

Qualifizierung und Unterstützung von pflegenden Angehörigen mit Migrationshintergrund und Pflegefachkräften

Kultursensibel Versorgungsbedürfnisse identifizieren und Chancen nutzen (KURVE)

Gliederung

2

1. Gesundheitliche Versorgung älterer Migranten
2. Das Projekt KURVE
3. Arbeitsschritte im Projekt
 - 3.1 Literaturrecherche
 - 3.2 Expertenworkshop
 - 3.3 Qualitative Interviews
4. Schulungen
5. Herausforderungen

Demografische Entwicklung

3

- In Deutschland: 1,5 Mio. Menschen mit Migrationshintergrund ab 65 Jahren in 2010
(Statistisches Bundesamt, 2011)
- In Hamburg: vor allem aus der Türkei (18%) und Polen (13%) (Stat. Amt f. Hamburg/Schleswig-Holstein, 2010)
- Zwischen 2005 und 2025: Verdoppelung der Menschen mit Migrationshintergrund über 55 Jahren in HH (Freie u. Hansestadt Hamburg, 2012)

Gesundheitliche Versorgung älterer Migranten

4

- Defizitäre Pflegeversorgung

(Brzoska/Razum, 2011; Dietzel-Papakyriakou/Olbermann, 2005; Schopf/Naegele, 2005)

- Häufigerer Bezug von ausschließlich Pflegegeld

- 75% möchten nicht von Fremden gepflegt werden

(Bundesgesundheitsministerium, 2011)

- Der Pflegebedarf wächst (zunehmendes Alter und arbeitsbezogene Belastungen) (Robert Koch-Institut, 2008)

Das Projekt KURVE

5

Förderung:



Bundesministerium
für Bildung
und Forschung

09/2013 – 02/2017

Zielgruppe:

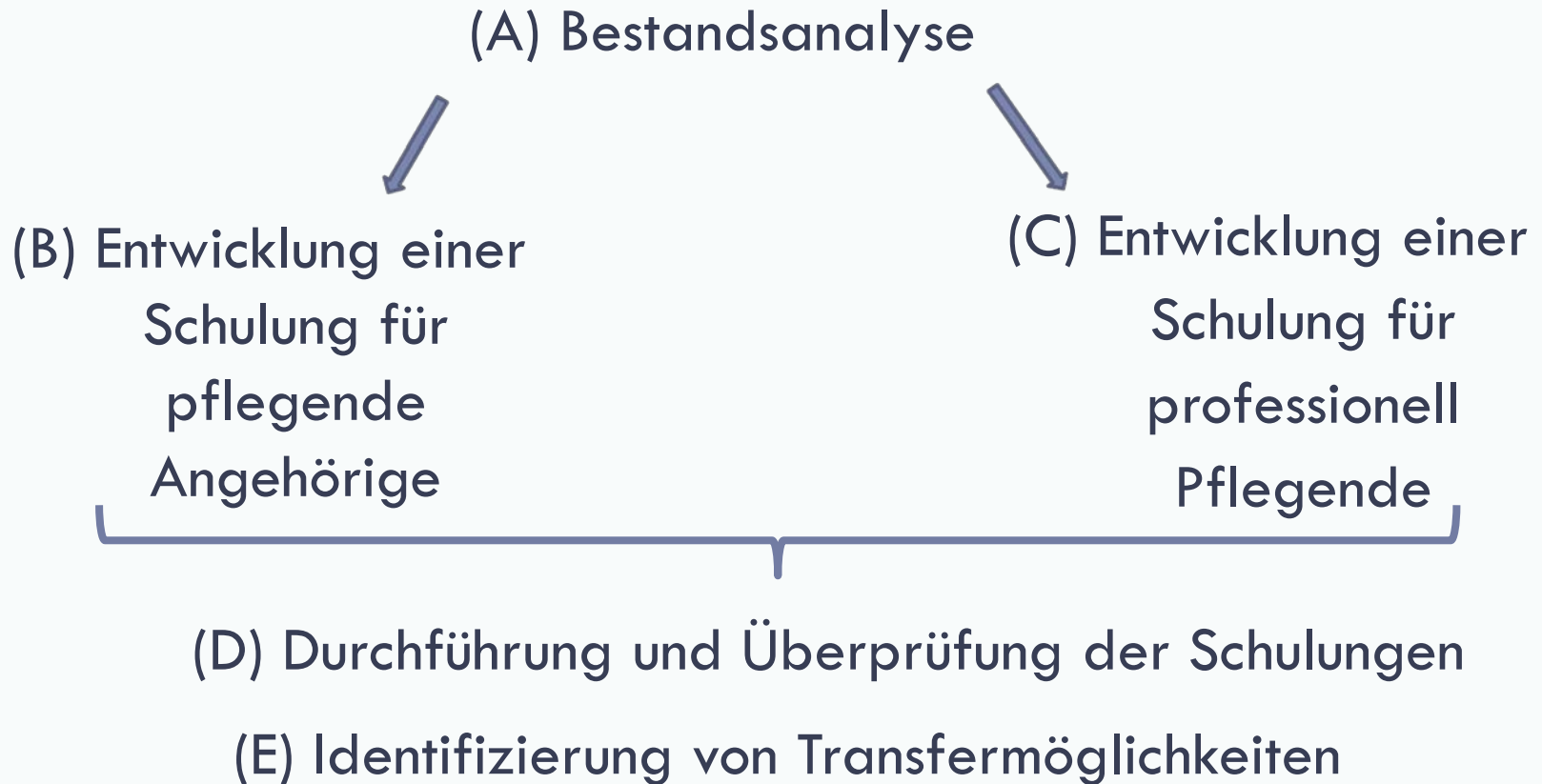
- Pflegende Angehörige mit einem türkischen und polnischen Migrationshintergrund

