

# **Entwicklung und Evaluation eines Interventionskonzepts zur Beratung und Begleitung älterer Menschen mit Sehbehinderung oder Blindheit**

## **Hypothesen und Erfahrungen nach 18 Monaten Projektlaufzeit**

**Franz-Josef Esch, Katharina Metzler**

Frankfurter Stiftung für Blinde und Sehbehinderte

**Prof. Dr. Frank Oswald**

Goethe-Universität Frankfurt am Main

# Projektpartner

---

## **Frankfurter Stiftung für Blinde und Sehbehinderte (FSBS)**

*Praktische Arbeit*

Katharina Metzler, Franz-Josef Esch

## **Goethe-Universität Frankfurt am Main (IAW)**

*Wissenschaftliche Begleitung*

Prof. Dr. Frank Oswald, Dr. Ines Himmelsbach, Annette Franke, Sonja Driebold

**Beratung:**

Deutsche Blindenstudienanstalt Marburg, Jürgen Nagel

Projektbeirat

**Finanzpartner:**

- Stiftung Polytechnische Gesellschaft, Frankfurt
- Stiftung Allgemeiner Almosenkasten, Frankfurt
- Software AG Stiftung, Darmstadt

**Weitere Kooperationspartner im Projekt:**

- Augenklinik der Johann Wolfgang Goethe-Universität
- Blinden- und Sehbehindertenbund in Hessen

# Überblick

1. Ausgangslage (Franz-Josef Esch)

2. Bericht aus der praktischen Arbeit (Katharina Metzler)

3. Bericht zur wissenschaftlichen Begleitung des Projekts (Prof. Dr. Frank Oswald)

4. Diskussion

- Franziska Diesmann, Blinden- und Sehbehindertenverein Hamburg e.V.
- Prof. Dr. Vera Heyl, Pädagogische Hochschule Heidelberg

# 1. Ausgangslage: Statistische Angaben

---

- **1,2 Mio Menschen mit Sehbehinderung oder Blindheit in Deutschland**
- **Ca. 2/3 sind älter als 60 Jahre, das entspricht etwa 850.000 Menschen**
- **Anteil an AMD: 80 %**
- **an AMD erkrankte Menschen derzeit: ca. 4 Mio Menschen**
- **Prognose bis 2030: 20 % mehr Menschen mit Sehbehinderung oder Blindheit**

# 1. Ausgangslage: Derzeitige Versorgungssituation

---

- **Deutschlandweit: Keine oder nur unzureichende professionelle Angebote in der ambulanten Versorgung von älteren Menschen mit Sehbehinderung oder Blindheit**
- **Angebote segmentiert, eher auf technische Lösungen fokussiert**
- **Positivbeispiele: Bayern, Hamburg, Tübingen, Berlin**
- **Unklare oder unzureichende Gesetzeslage für die sozialrehabilitative Versorgung der Personengruppe**

# 1. Projektidee

---

- **Schlechte Versorgungslage erfordert dringenden Handlungsbedarf**
- **Projekt leistet Beitrag, den Versorgungsbedarf modellhaft zu erkunden und nachzuweisen**
- **Konzept: umfassend, ganzheitlich, interdisziplinär**
- **Vernetzung Nutzung von vorhandenen Ressourcen und Synergien**

# 1. Aufgaben

---

- **Persönliche Beratung und Begleitung der Ratsuchenden**
- **Interdisziplinäre sehbehindertenspezifische Zusammenarbeit**
- **Netzwerkarbeit**
- **Öffentlichkeitsarbeit**



- Ein Lotse ist in der Seefahrt meist (in Deutschland grundsätzlich)
- ein erfahrener Nautiker
  - mit mehrjähriger praktischer Erfahrung,
  - der bestimmte Gewässer so gut kennt, dass er die Führer von Schiffen sicher durch Untiefen, vorbei an Schifffahrtshindernissen und dem übrigen Schiffsverkehr geleiten kann.
  - Lotsen üben ihre Tätigkeit als Berater des Kapitäns eines Schiffes aus.

# 1. Verstetigung nach Projektende

---

- **Wissenschaftliche Begleitung**
- **Erfahrungen in städtischer und ländlicher Region**
- **Erkundung der gesetzlichen Voraussetzungen zur Refinanzierung**

