HS Gesundheit
BOCHUM

7. Community Health Konferenz
Abstractband

—

Hochschule für Gesundheit
University of Applied Sciences

Bochum, November 2024

Herausgegeben von
Department für Gesundheitswissenschaften
Svenja Gallasch, Leonie Luxem, Jennifer Becker, Jennifer Kelch, Laura Geiger, Leonie Wieners & Heike Köckler

https://doi.org/10.71859/opus4-59

wwww.hs-gesundheit.de/chkbochum

chkbochum@hs-gesundheit.de

Inhaltsverzeichnis

Vorwort **1**

Keynote: "'Es ist ein bisschen eine Gratwanderung': Chancen und Grenzen freiwilliger Sorgearbeit" **2**

Session „Psychische Gesundheit junge Erwachsene" **3**

„Ich will ohne schlechtes Gewissen nach Hause gehen" Eine reflexive Grounded Theory Studie über die psychische Gesundheit von Berufsanfänger:innen in der Pflege 3

Effekte einer dynamischen Achtsamkeitsintervention unter Berücksichtigung besonderer Herausforderungen – Eine randomisierte kontrollierte Studie 3

Session „Entwicklung von Community Health" **4**

Community Health Nursing auf dem Land 4

Entwicklung, Pilotierung und Machbarkeit einer komplexen Intervention zur Prävention pflegerischer Unterversorgung in der Häuslichkeit – Prev-It (Prevention of insufficient care of Community-dwelling older adults) 5

Qualitative Personalbedarfsplanung in Primärversorgungszentren 7

Berufsfeld Community Health in Deutschland – Erkenntnisse einer Absolvent*innenstudie 8

Session „Behinderung und Inklusion" **9**

Aufarbeitung geovisueller Informationen für Menschen mit sogenannter geistiger Behinderung. Können wir eine "Einfache Sprache für visuelle Informationen" entwickeln? 9

Ergebnisse der Bochumer Inklusionsstudie BISS-K 9

Erfahrungen in der Inklusiven Erziehungs- und Familienberatung. Erste Ergebnisse der INFAER-Studie 10

Barrieren und fördernde Faktoren eines Präventionsangebots durch Case Management für Menschen mit Lernschwierigkeiten in Hamburger Bezirken – Eine qualitative Evaluationsstudie 11

Session „Mentale Gesundheit" **12**

Mindful Campus - Ansätze zur Förderung mentaler Gesundheitskompetenz von Studierenden im hochschulischen Setting 12

Stigma die Stirn bieten - Evaluation eines Trainings zur Reduktion von Stigmatisierung gegenüber Menschen mit psychischen Störungen und Förderung von Mental Health Literacy bei Studierenden der Sozialen Arbeit 13

Awareness für psychische Erkrankungen schaffen - Wie Videospiele das Verständnis für Betroffene fördern können 14

Session „Gesundheitsförderung und Prävention" **16**

Gestaltung gesundheitsförderlicher Lebenswelten - Partizipatives Forschungsprojekt mit Jugendlichen eines Berufskollegs und Studierenden der HS Gesundheit Bochum 16

Futur.move: Ein mHealth Service zur Förderung der körperlichen Aktivität von Studierenden im iterativen Entwicklungsprozess mit interdisziplinärem und partizipativem mixed-methods Ansatz 17

Session „Entwicklung neuer digitaler Versorgungsmechanismen für (Health) Professionals in Beratungs- und Vermittlungskontexten – Workshop im Rahmen der Digital Health Factory Ruhr (DHFR)" **18**

Session „Sexuelle Gesundheit (in Bochum)" **20**

WIR - Walk in Ruhr, Zentrum für Sexuelle Gesundheit und Medizin - Ganzheitliche Versorgung rund um Sexuelle Gesundheit 20

Sexual Health Advising und das Projekt #unverschaemt Effektive Maßnahmen zur STI-Prävention im WIR 21

Das „virtuelle WIR" macht Angebote sexueller Bildung virtuell und bundesweit zugänglich 22

Die PLUS-Gesundheitsinitiative in Bochum - Interventionsstrategien bei Hapatitis C 24

Session „Wissen ist Macht: Tabus und Fehlvorstellungen zu sexualisierter Gewalt in der Kindheit und Bedeutung von Wissenschaftskommunikation“ ... 25
Wissen, Wissenaneignungsstrategien und Fehlvorstellungen zu sexualisierter Gewalt gegen Kinder und Jugendliche: Erkenntnisse aus einer repräsentativen Bevölkerungsstichprobe in Deutschland ... 26
Frauen als Täterinnen: Das Tabu im Tabu und Rollen patriarchaler Wahrnehmungsstrukturen ... 27
Sexuelles Online Grooming in Pro-Ana-Foren: Ergebnisse einer internationalen Online-Studie und Bedeutung von Digital Streetwork ... 28
Session „Entwicklung von Community Health: Partizipative Ansätze“ ... 29
Community Forschung als Treiber einer gemeinwohlorientierten Stadtentwicklung ... 29
Session „Gemeinsam gesund studieren“ ... 30
Bedarf und Bedürfnisse erkennen – Das SGM an der HS Gesundheit gemeinsame gestalten ... 30
Spielend Orientierung finden - Erfahrungen zu partizipativ entwickelten Gesundheitsrallyes ... 31
Unter Studis - Erfahrungen aus dem Projekt StudiCoach ... 31
Session „Perspectives on Health Related Community Research – A European exchange“ ... 32
Navigating pregnancy and the immigration system: An intersectional analysis of lived experiences in the UK ... 33
Using Community Research to Unterstand Health Challenges among Afghan Refugees in Poland ... 34
Infrastructures of care in the context of community research: a field between empowerment, democratisation and appropriation ... 34
Session „Community Health in contexts of Uncertainty: A Focus Workshop for Innovative Practice“ 35
Community Health in contexts of Uncertainty: A Focus Workshop for Innovative Practice ... 36
Community Health in contexts of Uncertainty: A Focus Workshop for Innovative Practice ... 37
Session „Nachwuchs.Wissen.Schafft Community Health“ ... 38
Teilhabe der LGBTQ+*Community an öffentlichen Naturräumen – Eine qualitative Studie im Ruhrgebietsraum ... 38
Potential einer Klassifizierung von hebammenpraktischem Wissen ... 39
Sexuelle Gesundheit to go? Einfluss kurzer, informeller sexualitätsbezogener Workshops auf die sexuelle Gesundheit der Teilnehmenden ... 40
Komplexität der Entscheidungsfindung im Umgang mit genetischen Informationen - Eine qualitative Analyse problemzentrierter Perspektiven ... 41
Session „Für mehr selbstbestimmte Teilhabe am Arbeitsleben: Das Projekt Arbeiten, wie ich es will!“ 42
Transformation der Co-Design-Prozesse: Was braucht das Bedarfsermittlungsinstrument? ... 43
Einbettung in die Eingliederungshilfe: Was gilt es zu berücksichtigen? ... 44
Session „Gesundheit und Umwelt“ ... 45
Urban Mental Health: Zusammenhänge zwischen urbanen Umweltstressoren und psychischen Charakteristika ... 45
Einsamkeit, Naturerleben und Gesundheit unter jungen Erwachsenen in Schleswig-Holstein ... 46
Session „Stadtgesundheit“ ... 47
Gesundheitsförderung und Prävention im Quartier - Ein multimodaler Ansatz zur bedarfsgerechten Ausgestaltung ... 47
Session „Digitalisierung und Gesundheitstechnologien“ ... 48
"Bitte lasst uns erst aussterben, dann könnt ihr alles digital machen." Perspektiven älterer Menschen auf die digitale Transformation des Gesundheitswesens ... 48
Ethische Herausforderungen von Shared Decision Making beim Einsatz personalisierter Medizin bei Patient:innen mit onkologischen Erkrankungen ... 49
Weiterbildungen zum "Beratenden für digitale Gesundheitsversorgung" - Befähigung zum reflektierenden Umgang mit Digitalisierungsprozessen in der Pflege ... 50

Session „Workshop: Zur Bedeutung der Beziehungsgestaltung in interorganisationalen Community Health Projekten“ ... 52
Session „Gesundheitsversorgung vulnerable Gruppen“ ... 53
FASD als gesellschaftliche Herausforderung annehmen ... 53
Innovative Ansätze zum Abbau von gesundheitsrelevanten Bildungsungleichheiten in ländlichen Communities in Namibia und Sambia ... 54
Zur Situation geflüchteter schwangerer Frauen in Deutschland - wie gestalten sich konkrete Maßnahmen zur adäquaten Gesundheitsversorgung? ... 55
Session „Urban Health“ ... 56
Die Entwicklung von qualitätsvollem urbanen Grün und Blau als Gesundheitsressource - ein Blick auf die beteiligten Akteur:innen ... 56
Session „Öffentlichkeitsbeteiligung in der Lärmaktionsplanung: Erfahrungen aus dem DiPS_Lab in Bochum und Dortmund“ ... 57
Digitale Partizipation ein Beitrag zu mehr umweltbezogener Gerechtigkeit? Ansätze aus dem DiPS_Lab für die Lärmaktionsplanung ... 57
Digitale Partizipation ein Beitrag zu mehr umweltbezogener Gerechtigkeit? Ansätze aus 2. Nutzen für die Praxis I: Erfahrungsbericht aus der Online Beteiligung in Dortmund ... 58
Nutzen für die Praxis II: Erfahrungsbericht der Beteiligung an digitalen Kartentischen aus Bochum ... 59
Session „Gemeinschaftlich mit unterstützter Teilhabe: Die Lebenslagen von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen und herausfordernden Verhaltenswiesen und die Arbeitssituation der Mitarbeitenden“ ... 60
Das Erleben der Arbeit und der Umgang mit Herausforderungen: Wie kohärent sind Fachkräfte in der Eingliederungshilfe, die mit Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen und herausfordernden Verhaltensweisen arbeiten? ... 60
Projekt GUT – Gemeinschaftlich mit unterstützter Teilhabe | Darlegung des Mixed-Methods-Designs ... 61
Session „Gesundes Aufwachsen“ ... 62
Integrierte zahnmedizinische Präventionsangebote für ein gesundes Aufwachsen in Herne ... 62
Wissenschaftliche Poster ... 63
Resilienz und Inklusion an der Hochschule: Personale, soziale und strukturelle Barrieren und Ressourcen von Studierenden mit körperlichen Beeinträchtigungen ... 63
Protective effects of dispositional resilience and mindfulness against emotional exhaustion from workplace social stressors ... 64
Tackling taboo topic of intestinal helminthiases in Slovakia ... 65
Lebensweltorientierte psychische Gesundheitsförderung in Berufsschulen ... 66
„Sie hat mir auch etwas an die Hand geben können, das hat mir sehr geholfen!“ Evaluative Begleitung einer Sozialen Innovation zur Arbeits- und Gesundheitsförderung langzeitarbeitsloser Menschen ... 67
CoP - Ein co-kreatives Präventionsprojekt für Kinder und Jugendliche in Bad Kötzting ... 68
Diskriminierungssensibilität in der KI-gestützten Hautkrebsdiagnostik: Eine Text-Mining-Analyse zu Aspekten von Trustworthy AI ... 69
Kapazitätsentwicklung im Quartier (KEQ) – Älter werden in Waltrop ... 70
Vaterschaft und Abhängigkeit – Erweiterung der Suchthilfe um vaterschaftsbezogene Aspekte ... 71

Vorwort

Am 21. Und 22. November 2024 findet die 7. Community Health Konferenz an der Hochschule für Gesundheit in Bochum auf dem Gesundheitscampus statt. Die Konferenz bietet einen Rahmen, um vielfältige Perspektiven und Entwicklung von Community Health in Deutschland und im internationalen Raum zu geben, um inter-, sowie transdisziplinären Austausch und Vernetzung zu ermöglichen. Mit der stetigen Weiterentwicklung von Community Health wächst auch die Konferenz in Bochum mit zunehmenden Teilnehmer*innen und zahlreichen Referent*innen mit spannenden sowie vielfältigen Beiträgen Wissenschaft, Studium und Praxis. Über die Entwicklung von Community Health in Wissenschaft, Praxis und in der Lehre, über unterschiedliche methodische Ansätze und die Bedeutung von Partizipation, bis hin zu Beiträgen zu spezifischen Settingansätzen und der Rolle von Digitalisierung und KI. Der Abstractband bietet einen umfassenden Überblick über die Themenvielfalt der diesjährigen Konferenz.

Wir hoffen, dass dieser Abstractband nicht nur eine Momentaufnahme der Konferenz ist, sondern auch Anregungen und Impulse für die zukünftige Forschung und Praxis. Möge er dazu beitragen, die Diskussionen und Bemühungen um Community Health weiter voranzutreiben.

Weiterführende Informationen zur Community Health Konferenz finden Sie unter:
https://www.hs-gesundheit.de/chkbochum

Ihre Herausgeber*innen
Svenja Gallasch, Leonie Luxem, Jennifer Becker, Jennifer Kelch, Laura Geiger, Leonie Wieners & Heike Köckler

Keynote: "'Es ist ein bisschen eine Gratwanderung': Chancen und Grenzen freiwilliger Sorgearbeit"

Haubner, T.
Fakultät für Gesundheitswissenschaften, Universität Bielefeld

Im Kontext der Care- oder Sorge-Krise gewinnt freiwilliges Engagement in Deutschland in Bereichen von Sorgearbeit seit Jahren an Bedeutung. Der demografische Wandel, Konzepte multiprofessioneller Zusammenarbeit (wie etwa „Sorgende Gemeinschaften") aber auch der erhebliche Personalmangel und Fachkräftebedarf haben in der Altenpflege aber auch in Feldern der sozialen Arbeit dazu beigetragen, dass das Engagement zu einem Stützpfeiler der Versorgung mit Care avanciert. Daran wirkt wesentlich staatliche Politik mit, die das bürgerschaftliche Engagement in Sorgekontexten finanziell und symbolisch stärkt und seine Professionalisierung vorantreibt. Wenngleich damit eine positiv zu bewertende Stärkung zivilgesellschaftlicher Teilhabe und Verantwortung in Sorgekontexten verbunden ist, werden potenziell negative Folgen dieser Entwicklung, wie die Informalisierung und Deprofessionalisierung von Sorgearbeit, nur selten problematisiert. Dieser Entwicklung einer ambivalenten Bedeutungszunahme „freiwilliger Sorgearbeit" steht außerdem der Umstand gegenüber, wonach die Qualität dieser besonderen Form der Sorgearbeit bislang in der internationalen Care-Forschung kaum Beachtung gefunden hat. Auf der Grundlage mehrjähriger empirischer Forschungsarbeit zu freiwilligem Engagement und Care soll daher im Vortrag aus einer sorgeethischen Perspektive danach gefragt werden, welche besonderen Merkmale freiwillige Sorgearbeit (etwa im Unterschied zu fachberuflicher Sorgearbeit) aufweist und inwiefern sie sorgeethischen Anforderungen gerecht werden kann.

Session „Psychische Gesundheit junge Erwachsene“

„Ich will ohne schlechtes Gewissen nach Hause gehen“ Eine reflexive Grounded Theory Studie über die psychische Gesundheit von Berufsanfänger:innen in der Pflege

Reinhart, K.
Hochschule Furtwangen

Der Berufseinstieg in der Gesundheits- und Krankenpflege geht mit vielfältigen Belastungsfaktoren einher. Ziel des Forschungsprojekts ist zu untersuchen, wie Berufsanfänger:innen den Wechsel von der Rolle der Auszubildenden hin zur professionellen Fachkraft erleben. Differenzierter werden zielgerichtete Interaktionen (Aushandlungsprozesse) über Zuständigkeiten zwischen neu examinierten Pflegefachkräften und Mitarbeitenden der interprofessionellen Teams betrachtet. Das Projekt ist als ethnographische Studie konzipiert. Berufsanfänger:innen, die in der Akutversorgung im Fachbereich der Onkologie tätig sind, wurden mittels teilnehmenden Beobachtungen in ihrem Berufsalltag begleitet. Die Datenanalyse und Auswertung erfolgte mit der reflexiven Grounded Theory. Aus den Daten wurde ein theoretisches Modell entwickelt. Es stellt Zusammenhänge zwischen den Aushandlungsprozessen, den Auswirkungen auf die psychische Gesundheit und der Kompetenz-entwicklung dar. Ebenfalls sind strukturelle und personenbezogene Faktoren im Modell integriert. Das Studienprojekt erfolgte in Kooperation mit einem Akutkrankenhaus in Baden-Württemberg. Ein neu eingeführtes Einarbeitungskonzept wurde im Studienprojekt evaluiert. Die Ergebnisse der Studie verdeutlichen, dass insbesondere unfreiwillig übernommene Verantwortlichkeiten zu einer psychischen Beanspruchung führen können. Die Arbeitstätigkeit mit Unterstützung durch Kolleg:innen und Praxisanleitung fördert hingegen die Kompetenzentwicklung. Für das Einarbeitungskonzept wurden auf Basis der Studienergebnisse Erweiterungsvorschläge erarbeitet. Dadurch soll der Berufseinstieg optimiert werden.

Effekte einer dynamischen Achtsamkeitsintervention unter Berücksichtigung besonderer Herausforderungen – Eine randomisierte kontrollierte Studie

Mikhof, A. & Wieners, L.
Hochschule für Gesundheit, Bochum

Obwohl achtsamkeitsbasierte Ansätze als wissenschaftlich fundierte Behandlungsinterventionen in der Medizin und Psychologie etabliert sind, sind ihre Potenziale für marginalisierte Gruppen kaum in den Blick genommen worden. Auch dynamische Ansätze, die sich auf eine bestimmte Art von körperlicher Aktivität als Teil der Achtsamkeitspraxis fokussieren, sind bisher nur unzureichend

untersucht. Vor diesem Hintergrund ist eine dynamische Achtsamkeitsintervention mit besonderem Blick auf die Herausforderungen von klassischen achtsamkeitsbasierten Ansätzen und auf die sich abzeichnenden Barrieren bei benachteiligten Gruppen entwickelt worden. Besonders die Kohorte der jungen Erwachsenen, die oftmals stärkeren psychischen Belastungen ausgesetzt ist, könnte von der Evaluierung solcher Ansätze profitieren.

In einer randomisierten kontrollierten Studie wurden drei Gruppen mit jungen Erwachsenen miteinander verglichen: In der ersten Experimentalgruppe wurde eine dynamische Achtsamkeitsübung durchgeführt. Die zweite Experimentalgruppe absolvierte eine klassische Achtsamkeitsübung, während die Kontrollgruppe eine Placebo-Intervention erhielt. Zur Untersuchung der Effekte auf die psychische Gesundheit wurden u.a. Erlebenszustände in Bezug auf depressive und ängstliche Tendenzen, Stress, verschiedene affektive Zustände sowie die kognitive lebensbezogene Einschätzung erfasst.

Im Rahmen der Analyse der erhobenen Daten zeigten sich signifikante Unterschiede zwischen den Gruppen. Zugleich konnten differente Effekte der dynamischen Achtsamkeitsintervention festgestellt werden. Die Ergebnisse sprechen dafür, dass dynamische Ansätze ein vielversprechendes Potenzial in Bezug auf das psychische Wohlbefinden vulnerabler Gruppen mit sich bringen können, besonders unter der Berücksichtigung von bestimmten, zielgruppenspezifischen Herausforderungen. Zukünftige Forschungspotenziale sowie Implikationen für die Praxis mit Blick in die Zukunft werden diskutiert.

Session „Entwicklung von Community Health“

Community Health Nursing auf dem Land

Zarges, E.
Zarges Beratungsdienste

Ein neues, wenn auch wiederentdecktes, Berufsfeld der Pflege sucht in Deutschland vielfältige Wirkungsorte, um sich nach internationalem Vorbild weiterzuentwickeln. Der ländliche Raum bietet hierfür ideale Settings, zudem fehlt es in strukturschwachen Regionen vielerorts an Akteuren in der Gesundheitsversorgung. Gleichzeitig sind Wege länger und die Bevölkerungsstruktur älter. Gesundheitskompetenz der Menschen vor Ort, Sorgenetze und die Koordination und Vernetzung unterschiedlicher Stakeholder nehmen immer stärker an Bedeutung zu, um die Gesundheit aller vor Ort zu fördern. Community Health Nurses reklamieren dies als ihre Kernkompetenzen. Trotzdem zeigen sich unterschiedliche Herausforderungen bei der konkreten Rollenfindung in der Praxis, die teilweise historische Wurzeln haben. Der Beitrag zur Konferenz soll sich mit Ansätzen beschäftigen,

Community Health Nursing im ländlichen Raum wirksam werden zu lassen und gesundheitliche Chancengleichheit sowie gesundheitsförderlichen Lebensverhältnisse in den Fokus einer ganzen Region zu rücken. Hierzu werden Begriffsbestimmungen und die Ergebnisse eigener Praxisreflexion herangezogen, um bedarfsorientiert Lösungsvorschläge am konkreten Beispiel zu machen.

Agnes-Karll-Gesellschaft (Hrsg.) (2022). CHN_Broschuere_2022-Aufgaben-und-Praxisprofile 2022. Online verfügbar unter https://www.dbfk.de/media/docs/Bundesverband/CHN-Ausschreibung/CHN_Broschuere_2022-Aufgaben-und-Praxisprofile.pdf (abgerufen am 09.12.2022).

Bär, G./Schaefer, Ina (2021). Community Health und partizipative Forschung. In: Henning Schmidt-Semisch/Friedrich Schorb (Hg.). Public Health. Wiesbaden, Springer Fachmedien Wiesbaden, 259–283.

Brieskorn-Zinke, Marianne (2007). Public health nursing. Der Beitrag der Pflege zur Bevölkerungsgesundheit. Stuttgart, Kohlhammer.

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.) (2016). Siebter Altenbericht. Sorge und Mitverantwortung in der Kommune – Aufbau und Sicherung zukunftsfähiger Gemeinschaften. Online verfügbar un-ter https://www.bmfsfj.de/resource/blob/120144/2a5de459ec4984cb2f83739785c908d6/7-altenbericht-bundestagsdrucksache-data.pdf.

Frank Schulz-Nieswandt (2020). Pflegepolitik gesellschaftspolitisch radikal neu denken. Gestaltfragen einer Reform des SGB XI Grundlagen, Kontexte, Eckpunkte, Dimensionen und Aspekte. Online verfügbar unter https://kda.de/wp-content/uploads/2020/01/Grundlagentext_Schulz-Nieswandt.pdf.

Geithner, L./Arnold, D./Feiks, A./Helbig, A. K./Scheipers, M./Steuerwald, T. (2016). Advanced Nursing Practice. Rahmenbedingungen in Deutschland und Literaturübersicht zu nationalen und internationalen Modellen erweiterter Pflegepraxis. Hochschule Kaiserslautern.

Hasseler, Martina/Meyer, Martha (Hg.) (2006). Prävention und Gesundheitsförderung - neue Aufgaben für die Pflege. Grundlagen und Beispiele. Hannover, Schlütersche.

Luthe, Ernst-Wilhelm (Hg.) (2013). Kommunale Gesundheitslandschaften. Wiesbaden, Springer VS.

Mielck, Andreas/Wild, Verina (2021). Gesundheitliche Ungleichheit - Auf dem Weg von Daten zu Taten. Fragen und Empfehlungen aus Sozial-Epidemiologie und Public-Health-Ethik. Beltz Verlag.

Mikhof, A./Walter-Klose, C. (2022). Leitkonzepte von Community Health. In: Department of Community Health Department of Community Health (Hg.). Community Health. Grundlagen, Methoden, Praxis. Weinheim, Juventa Verlag ein Imprint der Julius Beltz GmbH & Co. KG, 56–67.

Robert Bosch Stiftung (Hrsg.) (2021). Gesundheitszentren für Deutschland. Wie ein Neustart in der Primärversorgung gelingen kann 2021. Online verfügbar unter https://www.bosch-stiftung.de/de/publikation/gesundheitszentren-fuer-deutschland (abgerufen am 19.12.2022).

Schaeffer, Doris/Pelikan, Jürgen (Hg.) (2017). Health Literacy. Forschungsstand und Perspektiven. Bern, Hogrefe.

Scheydt, Stefan/Hegedüs, Anna (2022). Dimensionen und konzeptuelle Merkmale des Community Health Nursing. HeilberufeScience 2022.

Slupina, Manuel/Sütterlin, Sabine/Klingholz, Reiner (2015). Von Hürden und Hel-den. Wie sich das Leben auf dem Land neu erfinden lässt. Berlin 2015.

Völkel, M./Weidner, F. (2020). Community Health Nursing. Meilenstein in der Primärversorgung und der kommunalen Daseinsvorsorge. In: Bundeszentrale für politische Bildung (Hg.). Pflege. Praxis - Geschichte - Politik. Bonn, APuZ, 318–329.

Zarges, E. (2023). Community Health Nursing auf dem Land. Rollenfindung im kommunalen Sozialraum. Baden-Baden, Tectum.

Entwicklung, Pilotierung und Machbarkeit einer komplexen Intervention zur Prävention pflegerischer Unterversorgung in der Häuslichkeit – Prev-It (Prevention of insufficient care of Community-dwelling older adults)

Thalhammer, R.[1], Zaglacher, M.[1], Solf-Leipold, B.[2] & Lüftl, K.[1]
[1]Fakultät für Angewandte Gesundheits- und Sozialwissenschaften, Technische Hochschule Rosenheim,
[2]Fakultät für Sozialwissenschaften, Technische Hochschule Rosenheim

Hintergrund/Fragestellung

Pflegebedürftige Personen werden in Deutschland derzeit überwiegend von An- und Zugehörigen zu Hause versorgt, welche durch Krankheit, Unfall oder Überlastung plötzlich wegbrechen können. Es entsteht das Risiko der pflegerischen Unterversorgung in der Häuslichkeit. Pflegerische Unterversorgung bezeichnet den Zustand, in dem Menschen nicht die angemessene Pflege und Unterstützung für ihre physischen, emotionalen und sozialen Bedürfnisse erhalten, was ihre

Lebensqualität beeinträchtigt und vielfältige Risiken mit sich bringt. Ziel der Studie ist es, Maßnahmen zur Primär- und Sekundärprävention von pflegerischer Unterversorgung in der Häuslichkeit partizipativ und interdisziplinär zu entwickeln und diese auf Machbarkeit und Akzeptanz zu überprüfen.

