



HOCHSCHULE OSNABRÜCK
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES



„DaHeim – in Emlichheim“ - eine Untersuchung der Akzeptanz Präventiver Hausbesuche



Britta Blotenberg (M.Sc.), Doktorandin an der Universität Witten/Herdecke
Wissenschaftliche Mitarbeiterin der Hochschule Osnabrück, Campus Lingen

Vorstellung der wissenschaftlichen Ergebnisse im Rahmen der Abschlussveranstaltung am 16.09.2020

„DaHeim“

Dank aufsuchender Hausbesuche eigenständig interaktiv mobil

Ergebnisvorstellung durch Britta Blotenberg

1. Hintergrund
2. Effekte und Empfehlungen
3. Methodisches Vorgehen
4. Ergebnisse
5. Ausblick

Emlichheim





KOOPERATIONSPROJEKT



Projektleitung und Anbieter der Intervention

Senfkorn Mehrgenerationenhaus gGmbH

Wissenschaftliche Begleitforschung

Hochschule Osnabrück, Campus Lingen

Zielgruppe

Personen zwischen 65 - 85 Jahre alt, wohnhaft in der Samtgemeinde Emlichheim, versteht und spricht Deutsch, keine Pflegebedürftigkeit nach SGB XI §14 und §15

Forschungsfrage

Wie ist der Verlauf des Gesundheitszustandes und die Akzeptanz Präventiver Hausbesuche, um eine Gesundheitsförderung älterer Menschen im ländlichen Raum zu ermöglichen?

(Blotenberg et al. 2017)



Gefördert durch das
Land Niedersachsen:



01 HINTERGRUND

Aufgrund des andauernden Fachkräftemangels und des demografischen Wandels müssen alternative Versorgungsformen innerhalb des Gesundheitssystems im ländlichen Raum konzipiert und implementiert werden. (SVR 2014)

- die Seniorinnen und Senioren innerhalb der Projektregion haben den Hauptwunsch so lange wie möglich zu Hause wohnen zu bleiben (Seeling & Blotenberg 2017)
- Gesundheitsförderung und -erhaltung ist heutzutage für jeden Bürger existentiell (DB 2015)
- Beratung ist eine elementare Basiskompetenz einer Pflegefachfrau/ -mann (PflBRefG 2017)

➤ **Anwendungsbeispiel:**

niedrigschwelliger Zugang zu pflegerischen Angeboten durch eine vorbeugende Einzelfallberatung im häuslichen Bereich, um frühzeitig bzgl. einer möglichen Pflegebedürftigkeit bzw. Vermeidung dieser zu sensibilisieren

