Diversitätssensible Versorgung in der Rehabilitation – Entwicklung einer Handreichung

Schulung im Umbruch – 12. Fachtagung am 28. und 29.09.2023

Aksakal T [1,2], Yilmaz-Aslan Y [1,2,3], Mader M [2], Erdsiek F [1], Padberg D [1], Razum O [2,4], Brzoska P[1]

[1]Universität Witten/Herdecke, Lehrstuhl für Versorgungsforschung, Department für Humanmedizin, Fakultät für Gesundheit
[2]Universität Bielefeld, AG3 Epidemiologie und International Public Health, Fakultät für Gesundheitswissenschaften
[3]Universität Bielefeld, AG6, Versorgungsforschung und Pflegewissenschaft, Fakultät für Gesundheitswissenschaften
[4]Forschungszentrum gesellschaftlicher Zusammenhalt, Standort Universität Bielefeld

(Förderung: DRV Bund)

Diversität in der Gesundheitsversorgung

- Diversitätsmerkmale wie Geschlecht, Migrationshintergrund, körperliche Einschränkungen usw. bedingen unterschiedliche Bedürfnisse und Erwartungen
- Unzureichende Berücksichtigung behindert nutzerorientierte Gesundheitsversorgung
  - Auswirkungen auf **Inanspruchnahme**, **Zufriedenheit** und **Ergebnisse** von Gesundheitsangeboten durch Versorgungsnutzer*innen
  - **Potentiale** der Mitarbeitenden bleiben **unausgeschöpft**, **ineffiziente** Abläufe

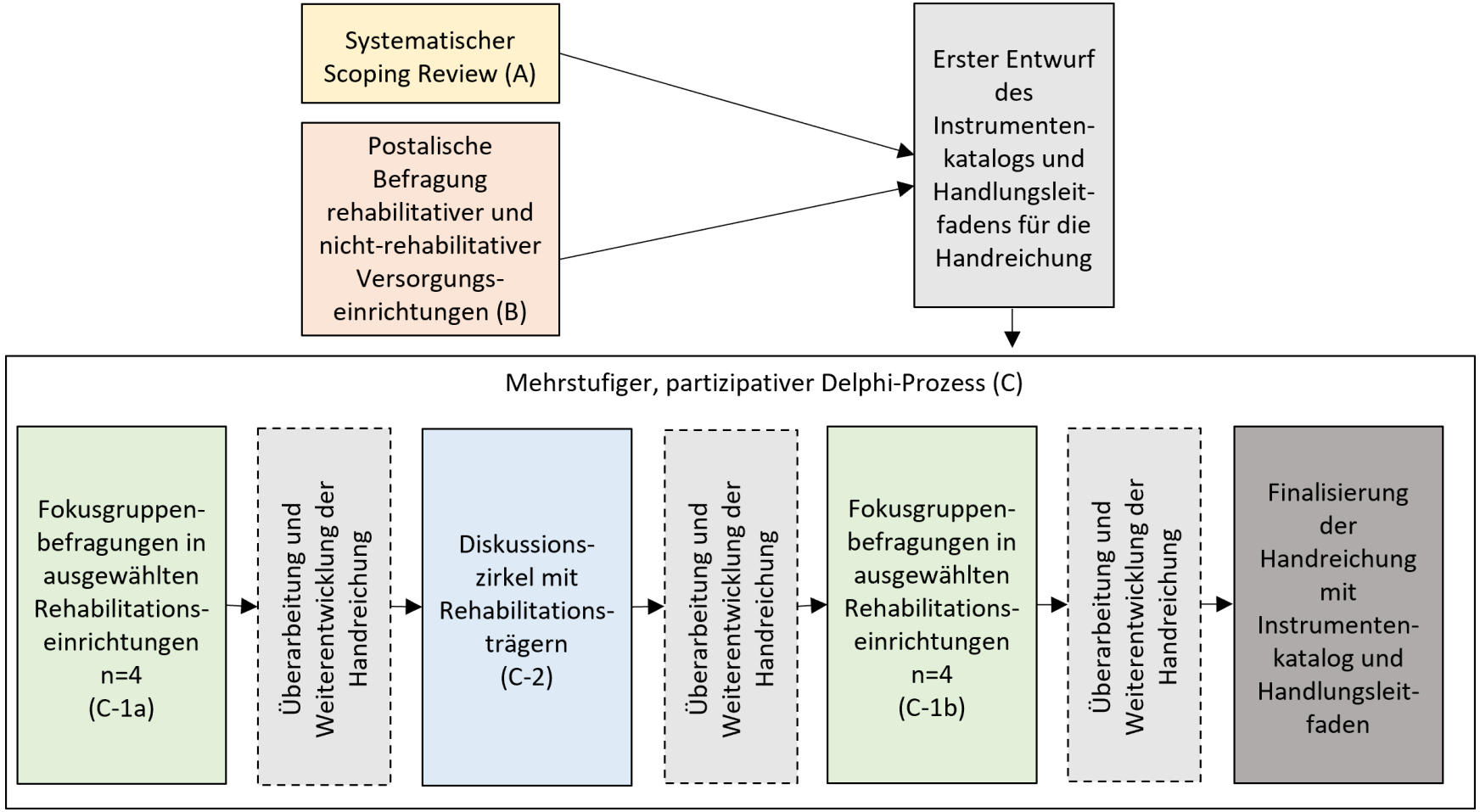
→Diversitätssensible Maßnahmen für Mitarbeitende und Versorgungsnutzer*innen

