donau-Universität Krems

Beginn:

2012

Abschluss:

Projektart:

Gefördertes Projekt

Auftraggeber/

Kostenträger:

Tabaluga Kinder- und Jugendhilfe

Publikationen:

Gahleitner, Silke Birgitta (2011). Das Therapeutische Milieu in der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen. Trauma- und Beziehungsarbeit in stationären Einrichtungen. Bonn: Psychiatrie-Verlag.

Projekthinhalte:

Jugendliche, die stationäre Einrichtungen als Lebensort benötigen, leiden häufig unter manifesten, in der Regel lebensgeschichtlich bedingten Verhaltensauffälligkeiten und/oder psychiatrischen Störungen. Schwere Traumata nehmen dabei die Spitzenstellung ein (Schmid, 2010; Gahleitner, 2011). Die pädagogische Arbeit beinhaltet daher ein interprofessionelles Verständnis von Störungsbildern, Krisenanfälligkeiten und Dynamiken in der Wahrnehmung und Betreuung der Jugendlichen (Gahleitner & Homfeldt, i.Dr.).

Qualitätssicherung wird in der Jugendhilfe daher zunehmend Bedeutung beigemessen, sie stellt jedoch für Jugendhilfeszusammenhänge ein komplexes Unterfangen dar. Die Hilfe in stationären Einrichtungen ist kaum quantifizierbar und nur schwer beschreibbar. Im Fachdiskurs wird immer wieder deutlich, dass bisher sehr wenige wissenschaftlich gesicherte Erkenntnisse über Wirkungen/Ergebnisse der Arbeit in stationären Einrichtungen vorliegen (Gabriel, 2001; vgl. auch Baur et al., 1998; Macsenaere & Herrmann, 2004; Schmidt et al., 2002).

Wie also kann jungen Menschen, Mädchen wie Jungen, durch Jugendhilfemaßnahmen wirksam geholfen werden?

Die Tabaluga Kinder- und Jugendhilfe ist in besonderer Weise um eine gute Betreuungsqualität in den hauseigenen Einrichtungen bemüht. Im Sommer letzten Jahres wurde neben dem

regulär laufenden Fortbildungsprogramm daher eine mehrjährige flächendeckende Traumpädagogikschulung begonnen. Begleitend dazu plant das Projekt in Kooperation mit der Donau-Universität Krems und der Alice-Salomon-Hochschule Berlin unter der wissenschaftlichen Leitung von Prof. Dr. Silke Birgitta Gahleitner eine Begleitevaluation.

Forschung in diesem Bereich muss multimethodisch vorgehen und Verlaufsprozesse deskribieren und analysieren (Gabriel, 2001). Zielsetzung des Projektes ist daher eine mehrperspektivische Evaluation – eine Kombination aus einerseits qualitativen und quantitativen Herangehensweisen mit halbstrukturierten Interviews (problemzentrierte Interviews nach Witzel, 1985, 2000, und inhaltsanalytische Auswertung nach Mayring, 2000) und andererseits quantitativen Fragebögen (Kompetenzfragebögen für die MitarbeiterInnen sowie bereits in der vorangegangenen Untersuchung bewährte Explorationsfragebögen für die Kinder/Jugendlichen).

Dies soll ermöglichen, sich dem Gegenstand von verschiedenen Seiten (top-down und bottom-up) zu nähern und ihn durch eine Triangulation der Ergebnisse so weit wie möglich auszuleuchten, um auf dieser Basis bestehende Konzepte und Herangehensweisen zu diskutieren und professionelle Antworten bzgl. der Qualität der Traumpädagogikfortbildung und der konkreten Praxis in den Einrichtungen des Trägers zu entwickeln.

Entwicklung und Etablierung der sektorenübergreifenden Versorgung älterer Menschen nach einem Krankenhausaufenthalt in Potsdam (SEVERAM)

<u>Institution:</u>	Institut für Soziale Gesundheit (ISG) Katholische Hochschule für Sozialwesen (KHSB) Köpenicker Allee 37-59 10318 Berlin Tel.: 030 50 10 10 916 E-Mail: ulrich.binner@khsb-berlin.de Internet: www.khsb-berlin.de/forschung/institute/isg	
<u>Projektleitung:</u>	Prof. Dr. Ralf-Bruno Zimmermann Prof. Dr. Karlheinz Ortmann	
<u>Projektmitarbeiter:</u>	Ulrich Binner, Dipl. Sozialarbeiter Judith Henning, BA Soziale Arbeit Jenny Zirnstein, Dipl. Sozialarbeiterin	
<u>Weitere Mitwirkende:</u>	St. Josefs-Krankenhaus Potsdam-Sanssoucci Akademisches Lehrkrankenhaus der Charité Allee nach Sanssoucci 7 14471 Potsdam	
<u>Beginn:</u>	01.05.2009	<u>Abschluss:</u> 30.04.2012
<u>Projektart:</u>	Gefördertes Projekt	
<u>Auftraggeber/ Kostenträger:</u>	Bundesministerium für Bildung und Forschung Demografie-Schwerpunkt Forschung an Fachhochschulen für die alternde Gesellschaft „Soziale Innovationen für Lebensqualität im Alter“ (SILQUA-FH)	
<u>Förderkennzeichen:</u>	17S09X09	
<u>Forschungstyp:</u>	Formative und summative Evaluation, Entwicklung und Etablierung neuer Prozeduren und Instrumente für die Praxis	

Publikationen:

Binner U, Ortmann K, Zimmermann R, Zirnstein J (2012): Strategische Lösungsansätze. Probleme in der Versorgung älterer Menschen nach Krankenhausaufenthalt, in: FORUM sozialarbeit + gesundheit 2/2012, S. 22 - 24

Projekthinhalte:

1. Themenfeld des Projekts

In der medizinischen und psychosozialen Versorgung älterer Menschen lassen sich Übergangsschwierigkeiten zwischen den verschiedenen Sektoren beobachten, aus denen sich Prozess- und Versorgungsbrüche ergeben können. Der Aufenthalt in einem Krankenhaus stellt eine Schnittstelle dar, an der es durch veränderte Versorgungsbedarfe zu solchen Übergangsschwierigkeiten kommen kann. Der Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen bemängelte in seinem letzten Gutachten im Jahr 2007 eine fehlende sektorenübergreifende Versorgung der Patientinnen und Patienten und die fehlende Vernetzung der unterschiedlichen Akteure

im Gesundheitswesen. Der Sachverständigenrat fordert in diesem Zusammenhang eine Stärkung des „transsektoralen Case Management“, das eine bessere integrierte Versorgung über die einzelnen Versorgungssysteme hinaus sicherstellen soll. Diese Forderung hat bereits Einzug in die Sozialgesetzgebung gehalten. Nach §11 (4) SGB V haben Patientinnen und Patienten „(...) einen Anspruch auf ein Versorgungsmanagement insbesondere zur Lösung von Problemen beim Übergang zwischen verschiedenen Versorgungsbereichen (...).“

Das Forschungs- und Entwicklungsprojekt mit dem Kurztitel „SEVERAM“ bezieht sich auf die Versorgung von älteren und hochbetagten Menschen – exemplarisch in der Landeshauptstadt Potsdam. Eine Besonderheit der dortigen Versorgungsstruktur ist, dass sich ein Netzwerk „Älter werden in Potsdam“ formiert hat, dem viele relevante Einrichtungen und Akteure angehören, die faktisch oder potenziell mit der Versorgung von älteren Menschen betraut sind. Die Netzwerkpartner haben sich verpflichtet, die Maxime der Beachtung des Selbstbestimmungsrechts und der Sicherstellung der sektorenübergreifenden Versorgung zu realisieren. Das Forschungsprojekt geht der Frage nach, wie ein systematisches und sektorenübergreifendes Versorgungsmanagement für alte und hochbetagte Menschen nach einem Krankenhausaufenthalt entwickelt und nachhaltig realisiert werden kann.

2. Ziele des Projekts

Ein Ziel des Projekts ist es, nach der Evaluation der Versorgungssituation älterer Menschen in Potsdam die Entwicklung und Etablierung eines systematischen und sektorenübergreifenden Versorgungsmanagements alter und hochbetagter Menschen zu realisieren. Dabei wird an die Aktivitäten des Netzwerkes „Älter werden in Potsdam“ angeknüpft und mit allen formellen und informellen Akteuren (bzw. Institutionen) das Ziel verfolgt, die Lebensqualität älterer und hochaltriger Menschen einschließlich ihrer Angehörigen durch die Implementierung geeigneter Methoden des Case Managements bzw. der Vernetzung systematisch und nachhaltig zu verbessern und vorhandene oder neue Exklusionstendenzen abzubauen.

Des Weiteren soll der Fokus durch ein ethisches Monitoring auf die Sensibilisierung und Kompetenzentwicklung der Mitarbeiter des St. Josefs-Krankenhauses (Kooperationspartner) und der anderen Akteure bzgl. des Umgangs mit (sozial-)ethisch relevanten Fragen in der Pflege, Beratung, Behandlung und Betreuung älterer und hochbetagter Menschen gerichtet werden.

3. Erwartete Ergebnisse/Verwertung

Ziel ist die Entwicklung und Etablierung eines sektorenübergreifenden Versorgungsmanagements. Durch umfangreiche qualitative und quantitative Datenerhebung und -analyse wird der Entwicklungsprozess empirisch begründet. Die Ergebnisse werden bereits im Verlauf an die Akteure zur Modifikation ihres Handelns weitergegeben (formative Evaluation). Zum Zwecke des *überregionalen* Wissenstransfers soll zum Ende der Projektlaufzeit eine Fachtagung durchgeführt werden. Die Ergebnisse sollen mit Ergebnissen anderer Projekte verglichen und diskutiert werden. Dabei soll überprüft werden, inwieweit sich die in Potsdam gewonnenen Erkenntnisse auf andere Institutionen, Netzwerke und Regionen übertragen lassen. Erfahrungen und Erkenntnisse aus dem Projekt sollen als Handbuch im Sinne einer *Handreichung für die Praxis* publiziert werden.

Monitorings für die Beratung und Weiterbildung zur Implementierung ethischer Reflexionsformen in der sektorenübergreifenden Versorgung nutzen. Des Weiteren werden die Erkenntnisse des Gesamtprojekts in die ethische Politikberatung des ICEP einfließen, um Entscheidungsträgern auf der Ebene der Wohlfahrtsverbände und Einrichtungen, der Kostenträger und des Gesetzgebers Argumente für strukturelle Verbesserungen der Versorgungssituation hochaltriger Menschen an die Hand zu geben.

Datenbasierte wissenschaftliche Expertise zur Einzelfallhilfe „Trägermodell versus Honorarmodell

Institution: Institut für Soziale Gesundheit (ISG)
Katholische Hochschule für Sozialwesen (KHSB)
Köpenicker Allee 37-59
10318 Berlin
Tel.: 030 50 10 10 916
E-Mail: ulrich.binner@khsb-berlin.de
Internet: www.khsb-berlin.de/forschung/institute/isg

Projektleitung: Prof. Dr. Ralf-Bruno Zimmermann
Prof. Dr. Karlheinz Ortmann

Projektmitarbeiter: Ulrich Binner, Dipl. Sozialarbeiter

Beginn: 01.08.2008

Abschluss: 31.08.2009

Projektart: Gefördertes Projekt

**Auftraggeber/
Kostenträger:** Bezirksamt Berlin-Tempelhof-Schöneberg

Forschungstyp: Evaluation einer sozialpsychiatrischen Maßnahme
in zwei Durchführungsmodellen

Projekthinhalte:

In der Expertise wird die Durchführung der sozialpsychiatrischen Einzelfallhilfe in Berlin im sogenannten Träger- und im Honorarmodell beschrieben und bewertet. In der Expertise werden sowohl die finanzielle Faktoren als auch inhaltliche Aspekte der Maßnahme untersucht.

Die Studie kommt unter anderem zu folgenden Ergebnisse:

- Einzelfallhilfe stellt eine sozialpsychiatrische Hilfe dar, die auf hohem Niveau geleistet wird
- Einzelfallhilfe ist eine Maßnahme mit der in beiden Durchführungsformen Hilfeempfänger erreicht werden können, die andere Hilfeformen ablehnen.
- Einzelfallhilfe hat in den untersuchten Bezirken einen wesentlichen Anteil in der Versorgung von Menschen mit einer seelischen Behinderung
- Einzelfallhilfe in ist beiden Durchführungsformen nicht ausreichend finanziert, die Honorare sind nicht angemessen
- Durch die Träger entstehen im Vergleich zum Honorarmodell Mehrkosten, die Träger sichern durch diese Mehrkosten wichtige qualitative Merkmale, die im Honorarmodell nicht vorausgesetzt werden können.
- Einzelfallhilfe für Menschen mit einer seelischen Behinderung sollte Berlinweit in die elaborierte sozialpsychiatrische Steuerung und Planung der Bezirke eingeführt werden.

Die Expertise kann über die Internetpräsenz der Katholischen Hochschule für Sozialwesen Berlin <http://www.khsb-berlin.de/forschung/institute/isg/projekte/> heruntergeladen werden°

**Wissenschaftliche Begleitung des Modellprojektes
„Alte Schule Karlshorst – integratives und generationsübergreifendes Wohnen“**

<u>Institution:</u>	Institut für Soziale Gesundheit (ISG) Katholische Hochschule für Sozialwesen (KHSB) Köpenicker Allee 37-59 10318 Berlin Tel.: 030 50 10 10 916 E-Mail: ulrich.binner@khsb-berlin.de http://www.khsb-berlin.de/forschung/institute/isg	
<u>Projektleitung:</u>	Prof. Dr. Ralf-Bruno Zimmermann Prof. Dr. Karlheinz Ortmann	
<u>Projektmitarbeiter:</u>	Ulrich Binner, Dipl. Sozialarbeiter	
<u>Beginn:</u>	01.02.2006	<u>Abschluss:</u> 31.01.2009
<u>Projektart:</u>	Gefördertes Projekt	
<u>Auftraggeber/ Kostenträger:</u>	Senatsverwaltung für Stadtentwicklung des Landes Berlin	
<u>Forschungstyp:</u>	Wissenschaftliche Begleitung eines Modellprojekts und Evaluation der Projektdurchführung und der Nutzerzufriedenheit	

Projektinhalte:

In einer dreijährigen Laufzeit wurde das Modellprojekt Vorhaben „Alte Schule Karlshorst - generationsübergreifendes und integratives Wohnen durch das Institut für Soziale Gesundheit begleitet und beforscht. Gegenstand der wissenschaftlichen Begleitung waren der Prozess der Umsetzung des Modellprojekts und sein Erfolg. Zur Beforschung wurden Methoden der summativer und formativer Evaluation miteinander verknüpft. Es wurden qualitative und quantitative Daten erhoben und analysiert und regelmäßig den Akteuren im Prozess gespiegelt.

Die wissenschaftliche Begleitung wurde multidimensional (soziologisch, sozialpsychologisch, medizinisch-pflegerisch, ökonomisch usw.) und multiperspektivisch (Interessenten, Träger, Bewohner, externe Dienstleister usw.) angelegt.

Im Rahmen der Begleitforschung wurden folgende Themen berücksichtigt:

- Träger und Konzeption des Modellprojekts
- Interessenten, Bewerber und Bewohner
- Auswahl der Bewohner
- Beteiligung der Bewohner an Planung, Ausführung und Bewirtschaftung
- Unterstützungspotentiale und Unterstützungsbedarfe der Bewohner
- Soziodemografische Daten der Interessenten, Bewerber und Bewohner
- Das Zusammenleben der Bewohner im Projekt nach der baulichen Fertigstellung
- Integration eines Jugendhilfeprojekts (Heimwohngruppe) in das Wohnhaus
- Beforschung der Nachbarschaft/des Sozialraumes

Im Rahmen der Begleitforschung wurden zwei umfangreiche Zwischenberichte und ein ausführlicher Abschlussbericht verfasst. Der Abschlussbericht kann unter <http://www.khsb-berlin.de/forschung/institute/isg/projekte/> heruntergeladen werden.

Modellprojekt Psychosoziale Beratungsstelle an der Katholischen Hochschule für Sozialwesen Berlin

<u>Institution:</u>	Institut für Soziale Gesundheit (ISG) Katholische Hochschule für Sozialwesen (KHSB) Köpenicker Allee 37-59 10318 Berlin http://www.khsb-berlin.de/forschung/institute/isg Tel. 030-501010-62, E-Mail: info@isg-berlin.eu Internet: www.khsb-berlin.de/forschung/institute/isg
<u>Projektleitung:</u>	Prof. Dr. Norbert F. Gurriss, Prof. Dr. Karlheinz Ortmann Prof. Dr. Ralf-Bruno Zimmermann,
<u>Projektmitarbeiter:</u>	Studentische Beraterinnen/Berater aus dem Studienschwerpunkt „Gesundheitsorientierte Soziale Arbeit“ des Bachelorstudiengangs Soziale Arbeit
<u>Beginn:</u>	seit 2005
	<u>Abschluss:</u> fortlaufend
<u>Projektart:</u>	Eigenprojekt

Publikationen:

Ortmann, K.; Gurriss, N.; Zimmermann, R.-B. (2007): Beratung lernen. In: Sozialmagazin, 32. Jg., Heft 10, S. 60 – 62

Ortmann, K. Gurriss, N.; Zimmermann, R.-B. (2008): Das Projekt „Psychosoziale Beratungsstelle“ an der Katholischen Hochschule für Sozialwesen Berlin. In: Ortmann K.; Röh, D. (Hrsg.): Klinische Sozialarbeit. Konzepte, Praxis, Perspektiven, Lambertus, Freiburg, S. 109 - 120

Ortmann, K.; Gurriss, N.; Zimmermann, R.-B. (2008): Verknüpfung von Praxis, Forschung und Lehre – Das Modellprojekt „Psychosoziale Beratungsstelle“ an der Katholischen Hochschule für Sozialwesen Berlin, Blätter der Wohlfahrtspflege,

Ortmann, K.; Gurriss, N.; Zimmermann, R.-B. (2008): Zur Bedeutung der sozialen Dimension von Krankheit – erste Ergebnisse aus dem Projekt „Psychosoziale Beratungsstelle“ an der Katholischen Hochschule für Sozialwesen Berlin, Standpunkt Sozial, Hamburger Forum für Soziale Arbeit und Gesundheit, Heft 1 und 2, 117 - 121

Ortmann, K.; Gurriss, N. F.; Zimmermann, R.-B.; Zirnstein, J. (2009): Langzeitberatungen in der „Psychosozialen Beratungsstelle“ an der Katholischen Hochschule für Sozialwesen Berlin. In: Gahleitner, S. Hahn, G. (Hrsg.): Klinische Sozialarbeit. Forschung aus der Praxis – Forschung für die Praxis. Beiträge zur psychosozialen Praxis und Forschung 2. Psychiatrie-Verlag, Bonn, S. 224 – 237

Ortmann, K. (2010): „Frau O. kommt hier sturzbetrunken an...“ Sozialarbeit als Begleitung in der Psychosozialen Beratungsstelle des Instituts für Soziale Gesundheit. In: Labonté-Roset, C.; Hoefert, H.-W.; Cornel, H. (Hrsg.): Hard to Reach. Schwer erreichbare Klienten in der Sozialen Arbeit. Schibri-Verlag, Berlin, S. 146 - 160

Ortmann, K.; Röh, D. (2011) Gesundheitsstörungen als soziopsychosomatische Phänomene – Behandlung neu denken, Krankheiten auch sozial behandeln und Behinderungen vermeiden. Erscheint in Gahleitner, S. Hahn, G. (Hrsg.): Jahrbuch Klinische Sozialarbeit, Psychiatrie-Verlag, Bonn

Ortmann, K.; Gurriss, N.; Zimmermann, R.-B.: „Da sein und dran bleiben“. Wie in der Psychosozialen Beratungsstelle der Katholischen Hochschule für Sozialwesen Berlin beraten, geforscht und gelehrt wird, in: FORUM sozialarbeit + gesundheit 1/2012

Projekthinhalte:

Die Beratungsstelle übernimmt modellhaft Versorgungsaufgaben für die Bevölkerung und dient zugleich der Qualifizierung von Studierenden und der Entwicklung innovativer Handlungs- und Forschungskonzepte der gesundheitsbezogenen und Klinischen Sozialarbeit. Die für die Klienten kostenlose Beratungsarbeit leisten primär ausgewählte Studierende unter der Anleitung der Projektleiter. In der Beratungsstelle werden Menschen beraten, die sich in hausärztlicher, fachärztlicher und/oder psychotherapeutischer Behandlung wegen körperlicher und/oder psychosomatischer Erkrankungen und/oder psychischer Störungen befinden, die mit sozialen Problemen einhergehen. Die Klienten werden überwiegend von niedergelassenen Ärzten und Psychotherapeuten an die Beratungsstelle überwiesen, wenn aus deren Sicht besondere soziale Problemlagen bestehen.

Das Modellprojekt soll dazu beitragen, die gesundheitsbezogene Sozialarbeit und die Klinische Sozialarbeit in Deutschland zu profilieren und fachlich zu stärken. Von besonderem Forschungsinteresse sind Fragen des Zusammenwirkens sozialer, psychischer und körperlicher Faktoren im Kontext von Gesundheit und Krankheit, Fragen zur Wirkung sozialarbeiterischer Beratung auf die Gesundheit/Krankheit der Klienten und Fragen der Datenbasierung sozialarbeiterischer Beratungspraxis mit dem Ziel der Entwicklung von Praxeologien. Die Beratungsarbeit wird umfassend dokumentiert. Neben grundlegenden Informationen über Erkrankungen, Diagnosen und zur jeweiligen medizinisch/psychotherapeutischen Behandlung und Versorgung werden insbesondere Daten zur sozialen Situation der Klienten erhoben. Der Schwerpunkt der Datensammlung liegt in einer detaillierten Verlaufsdokumentation, mit der die Berater Inhalte und Verläufe der Beratungen dokumentieren.

Mit den Daten sind in den letzten Jahren eine ganze Reihe von Themen bearbeitet worden. So sind beispielsweise von Studierenden Qualifikationsarbeiten entstanden, in denen als „Einzelfallforschung“ Beratungsverläufe beschrieben und reflektiert oder vertiefend Fragen etwa zu Nähe und Distanz, den Umgang mit Suizidalität sowie zu Formen von Verabschiedung bearbeitet wurden. Die Studierenden lernen auf diese Weise, dass Forschung selbstverständlicher Bestandteil sozialarbeiterischer Praxis sein kann und nicht etwas „Zusätzliches“, dass anderen Professionen vorbehalten ist. Zwei aktuelle Forschungsbereiche:

Langzeitberatungen: Als Langzeitberatungen werden Beratungsverläufe bezeichnet, die länger als ein Jahr dauern. Langzeitberatungen sind nicht die Regel in der Beratungsstelle. Sie nehmen aber in der Vor- und Nachbereitung von Beratungsstunden großen Raum ein, weil es um Menschen mit langwierigen, komplexen soziopsychosomatischen Problembündeln geht, die in der Regel nicht adäquat psychotherapeutisch und/oder auch nicht immer medizinisch behandelt werden (können). Diese Klienten stellen an die sozialarbeiterische Beratung höchste Anforderungen (hierzu ausführlich Ortmann et al. 2009). Eines der zahlreichen Praxisprobleme ist, dass es bei diesen Beratungen häufig seitens der Klienten zu Unterbrechungen bzw. Abbrüchen kommt, obwohl (oder weil) sie sich in akuten Notsituationen befinden. Da die Interventionsgeschichten ergeben, dass diese Klienten sich so auch in anderen Hilfekontexten verhalten (haben), so dass angemessene Unterstützung und Versorgung nicht stattfinden konnte, wird intensiv nach Wegen gesucht, wie der Kontakt zu solchen Klienten gehalten und die Beratung fortgesetzt und damit eine weitere Chronifizierung von Problemen verhindert werden kann.

Beratung von Menschen mit Depressionen: In der Beratung von Menschen mit langwierigen depressiven Störungen wurden Gesundheitspotenziale sichtbar, die in der „klassischen“ ärztlich-psychotherapeutischen Arbeit offenbar nicht angemessen erkannt und genutzt werden können. Es zeigt sich, dass die Teilhabe am Arbeitsleben und befriedigende sozialen Beziehungen für die Klienten von vordringlicher Bedeutung sind, es ihnen aber häufig an persönlichen und sozialen Ressourcen bzw. deren Reaktivierung fehlt, mit denen sich Perspektiven zur Änderung ihrer jeweiligen Lebenssituation eröffnen ließen. Hier zeigt sich, dass sozialarbeiterische Beratung in Form von alltagsnaher und lebenspraktischer Begleitung Klienten auch und gerade in akuten Krankheitsphasen erreichen und gesundheitsförderliche Effekte erzielen kann.