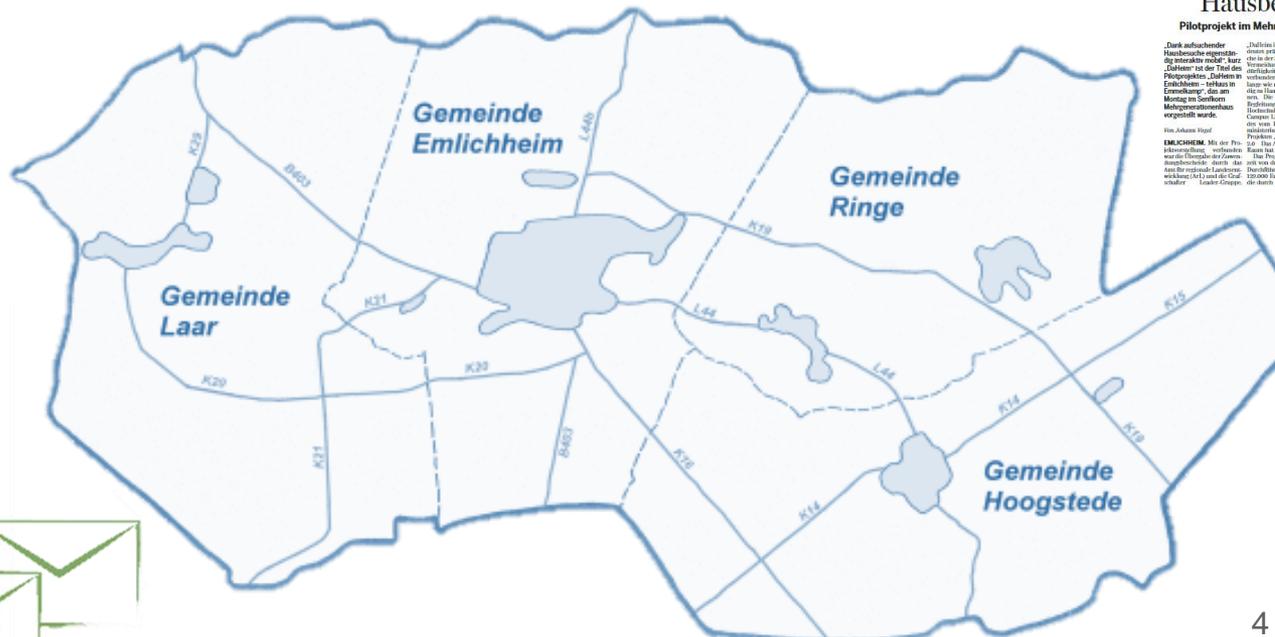
02 EFFEKTE UND EMPFEHLUNGEN

Präventive Hausbesuche...

- **verzögern** die im Lebensalter zunehmende **Mobilitätsermüdung** (Gebert et al. 2008)
- größter Einfluss auf die körperliche Funktionsfähigkeit durch **Anleitung zur Verhaltensanpassung, Umweltveränderungen und praktische soziale Unterstützung** (Gardner 2017)
- werden als **regelmäßige Einsätze** in den Kommunen empfohlen (Gebert et al. 2018)
- sind als **lokal-regional spezifische Angebote** anzubieten und nicht länderübergreifend oder bundesweit vorzunehmen (Schulz-Nieswandt 2018)
- sollen laut Experten durch **die Profession Pflege** mit einer pflegerischen Fachqualifikation durchgeführt werden

03 METHODISCHES VORGEHEN

Zugangsweg



N = 2.540



Ein der Beispiele der Zweigleitschicht... (Blotenberg et al. 2018)

Hausbesuche vor Pflege Projekt im Mehrgenerationenhaus soll vorbeugend wirken

Das aufbauende Hausbesuch... (Blotenberg et al. 2018)



4 Informationsveranstaltungen

Logo of Hochschule Osnabrück and DaHeim. Text: 'Projekt „DaHeim - in Emlichheim“...'. Includes a list of names and a small table with data.

