

Wohnvisionen 2030 – Was bleibt von AGQua? Was braucht Hamburg?

Ergebnisse der Evaluation

Prof. Dr. Uta Gaidys, Franziska von Mandelsloh, Gunnar Paetzelt



EUROPÄISCHE UNION

Europäischer Fonds für
regionale Entwicklung

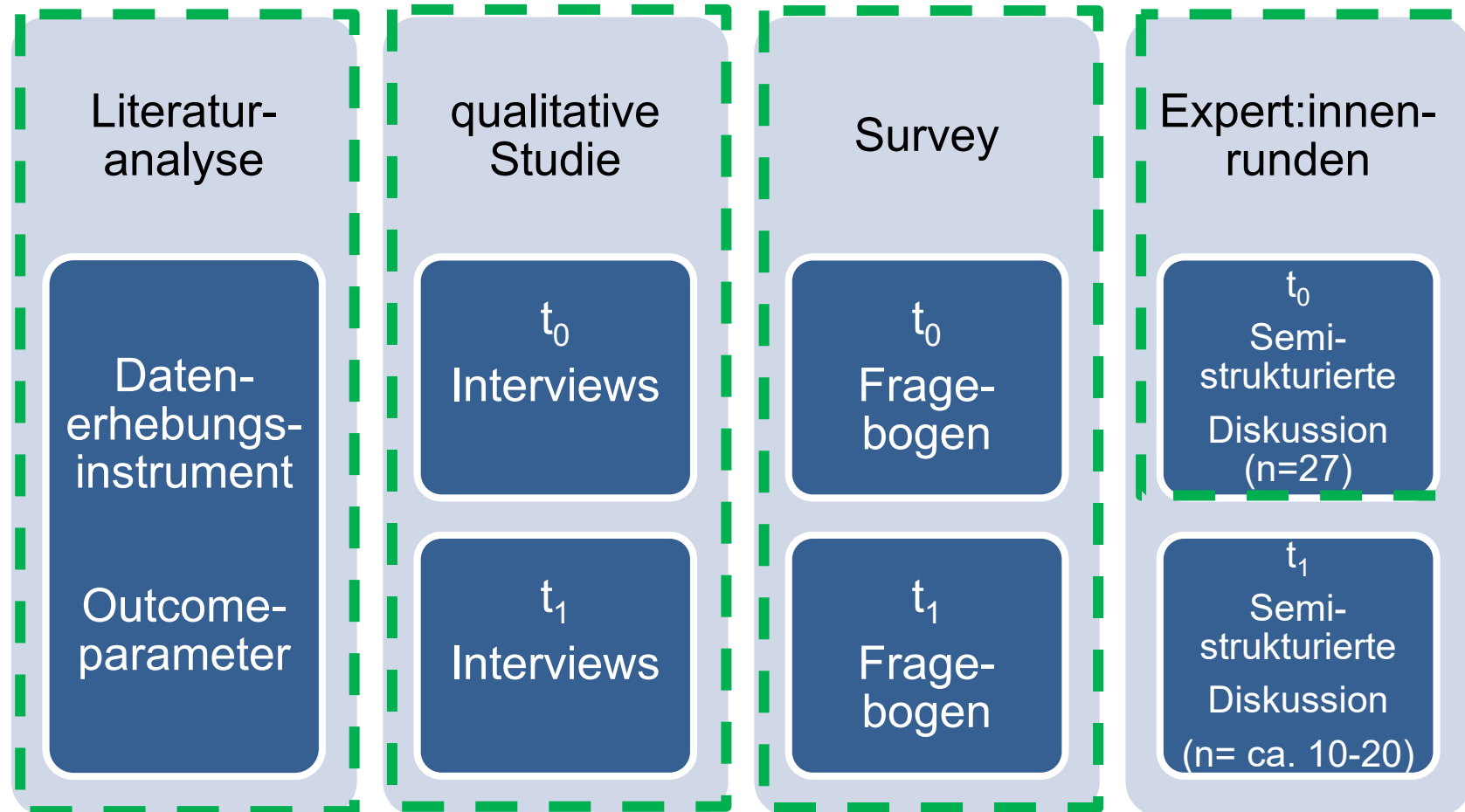


Hamburg

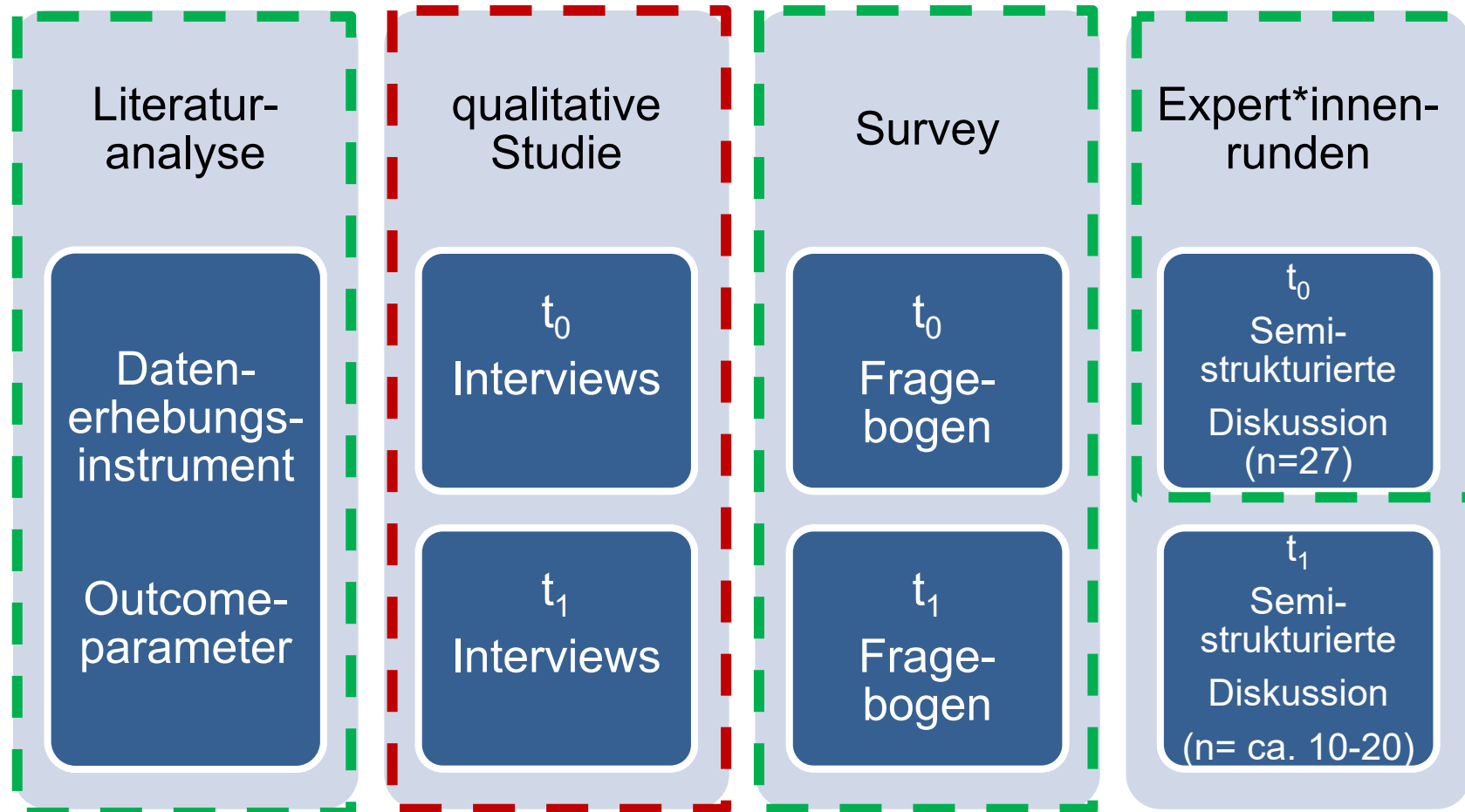
Behörde für Gesundheit
und Verbraucherschutz