→Projekt *DiversityKAT* (gefördert durch DRV Bund, 06/2018 bis 09/2021)

Ziele

- Entwicklung einer Handreichung zur Umsetzung einer diversitätssensiblen Versorgung in der Rehabilitation
- *Teilziel 1:* **Identifikation** verfügbarer **Instrumente/Good-Practice-Ansätze** diversitätssensibler Versorgung und Erhebung des Unterstützungsbedarfs
- *Teilziel 2:* **Entwurf** eines Instrumentenkatalogs und Handlungsleitfadens
- *Teilziel 3:* **Konsentierung** im Rahmen eines **partizipativen Delphi-Prozesses** gemeinsam mit Reha-Einrichtungen und -trägern

Methodisches Vorgehen



Scoping Review (A)

Ziele des Scoping Reviews

- Identifikation von verfügbaren Instrumenten einer diversitätssensiblen Versorgung und Bewertung ihrer Usability für die Versorgung
- Entwicklung des Instrumentenkatalogs, welcher Rehabilitationseinrichtungen bei der Umsetzung einer diversitätssensiblen Versorgung unterstützen kann

Scoping Review (A)
Methode – Ein- und Ausschlusskriterien

Einschlusskriterien

- deutsch-, englisch- und französischsprachige Literatur (seit 1990)
- eingesetzte Diversitätsmanagementstrategien
  - Berücksichtigung der Vielfalt der Mitarbeiter*innen
  - der Kund*innen bzw. Klient*innen
  - Organisationsstrukturen der Rehabilitationseinrichtungen
  - Diversität und unterschiedliche Diversitätsdimensionen in Veröffentlichungen, Zeitschriftenaufsätzen, Monographien und Buchbeiträgen

Ausschlusskriterien

- Nicht übertragbar auf die Gesundheitsversorgung

Eingeschlossene Instrumente (A)

Anleitungen	Fragebögen	Checklisten
Konzepte	Management-strategien	Digitale Tools

→ 79 von 3.909 Treffern eingeschlossen
→ davon 34 Instrumente in den Katalog eingeschlossen

Scoping Review (A)

Ergebnisse

- Unterschiedliche Ebenen der Diversitätsmaßnahmen identifiziert
  - Organisationsebene
  - Mitarbeiter*innen Ebene
  - Patienten*innen Ebene
- Sprach-, kultur- und migrationssensible/migrationsspezifische Angebote dominieren (v.a. im französischsprachigen Raum)
- Instrumente beziehen sich häufig nur auf einzelne Diversity-Dimensionen (z.B. Migrationshintergrund oder Alter)

Scoping Review (A)

<u>Grundsätzliche Probleme</u>

- Selten sind praxisorientierte Anleitungen und Hinweise verfügbar:
  - wie Instrumente in der Praxis implementiert werden können
  - wie mit Implementierungsbarrieren umgegangen werden kann
- Selten evaluierte Instrumente
- Selten ausführlich beschriebene Instrumente

➡ Bewertung der Übertragbarkeit auf den Rehabilitationsbereich fällt schwer

Postalische Befragung (B)

- Befragung von Verwaltungsleitungen zu bisher **umgesetzten diversitätssensiblen Angeboten** und dem **(Unterstützungs-)Bedarf**
- Stichprobe:
  - Alle Krankenhäuser (1.125 - ohne Reha-Einrichtungen)
  - Alle stationären Reha-Einrichtungen (1.233)
  - 50% aller ambulanten Reha-Einrichtungen (129)
  - 5% aller stationären (776) und 5% aller ambulanten (737) Pflegeeinrichtungen

  → ca. **16,1% Rücklauf** (nur Fragebögen) bzw. **24,2%** (Fragebögen + Postkarten)
- 23 Einrichtungen von Auswertung ausgeschlossen (weniger als 10 Mitarbeiter*innen)
- häufigste angegebene Gründe für Nichtteilnahme: **fehlende Zeit** zur Teilnahme **(62,4%)**, Einrichtung vom Thema **nicht betroffen (31,4%)**, Fragebogen **zu lang (15,5%)** und **kein Interesse** am Thema **(15,5%)**

UNIVERSITÄT BIELEFELD

universität Witten/Herdecke

Umsetzungsst
Ge

Befragu

Struktur des Fragebogens

- Organisationsbezogene Merkmale und Maßnahmen
- Umgang mit der Diversität von Mitarbeitenden
- Umgang mit der Diversität von Patienten*innen
  - Information und Kommunikation
  - Unterbringung, Versorgung und Verpflegung
- Sonstige Aspekte der Diversitätssensibilität

Umfang des Fragebogens: 7 Seiten + Deckblatt

Block 1: Organisationsbezogene Merkmale und Maßnahmen

1. Bitte geben Sie die Art der Trägerschaft Ihrer Einrichtung an:

☐ Staatlicher Träger ☐ Freigemeinnütziger Träger ☐ Privater Träger

9 ☐ 200-499 ☐ 500 und mehr

etreut/behandelt:

999 ☐ 1000 oder mehr

	Nein	In Planung	Bereits umgesetzt
	☐	☐	☐
	☐	☐	☐
	☐	☐	☐
	☐	☐	☐
	☐	☐	☐
	☐	☐	☐
	☐	☐	☐
	☐	☐	☐
___		☐	☐

4.1 Sofern alle oder einige der o.g. Aspekte zur Diversitätssensibilität umgesetzt werden bzw. in Planung sind, auf welchen Dimensionen von Diversität liegt dann hauptsächlich der Fokus? (Mehrfachantworten möglich.)