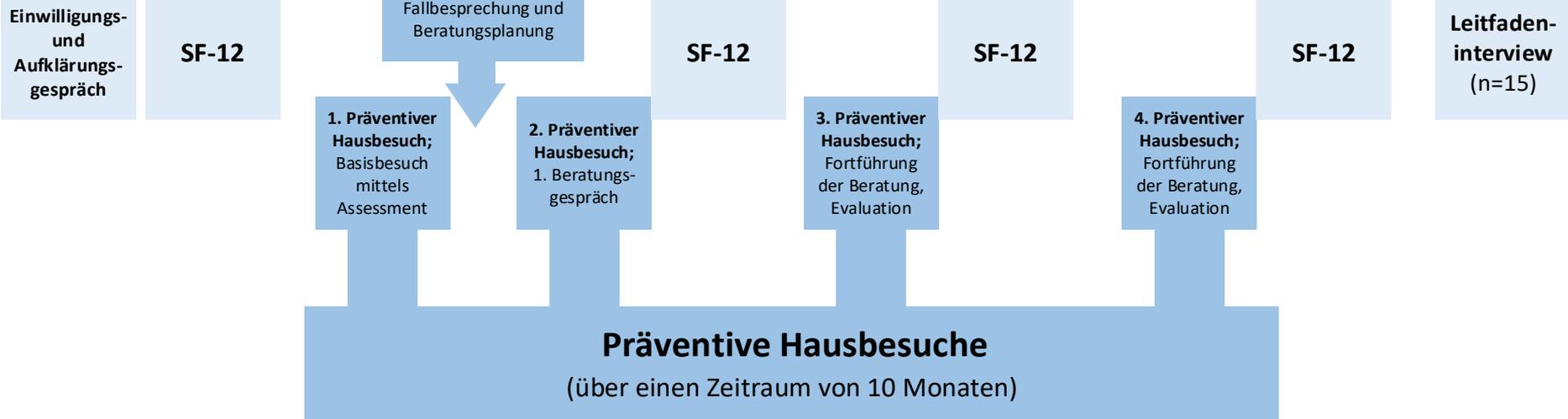
Positives Ethikvotum der Ethikkommission der Hochschule Osnabrück (Votum: HSOS/2017/1-6) (Blotenberg et al. 2018)

03 METHODISCHES VORGEHEN

Darstellung des Studiendesigns (angelehnt an Gebert et al. 2008)

(Blotenberg et al. 2018)

Forschungsvorhaben



Beginn Datenerhebung

Start Intervention

nach 1 Monat

nach 3 Monaten

nach 6 Monaten

Abschluss Datenerhebung

03 METHODISCHES VORGEHEN

der Pflegewissenschaft

1. Datenerhebung und -analyse mittels Fragebogen

- zu vier verschiedenen Zeitpunkten
- Zufallsstichprobe je Gemeinde (n=75)
- Erfassung des Gesundheitszustands mittels SF-12 (Morfeld et al. 2012)
- Darstellung und Berechnungen mithilfe einer speziellen Software (SPSS Version24)

Selbstbeurteilungsbogen

In diesem Fragebogen geht es um Ihre Beurteilung Ihres Gesundheitszustandes. Der Bogen ermöglicht es, im Zeitverlauf nachzuvollziehen, wie Sie sich fühlen und wie Sie im Alltag zurechtkommen.

Bitte beantworten Sie jede Frage, indem Sie bei den Antwortmöglichkeiten die Zahl ankreuzen, die am besten auf Sie zutrifft.

	Ausgezeichnet	Sehr gut	Gut	Weniger gut	Schlecht
1. Wie würden Sie Ihren Gesundheitszustand im Allgemeinen beschreiben?	1	2	3	4	5

Im Folgenden sind einige Tätigkeiten beschrieben, die Sie vielleicht an einem normalen Tag ausüben. Sind Sie durch Ihren derzeitigen Gesundheitszustand bei diesen Tätigkeiten eingeschränkt? Wenn ja, wie stark?

	Ja, stark eingeschränkt	Ja, etwas eingeschränkt	Nein, überhaupt nicht eingeschränkt
2. mittelschwere Tätigkeiten, z.B. einen Tisch verschieben, staubsaugen, kegeln, Golf spielen	1	2	3
3. mehrere Treppenabsätze steigen	1	2	3

© Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG, Göttingen. Mit freundlicher Genehmigung. (Morfeld et al. 2012)

2. Datenerhebung und -analyse mittels Interviews

- 15 Leitfaden-Interviews zur Erfassung der Akzeptanz Präventiver Hausbesuche nach Abschluss der Hausbesuche
- Auswertung mithilfe einer speziellen Software (MAXQDA Version12)
- inhaltsanalytische Auswertung nach Mayring (2015) (Blotenberg et al. 2018)