Sucht im Alter

<u>Institution:</u>	Bildung & Beratung Bethel Nazarethweg 7 33617 Bielefeld In Kooperation mit Fachhochschule der Diakonie Grete-Reich-Weg 9 33617 Bielefeld	
<u>Projektleitung:</u>	Werner Barking, Dipl. Pädagoge, Bildung & Beratung Bethel	
<u>Projektmitarbeiter:</u>	Prof. Dr. Hilke Bertelsmann, Prorektorin an der FH der Diakonie Prof. Dr. Doris Tacke, Pflegewissenschaft an der FH der Diakonie Kerstin Wiethölter, Dipl. Pflegewirtin, Birgit Vogl, Leitende Pflegefachkraft Ulrich Strüber, Diplom Soziologe, Corinna Kampschulte, Gemeindepflegedienstes, Bielefeld Michael Kamp, Diakon und Krankenpfleger	
<u>Weitere Mitwirkende:</u>	Ev. Krankenhaus Bielefeld Ambulante Suchtkrankenhilfe, Sozialdienst Bethel, Bielefeld Gerontopsychiatrisches Zentrum, Bielefeld Stationäre Altenhilfe Stiftung Bethel, Bielefeld Stationäre Altenhilfe, Ev. Johanneswerk, Bielefeld Gemeindepflegestation der Reformierten Gemeinde Bielefeld	
<u>Beginn:</u>	10.2010	<u>Abschluss:</u> 09.2012
<u>Projektart:</u>	Gefördertes Projekt	
<u>Auftraggeber/ Kostenträger:</u>	Bundesministerium für Gesundheit Projektträger DLR-Gesundheitsforschung	
<u>Forschungstyp:</u>	Qualitative Sozialforschung, Literaturstudie, Fallvorstellungen, fokussierte Gruppendiskussion, Auswertung mittels Qualitativer Inhaltsanalyse	

Projekthinhalte:

Durch die demographische Entwicklung erhält das Thema Sucht im Alter eine zunehmende Bedeutung für unsere Gesellschaft. Sowohl in der Sucht- als auch in der Altenhilfe besitzen die Mitarbeitenden eine hohe Kompetenz im Umgang mit suchterkrankten alten Menschen. Ein Austausch zwischen den beiden Berufsgruppen findet nur eingeschränkt statt. Die von Bodelschwingschen Stiftungen Bethel vereinen im räumlichen Umfeld Bielefelds Einrichtungen bei zwei der Hilfebereiche in ambulanten, teilstationären und stationären Settings, sowie Bildungseinrichtungen zur Aus- Fort- und Weiterbildung und eine Fachhochschule. Diese gewachsenen Strukturen ermöglichen es, ein Modellprojekt zur Vernetzung der Sucht und Altenhilfe mit dem Ziel, die Lebensqualität der betroffenen Menschen nachhaltig zu verbessern, durchzuführen und wissenschaftlich zu begleiten. Das Expertenwissen der Mitarbeiter der Sucht- und Altenhilfe wird in einem gemeinsamen Kommunikationsprozess formuliert und zu interdisziplinären Interventionsstrategien weiterentwickelt. Aufbaue auf das so entstandene Wissen werden vernetzte Strukturen entwickelt, in denen eine kollegiale Beratung in Form eines internetgestützten Konsiliardienstes stattfindet. Zusätzlich werden aus diesem Material Curricula für die Aus- Fort und Weiterbildung beider Berufsgruppen und die Studiengänge der Fachhochschule entwickelt.

Arbeit, Gesundheit und Spiritualität

- Institution:** Fachhochschule der Diakonie gGmbH
Grete-Reich-Weg 9
33617 Bielefeld
Tel.: +49 (0)521_144-2700
E-Mail: sekretariat@fh-diakonie.de
Internet: www.fh-diakonie.de
- Projektleitung:** Prof. Dr. Tim Hagemann
- Projektmitarbeiter:** Dr. Carsten Bäuerl, Dipl. Sozialarbeiter, und Literaturwissenschaftler
- Beginn:** 06.2009 **Abschluss:** 06.2011
- Projektart:** Gefördertes Projekt
- Auftraggeber/
Kostenträger:** Verschiedene Diakonische Werke
- Forschungstyp:** Qualitative und quantitative Forschung
- Projekthalt:**

Mitte 2009 startete an der Fachhochschule der Diakonie das zweijährige Forschungsprojekt „Arbeit, Gesundheit und Spiritualität“. In diesem Projekt soll untersucht werden, inwieweit spirituelle und religiöse Angebote eine Gesundheitsressource für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Diakonie darstellen. Dabei werden bis Ende 2010 neben Datenerhebungen auch Maßnahmen für die Praxis konzipiert und evaluiert. Die damit verbundenen Fragestellungen sind im Bereich der betrieblichen Gesundheitsförderung kaum erforscht. Es geht also darum, spirituelle und religiöse Angebote bzw. ein diakonisches Profil, welche ein Wesensmerkmal der Diakonie sind oder sein sollten, als wirksame Ergänzung des Spektrums der Maßnahmen zur betrieblichen Gesundheitsförderung zu nutzen. In der sozialen Dienstleistung trägt der „Sinn“ in der Tätigkeit bei vielen Mitarbeitenden dazu bei, dass diese vergleichsweise stark belastungsfähig sind. Eine verstärkte Gesundheitsförderung ist dennoch notwendig, weil inzwischen viele Daten auf eine langfristige Erhöhung von Krankenständen, eine sinkende Zufriedenheit (vgl. z.B. Hasselhorn, 2005) und auf eine Zunahme des *Burnout*-Syndroms hinweisen (Pines, Aronson & Kafry, 2000; Sanz, 2008). Für die Diakonie ergibt sich eine besondere Chance, aus einer diakonischen Identität heraus Gesundheit zu fördern, indem bestehende Angebote weiterentwickelt, neue Ansätze für unterstützende religiöse Angebote konzipiert und eine besondere, unterstützende diakonische Gemeinschaft gelebt werden.

Aufbauend auf den Ergebnissen der ersten beiden Datenerhebungsphasen - bestehend aus standardisierten, explorativen sowie narrativen Interviews - werden mit einer quantitativen Datengewinnung die bisherigen Erkenntnisse an einer größeren Stichprobe validiert und weitere Erkenntnisse hinsichtlich Arbeit, Gesundheit & Religiosität gewonnen. In dem Projekt werden als Kontrollgruppen Mitarbeitende anderer Träger einbezogen (Caritas, DRK, private und städtische Einrichtungen etc.). Insgesamt werden in den qualitativen Datenerhebungen 30 Personen und in den online gestützten quantitativen Erhebungen knapp 1000 Mitarbeitende berücksichtigt

Kultur und soziale Teilhabe im Stadtteil (KUSTIS)
Integration, Prävention und Partizipation – niedrigschwellige Angebotsentwicklung
für und mit Migranten und Migrantinnen

Institution: Hochschule Bremen
Zentrum für Pflegeforschung und Beratung
Neustadtswall 30
28199 Bremen
Tel.: 0421 5905-3774
E-Mail: Monika.habermann@hs-bremen.de
Internet: www.zepb.de

Projektleitung: Prof. Dr. Monika Habermann

Projektmitarbeiter: Lisa Beuter
Dr. Dieter Brinkmann
Prof. Dr. Renate Freericks
Mehmet Kart,
Prof. Dr. Gabriele Schäfer
Prof. Dr. Christian Spatscheck

Weitere Mitwirkende: Praxiseinrichtungen und Behörden im Land Bremen

Beginn: 01.10.2011 **Abschluss:** 30.09.2014

Projektart: Gefördertes Projekt

Auftraggeber/
Kostenträger: Bundesministerium für Bildung und Forschung

Förderkennzeichen: 17S15X11

Forschungstyp: Angewandte Forschung und Entwicklung

Projekthinhalte:

Die Konzeption, Umsetzung und Evaluation niedrigschwelliger Angebote für ältere Menschen stellt eine derzeit dringliche Aufgabe von Ländern und Kommunen dar. Getragen von der Erkenntnis, dass für eine wachsende Population alter Menschen ein möglichst langer Verbleib in der eigenen Häuslichkeit gesichert werden muss, sollen mit entsprechenden Angeboten Beratungs-, Unterstützungs- und Betreuungsleistungen geschaffen werden mit dem Ziel, die soziale Teilhabe zu sichern, Vereinsamung entgegenzuwirken und gesundheitliche und psychosoziale Risiken für ältere Menschen und deren Angehörigen zu minimieren. Niedrigschwellige Angebote nutzen insbesondere das Engagement von geschulten, ehrenamtlichen Kräften und bestehende Strukturen der Nachbarschaftshilfe. Ihre Steuerung bedarf sozialraumbezogener, fachlicher Expertise und unterstützende Kooperationsstrukturen zwischen den beteiligten Organisationen, Professionen und Bürger und Bürgerinnen. Erarbeitet und verstetigt werden muss daher in der Kommune und den Stadtteilen das gelungene Zusammenwirken von Gesundheits- und Pflegedienstleistern, von Organisationen mit Sozialarbeitsexpertise unter Einbezug von anderen potentiellen Akteuren mit spezifischer Expertise, wie z.B. den Freizeitwissenschaften. Wesentlich für die konzeptionelle Entwicklung und deren Verstetigung ist darüber hinaus die Einbindung aller relevanten Bevölkerungsgruppen. Eine besondere Herausforderung stellt dabei die Einbindung der Bürger und Bürgerinnen mit Migrationsgeschichte dar. Hier knüpft das Projektvorhaben an. Es prüft und befördert Möglichkeiten der Einbindung von älteren Migranten und Migrantinnen in die Angebotsentwicklung in den Bremer Stadtteilen Gröpelung und Vahr in vierfacher Hinsicht:

1. Migranten und Migrantinnen als (potentielle) Anbieterinnen und Anbieter ehrenamtlicher Arbeit
2. Ältere Migranten und Migrantinnen, und gegebenenfalls deren Angehörigen, als (potentielle) Nutzerinnen und Nutzer der Angebote
3. Hemmnisse und Treiber sowie erforderliche Strukturen und Qualifikationen auf Seiten etablierter Einrichtungen und Netzwerke, die die vorgenannten Zielsetzungen beeinflussen.
4. Entwicklung qualitativer und quantitativer Indikatoren für eine regionale und bundesweite, integrative Entwicklung und Evaluation niedrigschwelliger Angebote

Umsetzung des Projektes

Das Projekt ist für insgesamt drei Jahre veranschlagt (2011-2014) Für die Bearbeitung der unter 1-4 genannten Vorhaben werden Instrumente der Befragung und der Netzwerkanalyse genutzt.

Auf regionaler Ebene werden folgende Zielsetzungen und Ergebnisse angestrebt:

- Initiierung und Grundlagenbildung (Felderschließung = Information/Schulungskonzept) für die Arbeit Ehrenamtlicher im Altenhilfesektor mit Fokus auf die Nutzergruppe der Migrantinnen und Migranten (Anbieter/Nutzer).
- Konzeptionierung und Erprobung von Freizeitgestaltung und Aktivierung im Rahmen einer interkulturellen Öffnung der Angebote
- Entwicklung einer Anleitung zur Prozessgestaltung für die Implementierung und Evaluation niedrigschwelliger Angebote im interkulturellen Setting
- Entwicklung qualitativer und quantitativer Indikatoren für ein Integrationsmonitoring.
- Auf bundesweiter Ebene wird das Projekt einen Beitrag in folgenden Bereichen leisten:
- Es wird Anschluss gesucht und es werden Impulse gegeben für das in Überarbeitung befindliche, bundesweite Integrationsmonitoring.
- Schulen und Einrichtungen, die mit der Aus-, Fort- und Weiterbildung von Fachkräften zur Steuerung von Freizeit und Aktivierungsangeboten befasst sind (z.B. Ergotherapeuten) erhalten Anregungen zur Arbeit im interkulturellen Setting.
- Auf wissenschaftlicher Ebene werden sich die beteiligten Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler mit nationalen und internationalen Beiträgen zum interkulturellen Setting in der gesundheits- und pflegerischen Versorgung beteiligen.

Das Projekt wird von zahlreichen Praxispartnern in den Stadtteilen und der Altenplanung wie auch von einem Expertenbeirat unterstützt

Gi-Kitas Gesund aufwachsen in Kindertagesstätten

<u>Institution:</u>	Hochschule für angewandte Wissenschaften Coburg Fakultät Soziale Arbeit und Gesundheit Friedrich-Streib-Str. 2 96450 Coburg Tel.: 09561 317-531 E-Mail: barbara.thumann@hs-coburg.de Internet: www.hs-coburg.de	
<u>Projektleitung:</u>	Prof. Dr. Holger Hassel	
<u>Projektmitarbeiter:</u>	Bianca Schmidt BS, Integrative Gesundheitsförderung Barbara Thumann BS, Integrative Gesundheitsförderung	
<u>Weitere Mitwirkende:</u>	Landkreis Coburg (Landratsamt Coburg) 5 kreisangehörige Städte und Gemeinden 8 Kindertagesstätten	
<u>Beginn:</u>	01.06.2010	<u>Abschluss:</u> 31.05.2013
<u>Projektart:</u>	Gefördertes Projekt	
<u>Auftraggeber/ Kostenträger:</u>	Bayerisches Staatsministerium für Wissenschaft, Forschung und Kunst	
<u>Förderkennzeichen:</u>	D2-F1116.CO/2/6	
<u>Forschungstyp:</u>	Interventionsstudie	
<u>Projekthinhalte:</u>		

Bei dem Vorhaben Gi-Kitas handelt es sich um ein partizipatives Verfahren zur Gestaltung von gesundheits- und persönlichkeitsfördernden Lern- und Arbeitsbedingungen von Kindern und ErzieherInnen in Kitas (betriebliches Gesundheitsmanagement und Gesundheitsförderung) sowie zur kleinräumigen Sozialraumanalyse (Bedarfsanalyse) durch Erzieherinnen und Eltern. Mit der Entwicklung und Erprobung von Gi-Kitas entstehen in der Pilotphase Gi-Kitas-Gruppen (Gesundheitszirkel in Kitas in der Region), die aktiv in die Planung und Steuerung von wohnortnahen Angeboten zum gesunden Aufwachsen von Kindern einbezogen werden. Ein besonderes Augenmerk wird auf die Ansprache und Einbeziehung von Eltern gelegt. Die Etablierung und der Anschub der Gesundheitszirkel in den Kitas erfolgt durch qualifizierte MentorInnen, die auf ein erprobtes Verfahren (Konzept-Manual mit Methodenkoffer, s. u.) zurückgreifen können.

Durch die Kombination von Verfahren betrieblichen Gesundheitsmanagements und verhaltens- und verhältnisbezogener Gesundheitsförderung in Kindertagesstätten sowie durch die partizipative Sozialraumanalyse kommt es zu einer Kooperation und Vernetzung von professionellen und nichtprofessionellen Akteurinnen und Akteuren, die bei dem kommunalen Träger in den Gemeinden organisiert sind. Die regionale Vernetzung und die Kontinuität sind durch die Zusammenarbeit mit dem Landkreis Coburg gewährleistet. Die Ergebnisse der partizipativen Bestandsaufnahme der sozialraumorientierten Ressourcen, Bedarfe und Barrieren zum gesunden Aufwachsen von Kindern fließen ein in ein familienpolitisches, gesundheits- und sozialbezogenes Gesamtkonzept der Gemeinden und des Landkreises. Dadurch sind wesentliche Voraussetzungen gegeben, um familienbezogene Unterstützungssysteme und elterliche Eigenverantwortlichkeit zu stärken sowie neue Formen der Planung und Steuerung von wohnortnahen Hilfe- und Beratungsangeboten für Familien auf der regionalen Ebene auszubauen und zu festigen.

Die Mentor/Mentorinnen-Qualifizierung und das Konzept-Manual mit Methodenkoffer werden in der Entwicklungsphase von Gi-Kitas partizipativ entwickelt. Beide Produkte stehen auch nach dem Projekt weiteren Kommunen zur Verfügung. Eine Übertragung von Gi-Kitas auf andere Gemeinden ist gewollt und wird angestrebt.

Ziele:

Im Einzelnen werden folgende Ziele angestrebt:

- Entwicklung und Erprobung eines sozialraumorientierten Verfahrens zur Etablierung von Gesundheitszirkeln in Kitas (ErzieherInnen und Eltern) und zur aktiven Beteiligung dieser Gruppen insbesondere in den ländlich strukturierten Gemeinden an der Feststellung von Bedingungen und Barrieren zum gesunden Aufwachsen von Kindern.
- Entwicklung und Erprobung eines Konzept-Manuals mit Methoden-Koffer und einer Qualifizierung für MentorInnen zur Einführung und Anleitung von Gesundheitszirkeln sowie zur Durchführung von sozialraumorientierten Verfahren zur aktiven Beteiligung von ErzieherInnen und Eltern in den Gemeinden.
- Entwicklung der „Organisation Kita“ zu einer gesunden Lebenswelt.
- Förderung der Gesundheit und des individuellen Wohlbefindens von Kindern und ErzieherInnen in den Einrichtungen.
- Abbau von Belastungen und Stärkung von Ressourcen von ErzieherInnen.
- Einbeziehung der elterlichen Kompetenzen und Ressourcen.
- Verminderung sozial bedingter Ungleichheit von Gesundheitschancen bei Kindern.
- Partizipative Ermittlung der sozialraumorientierten Ressourcen, Bedarfe und Barrieren von Kindern und Eltern

MACY - Miteinander gesund bleiben - Health Literacy für Mehrgenerationen

Institution: Hochschule für angewandte Wissenschaften Coburg
Fakultät Soziale Arbeit und Gesundheit
Friedrich-Streib-Str. 2
96450 Coburg
Tel.: 09561 317 561
E-Mail: czyply@hs-coburg.de, barbara.thumann@hs-coburg.de,
hassel@hs-coburg.de
Internet: www.hs-coburg.de/igf.html

KathO NRW, Abteilung Köln
Deutsches Institut für Sucht- und Präventionsforschung (DISuP)
Wörthstraße 10
50668 Köln
Tel: 0221 7757 175
E-Mail: s.thombansen@katho-nrw.de, j.klein@katho-nrw.de,
mikle@katho-nrw.de
Internet: www.disup.de

Projektleitung: Prof. Dr. Holger Hassel, Coburg
Prof. Dr. Michael Klein, Köln

Projektmitarbeiter: Janina Klein, Dipl.-Psychologin
Simone Thombansen, Dipl.-Heilpädagogin
Nadine Czyply, Dipl.-Ökonomin/Medizin
Barbara Thumann, BS Integrative Gesundheitsförderung

Weitere Mitwirkende: Landkreis Coburg (Landratsamt Coburg)
Stadt Coburg, Bildungsbüro
AWO - Mehr Generationen Haus Coburg
Bürgerzentren Köln-Deutz, Köln-Vingst, Köln-Chorweiler
AWO-Kreisverband Köln

Beginn: 01.06.2010

Abschluss: 31.05.2013

Projektart: Gefördertes Projekt

**Auftraggeber/
Kostenträger:** Bundesministerium für Bildung und Forschung
Demografie-Schwerpunkt Forschung an Fachhochschulen für die
alternde Gesellschaft „Soziale Innovationen für Lebensqualität
im Alter“ (SILQUA-FH)

Förderkennzeichen: 17S14B11 (Köln), 17S14a11 (Coburg)

Forschungstyp: Praxisorientierte Forschung

Projekthinhalte:

Die zunehmende Lebenserwartung der deutschen Bevölkerung stellt das Gesundheitssystem aufgrund eines Anstiegs von lebensstilbedingten Erkrankungen im Alter vor eine Herausforderung (Statistisches Bundesamt, 2003). Gleichzeitig gehören Essstörungen bei Jugendlichen zu den häufigsten chronischen Gesundheitsproblemen (Hölling & Schlack, 2007). Das Kooperationsprojekt „Miteinander gesund bleiben - Health Literacy für Mehrgenerationen“ (MACY) der Katholischen Hochschule NRW / Köln und der Hochschule Coburg strebt daher mit der Förderung von

Gesundheitsbewusstsein („Health Literacy“), durch einen intergenerativen Ansatz, sowohl die Prävention von Essstörungen als auch die Förderung von gesundem, selbstbestimmtem Altern an. In der Region Coburg und dem Raum Köln werden inhaltlich und methodisch strukturierte Mehrgenerationen-Gesprächskreise mit älteren Menschen ab 60 Jahren und Jugendlichen zwischen 11 und 14 Jahren zur Förderung von Health-Literacy initiiert und etabliert. In den von Coaches angeleiteten Gruppen soll die wechselseitige Expertenfunktion zur Reflexion des eigenen Lebensstils insbesondere des Ernährungs- und Bewegungsverhaltens, zur Förderung eines gesunden, genussvollen Essverhaltens und zur Selbstakzeptanz der Jugendlichen anregen. Gleichzeitig soll den älteren Menschen ermöglicht werden, ihre Lebenserfahrung einzubringen und die Selbstwirksamkeit, das Erleben von Kompetenz und die soziale Teilhabe gesteigert werden. Insgesamt wird dadurch nicht nur ein gesunder Lebensstil gefördert, sondern auch Risikoverhalten für lebensstilbedingte Erkrankungen im Alter und Risikofaktoren für Essstörungen bei Jugendlichen reduziert. Durch diese frühzeitigen Verhinderungen ungünstiger Lebensstilentwicklungen, können Kosten im Gesundheits- und Sozialwesen eingespart werden.

Methoden:

Während des gesamten Projekts erfolgt eine enge Zusammenarbeit mit Praxis- und Transferpartnern, womit einerseits die Praxisnähe, andererseits die regionale Vernetzung in der Praxis gewährleistet werden soll. In die partizipative Entwicklung des Konzepts werden daher, nach dem Verfahren „Intervention Mapping“ (Bartholomew, Parcel & Kok, 1998) Multiplikatoren, Senioren und Jugendliche durch strukturierte Fokusgruppen einbezogen, um geeignete Präventions-, Integrations- und Motivationsstrategien zu identifizieren und Voraussetzungen einer erfolgreichen Umsetzung der Maßnahme zu schaffen. Die Fokusgruppen werden anhand des qualitativen Verfahrens „Knowledge Mapping“ (Pelz, Schmitt & Meis, 2004) ausgewertet und die Ergebnisse zu einem Manual mit Methodenkoffer zur Anleitung der Mehrgenerationen-Gesprächskreise zusammengeführt. Nach der partizipativen Entwicklungsphase wird das entwickelte Konzept in einer 24-wöchigen Pilotphase in 5 Mehrgenerationengruppen bestehend aus insgesamt 40 Senioren ab 60 Jahren und 40 Jugendlichen zwischen 11 und 14 Jahren je Hochschule erprobt. Die Evaluierung erfolgt zum Ende der Intervention (T_1) und zum Ende der Nachbetreuung von 12 Wochen (T_2) im Vergleich zum Beginn (T_0) der Intervention anhand der Variablen Lebensqualität, Selbstfürsorge bzw. –akzeptanz, Gesundheitsverhalten (Ernährung und Bewegung), soziale Teilhabe und Akzeptanz des Konzepts. Aufbauend auf der Evaluation findet die Anpassung des Konzepts und Modifikation des Handbuches statt. Neben der Evaluation des Trainings werden regionale Unterschiede (ländliche Region = Coburg, städtische Region = Köln) untersucht. Zur Unterstützung der Rekrutierung möglicherweise schwer erreichbarer Zielgruppen und wiederum zur Förderung der Akzeptanz, sowie zur Etablierung des Konzepts, sollen Multiplikatoren in den gesamten Prozess miteinbezogen werden. Gleichzeitig wird einmal monatlich ein Informationsheft erscheinen und eine Homepage mit Chat-Room und Arbeitsmaterialien über das Projekt informieren.

Ziel:

Ziel ist es, Gesundheitsbewusstsein („Health Literacy“) niederschwellig aufzubauen und zu stabilisieren, einen gesunden Lebensstil bei Jugendlichen und SeniorInnen zu stärken, intergeneratives Lernen und aktives Altern durch Mobilisierung und soziale Teilhabe zu fördern, um so frühzeitig auftretendem Risikoverhalten entgegenzuwirken zu können. Um eine nachhaltige Gesundheitsförderung im Bereich Health Literacy bundesweit zu etablieren, strebt das Projekt einen Transfer über Multiplikatoren in andere Gemeinden und Einrichtungen an. Kommunen und Städte erhalten damit ein Konzept, mit dem sie schwer erreichbare Gruppen mit sozialem Entwicklungsbedarf für Gesundheit und ihre individuellen Ressourcen sensibilisieren können.

Bartholomew K., Parcel G. & Kok G. (1998). Intervention mapping: a process for developing theory and evidence-based education programs. *Health Educ Behav* 25, 545-563.

Hölling H. & Schlack R. (2007). Essstörungen im Kindes- und Jugendalter. Erste Ergebnisse aus dem Kinder- und Jugendgesundheits-survey (KiGGS). *Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz*, 50, 794-799.

Pelz C., Schmitt A. & Meis M. (2004). Knowledge Mapping as a tool for analyzing focus groups and presenting their result in market and evaluation research. *Forum: Qualitative Social Research*, 5 (2), Art. 35. Verfügbar unter <http://www.qualitative-research.net/fqs-texte/2-04/2-04pelzetel-d.htm> [19.09.2011]

Statistisches Bundesamt (2006). *Bevölkerung bis 2050. Ergebnisse der 10. koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung*. Wiesbaden: Statistisches Bundesamt.