Methoden

Es soll eine komplexe Intervention auf Grundlage des Frameworks zur Entwicklung und Evaluation von komplexen Interventionen des UK Medical Research Council (MRC) (Skivington et al. 2021) in der Modellregion Rosenheim entwickelt, pilotiert und auf Machbarkeit und Akzeptanz überprüft werden. Dafür wird partizipativ und interdisziplinär ein logisches Modell entwickelt und Outcomes identifiziert. Parallel zur Machbarkeitsprüfung wird eine Prozessevaluation durchgeführt. Während der Projektlaufzeit wird eine systematische Literaturrecherche und eine Bedarfserhebung durchgeführt, um Implikationen für einen Pflegekrisendienst zu identifizieren.

Erwartete Ergebnisse

Es soll eine Community Health Nurse (CHN) mit dem Schwerpunkt der pflegerischen Unterversorgung in der Häuslichkeit implementiert werden. Partizipativ und interdisziplinär wird ein Schulungskonzept für bestehende Pflegeberater*innen in der Modellregion zum Thema pflegerischer Unterversorgung in der Häuslichkeit erarbeitet und auf Machbarkeit und Akzeptanz überprüft. Die CHN bietet neben der Beratung und aufsuchende Hilfe auch Schulungen und Anleitungen auf individueller Ebene, Gruppen- und Gemeindeebene an (Minnesota Department of Health 2019). Die Grundlagen zur Entwicklung eines Pflegekrisendienstes bei akuter pflegerischer Unterversorgung werden geschaffen.

Schlussfolgerung

Die Primär- und Sekundärprävention von pflegerischer Unterversorgung in der Häuslichkeit soll das Bewusstsein und die Eigenverantwortung von pflegebedürftigen Personen und deren An- und Zugehörigen für dieses Risiko fördern. Ebenso soll ein Bewusstsein in der Gesellschaft für pflegerischer Unterversorgung geschaffen werden.

Interessenskonflikte: Die Autorinnen erklären, dass sie keine Interessenkonflikte haben.

Minnesota Department of Health (2019): Public health interventions: Applications for public health nursing practice. Online verfügbar unter https://www.health.state.mn.us/communities/practice/research/phncouncil/docs/PHInterventions.pdf, zuletzt geprüft am 03.04.2024.

Skivington, Kathryn; Matthews, Lynsay; Simpson, Sharon Anne; Craig, Peter; Baird, Janis; Blazeby, Jane M. et al. (2021): A new framework for developing and evaluating complex interventions: update of Medical Research Council guidance. In: BMJ (Clinical research ed.) 374, n2061. DOI: 10.1136/bmj.n2061.

Qualitative Personalbedarfsplanung in Primärversorgungszentren

Jansen, L.
Bergische Universität Wuppertal / MedEcon Ruhr

Hintergrund und Stand der Forschung

Angesichts der komplexen Herausforderungen im Gesundheitswesen, sind die Primärversorgungszentren (PVZs) als Ankerpunkte für eine ganzheitliche Gesundheitsversorgung von zunehmender Bedeutung. Die Bachelorarbeit beleuchtet den qualitativen Personalbedarf in deutschen PVZs, vor dem Hintergrund neuer Berufsbilder wie Community Health Nurses (CHNs). Die Integration der verschiedenen Gesundheitsprofessionen und bedarfsgerechte Anpassung des Personals bildet die Kernaufgabe für eine angemessene Ausrichtung der PVZs, um einen umfassenden, kontinuierlichen und personenzentrierten Versorgungsansatz zu gewährleisten.

Fragestellung

Welche qualitativen Personalbedarfe bestehen in Primärversorgungszentren und durch welche Berufsbilder können diese gedeckt werden?

Methodologie

Es wurden drei leitfadengestützte Expert:inneninterviews mit Projektkoordinator:innen aus PVZs der Robert Bosch Stiftung finanzierten PORT-Initiative geführt (19.10.2023 bis 13.11.2023). Die Teilnehmenden wurden anhand eines Kriterienkatalogs ausgewählt. Strukturmerkmale und Herausforderungen in PVZs sowie Kompetenzen des Personals wurden mittels strukturierter qualitativer Inhaltsanalyse deduktiv herausgearbeitet.

Ergebnisse

Die Qualifikationen und Berufsbilder in PVZs sind eng mit regionalen Gegebenheiten und den Bedarfen der Region verbunden. Die interprofessionelle Arbeitsweise ist eine Chance für die Versorgungsqualität, geht jedoch gleichzeitig mit einer Koordinationsaufgabe einher. Die Integration von CHNs wird als essenziell für eine kontinuierliche und personenzentrierte Gesundheitsversorgung identifiziert. Herausforderungen wie Fachkräftemangel und unklare Berufsordnungen werden diskutiert, ebenso zukunftsorientierte Lösungsansätze wie die Akademisierung der Pflegeberufe, klare Verantwortungsbereiche und eine gleichberechtigte Entscheidungsstruktur.

Implikationen

Die Arbeit zeigt, dass in PVZs entscheidende qualitative Personalbedarfe bestehen, die durch einen erweiterten Professionenmix, insbesondere durch die Integration von CHNs, gedeckt werden können. Ein Verständnis der erforderlichen Kompetenzen und Qualifikationen ist für eine erfolgreiche Umsetzung eines ganzheitlichen Versorgungsansatzes entscheidend und bietet wichtige Impulse für die Personalbedarfsplanung in PVZs.

Berufsfeld Community Health in Deutschland – Erkenntnisse einer Absolvent*innenstudie

Becker, J.
Hochschule für Gesundheit, Bochum

Der Vortrag ‚Berufsfeld Community Health in Deutschland – Erkenntnisse einer Absolvent*innenstudie' stellt die Absolvent*innenstudie Community Health und erste Ergebnisse vor.

Community Health entwickelt sich in Deutschland zunehmend weiter und greift Herausforderungen der Gesundheitsversorgung und gesundheitlicher Ungleichheit auf und fokussiert dabei die spezifischen Bedarfe von Communities. Eine zentrale Rolle spielen Studiengänge im Feld Community Health, die Studierende für Aufgaben und Tätigkeiten in Community Health qualifizieren. Absolvent*innen dieser Studiengänge treten in den Arbeitsmarkt ein und erschließen berufliche Tätigkeitsfelder.

Der Forschungsstand zum Berufsfeld Community Health ist jedoch noch gering und v.a. von Konzeptpapieren und Literaturarbeiten gekennzeichnet, die (antizipierte) berufliche Tätigkeitsfelder und Aufgaben beschreiben. Empirische Forschungsarbeiten befinden sich erst in den Anfängen. Es ergeben sich vielfältige Fragen: Wie gestaltet sich das Berufsfeld Community Health aus? Wo sind die Absolvent*innen Community Health relevanter Studiengänge tätig? Welche Aufgaben & Tätigkeiten kennzeichnen das Berufsfeld? Wie ordnen sich berufliche Tätigkeitsfelder, Aufgaben und Tätigkeiten in den gesundheitswissenschaftlichen Kontext ein?

Die Absolvent*innenstudie Community Health greift diese Fragen auf. Mittels eines Mixed-Method-Studiendesigns sollen erste empirische Erkenntnisse zum Berufsfeld Community Health, beispielhaft für Deutschland, gewonnen werden. Eine quantitative (Vor-)Studie wird als Absolvent*innenbefragung aktuell durchgeführt. Zielgruppe sind Absolvent*innen Community Health relevanter Studiengänge in Deutschland. Erfasst werden Qualifikationswege, berufliche Tätigkeitsfelder, Aufgaben und Tätigkeiten, die Zusammenarbeit von Professionen und Akteur*innen, sowie die Kompetenz-anwendung. Eine anschließende qualitative Studie soll die Erkenntnisse vertiefen.

Im Rahmen des Vortrags sollen die ersten Ergebnisse der Absolvent*innenstudie vorgestellt und diskutiert werden.

Session „Behinderung und Inklusion“

Aufarbeitung geovisueller Informationen für Menschen mit sogenannter geistiger Behinderung. Können wir eine "Einfache Sprache für visuelle Informationen" entwickeln?

Fleck, S. & Walter-Klose, C.
Universität zu Köln

Im Rahmen eines interdisziplinären Forschungsprojekts zu kommunalen Planungsprozessen untersuchen wir im Co-Design mit Menschen mit sogenannter geistiger Behinderung inwieweit geovisuelle Informationen, beispielsweise auf Planungskarten, barrieresensibel gestaltet werden können. Im Rahmen des Projekts werden nach einer Literaturrecherche zur zielgruppenspezifischen Aufbereitung von kommunalen Informationen und Geodaten die Erkenntnisse aus dem Bereich der schulischen Mathematik, Geographie sowie der Entwicklungspsychologie und der Geovisualisierung mit Hilfe von Expert*innengesprächen und Think Tanks zusammengetragen. Aus den Erkenntnissen werden mögliche Leitlinien für die Aufbereitung von Geodaten für die Zielgruppe ermittelt und unter Berücksichtigung der Befunde aus dem Praxis- und Forschungsgebiet der Leichten Sprache erweitert. In einem nächsten Schritt werden Demonstratoren für die visuelle und sprachliche Aufbereitung von planungsbezogenen Inhalten entwickelt und analog sowie digital umgesetzt. Diese Demonstratoren (z.B. sprachliche Dokumentationen in einfacher Sprache) werden anschließend bewertet und nach den Rückmeldungen für die nachhaltige Nutzung aufbereitet. In unserem Beitrag berichten wir den Stand der Forschung zur Verarbeitung von geovisuellen Informationen bei Menschen mit sogenannter geistiger Behinderung und erläutern die ersten Ergebnisse aus der interdisziplinären Zusammenarbeit mit Expert*innen aus den oben genannten Arbeitsbereichen.

Ergebnisse der Bochumer Inklusionsstudie BISS-K

Walter-Klose[1], C. & Weishaupt, E.[2]
[1]Universität zu Köln, [2]Evangelische Hochschule Rheinland-Westfalen-Lippe

Für das Gelingen von schulischer Inklusion sind Kooperation und Vernetzung mit schulischen und außerschulischen Unterstützungsangeboten von großer Bedeutung (vgl. Walter-Klose, Singer & Lelgemann, 2015). Kooperationen mit Schulassistenzen, Schulsozialarbeitenden und Schulpsycholog*innen aber auch mit Beratungs- und Unterstützungsangeboten aus den Bereichen der Jugendhilfe, Medizin, Pflege und Rehabilitation stellen hier wesentliche Ressourcen dar. Im Rahmen der Bochumer Inklusionsstudie wurden diese Angebote und Kooperationen in den Blick genommen und die Kenntnisnahme, Inanspruchnahme und Zufriedenheit mit diesen aus Sicht der

Schulleitungen, Lehrkräfte, Schüler*innen, Eltern und den Fachkräften evaluiert. Auch wurde das systemisch orientierte Unterstützungsangebot, das Bochumer Inklusionsprojekt, genauer betrachtet, bei dem ergänzende Fachkräfte die schulische Inklusion auf Ebene der Schule insgesamt und auch in Beziehung zum Sozialraum systemisch unterstützen sollen. Im Rahmen des Vortrages werden die Ergebnisse der Studie näher beschrieben und Verbesserungen für Vernetzungen und schulische Inklusion benannt.

Erfahrungen in der Inklusiven Erziehungs- und Familienberatung. Erste Ergebnisse der INFAER-Studie

Heidenblut, S. & Walter-Klose, C.
Universität zu Köln

Das Kinder- und Jugendstärkungsgesetz, das im Juni 2021 in Kraft getreten ist, „verankert Inklusion als einen Leitgedanken der Kinder- und Jugendhilfe“. Ziel ist es, Zugangsbarrieren abzubauen, so dass Kinder und Jugendliche mit und ohne Behinderungen gleichberechtigt Leistungen in Anspruch nehmen können. Die Erziehungs- und Familienberatung als niedrigschwelliges Angebot, das allen Familien offensteht, ist hierfür ein wichtiger Baustein. Das Projekt INFAER beschäftigt sich mit der Frage, wie man Erziehungs- und Familienberatungsstellen dazu befähigen kann, ihr Angebot inklusiver auf Familien auszurichten, in denen Kinder mit Behinderung leben. Dazu wurden Berater*innen befragt, die bereits einige Erfahrung in der Arbeit mit Familien im Kontext Behinderung und Inklusion gesammelt haben. Insbesondere geht es um den Umgang mit Formen der Behinderung, die noch nicht zum Alltag vieler Beratungsstellen gehören, d.h. um Sprach- und Sprechstörungen, Körperbehinderungen, geistige Behinderungen, Sinnesbeeinträchtigungen, und schwere Mehrfachbehinderungen. Im Rahmen des Vortrags werden Ergebnisse zu Erfahrungen und Fortbildungsbedarfe beschrieben.

Barrieren und fördernde Faktoren eines Präventionsangebots durch Case Management für Menschen mit Lernschwierigkeiten in Hamburger Bezirken – Eine qualitative Evaluationsstudie

Schulenkorf, T[1], Ilskens, K.[1], Nadolny, S.[1,2], Gröndahl, A.[1], Grunwald, M.[1], Palmdorf, S.[1,3], Borchardt, N.[1], Grebe, C.[1], Maaß, A.[1] & Latteck, Ä.-D.[1]

[1] Hochschule Bielefeld - University of Applied Sciences and Arts, Fachbereich Gesundheit, Institut für Bildungs- und Versorgungsforschung im Gesundheitsbereich (InBVG), Bielefeld, [2] Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Profilzentrum Gesundheitswissenschaften, Institut für Geschichte und Ethik der Medizin, Halle, [3] Niels-Stensen-Kliniken, Franziskus-Hospital Harderberg, Stabsstelle Pflegewissenschaft, Georgsmarienhütte

Hintergrund

Menschen mit Lernschwierigkeiten haben einen erschwerten Zugang zu Angeboten der Gesundheitsförderung und Prävention und weisen ein erhöhtes Risiko für verschiedene chronische Erkrankungen auf. Advanced Practice Nursing (APN) wird im internationalen Kontext als vielversprechender Ansatz für diese Zielgruppe diskutiert. In Deutschland ist APN derzeit noch nicht weit verbreitet. Diese Intervention richtet den Fokus auf spezialisiertes Fallmanagement durch Pflege- und Gesundheitsexpertinnen in Hamburg. Durch zielgruppengerechte Gesundheitsförderung und Prävention, durchgeführt im jeweiligen Setting der Klient:innen - zu den Themen Stress, Ernährung, Bewegung und Sucht - sollen Teilhabebarrieren abgebaut werden.

Methoden

Mittels qualitativer Forschungsmethoden wurde die Intervention hinsichtlich ihrer Umsetzung, Erfolgsbedingungen und Barrieren evaluiert. Dafür wurden von 2023-2024 insgesamt 86 halbstrukturierte, problemzentrierte Interviews mit Klient:innen und Stakeholdern (Angehörige, professionell unterstützende Personen, Anbieter:innen von Präventionsangeboten, APNs) via Gelegenheitsstichprobe geführt. Die Analyse erfolgt mit qualitativer Inhaltsanalyse in einem induktiv-deduktiven Verfahren.

Ergebnisse

Die Ergebnisse zeigen eine hohe Zufriedenheit mit der Intervention. Es wurde berichtet, dass die Klient:innen mehr Sport machten, sich gesünder ernährten sowie besser mit Stress umgehen konnten. Zudem wurden Barrieren für die Inanspruchnahme von Präventionsleistungen abgebaut. Faktoren, die sich positiv auf die Intervention auswirkten, waren: effektive interprofessionelle Zusammenarbeit, Aufbau einer tragfähigen Beziehung zu den Klient:innen, präzise Zielsetzung sowie zielgruppen-spezifische und personenorientierte Arbeitsmethoden. Als Umsetzungsbarrieren erwiesen sich Schwierigkeiten in der Zielsetzung, fehlender Einbezug des professionellen Versorgungsnetzes und Fehlen geeigneter Präventionsangebote im jeweiligen Bezirk.

Schlussfolgerung

Die Ergebnisse zeigen, dass der Einsatz von Pflege- und Gesundheitsexpertinnen für Menschen mit Lernschwierigkeiten erfolgsversprechend ist, sofern relevante Stakeholder zusammenarbeiten und eine tragfähige Beziehung zu den Klient:innen aufgebaut wird. Zudem sollten präzise Ziele definiert, die Zielgruppe partizipativ in den Interventionsprozess einbezogen und ein Netzwerk innerhalb des Bezirks aufgebaut werden, um Barrieren zu Präventionsangeboten abzubauen. Bei erfolgreicher Umsetzung dieser Aspekte kann die Versorgung durch Pflege- und Gesundheitsexpertinnen mittels spezialisiertem Fallmanagement zum Abbau von Teilhabebarrieren beitragen.

Session „Mentale Gesundheit“

Mindful Campus - Ansätze zur Förderung mentaler Gesundheitskompetenz von Studierenden im hochschulischen Setting

Gillen, J., Banek, N., Michele, J. & Steuber, A.
Leibniz Universität Hannover, Institut für Berufspädagogik und Erwachsenenbildung

Das Ziel des Beitrags liegt in der Darstellung eines Whole-Approach-Ansatzes für den universitären Kontext, der sowohl die Förderung der mentalen Gesundheitskompetenz (mGK) von Studierenden als auch die Etablierung von gesundheitsförderlichen Strukturen als ein ganzheitliches Konzept versteht.

Der mentale Gesundheitszustand von Studierenden an deutschen Hochschulen ist bereits im ersten Semester signifikant schlechter als derjenige der Gesamtbevölkerung. Dabei zeigt sich, dass der psychische Gesundheitszustand der Studierenden im ersten Semester als Prädiktor für den weiteren Studienverlauf und -erfolg gelten kann. Demnach ist die Gesundheitsförderung in der Studieneingangsphase ausschlaggebend für die nachfolgend wahrgenommenen Studienbelastungen. Dies spiegelt sich z. B. in der Tatsache wider, dass ca. ein Sechstel aller Studierenden von depressiven Symptomen betroffen ist. Im Verhältnis dazu fällt die Inanspruchnahme von Hilfsangeboten, u. a. aufgrund von Selbst- und Fremdstigmatisierung, Leistungsdruck oder fehlenden Angeboten, jedoch wesentlich geringer aus.

Um Studierende im Sinne eines Empowerment-Ansatzes zu einem gesundheitskompetenten Umgang mit den hochschulischen Gegebenheiten zu befähigen, ist in dieser vulnerablen Lebensphase demnach eine Förderung der individuellen mentalen Gesundheitskompetenzen erforderlich. Gleichzeitig müssen die Hochschulen als Bildungssetting und soziale Lebenswelt Strukturen schaffen, die responsiv auf die Anforderungen der Studierenden eingehen.

An der Leibniz Universität Hannover wurden im Rahmen einer qualitativen Befragung semi-strukturierte Interviews mit Studierenden geführt. Für ein lebensweltspezifisches Verständnis der Stressoren und Belastungen wurden dabei die subjektiv wahrgenommenen Einflüsse auf den mentalen Gesundheitszustand der Studierenden im Hochschulkontext eruiert. Im Kontext der Ausgestaltung des Settings und des Hilfesuchverhaltens wurden wünschenswerte Maßnahmen und Angebote zur Stärkung der mGK und zur Unterstützung bei psychischen Belastungssituationen thematisiert. Der Fokus liegt dabei langfristig auf der partizipativen Ausgestaltung eines studentischen Gesundheitsmanagements.

Im Beitrag werden die Ergebnisse der Analyse vorhandener Hochschulstrukturen und erste Ergebnisse der Befragung vorgestellt. Zudem werden konzeptionelle Ansätze für eine (Um-) Gestaltung der Hochschulstrukturen erörtert.

Stigma die Stirn bieten - Evaluation eines Trainings zur Reduktion von Stigmatisierung gegenüber Menschen mit psychischen Störungen und Förderung von Mental Health Literacy bei Studierenden der Sozialen Arbeit

Dieckmännken, I.
Universität Kassel

Einleitung

Laut Weltgesundheitsorganisation (WHO) waren im Jahr 2019 ca. 970 Millionen Menschen von einer psychischen Störung betroffen. Bekannt ist, dass viele der Betroffenen nicht die notwendige Hilfe für die Behandlung in Anspruch nehmen. Zu den Gründen zählen u.a. Stigmatisierung und Diskriminierung. Die Soziale Arbeit kommt regelmäßig mit Menschen mit psychischen Störungen in Kontakt, insbesondere in ihrer Tätigkeit im Gesundheitswesen. Es ist zu konstatieren, dass in dieser Berufsgruppe, ähnlich wie in anderen Berufsgruppen mit Gesundheitsbezug, Stigmatisierungstendenzen gegenüber Menschen mit psychischen Störungen vorliegen. Internationale Studien zeigen, dass auch Studierende der Sozialen Arbeit derartige Einstellungen aufweisen. Mental Health Literacy (MHL) kann dazu beitragen, psychische Störungen zu erkennen und frühzeitig Hilfe zu suchen. MHL ist außerdem mit geringeren stigmatisierenden Einstellungen assoziiert. Die Studie hat zum Ziel, die Wirksamkeit einer Intervention hinsichtlich der Reduktion stigmatisierender Einstellungen und der Förderung von MHL bei Studierenden Sozialer Arbeit am Beispiel der Universität Kassel zu evaluieren.

Methode

Die Intervention legt das von der WHO im Jahr 2019 veröffentlichte und evaluierte *QualityRights Training: Mental health, human rights and recovery* zugrunde. Es wurde eine quasi-experimentelle

Studie mit Studierenden Sozialer Arbeit in Interventions- und Kontrollgruppen durchgeführt. Die teilnehmenden Studierenden nahmen im Rahmen von Prätest-/Posttest-Erhebungen an zwei Online-Befragungen teil. Zur Überprüfung der Forschungshypothesen kamen Messinstrumente zum Einsatz, darunter die von der WHO eigens entwickelte Fragebogen zur Erhebung stigmatisierender Einstellungen sowie die deutschsprachige Version des MHLq von Edelmann et al. (2023) zur Erfassung von MHL.

Ergebnisse

Es wurden statistische Analysen der Befragungsdaten zu beiden Messzeitpunkten bei der Interventionsgruppe im Vergleich zur Kontrollgruppe durchgeführt. Die Outcomes wurden hinsichtlich der Reduktion von stigmatisierenden Einstellungen sowie der Förderung von MHL untersucht. Es zeigten sich signifikante Unterschiede mit kleinen bis mittleren Effektstärken beim Vergleich von stigmatisierenden Einstellungen zwischen Interventions- und Kontrollgruppe.

Diskussion

Anhand der Ergebnisse werden Implikationen für Forschung und Praxis abgeleitet. Aus- sowie Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen bieten wichtige Ansatzpunkte für die Entstigmatisierung von psychischen Störungen und die Förderung von MHL. Insbesondere im Kontext der Hochschullehre könnten Programme wie das QualityRights-Training nachhaltig etabliert werden.

Awareness für psychische Erkrankungen schaffen - Wie Videospiele das Verständnis für Betroffene fördern können

Spiegelberg, P.
Hochschule für Gesundheit, Bochum

Psychisch Erkrankte werden in Videospielen oft als Antagonisten stigmatisiert – als unberechenbare Gegner*innen, Gewalttäter*innen, Psychopat*innen, die eine Gefahr für die Protagonist*innen darstellen oder für das erfolgreiche Abschließen des Spiels besiegt werden müssen[1] (Buday, 2022).

Mittlerweile wächst das gesellschaftliche Bewusstsein und das Verständnis für psychische Erkrankungen. Dies lässt sich zunehmend auch in der Videospielbranche beobachten (u.a. Spies, 2022; Yarwood, 2015). So leidet der Protagonist in *Depression Quest* an Depressionen. Im prämierten *Hellblade: Senua's Sacrifice* werden die Posttraumatische Belastungsstörung, Psychosen und Dissoziation der Heldin thematisiert. Die eigene Angststörung der 17-jährigen Entwicklerin Emily Mitchell steht hingegen in *Fractured Minds* im Mittelpunkt. Durch Videospiele können psychische

[1] Im Horrorspiel *Outlast* (2013) spielt man beispielsweise einen Investigativjournalisten, der in einer Psychiatrie vor wahnsinnigen und gewalttätigen Insassen entkommen muss.

Erkrankungen zu einem gewissen Ausmaß erlebbar gemacht werden, und dadurch das Bewusstsein für sie geschärft und das Thema entstigmatisiert werden.

Dies bietet auch für Mitarbeiter*innen im Gesundheitskontext eine Chance. Durch die Perspektivübernahme mittels Videospielen werden die speziellen Herausforderungen, die den Alltag beeinträchtigen, greifbarer und plausibler und damit wächst auch das Verständnis und Einfühlungsvermögen für Betroffene. So können Methoden und Ziele in Beratungskontexten und in der Entwicklung von Angeboten und Unterstützungsleistungen genauer auf die individuellen Bedürfnisse psychisch Erkrankter zugeschnitten werden.

In diesem Vortrag wird die Darstellung psychischer Erkrankungen in Videospielen erläutert. Es werden Videospiele vorgestellt, die psychische Erkrankungen mal metaphorisch, mal ganz direkt, mal verspielt, mal sehr drastisch abbilden. Schließlich werden neben dem Potential von Videospielen auch die Grenzen und Risiken der Darstellung psychischer Erkrankungen in diesem Medium thematisiert.

Ferrari M, McIlwaine SV, Jordan G, Shah JL, Lal S, Iyer SN. (2019) „Gaming With Stigma: Analysis of Messages About Mental Illnesses in Video Games“. JMIR Ment Health 2019;6(5):e12418, URL: https://mental.jmir.org/2019/5/e12418/, doi: 10.2196/12418

Buday, Jozef et.al. (2022). „Depiction of mental illness and psychiatry in popular video games over the last 20 years.“ In: Frontiers in Psychology 13:967992. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2022.967992

Shapiro, S., & Rotter, M. (2016). „Graphic depictions: Portrayals of mental illness in video games.“ Journal of Forensic Science, 61(6), 1592-1595. doi:10.1111/1556-4029.13214

Ferchaud, A., Seibert, J., Sellers, N., & Escobar Salazar, N. (2020). „Reducing mental health stigma through identification with video game avatars with mental illness.“ Frontiers in Psychology, 11, Artikel 2240. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.02240

Dorrani, C.; Sukalla, F. (2023). „"Dass es eben nicht so einfach ist für Leute mit einer Angststörung": Entstigmatisierung von Angststörungen mittels Perspektivübernahme in Videospielen“. In: D. Reifegerste, P. Kolip, & A. Wagner (Hrsg.), Wer macht wen für Gesundheit (und Krankheit) verantwortlich? Beiträge zur Jahrestagung der Fachgruppe Gesundheitskommunikation 2022 (S. 1-12). Bielefeld: Deutsche Gesellschaft für Publizistik- und Kommunikationswissenschaft e.V. https://doi.org/10.21241/ssoar.88476

Fazel, S., & Grann, M. (2006) „The Population Impact of Severe Mental Illness on Violent Crime“ American Journal of Psychiatry, 163. 2016-2023.

