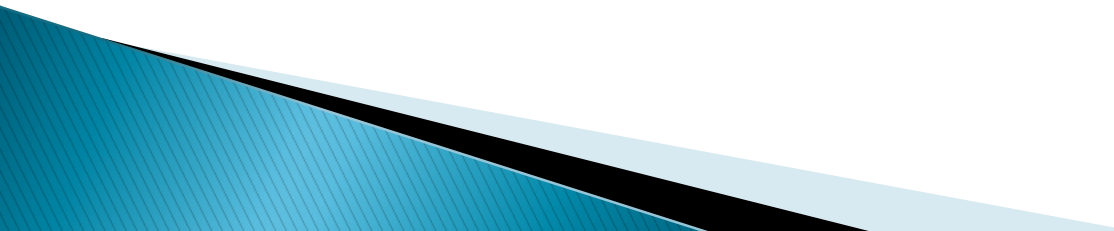


Ergebnisse einer Replikation der BAESCAP-Studie



Luisa Heim
Technische Hochschule Nürnberg – Georg Simon Ohm
Fakultät Sozialwissenschaften

Inhalte

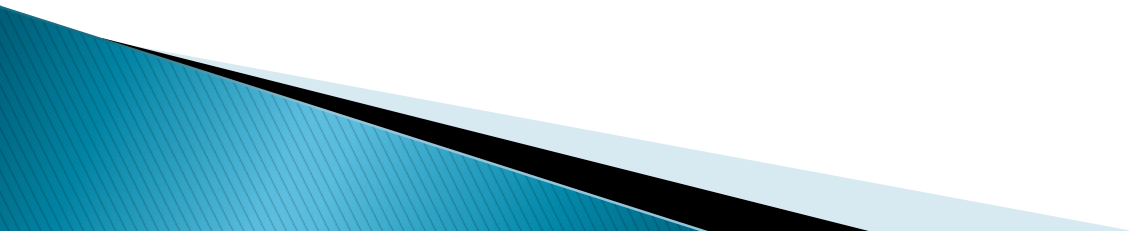
1. Die BAESCAP–Studie als Grundlage
 2. Relevanz und Eckdaten der Replikation
 3. Vergleich der Ergebnisse
 4. Was bedeuten die Ergebnisse für die Soziale Arbeit?
- 

1. Die BAESCAP-Studie als Grundlage

- ▶ **BAESCAP:** „**B**ewertung **a**ktueller **E**ntwicklungen der sozialpsychiatrischen Versorgung auf Basis des **C**apabilities–Approaches und der Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen“
- ▶ **Erstmalige Untersuchung der**
 - **Lebenssituation und**
 - **Teilhabechancen und –risiken**von Menschen mit **schweren psychischen Beeinträchtigungen** in Deutschland
- ▶ **Untersuchungszeitraum: 2015 – 2016**
- ▶ **Studie erfasste mehr als 1% der Eingliederungshilfeempfänger*innen bundesweit**

- ▶ Teilhabebegriff wurde über ein philosophisches Konzept rekonstruiert: **Capabilities Approach**
 - ▶ Es wurde nicht nur gemessen, welche Teilhabesituation besteht, sondern auch, welche **Verwirklichungschancen** bestehen
 - ▶ konkrete **Handlungs- und Gestaltungsspielräume** des Einzelnen
- ➔ Studie zeigt auf, wie der Begriff der Teilhabe konkret **messbar** gemacht werden kann

2. Relevanz und Eckdaten der Replikation




Relevanz:

- ▶ BAESCAP–Studie kann im statistischen Sinn **nicht als bundesrepräsentativ** bezeichnet werden
- ▶ Replikationsstudien sind wichtig in der Forschung
→ **Qualitätskontrolle** empirischer Studien
- ▶ Leiter des Wohnverbunds hatte **Interesse an einer Erhebung** der Teilhabesituation