Studie zur Lebensqualität von Menschen mit Demenz in ambulant betreuten Wohngemeinschaften unter besonderer Berücksichtigung der Integration von Angehörigen, ehrenamtlich engagierten Menschen und gesetzlichen BetreuerInnen

Institution: Evangelische Hochschule Darmstadt
Zweifalltorweg 12
64293 Darmstadt
Tel.: 06151 8798-0
E-Mail: info@eh-darmstadt.de
Internet: www.eh-darmstadt.de

Projektleitung: Prof. Dr. Gabriele Kleiner

Beginn: 01.2008

Abschluss: 12.2011

Projektart: Gefördertes Projekt

**Auftraggeber/
Kostenträger:** Angehörigenauftraggebergemeinschaft Villa Mathildenhöhe Darmstadt
Hans und Ilse Breuer Stiftung, Frankfurt/Main

Forschungstyp: Praxisforschung

Projekthinhalte:

Die Verbesserung der Pflege und Betreuung von Menschen mit Demenz ist eines der wichtigen Zukunftsthemen der Gesellschaft. Dabei stellen ambulant betreute Wohngruppen einen ersten Schritt in Richtung „Deinstitutionalisierung“ der stationären Altenpflege und eine Alternative zu der vorhandenen Pflegeinfrastruktur dar. Die Weiterentwicklung der ambulant betreuten Wohngemeinschaften wird in hohem Maße davon abhängen, welche Erfahrungen die einzelnen Wohngemeinschaften hinsichtlich der Umsetzung der formulierten Qualitätskriterien machen werden und wie diese Erfahrungen wohngemeinschaftsübergreifend kommuniziert werden, dabei spielt die Integration von Angehörigen und Ehrenamtlichen eine wichtige Rolle.

Im Zentrum der Studie stehen subjektive Sichtweisen in der Tradition des phänomenologisch orientierten Lebensweltansatzes, wie er u.a. von Schütz und Luckmann vertreten wurde. Es geht also um die Sicht des Subjektes – der Menschen mit Demenz wie der Angehörigen, es geht um die Perspektiven weiterer Beteiligter: Mitarbeiter/innen und Ehrenamtliche und es geht um die Konsequenzen für eine konzeptionelle Weiterentwicklung von Unterstützungs- und Betreuungsstrukturen für Menschen mit Demenz und deren Familien.

Als Forschungsmethoden wurden Einzelinterviews, Gruppendiskussionen und Expertendiskussionen gewählt. Mit der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring wurde ein Auswertungsverfahren gewählt, welches zur Analyse subjektiver Sichtweisen besonders geeignet scheint. Mit der Studie wird das Ziel verbunden, Aussagen vornehmen zu können zu

- den erforderlichen Bedingungen für das Engagement von Angehörigen und gesetzlichen BetreuerInnen
- den Erfordernissen für die Einbeziehung von ehrenamtlich engagierter Menschen sowie
- den Voraussetzungen für eine Integration der einzelnen Projekte in das Wohnquartier.

Niedrigschwellige Angebote bei Substanzgebrauch im Alter (NASIA)

Institution: ISGE –
Institut für Sozial- und Gesundheitswissenschaften Emden GbR,
c/o Hochschule Emden/Leer
Constantiaplatz 4
26723 Emden
Tel.: 04921-807-1246 / Fax: 04921-807-1251
E-Mail: knut.tielking@hs-emden-leer.de, henning.fietz@hs-emden-leer.de
Internet: www.hs-emden-leer.de

Projektleitung: Prof. Dr. Knut Thielking
Dr. Ralf Drewes-Lauterbach
Britta Telgen

Projektmitarbeiter: Birgitt Ridder-Stockamp
Henning Fietz BA
Meike Kittel BA
Steffen Fietz

Weitere Mitwirkende: Diakonisches Werk
Fachambulanz Sucht Emsland, Papenburg

Beginn: 01.09.2011

Abschluss: 31.01.2012

Projektart: Gefördertes Projekt

**Auftraggeber/
Kostenträger:** Diakonisches Werk Fachambulanz Sucht Emsland

Förderkennzeichen: 17S09X09

Forschungstyp: Evaluation,

Projekthalt:

Aus einer aktuellen Studie im Auftrage des BMG wird deutlich, „dass ca. 14 % der Menschen, die von ambulanten Pflegediensten und stationären Einrichtungen betreut werden, Alkohol- oder Medikamentenprobleme haben.“ (Drogenbeauftragte der Bundesregierung 2010) Zudem wird laut Statistischem Bundesamt bis 2050 die Altersgruppe der 60- bis 70-jährigen SeniorInnen den stärksten Bevölkerungsteil ausmachen und somit der Anteil älterer Menschen mit Suchtproblemen weiter ansteigen. Die in der Suchthilfe Tätigen wissen oft nicht über die Belange der Altenhilfe Bescheid und umgekehrt. Hier sollen neue abgestimmte Aus- und Fortbildungsangebote Abhilfe schaffen und zu einer besseren Versorgung älterer Menschen führen. Dieses Projekt verfolgt deshalb das Ziel, Fachkräfte für das Thema zu sensibilisieren und die Zusammenarbeit zwischen Sucht- und Altenhilfe zu verbessern.

Die Evaluation der Projektarbeit wird prozessbegleitend nach dem Ansatz der „Partizipativen Evaluation“ von der Hochschule Emden/Leer durchgeführt. Dieser Ansatz ist ein beteiligungsorientiertes Modell, welches bereits in die Entwicklung der Evaluationsfragen alle Beteiligten und Betroffenen einbezieht. Der gesamte Evaluationsprozess wird gemeinsam gestaltet.

Zielgruppen

Das Projekt „Niedrigschwellige Angebote bei Substanzgebrauch im Alter (NASIA)“ richtet sich an verschiedene Zielgruppen und beinhaltet als Themenschwerpunkte die Suchtmittel Alkohol und Medikamente:

Zum einen gehören ältere Menschen, bei denen es ein Problem im Umgang mit psychotropen Substanzen gibt (dazu gehören auch Medikamente) und bei denen möglicherweise aufgrund ihres gesundheitlichen, pflegerischen und/oder psychosozialen Erscheinungsbildes ein höherer und persönlicher Unterstützungsbedarf vorliegt, zu den Adressaten. Zum anderen werden ältere Menschen, die einen pflegerischen und/oder hauswirtschaftlichen Bedarf haben und bei denen möglicherweise eine Abhängigkeitsgefährdung oder -erkrankung vorliegt angesprochen.

Darüber hinaus hält das Projekt NASIA Fort- und Weiterbildungsangebote zum Thema „Alter und Sucht“ vor. Zielgruppe dieser Angebote sind die Mitarbeiter aus der Altenhilfe, die Mitarbeiter aus der Suchthilfe sowie Altenpflegefachkräfte in der Ausbildung.

Angebote

Es wird ein regelmäßiger Austausch zwischen Alten- und Suchthilfe initiiert, um ihre Mitarbeiter durch gegenseitigen Wissenstransfer zu sensibilisieren und ein Netzwerk aufzubauen, von denen die Zielgruppe der Senioren profitiert.

Ein weiterer Schwerpunkt des Projektes ist es, über eine ausgedehnte Kooperationsarbeit mit unterschiedlichen Trägern, neue Konzepte und Angebote zu entwickeln und diese auf ihre Effektivität und Effizienz zu überprüfen. Die Hilfe bzw. Unterstützung erfolgt in einem ambulanten Setting. Dabei werden die „Einblicke“ der aufsuchenden MitarbeiterInnen in das Leben der betroffenen alten Menschen ausgewertet, um anschließend alle Arten von „auffälligen“ Situationen zu sammeln und auf die Möglichkeit eines zugrunde liegenden Substanzmissbrauchs zu hinterfragen.

Die gewonnenen Ergebnisse aus den Bereichen der Altenhilfe und der Suchthilfe werden überprüft und mit den Wissensständen der verschiedenen beteiligten MitarbeiterInnen der Einrichtungen verglichen und darauf aufbauend mit der hinzugezogenen Fachschule für Altenpflege entsprechende Wissens- und Kompetenztransferkonzepte für die Professionellen entwickelt. Weiterführend wird dann geklärt, welche spezifischen niedrigschwelligen Angebote für aus unserer Sicht betroffene Senioren geschaffen werden müssen. Dabei wird immer der Grundsatz sowohl der Alten- wie der Suchthilfe des „ambulant vor stationär“ angewendet. Die zu entwickelnden niedrigschwelligen Angebote setzen sich mit den Bereichen Mobilität, Beziehungsherstellung und altengerechte Zieldefinitionen auseinander.

Methoden

Partizipative Qualitätsentwicklung, Evaluationsmethoden:

- Standardisierte Fragebögen
- Experten-Interviews
- Bewertungsfragebögen der Angebote und Maßnahmen zur projektbegleitenden Optimierung
- Fragebögen zur Datenerhebung in den Bereichen der Suchthilfe, Altenhilfe und der Berufsfachschule zu drei verschiedenen Zeitpunkten (Anfang, Mitte, Ende des Projektes)

Ziele

Das Projekt „Niedrigschwellige Angebote bei Substanzgebrauch im Alter“ hat das Ziel die Kooperation zwischen Alten- und Suchthilfe weiterzuentwickeln. In besondere gilt es die gemeinsamen Arbeitsbereiche und Zuständigkeiten zu klären, Vorbehalte und Ängste abzubauen. Darüber Hinaus gilt es mehr Sicherheit und Zufriedenheit der Beschäftigten sowie den PatientInnen und KlientInnen zu schaffen. Dies wird durch die Schaffung eines niedrigschwelligen Angebots für ältere Menschen in der Regelversorgung und durch eine gegenseitige Schulung der Altenhilfe und der Suchthilfe zum Thema „Sucht im Alter“ möglich. Zudem werden die Curricula für die Aus- und Weiterbildung in der Altenhilfe weiterentwickelt.

transVer – transkulturelle Versorgung von Suchtkranken

Institution: ISGE –
Institut für Sozial- und Gesundheitswissenschaften Emden GbR,
c/o Hochschule Emden/Leer
Constantiaplatz 4
26723 Emden
Tel.: 04921-807-1246
E-Mail: knut.tielking@hs-emden-leer.de, henning.fietz@hs-emden-leer.de
Internet: www.hs-emden-leer.de

Projektleitung: Prof. Dr. Knut Thielking

Projektmitarbeiter: Henning Fietz BA
Meike Kittel BA

Weitere Mitwirkende: PARLOS gemeinnützige GmbH
Fachstelle für Sucht und Suchtprävention - DROBS Cloppenburg

Beginn: 01.08.2009

Abschluss: 31.05.2012

Projektart: Gefördertes Projekt

**Auftraggeber/
Kostenträger:** Bundesministerium für Gesundheit

Förderkennzeichen: 17S09X09

Forschungstyp: Evaluation,

Publikationen:

Fietz, H./Tielking, K. (2011): Transkulturelle Versorgung in der Suchthilfe - Das Modellprojekt transVer. In: Suchttherapie - Prävention, Behandlung, wissenschaftliche Grundlagen. 2011/12. Jg..Stuttgart: 62-63.

Tielking, K./Fietz, H. (2011):Partizipative Qualitätsentwicklung am Beispiel des Bundesmodellprojekts „transVer“.In: Das Gesundheitswesen. 2011/73. Jg.. Stuttgart/New York: 622-623.

Tielking, K./Fietz, H. (2011): Zugang zum Suchthilfesystem von Menschen mit Migrationshintergrund am Projektstandort Cloppenburg. Zwischenbericht der wissenschaftlichen Begleitung für die Projektlaufzeit Februar 2010 bis Februar 2011. Emden/Cloppenburg.

Tielking, K./Fietz, H. (2010): Transkulturelle Versorgung in der Suchthilfe – Ein Modellprojekt. In: SUCHT – Zeitschrift für Wissenschaft und Praxis. 2011/56. Jg., Heft 3-4. Bern: 283.

Tielking, K./Fietz, H. (2010): Zugang zum Suchthilfesystem von Menschen mit Migrationshintergrund am Projektstandort Cloppenburg. Zwischenbericht der wissenschaftlichen Begleitung für die Projektlaufzeit August 2009 bis Februar 2010. Emden/Cloppenburg.

Projekthinhalte:

Migrationsprozesse und ihre Nachwirkungen bergen eine Vielzahl von psychosozialen Belastungen, die eine Suchterkrankung begünstigen. Das BMG hat den Abbau von Zugangsbarrieren und die Bereitstellung zielgruppengerechter Hilfen zum Gegenstand einer Förderinitiative gemacht.

Das Bundesmodellprojekt „transVer – transkulturelle Versorgung von Suchtkranken“ sieht vor, an sechs regionalen Modellstandorten u.a. Cloppenburg exemplarisch zielgruppengerechte Ansprache und Maßnahmengestaltung zu erproben und zu evaluieren. Die Binnenevaluation der Projektarbeit in Cloppenburg wird prozessbegleitend nach dem Ansatz der „Partizipativen Evaluation“ von der Hochschule Emden/Leer durchgeführt. Dieser Ansatz ist ein beteiligungsorientiertes Modell, welches bereits in die Entwicklung der Evaluationsfragen alle Beteiligten und Betroffenen einbezieht. Der gesamte Evaluationsprozess wird gemeinsam gestaltet.

Unter der Fragestellung, wie man den Zugang zum Suchthilfesystem von Menschen mit Migrationshintergrund verbessern kann, ist es seit Projektbeginn im August 2009 in Cloppenburg bereits gelungen, eine Vielzahl von migrationsspezifischen Maßnahmen und Methoden zu entwickeln und umzusetzen. Ein weiteres Anliegen des Projektes in Cloppenburg ist es, dass die Menschen, die bereits den Zugang gefunden haben, den Kontakt zum Suchthilfesystem nicht verlieren. So werden mit dem Fokus auf "transkulturelle Kompetenzen" diesbezügliche Angebote entwickelt und durchgeführt.

Zielgruppen

Z

ielgruppen des Projektes am Modellstandort Cloppenburg sind zum einen Frauen mit Migrationshintergrund, die trotz ihrer Suchtproblematik noch nicht auffällig geworden sind und keinen Kontakt zum Hilfesystem haben. Zum anderen sind MigrantInnen, die bereits Kontakte zum Hilfesystem hatten, diese aber beendet haben, Adressaten des Projektes.

Angebote

L

Leistungen werden innerhalb des Projekts auf zwei Ebenen angeboten. Für die Zielgruppen gibt es einerseits direkte migrantenspezifische Angebote, wie beispielsweise individuelle Beratung für Frauen, Beratung sofort, Online Beratung, Therapievorbereitungsgruppe, offene Beratung in der Entgiftung für Migranten, Aufsuchende nachgehende Sozialarbeit in der JVA und Prozessbegleitung durch die Suchthilfe. Andererseits werden auf Seiten der kooperierenden Institutionen Maßnahmen im Sinne einer migrantenspezifischen Organisationsentwicklung durchgeführt, z.B. Verankerung des transkulturellen Ansatzes im Leitbild des Trägers, Beratungsangebote und Information auf Deutsch und Russisch, Fortbildungen zum Thema „Sucht und Migration“, Informationsveranstaltungen mit Migrantenorganisationen, Vernetzungen mit den Communities

Methoden

Partizipative Qualitätsentwicklung, Evaluationsmethoden:

- Standardisierte Fragebögen
- Experten-Interviews
- Bewertungsfragebögen der Angebote und Maßnahmen zur projektbegleitenden Optimierung

Ziele

- Entwicklung und Überprüfung der Wirksamkeit neuer Angebote und Maßnahmen.
- Optimierung der Maßnahmen und Kooperationen, die zur Erreichbarkeit und Bindung der Zielgruppen führen.
- Entschärfung der Übergangsproblematik: Stationäre Behandlung ó Ambulante Behandlung

Implementierung von bio-psycho-sozialen Gesundheitsmanagementkonzepten in Betrieben zur Förderung der Gesundheit und Teilhabe am Arbeitsleben

Institution: Hochschule Emden/Leer
Fachbereich Soziale Arbeit und Gesundheit
Constantiaplatz 4
26723 Emden
Tel.: 04921 807-1253
E-Mail: ruth.haas@hs-emden-leer.de
Internet: www.hs-emden-leer.de/

Projektleitung: Prof. Dr. Ruth Haas

Projektmitarbeiter: Silke Jakobs Dipl. Pädagogin
Helmut Tiemann MPH, BA
Andre Schneke, Dipl. Sozialwirt
Sven Krügerke BA PT

Weitere Mitwirkende: Aktien-Gesellschaft „EMS,, Emden,
Borkumer Kleinbahn und Dampfschiffahrt GmbH, Borkum
Frisia Möbelteile GmbH, Leer

Beginn: 01.12.2009

Abschluss: 31.03.2012

Projektart: Gefördertes Projekt

**Auftraggeber/
Kostenträger:** Europäischer Fond für regionale Entwicklung (EFRE) - N-Bank

Förderkennzeichen: EFRE-Projekt 67300 (W2-80113218)

Forschungstyp: Praxisforschung

Publikationen:

aGiP (2011) Interview mit Frau Prof. Dr. Ruth Haas, Hochschule Emden/Leer (S. 52-53) in aGiP – 20 Jahre Forschungsförderung für Fachhochschulen in Niedersachsen
Haas, R., Jakobs, S., Krügerke, S., Schneke, A., Tiemann, H. (2011) Studieren in Betrieben – Bericht über ein Transferprojekt zur Förderung der Gesundheit und Teilhabe am Arbeitsleben (S. 28-31) in pt – Zeitschrift für Physiotherapeuten (Ausgabe 09/2011). Plaum Verlag. ISSN 1614-0397
Zempel-Bley, K. (2010) Gesundheitsmanagementkonzept für Betriebe – Ein Projekt des Fachbereichs Soziale Arbeit und Gesundheit (S. 7) in Campus & Markt im Dialog. Das Präsidium Fachhochschule Emden/Leer
Homepage der Forschungsgruppe „Bio-psycho-soziale Gesundheitsförderung und Rehabilitation“
<http://www.hs-emden-leer.de/fachbereiche/soziale-arbeit-und-gesundheit/forschung/bio-psycho-soziale-gesundheitsfoerderung-rehabilitation.html>

Projekthalt:

Das Projekt zielt darauf ab, das im Forschungsschwerpunkt zur „Entwicklung von Modellen und Standards integrativer Versorgung im Bereich der Rehabilitation von Patienten mit motorischen Störungen“ (Laufzeit 10/2002 – 06/2008) entwickelte Konzept bio-psycho-sozial ausgerichteter Primär- und Tertiärprävention vom Arbeitsfeld innerbetrieblicher Rehabilitation und Gesundheitsförderung in einem industriellen Großkonzern auf zwei ausgewählte mittelständische Betriebe zu transferieren. Das Projekt intendiert im Besonderen folgende Aspekte:

- Entwicklung von Vorschlägen zur Installation eines betrieblichen Gesundheitsmanagements, inkl. rehabilitativer Verfahren für kleine und mittelständische Unternehmen.
- Erprobung und Anwendung von Gesundheitsassessments zur Identifizierung von bio-psycho-sozialen Problemfeldern mit anschließender Profilerstellung.
- Aufbau eines bio-psycho-sozialen Versorgungsnetzwerkes für Betriebe im Raum Weser-Ems

Die Arbeitsziele in den Querschnittszielen beziehen sich auf die Bewältigung des demografischen Wandels durch Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung. Durch die Installation eines effektiven und vor allem vernetzten Gesundheitsmanagements mit Gesundheitsförderungsmaßnahmen, die auch außerhalb des Betriebes angesiedelt sind, soll neben der Vermeidung von längeren Arbeitsunfähigkeitszeiten auch ein Weg beschritten werden, der von einer Defizitorientierung hin zu einer Ressourcenorientierung führt. Dieses bedeutet für den Arbeitnehmer, sich nicht mehr darauf zu konzentrieren, was er nicht kann, sondern sich auf das zu stützen, was er leisten kann. Eine bio-psycho-soziale Sichtweise von Gesundheit und die Steigerung der Selbstmanagementfähigkeiten sollen dabei Förderungsfaktoren sein.

Auf der anderen Seite steht für den Arbeitgeber damit eine Sichtweise im Vordergrund, die die Arbeitsplatzgestaltung und -planung auf die Leistungsfähigkeit eines Arbeitnehmers ausrichten sollte, um eine dauerhafte Beschäftigung des Mitarbeiters bis ins hohe Alter zu ermöglichen. Dabei sollen nicht nur ergonomische und bio-medizinische Faktoren im Vordergrund stehen, sondern auch hier soll die bio-psycho-soziale Sichtweise von Gesundheit eine Balance von Anforderungen und Ressourcen und damit altersgerechte Lösungsmöglichkeiten für den Arbeitgeber und -nehmer bieten. Im Implementierungsprozess sind folgende Bausteine vorgesehen:

a) Gesundheitsbezogene Analyse der Betriebe bezüglich der Nachhaltigkeit bisheriger Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung im Rahmen von Gesundheitszirkeln (Workshops). Durchführung von Workshops zur Ermittlung von Belastungsfaktoren, Kommunikationsstrukturen, Prozessen und Ressourcen in ausgewählten Bereichen der Unternehmen AG Ems, Borkumer Kleinbahn und Frisia Möbelteile Leer.

b) Baustein spezifischer, individueller Gesundheitsprofile:

Durchführung von bio-psycho-sozialen Gesundheitsassessments zur Erstellung spezifischer, individueller Gesundheitsprofile (Belastungsfaktoren und protektive Gesundheitsressourcen) von chronisch erkrankten Mitarbeiter/innen (d.h. Menschen, die mehr als 6 Wochen im Jahr erkranken vgl. § 84 SGB IX). Die Ergebnisse der Bedarfsermittlung (a), Analyse der Betriebe (a) und des Bausteins Gesundheitsprofile (b) werden in eine mit den Betrieben und Mitarbeitern abgestimmte Maßnahmenempfehlung überführt. Aus beiden Maßnahmen werden dann Vorschläge sowohl für die Installation eines betrieblichen Gesundheitsmanagements (inkl. Eingliederungsverfahren und präventiver wie gesundheitsförderlicher Maßnahmen) als auch für die individuelle Tertiärprävention der bereits erkrankten Mitarbeiter entwickelt.

c) Baustein Netzbildung: Initiierung eines bio-psycho-sozialen Versorgungsnetzwerkes

Es wird ein bio-psycho-soziales Versorgungsnetzwerk zur betrieblichen Gesundheitsförderung initiiert. Krankenkassen, Rentenversicherungsträger, Berufsgenossenschaften und mögliche Behandler/innen (u. a.: Ärzte, Psychotherapeuten/innen; Selbsthilfegruppen; niedergelassene Therapeuten/innen; Fitnessstudios; Sportvereine mit Rehabilitations- und Präventionssportangeboten, Träger zur Erwachsenenbildung) werden für die Bildung eines Netzwerkes empfohlen. Mit den drei anderen Betrieben aus dem Transferprojekt werden regelmäßige Kooperationstreffen stattfinden, wo ein Austausch über die Erfahrungen mit dem Gesundheitsmanagement stattfinden kann.

d) Baustein Begleitevaluation

Die Verhaltenspräventiven Maßnahmen werden anhand von objektiven Faktoren wie Arbeitsunfähigkeitstagen sowie Veränderung des Beschwerdebildes überprüft. Ergänzend werden subjektive Parameter wie Veränderung der Arbeitszufriedenheit, der gesundheitsbezogenen bio-psycho-sozialen Lebensqualität sowie der Einschätzung der subjektiven Belastbarkeit untersucht (u. a. SF 36, Fragebogen zum Gesundheitszustand (Bullinger et al. 1998); FERUS, Fragebogen zur Erfassung von Ressourcen und Selbstmanagementfähigkeiten (Jack 1996). Die Ergebnisse der Begleitevaluation beziehen sich auf die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität und werden den Betrieben vorgestellt. Überlegungen wie eine Verstetigung erfolgen kann, werden festgehalten.

