



Bundesministerium
für Bildung
und Forschung

Katalog zum Statusseminar SILQUA-FH

27. Oktober 2010
an der Hochschule Fulda

**BMBF-Programm Forschung an Fachhochschulen
Förderlinie Soziale Innovationen für Lebensqualität im Alter (SILQUA-FH)
Förderrunde 2009-2010**

Inhalt

Übersicht der beteiligten Fachhochschulen	3
Kurzdarstellung der Projekte (siehe Verzeichnis im Folgenden)	4-57
Abbildungsverzeichnis	58
<hr/>	
Ältere Migrant(inn)en im Quartier <i>Prof. Dr. habil. Monika Alisch, Hochschule Fulda (FH-Verbund)</i>	4
Empowermentstrategien für Lebensqualität im Alter <i>Prof. Dr. Stephan Beetz, Hochschule Mittweida</i>	6
Gut leben im (HOHEN) Alter <i>Prof. Dr. Jutta M. Bott, Fachhochschule Potsdam</i>	8
Sicherheit und Lebensqualität in der häuslichen Versorgung <i>Prof. Dr. Doris Bredthauer, Fachhochschule Frankfurt am Main (FH-Verbund)</i>	10
Älter werdende Eltern und erwachsene Familienmitglieder mit Behinderung zu Hause <i>Prof. Dr. Reinhard Burtscher, Katholische Hochschule für Sozialwesen Berlin</i>	12
Unterstütztes Wohnen älter werdender Menschen mit Behinderung <i>Prof. Dr. Friedrich Dieckmann, Katholische Hochschule Nordrhein-Westfalen</i>	14
Männer als Hauptpflegepersonen in häuslichen Pflegearrangements <i>Prof. Dr. Stephan Dorschner, Fachhochschule Jena</i>	16
Nachbarschaftliches Engagement im Stadtteil <i>Prof. Dr. Gesine Grande, Hochschule für Technik, Wirtschaft und Kultur Leipzig</i>	18
Kompetenznetz für Pflege und Pharmakotherapie <i>Prof. Dr. Henny Annette Grewe, Hochschule Fulda</i>	20
Betreuung von Menschen mit Demenz <i>Prof. Dr. Daphne Hahn, Hochschule Fulda</i>	22
Zuhause Wohnen bleiben bis zuletzt <i>Prof. Dr. Astrid Hedtke-Becker, Hochschule Mannheim</i>	24
Netzwerkinterventionen bei Sucht und Abhängigkeit <i>Prof. Dr. Tanja Hoff, Prof. Dr. Michael Klein Katholische Hochschule Nordrhein-Westfalen</i>	26
Altern und Versorgung im nachbarschaftlichen Netz <i>Prof. Dr. Sigrid Kallfaß, Hochschule Ravensburg-Weingarten</i>	28
Sicherheit und Lebensqualität in der häuslichen Versorgung <i>Prof. Dr. Thomas Klie, Evangelische Hochschule Freiburg (FH-Verbund)</i>	10

Frühdemenz - Subjektsicht und Anforderungen an die kommunale Vernetzung <i>Prof. Dr. Gaby Lenz, Fachhochschule Kiel</i>	30
Ambulante, sektorübergreifende Basisversorgung Demenzkranker <i>Prof. Dr. Peter Löcherbach, Katholische Fachhochschule Mainz</i>	32
Ältere Migrant(inn)en im Quartier <i>Prof. Dr. habil. Michael May, Hochschule RheinMain (FH-Verbund)</i>	4
Beratung zum Erhalt von Lebensqualität im Alter <i>Prof. Dr. Stefan Pohlmann, Hochschule München</i>	34
Spätfolgen früher Traumatisierung durch Krieg und Verfolgung <i>Prof. Dr. Ilka Quindeau, Fachhochschule Frankfurt am Main</i>	36
Anders alt? <i>Prof. Dr. Andrea Riecken, Hochschule Osnabrück</i>	38
Freiwilligenmanagement – Chancen und Zusammenarbeit von Ehrenamtlichen und Profis <i>Prof. Dr. Doris Rosenkranz, Hochschule Würzburg-Schweinfurt</i>	40
Selbstbestimmt älter werden - Verbesserung der Lebensqualität im Wohnquartier <i>Prof. Dr. Harald Rübler, Fachhochschule Dortmund</i>	42
Öffnung des Wohnquartiers für das Alter <i>Prof. Dr. Herbert Schubert, Fachhochschule Köln</i>	44
Sterbebegleitung von Menschen mit Demenz <i>Prof. Dr. Barbara Städtler-Mach, Evangelische Hochschule Nürnberg</i>	46
Angehörige aktivieren alltagspraktisch und externe Personen aktivieren kognitiv <i>Prof. Dr. Renate Stemmer, Katholische Fachhochschule Mainz</i>	48
Freiwilligenengagement zur Stärkung innovativer Lebensstrukturen im Alter <i>Prof. Dr. Kerstin Wessig, Evangelische Fachhochschule Darmstadt</i>	50
Sozialraumorientierte Gesundheitsförderung älterer Männer und Frauen mit Migrationshintergrund <i>Prof. Dr. Joachim Westenhöfer, Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg</i>	52
Stärkung von präventiven Potenzialen in ambulant betreuten Wohngemeinschaften <i>Prof. Dr. Karin Wolf-Ostermann, Alice Salomon Hochschule Berlin</i>	54
Versorgung älterer Menschen nach einem Krankenhausaufenthalt <i>Prof. Dr. Ralf-Bruno Zimmermann, Katholische Hochschule für Sozialwesen Berlin</i>	56

	Seite
Alice Salomon Hochschule Berlin	54
Katholische Hochschule für Sozialwesen Berlin	12, 56
Evangelische Fachhochschule Darmstadt	50
Fachhochschule Dortmund	42
Fachhochschule Frankfurt am Main	10, 36
Evangelische Hochschule Freiburg	10
Hochschule Fulda	4, 20, 22
Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg	52
Fachhochschule Jena	16
Fachhochschule Kiel	30
Fachhochschule Köln	44
Hochschule für Technik, Wirtschaft und Kultur Leipzig	18
Katholische Fachhochschule Mainz	32, 48
Hochschule Mannheim	24
Hochschule Mittweida	6
Katholische Hochschule Nordrhein-Westfalen	14, 26
Hochschule München	34
Evangelische Hochschule Nürnberg	46
Hochschule Osnabrück	38
Fachhochschule Potsdam	8
Hochschule Ravensburg-Weingarten	28
Hochschule RheinMain	4
Hochschule Würzburg-Schweinfurt	40

Ältere Migrant(inn)en im Quartier

1. Themenfeld des Projekts

Im Zentrum des Projekts stehen die Bedingungen und Ressourcen - aber auch die Barrieren - für eine angemessene Lebensführung älterer Menschen mit Migrationshintergrund in ganz unterschiedlich strukturierten Quartieren deutscher Städte. Dazu ist eine differenzierte Betrachtung der sehr heterogenen Gruppe von Migrant(inn)en ebenso wichtig, wie eine Differenzierung von Stadtteilstrukturen, die Teilhabe eröffnen oder erschweren. Umgesetzt wird dieses Vorhaben beispielhaft in den Städten Wiesbaden, Fulda und München.

Das Projekt versteht sich als „praktisch einhakende kooperative Sozialforschung“. Dies meint konkret, dass partizipative Konzepte der Gemeinwesenarbeit, wie z.B. dass der Zukunftswerkstatt, zugleich forschungsmethodisch genutzt werden.

Der Ansatz des Vorhabens will nachhaltig zu Entwicklung und Stärkung nachbarschaftlicher Unterstützungssysteme der älteren Migrant(inn)en beitragen. Ebenso steht die Selbstorganisation ihrer Interessen, im Hinblick auf soziale Teilhabe und gesellschaftliche Partizipation, in diesen Quartieren im Fokus. Vor allem geht es darum, ältere Menschen mit Migrationshintergrund in den Prozess der Problemdefinition, Lösungsfindung und partizipativen Projektentwicklung im Sozialraum einzubeziehen. Dies geschieht gemeinsam mit den zuständigen Trägern einer stadtteilbezogenen Sozialen Arbeit an den jeweiligen Untersuchungsorten. Insbesondere sind Träger aus dem Bereich der Alten- und Migrations- bzw. der kommunalen Integrationsarbeit beteiligt. Entstehende Probleme und Konflikte gilt es forschend aufzuklären und zu lösen.

2. Ziele des Projekts

Ein Ziel ist die quartiersbezogene repräsentative Erhebung von Sichtweisen älterer Migrant(inn)en auf Netzwerke, Bedürfnisse, Probleme und Barrieren einer angemessenen Lebensführung im Alter. Weiterhin wird eine partizipative Projektentwicklung im Sozialraum in Kooperation mit den Institutionen der Gemeinwesenarbeit, der Alten- und Integrationsarbeit angestrebt. Es soll zudem eine Stützung und Initiierung konkreter Ansätze der Selbstorganisation und Selbsthilfe älterer Migrant(inn)en erfolgen. Darüber hinaus wird die Vernetzung dieser Strukturen im Quartier (untereinander und für professionelle wohnortnahe Unterstützungsangebote) verfolgt. Eine Öffnung der meist individualisierten Beratungsangebote für ein selbstständiges Leben im Alter und

für die Begleitung kollektiv-selbstorganisierter Hilfen von Migrant(inn)en steht ebenfalls im Blickfeld des Projekts. Die Entwicklung entsprechender niedrigschwelliger Beratungs- und Unterstützungssysteme und deren Etablierung als nachhaltiger Bestandteil des örtlichen sozialen Netzwerkes bilden zudem eines der Projektziele.



Projektgruppe älterer Migrant(inn)en bei einer Arbeitssitzung

3. Erwartete Ergebnisse/Verwertung

Durch die Auswahl von vier beispielhaften Untersuchungsgebieten (differenziert nach stadträumlicher, städtebaulicher und ökonomischer Struktur sowie soziokultureller Zusammensetzung) sollen verallgemeinerbare Erkenntnisse über die aus verschiedenen Lebenslagen älterer Migrant(inn)en hervorgehenden Orientierungen gewonnen werden. Dies geschieht u.a. im Hinblick auf eine angemessene Lebensführung im Alter und bevorzugte Lebensbewältigungsstrategien - vor allem kollektiver Art.

Aus den Erkenntnissen über die förder- und hinderlichen sozialräumlichen Strukturen für dieses zivilgesellschaftliche Engagement können Anforderungen einer auf ältere Migrant(inn)en zielenden Gemeinwesenarbeit (auch im Rahmen der Alten- und Migrations- bzw. Integrationsarbeit) abgeleitet werden. Ebenso geschieht dies im Hinblick auf ein sozialraumspezifisches, institutionelles Unterstützungsnetz für diese Formen zivilgesellschaftlichen Engagements.

Durch den Bezug auf unterschiedliche Sozialräume und die Spannweite der erfassten Formen von Selbsthilfe und Selbstorganisation älterer Migrant(inn)en werden verallgemeinerbare Erkenntnisse über die Qualifizierung des zivilgesellschaftlichen Engagements älterer Migrant(inn)en und ihrer Vernetzung und Stützung durch institutionelle und professionelle Angebote der Alten- und Mi-

grations- bzw. Integrationsarbeit im Rahmen einer integrierten, koordinierten, regionalen Hilfeplanung erwartet.

4. Kooperation

Im Hinblick auf die repräsentative Untersuchung kooperiert das Projekt mit dem Amt für Strategische Strukturen, Statistik und Stadtforschung der Stadt Wiesbaden sowie weiteren lokalen Partnern.

5. Projektleitung



Michael May, Dr. phil. habil. Erziehungswissenschaftler ist Professor für Theorie und Methoden der Jugend-, Gemeinwesen- und Randgruppenarbeit am Fachbereich Sozialwesen der Hochschule RheinMain.



Monika Alisch, Dr. phil. habil. Stadt- und Regionalsoziologin ist Professorin für sozialraumorientierte Sozialarbeit, Sozialplanung und Soziologie der Hochschule Fulda im Fachbereich Sozialwesen.

Titel

Ältere Mitgrantt(inn)en im Quartier:
Stützung und Initiierung von Netzwerken der Selbstorganisation und Selbsthilfe

Kurztitel

AMIQUS

Zuwendungsempfänger (FH-Verbund)

Hochschule RheinMain
Hochschule Fulda

Fördersumme

248.000 €

244.000 €

Laufzeit

20.04.2009 - 31.03.2012

01.03.2009 - 29.02.2012

Projektleitung

Prof. Dr. Michael May

Prof. Dr. Monika Alisch

Kontakt

Tel.: 0611 9495-1320

Tel.: 0661 9640-232

E-Mail: michael.may@hs-rm.de

E-Mail: monika.alisch@sw.hs-fulda.de

Partner

Arbeiterwohlfahrt (AWO) Kreisverband Fulda e.V.

Caritasverband Wiesbaden Rheingau-Taunus e.V.

Diakonie Hasenberg l. e.V., München

Verein für Kultur, Bildung und Sozialmanagement (Kubis) e.V., Wiesbaden

Landeshauptstadt Wiesbaden

Unternehmensgruppe Nassauische Heimstätte/
Wohnstadt, Frankfurt a.M., Kassel

Weitere Informationen

www.amiqus.de

Empowerment für Lebensqualität im Alter

1. Themenfeld des Projekts

Wie ein Mensch altert, hängt entscheidend von den Lebensbedingungen vor Ort, dem Wohnumfeld ab. Beschaffenheit und Ausstattung des Wohnumfeldes sind einerseits eine wichtige Voraussetzung für die Lebensqualität im Alter, andererseits Bedingung für aktive Teilhabe. Defizite in der sozialräumlichen Versorgung, unterentwickelte nachbarschaftliche Netzwerke und ein individueller Mangel an sozialen und ökonomischen Ressourcen können selbstständige Lebensführung und gesellschaftliche Teilhabe erheblich einengen.

Mit dem Vorzeichen sinkender Bevölkerungszahlen wird das Augenmerk vor allem auf die quantitativ ausgerichtete Anpassung der Infrastruktur im nahräumlichen Umfeld gerichtet. WissenschaftlerInnen, PlanerInnen, PolitikerInnen und kommunale Akteure beschäftigten sich im Rahmen von Konzepten, Modellvorhaben und Projekten mit der „bedarfsgerechten“ Entwicklung der Infrastruktur. Unberücksichtigt bleiben häufig die eigentlich „Betroffenen“: BürgerInnen und BewohnerInnen als NutzerInnen der (sozialen) Infrastruktur im Wohnumfeld. Weitgehend vernachlässigt wird der Gesichtspunkt aktiver Beteiligung der Wohnbevölkerung. Beteiligung birgt zwar das Potential einer bedarfsgerechten, alltagsorientierten Entwicklung und Gestaltung der Infrastruktur entsprechend den lebensweltlichen Ansprüchen und Interessen der (älteren) Menschen. In der Praxis wird es aber häufig nicht gefördert oder gefordert.

Wohnungsgenossenschaften können als Solidargemeinschaften und den Prinzipien der Selbstverwaltung verpflichtete Organisationen besonders befähigt sein, lokale Bedürfnisse zu identifizieren und kleinräumliche, im Wohnumfeld verankerte Beteiligungsstrukturen aufzubauen. Die Attraktivität des Wohnumfeldes für Ältere ist nicht nur ein wichtiger Aspekt bei der Vermietung von Wohnraum, die meist kleinen Genossenschaften sind auch in der Unternehmensführung und in der Gestaltung der Quartiersbedingungen auf das Ehrenamt der Älteren angewiesen.

Das Forschungsprojekt befasst sich mit dem Für und Wider, der Nachhaltigkeit und Wirksamkeit von Beteiligung älterer BewohnerInnen an der Entwicklung einer wohnortnahen und aktivierenden Infrastruktur am Beispiel sächsischer Wohnungsgenossenschaften. Der Blick wird entsprechend dem Empowerment-Ansatz auf kollektives Handeln der

Menschen gerichtet, bei dem (ältere) Menschen zur eigenständigen Gestaltung ihrer Lebensbedingungen befähigt werden und dadurch selbstbestimmt eine Steigerung ihrer Lebensqualität erfahren. In diesem Verständnis werden Maßnahmen formativ bzw. summativ evaluiert, die die konkreten Wohn- und Lebensbedingungen älterer Menschen im Quartier zu verbessern beabsichtigen. Ein spezieller Fokus wird auf Siedlungen gelegt, in denen sich Versorgungsdefizite und benachteiligende Lebensbedingungen für die älteren BewohnerInnen im nahräumlichen Umfeld zeigen (Mobilität, ärztliche Versorgung, Gestaltung des öffentlichen Raumes, kulturelle Einrichtungen).



Diskussionsrunde mit Seniorinnen,
Campusfest der Fakultät Soziale Arbeit (2009)

2. Ziele des Projekts

Ein Projektziel ist die systematische Aufarbeitung bereits vorhandener Erfahrungen mit dem Empowerment älterer Menschen. Aufgezeigt werden Unterstützungsformen tragfähiger, sozialräumlicher Wohn- und Infrastrukturbezüge, die komparativ mit einer Evaluation der Erfolge, möglichen Problemen und Blockaden einhergeht. Eine darauf aufbauende Zielsetzung ist die Entwicklung eines sozialräumlich orientierten Beteiligungsansatzes mit älteren Menschen, der mit Aspekten der „alternsensiblen Stadt- und Regionalentwicklung“ verknüpft wird. Mit dem vielfältig generierten Wissen soll eine Basis für die Durchführung und Bewertung künftiger Empowerment-Maßnahmen für ältere Menschen geschaffen werden.

3. Erwartete Ergebnisse/Verwertung

Das Forschungsprojekt will durch die Entwicklung von regional erprobten und bundesweit übertragbaren Handlungsempfehlungen zum Empowerment für Lebensqualität im Alter einen wissenschaftlich fundierten Beitrag leisten. Zu Beantworten gilt es folgende forschungsleitenden Fragestellungen:

- Wie können Menschen befähigt werden, ihre sozialräumlichen Lebensbedingungen im Alter zu verbessern?
- Welche Aspekte der Infrastruktur werden von älteren BewohnerInnen und AkteurInnen als relevant und geeignet zur Steigerung der Lebensqualität im Alter eingestuft?
- Welche Projekte gibt es im Arbeitsfeld wohnortnaher, aktivierender Infrastruktur und können diese z.B. generationsübergreifend verstetigt werden?

Darüber hinaus soll eine forschungsnahe Qualifizierung von Studierenden durch anwendungsbezogene Heranführung an den Forschungsprozess erreicht werden. In der Folge können daraus methodische wie forschungspraktische Lerneffekte entstehen und zudem Erkenntnisse für die Weiterentwicklung von Praxisforschung an Hochschulen generiert werden.

4. Kooperation

Kooperationspartner ist der Verband Sächsischer Wohnungsgenossenschaften e.V. (VSWG). Für das Forschungsvorhaben steht damit ein erfahrener und interessierter Partner zur Seite, der das Projekt inhaltlich und organisatorisch unterstützt, zur Vernetzung mit dem AAL-Projekt „Alter Leben“ beiträgt und sich für die Implementierung der Handlungsempfehlungen innerhalb der (sächsischen) Wohnungswirtschaft einsetzt. Mit dem Institut für Gerontologische Forschung als einschlägige außeruniversitäre Forschungseinrichtung im Themenfeld erfolgt bei der Recherche von Maßnahmen, der Durchführung von Seminaren und Konzeptualisierung aktivierender Methoden und Beteiligungsverfahren eine inhaltliche Zusammenarbeit.

5. Projektleitung



Stephan Beetz ist seit 2009 Professor für Soziologie und angewandte Sozialforschung an der Hochschule Mittweida und war als Mitarbeiter u.a. von 2007 bis 2009 in der Akademiengruppe Al-

tern in Deutschland tätig. Weitere Forschungsgebiete sind Stadt- und Regionalentwicklung, ländliche Gesellschaft, Genossenschaften und Lebenslagen von Jugendlichen.

Die Fakultät Soziale Arbeit der Hochschule Mittweida bietet sowohl Direktstudiengänge als auch berufsbegleitende Studiengänge mit Bachelor- und Masterabschlüssen mit hohem Praxisbezug an.

Titel

Empowerment für Lebensqualität im Alter

Kurztitel

ELA

Zuwendungsempfänger

Hochschule Mittweida

Fördersumme

135.000 €

Laufzeit

01.05.2010 - 30.09.2012

Projektleitung

Prof. Dr. Stephan Beetz

Kontakt

Tel.: 034322 48-650

E-Mail: beetz@hs-mittweida.de

Partner

Verband Sächsischer Wohnungsgenossenschaften e.V., Dresden

Institut für Gerontologische Forschung e.V., Berlin

Weitere Informationen

<https://www.sa.hs-mittweida.de/index.php?id=4396&L=kznnvcvzlrwegqik>

Gut leben im (HOHEN) Alter

1. Themenfeld des Projekts

Aufgrund der demografischen Entwicklung in den nächsten zwanzig bis vierzig Jahren werden die Versorgung und Pflege alter Menschen und der Umgang der Generationen untereinander als Themen einer postmodernen Gesellschaft Brisanz und Zündstoff für den gesellschaftlichen Frieden in sich bergen. Lösungswege aus den Problemlagen der demografischen Situation heraus können nicht nur vom Staat und immer neuen professionellen Diensten erwartet werden. Selbstsorge und Selbstorganisation, Selbstvorsorge im weitesten Sinne und eine sinnvoll vernetzte Zusammenarbeit mit professionellen Diensten (Wohlfahrtspflege, kommunalen und gewerblichen Institutionen) werden Hand in Hand miteinander gehen müssen.

Da wechselseitige Hilfe und Unterstützung unter nicht verwandten Menschen nur durch Begegnung, Kennenlernen und Austausch initiiert sowie gestützt werden können, ist ein kleinräumiger Zugang im Sinne von „organisierter Nachbarschaft“ notwendig. Nur in einem Mix von Eigeninitiative und „Versorgung“ liegt das Potential, die Bedürfnisse der Menschen zu treffen, aus der Versorgungshaltung herauszuführen und Sinnfragen neue Akzente zu geben.

2. Ziele des Projekts

Im Fokus des Projekts liegen innovative Formen der nachbarschaftlichen tragfähigen Selbstsorge und Hilfe in zwei unterschiedlichen Brandenburger Regionen.



Sommerfest im Haus der Generationen und Kulturen
Potsdam-Schlaatz, Mai 2009

Exemplarisch wurden zwei sehr unterschiedliche Brandenburger Regionen ausgewählt: Das Plattenbaugebiet Potsdam-Schlaatz und eine ländliche Kleinstadt im Havellandkreis.

Die Aufgabe von Sozialarbeit ist, die neuen Netzwerke mit größtmöglicher Partizipation und Selbstorganisation von Senioren und Junioren regional aufzubauen.