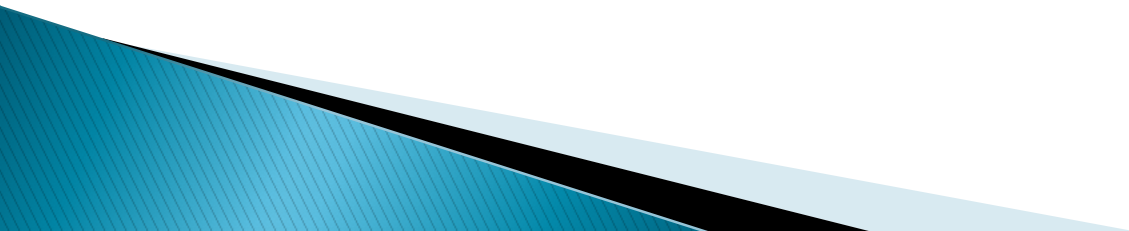
Intention: Was lässt sich bestätigen und was nicht?



Eckdaten:

- ▶ Weitestgehend gleicher Fragebogen → hohe Vergleichbarkeit der Daten
- ▶ N = 217
- ▶ Praxispartner: **Erthal Sozialwerk** 
 - Würzburg (Bayern, Unterfranken)
 - Leistungsanbieter mit
 - ambulanten,
 - stationären und
 - teilstationären Angebotender Eingliederungshilfe für Menschen mit wesentlichen seelischen Behinderungen

3. Vergleich der Ergebnisse



3.1. Vergleich zur Allgemeinbevölkerung

In beiden Studien...

- ▶ ...sind Befragte **seltener verheiratet, seltener in einer Partnerschaft und haben seltener Kinder**
- ▶ ...wird die **Soziale Unterstützung schlechter bewertet**
- ▶ ...ist das **Bildungs- und Ausbildungsniveau deutlich niedriger**
- ▶ ...geben Befragte z.B. öfter an, **nie Besuch zu bekommen, nie das Internet zu nutzen, nie Ausflüge zu machen**

→ **Bestätigung der Ergebnisse**

3.2. Wohnen – Vergleich der Hilfeformen

Sehr hoher Umfang (= Wohnen im Heim oder in der
Therapeutischen Wohngemeinschaft)

Heim

Hoher Umfang (= ambulant Betreutes Wohnen
plus Tagesstätte oder Werkstatt für Menschen mit
Behinderung)

ABW+

Mittlerer Umfang (= Tagesstätte
oder Werkstatt für Menschen mit
Behinderung)

TS/WfbM

Niedriger Umfang (= nur
ambulant Betreutes
Wohnen)