☐ Migrationshintergrund/Kultur/Religion ☐ Geschlecht ☐ Alter ☐ Behinderung ☐ Sexuelle Identität

☐ Sonstige, und zwar: _____

Wahrgenommene Bedeutung von Diversitätssensibilität und Berücksichtigung auf organisationaler Ebene

Wahrgenommene Relevanz von Diversitätssensibilität (I)

Tab. 1: Relevanz einer diversitätssensiblen Ausrichtung für Versorgungseinrichtungen

Bitte geben Sie an, inwieweit Sie den folgenden Aussagen zustimmen:	**stimme voll zu**	**stimme eher zu**	**stimme eher nicht zu**	**stimme nicht zu**	**keine Angabe**
Unsere Einrichtung geht auf die Behandlungsbedürfnisse von Patient*innen ein.	59,2%	35,9%	2,1%	1,0%	1,9%
Es ist notwendig, unsere Einrichtung diversitätssensibel auszurichten.	15,3%	44,7%	27,2%	9,5%	3,4%
Zukünftig ist eine stärkere Ausrichtung unserer Einrichtung auf diversitätssensible Aspekte vorgesehen.	20,1%	53,7%	17,7%	5,8%	2,7%
Eine diversitätssensible Ausrichtung wird für viele Einrichtungen zukünftig eine noch größere Rolle spielen.	20,1%	53,7%	17,7%	5,8%	2,7%
Praxisnahe Handlungsempfehlungen könnten die Implementierung geeigneter Maßnahmen fördern.	23,3%	57,1%	11,7%	4,7%	3,2%

s. auch: Aksakal T, Erdsiek F, Yılmaz-Aslan Y, Mader M, Padberg D, Razum O, Brzoska P (2023): Umsetzungsstrategien einer diversitätssensiblen Gesundheitsversorgung und Unternehmensführung - Eine bundesweite postalische Befragung von Rehabilitations-einrichtungen. Die Reha-bilitation, 62(1): 40-47.

s. auch: Erdsiek F, Aksakal T, Mader M, Idris M, Yılmaz-Aslan Y, Razum O, Brzoska P (2022): Diversity-sensitive measures in German hospitals - attitudes, implementation, and barriers according to administration managers. BMC Health Services Research, 22(1): 689.

Relevanz von Diversitätssensibilität für verschiedene Parameter

Tab. 2: Relevanz von Diversitätssensibilität für verschiedene Qualitätsparameter

Wie wichtig ist Ihrer Meinung nach die Diversitätssensibilität einer Versorgungseinrichtung für…	Sehr wichtig	Eher wichtig	Eher unwichtig	Vollkommen unwichtig	keine Angabe
Die Zufriedenheit von Patient*innen	25,6%	51,1%	18,8%	1,3%	3,2%
Die Zufriedenheit von Mitarbeitenden (z.B. durch bessere Behandlungs- und Prozessabläufe)	25,8%	47,0%	21,5%	1,8%	3,9%
Den Behandlungserfolg von Patient*innen	26,4%	46,3%	21,4%	1,8%	4,2%
Die Steigerung von Patient*innen-Zahlen	13,0%	27,3%	42,9%	11,9%	4,8%

s. auch: Aksakal T, Erdsiek F, Yılmaz-Aslan Y, Mader M, Padberg D, Razum O, Brzoska P (2023): Umsetzungsstrategien einer diversitätssensiblen Gesundheitsversorgung und Unternehmensführung - Eine bundesweite postalische Befragung von Rehabilitations-einrichtungen. Die Reha-bilitation, 62(1): 40-47.

s. auch: Erdsiek F, Aksakal T, Mader M, Idris M, Yılmaz-Aslan Y, Razum O, Brzoska P (2022): Diversity-sensitive measures in German hospitals - attitudes, implementation, and barriers according to administration managers. BMC Health Services Research, 22(1): 689.

