

Pilotierung eines diversitätssensiblen Fragebogens zur Erfassung von Erwartungen in der rehabilitativen Versorgung

Zi-Congress: 05.06.2019

Tuğba Aksakal (1,2), Yüce Yılmaz-Aslan (2), Nurcan Akbulut (2), Oliver Razum (2), Patrick Brzoska (1)

- (1) Universität Witten/Herdecke, Fakultät für Gesundheit, Department für Humanmedizin, Lehrstuhl für Versorgungsforschung
- (2) Universität Bielefeld, Fakultät für Gesundheitswissenschaften, AG3 Epidemiologie und International Public Health

Diversität in der Rehabilitation

- Diversitätsmerkmale wie Geschlecht, Migrationshintergrund, Behinderung usw. bedingen unterschiedliche Bedürfnisse und Erwartungen
- Unzureichende Berücksichtigung behindert nutzerorientierte Rehabilitation
 - Auswirkungen auf **Inanspruchnahme, Zufriedenheit** und **Ergebnisse** rehabilitativer Angebote
- Bessere Berücksichtigung von Diversität durch Entwicklung und Evaluation von diversitätssensiblen Maßnahmen
 - Basis: Ist-Analyse in Einrichtungen
- Projekt *ReDiMa* (gefördert durch DRV Rheinland und DRV Westfalen, 03/2016 bis 06/2018)

Ziele der vorliegenden Studie

- Ist-Analyse einer exemplarischen Reha-Einrichtung
 - Erhebung von Optimierungspotenzialen aus Sicht des Personals und von Rehabilitanden/innen
- Pilotierung eines diversitätssensiblen Fragebogens zur Erfassung von Erwartungen in der rehabilitativen Versorgung

Ist-Analyse: Methodik

Qualitative leitfadengestützte Einzelinterviews

- 12 Interviews mit Rehabilitanden/innen aller Indikationsbereiche
→ **Ziel: Erhebung der Zufriedenheit & Erfassung von Problemfeldern sowie Optimierungspotenzialen**
- 16 Interviews mit Mitarbeiter/innen unterschiedlicher Bereiche (Ärzte/innen, Pflegekräfte, Sozialarbeiter/innen etc.)
→ **Ziel: Ermittlung von Problemfeldern und Optimierungspotenzialen**
- Inhaltsanalytische Auswertung (nach Mayring)

Ist-Analyse: Ergebnisse

Informations- und Kommunikationsstrukturen

- unsystematische Bereitstellung von Informationen
- defizitäre Kommunikationsstrukturen (zw. Rehabilitanden/innen und Mitarbeitern/innen, aber auch zw. einzelnen Abteilungen der Einrichtung)
→ **Rehabilitanden/innen fühlen sich nicht ernst genommen**

Informiertheit der Rehabilitanden/innen, Versorgungserwartungen

- erhöhte/unrealistische Erwartungen, aufgrund geringer Informiertheit der Rehabilitanden/innen
- Versorgungserwartungen der Rehabilitanden/innen werden nur unsystematisch erfasst und berücksichtigt
→ **Unerfüllte Versorgungserwartungen führen zu Unzufriedenheit**

Ist-Analyse: Schlussfolgerungen

Verbesserung der Informations- und Kommunikationsstrukturen notwendig

- Optimierung der Informationsbereitstellung und –verbreitung
- Optimierung der Kommunikation zwischen den Mitarbeitern/innen und Abteilungen in der Klinik (z. B. interdisziplinäre Expertenrunden)
- Verbesserung des Informationsaustausches zwischen Personal und Rehabilitanden/innen

Bedürfniserfassungsfragebogen: Entwicklung

1. Expertenrunde (12 Mitarbeiter/innen)

Ziel: Ergebnisse der Ist-Analyse vorstellen und diskutieren & mögliche Ansätze für diversitätssensible Maßnahmen identifizieren