ABW

▶ **Gesundheit:**

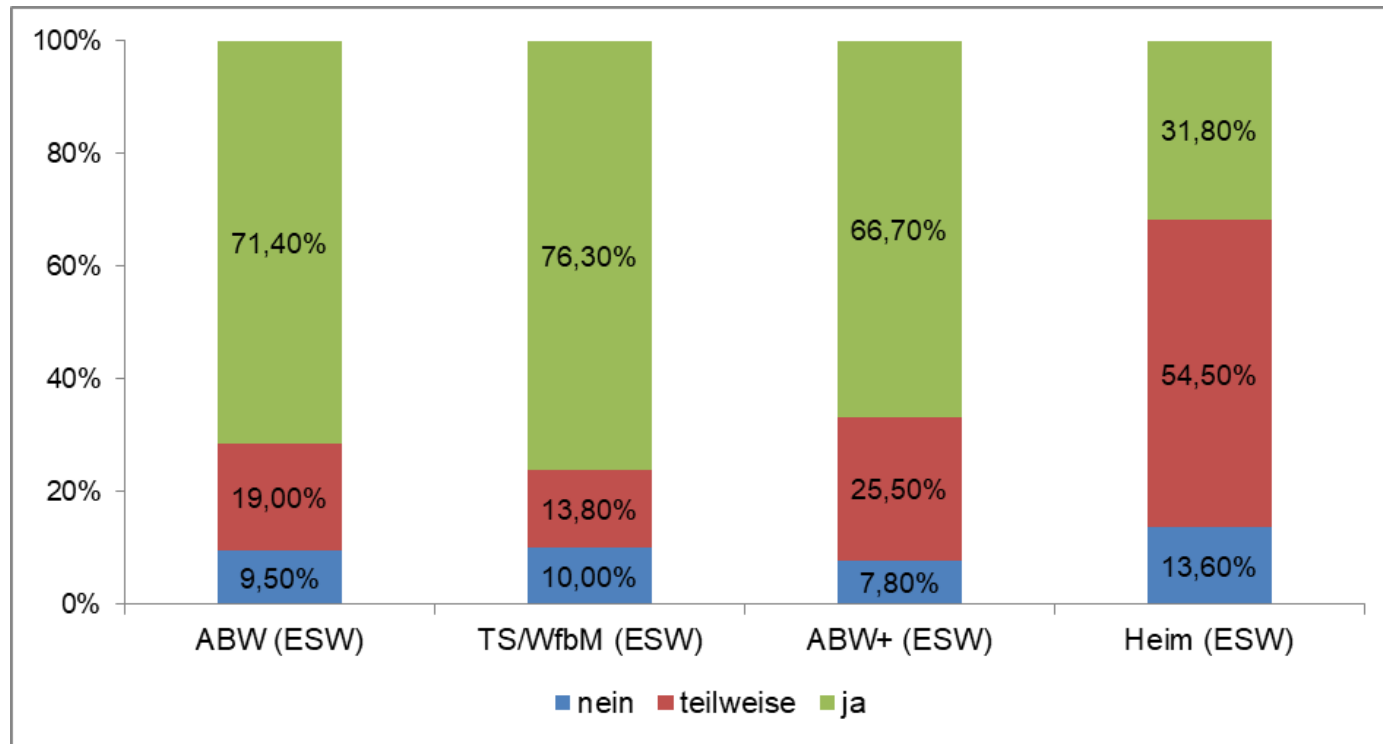
- **Allgemein:** am schlechtesten bei nur ABW bewertet
 - **Zwei oder mehr psychiatrische Diagnosen:** am häufigsten bei nur ABW
 - **Zwei oder mehr somatische Erkrankungen:** am seltensten im Heim
- Bestätigung der Ergebnisse

▶ **Respekt der Gesellschaft:** Tendenz, dass sich die Befragten im ambulant betreuten Setting weniger respektiert fühlen