Maßnahmen auf organisationaler / struktureller Ebene

Tab. 3: Implementation diversitätssensibler Maßnahmen in Versorgungseinrichtungen

Welche der folgenden Aspekte zur Diversitätssensibilität wurden in Ihrer Einrichtung umgesetzt bzw. sind in Planung?	**ja**	**in Planung**	**nein**	**keine Angabe**
Berücksichtigung diversitätssensibler Aspekte im Leitbild	60,1%	11,1%	26,4%	2,4%
Berücksichtigung diversitätssensibler Aspekte im QM (z. B. bei der Bearbeitung von Beschwerden)	58,5%	11,4%	27,8%	2,3%
Gründung von Arbeitsgruppen zum Thema Diversitätssensibilität	8,2%	8,7%	80,7%	2,4%
Benennung oder Einstellung von Diversitätsbeauftragten	7,9%	5,1%	85,2%	1,8%
Regelmäßige Fortbildungen usw. für Mitarbeitende zur Förderung der Diversitätssensibilität	19,5%	18,3%	59,3%	2,9%
Einbeziehung externer Dienstleister oder Organisationen (z.B. Beratung/ Coaching) in die Planung oder Umsetzung diversitätssensibler Maßnahmen	9,3%	8,2%	79,9%	2,6%

s. auch: Aksakal T, Erdsiek F, Yılmaz-Aslan Y, Mader M, Padberg D, Razum O, Brzoska P (2023): Umsetzungsstrategien einer diversitätssensiblen Gesundheitsversorgung und Unternehmensführung - Eine bundesweite postalische Befragung von Rehabilitations-einrichtungen. Die Reha-bilitation, 62(1): 40-47.

s. auch: Erdsiek F, Aksakal T, Mader M, Idris M, Yılmaz-Aslan Y, Razum O, Brzoska P (2022): Diversity-sensitive measures in German hospitals - attitudes, implementation, and barriers according to administration managers. BMC Health Services Research, 22(1): 689.

Umgang mit der Diversität von Mitarbeitenden

Berücksichtigung von Diversität in der Personalpolitik

Tab. 4: Diversitätssensible Maßnahmen in der Personalpolitik

In der Personalpolitik achten wir auf folgende Aspekte:	trifft voll zu	trifft eher zu	trifft eher nicht zu	trifft gar nicht zu	keine Angabe
Wir achten darauf, dass unser Personal vielfältig in Bezug auf verschiedene Diversitätsmerkmale bleibt.	24,3%	43,6%	16,6%	13,3%	2,3%
Wir werben gezielt Mitarbeitende im Ausland an.	15,6%	16,7%	12,1%	52,4%	2,3%
Wir schreiben vakante Stellen auch über Gemeindenetzwerke usw. aus, um explizit Menschen mit Behinderungen o. Ä. anzusprechen.	9,8%	20,4%	29,7%	37,3%	2,7%
Wir haben Maßnahmen implementiert, um Mitarbeitende und Patient*innen unterschiedlicher sexueller Identität anzusprechen.	9,5%	13,7%	26,7%	48,1%	2,1%
Wir haben Angebote, um neuen Mitarbeitenden mit besonderen Bedarfen (z.B. Behinderungen) den Einstieg zu erleichtern.	10,8%	23,8%	28,9%	33,8%	2,7%
Durch spezielle Beratungs- und Förderangebote erhöhen wir den Frauenanteil in Führungspositionen.	12,2%	26,1%	27,5%	30,6%	3,7%

s. auch: Aksakal T, Erdsiek F, Yılmaz-Aslan Y, Mader M, Padberg D, Razum O, Brzoska P (2023): Umsetzungsstrategien einer diversitätssensiblen Gesundheitsversorgung und Unternehmensführung - Eine bundesweite postalische Befragung von Rehabilitations-einrichtungen. Die Reha-bilitation, 62(1): 40-47.

s. auch: Erdsiek F, Aksakal T, Mader M, Idris M, Yılmaz-Aslan Y, Razum O, Brzoska P (2022): Diversity-sensitive measures in German hospitals - attitudes, implementation, and barriers according to administration managers. BMC Health Services Research, 22(1): 689.

Beratung und Unterstützung für spezielle Gruppen

Tab. 5: Angebote für verschiedene Gruppen von Mitarbeitenden

Gibt es spezielle Beratungs- und Unterstützungsangebote (z. B. Angebote der betrieblichen Gesundheitsförderung, Medienkompetenzschulung etc.) für…?

ältere Mitarbeitende	29,9%
jüngere Mitarbeitende	21,4%
weibliche Mitarbeiterinnen	23,3%
männliche Mitarbeiter	18,0%
Mitarbeitende mit körperlichen oder geistigen Einschränkungen	21,2%
Mitarbeitende unterschiedlicher Religion/ Weltanschauung	13,2%
Mitarbeitende mit Migrationshintergrund	24,9%

s. auch: Aksakal T, Erdsiek F, Yılmaz-Aslan Y, Mader M, Padberg D, Razum O, Brzoska P (2023): Umsetzungsstrategien einer diversitätssensiblen Gesundheitsversorgung und Unternehmensführung - Eine bundesweite postalische Befragung von Rehabilitations-einrichtungen. Die Reha-bilitation, 62(1): 40-47.

s. auch: Erdsiek F, Aksakal T, Mader M, Idris M, Yılmaz-Aslan Y, Razum O, Brzoska P (2022): Diversity-sensitive measures in German hospitals - attitudes, implementation, and barriers according to administration managers. BMC Health Services Research, 22(1): 689.