1. Evaluation des Projektes AGQua
2. Ergebnisse
 - 2.1. qualitativ: Interviews
 - 2.2. quantitativ: Survey
3. Ausblick

Evaluation - Methode



Evaluation - Methode



3

Qualitativ: Interviews

- Leitfadengestützte Interviews
- Ermittlung der subjektiven Wahrnehmung
- Fokus auf: Quartiersbezogenes Leben & Angebote im Quartier
- Teilnehmende T₀ (n=10)
 - mittleres Alter: 73 Jahre (SD=8,13)
 - sechs Frauen und vier Männer
- Teilnehmende T₁ (n=11)
 - mittleres Alter: 71 Jahre (SD=7,47)
 - sieben Frauen und vier Männer

Ergebnisse: Interviews

Kategorien t_0

- Begegnung in der Nachbarschaft
Kontinuum zwischen
„Im Kontakt sein“ und „Allein sein“
- Technik als Verbindung
- Technik als Ressource
- einen Ansprechpartner haben
/ Informiert sein

→ „Kontakt in der Nachbarschaft ist
so wichtig.“ (E40)

→ “Ich könnte Kontakt aufnehmen
mehr mit den jungen Leuten zu
meiner Rechten, die aber vielleicht
nur mich brauchen würden,
vielleicht mal als Babysitter.“ (F20)

→ „Da müsste schon jemand sein.“
(G66)

Ergebnisse: Interviews

Kategorien t₁

➤ Kontakt

- über Begegnungsstätten und Interessengemeinschaften
- Abendaustausch- bzw. stammtisch,
- (Senioren-)Café,
- zu Jüngeren



*„Wir pflegen gesellschaftliche Kontakte, drüben ist unser Bürgerverein, in dem ich bin.“
(C2)*



„naja was ich gerne hätte, wäre so n Abendaustausch, ne.“ (H6)

➤ Sinnhafte Unterstützung durch Technik und eHealth im Alltag

- Nutzen an Bedingungen geknüpft



„dass ich nicht erst gucken muss (...) wie kann ich den jetzt anschreiben.“ (J22)

➤ Gesundheit durch mentale & körperl. Aktivität



*„Ja, einmal mache ich, nennt sich Body Balances, so ne Art modernes Yoga. Und Thai Chi.“
(G74)*

Ergebnisse: Interviews

Kategorien t_1

➤ Lebenswelt/Alltag



„wenn ich Grünkohl oder Suppe mach, kocht man nicht alleine. Dann geh ich, sag, komm hier hast du ne Schüssel voll.“ (B24)

➤ QuartiersmangerInnen als Kümmerer



„er kümmert sich furchtbar nett um zum Beispiel eine ganz alte Dame, die mit dem Gehwagen geht.“ C14

➤ Bekanntheit der Angebote im Quartier



„Aber man müsste das dann auch wirklich publik machen und bekannt machen und ganz einfach sagen, kommt her.“ (D12)



Ergebnisse: Interviews

- Angebote in den Quartieren scheinen eher den Bedürfnissen und Bedarfen der Frauen zu entsprechen

"Naja, mein Mann ist sehr introvertiert. Darum geh ich ja in die Kaffeestube, damit ich mal rauskomm und mit anderen Leuten zusammenkomm.