→ Bestätigung des Ergebnisses

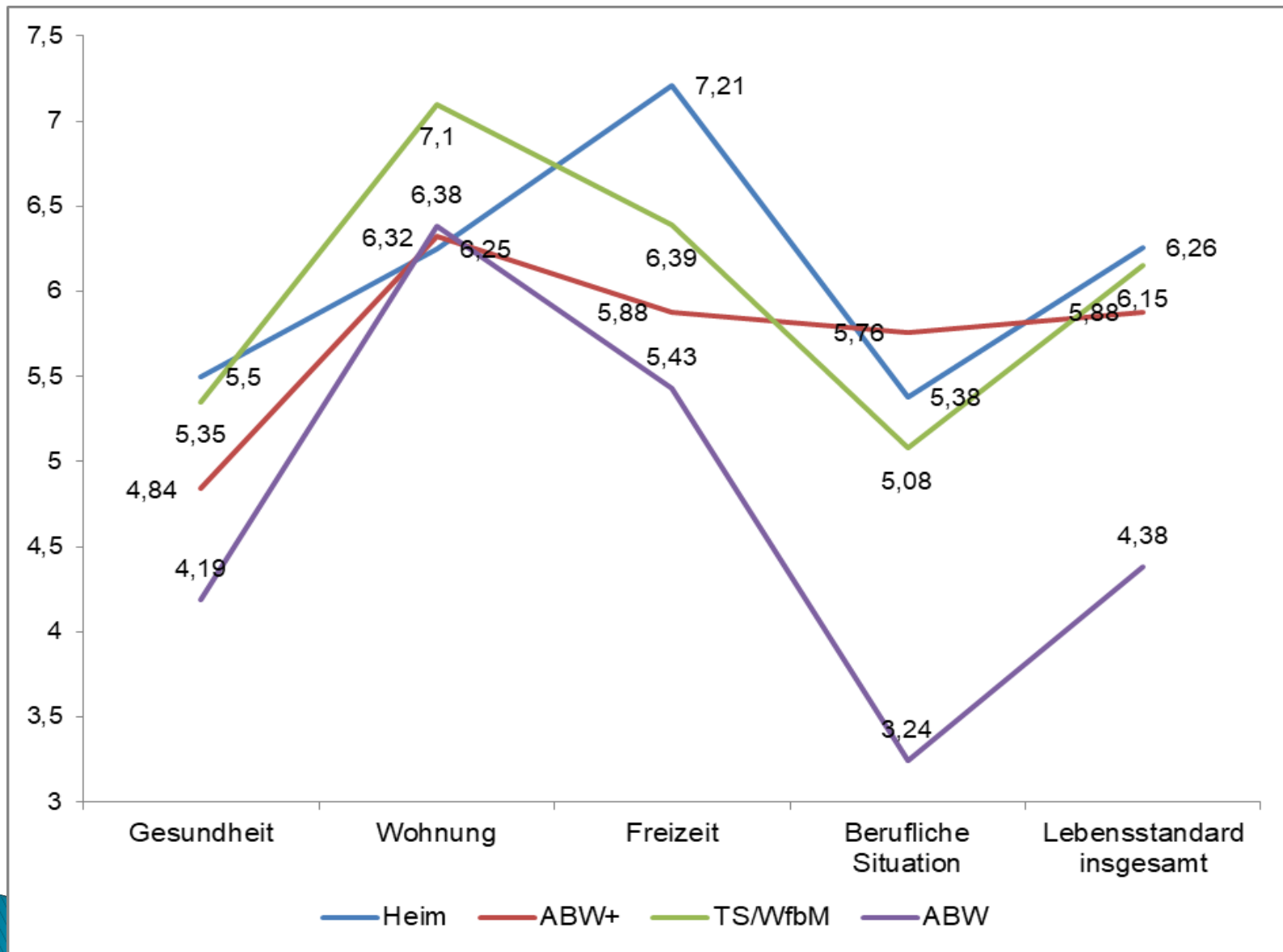
▶ **Soziale Unterstützung/Diskriminierung:** bei BAESCAP → Tendenz, dass die intensiver Betreuten besser sozial unterstützt sind und seltener diskriminiert werden ↔ im ESW konnte dies nicht bestätigt werden

▶ Freiheit der Entscheidung bzgl. Wohnform:



- gilt auch bei Selbstbestimmung im Alltag und bei Fremdbestimmung über das Leben
- Bestätigung der Ergebnisse