Umgang mit der Diversität von Patienten*innen

Mehrsprachige Informationsmaterialien

Tab. 6: Verfügbarkeit mehrsprachiger schriftlicher Informationsmaterialien (bei zutreffenden Einrichtungen)

Werden die folgenden Materialien in verschiedenen Sprachen angeboten?	ja	in Planung	nein
Schriftliche Einverständniserklärungen	32,7%	10,0%	57,4%
Schriftliche Form- und Merkblätter zum Aufenthalt	30,0%	12,5%	57,5%
Internetseiten/Homepage	11,2%	16,0%	72,9%
Speisepläne	8,4%	10,5%	81,1%

s. auch: Aksakal T, Erdsiek F, Yılmaz-Aslan Y, Mader M, Padberg D, Razum O, Brzoska P (2023): Umsetzungsstrategien einer diversitätssensiblen Gesundheitsversorgung und Unternehmensführung - Eine bundesweite postalische Befragung von Rehabilitations-einrichtungen. Die Reha-bilitation, 62(1): 40-47.

s. auch: Erdsiek F, Aksakal T, Mader M, Idris M, Yılmaz-Aslan Y, Razum O, Brzoska P (2022): Diversity-sensitive measures in German hospitals - attitudes, implementation, and barriers according to administration managers. BMC Health Services Research, 22(1): 689.

Weitere mehrsprachige Leistungen

Tab. 7: Verfügbarkeit mehrsprachiger Leistungen (bei zutreffenden Einrichtungen)

Werden die folgenden Leistungen in verschiedenen Sprachen angeboten?	**ja**	**in Planung**	**nein**
Aufnahme- oder Entlassungsgespräche	48,8%	3,1%	48,1%
Behandlungen	46,7%	4,9%	48,5%
Beratungsgespräche (z.B. Sozialberatung oder Ernährungsberatung)	36,8%	5,1%	58,1%
Schulungen, Vorträge, Seminare	13,1%	2,4%	84,5%

s. auch: Aksakal T, Erdsiek F, Yılmaz-Aslan Y, Mader M, Padberg D, Razum O, Brzoska P (2023): Umsetzungsstrategien einer diversitätssensiblen Gesundheitsversorgung und Unternehmensführung - Eine bundesweite postalische Befragung von Rehabilitations-einrichtungen. Die Reha-bilitation, 62(1): 40-47.

s. auch: Erdsiek F, Aksakal T, Mader M, Idris M, Yılmaz-Aslan Y, Razum O, Brzoska P (2022): Diversity-sensitive measures in German hospitals - attitudes, implementation, and barriers according to administration managers. BMC Health Services Research, 22(1): 689.

Diversitätssensible Leistungen und Angebote

Tab. 8: Verfügbarkeit diversitätssensibler therapeutischer und nicht-therapeutischer Angebote (bei zutreffenden Einrichtungen)

Welche der folgenden therapeutischen Angebote können Patient*innen in Ihrer Einrichtung nutzen, falls sie es wünschen?

Getrenntgeschlechtliche Gruppentherapien (z.B. Schwimm- und Bewegungsangebote)	27,1%
Angepasste Schulungen und Informationsveranstaltungen (z.B. Diabetesschulungen, die kulturelle Krankheitsvorstellungen oder Speisegewohnheiten berücksichtigen)	35,3%
Möglichkeit, ausschließlich vom Personal des eigenen Geschlechtes behandelt zu werden	57,6%

Welche der folgenden nicht-therapeutischen Angebote stehen in Ihrer Einrichtung zur Verfügung?

Gebetsraum/neutral gestalteter Religionsraum	24,2%
Menüauswahl, die kulturelle Bedürfnisse berücksichtigt (z.B. Angebot von Helal- und koscherer Kost)	30,5%
Geänderte Öffnungszeiten der Cafeteria (z.B. im Ramadan nach Sonnenuntergang)	1,9%

s. auch: Aksakal T, Erdsiek F, Yılmaz-Aslan Y, Mader M, Padberg D, Razum O, Brzoska P (2023): Umsetzungsstrategien einer diversitätssensiblen Gesundheitsversorgung und Unternehmensführung - Eine bundesweite postalische Befragung von Rehabilitations-einrichtungen. Die Reha-bilitation, 62(1): 40-47.

s. auch: Erdsiek F, Aksakal T, Mader M, Idris M, Yılmaz-Aslan Y, Razum O, Brzoska P (2022): Diversity-sensitive measures in German hospitals - attitudes, implementation, and barriers according to administration managers. BMC Health Services Research, 22(1): 689.

Hindernisse und gewünschte Handlungshilfen bei der Umsetzung diversitätssensibler Maßnahmen

Wahrgenommene Hindernisse

Tab. 9: Hindernisse bei der Implementation diversitätssensibler Maßnahmen in Versorgungseinrichtungen (Selbstangabe)

Welche Hindernisse sehen Sie bei der Umsetzung einer diversitätssensiblen Versorgung in Ihrer Einrichtung?