Aus dem Vorhaben sollen neue Studien- bzw. Fortbildungsinhalte mit einem Schwerpunkt auf die Prozesse der Selbstorganisation und Selbstsorge sowie unter Berücksichtigung des demografischen Wandels entwickelt werden.

Ein Handlungsinstrument zur Förderung der Auseinandersetzung mit selbstbestimmten Änderungsprozessen im Hinblick auf das Alter soll entwickelt werden.

3. Erwartete Ergebnisse/Verwertung

Verschiedene Aspekte des Projekts sind z.T. schwer messbar als „verhinderte Kosten“ oder Zugewinne zu betrachten, z.B. im Bereich der Prävention:

- Erhalt und Aufbau von (neuem) Selbstbewusstsein durch die Teilnahme an „Hilfe-Tauschsystemen“,
- die Verhinderung depressiver Verstimmungen oder Erkrankungen durch eine Reduktion von Einsamkeit und Ausgeschlossenheit von sozialer Teilhabe,
- wechselseitige Wahrnehmung,
- sich Hineinversetzen-Können in die Perspektiven der jeweils anderen Generation,
- die Entlastung der direkt (nachfolgenden) pflegenden Generation,
- die frühzeitige Auseinandersetzung und Einstellung auf altersbedingte Veränderungsprozesse,
- eine höhere Lebensqualität von älteren Menschen, da sie länger oder gar bis zum Tode in ihrem Zuhause bleiben können.

Eine Fortbildungsreihe „Förderung von nachbarschaftlicher Selbstorganisation und Vernetzung“ soll für Multiplikatoren institutionalisiert werden.

4. Kooperation

Als Kooperationspartner konnten zwei interessante Vereine gewonnen werden.

Der Verein „Soziale Stadt Potsdam e.V.“ und das zugehörige „Haus der Generationen und Kulturen“ repräsentieren eine Form von Quartiersmanagement, das sich explizit der Aufgabe verschrieben

hat, die Perspektiven und Aktivitäten der verschiedenen Generationen und Kulturen im Potsdamer Stadtteil Schlaatz zusammenzuführen. Der Verein unterhält neben dem Haus der Generationen und Kulturen eine Akademie für Selbstorganisation, Gemeinwesen und Gesundheit.

Der Förderverein „Akademie 2. Lebenshälfte im Land Brandenburg e.V.“ repräsentiert einen innovativen Verein, der seit 14 Jahren mit 10 Kontaktstellen in mehreren Regionen Brandenburgs vertreten ist. Die Akademie 2. Lebenshälfte qualifiziert in unterschiedlichen Arbeitsbereichen für bürgerschaftliche Aufgaben (z.B. Seniorentainer/in und Pflegebegleiter/in). Die so qualifizierten Teilnehmer arbeiten zu meist in ihren Wohnorten wiederum projekthaft und selbstorganisiert in vernetzten und vernetzenden Systemen weiter.

5. Projektleitung

Projektleiterin ist Jutta M. Bott, Dr. phil. Studium der Sozialpädagogik in Fulda, Studium der Psychologie in Bochum und Minneapolis. Sie ist seit 2004 Professorin an der Fachhochschule Potsdam im Fachbereich Sozialwesen und vertritt dort das Lehrgebiet „Theorie und Praxis der Sozialen Arbeit und ihrer Handlungskonzepte“.



Dr. Ingrid Witzsche (Förderverein Akademie 2. Lebenshälfte),
Prof. Dr. Jutta M. Bott,
Friedrich Reinsch (Verein Soziale Stadt Potsdam e.V.) (v.l.n.r.)

Die Fachhochschule Potsdam wurde 1991 gegründet. Der Fachbereich Sozialarbeit umfasst drei Bachelor-Studiengänge (BASA Präsenz, BASA online, Bildung und Erziehung in der frühen Kindheit) und einen Master-Studiengang Advanced Professional Studies „Familie“. Es studieren etwa 600 Studentinnen und Studenten in den vier Studiengängen.

Titel

Konzepte sozialraumorientierter Unterstützung von Selbstsorge, Selbstorganisation und Vernetzung im demografischen Wandel

Kurztitel

Gut leben im (HOHEN) Alter

Zuwendungsempfänger

Fachhochschule Potsdam

Fördersumme

258.000 €

Laufzeit

01.05.2009 - 30.04.2012

Projektleitung

Prof. Dr. Jutta M. Bott

Kontakt

Tel.: 0331 580-1122

E-Mail: bott@fh-potsdam.de

Partner

Akademie 2. Lebenshälfte im Land Brandenburg e.V., Teltow

Humboldt-Universität Berlin

Soziale Stadt Potsdam e.V.

Weitere Informationen

<http://sozialwesen.fh-potsdam.de/silqua.html>

Sicherheit und Lebensqualität in der häuslichen Versorgung

1. Themenfeld des Projekts

Für ältere Menschen mit Hilfe- und Pflegebedarf haben Fragen der Sicherheit und Lebensqualität in ihren individuellen Unterstützungsarrangements große Bedeutung, ebenso für ihre Angehörigen und professionellen Helfer. Vor allem für Personen mit herausforderndem Verhalten, mit erhöhtem Mobilitätsbedürfnis und der Neigung zu selbst- und fremdschädigendem Verhalten stellen sich Sicherheitsfragen in besonderer Dringlichkeit. Diesen Sicherheitsaspekten wird, davon ist auszugehen, in der ambulanten Betreuung vergleichbar mit der stationären Pflege, häufig durch freiheits- und bewegungseinschränkende Maßnahmen (BEM) Rechnung getragen.



Aus Sorge die Wohnungstür abschließen?

Ursachen hierfür kann zum einen die Überlastung von pflegenden Angehörigen sein, zum anderen die Disziplinierung von Menschen mit Demenz oder letztlich 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 Bettgittern, Gabe von sedierenden Medikamenten oder Ausübung von psychischem Druck.

2. Ziele des Projekts

Das Projekt „ReduFix ambulant“ hat verschiedene Ziele:

- 1) Generierung gesicherter Erkenntnisse über die Verbreitung, Erscheinungsformen und Begründungen des Einsatzes von BEM im häuslichen Bereich,

- 2) Konzeption, Durchführung und Evaluation risikospezifischer Interventionen, die eine Reduzierung von BEM bewirken, ohne dabei die Sicherheit der Betroffenen zu beeinträchtigen oder ihre Lebensqualität zu vermindern,
- 3) Sensibilisierung und Wissenserweiterung in der Bevölkerung und bei Professionellen anzustoßen,
- 4) Rechtswissenschaftliche und anwendungsbezogene Aufbereitung der Rechtsfragen, die mit BEM in der eigenen Häuslichkeit verbunden sind,
- 5) Entwicklung eines ethisch-rechtlich reflektierenden Technikeinsatzes, eingebettet in ein individuelles Versorgungskonzept.

Für Datenerhebung und Intervention sind exemplarisch zwei Regionen vorgesehen: Die Stadt Frankfurt (urban) und der Landkreis Breisgau Hochschwarzwald (ländlich).

3. Erwartete Ergebnisse/Verwertung

Folgende Interventionsformen sollen ggf. zum Einsatz kommen:

- Schulungsmaßnahmen für Pflegende (Angehörige);
- Auslösung von entlastenden Infrastruktureffekten,
- Aufbau quartiersbezogener Netzwerke unter Einbeziehung sozialer Dienstleister, von Nachbarschaftshilfe und bürgerschaftlich Engagierten,
- Begleitung von Angehörigen durch Case Management.

Angestrebt wird die bundesweite Verwertung der im Projekt entwickelten Analyse- und Assessmentverfahren, Curricula, Beratungsmodule, eingesetzten technischen Verfahren und weiterer Handlungsstrategien zur Reduzierung von BEM. Daneben wird ein casemanagement-basierter Handlungsansatz angestrebt, der in die künftige Arbeit der Pflegestützpunkte integriert werden kann.

4. Kooperation

Die Fachhochschule Frankfurt am Main und die Evangelische Hochschule Freiburg kooperieren auf nationaler Ebene u. a. mit der Deutschen Alzheimer Gesellschaft und auf regionaler Ebene mit verschiedenen weiteren Partnern.

5. Projektleitung

Prof. Dr. jur. Thomas Klie ist seit 1988 Professor für öffentliches Recht und Verwaltungswissenschaft an der Evangelischen Hochschule Freiburg.



Prof. Dr. Doris Bredthauer hat seit 2006 die Professur für „Barrierefreie Lebenswelten bei Behinderung, Krankheit und Alter“ an der Fachhochschule Frankfurt am Main inne. Ihre wissenschaftlichen Schwerpunkte sind die Vermeidung von freiheits-einschränkenden Maßnahmen, Psychopharmaka, Herausforderndes Verhalten bei Menschen mit Demenz und „Ambient Assisted Living“ (AAL).

Titel

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

Kurztitel

ReduFix ambulant

Zuwendungsempfänger (FH-Verbund)

Evangelische Hochschule Freiburg
Fachhochschule Frankfurt am Main

Fördersumme

260.000 €

251.000 €

Laufzeit

01.05.2009 - 30.04.2012

Projektleitung

Prof. Dr. Thomas Klie

Prof. Dr. Doris Bredthauer

Kontakt

Tel.: 0761 47812-696

E-Mail: klie@eh-freiburg.de

Tel.: 069 1533-2826

E-Mail: dbredt@fb4.fh-frankfurt.de

Partner

Caritas-Verband Frankfurt e.V., Frankfurt a. M.

Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V., Berlin

Diakonisches Werk des Evangelischen Kirchenbezirks Breisgau-Hochschwarzwald, Kirchzarten

Evangelischer Verein für Innere Mission e.V., Frankfurt a. M.

Frankfurter Verband für Alten- und Behindertenhilfe e.V., Frankfurt a. M.

Landratsamt Breisgau-Hochschwarzwald, Freiburg

Stadt Frankfurt am Main

VDE Rhein-Main e.V., Frankfurt a. M.

Älter werdende Eltern und erwachsene Familienmitglieder mit Behinderung zu Hause

1. Themenfeld des Projekts

Gesundheit und Krankheit im Alter ist das zentrale Thema für älter werdende Eltern, die ihre erwachsenen Söhne und Töchter mit Behinderung zu Hause betreuen. Solange die Eltern gesund und physisch vital sind, befindet sich das Familiensystem in einem funktionierenden Gleichgewicht. Die Belastungssituation erhöht sich aber allmählich durch den Altersprozess der Eltern. Eine Krankheit oder Behinderung der Eltern kann zur akuten Krise führen. Eingespielte Rollenverständnisse und gewohnte Unterstützungsdienste funktionieren dann nicht mehr. Ein bis dahin nicht erfolgter Ablöseprozess wird zur Belastung für beide Seiten.

Das Projektvorhaben stellt älter werdende Eltern, die ihre erwachsenen Söhne und Töchter mit Behinderung zu Hause betreuen, in den Mittelpunkt.

2. Ziele des Projekts

Das wissenschaftstheoretische Grundverständnis orientiert sich an der Partizipativen Sozialforschung. Folgende Ziele sind im Rahmen des Projekts definiert:

- Zahlenmäßige Erfassung und Erhebung der Lebenslage der beschriebenen Familien in Berlin (quantitative Analyse),
- Erfassung von individuellen Herausforderungen, Bedürfnissen und Wünschen von älter werdenden Eltern in diesen Familien (qualitative Analyse),
- Familienbegleitung und Analyse der bestehenden Infrastruktur, mit dem Ziel vorhandene Ressourcen stärker zu nutzen und Weiterentwicklungen bei den Angebotsträgern anzuregen,
- Benennung von Handlungsanforderungen für außerfamiliäre Akteure, bspw. für die Alten- und Behindertenhilfe, Wohneinrichtungen sowie Behindertenwerkstätten,
- Entwicklung, Erprobung und Evaluierung niedrigschwelliger Unterstützungsangebote,
- Qualifizierung von professionellen und ehrenamtlichen Multiplikatoren in der Arbeit mit der Zielgruppe,
- Erarbeitung eines Praxishandbuchs,
- Sicherung von Nachhaltigkeit durch Netzwerkarbeit.

3. Erwartete Ergebnisse/Verwertung

Im Projekt werden aktivierende Methoden angewendet, um die individuellen Teilhabemöglichkeiten der Familie in der Gesellschaft zu verbessern.

Unter aktivierenden Methoden sind beispielsweise Elterntreffs, Bürgerausstellungen und Zukunftswerkstätten zu verstehen. Der geografische Untersuchungsraum bezieht sich zunächst ausschließlich auf Berlin. Die Ergebnisse lassen sich jedoch bundesweit verwerten: Es wird angenommen, dass die Nöte und Anliegen der älter werdenden Eltern - unabhängig vom Wohnort - ähnliche Bedarfe aufzeigen. Die zu entwickelnden Materialien, wie z. B. das Praxishandbuch, können mit leichten Anpassungen auch in anderen Städten oder Regionen angewandt werden.

4. Kooperation

Als Kooperationspartner sind u. a. drei Elternvereine beteiligt. Diese übernehmen eine Schlüsselrolle im Zugang zur beschriebenen Zielgruppe älter werdender Eltern in der Betreuung von erwachsenen Kindern mit Behinderung.



Mit Optimismus in die Zukunft

Neben dem Herstellen von Kontakten zu den betroffenen Familien, beteiligen sich die Elternvereine am Qualitätssicherungssystem. Zusätzlich sind weitere wichtige Träger der Behindertenhilfe als Kooperationspartner im Projekt involviert und stellen unter anderem Sach- und Infrastruktur zur Verfügung.

5. Projektleitung

Das Projekt wird an der Katholischen Hochschule für Sozialwesen Berlin durchgeführt. Der Projektleiter Prof. Dr. Reinhard Burtscher lehrt und forscht primär im Studiengang der Heilpädagogik (Bachelor und Master).



Das Projektteam (v.l.n.r.: Prof. Reinhard Burtscher, Judith Tröndle, Thomas Schmidt)

Seine Arbeitsschwerpunkte beinhalten Alter und Behinderung, die Zusammenarbeit mit Eltern, Lebensqualität und Wohnen von Menschen mit Behinderung, Persönliche Zukunftsplanung und Soziale Netzwerkarbeit, berufliche Integration von Menschen mit Behinderung.

Titel

Älter werdende Eltern und erwachsene Familienmitglieder mit Behinderung zu Hause. Innovative Beratungs- und Unterstützungsangebote im Ablösungsprozess

Kurztitel

EIFamBe

Zuwendungsempfänger

Katholische Hochschule für Sozialwesen Berlin

Fördersumme

246.000 €

Laufzeit

01.05.2010 - 30.04.2013

Projektleitung

Prof. Dr. Reinhard Burtscher

Kontakt

Tel.: 030 501010-23

E-Mail: reinhard.burtscher@khsb-Berlin.de

Dipl. Heilpäd. Thomas Schmidt

Tel.: 030 501010-915

E-Mail: thomas.schmidt@khsb-berlin.de

Partner

Eltern für Integration e.V., Berlin

Eltern helfen Eltern in Berlin-Brandenburg e.V.

Humboldt-Universität zu Berlin

IN VIA Center Berlin gGmbH

Lebenshilfe Berlin gGmbH.

Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband, Landesverband Berlin e.V.

Spastikerhilfe Berlin e.V.

Weitere Informationen

<http://www.khsb-berlin.de/forschung/aktuelle-projekte/elfambe/>

Unterstütztes Wohnen älter werdender Menschen mit Behinderung

1. Themenfeld des Projekts

In den nächsten Jahrzehnten wird die Anzahl geistig oder mehrfach behinderter Menschen im Alter stark ansteigen. Zum einen schließt sich die Generationenlücke, die durch die Ermordung von Menschen mit Behinderung in der Zeit des Nationalsozialismus in unserer Gesellschaft entstanden ist. Zum anderen steigt die individuelle Lebenserwartung dieser Personengruppen überproportional zu der der Allgemeinbevölkerung.

Zurzeit lebt der überwiegende Teil der Menschen mit einer angeborenen oder früh erworbenen geistigen oder mehrfachen Behinderung im Alter von 60 Jahren und darüber in stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe. Daneben wächst jedoch die Gruppe derer, die allein, zu zweit oder in einer Wohngemeinschaft in einer eigenen Wohnung in den Gemeinden lebt und durch Assistenzdienste unterstützt wird. Gleichzeitig nimmt die Anzahl von Menschen mit geistiger oder mehrfacher Behinderung im Alter zu, die bei ihren Angehörigen oder in deren unmittelbarer Nachbarschaft wohnt.

Anbieter von Wohn- und Unterstützungsarrangements jenseits der stationären Vollversorgung sind bislang in keiner Weise darauf eingestellt, Menschen mit Behinderung im Alter bei der Bewältigung ihrer Lebenslagen angemessen zu unterstützen. Innovative Ansätze, die einzelne Träger für ihre spezifische Situation entwickelt haben, sind im Hinblick auf ihre Übertragbarkeit auf andere Kontextbedingungen bislang weder systematisch evaluiert noch analysiert worden. Diese Lücke soll mit dem Vorhaben geschlossen werden.

2. Ziele des Projekts

Ziel des Projekts ist es, auf Basis der Evaluation innovativer Praxismodelle konzeptionelle Bausteine für Wohn- und Unterstützungsarrangements für Menschen mit geistiger oder mehrfacher Behinderung zu entwickeln, die auf den demografischen Wandel individuell passende und tragfähige Antworten geben und an den Leitideen „Selbstbestimmung“, „Teilhabe“ und „Inklusion“ ausgerichtet sind.

Die zu konzipierenden Bausteine thematisieren folgende Bereiche:

- die für die Bewältigung von Lebenslagen im Alter notwendige Struktur und Vernetzung von Angeboten und Diensten,
- Inklusionsbemühungen in den Kreisen bzw. Kommunen (Ebene der kommunalen Sozial- und Teilhabeplanung),
- die Schaffung und Ausgestaltung von Angeboten und Diensten einschließlich der dafür notwendigen Maßnahmen in den beteiligten Institutionen (Ebene der Leistungserbringer),
- Rahmenbedingungen und Handlungsebenen auf der Ebene der unmittelbaren Arbeit mit Klienten.

Die Anwendung der entwickelten Bausteine soll den Verbleib in unterstützten Wohnformen ermöglichen und dazu beitragen, Aufnahmen älterer Menschen mit geistiger oder mehrfacher Behinderung in stationäre Versorgungssysteme bei Veränderungen ihrer Lebenslage zu verhindern bzw. hinaus zu zögern.

3. Erwartete Ergebnisse/Verwertung

Die wirtschaftlichen Erfolgsaussichten des Forschungsprojekts ergeben sich durch die innovative Funktion der zu untersuchenden Modelle sowie durch die zu konzipierenden Bausteine für die Weiterentwicklung der Behindertenhilfe, zunächst in der Region des Kooperationspartners, im Weiteren aber auch bundesweit.

Der Ausbau ambulanter Hilfenetze ist politisch und fachlich gewollt. Die Überwindung der Lücke zwischen klassischen stationären Angebotsformen und dem ambulant betreuten Wohnen durch ein differenziertes System von Unterstützungs- und Assistenzdiensten soll die Inanspruchnahme vollstationärer Hilfen reduzieren und dazu beitragen, die Kostenentwicklung in der Eingliederungshilfe zu begrenzen.

Die Ergebnisse werden in Kooperation mit dem Landschaftsverband Westfalen-Lippe in den Gebietskörperschaften der Region vorgestellt, um die Teilhabeplanung und die Entwicklung passgenauer Unterstützungsarrangements für älter werdende Menschen mit Behinderung wissenschaftlich fundiert voranzutreiben.

Eine Abschlusstagung, eine ausführliche und eine kürzere anwenderorientierte Dokumentation sowie Fachartikel und Tagungsbeiträge sollen dazu dienen, die Ergebnisse bundesweit zu streuen.

4. Kooperation

Kooperationspartner ist die Abteilung Behindertenhilfe des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe, der als überörtlicher Träger der Sozialhilfe für die Finanzierung von Leistungen der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung zuständig ist. Der Landschaftsverband übernimmt u.a. Aufgaben bei der Vorausschätzung der Altersentwicklung (quantitative Analyse) und bei der Umsetzung der Ergebnisse (in Regionalkonferenzen).

Darüber hinaus werden bis zu 21 Praxisprojekte mit Innovationspotenzial eingebunden sein, die im Rahmen von Fallstudien untersucht werden.

5. Projektleitung

Das Projekt wird an der Katholischen Hochschule Nordrhein-Westfalen im Fachbereich Sozialwesen durchgeführt. Die Projektleitung wird von drei Personen gestellt:

- Prof. Dr. Friedrich Dieckmann (Lehrgebiet Psychologie in der Sozialen Arbeit und Heilpädagogik),
- Prof. Dr. Heinrich Greving (Lehrgebiet Allgemeine und Spezielle Heilpädagogik),
- Prof. Dr. Sabine Schäper (Lehrgebiet Heilpädagogische Methodik und Intervention).



Das Projektteam (v.l.n.r.): Prof. Friedrich Dieckmann, Simone Schüller, Manfred Gausebeck (LWL), Gudrun Kindler (LWL), Christos Giovis, Prof. Sabine Schäper und Prof. Heinrich Greving. Es fehlt: Michael Wedershoven (LWL)

Der Fachbereich Sozialwesen der Katholischen Hochschule NRW in Münster umfasst die Bachelor-Studiengänge Soziale Arbeit und Heilpädagogik, die Master-Studiengänge Netzwerk- und Fallmanagement in der Sozialen Arbeit bzw. Heilpädagogik und Rehabilitation im Erwachsenenalter sowie die Weiterbildungsmaster-Studiengänge Sozialmanagement und Supervision.