Zufriedenheit: die Nutzer von ABW waren am unzufriedensten



→ Bestätigung der Ergebnisse

3.3. Arbeit und Beschäftigung

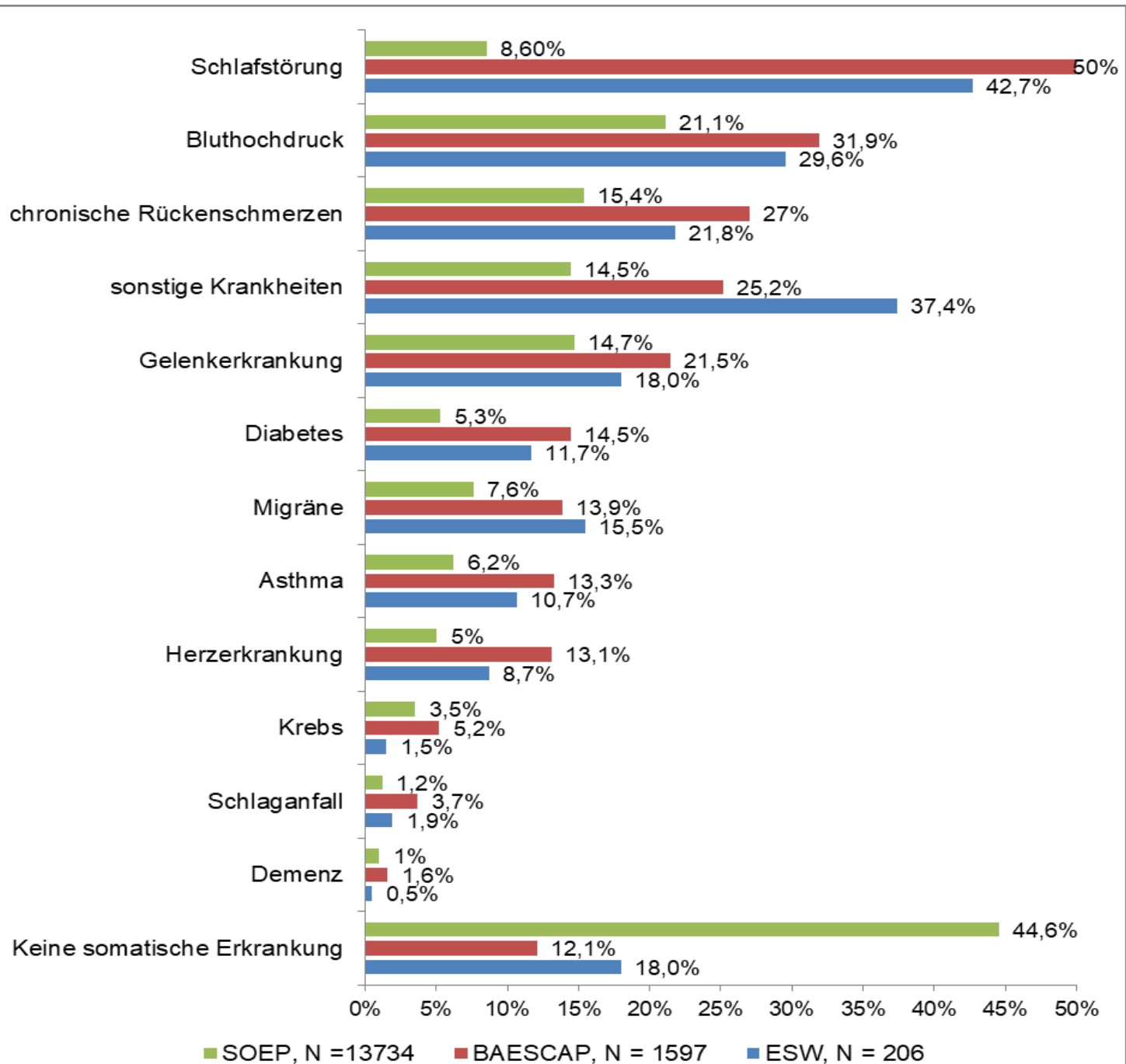
- ▶ **wenig reguläre Beschäftigung**
(BEASCAP: 11 %, Replikation: 1,9 %)
- ▶ viele Befragte haben nur **wenig Hoffnung** bei der Jobsuche
(BAESCAP: 94 %, Replikation: 84 %)
- ▶ **Genesungsbegleiter** → viele haben noch keine Erfahrungen damit
(BAESCAP: 80 %, Replikation: 72 %)