Fehlende Anreize des Versorgungsträgers (Rentenversicherung, Krankenkassen etc.)	45,8%
Fehlende finanzielle Ressourcen	42,9%
Organisatorische Schwierigkeiten	36,5%
Unklarheit, wie diversitätssensible Maßnahmen umgesetzt werden können	27,5%
Nicht alle Entscheidungsträger/innen sind von der Notwendigkeit solcher Maßnahmen überzeugt	21,7%
Mangelnde Motivation zur Umsetzung solcher Maßnahmen auf Seiten des Personals	17,0%
Es gab/gibt keine Hindernisse	21,7%
Nicht zutreffend, da keine Absicht zur Implementierung solcher Maßnahmen in unserer Einrichtung besteht	13,8%

s. auch: Aksakal T, Erdsiek F, Yılmaz-Aslan Y, Mader M, Padberg D, Razum O, Brzoska P (2023): Umsetzungsstrategien einer diversitätssensiblen Gesundheitsversorgung und Unternehmensführung - Eine bundesweite postalische Befragung von Rehabilitations-einrichtungen. Die Reha-bilitation, 62(1): 40-47.

s. auch: Erdsiek F, Aksakal T, Mader M, Idris M, Yılmaz-Aslan Y, Razum O, Brzoska P (2022): Diversity-sensitive measures in German hospitals - attitudes, implementation, and barriers according to administration managers. BMC Health Services Research, 22(1): 689.

Wünsche für Handlungsempfehlungen

Tab. 10: Gewünschte Handlungsempfehlungen zur Umsetzung

Woraus sollten Handlungsempfehlungen zur Implementierung diversitätssensibler Maßnahmen inhaltlich bestehen?

Anleitung zur Umsetzung von Maßnahmen/Konzepten	57,9%
Beispielmaßnahmen	57,6%
Fallbeispiele	48,2%
Hinweise zu weiterführenden Informationen	41,8%
Hinweise zum Umgang bei Implementierungsschwierigkeiten	33,1%

Tab. 11: Gewünschte Form der Informationsbereitstellung

Wie würden Sie gerne informiert werden?

Internetseite	57,4%
Arbeitsbuch/Broschüre	48,7%
Schulung/Seminar	38,9%
Smartphone-App	11,9%

s. auch: Aksakal T, Erdsiek F, Yılmaz-Aslan Y, Mader M, Padberg D, Razum O, Brzoska P (2023): Umsetzungsstrategien einer diversitätssensiblen Gesundheitsversorgung und Unternehmensführung - Eine bundesweite postalische Befragung von Rehabilitations-einrichtungen. Die Reha-bilitation, 62(1): 40-47.

s. auch: Erdsiek F, Aksakal T, Mader M, Idris M, Yılmaz-Aslan Y, Razum O, Brzoska P (2022): Diversity-sensitive measures in German hospitals - attitudes, implementation, and barriers according to administration managers. BMC Health Services Research, 22(1): 689.

Postalische Befragung (B) – Ergebnisse 1/2

- Großer Teil der Verwaltungsleitungen sieht **Diversitätssensibilität** als **wichtiges Thema** an
- Vorrangig relevant für **Behandlungsergebnisse, Zufriedenheit** von Patient*innen und Mitarbeiter*innen, weniger zur Steigerung der Patient*innenzahlen
- Umsetzung auf organisationaler bzw. struktureller Ebene vorrangig **ideell**, weniger in der Schaffung diversitätssensibler Strukturen oder Angebote → ähnliche Tendenz bei expliziten Maßnahmen für Mitarbeiter*innen
- Mehrsprachige Angebote eher bei direkt mit der **Leistungserbringung** bzw. **Behandlung** verbundenen Materialien und Leistungen

Postalische Befragung (B) – Ergebnisse 2/2

- Wesentliche angegebene Hindernisse sind **finanzielle** und **organisatorische Faktoren**, in geringerem Maße auch **fehlende Akzeptanz** der Beteiligten
- Gewünschte Hilfen sollen möglichst **praxisnah** bzw. **anschaulich** sein (z.B. Fallbeispiele oder Anleitungen)
- Unterstützungsangebote bevorzugt in **Schriftform** bzw. zum **selbst erarbeiten**

Delphi-Prozess (C1 und C2)

C-1 Fokusgruppendiskussionen

- Gesundheitspersonal in 7 Einrichtungen; n=44 Mitarbeitende
- Entwurf der Handreichung auf Basis der Ergebnisse des Scoping Reviews und der postalischen Befragung
- **Ziel:** Bewertung des Entwurfs auf seine **Umsetzbarkeit** und **mögliche Implementierungsbarrieren**

C-2 Diskussionszirkel

- Rehabilitationsträger (DRV Bund, Rheinland, Nord, Westfalen, Mitteldeutschland, BW)
- **Ziel:** Diskussion des überarbeiteten Instrumentenkatalogs und Handlungsleitfadens aus C-1
  - Im Hinblick auf konkrete **Unterstützungsmöglichkeiten** bei der Implementierung von Instrumenten
  - Gestalterische und didaktische Aufbereitung

Fokusgruppen (C1)

Finaler Leitfaden für die Fokusgruppendiskussionen

Block I

1. Handlungsleitfaden

- Art der Darstellung
- Aufbau und Gliederung
- Konsentierung

Block II

2. Instrumentenkatalog

- Art der Darstellung
- Aufbau und Gliederung
- Konsentierung

Block III

3. Einschätzung der Umsetzbarkeit: Instrumentenkatalog und Handlungsleitfaden

- Informationsgehalt
- Umsetzbarkeit
- Voraussetzungen

4. Umsetzungsmöglichkeiten (hinderliche und förderliche Faktoren)

- Herausforderungen
- Voraussetzungen

5. Relevanz/Stellenwert

- Versorgung
- Patientenorientierung

6. Verbesserungsvorschläge

Fokusgruppen (C1)

