

WIE LEBEN WIR GESUND IM QUARTIER?

Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ phil. Uta Gaidys, RN (Referentin),

Anke Begerow M.Sc., Franziska v. Mandelsloh B.Sc., Ivonne-Nadine Jürgensen B.Sc., Daniel Morciniec

Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg

20.08.2018

Überblick

- **Aktive und Gesunde Quartiere Uhlenhorst und Rübenkamp (AGQua)**
 - Arbeitspaket: Pflegewissenschaftliche Evaluation
 - Arbeitspaket: Gesundheitsförderung
- **Pflegewissenschaftliche Evaluationsergebnisse**
- **Gesundheitsförderung**
- **Informationen zum Workshop heute Nachmittag**
- **Abschluss**

Aktive und Gesunde Quartiere Uhlenhorst und Rübenkamp (AGQua)

- Entwicklung, Erprobung und Anwendung eines lokalen und sozialen Versorgungssystems
- Fokus: Inklusion und Selbstbestimmung
- Anreize und Angebote für mehr körperliche und soziale Aktivität für ältere und gesundheitlich eingeschränkte Menschen
- Fördergeber: Europäischer Fond für regionale Entwicklung (EFRE); Freie und Hansestadt Hamburg / Konsortium: 8 Partner



Teilprojekte der Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg

Arbeitspaket 14: Pflegewissenschaftliche Evaluation

- seit Beginn des Projektes AGQua (01.05.2016)

Arbeitspaket 10: Gesundheitsförderung

- seit 19.07.2018

Erste pflegewissenschaftliche Evaluationsergebnisse

subjektive Wahrnehmung der Bewohner*innen

- den Bewohner*innen ist eine **Angebotsadressierung über ihre Bedürfnisse** wichtig, diese sollen nicht nur auf das Alter zugeschnitten sein
- gleichzeitig scheint die **Einsamkeit** mit zunehmendem Alter einen höheren Stellenwert einzunehmen



Bild © Uschi Dreiuicker / pixelio.de

„Mit 70 muss man sich mit Wohnen und Pflege nicht, also ich nicht beschäftigen“

(Frau E, Abs.20)

Erste pflegewissenschaftliche Evaluationsergebnisse

subjektive Wahrnehmung der Bewohner*innen

- den Bewohner*innen ist eine **Angebots-
adressierung über ihre Bedürfnisse**
wichtig, diese sollen nicht nur auf das
Alter zugeschnitten sein
- gleichzeitig scheint die **Einsamkeit** mit
zunehmendem Alter einen höheren
Stellenwert einzunehmen



Bild © Uschi Dreiuicker / pixelio.de

*„Ich treffe mich mit niemandem hier,
weil die Jüngeren gehen zur Arbeit,
haben ihre Familie.
Die haben ein anderen Lebensinhalte.
Und ich bin noch nicht so alt, dass ich
mich mit einer 84 jährigen hinsetze
und Bingo spiele.“
(Frau A, Abs.6)*

5

Erste pflegewissenschaftliche Evaluationsergebnisse

subjektive Wahrnehmung der Bewohner*innen

- den Bewohner*innen ist eine **Angebotsadressierung über ihre Bedürfnisse** wichtig, diese sollen nicht nur auf das Alter zugeschnitten sein
- gleichzeitig scheint die **Einsamkeit** mit zunehmendem Alter einen höheren Stellenwert einzunehmen



Bild © Uschi Dreiuicker / pixelio.de

*„Kontakt in der Nachbarschaft
ist so wichtig.“*

(Frau E., Abs.40)

Erste pflegewissenschaftliche Evaluationsergebnisse

subjektive Wahrnehmung der Bewohner*innen

- generell **positive Grundeinstellung** gegenüber **Technik**
- **Gleichstellung** von **technischen und sozialen Komponenten**
- hohe Bedeutung des **Abbaus von Barrieren** (z.B. Schaffung barrierefreier Fuß- und Radwege)



Bild © Reiner Sturm / pixelio.de

Erste pflegewissenschaftliche Evaluationsergebnisse

Hilfe im Alltag...

...erhalten die befragten Bewohner*innen
in erster Linie durch

- **Angehörige**
(Ehepartner: 42.5 %,
weitere Angehörige: 31.1 %)
- und
- **Nachbarn** (26.2 %)

Bild: © L. Hofschlaeger / pixelio.de



Erste pflegewissenschaftliche Evaluationsergebnisse

Erreichbarkeit vulnerabler Gruppen (soziale Teilhabe) in den Gemeinschafts- und Begegnungsstätten

- je niedriger die soziale Teilhabe, je häufiger werden **Gemeinschafts- und Begegnungsstätten** in Anspruch genommen
- **Gesundheitsförderung** über Förderung des **Gefühls der Zugehörigkeit**, des **Zusammenhalts**, der **außerhäuslichen Aktivität** und des **stadtteilbezogenen Identitätsgefühls** (Murayama et al., 2015; Gale et al., 2011; Oswald und Konopik, 2015)