04 ERGEBNISSE

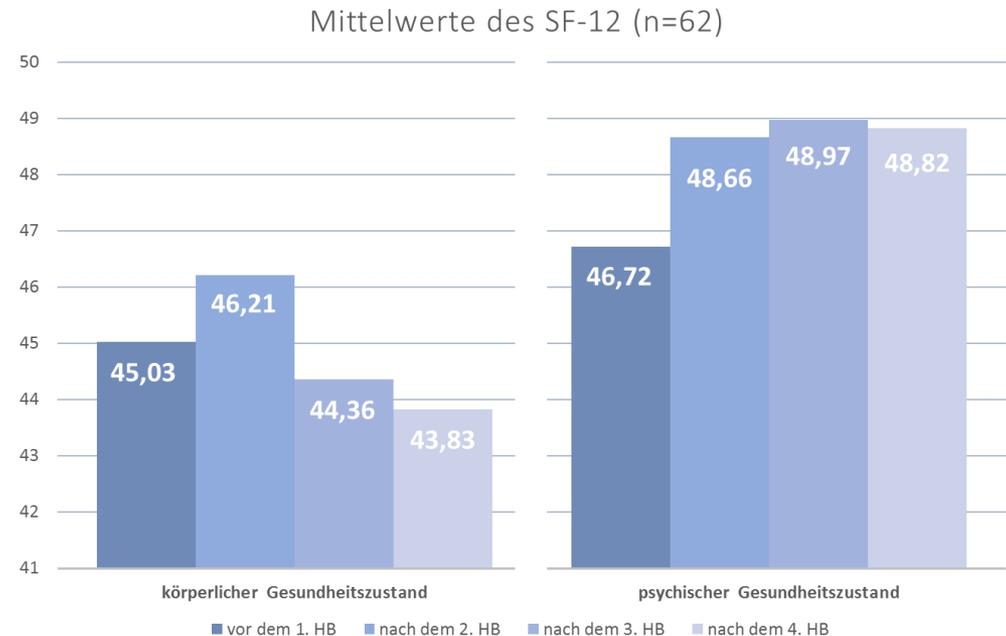
der SF-12 Fragebögen

Körperlicher Gesundheitszustand

- höher als die deutsche Normstichprobe von 1994 (Mittelwert 39,84)
- steigt zunächst an, ist nach dem 3. und 4. HB jedoch geringer als zu Beginn

Psychischer Gesundheitszustand

- niedriger als die deutsche Normstichprobe von 1994 (Mittelwert 52,47)
- steigt im Verlauf der Hausbesuche deutlich an und bleibt erhöht