→ Bestätigung der Ergebnisse

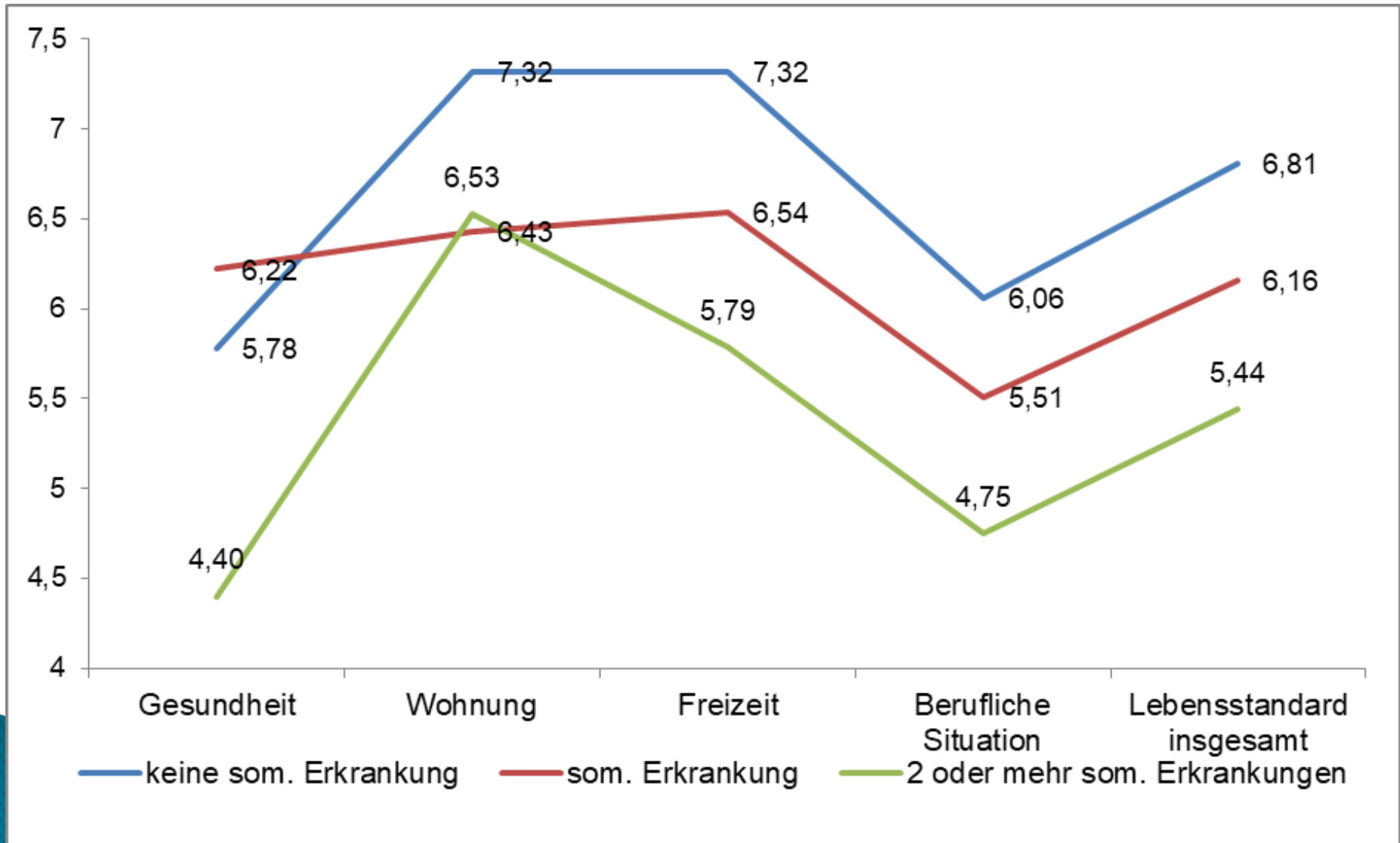
3.4. Gesundheit

- ▶ **Gesundheit wird insgesamt schlechter eingeschätzt als in der Allgemeinbevölkerung:**
BAESCAP: 2,80, ESW: 2,86, SOEP: 3,50
- ▶ **Psychiatrische Komorbidität:** viele Befragte gaben mehr als eine psychiatrische Diagnose an
(BAESCAP: 57,5 %, Replikation: 30,3 %)
- ▶ **Somatische Komorbidität:** neben der psychischen Erkrankung gibt es auch mehr körperliche Erkrankungen

→ Bestätigung der Ergebnisse



Gesundheit und Zufriedenheit: Tendenz, dass je mehr somatische Erkrankungen vorhanden sind, desto geringer ist die Zufriedenheit → **Bestätigung der Ergebnisse**



3.5. Stigmatisierung

- ▶ viele kennen Stigmatisierung aus der **Vergangenheit oder erwarten sie**
(Replikation: 51,7 %, BAESCAP: 56,6 %)
 - ▶ **gute soziale Unterstützung** → weniger Stigmaerfahrungen und Stigmaerwartung
 - ▶ je mehr Stigmaerfahrungen, desto **niedriger die Zufriedenheit**
- Bestätigung der Ergebnisse