Also mein Mann würd hier nicht herkommen, weder zur Kaffeestube noch wenn wir so n Abend machen würden, da würd er nicht hinkommen.,, (H64)

"Und ja, ansonsten will ich jemand treffen? Das ist ja die Frage. Ob ich jemand treffen will. [...] wenn ich jemand treffen will, ja dann setz ich mich auf die Bank und warte, bis jemand vorbeikommt. Und uns über unsere Krankheiten austauschen. Ja" (J8)

8



EUROPÄISCHE UNION

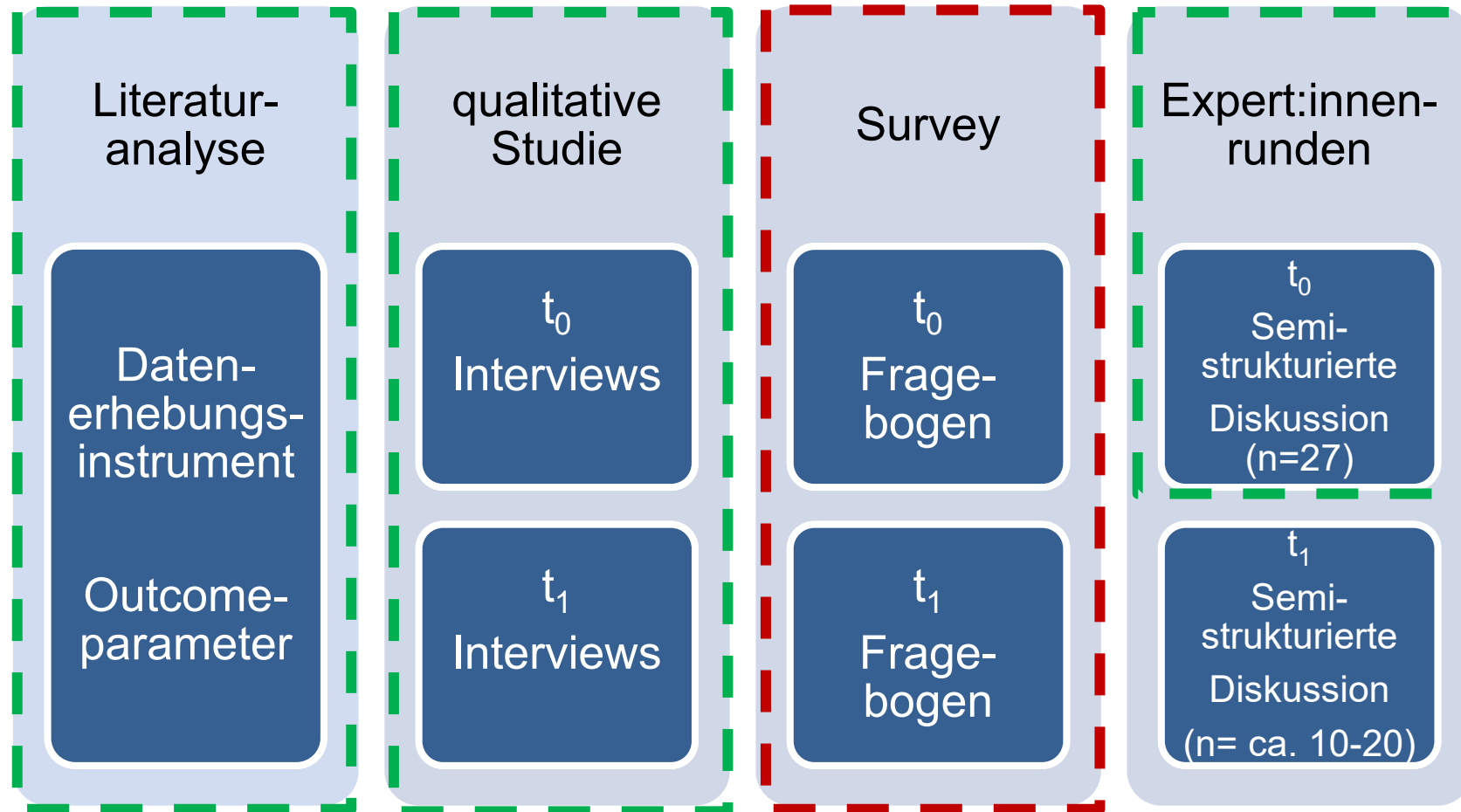
Europäischer Fonds für
regionale Entwicklung