Ziele:

- Verbesserung der häuslichen Pflegesituation für pflegende Angehörige und Pflegebedürftige
- Verbesserung der pflegerischen Versorgung
- Erweiterung pflegerischer Kompetenzen

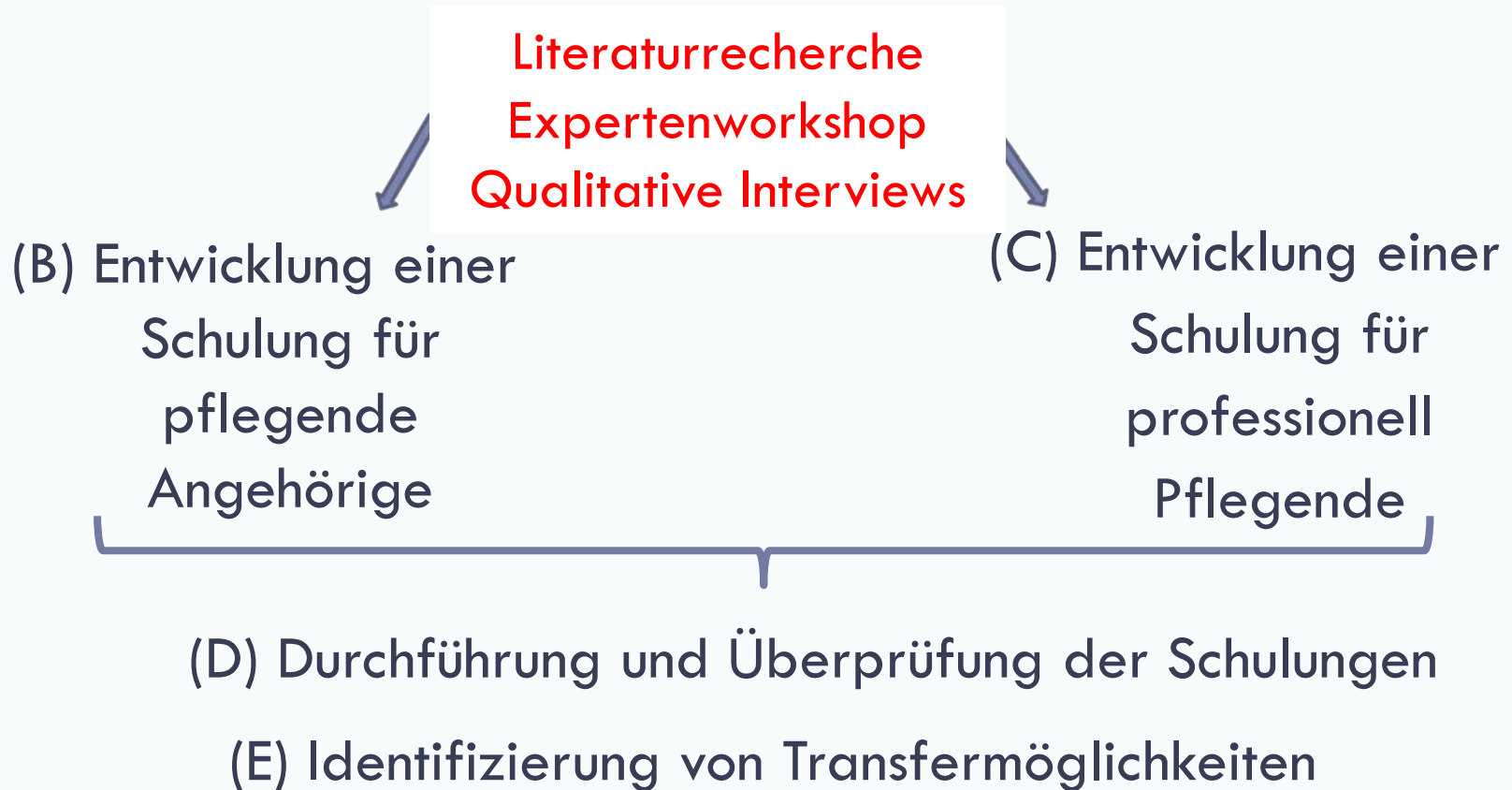
Arbeitsschritte

6



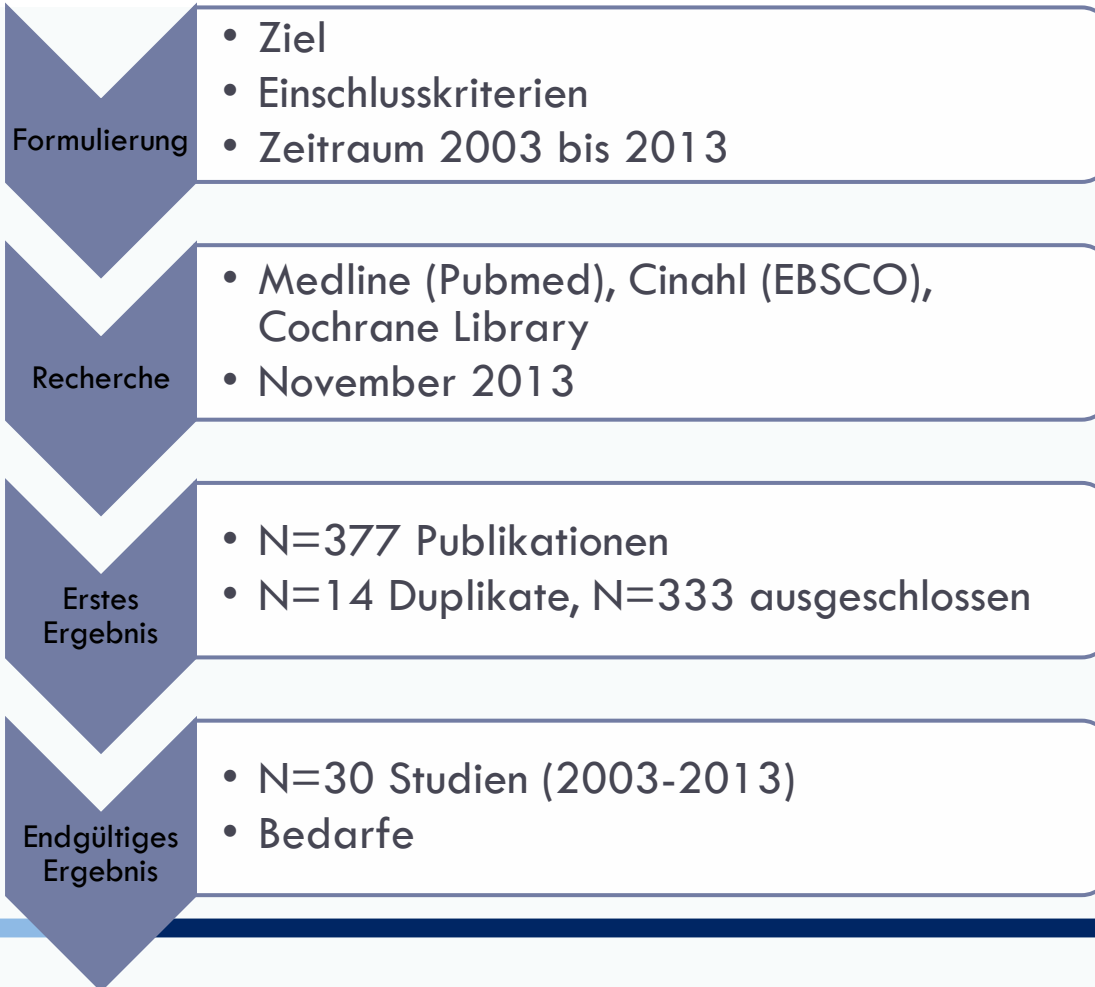
Bestandsanalyse

7



Literaturrecherche

8