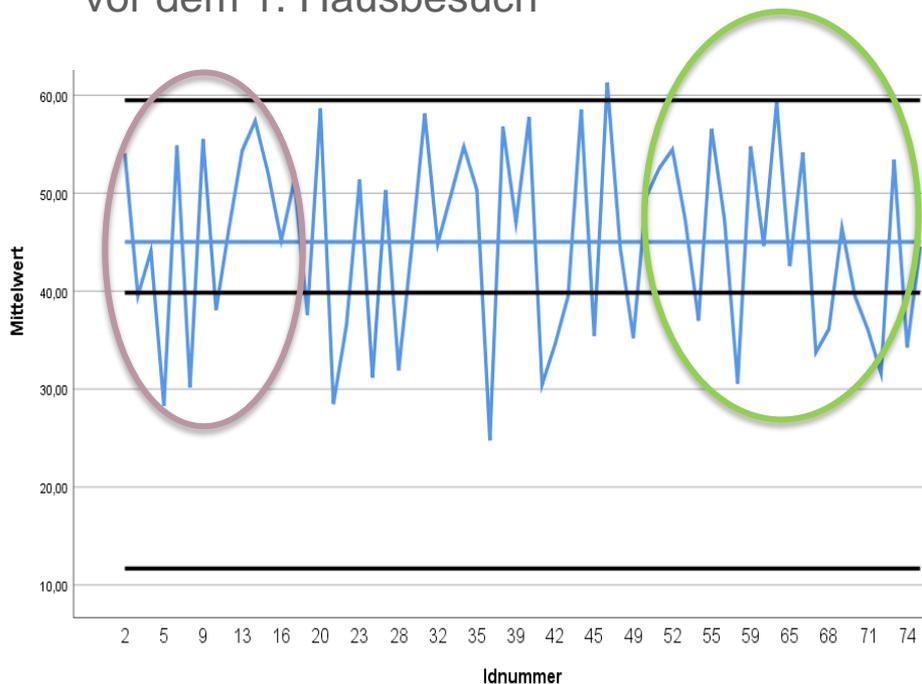


04 ERGEBNISSE

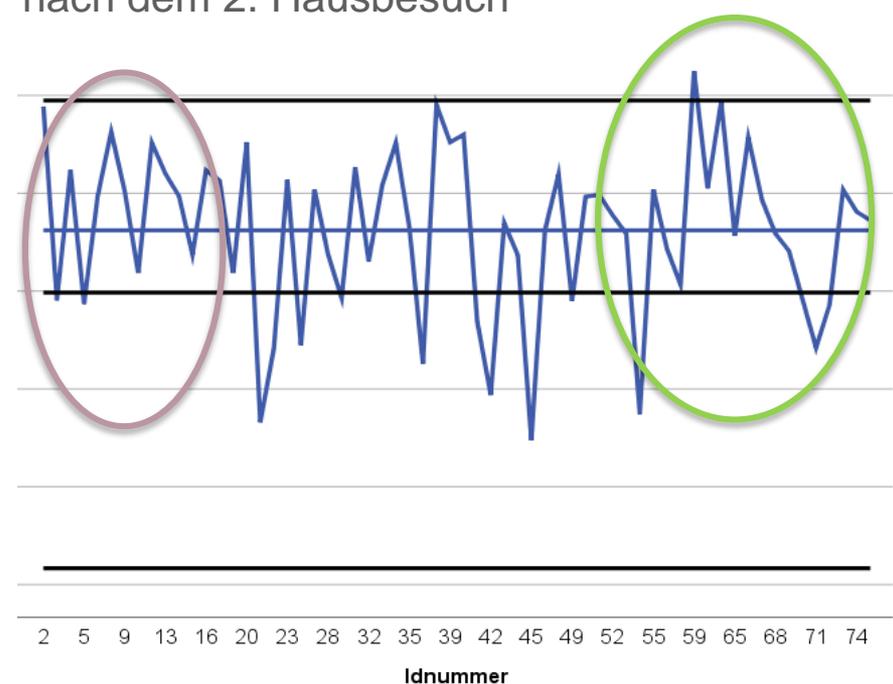
SF-12: Beispiel des körperlichen Gesundheitszustands (n=62)

- SF-12 KÖRPERLICHE SUMMENSKALA (Standardisiert: Deutsche Norm 1994)
- Minimum Körperliche Summenskala der deutschen Normstichprobe 1994
- Maximum Körperliche Summenskala der deutschen Normstichprobe 1994
- Arithmetischer Mittelwert der körperlichen Summenskala der deutschen Normstichprobe 1994
- SF-12 Arithmetischer Mittelwert der körperlichen Summenskala

vor dem 1. Hausbesuch



nach dem 2. Hausbesuch



04 ERGEBNISSE

Präventive Hausbesuche lösen positive Emotionen aus

Empowerment

- Kündigung der Putzfrau
- Bestätigung des eigenen Handelns durch die Beratungsgespräche

Ambivalenz

- brauche keine Unterstützung - aber: psychisch sehr belastet
- Gefühl der Ungerechtigkeit: möchte nicht jammern, aber benötigt Hilfe

sehr enges Vertrauensverhältnis

- waren fast beim Du
- sehr freundschaftliches Verhältnis

Wohlbefinden

- gegen die Einsamkeit: man konnte reden und es wurde zugehört
- ein glücklicherer Mensch aufgrund sozialer Kontakte

Zufriedenheit

- gute Tipps/ Anregungen, Hausbesuche waren gut und sehr hilfreich
- Hilflosigkeit durch Unsicherheit/ Überforderung/ Unwissenheit wurde reduziert

04 ERGEBNISSE

Zusammenfassung

Der größte Wunsch ist es, auch im Alter die **Eigenständigkeit** beizubehalten, **keinem zur Last zu fallen** und im **zu Hause wohnen** bleiben zu können.