Ergebnisse: Interviews

- Alltagsorientierung
- Angebote der gegenseitiger Unterstützung beruht
- bedarfs- und alltagsorientierte Kommunikationsstrategie hinsichtlich der Angebote
- Männer als schwer erreichbare Zielgruppe (!?)



Evaluation - Methode



Quantitative Erhebungen - Survey

1. Situation der Demografie, gesundheitsbezogene Lebensqualität und soziale Teilhabe der Senior:innen in Rübenkamp und Uhlenhorst?
2. Informationszugang, Dienstleistungsnutzung, Umgang mit Kommunikationstechnik umgegangen und Inanspruchnahme der implementierten Maßnahmen?
3. Begründungen für die Inanspruchnahme der Angebote?
4. Zusammenhang zwischen der gesundheitsbezogenen Lebensqualität/der sozialen Teilhabe und der Inanspruchnahme der Angebote in Abhängigkeit?

Quantitative Erhebungen - Survey

Vollerhebung mit Daten des Einwohnermeldeamtes

Einschlusskriterien

- Hauptwohnsitz in Uhlenhorst, bzw. Rübenkamp
- Vollendung des 60. Lebensjahres und deutsche Staatsangehörigkeit
- Vorliegen einer Einverständniserklärung

Ausschlusskriterien

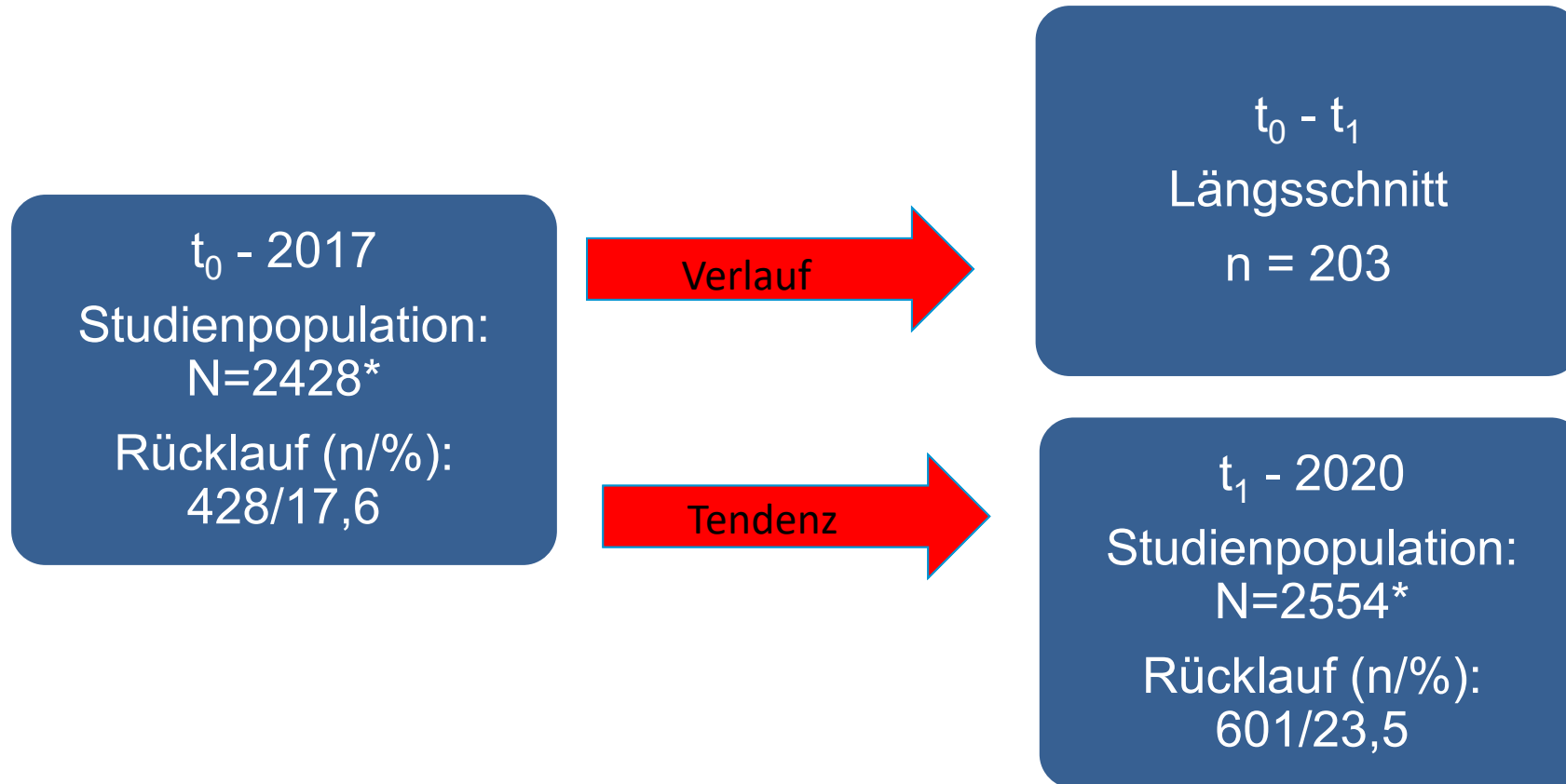
- Stationäre Pflegeeinrichtungen

Quantitative Erhebungen - Survey

Standardisierter Fragebogen

- soziodemografische Daten
- gesundheitsbezogene Lebensqualität (HRQoL); SF12
- Soziale Teilhabe, IMET