Titel

Lebensqualität inklusiv(e) – Innovative Konzepte unterstützten Wohnens älter werdender Menschen mit Behinderung

Kurztitel

LEQUI

Zuwendungsempfänger

Katholische Hochschule
Nordrhein-Westfalen

Fördersumme

260.000 €

Laufzeit

01.03.2009 - 29.02.2012

Projektleitung

Prof. Dr. Friedrich Dieckmann
Prof. Dr. Heinrich Greving
Prof. Dr. Sabine Schäper

Kontakt

Tel.: 0251 41767-39
E-Mail: s.schueller@katho-nrw.de

Partner

Landschaftsverband Westfalen-Lippe (LWL),
Münster

Männer als Hauptpflegepersonen in häuslichen Pflegearrangements

1. Themenfeld des Projekts

Laut Pflegestatistik des Statistischen Bundesamtes waren zum 31. Dezember 2007 in Deutschland rund 2,25 Millionen Menschen pflegebedürftig im Sinne des SGB XI, mehr als zwei Drittel (1,54 Millionen) wurden zu Hause versorgt und 1,03 Millionen ausschließlich von Angehörigen. Grundsätzlich ist eine Versorgung von Pflegebedürftigen aller Pflegestufen im häuslichen Bereich möglich. Allerdings ist die Verfügbarkeit eines stabilen, privaten sozialen Netzwerks, das gewillt und befähigt ist, notwendige Versorgungsleistungen kontinuierlich zu erbringen, eine entscheidende Voraussetzung. Um den Vorrang häuslicher Pflege in Zukunft aufrechtzuerhalten, wird es darauf ankommen, die von Angehörigen erbrachte Pflegetätigkeit stärker als bisher mit vielfältigen professionellen Leistungsangeboten engmaschig zu verknüpfen. Gleichzeitig müssen Strategien entwickelt werden, welche die Fähigkeit und Bereitschaft der Angehörigen, die Pflege und Betreuung informell zu tragen, stärken. Ebenfalls müssen passgenaue Hilfsangebote entwickelt werden, insbesondere in den Bereichen Beratung, Anleitung/Schulung und Unterstützung von pflegenden Angehörigen. Im Bereich der häuslichen Pflege müssen sich professionelle Hilfen noch verstärkt den individuellen Bedarfslagen der Pflegebedürftigen und deren Angehörigen anpassen.

Spricht man von pflegenden Angehörigen, werden in Deutschland vorzugsweise Frauen (Ehefrauen/Lebenspartnerinnen, Töchter/ Schwiegertöchter, Mütter) gemeint, Angehörigenpflege ist in der klassischen Verteilung der Geschlechterrollen „weiblich“. Allerdings nimmt der Anteil pflegender Männer im häuslichen Bereich stetig zu. Der Begriff Hauptpflegepersonen bezeichnet nicht beruflich agierende Helfer von hilfe- bzw. pflegebedürftigen Menschen, die regelmäßige Unterstützung leisten und dabei mehr als andere informelle Helfer mit der Hilfe oder Pflege befasst sind. Hauptpflegepersonen erbringen demnach den Hauptanteil informeller Pflege. In der internationalen und deutschsprachigen Literatur finden sich deutliche Hinweise darauf, dass sich Männer der Herausforderung Pflegebedürftigkeit anders stellen als Frauen. Wenn es diese Unterschiede gibt, dann sollten ihnen auch Unterstützungs- und Hilfsangebote Rechnung tragen. Gegenwärtig werden pflegende Männer weder als Zielgruppe von Dienstleistungsangeboten hinreichend ernst genommen, noch werden sie durch spezielle Hilfs-, Schulungs- oder Beratungsangebote gezielt gestützt.

2. Ziele des Projekts

Vor diesem Hintergrund ergibt sich für das Forschungsprojekt die folgende Gesamtzielsetzung: Es sollen männliche im Vergleich zu weiblichen Pflegearrangements in der Häuslichkeit untersucht werden, die Aufschluss über die Spezifik informeller männlicher Pflege geben. Gemeint sind hier pflegende Männer bzw. Männer als Hauptpflegepersonen – ausgeschlossen sind männliche, beruflich Pflegende bzw. männliche Pflegefachkräfte. Bevorzugtes Untersuchungsgebiet ist aufgrund des vorhandenen Feldzugangs Thüringen, darüber hinaus sind jedoch weitere Bundesländer - insbesondere Bayern, Berlin, NRW und Sachsen - in die IST-Analyse einbezogen. Darauf aufbauend soll ermittelt werden, inwieweit die Entwicklung spezieller bzw. individueller Unterstützungsangebote für Männer als Hauptpflegepersonen sinnvoll und notwendig ist, und wie diese Angebote konzipiert sein müssen.



Herr K. pflegt seit über zehn Jahren seine Mutter zuhause

3. Erwartete Ergebnisse/Verwertung

Nur vor dem Hintergrund möglichst genauer und umfangreicher Kenntnisse über Pflegeverläufe und private Pflegearrangements wird die gesundheitspolitisch und ökonomisch angestrebte Zielsetzung „ambulant vor stationär“ erreicht werden. Und es bedarf im Kontext der demografischen Entwicklungen einer Stärkung der Familien bzw. von Familienangehörigen, die einen pflegebedürftigen Menschen im häuslichen Umfeld versorgen, denn nur so wird die ambulante Versorgung, die gleichzeitig auch die gesundheitsökonomisch bessere Variante ist, langfristig auch umsetzbar sein. Das vorgelegte Projekt kann dazu einen wichtigen Beitrag leisten. Die wissenschaftlichen Erfolgsaussichten gehen dabei deutlich über Wissenszuwachs und Publikationen hinaus. Es wird nicht nur eine umfassende Analyse, sondern auch konkrete Unterstützungsangebote geben, die gemeinsam mit den Kooperati-

onspartnern bereits während der dritten Projektphase ersten Tests hinsichtlich ihrer Praxistauglichkeit unterzogen werden.

4. Kooperation

Das Georg-Streiter-Institut für Pflegewissenschaft hat folgende Praxispartner: die Stadt Jena, den DRK Kreisverband Jena-Eisenberg-Stadtroda e.V. und den AWO Kreisverband Jena-Weimar e.V.. Schwerpunkte der Zusammenarbeit sind insbesondere die Vermittlung von Interviewpartnern im Rahmen eines „informed consent“-Verfahrens sowie die Entwicklung und Erprobung von Unterstützungsangeboten.



Die Arbeitsgruppe „Pflegerische Männer“ (v.l.n.r.):
C. Hassa, D. Bauernschmidt, K. Göttel, A. Börner, C. Ritschel,
C. Albrecht, Prof. Dr. St. Dorschner (Projektleiter).
Nicht im Bild: U. Kleinesudeik, D. Nitsche.

5. Projektleitung

Prof. Dr. phil. Stephan Dorschner ist Krankenpfleger, Diplommedizinpädagoge (Berufliche Fachrichtung: Pflege des gesunden und kranken Menschen/ Affines Fach: Sozial- und Geisteswissenschaften, Schwerpunkt: Psychologie), Inhaber der Professur für Theorie und Praxis der Pflege an der Fachhochschule Jena sowie Direktor des Georg-Streiter-Instituts für Pflegewissenschaft. Seine aktuellen Arbeitsschwerpunkte sind: Akademisierung und Professionalisierung der Pflege in Deutschland, Optimierung des Pflegeprozesses und der Pflegedokumentation, Advanced Nursing Practice, Pflege und chronische Krankheiten sowie Palliative Versorgung.

Titel

Männer als Hauptpflegepersonen in häuslichen Pflegearrangements - Standortbestimmung und Entwicklung von Unterstützungsangeboten

Kurztitel

MenACare

Zuwendungsempfänger

Fachhochschule Jena

Fördersumme

254.000 €

Laufzeit

01.05.2010 - 30.04.2013

Projektleitung

Prof. Dr. Stephan Dorschner

Kontakt

Tel.: 03641 205-853

E-Mail: stephan.dorschner@fh-jena.de

Partner

AWO Kreisverband Jena-Weimar e.V.

DRK Kreisverband

Jena-Eisenberg-Stadtroda e.V.

Stadt Jena

Nachbarschaftliches Engagement im Stadtteil

1. Themenfeld des Projekts

Die Lebenserwartung nimmt bereits seit einigen Jahren vor allem aufgrund der Gewinne von weiterer Lebenszeit in höheren Altersstufen zu. Dadurch erreichen immer mehr Menschen ein immer höheres Alter. Die demografische Entwicklung betrifft die neuen Bundesländer in größerem Maße. Sachsen hat bereits heute die im Durchschnitt älteste Bevölkerung Deutschlands.

Im Rahmen der Vereinbarung von Gesundheitszielen in Sachsen wurde das Ziel „Aktives Altern – Altern in Gesundheit, Autonomie und Mitverantwortlichkeit“ formuliert. Neben der Sicherstellung einer bedarfsgerechten und flächendeckenden Versorgung wird insbesondere die Stärkung der Potentiale und Ressourcen der Betroffenen gefordert.

Mit Maßnahmen der Gesundheitsförderung werden die Erhöhung der Lebensqualität und die Sicherstellung der Selbstständigkeit und Selbstbestimmtheit im Alter angestrebt. Als wichtigste Ziele seniorenbezogener Prävention und Gesundheitsförderung werden u.a. eine stärkere Teilhabe, der Verbleib in der eigenen Wohnung und die Stärkung des bürgerschaftlichen Engagements angesehen.

2. Ziele des Projekts

Geplant ist die Umsetzung, Durchführung und Evaluation eines stadtteilbezogenen Interventionsprojekts, das über die Vernetzung vorhandener Akteure und Angebote sowie die Etablierung neuartiger Angebote einen Beitrag zur Gesundheitsförderung älterer Menschen leisten soll.

Hauptansatzpunkt der Intervention ist dabei die Aktivierung und Nutzung von Potentialen und Ressourcen älterer Menschen auf der Basis nachbarschaftlichen Engagements. Im Fokus der Intervention sollen insbesondere sozial benachteiligte Ältere und Ältere mit Migrationshintergrund stehen.

Ziele auf individueller Ebene sind:

- die Verbesserung der sozialen Teilhabe und Integration,
- Empowerment in Form einer Stärkung des Selbstwertgefühls, praktischer und sozialer Kompetenzen,
- die Verbesserung von Aufmerksamkeit, Einstellung und Motivation gegenüber gesundheitsrelevanten Themen,

- eine Verringerung der sozialen und gesundheitlichen Benachteiligung.

Ziele auf struktureller Ebene sind:

- die Schaffung von Angeboten zur Förderung der sozialen Teilhabe von sozial benachteiligten Älteren und Älteren mit Migrationshintergrund,
- die Reduktion von Zugangsbarrieren zu vorhandenen Angeboten,
- die Verknüpfung sozialer Interventionen mit gesundheitsförderlichen Strategien,
- die Etablierung positiver Modelle und Anreize für stärkere Partizipation von Senioren und die Umsetzung eines sozial engagierten und gesundheitsförderlichen Lebensstils.

3. Erwartete Ergebnisse/Verwertung

Innerhalb des Projekts soll ein Praxishandbuch zur stadtteilbezogenen Gesundheitsförderung für sozial benachteiligte Ältere und solche mit Migrationshintergrund entstehen, das einen bundesweiten Transfer auf vergleichbare Settings ermöglicht. Die Evaluation soll Anhaltspunkte zu erleichternden und hemmenden Faktoren für die Durchführung derartiger Interventionsmaßnahmen und die Anpassung an verschiedene Settings und Zielgruppen geben.

Die Ergebnisse des Projekts sollen regional, insbesondere den Akteuren im Stadtteil, auf wissenschaftlichen Kongressen und in Fachpublikationen vorgestellt werden. Über die Vernetzung mit verschiedenen Akteuren wird ferner der Aufbau nachhaltiger gesundheitsförderlicher Strukturen im Stadtteil angestrebt.

Die Einrichtung einer Seniorenkontaktstelle, der Aufbau einer sozialen Tauschbörse, das Angebot von partizipativen Informationsveranstaltungen zu Gesundheitsthemen und eine präventive Wohnungsberatung werden zu einer gesundheitsförderlichen Lebensweise beitragen.

4. Kooperation

Regelmäßige Treffen mit den verschiedenen Akteuren im Stadtteil und die Beteiligung an vorhandenen Netzwerkinitiativen wie dem Forum Leipziger Osten fördern die Zusammenarbeit.

Besonders wichtige Kooperationspartner sind die Leipziger Wohnungs- und Baugesellschaft mbH und das Sozialamt der Stadt Leipzig.

5. Projektleitung

Gesine Grande, Dr. p.h. ist seit 2003 Professorin für Psychologie an der Fakultät Angewandte Sozialwissenschaften der Hochschule für Technik, Wirtschaft und Kultur Leipzig. Prof. Grande vertritt die Lehrgebiete Entwicklungspsychologie, Gesundheitspsychologie, Gesundheit und Rehabilitation, Empirische Forschungsmethoden und Psychologische Interventionen.

Das Studienangebot an der Fakultät Angewandte Sozialwissenschaften der Hochschule für Technik, Wirtschaft und Kultur Leipzig umfasst Bachelor- und Master-Studiengänge zur Sozialen Arbeit und einen berufsbegleitenden Bachelor-Studiengang Frühpädagogik.

Titel

Aktivierende Gesundheitsförderung durch Nachbarschaftliches Engagement im Stadtteil

Kurztitel

AGNES

Zuwendungsempfänger

Hochschule für Technik, Wirtschaft und Kultur Leipzig

Fördersumme

217.000 €

Laufzeit

01.05.2009 - 30.04.2012

Projektleitung

Prof. Dr. Gesine Grande

Kontakt

Tel.: 0341 3076-4401

E-Mail: grande@sozwes.htwk-leipzig.de

Partner

Leipziger Wohnungs- und Baugesellschaft mbH (LWB)

Stadt Leipzig

Kompetenznetz für Pflege und Pharmakotherapie

1. Themenfeld des Projekts

Mit steigendem Lebensalter erhöhen sich die Risiken für Morbidität sowie Multimorbidität und damit die Wahrscheinlichkeit der regelmäßigen Einnahme unterschiedlicher Medikamente. Mit der Menge und Kombination von Medikamenten sowie Schwierigkeiten bei der Applikation erhöht sich aber das Risiko gegenseitiger Wechselwirkungen. Erwünschte Wirkungen können ausbleiben oder unerwünschte Wirkungen auftreten. Über die Verstoffwechslung von Medikamenten bei älteren Menschen existiert zudem nur eingeschränktes Wissen. Eine nicht adäquate Arzneimittelversorgung kann lebensbedrohlich sein, schränkt die Lebensqualität der Betroffenen erheblich ein und verursacht in Deutschland Folgekosten von mehr als 10 Milliarden Euro pro Jahr.

Der Berufsgruppe der professionell Pflegenden kommt eine Schlüsselstellung in der Optimierung des Medikamentenregimes Pflegebedürftiger zu. Sie begleiten wesentliche Schritte im Medikationsprozess. Sie können relevante Einflussfaktoren auf die Ergebnisqualität sowie Therapieeffekte wahrnehmen und an Ärztinnen und Ärzte kommunizieren.

2. Ziele des Projekts

Die arzneimittel(mit)bedingte Morbidität alter und hochbetagter Menschen, die Leistungen nach dem SGB XI erhalten, soll reduziert werden, um damit zum Erhalt der Lebensqualität und ihrer sozialen Teilhabechancen beizutragen.

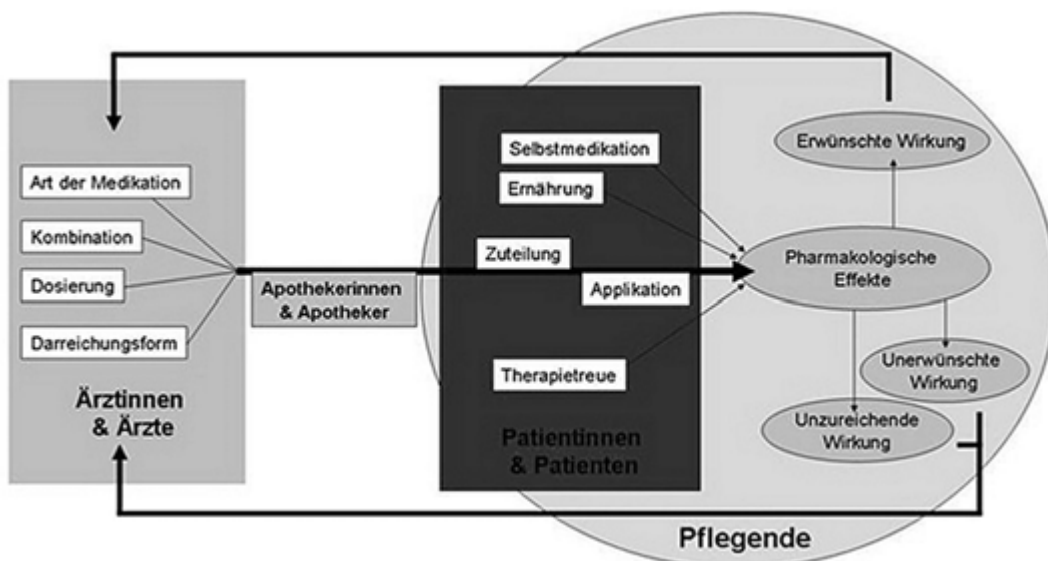
Dazu soll:

- die Kooperation und Vernetzung ambulanter, eilstationärer und stationärer Pflege untereinander sowie mit Ärzt/innen und Apotheker/innen verbessert werden,
- ein Handlungsleitfaden zur schnellen Erfassung ausbleibender, erwünschter oder unerwünschter Arzneimittelwirkung entwickelt werden,
- eine Verlaufsdocumentation für die Kommunikation mit Ärzt/innen und Apotheker/innen implementiert werden,
- die Qualifikation der professionell Pflegenden zu Pharmakotherapie sowie die Beratung Betroffener und Angehöriger optimiert werden.

3. Erwartete Ergebnisse/Verwertung

Die Lebensqualität und die Teilhabechancen älterer Menschen sollen sich durch eine Optimierung der pharmakotherapeutischen Versorgung verbessern.

Ambulante Pflegedienste und teilstationäre/stationäre Pflegeeinrichtungen der Beispielregion Nordhessen profitieren von der Beteiligung am Kompetenznetzwerk ebenso wie niedergelassene Ärztinnen und Ärzte und die beteiligten Apotheken. Die Ergebnisse sind regional und überregional nutzbar. Die intensiven und vertraglich gesicherten Kooperationen der Hochschule Fulda mit ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen (akademische Lehreinrichtungen für Pflege) der Region Fulda bieten gute Voraussetzungen für eine Übertragung der Umsetzungsergebnisse auf andere Regionen.



Die Bedeutung der Pflege für den Medikationsprozess

4. Kooperation

Als Kooperationspartner im Projekt mit dem Kurztitel „KomPP-Nordhessen“ wird das Gesundheitsamt Region Kassel mittels seiner fachlichen Expertise die Erarbeitung von Schulungsmaterialien und die Gestaltung von Fortbildungsveranstaltungen des Kompetenznetzwerkes unterstützen.

Das Institut für Berufsbildung der Universität Kassel begleitet die kompetenzorientierte Modulentwicklung für die Aus- und Weiterbildung der Pflegeberufe in der Pharmakotherapie.

5. Projektleitung

Die Projektleitung setzt sich aus drei Personen zusammen:

Henny A. Grewe, Dr. rer. nat. ist seit 1995 Professorin im Fachbereich Pflege und Gesundheit der Hochschule Fulda.



Henny A. Grewe



Beate Blättner



Helma M. Bleses

Beate Blättner, Dr. phil. Erziehungswissenschaften ist seit 2002 Professorin für Pädagogik; seit 2003 ist sie im Fachbereich Pflege und Gesundheit an der Hochschule Fulda tätig.

Helma M. Bleses, Dr. rer. cur. ist seit 2006 Professorin im Fachbereich Pflege und Gesundheit der Hochschule Fulda.

Der Fachbereich Pflege und Gesundheit der Hochschule Fulda verfolgt das Ziel, einen Beitrag zur Gestaltung der Gesundheitsversorgung und Gesundheitsförderung in der Zukunft mit angewandter Forschung und wissenschaftlicher Ausbildung zu leisten. Leitprinzip des Fachbereichs ist die Akademisierung der Gesundheitsberufe.

Titel

Kompetenznetz für Pflege und Pharmakotherapie in der Beispielregion Nordhessen

Kurztitel

KomPP-Nordhessen

Zuwendungsempfänger

Hochschule Fulda

Fördersumme

252.000 €

Laufzeit

01.03.2009 - 29.02.2012

Projektleitung

Prof. Dr. Henny Anette Grewe

Prof. Dr. Beate Blättner

Prof. Dr. Helma M. Bleses

Kontakt

Tel.: 0661 9640-610 / -602

E-Mail: Grewe@hs-fulda.de

KomPP@pg.hs-fulda.de

Partner

Gesundheitsamt Region Kassel

Universität Kassel

Weitere Informationen

www.kompp-nordhessen.de

<http://www.fh-fulda.de/index.php?id=8160>

Betreuung von Menschen mit Demenz

1. Themenfeld des Projekts

Aktuellen Daten zufolge leiden ca. 1,2 Millionen Menschen in Deutschland an einer demenziellen Erkrankung. Insbesondere aufgrund des absehbaren demografischen Alterungsprozesses wird bis zum Jahr 2050 mit einem Anstieg dieser Zahl auf über 2 Millionen Betroffene gerechnet. Das Bemühen um einen menschenwürdigen Umgang mit dieser Personengruppe erfordert von Seiten der professionellen Pflege und Begleitung ein hohes Maß an fachlicher Kompetenz. Eine besondere Herausforderung stellt dabei der Umgang mit Menschen dar, deren Verhalten sich durch den Krankheitsverlauf bedingt so stark verändert, dass es als problematisch oder „störend“ empfunden wird. Es wird vermutet, dass viele dieser sog. herausfordernden Verhaltensweisen für die Betroffenen die häufig einzigen verbliebenen Ausdrucksweisen sind, um ihre Bedürfnisse, ihre Wünsche oder ihren Leidensdruck mitzuteilen. Dabei stoßen sie jedoch häufig in ihrer Umgebung auf Ablehnung und Unverständnis.

In der empirischen Forschung hat die geschilderte Thematik bislang kaum Fuß gefasst und so existieren auch nur wenige Studien, die hohen methodologischen Ansprüchen genügen. Diese fehlende bzw. nicht eindeutige Evidenz gilt insbesondere für die emotionsorientierten Ansätze zur nichtmedikamentösen Versorgung und Betreuung an Demenz erkrankter Personen.

Gegenstand des Projekts „Emoti-Komm“ ist die wissenschaftliche Erschließung von stadienspezifischen, emotionsorientierten, pflegerischen Handlungsweisen und Handlungsstrategien im Umgang mit Menschen mit Demenz in der stationären und teilstationären Langzeitpflege. Dabei sollen die emotionsorientierten Ansätze der „Integrativen Validation“ nach Nicole Richard und der „Basalen Stimulation“ nach Fröhlich und Bienstein untersucht werden.

2. Ziele des Projekts

Die zur Untersuchung stehenden emotionsorientierten Kommunikationsansätze in der Betreuung an Demenz erkrankter Menschen sind einerseits sehr bekannt, sie werden vielfach angewendet und erlernt, andererseits sind deren Wirkungen bislang keineswegs wissenschaftlich evaluiert worden. Im Ergebnis sollen durch das Forschungsvorhaben dif-

ferenzierte Aussagen über die Indikationsbereiche und Wirkungen der o.g. Konzepte getroffen werden können. Zum einen hinsichtlich einer Verbesserung der Pflege- und Lebensqualität der Betroffenen in institutionellen Pflegesituationen selbst und zum anderen hinsichtlich einer Erhöhung der Handlungskompetenz und der Arbeitszufriedenheit der Pflegenden.