Skeem, J., Kennealy, P., Monahan, J. Peterson, J. & Appelbaum, P. (2016). „Psychosis uncommonly and inconsistently precedes violence among high-risk individuals.“ Clinical Psychological Science, 4. 40-49.

Steinemann, S. T., Iten, G. H., Opwis, K., Forde, S. F., Frasseck, L., & Mekler, E. D. (2017). „Interactive narratives affecting social change: A closer look at the relationship between interactivity and prosocial behavior.“ Journal of Media Psychology: Theories, Methods, and Applications, 29(1), 54–66. https://doi.org/10.1027/1864-1105/a000211

Formosa, N. J., Morrison, B. W., Hill, G., & Stone, D. (2018). „Testing the efficacy of a virtual reality-based simulation in enhancing users' knowledge, attitudes, and empathy relating to psychosis.“ Australian Journal of Psychology, 70(1), 57–65. https://doi.org/10.1111/ajpy.12167

Szekely, R., Mason, O., Frohlich, D., & Barley, E. (2023). „The use of virtual reality to reduce mental health stigma among healthcare and non-healthcare students: a systematic review.“ Behaviour & Information Technology, 1–18. https://doi.org/10.1080/0144929X.2023.2232049

Session „Gesundheitsförderung und Prävention“

Gestaltung gesundheitsförderlicher Lebenswelten - Partizipatives Forschungsprojekt mit Jugendlichen eines Berufskollegs und Studierenden der HS Gesundheit Bochum

Kaczmarczyk, D., Baus, M., Fritz, C., Jansen, H., Neuß, C., Reus, A., Rohe, L., Sobczyk, K., Wälbers, S., Yigit, G. & Quilling, E.
Hochschule für Gesundheit, Bochum

In der Lebensphase des Übergangs zwischen Schule, Ausbildung und Beruf stellt Gesundheit für Jugendliche eine zentrale Ressource zur erfolgreichen Bewältigung anstehender Entwicklungsaufgaben dar. Insbesondere für junge Menschen in strukturell benachteiligten Situationen, z. B. aus Familien mit niedrigem Sozialstatus und mit nicht geradlinig verlaufendem Bildungsweg, besteht ein hoher Bedarf an setting- und lebensweltorientierter Gesundheitsförderung. Dies bedeutet, dass sich Interventionen der Gesundheitsförderung an der Lebenswelt ebendieser Jugendlichen orientieren und Settings entsprechende Rahmenbedingungen bieten müssen.

Voraussetzung hierfür ist es, das Verständnis des Gesundheitsbegriffs von Jugendlichen sowie ihre Bedürfnisse bezüglich erforderlicher Rahmenbedingungen für eine gesundheitsförderliche Lebenswelt zu erfassen. Dies erheben Studierende der HS Gesundheit exemplarisch gemeinsam mit jugendlichen Schüler*innen und Fachkräften eines Berufskollegs in einem partizipativen Lehrforschungsprojekt. Angebunden ist das Projekt an das außercurriculare Angebot „Forschendes Lernen in der Gesundheitsförderung“, das der Erprobung qualitativer Forschungsmethoden dient.

Durch die Auseinandersetzung der Schüler*innen des Berufskollegs mit dem Thema Gesundheit soll ein Bewusstsein für das Thema geschaffen werden. Erwartet werden Hinweise auf erforderliche Strukturveränderungen, um das Setting des Berufskollegs bedarfsgerecht gesundheitsförderlich gestalten zu können. Die Studierenden der HS Gesundheit erfahren die Bedeutung der Lebensweltperspektive der Schüler*innen, welche auch für ihre zukünftige Tätigkeit im Gesundheitssektor relevant sein wird.

Futur.move: Ein mHealth Service zur Förderung der körperlichen Aktivität von Studierenden im iterativen Entwicklungsprozess mit interdisziplinärem und partizipativem mixed-methods Ansatz

Wittmar, S.[1], Timm, V. [2], Frei, P.[3], Kurpiers, N.[3], Wölwer, S.[2] & Schäfer, A.[1]
[1]Hochschule für angewandte Wissenschaft und Kunst (HAWK) Hildesheim/Holzminden/Göttingen, Fakultät Soziale Arbeit und Gesundheit, [2]Hochschule für angewandte Wissenschaft und Kunst (HAWK) Hildesheim/Holzminden/Göttingen, Fakultät Gestaltung, [3]Stiftung Universität Hildesheim, Institut für Sportwissenschaft

Hintergrund

Die Lebens- und Lernumstände von Studierenden haben sich durch die digitale Transformation und abrupt notwendiger Online-Lehre (COVID Pandemie) merklich verändert. Diese Veränderungen führen zu einer Lebensweise geprägt von erhöhter Bildschirmarbeitszeit und weniger körperlicher Aktivität. Dies hat wiederum Auswirkungen auf die körperliche und psychische Gesundheit, das Wohlbefinden und auch die akademischen Leistungen. Es besteht das Risiko, dass sich diese Lebensweise auch im anschließenden Berufsleben fortsetzt (Sweileh, 2023). Daher ist eine dringende Aufgabe, diese heterogene Zielgruppe dabei zu unterstützen, die körperliche Aktivität zu steigern und dieses veränderte Verhalten langfristig in einer gesunden Lebensweise zu etablieren. Ein passendes Angebot für eine heterogene Zielgruppe zu gestalten, erfordert ein hohes Maß an Individualisierbarkeit des Produkts.

Ziel

Ziels des Projektes ist die partizipative interdisziplinäre Entwicklung eines mHealth Service zur Förderung der körperlichen Aktivität von Studierenden, der Erfahrungsräume schafft, welche die Lebenswelt junger Menschen in hybriden Räumen abbilden.

Methoden

Das interdisziplinäre Projektteam ist besetzt mit Expert*innen des Interaction und User Experience Design und den Gesundheitswissenschaften. Für die Zusammenarbeit wurde der in der Designforschung etablierte Double Diamond als rahmengebendes Entwurfs- und Entwicklungsmodell auf diese interdisziplinäre Zusammenarbeit übertragen. Im Forschungsprozess wurden gemeinsame Vorgehensweisen und Methoden entwickelt, die die teilweise konträren Arbeitsweisen der Disziplinen mit dem Ziel einer Qualitätssteigerung der Ergebnisse kombiniert, z. B. ein Kreativworkshop mit Lego Serious Play und Fokusgruppeninterview. Methodische Beispiele aus dem Projekt werden vorgestellt.

Ergebnisse

Die Ergebnisse geben Empfehlungen für die interdisziplinäre Zusammenarbeit anhand eines zum interdisziplinären Doubled Diamond erweiterten Prozessmodells. Im ersten Schritt wurde eine Problembeschreibung erarbeitet, im zweiten Schritt der futur.move Prototyp entwickelt und evaluiert. Der so entstandene individualisierbare, personalisierbare Service beinhaltet u. a. Informations-

angebote zu körperlicher Aktivität, konkrete Bewegungsangebote, Möglichkeiten zur sozialen Vernetzung sowie die Möglichkeit der individuellen Zielsetzung. Die Inhalte schaffen Räume, in denen die Studierenden positive Erfahrungen mit körperlicher Aktivität machen können.

Sweileh, Waleed M. (2023): Visualized Analysis of Research Publications on Physical Activity among Higher Education Students. In: American Journal of Health Education 54 (5), S. 364–375. DOI: 10.1080/19325037.2023.2232427.

Session „Entwicklung neuer digitaler Versorgungsmechanismen für (Health) Professionals in Beratungs- und Vermittlungskontexten – Workshop im Rahmen der Digital Health Factory Ruhr (DHFR)“

Köckler, H., Deiters, W., Kleist, J., Heiler, C. & Napetschnig, A.
Hochschule für Gesundheit, Bochum

Kurzkonzept: Im BMBF-Projekt Digital Health Factory Ruhr (DHFR) werden Bedarfe unterschiedlicher Communities an digitale Angebote für die Gesundheitsförderung im Kontext der Entwicklung einer Gesundheitsplattform für das Ruhrgebiet betrachtet. In der DHFR wurden bislang vor allem Communities betrachtet, dich sich mit Barrieren in Gesundheitsförderung, Prävention und Versorgung konfrontiert sehen. In der weiteren Bearbeitung werden auch die Bedarfe und Kompetenzen von Health Professionals ermittelt und in die Konzeptionierung digitaler Lösungen für Gesundheit im Ruhrgebiet eingebunden. In der Schwerpunktsession wird deshalb die Nutzung digitaler Gesundheitstechnologien durch Health Professionals thematisiert. Neben relevanten Anwendungen für unterschiedliche Gesundheitsprofessionen werden Bedarfe für neue Gesundheitstechnologien ermittelt. Als potenzielle Nutzer:innen werden die anwesenden Teilnehmer:innen selbst Teil der Wissensermittlung und lernen so die Methoden der Digital Health Factory kennen.

Im ersten Beitrag werden die Ergebnisse der Methodenentwicklung sowie die Pläne einer Gesundheitsplattform für das Ruhrgebiet vorgestellt. Im Sinne eines ganzheitlichen Ansatzes zur Erhöhung der Gesundheitskompetenz der Bevölkerung werden die Synergieeffekte einer Gesundheitsplattform für das Ruhrgebiet sichtbar gemacht: (Health) Professionals sollen in gesundheitsbezogenen Fragestellungen in ihren beruflichen Kontexten Unterstützungsangebote erhalten und Angebote der Plattform in Beratungskontexten nutzen können. In der Lernwerkstatt der Digital Health Factory Ruhr wurde hierfür an einem Match-Making von Bedarfen und Angeboten, an der Vermittlung digitaler Gesundheitskompetenz sowie an Qualitätskriterien für community-spezifische Angebote gearbeitet.

Im Rahmen eines Workshops werden konkrete Bedarfe zu Informationen und Kompetenzausbau von (Health) Professionals ermittelt. Die in der Digital Health Factory Ruhr (DHFR) bisher entwickelten spezifischen Methoden und Instrumente werden künftig auf die in gesundheitlich relevanten Kontexten tätigen (Health) Professionals (im Gesundheits- und Sozialwesen wie auch in der Stadt- und Regionalentwicklung) fokussiert. Alle, die Gesundheit mittelbar und unmittelbar beeinflussen, werden hier als (Health) Professionals verstanden, deren eigenes professionales Handeln und das Handeln mit der Bevölkerung durch digitale gesundheitsbezogene Anwendungen unterstützt werden soll. Hierzu ist es erforderlich, die digitale Ausstattung und Kompetenz der Akteur:innen einschätzen zu können und Informationen darüber zu gewinnen, welche Bedarfe (Health) Professionals an die Bereitstellung digitaler Gesundheitsinformationen haben - für sich selbst sowie für ihre Klient:innen und Patient:innen.

Im dritten Beitrag werden die Entwicklung von Konzepten zur Stärkung der digitalen Gesundheitskompetenz des Gesundheitsfachpersonals sowie die Erfassung von Bedarfen, um Klient:innen und Patient:innen besser beraten und deren Lebenssituation verbessern zu können, diskutiert.

Session „Sexuelle Gesundheit (in Bochum)“

Siewert, S.[1,2], Cooper, A. [1,2], Potthoff, A.[1,2,] Skaletz-Rorowski, A.[1,2], Voß, T. [1,2], Wantia, L. [1,2], Etzold, F. [1,2], Durak, D. [1,2], Wirth, L. [1,2], Joswig, M.[3], Nambiar, S. [1,2], Kayser, A. [1,4] & Abdin, A. [1,2]
[1]WIR – Walk in Ruhr, Zentrum für Sexuelle Gesundheit und Medizin, Bochum, [2]Interdisziplinäre Immunologische Ambulanz, Zentrum für Sexuelle Gesundheit und Medizin, Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie, Ruhr-Universität Bochum, [3]Zentrum für digitales Lehren und Lernen in der Medizin, Ruhr Universität Bochum, Bochum, Deutschland, [4]Aidshilfe Bochum e.V., Bochum Deutschland

Sexuelle Gesundheit ist nach wie vor eine vielerorts unterrepräsentierte Thematik, nicht zuletzt weil sie immer noch mit vielen Stigmatisierungen und Tabus behaftet ist. In Bochum hat sich mit dem WIR-Walk In Ruhr, Zentrum für Sexuelle Gesundheit und Medizin, seit 2016 eine in Deutschland einmalige Institution etabliert, an der alle wichtigen Punkte rund um Sexuelle Gesundheit thematisiert und umgesetzt werden.

Fokus der Session sollen die vielseitigen Angebote rund um Sexuelle Gesundheit des Walk In Ruhr sein, welches im Raum Bochum und Umgebung eine ganzheitliche Versorgung rund um sexuelle Gesundheit und Medizin bietet. Dabei geht es neben der klassischen Versorgung als Teil des Katholischen Klinikums Bochum auch um neue bzw. besondere Versorgungswege wie digitale Aufklärung und Fortbildungen sowie Prävention und Beratung für marginalisierte Gruppen.

Und natürlich möchten wir alle Teilnehmenden einladen, diese Themen mit uns zu diskutieren, und fehlende Angebote und neue Ideen zu erdenken.

WIR - Walk in Ruhr, Zentrum für Sexuelle Gesundheit und Medizin - Ganzheitliche Versorgung rund um Sexuelle Gesundheit

Siewert, S.[1,2], Cooper, A. [1,2], Potthoff, A.[1,2] & Skaletz-Rorowski, A.[1,2]
[1]WIR – Walk in Ruhr, Zentrum für Sexuelle Gesundheit und Medizin, Bochum, [2]Interdisziplinäre Immunologische Ambulanz, Zentrum für Sexuelle Gesundheit und Medizin, Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie, Ruhr-Universität Bochum

In Bochum (am St. Elisabeth Hospital) hat sich mit dem WIR- Walk In Ruhr, Zentrum für Sexuelle Gesundheit und Medizin, seit 2016 eine in Deutschland einmalige Institution etabliert, an der alle wichtigen Punkte rund um Sexuelle Gesundheit thematisiert und umgesetzt werden. Besucher*innen finden also Beratung, Information, Prävention, Diagnostik, medizinische Behandlung, Psychotherapie und Selbsthilfe zur Sexuellen Gesundheit unter einem Dach.

Ermöglicht wird dies durch die Kooperation sechs verschiedener lokaler Einrichtungen: Interdisziplinäre Immunologische Ambulanz – Zentrum für Sexuelle Gesundheit – Klinik für

Dermatologie, Venerologie und Allergologie der Ruhr-Universität Bochum, Aidshilfe Bochum e.V., Gesundheitsamt Bochum, pro familia e.V., Madonna e.V. und Rosa Strippe e.V.

Dank diesem engmaschigen Netzwerk, profitieren die Patient*innen und Klient*innen neben der fachlichen Kompetenz zum Thema Sexuelle Gesundheit vor allem durch die kurzen, niederschwelligen und damit sehr effektiven Weiterleitungen innerhalb des Zentrums und zu weiteren Kooperationspartner*innen.

Neben dem Versorgungsangebot betreibt das Zentrum auch eigene Forschung, Studien, Präventionsprojekte, Fortbildungen und Fachtage, und adressiert damit auch andere Fachkräfte aus dem gesamten Gesundheitsbereich und anverwandten Arbeitsgebieten.

Nicht zuletzt dadurch ist über die Jahre ein großes Netzwerk an Kooperationspartner*innen entstanden mit dem das Zentrum in regen Kontakt und Austausch steht.

Ein weiteres Alleinstellungsmerkmal des Zentrums ist der Einsatz von Sexual Health Advisern. Sie bilden eine erste Anlaufstelle für Ratsuchende und Interessierte und leiten innerhalb des WIRs an die zuständigen Stellen weiter. Zusätzlich tragen sie Wissen und Expertise in der aufsuchenden Arbeit nach außen, direkt zu den Zielgruppen oder Multiplikator*innen.

Auch in den sozialen Netzwerken ist das Zentrum beispielsweise über das Projekt #unverschaemt gut vertreten. Eine virtuelle Bildungsplattform ist in Planung.

Sexual Health Advising und das Projekt #unverschaemt Effektive Maßnahmen zur STI-Prävention im WIR

Voß, T.[1,2], Siewert, S.[1,2], Cooper, A.[1,2], Wantia, L.[1,2], Etzold, F.[1,2], Durak, D.[1,2], Potthoff, A.[1,2] & Skaletz-Rorowski, A.[1,2]
[1]WIR – Walk in Ruhr, Zentrum für Sexuelle Gesundheit und Medizin, Bochum, [2]Interdisziplinäre Immunologische Ambulanz, Zentrum für Sexuelle Gesundheit und Medizin, Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie, Ruhr-Universität Bochum

Die zunehmende Verbreitung sexuell übertragbarer Infektionen (STI) ist ein alarmierendes globales Gesundheitsproblem. Insbesondere in Deutschland sind die Fallzahlen von STI wie Syphilis, Tripper und Chlamydien seit dem Jahr 2000 besorgniserregend angestiegen. Angesichts dieser Zahlen ist die STI-Prävention von entscheidender Bedeutung. Hier spielen Sexual Health Advising und das Projekt #unverschaemt eine wichtige Rolle.

#unverschaemt ist ein kostenloses Beratungsangebot zur sexuellen Gesundheit, das für junge Menschen im Alter von 14 bis 27 Jahren konzipiert wurde. Es bietet direkte Antworten, Tipps und Hilfe auf Augenhöhe, sowohl auf Instagram, Facebook und Youtube als auch vor Ort im Ruhrgebiet. Das

Projekt ist eine Kooperation zwischen der KNAPPSCHAFT und dem WIR-Walk In Ruhr, Zentrum für Sexuelle Gesundheit und Medizin, in Bochum.

Ein wesentliches Element von #unverschaemt ist die niederschwellige "unverschaemte Beratung" zu sexueller Gesundheit. Durch persönliche Beratung vor Ort (Di 13–15 Uhr & Do 14–16 Uhr), per Telefon oder online erhalten Ratsuchende direkten Zugang zu Expert:innen des WIR. Zusätzlich bietet das Projekt Informationsstände und kostenlose Workshops zum Thema sexuelle Gesundheit für junge Menschen aus dem Ruhrgebiet (Auszubildende, Studierende Jugendfreizeiteinrichtungen), sowie für Multiplikator:innen (Beratungslehrer:innen, Sozialarbeitende oder Mitarbeitende im Gesundheitswesen) an. Hier wird sowohl die Verhaltens- als auch Verhältnisprävention abgedeckt.

Die Wirksamkeit von Sexual Health Advising und des Projekts #unverschaemt zeigt sich deutlich in den Zahlen. Seit Projektbeginn in 2021 wurden 474 Beratungstermine während der #unverschaemten Sprechstunde (4 Std./Woche) durchgeführt. Von den Ratsuchenden wurden 210 Personen mit Symptomen identifiziert und zur Testung und ärztlichen Behandlung weitergeleitet, wodurch Infektionsketten unterbrochen werden konnten. Weitere 264 Personen kamen zur allgemeinen STI-Beratung oder Vorsorge. Von 2021 bis 2023 hat #unverschaemt eine digitale Reichweite von 2.380.947 Views und 70.536 Interaktionen. 247 Personen suchten aufgrund ihrer Kenntnis über #unverschaemt direkt das WIR auf.

Die aufsuchende Arbeit von #unverschaemt erreichte insgesamt 1331 Personen aus der Zielgruppe und 755 Multiplikator:innen. Zusätzlich konnte ein breites Kooperationsnetzwerk aus lokalen Hochschulen und Hochschulgruppen, Jugendfreizeiteinrichtungen, dem Schauspielhaus Bochum und regionalen Festivals aufgebaut werden.

#unverschaemt leistet zum einen bundesweite Präventionsarbeit in den sozialen Medien und bietet zum anderen ein breites Beratungs- und Informationsangebot vor Ort in Bochum und im Ruhrgebiet.

Das „virtuelle WIR“ macht Angebote sexueller Bildung virtuell und bundesweit zugänglich

Wirth, L.[1,2], Siewert, S.[1,2], Joswig, M.[3], Potthoff, A.[1,2] & Skaletz-Rorowski, A.[1,2]
[1]WIR – Walk in Ruhr, Zentrum für Sexuelle Gesundheit und Medizin, Bochum, [2]Interdisziplinäre Immunologische Ambulanz, Zentrum für Sexuelle Gesundheit und Medizin, Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie, Ruhr-Universität Bochum, [3]Zentrum für digitales Lehren und Lernen in der Medizin, Ruhr Universität Bochum, Bochum, Deutschland
Aidshilfe Bochum e.V., Bochum Deutschland

Hintergrund

Die Zahl von sexuell übertragbaren Infektionen (STI) nimmt in Deutschland zu. Neue Angebote werden dringend für STI-Prävention und Versorgung gebraucht, besonders in vulnerablen Settings wie z.B.

Migration, Flucht, Trans, Jugend. Das sektorübergreifende und bedarfsgerechte WIR-Konzept zur Sexuellen Gesundheit und Medizin des WIR-Zentrums berücksichtigt die Diversität von Lebenswelten mit dem Ziel, diese besser zu erreichen und schließt die Prävention, Testung, Beratung und Behandlung zu Sexueller Gesundheit und zu Vermeidung von STI-Infektionen „unter einem Dach“ ein. Nun soll eine barrierearme digitale Plattform dieses Angebot für Interessierte, Ratsuchende, Multiplikator*innen, Behandler*innen und Beratende auch virtuell zugänglich machen.

Projektbeschreibung und Ziele

Das Projekt „Das virtuelle WIR“ mit Laufzeit von April 2024 bis März 2026 wird gefördert durch das Bundesministerium für Bildung und Forschung. Das WIR - Walk In Ruhr, Zentrum für Sexuelle Gesundheit und Medizin in Bochum, leitet das Projekt in Kooperation mit dem Zentrum für digitales Lehren und Lernen in der Medizin der Ruhr-Universität Bochum. Ziel des Projekts ist, die Bildungs- und Versorgungangebote zu HIV, STI und weiteren Themen der Sexuellen Gesundheit des WIR virtuell zugänglich zu machen. Es soll eine barrierearme, kultur- und sprachsensible Plattform geschaffen werden, die zielgruppenspezifische und -gerechte Informationen sowie Angebote bereithält. Der niedrigschwellige Zugang soll insbesondere Personen in schlechter an die Versorgung angebundenen Regionen oder mit eingeschränkter Mobilität erreichen. Das virtuelle WIR wird das gesamte Spektrum von Ratsuche und Netzwerkarbeit bis hin zu akademischer und akkreditierter Fort- und Weiterbildung abdecken.

Methoden

Zur Ausarbeitung der Plattform wird im Projekt eine quantitative und qualitative Bedarfsanalyse zu den Merkmalen und Bedarfen unterschiedlicher Zielgruppen durchgeführt. Diese Erkenntnisse bilden die Basis der Grundausrichtung des virtuellen WIR. Informationsangebote werden mittels hybrider Angebote und unterschiedlicher Medientypen (z.B. Audios, Videos, Grafiken) bereitgestellt. Zudem erfolgt eine Evaluation der Plattformnutzer*innen hinsichtlich ihres Nutzungsverhaltens sowie der Plattformreichweite.

Schlussfolgerungen

Die Erkenntnisse dienen der wissenschaftlichen Weiterentwicklung hybrider Angebote aus dem Gesundheitsbereich im Besonderen, sowie der Verbesserung von Präventionsmaßnahmen im Allgemeinen.

Die PLUS-Gesundheitsinitiative in Bochum - Interventionsstrategien bei Hapatitis C

Etzold, F.[1,2], Potthoff, A.[1,2], Nambiar, S.[1,2], Abdin, A.[1,2], Voß, T.[1,2], Wantia, L.[1,2], Kayser, A.[1,3] & Skaletz-Rorowski, A.[1,2]
[1]WIR – Walk in Ruhr, Zentrum für Sexuelle Gesundheit und Medizin, Bochum, [2]Interdisziplinäre Immunologische Ambulanz, Zentrum für Sexuelle Gesundheit und Medizin, Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie, Ruhr-Universität Bochum, [3]Aidshilfe Bochum e.V., Bochum Deutschland

Mit schätzungsweise 189.000 chronisch Infizierten weist Deutschland eine der höchsten Zahlen an Hepatitis-C-Virus (HCV)-Fällen in der EU auf[1.] Insbesondere vulnerable Gruppen wie Migrant*innen, wohnungslose Personen und Drogenkonsument*innen sind dem Risiko einer Hepatitis C - Infektion ausgesetzt[2]. Zielgerichtete Outreach-Programme sind dringend erforderlich, um dieses Problem anzugehen. Das WIR - Walk In Ruhr, Zentrum für Sexuelle Gesundheit und Medizin, befindet sich in Bochum, einer Großstadt, die Teil der globalen Fast Track Cities-Initiative ist. Das WIR-Zentrum beteiligt sich in Zusammenarbeit mit lokalen Partnern und AbbVie Deutschland an der PLUS-Gesundheitsinitiative (https://www.abbvie-care.de/hcv-plus), um verschiedene Bevölkerungsgruppen über HCV und sexuell übertragbare Infektionen aufzuklären und nicht-invasive Speichelschnelltests bereitzustellen. Gezielte Veranstaltungen erreichten unterschiedliche soziale und ethnische Gruppen, darunter 72 Migrant*innen während einer mehrsprachigen (deutsch, englisch, arabisch, türkisch, ukrainisch) Aktionswoche im WIR und 39 Personen bei einer Beratungs- und Testveranstaltung in einer Wohnungslosenunterkunft. Die Organisation der Testtage erfolgte durch das Team des Sexual Health Advising (SHA) und unter Berücksichtigung von Datenschutzrichtlinien. Ergänzt wurde die Testung durch Fortbildungsmaßnahmen für das Personal. Regelmäßig stattfindende Netzwerktreffen in Bochum und Fachinitiativen wie das bundesweite PLUS-Forum intensivieren den Austausch von Fachwissen. Dieser Präventionsansatz trug maßgeblich zur Sensibilisierung für Hepatitis C, zum Zugang zu Testverfahren und Behandlungsoptionen sowie zur Intensivierung der Zusammenarbeit im Gesundheitswesen bei und markiert einen bedeutenden Schritt auf dem Weg zur Eliminierung von Hepatitis C in der Region Bochum.