# Überblick

---

## 1. Ausgangslage (Franz-Josef Esch)

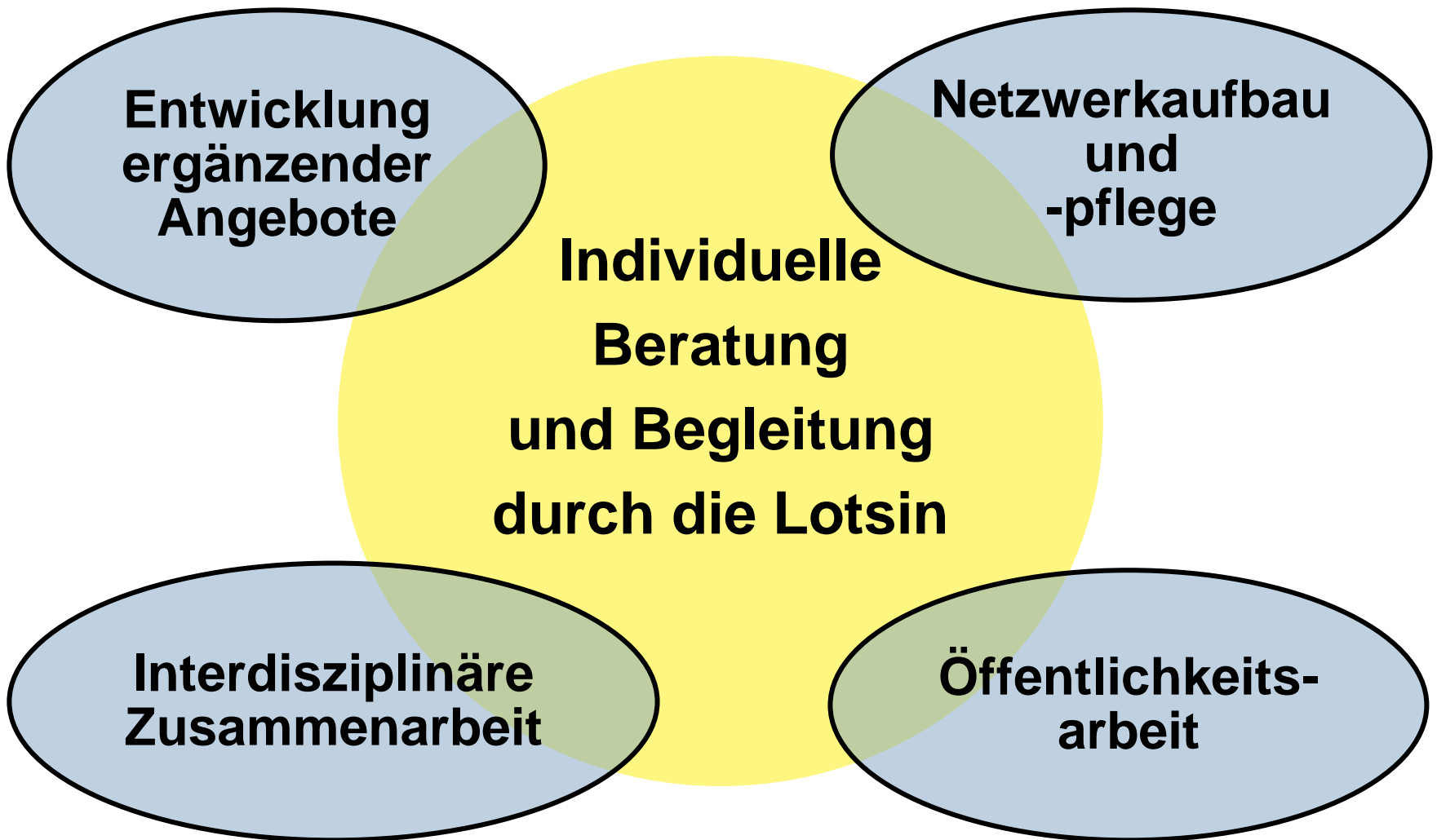
## 2. Bericht aus der praktischen Arbeit (Katharina Metzler)

## 3. Bericht zur wissenschaftlichen Begleitung des Projekts (Prof. Dr. Frank Oswald)

## 4. Diskussion

- Franziska Diesmann, Blinden- und Sehbehindertenverein Hamburg e.V.
- Prof. Dr. Vera Heyl, Pädagogische Hochschule Heidelberg

## 2. Übersicht über Aufgaben der Lotsin



# 2. Individuelle Beratung und Begleitung

## Statistische Auswertung zu den erfolgten Beratungen und zur Zielgruppe

### Daten zum Rahmen

- 173 Ratsuchende insgesamt
- 104 Personen wünschten persönliche Gespräche im HB oder Stiftung (60%)
- 69 Personen wünschten rein telefonische Beratung (40%)
- durchschnittliche Gesprächsdauer der persönliche Gespräche: ca. 2h

### Anteil der Gespräche

- ...die persönlich zu Hause stattfanden: 65%
- ...in persönlich in der Stiftung stattfanden: 30%

### Aspekte der Personen (Erstberatung)

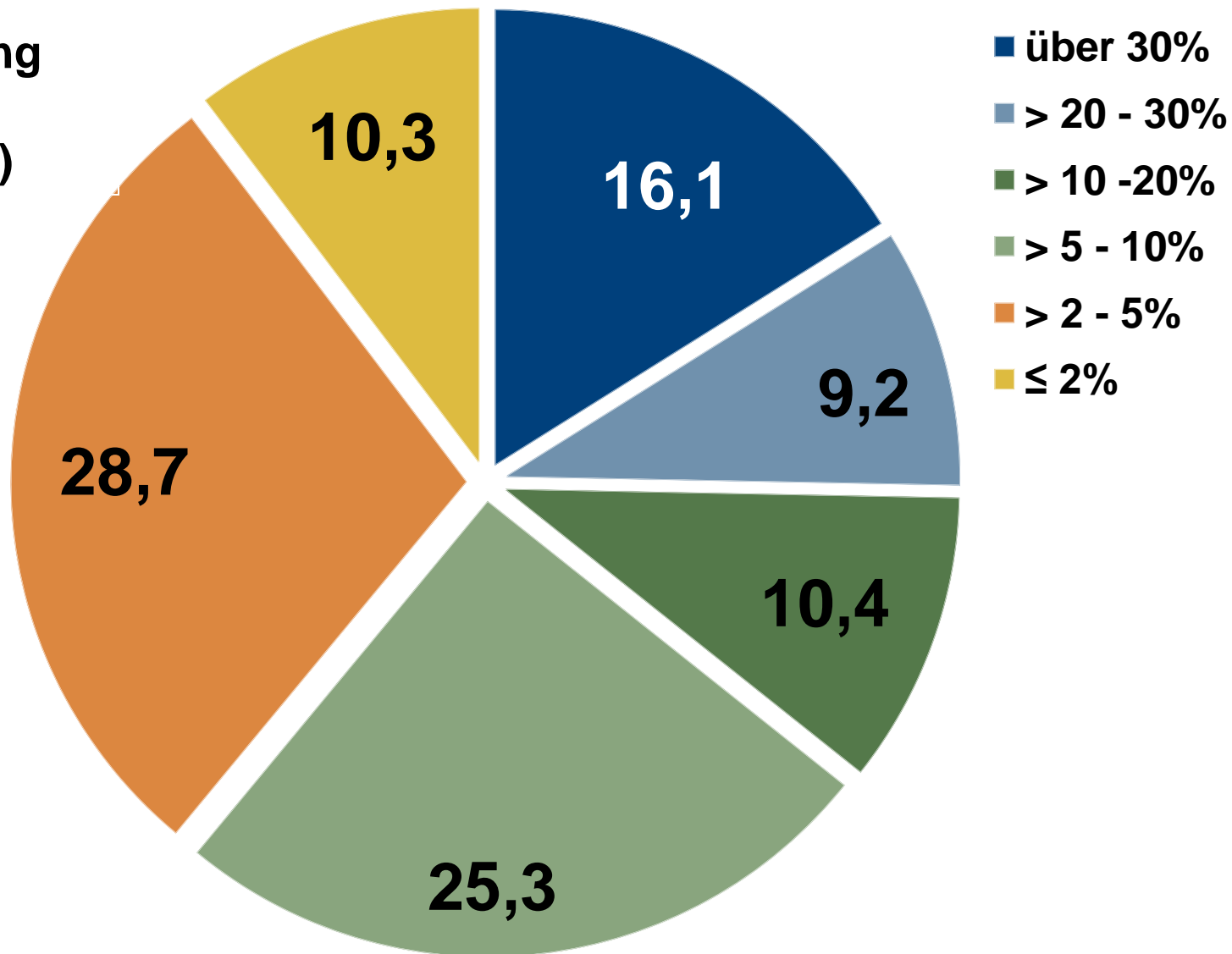
- Verteilung weiblich – männlich: 3:1
- Durchschnittsalter: 82 Jahre; Altersspanne zwischen 59-99 Jahren