Differentielle Analyse der Frankfurter Konsumraumdokumentation - Beispielhafte Evidenzbasierung für die Planung von Hilfemaßnahmen in der niedrigschwelligen Drogenhilfe

Institution: Institut für Suchtforschung an der Fachhochschule Frankfurt/Main (ISFF)
BCN-Gebäude
Selbslernzentrum 2. Stock, Raum 220
Nibelungenplatz 3
60318 Frankfurt/Main
Tel.: 069 15332823
E-Mail: happel@idh-frankfurt.de
Internet: www.fh-frankfurt.de/de/forschung_transfer/institute/isff

Projektleitung: Prof. Dr. Hans-Volker Happel

Projektmitarbeiter: Sven Buth, Institut für interdisziplinäre Sucht- und Drogenforschung (ÍSD), Hamburg

Weitere Mitwirkende: Träger der Frankfurter Drogenhilfe
Frankfurter Drogenreferat

Beginn: 04.2010

Abschluss: 31.10.2011

Projektart: Gefördertes Projekt

**Auftraggeber/
Kostenträger:** Drogenreferat der Stadt Frankfurt/Main
Gesellschaft Bürger und Polizei e.V., Frankfurt/Main

Forschungstyp: Evaluationsforschung, Veränderungs- und Wirksamkeitsmessung,
Vorbereitende Untersuchung zur Entwicklung begleitender
Interventionsmanuale

Projekthinhalte:

Klienten, die in den drei aufeinander folgenden Jahren von 2007 bis 2009 den Konsumraum benutzt haben (N = 1593) werden unterschiedlichen Kategorien der Nutzungshäufigkeit zugeordnet (weniger als einmal die Woche, 1 bis 3 mal die Woche, mehr als 3 mal die Woche). Mit dieser Analyse werden Veränderungen im Nutzungsbedarf über die Jahre hin möglich. Aus den Daten können Aussagen dazu gemacht, welche Bedingungen zu einer Reduktion bzw. Erhöhung der Konsumraumnutzung führen. Zudem können die Ergebnisse dazu beitragen, neben der Konzeption entsprechender Interventionskonzepte auch Hinweise zur Entwicklung von individuellen Behandlungs- und Präventionsmaßnahmen zu erhalten. Dies würde eine systematischere und angemessenere Grundlage zur Entscheidungsunterstützung, Fallführung und Evaluation sein

**Prüfung der Wirksamkeit des behavioralen Selbstkontrollprogramms KISS
(Kontrolle im selbstregulierenden Substanzkonsum) bei DrogengebraucherInnen
mit massiven Abhängigkeitsproblemen**

Institution: Institut für Suchtforschung an der Fachhochschule Frankfurt/Main (ISFF)
BCN-Gebäude
Selbslernzentrum 2. Stock, Raum 220
Nibelungenplatz 3
60318 Frankfurt/Main
Telefon: 069 15332823
E-Mail: happel@idh-frankfurt.de
Internet: www.fh-frankfurt.de/de/forschung_transfer/institute/isff

Projektleitung: Prof. Dr. Hans-Volker Happel,
Prof. Dr. Joachim Körkel, Evangelische Hochschule Nürnberg

Projektmitarbeiter: Prof. Dr. Gero Lipsmeier, Fachhochschule Frankfurt/Main
Gabi Becker, Geschäftsführerin integrative drogenhilfe e.V.

Weitere Mitwirkende: integrative drogenhilfe e.V.
Evangelische Hochschule Nürnberg

Beginn: 07.2008 **Abschluss:** 06.2011

Projektart: Gefördertes Projekt

**Auftraggeber/
Kostenträger:** Drogenreferat der Stadt Frankfurt/Main
integrative drogenhilfe e.V.

Forschungstyp: Wirksamkeitsstudie

Publikationen:

Körkel, J., Becker, G., Happel, V. & Lipsmeier, G. (2011). *Selbstkontrollierte Reduktion des Drogenkonsums: Eine randomisierte kontrollierte klinische Studie in der niedrigschwelligen Drogenhilfe*. Frankfurt a. M.: Integrative Drogenhilfe e.V.

Projekthalt:

113 intravenös polyvalent Drogenabhängige aus drei niedrigschwelligen Drogenhilfeeinrichtungen der integrativen Drogenhilfe e. V. in Frankfurt wurden durch Randomisierung einer von 10 KISS-Gruppen bzw. einer von 10 Warte-Kontrollgruppen zugewiesen. Die TeilnehmerInnen unterzogen sich prä-, post- und 6-monatigen follow-up-assessments, bei denen ausführliche Dokumentationen des Konsumverhaltens, der gesundheitlichen, psychischen und sozialen Situation sowie Blut- und Urinscreenings durchgeführt wurden. In 12 strukturierten Gruppen- oder Einzelterminen, die wöchentlich stattfanden, wurden die 12 zentralen Programminhalte (Konsumverhalten, Selbstkontrolle, Freizeitverhalten, Risikosituation etc.) vermittelt. Der Programmablauf wird durch das Führen eines Konsumtagebuches, wöchentliche Zielsetzungen in Bezug auf den Drogenkonsum, Identifikation und Bewältigung von Hochrisikosituationen sowie den Umgang mit „Ausrutschen“ und Rückfällen strukturiert.

Bei den Veränderungsabsichten in Bezug auf ihren Substanzkonsum werden vor allem Crack (58 %), Heroin (56 %) und Benzodiazepine (48 %) genannt. 64 % der den KISS-Gruppen zugeordneten TeilnehmerInnen erfüllten das TPP-Kriterium (Treatment Per Protocol) von mindestens vier Teilnahmen an den Gruppensitzungen. Es zeigt sich eine signifikante Überlegenheit der KISS-

Gruppe gegenüber der Wartekontrollgruppe, wobei sowohl bei der 7-Tages- als auch bei der 30-Tagesprävalenz die Reduktion des Konsums insbesondere von Crack und Benzodiazepinen über verschiedene Parameter hinweg (geringerer Konsum pro Konsumtag und pro Konsumwoche, höherer Anzahl konsumfreier Tage etc.) als Behandlungseffekt nachweisbar ist. Darüber haben 47% der KISS-Gruppe, aber nur 16% der Warte-Gruppe mindestens eine Substanzabhängigkeit im Laufe der Programm- bzw. Wartezeit überwunden, ohne eine neue Abhängigkeit zu entwickeln.

Schlussfolgerungen:

Selbst schwerstabhängige DrogengebraucherInnen sind zu einer Reduktion ihres Drogenkonsums bereit. Das behaviorale Selbstkontrollprogramm *KISS* stellt eine effektive Behandlungsoption für DrogengebraucherInnen dar, die nicht fähig oder auch nicht willens sind, abstinent zu leben. Gleichwohl war für einige der TeilnehmerInnen die Erfahrung mit dem *KISS*-Programm der Einstieg in die Abstinenz

Gestützte Begegnungen zwischen Hochaltrigen und Vorschulkindern zur Verbesserung von Lebensqualität und sozialer Teilhabe

<u>Institution:</u>	Evangelische Hochschule Freiburg AGP - Institut für angewandte Sozialforschung ZfKJ - Zentrum für Kinder- und Jugendforschung Bugginger Straße 38 79114 Freiburg Telefon: 0761 47812 635 E-Mail: weltzien@eh-freiburg.de Internet: www.zfkj.de	
<u>Projektleitung:</u>	Prof. Dr. Dörte Weltzien (ZfKJ) Prof. Dr. Thomas Klie (AGP)	
<u>Projektmitarbeiter:</u>	Maike Rönna-Böse, Dipl. Sozialpädagogin Susanne Hartmann, Sozialpädagogin (BA)	
<u>Weitere Mitwirkende:</u>	AWO Freiburg Diakonie Freiburg Stadt Waldkirch	
<u>Beginn:</u>	07.2011	<u>Abschluss:</u> 08.2014
<u>Projektart:</u>	Gefördertes Projekt	
<u>Auftraggeber/ Kostenträger:</u>	Bundesministerium für Bildung und Forschung Demografie-Schwerpunkt Forschung an Fachhochschulen für die alternde Gesellschaft „Soziale Innovationen für Lebensqualität im Alter“ (SILQUA-FH)	
<u>Förderkennzeichen:</u>	17S08X11	
<u>Forschungstyp:</u>	Angewandte Forschung	
<u>Projekthinhalte:</u>		

Themenfeld des Antrags

Einschränkungen im gesundheitlichen und psychischen Wohlbefinden, in der Mobilität und in den Möglichkeiten zur sozialen Teilhabe gehören zur Alltagsrealität hochaltriger Menschen. Obwohl die Zahl der aktiven Alten, die reisen, Beziehungen pflegen, selbstständig leben und vielseitig in Gemeinschaften eingebunden sind, weiter zunimmt, steigt mit zunehmendem Alter auch die Wahrscheinlichkeit auf Betreuung und Unterstützung angewiesen und in der eigenständigen Alltagsgestaltung eingeschränkt zu sein. Auch wenn es noch keine umfangreichen empirischen Befunde zur Lebensqualität und sozialen Teilhabe Hochaltriger gibt, verweisen doch aktuelle Studien darauf, dass beides im Zusammenhang zu betrachten ist (vgl. Miedaner 2001).

Jüngere Generationen haben häufig ein diffuses Bild vom Altwerden und vom Leben in Hochaltrigkeit. Aufgrund der veränderten Lebensformen und dem Rückgang mehrgenerativer Haushalte und Nachbarschaften haben Kinder und Jugendliche, aber auch jüngere Erwachsene immer seltener Alltagskontakte zu alten Menschen. Sofern sie keine Familienangehörigen im hohen Alter haben, gibt es nur vage Vorstellungen von deren Alltagsgestaltung, ihren Kompetenzen, Einstellungen, Wünschen und Bedürfnissen. Hochaltrigkeit und Lebensqualität werden ebenso wie Hochaltrigkeit und soziale Teilhabe von jüngeren Generationen selten in Zusammenhang gebracht

Ziele des Projektes

- Verbesserung der Lebensqualität und sozialen Teilhabe hochaltriger Menschen mit körperlichen und psychischen Einschränkungen
- Schaffung neuer Bildungs- und Beziehungsgelegenheiten für Vorschulkinder, die es ihnen ermöglichen, differenzierte Altersbilder zu entwickeln und möglicherweise stereotype Vorstellungen vom "Alt-sein" zu verändern
- Erforschung förderlicher und hemmender Faktoren gelingender intergenerationeller Begegnungen durch die Entwicklung und Implementierung von einrichtungs- und zielgruppenorientierten Begegnungsformen
- Generierung empirisch belastbarer Befunde über die Wirkungen solcher Begegnungen auf Hochaltrige und Vorschulkinder
- Förderung neuer, auf Lebensqualität und Teilhabe ausgerichteter, Umgangsformen, Sichtweisen und Erfahrungen bei Eltern und Angehörigen sowie Angehörigen der unterschiedlichen beteiligten Berufsgruppen
- Steigerung der öffentlichen Aufmerksamkeit für Hochaltrige, deren Lebensqualität und soziale Teilhabe
- Beitrag zur Differenzierung von Alters- und Rollenbilder
- Stärkung der gesellschaftlichen Integration der Generationen

Erwartete Ergebnisse/Verwertung

- Empirisch abgesichertes Handbuch zur Gestaltung intergenerativer Begegnungen
- Schulungsmodule für professionell Tätige
- Aufbau interdisziplinärer Netzwerke
- Impulse für eine innovative kommunale Alten- und Sozialplanung

ReduFix ambulant - Sicherheit und Lebensqualität in der häuslichen Versorgung von älteren Menschen mit Hilfe- und Pflegebedarf

<u>Institution:</u>	Evangelische Hochschule Freiburg AGP - Institut für angewandte Sozialforschung Bugginger Straße 38 79114 Freiburg Telefon: 0761 47812696 E-Mail: klic@eh-freiburg.de Internet: www.agp-freiburg.de	
	Fachhochschule Frankfurt/Main Fachbereich 4 - Soziale Arbeit und Gesundheit Nibelungenplatz 1 60318 Frankfurt/Main	
<u>Projektleitung:</u>	Prof. Dr. Thomas Klie (AGP) Prof. Dr. Doris Bredthauer, Fachärztin für Psychiatrie	
<u>Projektmitarbeiter:</u>	Birgit Schuhmacher Dipl.-Soziologin Sabine Behrend, Projektmanagement Monika Burchgart, Case Management Barbara Borgloh, Dipl.-Soziologin, M.Sc. Susanne Karner, Dipl.-Pflegewirtin	
<u>Weitere Mitwirkende:</u>	Landratsamt Breisgau-Hochschwarzwald Diakonisches Werk des Evangelischen Kirchenbezirks des Landkreises Breisgau-Hochschwarzwald Stadt Frankfurt/Main, Jugend- und Sozialamt Caritas-Verband Frankfurt/Main Evangelischer Verein für Innere Mission, Frankfurt/Main Frankfurter Verband für Alten- und Behindertenhilfe e.V. VDE Rhein-Main e.V.	
<u>Beginn:</u>	05.2009	<u>Abschluss:</u> 04.2010
<u>Projektart:</u>	Gefördertes Projekt	
<u>Auftraggeber/ Kostenträger:</u>	Bundesministerium für Bildung und Forschung Demografie-Schwerpunkt Forschung an Fachhochschulen für die alternde Gesellschaft „Soziale Innovationen für Lebensqualität im Alter“ (SILQUA-FH)	
<u>Förderkennzeichen:</u>	FKZ-17S14B09, PT-AIF	
<u>Forschungstyp:</u>	Angewandte Forschung	
<u>Publikationen:</u>		

Borgloh, Barbara/ Karner, Susanne (2011): Freiheitseinschränkende Maßnahmen als Forschungsgegenstand. In: Bausteine. Demenz – Handlungswissen für den beruflichen Alltag, 25.Jg., 10/2011, S.14- 15.

Klie, Thomas (2011): Hinter verschlossenen Türen. ReduFix-Ambulant beleuchtet freiheitsentziehende Maßnahmen in der Häuslichkeit. In: Häusliche Pflege, 20.Jg., 07/ 2011, S.28- 31.

Klie, Thomas (2011): Mut zur Freiheit! In: Bausteine.Demenz - Handlungswissen für den beruflichen Alltag. Jg.25 (10/2011). S.01.

Schuhmacher, Birgit (2011): Ordnung, Freiheit und Pflege. In: Bausteine. Demenz – Handlungswissen für den beruflichen Alltag, 25.Jg., 10/2011, S.10- 11.

Projekthinhalte:

Themenfeld des Antrags

Etwa zwei Drittel der Menschen mit Hilfe- und Pflegebedarf im Alter werden in der eigenen Häuslichkeit versorgt. Für diese Menschen haben Fragen der Sicherheit und Lebensqualität in ihren individuellen Unterstützungsarrangements eine große Bedeutung, ebenso für ihre Angehörigen und professionellen Helfer. Insbesondere für Personen mit herausforderndem Verhalten, mit erhöhtem Mobilitäts- und Freiheitsbedürfnis und der Neigung zu selbst- und fremdschädigenden Verhaltensweisen stellen sich Sicherheitsfragen in besonderer Dringlichkeit. Diesen Sicherheitsaspekten wird, davon ist auszugehen, in der ambulanten Betreuung und Versorgung vergleichbar mit der stationären Pflege, häufig durch „restraints“, also durch freiheits- und bewegungseinschränkende Maßnahmen (BEM) Rechnung getragen. Die Einschränkung der Freiheit oder der Bewegung kann auch andere Ursachen haben: Überlastung von pflegenden Angehörigen, Disziplinierung von Menschen mit Demenz oder die Scham, in der Öffentlichkeit mit verhaltensauffälligen Angehörigen aufzutreten. Dabei werden u. a. folgende Methoden eingesetzt: Abschließen der Wohnungstür, Fixierungsmaßnahmen am Stuhl oder Bett, Aufstellen von Seitenteilen an Bettgittern, Gabe von sedierenden Medikamenten, Ausübung von psychischem Druck.

Ziele des Projektes

- Gesicherte Erkenntnisse über Verbreitung, Erscheinungsformen und Begründungen des Einsatzes von BEM im häuslichen Bereich zu generieren.
- Konzeption, Durchführung und Evaluation bedarfs- und bedürfnisgerechter risikospezifischer Interventionen, die eine Reduzierung von BEM bewirken, ohne dass dabei die Sicherheit der unterstützungsbedürftigen Menschen beeinträchtigt oder ihre Lebensqualität vermindert wird.
- Sensibilisierung und Wissenserweiterung in der Bevölkerung und bei professionellen Kräften anzustoßen.
- Rechtswissenschaftliche und anwendungsbezogene Aufbereitung der Rechtsfragen, die mit BEM in der eigenen Häuslichkeit verbunden sind.
- Entwicklung eines ethisch-rechtlich reflektierten Technikeinsatzes, der in einem individuellen Entscheidungsprozess diejenige Maßnahme präferiert, die die Rechtsgüter des Betroffenen am wenigsten beeinträchtigt und in ein ganzheitliches Versorgungskonzept integriert ist.
- Die Studie wird als Kooperationsprojekt der FH Frankfurt und der Ev. Hochschule Freiburg durchgeführt und sieht zwei Regionen für die Datenerhebung und Intervention vor: Die Stadt Frankfurt (urban) und den Landkreis Breisgau Hochschwarzwald (ländlich).
- Erwartete Ergebnisse/Verwertung

Vorbehaltlich einer spezifischen Ausarbeitung aufgrund der im Projekt erhobenen Daten sollen folgende Interventionsformen primär zum Einsatz kommen: Schulungsmaßnahmen für Pflegedienste und für pflegende Angehörige; Auslösung von Infrastruktureffekten, die sich entlastend auf die Versorgungssituation auswirken; Aufbau quartiersbezogener Netzwerke unter Einbeziehung sozialer Dienstleister mit Versorgungsgarantie bis hin zu Nachbarschaftshilfe und bürgerschaftlich Engagierten; Begleitung von Angehörigen durch Case Management. Die Verwertung der im Projekt entwickelten Analyse- und Assessmentverfahren, Curricula, Beratungsmodule, eingesetzten technischen Verfahren und weiterer Handlungsstrategien zur Reduzierung von BEM im häuslichen Umfeld wird bundesweit angestrebt. Auf fallbezogener Ebene wird ein case-management-basierter Handlungsansatz angestrebt, der in die künftige Arbeit der Pflegestützpunkte integriert werden kann.

Kooperation

Die Hochschulen Frankfurt und Freiburg kooperieren auf nationaler Ebene u. a. mit der Deutschen Alzheimergesellschaft, die über ihre Beratungsangebote einen zentralen Zugang zur anonymisierten Datenerhebung in einem schwierigen Feld schafft.

Achtsamkeitsbasierte Kontaktarbeit mit schwer dementen Menschen (Mindfulness Based Contact Work in Dementia Care)

Institution: Evang. Hochschule Freiburg
Bugginger Str. 38
79114 Freiburg
Telefon: 0761- 47812-0
E-Mail: mail@eh-freiburg.de
Internet: www.eh-freiburg.de

Projektleitung: Prof. Dr. Ulrich Pfeiffer-Schaub

Projektmitarbeiter: Ursula Deinhart, M.A., Pflegewissenschaften
Hannah Krämer, BA Soziale Arbeit
Andreas Schlee, BA Soziale Arbeit

Weitere Mitwirkende: Caritasakademie für Gesundheits- und Sozialberufe e.V.

Beginn: 05.2000 **Abschluss:** 12.2010

Projektart: Eigenprojekt (2 Bachelorthesen, 1 Masterthesis)

Forschungstyp: Explorative qualitative Studie, Grundlagenforschung

Publikationen:

Pfeifer-Schaupp, Ulrich (2007) Prä-Therapie in der Altenpflege. Dr. med. Mabuse. Zeitschrift für alle Gesundheitsberufe. 32. Jg., Nr. 170, Nov./Dez. 2007, S. 50 - 52

Pfeifer-Schaupp, Ulrich (2009), Achtsamkeitsbasierte Kontaktarbeit. Prä-Therapie in der Altenpflege. Person, Internationale Zeitschrift für Personzentrierte und Experienzielle Psychotherapie und Beratung, 13. Jg., 1/2009, S. 14 – 24.

Pfeifer-Schaupp, Ulrich (2009) Prä-Therapie in der Altenpflege. Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie Vol 42, Number 4, August 2009, S. 336 – 341, Steinkopff-Verlag.

Projekthinhalte:

In der explorativen Studie wird der von Garry Prouty entwickelte Ansatz der Prä-Therapie für den Bereich der Pflege von Menschen mit schwerer Demenz weiterentwickelt und seine praktische Relevanz für den Pflegealltag untersucht. Im Rahmen des Projekts wurde das Konzept der achtsamkeitsbasierten Kontaktarbeit in Weiterbildungskursen für Gerontopsychiatrie sechs Jahre lang an Fachkräfte im Bereich der stationären Altenpflege und der Gerontopsychiatrie vermittelt und anschließend von insgesamt 111 Pflegekräften im Alltag erprobt. Qualitative Daten (teilnehmende Beobachtung, problem- bzw. themenbezogene Interviews, Videoaufzeichnungen usw.) wurden auf der Grundlage der Grounded Theory ausgewertet.

Das Projekt kommt bisher zu dem Ergebnis, dass achtsamkeitsbasierte Kontaktarbeit einen wesentlichen Beitrag zur Verbesserung der Pflege von Menschen mit Demenz leisten kann. Der Ansatz ist an Pflegekräfte im Rahmen längerfristiger Weiterbildungsmaßnahmen in etwa 5 Tagen so vermittelbar, dass eine deutliche Qualitätsverbesserung der Pflege, verbunden mit einer erhöhten Arbeitszufriedenheit der Pflegekräfte und einer positiven Veränderung des Pflegeverständnisses, erreichbar ist.

Zur Zeit wird das Konzept theoretisch und konzeptionell weiterentwickelt. Grundlage dafür bilden einerseits Experteninterviews und Gruppendiskussionen mit Pflegekräften, die den Ansatz über mehrere Jahre im Pflegealltag angewendet haben. Diese werden inhaltsanalytisch ausgewertet. Andererseits findet eine theoriegeleitete Weiterentwicklung statt, welche Hypothesen über die Wirkungsweise des Ansatzes generiert, insbesondere auf der Grundlage der interdisziplinären Forschungen zur Imitation (Neurowissenschaft, Entwicklungspsychologie, insbes. Säuglingsforschung, Primatenforschung, Linguistik usw.)

**Wissenschaftliche Evaluation des Förderprogramms
„Unterstützungsangebote für Kinder von psychisch Kranken oder suchtkranken Eltern“
der Stiftung Kinderland Baden-Württemberg**

<u>Institution:</u>	Evang. Hochschule Freiburg Zentrum für Kinder- und Jugendforschung Bugginger Str. 38 79114 Freiburg Telefon: 0761- 47812-0 E-Mail: pietsch@eh-freiburg.de Internet: www.eh-freiburg.de	
<u>Projektleitung:</u>	Prof. Dr. Tanja Hoff. Katholische Hochschule Nordrhein-Westfalen, Köln	
<u>Projektmitarbeiter:</u>	Stefanie Pietsch M.A. Astrid Als, B.A.	
<u>Beginn:</u>	07.2008	<u>Abschluss:</u> 07.2012
<u>Projektart:</u>	Gefördertes Projekt	
<u>Auftraggeber/ Kostenträger:</u>	Stiftung Kinderland Baden Württemberg	
<u>Forschungstyp:</u>	Interventionsstudie im Längsschnittdesign (Panel) ohne Kontrollgruppe	
<u>Projekthinhalte:</u>		

Die stattfindenden "Unterstützungsangebote für Kinder von psychisch kranken oder suchtkranken Eltern" der Stiftung Kinderland Baden-Württemberg haben die Aufgabe, die positive Entwicklung von Kindern und Jugendlichen zu fördern, sie in ihrer spezifischen Lebenslage zu unterstützen und ein mögliches Erkrankungsrisiko zu reduzieren. Die wissenschaftliche Begleitung durch das Zentrum für Kinder- und Jugendforschung hat das Ziel, den Verlauf der 16 heterogen konzipierten, in Baden-Württemberg umgesetzten, Projekte zu dokumentieren und Aussagen über mögliche erreichte Effekte zu treffen.

Es werden anhand eines multiperspektivischen (Befragung der Kinder/Jugendlichen, Eltern/ Bezugspersonen und Projektleitungen), quantitativen Prä-Post-Evaluationsdesigns die Unterstützungsangebote auf ihre Wirksamkeit, ihre Erreichbarkeit der Kinder und Jugendlichen sowie ihre je spezifischen Projektziele wissenschaftlich überprüft. Es finden Metaanalysen der Zwischenberichte und Projektdokumentationen statt. Daneben werden Leitfadeninterviews mit ExpertInnen sowie exemplarische Interviews mit den Kindern geführt.

Folgende Fragestellungen stehen im Zentrum der Untersuchung:

- Erfassung der Prozessqualität: u.a. erreichte Zielgruppengröße, Wege der Zielgruppen-Akquise, eingesetzte Methoden und prozesssteuernde Elemente
- Erfassung der Ziele und Effekte der Projekte (Struktur- und Ergebnisqualität): u.a. aus Sicht der Kinder, Eltern und weiterer ExpertInnen
- Generierung projektübergreifender Erkenntnisse: Erreichbarkeit der Zielgruppe in verschiedenen Projektformen, Wirkfaktoren in der Unterstützung von Kindern psychisch und suchtkrankter Eltern

Gesundheitsvorsorge und HIV Prävention für Migranten aus Osteuropa in Baden Württemberg (GEMO)

Institution: Katholische Hochschule Freiburg
Institut für Angewandte Forschung, Entwicklung und Weiterbildung (IAF)
Karlstr. 63
79104 Freiburg
Tel. 0761-200-1450
Mail: iaf@kh-freiburg.de
www.kh-freiburg.de

Projektleitung: Prof. Dr. Nausikaa Schirilla

Projektmitarbeiter: Alexandra Winter, Dipl. Psychologin
Almut Herrenbrück, M.A. Soziale Arbeit

Weitere Mitwirkende: DRK Landesverband Baden
Aidshilfe Freiburg

Beginn: 01.08.2008

Abschluss: 31.07.2010

Projektart: Gefördertes Projekt

**Auftraggeber/
Kostenträger:** Bundesministerium für Gesundheit

Forschungstyp: Evaluative Begleitforschung

Projekthalt:

Das Gemo Projekt erprobte Zugangswege in der Gesundheitsvorsorge und in der HIV/Aids-Prävention, die an den Lebenswelten und Erfahrungen von MigrantInnen orientiert sind. Die wissenschaftliche Begleitung unterstützte das Projekt mit einer formativen Evaluation, wertete die Projektaktivitäten summativ aus, und führte eigene Begleitstudien durch, um Erkenntnisse über Zugangsmöglichkeiten zu Migrantinnen/Migranten aus Osteuropa für die Gesundheitsvorsorge und HIV Prävention, mögliche kultursensible Methoden und notwendige Vernetzungsstrukturen zu erlangen.