Polaris Observatory HCVC. Global change in hepatitis C virus prevalence and cascade of care between 2015 and 2020: a modelling study. Lancet Gastroenterol Hepatol. 2022;7(5):396-415.
Pilotstudie POINT, Epidemiologisches Bulletin 13/2022. Robert Koch Institut;2022

Session „Wissen ist Macht: Tabus und Fehlvorstellungen zu sexualisierter Gewalt in der Kindheit und Bedeutung von Wissenschaftskommunikation“

Çelik, F., Stelzmann, D., Nüsken, C., Hopf, M. & Witt, N.
Hochschule Düsseldorf

Im Jahr 2022 wurden allein in Deutschland 15.529 Fälle von sexualisierter Gewalt gegenüber Kindern (SGK; gemäß § 176, 176a bis 176e Strafgesetzbuch (StGB)) polizeilich registriert (Bundeskriminalamt, 2023). Expert:innen schätzen die Dunkelziffer um ein Vielfaches höher (Hoell et al., 2023). So wurden 2017 beispielsweise nur ca. 0,017% der Fälle polizeilich erfasst (Witt et al., 2017). Die fortschreitende Digitalisierung bietet neben positiven Entwicklungen auch Risiken, welche wie aktuelle epidemiologische Daten zeigen zu einer deutlichen Verschärfung der Problemlage geführt haben.

Im Rahmen der Schwerpunktsession soll SGK als stark tabuisiertes Thema als Community Health Problem adressiert und aus verschiedenen Disziplinen heraus beleuchtet werden. Die nicht flächendeckende curriculare Einbettung von Kinderrechten und Kinderschutz in verschiedenen Professionen wird thematisiert und mit dem Plenum entlang der Vorträge diskutiert. Ziel ist die Vernetzung von Theorie und Praxis und Förderung der Wissenschaftskommunikation zum Thema. Die Beiträge werden als Impulse verstanden, um im Sinne der Konferenz und einen Beitrag zu Verbesserung der Versorgungslage für Betroffene zu schaffen.

Die Moderation übernimmt Prof. Dr. Fatma Çelik als Chair und führt in das Thema mit dem ihrem ersten Vortrag zu einer Studie zu Fehlinformationen, Wissen und Wissenaneignungsstrategien bei Fachkräften der Sozialen Arbeit als Expert*innengruppe und einer repräsentativen Bevölkerungsstichprobe ein.

Im zweiten Vortrag stellt Charlotte Nüsken (BA, Soziale Arbeit) Erkenntnisse ihrer Literaturarbeit zu Wahrnehmungsmustern weiblicher Täterinnenschaft im Kontext sexualisierter Gewalt gegenüber Kindern und Jugendlichen dar. Betroffene weiblicher Täterinnen werden aufgrund verstärkter Tabuisierungsstrukturen seltener als solche anerkannt und stehen vor verstärkten Hürden in der Hilfesuche.

Im dritten Vortrag stellt Nina Witt (MA, Psychosoziale Beratung) am Beispiel von Ergebnissen einer Studie mit Betroffenen von SGK in einer hoch stigmatisierten Gruppe, der Pro Ana Community, Risiken digitaler Lebensräume dar und diskutiert die Bedeutung niedrigschwelliger Angebote, wie Digital Streetwork in diesem Kontext.

Wissen, Wissenaneignungsstrategien und Fehlvorstellungen zu sexualisierter Gewalt gegen Kinder und Jugendliche: Erkenntnisse aus einer repräsentativen Bevölkerungsstichprobe in Deutschland

Çelik, F. & Stelzmann, D.
Hochschule Düsseldorf

Auch wenn viele Studien immer wieder auf Wissensdefizite und Fehlvorstellungen zu sexualisierter Gewalt gegen Kinder und Jugendliche (SGK) innerhalb der Allgemeinbevölkerung hinweisen, sind nur wenige Studien bekannt, die den Wissensstand zu SGK innerhalb der Bevölkerung systematisch abgefragt haben (vgl. Ferragut et al., 2020). Entgegen der öffentlichen Wahrnehmung ist (SGK) kein seltenes Phänomen, welches ausschließlich durch fremde, pädophile und männliche Erwachsene oder in Institutionen stattfindet (vgl. Jud, 2021), sondern alltäglich und heterogen in Bezug auf Täter*innenschaft. Fehlinformationen in Bezug auf Tathergänge in der Bevölkerung beruhen zum Teil auf einer verzerrten medialen Berichterstattung, welche zur Wissensaneignung genutzt wird (Döring & Walter, 2020) sowie Tabuisierungsstrukturen. Diese Tabuisierungsstrukturen wiederum zeigen sich dabei nicht nur in der Allgemeinbevölkerung, sondern auch bei Fachkräften (Çelik & Karabaş, 2021). Fehlvorstellungen können die Anwendung von präventiven Maßnahmen und das Einschreiten in eine Gefährdungslage verlangsamen oder sogar verhindern (vgl. Stelzmann et al., 2020). Eine geeignete (verhältnis)präventive Maßnahme gegen SGK ist es daher, nicht nur Fachkräfte, sondern auch die Allgemeinbevölkerung zu befähigen, Gefahrensituationen und Grenzverletzungen als solche (anzu)erkennen und somit Barrieren in der Hilfesuche für Betroffene zu senken (vgl. Schober et al., 2012; Wurtele & Kenny, 2010). Für eine erfolgreiche Prävention scheint es notwendig, neben einer akkuraten Ausbildung der Fachkräfte auch die Bevölkerung im Allgemeinen als Adressat*innen gelingender Aufklärung zu betrachten. Hierzu bedarf es Aufklärungskampagnen, welche oft ohne eine wissenschaftliche Evaluation der Wirksamkeit dieser erfolgen. Daher war ein Ziel im Rahmen der vorgestellten Studie, konkrete Wissenslücken sowie Wissenaneignungsstrategien zum Thema in der Allgemeinbevölkerung zu identifizieren und somit eine empirische Grundlage zur gelingenden Wissenschaftskommunikation zu schaffen. Hierzu wurden Wissen zu Definitionen und Epidemiologie von SGK, Wissenaneignungsstrategien, Informationsquellen sowie Fehlinformationen in einer repräsentativen Bevölkerungsstichprobe (Nfinal=1200) im Rahmen einer Online-Studie erhoben. Als Vergleichsgruppe wurden zudem Mitarbeiter:innen der Kinder- und Jugendhilfe als Expert:innengruppe (Nfinal=56) zur Teilnahme an der Befragung eingeladen.

Frauen als Täterinnen: Das Tabu im Tabu und Rollen patriarchaler Wahrnehmungsstrukturen

Nüsken, C., Çelik, F., Hopf, M. & Stelzmann, D.
Hochschule Düsseldorf

Sexualisierte Gewalt gegenüber Kindern und Jugendlichen (SGK) ist kein seltenes Phänomen und hat langfristige Folgen für Betroffene. Die Dunkelziffer wird von Expert*innen um ein Vielfaches höher eingeschätzt, als die tatsächlich registrierten Fälle im Hellfeld anzeigen (Sabas, 2022). Trotzdem bleibt SGK ein gesellschaftlich tabuisiertes Thema, was im öffentlichen Diskurs oftmals ausgeklammert wird oder ein klares Täterprofil suggeriert, z.B. das Bild des fremden, pädophilen und männlichen Täters (Darling & Christensen, 2020). Betrachtet man die Tabuisierungsstrukturen in Bezug auf SGK lässt sich feststellen, dass die gesellschaftlichen Vorstellungen vor allem durch Heuristiken und Mythen geprägt sind (Kavemann & Braun, 2002), die mitunter durch die mediale Berichterstattung aufrecht erhalten oder gar gefördert werden (Stelzmann & Ischebeck, 2022). Insbesondere pädosexuelle weibliche Täterinnen stellen tief verankerte Geschlechterbilder infrage, in denen sexuelle Gewalt Frauen ab- und Männern zugesprochen wird (Saimeh, 2021). Auf Grund der zunehmenden Forschung in diesem Bereich lässt sich jedoch eine Prävalenz von 10- 20% im Bereich weiblicher Täterinnen feststellen (Tozdan et al., 2019), wobei Kinder mit 50% die am häufigsten betroffene Gruppe im Bereich der von Frauen begangenen Sexualdelikte darstellen (Jückstock et al., 2021). Um nachhaltig gegen SGK vorzugehen und eine gesellschaftliche Vorstellung von SGK, die deutliche Schnittstellen mit dem empirischen Erscheinungsbild aufweist und die Heterogenität der Täter*innenschaft abbildet zu generieren, ist es essentiell, vorherrschende Tabuisierungsstrukturen zu SGK offenzulegen. Der Vortrag soll eine Übersicht zum Forschungsstand zu weiblichen Täterinnen im Kontext von SGK geben, sowie die Erklärungsmuster für deren Negierung in der Gesellschaft aufzeigen. Hierbei wird ein Fokus auf normativ tradierte Wahrnehmungsmuster weiblicher Sexualität gelegt, die bis heute in unserer Gesellschaft vorherrschend sind und Tabuisierungsstrukturen über pädosexuelle Täterinnen mitbedingen. Ziel ist es ein Verständnis für die Wechselwirkungen zwischen patriarchalen Strukturen, kulturellen Prägungen und Paradigmen, die die Wahrnehmungsmuster über weibliche Sexualität formen und beeinflussen, zu schaffen. Somit kann ihr Einfluss auf Tabuisierungsstrukturen aufgezeigt werden und praktische Implikationen zur Wissensvermittlung für die präventive Arbeit im Bereich SGK gegeben werden.

Sexuelles Online Grooming in Pro-Ana-Foren: Ergebnisse einer internationalen Online-Studie und Bedeutung von Digital Streetwork

Witt, N. & Çelik, F.
Hochschule Düsseldorf

Digitale (Lebens)räume gewinnen für Kinder und Jugendliche stetig an Bedeutung und bilden einen nicht mehr verzichtbaren Zugang zu Bildung, Teilhabe und Kommunikation. Neben Chancen zur Partizipation bergen digitale Umwelten jedoch gerade auch für diese Altersgruppe Gefahren, deren Konsequenzen weitreichend sein können. So zeigen sich in digitalen Räumen verstärkt Phänomene wie beispielsweise sexualisierte Gewalt gegenüber Kindern und Jugendlichen (SGK). Online nimmt SGK eine neue, durch die Wirkmechanismen des Netzes bedingt, verstärkte und dynamische Ausprägung an, die neue Interventionskonzepte für Betroffene erfordert. Gerade für Täter*innen stellen digitale Technologien einen vereinfachten Zugang zu vulnerablen Gruppen dar, z.B. für Sexuelles Online Grooming (SOG; Whittle et al. 2013). Grooming ist eine manipulative Täter*innenstrategie, in der gezielt (vulnerable) Minderjährige kontaktiert werden mit dem Ziel, diese zu missbrauchen. Ein spezifisches Umfeld, in welchem vulnerable Minderjährige anzutreffen sind, ist z.B. die Pro Ana Community (PAC), welche digital vernetzt ist. Innerhalb von PAC finden sich u.a. Personen, die sich gegenseitig zur Aufrechterhaltung ihrer Essstörung motivieren und coachen (Csipke & Horne 2007, S. 197). Mitglieder der PAC offenbaren ihre Zugehörigkeit zu dieser Gruppe aus Angst vor Restriktionen und negativen Reaktionen in der Regel keinen Außenstehenden. Erste Studien geben Hinweise darauf, dass unter Coaches in der PAC sich auch Täter*innen befinden, die diese besondere Situation ausnutzen. Betroffene von SGK legen das Erlebte u.a. aus Scham- und Schuldempfinden, fehlenden Wissen oder Zugang zu Hilfestrukturen sowie Angst vor Reaktionen der Umwelt nicht offen. Für Betroffene in der PAC lassen sich hier nochmals erhöhte Barrieren vermuten. Im Rahmen der vorgestellten empirischen Untersuchung wurden daher zur Bedarfsermittlung erwachsene Mitglieder der PAC gebeten, an einer Online-Studie zu SOG durch so genannte Pro Ana Coaches teilzunehmen. Erfasst wurden Erfahrungen von SGK, Selbstwirksamkeit sowie Schuld- und Schamempfinden als vermittelnde Faktoren in der Hilfesuche. An der Studie haben N=60 Personen teilgenommen, von denen N = 26 Kontakt zu einem Coach ha\en. Sechs Personen gaben an, dass sie von ihrem Coach erpresst worden sind und diese offline getroffen haben. Nur eine der Betroffenen hat sich jemandem anvertraut. Die Ergebnisse werden im Hinblick auf niederschwellige Angebote, wie digital Streetwork diskutiert.

Session „Entwicklung von Community Health: Partizipative Ansätze“

Community Forschung als Treiber einer gemeinwohlorientierten Stadtentwicklung

Kamphaus, L., Ayecaba, N. A., & Dzudzek, I.
AG Kritische Stadtgeographie, Universität Münster

In einem partizipativen Workshop zur Entwicklung eines kommunalen Handlungsprogramms für gesundheitliche Chancengleichheit des Projektes „Gesundheit in der nachhaltigen Stadt Münster“ wurden stigmatisierende und diskriminierende Aussagen von Stadtteilarbeits-Expert:innen und Verwaltungsmitarbeiter:innen deutlich. Als Reaktion darauf wurde das Projekt „Community Forscher*in für Berg Fidel“ ins Leben gerufen, um die gesundheitliche Situation der Community in Berg Fidel genauer zu erforschen und gemeinsam mit der Community lokale Handlungsmöglichkeiten zu entwickeln, die zu mehr Teilhabe an Stadtentwicklung und Gesundheitsförderung führen.

Durch Community Forschung konnten in diesem Stadtteil Stigmatisierung, Diskriminierung und Rassismus als zentrale Faktoren der Verhinderung gesundheitlicher Teilhabe ausgemacht werden, die in diesen Workshops mit der Stadtverwaltung und Akteur*innen der Stadtteilarbeit vorher nicht in den Blick kamen. In einer lokalitätsbezogenen, machtkritischen Weise wurde ein gemeinsames Forschungsdesign von Akademiker*innen und Mitgliedern der Community für die Community ausgearbeitet und gemeinsam Daten mit Menschen aus der Community erhoben (Falge/Betscher 2022). In diesen weniger klassischen Erhebungsmethoden wie niedrigschwelligen Gesprächen mit einer Community Forscherin und gemeinsam organisierten Offenen Treffs kamen so andere Themen und Perspektiven im Stadtteil in den Blick.

Die Besonderheit an diesem Projekt ist die enge Zusammenarbeit mit der Stadtverwaltung und Akteur*innen der Stadtteilarbeit. Hierdurch können die Ergebnisse direkt an die entsprechenden Stellen kommuniziert werden und finden Eingang in Prozesse zukünftiger Stadtentwicklung in Münster (wie bspw. das kommunale Handlungsprogramm für gesundheitliche Chancengleichheit). Dadurch wird Community Forschung nicht nur ein Instrument um gemeinsam mit der Community Einblicke in deren Lebensrealitäten zu erhalten und die Community zu empowern, sondern zur Schnittstelle zwischen der Community, Akteur*innen der Stadtteilarbeit, Stadtverwaltung und Wissenschaft und trägt so zur Einbindung von bisher als „schwer erreichbar“ stigmatisierten Personen in der Stadtentwicklung bei.

Anhand dieses Beispiels einer Community Forschung und deren Einbindung in das Kooperationsprojekt zwischen Stadt Münster und Uni Münster „Gesundheit in der nachhaltigen Stadt“ leuchten wir die Potentiale eines communitybasierten Ansatzes für die Stärkung von Teilhabe und für eine kollaborative, am Gemeinwohl orientierte Stadtentwicklung aus.

Session „Gemeinsam gesund studieren“

Leimann, J., Budke, H.-L., Erbach, A., Ingendoh, J., Kuchler, M., Rauscher, M., Schnake-Hille, M., Späth, A. & Quilling, E.
Hochschule für Gesundheit, Bochum

In dieser Schwerpunktsession geht es um die Gesundheit der Studierenden und die Frage, wie das Setting Hochschule so gestaltet werden kann, dass es gesundheitsförderlich wirkt. Hierzu werden einleitend Ergebnisse aus Studierendenbefragungen an der HS Gesundheit und dem Auftrag bzw. Ansatz des Studentischen Gesundheitsmanagements vorgestellt. Anknüpfend werden in zwei Beiträgen erste Einblicke und Erfahrungen zu den laufenden Projekten Doris w/Nebolus und StudiCoach gegeben. Dabei werden die verschiedenen Perspektiven von Studierenden, Mitarbeitenden und weiteren Hochschulakteur*innen sowie Herausforderungen und Chancen in den Projektverläufen vorgestellt und diskutiert. In der anschließenden gemeinsamen Diskussion wollen wir mit den Teilnehmenden darüber diskutieren, wie der Weg zur Vision „gemeinsam gesund studieren“ im Sinne einer Gesundheitsförderungskultur weiter gestaltet werden kann. Die Moderation der Session übernimmt Prof.in Dr.in Eike Quilling, die das studentische Gesundheitsmanagement an der HS Gesundheit leitet.

Bedarf und Bedürfnisse erkennen – Das SGM an der HS Gesundheit gemeinsame gestalten

Leimann, J., Ingendoh, J., Schnake-Hille, M. & Quilling, E.
Hochschule für Gesundheit, Bochum

Studierende zählen in Deutschland zu einer vulnerablen Zielgruppe, dementsprechend gewinnt das Thema Studierendengesundheit zunehmend an Relevanz (Techniker Krankenkasse, 2023). Seit 2021 wird an der HS Gesundheit in Bochum ein Studentisches Gesundheitsmanagement (SGM) aufgebaut, das den Studierenden ein nachhaltig gesundes Studium ermöglicht und sie gestärkt in die Berufswelt entlässt. Vor dem Hintergrund der Ausbildung von Gesundheitsberufen hat das Thema an dieser Hochschule mit Blick auf die Praxis eine besondere Bedeutung. In den regelmäßigen Studierendenbefragungen und in der Zusammenarbeit mit Studierenden im SGM wird insbesondere der Bedarf nach Maßnahmen im Bereich der psychischen Gesundheit sowie nach niedrigschwelligem Zugang zu Unterstützungs- und Beratungsangeboten deutlich. Diesem Bedarf begegnet die Hochschule mit der Implementierung von Angeboten sowie der Umsetzung von Maßnahmen, u.a. zur Stärkung der Strukturen. Die Vernetzung bestehender Strukturen sowie die Partizipation von Studierenden in der Entwicklung, Umsetzung und Evaluation sind dabei zentral. Dieser Beitrag gibt

einen Überblick über die wichtigsten Ergebnisse des Gesundheitsmonitorings und wesentlichen Ansätze in der Umsetzung des SGM.

Spielend Orientierung finden - Erfahrungen zu partizipativ entwickelten Gesundheitsrallyes

Rauscher, M., Kuchler, M., Ingendoh, J., Leimann, J. & Quilling, E.
Hochschule für Gesundheit, Bochum

Reagierend auf den, im Gesundheitsmonitoring identifizierten, Wunsch nach Unterstützung und Beratung sowie die Nicht Inanspruchnahme bestehender Angebote wurde ein Projekt zur Stärkung der navigationalen Gesundheitskompetenz der Studierenden entwickelt. Ziel von DORIS w/Nebolus ist es, partizipativ relevante Beratungs- und gesundheitsförderliche Angebote für Studierende sichtbar und durch App-basierte Stadtrallyes, die den Kontakt zu den Akteur*innen und Angeboten initiieren, erlebbar zu machen. Grundlage/Ausgangspunkt hierfür ist die App Nebolus (Krah, Frank & Dadaczynski, 2023). Ein besonderer Fokus liegt in dem Projekt auf der partizipativen Vorgehensweise mit Studierenden. In Folge von gemeinsamer Eingrenzung relevanter Themen und Akteur*innen, wurden mit Studierenden entsprechende Rallyes entwickelt. Im Beitrag werden das Vorgehen und die ersten Erfahrungen von der Umsetzung der hochschulinternen Rallye vorgestellt.

Unter Studis - Erfahrungen aus dem Projekt StudiCoach

Ingendoh, J., Budke, H.-L., Erbrach, A., Späth, A. & Quilling, E.
Hochschule für Gesundheit, Bochum

Ziel von StudiCoach ist es, den Studierenden ein Beratungs- und Coachingangebot von Studierenden für Studierende auf Augenhöhe zu bieten. Nach erstmaliger Umsetzung und erfolgreicher Evaluation im Studiengang Ergotherapie, wird das Konzept seit dem WiSe 2023/2024 hochschulweit als QV-Projekt umgesetzt und evaluiert. Im Rahmen des Projektes werden Studierende geschult, um Ansprechpersonen für Studierende mit Konflikten in Bezug auf das Leben rund ums Studium zu sein und sie bei diesen Konflikten zu unterstützen. In dem Unterbeitrag berichten die Studierenden von ihren Erfahrungen als StudiCoaches.

Session „Perspectives on Health Related Community Research – A European exchange“

Falge, C.[1], Ahmed, N.[1], Betscher, S.[7], Köster-Eiserfunke, A.[6], Saine-Uhlig, E.[1], Goodson, L.[2], Newall, D.[3], Reyes-Soto, M.[4], Qureshi, S.[4], Njei, E.[4] & Skiba, A.[5]
[1]Hochschule für Gesundheit, Bochum/City-Lab, [2]Chartered Institute for Research with Communities (CIRC), Institute for Research into Superdiversity (IRiS), University of Birmingham, [3]Brushstrokes Community Projects, [2]Chartered Institute for Research with Communities (CIRC), Institute for Research into Superdiversity (IRiS), [4]Community Researchers, [5]Faculty of Sociology/Centre of Migration Research, University of Warsaw, [6]Poliklinik Veddel, [7]HAW Hamburg

With a perspective on community research (CR) as a driver of social and economic inclusion for underrepresented local communities this panel presents Health Related Community Research from three European countries. All speakers belong to a group of European pioneers of CR and look back at a long tradition of knowledge co-production and empowerment with socalled 'hard to reach' individuals. Their way of doing CR with marginalized communities starts from joint participatory research designs to findings dissemination and societal transformation. Hence, with a specific focus on health related CR they introduce a concept of CR that can also be used as a tool to bridge the divides between local governments, academia, and communities, reinforcing universities' civic roles and elevating community voices. The panelists show how the empowering effects of CR by fostering civic participation and ensuring that marginalized voices can influence policymaking transforms into a tool for societal growth. The case studies to be presented all relate to the social determinants of health. Situated in multicultural neighbourhoods of the UK, Germany and Poland which are impacted by poverty, unemployment, risks of gentrification, lower levels of education and deprived social housing stock civic participation in these neighbourhoods is low and communities can be defined as marginalised and excluded from local policy and decision making. Case studies show how universities and municipalities tackle inequalities by moving beyond traditional confines, adopting transdisciplinary City Labs and citizen science in marginalized areas. In all cases marginalized communities are recognized as valuable research partners, aiming to transform not just participation, but also societal integration and policy influence. The histories of how CR is interwoven with health-related projects however differs in the participating cities. While in some cases such as in the policlinic Hamburg Veddel, outreach neighbourhood health centers apply CR to better meet community health needs in existing health centers, in the Bochum case CR is applied from the very beginning as an empirical base for the establishment of outreach health structures in specific marginalized neighbourhoods. However, central to all three country case studies is the interlinkage between CR empowerment and societal transformation.

Navigating pregnancy and the immigration system: An intersectional analysis of lived experiences in the UK

Goodson, L.[1], Newall, D.[2], Reyes-Soto, M.[3], Qureshi, S.[3] & Njei, E.[3]
[1]Chartered Institute for Research with Communities (CIRC), Institute for Research into Superdiversity (IRiS), University of Birmingham, [2]Brushstrokes Community Projects, Chartered Institute for Research with Communities (CIRC), Institute for Research into Superdiversity (IRiS), [3]Community Researchers

Amidst the backdrop of global forced migration, migrant women endure a journey often fraught by a cycle of sexual and gender-based violence (SGBV). Upon arrival in places of refuge, they encounter yet another layer of violence: structural violence entrenched within the immigration and asylum systems, which impacts on migrant women's maternity and integration experiences. Addressing the research gap in understanding structural violence and social determinants of health (SDH) in resettlement, this paper explores migrant women's experiences of maternity care in the UK. This research draws upon qualitative community research interviews conducted as part of a collaborative community research project with Brushstrokes Community Project, which engaged migrant women in Birmingham and Liverpool in accredited research training and mentoring to undertake narrative interviews. We contextualize our findings using a conceptual framework derived from the SEREDA project, which delineates three types of violence impacting integration trajectories and health outcomes: violence of dependency, slow violence of everyday life, and gender blindness endemic in determination processes. Our analysis unveils the intricate web of structural barriers and systemic injustices that shape their pregnancy and childbirth experiences, perpetuating inequalities in healthcare access and quality. We advocate for urgent policy and practice interventions to dismantle systemic barriers and discriminatory practices within maternity care. Recommendations include the provision of culturally competent care and information, community-based participatory research for policy advocacy, and systemic reforms to ensure equitable access to quality maternity care for migrant women. By examining maternity care experiences of 20 women through the lens of structural violence, this study contributes to a deeper understanding of the broader social determinants of health influencing the well-being of migrant women. Addressing structural violence necessitates concerted efforts from a range statutory and non-statutory stakeholders to ensure equitable access to dignified maternity care for all women, regardless of their migration status.

Using Community Research to Unterstand Health Challenges among Afghan Refugees in Poland

Skiba, A.
Faculty of Sociology / Centre of Migration Research, University of Warsaw

Working with community researchers on projects involving refugees presents both opportunities and challenges, particularly in the context of health. On the one hand, when community researchers conduct interviews within their own communities, they can bypass cultural and language barriers, overcome social and power distances, and conduct interviews more naturally, which can help discuss sensitive topics like health more openly. However, on the other hand, the dual role can be challenging for community researchers as they might be more personally and emotionally affected by discussions on sensitive topics compared to academics. In our presentation, we will discuss opportunities and challenges encountered in our research focused on the experiences of Afghan refugees in Poland, particularly in relation to health issues. We will delve into the health-related topics that emerged in interviews (such as health and wellbeing needs, structural challenges affecting refugees' health, such as access to medical care and insurance hurdles), as well as the challenges and advantages encountered by both researchers and participants when discussing sensitive health topics. Our paper will draw on 24 in-depth semi-structured interviews conducted with Afghan refugees, private individuals, and representatives from governmental and non-governmental organizations assisting Afghans in 2023-2024 by the research team comprising both academics and community researchers from Afghanistan and Tajikistan.

