

# BESTANDSAUFNAHME VON INTERVENTIONEN ZUR GESUNDHEITSFÖRDERUNG UND PRÄVENTION BEI MENSCHEN MIT BEHINDERUNGEN

im Auftrag der Bundeszentrale für  
gesundheitliche Aufklärung

**Thomas Altgeld, Theresa Vanheiden,  
Patrizia Rothofer, Tanja Sädler**

**Bearbeitungszeitraum 15.11.2016 – 09.06.2017**

31. Mai 2018



# Gliederung

- Hintergrund und Ziele
- Methode
- Ergebnisse
- Handlungsempfehlungen
- Abschlussbemerkungen

# 1. Hintergrund und Ziele

---

# Hintergrund

- Präventionsgesetz
- Beauftragung durch die BZgA

## Ziele

- Überblick von Modellen guter Praxis der Gesundheitsförderung und Prävention bei Menschen mit Behinderungen
- Erarbeitung von Handlungsempfehlungen für eine flächendeckende Ausbreitung von Interventionen

## 2. Methode

---

# Methode

1.

- **Identifizierung von Interventionen**

2.

- Auswahl erfolgreicher Interventionen anhand von Good-Practice-Kriterien

3.

- Zusammenstellung der Bestandaufnahme

## Methode

- Recherche in 19 Projektdatenbanken, Berichterstattung der Kongresse „Armut und Gesundheit“ und Projektförderungen der „Aktion Mensch“
- Aufruf an Multiplikator\*innen aus dem Gesundheitswesen
- Befragung von Expert\*innen  
(persönlich/telefonisch n = 26 → 9, schriftlich n = 67 → 11)



## Methode

- 143 recherchierte Interventionen
- Überprüfung der Einschlusskriterien im Projektteam

# Methode

## Factsheet Bestandsaufnahme von Interventionen zur Gesundheitsförderung und Prävention bei Menschen mit Behinderung

Nr.	
Titel	
Art der Intervention (Projekt/Programm, Netzwerk)	
Thema	
Einrichtung	
Träger*in	
Finanzierung (Bundes-)/Land	
Laufzeit	
Zielgruppe	
Umsetzung im Setting	
Zielsetzung	
Kurzbeschreibung (Inhaltliche Ausrichtung, Schwerpunktthemen, konkrete Umsetzung)	
Themen-/Handlungsfeld	

## Factsheet Bestandsaufnahme von Interventionen zur Gesundheitsförderung und Prävention bei Menschen mit Behinderung

Zugangswege	
Vernetzung & Kooperation	
Dokumentation, Evaluation	
Good-Practice-Kriterien	
Besonderheiten	
Internetauftritt	
Ansprechpartner*in Name Adresse Telefon E-Mail	

# Methode

1.

- Identifizierung von Interventionen

2.

- **Auswahl erfolgreicher Interventionen anhand von Good-Practice-Kriterien**

3.

- Zusammenstellung der Bestandaufnahme

# Methode

- Anwendung der 12 (mind. 3) Good-Practice-Kriterien des Kooperationsverbundes Gesundheitliche Chancengleichheit

- Vorbegutachtung durch das Projektteam

→ Identifizierung von 28 Modellen guter Praxis

- Bestätigung durch Expert\*innen



# Methode

1.

- Identifizierung von Interventionen

2.

- Auswahl erfolgreicher Interventionen anhand von Good-Practice-Kriterien

3.