### Anteil der Ratsuchenden...

- ...die alleine leben: 64%
- ...die im Frankfurter Stadtgebiet leben: knapp 60%

## 2. Individuelle Beratung und Begleitung

Verteilung  
Sehrest  
(87 / 104)



# 2. Individuelle Beratung und Begleitung

## Hypothesen zu Projektbeginn - Erfahrungen nach 18 Monaten

### Hypothese zum Rahmen der Beratung:

Ablauf der Grundversorgung mit Beratung erfolgt in Form einer kompakten Versorgung mit 3 persönlichen Beratungen innerhalb von 4-6 Wochen

### Erfahrungen:

- Häufigkeit der persönlichen Beratungsgespräche geringer als erwartet
- Bedarf an und Nutzung von telefonischer Beratung höher als erwartet
- Nutzung ergänzender Angebote scheint Bedarf an persönlichen Gesprächen zu verringern
- Zeitspanne, in der Beratung stattfindet, ist wesentlich länger
- Personen brauchen viel Zeit, die Beratungsinhalte aufzunehmen und zu bearbeiten

### Weitere Aspekte zum Rahmen der Beratung:

- Entwicklung von Beratungsmaterialien in barrierefreier Form
- Klare Strukturierung der Gespräche und verbindliche Absprachen

## 2. Individuelle Beratung und Begleitung

### Hypothese zu Inhalten der Beratung / Bedarfe der Ratsuchenden:

Schwerpunkte der Beratung liegen auf den Bereichen Emotionen, Problemlösestrategien und Aspekten der Kognition in Bezug auf die Verarbeitung der Sehbehinderung / Blindheit.

### Erfahrungen: welche Bedarfe zeigen sich?

- Zu Beginn häufig konkrete Fragen zu Hilfsmitteln oder zu Unterstützungsmöglichkeiten bei Beantragungen
- Bedarf, die Gesamtsituation zu betrachten und Bedarfe zu sortieren / zu priorisieren
- Bedarf an Informationen zu unterstützenden Angeboten im sehbehinderten- und seniorenspezifischen Bereich
- Wunsch nach sehbehindertenspezifischen ergänzenden Beratungsmöglichkeiten besteht häufig
- Wichtig ist die Begleitung und Koordination des Prozesses
- Bedarf an Assistenz im alltäglichen Leben ist häufiges Anliegen, z.B. im Rahmen von Begleitdiensten oder ambulanten Hilfen



**Konkretes Bearbeiten von Gefühlen / Erarbeiten und Einüben von Problemlösestrategien ist nicht Schwerpunkt der Beratungen**

# 2. Individuelle Beratung und Begleitung

## Frage: Was erfordert psychosoziale Beratung?

### Erfahrungen:

- Die Themen emotionale/psychische Belastung und die Suche nach Problemlösestrategien schwingen in allen Beratungen mit
- Wichtig sind: Aufdecken und Fördern von Ressourcen (persönlich, im Umfeld, materiell)
- Steigerung des Sicherheitsgefühls, in der Situation handeln zu können, ist bedeutsam
- Bündelung alternsspezifischen und sehbehindertenspezifischen Wissens bei einer Person

### Reaktionen der Beratenen

- Die sich immer wieder verändernde Lebenssituation wird als herausfordernd, häufig überfordernd, als bedrohlich und belastend empfunden  
– trotzdem werden diese Inhalte häufig nicht explizit angesprochen
- der Nutzen der Beratung liegt im Bereich der psychosozialen Bedarfe vor allem darin, dass gemeinsam nach Entlastung und Unterstützung gesucht wird
- Mischung aus Fachberatung sehbehindertenspezifisch / praktische Hilfe / Prozessbegleitung wird als wertvoll erlebt

## 2. Individuelle Beratung und Begleitung

**Schlussfolgerung: psychosoziale Beratung beinhaltet...**



- **Emotionale Unterstützung,**
- **Unterstützung bei der Klärung und dem Verstehen der Situation,**
- **Erarbeitung von Strategien zur Problemlösung,**
- **Überblick zu Hilfsmitteln und kurze praktische Hinweise,**
- **Informationen zu Unterstützungs- und Beratungsangeboten,**
- **Praktische Unterstützung (Hilfe bei der Umsetzung)**