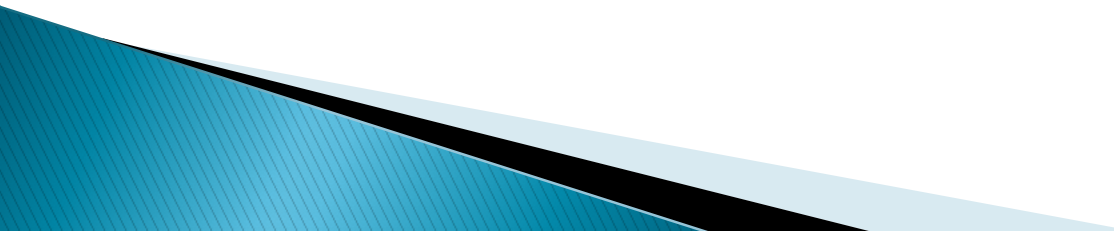
3.6. Verwirklichungschancen

- ▶ Was sind Einflussfaktoren auf die Verwirklichungschancen?
 - Ist ein **gutes soziales Netz** vorhanden,
 - werden **wenige Stigmatisierungserfahrungen** angegeben und
 - ist die **gesundheitliche Einschränkung verhältnismäßig gering**
- dann werden die **Verwirklichungschancen höher eingeschätzt!**

Workshops mit den Klient*innen



4. Was bedeuten die Ergebnisse für die Soziale Arbeit?



4.1. Wohnen

- ▶ **Herausforderung:** ungenügende Selbstbestimmung im Heimsetting
- ▶ **Empfehlungen:**
 - Betroffene bei der Ziel- und Hilfeplanung aktiv einbeziehen
 - „Mobile Unterstützung“ → personenzentrierter Ansatz
 - Mehr Selbstbestimmung im Alltag → mit Bewohnern überlegen

4.2. Bildung und Ausbildung

- ▶ **Herausforderung:** deutlich niedrigeres Niveau als die Allgemeinbevölkerung → schlechte Chancen auf dem Arbeitsmarkt
- ▶ **Empfehlungen:**
 - integratives Bildungssystem
 - Unterstützung muss vor bzw. mit Beginn der Krankheit beginnen → präventive Maßnahmen

4.3. Arbeit und Beschäftigung

- ▶ **Herausforderung:** nur ein sehr geringer Anteil der Befragten ist regulär beschäftigt
- ▶ **Empfehlungen:**
 - Sensibilisierung für Diskriminierung und Überforderung
 - bessere Passung zwischen Erwartungen an den Einzelnen und der persönlichen Leistungsfähigkeit
 - Ausbildung zum Genesungsbegleiter

4.4. Gesundheit

- ▶ **Herausforderung:** Gesundheitszustand wird insgesamt sehr schlecht bewertet; viele somatische Komorbiditäten
- ▶ **Personenebene:** eingeschränkte Selbstsorge, verzögerte Inanspruchnahme von Gesundheitsdiensten, ungesunder Lebensstil,... → Interventionen und Trainings
- ▶ **Systemebene:** Verantwortungsdiffusion → die drei Teilsysteme somatische Versorgung, Eingliederungshilfe und psychiatrische Versorgung müssen miteinander kooperieren

4.5. Stigmatisierung

- ▶ **Herausforderung:** oftmals Stigmaerfahrungen und v.a. Stigmaerwartungen
- ▶ **Empfehlungen:**
 - konkrete Begegnungsmöglichkeiten
 - Anerkennung von Diversität
 - Genesungsbegleiter

Quellenverzeichnis

- ▶ Heim, Luisa (2020): *Teilhabe aus theoretischer und praktischer Sicht. Der Begriff und seine Umsetzung am Beispiel schwer psychisch kranker Menschen*. H \ddot{o} chberg: ZKS Verlag f \ddot{u} r psychosoziale Medien.
https://zks-verlag.de/wp-content/uploads/Luisa_Heim_Teilhabe_Ebook.pdf
ISBN: 978-3-947502-27-1
- ▶ Heim, Luisa; Walther, Christoph (2020): *Soziale Teilhabe. Ergebnisse einer Replikation der BAESCAP-Studie*. Sozialpsychiatrische Informationen 50 (1/2020), S. 44-49
- ▶ Landesverband Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e. V.; Speck, Andreas; Steinhart, Ingmar (2018) (Hg.): *Abgehängt und chancenlos? Teilhabechancen und -risiken von Menschen mit schweren psychischen Beeinträchtigungen*. K \ddot{o} ln: Psychiatrie-Verlag

Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!