Übersicht über die Ergebnisse der Fokusgruppendiskussionen – I. Handlungsleitfaden

Gliederung und Aufbau

- Keine Kritik am Aufbau des Handlungsleitfadens

Textliche Darstellung

- Anderes Zitationsformat, z.B. als Fußnoten oder eine Nummerierung
- Einfachere Formulierung des Textes

Umfang und Ausführlichkeit

- Darstellungen sowie Tabellen am einprägsamsten

Darstellung der Instrumente

- Überspitzte Darstellung der Realität im Fallbeispiel // Praxisnahe und realistische Beispiele für Herausforderungen im Diversitätskontext
- Instrumente sind zu abstrakt und aufwendig für den Rehabilitationsalltag

Fokusgruppen (C1)

Übersicht über die Ergebnisse der Fokusgruppendiskussionen – II. Instrumentenkatalog

Gliederung und Aufbau

- Spezifischere Aufteilung der Instrumente nach Zielgruppen, Abteilungen oder auch Einrichtungen

Textliche Darstellung

- Weniger Text und aussagekräftigere Beschreibungen der Instrumente
- Wissenschaftliche Sprache hinderlich beim Lesen

Umfang und Ausführlichkeit

- Zu umfangreich
- Länge und tabellarische Darstellung auf mehreren Seiten schwierig

Konsentierung: Instrumentenkatalog

- Zielgruppe für den Instrumentenkatalog unklar
- Übertragbarkeit der Instrumente auf die verschiedenen Bereiche im Rehabilitationsalltag schwer zu beurteilen

Fokusgruppen (C1)

Übersicht über die Ergebnisse der Fokusgruppendiskussionen – III. Instrumentenkatalog und Handlungsleitfaden

Einschätzung der Umsetzbarkeit

- Eine verantwortliche Instanz für Diversitätsmaßnahmen
- Eine zusätzliche Umsetzung von Diversität im Alltag neben der individuellen Reha-Versorgung ist schwierig
- Kurzversion des Instrumentenkatalogs notwendig
- Instrumentenkatalog einfacher und interessanter gestalten

Voraussetzungen für die Umsetzbarkeit

- Schulung für Führungskräfte oder auch Mitarbeiter*innen
- Rahmenbedingungen/Richtlinien für die Umsetzung
- Bestimmung einer verantwortlichen Person in den Einrichtungen
- Ressourcen, u.a. finanzieller Art und/oder Motivation der Mitarbeiter*innen

Fokusgruppen (C1)

Ergebnisse der Fokusgruppendiskussionen – III. Instrumentenkatalog und Handlungsleitfaden

Hinderliche und förderliche Faktoren für die Umsetzbarkeit

- Festlegung einer verantwortlichen Person

Relevanz und Stellenwert für die Versorgung

- Strukturen/Richtlinien als Hilfen bei wiederkehrenden Herausforderungen und Probleme
- Keine Zeit im Praxisalltag, zu aufwändig

Verbesserungsvorschläge: Instrumentenkatalog und Handlungsleitfaden

- Ziele sollten realistisch formuliert werden
- Einführung von Kommunikationsschulungen, um mit Rehabilitand*innen adäquat umgehen zu können

Diskussionszirkel (C2)

Übersicht über die Ergebnisse des Diskussionszirkels

I. Handlungsleitfaden allgemein

- Formulierung zielgerichteter und ansprechender
- Zuständigkeit muss klar benannt werden

Darstellung (textliche und didaktische Aufbereitung) des Handlungsleitfadens

- Texte zu wissenschaftlich und theoretisch
- Formulierung in leichterer Sprache
- Nutzung von Formatierungshilfen (fettgedruckt, kursiv, Aufzählungen mit Spiegelstrichen etc.)

II. Exemplarische Instrumente

- Fallbeispiele mit zu viel Text
- Einheitliche Strukturierung der Fallbeispiele
- Nutzung von Good-Practice-Beispielen bei der Anleitung der Instrumente

Diskussionszirkel (C2)