- **Zusammenstellung der Bestandaufnahme**

## 3. Ergebnisse



GKV-Bündnis für  
**GESUNDHEIT**



Projekt-  
Nummer  
A03\_2016

Durchführung einer Bestandsaufnahme von Interventionen (Modelle guter Praxis) zur Gesundheitsförderung und Prävention bei Menschen mit Behinderung

**BESTANDSAUFNAHME**

# Ergebnisse

## Handlungsfelder

Ernährung  
(1)

Netzwerke  
(gesellschaftliche  
Inklusion)  
(3)

Bewegung (6)

Eltern-  
kompetenz  
(4)

Gesundheits-  
kompetenz  
(4)

Selbst-  
bestimmung  
(3)

Sucht-  
prävention  
(2)

Kommuni-  
-kation  
(2)

Sonstige  
(3)

## Ergebnisse

- Bewegung: „Fit für Inklusion im Beruf“
- Suchtprävention: „Suchthilfe für Alle – Neue Wege der Suchthilfe für Menschen mit Behinderung“
- Selbstbestimmung: „Barrieren überwinden – Neue Formen von ehrenamtlichen Engagement für Menschen mit Behinderung ermöglichen“
- Gesundheitskompetenz: „Healthy Athletes – Gesunde Athleten“



## Bewegung: „Fit für Inklusion im Beruf“

- Zielgruppe: Menschen mit geistiger, psychischer oder seelischer Behinderung im Alter von 20-50 Jahren, die überwiegend sitzend in Werkstätten tätig sind
- Umsetzung: in 7 Behindertenwerkstätten in Bayern
- Ziel: Prävention von Übergewicht, Rückenschmerzen und Bewegungsmangel, Stärkung der körperlichen Leistungsfähigkeit
- Inhalt: 3 Arbeitsplatzprogramme während der Arbeitszeit, Ernährungsoptimierung
- Besonderheit: Empfehlung von Expert\*innen, Bayerischer Präventionspreis, erste positive Ergebnisse, Ausweitung auf andere Werkstätten

## Suchtprävention: „Suchthilfe für Alle“

- Zielgruppe: Menschen mit Behinderung, die suchtgefährdet bzw. erkrankt sind; Multiplikator\*innen
- Umsetzung: Einrichtungen der Behindertenhilfe
- Ziel: Entwicklung von präventiven Angeboten, Zugang zum Suchthilfesystem, Vernetzung von Sucht- und Behindertenhilfe
- Inhalt: Mitarbeitende aus Sucht- und Behindertenhilfe entwickeln zusammen neue Angebote und bilden sich gegenseitig fort
- Besonderheit: präventive Angebote, Angebote für Menschen mit riskantem Konsummuster, Angebote für Suchterkrankte, Angebote für Abstinenzmotivierte

## Selbstbestimmung: „Barrieren überwinden“

- Zielgruppe: Menschen mit Behinderungen, die Interesse an ehrenamtlichen Engagement haben
- Umsetzung: Einrichtungen und Dienste der AWO Sachsen
- Ziel: soziale Teilhabe, Selbstbestimmung und Selbstverwirklichung
- Inhalt: Menschen mit Behinderungen werden vor Ort durch Koordinatoren bei der Interessensbekundung, Suche und Durchführung des Freiwilligenengagements begleitet
- Besonderheit: Menschen mit Behinderungen werden nicht lediglich als Hilfeempfänger\*innen wahrgenommen, sondern können durch eigenes Freiwilligenengagement als Helfende aktiv sei; auch die Menschen mit Betreuungsbedarf profitieren auch

## Gesundheitskompetenz: „Healthy Athletes“

- Zielgruppe: Menschen mit geistiger und mehrfacher Behinderung
- Umsetzung: Einrichtungen der Behindertenhilfe, Wohn- und Betreuungseinrichtungen, Werkstätten, Veranstaltungen von Special Olympics Deutschland
- Ziel: Prävention von Gesundheitsrisiken, Förderung der Gesundheitskompetenz und eines gesunden Lebensstils
- Inhalt: Gesunde Lebensweise, Gesund im Mund, Besser Sehen, Besser Hören, Fitte Füße, Bewegung mit Spaß, Strong Minds
- Besonderheit: Empfehlung von Expert\*innen, aufsuchende und niedrigschwellige Angebote, präventiver Ansatz, multidimensionaler Ansatz zur Förderung der Gesundheit, Stärkung der Gesundheitskompetenz