Bild: © kunstart.net / pixelio.de

Erste pflegewissenschaftliche Evaluationsergebnisse

Public Health Relevanz des Abbaus von Unsicherheit im Umgang mit Kommunikationsmedien



Bild: © Peter Freitag / pixelio.de

- Unsicherheit im **Umgang mit Kommunikationsmedien** negativ assoziiert mit der gesundheitsbezogenen Lebensqualität und der sozialen Teilhabe
- Bestärkung durch Fachliteratur bei inkonsistenter Evidenzbasis (Khalaila und Vitman-Schorr, 2018; Chipps et al. 2017 oder Formsen et al. 2017)
→ **Forschungsbedarf!**

Gesundheitsförderung

Ursprünglich: E-Health-Beratungsangebote in den Quartieren Uhlenhorst und Rübenkamp

- Einbezug von Hausärzten zwecks Durchführung von Check up´s und Beratungen
- Hausärzte schwierig zu rekrutieren aufgrund deren zeitlichen Kapazitäten

→ daher: Neukonzeptionierung des Arbeitspaketes 10 in Gesundheitsförderung

Gesundheitsförderung

Gesundheitsförderung in den Quartieren Uhlenhorst und Rübenkamp

Projektziele:

1. Etablierung von niedrighschwelligen und nachhaltigen Angebote zur Gesundheitsförderung
2. Nutzung der Kompetenzen von Gesundheitsberufen
3. Bereitstellung und Nutzung von digitalen Kommunikations- und Dokumentationsfunktionen

Gesundheitsförderung

Gesundheitsförderung in den Quartieren Uhlenhorst und Rübenkamp

Wesentliche Bausteine:

- Initiierung von Maßnahmen der Gesundheitsförderung, die sich aufgrund der Bedarfe der Bewohner*innen ergeben
- Veranstaltungen zu Gesundheitsförderungsangeboten für die Bewohner*innen
- Bündelung und Vernetzung der Gesundheitsdienstleister vor Ort
- Entwicklung eines Beratungsablaufprotokolls für die Gesundheitsdienstleistenden
- Akquise weiterer Gesundheitsdienstleister (insbesondere im Rübenkamp)
- Einbindung einer mobilen Applikation zwecks Dokumentation und Kommunikation

Informationen zum Workshop

Themen:

„Wie leben wir gesund im Quartier?“

„Erfolgsfaktoren für Gesundheit im Quartier?“

Informationen zum Workshop

Wir möchten mit Ihnen gemeinsam interaktiv erarbeiten,

- **was Ihre persönlichen Erfahrungen für eine gesunde Quartiersgestaltung sind.**

Darüber hinaus möchten wir von Ihnen wissen,

- **was Ihnen in Ihrem Quartier fehlt.**

Dazu möchten wir mit Ihnen:

- Ihre Ideen und Meinungen sammeln, darstellen und erörtern sowie
- die Ergebnisse durch eine Sketchnote-Zeichnung sichern und diskutieren.

**VIELEN DANK
FÜR IHRE
AUFMERKSAMKEIT**

Literatur

- CHIPPS, J., JARVIS, M. A. & RAMLALL, S. 2017. The effectiveness of e-Interventions on reducing social isolation in older persons: A systematic review of systematic reviews. *J Telemed Telecare*, 23, 817-827.
- FORSMAN, A. K., NORDMYR, J., MATOSEVIC, T., PARK, A. L., WAHLBECK, K. & MCDAID, D. 2017. Promoting mental wellbeing among older people: technology-based interventions. *Health Promot Int*, 30.
- GALE, C. R., DENNISON, E. M., COOPER, C. & SAYER, A. A. 2011. Neighbourhood environment and positive mental health in older people: the Hertfordshire Cohort Study. *Health Place*, 17, 867-74.
- KHALAILA, R. & VITMAN-SCHORR, A. 2018. Internet use, social networks, loneliness, and quality of life among adults aged 50 and older: mediating and moderating effects. *Qual Life Res*, 27, 479-489.
- MURAYAMA, H., NOFUJI, Y., MATSUO, E., NISHI, M., TANIGUCHI, Y., FUJIWARA, Y. & SHINKAI, S. 2015. Are neighborhood bonding and bridging social capital protective against depressive mood in old age? A multilevel analysis in Japan. *Soc Sci Med*, 124, 171-9.
- OSWALD, F. & KONOPIK, N. 2015. [Impact of out-of-home activities, neighborhood and urban-related identity on well-being in old age]. *Z Gerontol Geriatr*, 48, 401-7.

KONTAKT

Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ phil. Uta Gaidys, RN: Uta.Gaidys@haw-hamburg.de;

Franziska von Mandelsloh B.Sc.: Franziska.vonMandelsloh@haw-hamburg.de;

Ivonne-Nadine Jürgensen B.Sc.: Ivonne-Nadine.Juergensen@haw-hamburg.de;

Anke Begerow M.Sc. (HAW Hamburg);

Daniel Morciniec (HAW Hamburg)