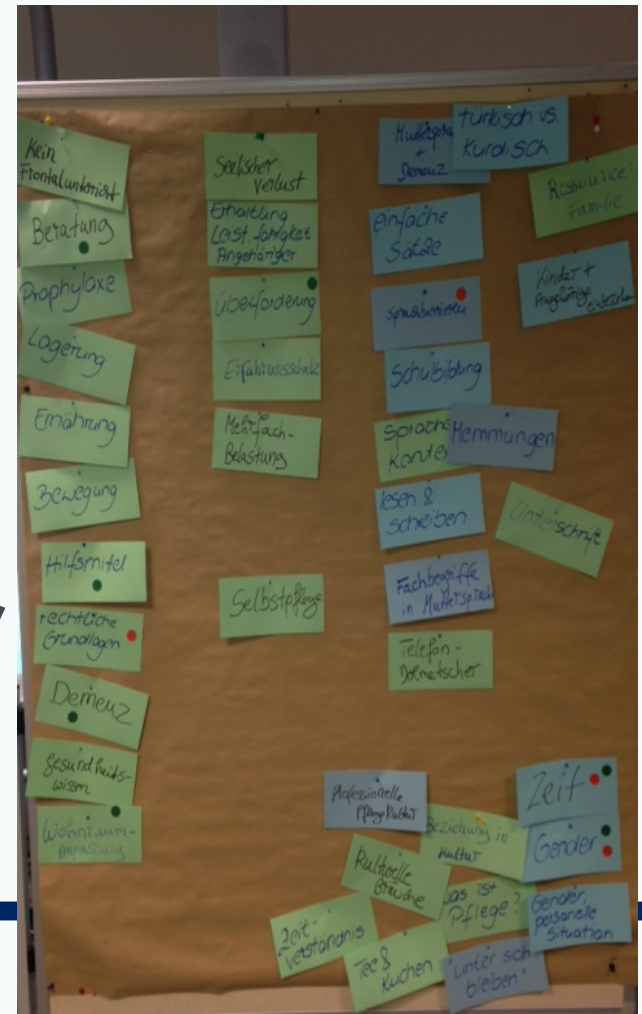


Bedarfe:
(non-verbale)
Kommunikation,
Information (über
Angebote),
Krankheit, Entlastung
der Pflegenden

Expertenworkshop

9

- VertreterInnen aus Behörde, KK, Pflegestützpunkten, Migrationsforschung, ambulanten Pflegediensten, KooperationspartnerInnen etc.
- Diskussionsschwerpunkte: Sprache, Nutzung von Pflegedienstleistungen, Selbstpflegekompetenzen, Gesundheit der Angehörigen, Zugang zur Zielgruppe



Qualitative Interviews

10

- Teilstrukturierte, leitfadengestützte Interviews (n=11)
- In der jeweiligen Muttersprache
- Auswertung anhand der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring (2010)
- Soziodemographische Daten