3. Erwartete Ergebnisse/Verwertung

Die Ergebnisse des Forschungsvorhabens werden wichtige Hinweise und weitere Forschungshypothesen zur palliativen Versorgung von demenziell veränderten Personen liefern und generieren. Mit Hilfe der gewonnenen Untersuchungsergebnisse soll zudem ein empirisch begründeter Beitrag zur Klärung der in der pflegewissenschaftlichen und professionssoziologischen Debatte aufgeworfenen Frage zur Professionalisierung der Pflege geleistet werden. Die Studienergebnisse sollen flächendeckend und adressatengerecht in die Praxis transportiert werden, insb. betroffene Menschen mit Demenz, Angehörige, Pflegekräfte, ehrenamtliche Betreuungskräfte.



Begegnungen auf Augenhöhe

Das Forschungsvorhaben wird der Gesundheits- und Pflegepolitik sowie den pflegerischen Interessensverbänden Erkenntnisse für die Aus-, Fort- und Weiterbildung sowie die organisatorische Ausrichtung stationärer Langzeitpflegeeinrichtungen liefern.

4. Kooperation

Als Praxispartner unterstützen das Forschungsvorhaben die EVIM Gemeinnützige Altenhilfe GmbH sowie die Evangelische Altenhilfe Gesundbrunnen gemeinnützige GmbH durch die Bereitstellung von Expertise und personellen Ressourcen. Zudem findet die Datenerhebung in zwei Feldphasen in den Einrichtungen der Kooperationspartner statt.

5. Projektleitung

Geleitet wird das Projekt der Hochschule Fulda von Frau Prof. Dr. Daphne Hahn, Professur für Gesundheitswissenschaften und empirische Sozialforschung sowie Frau Prof. Dr. Helma Bleses, Professur für Pflegewissenschaften und klinische Pflege.

Titel

Wirkungsanalyse emotionsorientierter Kommunikationsansätze in der Betreuung von Menschen mit Demenz in institutionellen Pflegesituationen

Kurztitel

Emoti-Komm

Zuwendungsempfänger

Hochschule Fulda

Fördersumme

260.000 €

Laufzeit

01.05.2010 - 30.04.2013

Projektleitung

Prof. Dr. Daphne Hahn

Prof. Dr. Helma Bleses

Kontakt

Tel.: 0661 9640-634

E-Mail: Daphne.Hahn@hs-fulda.de

Partner

EVIM Gemeinnützige Altenhilfe GmbH,
Wiesbaden

Evangelische Altenhilfe Gesundbrunnen
Gemeinnützige GmbH, Hofgaismar

Zuhause Wohnen bleiben bis zuletzt

1. Themenfeld des Projekts

„Zuhause wohnen bleiben bis zuletzt“ – die meisten Menschen im „vierten Lebensalter“ wünschen sich dies auch dann, wenn Angewiesensein und Hilfebedürftigkeit größer werden. „Ageing in place“ ist zudem der überragende politische Bezugspunkt der meisten Industriestaaten, das Credo „ambulant vor stationär“ gilt länderübergreifend.

Die Realität ganz am Lebensende aber sieht anders aus: Ein europäischer Vergleich der Sterbeorte zeigt, dass die meisten Menschen in Institutionen sterben – eine Ausnahme ist allein die Ukraine. Für Ledige, chronisch Kranke und Krebspatient/innen ist es wahrscheinlicher, in einer Institution zu sterben, als für Verheiratete oder Bewohner/innen ländlicher Gebiete.

Die intensive Unterstützung von (auch altersverwirrten) Älteren mit wechselndem bis sehr großem Hilfe- und Pflegebedarf stellt dabei eine unverändert große Herausforderung dar. Dies gilt für alle nicht-institutionalisierten Wohnformen. Offensichtlich reichen auch aufopfernde private Pflegebereitschaft und z.B. professionelle Sozialstations-Dienste immer weniger aus.

2. Ziele des Projekts

Im Projekt „InnoWo“ geht es um das Feld zwischen autonomem Wohnen und Wohnen/Pflege in Sonderwohnformen. Es werden zwei Innovationen fokussiert:

- professionelle Unterstützungskonzepte häuslicher Pflege, die weit über die flächendeckenden Angebote hinausgehen und die Perspektive von „integrated care“ systematisch ausloten;
- hochverbindliche Begleitungs- und Unterstützungsmanagementdichte.

Basis ist ein intensiver Ansatz „biografischer Begleitung“ und konstanter Bezugspersonen, verbunden mit zugehender Arbeit.

Untersucht werden unterschiedliche (auch innovative) Wohnformen. Diese werden auch hinsichtlich der zusätzlichen Dimension des wohlfahrtskulturellen Länder- und Regions-Vergleichs betrachtet.

Im Projekt soll in intensiven längsschnittlichen Fallstudien untersucht werden, welche Bedingungen für den Verbleib „Zuhause“ sowie für die Lebensqualität aller Beteiligten zentral sind.

Bei der Untersuchung kommt gemäß internationalem Forschungsstand der Verschränkung der informellen und formellen Unterstützungsquellen höchste Bedeutung zu.

Das Projekt bewegt sich explizit in einem interdisziplinären Bezugsrahmen und verbindet - im Projektdesign und den Kompetenzen der beteiligten Personen - Elemente der Sozialen Arbeit, Sozialgeografie, des Sozialmanagement, der Pflegewissenschaft sowie der Epidemiologie und Versorgungsforschung.

3. Erwartete Ergebnisse/Verwertung

Insbesondere geht es um die genaue Nachzeichnung des biografischen Begleitens und die dazu notwendigen Haltungen, Kompetenzen und Organisationsstrukturen. Intensiv wird nach „Kann-Bruchstellen“ gefahndet: in den privaten Haushalten, im Zusammenwirken mit anderen Profis, durch eine Deutungs- und Kooperationsmusteranalyse aller Beteiligten.

Im Projekt wird dieser Dienstleistungsfokus zum einen eng mit der Analyse der subjektbezogenen Ebene der Adressat/innen (inkl. standardisierter Assessments) verschränkt und zum anderen mit der vergleichenden Analyse diverser Wohnsettings.

Ein eigenes anwendungsrelevantes Entwicklungsergebnis besteht in der Konzeption eines multiperspektivischen Vorgehens bei der Erstellung längsschnittlicher, intensiver Fallstudien.

Inhaltlich werden Ergebnisse zu vier Fragen erwartet:

1. Welche strukturellen Elemente bestehen bei den Konzepten des Projektpartners Viva im Unterschied zu anderen Kombinationen aus Wohnform und Dienstleistungsarrangement, die ein gelingendes Zuhause Wohnen bis zum Tod ermöglichen?
2. Welche Parameter liegen diesen Strukturen zugrunde, wie lassen sie sich beschreiben?
3. Inwieweit und unter welchen Voraussetzungen lassen sich die herausgearbeiteten und als relevant identifizierten Parameter auf andere Settings übertragen? Welche Bedingungen müssen dafür geschaffen werden?
4. Welches sind andererseits die „KannBruchstellen“ für biografische Begleitung und das Zuhause-Wohnen-bis-zuletzt, und wie kann ihnen begegnet werden?

4. Kooperation

Es besteht eine Kooperation mit renommierten Forschungspartnern, nämlich dem „Kompetenzzentrum Generationen“ der Fachhochschule St. Gallen (Prof. Dr. Ulrich Otto) und mit dem Zentralinstitut für seelische Gesundheit.

Mit einem salutogenetischen Teilprojekt ist Prof. Dr. Manfred Oster assoziiert.

Nur in engster Abstimmung mit dem Praxispartner Viva e.V. kann es gelingen, wirklich tiefenscharfe, verlaufsbezogene Fallstudien zu erheben, ohne den sensiblen und vertrauensbasierten Beratungsprozess zu gefährden. Ebenso werden die Instrumente in engem Kontakt mit den Viva-Mitarbeiterinnen entwickelt. Das Paritätische Bildungswerk sowie die BauWohnBeratung / bed & roses und die AWO sind eingebunden mit Blick auf die Gewinnung innovativer Wohnsettings, sowie - etwas später - auf die Dissemination der Ergebnisse bzgl. nachhaltigen Praxistransfers.

5. Projektleitung

Das Projekt wird an der Fakultät Sozialwesen der Hochschule Mannheim durchgeführt. Projektleiterin ist Prof. Dr. Astrid Hedtke-Becker. Sie ist seit 25 Jahren im Bereich Altenhilfe/Altenarbeit und Gesundheitswesen i.S. der sozialen Gerontologie tätig. An der Hochschule Mannheim wird derzeit die Gründung eines Instituts für Gerontologie vorbereitet.



InnoWo-Kernteam (v.l.n.r.): Dr. G. Stumpp, Prof. Dr. Astrid Hedtke-Becker, Prof. Dr. Ulrich Otto, R. Hoevels

Die Fakultät Sozialwesen der Hochschule Mannheim bietet drei Studiengänge an: Den auslaufenden Diplom-Studiengang „Soziale Arbeit“, den Bachelor-Studiengang „Soziale Arbeit“ und den Master-Studiengang „Methoden im Sozialbereich“.

Titel

Zu Hause wohnen bis zuletzt – in innovativen Wohnformen bzw. mit innovativ-ganzheitlichen Diensten

Kurztitel

InnoWo

Zuwendungsempfänger

Hochschule Mannheim

Fördersumme

260.000 €

Laufzeit

01.03.2009 - 29.02.2012

Projektleitung

Prof. Dr. Astrid Hedtke-Becker

Kontakt

Tel.: 0621 292-6413

E-Mail: a.hedtke-becker@hs-mannheim.de

ulrich.otto@fhsg.ch

Partner

Arbeiterwohlfahrt (AWO) Saalfeld/Rudolstadt gGmbH, Saalfeld

bed & roses – Eine Initiative der BauWohnBeratung Karlsruhe in Kooperation mit dem Deutschen Werkbund Baden-Württemberg und der Stadt Karlsruhe, Karlsruhe

Beratungsstelle Viva e.V., Mannheim

Fachhochschule St. Gallen – Hochschule für Angewandte Wissenschaften

Paritätisches Bildungswerk, Stuttgart

Zentralinstitut für seelische Gesundheit, Mannheim

Weitere Informationen

<http://www.hs-mannheim.de/forsch/InnoWo/inno-wo.html>

www.ifs.ch/551

www.ifs.ch/601

Netzwerkinterventionen bei Sucht und Abhängigkeit

1. Themenfeld des Projekts

Alkohol- und Medikamentenmissbrauch oder -abhängigkeit sind bei älteren Menschen weit verbreitet, bleiben dennoch oft unentdeckt und unbehandelt. Dadurch entstehen chronische Folgeerkrankungen (z.B. Polyneuropathie, Krebs, Demenz), die zu Einbußen in der Lebensqualität der Betroffenen und deren Angehörigen führen und zusätzlich eine Belastung für das Gesundheitssystem darstellen. Bei Alkoholspektrumsstörungen sind häufig Frühverrentungen, Krankenhausaufenthalte und frühe Todesfälle zu konstatieren.

Um Verbesserungen für diese Personengruppe zu erreichen, bedarf es einer gezielten Früherkennung der Problemlagen und ihrer Folgen durch die medizinische Grundversorgung. Da der Hausarzt für viele ältere Menschen erste und einzige Anlaufstelle bei Beschwerden, Krankheiten oder sonstigen Problemen ist, soll dieser mit Hilfe gezielter Screeningdiagnostik und motivierender Gesprächsführung die Betroffenen in ein Netzwerksystem der Suchthilfe frühzeitig einbinden bzw. überweisen. Durch den Aufbau und die Erprobung eines regionalen Netzwerkes mit Hilfe von innovativen Methoden (z.B. CRAFT, Case Management, Bürgerschaftliches Engagement) soll die Behandlungsmotivation der o.g. Zielgruppe erhöht werden und so zur Steigerung der Lebensqualität beitragen.

2. Ziele des Projekts

Das Projekt umfasst zum einen die frühe, schadens- und risikoreduzierende Erkennung substanzbezogener Probleme bei Älteren durch die medizinische Grundversorgung. Zum anderen wird das Potential dieser Dienste durch die Integration nachbarschaftlicher Hilfen, Angehörigengruppen und Suchtselbsthilfegruppen erweitert, die als entscheidende Motivations- und Unterstützungsinstanzen die Wirksamkeit erhöhen. Ziel dieses Projekts ist die soziale Vernetzung der allgemeinmedizinischen und psychosomatischen stationären Versorgung mit Suchthilfeeinrichtungen zur Förderung der Lebensqualität der Betroffenen und auch ihrer Angehörigen unter Einbeziehung innovativer Methoden.

Das Projekt soll zu einer verbesserten Lebensqualität im Alter und einer geringeren Krankheitsbelastung bei älteren Personen mit Alkoholspektrumsstörungen oder Medikamentenabhängigkeit beitragen. Neben der Stärkung der vorhandenen Ressourcen

wird durch Community-Netzwerk-Interventionen die Lebensqualität älterer Menschen umfassend und nachhaltig gefördert.

3. Erwartete Ergebnisse/Verwertung

Durch eine zielgerichtete Vernetzung von Angeboten der ambulanten und stationären Versorgung, des Suchthilfesystems, der Selbsthilfe und der regional vorhandenen Vereinigungen Bürgerschaftlichen Engagements kann eine gesundheitsökonomisch bedeutsame Kostenreduzierung durch Konsumfolgeschäden bei den Zielgruppen erreicht werden. So können vielfältige Folgeerscheinungen und -krankheiten, die durch den Alkohol- und Medikamentenkonsum im Alter verursacht werden, reduziert oder frühzeitig verhindert werden.

Die Verankerung des im Projekt entwickelten Modells kann ggf. flächendeckend präventiv und risikoreduzierend wirken. Hinsichtlich der Übertragbarkeit auf andere Städte und Regionen hat das Modell den Vorteil, dass es vorhandene Hilfesysteme der Region nutzt und durch den gezielten Einsatz von Case-Management die Vernetzung und Steuerung vielfältiger Einrichtungen optimiert und diese dauerhaft nutzbar macht. Außerdem ist eine deutliche Optimierung der individuellen Lebensqualität dieser Patienten sowohl auf psychischer, sozialer als auch physischer Ebene zu erwarten.

Das bisher in der Suchtforschung noch weitgehend ausgeklammerte Thema der substanzbezogenen Störungen im Alter wird im Projekt einer wissenschafts- und praxisrelevanten Bearbeitung zugeführt, wodurch sich der allgemeine Fokus künftig stärker auf diese vernachlässigte Personengruppe richtet. Das zu entwickelnde Basismanual zur Studie kann regional erweitert und genutzt werden.

4. Kooperation

Zum optimalen Vergleich städtischer und ländlicher Regionen wird die Studie sowohl in Köln als auch in Freiburg und den umliegenden Regionen durchgeführt. Darüber hinaus wird mit den Praxispartnern, den Diensten der Medizinischen Grundversorgung und den Institutionen der Suchthilfe kooperiert. Diese Kooperationspartner stellen bedeutsame Unterstützungspfeiler in netzwerk-orientierten Hilfen innerhalb des Projekts dar. Durch die große Anzahl an kooperierenden Praxispartnern und wissenschaftlichen Beiräten wird eine breite Basis zur Durchführung des Projekts und zur Dissemination der Forschungsfragestellungen gewährleistet.

5. Projektleitung

Michael Klein, Dr. rer. nat. ist seit 1994 Professor für Klinische Psychologie und Angewandte Suchtforschung an der Katholischen Hochschule Nordrhein-Westfalen, Abteilung Köln, Fachbereich Sozialwesen. Er ist Leiter der Kompetenzplattform Suchtforschung an der Katholischen Hochschule Nordrhein-Westfalen; diese bietet seit 1999 praxisorientierte, angewandte Wissenschaft mit den Schwerpunkten sozialer und psychologischer Suchtforschung.

Tanja Hoff, Dr. phil. war von 2005 bis 2010 Professorin für Psychologie an der Evangelischen Hochschule Freiburg und ist seit April 2010 Professorin für Psychosoziale Prävention, Intervention und Beratung an der Katholischen Hochschule Nordrhein-Westfalen. Sie hat seit 2000 gesundheits-, sucht- und sozialpsychologische Forschungsprojekte in unterschiedlichen Institutionen durchgeführt und geleitet.

Titel

Steigerung der Lebensqualität im Alter bei Alkoholspektrumsstörungen und Medikamentenabhängigkeit durch Community-Netzwerk-Interventionen

Kurztitel

SLAAC

Zuwendungsempfänger

Katholische Hochschule Nordrhein-Westfalen

Das Projekt wurde bis 03/2010 als FH-Verbund mit der Evangelischen Hochschule Freiburg durchgeführt. Durch den Wechsel der Projektleiterin Prof. Dr. Tanja Hoff nach Köln wird das Projekt seit 04/2010 allein an der Katholischen Hochschule NRW durchgeführt. Der Standort Freiburg besteht weiterhin als Untersuchungsgebiet.

Fördersumme

479.000 €

Laufzeit

01.03.2009 - 29.02.2012

Projektleitung

Prof. Dr. Tanja Hoff
Prof. Dr. Michael Klein

Kontakt

Tel.: 0221 7757-137
E-Mail: hoff@katho-nrw.de
Tel.: 0221 7757-156
E-Mail: mikle@katho-nrw.de

Partner

Arbeiterwohlfahrt (AWO) Freiburg e.V.
Deutscher Caritasverband, Freiburg
Deutscher Hausärzteverband
- Landesverband Baden-Württemberg
Diakonisches Werk Suchtberatung, Köln
Fachverband der Prävention und Rehabilitation in der Erzdiözese Freiburg
Frauenzimmer e.V., Freiburg
Kölsch Hätz Nachbarschaftsklinik, Köln
Psychosomatische Klinik Bergisch-Gladbach
Ressource e.V., Köln
St. Agatha-Krankenhaus, Köln
Sozialdienst Katholischer Männer, Köln
Universitätsklinikum, Freiburg
Suchtberatung AGJ, Freiburg, Müllheim, Lahr

Altern und Versorgung im nachbarschaftlichen Netz

1. Themenfeld des Projekts

Angesichts abnehmender familiärer Pflegekraft und der Tatsache, dass durch die Kapazitäten der im Bereich Alter und Pflege eingesetzten Freiwilligenzeit weitgehend ausgeschöpft scheinen, ist die Überlegung nahe liegend, ob, ab wann und wie lange Pflege „in der unmittelbaren Wohnungsnachbarschaft“ gefördert werden kann. Dass Pflege in der Nachbarschaft grundsätzlich möglich und realistisch ist, wurde im Kontext des generationenübergreifenden Wohnens bereits erkannt. Sie braucht jedoch - wie systematisch und verlässlich angelegtes Bürgerengagement im Allgemeinen - fachliche Unterstützung.

2. Ziele des Projekts

Das Projekt geht der Frage nach, wie in gewachsenen Wohnquartieren nachbarschaftliches Sozialkapital gefördert werden kann.

Es wird mit der einer Wohnbaugenossenschaft und dem Bau- und Sparverein (e.G.) in Ravensburg kooperiert.

Die Bau- und Sparverein e.G. betreut etwas mehr als 1.000 Wohneinheiten in drei Kleinquartieren. Die Bewohner der genossenschaftlichen Wohnungen leben zu einem großen Teil bereits mehr als zehn oder zwanzig Jahre, oder sogar länger, in den Häusern. Zunehmend ist die ehemals sehr aktive Nachbarschaft z.B. durch Alterung der Bewohnerschaft, eine zunehmende Zahl von Aus- und Einzügen oder die überproportionale Zahl von Neubewohnern mit Migrationshintergrund brüchig geworden.

Für die zunehmende Zahl allein stehender älterer Menschen ist die Genossenschaft mittlerweile mit einem Altenhilfeträger eine Kooperation eingegangen: Durch diese soll die ambulante Versorgung in den Wohnungen gesichert werden. Auch will der Altenhilfeträger in frei werdenden Wohnungen nach Sanierung Pflegewohngemeinschaften schaffen; eine wurde bereits realisiert.

Mit den beiden Partnern wurde ein Konzept erarbeitet, das folgende drei Elemente vorsieht:

Element 1 – Aufbau nachbarschaftlicher Beziehungsnetzwerke:

In diese sollen älter werdende Menschen versorgungsmäßig so weit als möglich eingebunden werden. Dabei soll zunächst die Aufmerksamkeit und

die Kommunikation im Haus verbessert werden. Soweit möglich soll aber auch die alltägliche Versorgung kranker, behinderter und älter werdender Menschen in der Hausgemeinschaft bzw. der unmittelbaren Nachbarschaft (Block, Quartier) geleistet werden, als „natürliches Produkt“ einer langfristig angelegten „guten Nachbarschaft“. Die Pflege dieser Nachbarschaft soll durch eine/n Gemeinwesenarbeiter/in erfolgen. Diese/r soll auch darauf achten, dass Nachbarschaft als ganzheitlich verstanden und erlebt wird. Versorgungsnetzwerke sollen nicht einseitig laufen.

Solange älter werdende Bewohner noch aktiv sind und Zeitressourcen einbringen können, soll auch von ihnen Aktivität den Nachbarschaften zufließen, um so die gegenseitigen Bindungen zwischen älteren und jüngeren Bewohnern zu stärken.

Element 2 – Beforschung der Entwicklungsfähigkeit von nachbarschaftlichem Sozialkapital:

Dies soll durch die vergleichende Analyse bestehender Hausnachbarschaften sowie durch eine wissenschaftliche Begleitung neu entstehender Hausgemeinschaften geschehen. Im Fokus ist hierbei die Analyse der Wirkung unterschiedlicher nachbarschaftsförderlicher Strukturen, Rollen und Prozesse.

Element 3: Analyse des Ertrags und des Mehrwertes.

In diesem Punkt wird eine Analyse des Ertrags, der durch die Nachbarschaftsbildung für die Bewohner entsteht, sowie des Mehrwertes (im Sinne des „social return on investment“) für die Genossenschaft sowie für den Altenhilfeträger durchgeführt.