Infrastructures of care in the context of community research: a field between empowerment, democratisation and appropriation

Falge, C.[1], Ahmed, N.[1], Betscher, S.[2], Köster-Eiserfunke, A.[3] & Saine-Uhlig, E[1].
[1]Hochschule für Gesundheit, Bochum, [2]HAW Hamburg, [3]Poliklinik Veddel

The *care crisis*, which has been widely discussed for some time now, is interwoven with numerous social inequalities and does not affect everyone to the same extent. This has also been clearly demonstrated by the unequal health vulnerability of different population groups during the coronavirus pandemic. The care crisis also manifests itself in inadequate healthcare, high levels of stress and exploitation of carers at work and at home (Laufenberg 2020) and points to fundamental tensions in contemporary capitalist societies (Fraser 2016). In the context of diminishing family care resources in recent years, *caring communities* have increasingly been discussed as a hopeful resource and potentially appropriated as a stopgap in an escalating *crisis of social reproduction* (Haubner/Van Dyk 2021). Abolitionist theoretical traditions also discussed caring communities as a form of resistance in

racist conditions (Loick/Thompson 2022). Critical urban geography describes the often disregarded and devalued practices of care as care infrastructures in the sense of structures that are central to the functioning of everyday life in the city (Schillinger 2022: 171).

This lecture takes up the concept of care infrastructures and explores the terrain between empowerment, democratisation and appropriation. It presents health-related community research as a participatory approach that incorporates the knowledge and expertise of communities to improve health and social care in marginalised neighbourhoods and explores the potentials and contradictions of this collaborative (research) practice in the context of a virulent care crisis based on many years of experience with intervention-linked community research in the City Lab Bochum (Stadtteillabor) and in the context of community research in Hamburg.

Session „Community Health in contexts of Uncertainty: A Focus Workshop for Innovative Practice“

Schlegel, E., Seismann-Petersen, S., Borrello, M., Köpke, S. & Touzel, V.
Universität Bielefeld

Uncertainty is a defining aspect of the current global society, including all aspects of health provision, such as community health in Germany. The shockwaves of existential challenges, such as the COVID19 pandemic, natural disasters like the Ahr Valley flooding, and migration movements to and within Germany, are repeatedly challenging existing societal structures. In the most extreme cases, lack of systematic and infrastructure preparednessis demonstrated when societies fail to respond adequately to need, exacerbating existing health inequities in our communities. As societies, we often speak of the need for resilience, preparedness, and responsiveness, but which strategies would create greater surge capacities for communities and population groups in the event of a crisis? And how might we ensure that individuals within communities are better connected to ‘weather’ these experiences of uncertainty and to process these events?

This thematic session will focus on uncertainty within community health settings to open up exchange about potential system approaches on micro (individual) and meso (community) levels in crisis settings. The first input from Emma Schlegel will depict how advanced nursing roles can be one solution to the uncertain care delivery for communities in rural areas, before describing how expert nurses in the HandinHand study experienced the practice of their new, uncertain role in the light of the added uncertainty by the Ahr Valley flooding. The second input from Victoria Touzel will address individual health and welfare impacts of uncertainty phenomena, how this interacts with existing health inequities, and system approaches to boost community resilience based on social prescribing

examples from UK contexts. Both inputs will propose a conceptual approach for the impact of uncertainty in community health settings, and respond to this question with examples of practice in the field to mitigate, work through, and address the impacts of uncertainty phenomena.

Community Health in contexts of Uncertainty: A Focus Workshop for Innovative Practice

The provision of primary healthcare, especially in rural areas, is met with uncertainty as the demographic and healthcare landscape changes. The population ages, as do general practitioners (GP), and not enough young doctors express interest in assuming their practices.

Advanced nursing roles have not yet been widely implemented in Germany. In particular, their implementation in primary care has only been tested in projects so far. However, it is internationally recognised that APN achieve comparable or better health outcomes compared to GP and improve access to care. In underserved areas, such roles could pose one solution to meet the effects of the changing healthcare demands.

In the HandinHand project, patients with chronic conditions aged >60 were referred to expert nurses (EN) by GP to take over home visits based on a medically approved care plan. During the project period, parts of the area where patients received EN-care were directly affected by the Ahr Valley flooding. Semi structured interviews were conducted after the flooding with EN (n=4), EN team leader (n=2), GP (n=22), and medical assistants (MA, n=4) and analysed using thematic framework analysis. In addition, unsystematically collected narratives were screened to enrich the content of the analysis.

As most of the GP in the flooded areas were unable to work in their practices, the EN played a vital role in providing first aid and medical care unbureaucratically and were on the frontline in the affected areas. EN, GP, and MA reported that communication after the flooding was hindered, increasing uncertainty about where and how the EN could best act. The infrastructure was gravely damaged, further disrupting access to the affected areas. With some GP, cooperation was strengthened after the flooding, while with others, it became limited. EN faced uncertainty by networking and being present, confirming the increased need for their role after the flooding. However, they were burdened by the trauma of the patients and reported longer home visits due to the patients' necessity to talk.

In light of the experiences of the Ahr Valley flooding, advanced nursing roles have been described as an important part of the provision of healthcare. While new roles are generally tied to uncertainty, the added uncertainty of the flooding gave the EN an opportunity to demonstrate the potential of their role, and strengthen care provision. However, crisis preparedness is needed to foster the resilience of EN.

Community Health in contexts of Uncertainty: A Focus Workshop for Innovative Practice

How is uncertainty socially constructed, and who is most at risk in our communities?

To some degree, all of us are exposed to the impacts of environmental uncertainty – where we experience, emerging and linked events such as pandemics, war, and climate change. These events are not singular, and do not have singular isolatable impacts on our experience of uncertainty. These events interact, emerge simultaneously, or develop with complex interrelationships that seem overwhelming. This overwhelm is a mental and emotional experience we may recognise, and goes hand-in-hand with isolation. It reflects how uncertainty functions on an individual level as a crisis of security, with seemingly fewer safe spaces, opportunities for social connection, and weakened community fabric. However, although this experience of overwhelm is recognisable to many, we experience and are protected from its impacts to differing degrees based on our underlying privileges or marginalisation profiles. In terms of mitigating mental health and wellbeing impacts of uncertainty, promoting better social connection, building social capital, and maintaining our relationships may be critical. This is where system approaches such as social prescribing could address these needs within a person-centred framework. As an umbrella term, social prescribing describes diverse practices of referring from (often primary health) care settings into non-clinical settings. It is a multi-level approach, whereby individuals are supported to better understand and manage their own health and wellbeing. At community level, the practice can facilitate greater collaboration, interdisciplinarity, and promote integrated care.

This presentation will propose a conceptual framework for understanding how uncertainty phenomena may disparately impact individual health and social wellbeing. Key to this framework is the role of three umbrella factors influencing perception of uncertainty in both the immediate and the cumulative experience: imperfect environmental knowledge, unpredictable futures, and intersectional marginalisation profiles. The framework will be discussed using the example of refugee and rural population groups to explore how these factors differ for individuals, as well as their relevance in crisis settings. Finally, potential system approaches to address these inequities by building both bonding and bridging social capital will be discussed, using examples drawn from social prescribing practice in the UK.

Session „Nachwuchs.Wissen.Schafft Community Health“

Teilhabe der LGBTQ+*Community an öffentlichen Naturräumen – Eine qualitative Studie im Ruhrgebietsraum

Völkel, S.
Hochschule für Gesundheit, Bochum

Die LGBTQ+*Community hat als marginalisierte Gruppe in Deutschland signifikant verschlechterte gesundheitliche Outcomes verglichen mit der Gesamtbevölkerung (Kasprowski et al., 2021). In den vergangenen Jahren wurde umfassend zu positiven Effekten der Betätigung in Naturräumen - besonders in städtischen Kontexten – geforscht. Ihr Potential, Gesundheitsgerechtigkeit zu fördern, konnte festgestellt werden. (Rigolon et al., 2021). Dieses Potential kann genutzt werden, um die gesundheitliche Situation der LGBTQ+*Community zu verbessern. Im Rahmen dieser Bachelorarbeit im Fachbereich Ergotherapie wurde ein Überblick des Betätigungsverhaltens in Naturräumen, einwirkender Mechanismen und Verbesserungswünsche der Community im Ruhrgebietsraum erhoben. Darüber hinaus wurden gemeinwesenorientierte Handlungsansätze für die ergotherapeutische Arbeit abgeleitet.

Es wurden im Rahmen eines qualitativen Vorgehens fünf narrativ-episodische Interviews angelehnt an Flick (2011) mit Informant*innen der LGBTQ+*Community geführt. Die Auswertung erfolgte in Anlehnung an die inhaltlich strukturierende Inhaltsanalyse (Kuckartz, 2018).

Positive Effekte von Betätigung in Naturräumen für Menschen der LGBTQ+*Community und somit Einflusspotential auf bestehende Gesundheitsdiskrepanzen konnten vielfältig bestätigt werden. Komplex verknüpfte räumliche und soziale Einflussfaktoren auf Betätigungsentscheidungen wurden besonders in sozial geprägten Naturräumen gefunden, welche im urbanen Ruhrgebiet prävalent sind. Auswirkungen bestehen in Form von Nutzungseinschränkungen und Umgangsstrategien mit der eigenen Identität, die einer vollständigen Teilhabe im Weg stehen. Vielfältige Ideen der Teilnehmenden zeigen ein großes Handlungspotential gemeinwesenorientierter Interventionen auf diversen strukturellen Ebenen.

Die risikofreie Teilhabe an bedeutungsvollen und gesundheitsfördernden Betätigungen in Naturräumen ist für Menschen der LGBTQ+*Community im Ruhrgebiet teilweise eingeschränkt. Der Abbau bestehender Barrieren wird vor dem Hintergrund der Potentiale für Gesundheitsgerechtigkeit essenziell bedeutend. Dafür bieten gemeinwesenorientierte Ansätze ein hohes Wirkungspotential. Ein entsprechender Fokus auf kommunale Ansätze ist deshalb auch in der deutschen Ergotherapie grundlegend notwendig.

Potential einer Klassifizierung von hebammenpraktischem Wissen

Apitz, L.
Hochschule für Gesundheit, Bochum

Unlängst erkannte die UNESCO das Hebammenhandwerk als Weltkulturerbe an. Die Urkunde dazu taucht aktuell auf vielen Veranstaltungen auf. Der Beruf wird als "Handwerk" oder "Kunst" gefeiert und wird durch "gekonntes Nichtstun" charakterisiert. Das Wissen dahinter muss grandios sein... Oder wird es das in Deutschland gerade erst durch die Etablierung ihrer Wissenschaft?

Diese Frage kann niemand beantworten, weil der "Body of Knowlede" der Hebammen mindestens national noch nicht beschrieben ist. Lehrbücher zählen nicht, weil sie keine hebammenwissenschaftlichen Methoden beinhalten und im Sinne von In- und Deduktion nicht konsequent auf ihnen aufbauen. Tatsächlich besteht reales Konfliktpotential durch die fehlende Definition des "Wissenskörpers" und die ausstehende Antwort auf die Frage nach "guter" oder "richtiger Hebammenarbeit" zwischen Hebammen, die z.B. ihr Geld mit "Alternativen Heilmethoden" verdienen und denjenigen, die diese Methoden ablehnen. Beide legen die Grundlage ihres beruflichen Wissens jeweils gegensätzlich aus und können so zu extrem verschiedenen Antworten bei Therapieoptionen beispielsweise kommen. Deswegen könnte der hebammenwissenschaftliche Schritt zurück zur Lösung des Konflikts und zu Professionalisierung beitragen, indem (unter Zuhilfenahme sinnvoller Methoden) das Hebammenwissen maximal und respektvoll rationalisiert wird. Mittel hierfür könnte die Entwicklung oder Adaption einer Terminologie bzw Klassifikationssystems für Hebammeninterventionen, -prozeduren oder -diagnosen sein.

In diesem Vortrag wird die Frage nach dem Potential einer Klassifizierung von hebammenpraktischem Wissen behandelt, das sich über das Hebammenstudium bis hin zur Gebührenordnung erstreckt.

Wissensgrundlage ist die laufende Arbeit im Forschungsmodul der Angewandten Gesundheitswissenschaften und die Hinarbeitung auf die Masterarbeit. Die Autorin plant, in ihrer Masterarbeit eine Strategie zur Entwicklung eines o.g. Systems erarbeiten und im Beitrag die Problemlage und die Motivation dafür sowie erste Erkenntnisse, die im Rahmen des Studiums aufgekommen sind, präsentieren.

Fazit: Die Hebammenwissenschaft ist eine junge Wissenschaft einer alten Disziplin. Und neue Methoden aus fremden Disziplinen müssen verwendet werden, um berufliche und wissenschaftliche Methoden zu reflektieren, die benötigt sind, um einen der ältesten Berufe der Menschheit zukunftsfähig zu machen. Klassifizierung von Hebammenwissen kann diesen Wandel unterstützen.

Sexuelle Gesundheit to go? Einfluss kurzer, informeller sexualitätsbezogener Workshops auf die sexuelle Gesundheit der Teilnehmenden

Wendel, L.
Hochschule für Gesundheit, Bochum

Einleitung/Hintergrund

Sexualität ist ein grundlegender Aspekt menschliche Identität (WHO 2006) und durchläuft wie auch der Mensch selbst durch verschiedene Entwicklungsphasen lebenslang Transformationsprozesse (Sielert, 2022). Trotz dieser zentralen Rolle und der Voraussetzung sexueller Gesundheit für allgemeine Gesundheit und Wohlbefinden (WHO, 2010) mangelt es an sexualitätsbezogenen Bildungsangeboten für Erwachsene (Pampel, 2019). Kurze Workshops in informellen Settings (z.B. zum Thema Sensual Play) können einen niederschwelligen Einstieg in die Thematik bieten und sind einem breiten Publikum zugänglich. Fraglich ist jedoch, ob diese Formate ausreichen, um einen Einfluss auf die sexuelle Gesundheit der Teilnehmenden zu haben.

Ziel

Ziel dieser Arbeit ist es, den Einfluss von Workshops in informellen Settings auf die sexuelle Gesundheit der Teilnehmenden zu untersuchen.

Methodik

Die Erhebung erfolgt anhand einer longitudinalen quantitativen Erhebung im Ein-Gruppen-Prä-Post Design. Die Teilnehmenden der ausgewählten Workshops füllen jeweils bis zu fünf Tage vor sowie vier Wochen nach der Teilnahme einen Fragebogen zu Aspekten ihrer sexuellen Gesundheit aus. Die erhobenen Daten werden anschließend deskriptiv und inferenzstatistisch ausgewertet.

Erwartete Ergebnisse

In der Literatur gibt es Hinweise darauf, dass sexuelle Bildung die Kommunikation zwischen Sexualpartner:innen verbessert (Sciarro et al., 2022), zu einer besseren sexuellen Handlungsfähigkeit (Hensel et al., 2022) und gesteigerter Lust (Henry, 2013) führen. Es wird erwartet, dass diese Effekte durch die Teilnahme an sexualitätsbezogenen Workshops replizierbar sind und vier Wochen nach der Teilnahme ein Anstieg der sexuellen Gesundheit messbar ist.

Henry, D. S. (2013). Couple reports of the perceived influences of a college human sexuality course: An exploratory study. *Sex Education*, *13*(5), 509–521. https://doi.org/10.1080/14681811.2013.767195

Hensel, D. J., Von Hippel, C. D., Sandidge, R., Lapage, C. C., Zelin, N. S., & Perkins, R. H. (2022). “OMG, Yes!”: Feasibility, Acceptability, and Preliminary Efficacy of an Online Intervention for Female Sexual Pleasure. *The Journal of Sex Research*, *59*(3), 269–282. https://doi.org/10.1080/00224499.2021.1912277

Pampel, R. (2019). *Wir reden zu wenig!: Angebote zur sexuellen Bildung Erwachsener*. Psychosozial-Verlag. https://doi.org/10.30820/9783837974591

Sciarro, C. E., Mozingo, S. L., Rosopa, E. B., & King, B. M. (2022). Long-Term Effects of a U.S. University Human Sexuality Course on Use of Contraception. *Sexes*, *4*(1), 1–6. https://doi.org/10.3390/sexes4010001

Sielert, U. (2022). Sexuelle Bildung im Erwachsenenalter – Eine Reisebegleitung‘. In *Praxishandbuch Sexuelle Bildung im Erwachsenenalter* (2., aktualisierte und korrigierte Auflage, S. 22–37). Beltz Juventa.

WHO. (2010). *Developing sexual health programmes: A framework for action*. World Health Organization.

Komplexität der Entscheidungsfindung im Umgang mit genetischen Informationen - Eine qualitative Analyse problemzentrierter Perspektiven

Schmeiss, M.
Hochschule für Gesundheit, Bochum

Die Genommedizin bietet erhebliche Fortschritte in der Diagnostik und Therapie genetisch bedingter Erkrankungen. Im Fokus stehen derzeit onkologische Erkrankungen und seltene Erkrankungen. Voraussetzung dafür ist jedoch die breite Verfügbarkeit genetischer Daten.

Diese Masterarbeit untersucht die Komplexität der Entscheidungsfindung im Umgang mit der Freigabe solcher Daten. Durch eine qualitative Analyse problemzentrierter Interviews wird erforscht, wie persönliche Überzeugungen, ethische Bedenken und das Verständnis von potentiellen Nutzen und Risiken die Bereitschaft zur Spende von genomischen Informationen.

Im Zentrum steht die Frage, welche Rolle Vertrauen in medizinische und wissenschaftliche Akteure spielt und wie das Verständnis von Risiken und Nutzen den Entscheidungsprozess prägt. Für eine analytische Auswertung wird die ökonomische Entscheidungstheorie von Kahneman und Tversky herangezogen.

Es zeigt sich, dass das Vertrauen in Institutionen sowie das individuelle Verständnis von Risiken und Nutzen maßgeblich für die Bereitschaft zur Datenspende sind. Gleichzeitig offenbaren sich große Unsicherheiten und ethische Bedenken, die das Spannungsverhältnis zwischen persönlicher Datensicherheit und dem wissenschaftlichen Fortschritt verdeutlichen. Es werden altruistische Motive, wie die Förderung medizinischer Forschung, als wichtige Antriebe genannt.

Die Studie trägt wesentlich zum Verständnis der sozialen und ethischen Dimensionen der Genommedizin bei und bietet wertvolle Erkenntnisse für die Gestaltung von Kommunikationsstrategien und politischen Maßnahmen, die eine informierte Entscheidung über die Datenspende fördern können.

Session „Für mehr selbstbestimmte Teilhabe am Arbeitsleben: Das Projekt Arbeiten, wie ich es will!“

Krüger, D.[1], Schulz, A. C.[1], Preissner, L.[1], Pelka, B.[2], Ita, A.[2], Willschrei, L.[2], Ihsecke-van Ackern, M.[2], Cürlis, D.[3], Karl, N., Oestreich, A.[3], Vöcking, M.[3], Mathis, H.[4], Hemker, D.[4], Kreutter, S.[4], Goretzky, C.[4] & Maalouly, J.[4]
[1]TU Dortmund, Sozialforschungsstelle, [2]TU Dortmund Fakultät Rehabilitationswissenschaften. [3]Franz Sales Haus, [4]FH Münster, Münster School of Design, [5]Frauenhofer FIT Anwendungszentrum SYMILA

Die in der Regel sehr geringen Übergangsquoten auf den ersten Arbeitsmarkt von Menschen mit Behinderungen (vgl. BMAS 2014; Jochmaring 2019; Richter 2019), die in Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM) beschäftigt sind, stehen seit Jahren in der Kritik (vgl. Jochmaring, 2019). Mit dem Projekt „Arbeiten - wie ich es will!“ (AWIEW), hat sich ein transdisziplinäres Konsortium aus Social Designer*innen, Sozial- und Rehabilitationswissenschaftler*innen und Informatiker*innen rund um einen Träger der freien Wohlfahrtspflege versammelt, um vor diesem Hintergrund neue Möglichkeiten für die selbstbestimmte Teilhabe am Arbeitsleben zu erproben und zu eröffnen. Ziel des Zusammenschlusses ist die partizipative Gestaltung und Erprobung eines Bedarfsermittlungs-instruments im Rahmen eines Reallabor-Ansatzes (Pelka et al. 2023). Dieses Tool wird sowohl eine technologische Lösung wie auch neue Praktiken umfassen. Es zielt damit auf die Verbindung sozialer Innovation, im Sinne neuer sozialer Praktiken (Howaldt & Schwarz, 2010), mit technologischer Innovation.

Social Designer*innen der Münster School of Design der FH Münster erarbeiten vermittels partizipativer Gestaltung mit Menschen mit Behinderungen als Co-Designer*innen ein Anforderungsprofil für das Bedarfsermittlungsinstrument. Dabei werden nicht nur exemplarische Wünsche und Bedarfe der Co-Designer*innen erhoben, auch die Dispositionen der Co-Designer*innen bezüglich des ersten Arbeitsmarktes sowie zu berücksichtigende Hemmnisse (von Vorbehalten bis zu offenen Informationsbedarfen) werden beleuchtet. Im Vordergrund steht auch die Frage, inwiefern Wünsche geäußert werden und welche Implikationen sich für die Entwicklung des Bedarfsermittlungsinstruments daraus ergeben.

Die Umsetzung dieser partizipativ-gestalterisch erarbeiteten Anforderungen in eine technologische Lösung zur Erprobung und zum Einsatz im Franz Sales Haus erfolgt durch ein Team des Fraunhofer FIT Anwendungszentrums SYMILA.

Um die erfolgreiche Erprobung in den Einrichtungen des Franz Sales Haus zu unterstützen und einen Transfer der Lösung in das Rehabilitationssystem zu ermöglichen, erfolgt auch eine Untersuchung des Kontexts: Sozialwissenschaftler*innen und Rehabilitationswissenschaftler*innen der Sozial-forschungsstelle der TU Dortmund beforschen mit Hilfe von Interviews und im Rahmen von Hospitationen im Ansatz des Embedded Research (McGinity & Salokangas 2014; Vindrola-Padros et al. 2016) in einer weiteren Zusammenarbeit mit dem Franz Sales Haus die Rahmenbedingungen von

Übergängen auf den ersten Arbeitsmarkt und erarbeiten so zusätzliche Erkenntnisse zu den Gelingensbedingungen eines Bedarfsermittlungsinstruments im Rehabilitationssystem.

In der vorgeschlagenen Schwerpunktsession werden alle Projektpartner*innen ihre Forschungsergebnisse vorstellen und so aufzeigen, wie sich die einzelnen Forschungsarbeiten zu einem transdisziplinären und interdisziplinären partizipativen Entwicklungsprozess verdichten.

Transformation der Co-Design-Prozesse: Was braucht das Bedarfsermittlungsinstrument?

Cürlis, D., Karl, N., Oestreich, A. & Vöcking, M.
FH Münster, Münster School of Design

In der Schwerpunktsession “Für mehr selbstbestimmte Teilhabe am Arbeitsleben: Das Projekt Arbeiten, wie ich es will!” wird die partizipative Entwicklung eines Bedarfsermittlungsinstruments aus mehreren Perspektiven eines transdisziplinären Konsortiums vorgestellt. Das Ziel des Instruments ist es, Menschen mit Behinderung, die derzeit in Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM) tätig sind, den Zugang zum allgemeinen Arbeitsmarkt zu erleichtern.

Mit dem Beitrag „Transformation der Co-Design-Prozesse: Was braucht das Bedarfsermittlungsinstrument?“ erhalten die Teilnehmenden Einblicke in die Arbeit der Social Designerinnen, konkret in die Transformation der Befunde aus den Co-Design-Prozessen mit Menschen mit Behinderung in ein Anforderungsprofil für das Bedarfsermittlungsinstrument.

Das Team der FH Münster hat in einer explorativen partizipativ-gestalterischen Phase insgesamt 36 Workshops über 10 Monate mit insgesamt 9 Co-Designer*innen mit Behinderung (in 2 Gruppen aufgeteilt) durchgeführt. Ziel dieser Workshopreihe war eine ergebnisoffene, explorative Erforschung des Phänomens der beruflichen Orientierung von Menschen mit Behinderung. Um das komplexe Thema ressourcenorientiert bearbeiten zu können, wurde im Sinne der partizipativen Gestaltung (Sanders 2013) von diversen Design-Methoden (analog und digital) Gebrauch gemacht, wie z.B. Visualisierungen, Interaktionskonzepte und Mock-Ups. Die Workshops wurden in Form von 79 Feldprotokollen dokumentiert und mittels einer Qualitativen Inhaltsanalyse (Schreier 2012, Kuckartz & Rädiker 2022) ausgewertet. Die Befunde aus der Analyse wurden mit dem gesamten Konsortialteam diskutiert und validiert.

Der Beitrag beleuchtet, wie die Forschungs- und Analyseergebnisse in ein Anforderungs- und Prozessmodell des Bedarfsermittlungsinstruments transformiert werden. Dieses Modell dient zum einen für die Daten- und KI Expert*innen des Fraunhofer FIT als Staffelstab, um ihre Arbeit an dem technologischen Kern (App) zielgerichtet voranzubringen. Zum anderen beinhaltet das Prozess-Modell auch Anforderungen, die nicht technologisch erfüllt, sondern in einem Kontext und sozialen Praktiken

verortet werden (Howaldt & Schwarz 2014). Hier ergeben sich Anknüpfungspunkte zur Arbeit der Sozial- und Rehabilitationswissenschaftler*innen der sfs. Abschließend diskutiert der Beitrag, wie qualitative Daten anschlussfähig gemacht werden und wie (Social-) Design als integrierende Disziplin in einem inter- und transdisziplinären Prozess agieren kann.

Howaldt, J., & Schwarz, M. (2014). »Soziale Innovation« im Fokus: Skizze eines gesellschaftstheoretisch inspirierten Forschungskonzepts (1st ed.). transcript.
Kuckartz, U. & Rädiker, S. (2022). Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung. Beltz Juventa: Weinheim.
Sanders, E. (2013). Perspectives on Participation in Design. In C. Mareis, M. Held & G. Joost (Ed.), Wer gestaltet die Gestaltung?: Praxis, Theorie und Geschichte des partizipatorischen Designs (pp. 65-78). Bielefeld: transcript Verlag. https://doi.org/10.1515/transcript.9783839420386.65

Einbettung in die Eingliederungshilfe: Was gilt es zu berücksichtigen?

Krüger, D.[1], Schulz, A. C.[1], Preissner, L.[1] & Pelka, B.[2]
[1]TU Dortmund, Sozialforschungsstelle, [2]TU Dortmund Fakultät Rehabilitationswissenschaften

In der Schwerpunktsession “Für mehr selbstbestimmte Teilhabe am Arbeitsleben: Das Projekt Arbeiten, wie ich es will!” wird die partizipative Entwicklung eines Bedarfsermittlungsinstruments aus mehreren Perspektiven eines transdisziplinären Konsortiums vorgestellt. Das Ziel des Instruments ist es, Menschen mit Behinderung, die derzeit in Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM) tätig sind, den Zugang zum allgemeinen Arbeitsmarkt zu erleichtern.