Qualitative Interviews

11

- 9 Frauen und 2 Männer im Alter von 32-76 Jahren
- 6 Personen mit einem polnischen und 5 mit einem türkischen Migrationshintergrund
- Überwiegend weibliche Angehörige (n=9)
- Pflege als Belastung: Sprache, Vereinbarkeit von Pflege, Beruf und Familie, emotionale Belastungen, kulturelle Anforderungen, Krankheiten
- Pflege als Potential: Familie als Ressource, Identifikation, kulturelle Identität

Schulungen

12

(A) Bedarfsanalyse



(B) Zwei Schulungen mit
türkischen Frauen



(C) Drei-tägige Schulung bestehend aus
4 Modulen
(Bremen und Hamburg)

(D) Durchführung und Überprüfung der Schulungen

(E) Identifizierung von Transfermöglichkeiten

Schulungen mit pflegenden Angehörigen

13

- 4 Module
- Zwei Schulungen mit türkischen Frauen
- In interkulturellen Einrichtungen
- 4 bzw. 6 Termine
- Frauen (n=35) zw. 55 und 81 Jahren
- Überwiegend nicht in der Pflege involviert

Prävention und Selbsthilfe

Entlastungsangebote	Netzwerkbildung	Vereinbarkeit von Beruf und Pflege	Eigene Gesundheit
---------------------	-----------------	------------------------------------	-------------------

Rahmenbedingungen: Finanzierung und Beratung

Finanzierungsmöglichkeiten verschiedener Angebote	Beratung und Antragstellung
---	-----------------------------

Krankheit und Krankheitsverarbeitung

Diabetes mellitus Typ 2	Demenz	Depression
-------------------------	--------	------------

Körperpflege und Mobilität

Inkontinenz	Lagerung	Transfer	Sturzgefahr
-------------	----------	----------	-------------

Herausforderungen

14

- Zugang zu den Einrichtungen
- Ausrichtung an den bestehenden Strukturen
- Schwerpunkt Pflege
- die Motivation der Teilnehmer/innen erhalten (konstante Gruppe)
- Nachhaltigkeit gewährleisten (Abhängigkeit von finanziellen und personellen Mitteln)

Vielen Dank!

Weitere Informationen:
www.pflegeundmigration.de
johanna.buchcik@haw-hamburg.de

Referenzen

- Bundesgesundheitsministerium (2011): Abschlussbericht zur Studie „Wirkungen des Pflege-Weiterentwicklungsgesetzes“. Bericht zu den Repräsentativerhebungen im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit Berlin, Juni 2011.
- Brzoska, Patrick; Razum, Oliver (2011): Migration und Pflege. In: Schaeffer, Doris; Wingenfeld, Klaus (Hrsg.): Handbuch Pflegewissenschaft. Weinheim und München: Juventa, 429-445.
- Dietzel-Papakyriakou, Maria; Olbermann, Elke (2005): Gesundheitliche Lage und Versorgung alter Arbeitsmigranten in Deutschland. In: Marschalck, Peter; Wiedl, Karl-Heinz (Hrsg.): Migration und Krankheit. Göttingen: V&R unipress, 283-311.
- Freie und Hansestadt Hamburg – Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz (2012): Älter werden in Hamburg. Bilanz und Perspektiven. Entwurf. Hamburg.
- Robert Koch Institut (Hrsg. 2008): Schwerpunktbericht der Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Migration und Gesundheit. Berlin, 2012.
- Schopf, Christine; Naegele, Gerhard (2005): Alter und Migration. Ein Überblick. In: Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie. 38/6, 384-395.
- Statistisches Amt für Hamburg und Schleswig Holstein (2010) Bevölkerung mit Migrationshintergrund in den Hamburger Stadtteilen. Online: http://www.statistik-nord.de/uploads/tx_standdocuments/SI_SPEZIAL_V_2010_01.pdf. [Zugang: 01.03.2016].
- Statistisches Bundesamt (2011): Zensus 2011. Bevölkerung. Bundesrepublik Deutschland am 09. Mai 2011. Wiesbaden: Statistisches Bundesamt.
- Mayring, P. (2010): Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken 11. aktualisierte und überarbeitete Auflage: Beltz Verlag.