3. Erwartete Ergebnisse/Verwertung

Aus dem Forschungs- und Entwicklungsvorhaben sollen neben den wissenschaftlichen Erkenntnissen zu gegenwärtigen Formen der Nachbarschaft praktische Erkenntnisse zu deren „Nutzung“ gewonnen werden. Das Anliegen der drei Projektpartner - Hochschule, Genossenschaft und Altenhilfeträger - bezieht sich zum einen auf das bekannte Bedürfnis vieler älterer Menschen, das Alter in der angestammten Wohnung und im angestammten Wohnumfeld nicht isoliert und allein verbringen zu wollen. Zum anderen berücksichtigt es die Herausforderung, vor welcher der Altenhilfeträger steht, Hilfen bezahlbar und gleichzeitig bedarfs- und bedürfnisgerecht zu gestalten. Dazu kommt das Anliegen der Genossenschaften, den Mitgliedern der Genossenschaft ein lebenslanges Wohnrecht zu bieten, durch weitere Formen der

Mitgliederförderung einzulösen. Im Idealfall kann die nachbarschafts-unterstützende Gemeinwesenarbeit sich „refinanzieren“ durch den materiellen Nutzen, der den Bewohnern, der Genossenschaft und dem Altenhilfeträger entsteht.

4. Kooperation

In dem Projekt arbeiten die Hochschule Ravensburg-Weingarten, die Wohnungsgenossenschaft Bau- und Sparverein eG Ravensburg und die Altenhilfeträger der Stiftung Liebenau zusammen. Diese Zusammenarbeit hat bereits eine längere produktive Geschichte.

In die Projektsteuerung durch die drei Partner wird die Stadt Ravensburg dort einbezogen, wo die Angebote zur Pflege der Nachbarschaft und der Gegenseitigkeit auch von Menschen im Umfeld der Wohnblöcke des BSV genutzt werden resp. diese von diesen Angeboten profitieren.



Gute Nachbarn

5. Projektleitung

Die Projektleiterin, Prof. Dr. Sigrid Kallfaß, ist Professorin für Sozialplanung und Gemeinwesenarbeit an der Fakultät für Soziale Arbeit und Gesundheit an der Hochschule Ravensburg-Weingarten, wo sie seit 1980 tätig ist.

Titel

Altern und Versorgung im nachbarschaftlichen Netz einer Wohnbaugenossenschaft
- modellhafte Projektentwicklung und wissenschaftliche Begleitung

Kurztitel

Nachbarschaftsnetzwerke und genossenschaftlicher Wohnungsbau

Zuwendungsempfänger

Hochschule Ravensburg-Weingarten

Fördersumme

160.000 €

Laufzeit

01.03.2009 - 29.02.2012

Projektleitung

Prof. Dr. Sigrid Kallfaß

Kontakt

Tel.: 0751 54355

E-Mail: Kallfass@hs-weingarten.de

Partner

Bau- und Sparverein e.G. Ravensburg

St. Anna-Hilfe gGmbH – Stiftung Liebenau,
Meckenbeuren

Stadt Ravensburg

Weitere Informationen

<http://www.bsv-rv.de/bsv-info-archiv-mitgliederinfos.html>

Frühdemenz - Subjektsicht und Anforderungen an die kommunale Vernetzung

1. Themenfeld des Projekts

Mit dem Anwachsen der Bevölkerung wird eine Steigerung dementieller Erkrankungen prognostiziert. Dies kann sich bei älteren Menschen in einer zunehmenden Angst vor Demenz äußern, insbesondere wenn die Gedächtnisleistung nachlässt. Die frühe Phase der Demenz ist häufig mit Unsicherheit verbunden. So steht noch nicht fest, wie der Begriff „Frühdemenz“ definiert werden kann und wer zu dem Personenkreis der Frühbetroffenen zählt. Das Thema Demenz wird häufig tabuisiert und kann bei den betroffenen Menschen zur sozialen Isolation sowie zu einer Einschränkung der Lebensqualität führen.



Frühdemenz?

2. Ziele des Projekts

Ziel des Projekts ist zum einen die Erforschung von Frühdemenz aus Subjektsicht (Frühbetroffene und Angehörige). Zum anderen erfolgt eine Analyse der kommunalen Angebotssituation im Hinblick auf ihren Vernetzungsgrad und ihre Inhalte. Angestrebt wird eine Weiterentwicklung von Hilfsangeboten und eine verbesserte Vernetzung von kommunalen Angeboten und Hilfestrukturen in Schleswig Holstein.

Das Projekt zielt auf die Konstruktion von neuen Angeboten aufgrund eines vertieften Verständnisses der Subjektsicht ab.

Ein weiteres Ziel besteht in der Qualifizierung von Studierenden. Diese erhalten die Möglichkeit ihr bereits erworbenes Wissen in Forschungsarbeiten praktisch auszuwenden und zu erweitern.

Darüber hinaus zielt das Projekt auf die Erhaltung der Lebensqualität durch die Integration in das gesellschaftliche Leben, im konkreten Nahraum durch Partizipation von Betroffenen ab. Durch die Öffentlichkeitsarbeit des Projekts kann ein wichtiger Beitrag zur Enttabuisierung von Demenz geleistet werden.

3. Erwartete Ergebnisse/Verwertung

Das Forschungsvorhaben strebt einen Erkenntnisgewinn über die Lebenswelten und Lebenslagen dementiell Frühbetroffener und ihrer Angehörigen an und gibt Hinweise auf notwendige Angebote in der Kommune. Die Forschungsergebnisse werden von den Projektpartnern zu einer bedarfsgerechten Ausrichtung ihrer Angebote an der Zielgruppe dementiell Frühbetroffener und deren Angehörigen genutzt. Mit der frühzeitigen Einbindung in bereits vorhandene und noch zu errichtende Hilfesysteme, kann die soziale Teilhabe der Frühbetroffenen und ihrer Angehörigen erhalten bleiben sowie ein Beitrag zur Unterstützung und Entlastung von Angehörigen geleistet werden.

Die Forschungsergebnisse sollen auf Fachkongressen präsentiert werden. Sie können zur Weiterentwicklung von kommunalen nachbarschaftlichen Unterstützungssystemen führen und die Eigenverantwortlichkeit, ebenso wie das bürgerschaftliche Engagement stärken. Darüber hinaus können erhebliche Einsparungen auf Kostenträgerseite, insbesondere bei den Sozialhilfeträgern sowie Kranken- und Pflegekassen ermöglicht werden.

4. Kooperation

Das Forschungsprojekt wird in enger Kooperation mit Praxispartnern in Schleswig-Holstein und der Goethe Universität Frankfurt am Main durchgeführt. Die Kooperationspartner im Projektverbund treffen sich in regelmäßigen Abständen, um über die Inhalte und das weitere Vorgehen im Projekt zu diskutieren. So werden die unterschiedlichen Sichtweisen und Fragestellungen der jeweiligen Praxispartner mit in die Forschungsfrage einbezogen. Dies ge-

währleistet eine differenzierte und praxisnahe Projektbearbeitung sowie eine optimale Verwertung der Ergebnisse in der Praxis.

Zur strategischen und fachlichen Unterstützung wird darüber hinaus ein Projektbeirat beteiligt. Im Einzelnen unterstützt er bei der Qualitätssicherung, Identifizierung fördernder und hemmender Bedingungen für den Projekterfolg auf institutioneller und politischer Ebene sowie im Hinblick auf Multiplikatoreffekte und die Verstetigung der Projektergebnisse.

5. Projektleitung

Gaby Lenz, Dr. phil., Erziehungswissenschaftlerin, Diplom Sozialpädagogin (FH), 2000-2004 Professorin für das Lehrgebiet Sozialwissenschaften in der Sozialen Arbeit an der Katholischen Stiftungsfachhochschule München. Seit 2004 ist sie Professorin für Soziale Hilfen an der Fachhochschule Kiel und seit 2008 Studiendekanin.



Das Projektteam (v.l.n.r.): Prof. Dr. Raingard Knauer, Melanie von Eitzen, Prof. Dr. Reinhard Lütjen, Christiane Jensen, Prof. Dr. Marita Sperga und Prof. Dr. Gaby Lenz

Marita Sperga, Dr. phil., Diplom Psychologin. Professorin für das Lehrgebiet Handeln und Verändern in Organisationen der Sozialen Arbeit an der Fachhochschule Kiel seit 2008.

Das Projekt wird an der Fachhochschule Kiel am Fachbereich Soziale Arbeit und Gesundheit durchgeführt. Der Fachbereich Soziale Arbeit und Gesundheit umfasst drei Bachelor-Studiengänge (Soziale Arbeit, Erziehung und Bildung im Kindesalter, Physiotherapie) sowie einen Master-Studiengang Soziale Arbeit und einen auslaufenden Diplomstudiengang Sozialwesen.

Titel

Frühdemenz aus Subjektsicht und Anforderungen an die kommunale Vernetzung

Kurztitel

Frühdemenz

Zuwendungsempfänger

Hochschule für angewandte Wissenschaften
- Fachhochschule Kiel

Fördersumme

249.000 €

Laufzeit

01.04.2009 - 31.03.2012

Projektleitung

Prof. Dr. Gaby Lenz
Prof. Dr. Marita Sperga

Kontakt

Tel.: 0431 210-3091 oder -3081
E-Mail: fruehdemenz@fh-kiel.de

Partner

Alzheimer Gesellschaft,
Landesverband Schleswig Holstein e.V.

Beratungsstelle Demenz und Pflege, Pinneberg
Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt
am Main

Institut für familiale und öffentliche Erziehung,
Bildung, Betreuung e.V. (ifoebb),
Frankfurt am Main

Verein Altern und Familie e.V., Norderstedt

Klinik für Neurologie und Psychiatrie,
Neumünster

Sozialdienst und Pflegeüberleitung
Universitätsklinikum Schleswig-Holstein

Ambulante, sektorübergreifende Basisversorgung Demenzkranker

1. Themenfeld des Projekts

Unter Case Management (CM) wird eine Vorgehensweise organisierter, bedarfsgerechter Hilfeleistung in Sozial- und Gesundheitsdiensten verstanden. CM richtet den Fokus auf den aktuellen Versorgungsbedarf von Klienten (Patienten- und Angehörigensystem), die mit multiplen Belastungen konfrontiert sind. Über einen definierten Zeitraum wird den Beteiligten die notwendige Unterstützung, Behandlung und Versorgung gewährt. Hierbei werden Zuständigkeiten von Einrichtungen, Dienstleistungen und Ämtern bei Bedarf neu definiert und Prozessabläufe optimal auf die erforderliche Hilfe abgestimmt. Dies setzt voraus, dass die erforderlichen Formen der Hilfe professionell geplant, implementiert und evaluiert werden und die Akteure für diese Form der sektorübergreifenden Netzwerkarbeit entsprechend qualifiziert sind. Im Vordergrund des Handlungsansatzes stehen Klienten- und Angehörigensysteme mit ihren sozialen Netzwerken, die durch fachgerechte Koordination und möglichst effiziente Leistungssteuerung umfassend versorgt werden.

Aufgrund bestehender Forschungsdefizite im Bereich der Evaluation von CM-basierten Versorgungsmodellen für Demenzerkrankte, fehlt es bisher an einem hinreichenden wissenschaftlichen Nachweis zur Effektivität und Effizienz für vernetzte Strukturen im Bereich der ambulanten Basisversorgung.

2. Ziele des Projekts

Das Forschungsvorhaben hat sich zum Ziel gesetzt, am Beispiel des Modellvorhabens „Ambulante Basisversorgung Demenz im Lotsentandem“ des Trägerverbands Demenz im Kreis 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/Ärztinnen, Arzthelfer(inne)n und Mitarbeiter(inne)n in der Pflegeberatung nach § 7 a SGB XI und in Pflegestützpunkten nach § 92c SGB XI,

- 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.

3. Erwartete Ergebnisse/Verwertung

Das Vorhaben liefert eine bisher im Bereich der Praxisforschung fehlende empirische Standortbestimmung von CM. Im Vordergrund steht nicht die theoretische, sondern die empirische Absicherung eines Verfahrens, das in der Demenzversorgung bisher nur auf unzureichende Erfahrungswerte zurückgreifen kann. Sektorübergreifende Verfahren der ambulanten Basisversorgung von Demenz werden nicht nur evaluiert, sondern hinsichtlich ihrer Wirkungen und Kosten-Nutzenrelationen ausgewertet.

Den Praxiseinrichtungen werden standardisierte Instrumente zur Überprüfung von methodischen Handlungsstrategien bereitgestellt. Die gewonnenen Ergebnisse liefern wichtige Informationen zur Qualitätssicherung und Dokumentation der Hilfeprozesse und tragen dazu bei, ein individuell optimal zugeschnittenes Hilfesetting für die Klienten und Angehörigen bereit zu stellen.

Die gewonnenen Erkenntnisse liefern darüber hinaus wichtige Informationen zur Konzeption von Fortbildungsmodulen für Fachkräfte in der Weiterbildung.

4. Kooperation

Der Trägerverbund Demenz im Kreis Minden-Lübbecke kooperiert bei der Durchführung des Modellvorhabens „Ambulante Basisversorgung Demenz im Lotsentandem“ mit dem Ärztenetzwerk „Gesund im Lübbecke Land“ (GILL). Laut Kooperationsvertrag hat sich der im Mai 2005 gegründete Trägerverbund Demenz im Kreis Minden-Lübbecke u.a. die „sektorübergreifende Bearbeitung von zielgruppenspezifischen Versorgungs- und Kooperationsdefiziten angesichts der Vielgliedrigkeit und „Versäuerung“ des deutschen Gesundheitswesens zum Ziel gesetzt.

Die Deutsche Gesellschaft für Care und Case Management (DGCC) wurde 2005 als Verein gegründet, dessen Ziel laut Satzung in der Förderung der Anwendung und Entwicklung von Care und Case Management im Sozialwesen, Gesundheitswesen, Versicherungswesen und in der Beschäftigungsförderung besteht.

Das Centrum für Angewandte Wirkungsforschung (CAW) in der IKJ ProQualitas GmbH ist ausgewiesen im Bereich der Wirkungsforschung des Sozialwesens und des Praxistransfers der Ergebnisse.

5. Projektleitung

Peter Löcherbach erhielt 1994 den Ruf als Professor an die Katholische Fachhochschule Mainz für Theorie und Systematik der Sozialen Arbeit, Sozialarbeitswissenschaft.



Prof. Dr. Peter Löcherbach



Prof. Dr. Thomas Hermsen

Thomas Hermsen ist seit 2000 als Professor an der Katholischen Fachhochschule Mainz für Sozialmanagement und Soziologie tätig.

Das Projekt wird an der Katholischen Fachhochschule Mainz im Fachbereich Soziale Arbeit durchgeführt.

Titel

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

Kurztitel

CM4DEMENZ

Zuwendungsempfänger

Katholische Fachhochschule Mainz

Fördersumme

260.000 €

Laufzeit

01.05.2009 - 30.04.2012

Projektleitung

Prof. Dr. Peter Löcherbach

Prof. Dr. Thomas Hermsen

Kontakt

Tel.: 06131 28944-17

loecherbach@kfh-mainz.de

hermsen@kfh-mainz.de

Partner

Centrum für angewandte Wirkungsforschung (CAW) in der IKJ ProQualitas GmbH, Mainz

Deutsche Gesellschaft für Care und Case Management (DGCC) e.V., Mainz

PariSozial - gemeinnützige Gesellschaft für paritätische Sozialdienste mbH
im Kreis Minden-Lübbecke, Minden

Beratung zum Erhalt von Lebensqualität im Alter

1. Themenfeld des Projekts

Das Forschungsprojekt „BELiA“ versteht sich als Reaktion auf bestehende Defizite und zu erwartende Probleme im Bereich der Beratung älterer Menschen. Es berücksichtigt die demografischen Entwicklungstrends und zeigt Wege für einen konstruktiven Umgang mit dem individuellen und kollektiven Altern auf.

Derzeit existieren zahlreiche und von unterschiedlichsten Trägern realisierte Beratungsangebote. Von den meisten Akteuren im Sozial- und Gesundheitssystem wird Beratung mittlerweile als selbstverständliches, flankierendes Leistungsangebot, immer öfter aber auch als eigentliche Kernaufgabe angesehen. Generell zielen diese Beratungsangebote auf die Unterstützung in und die Vermeidung von Krisen- und Belastungssituationen ab. Weiter bieten sie Hilfen bei schwierigen Entscheidungen, bei der Klärung von Lebensfragen und bei individuellen Entfaltungshemmnissen. Als problematisch erweist sich allerdings die unzureichende Transparenz und das Nebeneinander unterschiedlicher Angebote sowie die in hohem Maße unübersichtliche Angebotslandschaft.

Der Nutzer hat besonders in seiner zeitgedrängten Problemsituation keine Möglichkeit der Bewertung des Angebots. Es fehlt an gesetzlich definierten Zulassungsregeln oder Mindeststandards, die die Art und Weise der Qualifizierung von Beraterinnen und Beratern festschreiben. Aufgrund dieser fehlenden Vorgaben ist eine gerontologische Ausbildungsfundierung für die Beratung mit älteren Menschen zwar dringend gefordert, in der Praxis allerdings nicht gegeben. Ältere Klientinnen und Klienten brauchen einen Schutz vor unsachgemäßer Beratung, die über die Vereinbarungen der verschiedenen beteiligten Berufsverbände hinausgehen.

Der Begriff „Lebensqualität“ fungiert insgesamt als ein theoretisches Sammelbecken für eine Reihe empirisch gut untersuchter Konstrukte und ist gleichzeitig anschlussfähig an wesentliche Leitlinien der Altenhilfe. Trotz der recht guten Datenlage hat von dem Forschungsimpetus zum Thema Lebensqualität bislang kaum etwas Eingang in die psychosoziale Beratung gefunden. Und dies, obwohl dem Aspekt der subjektiv erlebten Lebensqualität auch für die optimale ressourcenorientierte Nutzung von Verhaltenskompetenzen eine entscheidende Rolle zukommt.

2. Ziele des Projekts

Das Forschungsprojekt erstellt auf der Grundlage einer Bestands- und Sozialraumanalyse eine Taxonomie für Altersberatungen. Anhand verschiedener Handlungsfelder wird geprüft, inwieweit Beratungsstellen mit ihren bisherigen Angeboten das Konstrukt der Lebensqualität bereits berücksichtigen und in ihre Beratungstätigkeit integrieren. Daneben sollen Wege für eine gerontologisch fundierte Qualifizierung der Beraterinnen und Berater aufgezeigt und das Konzept der Lebensqualität systematisch in den Beratungsprozess integriert werden.

Das Forschungsprojekt strebt im Sinne einer Qualifizierungsoffensive die Entwicklung eines alternswissenschaftlich untermauerten Ausbildungsplans an, der zu einem besseren Verständnis von Lebensqualität im Alter führen soll.



Gruppenberatung für ältere Klienten

3. Erwartete Ergebnisse/Verwertung

Die wachsende Nachfrage an Beratungsangeboten für ältere Menschen und deren Angehörige stellt einen wichtigen Wirtschaftsfaktor dar. Dies gilt ebenso für staatlich subventionierte Dienstleistungen wie für kommerzielle Dienste. Damit entsprechende Angebote aber auch im Hinblick auf ihre Seriosität und Wirksamkeit überprüft werden können, braucht es Standards in der Qualifizierung der Beratungsanbieter und andererseits Indikatoren für den Erfolg der Beratungsleistungen. Das Forschungsprojekt stellt den Grundstein für zukünftige Zertifizierungsmaß-

nahmen dar. Am Ende des Projekts fließen daher alle gewonnenen Erkenntnisse in einem Beratungsmanual zusammen.

Das Beratungsmanual soll Entscheidungshilfen und Handlungsoptionen umfassen, die zu einer Förderung der Lebensqualität beitragen. Es ist beabsichtigt, dieses Konzept als diskreten Baustein in die vorhandenen Angebotsstrukturen und Beratungsprozesse zu integrieren und die Aufmerksamkeit der verschiedenen Berater und Beraterinnen älterer Menschen für Fragen der Lebensqualität im Alter systematisch zu erhöhen.

4. Kooperation

Als Kooperationspartner agieren die Universität Heidelberg (Institut für Gerontologie), die Bundesarbeitsgemeinschaft für Alten- und Angehörigenberatung, die Bundesarbeitsgemeinschaft Seniorenbüros und der Gesundheitsladen München. Darüber hinaus ist eine intensive Zusammenarbeit mit weiteren Praxispartnern auf kommunaler und auf Landesebene vorgesehen.



Das BELiA-Projekt-Team (v.l.n.r.): Prof. Dr. Stefan Pohlmann, Dr. Christian Leopold, Paula Heinecker

5. Projektleitung

Prof. Dr. Stefan Pohlmann ist Professor für Gerontologie an der Hochschule München. An der Fakultät für Angewandte Sozialwissenschaften leitet er den Qualifizierungsbereich Life Span Development und den Studiengang Pflege. Seine Forschungsschwerpunkte liegen in den Bereichen empirische Sozialforschung, Sozialpolitik, Altersbilder und Alterswissen, Solidarität und Partizipation im Alter, Altenhilfe sowie Demografie und Gesundheit.

Titel

Beratung zur Förderung von Lebensqualität im Alter

Kurztitel

BELiA

Zuwendungsempfänger

Hochschule für angewandte Wissenschaften
- Fachhochschule München

Fördersumme

259.000 €

Laufzeit

01.05.2009 - 30.04.2012

Projektleitung

Prof. Dr. Stefan Pohlmann

Kontakt

Tel.: 089 1265-3101

E-Mail: cleopold@hm.edu
paula.heinecker@hm.edu

Partner

Bundesarbeitsgemeinschaft für Alten- und Angehörigenberatungsstellen e.V., München

Bundesarbeitsgemeinschaft Seniorenbüros e.V., Bonn

Medizinisches Informations- und Kommunikationszentrum Gesundheitsladen München e.V.

Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg

Spätfolgen früher Traumatisierung durch Krieg und Verfolgung

1. Themenfeld des Projekts

Viele alte Menschen leiden bis heute unter den wiederkehrenden Erinnerungen an Krieg, Gewalt und Verfolgung während des Nationalsozialismus. Gerade mit zunehmendem Alter brechen diese Erlebnisse wieder auf. Während die Problematik der deutschen Kriegskinder lange Zeit unbeachtet blieb, gibt es zur massiven Traumatisierung der Verfolgten des Nationalsozialismus fundierte klinische und sozialwissenschaftliche Forschung.

Das Wissen um diese komplexe Problematik ist in die Gestaltung der jüdischen Altenarbeit bereits eingeflossen. Die Gruppe der nicht-jüdischen Menschen, die anders gelagerte Erfahrungen gemacht hat, ist bisher erst in Ansätzen untersucht worden und findet in der Altenarbeit im Allgemeinen noch keine spezielle Berücksichtigung. Auch der Verschiedenheit der Gruppen von Traumatisierten wird häufig nicht genug Rechnung getragen und die jeweils spezifische Problematik in einem mehr oder weniger diffusen Traumbegriff aufgelöst.