Eine Erkenntnis besteht darin, dass Migrantinnen/Migranten offen sind für Gesundheitsvorsorge und HIV Prävention. Diese sollte sich aber nicht gezielt an einzelne Nationalitäten oder Kulturen richten, sondern eher an Migrantinnen/Migranten allgemein. Dabei braucht es eine generelle Sensibilität und auch die Mithilfe von Brückenpersonen aus den communities – aber es geht weniger um kulturspezifische Ansätze. Aus einer Teilstudie über Migrantenorganisationen geht hervor, dass Organisationen wie Gemeinden, Sprachschulen und Kulturklubs eine generelle Offenheit auch für Fragen der Gesundheitsvorsorge signalisieren, ihre Stärken aber eher im kulturellen und sozialen Feld liegen und Gesundheitsvorsorge und insbesondere HIV-Prävention kein Thema sind. Die Ergebnisse einer Befragung von Menschen aus Osteuropa über ihre Haltung zu Prävention, Aids und HIV-Positiven zeigen, dass diese die Verantwortung für Gesundheit und HIV/Aids zunächst bei staatlichen Stellen und Ärzten sehen, sehen aber auch die eigene Verantwortung. Empfindungen HIV Infizierten gegenüber sind sehr unterschiedlich, aber es werden klare Abgrenzungen zu Gruppen wie Drogengebraucher oder Homosexuelle ersichtlich. AIDS wird immer wieder zum Randgruppenthema gemacht, aus der Wahrnehmung verdrängt und der Verantwortung entzogen. Dennoch betont die Mehrheit der Befragten, dass es wichtig ist, mehr zu informieren und öffentliche Stellen zu haben, an die man sich wenden kann. Das Gemo Projekt ist einen Schritt in diese Richtung gegangen. Möglich wurde dies durch eine dichte und breite Kooperation und Vernetzung, die übertragbar ist, wie die dritte Begleitstudie zeigt.

Primärprävention zu HIV/ AIDS an Schulen im Oblast Czernowitz/ Ukraine

Institution: Katholische Hochschule Freiburg
Institut für Angewandte Forschung, Entwicklung und Weiterbildung (IAF)
Karlstr. 63
79104 Freiburg
Tel. 0761-200-1450
E-Mail: cornelia.kricheldorf@t-online.de
Internet: www.kh-freiburg.de

Projektleitung: Prof. Dr. Cornelia Kricheldorf

Projektmitarbeiter: Samuel Scherer, M.A., Dipl. Sozialarbeiter

Weitere Mitwirkende: Institut für Lehrerfortbildung im Oblast Czernovitz (Ukraine)

Beginn: 05.2008 **Abschluss:** 12.2010

Projektart: Gefördertes Projekt

Auftraggeber/ Bundesministerium für Gesundheit
Kostenträger: Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ)

Förderkennzeichen: VN 81114593
PN 07.9246.5-001.35

Forschungstyp: Praxisforschung und –entwicklung/Evaluation

Publikationen:

Projektbericht in ukrainischer Sprache
Externe Abschlussevaluation unter:
<http://www.hiv-initiative-ukraine.org/news/detail/externe-evaluierung-der-deutsch-ukrainischen-partnerschaftsinitiative>

Projekthinhalte:

Das zum Ende des Jahres 2010 abgeschlossene Projekt „**Primärprävention zu HIV/AIDS an Schulen – Qualifizierung, Praxisbegleitung und Netzwerkbildung**“ war ein Teilprojekt der Deutsch-Ukrainischen Partnerschaftsinitiative zur Bekämpfung von HIV/AIDS, gefördert von der GTZ, aus Mitteln des deutschen Bundesministeriums für Gesundheit (BMG). In den insgesamt 3 Projektjahren seit 2008, konnte im Oblast Czernovitz (Ukraine) eine tragfähige Arbeitsstruktur aufgebaut werden, in deren Rahmen die Primärprävention zu HIV/AIDS an den allgemeinbildenden Schulen fachlich weiterentwickelt, systematisiert und in einem „Kompetenznetzwerk Primärprävention an Schulen“ nachhaltig verankert werden konnte.

Insgesamt wurden in diesem Rahmen 40 Trainerinnen und Trainer als Multiplikatoren qualifiziert, die in allen Rayons und flächendeckend an allen 454 allgemeinbildenden Schulen des Oblasts insgesamt 1.356 Schlüsselpersonen ausgebildet haben. Dies sind jeweils Lehrkräfte sowie Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des schulpsychologischen und sozialen Dienstes an den einzelnen Schulen. Die so befähigten Personen wurden damit in die Lage versetzt, Unterrichtseinheiten- oder Gruppentrainings zur Primärprävention für Schülerinnen und Schülern unterschiedlicher Altersstufen gezielt vorzubereiten und durchzuführen und so der Gefahr von Neuinfektionen mit HIV, speziell unter jungen Menschen, entgegen zu wirken.

Die Multiplikatoren arbeiten in Tandems, die vor Ort in die Schulen gehen oder in Rayonzentren Gruppentrainings für die Schlüsselpersonen mehrerer Schulen anbieten. Die örtliche Zuständigkeit der einzelnen Tandems ist klar geregelt. Sie wurden während der gesamten Projektzeit durch Supervision in der Praxis begleitet, die durch ein bi-nationales Team für alle Trainerinnen und Trainer angeboten wurde. Um diesbezüglich eine Kontinuität, auch über die Projektlaufzeit hinaus zu gewährleisten, wurde eine Hochschullehrerin der Universität Czernovitz in die Supervision mit eingebunden, die nun auch im neu gegründeten „Kompetenznetzwerk Primärprävention HIV/AIDS an Schulen“ aktiv mitarbeitet und Studierende der Universität Czernovitz mit in die Arbeit integriert. Zusätzlich wurde Intervision als methodischer Ansatz für die Reflexion des eigenen beruflichen Handelns vermittelt und eingeübt und es wurde ein Handbuch entwickelt.

Neben dieser Projektentwicklung wurde Begleitforschung in folgenden Schritten geleistet:

- Evaluation aller Unterrichtseinheiten
- Aktivierende Befragung als Follow-Up-Erhebung in Fokusgruppen, in insgesamt 20 Schulen des Oblasts
- Statistische Erhebungen zum Umfang der realisierten Präventionseinheiten
- Abschlussevaluation intern und extern

**Doing gender: Bedeutungen und Funktionen
des Alkoholkonsums und des Rauschtrinkens bei der Inszenierung
von Männlichkeiten und Weiblichkeiten in unterschiedlichen sozialen Milieus**

Institution: Insitut für Suchtforschung an der Fachhochschule Frankfurt/Main (ISFF)
BCN-Gebäude
Selbstlernzentrum 2. Stock / Raum 220
Nibelungenplatz 3
60318 Frankfurt am Main
Telefon: 069 15332823
E-Mail: hstoeve@fb4.fh-frankfurt.de
Internet: www.fh-frankfurt.de/de/forschung_transfer/institute/isff

Projektleitung: Prof. Dr. Heino Stöver

Projektmitarbeiter: Susann Hößelbarth, Dipl. Sozialpädagogin

Beginn: 15.09.2010 **Abschluss:** 14.02.2012

Projektart: Gefördertes Projekt

**Auftraggeber/
Kostenträger:** Hessisches Ministerium für Wissenschaft und Kunst (HMWK)

Forschungstyp: Explorative qualitative Befragung

Projekthinhalte:

In den letzten Jahren haben der Alkoholkonsum und das Rauschtrinken von Jugendlichen und jungen Erwachsenen an Bedeutung gewonnen. Die aktuelle Geschlechterforschung belegt unterschiedliche Funktionen eines Substanzkonsums für Männer wie für Frauen.

Innerhalb des Forschungsprojektes werden neun Gruppendiskussionen (Fokusgruppen) sowie 12 problemzentrierte Einzelinterviews mit jungen Frauen und Männern im Alter zwischen 18 und 25 Jahren durchgeführt. Der Fokus liegt dabei auf dem Alkoholkonsumverhalten und dem Rauschtrinken der jungen Erwachsenen sowie einem möglichen unterschiedlichen Konsumverhalten und unterschiedlichen Bewertungsmustern der Geschlechter. Wie gehen junge Frauen und junge Männer mit Alkohol um und welche Funktion hat ihr jeweiliger Alkoholkonsum in der Inszenierung ihrer Weiblichkeit bzw. Männlichkeit. Das Forschungsprojekt trägt dazu bei, wichtige Kenntnisse über die Funktionalität des Alkoholkonsums für junge Menschen zu erhalten, die für eine geschlechtsspezifische und lebensweltnahe Prävention und Behandlung von großer Bedeutung sind.

Multizentrische Wirksamkeitsstudie „STEEP“

Institution:

HAW-Hamburg
Department: Soziale Arbeit
Alexanderstraße 1
20099 Hamburg
Telefon: 040 - 428 75-7004
[info\(@\)gerhard-suess.de](mailto:info(@)gerhard-suess.de)

Projektleitung:

Prof. Dr. Gerhard Suess

Projektmitarbeiter:

Agnes Mali Dipl.-Sozialarbeiterin
Uta Bohlen, Dipl. Psychologin

Beginn:

2005

Abschluss: 2013

Projektart:

Gefördertes Projekt

**Auftraggeber/
Kostenträger:**

Bundesministerium für Bildung und Forschung
Nationales Zentrum für frühe Hilfen
Rotary-Club Offenburg-Ortenau
Thomas Gottschalk Stiftung

Forschungstyp:

Empirische Interventionsstudie mit längsschnittlichem
Kontrollgruppendesign zum Nachweis der Wirksamkeit

Publikationen:

Suess, G.J., Bohlen, U., Mali, A., Frumentia Maier, M. (2010): Erste Ergebnisse zur Wirksamkeit Früher Hilfen aus dem STEEP-Praxisforschungsprojekt „WiEge“. Bundesgesundheitsblatt, 53:1143 –1149;

Suess, G. J., Kissgen, R. (2005). STEEP™ - ein bindungstheoretisch und empirisch fundiertes Frühinterventionsprogramm. Psychologie in Erziehung und Unterricht. Heft 4/2005.

Suess, G.J., Mali, A., Bohlen, U. (2010). Einfluss des Bindungshintergrundes der Helferinnen auf Effekte der Intervention - erste Ergebnisse und Erfahrungen aus dem Praxis-Forschungsprojekt "Wie Elternschaft gelingt (WiEge)". In Renner, I., Sann, A., Nationales Zentrum Frühe Hilfen (Hrsg.). Forschung und Praxisentwicklung Früher Hilfen. Köln: NZFH.

Suess, G.J. (2010). Schritte zu einer effektiven, Freude bereitenden Elternschaft – das STEEP™-Programm. In Kissgen, R. & Heinen, N.: Frühe Risiken und Frühe Hilfen. Stuttgart: Klett- Cotta

Suess, G. J., Kissgen, R., & Mali, A. (2009), The importance of attachment representations of professionals in attachment-based early intervention serving young high risk mothers. Biennial Meeting of the Society for Research in Child Development, Denver/USA.

Projekthalte:

Das bindungsbasierte Interventionsprogramm STEEP richtet sich an junge, hochbelastete Mütter und zielt auf die Förderung sicherer Eltern-Kind-Bindungen und allgemein gelingender Elternschaft, setzt in der Schwangerschaft bzw kurz nach der Geburt des Kindes an und dauert bis zu dessen zweitem Geburtstag. STEEP wurde an mehreren Standorten implementiert und umfangreiche Daten zu Beginn, Mitte und Ende des Programmes gesammelt. Im Vergleich zu einer ebenfalls untersuchten Kontrollgruppe, die übliche Jugendhilfeangebote erhielten, entwickelten STEEP-Mütter signifikant häufiger sichere Eltern-Kind-Bindungen (12 Monatsalter der Kinder) ein Hinweis auf die Wirksamkeit des Programmes. Der Bindungshintergrund der STEEP-Beraterinnen erwies sich dabei ein wichtiger Wirksamkeitsfaktor (Suess, Bohlen, Mali, Frumentia Maier, 2010; Suess, Mali, Bohlen, 2010; Suess, Kißgen, Mali, 2009). Derzeit werden die Enderhebungen ausgewertet

Sağlık: Gesundheitsförderung älterer türkischer Männer und Frauen in Hamburg

<u>Institution:</u>	Hochschule für angewandte Wissenschaften (HAW)-Hamburg Fakultät Life Sciences, Department Gesundheitswissenschaften Lohbrügger Kirchstraße 65 21033 Hamburg	
	Fakultät Wirtschaft und Soziales, Department: Soziale Arbeit Alexanderstraße 1 20099 Hamburg	
<u>Projektleitung:</u>	Prof. Dr. Joachim Westenhöfer Prof. Dr. Mary Schmoeker Prof. Dr. Christiane Deneke	
<u>Projektmitarbeiter:</u>	Johanna Buchcik, M.Sc. Public Health Annette Bayer M.A. Soziale Arbeit	
<u>Weitere Mitwirkende:</u>	Hamburger Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung MiMI Hamburg Freie und Hansestadt Hamburg	
<u>Beginn:</u>	01.05.2010	<u>Abschluss:</u> 30.04.2013
<u>Projektart:</u>	Gefördertes Projekt	
<u>Auftraggeber/ Kostenträger:</u>	Bundesministerium für Bildung und Forschung Demografie-Schwerpunkt Forschung an Fachhochschulen für die alternde Gesellschaft „Soziale Innovationen für Lebensqualität im Alter“ (SILQUA-FH)	
<u>Förderkennzeichen:</u>	17S01X10	
<u>Forschungstyp:</u>	Handlungsforschung, quantitative Befragungen, qualitative Netzwerkforschung	

Publikationen:

Beyer, Annette (2011): Soziale Teilhabe älterer Migrantinnen und Migranten stärken. In: Hamburgische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e. V. (HAG) (2011): Alter, was geht? Soziale Teilhabe als Beitrag zum gesunden Altern. Dokumentation Regionalkonferenz Hamburg, 31. Januar 2011

Beyer, Annette (2011): Sağlık. Partizipation und interdisziplinäre Zusammenarbeit auf Stadtteilebene. In: Hamburgische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e. V. (HAG) (2011): Bewegung, Begegnung, Bereicherung. Anregungen für Bewegungsförderung im Quartier.

Projekthalte:

Das interdisziplinäre Projekt „Sağlık“ (Zusammenarbeit von Gesundheitswissenschaften und Soziale Arbeit) zielt auf eine sozialraumorientierte Gesundheitsförderung bei über 60-jährigen türkischen Migrantinnen und Migranten, die in vier ausgewählten Hamburger Stadtteilen leben (Altona-Nord, Altona-Altstadt, Billstedt, Wilhelmsburg). Besonders in diesen Stadtteilen weist die Zielgruppe eine erhöht prekäre soziale Lage auf, die sich beispielsweise anhand schlechter materieller und wohnlicher Situationen und hoher Barrieren zur Gesundheitsversorgung und zum formellen

Hilfesystem zeigt. Die Schwerpunkte der Gesundheitsförderung durch das Projekt liegen auf gesunder Ernährung, Bewegung und sozialer Teilhabe.

Auf der Grundlage einer Bestandsanalyse (Vollerhebung aller bestehenden gesundheitsförderlichen Angebote in den Stadtteilen) und einer Bedarfsanalyse (Interviews mit 100 türkischen Frauen und Männern, die von geschulten, muttersprachlichen Interviewern durchgeführt wurden) werden nachhaltige, niedrigschwellige und bedarfsorientierte Konzepte und Angebote partizipativ entwickelt und durchgeführt.

Zusätzlich wird die Gruppe der über 50-jährigen türkischen Migrantinnen und Migranten einbezogen, um sie als mögliche MultiplikatorInnen zu gewinnen und um Unterstützungspotentiale zu erkennen und zu nutzen. Anhand von Netzwerkkarten werden weiterhin Ressourcen der Zielgruppe in Form von sozialen Netzwerken untersucht.

Die Ziele des Projektes bestehen einerseits, bezogen auf die Zielgruppe, u.a. in der Verbesserung der Lebensqualität älterer Menschen mit türkischem Migrationshintergrund, im Erhalt und in der Förderung ihrer Ressourcen und ihrer Selbständigkeit, in der Steigerung ihrer Teilhabe an Angeboten zur Gesundheitsförderung und in der Stabilisierung und Stärkung ihrer bestehenden Netzwerke.

Andererseits soll auf der Ebene der Akteure u.a. eine enge Vernetzung zwischen Sozialarbeit, Selbstorganisationen, Altenhilfe und Gesundheitssystem erfolgen, eine Übersicht aller bestehender Angebote entwickelt und veröffentlicht, Handlungsempfehlungen (u.a. für HausärztInnen) erarbeitet sowie Fortbildungen für Hausärztinnen/Hausärzten und MiMi („Mit Migranten für Migranten – Interkulturelle Gesundheit in Deutschland“) erarbeitet und angeboten werden.

Koproduktion im Welfare Mix von Altenarbeit und Familienhilfe (KoAlFa)

<u>Institution:</u>	Fachhochschule Jena Carl-Zeiss-Promenade 2 07743 Jena Telefon: 03641-205-820 E-Mail: michael.opielka@fh-jena.de , theresa.hilse@fh-jena.de Internet: http://koalfa.sw.fh-jena.de	
<u>Projektleitung:</u>	Prof. Dr. Joachim Westenhöfer Prof. Dr. Mary Schmoecker Prof. Dr. Christiane Deneke	
<u>Projektmitarbeiter:</u>	Johanna Buchcik, M.Sc. Public Health Annette Bayer M.A. Soziale Arbeit	
<u>Weitere Mitwirkende:</u>	Fachhochschule St. Gallen, Kompetenzzentrum für Generationen (CCG-FHS) Stiftung FamilienSinn Landesärztekammer Thüringen Alzheimer Gesellschaft Thüringen Deutsches Rotes Kreuz Jena-Eisenberg-Stadtroda Salus-Pflege Thüringen Mehrgenerationenhaus Gera Fritz-Lippmann-Institut für Altersforschung Jena	
<u>Beginn:</u>	01.07.2011	<u>Abschluss:</u> 30.06.2014
<u>Projektart:</u>	Gefördertes Projekt	
<u>Auftraggeber/ Kostenträger:</u>	Bundesministerium für Bildung und Forschung Demografie-Schwerpunkt Forschung an Fachhochschulen für die alternde Gesellschaft „Soziale Innovationen für Lebensqualität im Alter“ (SILQUA-FH)	
<u>Förderkennzeichen:</u>	17S07X11	
<u>Forschungstyp:</u>	Forschungs– und Entwicklungsprojekt	

Publikationen:

Hedtke-Becker, A., Hoevels, R., Otto, U. & Stumpp, G. (2011). Selbstbestimmt bis zum Lebensende zu Hause bleiben – Strategien niederschwelliger Hilfen und psychosozialer Beratung für alte Menschen und ihr Umfeld. In S. B. Gahleitner & G. Hahn (Hg.), Übergänge gestalten, Lebenskrisen begleiten (S. 246-260). Bonn: Psychiatrie-Verlag. (Klinische Sozialarbeit. Beiträge zur psychosozialen Praxis und Forschung. 4.)

Opielka, M. & Winkler, M. (2009). Evaluation der Wirkungen der „Thüringer Familienoffensive“. Abschlussbericht (unter Mitarbeit von S. Grosskopf, A. Müller, M. Müller). Erfurt: Thüringer Ministerium für Soziales, Familie und Gesundheit

Otto, U. (2011). Soziale Netzwerke. In H.-U. Otto, & H. Thiersch (Hg.), Handbuch Sozialarbeit/ Sozialpädagogik (S. 1376-1389). München: Reinhardt

Otto, U. (2010). Altern und lebensweltorientierte Soziale Arbeit – aktuelle Herausforderungen. In G. Knapp & H. Spitzer (Hg.), Alter(n), Gesellschaft und Soziale Arbeit. Lebenslagen und Soziale Ungleichheit von alten Menschen in Österreich (S. 476-504). Klagenfurt: Hermagoras (invited contribution).

Projekthinhalte:

Angesichts des demografischen Wandels verweisen die Prognosen auf einen gravierenden Anstieg an älteren Menschen, auf die zunehmende Zahl von Demenzerkrankungen. Bisher wird ein großer Teil der Menschen mit Demenz von den Angehörigen zuhause gepflegt. Dies wird gerade durch den chronischen, fortschreitenden Verlauf der Erkrankung zur großen Belastung. Immerhin wird Demenz mittlerweile als relevantes Thema von vielen Professionen erkannt. So können pflegende Angehörige Hilfe z.B. durch Hausärzte, Pflegedienste und freiwillig Engagierte erfahren. Obwohl vielerorts innovative Konzepte entstehen, fehlt es oft an wirklich integrierten Hilfe- und Unterstützungsprozessen, die balanciert sämtliche formell-informellen Netzwerkpersonen einbeziehen. Vor diesem Hintergrund geht das Forschungsprojekt KoAlFa davon aus, dass besser vernetzte und abgestimmte Hilfeleistungen (welfare mix) zur Erhaltung der Selbständigkeit und Lebensqualität Betroffener und zur psychosozialen Entlastung pflegender Angehöriger beitragen.

Das F+E -Projekt zielt auf Modellentwicklung und die Schaffung nachhaltiger Netzwerk- und Kooperationsstrukturen. Es soll die Lebensqualität alter Menschen mit Demenz und ihrer pflegenden Angehörigen gefördert werden. Die Ziele des Forschungsprozesses lauten:

- Eruierung von aktuellen Koproduktionsansätzen im Feld und von Handlungsspielräumen innerhalb gesetzlicher und struktureller Rahmenbedingungen
- Erschließung neuer Aufgabenfelder, Vernetzungs- und Unterstützungspotenziale
- Erfassung von Schnittstellenproblemen und Barrieren der Koproduktion
- Entwicklung eines abgestimmten und integrierenden Hilfeprozesses
- Förderung von Koproduktion zwischen Professionellen, betroffenen Familien und freiwillig Engagierten
- Entwicklung und Etablierung neuer Schnittstellenmanagementmethoden
- Anregung eines Diskurses unterschiedlicher disziplinärer Kulturen: Sensibilisierung für Kommunikation, Schnittstellen, Interaktion etc.

Erwartete Ergebnisse

Im F+E-Projekt geht es um Ergebnisse auf verschiedenen Ebenen. Die Akteursebene: Hier wird (a) eine nachhaltige Vernetzung und ein Kooperationsaufbau zwischen den Tätigen im Hilfeprozess angestrebt, sowohl im berufspraktischen Alltag, als auch im disziplinären Diskurs. (b) möchte das Projekt Empfehlungen für ein Schnittstellenmanagement zwischen Professionellen, freiwillig Engagierten und Familien entwickeln. Die individuelle Ebene: Mit Hilfe strukturierter Koproduktionsprozesse sollen bedürfnisorientierte, abgestimmte Hilfeprozesse entwickelt werden. Die strukturelle Ebene: In internationalem Diskurs (D – CH) sollen die verschiedenen disziplinären Kulturen mit Blick auf weitere Hinweise für ein Schnittstellenmanagement verglichen werden. Der subjektorientierten und auf Kooperation orientierten Entwicklungskonzeption entspricht die Forschungsstrategie, der Schwerpunkt liegt auf qualitativen Forschungsmethoden (Einzel- und Gruppeninterviews, Deutungsmusteranalyse usw.).

Kooperation mit Projektpartnern

Durch Vernetzung mit den Praxispartnern in Thüringen werden innovative Strukturen geschaffen. Erst diese Strukturen ermöglichen die Erforschung, Entwicklung und nachhaltige Implementierung neuer Konzepte des Schnittstellenmanagements. Das F+E-Projekt KoAlFa lebt von einer Fülle an Kooperationspartnern und der Zusammenarbeit mit ihnen. Forschung findet praxisnah statt, d.h. in der Praxis und mit der Praxis.

Veränderungen Sozialer Teilhabe bei Menschen nach einem Schlaganfall und ihren nächsten Angehörigen

Projektleitung: Stephan Dettmers M.A. Dipl. Sozialarbeiter
E-Mail: s.dettmers@gmx.de

Weitere Mitwirkende: Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Klinik für Neurologie
Deutsche Vereinigung für Soziale Arbeit im Gesundheitswesen (DVSG)

Beginn: 01.01.2012 **Abschluss:** 31.02.2013

Projektart: Dissertation an der Christian-Albrechts-Universität,
Institut für Sozialwissenschaften

Forschungstyp: Explorative qualitative und quantitative Analyse sozialer Netzwerke

Projekthinhalte:

Bedeutungsmuster von Schlaganfallpatienten und mit Ihnen lebenden nächsten Angehörigen / Partnern sollen hinsichtlich ihrer eigenen aktuellen sozialen Teilhabe im Sinne der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF), ihrer gewünschten Sozialen Unterstützung (perceived social support) und den real vorhandenen Anforderungen an sie als Unterstützer und Betroffene im Wechselspiel induktiv - deduktiv herausgearbeitet werden.