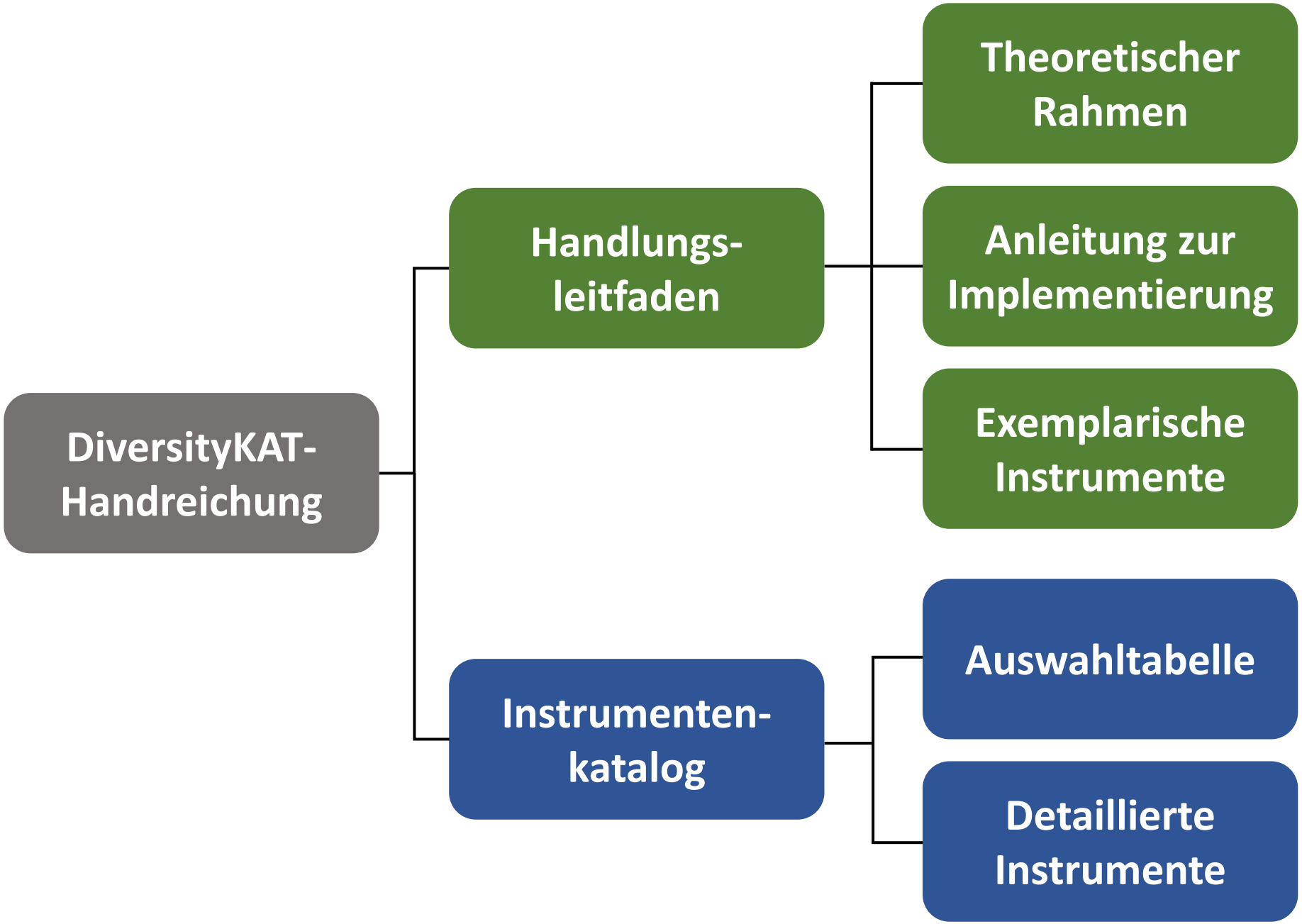
Übersicht über die Ergebnisse des Diskussionszirkels

III. Theoretischer Rahmen des Instrumentenkatalogs

- Struktur der Instrumentendarstellung sollte einheitlich sein
- Gliederung der Fallbeispiele konstant in z.B. Problem, Vorgehen und Ergebnis
- Diskussion der Onlineverfügbarkeit der Instrumente

Potentielle Hürden bei der Umsetzung

- Mangelndes Problembewusstsein & Widerstände innerhalb der Berufsgruppen
- Zeitlicher und finanzieller Aufwand
- Zu komplex, bleibt noch zu diffus für Anwender/innen
    - Breitere öffentliche Diskussion
    - Ins QM einbetten


DiversityKAT-Handreichung
Handlungs-leitfaden
Theoretischer Rahmen
Anleitung zur Implementierung
Exemplarische Instrumente
Instrumenten-katalog
Auswahltabelle
Detaillierte Instrumente

Fazit & Ausblick

- Handreichung kann Gesundheitseinrichtungen bei der Umsetzung einer diversitätssensiblen Versorgung unterstützen

  → **Niedrigschwellige** und **praxisorientierte** Hinweise

- **Sensibilität** für das Thema diversitätssensible Gesundheitsversorgung stärken
- **Rahmenbedingungen** und **Strukturen** müssen geschaffen werden, damit diversitätssensible Instrumente erfolgreich in die Praxis eingeführt werden können
- Digitale Version der Handreichung für **Flexibilität**, **Aktualität** und **Nachhaltigkeit**
- Handreichung muss im Rahmen weiterer **Evaluationsstudien** geprüft werden
- DiversityKAT-Handreichung ist auf der Website der Deutschen Rentenversicherung verfügbar: https://www.deutsche-rentenversicherung.de/DRV/DE/Experten/Infos-fuer-Reha-Einrichtungen/Infos-fuer-das-Reha-Team/infos_fuer_das_rehateam.html

Kontakt: tugba.aksakal@uni-wh.de

s. auch: Aksakal T, Erdsiek F, Mader M, Annac, K, Padberg D, Yılmaz-Aslan Y, Razum O, Brzoska P (online ahead of print): Unterstützung von Rehabilitationseinrichtungen bei der Umsetzung einer diversitätssensiblen Versorgung. Entwicklung der DiversityKAT-Handreichung. Die Rehabilitation.