- Zukunftspläne oder die der Lebensgestaltung im Alter werden negiert.
- das gesellschaftliche Miteinander hat eine sehr große Bedeutung
 - jedoch schwierig untereinander in Kontakt zu treten (zu weite Wege, Kultur D und NL)
- stabiles soziales Umfeld ist ausschlaggebend: ohne die gute Nachbarschaft und Unterstützung der Familie könne man nicht „lange alleine zu Hause leben“
- Wegfall ärztlicher Versorgung und Schließung der Kreditinstitute führen zu Überlegungen eines Bank- bis hin zum Wohnortwechsel aufgrund der örtlichen Gegebenheiten
- Personen, die bereits präventiv unterwegs sind, tolerieren jedoch die Präventiven Hausbesuche

04 ERGEBNISSE

Regionale Angebote

Folgende Versorgungslücken wurden identifiziert

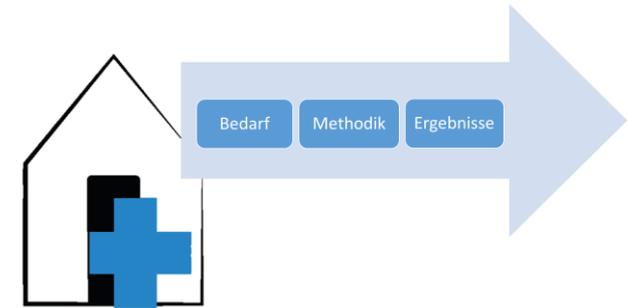
- Ärzteversorgung vor Ort fehlt
- Fachkräfte fehlen, größtenteils Übernahme durch die Familie
- Mobilität ist eingeschränkt (öffentliche Verkehrsmittel = Abhängigkeit von Anderen)
- bedürfnisorientierte Betreuungsangebote oder auch alternative Wohnformen
- Unterstützung im Haushalt/ Garten, aber bezahlbar
- Gruppenausflüge, mehr soziale Angebote für Ältere

Präventive Hausbesuche werden als gute Ergänzung gesehen

- Pflegefachkräfte werden als Ansprechpartner vor Ort anerkannt und geschätzt
- Verstetigung wird insbesondere für den ländlichen Raum und als individuelles Angebot gewünscht (nicht am Alter fixierbar und auf freiwilliger Basis)

05 AUSBLICK

Zukunftswunsch



Die Kommunen erkennen den Bedarf an Präventiven Hausbesuchen und sehen sich in der Verantwortung

- kommunales Angebot, z.B. ab 65 Jahren, bei fitten Personen ggf. nur einmal pro Jahr
 - durch die Kommune oder den Landkreis als Kostenträger würde ein nachhaltiges Geschäftsmodell für die Zukunft bestehen, bspw. in Form eines „Präventiven ambulanten Dienstes“
 - als Bestandteil der Regelfinanzierung medizinischer und/ oder pflegerischer Kostenträger
- Flächendeckende Implementierung Präventiver Hausbesuche in Deutschland anhand eines Konzepts, welches alle bereits in der Literatur beschriebenen Empfehlungen berücksichtigt.