Dabei ist von Interesse, wie die erkrankten Personen und ihre Partner die jeweiligen sozialen Netzwerksituationen interpretieren und inwieweit sich Übereinstimmungen in den subjektiven Anpassungen finden lassen. Ziel ist es auch, Erkenntnisse über weitere Unterstützungsressourcen innerhalb von betroffenen Familien zu erhalten, um dies später in klinisch-sozialarbeiterischen Beratungssituationen frühzeitiger zu implementieren und eine häusliche Versorgung von erkrankten Personen zu optimieren. Diese Erkenntnisse sollen dann mit den sozialpolitischen und –rechtlichen Rahmenbedingungen in der Bundesrepublik Deutschland abgeglichen werden

Kunst und Resilienz bei traumatisierten Kindern

Institution: Fachhochschule Koblenz
Fachbereich Sozialwesen
Konrad-Zuse-Str. 1
56075 Koblenz
Tel. 0261 9528-202/-235
E-Mail: braun@fh-koblenz.de
Internet: www.fh-koblenz.de/Sozialwesen.187.0.html

Projektleitung: Prof. Dr. Daniela Braun

Projektmitarbeiter: Dr. Catherine Kaiser-Hylla, Dipl. Psychologin
Verena Müller-Dötsch, Dipl.-Sozialarbeiterin/Sozialpädagogin
Claudia Faust, M.A.

Weitere Mitwirkende: Innocence in Danger e.V., Berlin

Beginn: 2010

Abschluss: 2013

Projektart: Gefördertes Projekt

**Auftraggeber/
Kostenträger:** Ein Herz für Kinder e.V.

Forschungstyp: Evaluationsforschung

Projekthalte:

Im Rahmen des Projekts „Kunst und Resilienz“ (KuRe) erhalten traumatisierte Kinder und Jugendliche aus Deutschland die Möglichkeit, an jährlich stattfindenden Kunstwochen teilzunehmen. Diese werden von der international aktiven Bewegung „Innocence in Danger e.V. (IID)“ organisiert und in Deutschland oder der Schweiz abgehalten. Unter Anleitung renommierter Künstler können sich die Kinder in unterschiedlichen Kunstrichtungen ausprobieren. Sie erhalten somit die Möglichkeit, Abstand vom Alltag zu gewinnen und durch künstlerischen Ausdruck neue Bewältigungsstrategien zu erlernen.

Diese Kunstwochen werden von der Fachhochschule Koblenz in den Jahren 2010 bis 2013 wissenschaftlich begleitet und evaluiert. Das Hauptziel des Projekts besteht darin zu erforschen, inwieweit die Kunstwochen zu einer Verbesserung der Resilienz bei traumatisierten Kindern und Jugendlichen beitragen.

FAIRE - Fachstelle für Arbeitsmarktintegration und Reintegration Suchtkranker

<u>Institution:</u>	Institut für Weiterbildung und angewandte Forschung in der Sozialen Arbeit (IWS) der Fachhochschule Koblenz Konrad-Zuse-Straße 1 56075 Koblenz Tel.0261 9528226, E-Mail: IWS@fh-koblenz.de Internet: www.fh-koblenz.de/IWS.1788.0.html	
<u>Projektleitung:</u>	Prof. Dr. Robert Frietsch	
<u>Projektmitarbeiter</u>	Ursula Hartmann-Graham, Dipl.– Soziologin Dirk Holbach M.A., Sabine Link Dipl.-Sozialarbeiterin/Sozialpädagogin	
<u>Beginn:</u>	01.11.2007	<u>Abschluss:</u> 31.12.2010
<u>Projektart:</u>	Gefördertes Projekt	
<u>Auftraggeber/ Kostenträger:</u>	Bundesministerium für Gesundheit Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Familie und Frauen Rheinland-Pfalz Fachhochschule Koblenz	
<u>Förderkennzeichen:</u>	IIA5-2506DSM207 656-75559	
<u>Forschungstyp:</u>	Begleitforschung (Evaluation)	

Publikationen:

Frietsch, Holbach, Link (2010): Handbuch Sucht & Arbeit – Arbeitshilfe für Schnittstellenmanagement, Koblenz: BuisnessCopy, Kaltenengers. 2. Aufl..

IWS FH Koblenz (2009): Fragen und Antworten zur Suchtproblematik im Rahmen der Arbeitsmarktintegration, Koblenz: IWS Eigenverlag

Projekthinhalte:

Die berufliche und soziale Integration ist das zentrale Ziel im Rehabilitationsprozess Suchtkranker. Erwerbstätigkeit trägt nachweislich dazu bei, den Rehabilitationserfolg zu sichern und Rückfälle zu vermeiden. Um dieses Ziel zu erreichen, ist eine enge und aufeinander abgestimmte Koordination aller Maßnahmen der: Diagnostik, Therapie, medizinischen, beruflichen Rehabilitation erforderlich.

Die Ergebnisse der *FAIRE*-Modellarbeit belegen, dass sich die Zusammenarbeit zwischen Suchtkrankenhilfe und Trägern der Grundsicherung seit 2005 verbessert hat. Sie dokumentieren aber ebenso erhebliche Reibungsverluste an den Schnittstellen zwischen der Rehabilitation Suchtkranker und den Maßnahmen der ARGen/Agenturen zur Arbeitsmarktintegration landes- und bundesweit. Das gegenwärtige Schnittstellenmanagement ist durch eine große Heterogenität von lokal und regional spezifischen Kooperationsformen zwischen Suchtkrankenhilfe und Einrichtungen der Arbeitsmarktintegration gekennzeichnet, die zum einen aus Unklarheiten in Folge der Umbrüche in der Sozialgesetzgebung bestehen und zum anderen aus unterschiedlichen strukturellen und methodischen Vorgehensweisen resultieren.

Durch die *FAIRE*-Modellarbeit konnte prozesshaft gezeigt werden, dass zuverlässige Formen der Zusammenarbeit zwischen Suchtkrankenhilfe und ARGE n/Agenturen zu nachweislich nachhaltigen Integrationsfortschritten der Betroffenen führen. Zur Verankerung von fachlichen Standards gilt daher, die Fachkräfte in den Einrichtungen der Suchtkrankenhilfe und der Arbeitsmarktintegration in ihrem fachlichen Handeln und in ihren Entscheidungen bei der Umsetzung der Maßnahmen zur beruflichen und sozialen Integration zu synchronisieren. Dazu wurden im Rahmen der Modellarbeit Handlungsleitlinien für das Schnittstellenmanagement entwickelt, die den Rehabilitationserfolg absichern und weiter stabilisieren.

Als Arbeitsinstrumente zur Sicherung des erforderlichen Schnittstellenmanagements wurden zunächst im Rahmen der Modellarbeit (Planung, Umsetzung, wissenschaftliche Begleitung von konkreten *FAIRE*-Projekten der Arbeitsmarktintegration) differenzierte Arbeitshilfen entwickelt und im Rahmen von Schulungen, Fachtagungen vermittelt. Auf der Basis von vielfältigen Rückmeldungen und Anfragen sowie konkreten Anforderungen aus der Praxis konnte so aus der Weiterentwicklung und den fachlichen Ergänzungen der Arbeitshilfen als Kompendium das *FAIRE*- „Handbuch Sucht und Arbeit“ erstellt werden. Es liefert differenziertes fachliches Handlungswissen zur Unterstützung der Fachkräfte in der Arbeitsmarktintegration suchtgefährdeter und suchtkranker Menschen. Zentrale, immer wieder aufgeworfene Fragen im Umgang mit suchtgefährdeten und suchtkranken Kunden/Klienten aus den ARGE n/Agenturen wurden sehr praxisnah beantwortet und mit praxisrelevanten Hinweisen für weiterführende Hilfen versehen. Weiterhin wurden Erklärungsansätze zu Suchtentstehung und Aufrechterhaltung des Substanzmissbrauchs erläutert und die Hilfestrukturen und methodischen Ansätze des komplexen Verbundsystems der Suchtkrankenhilfe dargestellt.

Um die unterschiedlichen methodischen Ansätze besser zu koordinieren und den fachlichen Austausch zwischen den Fachkräften der Arbeitsmarktintegration und der Suchtkrankenhilfe zur nachhaltigen beruflichen und sozialen Integration weiter zu fördern, wurde das neue „4-Phasen-Modell der Integrationsarbeit“ der Agenturen für Arbeit/ARGE n, für die Kooperation mit der Suchtkrankenhilfe kompatibel gestaltet. Die Schnittstellen zwischen Suchtkrankenhilfe und den verschiedenen Trägern der Arbeitsmarktintegration wurden beschrieben und daraus modellhaftes Handeln für die Praxis in der Integrationsarbeit aufgezeigt.

Relevanz des Humors als Ressource in der Sozialen Arbeit mit Rehabilitanden der Suchtkrankenhilfe

Projektleitung: Link, Sabine, Dipl.-Sozialarbeiterin/Sozialpädagogin

Beginn: 01. 2010

Abschluss: 05. 2014

Projektart: Dissertation im Rahmen des Professorinnenprogramms des Landes Rheinland-Pfalz zur Förderung des weiblichen wissenschaftlichen Nachwuchses

Forschungstyp: Experimentelle Untersuchung im Pra-Post-Design mit Versuchs- und Kontrollgruppen

Projekthalte:

Ziel der Dissertation ist es, die zentrale Fragestellung zu untersuchen, ob Humor und Lachen in der Sozialen Arbeit in einem suchththerapeutischen Setting eine wirkungsvolle und damit angezeigte therapeutische Interventionsform bei Menschen mit einer Suchterkrankung darstellen, d. h. eine Wiederentdeckung und Stärkung des Sinnes für Humor als Bewältigungsstrategie durch entsprechende Interventionen (7-Stufen-Humor-Sensibilisierungsprogramm in Anlehnung an McGhee) erreicht werden kann.

Die Beantwortung dieser Frage ist von Relevanz für die zukünftige Erweiterung der therapeutischen Angebote; sie soll jedoch auch zu einem verbesserten Verständnis für Humor und Lachen in der Sozialen Arbeit, insbesondere in der Suchtkrankenhilfe beitragen.

In der gesundheitsfördernden und in der psychosozialen Arbeit haben Humor und Lachen als persönliche und positive Ressource bereits Einzug gehalten. Humor als lernbare Fähigkeit ist inzwischen zu einem therapeutischen Ziel geworden; nicht zuletzt dadurch, dass Humor durch sein paradoxes Wesen die Auflösung der verfestigten Denk-Schemata eröffnet, und damit einen Positions- und Perspektivenwechsel. Ein humorvolles Wesen, welches sich auch durch Zuversicht und heitere Gelassenheit zeigt, fördert die Selbstheilungskräfte der Menschen. Und genau diese Förderung der Selbstheilungskräfte fordert auch die Suchtkrankenhilfe (Fachverband Drogen und Rauschmittel e. V., 2000).

Humor zu haben bzw. humorvoll zu sein, gilt als erstrebenswerte soziale Kompetenz. Es ist jedoch kritisch festzustellen, dass Humor und Lachen an Schulen, Unternehmen, Einrichtungen, Institutionen jedoch mehr unterdrückt denn gefördert wird. Das verfestigte Bild der Gesellschaft geht davon aus, dass der Mensch, wenn er Spaß hat, nicht ernsthaft lernen oder arbeiten kann. Doch das Gegenteil ist der Fall: der amerikanische Verhaltenspsychologe McGhee betreibt seit 1978 Humorforschung und die Ergebnisse seiner Arbeiten zeigen: Humor hebt die Arbeitsmoral, fördert Teamgeist und Kreativität, reduziert Stress im alltäglichen Geschäft und erhöht die psychologische Widerstandsfähigkeit (1998). Es ist davon auszugehen, dass die Kompetenz, das eigene Leben und die Dinge mit Humor zu tragen, erst im Laufe der persönlichen Entwicklung entsteht. Der Reifeprozess ermöglicht es den Einzelnen, mit zunehmender Reife auch sich selbst zu relativieren und nicht jede eigene Einsicht und Ansicht für allgemein gültig zu halten.

Basierend auf vorausgegangenen Untersuchungen, werden zwei Fragestellungen betrachtet:

- Inwiefern ist es möglich, Klienten der Suchtkrankenhilfe in medizinischer Rehabilitation durch das 8-stufige Humor-Trainingsprogramm von McGhee für ihren eigenen Sinn für Humor zu sensibilisieren, diesen zu stärken und zu verbessern?
- Inwiefern ist es möglich, den Sinn für Humor zu verbessern, um Humor sowohl als Stressbewältigungsstrategie anwenden als auch um die allgemeine Befindlichkeit der Rehabilitanden positiv beeinflussen zu können?

Zur Beantwortung der Fragestellungen wird eine experimentelle Untersuchung im Prä-Post-Design durchgeführt, in der die spezifischen Effekte des Humortrainings mit Kontrollbedingungen verglichen werden. Die Experimental- und Kontrollgruppen werden durch ein randomisiertes Verfahren ermittelt. Die Probanden weisen eine diagnostizierte Alkoholabhängigkeit bzw. Abhängigkeit von illegalen Drogen und / oder Medikamenten auf.

Ziel des Sensibilisierungsprogramms ist es, die humorvollen Kräfte zu mobilisieren und zu fördern, um u.a.

- über sich selbst lachen zu können,
- Humor als Strategie gegen die Widrigkeiten des Alltags einsetzen zu können,
- um durch den Sinn für Humor eine sinnstiftende Abstinenz leben zu können.

Methodisches Vorgehen: Paul McGhees 7-stufiges-Humortraining bietet einen Zugang zu den vielen verschiedenen Facetten des persönlichen Sinnes für Humor. Es vermittelt die grundlegenden Fähigkeiten, um seinen ganz eigenen Sinn für Humor erfolgreich im alltäglichen Leben zu nutzen und dem stressigen Alltag gestärkt zu begegnen. Der gegenseitige Austausch von Ideen, Standpunkten, Ansichten, Erlebnisse und Erkenntnisse innerhalb der Gruppe hebt McGhee als besondere Qualität hervor. Die Gruppe ermöglicht meist eine gelöste und angenehme Atmosphäre und wird daher als besonders förderlich und dienlich für die Stärkung des eigenen Sinnes für Humor wahrgenommen.

Jede Stufe wird in einer Gruppendiskussion erarbeitet, beginnend mit den theoretischen Ausführungen und anschließenden praktischen Beispielen und Übungen. Analog von McGhees Programm, wird die Sensibilisierung im Rahmen der Dissertation über einen Zeitraum von acht Wochen durchgeführt. Dabei wird in jeder Sitzung eine neue Stufe erarbeitet und es steht dann jeweils eine Woche bis zum nächsten Gruppentreffen zur Verfügung. Das Humortagebuch mit seinen Übungen und Fragen bildet neben den Gruppentreffen ein wichtiges Fundament des Sensibilisierungsprogramms. Es eröffnet die Chance, sich tiefer mit dem ganz persönlichen Sinn für Humor auseinander zu setzen; das angenommene Wissen kann durch das Führen des Humortagebuches gefestigt und gestärkt werden. Zu jeder Stufe werden die Versuchspersonen Übungen erhalten, die sich jeweils ganz praktisch mit den zuvor besprochenen Themen befassen. McGhee betont, dass nicht das Abarbeiten möglichst vieler Übungen von Bedeutung ist; vielmehr steht die regelmäßige Auseinandersetzung mit den Aspekten und Facetten von Humor im Vordergrund.

Steigerung der Lebensqualität im Alter bei Alkoholspektrumsstörungen und Medikamentenabhängigkeit durch Community-Netzwerk-Intervention (SLAAC)

<u>Institution:</u>	Deutsches Institut für Sucht- und Präventionsforschung Wörthstraße 10 50668 Köln Telefon: 0221 7757157 www.disup.de	
<u>Projektleitung:</u>	Prof. Dr. Tanja Hoff Prof. Dr. Michael Klein	
<u>Projektmitarbeiter:</u>	Mareike Madlen Pörtner, M.Sc. Psychologie Lucia Kollarikova, Dipl.-Psychologin Walter Farke, MPH, Dipl.-Pädagoge Katharina Bunthoff, Dipl. Sozialarbeiterin/Sozialpädagogin	
<u>Beginn:</u>	01. 05. 2009	<u>Abschluss:</u> 31. 07. 2012
<u>Projektart:</u>	Gefördertes Projekt	
<u>Auftraggeber/ Kostenträger:</u>	Bundesministerium für Bildung und Forschung Demografie-Schwerpunkt Forschung an Fachhochschulen für die alternde Gesellschaft „Soziale Innovationen für Lebensqualität im Alter“ (SILQUA-FH)	
<u>Forschungstyp:</u>	Qualitative und quantitative Feldstudie	

Publikationen:

Hoff, T. & Klein, M. (2010). Riskanter und abhängiger Alkoholkonsum bei älteren Menschen – Prävalenz, Versorgungsstruktur und Behandlungsansätze: Ein Überblick zum Stand der Forschung. Verhaltenstherapie & psychosoziale Praxis, 42(2), 393-395.

Hoff, T. & Klein, M. (2011). Steigerung der Lebensqualität im Alter bei Alkoholspektrumsstörungen und Medikamentenabhängigkeit durch Community-Netzwerkinterventionen. Neue Caritas, 112 (15), 21-24.

Projekthinhalte:

Das vom BMBF- geförderte Projekt „*Steigerung der Lebensqualität im Alter bei Alkoholspektrumsstörungen und Medikamentenabhängigkeit durch Community- Netzwerk- Interventionen*“ im Rahmen der Förderlinie „SILQUA-FH – Soziale Innovationen für Lebensqualität im Alter“ zielt auf die unterversorgte und oft nicht erkannte Personengruppe älterer Menschen (55+) mit Substanzkonsumstörungen. Für diese Personengruppe, bestehend aus überwiegend Männern mit Alkoholspektrumsstörungen und Frauen mit Medikamentenabhängigkeit sollen im Rahmen dieses Projektes Interventionen und Unterstützungssysteme entwickelt und erprobt werden, die eine Verringerung der negativen substanzbezogenen Symptomaten und gleichzeitig eine Verbesserung der Lebensqualität ermöglichen.

Alkohol- und Medikamentenmissbrauch oder -abhängigkeit sind bei älteren Menschen heute weit verbreitet, aber bleiben dennoch oft unentdeckt und unbehandelt. Dadurch entstehen chronische Folgeerkrankungen, die zu Einbußen in der Lebensqualität der Betroffenen und deren Angehörigen führen und zusätzlich eine Belastung für das Gesundheitssystem darstellen. Häufig sind im Falle der Alkoholspektrumsstörungen Frühberentungen, Krankenhausaufenthalte, Pflegeheimkarrieren und frühe Todesfälle zu konstatieren. Um Verbesserungen für die genannte Personengruppe

zu erreichen, bedarf es einer gezielten Früherkennung der Problemlagen und ihrer Folgen im Bereich der medizinischen Grundversorgung. Da der Hausarzt für viele ältere Menschen erste und einzige Anlaufstelle bei Beschwerden, Krankheiten oder sonstigen Problemen ist, soll dieser mit Hilfe einer gezielten Screeningdiagnostik und der Motivierenden Gesprächsführung die Betroffenen in ein Netzwerksystem der Suchthilfe einbinden bzw. überweisen.

Zum einen umfasst das Projekt somit die frühere, schadens- und risikoreduzierende Erkennung substanzbezogener Probleme bei Älteren durch die medizinische Grundversorgung. Das Potenzial dieser Dienste wird zum anderen erhöht, durch die Integration nachbarschaftlicher Hilfen, Angehörigengruppen und Suchtselbsthilfegruppen, die als entscheidende Motivations- und Unterstützungsinstanzen dienen.

Ziel dieses Projektes ist die soziale Vernetzung der hausärztlichen Versorgung bzw. der allgemeinmedizinischen und psychosomatischen stationären Versorgung mit den regionalen Suchthilfeeinrichtungen zur Förderung der Lebensqualität der Betroffenen und auch ihrer Angehörigen unter Einbeziehung innovativer, aber in Deutschland für diese Zielgruppe unzureichend entwickelter und implementierter Methoden.

Ein funktionierendes regionales Netzwerk soll mit Hilfe der innovativen Methoden des „Community Reinforcement and Family Treatments“ (CRAFT), bei dem eine systematische Verstärkung notwendiger und gewünschter gesundheitsförderlicher Verhaltensweisen durch Personen des sozialen Nah-raums erfolgt aufgebaut werden. Soziale Integration soll im Weiteren über die Einbindung von Ehrenamt und bürgerschaftlichem Engagement erfolgen, was bisher in der Versorgungssystem der Suchthilfe nahezu kaum genutzt wird. Übergeordnet sollen im Kontext eines Case-Management-Ansatzes Klienten im Sinne der indikativen und selektiven Prävention im Rahmen des modular aufgebauten Angebots einer optimierten Versorgung zugeführt werden.

Durch die Einbeziehung drei unterschiedlicher Regionen (Köln / Freiburg und Umgebung/ Hochsauerland und Ostwestfalen-Lippe) ist es u. a. möglich, die regionalen Vernetzungsstrukturen städtischer und ländlicher Gebiete zu vergleichen. Dabei stellen sich vor allem im ländlichen Gebiet die Herausforderungen einer Optimierung der Versorgung von KlientInnen mit alkoholspektrums- und medikamentenbezogenen Auffälligkeiten unter Einbezug vorhandener, z.T. noch suchthilfeferner Angebote.

Neue Präventionsansätze zur Vermeidung und Reduzierung von Suchtmittelkonsum in Schwangerschaft und Stillzeit

<u>Institution:</u>	Deutsches Institut für Sucht- und Präventionsforschung Wörthstraße 10 50668 Köln Telefon: 0221 7757157 www.disup.de	
<u>Projektleitung:</u>	Prof. Dr. Tanja Hoff	
<u>Projektmitarbeiter:</u>	Walter Farke, MPH, Dipl.-Pädagoge	
<u>Weitere Mitwirkende:</u>	Sozialdienst katholischer Männer e.V., Köln Sozialdienst katholischer Frauen e.V., Köln	
<u>Beginn:</u>	01. 04. 2011	<u>Abschluss:</u> 31. 03. 2012
<u>Projektart:</u>	Gefördertes Projekt	
<u>Auftraggeber/ Kostenträger:</u>	Bundesministerium für Gesundheit	
<u>Förderkennzeichen:</u>	70871	
<u>Forschungstyp:</u>	Qualitative und quantitative Feldstudie	

Publikationen:

Hoff, T., Farke, W., Rossenbach, A., Münzel, B. Neuer Präventionsansatz zur Vermeidung und Reduzierung von Suchtmittelkonsum in Schwangerschaft und Stillzeit. Suchttherapie 2011, 3, 115-118

Projekthinhalte:

In dem Kooperationsprojekt des Sozialdienstes katholischer Frauen e.V. (SkF), des Sozialdienstes katholischer Männer e.V. (SKM) und dem Deutschen Institut für Sucht- und Präventionsforschung (DISuP) wird der in der Gesellschaft noch häufig unterschätzte Substanzkonsum (Tabak, Alkohol) während der Schwangerschaft und Stillzeit untersucht. Ziel des Projektes ist die frühzeitige Erkennung problematischen Alkohol- und Tabakkonsums, damit auf die Zielgruppe abgestimmte Hilfen eingeleitet und erbracht werden können, ohne die betroffenen Klientinnen zu stigmatisieren oder zu verurteilen.

Das vom Bundesministerium für Gesundheit geförderte Modellprojekt ist eines von sieben Projekten, das bundesweit ausgewählt wurde, um neue Präventionsansätze zur Vermeidung von Substanzmittelkonsum in der Schwangerschaft und Stillzeit zu entwickeln und zu evaluieren.

Laut einer Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen (KIGGS) rauchen 13 Prozent der befragten Mütter während der Schwangerschaft. Ähnliches gilt für den Konsum von Alkohol (14 Prozent). In Deutschland werden Schätzungen zufolge jährlich ca. 3.000-4.000 Kinder mit alkoholbedingten Schädigungen geboren.

Der Konsum von Tabak und/ oder Alkohol führt zu erheblichen Gesundheitsschädigungen und Mortalitätsrisiken des Kindes. Die schwerste Form der Schädigung ist das Fetale Alkoholsyndrom (FAS), bei dem Wachstumsstörungen, geistige Behinderungen, emotionale Störungen, organische Erkrankungen und Schädigungen des Nervensystems auftreten können. Auch der Konsum von Tabak kann zu ernsthaften Schädigungen des Kindes führen. Frühgeburten, Plazentaablösungen,

ein verringertes Gewicht, eine erhöhte Wahrscheinlichkeit für akute und chronische Atemwegserkrankungen sowie der plötzliche Kindstod können infolge des Tabakkonsums in Schwangerschaft und Stillzeit auftreten. Diese Folgen, die ein Kind ein Leben lang begleiten, sind durch einen Konsumstopp vermeidbar oder können durch eine Reduzierung des Substanzkonsums erheblich eingeschränkt werden.