## 4. Handlungsempfehlungen

## Ergebnisse und Handlungsempfehlungen

### Handlungsfelder:

- Forschungsbedarf in allen Handlungsfeldern
  - Gewaltprävention
  - Viele Interventionen zum Thema Inklusion auf Vereinsebene
- Multidimensionale Interventionen

# Ergebnisse und Handlungsempfehlungen

Angesprochene Zielgruppe:

- Überwiegend Menschen mit Behinderungen, die über Einrichtungen der Behindertenhilfe, Werkstätten, Wohneinrichtungen oder Freizeit- und Sporteinrichtungen erreicht werden
- Überwiegend Jugendliche und Erwachsene und Menschen mit geistiger Behinderung oder Lernbehinderung
- Kaum gender-, altersspezifische oder kultursensible Interventionen
- Kaum partizipative Ansätze

## Ergebnisse und Handlungsempfehlungen

Handlungsbedarfe bei der Zielgruppe:

- Menschen mit komplexen Beeinträchtigungen, mit Mehrfachbehinderung, mit Lernbehinderung und mit geistiger Behinderung
- Erwachsene und Senior\*innen mit Mehrfachbehinderung und Menschen mit Behinderung und Migrationshintergrund



## Ergebnisse und Handlungsempfehlungen

Handlungsbedarfe bei der Zielgruppe:

- Eruierung von Bedarfen und Bedürfnissen
- Berücksichtigung der Heterogenität
- Partizipation „Nicht ohne uns über uns“
- Einbezug von Multiplikator\*innen und Angehörigen

## Ergebnisse und Handlungsempfehlungen

### Erfolgreiche Zugangswege:

- Aufsuchende und niedrigschwellige Angebote
- Barrierefreiheit und Assistenz
- Adäquate Kommunikationsmittel

## Ergebnisse und Handlungsempfehlungen

### Erfolgreiche Zugangswege:

- Einrichtungen der Behindertenhilfe, Kommunen, Wohlfahrtsverbände, Selbsthilfe, Sportvereine, Beratungsstellen für Menschen mit Behinderung, Bildungseinrichtungen, Zentren für selbstbestimmtes Leben und gesetzliche Krankenkassen
- Sektorenübergreifende Vernetzung und Andockung an kommunale Strukturen

## Ergebnisse und Handlungsempfehlungen

### Settingansatz:

- Projekte finden in diversen Settings statt, z.B. in Einrichtungen der Behindertenhilfe, in Sport- und Freizeiteinrichtungen, in Schulen, im Arbeitskontext und in Kommunen
  - Keine Projekte mit Settingansatz
- Fokus auf Lebenswelten

## Ergebnisse und Handlungsempfehlungen

- Mangelnde Datenlage, Intransparenz, fehlende Evidenz
  - Übersichten, z. B. Projektdatenbank
  - Sensibilisierung auf gesellschaftlicher Ebene
  - Wechselseitiges Unwissen/Nichtbeachtung der jeweiligen Strukturen
  - Inklusive Gesundheitsförderung
  - Empowerment und Partizipation

## 5. Abschlussbemerkungen

## Abschlussbemerkungen

- Keine Generalisierung von Handlungsempfehlungen
- Kein Anspruch auf Vollständigkeit und keine Repräsentativität
- Recherche von Interventionen auf kommunaler Ebene



Folgen Sie uns auf Twitter

@LVGundAFS

Die Bestandsaufnahme ist online abrufbar  
unter:

<http://www.gesundheit-nds.de/index.php/medien/medienliste>

**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!**

## **Kontakt**

Theresa Vanheiden  
Landesvereinigung für Gesundheit  
und Akademie für Sozialmedizin  
Niedersachsen e. V.  
Fenskeweg 2  
30165 Hannover  
Tel.: 0511 / 26 25 38 06  
[theresa.vanheiden@gesundheit-nds.de](mailto:theresa.vanheiden@gesundheit-nds.de)  
[www.gesundheit-nds.de](http://www.gesundheit-nds.de)