## 2. Interdisziplinäre Zusammenarbeit

### Sehbehindertenspezifische Beratungs- und Schulungsmöglichkeiten

- Beratung zu vergrößernden Sehhilfen mit Sehhilfenanpassung (Orthoptistin)
- Beratung zu und Schulungen in Lebenspraktischen Fähigkeiten (LPF) und Orientierung und Mobilität (O&M) (Rehabilitationslehrerin für Blinde und Sehbehinderte)
- Alltagshilfsmitteln (wie sprechenden Uhren, elektronischen Hilfsmitteln etc.)
- PC-Nutzung bei Sehbehinderung, auch Schulungen möglich (Fachberater, auch Schulungen möglich)

### Erfahrungen

- Beratung zu vergrößernden Sehhilfen hat eine Schlüsselfunktion – wird von überwiegendem Anteil der Beratenen genutzt
- Beratung zu LPF und O&M wird ebenfalls sehr häufig angefragt; Schulungen in diesen Bereichen nehmen nur wenige Personen in Anspruch
- Beratung zu Alltagshilfsmitteln :  
ist in kleinem Umfang gut während der Beratung der Lotsin möglich
- Beratung und Schulung zur PC-Nutzung ist bisher von 3 Ratsuchenden gewünscht worden; Bedarf wird jedoch bei den jetzt älter werdenden Generationen steigen

## 2. Entwicklung von ergänzenden Angeboten

### Ziele und wichtige Aspekte bei ergänzenden Gruppenangeboten

- Schulung von Fähigkeiten in Verbindung mit Kontakt zu Gleich- oder Ähnlichbetroffenen / Austauschmöglichkeit
- Ökonomisierung durch Schulung mehrerer Personen
- Ernstnehmen der Bedarfe/Wünsche der Zielgruppe
- Zielgruppengerechte Aufarbeitung notwendig, Rahmen des Angebotes muss gut organisiert sein

### Gruppenangebote für Senioren im praktisch-orientierten Bereich in der Stiftung:

- Kochkurs mit mehreren Terminen (in Kooperation mit einer Berufsfachschule)
- Kosmetikseminar (in Kooperation mit einer Kosmetikerin / Friseurin)
- Grundtechniken Nähen
- Bastelangebot
- Hilfsmittelschulung (z.B. Schulung in der Nutzung von elektronischen Hilfsmitteln wie dem Daisy-Player in Kooperation mit dem Blinden- und Sehbehindertenbund)

### Gesprächskreise

- Gesprächskreis (mit Schwerpunkt Verarbeitung der Trauer um den Sehverlust )
- Angebot eines Makula-Stammtisches (in Kooperation mit BSBH)

## 2. Netzwerkarbeit: Aufbau und -pflege

### Ziele der Netzwerkarbeit

- Information über die Beratungsmöglichkeiten
- Sensibilisierung für das Thema Sehbehinderung im Alter
- Gegenseitige Weiterleitung von Klienten

### Strategie des erfolgten Netzwerkaufbaus:

- Kontaktaufnahme zu „Knotenpunkten“ im Netzwerk der Seniorenarbeit in Frankfurt
- Kontinuierliche Information über Angebote, ständige Pflege der Netzwerke

### Erfahrungen:

- Wunsch nach Vernetzung ist in Frankfurter Netzen groß,
- Angebot wird wahrgenommen und für wichtig erachtet,
- Pflege des Netzwerkes muss fortlaufend stattfinden und kostet Zeit
- Synergieeffekte entstehen durch mehr und mehr Kooperationen
- Einzelne Anteile der Beratung und Begleitung können ausgelagert werden

## 2. Netzwerkarbeit: Vernetzung mit der Selbsthilfe

### Nutzen und Chancen der Zusammenarbeit

#### Kooperation mit der Bezirksgruppe Frankfurt des Blinden- und Sehbehindertenbundes Hessen (BSBH):

- bei Bedarf gegenseitige Weiterleitung an Selbsthilfe bzw. Stiftung
- Gemeinsame Unterstützung der Ratsuchenden durch Ehrenamtliche und hauptamtliche Helfer möglich
- gemeinsames Angebot einer Gruppe für Betroffene der altersbedingten Makuladegeneration (Schwerpunkt Information und Anregungen)

#### Pro Retina e.V., Regionalgruppe Frankfurt

- Regelmäßiger Informationsaustausch zu Angeboten, die stattfinden
- ebenfalls gegenseitige Weiterleitung an Selbsthilfe bzw. Stiftung



**Verbindung der Selbsthilfestrukturen mit der psychosozialen Beratung in der Stiftung bringt wertvolle Synergieeffekte**

# 2. Netzwerkarbeit sehbehindertenspezifisch

## Weitere sehbehindertenspezifische Netzwerke

### Netzwerke der augenmedizinischen Versorgung

- Augenkliniken in Frankfurt
- Niedergelassene Augenärzte

### Netzwerke rund um sehbehindertenspezifische Hilfsmittel

- Augenoptiker
- Hilfsmittelfirmen /-geschäft

### Unterstützende Einrichtungen

- Unterstützende Dienste der Wohlfahrtsverbände, insbesondere:  
Evangelische Blindenarbeit der Diakonie Frankfurt
- Blindengeldstelle des LWV

## 2. Netzwerkarbeit alternsspezifisch

### Vernetzung mit städtischen Beratungsstrukturen in Frankfurt:

- Leitstelle Älter werden (Sprechstunde)
- Beratungs- und Vermittlungsstellen für ambulante Hilfen und Sozialrathäuser
- Gesundheitsamt

### Vernetzung mit unterstützenden Diensten

- Kostenfreie Begleitservice im öffentlichen Nahverkehr / Einkaufsservice / ehrenamtliche Begleitpersonen
- Unterstützende Angebote der Wohlfahrtsverbände oder Gemeinden in Wohnortnähe
- Nachbarschaftshilfen