(Blotenberg et al. 2018)

05 AUSBLICK

Empfehlung an die politischen Entscheidungsträger

Koalitionsvertrag der Bundesregierung (2018, Zeilen 4487 bis 4490)

„Wir wollen möglichst frühzeitig Pflegebedürftigkeit vermeiden. Dafür fördern wir den präventiven Hausbesuch durch Mittel des Präventionsgesetzes. Kommunen sollen mehr Mitgestaltungsmöglichkeiten bei der Ausrichtung der pflegerischen Versorgungsangebote vor Ort im Rahmen der Versorgungsverträge erhalten.“

- Einzug des Angebots in die regelgeleitete Gesundheitsversorgung für alle Bürgerinnen und Bürgern in das Sozialgesetzbuch

LITERATUR

- Blotenberg, B., Seeling, S., Breukelman, M., Meding, D., & Platje, K. (2017). Zuhause alt werden – wie geht das? Durchführung des Pilotprojekts „DaHeim – in Emlichheim“. In: Heimatverein der Grafschaft Bentheim (Hrsg.), Bentheimer Jahrbuch 2018 (S. 231–238). 1. Auflage. Nordhorn: Heimatverein der Grafschaft Bentheim e.V.
- Blotenberg, B., Seeling, S., & Büscher, A. (2018). Dank Präventiver Hausbesuche so lange wie möglich im Zuhause wohnen bleiben können. Ein Forschungsdesign zur Akzeptanzanalyse Präventiver Hausbesuche. *Pflegewissenschaft* 20(11/12):472–479
- DB, Deutscher Bundestag (2015). Gesetzentwurf der Bundesregierung. Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention. (Präventionsgesetz – PräVG). Köln: Bundesanzeiger Verlag GmbH.
- Gebert, A., Schmidt, C. & Weidner, F. (2008). Präventive Hausbesuche bei Senioren. Projekt mobil - der Abschlussbericht. Reihe: Pflegeforschung, Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung. Hannover: Schlütersche.
- Koalitionsvertrag (2018). Ein neuer Aufbruch für Europa Eine neue Dynamik für Deutschland. Ein neuer Zusammenhalt für unser Land. Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und SPD. 19. Legislaturperiode, Berlin.
- Mayring, P. (2015). *Qualitative Inhaltsanalyse: Grundlagen und Techniken*. Weinheim: Beltz.
- Morfeld, M., Kirchberger, I., & Bullinger, M. (2012). SF-12 Fragebogen zum Gesundheitszustand. Selbstbeurteilungsbogen, Zeitfenster 4 Wochen. 2., ergänzte und überarbeitete Auflage. Hogrefe Verlag, Göttingen.
- PfIBRefG, Pflegeberufereformgesetz (2017). Gesetz zur Reform der Pflegeberufe. *Bundesgesetzblatt*, Teil I, Nr. 49. Bonn: Bundesanzeiger Verlag.
- Seeling, S., & Blotenberg, B. (2017). Möglichkeiten und Grenzen der Mensch-Technik-Interaktion. Neue zentrale Erkenntnisse zur Techniknutzung und -affinität älterer Menschen im ländlichen Raum. *Pflege & Gesellschaft* 22 (3), 248–271
- SVR, Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen (2014). Bedarfsgerechte Versorgung – Perspektiven für ländliche Regionen und ausgewählte Leistungsbereiche. Gutachten 2014, Kurzfassung. Bonn/Berlin

Quellen der Abbildungen

Folie 2: <https://www.wegweiser-kommune.de/kommunen/emlichheim>

Folie 6: <https://www.emlichheim.de/staticsite/staticsite.php?menuid=4&topmenu=4>

Folie 6: Pressemitteilung in der Zeitung der Grafschafter Nachrichten im November 2017



DaHeim
IST ES AM SCHÖNSTEN

Kontaktdaten:

Hochschule Osnabrück
- Campus Lingen -
Britta Blotenberg
Kaiserstraße 10 c
49809 Lingen

Email: b.blotenberg@hs-osnabrueck.de
Homepage: www.hs-osnabrueck.de
Projekthomepage: <http://dorfgemeinschaft20.de>

**Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!**