2. Expertenrunde (2 Mitarbeiterinnen)

Ziel: Diskussion der Ansätze, erste Ideen für diversitätssensible Maßnahmen

→ diversitätssensibler Fragebogen zur Erfassung von Bedürfnissen

3. Expertenrunde (2 Mitarbeiterinnen)

Ziel: Besprechung (Reflektion) der Maßnahmen und der Pilotierung

Bedürfniserfassungsfragebogen: Entwicklung

- Einsatz zu Beginn der Reha-Maßnahme (Aufnahmegespräch)
- Inhalt: Fragen zur Erkrankung, persönlichen Bedürfnissen, Wünschen und den Reha-Zielen

→ Ziele:

- **Kommunikation zwischen Rehabilitanden/innen und Behandelnden anregen**
- **Grundlage für die Erfassung und Diskussion von Versorgungserwartungen bieten**
- **Optimierung der Reha-Vorbereitung**
- **Stärkung der Nutzerorientierung**

Bedürfniserfassungsfragebogen: Entwicklung

Themenbereiche:

- Erkrankung
- Sprachliche Verständigung
- Körperliche Einschränkungen
- Alltagsgewohnheiten, Religion und Wünsche
- Erwartungen an die Reha
- Weitere Fragen oder Anmerkungen

Bedürfniserfassungsfragebogen: Pilotierung

Vorgehensweise:

- Prätestung des Fragebogens mit 100 Rehabilitanden/innen
- Fragebögen wurden gemeinsam mit einer Ärztin ausgefüllt
- während der Aufnahmegespräche
- Indikationsbereich: Orthopädie
- Zeitraum: ca. 3 Monate

Bedürfniserfassungsfragebogen: Evaluation

Nach der „Prätestung“

Qualitative leitfadengestützte Einzelinterviews

- 10 Interviews mit Rehabilitanden/innen, die mit dem Fragebogen betreut wurden
→ **Ziel: Welchen Effekt hatte der Fragebogen auf die Rehabilitanden/innen?**
- 10 Interviews mit Mitarbeiter/innen unterschiedlicher Bereiche (Ärzte/innen, Pflegekräfte, Sozialarbeiter/innen etc.)
→ **Ziel: Welchen Effekt hatte der Fragebogen auf die Rehabilitanden/innen?
Konnten Mitarbeiter/innen eine Veränderung feststellen?**

Bedürfniserfassungsfragebogen: Evaluation

Ergebnisse aus den Interviews:

- + gute Grundlage für das Aufnahmegespräch
- + Erfassung von Versorgungserwartungen
- Fragen zum Teil nicht eindeutig genug
- für den täglichen Gebrauch ggf. zu lang

„Wenn wir beim Aufnahmegespräch darüber gesprochen haben, dass [...] das möglich ist, dann haben die das später auch eingefordert und darauf bestanden. Sie waren motivierter und engagierter.“
(Ärztin, 45)

Aber: Mitarbeiter/innen, die nicht direkt etwas mit dem diversitätssensiblen Fragebogen zu tun hatten, hatten keine Kenntnis/Informationen → defizitäre Kommunikationsstrukturen

Schlussfolgerungen

- Rehabilitanden/innen und Behandelnde sehen mangelnde Kommunikation als Hauptursache für unrealistische Erwartungen und Unzufriedenheit
- Bedürfniserfassungsfragebogen kann die Kommunikation unterstützen und Grundlage für den Austausch über Versorgungserwartungen bilden
- kann als Gesprächsleitfaden in der Anamnese dienen
- könnte vor dem Beginn der Reha-Maßnahme an Rehabilitanden/innen zum Ausfüllen zugeschickt oder direkt zu Beginn von ihnen ausgefüllt werden
- Kommunikationsstrukturen in der Einrichtung müssen optimiert werden
- Bedürfniserfassungsfragebogen sollte im Rahmen weiterer Untersuchungen zur Umsetzung diversitätssensibler Ansätze in der Versorgungspraxis validiert werden

Kontakt: tugba.aksakal@uni-wh.de