➔ **Große Offenheit und Kooperationsbereitschaft in den Netzen**

➔ **Bedarf an Vermittlung sehbehindertenspezifischen Wissens in Form von Schulungen der Multiplikatoren der Altenhilfe**

## 2. Öffentlichkeitsarbeit

### Ziele:

- Information der Öffentlichkeit über neues Beratungsangebots
- Sensibilisierung für das Thema Sehbehinderung und Blindheit im Alter
- Unterstützung der Implementierung des neuen Beratungsangebotes

### Formen:

- Erstellung von Informationsmaterial / Broschüre zum Angebot
- Präsentation des Angebotes auf der stiftungseigenen Homepage
- Präsentation des Angebotes im Rahmen von Informationsständen bei öffentlichen Veranstaltung der Altenhilfe / bei städtischen Veranstaltungen
- Regelmäßige Pressearbeit, um die Öffentlichkeit / Angehörige / Multiplikatoren zum Beratungsangebot zu informieren
- Regelmäßige Information an Netzwerke und potentielle Multiplikatoren per Infobrief



**Öffentlichkeitsarbeit ist fortlaufend flankierend nötig, um die Bekanntheit des Angebotes hoch zu halten**

# Überblick

---

1. Ausgangslage (Franz-Josef Esch)

2. Bericht aus der praktischen Arbeit (Katharina Metzler)

3. Bericht zur wissenschaftlichen Begleitung des Projekts (Prof. Dr. Frank Oswald)

4. Diskussion

- Franziska Diesmann, Blinden- und Sehbehindertenverein Hamburg e.V.
- Prof. Dr. Vera Heyl, Pädagogische Hochschule Heidelberg

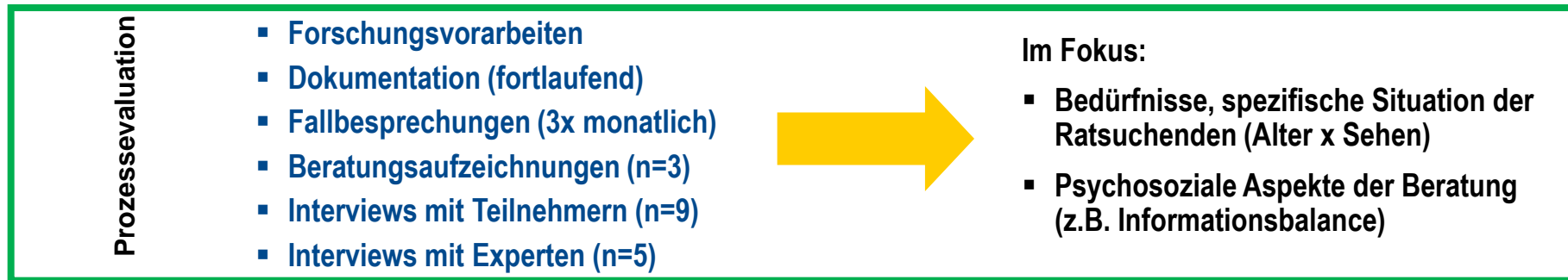
# 3.1 Ziele und Umsetzung des Projektes

<b>Phase I: Programmentwicklung, Programmoptimierung und Prozessevaluation</b> (Monat 1-18)	<b>Phase II: Programmdurchführung und Ergebnisevaluation</b> (Monat 19-36)
<b>Praxis (Lotse / Berater):</b> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Aufbau von Vernetzungsstrukturen</li><li>▪ Durchführung erster Grundversorgungen</li></ul>	<b>Praxis (Lotse / Berater):</b> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Eigenverantwortliche Programmdurchführung</li><li>▪ Parallele Einführung und Erprobung des Programms im ländlichen Raum</li></ul>
<b>Wissenschaft:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ <u>Entwicklung, Optimierung</u> des Programms</li><li>▪ <u>Prozessevaluation</u> (qualitative Evaluation)</li><li>▪ Entwicklung von Materialien der Beratung</li></ul>	<b>Wissenschaft:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ <u>Ergebnisevaluation</u> des Programms nach Kriterien der quantitativen Sozialforschung</li><li>▪ <u>Berichterstattung</u> und Beteiligung an der Umsetzungsentwicklung und Verstetigung</li></ul>
<b>Übergeordnete Ziele der wissenschaftlichen Begleitung:</b> Sicherung wissenschaftlicher Standards in allen Projektphasen, Dokumentation und kontinuierliche Begleitung der Beratung, Entwicklung und Überprüfung eines umfassenden Beratungskonzeptes mit psychosozialen Schwerpunkt	

# 3.1 Phase 1: Entwicklung, Optimierung und Prozessevaluation

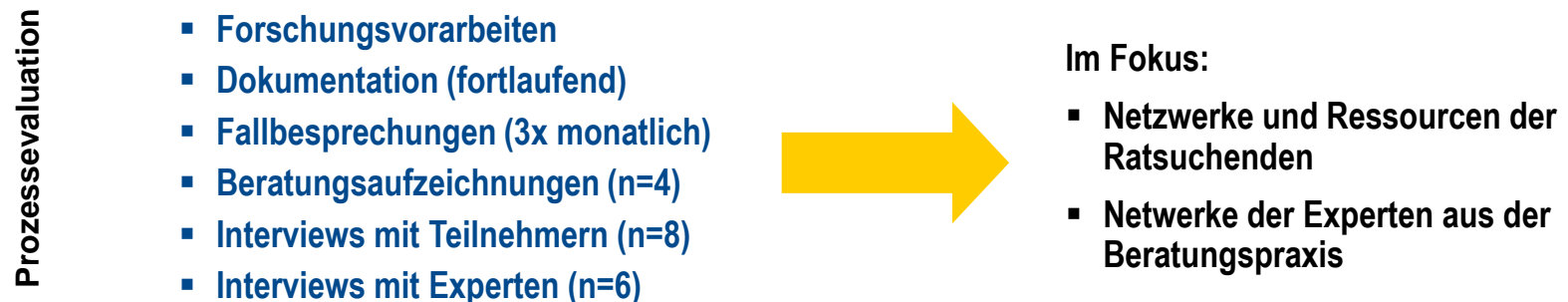
## 1. Schritt: Entwicklung eines ersten Beratungskonzepts (Monat 1-12)