2. Ziele des Projekts

Das Projekt „Trauma im Alter“ möchte die unterschiedlichen Traumatisierungserfahrungen der damaligen Kinder und Jugendlichen unter einer differenzsensitiven Forschungsperspektive erfassen. Dabei werden Spätfolgen und Verarbeitungsformen in Hinblick auf Geschlecht und kulturelle bzw. ethnische Zugehörigkeit differenziert und explizit im Zusammenhang mit dem Nationalsozialismus, seiner Ideologie und Erziehungsideale betrachtet.

Zunächst werden im Projekt Befragungen und Interviews mit betroffenen Menschen der Geburtskohorten 1930-1945 durchgeführt. Diese Ergebnisse und zusätzlich die aus Expertenbefragungen dienen der Entwicklung von Konzepten für eine konstruktive Traumabearbeitung. Um der Verschiedenheit der Gruppen von Traumatisierten Rechnung zu tragen, ist ein interdisziplinärer differenzsensitiver Forschungsansatz geplant. Dieser bietet die Grundlage für die wissenschaftliche Konzeptualisierung eines innovativen Verständnisses von Traumatisierung.

In einem zweiten Schritt werden die Erkenntnisse über frühe Traumatisierung für die Aus- und Weiterbildung der sozialpädagogischen Altenarbeit und der Pflege aufbereitet und bei den Praxispartnern

implementiert. Hier sollen verschiedene Angebote konzipiert werden, welche die spezifischen Bedürfnisse traumatisierter alter Menschen aufnehmen und die Folgen der Traumatisierung lindern.

3. Erwartete Ergebnisse/Verwertung

Die Befunde werden zu einer multiperspektivischen, differenzsensitiven Darstellung der Problem- und Bedarfslagen alter Menschen mit frühen traumatischen Erfahrungen durch Krieg und Verfolgung zusammengeführt und so für Wissenschaft und Praxis nutzbar gemacht. Die psychologischen und psychotraumatologischen Befunde der Studie können für die Pädagogik und die Altenarbeit im Allgemeinen verwertet werden. Studien im Bereich der Traumaforschung sind damit auf verschiedenste Zielgruppen anwendbar und interdisziplinär anschlussfähig.

Gemeinsam mit den Projektpartnern werden innovative Methoden zur konstruktiven Traumabearbeitung im Alter entwickelt und implementiert werden. Dazu gehören zum einen die Module für die Aus- und Fortbildung von Fachkräften und Ehrenamtlichen in der Altenarbeit inklusive der dafür benötigten Materialien. Zum anderen umschließt dies ebenfalls die Etablierung von Konzepten wie beispielsweise traumasensible Biographie- und Erinnerungsarbeit in den Einrichtungen.

Des Weiteren sollen die wissenschaftlichen Ergebnisse in allgemeinverständlicher Form einer breiteren Öffentlichkeit in einer Ringvorlesung zugänglich gemacht werden.

Die empirischen Befunde sowie die theoretische Konzeptualisierung eines differenzsensitiven Traumbegriffs abschließend auf einer interdisziplinären, internationalen wissenschaftlichen Konferenz an der Fachhochschule Frankfurt am Main vorgestellt und in einem Tagungsband veröffentlicht.

4. Kooperation

Als Praxispartner fungieren drei große Frankfurter Altenzentren verschiedener Trägerschaft:

- Hufeland-Haus, Evangelischer Verein für Innere Mission und angegliederte Altenpflegeschule,
- Altenzentrum der Jüdischen Gemeinde,
- Henry und Emma Budge Stiftung.

Im Bereich der Erwachsenenbildung mit älteren Menschen wird mit dem Evangelischen Regionalverband Frankfurt am Main kooperiert.

Hinzu kommt informelle Zusammenarbeit mit verschiedenen Beratungsstellen und niedergelassenen Psychotherapeuten.

5. Projektleitung

Frau Prof. Dr. Ilka Quindeau ist Psychologische Psychotherapeutin und seit 2004 Professorin für Klinische Psychologie an der Fachhochschule Frankfurt am Main. Ihre Forschungsschwerpunkte liegen in den Bereichen der Psychoanalyse, der Erinnerungskultur und der Biographie- und Geschlechterforschung. Mit psychologischer Forschung über Traumatisierung durch Verfolgungs- und Kriegserfahrungen und ihre Spätfolgen befasst sie sich seit 1990.



Prof. Dr. Ilka Quindeau (Mitte) mit den Projektmitarbeiterinnen Nadine Teuber (links) und Katrin Einert (rechts)

Das Projekt ist am Forschungszentrum Demographischer Wandel (FZDW) der Fachhochschule Frankfurt am Main (Geschäftsführender Direktor Prof. Dr. Andreas Klocke) angesiedelt.

Titel

Untersuchung zu den Kriegserlebnissen der Geburtskohorten 1930-45, die im Alter erneut aufbrechen - Entwicklung von Konzepten für die Altenarbeit

Kurztitel

Trauma im Alter

Zuwendungsempfänger

Fachhochschule Frankfurt am Main

Fördersumme

230.000 €

Laufzeit

01.03.2009 - 28.02.2012

Projektleitung

Prof. Dr. Ilka Quindeau

Kontakt

Tel: 069 1533-3185

E-Mail: quindeau@fb4.fh-frankfurt.de

Partner

Altenzentrum der Jüdischen Gemeinde Frankfurt a. M.

Evangelischer Regionalverband Frankfurt a. M.

Henry und Emma Budge Stiftung, Frankfurt am Main

Evangelischer Verein für Innere Mission und angegliederte Altenpflegeschule e.V., Frankfurt a. M.

Weitere Informationen

www.fh-frankfurt.de/tia

Anders alt?

1. Themenfeld des Projekts

Selbstbestimmte Teilhabe am Leben der Gesellschaft und Förderung von Lebensqualität für Menschen mit Behinderung sind seit 2001 gesetzlicher Anspruch und Auftrag.

In diesem Zusammenhang kommt eine neue Herausforderung auf die Gesellschaft zu, denn zum ersten Mal erreicht in Deutschland eine Generation lebenslang geistig behinderter Menschen das Rentenalter. Ursache für diesen demografischen Wandel ist neben medizinisch-technischem Fortschritt vor allem die Verbesserung der Lebenssituation von Menschen mit geistigen Behinderungen. Speziell in Deutschland bewirken die Folgen der nationalsozialistischen Herrschaft, dass jetzt erstmals eine Generation älterer Menschen mit geistiger Behinderung so alt wird.

Ihre Situation unterscheidet sich stark von der Lage anderer älterer Menschen: Sie haben nur in seltenen Fällen eigene Familien gegründet; der Aufbau und die Pflege von Netzwerken sind erschwert; ihre Lebensläufe sind oft von Fremdbestimmung und einem Leben in Institutionen geprägt. Sie sind mehr als andere ältere Menschen von sozialer Isolation und unzureichender medizinischer Versorgung bedroht.

Für Einrichtungen der Behindertenhilfe leitet sich daraus die Anforderung ab, Verantwortung für bislang weitgehend unbekannte Aufgaben zu übernehmen und fachliche Standards für die Begleitung älterer Menschen mit Behinderungen zu entwickeln.

2. Ziele des Projekts

Das Projekt „Anders alt?“ hat die Zielsetzung ein an aktuellen Leitprinzipien der Behinderten- und Altenhilfe orientiertes Konzept zur Sicherung von Lebensqualität älterer Menschen mit geistiger oder mehrfacher Behinderung zu entwickeln. Dazu gehören mit Blick auf diese Menschen:

- eine an aktuellen Erkenntnissen der Behinderten- und Altenhilfe orientierte Bestandsaufnahme der Angebote für diese Zielgruppe, exemplarisch in der Region Osnabrück,
- eine theoriegeleitete Entwicklung und Implementierung eines Gesamtkonzepts zur Integration aller entsprechenden Angebote der Heilpädagogischen Hilfe Osnabrück (HHO), sowie
- die Schaffung eines vernetzten Angebots über den Bereich der HHO hinaus.



Neue Wohnkonzepte für ältere Behinderte?

3. Erwartete Ergebnisse/Verwertung

Das Ergebnis des Projekts wird ein Konzept zur Sicherung der Lebensqualität älterer, lebenslang behinderter Menschen sein. Dieses Konzept umfasst folgende Aspekte:

- Vernetzung unterschiedlicher Arbeitsbereiche der Behindertenhilfe mit Strukturen der Altenhilfe und kommunalen Angeboten zur Gewährleistung von Teilhabe, Selbstbestimmung und Inklusion,
- Erhalt familiärer und sozialer Bindungen zur Förderung biografischer Kontinuität und Kompetenz sowie für eine an individuellen Bedürfnissen orientierte Alltagsbegleitung hochaltriger oder kranker Menschen sowie Menschen mit hohem Hilfebedarf,
- Ausbau und Nutzung bürgerschaftlichen Engagements, sowohl für als auch von Menschen mit Behinderung,
- Integrierte Unterstützungs- und Hilfeplanung, die den besonderen Bedürfnissen dieser Personengruppe gerecht wird,
- Prävention und Krankheitsbewältigung durch Förderung der interdisziplinären Zusammenarbeit von z.B. pädagogischen Mitarbeitern, Pflegekräften und Ärzten. Ein besonderer Fokus liegt hier auf Möglichkeiten der Früherkennung dementieller Erkrankungen,
- Evaluation des Konzepts und der Konzeptbausteine durch die Menschen mit Behinderung; hier sind Synergieeffekte mit dem von Aktion Mensch geförderten Projekt „PEZ - Persönlichkeits-Entwicklung und Zufriedenheitsermittlung“ angestrebt, das an den Osnabrücker Werkstätten gGmbH angesiedelt ist.
- Aufbau eines Qualifizierungsprogramms für Mitarbeiter der HHO.

4. Kooperation

Praxispartner dieses Projekts ist die Heilpädagogische Hilfe Osnabrück (HHO), der größte Anbieter der Behindertenhilfe in der Stadt und Landkreis Osnabrück. Zum Verbund der HHO gehören Werkstätten für behinderte Menschen, der Bereich „Bildung und Freizeit“, unterschiedliche Angebote des Wohnens für behinderte Menschen, ambulante Assistenz, Kurzzeitpflege, sowie verschiedene Angebote im Kinder- und Jugendbereich.

Wissenschaftliche Projektpartnerin ist Frau Prof. Lindmeier von der Leibniz Universität Hannover.

5. Projektleitung

Das Projekt wird an der Hochschule Osnabrück an der Wirtschafts- und Sozialwissenschaftlichen Fakultät durchgeführt.



V.l.n.r.: Nadin Schippmann (Mitarb.), Prof. Dr. Andrea Riecken, Prof. Dr. Jochen Windheuser, Dr. Cornelia Kammann (HHO), Lisa Oermann (Mitarb.), Prof. Dr. Bettina Lindmeier (Uni Hannover), Franz Haverkamp (HHO)

Die Projektleiterin Andrea Riecken, Dr. phil., ist seit 2008 Professorin für Soziale Arbeit, insbesondere im Kontext von Abhängigkeiten und Psychiatrie.

Jochen Windheuser, Dr. phil., Studium der Psychologie in Münster, Promotion 1976 in Bochum. Prof. Windheuser ist seit 2005 an der Hochschule Osnabrück Professor für Psychologie.

Die Fakultät Wirtschafts- und Sozialwissenschaften der Hochschule Osnabrück bietet mehr als 20 Bachelor- und Master-Studiengänge u.a. in den Bereichen Betriebswirtschaft, Recht, Öffentliche Verwaltung, Gesundheitswesen und Soziale Arbeit.

Titel

Lebensqualität für ältere Menschen mit geistiger oder mehrfacher Behinderung

Kurztitel

Anders alt?

Zuwendungsempfänger

Hochschule Osnabrück

Fördersumme

250.000 €

Laufzeit

01.04.2009 - 31.03.2012

Projektleitung

Prof. Dr. Andrea Riecken
Prof. Dr. Jochen Windheuser

Kontakt

Tel.: 0541 969-3541
E-Mail: Riecken@wi.hs-osnabrueck.de
Projektbüro:
Tel. 0541 969-7900
E-Mail: N.Schippmann@hs-osnabrueck.de

Partner

Heilpädagogische Hilfe Osnabrück e.V.
Leibniz Universität Hannover

Freiwilligenmanagement – Chancen der Zusammenarbeit von Ehrenamtlichen und Profis

1. Themenfeld des Projekts

In den nächsten Jahren werden bürgerschaftliche Unterstützungssysteme für Senioren immer wichtiger. Zum einen weil durch den Wandel der privaten Lebensführung bisherige familiäre Strukturen wegfallen werden und dies nur teilweise durch professionelle Dienste substituiert werden kann. Zum anderen wird es aufgrund der demografischen Entwicklung immer mehr ältere Menschen geben, die Dienstleistungen nachfragen werden. Gleichzeitig kann die Einbindung bürgerschaftlicher Kräfte aber nur dann gelingen, wenn Fachdienste und professionelle Kräfte in diese Entwicklung systematischer als bisher mit einbezogen und darauf vorbereitet werden.



Der Fragebogen des Projekts

2. Ziele des Projekts

Im Fokus des Projekts stehen die Profis der Seniorenarbeit und die Strukturen, die eine Zusammenarbeit mit nicht-professionellen Kräften ermöglichen. Zentrale Fragen sind:

- Unter welchen Bedingungen können sich Profis vorstellen, stärker mit Ehrenamtlichen sowie mit nicht-institutionalisierten „Nachbarschaftshilfen“ zusammenzuarbeiten und dabei dennoch (oder gerade deshalb?) die Qualität ihrer Arbeit zu sichern und weiterzuentwickeln?
- In welchen Strukturen kann dies künftig organisiert werden?
- Welche Anforderungen stellt diese Zusammenarbeit an eine professionelle (Hochschul-) Ausbildung sowie im Bereich der Fort- und Weiterbildung?

Als Untersuchungsgebiet des Projekts wurde exemplarisch die Region Unterfranken gewählt, die sowohl ländliche Regionen als auch größere Städte umfasst.

Ziel des Projekts ist es, die Koppelung von bürgerschaftlichem Engagement, Sozialer Arbeit und Qualitätsentwicklung in der Seniorenhilfe zu intensivieren. Konkret geht es um folgende Teilziele, die auch methodisch abgebildet werden:

- a) Eine standardisierte Situationsanalyse für die Pilot-Region Unterfranken mit 9 Landkreisen und 3 kreisfreien Städten,
- b) Auf dieser Basis kleinräumige demographische Prognosen (What if-Szenarien) zur Erfassung des künftigen Bedarfs an nichtprofessioneller Unterstützung,
- c) Fokusgruppen mit Hauptamtlichen der Seniorenhilfe,
- d) Bundesweite qualitative Interviews mit Experten der Seniorenhilfe und Freiwilligenkoordination.

3. Erwartete Ergebnisse/Verwertung

Neben der empirischen multimethodischen Validierung der Situation sind vor allem folgende Resultate zu erwarten:

- Die Intensivierung der Zusammenarbeit der regionalen Partner. Das Projekt wird insbesondere seitens der Praxispartner auch als „Runder Tisch“ genutzt.
- Auf Basis der empirisch gewonnenen Daten wird in Kooperation mit den Projektpartnern ein arbeitsplatzbezogenes Weiterbildungskonzept entwickelt, das die praxisnahe Umsetzung der Forschungsergebnisse sicherstellt.
- Das so entwickelte Curriculum kann im Sinn von „Learning on Demand“ eine Fortbildungsreihe für Profis und Multiplikatoren der Seniorenhilfe institutionalisieren.

4. Kooperation

Beteiligt sind seit dem Projektstart interdisziplinäre Partner aus Wissenschaft, Wohlfahrtspflege und Exekutive.

Der Caritasverband und das Diakonische Werk Würzburg sind durch die Ehrenamtskoordinatoren bzw. oder die „Bereichsleiter Seniorenarbeit“ vertreten. Weitere Verbände kommen im Projektverlauf hinzu.

Das Landesnetzwerk Bürgerschaftliches Engagement Bayern ist beratend tätig und gewährleistet die Anbindung an die überregionale Fachdiskussion.

Getragen wird das Projekt auch vom Landratsamt Kitzingen, sowie von der Stadt Würzburg, die intensiv sowohl über die Beratungsstelle für Senioren als auch über das Aktivbüro, das ehemalige Selbsthilfebüro, vertreten ist.

Als wissenschaftliche Einrichtungen sind das Max-Planck-Institut für demographische Forschung in Rostock sowie die Hochschule Augsburg beteiligt.

5. Projektleitung

Projektleiterin ist Frau Prof. Dr. Doris Rosenkranz, seit 1998 Professorin für „Sozialmanagement“ in Würzburg.



Das Projekt wird an der Fakultät Angewandte Sozialwissenschaften der Hochschule für angewandte Wissenschaften, Fachhochschule Würzburg-Schweinfurt durchgeführt.

Titel

Freiwilligenmanagement für Senioren am Beispiel der Region Unterfranken. Situationsanalyse, empirisch-demografische Bedarfsabschätzung und Curriculumentwicklung

Kurz-Titel

Freiwilligenmanagement in Unterfranken

Zuwendungsempfänger

Hochschule für angewandte Wissenschaften
- Fachhochschule Würzburg-Schweinfurt

Fördersumme

229.000 €

Laufzeit

01.03.2009 - 29.02.2012

Projektleitung

Prof. Dr. Doris Rosenkranz

Kontakt

Tel.: 0931 3511-176

E-Mail: doris.rosenkranz@fhws.de

Projektpartner

Caritasverband für die Diözese Würzburg e.V.

Diakonisches Werk Würzburg e.V.

Ehrenamtsinitiative „Eine Stunde Zeit füreinander“, Kitzingen-Sulzfeld

Hochschule für angewandte Wissenschaften
- Fachhochschule Augsburg

Landesnetzwerk Bürgerschaftliches Engagement Bayern, Nürnberg

Landratsamt Kitzingen

Max-Planck-Institut für demographische Forschung, Rostock

Stadt Würzburg

Weitere Informationen

www.zukunft-ehrenamt.de

Selbstbestimmt älter werden - Verbesserung der Lebensqualität im Wohnquartier

1. Themenfeld des Projekts

Dem Projekt Lebensqualität Älterer im Wohnquartier (LiW) liegt die These zugrunde, dass die Lebensqualität im dritten und vierten Lebensalter davon abhängig ist, in welchem Ausmaß SeniorInnen ihre Lebensumstände selbst bestimmen und kontrollieren können. Dabei kommt den Lebenslagen älterer Menschen eine zentrale Bedeutung zu.

Das Projekt greift den grundlegenden Wandel in der Seniorenpolitik auf, wonach Alter(n) nicht nur mit Defiziten, sondern vielmehr mit Potenzialen verknüpft ist. Dabei wird von differenzierten Altersbildern ausgegangen. Alter(n) ist heute vielschichtig und vielgesichtig. Das bedeutet, dass Potenziale des Alters im Sinne eines selbstbestimmten Lebens nicht verkürzt auf die so genannten jungen Alten zu beziehen sind, sondern auch auf Menschen höheren Lebensalters. Zudem müssen in einer Region, die auch stark durch Zuwanderung geprägt ist, die Potenziale älterer MigrantInnen Beachtung finden.

In einem ruhrgebietstypischen Wohnquartier in Gelsenkirchen (Referenzgebiet) werden mit ortsansässigen älteren Menschen, ausgewählten VertreterInnen anderer Generationen, den am Projekt professionell Beteiligten und verantwortlichen Akteuren Maßnahmen entwickelt, die geeignet sind, die Lebensqualität unterschiedlicher Bevölkerungsgruppen Älterer und anderer Generationen im Quartier zu verbessern.

2. Ziele des Projekts

Im Rahmen der Diskussion über Lebensqualität im Alter soll ein Indikatorensystem für demokratische (Mit-)Gestaltungsprozesse älterer Menschen entwickelt und nutzbar gemacht werden.

Zentrales Ziel des Forschungsprojekts „LiW“ ist es, am Beispiel der Stadt Gelsenkirchen Daten zu generieren und Konzepte zu entwickeln, die auf andere Wohnquartiere des Ruhrgebiets übertragbar sind, um diesen Raum zu einer Modellregion demografischer Alterung zu gestalten.

3. Erwartete Ergebnisse/Verwertung

Anwendungsbezogenes Ergebnis des Projekts ist ein partizipativ entwickelter, begleitend evaluierter und transferfähiger Handlungsrahmen mit

Handlungskonzepten und -empfehlungen für Kommunen, Wohnungswirtschaft, Wohlfahrtsverbände, Altenhilfedienste, haushaltsnahe Diensten, Seniorenvertretungen etc. zur Verbesserung der Lebensqualität Älterer in typischen Wohnquartieren des Ruhrgebiets.

Des Weiteren werden Abläufe, Erkenntnisse und Ergebnisse des Projekts an der Fachhochschule Dortmund eng mit der praxisnahen Ausbildung von Studierenden der Sozialen Arbeit in entsprechenden Lehrveranstaltungen und durch die Vergabe projektnaher Bachelorarbeiten verknüpft.



Ältere gestalten ihr Quartier

4. Kooperation

Das Projekt ist in ein Kooperationsnetz aus Wissenschaft und Praxis eingebunden. Die wissenschaftlichen Projektpartner - das Forschungsinstitut Geragogik e.V. sowie der Forschungsbereich „Planen und Bauen im Strukturwandel“ der Fachhochschule Dortmund - bringen im Rahmen eines Beirates ihre Kompetenzen begleitend ein und verfolgen konstruktiv und kritisch den Projektverlauf.

Die am Projekt beteiligten Praxispartner aus der Stadt Gelsenkirchen unterstützen und gestalten als Steuerungsgruppe mitverantwortlich die Verbesserung der Lebensqualität Älterer im Referenzgebiet.

5. Projektleitung

Prof. Dr. Harald Rübler (2. von links), Projektleiter von LiW, ist Sozial- und Politikwissenschaftler sowie Sozialgerontologe und lehrt seit 2002 an der Fachhochschule Dortmund im Fachbereich Angewandte Sozialwissenschaften. Seine Schwerpunkte sind: Sozialer und demografischer Wandel, Soziologie der Stadt/soziale Stadtpolitik, empirische Sozialforschung, Lebenslagen, soziale Ungleichheit und Sozialpolitik.