- Leben im Stadtteil: Informationszugang u. Inanspruchnahme von Dienstleistungen
- Umgang mit Kommunikationsmedien: Art, Ausstattung und Nutzung
- Motivationsfragen: Erwartungen, Voraussetzungen und Emotion

Quantitativer Studienteil - Ergebnisse



*Bereinigt um verstorbene und unter der Anschrift nicht zu ermittelnde Personen

14

Querschnitterhebungen - Ergebnisse

Stichprobenkennwerte

Erhebung		t ₀			t ₁		
		Frauen n=228	Männer n=193	Gesamt n=428	Frauen n=329	Männer n=249	Gesamt n=601
Quartier	Uhlenhorst, n (%)	158 (53,0)	138 (46,3)	298 (69,6)	230 (55,7)	190 (44,4)	428 (71,2)
	Rübenkamp, n (%)	69 (55,2)	55 (44,0)	125 (29,2)	98 (59,8)	57 (34,8)	164 (27,3)
Alter in Jahren	Mittelwert, (SD)	73,3 (8,1)	73,1 (7,9)	73,2 (8,0)	73,1 (8,0)	73,5 (7,9)	73,2 (8,0)
	Median	73,0	73,0	73,0	72,0	73,0	73,0

Querschnitterhebungen - Ergebnisse

Gesundheitsbezogene Lebensqualität

Erhebung		t ₀		t ₁	
		SF12-PCS	SF12-MCS	SF12-PCS	SF12-MCS
Gesamt	Mittelwert	46,85	51,28	48,64	50,34
	(95%KI)	(45,66-48,04)	(50,16-52,41)	(47,71-49,56)	(49,27-51,43)
Frauen	Mittelwert	45,93	50,22	48,52	49,77
	(95%KI)	(44,16-47,70)	(48,57-51,89)	(47,45-50,09)	(48,26-51,28)
Männer	Mittelwert	47,82	52,40	48,77	51,00
	(95%KI)	(46,24-49,40)	(50,89-53,92)	(47,21-49,83)	(49,46-52,56)