Auf Basis von psychosozialen Beratungsansätzen und Modellprojekten



## 2. Schritt: Optimierung des Beratungskonzepts – Teil 1 (Monat 12-15)

Optimierte Fassung von Leitfäden



## 3. Schritt: Optimierung des Beratungskonzepts – Teil 2 (Monat 16-18)

Konzept der Beratung für Phase II der quantitativen Evaluation

# 3.1 Ausgewählte Ergebnisse (Phase 1): Bedürfnisse und Spezifik

## Erkrankungsspezifische Bedürfnisse

Zum Beispiel: Selbstständigkeit, Ansprechperson, Hilfe bei der Akzeptanz

„Ja ich sag ihnen ja die Leute (...) selbst die Freundinnen, die nehmen das einfach als gegeben (hin) das ich funktioniere, aber das ist gar nicht so einfach (...) da steckt sehr viel Arbeit (...) eben dahinter^.“  
(R:Z667f)

*Aus den Daten (qualitative Interviews mit Ratsuchenden) abgeleitet...*

**Bedeutung für Lotse:**

- > Diskrepanz erkrankungsspezifischer Bedürfnisse (teilweise latent) und Vorstellungen von der Beratung
- > Aktives Zugehen / Proaktivität
- > Bedarf nach individuell spezifischer, explorativer Beratungsarbeit

## Konkrete Vorstellungen von der Beratung

Zum Beispiel: Keine, Information, Hilfsmittel

„Eigentlich wenig, weil ich keine Vorstellungen hatte, [es ist] für mich eine ganz neue Erfahrung, auf einmal nicht mehr sehen zu können. Ich hab' eigentlich keine Erwartung weiter gehabt ich hab' nur gedacht, vielleicht gibt's irgendetwas, was mir zu mehr Sehen verhilft.“  
(K:Z152)

## Altersspezifik

Zum Beispiel: Schnellere Überforderung, Multimorbidität, Einsamkeit / Verlust von Kontakten

„Mein Negatives ist das ich schon so alt bin. Verstehen Sie, man kann verschiedenes nicht machen weil dann ja natürlich auch dann das Herz nicht so richtig mit macht (...). Ja es ist so, ja wollen wir mal sagen, wenn das vor zwanzig Jahren gewesen wäre, das [mit] sechsundsechzig gewesen wäre, dann hätte ich Vieles machen können, dann hätte ich wahrscheinlich auch den Mut gehabt raus zu gehen alleine (...), aber verstehen Sie, [ich] bin vollkommen hilflos.“ (L:Z247)

## Sehbehindertenspezifisch

Zum Beispiel: Erschwerte Informationsbeschaffung, Unsicherheit

# Psychosoziale Beratung

(nach Nestmann 2008, Die Zukunft der Beratung in der sozialen Arbeit)

- 1. Informationsbalance und Entscheidungsmanagement**  
(Hilfe beim Informieren und Entscheiden)
- 2. Prävention** (durch die Ermöglichung und Sicherung von gelingendem Leben und höheren Wohlbefinden)
- 3. Bewältigungshilfe** (Unterstützung bei Bearbeitung von Anforderungen, Problemen, Wiedererlangen von Gleichgewicht und Handlungsfähigkeit)
- 4. Entwicklungsförderung und Lebenslaufbegleitung**  
(Anregung zur Entfaltung von Kräften und zur Entwicklung im Lebenslauf)

# 3.1 Ausgewählte Ergebnisse (Phase 1): Psychosoziale Beratungsaspekte

## Psychosoziale Aspekte der Beratung am Beispiel der Informationsbalance

### 1. Informationsbalance und Entscheidungsmanagement

#### Bewertung der Beratung durch die Teilnehmer

- Informationslücken werden teilweise geschlossen
- neue Perspektiven zum Umgang mit der Sehbehinderung

#### Konsequenz für die Beratung:

- Großes Bedürfnis nach passender Information und direkten Nutzen derselben
- Vorstellung: Beratung = Information (Altersspezifik, Kohortenspezifisch)
- Reduzierte Möglichkeit des Einsatzes von Erinnerungshilfen (Sehbehindertenspezifisch)

„(...) dass die eben nicht mit irgendeinem Schema an mich heran treten [sind], also das wäre mir das Wichtigste und dass sie vielleicht von sich aus die Angebote, die sie haben, mir schon sagen, weil ich sie sonst vielleicht nicht erfahre.“ (R:Z353)

Ziel: Wissen um Gefahr der „Informationsflut“, Balance der Information wahren

## 3.2 Programmentwicklung: Optimiertes Beratungskonzept

### 1. Schritt: Entwicklung eines ersten Beratungskonzepts (Monat 1-12)

Auf Basis von psychosozialen Beratungsansätzen und Modellprojekten

Prozessevaluation

- Forschungsvorarbeiten
- Dokumentation (fortlaufend)
- Fallbesprechungen (3x monatlich)
- Beratungsaufzeichnungen (n=3)
- Interviews mit Teilnehmern (n=9)
- Interviews mit Experten (n=5)