Mit dem Beitrag „Einbettung in die Eingliederungshilfe: Was gilt es zu berücksichtigen?“ erhalten die Teilnehmenden der Schwerpunktsession Einblicke in Ergebnisse aus der Erforschung von WfbM und anderen Einrichtungen der Eingliederungshilfe. Das Team hatte im Frühjahr 2024 die Möglichkeit, im Rahmen von Hospitationen im Ansatz des Embedded Research, als besonders partizipierender Form teilnehmender Beobachtung (Lewis & Russell 2011; McGinity & Salokangas 2014; Vindrola-Padros et al. 2016), Erkenntnisse in bislang kaum vorhandener Tiefe über die Praxis beruflicher Rehabilitation in diesen Einrichtungen der Eingliederungshilfe zu sammeln. Im Rahmen des Embedded Research forschten 6 Wissenschaftler*innen des Teams jeweils in einer vollständigen Arbeitswoche unterschiedliche Bereiche und Maßnahmen, vom Berufsbildungsbereich und dem Eingangsverfahren von Werkstätten und Außenarbeitsplätzen über Berufsvorbereitende Bildungsmaßnahmen bis zu einer Förderschule. Auf diese Weise konnten gleich mehrere Kontexte in den Blick genommen werden, die Menschen mit Behinderungen im Zuge beruflicher Rehabilitation durchlaufen. Das Resultat sind neue Erkenntnisse zu den Bausteinen, die über den Erfolg oder Misserfolg von Teilhabe auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mitentscheiden. So konnte ein umfassendes Bild der Rahmenbedingungen erarbeitet werden, die für die Gestaltung des angestrebten Bedarfsermittlungsinstruments als Kombination von Technologie und Praktiken mitentscheiden werden. Gleichzeitig ergeben sich zahlreiche Implikationen und Anknüpfungspunkte für die (weitere) Erforschung der Eingliederungshilfe als Teil des Rehabilitationssystems. Der Beitrag wird dabei vor allem solche Erkenntnisse vorstellen,

die für den Erfolg des Tools entscheidend sein können und zugleich auch solche, die darüber hinaus zu einem besseren Verständnis der Bedingungen von Teilhabe an Arbeit durch WfbM und andere Einrichtungen der Eingliederungshilfe beitragen.

Lewis, S. J.; Russell, A. J. (2011): Being embedded: A way forward for ethnographic research. In: Ethnography 12 (3), S. 398–416. DOI: 10.1177/1466138110393786.
McGinity, Ruth; Salokangas, Maija (2014): Introduction: 'embedded research' as an approach into academia for emerging researchers. In: Management in Education 28 (1), S. 3–5. DOI: 10.1177/0892020613508863.
Vindrola-Padros, Cecilia; Pape, Tom; Utley, Martin; Fulop, Naomi J. (2017): The role of embedded research in quality improvement: a narrative review. In: BMJ quality & safety 26 (1), S. 70–80. DOI: 10.1136/bmjqs-2015-004877.

Session „Gesundheit und Umwelt“

Urban Mental Health: Zusammenhänge zwischen urbanen Umweltstressoren und psychischen Charakteristika

Mikhof, A., Wieners, L., Simon, D. & Köckler, H.
Hochschule für Gesundheit, Bochum

Mit Blick auf die stetige Urbanisierung von Lebensräumen, die zunehmende Reizdichte sowie pathogene Umweltfaktoren zeichnen sich für Menschen vermehrt psychische Risiken ab. Insbesondere in städtischen Räumen scheinen Bewohner*innen eher Umweltstressoren ausgesetzt zu sein, die sich zugleich negativ auf die Lebensqualität auswirken können. So erleben Stadtbewohner*innen eine erhöhte Exposition gegenüber Lärm, künstlichem nächtlichen Licht und hohen Schadstoffkonzentrationen in der Luft. Zugleich sind sie mit einem reduzierten Vorkommen von natürlichen Landschaftselementen wie Grün- und Blauflächen konfrontiert. Obwohl Urban Health zunehmend internationale Relevanz in Wissenschaft und Praxis erfährt, zeichnet sich bei den Auswirkungen der städtischen Umgebung auf die psychische Gesundheit (Urban Mental Health) ein enormes Forschungsdefizit ab.

Vor diesem Hintergrund werden im Projekt „Urban Mental Health“ explorative Studien durchgeführt. In einer Sekundärdatenanalyse wurden deutschlandweit erhobene Daten des sozioökonomischen Panels (SOEP) (N > 17.000) mit objektiven Umweltdaten in Beziehung gesetzt. So erfolgte eine wohnortbezogene Untersuchung mit Blick auf die Ausprägung von Umweltfaktoren (Luftqualität, Umgebungslärm, Lichtverschmutzung, Grünflächen, Wasserflächen) und ihrer Verbindung mit der Lebenszufriedenheit und dem affektiven Wohlbefinden sowie dem Auftreten von Angstzuständen, Depressionen und Einsamkeit von Bewohner*innen.

Es zeigten sich ausgeprägte Unterschiede zwischen urbanen und ländlichen Lebensräumen in Bezug auf die Umweltbedingungen und das psychische Wohlbefinden. Auch in Regressionsanalysen

zeichneten sich für städtische und ländliche Regionen differente negative Effekte von Umweltstressoren auf kognitive und affektive psychische Variablen ab. Protektive Effekte für die psychische Gesundheit kristallisierten sich im Zusammenhang von Grün- und Blauflächen. Diese blieben auch unter der Hinzunahme von mehreren Kontrollvariablen bestehen.

Die Befunde verdeutlichen signifikante korrelative und kausale Zusammenhänge zwischen urbanen Charakteristika und psychischer Gesundheit. Neben der ökologischen Bedeutung von Umweltbelastungen sollten vor diesem Hintergrund psychosoziale Dimensionen in zukünftigen Studien und gesellschaftspolitischen Kontexten stärkere Berücksichtigung finden. Aus der explorativen Studie werden Anforderungen an Studiendesigns abgeleitet.

Einsamkeit, Naturerleben und Gesundheit unter jungen Erwachsenen in Schleswig-Holstein

Schnoor, N.
Christian-Albrechts-Universität zu Kiel; Fachhochschule Kiel

Einsamkeit und soziale Isolation stellen unsere Gesellschaft vor große Herausforderungen und wurden als Risikofaktoren in verschiedenen Gesundheitsbereichen klassifiziert. Auch deshalb rücken diese Themen immer mehr in den Fokus der Sozialpädagogik und der Sozialen Arbeit. In der Einsamkeitsforschung nimmt die Suche nach schützenden Faktoren eine große Rolle ein und betrachtet diese sowohl auf individueller, als auch auf gesellschaftlicher Ebene. Dieser Beitrag legt das Hauptaugenmerk auf die Einsamkeitsgefühle junger Erwachsener, die spätestens seit der Covid-19-Pandemie verstärkt in wissenschaftlichen Studien untersucht werden. Denn während die auslösenden Faktoren im höheren Lebensalter bereits gut erforscht sind, gibt es vergleichsweise wenig Wissen über Einsamkeit in jüngeren Lebensphasen. Genau hier setzt das Projekt an und nimmt die Gruppe der jungen Erwachsenen in den Blick. Die Studie nimmt eine Öko-zentrierte Perspektive ein und stellt die Mensch-Natur-Beziehung in den Mittelpunkt. 633 junge Erwachsene (18-30 Jahre) in unterschiedlichen Lebenssituationen wurden mit Hilfe eines Online-Fragebogens zum Erleben von Einsamkeit, Natur und Gesundheit befragt.

Die Ergebnisse deuten auf einen Zusammenhang zwischen stärkerem Einsamkeitsempfinden und subjektiv als schlechter empfundener Gesundheit, geringerem Wohlbefinden und geringerer Lebenszufriedenheit hin. Die Analysen zeigen außerdem, dass verschiedene Aspekte des Naturerlebens in einem signifikant positiven Zusammenhang mit dem Gesundheitsempfinden stehen. Auch direkt zwischen Einsamkeit und einzelnen Aspekten des Naturerlebens lassen sich leichte negative Zusammenhänge beobachten. Dieser Zusammenhang wird durch Variablen des Gesundheitserlebens moderiert.

Darüber hinaus zeigen die Ergebnisse einen negativen Zusammenhang zwischen dem Bildungsniveau und Einsamkeit. Ebenso zeigte sich das Leben mit einer chronischen Krankheit in der Stichprobe als deutlicher Risikofaktor für das Einsamkeitserleben. Vor dem Hintergrund des Capability Approach lassen sich so Implikationen für eine Gestaltung gerechter und gesundheitsfördernder Lebenswelten diskutieren

Session „Stadtgesundheit“

Gesundheitsförderung und Prävention im Quartier - Ein multimodaler Ansatz zur bedarfsgerechten Ausgestaltung

Busch, S.[1], Hofrichter, P.[2], Pohlan, J.[3], Swart, E.[4], Wöhlke, S.[1] & Nissen, L.[1]
[1]HAW Hamburg, [2]Hamburgische Arbeitsgemeinschaft Gesundheitsförderung, [3]Hafen City Universität Hamburg, [4]Otto von Guericke Universität Magdeburg

Hintergrund

Prävention und Gesundheitsförderung soll in jedem Lebensalter und in allen Lebensbereichen als gemeinsame Aufgabe der Sozialversicherungsträger und der Akteure in Ländern und Kommunen gestaltet werden und dort greifen, wo Menschen leben, lernen und arbeiten, so das BMG. Die Ermittlung eines entsprechenden Bedarfs an Maßnahmen sollte zielgerichtet datengestützt – ggf. unter Nutzung vorhandener Untersuchungen, Messungen und Datenquellen – erfolgen umso zur Verminderung gesundheitlicher Ungleichheit beizutragen. An diesen beiden Ansätzen setzt unser Vorhaben „Gesunde Quartiere 2.0“(gefördert aus des Innovationsfonds des Gemeinsamen Bundesausschuss) an.

Vorgehensweise

Das multi-modal angelegte Forschungsvorhaben befasst sich kleinräumig aufgelöst mit Gesundheit und Lebensqualität in ausgewählten Quartieren in Hamburg. Im Fokus stehen konkrete statistische Gebiete (im Projekt als Quartiere bezeichnet), die entsprechend dem Sozialmonitoring der Freien und Hansestadt Hamburg als statistische Gebiete mit (sehr) niedrigem sozialen Status ausgewiesen sind. Alle Datenzugänge – Routinedaten GKVVersicherten/Befragungsdaten, sowie der Erfordernis der Partizipation Rechnung tragende qualitative Erhebungen (Community Mapping, Fokusgruppen) - werden entsprechend kleinräumig aufgelöst.

Zielsetzung

Ausgehend vom bekannten Präventionsdilemmas werden die Wahrnehmungen, Strukturen und Angebote zur Gesundheitsförderung und Prävention aus unterschiedlichen Perspektiven,

insbesondere soziallagenabhängig erforscht. Daraus sollen Hinweise zur adressat:innengerechten Konzeption und Implementation von Maßnahmen zur Gesundheitsförderung und Prävention durch Präventionsträger abgeleitet, und damit auch explizit zur Verringerung gesundheitlicher Ungleichheit beitragen.

Innovationspotential

Bündelung von Erkenntnispotentialen der unterschiedlichen methodischen Herangehensweisen, so dass auch die mit dem jeweiligen Ansatz verbundenen Limitationen reduziert werden können. So werden zum einen Befragungs- und Routinedatensätze mit explizitem Proxy für den Soziallagenbezug, sowie zweitens erstmalig integrierte Erkenntnisse für konkrete Quartiere (mit (sehr) niedrigem Statusindex vorliegen, die nicht die Ableitung adressat:innengerechter Hinweise erlaube, sondern auch Basis für die Entwicklung eines kleinräumig aufgelöstes Gesundheitsinformations-systementwickelt sein soll.

Der work-in progress-Beitrag stellt vor, wie aus den partizipativen Verfahren die Erkenntnisse in die Befragung und die GKV-Routinedaten integriert werden.

Session „Digitalisierung und Gesundheitstechnologien“

"Bitte lasst uns erst aussterben, dann könnt ihr alles digital machen." Perspektiven älterer Menschen auf die digitale Transformation des Gesundheitswesens

Lampert, C. & Leppin, C.
Leibniz-Institut für Medienforschung I Hans-Bredow-Institut (HBI)

Die Verabschiedung des Digitale-Versorgung-Gesetzes 2019 markierte einen wichtigen Schritt in der digitalen Umstrukturierung des Gesundheitssektors. Zunehmend etablieren sich seitdem telemedizinische Anwendungen, wie „Gesundheits-Apps auf Rezept“, Videosprechstunden, die Elektronische Patientenakte (ePA) und das Elektronische Rezept (E-Rezept) in dem Behandlungsalltag von Patient*innen. Diese Innovationen werden oftmals als Lösungsansätze für bestehende Herausforderungen im Gesundheitswesen gepriesen: Sie sollen Arbeitsprozesse erleichtern, Zeit sparen, Kosten senken und die Behandlung für Patientinnen und Patienten transparenter und zugänglicher gestalten.

Zweifelsohne birgt die digitale Transformation des Gesundheitssektors das Potential, die Versorgungsqualität auf unterschiedlichen Ebenen grundlegend zu verbessern. Um dies zu erreichen, wird von allen Patient*innen allerdings eine aktive Auseinandersetzung mit neuen, bislang teilweise unbekannten digitalen Anwendungen und Technologien erwartet und nicht zuletzt auch die

Bereitschaft, diese zu einem integralen Bestandteil ihrer individuellen Gesundheitsversorgung zu machen. Insbesondere Menschen mit begrenzten oder fehlenden digitalen Fähigkeiten stehen hierbei jedoch vor Herausforderungen, die eine gleichberechtigte Teilhabe in Frage stellen und möglicherweise sogar zu einer weiteren Marginalisierung beitragen können.

In unserem Vortrag nehmen wir die Perspektive von älteren Menschen in den Blick, die in besonderem Maße mit den Folgen der digitalen Transformation konfrontiert sind. Im Rahmen einer qualitativen Studie wurden Interviews mit Menschen ab 60 Jahren geführt, in denen wir auf Fragen des Zugangs zu und Umgangs mit Endgeräten, des Gesundheitsinformationsverhaltens und der Einstellung zu verschiedenen digitalen Gesundheitsanwendungen fokussierten. Die Ergebnisse zeigen, dass die Voraussetzungen zur Nutzung digitaler Gesundheitsangebote bei älteren Menschen sehr unterschiedlich sind und entsprechend verschiedene Ansätze erforderlich sind, um die Akzeptanz und Nutzung von digitalen Anwendungen und Angeboten in dieser Altersgruppe zu erhöhen, nicht zuletzt auch, um ein Gesundheitssystem zu etablieren, das nicht nur technologisch fortschrittlich, sondern auch sozial gerecht ist.

Ethische Herausforderungen von Shared Decision Making beim Einsatz personalisierter Medizin bei Patient:innen mit onkologischen Erkrankungen

Farke, O.
Zentrum für Gesundheitsethik

Hintergrund

Shared Decision-Making (SDM) kann dazu beitragen, die Gesundheit zu fördern und die Gesundheitskompetenz zu stärken, indem Patient:innen über ihre Krankheit aufgeklärt und über mögliche Therapieoptionen sowie deren Chancen und Risiken informiert werden. Gerade bei onkologischen Erkrankungen, die aufgrund der Verschiebung der Altersstruktur zunehmend an Relevanz gewinnen, liegen in der Regel mehrere Therapieoptionen vor. Den Betroffenen eine informierte Entscheidung über diese zu ermöglichen, stellt bereits jetzt ein Problem dar, welches durch den Einzug neuer gesundheitlicher Technologien, wie zum Beispiel personalisierte Medizin (PM), mit ihren komplexen Mechanismen, zunehmend erschwert wird.

Forschungsfragen

Welche ethischen Herausforderungen ergeben sich bei SDM in der onkologischen Therapie?
Welche ethischen Herausforderungen sind bei SDM für die personalisierte Medizin besonders einschlägig?
Welche individuellen und organisatorischen Maßnahmen sollten getroffen werden, um diese Herausforderungen anzugehen?

Methodik

Zur Identifizierung ethischer Herausforderungen des SDM unter Anwendung von PM in der Onkologie wurde ein Scoping-Review durchgeführt. Die Ergebnisse der Recherche wurden unter ethischen Public-Health-Kriterien betrachtet. Überlegungen, wie diese Herausforderungen auf individueller und organisationaler Ebene adressiert werden könnten, wurden daraus abgeleitet.

Ergebnisse

Ethische Herausforderungen des SDM können durch den Einzug von PM verstärkt werden. Unterschiedliche Sichtweisen, mangelnde Aufklärung bei komplexen Themen und Unklarheiten über PM verstärken Informationsasymmetrien sowie das Erlangen einer informierten Entscheidung. Insbesondere Patient:innen mit geringer Bildung laufen Gefahr, in eine passive Rolle gedrängt zu werden. Weiterhin könnten paternalistische Verhaltensweisen begünstigt werden, wenn medizinische Fachkräfte nicht entsprechend auf den Einzug neuer gesundheitlicher Technologien, wie PM, vorbereitet werden.

Diskussion

Da die Therapien immer komplexer und die daraus resultierenden Fragestellungen abstrakter werden, müssen Patient:innen gewisse Kompetenzen vorweisen, um diese Themen adäquat adressieren zu können. Es gilt, die Gesundheitskompetenz bereits vor Eintritt einer Erkrankung zu fördern. Maßnahmen wie Weiterbildungen für medizinische Fachkräfte oder das Arbeiten in interdisziplinären Teams können dabei helfen, diese Herausforderungen zu bewältigen.

Weiterbildungen zum "Beratenden für digitale Gesundheitsversorgung" - Befähigung zum reflektierenden Umgang mit Digitalisierungsprozessen in der Pflege

Kraft, B.[1,2], Zawatzki, S.[1], Rothmann, L.[1], Kuscher, T.[1], Hofstetter, S.[1,3] & Jahn, P.[1]
[1]AG Versorgungsforschung, Pflege im Krankenhaus, Department für Innere Medizin, Universitätsmedizin Halle (Saale), [2]Medizinische Fakultät, Institut für Geschichte und Ethik der Medizin, Profilzentrum Gesundheitswissenschaften, Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, [3]Medizinische Fakultät, Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Dorothea-Erxleben-Lernzentrum Halle (DELH)

Motivation und Problemstellung

Digitale Technologien haben das Potenzial, einen wichtigen Beitrag zu einer qualitativ hochwertigen pflegerischen Versorgung zu leisten. So können zum Beispiel Patienten*innen in ländlichen Gebieten mit Hilfe telemedizinscher Technologien einen niedrigschwelligen Zugang zum Gesundheitssystem erhalten oder längere Wege zu Fachexpert*innen vermeiden. Ferner können Monitoring-Technologien, wie sie mittlerweile auch in Smart Watches verbaut sind, in Echtzeit Vitalwerte erfassen, analysieren und so auf potenzielle Risiken hinweisen.

Neben der Entwicklung einer passgenauen Technologiestrategie, d.h. insbesondere die partizipative Technologieentwicklung mit möglichst vielen Stakeholdern inkl. der Nutzergruppen, gilt es im dynamischen Umfeld der Digitalisierung die Pflege- und Gesundheitsfachkräfte ein adressatengerechtes Schulungsangebot zur Verfügung zu stellen. Die Fachkräfte fungieren hier einerseits als Anwender und Multiplikatoren für weitere Nutzergruppen und andererseits sind sie dazu aufgerufen, selbst reflektierte Anwendungsszenarien für die Technologien zu entwickeln.

Ansatz

Diese komplexe Aufgabe wird durch die Weiterbildung zum „Beratenden für digitale Gesundheitsversorgung“ der AG Versorgungsforschung der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg adressiert. Hier wird unter Einbezug eines breiten Technologie-Portfolios neben der Vermittlung theoretischer und anwendungsorientierten Inhalte, ein Praxisprojekt durch das Weiterbildungsteam begleitet, das die tatsächliche Implementierung einer digitalen Technologie in der Versorgungspraxis vorsieht. Hierzu erarbeiten die Teilnehmenden Verwendungsmöglichkeiten für ihr aktuelles Betätigungsfeld und implementieren die ausgewählte Technologie entlang begleiteter Schritte eines Leitfadens. Sie werden so zu einem reflektierten Einsatz digitaler Technologien befähigt, der neben ökonomischen, rechtlichen, sozialen, pflegepraktischen auch ethische Erwägungen mit einbezieht. Auf diese Weise wird die Umsetzung und Nutzung neuer digitaler Technologien befördert und gleichzeitig ein differenzierter und zielgerichteter Einsatz gewährleistet.

Erste Ergebnisse aus der evaluierten Pilotierungsphase der Weiterbildung zeigen eine hohe Zufriedenheit der Teilnehmende mit der Zielstellung, Ausrichtung und Ausgestaltung der Weiterbildung und einen hohen Theorie-Praxis-Transfer. Neben den Ergebnissen des Mixed-Methods-Untersuchungsdesigns zeigen wir in diesem Beitrag anhand einer Auswahl der geleisteten Praxisprojekte, wie eine zukünftige digital unterstützte Versorgung heute bereits aussehen könnte.

Session „Workshop: Zur Bedeutung der Beziehungsgestaltung in interorganisationalen Community Health Projekten“

Workshop: Zur Bedeutung der Beziehungsgestaltung in interorganisationalen Community Health Projekten

Sander, B.
Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes NRW; Hochschule Düsseldorf

Projekte mit dem Ziel der Optimierung eines organisationsübergreifenden lokalen Versorgungsangebots für bestimmter Nutzer*innen-Gruppen sehen sich verschiedenen Herausforderungen ausgesetzt. Auch die Frage nach gelingender Kooperation und Kommunikation zwischen den am Projekt beteiligten Akteur*innen kann hier bedeutsam sein. In diesem Zusammenhang kommt der Ausgestaltung von Beziehungen sowohl im Sinne (professioneller) Arbeitsbeziehungen als auch im Sinne persönlicher Beziehungen (Lenz & Nestmann 2009) zwischen den verschiedenen am Projekt beteiligten Akteuren eine besondere Bedeutung zu. Auch die Frage nach Vertrauen, als Grundlage sozialer Beziehungen, ist hier von Relevanz (vgl. Linke 2021). Dabei können verschiedenen Formen des Vertrauens in (professionellen) Beziehungsgestaltungen bedeutsam sein, nämlich Systemvertrauen, persönliches Vertrauen und spezifisches Vertrauen, die (innerhalb des Projektes) zu Reduzierung der Komplexität beitragen (vgl. Luhmann 2015).

Der Beitrag beleuchtet die aufgeführten Themen zunächst auf theoretischer Ebene und gibt weitergehend Einblick in empirische Erkenntnisse z.B. aus einem Modellprojekt, das die Versorgung suchterkrankter Menschen einer westdeutschen Großstadt durch die systematische Zusammenarbeit der organisationalen Akteure zu optimiert. Innerhalb des Beitrags werden dabei verschiedene AkteursEbenen differenziert betrachtet: So soll sowohl die Beziehungsgestaltung zwischen Nutzer*innen und professionellen Akteur*innen thematisiert werden, als auch die Beziehung der professionellen Akteur*innen der verschiedenen beteiligten Organisationen untereinander sowie zu externen Institutionen (z.B. sozialpolitische Finanzierungsträger).

Es wird deutlich gemacht, dass die Betrachtung von der Beziehungsgestaltung und möglicher Einflussfaktoren von Bedeutung für die Umsetzung von Community Health Projekten ist. Der Beitrag schließt mit Implikationen, indem verschiedene theoretische wie handlungspraktische Ansätze zur Förderung vertrauensvoller sozialer Beziehungen diskutiert werden.

Lenz, K. & Nestmann, F. (2009). Persönliche Beziehungen – eine Einleitung. In Dies. (Hrsg.), Handbuch Persönliche Beziehungen (S.9-25). Weinheim und München: Juventa.

Luhmann, N. (2015). Vertrauen. Ein Mechanismus der Reduktion sozialer Komplexität (5. unv. Aufl.). Konstanz: utb.

Linke, T. (2021). Vertrauensvolle Arbeitsbeziehung. In socialnet Lexikon. Bonn: socialnet. Verfügbar unter: https://www.socialnet.de/lexikon/29166.

Session „Gesundheitsversorgung vulnerable Gruppen“

FASD als gesellschaftliche Herausforderung annehmen

Theen, T. F. & Wolff, T.
FASD Fachzentrum Hamburg e.V.

Manchester-Studie belegt Schätzung der FASD-Expert*Innen, ca. 1,8 % der deutschen Bevölkerung werden von Schwerbehinderungsform FASD betroffen sein (≙1,5 Millionen).

Prevalence of fetal alcohol spectrum disorder in Greater Manchester, UK: An active case ascertainment study: 29 September 2021 https://doi.org/10.1111/acer.14705

„The crude prevalence rate of FASD in these schools was 1.8% (95% CI: 1.0%, 3.4%) and when including possible cases was 3.6% (2.1%, 6.3%). None of these children had previously been identified with a developmental diagnosis.“

Fetal Alcohol Spectrum Disorder (FASD) ist eine oft unsichtbare Behinderung, die durch pränatale Alkoholexposition verursacht wird und weitreichende Auswirkungen auf die neurologische Entwicklung und das Verhalten von Betroffenen hat. Trotz der Prävalenz und der schwerwiegenden Folgen bleibt FASD oft unerkannt und unterversorgt, was sowohl individuelle als auch gesellschaftliche Herausforderungen birgt. Es fehlt Forschungsarbeit, die untersucht welche Gründe für die Unterversorgung von Menschen mit FASD auf verschiedenen gesellschaftlichen Ebenen bestehen und Barrieren im Bereich der Prävention, Diagnose und Intervention identifiziert.

Die aktuelle Manchester-Studie verdeutlicht die anzunehmende FASD-Prävalenz von 1,8%. An sich ist FASD jedoch nahezu unbekannt im Vergleich zu z.B. Trisomie 21 (0,6%) und Autismus (1%).

Auf individueller Ebene werden Stigmatisierung, mangelnde Sensibilisierung und unzureichendes Verständnis für die Komplexität von FASD als Hindernisse für die angemessene Versorgung identifiziert. Gesundheitssysteme sind nicht ausreichend darauf vorbereitet, FASD zu erkennen, zu diagnostizieren und angemessene Interventionen anzubieten, was zu einer Verstetigung der Unterversorgung führt.