LiW-Projektteam

Titel

Selbstbestimmt älter werden im Ruhrgebiet: Verbesserung der Lebensqualität im Wohnquartier - individuelle Teilhabe ermöglichen, Verantwortungsbereitschaft stärken, unterstützende Infrastrukturen errichten

Kurztitel

LiW - Lebensqualität Älterer im Wohnquartier

Zuwendungsempfänger

Fachhochschule Dortmund

Fördersumme

260.000 €

Laufzeit

01.05.2010 - 30.04.2013

Projektleitung

Prof. Dr. Harald Rübler

Kontakt

Tel.: 0231 755-4900

E-Mail: liw@fh-dortmund.de

Partner

Forschungsbereich „Planen und Bauen im Strukturwandel der Fachhochschule Dortmund

Frau Prof. Dr. Luitgard Franke, Professorin für Soziale Gerontologie an der Fachhochschule Dortmund

Forschungsinstitut Geragogik e.V., Witten

Landesseniorenvertretung NRW e.V., Münster

Stadt Gelsenkirchen, Senioren- und Behindertenbeauftragter

THS Wohnen GmbH, Gelsenkirchen

Trägerverbund Seniorennetz Gelsenkirchen

Weitere Informationen

www.liw.fh-dortmund.de

Öffnung des Wohnquartiers für das Alter

1. Themenfeld des Projekts

Ein derzeit nicht genau quantifizierbarer Teil der älteren Bevölkerung lebt relativ zurückgezogen und ist nur eingeschränkt in die sozialräumliche Umgebung eingebunden. Familienbezüge bestehen kaum oder sind sehr prekär, ebenso Kontakte in die Nachbarschaft oder ins weitere Umfeld im Wohnquartier. Zum einen handelt es sich um einen freiwilligen und bewussten sozialen Rückzug, zum anderen resultieren die Gründe für das zurückgezogene Leben aus körperlichen, sozialen und/oder kognitiven Einschränkungen.



Öffnung des Wohnquartiers für ältere Menschen

2. Ziele des Projekts

Das Projekt „ÖFFNA“ verfolgt das zentrale Ziel, im Sozialraum des Wohnviertels und Stadtteils eine „interaktive Infrastruktur“ zur Stärkung derjenigen älteren Menschen zu entwickeln, die zurückgezogen leben und von daher kaum für Informationen und Angebote der Altenhilfe erreichbar sind.

Die zu entwickelnde Infrastruktur soll eine Öffnung von Akteuren im Wohnquartier für die Fragen des Alters bewirken, die unter der älteren Bewohnerschaft anerkannt sind und Vertrauen genießen. Diese sozialräumlichen Akteure - seien es Vertreterinnen und Vertreter von Institutionen, Organisationen, Verbänden oder von freien Berufen - sollen als Ressourcen des Wohnviertels in einer Netzwerkform verknüpft werden. Ziel ist es, über diese Kontaktpunkte Zugang zu den zurückgezogen lebenden älteren Menschen im Quartier zu gewinnen. Dadurch wird nicht nur vermieden, dass Personen unerkannt in Notsituationen geraten, sondern zudem der Zufluss von Informationen, wie die zurückgezogenen Älteren ihre Lebenssituation erfolgreich bewältigen können, sichergestellt.

3. Erwartete Ergebnisse/Verwertung

Neben dem Nutzen für die unmittelbare Zielgruppe der älteren Menschen wird insbesondere eine Verwertung der Ergebnisse für die kommunale Seniorenarbeit in den Städten und Gemeinden Deutschlands angestrebt. Vor diesem Hintergrund ist eine Fachtagung zum Abschluss des Vorhabens geplant. Dabei soll gezielt die Kooperation mit den kommunalen Spitzenverbänden (Deutscher Städtetag und Deutscher Städte- und Gemeindebund) hergestellt werden, damit der sozialpolitische Transfer in der Breite erfolgen kann.



Die Arbeitspakete des ÖFFNA-Projekts

Zudem wird angestrebt die Vernetzung in der Region von der zentralen Kernstadt als Untersuchungsort auf die Nachbarstädte zu übertragen.

Die Ergebnisse des Vorhabens werden in einschlägigen Publikationsorganen im Feld der „Angewandten Sozialwissenschaften“, der „Sozialen Arbeit“ und der „Altenforschung“ in den Fachdiskurs eingebracht.

4. Kooperation

Die Stadt Köln beteiligt sich aktiv an dem Projekt durch den intensiven Personaleinsatz zuständiger Mitarbeiter und organisiert den Wissenstransfer zwischen den Praxispartnern und der wissenschaftlichen Projektdurchführung. Dies betrifft einerseits

die regelmäßige Teilnahme an einer Workshop-Reihe vor Ort und andererseits den Transfer der Ergebnisse zu den zuständigen Stellen der Abteilung für Senioren und Behinderte im Amt für Soziales und Senioren der Stadt Köln - bspw. Stellen für Entwicklungsarbeit in der Altenhilfe und der Altenhilfeplanung. Für die Durchführung von Workshops werden die benötigten Räumlichkeiten zu Verfügung gestellt. Außerdem wirken die Akteure der Stadt im Rahmen einer lokalen Steuerungsgruppe mit der Fachhochschule Köln an allen Bausteinen beratend und begleitend mit. Es wurde vereinbart, dass die Projektpartner „auf Augenhöhe“ zusammenarbeiten und verbindliche Vereinbarungen treffen sowie einhalten. Änderungen im Projektlauf werden so früh wie möglich besprochen und gemeinsam entschieden.

5. Projektleitung

Die Projektleitung liegt bei Prof. Dr. Herbert Schubert, der das „Institut für angewandtes Management und Organisation in der Sozialen Arbeit“ (IMOS) der Fakultät für Angewandte Sozialwissenschaften der Fachhochschule Köln sowie den angegliederten Forschungsschwerpunkt „Sozial • Raum • Management“ (SRM) leitet. Der Forschungsansatz von SRM folgt der Leitfrage, wie durch Gestaltungs- und Steuerungsmaßnahmen in den Sozialräumen der Stadtteile und Wohnquartiere der soziale Zusammenhalt erhöht, die Potenziale in der Bevölkerung geweckt und das Netz der sozialen Dienstleistungen verbessert werden können.

Frau Prof. Dr. Sigrid Leitner (IMOS) trägt die Verantwortung für eine systematische Sammlung guter Beispiele der gesellschaftlichen Einbindung zurückgezogen lebender älterer Menschen in Deutschland und europäischen Nachbarstaaten, die bei der Entwicklung des Infrastrukturkonzepts gezielt eingebracht werden.

Titel

Öffnung des Wohnquartiers für das Alter – Kommunikationsinfrastrukturen zur Förderung zurückgezogen lebender älterer Menschen

Kurztitel

ÖFFNA

Zuwendungsempfänger

Fachhochschule Köln

Fördersumme

255.000 €

Laufzeit

01.05.2010 - 30.04.2013

Projektleitung

Prof. Dr. Dr. Herbert Schubert

Kontakt

Tel.: 0221 8275-3484

E-Mail: herbert.schubert@fh-koeln.de

Partner

Stadt Köln, Amt für Soziales und Senioren

Weitere Informationen

<http://sozial-raum-management.de/>

Sterbebegleitung von Menschen mit Demenz

1. Themenfeld des Projekts

Im Hinblick auf aktuelle Lebenskonzepte für Menschen mit Demenz werden an vielen Stellen Wohn- und Unterbringungskonzepte, Konzepte zum Erhalten der eigenen Ressourcen sowie zur angemessenen Kommunikation mit Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen erarbeitet, umgesetzt und evaluiert.

Dem gegenüber existieren zur Frage nach der Besonderheit des Sterbens bei Menschen mit Demenz wenige Informationen, die über das Sammeln von Fallbeispielen hinausgehen. Bei Forschungsarbeiten zur Demenz stehen das Entstehen der Krankheit, ihr Verlauf sowie die damit verbundenen Herausforderungen an individuelle Begleitung, Betreuung und Pflege im Vordergrund. Dem Sterben dieser Menschen wurde bislang nur wenig Beachtung in der Forschung geschenkt. Der Grund liegt sicherlich in dem schwer zu erfassenden Forschungsgegenstand: Ist der Prozess des Sterbens ohnehin ein nicht planbarer, so ist das Erheben von Daten, die Auskunft über diesen Prozess geben können, nahezu unplanbar.

Bei allem auf Erfahrung ruhendem Wissen über die Abläufe des letzten Lebensabschnitts ist doch jedes Sterben so einmalig wie jedes Leben, und immer ist der individuelle Verlauf des einzelnen Lebens in seiner letzten Phase neu zu betrachten und zu erfassen. Umso weniger lässt sich das Sterben von Menschen mit Demenz „von außen“ wirklich erfassen. Da die Wahrnehmung und die Äußerungen von Menschen mit Demenz in einer eigenen Diktion verlaufen, diese Menschen gewissermaßen in einer „eigenen Welt“ leben, ist das Erfassen oder gar Verstehen durch Menschen ohne Demenz sehr erschwert, wenn nicht gar unmöglich. Eine individuelle, respektierende und würdige Sterbebegleitung stellt dabei gleichzeitig eine Herausforderung für Pflegende und Angehörige dar.

2. Ziele des Projekts

Ein Ziel des Projekts ist es, das Verhalten der Sterbenden sowie den jeweiligen individuellen Verlauf in der Interaktion mit den Pflegenden und Angehörigen zu beobachten und zu dokumentieren. So ist zu erfassen, inwiefern die herkömmlichen Formen und Hilfestellungen von Sterbebegleitung auch bei Menschen mit Demenz unterstützend wirken können. Der zunehmende Verlust kognitiver Fähigkeiten provoziert Formen der Sterbebegleitung, die die

weitgehend an verbaler und nonverbaler Kommunikation orientierte Sterbebegleitung für Menschen ohne Demenz möglicherweise ablösen. Daher sollen die Besonderheiten von Menschen mit Demenz in dieser letzten Lebensphase beobachtet und systematisiert werden.

Als wissenschaftliche Methode dient dafür die aus der Kulturanthropologie stammende Methode der „Dichten Beschreibung“ nach Clifford Geertz. Auf den durch diese Methode gewonnenen Daten aufbauend wird ein Handlungskonzept für die Sterbebegleitung für Menschen mit Demenz erstellt.

Übergeordnetes Ziel des Projekts ist es, den Menschen mit Demenz ein würdiges Erleben der letzten Lebensphase zu ermöglichen.

3. Erwartete Ergebnisse/Verwertung

Die zu erwartenden Ergebnisse lassen sich in Form zur Sensibilisierung und zum verbesserten Verständnis für Menschen mit Demenz in ihrer Sterbephase in Fachpublikationen verbreiten, so dass grundsätzlich alle Pflegenden und Angehörigen von Dementen davon profitieren können.

Darüber hinaus lässt sich aus den zu erarbeitenden Handlungsempfehlungen die entsprechende Hilfestellung in allen stationären und ambulanten Pflegeeinrichtungen umsetzen.

4. Kooperation

Das Projekt wird in Kooperation mit Altenhilfeeinrichtungen der Stadtmission Nürnberg e.V., dem größten diakonischen Träger der Stadt durchgeführt. Der Schwerpunkt der Forschung findet dabei im Karl-Heller-Stift in Röthenbach/Pegnitz statt, einer Einrichtung, in der nahezu 80 % der Bewohnerinnen und Bewohner Menschen mit Demenz sind.

Das Karl-Heller-Stift trägt als einzige Altenhilfe-Einrichtung des Bezirks Mittelfranken das „Qualitätssiegel Demenz“ der Alzheimer Gesellschaft Mittelfranken e.V.

5. Projektleitung

Die Projektleitung liegt bei Prof. Dr. Barbara Städtler-Mach, Professorin für Anthropologie und Ethik in der Fakultät Gesundheit und Pflege an der Evangelischen Hochschule Nürnberg.

Die Fakultät für Gesundheit und Pflege an der Evangelischen Hochschule Nürnberg hat bei dem Thema Gerontologie einen Schwerpunkt gesetzt. Forschungsmäßig wird er dabei vom Institut für Gerontologie und Ethik der Hochschule (Leitung: Prof. Dr. Barbara Städtler-Mach) unterstützt.

Titel

Entwicklung eines Konzepts zur Sterbebegleitung von dementen Menschen in stationärer Pflege auf Grund erhobener Daten über die Besonderheit des Sterbens in dieser Lebenssituation

Kurztitel

DEST - Demenz und Sterben

Zuwendungsempfänger

Evangelische Hochschule Nürnberg

Fördersumme

54.000 €

Laufzeit

01.03.2009 - 28.02.2011

Projektleitung

Prof. Dr. Barbara Städtler-Mach

Kontakt

Tel.: 0911 27253890

E-Mail: barbara.staedtler-mach@evhn.de

Partner

Stadtmission Nürnberg Pflege gGmbH

Weitere Informationen

www.evfh-nuernberg.de

Angehörige aktivieren alltagspraktisch und externe Personen aktivieren kognitiv

1. Themenfeld des Projekts

Nach aktuellen Studien leben 60 Prozent aller Menschen mit einer Demenzerkrankung zu Hause. Nicht selten übernehmen pflegende Töchter, Söhne, Ehepartner und Schwiegertöchter immer mehr alltägliche Aktivitäten für ihre kranken Angehörigen, obwohl dies in diesem Umfang nicht unbedingt nötig wäre. So tragen sie jedoch eher zum Verlust von Autonomie und damit zur Minderung von Lebensqualität auf der Seite der erkrankten Personen bei. Auch kognitive Kompetenzen werden häufig nicht ausreichend gefördert. Im Gegenteil, das Wissen um die Demenzerkrankung führt immer wieder dazu, dass kognitive Anforderungen über das Maß des Angemessenen hinaus zurückgenommen werden.

Das Projekt ist im Bereich der ambulanten Pflege und Versorgung von Menschen mit einer Demenzerkrankung angesiedelt. Beteiligte Gruppen sind neben den Menschen mit einer gering- bis mittelgradigen Demenz deren pflegende Angehörige, Gesundheits- und Krankenpfleger/innen sowie Altenpfleger/innen der kooperierenden Sozialstationen.

2. Ziele des Projekts

Das Forschungsprojekt „ANAA+KO“ geht von der Annahme aus, dass eine regelmäßige Aktivierung der alltagspraktischen und kognitiven Kompetenzen dazu führt, dass an Demenz erkrankte Personen länger in der Lage sind, zumindest Teilaspekte ihres Lebens weitgehend eigenständig und mit mehr Lebensqualität zu gestalten.

Das primäre Untersuchungsziel ist der Nachweis der Wirksamkeit eines alltagspraktischen und kognitiven Trainings im häuslichen Umfeld auf die Aktivitäten des täglichen Lebens und die kognitiven Fähigkeiten von Menschen mit Demenz.

An sechs Tagen in der Woche wird die alltagspraktische Aktivierung (jeweils 60 Minuten) durch Angehörige auf der Grundlage eines individuellen und abgestimmten Aktivierungsplanes durchgeführt. Die kognitive Aktivierung findet an einem Tag in der Woche (jeweils 30 Minuten) durch eine externe geschulte Person statt. Die Angehörigen erhalten so eine kontinuierliche, begleitende Schulung und kleinteilige Beratung durch Gesundheits- und

Krankenpfleger/innen bzw. Altenpfleger/innen von kooperierenden Sozialstationen. Eine gezielte Vernetzung der Kompetenzen der professionell Pflegenden und der pflegenden Angehörigen wird so gewährleistet.

Zur Sicherung des Effektivitätsnachweises wird es neben der Interventionsgruppe auch eine Kontrollgruppe geben, die keine spezifische Aktivierung erhält.



Ein Angehöriger verhält sich aktivierend

Der Wirkungsnachweis erfolgt im Rahmen einer multizentrischen, randomisiert-kontrollierten Verlaufsuntersuchung. Bei den in die Studie eingeschlossenen Personen ist die Erkrankung ärztlich diagnostiziert. Sie erhalten alle bereits Leistungen eines ambulanten Dienstes und sollten in einer Pflegestufe unter 3 eingestuft sein, da das Ansprechen nichtmedikamentöser Therapieverfahren bei Personen mit leichter bis mittelschwerer Demenz wahrscheinlicher ist. Die Outcome-Messung erfolgt bei den Probanden in den Bereichen Kognition und Funktionsfähigkeit - bei den Angehörigen im Bereich Lebensqualität - mittels validierter Messinstrumente.

3. Erwartete Ergebnisse/Verwertung

Es wird erwartet, dass alltagspraktische und kognitive Fähigkeiten in der Interventionsgruppe im Durchschnitt konstant bleiben, während diese in einer nicht spezifisch aktivierten Kontrollgruppe weiter nachlassen. Weiterhin wird angenommen, dass sich das Ausmaß an Pflegebedürftigkeit bei den aktivierten Teilnehmer/innen der Studie günstiger entwickelt.

Dies hat auch konkrete Auswirkungen auf die Lebensqualität der Menschen mit einer Demenzerkrankung im häuslichen Setting, da sie durch den Erhalt alltagspraktischer Fähigkeiten ein höheres

Maß an Autonomie im Alltag bewahren können. Die Ergebnisse werden in die Demenzkampagne Rheinland-Pfalz aufgenommen.

4. Kooperation

Das Projekt wird in Kooperation mit dem Caritasverband Darmstadt durchgeführt. Ebenfalls sind Sozialstationen aus weiteren Caritasverbänden in Hessen, Rheinland-Pfalz und dem Saarland eingebunden.

5. Projektleitung

Das Projekt wird an der Katholischen Fachhochschule Mainz im Fachbereich Gesundheit und Pflege durchgeführt. Projektleiterin ist Prof. Dr. Renate Stemmer. Sie ist seit März 2000 Professorin für Pflegewissenschaft und Pflegemanagement an der Katholischen Fachhochschule Mainz.

Prof. Dr. Martin Schmid von der Katholischen Fachhochschule Mainz hält die stellvertretende Projektleitung inne.

Die Studie wird in Zusammenarbeit mit der Psychiatrischen und Psychotherapeutischen Klinik des Universitätsklinikums Erlangen durchgeführt.

Titel

Aufrechterhaltung alltagspraktischer und kognitiver Kompetenzen von Personen mit einer Demenzerkrankung durch kombinierte alltagspraktische Aktivierung durch Angehörige und kognitive Aktivierung durch externe Personen im häuslichen Setting

Kurztitel

ANAA+KO - Angehörige aktivieren alltagspraktisch und externe Personen aktivieren kognitiv

Zuwendungsempfänger

Katholische Fachhochschule Mainz

Fördersumme

260.000 €

Laufzeit

01.05.2009 - 30.04.2012

Projektleitung

Prof. Dr. Renate Stemmer
Prof. Dr. Martin Schmidt

Kontakt

Tel.: 06131 28944-53
E-Mail: stemmer@kfh-mainz.de

Partner

Caritasverband Darmstadt e.V.

Sozialstationen aus weiteren Caritasverbänden in Hessen, Rheinland-Pfalz und dem Saarland: Koblenz, Main-Taunus, Offenbach, Rhein-Mosel-Ahr, Saar-Hochwald, Schaumberg-Blies, Westeifel

Freiwilligenengagement zur Stärkung ambienter Lebensstrukturen

1. Themenfeld des Projekts

Der Odenwaldkreis ist eine der am dünnsten besiedelten und von der Überalterung am stärksten betroffenen Regionen Hessens. Daher eignet sich die Region besonders gut als Modell-Region zur Entwicklung von Methoden, mit deren Hilfe die Situation alter und hochalter Menschen in Bezug auf ihre soziale Teilhabe, ihre Versorgung mit Gütern des täglichen Bedarfs und Dienstleistungen zur Gesundheitsförderung messbar verbessert werden kann.

Das Projekt Festival fördert die Lebensqualität im Alter, in dem es soziale Interventionen mit technologischen Innovationen verknüpft. Dazu werden drei Konzepte miteinander vernetzt:

- Methoden zur Verstetigung eines nachhaltigen Freiwilligenengagements,
- Implementierung eines integrierten Versorgungskonzeptes mit täglichen Gütern und Dienstleistungen zur Gesundheitserhaltung und -förderung zur häuslichen Daseinsvorsorge im ländlichen Raum,
- Pilothafte Versorgung mit AAL-Technologien (Ambient Assisted Living) als technologische Erweiterung des integrierten Versorgungskonzeptes mit Hilfe der Fraunhofer-Gesellschaft und AAL-Technologieanbietern.

Die demografische Entwicklung führt langfristig zum sukzessiven Zusammenbruch der kommunalen und interkommunalen Infrastruktur sowie der Ressourcen der Gesundheitsversorgung in einigen ländlichen Räumen. FESTIVAL steuert dieser Entwicklung entgegen, indem integrierte Versorgungskonzepte zusammen mit innovativen Technologien umgesetzt werden, um die Infrastruktur der Gemeinden zu stärken.

Gleichzeitig werden die Ressourcen der Gesundheitsversorgung gestützt durch das Freiwilligenmanagement, das systematisch in das Versorgungskonzept eingebunden wird.

2. Ziele des Projekts

Das Gesamtziel ist die Entwicklung eines Methodenbalkens, der evaluierte Methoden und Instrumente enthält, mit deren Hilfe die Voraussetzungen für ein unabhängiges und selbständiges Leben für ältere Menschen im ländlichen Raum verbessert werden. Alle Bausteine dienen der Sicherung der

häuslichen Daseinsvorsorge sowie der Stärkung der Infrastruktur im ländlichen Raum und erhöhen dessen Attraktivität. Einen zusätzlichen Mehrwert generiert der Methodenbalken durch seine Übertragbarkeit auf andere ländliche Regionen.

3. Erwartete Ergebnisse/Verwertung

In der Pilotregion Odenwaldkreis wurden bereits mit einer Sozialraumanalyse des Instituts für Zukunftsfragen in der Gesundheits- und Sozialwirtschaft (IZGS) wichtige Vorarbeiten geleistet, um ein Gesamtbild zur Versorgungssituation zu erstellen. Durch die Sozialraumanalyse konnten bereits Handlungsbedarfe in der Region identifiziert und ein Maßnahmenkatalog erstellt werden. Beides dient als Grundlage für den Methodenbalken, der im Projekt auf seine Übertragbarkeit hin evaluiert wird. Durch dieses Vorgehen kann der Methodenbalken auch in anderen Regionen angewendet werden.

4. Kooperation

Als Kooperationspartner stehen dem IZGS der Evangelischen Fachhochschule Darmstadt das Landratsamt Erbach, der Einzelhandelsverband Handelshaus Consult GmbH, das Fraunhofer IAO und die Universität Marburg zur Seite.

Projektmeeting zur Besichtigung möglicher Projektstandorte (v.l.n.r.): Prof. Dr. Vilain, Pfarrer Reinhold Hoffmann, Bürger-



meister Hans Heinz Keursten, Kreisbeigeordneter Michael Vetter, Sozial- u. Altenhilfeplanerin Anette Bergholz

5. Projektleitung

Prof. Dr. phil. Vilain ist Professor für allgemeine BWL an der Evangelischen Fachhochschule Darmstadt, Wirtschafts- und Politikwissenschaftler, Mitbegründer und Gesellschafter des gemeinnützigen Zentrums für Nonprofit-Management GmbH in Münster und Direktor des IZGS. Seine Schwerpunktthemen sind: Management von Nonprofit-Organisationen, Bürgerschaftliches Engagement sowie Neustrukturierung und Entwicklung kommunaler Versorgungsstrukturen.