Das Projekt „Neue Präventionsansätze zur Vermeidung und Reduzierung von Suchtmittelkonsum in Schwangerschaft und Stillzeit“ richtet sich an schwangere Frauen mit einem riskanten, hochrisikanten oder abhängigen Substanzkonsum (Alkohol, Tabak) sowie an deren Angehörige. Die betroffenen Frauen werden in der Praxis selten erreicht, da Substanzkonsum während der Schwangerschaft und Stillzeit als Tabu gilt und somit oftmals verschwiegen wird. Dem sozialen Umfeld kommt in diesem Zusammenhang eine zentrale Bedeutung zu, da es die Betroffenen bei einem Konsumstopp/ einer Konsumreduktion erheblich unterstützen kann.

Beratungsstellen der Suchthilfe werden von betroffenen Konsumentinnen und ihren Angehörigen selten aufgesucht, ebenso wie eine Weitervermittlung von Ärztinnen/ Ärzten an diese kaum erfolgt. Insbesondere Einrichtungen der Geburtsvorbereitung und gynäkologische Praxen wären ideale Settings (werdende) Mütter auf ihr riskantes Konsumverhalten hinzuweisen, doch fehlen hier oft Methodenkenntnisse in der Ansprache. Es werden lediglich Hinweise und Empfehlungen zur Reduzierung gegeben, eine adäquate Begleitung und Unterstützung findet jedoch nicht statt. Ebenso mangelt es an einer abgestimmten Zusammenarbeit von Schwangerschaftsvorbereitung, medizinischem System und der Suchthilfe, um Hilfen kooperativ und niedrigschwellig anbieten zu können. Im Rahmen des Projektes werden die Anlaufstellen der Schwangerschaftsberatung und der Suchthilfe miteinander vernetzt. Die Umsetzung dieses Tandemmodells soll die Nutzung vorhandener Ressourcen erhöhen und bestehende Strukturen optimieren, um niedrigschwellige Angebote der Schwangerschaftsberatung mit suchtspezifischen Unterstützungsangeboten zu verbinden.

Weiterhin werden Interventionsstrategien für betroffene Klientinnen entwickelt, erprobt und evaluiert. In Form eines Stepped-Care-Modells (so viel Behandlung wie nötig, so wenig wie möglich) werden Kurzscreenings zur Identifikation schädlichen Konsumverhaltens sowie Einzel- und Gruppenangebote durchgeführt. Es wird dabei berücksichtigt, welche Hilfen notwendig und gewünscht sind. Durch den Einsatz ausgewählter psychoedukativer Materialien und Methoden motivierender Kurzinterventionen erfolgt eine schrittweise Sensibilisierung und Motivierung der betroffenen Schwangeren. Darüber hinaus wird SKOLL, ein Selbstkontrolltraining für den verantwortungsbewussten Umgang mit Suchtstoffen und anderen Suchtphänomenen, sowohl durch die Fachkräfte der Schwangerenberatung (SkF e.V.) als auch der Suchthilfe (SKM e.V.) durchgeführt. Um die Ressourcen des direkten sozialen Umfelds der Betroffenen nutzen zu können, werden im Projekt neue Wege der Angehörigenberatung (insb. für Partner) sowie der Unterstützung der Erziehungskompetenzen für Mütter mit Kindern mit eventuell auftretenden Schädigungen durch Alkohol- und/ oder Tabakkonsum in der Schwangerschaft entwickelt und angeboten.

Das DISuP ist primär an der Entwicklung, Implementierung und Evaluation der eingesetzten Methoden beteiligt. Erste Evaluationsergebnisse werden im ersten Halbjahr 2012 vorliegen.

Drogenabhängigkeit, psychische Inkonsistenz und Soziale Unterstützung - die PSB-Studie

Projektleitung: Daniel Deimel, M. Sc. Dipl.-Sozialarbeiter, Suchttherapeut (VDR)
Bauerbankstraße 4
50969 Köln
E-Mail: info@psb-studie.de
Internet: www.psb-studie.de

Weitere Mitwirkende: Universität zu Köln, Humanwissenschaftliche Fakultät,
Departments für Heilpädagogik und Rehabilitationswissenschaften

Beginn: 2009 **Abschluss:** 2011

Projektart: Dissertation

Forschungstyp: Klinische Studie, Multimethodischer Forschungsansatz

Publikationen:

Deimel, D. (2009) Die psychosoziale Situation und Behandlung substituierter Opiatabhängiger. Eine Analyse der psychosozialen Betreuung Substituierter. In: Praxis Klinische Verhaltensmedizin und Rehabilitation. 22. Jahrgang. Nr. 85. S. 207-211.

Deimel, D. (2008) Stressreduzierende Einflussfaktoren der psychosozialen Betreuung Substituierter. Eine empirische Analyse sozialer Unterstützung. Unveröffentlichte Masterthesis.

Projekthinhalte:

Die Substitutionsbehandlung Opiatabhängiger ist in Deutschland eine etablierte Behandlungsform und stellt die Regelbehandlung Heroinabhängiger dar (Wittchen, Aplet & Mühling, 2008; Die Bundesdrogenbeauftragte, 2008). Sie gliedert sich in einen medizinischen und einen psychosozialen Behandlungsteil (Werner, Schwejda & Tretter, 2008). Beide Behandlungssegmente sind erforderlich, da Opiatabhängige in äußerst komplexen und belasteten Lebenssituationen befinden (Deimel, 2009a; 2009b). Die psychosoziale Betreuung (PSB) Substituierter ist bisher wenig gut evaluiert. Im Rahmen der PSB-Studie soll die psychosoziale Betreuung im Sinne der Stress- und Copingtheorie nach Lazarus (1984) sowie der Konsistenztheorie nach Grawe (2004) analysiert werden. Das Ziel der PSB-Studie ist eine genaue Darstellung der psychischen und psychosozialen Situation der Patienten und einer möglichen differenzierten Allokation der psychosozialen Interventionen hinsichtlich des Settings indem sie stattfinden sowie den jeweiligen Bedürfnissen der Patienten.

Darüber hinaus erfolgt eine Zufriedenheitsbefragung bezüglich der psychosozialen Interventionen in der Patientenschaft. Im Rahmen der Untersuchung werden substituierte Drogenabhängige innerhalb einer Einpunktmessung hinsichtlich ihrer psychosozialen Situation, ihrem Stress- und Inkongruenzniveau sowie ihrer Zufriedenheit mit der psychosozialen Betreuung befragt. Innerhalb dieser Erhebung soll eine Differenzierung hinsichtlich der Dauer der aktuellen Substitutionsbehandlung sowie des Behandlungssettings, Substitutionsambulanz oder niedergelassener Arzt in Kombination mit Suchtberatung, vorgenommen werden. Parallel hierzu werden ebenfalls im Rahmen einer Einpunktmessung unbehandelte Drogenabhängige in Kontakt- und Notschlafstellen sowie Nicht-Drogenabhängige Personen („Gesunde“) hinsichtlich ihres Stress- und Inkonsistenzniveaus sowie ihrer psychosozialen Situation befragt. Diese Personen werden als Referenzgruppen hinzugezogen und mit den Daten der substituierten Abhängigen verglichen. Die Daten der beiden klinischen Gruppen werden als matching samples hinsichtlich des Geschlecht und Alters bereinigt. Im weiteren werden zu diesen statistischen Paaren ein equivalenter Fall der Referenzgruppe „Gesunde“ gegenüber gestellt. Die Untersuchung findet im Großraum Köln statt.

Die klinische Stichprobe wird über zwei Substitutionsambulanzen, drei Suchtberatungsstellen und zwei Anbieter für betreutes Wohnen generiert. Die Referenzgruppe „nicht-betreute, unbehandelte Opiatabhängige“ wird durch

Befragungen in Kontakt- und Notschlafstellen, Drogenkonsumräume sowie die Aufnahmestationen einer psychosomatischen Klinik ermittelt. Daneben werden die Konzepte sowie Strukturparameter der Einrichtungen, in denen die psychosoziale Unterstützung durchgeführt wird, mit Hilfe eines standardisierten Fragebogens evaluiert. Diese Informationen werden, im Sinne einer Methodentriangulation, mit den Daten der klinischen Stichprobe in Bezug gesetzt. Im Rahmen der standardisierten Interviews kommen die folgenden Messinstrumente zum Einsatz:

- Brief Symptom Inventory (BSI),
- Psychosoziales Ressourcenorientiertes Diagnostikinstrument (PREDI),
- Kurzversion des Inkongruenzfragebogens (K-INK), S
- Screening Scala für chronischen Stress (SSCS des TICS),
- Fragebogen für Soziale Unterstützung (F-SozU 22),
- Zufriedenheitsfragebogen (ZUF 8).

**„GO-Gesund im Osten“ – Stadtteilbezogene Gesundheitsförderung
für sozial benachteiligte Mütter und Mütter mit Migrationshintergrund**

Institution: Hochschule für Wirtschaft, Technik und Kultur Leipzig
Fakultät Angewandte Sozialwissenschaften
Karl-Liebknecht-Str. 145
04277 Leipzig
Telefon: 0341 30764724
E-Mail: go-evaluation@fas.htwk-leipzig.de
Internet: www.htwk-leipzig.de, www.gesunder-osten-leipzig.de

Projektleitung: Prof. Dr. Gesine Grande

Projektmitarbeiter: Janka Große, Dipl.–Sozialarbeiterin/Sozialpädagogin
Claudia Daufratshofer, M.A. Community Development,
Dipl.–Sozialarbeiterin/Sozialpädagogin

Weitere Mitwirkende: AOK Plus - Die Gesundheitskasse Sachsen und Thüringen

Beginn: 01. 01. 2009 **Abschluss:** 31. 12. 2012

Projektart: Gefördertes Projekt

**Auftraggeber/
Kostenträger:** Bundesministerium für Bildung und Forschung
DLR - Deutsches Zentrum für Luft- und Raumfahrt e.V. (Projektträger)

Förderkennzeichen: 01EL0801

Forschungstyp: Präventionsforschung

Publikationen:

Große/Daufratshofer/Grande (2011): Community-based health promotion für socially disadvantaged mothers as health managers of their families: Strategies for accessing the target group and their effectiveness. Journal of Public Health

Große/Daufratshofer/Grande (2011): Gesundheitsförderung im Stadtteil: Einführung eines partizipativen Angebots für sozial benachteiligte Mütter mit Migrationshintergrund. Tagungsdokumentation 16. Kongress Armut und Gesundheit, 3. und 4. Dezember 2012, Berlin:

[www.gesundheitberlin.de/download/Gro%DFe Janke Praeventionsforschung 11-03-25.pdf](http://www.gesundheitberlin.de/download/Gro%DFe_Janke_Praeventionsforschung_11-03-25.pdf)

Projekthinhalte:

Ziel des Projektes ist die Entwicklung und Evaluation niedrigschwelliger, partizipativer und stadtteilbezogener Interventionen zur Verbesserung der gesunden Lebensweise von Kindern aus sozial benachteiligten Familien und Familien mit Migrationshintergrund. Schwerpunkte der Interventionen bilden die Bereiche Ernährung, Bewegung, Inanspruchnahme von Vorsorgeuntersuchungen und Impfungen.

Die Interventionen richten sich an sozial benachteiligte Mütter und Mütter mit Migrationshintergrund, deren sozialen und praktischen Kompetenzen, gesundheitsbezogenen Einstellungen und Verhaltensweisen gestärkt werden sollen. Unter Beteiligung möglichst vieler Akteure des Stadtteils und Angehöriger der Zielgruppe sollen verschiedene Angebote wie eine offene Gesundheitsberatung, partizipative Informationsveranstaltungen, Kurse zum gesunden Kochen, ein monatlich erscheinendes mehrsprachiges „Gesundheitsblättchen“, Aktionen im Stadtteil sowie die Ausbildung und der Einsatz von Multiplikatorinnen und Multiplikatoren geschaffen werden. Das Vorhaben zielt auf die Schaffung nachhaltiger gesundheitsförderlicher Strukturen im Stadtteil und wird hinsichtlich Akzeptanz, Angemessenheit und Wirksamkeit evaluiert.

**Effektivität und Effizienz des Case Managements in der
ambulanten, sektorübergreifenden Basisversorgung Demenzkranker**

Institution: Katholische Hochschule Mainz
Saarstraße 3
55122 Mainz
Telefon: 06131 28944
E-Mail: hermsen@kfh-mainz.de
Internet: www.kfh-mainz.de

Projektleitung: Prof. Dr. Peter Löcherbach
Prof. Dr. Thomas Hermsen

Projektmitarbeiter: Jens Arnold, Dipl.-Psychologe
Joachim Klein, Dipl.-Psychologe

Weitere Mitwirkende: Centrum für angewandte Wirkungsforschung (CAW)
in der IKJ ProQualitas GmbH, Mainz
Deutsche Gesellschaft für Care und Case Management (DGCC)
PariSozial - gemeinnützige Gesellschaft für
paritätische Sozialdienste mbH im Kreis Minden-Lübbecke, Minden

Beginn: 01. 05. 2009

Abschluss: 30. 04. 2012

Projektart: Gefördertes Projekt

**Auftraggeber/
Kostenträger:** Bundesministerium für Bildung und Forschung

Förderkennzeichen: 17S17X09

Forschungstyp: Anwendungsbezogene Forschung

Projekthinhalte:

Das Forschungsvorhaben hat sich zum Ziel gesetzt, am Beispiel des Modellvorhabens „Ambulante Basisversorgung Demenz im Lotsentandem des Trägerverbunds Demenz im Kreis Minden-Lübbecke, vertreten durch die PariSozial Minden-Lübbecke, die Effektivität und Effizienz des Handlungsansatzes in der ambulanten, sektorübergreifenden Basisversorgung Demenzerkrankter zu evaluieren. Im Vordergrund stehen:

- die Entwicklung, Erprobung und Implementierung von Evaluationsinstrumenten zur Ermittlung von Wirkungszusammenhängen (Effektivität und Effizienz),
- die Entwicklung von Basismodulen zur standortübergreifenden Implementierung des Evaluationsverfahrens,
- die Konzeption und Evaluation von Modulen zur Qualifizierung von Ärzten, Arzthelfer/innen und Mitarbeiter(inne)n in der Pflegeberatung nach § 7 a SGB XI und in Pflegestützpunkten nach § 92c SGB,
- die Bereitstellung wissenschaftlich erprobter Standards zur Ermittlung von Kosten-Nutzenrelationen in der ambulanten Versorgung von Patienten mit dementiellen Erkrankungen auf der Basis eines externen Benchmarking.

Evaluationsstudie zur Patientenbegleitung der Bosch BKK

Institution: Katholische Hochschule Mainz
Saarstraße 3
55122 Mainz
Telefon: 06131 28944
E-Mail: hermsen@kfh-mainz.de
Internet: www.kfh-mainz.de

Projektleitung: Prof. Dr. Peter Löcherbach
Prof. Dr. Thomas Hermsen

Projektmitarbeiter: Jens Arnold, Dipl.-Psychologe
Joachim Klein, Dipl.-Psychologe

Weitere Mitwirkende: Centrum für angewandte Wirkungsforschung (CAW)
in der IKJ ProQualitas GmbH, Mainz
Bosch BKK

Beginn: 01. 08. 2007

Abschluss: 31. 08. 2010

Projektart: Gefördertes Projekt

**Auftraggeber/
Kostenträger:** Bundesministerium für Bildung und Forschung

Forschungstyp: Anwendungsbezogene Forschung

Publikationen:

Löcherbach, Peter/Hermsen, Thomas/Macsenaere, Michael/Arnold, Jens/Klein,
Joachim (2010): Evaluationsstudie zur Patientenbegleitung der Bosch BKK.
Abschlussbericht. KFH-Mainz

Projekthinhalte:

Die Patientenbegleitung ist ein Modell der Versorgungssteuerung. Die vorliegende wissenschaftliche Evaluation überprüft die Effekte, den wirtschaftlichen Erfolg und die Zufriedenheit von ärztlichen Vertragsteilnehmern und Patienten mit der Patientenbegleitung.

Im Rahmen einer quasi-experimentellen Kontrollgruppenstudie wurden dazu insgesamt 1064 Versicherte untersucht. In dem Abschlussbericht werden die Ergebnisse detailliert vorgestellt und diskutiert.

Begleitende Sozialberatung während der stufenweisen Wiedereingliederung Evaluation eines Nachsorgeangebotes

Institution: Eifelklinik Manderscheid
Klinik für Psychosomatische Medizin
Mosenbergstr. 19
54531 Manderscheid,
Telefon: 06572/925-01
E-Mail: Veit.Becker@eifelklinik.de
Internet: www.eifelklinik.de

Projektleitung: Dr. Peter Bommersbach

Projektmitarbeiter: Veit Becker M.A.

Weitere Mitwirkende: Universität Trier
Abt. Klinische Psychologie, Psychotherapie und Wissenschaftsforschung
Uniklinik Köln
Institut für Gesundheitsökonomie und Klinische Epidemiologie

Beginn: 01. 01. 2012

Abschluss: 01. 06. 2014

Forschungstyp: Klinische Kontrollgruppenstudie (Evaluationsstudie)

Projekthinhalte:

Inhalte und Ziele: Die Evaluationsstudie zur begleitenden Sozialberatung soll Wirkung und Nachhaltigkeit des Beratungsangebotes überprüfen und verifizieren. Mit der Studie sollen Effekte einer intensivierten Beratung und einer standardisierten Nachsorge bei stufenweiser Wiedereingliederung nachgewiesen werden. Ziel ist die Prüfung der Effekte begleitender Sozialberatung auf die Wiedereingliederungsquote gegenüber dem Regelverfahren.

Methode: Es handelt sich um eine Kontrollgruppenstudie mit einer Randomisierung in zeitlich versetzten Clustern (d.h. monatsweise werden sich Interventionsgruppe und Kontrollgruppe abwechseln). In die Studie werden Patienten mit einbezogen, bei denen eine stufenweise Wiedereingliederung im Zeitraum der stationären Rehabilitation eingeleitet wird.

Interventionsgruppe: Für die Interventionsgruppe sind drei Beratungsgespräche (begleitende Sozialberatung) während der stationären Rehabilitation und zwei Beratungsgespräche (Nachsorge) nach der Rehabilitation vorgesehen. In dieser Beratung sollen Patienten intensiv auf die stufenweise Wiedereingliederung vorbereitet und während des Arbeitsversuchs telefonisch beratend begleitet werden. Patienten der Interventionsgruppe können auch eigeninitiativ mit der Sozialberatung für die Dauer des Arbeitsversuchs Kontakt aufnehmen. Kontrollgruppe: Für die Kontrollgruppe ist ein Beratungsgespräch zur Einleitung und Beratung zur stufenweisen Wiedereingliederung sowie die Option für die offene Sprechstunde vorgesehen. Für die Inanspruchnahme der Sprechstunde müssen Patienten eigeninitiativ werden. Bei der Kontrollgruppe entfällt das Nachsorgeangebot (keine begleitende Sozialberatung)

Messinstrumente: Der Fragebogen T1 erfragt u.a. die Themen Arbeits- u. Lebenszufriedenheit, Gestaltungsspielraum am Arbeitsplatz, Zukunftsvertrauen, Soziodemographische Angaben. Der Fragebogen T2 beinhaltet Wiederholungsfragen (zur Messung von bereits stattgefundenen Behandlungseffekten). Der Fragebogen T3 ist ein Katamnesebogen, der sechs Monate nach Entlassung aus der Rehabilitation ausgegeben wird. T3 beinhaltet Fragen zum Verlauf der stufenweisen Wiedereingliederung und zum Angebot „Begleitende Sozialberatung“.

Weitere Daten werden der Patientenakte (z.B. AU-Tage, Diagnosen, Vorbehandlungen), dem Versicherungskonto der Patienten (z.B. Status nach Rehaentlassung), einer telefonischen Datenabfrage, Gesprächsprotokollen aus Telefonaten der begleitenden Sozialberatung und aus Patienteninterviews entnommen. Mit ca. 10 Prozent der Studienteilnehmer werden problemzentrierte Interviews zur Arbeitsplatzsituation geführt. Diese Interviews werden mit einer qualitativen Datenanalyse erhoben. In Zusammenarbeit mit dem Institut für Gesundheitsökonomie und klinische Epidemiologie wird ein Patientenkosten-Tagebuch entwickelt, das von den Studienteilnehmern bis zum Ende der Studiendauer geführt werden soll. Darin sollen die Studienteilnehmer ihre Gesundheitsausgaben (z.B. Medikamente, Arztbesuche, Inanspruchnahme von Krankengeld) aufführen. Die Auswertung des Patientenkosten-Tagebuchs erfolgt durch das Institut für Gesundheitsökonomie und klinische Epidemiologie der Uni-Klinik Köln. Mit Hilfe eines Kostentagebuchs sollen Gesundheitskosten zwischen Studienteilnehmern aus Interventions- und Kontrollgruppe miteinander verglichen werden.

Stichprobenumfang für die Studie : 310 Studienteilnehmer

Psychiatrie-Erfarene als Tätige in der Freiwilligenarbeit

Projektleitung: Prof. Dr. Andrea Dischler
Katholische Stiftungsfachhochschule München
Preysingstraße 83
81667 München
Telefon: 089 48092-1422
E-Mail: andrea.dischler@ksfh.de

Beginn: 2005

Abschluss: 2009

Projektart: Dissertation

Forschungstyp: Qualitative Studie

Publikationen:

Andrea Dischler (2010): Teilhabe und Eigensinn. Psychiatrie-Erfarene als Tätige in Freiwilligenarbeit. Mit einem Vorwort von Heiner Keupp. Rekonstruktive Forschung in der Sozialen Arbeit, Band 9. Opladen. Verlag Barbara Budrich

Andrea Dischler (2010): Teilhabe und Eigensinn. Psychiatrie-Erfarene sind freiwillig tätig, in: FORUM sozialarbeit + gesundheit 4/2010, S. 27-29

Projekthalte:

Die arbeitsmarktorientierte Teilhabe wird immer schwieriger -- gerade für Menschen mit Psychiatrie-Erfahrung. Sind andere Formen der Teilhabe und Sinnfindung in Zeiten schwindender Erwerbsarbeit möglich? Die Autorin sucht mit dieser qualitativen Studie darauf eine Antwort im selten untersuchten Schnittbereich von Freiwilligenengagement und Sozialpsychiatrie.

Ausgehend von sozialwissenschaftlichen Überlegungen zur Bedeutung von Arbeit und den Diskursen um bürgerschaftliches Engagement als Tätigkeit neben Erwerbsarbeit nimmt die Studie ebenso die wechselhafte Geschichte der Psychiatrie in den Blick. Da keinerlei Daten zu Psychiatrie-Erfahrenen Tätigen vorliegen, rücken deren subjektiven Konstruktionen - mit Betonung der Freiwilligkeit - in den Mittelpunkt der Forschung. Die "Passungswege" Psychiatrie-erfahrener Freiwilliger werden anhand von Interviews rekonstruiert. Es entsteht ein einmaliges Wissenspanorama des Engagements von Psychiatrie-Erfahrenen.

Als entscheidendes Kriterium für gelingende Freiwilligenarbeit stellt die Studie die biographische Passung und die Identitätsrelevanz in den Mittelpunkt. Durch die Erfahrung von Autonomie, sozialer Einbindung und Kontinuität werden Vertrauen und Sicherheit erlebt -- die Bildung von Kohärenz wird so möglich. Die Passungswege der einzelnen Befragten können nur in ihrer individuellen Besonderheit nachvollzogen werden, so dass der Sinn letztlich immer nur als Eigensinn verstanden werden kann. Als Konsequenz für die Soziale Arbeit (nicht nur in der Sozialpsychiatrie) ist die individuelle Besonderheit des einzelnen Menschen - neben der Teilhabe - eine entscheidende Dimension. Vor den aktuellen Diskussionen um Modularisierung und Evidenzbasierung verdient gerade der Eigensinn (wieder) erhöhte Aufmerksamkeit.

Atemtherapie bei Palliativpatienten

Institution: Interdisziplinäres Zentrum für Palliativmedizin
Klinikum Grosshadern
Marchioninstr. 15
81377 München
Telefon: 089 7095-7940
E-Mail: Maria.Wasner@med.uni-muenchen.de

Projektleitung: Prof. Dr. Maria Wasner

Projektmitarbeiter: Irene Eckert, Doktorandin

Beginn: 07. 2011

Abschluss: 31. 07. 2012

Projekthinhalte:

In der deutsch- und englischsprachigen Literatur gibt es kaum Veröffentlichungen bezüglich der Durchführung von Atemtherapie bei Palliativpatienten. In anderen Patientenkollektiven konnten Studien zeigen, dass Symptome jedweder Art – beispielsweise Schmerzen, Verdauungsbeschwerden, Kopfschmerzen - und die seelische Befindlichkeit verbessert werden konnten. Insbesondere zeigten sich positive Veränderungen bei Schlafstörungen und depressiven Verstimmungen sowie bei Angst.