Darüber hinaus führt die fehlende Integration von FASD-Thematiken in Bildungs- und Gesundheitssysteme zu einem zirkulären Muster der Unterversorgung. Um diese Herausforderungen anzugehen, sind ganzheitliche Ansätze auf verschiedenen Ebenen erforderlich.

Wie kann eine umfassende Reaktion auf die gravierende Unterversorgung und Transition der Thematik von Menschen mit FASD auf individueller und gesellschaftlicher Ebene gestaltet werden?

Innovative Ansätze zum Abbau von gesundheitsrelevanten Bildungsungleichheiten in ländlichen Communities in Namibia und Sambia

Best, C. & Schulz, A. C.
TU Dortmund, Sozialforschungsstelle

Der Beitrag fokussiert gesundheitsrelevante Bildungsungleichheiten in Communities in ländlichen Gebieten in Sambia und Namibia und Möglichkeiten, diese zu überwinden. Basis ist die transnationale Arbeit im Erasmus+-Projekt „SmartVille“ (http://www.smartvillelivinglabs.com/), in dem die (Bildungs-)Situation in diesen Communities genauer untersucht und zielgerichtet verbessert werden soll. Dafür entwickelt das interdisziplinäre Team über einen Zeitraum von zwei Jahren innovative Ansätze für formelle und informelle Bildungsmöglichkeiten. Über die Stärkung von Beschäftigungsfähigkeit und Problemlösekompetenz sollen insbesondere benachteiligte Gruppen empowered werden. Dazu werden sogenannte „Living Labs“ als innovative Lernumgebung eingerichtet, in denen gesundheitsrelevante Bildung und Infrastruktur bedarfsorientiert verbunden werden. So werden durch innovative Lehr- und Lernmethoden generische und spezifische unternehmerische Kompetenzen – auch im Bereich von Gesundheit und Ernährung – gefördert. Gleichzeitig soll durch die Einrichtung solarbetriebener Kochstationen nicht nur ein Beitrag zur gesunden Ernährung gewährleistet werden, sondern auch ein Zugang zu Elektrizität (auch WLAN), der insbesondere in ländlichen Gegenden oftmals nicht zur Verfügung steht. Dabei liegt der Fokus besonders auf innerhalb der Community benachteiligten Gruppen (Frauen, Personen mit Behinderungen), für die der Zugang zu Bildung erschwert ist, wodurch ein wesentlicher Beitrag zur Inklusion sowie zum Abbau von Bildungsungleichheit geleistet werden kann.

Auf der CHK 2024 sollen die Ergebnisse der empirischen Erhebungen der Ausgangslage in den ländlichen Communities und die darauf aufbauenden innovativen Ansätze zum Abbau der Bildungsungleichheit in Namibia und Sambia vorgestellt werden, die gemeinsam mit Partnern aus Sambia, Namibia und Finnland entwickelt wurden. Der Fokus wird hierbei auf den Perspektiven digitaler Inklusion und sozialer Innovation sowie auf geschlechtsspezifischen Aspekten liegen. Darüber hinaus fließen erste Erfahrungswerte aus den Living Labs in Sambia mit in den Beitrag ein, indem von einer einwöchigen Exkursion dorthin berichtet wird. In der anschließenden Diskussion mit den Teilnehmenden sollen Lehren aus der Arbeit in ländlichen Communities in Sambia und Namibia für die gesundheitliche Bildung in bildungsfernen / benachteiligten Communities in Deutschland abgeleitet werden.

Zur Situation geflüchteter schwangerer Frauen in Deutschland - wie gestalten sich konkrete Maßnahmen zur adäquaten Gesundheitsversorgung?

Lopez, L. P. & Drehlich, M.
Technische Universität Braunschweig

Sowohl das Feld der Schwangerschaft als auch das Feld der Flucht sind durch Akteur*innen gekennzeichnet, die einer erhöhten Vulnerabilität ausgesetzt sind. Ihr Schutz, die Sicherung ihrer Rechte und der uneingeschränkte Zugang zu Gesundheitsversorgung sind menschenrechtlich relevant und eine gesamtgesellschaftliche Verantwortung. In der Literatur wird häufig von der „Unsichtbarkeit geflüchteter Frauen“ und der gleichzeitig dominanten Konstruktion des männlichen „Flüchtlings“ berichtet (Krause 2017: 81ff). Vor diesem Hintergrund ist zu befürchten, dass gerade Schwangere nicht adäquat erreicht werden. Zudem ist die Situation dieser Gruppe noch zu wenig erforscht. Forschungsvoraussetzung dabei sind die Anerkennung der Heterogenität geflüchteter Frauen im deutschen Aufnahmekontext sowie ein Bewusstsein für die prekäre Situation und Machtasymmetrien. Dabei orientieren wir uns an den Konzepten der Intersektionalität, der Reproduktiven Gerechtigkeit und dem in diesem Zusammenhang stehenden Konzept der *Birth Justice* (Winkler/Babac 2022; Lembke 2024; Zimmermann/Perdomo Lopez 2024a). US-amerikanische Feministinnen of Color formulierten in den 1990er Jahren Forderungen, welche „das Menschenrecht auf persönliche Autonomie, darauf Kinder zu haben, keine Kinder zu haben, und für die Kinder, die wir haben, in sicheren und nachhaltigen Gemeinschaften Eltern sein zu können“ (Schultz 2021, zitiert nach Schrupp 2022: 51). Insgesamt konnten drei qualitative Erhebungsphasen durchgeführt werden (2019, 2022, 2024). Auf Basis einer teilnehmenden Beobachtung konnten empirische Analysepotenziale im Bereich Schwangerschaft und Fluchtmigration sowie Versorgungsdefizite identifiziert werden. Durch nachfolgende Expert*innen-Interviews wurde die Situation geflüchteter schwangerer Frauen theoriegeleitet beschrieben und mögliche Bedarfe zielgruppenorientiert formuliert. Die Situation schwangerer Frauen mit unsicherem Aufenthaltsstatus ist häufig von Unterbrechungen, Unsicherheiten und Ressourcenknappheit geprägt. Zudem fehlt der Zugang zu nichtmedizinischen Angeboten und angemessener Aufklärung sowie Sprachmittlung (Perdomo Lopez/Zimmermann 2024b). Aufbauend auf diesen Ergebnissen wurden in der dritten Phase Maßnahmen zur Verbesserung der Gesamtsituation durch Expert*innen-Interviews in den Bereichen Unterbringung und allgemeine Versorgung; Information, Aufklärung und Netzwerke sowie Vor- und Nachsorge diskutiert. Dazu gehören auch Community basierte und digitale Ansätze.

Krause, U. (2017). Die Flüchtling – der Flüchtling als Frau. Genderreflexiver Zugang. In C. Ghaderi & T. Eppenstein (Hrsg.), Flüchtlinge. Multiperspektivische Zugänge. Springer VS, 79–93.

Lembke, U. (2024). Reproduktive Selbstbestimmung und reproduktive Gerechtigkeit – ein intersektionaler Menschenrechtsansatz. *GENDER – Zeitschrift für Geschlecht, Kultur und Gesellschaft*, *16*(Heft 1), 11–25.

Schrupp, A. (2022). *Reproduktive Freiheit: Eine feministische Ethik der Fortpflanzung* (1. Auflage). Unrast Verlag.

Schultz, S. (2022). Reproduktive Gerechtigkeit. In L. Y. Haller & A. Schlender (Hrsg.), *Handbuch feministische Perspektiven auf Elternschaft* (S. 363–374). Verlag Barbara Budrich.

Winkler, C., & Babac, E. (2022). Birth Justice. Die Bedeutung von Intersektionalität für die Begleitung von Schwangerschaft, Geburt und früher Elternschaft. *Österreichische Zeitschrift für Soziologie*, *47*(1), 31–58.
Zimmermann, O., & Perdomo Lopez, L. (2024a). Intersektionalität, Diversität und Reproduktive Gerechtigkeit: Konzepte zur Analyse der Situation schwangerer geflüchteter Frauen. In K. Sen, M. Staats, & D. Wassermann (Hrsg.), *Utopien Sozialer Arbeit* (1. Auflage, S. 360–374). Beltz Juventa.
Zimmermann, O., & Perdomo Lopez, L. (2024b). Unsicherheit und Abhängigkeit: Eine explorative, sozialwissenschaftlich orientierte Analyse der Situation geflüchteter Frauen in Schwangerschaft, Wochenbett und rund um die Geburt. *Zeitschrift für Flüchtlingsforschung*, *8*(1), 103–137.

Session „Urban Health“

Die Entwicklung von qualitätsvollem urbanen Grün und Blau als Gesundheitsressource - ein Blick auf die beteiligten Akteur:innen

Krumreihn, A. & Köckler, H.
Hochschule für Gesundheit, Bochum

Urbanes Grün und Blau stellt mit Blick auf eine gesundheitsfördernde Stadtentwicklung eine wertvolle Gesundheitsressource mit vielfältigen Funktionen dar. Bewohner:innen in Städten sind Umweltbelastungen wie bspw. Lärm- und Luftbelastungen oder Hitze im Sommer in besonderem Maße ausgesetzt. Die menschliche Gesundheit wird nicht nur durch individuelle Faktoren, wie Alter, Geschlecht, Erbanlagen und die individuelle Lebensweise, beeinflusst, sondern auch die (Lebens-) Umwelt hat einen entscheidenden Einfluss. Dieser Einfluss kann dabei sowohl gesundheitsförderlich als auch –schädlich sein. Im Sinne eines verhaltensbezogenen Ansatzes gilt es dementsprechend Städte und Quartiere so zu gestalten, dass sie gesundheitsförderlich auf die Bewohner:innen wirken.

Innerhalb einer Stadt gibt es deutliche Unterschiede in der Ausstattung mit gesundheitsförderlichen Ressourcen und gesundheitsbelastenden Faktoren. Vor allem benachteiligte Quartiere sind durch eine mangelnde Grünraumversorgung charakterisiert – sowohl quantitativ als auch qualitativ. Neben einer rein quantitativen Ausstattung von urbanen Grün und Blau, wozu es vielfach Orientierungswerte gibt, sind auch die Qualitäten der Grünflächen und Gewässer bedeutend insbesondere mit Blick auf die Funktion als Gesundheitsressource. Häufig fehlt es hier an Erkenntnissen, wie die Qualitätsmerkmale erreicht werden können.

Hier setzt das vorgestellte Forschungsvorhaben an, indem deutschlandweit die entscheidenden Faktoren zur Schaffung und Sicherung von qualitätsvollem urbanen Grün und Blau als Gesundheitsressource in benachteiligten Quartieren analysiert werden. Ein besonderer Fokus liegt dabei auf den beteiligten Akteur:innen. Im Zuge einer Delphi-Befragung wird eine Stakeholdernanalyse durchgeführt.

Der Vortrag skizziert neben der methodischen Vorgehensweise erste Ergebnisse der Stakeholderanalyse. Außerdem werden daraus entwickelte Akteur:innenprofile von für die Entwicklung von qualitätsvollen Grün und Blau wichtigen Akteur:innen vorgestellt.

Session „Öffentlichkeitsbeteiligung in der Lärmaktionsplanung: Erfahrungen aus dem DiPS_Lab in Bochum und Dortmund“

Köckler, H.[1], Simon, D.[1], Frücht, A.[2], Sulig, A.[3] & Schöller, A.[3]
[1]Hochschule für Gesundheit, Bochum, [2]Stadt Dortmund, [3]Stadt Bochum

In der Schwerpunktsession Öffentlichkeitsbeteiligung in der Lärmaktionsplanung: Erfahrungen aus dem DiPS_Lab in Bochum und Dortmund werden zwei aktuelle Anwendungen zur digital unterstützen Öffentlichkeitsbeteiligung vorgestellt und können erprobt werden.

Lärm ist aufgrund seiner gesundheitlichen Wirkung und seiner Verbreitung im städtischen Raum ein bedeutendes Thema im Kontext von StadtGesundheit. Die Lärmaktionsplanung ist ein Instrument des planerischen Umweltschutzes das die Umweltbedingungen zum Schutz menschlicher Gesundheit verbessern soll. Teil der Lärmaktionsplanung ist die Beteiligung der Öffentlichkeit. Häufig bringen sich artikulationsstarke Gruppen ein. Gleichzeitig sind diese in der Regel weniger stark von Lärmbelastung betroffen als Communities, die sich seltener einbringen. Dies ist eine umweltbezogene Verfahrensungerechtigkeit.

In der Schwerpunktsession werden die zwei Anwendungen DiPS_LAP zur Beteiligung von Einzelpersonen und OGITO als Software zu Gruppendiskussionen an digitalen Kartentischen thematisiert. Hierbei werden die theoretische Einordnung und Entwicklung der Anwendungen ebenso wie Praxisberichte aus Dortmund und Bochum in Vorträgen vorgestellt. Die Anwendung für Gruppendiskussionen am digitalen Kartentisch kann in einer Workshopphase erprobt werden und anschließend diskutiert werden.

Digitale Partizipation ein Beitrag zu mehr umweltbezogener Gerechtigkeit? Ansätze aus dem DiPS_Lab für die Lärmaktionsplanung

Köckler, H. & Simon, D.
Hochschule für Gesundheit, Bochum

Soziale Ungleichheit in der Teilhabe an umweltrelevanten Entscheidungsprozessen ist ein Befund umweltbezogener Verfahrensungerechtigkeit und wird als eine Ursache für soziale Ungleichheit mit bei Umwelt und Gesundheit angesehen.

Im Lab für digitale partizipative Sozialraumanalyse (DiPS_Lab) werden verschiedene digitale Methoden entwickelt, um mit unterschiedlichen Communities Daten zu ihren Lebenswelten zu erheben. Diese Daten sind häufig in Ergänzung zu bestehenden verfahrensrelevanten (räumlichen) Daten und sollen der Ableitung von Maßnahmen, im Sinne von Daten für Taten stehen.

Im Kontext der Lärmaktionsplanung (LAP) die von den Kommunen alle fünf Jahre auf Grundlage der EU-Umgebungslärmrichtlinie durchgeführt werden muss, sind zwei Anwendungen im DiPS_Lab entstanden. DiPS_LAP ist eine Online-Befragung in der frühen Phase der Lärmaktionsplanung angewendet wird, um das Wohnumfeld zu bewerten, sowie laute und leise Alltagsorte einer Stadt zu kartieren. Diese Anwendung richtet sich an Einzelpersonen. Diese Anwendung wurde erstmals 2018 in der Bochumer Lärmaktionsplanung angewendet und wird in der aktuellen Stufe der Lärmaktionsplanung von den Städten Dortmund, Bochum, Essen und Gelsenkirchen eingesetzt.

Als zweite Anwendung wurde eine Gruppendiskussion am digitalen Kartentisch entwickelt. Hier können mit Hilfe der Software OGITO (Open Geospatial Interactive Tool) ebenfalls, laute und leise Orte kartiert und qualifiziert sowie mögliche Maßnahmen ausgewählt und bewertet werden.

Beide Anwendungen werden derzeit im Rahmen des BMBF geförderten Projektes DiKomAll barrieresensibel weiterentwickelt und angewendet.

Digitale Partizipation ein Beitrag zu mehr umweltbezogener Gerechtigkeit? Ansätze aus 2. Nutzen für die Praxis I: Erfahrungsbericht aus der Online Beteiligung in Dortmund

Frücht, A.
Stadt Dortmund

Die Stadt Dortmund konnte mit der Online-Befragung DiPS_LAP im Rahmen ihrer Öffentlichkeitsbeteiligung knapp 2500 Eingaben zum Wohnumfeld, ruhigen und verlärmten Orten generieren. So konnten ruhige Orte, sowohl auf der Basis einer auf Modellierung basierenden Lärmkartierung als auch aus den Befragungsergebnissen abgeleitet werden. Die Wohnsituation, welche im Rahmen der Lärmaktionsplanung aufgrund ihrer Gesundheitsrelevanz unter besonderer Betrachtung steht, konnte umfassend im Hinblick auf Schlafstörungen durch Lärm oder die Einschränkung der Nutzung von Balkon und Garten erfasst werden.

In dem Beitrag werden sowohl die Ansprache der Bevölkerung, als auch Ergebnisse der Online-Befragung sowie deren Eingang in die Lärmaktionsplanung dargestellt.

Nutzen für die Praxis II: Erfahrungsbericht der Beteiligung an digitalen Kartentischen aus Bochum

Sulig, A. & Schöller, A.
Stadt Bochum

Im Rahmen der Lärmaktionsplanung wurden in Bochum in 2024 offene Beteiligungen in den Bochumer Bürgerbüros und der VHS durchgeführt um Menschen Aussagen zur Lärmsituation am digitalen Kartentisch machen zu lassen. Es wurde insgesamt ca. 100 Personen erreicht und somit die Online-Befragung durch weitere Eingaben ergänzt. Aufgrund des offenen Formates haben vor allem Einzelpersonen Daten eingeben. Gruppendiskussionen kamen weniger bzw. nur durch Zufall zustande, es wurde jedoch auf vorherige Eingaben reagiert (bspw. durch Ergänzung von Maßnahmenvorschlägen). Die digitale Anwendung wurde durch ein RichPicture zur Darstellung weiterer Zusammenhänge ergänzt.

In dem Beitrag werden sowohl die Ansprache der Bevölkerung, als auch Ergebnisse sowie deren Eingang in die Lärmaktionsplanung dargestellt.

Session „Gemeinschaftlich mit unterstützter Teilhabe: Die Lebenslagen von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen und herausfordernden Verhaltenswiesen und die Arbeitssituation der Mitarbeitenden“

Das Erleben der Arbeit und der Umgang mit Herausforderungen: Wie kohärent sind Fachkräfte in der Eingliederungshilfe, die mit Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen und herausfordernden Verhaltensweisen arbeiten?

Myszor, F.
Medizinischen Fakultät der Universität Bielefeld, Bielefeld, v. Bodelschwinghsche Stiftungen Bethel, Stiftungsbereich Bethel.regional, Dortmund

Im Zentrum des Interesses der Promotionsarbeit stehen die (arbeitsbezogenen) Herausforderungen und damit einhergehenden Belastungen für Fachkräfte, die mit Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung und herausfordernden Verhaltensweisen arbeiten.
Ziel ist es festzustellen, wie Fachkräfte ihre Arbeit erleben (in Bezug auf die Domänen des Kohärenzgefühls nach Antonovsky: Verstehbarkeit, Handhabbarkeit und Sinnhaftigkeit) und was dazu beitragen kann, ihre Handlungsfähigkeit zu stärken und ihre (beruflichen) Belastungen zu senken. Zur Erreichung des Studienziels wurde ein Mixed-Methods-Design entwickelt. Anschließend an eine systematische Literaturrecherche werden Expert/-innen-Interviews mit Leitungen von besonderen Wohnformen durchgeführt. Ergänzend erfolgt im Rahmen des parallelen Studienteils eine Datenerhebung in Form einer Online-Befragung gerichtet an die Fachkräfte, um interne und externe Faktoren zu eruieren, die die Höhe des arbeitsbezogenen Kohärenzgefühls der Zielgruppe beeinflussen. Auf Basis der Gesamtergebnisse ist die Erarbeitung eines anschaulichen Modells vorgesehen, welches Faktoren sowie Effekte abbildet, die mit dem arbeitsbezogenen Kohärenzgefühl einhergehen. Im Rahmen des Vortrags wird das Studiendesign sowie bereits zu diesem Zeitpunkt vorliegende Ergebnisse präsentiert.
Angesprochene Themenfelder:

- Versorgungsforschung und Pflege
- Psychische Gesundheit und mentales Wohlbefinden

Projekt GUT – Gemeinschaftlich mit unterstützter Teilhabe | Darlegung des Mixed-Methods-Designs

Golletz, J. & Reuter, J.
Krankenhaus Mara gGmbH, Universitätsklinikum OWL der Universität Bielefeld, Bielefeld

Das Projekt GUT wird von der Stiftung Wohlfahrtspflege NRW gefördert und hat eine Laufzeit von drei Jahren, Zeitraum 01.04.2023-31.03.2026.

Zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention, fokussiert auf Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen, herausfordernden Verhaltensweisen und intensiven Hilfebedarfen, ist wenig bekannt. Diese Problemlage hat die Expertenkommission in ihrem Abschlussbericht „Herausforderndes Verhalten und Gewaltschutz in Einrichtungen der Behindertenhilfe“ beschrieben und die Datenlage bemängelt (MAGS NRW, 2021). Ziel des Forschungsprojektes GUT ist die multiperspektivische Analyse der Lebenssituation in den Bereichen psychische Gesundheit, Wohnen, Soziale Teilhabe sowie Teilhabe an Arbeit und Beschäftigung. Von besonderem Interesse sind die Assistenz- und Versorgungsbedarfe sowie Zugangswege und Schnittstellen der sozialen und medizinischen Angebotsstrukturen. Zielgruppe des Projektes sind Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen, herausfordernden Verhaltensweisen und intensiven Hilfebedarfen in NRW.

Für die Analyse der Lebenssituation wurde ein Mixed-Methods-Design entwickelt. Im qualitativen Forschungsteil werden als Datenerhebungsmethode semistrukturierte Interviews und Fokusgruppen durchgeführt, die mittels qualitativer Inhaltsanalyse ausgewertet werden. Dazu werden Personen aus der Zielgruppe zu ihrer Lebenssituation befragt. Diese Perspektive wird durch die Sichtweise der Leistungserbringer sowie von An- und Zugehörigen erweitert. Der quantitative Forschungsteil wird mittels einer für NRW flächendeckenden systematisierten Datenerhebung in Form einer Online-Fragebogen-Erhebung aller relevanter Leistungsanbieter umgesetzt. Diese Daten werden mit den Einschätzungen, Sichtweisen und Erwartungen von Leistungsanbietern und -trägern, Expertinnen und Experten und Betroffenen verknüpft. Die Ergebnisse münden in der Erarbeitung von konkreten, praxisbezogenen Empfehlungen zur Verbesserung der Teilhabechancen und der Weiterentwicklung des Versorgungsangebots für diesen Personenkreis in NRW auf Basis des empirischen Datenmaterials.

Ministerium (MAGS NRW) (2021). Abschlussbericht der Expertenkommission. Herausforderndes Verhalten und Gewaltschutz in Einrichtungen der Behindertenhilfe. https://www.mags.nrw/sites/default/files/asset/document/2021_12_17_abschlussbericht_kommission_gewaltschutz_behindertenhilfe.pdf [04.04.2024]

Session „Gesundes Aufwachsen“

Integrierte zahnmedizinische Präventionsangebote für ein gesundes Aufwachsen in Herne

Habrichi-Pulat, B.[1] & Nell, R. [2]
[1]Stadt Herne / Kinder- und Jugendgesundheitsdienst, [2]Stadt Herne / Abteilung Gesundheitsförderung und -planung

Wie wichtig gute Zahnhygiene und -gesundheit als basale Grundvoraussetzungen für ein gesundes Heranwachsen sind, wurde bereits hinlänglich erforscht. In stark urbanisierten Gebieten wie Herne wirken verschiedene Einflussfaktoren wie beispielsweise die allgegenwärtige Verfügbarkeit stark zucker- und säurehaltige Snacks und Getränke sowie die intergenerative Vererbung ungesunder Lebens- und Ernährungsstile insbesondere in ressourcenarmen Familien verstärkt auf Kinder und Heranwachsende ein. Umso wichtiger sind hierbei integrierte kommunale Ansätze für eine effektivere, zielgerichtete Prävention und Gesundheitsförderung.

In Schulen und Kitas soll flächendeckend und sozialkompensatorisch durch zahnärztliche Untersuchungen die Früherkennung von Zahnerkrankungen gewährleistet und durch Präventionsarbeit direkt am Kind und dem Jugendlichen so die Zahngesundheit verbessert werden. Hierbei zeigen sich in der Praxis jedoch vermehrt Zugangsbarrieren und Kommunikationsdefizite insbesondere gegenüber ressourcenarmen Familien.

Wie können die Erreichbarkeit und die Handlungsbereitschaft der Eltern gesteigert werden? Wie kann die Beratung und Aufklärung aller Eltern niedrigschwellig und barrierearm stattfinden, um dentitionsorientierte Mundgesundheits-Kompetenzen der Familie zu verbessern?

Anhand zweier gesamtstädtischer Präventionsangebote des zahnärztlichen Dienstes (ZÄD) und der Abteilung Gesundheitsförderung und -planung der Stadt Herne in Kooperation mit weiteren Akteur*innen wird im Rahmen eines Fachvortrags aufgezeigt, wie die gemeinsame Zusammenarbeit in der Kommune zum Empowerment der Akteur*innen und zu mehr Effizienz der Angebote führt.

Das frühe Präventionsprogramm „Zahnwillkommen“ versorgt über geschulte Mitarbeiter*innen des Familienbüros im Rahmen von aufsuchenden Willkommensbesuchen 1.500 Familien mit neugeborenen Kindern mit Zahnhygiene-Artikeln und zahnrelevante Informationen über den Zahnflyer „Ganz einfach – Gesunde Kinderzähne vor Durchbruch des ersten Milchzahnes“. Zusammen mit Entsorgung Herne wurde zudem als Settingansatz das Präventionsprogramm „Gesund aufwachsen! Zahngesund – 1.Klasse!“ mit Entsorgung Herne entwickelt, um die Bedeutung des Themas Zahngesundheit bei den Kindern nachhaltig zu verankern und sie zu selbstständigen Akteuren ihrer eigenen Zahngesundheit zu erziehen.

Wissenschaftliche Poster

Resilienz und Inklusion an der Hochschule: Personale, soziale und strukturelle Barrieren und Ressourcen von Studierenden mit körperlichen Beeinträchtigungen

Raczkiewicz, V.
Technische Universität Dortmund

Hintergrund

Im Verständnis der UN-BRK beruht Behinderung auf der Wechselwirkung zwischen Beeinträchtigungen mit teilhabeeinschränkenden oder -fördernden Kontextfaktoren und der Entfaltung personaler Ressourcen [1]. Die Bewältigung eines Studiums kann durch bauliche, kommunikative, strukturelle und didaktische Barrieren für Studierende mit Funktionseinschränkungen erschwert werden. Hochschulen sind demnach gefordert, chancengerechte Zugangs- und Studienbedingungen zu realisieren [2]. Aber auch personale Ressourcen und Resilienzfaktoren spielen bei der Bewältigung von Herausforderungen im Studium eine zentrale Rolle [3].

Fragestellungen

Was sind Ressourcen, um ein Studium mit Behinderung zu meistern? Wie interagieren sie mit sozialen Einflussgrößen sowie inklusiven Rahmenbedingungen und Barrieren in Hochschulen?