### 2. Schritt: Optimierung des Beratungskonzepts – Teil 1 (Monat 13-15)

Optimierte Fassung von Leitfäden

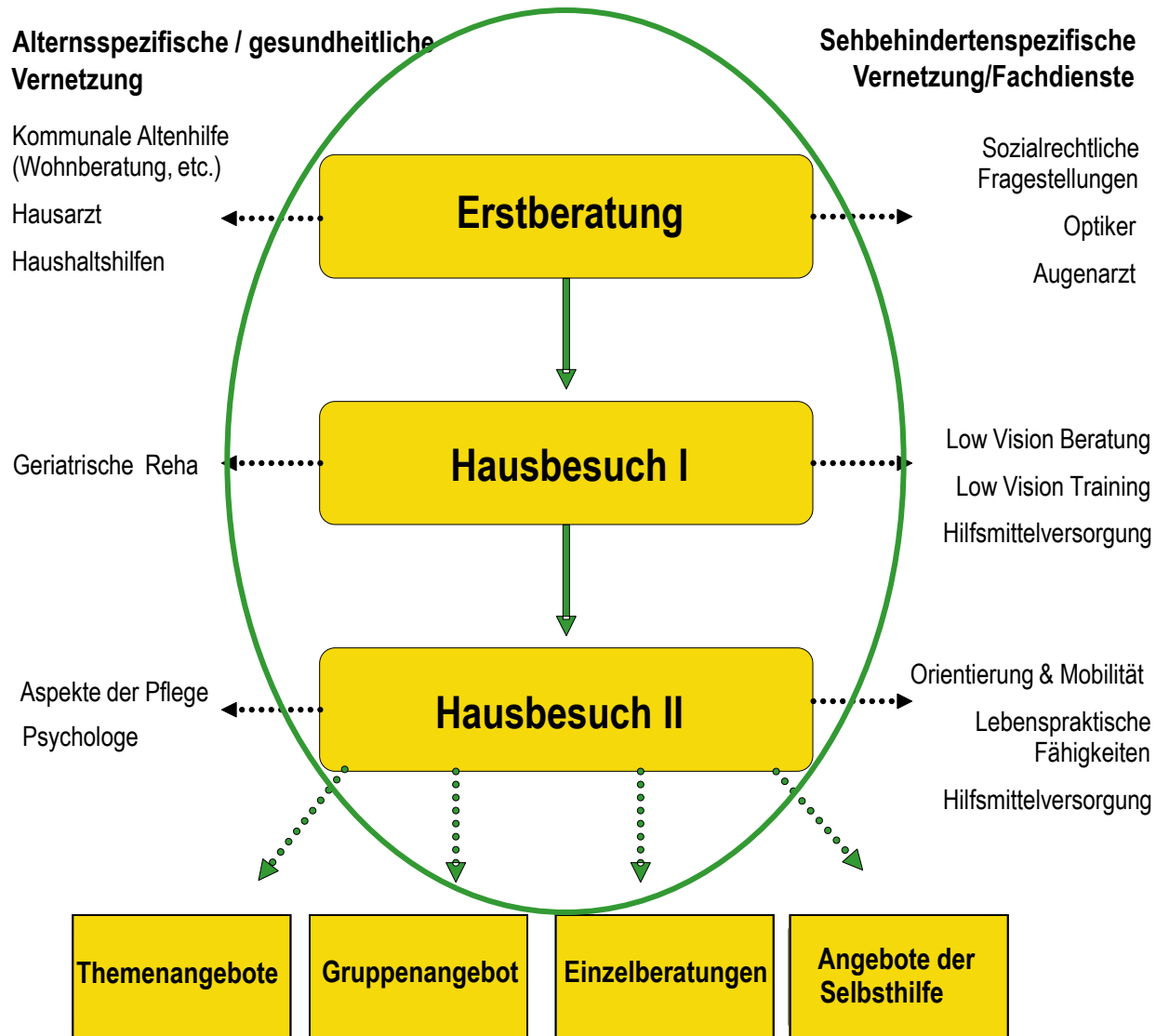
Prozessevaluation

- Forschungsvorarbeiten
- Dokumentation (fortlaufend)
- Fallbesprechungen (3x monatlich)
- Beratungsaufzeichnungen (n=4)
- Interviews mit Teilnehmern (n=8)
- Interviews mit Experten (n=6)