Erhebung		t ₀		t ₁	
		SF12-PCS	SF12-MCS	SF12-PCS	SF12-MCS
Gesamt	Mittelwert	46,79	51,31	48,71	50,49
	(95%KI)	(45,61-47,98)	(50,19-52,44)	(47,80-49,62)	(49,44-51,55)
Uhlenhorst	Mittelwert	47,48	51,67	49,48	50,96
	(95%KI)	(46,14-48,83)	(50,41-52,93)	(48,49-50,47)	(49,79-52,13)
Rübenkamp	Mittelwert	44,43	50,34	46,38	49,08
	(95%KI)	(42,43-47,35)	(47,94-52,74)	(44,29-48,47)	(46,68-51,48)

Survey - Ergebnisse

Gesundheitsbezogene Lebensqualität (HRQoL)

- Männer höhere HRQoL als Frauen
- zu T_1 körperliche HRQoL höher als zu T_0
- zu T_1 psych. HRQoL niedriger als zu T_0
- Uhlenhorst zu beiden Zeitpunkten höhere HRQoL als Rübenkamp
- HRQoL zu T_1 und T_0 höher als in der deutschen Normstichprobe
- psych. HRQoL bei beiden Geschlechtern und in beiden Quartieren höher als die körperliche HRQoL
- psych. und körperliche HRQoL abnehmend mit zunehmendem Alter



Survey - Ergebnisse

Soziale Teilhabe (IMET)

Erhebung		t_0	t_1
		IMET Score	IMET Score
Gesamt	Mittelwert	18,45	18,95
	(95%KI)	(16,37-20,52)	(17,14-20,77)
Frauen	Mittelwert	20,29	19,90
	(95%KI)	(17,11-23,47)	(17,28-22,52)
Männer	Mittelwert	16,59	17,89
	(95%KI)	(13,92-19,25)	(17,28-22,52)

Erhebung		t_0	t_1
		IMET Score	IMET Score
Gesamt	Mittelwert	18,33	18,77
	(95%KI)	(16,29-20,41)	(16,99-20,56)
Uhlenhorst	Mittelwert	17,15	17,43
	(95%KI)	(14,76-19,54)	(15,45-19,40)
Rübenkamp	Mittelwert	21,30	22,53
	(95%KI)	(17,20-25,40)	(18,63-26,43)

Survey - Ergebnisse

Soziale Teilhabe (IMET)

- Frauen geringere soziale Teilhabe als Männer
- Rübenkamp geringere soziale Teilhabe als Uhlenhorst
- zu T_1 soziale Teilhabe bei den Frauen besser als zu T_0
- zu T_1 soziale Teilhabe bei den Männern schlechter als zu T_0
- Teilhabe besser, als bei der norddeutschen Normbevölkerung
- mit zunehmendem Alter soziale Teilhabe abnehmend

Survey - Ergebnisse

Informationszugang

- Zeitungen, Flyer, Internet sind die häufigsten Informationszugänge
 - Flyer/Zeitung stärker bei Altersgruppe 80+
 - Internet häufiger bei den Männern als bei den Frauen
- digitale Anzeigetafel, Quartiersbüro, lokale Beratungsstellen höchster Zugewinn von T_0 zu T_1
- Quartiersbüro Rübenkamp ist bekannter und wird häufiger genutzt als in Uhlenhorst – insbesondere von 60 -79 Jährigen