Methoden

Ein mehrstufig angelegtes Mixed-Methods-Design mit vier Teilbereichen wurde gewählt: 1. Erstellung eines Rahmenmodells, 2. Durchführung von Interviews und 3. anschließender Fokusgruppe sowie 4. Konzipierung einer Testbatterie. In einem partizipativen Ansatz werden im qualitativen Teil Schutzfaktoren im Studium durch die reflektierte Begleitung der Studierenden als Expert*innen in eigener Sache identifiziert und dienen als Grundlage für den quantitativen Teil der Arbeit.

Ergebnisse

Bisher wurde ein Rahmenmodell der Inklusion und Resilienz in Anlehnung an Grosche (2017), Klingenberg (2022) und Kumpfer (1999) erstellt, das als Grundlage für die erfolgten Interviews und die Nominal-Fokusgruppe fungierte. Am relevantesten auf Seiten der Herausforderungen waren aus Sicht der Studierenden der behinderungsbedingte Mehraufwand und bauliche Barrieren, während soziale Unterstützung sowie Angebote und Einrichtungen der Hochschule auf Ressourcenseite am häufigsten benannt wurden. Im nächsten Schritt folgt die auf diesen Ergebnissen aufbauende quantitative Studie.

Schlussfolgerung

Exkludierende Rahmenbedingungen lösen Stressreaktionen aus, die je nach Bewertung und Resilienz unterschiedlich ausfallen. Welche Rahmenbedingungen Herausforderungen darstellen und welche individuellen Ressourcen es genau sind, die Studierende in der Bewältigung ihres Studiums unterstützen, wird im nächsten Schritt untersucht. Die daraus resultierenden Ergebnisse können

Rückschlüsse auf die Resilienz von Studierenden mit Behinderung und das Zusammenspiel von Inklusions- und Resilienzfaktoren ermöglichen. Zudem könnten Handlungsempfehlungen für die Inklusions- und die Resilienzförderung abgeleitet werden.

Protective effects of dispositional resilience and mindfulness against emotional exhaustion from workplace social stressors

Externbrink, K.[1] & Thiem, V. K.[2]
[1]Westfälische Hochschule, [2]Fachhochschule Dortmund

Experiencing relational devaluation at work through social stressors has been linked to various detrimental outcomes [1]. In the current study, we investigate the role of hardiness and mindfulness as personal resources which help employees to effectively cope with such stressors and thereby prevent burnout.

We focus on trait mindfulness as the innate capacity of paying and maintaining attention to present-moment experiences with an open and nonjudgmental attitude [2]. It has been shown to promote concentration and well-being and to facilitate decision making; it is often seen as an important resource for overcoming challenges in everyday work life [3].

Hardiness also constitutes a personality profile of dispositional resilience that describes how people deal with stressful events and includes the core aspects of challenge (conviction that challenges offer opportunities), engagement (actively tackling tasks and challenges) and a sense of control (conviction of influence over one's own life circumstances). People with high hardiness show better health and higher job satisfaction and performance [4].

We build our hypothesis according to the extended version of the Job Demands–Resources model [5], which states that personal resources protect employees from burnout, because they shape employees' perceptions of and reactions towards their work environment. In a similar vein, stress theory suggests that personal resources mitigate burnout through lower stress appraisals, greater use of adaptive coping, and flexibility in matching coping to appraisals [6].

We measured social stressors at work with the scale developed by Frese et al [7] and further asked participants to work on the Maslach Burnout Inventory [8], the Mindful Attention and Awareness Scale and the short version of the Revised Norwegian Dispositional Resilience (Hardiness) Scale [9]. Our cross-sectional study was based on a sample of N = 174 employees from a broad range of organizations and job types.

Statistical Analyses revealed significant negative correlations of both personal resources with reported symptoms of burnout and the perception of social stressors as well. However, in line with prior research

[10], they indeed did not attenuate the relationship between social stressors and emotional exhaustion at work. Theoretical and practical implications as well as limitations and avenues for future research are discussed.

[1] Hershcovis MS, Barling J. Towards a multi-foci approach to workplace aggression: A meta-analytic review of outcomes from different perpetrators. Journal of Organizational Behavior. 2009;31(1):24–44. https://doi.org/10.1002/job.621.
[2] Brown KW, Ryan RM. The benefits of being present: Mindfulness and its role in psychological well-being. Journal of Personality and Social Psychology. 2003;84(4):822–48.
[3] Michalak J, Heidenreich T, Meibert P, Schulte D. Mindfulness Predicts Relapse/. Recurrence in Major Depressive Disorder After Mindfulness-Based Cognitive Therapy. The Journal of Nervous and Mental Disease. 2008 Aug;196(8):630–3.
[4] Kobasa SC. Stressful life events, personality, and health: An inquiry into hardiness. Journal of Personality and Social Psychology. 1979;37(1):1–11.
[5] Schaufeli WB, Taris TW. A critical review of the job demands-resources model: Implications for improving work and health. Bridging Occupational, Organizational and Public Health. 2013 Aug 22;43–68. doi:10.1007/978-94-007-5640-3_4
[6] Lazarus RS, Folkman S. Stress, appraisal, and coping. New York: Springer; 1984.
[7] Frese M, Greif S, Zapf D. Soziale Stressoren am Arbeitsplatz. In Zusammenstellung sozialwissenschaftlicher Items und Skalen. 2014;10.
[8] Büssing A, Glaser J. Arbeitszeit und neue Organisations-und Beschäftigungsformen: Zum Spannungsverhältnis von Flexibilität und Autonomie. Mitteilungen aus der Arbeitsmarkt-und Berufsforschung. 1998;31(3):585–98.
[9] Hystad SW, Eid J, Johnsen BH, Laberg JC, Thomas Bartone P. Psychometric properties of the revised Norwegian dispositional resilience (hardiness) scale. Scandinavian Journal of Psychology. 2009 Dec 15;51(3):237–45.
[10] Demerouti E, Bakker AB. The job demands–resources model: Challenges for future research. SA Journal of Industrial Psychology. 2011 May 23;37(2). doi:10.4102/ sajip.v37i2.974

Tackling taboo topic of intestinal helminthiases in Slovakia

Ihnacik, L.
The Institute of Parasitology of the Slovak Academy of Sciences

Slovakia, as well as in other European countries, insufficient attention is given to the intestinal helminthiases (IH). Most research is focused on Global south, resulting in knowledge and data gaps in Europe. This is quite alarming, as this diseases caused especially by soil-transmitted helminths (STH) can lead to serious health complications, mainly among the children. While Slovakia typically does not exhibit a high number of IH, there are areas characterized by poverty, higher unemployment rates, and a greater number of marginalized groups, where their prevalence is significantly higher. Additionally, there are regions primarily in eastern Slovakia with a higher proportion of Roma population, who are often discriminated and socially excluded. Aforementioned circumstances, coupled with the socio-economic situation, coexistence with environmental waste, and lower hygiene standards, may pose a risk to the residents living in these areas as well as to society as a whole. Therefore, it is advantageous to proactively monitor the epidemiological situation and to know which factor is affecting the spread of disease in these specific regions as a precaution. In collaboration with local physicians and social workers, we obtained a total of 5378 human stool samples from nearly 300 locations in Slovakia. Approximately 9% of the samples showed the presence of intestinal helminth eggs. The most prevalent were the eggs of Ascaris lumbricoides and Trichuris trichiura. Surprisingly, Enterobius vermicularis eggs were also detected in 13 samples, despite not conducting perianal swabs and adhesive tape tests. Significantly more positive samples were observed among residents of Roma

ethnicity living in segregated settlements, where these individuals had nearly a 40-fold higher likelihood of infection compared to the non-Roma population. A higher number of positive samples occurred among residents of villages, where the likelihood of infection was twice as high as in urban areas. After parasitological analysis, correlation analysis reveals that number of people, people with Roma nationality and some WASH conditions have impact on number of positive samples. Study of such a scale, highlighting the epidemiological situation in selected regions, was conducted in Slovakia for the first time. The results will shed a light on this taboo topic and serve as a basis for further research. This research was financially supported by grants number VEGA 2/0138/21, and APVV-18-0351.

Lebensweltorientierte psychische Gesundheitsförderung in Berufsschulen

Habig, C., Kuchler, M. & Quilling, E.
Hochschule für Gesundheit, Bochum

Psychische Gesundheit ist elementar für eine gesunde Entwicklung, soziale Teilhabe und Lebensqualität [1; 2]. Persönliche und gesellschaftliche Krisen stellen Herausforderungen für junge Menschen und ihre psychische Gesundheit dar [3; 4]. Gesundheitsförderung mit dem Fokus auf psychische Gesundheit in den Lebenswelten junger Menschen ist daher von zentraler Relevanz. Im Rahmen einer Masterarbeit wurde untersucht, was junge Menschen im Übergang zwischen Schule und Beruf unter psychischer Gesundheit verstehen, welche Bedeutung diese in ihrem Alltag hat und wie das Setting Berufsschule psychisch gesundheitsförderlich gestaltet werden kann.

Um das Alltagswissen und Erfahrungen junger Menschen zu erheben wurden drei Gruppendiskussionen mit insgesamt 26 Schüler*innen einer Berufsschule geführt. Die Transkripte wurden inhaltsanalytisch nach Kuckartz und Rädiker [5] ausgewertet.

Sowohl das psychische Gesundheitsverständnis als auch die Bedeutsamkeit psychischer Gesundheit im Alltag junger Menschen ist von Heterogenität geprägt. Die Teilnehmenden identifizierten Einflussfaktoren auf ihre psychische Gesundheit, die auf individueller (z.B. in Form des sozialen Umfeldes) oder gesellschaftlicher Ebene (z.B. Auswirkungen der Covid-19-Pandemie) auf sie wirkten. Die Schüler*innen wünschten sich eine stärkere Adressierung psychischer Gesundheit in ihrer Berufsschule. Dazu identifizierten sie insbesondere die Notwendigkeit zur Schaffung gesundheitsförderlicher Rahmenbedingungen, die sich durch ein wertschätzendes, respektvolles Schulklima innerhalb der Schülerschaft und in der Beziehung zu den pädagogischen Fachkräften auszeichnen. Die Schüler*innen forderten mehr Mitbestimmungsrecht, regelmäßige Austauschmöglichkeiten und stärkeren Fokus auf das Erlernen lebenspraktischer Fähigkeiten, auch in Bezug auf die Förderung ihres psychischen Wohlbefindens.

Die Ergebnisse verdeutlichen die Relevanz lebensweltorientierter Gesundheitsförderung, die insbesondere psychische Gesundheit adressiert. Die Schaffung einer gesundheitsförderlichen

Berufsschule als Teil der Lebenswelt junger Menschen könnte durch die stärkere Beteiligung dieser gelingen. Dazu gilt es, ein wertschätzendes Schulklima zu schaffen, in dem psychische Gesundheit präsent ist und psychische Erkrankungen nicht stigmatisiert werden. Dazu bedarf es einer Sensibilisierung der Schüler*innen, der Lehrkräfte und weiterer Personen im Kontext der Berufsschule.

1. Cohrdes, C., Hapke, U., Nübel, J., & Thom, J. (2021). Psychische Gesundheit in Deutschland. Erkennen—Bewerten—Handeln: Bd. Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Gemeinsam getragen von RKI und Destatis. Robert Koch-Institut. DOI: 10.25646/8831.
2. Robert Koch Institut. (2017). Die BELLA-Studie – das Modul zur psychischen Gesundheit in KiGGS Welle 2. https://doi.org/10.17886/RKI-GBE-2017-103.
3. Gossmann, E., Erlewein, K., & Fegert, J. M. (2023). Psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Krisenzeiten: Direkte und indirekte Auswirkungen und ihre Prävention. Nervenheilkunde, 42(10), 685–694. https://doi.org/10.1055/a-2131-9884.
4. Quenzel, G. (2015). Entwicklungsaufgaben und Gesundheit im Jugendalter. Beltz Juventa.
5. Kuckartz, U., & Rädiker, S. (2022). Qualitative Inhaltsanalyse: Methoden, Praxis, Computerunterstützung: Grundlagentexte Methoden (5. Auflage). Beltz Juventa

„Sie hat mir auch etwas an die Hand geben können, das hat mir sehr geholfen!“ Evaluative Begleitung einer Sozialen Innovation zur Arbeits- und Gesundheitsförderung langzeitarbeitsloser Menschen

Oeben, M., Krewer, A. M., Noack, M. & Manthei, C.
SO.CON Social.Concepts Institut für Forschung und Entwicklung in der Sozialen Arbeit, Hochschule Niederrhein

Das Modellprojekt „Regionales Präventionszentrum Viersen“[1] verfolgt das Ziel, die Chancen langzeitarbeitsloser Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen auf berufliche Teilhabe zu verbessern. Im Zentrum steht das sogenannte Health Care Coaching, das personen- und verhältnisbezogene Ansätze kombiniert. Durch diesen ganzheitlichen Ansatz sollen individuelle und strukturelle Barrieren für die soziale und arbeitsbezogene Teilhabe abgebaut werden. Die theoretischen Grundlagen des Projekts umfassen das Salutogenese-Modell2, den Capability Approach[3] sowie die Sozialraumorientierung[4]. Diese Theorien bilden die Basis für die inhaltliche Ausgestaltung des Coachings und für das Evaluationsdesign. Im Rahmen der Evaluation werden die gesundheitlichen und lebenslagenbezogenen Folgen der Projektteilnahme untersucht. Zentrale Evaluationsergebnisse[5] zeigen, dass das Coaching positve Folgen für die Gesundheit und die Lebenslage der Teilnehmenden hat. Zudem weisen die Ergebnisse darauf hin, dass die Teilnehmenden ein höheres Maß an Selbstwirksamkeit und Handlungsfähigkeit entwickeln, was langfristig ihre Chancen auf eine berufliche Wiedereingliederung erhöht. Die Ergebnisse liefern wertvolle Erkenntnisse für die Gestaltung von Unterstützungsmaßnahmen im Kontext von Langzeitarbeitslosigkeit und gesundheitlicher Beeinträch:gung.

[1] Das Projekt „Regionales Präven4onszentrum im Kreis Viersen“ wird im Rahmen des Programms „Innovative Wege zur Teilhabe am Arbeitsleben – rehapro“ durch das Bundesministerium für Arbeit und Soziales und den Europäischen Sozialfonds gefördert.

[2] Antonovsky, A. (1979). *Health, stress, and coping*. San-Francisco: Jossey-Bass.
[3] Nussbaum, M. C. & Sen, A. (1993). *The quality of life*. Oxford: Oxford University Press.
[4] Noack, M. (2022): Sozialraumorien4erung [online]. socialnet Lexikon. Bonn: socialnet, 09.03.2022, heps://www.socialnet.de/lexikon/Sozialraumorien4erung Zugriff am: 29.03.2024.

[5] Oeben, M., Manthei, C., Noack, M. & Krewer, A.-M. (im Druck). „Weil mir das Projekt Hoffnung gebracht hat." – Evaluation des Modellprojekts „Regionales Präven4onszentrum Viersen" in T. Middendorf und A. Parchow (Hrsg.). *Erwachsene Menschen in prekären Lebenslagen*. Beltz, Juventa. Oeben, M., Manthei, C., Krewer, A.-M. & Noack, M. (im Druck). „Ich will wieder ins Soziale Leben zurück". Evaluative Begleitung einer sozialen Innovation zur Integration Langzeitarbeitsloser Menschen in I. Panrek (Hrsg.). Von der Krise zur Innovation. Springer VS.

CoP - Ein co-kreatives Präventionsprojekt für Kinder und Jugendliche in Bad Kötzting

Schmidbauer, L. &. Frey, M.
Technische Hochschule Deggendorf

Hintergrund

Der Wegfall von Routinen und sozialen Interaktionsräumen in Schulen, Tagesbetreuung, Sportvereinen und anderen Freizeitaktivitäten hat sich durch die Corona-Pandemie verstärkt und einen erheblichen Einfluss auf die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen. Neben diesen psychosozialen Einflussfaktoren tragen auch Bewegungsmangel und ungünstige Ernährung als Risikofaktoren nicht nur zu einer erhöhten Prävalenz von Übergewicht bei, sondern der Einfluss dieser Lebensstilfaktoren auf die psychische Gesundheit ist ebenfalls gegeben. Auch andere aktuelle Themen belasten junge Menschen, z.B. der Klimawandel. Kinder sind dadurch emotional belastetet und erleben häufig Angst, Wut, Trauer und Hilflosigkeit. Bad Kötzting liegt in einer Region, in der die fachärztliche kinder- und jugendpsychiatrische wie auch die kinder- und jugendpsychotherapeutische Versorgung sehr schwierig sind. Der Bedarf liegt deutlich über den verfügbaren Angeboten. Diese Situation hat sich durch die Corona-Pandemie weiter verschärft und resultiert in Wartezeiten auf eine adäquate Behandlung von über sechs Monaten.

Zielsetzung

Das Ziel des Projekts ist die Etablierung eines nachhaltigen Angebots zur Gesundheitsförderung und Krankheitsprävention bei Kindern und Jugendlichen in Bad Kötzting, mit besonderem Fokus auf der psychischen Gesundheit.

Methodik

Das Präventionsprojekt wird in den kommunalen Strukturen die bestehenden Angebote, die Schulen, die Nachmittagsbetreuung sowie Vereine miteinbeziehen. Dabei wird ein Co-Creation-Ansatz verfolgt, um gemeinsam mit der Zielgruppe der Jugendlichen und relevanten Beteiligten (Eltern, Pädagogen, kommunalen Vertretern, etc.) ein nachhaltiges Angebot zur Stärkung der psychischen Gesundheit zu etablieren. Die Maßnahmen basieren dabei auf einem öko-bio-psycho-sozialen Ansatz. Das Projekt ist für einen Zeitraum von drei Jahren geplant. Im ersten Jahr werden durch Co-Creation mit der Zielgruppe und den relevanten Akteuren konkrete Konzepte zur Förderung der Gesundheit von Jugendlichen in Bad Kötzting erarbeitet. Dabei werden bekannte Probleme adressiert, bestehende Strukturen und Angebote vernetzt sowie Synergien genutzt. In den beiden darauffolgenden Jahren werden die erarbeiteten Konzepte umgesetzt und evaluiert.

Diskriminierungssensibilität in der KI-gestützten Hautkrebsdiagnostik: Eine Text-Mining-Analyse zu Aspekten von Trustworthy AI

Vittinghoff, M.
Hochschule für Gesundheit

Hintergrund: Bei der dermatologischen Blickdiagnostik sind *Black, Indigenous und People of Color (BIPoC)* oftmals benachteiligt. Sie werden nicht auf Hautkrebs untersucht oder Diagnosen werden zu spät gestellt. Der Zeitpunkt der Diagnosestellung bei malignen Melanomen beeinflusst die Überlebenschancen jedoch maßgeblich. Seit einiger Zeit kann die ärztliche Befundung von Hautkrebs durch KI unterstützt werden und Patient*innen können Hautscreenings per Smartphone-App durchführen. Hieraus ergibt sich die Forschungsfrage, inwieweit Diversität von Hautfarben eine Rolle in Trainingsdaten von KI-Anwendungen spielt und welche Rolle die Kriterien von Trustworthy AI (TAI) – wie Schadensverhütung, Fairness, Vielfalt und Nichtdiskriminierung – in wissenschaftlichen Texten spielen.

Methode: Um Schlüsselwörter und Wortgruppen zum Thema Diversität bei KI-gestützter Hautkrebsdiagnostik zu identifizieren wurden wissenschaftliche Publikationen aus den Jahren 2015 bis 2023 einer Text-Mining-Analyse unterzogen. Ziel war es, deren semantische Nähe anhand einer Semantic Word Map darzustellen und zu interpretieren.

Ergebnis: In den wissenschaftlichen Texten wurden drei Cluster mit prägenden Wortpaaren identifiziert: *Künstliche Intelligenz*, *Hautkrebserkennung* und *Zellbiologie*. Innerhalb des Clusters *Hautkrebserkennung* konnten vektorielle Zusammenhänge zwischen Begriffspaaren wie ‚pigment skin' oder ‚skin color' und ‚skin cancer' oder ‚skin lesion' aufgezeigt werden. Diese liegen jedoch in großer Entfernung zum Cluster *Künstliche Intelligenz*, werden also in den untersuchten Texten selten gemeinsam genannt.

Diskussion: Es werden weitergehende Analysen zum Thema, eine stärkere Diversifizierung von Trainings- und Diagnosedaten sowie Aufklärungsarbeit empfohlen. Durch stärkere Orientierung an den Grundsätzen von Trustworthy AI bei der Anwendungsentwicklung, größere Diversität in Trainingsdaten sowie durch eine verbesserte Risiko-Awareness bei Mediziner*innen und BIPoC könnten mehr frühzeitige Diagnosen gestellt und die Überlebenschancen der Patient*innen verbessert werden.

Schlagwörter:
#trustworthyAI #BIPoC #machinelearning #skincancer #melanoma #textmining

Kapazitätsentwicklung im Quartier (KEQ) – Älter werden in Waltrop

Maack, E. & Eikenberg, S. in Zusammenarbeit mit den weiteren Studierenden des 4. Fachsemesters des Moduls GuD 2.17 b (Sommersemester 2024), Begleitung durch Prof. Dr. Tanja Segmüller
Hochschule für Gesundheit, Bochum

Das Poster beschreibt ein Datenerhebungsprojekt, das aus einer Kooperation zwischen der Stadt Waltrop und der Hochschule für Gesundheit in Bochum resultiert. Dieses Projekt, welches nun im fünften Jahr in Folge durchgeführt wird, zielt darauf ab, eine altersgerechte Quartiersentwicklung in Waltrop zu erforschen und die Zufriedenheit der Bewohner:innen mit dem lokalen Versorgungssystem zu evaluieren. So sollen darauf basierende Maßnahmen entwickelt werden.

Als methodische Grundlage diente der KEQ-Fragebogen, der für das Überprüfen der Quartiersentwicklung in der Hamburger Lenzsiedlung entwickelt wurde. Zudem sollen Beteiligungsmöglichkeiten aufgezeigt und unterstützt werden (Vgl. Nickel et al., 2013, S. 163). Die Ergebnisse der Studie in Waltrop sollen dazu beitragen, die städtische Infrastruktur und Dienstleistungen zu verbessern und an die Bedürfnisse einer alternden Bevölkerung anzupassen. Zudem sollen die Lebensqualität und die Versorgungszufriedenheit miteinbezogen werden.

In der aktuellen Studie zur Lebensqualität in Waltrop, durchgeführt von Studierenden des vierten Fachsemesters mittels KoboToolbox, wurden Daten von 95 Personen erhoben. Die Ergebnisse offenbaren beispielsweise eine signifikante Unzufriedenheit mit dem öffentlichen Nahverkehr, während der Moselbach-Park als vorbildliche urbane Grünanlage positiv bewertet wurde. Diese Befunde sollen in die Diskussionen des Runden Tisches „Alt werden in Waltrop“ integriert werden, um die städtische Entwicklungsplanung zu informieren und die Bürgerbeteiligung zu fördern.

Die Veröffentlichung der Studienergebnisse in lokalen Medien und der Waltrop-App verspricht, die Projekttransparenz zu erhöhen und die Einwohner:innen Waltrops aktiv einzubeziehen.

Nickel, S., Süß, W. & Trojan, A. Messung der Kapazitätsentwicklung als Ansatz für Quartiersbeteiligung. *Präv Gesundheitsf* 8, 163–170 (2013). https://doi.org/10.1007/s11553-013-0392-3

Vaterschaft und Abhängigkeit – Erweiterung der Suchthilfe um vaterschaftsbezogene Aspekte

Beineke, C., Dyba, J., Pioch, F., Klein, M. & Köhler, T.
Katholische Hochschule Nordrhein-Westfalen, Deutsches Institut für Sucht- und Präventionsforschung

Hintergrund und Fragestellung

Innerhalb der deutschen Suchthilfe gab etwa jeder vierte ambulant sowie nahezu jeder dritte stationär behandelte Mann im Jahr 2020 an, mindestens ein minderjähriges Kind zu haben. Abhängigkeitserkrankungen stehen nicht nur mit verschiedensten psychosozialen Problemlagen in Verbindung, sondern können Auswirkungen auf die Ausübung der eigenen Vaterrolle haben. Gleichzeitig stellt die Vaterschaft einen zentralen Motivator zur Inanspruchnahme der Suchthilfe und zum Erreichen der Abstinenz dar.

Vor diesem Hintergrund wurde erhoben, ob und wie eine Thematisierung der Vaterschaft in Angeboten der Suchthilfe stattfindet und welche vaterschaftsbezogenen Bedarfe betroffene Väter äußern.

Methoden

Es wurden Fokusgruppendiskussionen mit Fachkräften der Suchthilfe sowie qualitative Einzelinterviews mit betroffenen Vätern durchgeführt. Hierfür wurden Leitfadeninterviews eigesetzt und diese mit der strukturierenden qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring ausgewertet.

Ergebnisse

Trotz der grundsätzlich hohen Bedeutung der eigenen Vaterschaft für suchtkranke Väter und der sich daraus ergebenden Motivation findet eine Thematisierung innerhalb der Suchthilfeangebote nicht regelmäßig statt. Die Ansprache geht zumeist von den betroffenen Vätern selbst aus. Gleichzeitig ergeben sich aus der Vaterschaft besondere Bedarfe bei betroffenen Vätern. Zu nennen sind hierbei insbesondere Informationsangebote über allgemeine Fragen zur Vaterschaft, zur Klärung rechtlicher Angelegenheiten und zur Kommunikation über Konsum und Abhängigkeit mit den Kindern. Weiterhin thematisiert wurden Angebote zur Reflexion der Vaterschaft unter Konsumbedingungen, während Unterstützung bei Erziehungsfragen kaum gefordert wurde. Väter mit glücksspielbezogener Problematik äußern ein insgesamt geringeres Unterstützungsbedürfnis als substanzkonsumierende Väter.

Schlussfolgerungen

Die regelhafte Thematisierung einer bestehenden Vaterschaft sollte in Suchthilfemaßnahmen integriert werden, um der Zielgruppe gerecht zu werden. Von der Beachtung der Bedarfe, die mit der Vaterschaft zusammenhängen, können nicht nur die Väter selbst, sondern auch mitbetroffene Kinder profitieren. Auch wenn Väter keine tiefergehende Thematisierung ihrer Vaterschaft wünschen, ist es notwendig, die angemessene Versorgung und Betreuung von Kindern suchterkrankter Väter abzuklären und sicherzustellen.