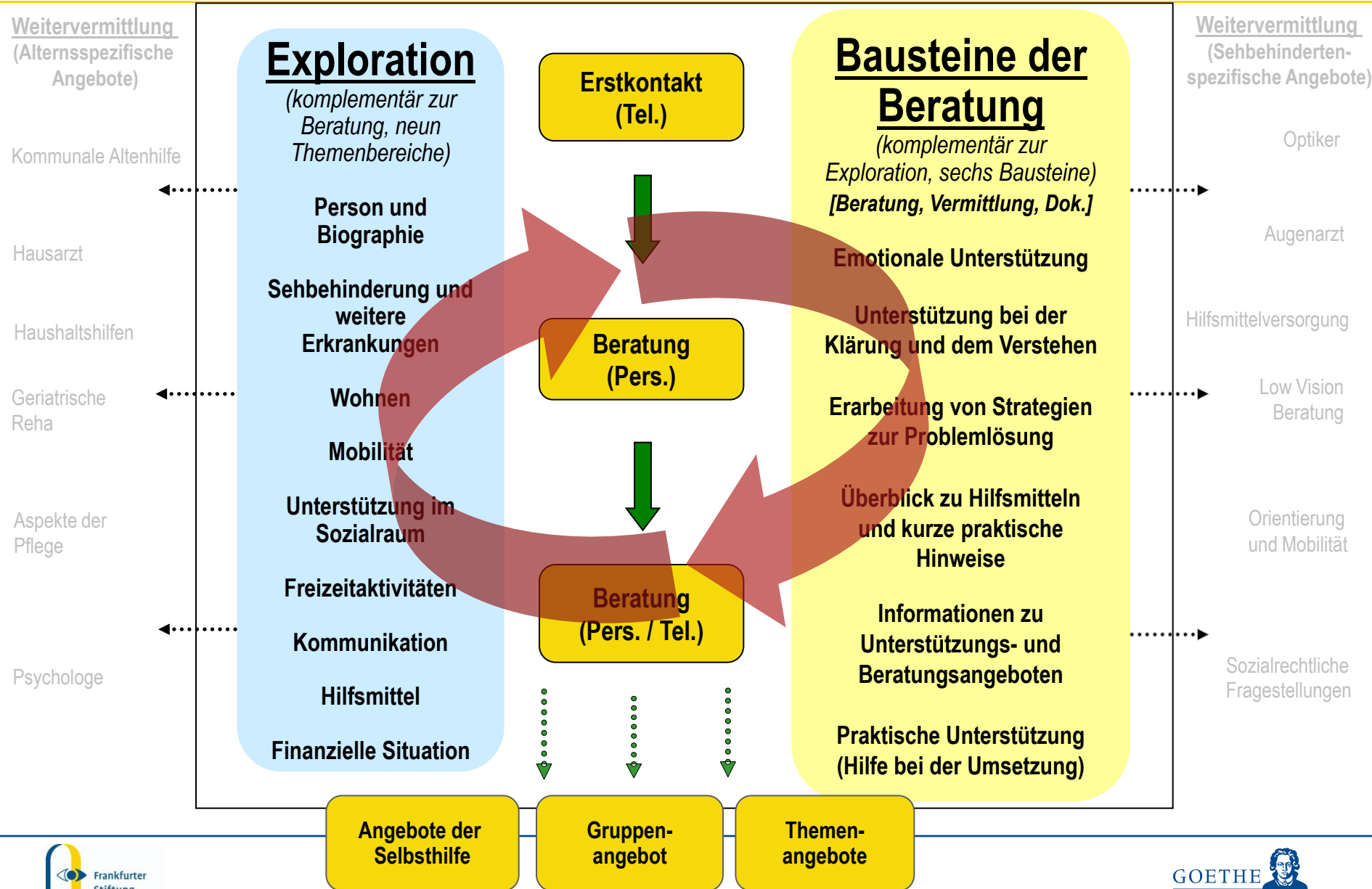
### 3. Schritt: Optimierung des Beratungskonzepts – Teil 2 (Monat 16-18)

Konzept der Beratung für Phase 2 der quantitativen Evaluation

# 3.2 Programmentwicklung: Optimiertes Beratungskonzept



# 3.2 Programmentwicklung: Optimiertes Beratungskonzept



# 3.1 Ziele und Umsetzung des Projektes

<b>Phase I: Programmentwicklung, Programmoptimierung und Prozessevaluation</b> (Monat 1-18)	<b>Phase II: Programmdurchführung und Ergebnisevaluation</b> (Monat 19-36)
<b>Praxis (Lotse / Berater):</b> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Aufbau von Vernetzungsstrukturen</li><li>▪ Durchführung erster Grundversorgungen</li></ul>	<b>Praxis (Lotse / Berater):</b> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Eigenverantwortliche Programmdurchführung</li><li>▪ Parallele Einführung und Erprobung des Programms im ländlichen Raum</li></ul>
<b>Wissenschaft:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ <u>Entwicklung, Optimierung</u> des Programms</li><li>▪ <u>Prozessevaluation</u> (qualitative Evaluation)</li><li>▪ Entwicklung von Materialien der Beratung</li></ul>	<b>Wissenschaft:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ <u>Ergebnisevaluation</u> des Programms nach Kriterien der quantitativen Sozialforschung</li><li>▪ <u>Berichterstattung</u> und Beteiligung an der Umsetzungsentwicklung und Verstetigung</li></ul>
<b>Übergeordnete Ziele der wissenschaftlichen Begleitung:</b> Sicherung wissenschaftlicher Standards in allen Projektphasen, Dokumentation und kontinuierliche Begleitung der Beratung, Entwicklung und Überprüfung eines umfassenden Beratungskonzeptes mit psychosozialen Schwerpunkt	

# 3.3 Ergebnisevaluation: Ausblick auf das Untersuchungsinstrumentarium

## Start von Phase 2: Programmdurchführung und Ergebnisevaluation

### Geplanter Zeitablauf

*Erstkontakt*

*Erstberatung, persönlich*

*ggf. Folgeberatung(en)*

t

**T1** (Erstkontakt + 48h)

**T2** (Erstberatung + 14 Tage)

**T3** (Erstkontakt + 3 Mo)

### Vorläufiges Untersuchungsinstrumentarium (zugrundeliegende Konstrukte)

#### Hintergrund- / Einflussvariablen

- Daten zur Person (SÖS, Bildung etc.)
- Soziale Unterstützung
- Selbstwirksamkeit
- Widerstandsfähigkeit

#### Beratungsbezogene Inhalte

- Erwartungen an Intervention
- Erfahrungen der Ratsuchenden
- Zufriedenheit
- Erwartungen an / Bewertung des Konzepts
- Offene Rückmeldungen

#### Zielvariablen (Ausmaß / Veränderung)

- Alltagsselbstständigkeit
- Anpassung an den Sehverlust
- Lebenszufriedenheit
- Emotionale Lebensqualität
- Lebensqualität bei AMD
- Depressivität
- Hoffnung
- Zukunftsbewertung

# Danke für Ihre Aufmerksamkeit

**Unser Dank gilt besonders den Förderern unseres Projektes:**

**Stiftung Polytechnische Gesellschaft Frankfurt am Main**

**Stiftung Allgemeiner Almosenkasten**

**Software AG Stiftung**

# Überblick

---

1. Ausgangslage (Franz-Josef Esch)

2. Bericht aus der praktischen Arbeit (Katharina Metzler)

3. Bericht zur wissenschaftlichen Begleitung des Projekts (Prof. Dr. Frank Oswald)

## 4. Diskussion

- Franziska Diesmann, Blinden- und Sehbehindertenverein Hamburg e.V.
- Prof. Dr. Vera Heyl, Pädagogische Hochschule Heidelberg