20



EUROPÄISCHE UNION

Europäischer Fonds für
regionale Entwicklung

Survey- Ergebnisse

Inanspruchnahme

- Wohnung mit technischer Ausstattung und das Quartiersmanagement zu T_1 häufiger in Anspruch als zu T_0
- die nachbarschaftliche Selbsthilfe mit 29,4% zu T_0 am häufigsten in Anspruch genommene Angebot
- Gemeinschafts-/Begegnungsstätten und das digitale Nachbarschaftswerk werden zu T_1 häufiger in Anspruch als zu T_0
- Gemeinschafts-/Begegnungsstätten von Frauen und von Menschen mit geringer sozialer Teilhabe genutzt
- deutlichste Steigerung der Inanspruchnahme hat das Angebot Nachbarschaftsplattform ‚Meine Nachbarn‘ mit einem Plus von 27,8% (stat. signifikant)
- Angebote im Quartier Rübenkamp bekannter und genutzter als in Uhlenhorst

21



EUROPÄISCHE UNION

Europäischer Fonds für
regionale Entwicklung



Hamburg

Behörde für Gesundheit
und Verbraucherschutz

Ergebnisse - Zusammenfassung

- Zeitungen und Flyer sind die am häufigsten genutzten Zugangsquellen
- Digitale Anzeigetafeln als Informationszugang weisen eine Steigerung über die Projektlaufzeit auf
- Gesundheitsberatung weist eine Steigerung über die Projektlaufzeit auf
- Quartiersbüro ist moderat bekannt
- Nutzung der Informationsquellen variiert geschlechts- und quartiersbezogen

Ergebnisse - Zusammenfassung

- Die Plattform ‚Meine Nachbarn‘ wird am häufigsten in Anspruch genommen und weist während der Projektlaufzeit eine signifikante Zunahme auf
- Gemeinschafts-/Begegnungsstätten und die nachbarschaftl. Selbsthilfe werden moderat genutzt und steigen in der Nutzung
- das Quartiersmanagement, ehrenamtl. Unterstützung und Gesundheitsberatung werden sehr moderat genutzt
- Nutzung Gemeinschafts-/Begegnungsstätten und Gesundheitsberatung variiert geschlechts- und quartiersbezogen

23



EUROPÄISCHE UNION

Europäischer Fonds für
regionale Entwicklung

Ausblick

Empfehlenswert:

- Nachbarschafts-Plattform
- Anzeigetafeln
- Gemeinschaftsräume

Handlungsbedarfe:

- Beratungsstellen insbesondere Gesundheitsberatung
- Spezifische Angebote für Männer
- Ehrenamtliche Unterstützung
- Social Marketing

Corona

**VIELEN DANK
FÜR IHRE
AUFMERKSAMKEIT**

Literatur

- Deck, R., Muche-Borowski, C. & Mittag, O. 2008. IMET. Index zur Messung von Einschränkungen der Teilhabe. In: BENDEL J, WIRTZ M & ZWINGMANN C (eds.) Diagnostische Verfahren in der Rehabilitation. Göttingen u.a.: Hogrefe.
- Deck, R., Walther, A. L., Staupendahl, A. & Katalinic, A. 2015. Einschränkung der Teilhabe in der Bevölkerung - Normdaten für den IMET auf Basis eines Bevölkerungssurvey in Norddeutschland. Rehabilitation (Stuttg), 54: 402-8.
- Jahn I, Gansefort D, Kindler-Röhrborn A, Pfeleiderer B (2014). Geschlechtersensible Forschung in Epidemiologie und Medizin: Wie kann das erreicht werden? Bundesgesundheitsbl 2014 · 57:1038–1046.
- Walgenbach, K. (2012). Intersektionalität - eine Einführung. Letzter Zugriff am 08.11.2015 unter www.portal-intersektionalitaet.de
- Vogel, Pascal; Jurcevic, Natalija; and Meyer-Blankart, Corvin, (2019). "HEALTHY, ACTIVE AND CONNECTED: TOWARDS DESIGNING AN AGE-FRIENDLY DIGITAL NEIGHBORHOOD PLATFORM". In Proceedings of the 27th European Conference on Information Systems (ECIS), Stockholm & Uppsala, Sweden, June 8-14, 2019.; URL: https://aisel.aisnet.org/ecis2019_rip/5