Prof. Dr. Michael Vilain



Prof. Dr. Kerstin Wessig

Prof. Dr. med. Wessig ist Professorin für Medizinische Grundlagen in der Pflegewissenschaft an der Evangelischen Fachhochschule Darmstadt, Wissenschaftliche Leiterin des abgeschlossenen BMBF Projekts „AAL in Mittelhessen“, Leiterin der Arbeitsgruppe „Geschäftsmodelle“ in der AAL BMBF/VDE Innovationspartnerschaft, Mitglied der europäischen Forschungsgruppe „Integrated Community Concepts“ sowie Direktorin des IZGS.

Ihre Schwerpunkte sind: Versorgungsforschung, u.a. AAL-Forschung, Case- und Caremanagement, integrierte Versorgungskonzepte, Krankenhausmarketing sowie Entwicklung von Beratungskonzepten zur Bewältigung des demografischen Wandels.

Das IZGS wurde von Prof. Wessig und Prof. Vilain gegründet. Der Fokus des IZGS liegt auf der Erforschung der Ökonomie der präventiven Gesundheitsversorgung aus einer ethischen Perspektive, der Entwicklung innovativer Modelle zur Implementierung neuer Prozesse und Finanzquellen im Gesundheits- und Sozialmanagement sowie der Entwicklung von neuen Geschäftsmodellen für die Gesundheits- und Sozialwirtschaft, unter besonderer Berücksichtigung zivilgesellschaftlicher und ethischer Perspektiven.

Titel

Freiwilligenengagement zur Stärkung innovativer ambierender Lebensstrukturen im Alter

Kurztitel

FESTIVAL

Laufzeit

01.05.2010 - 30.04.2013

Fördersumme

260.000 €

Zuwendungsempfänger

Evangelische Fachhochschule Darmstadt

Projektleitung

Prof. Dr. Kerstin Wessig

Prof. Dr. Michael Vilain

Kontakt

Frau Kowalew

Tel.: 06151 8798-47

E-Mail: kowalew@efh-darmstadt.de

Partner

Fraunhofer-Institut für Arbeitswirtschaft und Organisation IAO, Stuttgart

Handelshaus Consult GmbH, Marburg

Landratsamt Odenwaldkreis, Erbach

Universität Marburg

Weitere Informationen

www.projekt-festival.de

Sozialraumorientierte Gesundheitsförderung älterer Männer und Frauen mit Migrationshintergrund

1. Themenfeld des Projekts

Der Gesundheitszustand älterer Menschen mit türkischem Migrationshintergrund ist im Vergleich zur deutschen Bevölkerung derselben Altersgruppe deutlich schlechter. Auch die subjektive Einschätzung des eigenen Gesundheitszustandes erweist sich bei dieser Gruppe als schlechter; chronische Erkrankungen und Multimorbidität treten bei ihr vergleichsweise häufiger auf.

Die soziale Lage älterer Männer und Frauen mit türkischem Migrationshintergrund zeichnet sich durch eine prekäre materielle Situation, schlechte Wohnverhältnisse und ein hohes Maß an funktionalem Analphabetismus aus. Es besteht eine Vielzahl von Barrieren im Zugang zur Gesundheitsversorgung, zu den Angeboten der Gesundheitsförderung und zur Altenhilfe. In diesem Kontext sind die ethnischen Netzwerke, in die ältere Männer und Frauen mit türkischem Migrationshintergrund vorrangig eingebunden sind, von spezifischer Relevanz. Ihre Aktivierung stellt einen wichtigen Ansatzpunkt im Hinblick auf die Förderung sozialer Teilhabe am Gesundheits- und Altenhilfesystem dar.

2. Ziele des Projekts

Das Projekt „SAĞLIK“ befasst sich mit der Gesundheitsförderung älterer Männer und Frauen mit türkischem Migrationshintergrund in Hamburg. Zielgruppe sind Männer und Frauen ab 60 Jahre ohne Pflegestufe.

Für die Zielgruppe des Projekts sollen auf der Grundlage einer Bedarfs- und Bestandsanalyse exemplarisch in vier Hamburger Stadtteilen interkulturelle und interdisziplinäre Angebote der sozialraumorientierten Gesundheitsförderung mit den Schwerpunkten der Förderung von gesunder Ernährung, Bewegung und sozialer Teilhabe entwickelt werden. Damit soll die Lebensqualität älterer türkischer MigrantInnen verbessert und dazu beigetragen werden, Ressourcen und Selbstständigkeit im Alter zu erhalten.

Ein weiteres Ziel ist die Förderung der Teilnahme älterer Männer und Frauen mit türkischem Migrationshintergrund an Angeboten zur Gesundheitsförderung. Auf der einen Seite sollen persönliche Netzwerke gestärkt und ausgebaut werden. Strukturelle

Voraussetzungen und zielgruppenspezifische Bedingungen für Gesundheitsverhalten sollen herausgestellt und genutzt werden, um ältere türkische MigrantInnen zu eigenverantwortlichem Handeln zu befähigen.

Auf der anderen Seite sollen meso-soziale Netzwerke gestärkt werden, indem die regionale Versorgungsstruktur in Bezug auf Gesundheitsförderung erfasst und in bestehende Informationsnetzwerke zurückgespeist wird. MultiplikatorInnen werden hinzugezogen bzw. aktiviert: HausärztInnen werden geschult, um ältere MigrantInnen verstärkt im Hinblick auf Gesundheitsförderung zu beraten und es wird mit GesundheitsmediatorInnen zusammen gearbeitet, die ältere Männer und Frauen mit türkischem Migrationshintergrund u.a. über Möglichkeiten und Angebote der Gesundheitsförderung informieren. Weitere unterstützungsbereite Gruppen können im Rahmen von Interviews und der zu entwickelnden Aktivierungspfade identifiziert und ggf. bereits einbezogen werden.

3. Erwartete Ergebnisse/Verwertung

Auf der Grundlage der Bedarfs- und Bestandserhebung werden folgende Ergebnisse erzielt: Es wird eine Übersicht über schon bestehende Angebote der Gesundheitsförderung für ältere Männer und Frauen mit türkischem Migrationshintergrund in den vier exemplarischen Stadtteilen in Hamburg erstellt („Mappings“) und in bestehende regionale Netzwerke zurückgespeist. Ein Angebot mit den Schwerpunkten gesunde Ernährung, Bewegung und soziale Teilhabe wird partizipativ entwickelt, umgesetzt und evaluiert.

Ebenfalls wird ein Fortbildungsangebot für HausärztInnen zur Beratung im Hinblick auf gesundheitsförderliche Angebote für ältere MigrantInnen sowie eine Handreichung entwickelt; eine weitere Fortbildung „Gesundheit und Alter“ wird in Zusammenarbeit mit dem Projekt MiMi erarbeitet und umgesetzt. Die Nachhaltigkeit der Projektergebnisse ist durch die Kooperationspartner sichergestellt.

Schließlich werden Handlungsempfehlungen zur Übertragung der Ergebnisse auf andere Regionen Deutschlands erarbeitet. Die Ergebnisse des Projekts werden in geeigneten fachspezifischen Publikationen veröffentlicht und auf nationalen Kongressen präsentiert.

4. Kooperation

Das Projekt arbeitet interdisziplinär, kooperations- und vernetzungsorientiert. Die Durchführung erfolgt hochschulintern in Zusammenarbeit der Departments Gesundheitswissenschaften und Soziale Arbeit.

Die Hochschule für angewandte Wissenschaften Hamburg (HAW) knüpft in verschiedenen Phasen des Projekts an die Expertisen der Kooperationspartner an, arbeitet eng mit ihnen zusammen und fördert den Austausch, etwa durch regelmäßige Kooperationstreffen. Darüber hinaus unterstützt sie den Austausch, die Zusammenarbeit und die Vernetzung der AkteurInnen der Gesundheitsförderung im Stadtteil, u.a. durch Vernetzungworkshops.

5. Projektleitung



Prof. Dr. Joachim Westenhöfer ist Professor für Ernährungs- und Gesundheitspsychologie an der HAW und Leiter des Departments Gesundheitswissenschaften. Er leitet das interdisziplinäre Projekt gemeinsam mit Prof. Christiane Deneke, Professorin für Gesundheitsförderung, und Prof. Mary Schmoecker, Professorin für Soziale Arbeit im Department Soziale Arbeit der HAW.

Prof. Dr. Joachim Westenhöfer ist Professor für Ernährungs- und Gesundheitspsychologie an der HAW und Leiter des Departments Gesundheitswissenschaften. Er leitet das interdisziplinäre Projekt gemeinsam mit Prof. Christiane Deneke, Professorin für Gesundheitsförderung, und Prof. Mary Schmoecker, Professorin für Soziale Arbeit im Department Soziale Arbeit der HAW.

Titel

SAĞLIK. Gesunde Ernährung, Bewegung und soziale Teilhabe im Stadtteil fördern. Sozialraumorientierte Gesundheitsförderung älterer Männer und Frauen mit türkischem Migrationshintergrund in Hamburg

Kurztitel

SAĞLIK. Sozialraumorientierte Gesundheitsförderung älterer türkischer Männer und Frauen in Hamburg

Zuwendungsempfänger

Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg

Fördersumme

260.000 €

Laufzeit

01.05.2010 - 30.04.2013

Projektleitung

Prof. Dr. Joachim Westenhöfer
Prof. Christiane Deneke
Prof. Mary Schmoecker

Kontakt

Tel.: 0700 5693-7836
E-Mail: joachim@westenhoefer.de

Partner

Dr. med. Bülent Özyol
(Facharzt für Allgemeinmedizin)

Dr. Sahika Akalin
(Fachärztin für Allgemeinmedizin)

Hamburgische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung (HAG) e.V.

Bezirksamt Hamburg Altona,
Kommunales Gesundheitsförderungsmanagement

Bezirksamt Hamburg-Mitte,
Sozialraummanagement

MiMi – Mit Migranten für Migranten. Interkulturelle Gesundheit in Deutschland, Hamburg

Stärkung von präventiven Potenzialen in ambulant betreuten Wohngemeinschaften

1. Themenfeld des Projekts

Zunehmend wird es als notwendig betrachtet, über "neuere", integrativ vernetzte Versorgungsstrukturen für eine alternde Gesellschaft nachzudenken und diese insbesondere unter der Zielsetzung einer hohen Lebensqualität von älteren und hochaltrigen Personen mit gesundheitlichen Einschränkungen umzusetzen und zu evaluieren.

Das Konzept der ambulant betreuten Wohngemeinschaften für pflegebedürftige ältere Menschen wurde entwickelt, um durch die koordinierte Inanspruchnahme von Diensten die ambulante Versorgung für diejenigen älteren Menschen zu ermöglichen, die nach längerer Betreuung zu Hause in einen Hilfebedarf hineingewachsen sind, der die ständige Präsenz von Betreuungspersonal erforderlich macht. Die Betreuung und Versorgung der Bewohnerinnen und Bewohner erfolgt - gegebenenfalls unterstützt von Angehörigen/Vertretungsberechtigten - durch einen oder mehrere ambulante(n) Pflegedienst(e), die Vertragspartner der Kostenträger im Rahmen SGB XI, ggf. auch SGB V sind und den für sie verbindlichen gesetzlichen und vertraglichen Anforderungen in der jeweils geltenden Fassung unterliegen.



Bewohner/innen einer Wohngemeinschaft in Berlin

Das Konzept der ambulant betreuten Wohngemeinschaften für ältere pflegebedürftige Menschen stellt auch einen Wechsel in der Auffassung von Betreuungskonzepten dar. Steht in der Heimversorgung die Pflegequalität im Vordergrund, ist dies im Bereich der betreuten Wohngemeinschaften das Prinzip der Dezentralisierung und der Normalität im Alltag. Nach Pawletko (2002) führt dies insbesondere auch zu einer größeren Selbstbestimmung der Betroffenen, da die Bewohner/innen solcher

Wohngemeinschaften in ihrer „Kundenrolle“ gestärkt werden und die Pflegeorganisation und Alltagsgestaltung weitgehend mitbestimmen können.

Da nur wenige gesicherte Erkenntnisse über diese Versorgungsform vorliegen, fehlt bisher eine solide Grundlage für die weitere wissenschaftlich fundierte Qualitätsentwicklung dieser Angebotsform sowie auch für die informierte und fundierte Angebotsauswahl durch Betroffene und deren Angehörige.

2. Ziele des Projekts

Gegenstand des Projekts „WGQual“ ist die Entwicklung und Evaluation eines Qualitätsentwicklungskonzeptes einschließlich forschungs- und wissenschaftlicher Qualitätsindikatoren für ambulant betreute Wohngemeinschaften für ältere pflegebedürftige Menschen, auch für Menschen mit Demenz, eingebettet in einen handlungsorientierten, partizipativen Interventionsforschungsansatz. Zielrichtung des Qualitätskonzeptes soll die Wahrung und Steigerung der Lebensqualität Betroffener sowie die Prävention von zunehmenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen sein. In das Qualitätsentwicklungskonzept sollen neben den in den Wohngemeinschaften tätigen Pflegediensten und den Bereitstellern des Wohnraums auch die beteiligten niedergelassenen Ärzte/innen und Therapeuten/innen einbezogen werden, um das wohnortnahe Hilfesystem insgesamt zu stärken. Von großer Bedeutung wird auch die Einbindung von Angehörigen und Betroffenen selbst sein. Hier sind spezielle Vorgehensweisen zu entwickeln. Die Projektziele lassen sich in drei Bereiche untergliedern:

- 1) Entwicklung und Umsetzung eines forschungs- und wissenschaftlichen Qualitätsentwicklungskonzeptes mit Elementen der zentralen und der dezentralen Qualitätsentwicklung. Entwicklung von Elementen der Qualitätsentwicklung, die über einzelne Wohngemeinschaften, Dienste, Ärzte/innen oder Therapeuten/innen hinausgehen, etwa in Form von Qualitätszirkeln.
- 2) Evaluation der Ergebnisse des Qualitätsentwicklungsprozesses.
- 3) Transfer: Der wissenschaftliche Nutzen des Vorhabens besteht in der Entwicklung forschungs- und wissenschaftlicher Qualitätskriterien sowie wissenschaftlich relevanter und transparenter Konzepte zur Qualitätsentwicklung und -prüfung in ambulant betreuten Wohngemeinschaften für pflegebedürftige ältere Menschen.

3. Erwartete Ergebnisse/Verwertung

Als wirtschaftlich verwertbare Ergebnisse des Projekts sind zu erwarten:

- 1) Externes Audit/Zertifizierungssystem:
Es wird davon ausgegangen, dass es zukünftig einen wachsenden Bedarf zur transparenten Darstellung der in einer Wohngemeinschaft für ältere, pflegebedürftige Menschen erbrachten Leistungen und ihrer Qualität gibt. Dazu eignen sich Zertifikate, in denen diese Aspekte dargestellt werden.
- 2) Angepasste, umfassende Konzepte der Qualitätsentwicklung für Wohngemeinschaften:
Es wird davon ausgegangen, dass ein Bedarf an Beratung, Methodentransfer, Wissenstransfer und Unterstützung bei der Qualitätsentwicklung in Wohngemeinschaften besteht. Eine entsprechende Dienstleistung wird durch eine zertifizierende Geschäftsstelle ebenfalls angeboten.
- 3) Qualitätshandbuch Wohngemeinschaften für ältere Pflegebedürftige:
Es ist beabsichtigt, die Ergebnisse des Projekts in Form eines „Qualitätshandbuchs“ für ambulant betreute Wohngemeinschaften für pflegebedürftige und/oder dementiell erkrankte Menschen über einen etablierten Fachverlag zu veröffentlichen.

4. Kooperation

Partner aus der Praxis sind der Anbieterverband qualitätsorientierter Gesundheitspflegeeinrichtungen e.V. und der Caritasverband für das Erzbistum Berlin e.V. Weiterhin ist der Verein zur Förderung altersgerechten Wohnens e.V. beteiligt.

Wissenschaftlicher Partner ist das Institut für Medizinische Soziologie der Charité - Universitätsmedizin Berlin.

5. Projektleitung

Prof. Dr. Karin Wolf-Ostermann ist seit 2004 an der Alice Salomon Hochschule Berlin als Professorin für empirische Sozial- und Pflegeforschung tätig.



Titel

Forschungsbasierte Qualitätsentwicklung zur Stärkung von Lebensqualität und präventiven Potenzialen in ambulant betreuten Wohngemeinschaften für pflegebedürftige ältere Menschen

Kurztitel

WGQual

Zuwendungsempfänger

Alice Salomon Hochschule Berlin

Fördersumme

254.000 €

Laufzeit

01.05.2009 - 30.04.2012

Projektleitung

Prof. Dr. Karin Wolf-Ostermann

Kontakt

Tel.: 030 99245-507

E-Mail: wolf-ostermann@ash-berlin.eu

Partner

Anbieterverband qualitätsorientierter Gesundheitspflegeeinrichtungen (AVG) e.V., Berlin

Caritasverband für das Erzbistum Berlin e.V.

Charité-Universitätsmedizin Berlin

Verein zur Förderung altersgerechten Wohnens (FaW) e.V., Berlin

Weitere Informationen

www.wgqual.de

Versorgung älterer Menschen nach einem Krankenhausaufenthalt

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. Ein Krankenhausaufenthalt 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.

2. Ziele des Projekts

Das Projekt „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.

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.

Das Berliner Institut für christliche Ethik und Politik (ICEP) wird die Ergebnisse des ethischen 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.

4. Kooperation

Kooperationspartner ist das St. Josefs-Krankenhaus Potsdam-Sanssouci, ein Akademisches Lehrkrankenhaus der Freien Universität Berlin. Es verbindet eine hohe Fachlichkeit mit den Traditionen als katholisches Krankenhaus. Es ist darüber hinaus Mitglied im Netzwerk „Älter werden in Potsdam“.

5. Projektleitung

Projektleiter ist Dr. med. Ralf-Bruno Zimmermann, Professor für Sozialmedizin und Sozialpsychiatrie an der Katholischen Hochschule für Sozialwesen Berlin. Er ist Arzt für Psychiatrie und Leiter des Instituts für Soziale Gesundheit (ISG) der Katholischen Hochschule für Sozialwesen Berlin (KHSB). Seine Forschungs- und Arbeitsschwerpunkte sind Dokumentation und Evaluation in der Sozial- und Gemeindepsychiatrie, Soziale Auswirkungen chronischer Krankheit und Behinderung, Krisenintervention, Versorgungsforschung, Klinische Sozialarbeit und Soziale Gerontologie.

Prof. Dr. Karlheinz Ortmann, Professor für Gesundheitsorientierte Sozialarbeit an der Katholischen Hochschule für Sozialwesen Berlin, ist der stellvertretende Projektleiter. Seine Forschungs- und Arbeitsschwerpunkte sind Theoretische Fundierung der gesundheitsorientierten Sozialarbeit bzw. Klinischen Sozialarbeit und Methodenentwicklung (Beratung und Sozialtherapie).

Das Institut für Soziale Gesundheit (ISG), ein Institut der Katholischen Hochschule für Sozialwesen Berlin, versteht sich in erster Linie als Forschungseinrichtung. Das Institut soll Beiträge zur gezielten Berücksichtigung der sozialen Dimension von Gesundheit und Krankheit in der gesundheitlichen Versorgung der Bevölkerung liefern.

Titel

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

Kurztitel

SEVERAM

Zuwendungsempfänger

Katholische Hochschule für Sozialwesen Berlin

Fördersumme

260.000 €

Laufzeit

01.05.2009 - 30.04.2012

Projektleitung

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

Kontakt

Tel.: 030 501010-22
E-Mail: zimmermann@khsb-berlin.de
Tel.: 030 501010-84
E-Mail: ortmann@khsb-berlin.de

Partner

St. Josefs-Krankenhaus Potsdam-Sanssouci

Weitere Informationen

www.khsb-berlin.de
www.severam.de

- S. 4 Forschungsteam Biebrich
- S. 5 Prof. Alisch, Hochschule Fulda; Prof. May, Hochschule RheinMain
- S. 6 Hochschule Mittweida, Fakultät Soziale Arbeit
- S. 7 Hochschule Mittweida, Fakultät Soziale Arbeit
- S. 8 Prof. Bott, Fachhochschule Potsdam
- S. 9 Prof. Bott, Fachhochschule Potsdam
- S. 10 Prof. Bredthauer, Fachhochschule Frankfurt am Main
- S. 11 Prof. Klie, Evangelische Hochschule Freiburg;
Prof. Bredthauer, Fachhochschule Frankfurt am Main
- S. 12 Spastikerhilfe Berlin e. G.
- S. 13 Prof. Burtscher, Katholische Hochschule für Sozialwesen Berlin
- S. 15 Prof. Dieckmann, Katholische Hochschule Nordrhein-Westfalen
- S. 16 Prof. Dorschner, Fachhochschule Jena
- S. 17 Georg-Streiter-Institut, Fachhochschule Jena
- S. 20 Projektteam KomPP, Hochschule Fulda
- S. 21 Prof. Grewe, Hochschule Fulda
- S. 22 Daniel Rellig
- S. 25 Hochschule Mannheim
- S. 29 Prof. Kallfaß, Hochschule Ravensburg-Weingarten
- S. 30 Projektteam Frühdemenz, Fachhochschule Kiel
- S. 31 Forschungsprojekt Frühdemenz, Fachhochschule Kiel
- S. 33 Prof. Löcherbach, Prof. Hermsen, Katholische Fachhochschule Mainz
- S. 34 Prof. Pohlmann, Hochschule München
- S. 35 Prof. Pohlmann, Hochschule München
- S. 37 Projektteam Trauma im Alter, Fachhochschule Frankfurt am Main
- S. 38 Heilpädagogische Hilfe Osnabrück
- S. 39 Hochschule Osnabrück
- S. 40 Prof. Rosenkranz, Hochschule Würzburg-Schweinfurt
- S. 41 Prof. Rosenkranz, Hochschule Würzburg-Schweinfurt
- S. 42 Prof. Rüßler, Fachhochschule Dortmund
- S. 43 Prof. Rüßler, Fachhochschule Dortmund
- S. 44 Prof. Schubert, Fachhochschule Köln; Dr. Veil, Fachhochschule Köln
- S. 48 www.artefont.de
- S. 50 Prof. Vilain, Evangelische Fachhochschule Darmstadt
- S. 51 Prof. Vilain, Evangelische Fachhochschule Darmstadt
- S. 53 Prof. Westenhöfer, Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg
- S. 54 Prof. Wolf-Ostermann, Alice Salomon Hochschule Berlin
- S. 55 Prof. Wolf-Ostermann, Alice Salomon Hochschule Berlin