Ziel der Studie ist es, mögliche Wirkungen der Atemtherapie bei Palliativpatienten genauer zu erforschen. Dazu sollen Daten gesammelt und ausgewertet werden, die Aufschluss über Lebensqualität, Atemnot, Depressivität, Angst und Schmerz in Zusammenhang mit der Atemtherapie bei Palliativpatienten geben. Um ein tiefer gehendes Verständnis von der Wirkungsweise der Atemtherapie zu erhalten, werden exemplarisch auch Interviews mit einzelnen Patienten durchgeführt.

Die Studie soll vor allem quantitative Daten bezüglich Lebensqualität, Depressivität, Angst, Schmerz und Atemnot bei Palliativpatienten erfassen. Dieses soll vor einer Atemtherapiebehandlung und etwa 24 Stunden danach geschehen. Es sollen mindestens 30 Patienten befragt werden. Wenn dies aufgrund der Liegedauer und Verfassung der Patienten möglich ist, werden die Patienten gebeten, nach drei atemtherapeutischen Behandlungen nochmals den zweiten Fragebogen auszufüllen.

Vom Patienten werden soziodemographische Daten . Die Fragebögen bestehen desweiteren aus dem Brief Symptom Inventory (BSI, Subskalen für „Depressivität“ und „Ängstlichkeit“) sowie Numerischen Analogskalen für Schmerz, Atemnot und zum Gesundheitszustand allgemein. Weiterhin wurden Fragen nach dem seelischen und körperlichen Befinden eingefügt. Zusätzlich werden im zweiten Fragebogen Fragen nach dem Effekt der Atemtherapie gestellt und es ist Raum für persönliche Anmerkungen gegeben. Exemplarisch sollen ein bis drei Patienten auch über einen längeren Zeitraum und damit über mehrere atemtherapeutische Behandlungen verfolgt werden. Diese Patienten sollten ebenfalls den ersten Fragebogen vor dem Beginn der Atemtherapiebehandlung sowie den zweiten Fragebogen nach einer atemtherapeutischen Behandlung ausfüllen. Außerdem soll mit diesen Patienten nach sechs atemtherapeutischen Behandlungen auch ein *narratives* Interview geführt und der Fragebogen nochmals ausgefüllt werden.

Die Studie wird als Vorher-Nachher-Studie durchgeführt. Die erfassten Daten aus den Fragebögen vor und nach der Atemtherapie sollen also miteinander verglichen werden. Die statistische Analyse wird mit Hilfe von SPSS erfolgen. Die Interviews werden entsprechend den Vorgaben der Qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring ausgewertet.

Psychosoziale Begleitung auf Palliativstationen

Institution: Interdisziplinäres Zentrum für Palliativmedizin
Klinikum Grosshadern
Marchioninstr. 15
81377 München
Telefon: 089 7095-7940
E-Mail: Maria.Wasner@med.uni-muenchen.de

Projektleitung: Prof. Dr. Maria Wasner

Projektmitarbeiter: Dr. Piret Paal

Beginn: 07. 2010

Abschluss: 12. 2012

Projektart: Eigenprojekt

Projekthinhalte:

Palliativstationen spielen für die Gewährleistung und Konkretisierung des ganzheitlichen Versorgungsanspruchs der Hospiz- und Palliativbewegung eine bedeutende Rolle. Neben Medizin und Pflege gelten Berufsgruppen aus dem psychosozialen Bereich als „key provider“ im multiprofessionellen Palliative Care Team. Häufig sind sie es, die – zusammen mit der Pflege – auch zeitlich den intensivsten Kontakt mit den Patienten und ihren Familien pflegen.

Die positive Bedeutung einer professionellen psychosozialen Versorgung für die Lebensqualität der Patienten und ihrer Angehörigen ist unbestritten. Jedoch weisen unsere explorativen qualitativen Daten zum einen darauf hin, dass deren stationäre palliativmedizinische Implementierung auf unterschiedliche Weise, d.h. durch Personal verschiedener Profession und Qualifikation (Sozialarbeiter/-pädagogen, Psychologen, Seelsorger, Pädagogen, Ehrenamtliche usw.) sowie in unterschiedlichen Organisationsformen erfolgt. Außerdem scheinen auch Stellenwert, Rollenverständnis sowie Anforderungs- und Tätigkeitsprofile der unterschiedlichen psychosozialen Berufsgruppen, speziell auch des Sozialarbeiters, speziell auf den Stationen unterschiedlich ausdifferenziert zu sein.

Ziel dieses Projekts ist es, Daten zur psychosozialen Versorgungssituation der Patienten auf Palliativstationen in Deutschland zu sammeln. Dafür wurde im ersten Schritt ein Fragebogen an die ärztlichen Leiterinnen und Leiter aller deutschen Palliativstationen versandt, weitere Forschungsschritte werden gerade konzipiert.

Psychosoziale Begleitung von Eltern und Geschwistern schwerkranker Kinder

Institution: Interdisziplinäres Zentrum für Palliativmedizin
Klinikum Grosshadern
Marchioninstr. 15
81377 München
Telefon: 089 7095-7940
E-Mail: Maria.Wasner@med.uni-muenchen.de

Projektleitung: Prof. Dr. Maria Wasner

Projektmitarbeiter: Daniela Lindemann

Beginn: 10. 2011

Abschluss: 10. 2013

Projektart: Gefördertes Projekt

**Auftraggeber/
Kostenträger:** Stifterverband für die Deutsche Wissenschaft

Publikationen:

Cohen SR, Mount BM et al. (1996). Existential well-being is an important determinant of quality of life. Evidence from the McGill Quality of Life Questionnaire. Cancer 77: 576-586.

Davies B, Gudmundsdottir M, Worden B et al. (2004). „Living in the dragon’s shadow“– fathers’ experiences of a child’s life-limiting illness. Death Stud 28: 111-135.

Mastroiannopoulou K, Stallard P, Lewis M, Lenton S (1997). The impact of childhood non-malignant life-threatening illness on parents: gender differences and predictors of parental adjustment. J Child Psychol Psychiatry 38: 823-829.

Ramirez A, Addington-Hall J, Richards M (1998) ABC of palliative care. The carers. BMJ 316: 208-211.

Redmond B, Richardson V (2003). Just getting on with it: exploring the service need of mothers who care for young children with severe/profound and life-threatening intellectual disability. J Appl Res Disabil 16: 205-218.

Sharpe D, Rossiter L (2002). Siblings of children with a chronic illness: a meta analysis. J Pediatr Psychol 27: 699-710.

Projekthalte:

Die Definition von Palliative Care der WHO bezieht ausdrücklich die Betreuung der Angehörigen mit ein, und umfasst Diagnostik, Verständnis und Begleitung bei Problemen physischer, psychosozialer und spiritueller Natur. Neben der physischen und psychischen Inanspruchnahme durch die Versorgung der Patienten haben die Angehörigen auch eigene Belastungen und Bedürfnisse, und zwar Bedürfnisse nach Information und nach Unterstützung bei praktischen Dingen, bei psychosozialen, finanziellen und spirituellen Problemen. Dies gilt noch viel mehr, wenn das eigene Kind oder ein Geschwister schwer erkrankt ist. Die Familie als System ist durch eine schwere Erkrankung eines Kindes mit einer alle Lebensbereiche umfassenden Belastung konfrontiert. Die Beziehungen der Familienmitglieder untereinander verändern sich entscheidend durch eine derartige Situation, Alltagsroutine kann oftmals nicht aufrecht erhalten werden. Es gibt aber im Moment noch wenig ausgereifte Konzepte, wie auf die speziellen Bedürfnisse der Eltern adäquat eingegangen werden

kann und wie ihre Belastungen reduziert werden können.

Fragestellung

In dieser Studie sollen die psychosozialen Belastungen und Ressourcen der Eltern von Kindern in einer palliativen Situation genauer erfasst werden, um darauf aufbauend maßgeschneiderte Konzepte zur psychosozialen Begleitung zu entwickeln.

Methodik

Die Untersuchung soll im *mixed methods* Design Eltern und Geschwister untersuchen, die von der Kinderpalliativmedizin (Leitung: Prof. Dr. med. Monika Führer) der LMU München betreut werden. Neben der Erhebung von soziodemographischen Parametern soll ein Familiengenogramm erstellt werden (mit den wichtigsten medizinischen Daten zum kranken Kind). Im Mittelpunkt dieser Studie stehen halb-strukturierte, qualitative Interviews, die ein tieferes Verständnis der Adaptionsprozesse der Eltern ermöglichen sollen. Der Grad der psychischen Belastung, der Belastung durch die häusliche Pflege und der Resilienz sollen mit Hilfe geeigneter Fragebögen erfasst werden. Sinnerfahrung ist eine der stärksten Ressourcen im Prozess der Krankheitsverarbeitung (Cohen et al. 1996); um auch diesen Aspekt zu erfassen wird die Schedule for Meaning in Life Evaluation (SMILE) eingesetzt. Zur Erfassung der Lebensqualität der gesunden Geschwisterkinder wird mit ihnen der KINDL durchgeführt. Die Eltern werden gebeten auf einer Skala von 0 (=könnte nicht schlechter sein) bis 10 (=könnte nicht besser sein) ihre eigene Lebensqualität einzuschätzen, die des Partners, die des kranken Kindes und die der Geschwisterkinder.

Es wird eine Gesamtstichprobe von n=60 untersuchten Personen angestrebt.

Soziale Arbeit und Palliativ Care

Institution: Interdisziplinäres Zentrum für Palliativmedizin
Klinikum Grosshadern
Marchioninstr. 15
81377 München
Telefon: 089 7095-7940
E-Mail: Maria.Wasner@med.uni-muenchen.de

Projektleitung: Prof. Dr. Maria Wasner

Beginn: 09. 2011

Abschluss: 05. 2011

Projektart: Eigenprojekt

Forschungstyp: Quantitative Befragung

Projekthinhalte:

Erhebung des Ist-Zustands durch Fragebögen an alle Leiter von Palliativstationen in Deutschland
(Folgeprojekte geplant)

Bedeutung von Sexualität und Intimität bei Palliativpatienten und ihren Partnern

Institution: Interdisziplinäres Zentrum für Palliativmedizin
Klinikum Grosshadern
Marchioninstr. 15
81377 München
Telefon: 089 7095-7940
E-Mail: Maria.Wasner@med.uni-muenchen.de

Projektleitung: Prof. Dr. Maria Wasner

Projektmitarbeiter: Daniela Lindemann

Beginn: 09. 2008

Abschluss: 02. 2011

Projektart: Eigenprojekt

Forschungstyp: Qualitative Studie

Projekthalte:

Qualitative Untersuchung (Interview) zur Bedeutung von Sexualität und Intimität bei Palliativpatienten und ihren Partnern

Belastungen und Bedürfnisse von Angehörigen von Patienten mit malignen Hirntumoren

Institution: Interdisziplinäres Zentrum für Palliativmedizin
Klinikum Grosshadern
Marchioninstr. 15
81377 München
Telefon: 089 7095-7940
E-Mail: Maria.Wasner@med.uni-muenchen.de

Projektleitung: Prof. Dr. Maria Wasner

Beginn:

Abschluss: 03. 2011

Projektart: Eigenprojekt

Forschungstyp: Prospektive Studie, mixed methods (quantitativ und qualitativ)

Projekthinhalte:

Befragung von Angehörigen von Patienten mit malignen Hirntumoren zur Erfassung der Belastungen und ihrer Bedürfnisse. Ziel: Entwicklung eines maßgeschneiderten Konzepts zur Begleitung dieser Angehörigen

Begleitforschung zum Modellprojekt „Familientafel Bayreuth“

<u>Institution:</u>	Georg-Simon-Ohm Hochschule Bahnhofstraße 87 90402 Nürnberg Telefon: 0911 / 5880 - 2532 E-Mail: Ruth.Limmer@ohm-hochschule.de	
<u>Projektleitung:</u>	Prof. Dr. Ruth Limmer	
<u>Projektmitarbeiter:</u>	Andrea Rülling BA Soziale Arbeit Lena Vogel cand. BA Soziale Arbeit	
<u>Beginn:</u>	01. 07. 2009	<u>Abschluss:</u> 31. 03. 2012
<u>Projektart:</u>	Gefördertes Projekt	
<u>Auftraggeber/ Kostenträger:</u>	Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen	
<u>Forschungstyp:</u>	Qualitative und quantitative Begleitforschung	

Projekthinhalte:

Die Familientafel versteht sich als innovatives niedrigschwelliges Angebot für Familien in prekären Lebenslagen. An Orten, die von Familien in Problemlagen regelmäßig besucht werden, wie z.B. die Essensausgabe der Tafel, bietet sich ein/e SozialarbeiterIn als GesprächspartnerIn zu Fragen rund um den Familienalltag an. Aufgabe der Fachkraft ist es, soweit gewünscht, den Zugang zu bestehenden relevanten Angeboten vor Ort herzustellen. Daneben werden eigene Angebote der Familientafel zum Thema gesunder Ernährung vorgehalten. Die Familientafel möchte damit Eltern dabei unterstützen, bestehende Problemlagen zu überwinden und Elternkompetenzen sowie Gesundheitsverhalten stärken.

Ziele der Begleitforschung:

- Unterstützung bei der Implementierung und fachlichen Weiterentwicklung der Familientafel Bayreuth
- Unterstützung beim Aufbau von Kooperationen mit anderen relevanten Angeboten vor Ort
- Abschlussbefragung: Befragung der Eltern, die ein Angebot der Familientafel genutzt haben, zu ihren Erfahrungen (Methodenmix: Standardisierte Interviews mit quantitativer Auswertung; leitfadengestützte Tiefeninterviews mit qualitativer Auswertung°). Befragung der Kooperationspartner zu den Erfahrungen in der Zusammenarbeit mit der Familientafel anhand leitfadengestützter Experteninterviews.
- Abschlussdokumentation der geleisteten Arbeit.

Gut leben im (HOHEN) Alter – Konzepte sozialräumlicher Unterstützung von Selbstsorge, Selbstorganisation und Vernetzung im demografischen Wandel

Institution: Fachhochschule Potsdam, Fachbereich Sozialwesen
SILQUA-Projekt „Gut leben im (hohen) Alter“
Friedrich-Ebert-Straße 4
14467 Potsdam
Telefon: (0331) 580-1122 (Projektleitung) oder
(0331)550-1166 (Projektmitarbeiter)
E-Mail: bott@fh-potsdam.de oder silqua@fh-potsdam.de
www.nachbarschaft-und-altern.de oder
<http://sozialwesen.fh-potsdam.de/silqua.html>

Projektleitung: Prof. Dr. Jutta M. Bott

Projektmitarbeiter: Sven Tepperwien, Dipl. Psychologe
Santje Winkler, Dipl.-Sozialarbeiterin/Sozialpädagogin
Susann Wolf, Dipl.-Sozialwissenschaftlerin

Weitere Mitwirkende: Soziale Stadt Potsdam e.V.
Förderverein Akademie 2. Lebenshälfte im Land Brandenburg e.V.

Beginn: 01. 05, 2009

Abschluss: 30. 04. 2012

Projektart: Gefördertes Projekt

**Auftraggeber/
Kostenträger:** Bundesministerium für Bildung und Forschung
Demografie-Schwerpunkt Forschung an Fachhochschulen für die
alternde Gesellschaft „Soziale Innovationen für Lebensqualität
im Alter“ (SILQUA-FH)

Förderkennzeichen: 17S05X09

Forschungstyp: Empirische Sozialforschung mit qualitativen, quantitativen und
handlungspraktischen Anteilen

Projekthalt:

Im Projekt „Gut leben im (HOHEN) Alter“ sollen in Kooperation mit den Projektpartnern Konzepte der nachbarschaftlichen, selbstorganisierten, auf Austausch setzenden Hilfe für und mit älteren Menschen entwickelt werden. Das Ziel für die Älteren ist, ein selbstbestimmtes Leben in der (vertrauten) häuslichen Umgebung auch bei (gesundheitlichen) Einschränkungen und Pflegebedarf zu ermöglichen, aber auch Gegenleistungen - soweit möglich - in einer auf Austausch setzenden Nachbarschaft einzubringen.

Exemplarisch sollen in einer ländlichen und einer städtischen Brandenburger Region sozialraumorientierte Ansätze für Ältere und Hochaltrige in Zusammenarbeit mit Jüngeren entwickelt, erprobt und evaluiert werden. Ausgewählt wurden die Potsdamer Plattenbausiedlung „Am Schlaatz“ mit 8877 Einwohnerinnen und Einwohnern und die Dörfer Barnewitz, Buschow, Damme, Liepe und Möthlow im Westhavelland mit einer Gesamteinwohnerzahl von 1260.

Der Aufbau von Netzwerken mit größtmöglicher Partizipation und Selbstorganisation von Seniorinnen und Senioren ist eines der Projektziele. Auch soll eine differenzierte Konzeption für den Transfer der Erkenntnisse im Sinne eines Good-Practice-Austausches in andere Regionen mit ähnlichen Problemlagen und Sozialstrukturen entwickelt werden. Darüber hinaus fließen die Erkenntnisse in das Curriculum des Bachelor-Studiengangs Soziale Arbeit ein.

In beiden Modellregionen wird zunächst eine qualitative Analyse der (zukünftigen) Bedarfe durch leitfadengestützte Experteninterviews sowie eine Bewohnerbefragung mit halbstandardisierten Fragebögen durchgeführt. Bei der sich anschließenden Konzeptentwicklung hinsichtlich notwendiger und sinnstiftender Angebote sollen die betroffenen Bürger als Akteure verstanden werden. Konkrete Hilfeformen der Selbstsorge wie organisierte nachbarschaftliche Tauschleistungssysteme sollen beteiligungsorientiert und mit Hilfe unterstützender Strukturen aufgebaut werden.

Lösungswege aus den Problemlagen der demografischen Situation heraus können nur in Form von Selbstsorge, Selbstorganisation und Selbstvorsorge und einer sinnvoll vernetzten Zusammenarbeit mit professionellen Diensten (Wohlfahrtspflege, kommunale und gewerbliche Institutionen) entstehen. Das Projekt leistet hierzu einen Beitrag.

Agency in Netzwerken sozialer Unterstützung von Menschen mit Borderline-Diagnose

Projektleitung: Heiko Hoffmann M.A., Dipl.-Sozialpäd. (BA)
Hochschule Ravensburg-Weingarten
Leibnizstr. 10
88250 Weingarten
Telefon: 0751 501 9467
E-Mail: heiko.hoffmann@hs-weingarten.de
<http://portal.hs-weingarten.de/web/hoffmahe>

Beginn: 03. 2010

Abschluss: 03. 2014

Projektart: Dissertationsstudie an der Humboldt-Universität zu Berlin
Philosophische Fakultät IV, Institut für Rehabilitationswissenschaften

Forschungstyp: Explorativ, trinagulativ: Voruntersuchung: standardisierte Netzwerkanalyse
Hauptuntersuchung: Rekonstruktion agentiver Muster aus narrativen Interviews und qualitative Netzwerkanalyse

Publikationen:

Hoffmann H. (2012): Netzwerke, Identität und Agency. Eine methodologische Integration formaler und rekonstruktiver Analysezugänge zu menschlicher Agency. In: Bethmann, Stephanie/ Helfferich, Cornelia/ Hoffmann, Heiko/ Niermann, Debora [Hrsg.], Agency. Qualitative Rekonstruktionen und gesellschaftstheoretische Bezüge von Handlungsmächtigkeit, Weinheim, München: Juventa, 2012.

Projekthalte:

Gegenstand der Untersuchung bildet die subjektive Dar- und Herstellung von Handlungsmächtigkeit (Agency) in Abhängigkeit von sozialer Unterstützung durch das soziale Netzwerk von Menschen mit der Diagnose Borderline-Persönlichkeitsstörung (BPS). Dabei ist auch von Interesse, wie sich die Handlungsmächtigkeit der Betroffenen auf die Ausgestaltung ihrer sozialen Netzwerke auswirkt.

Methodisch wird dies in einer Kombination von standardisierter Netzwerkanalyse und rekonstruktiver Interviewforschung umgesetzt. Erstens werden die sozialen Beziehungen mittels eines standardisierten Netzwerkfragebogens erfasst. Zweitens wird die Agency als fokussierter Teilaspekt der narrativen (erzählten) Identität auf Basis offener Interviews rekonstruktiv herausgearbeitet. Dies betrifft die Frage, inwiefern sich Betroffene selbst als handelnde Menschen oder als Objekte ihrer Umwelt, ihres sozialen Netzwerkes etc. empfinden. Diese Konstruktion von Handlungsmächtigkeit wird zu den Netzwerkdaten, also dazu, wie die alltägliche Handlungspraxis interaktional eingebettet ist, in Beziehung gesetzt. Die erwarteten Ergebnisse versprechen Erkenntnisse über wechselseitige kausale Verknüpfungen von sozialer Unterstützung (resp. sozialer Belastung) und subjektiver Handlungsmächtigkeit. Wissen darüber, wie Menschen mit BPS bspw. unter Rückgriff auf ihre sozialen Netzwerke Handlungsmächtigkeit herstellen, dementsprechend ihre Netzwerke gestalten oder ihrem Handeln durch die Netzwerke feste Strukturen vorgegeben sind, kann für die Verbesserung komplementärer Hilfen von großem Nutzen sein, aber auch allgemein für Interaktionsverhältnisse von Betroffenen mit Professionellen, Laien und Angehörigen.

Strategien der Nutzung niedrigschwelliger Drogenarbeit

<u>Projektleitung:</u>	Rebekka Streckl Dipl.-Sozialpädagogin, Dipl.-Sozialwissenschaftlerin	
<u>Beginn:</u>	01. 2009	<u>Abschluss:</u> 12. 2012
<u>Projektart:</u>	Gefördertes Projekt, Dissertationsstudie an der Bergischen Universität Wuppertal	
<u>Auftraggeber/ Kostenträger:</u>	Hans Böckler Stiftung (Stipendium)	
<u>Forschungstyp:</u>	Qualitative empirische Forschungsarbeit (Ethnografische Forschung sowie narrativ angelegte Interviews)	

Projekthinhalte:

Die zentrale Frage der Forschungsarbeit ist: „Wie nutzen DrogenkonsumentInnen Angebote der niedrigschwelligen Drogenarbeit?“ Nutzung wird in dieser Arbeit als konkrete soziale Handlung im Rahmen eines durch die soziale Dienstleistung vorstrukturierten Handlungsgefüges verstanden. Diese Handlung folgt zudem den subjektiven Sinnkonstruktionen der Akteurin. Die NutzerInnen finden eine spezifische Organisationsstruktur vor und eignen sich diese an, indem sie diese auf ihre höchst eigensinnige Art ausdeuten und wiederum selber mitgestalten. Die alltägliche Lebenspraxis vermittelt zwischen situativen strukturellen Vorgaben und individueller Gestaltung.

Diesem Zweiklang von Nutzung wird in der vorliegenden Arbeit Rechnung getragen, indem Nutzungsstrukturen sowohl im institutionellen Setting der sozialen Dienstleistung als auch in ihrer subjektiv gefassten Konstruktionsleistung im Interview untersucht werden.

Durch teilnehmende Beobachtungen wird das spezifische Handlungsgefüge im Kontaktladen für DrogenkonsumentInnen rekonstruiert und die sich in diese integrierenden Handlungsschemata einzelner NutzerInnen analysiert. Durch narrative Interviews, die auf die Lebensphase vor und während der Besuche der niedrigschwelligen Einrichtung der Drogenhilfe fokussieren, werden die Sinnkonstruktionen rekonstruiert, mit denen die NutzerInnen ihr eigenes Handeln beschreiben und deuten.

Die geplante Studie hat den Anspruch, elementare Einsichten in den Erbringungsprozess Sozialer Arbeit für die sozialpädagogische Theoriebildung fruchtbar zu machen und Prozesse an den Grenzen sozialpädagogischer Beeinflussung analytisch zu fassen. Zur systematischen Weiterentwicklung der Qualität Sozialer Arbeit als Beförderung subjektiver Entwicklungsperspektiven ist zudem der Einblick in die situativen Sinnzuschreibungen der NutzerInnen zentral.

Die Forschung bezieht sich auf das Feld der niedrigschwelligen Drogenarbeit. Hier wurden bisher Beobachtungen in einem Kontaktladen für DrogenkonsumentInnen und Interviews mit NutzerInnen dieses Angebots durchgeführt.

**Deutsche Vereinigung
für Sozialarbeit im
Gesundheitswesen e.V.**



**Deutsche Gesellschaft
für Soziale Arbeit e.V.**



DVSG-Bundesgeschäftsstelle
Haus der Gesundheitsberufe
Alt-Moabit 91 –91b
10559 Berlin
Tel.: + 49 (0) 30 / 39 40 64 540
Fax: +49 (0) 30 / 39 40 64 541
E-Mail: info@dvsg.org,
Internet: www.dvsg.org

DGSA e.V.
Schlossstraße 23
74372 Sersheim
Telefon: + 49 (0) 70 42 39 48
Telefax: + 49 (0) 70 42 83 17 45
E-Mail: dgsa@dgsainfo.de
Internet: www.dgsainfo.de