

Gesundheitsfördernde Maßnahmen in zwei Hamburger Quartieren: Ergebnisse der Prozessevaluation des Projektes Aktive und Gesunde Quartiere Uhlenhorst und Rübenkamp (AGQua) im Längsschnitt

Paetzelt, G.¹, von Mandelsloh, F.¹, Begerow, A.¹, Gaidys, U.¹
¹Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg

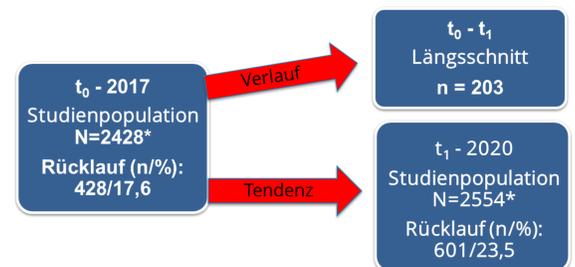
Hintergrund

Auch wenn immer mehr Menschen länger aktiv und selbstständig bleiben, wächst die absolute Zahl der Pflegebedürftigen in Deutschland. Deshalb werden sozialraumnahe Lebens- und Versorgungskonzepte und in weiterer Folge Quartiersentwicklungen in den pflegewissenschaftlichen Fokus gestellt. Das Kooperationsprojekt AGQua (www.agqua.de) hat sich mit einer Laufzeit von fünf Jahren (05.2016 – 04.2021) dieser Herausforderung gestellt. Grundgedanke des Projektes war, durch Anreize und Angebote für körperliche und soziale Aktivitäten, die auch e-Health Angebote beinhalteten, ein längeres selbstbestimmtes Leben im eigenen Wohnumfeld zu ermöglichen. Das Projekt wurde wissenschaftlich evaluiert. Präsentiert werden (Teil-) Ergebnisse der Längsschnitterhebung.

Methode

Mittels standardisierter Fragebögen wurden zwei Vollerhebungen mit Daten des Einwohnermeldeamtes (> 60 Jahre, deutsche Staatsangehörigkeit, in eigener Wohnung lebend) durchgeführt. Dabei wurden diejenigen, die an beiden Erhebungen teilgenommen haben, im Längsschnitt untersucht (Abb.1). Abgefragt wurden soziodemografische Daten, die gesundheitsbezogene Lebensqualität (HRQoL) mit dem SF12, die soziale Teilhabe mit dem Index zur Messung von Einschränkungen der Teilhabe (IMET), das Leben im Stadtteil (Informationszugang/Inanspruchnahme von Dienstleistungen), der Umgang mit Kommunikationsmedien (Art, Ausstattung und Nutzung) und die Motivation der Nutzung (Erwartungen, Voraussetzungen). Berechnet wurden die Rücklaufquoten, Häufigkeiten, relevante Lage- und Streuungsmaße, sowie Unterschiedstests.

Abbildung 1: Studienpopulationen/Rücklauf



*Bereinigt um verstorbene und unter der Adresse nicht zu ermittelnden Personen

Ergebnisse

In die Längsschnittanalyse konnten 203 Teilnehmer*innen mit einem mittleren Alter von 75,5 Jahren (zu t₁) aufgenommen werden. Die berichtete HRQoL nimmt im Verlauf (gesamt) in der körperlichen Dimension leicht zu und in der psychischen Dimension leicht ab. Die soziale Teilhabe nimmt im Verlauf ab (Tab.1). Sowohl der HRQoL-, als auch der IMET-Score zeigen in beiden Quartieren bessere Werte, als die der zur Verfügung stehenden Normstichproben. Als Informationszugang (Nutzung und Bekanntheit) zu gesundheitsrelevanten Themen, werden, im Verlauf sinkend, am häufigsten Zeitung und Internet genutzt (Tab.2). In Bezug auf die Inanspruchnahme von implementierten Angeboten wird, im Verlauf deutlich steigend (Antwortkategorien dichotomisiert: t₀: 10,7%; t₁: 36,6%), die implementierte digitale Nachbarschaftsplattform genannt (Tab.3). Insgesamt werden die Angebote eher von Frauen als von Männern und eher von Bürger*innen in Uhlenhorst als in Rübenkamp in Anspruch genommen.

Tabelle 1: Stichprobenkennwerte

Quartier	Uhlenhorst, n (%)	Frauen	Männer	Gesamt
		n (%)	n (%)	n (%)
Rübenkamp, n (%)	31 (62)	19 (38,0)	50 (24,6)	
Alter zu t ₁	Mittelwert, (SD)	75,5 (7,5)	75,5 (7,2)	75,5 (7,3)
	Median	74,0	75,0	75,0
IMET ¹ t ₀	Mittelwert (n)	15,00 (64)	13,86 (73)	14,40 (137)
	(95% KI)	(10,21-19,79)	(10,62-17,10)	(11,60-17,19)
IMET t ₁	Mittelwert (n)	19,69 (64)	17,62 (73)	18,59 (137)
	(95% KI)	(13,78-21,84)	(13,40-21,84)	(15,07-22,11)
SF 12 - PCS ² t ₀	Mittelwert	46,86	48,61	47,75
	(95% KI)	(44,39-49,33)	(46,50-50,71)	(46,14-48,36)
SF 12 - PCS t ₁	Mittelwert	47,81	48,32	48,06
	(95% KI)	(45,77-49,84)	(46,01-50,63)	(46,54-49,57)
SF 12 - MCS ² t ₀	Mittelwert	51,75	53,62	53,70
	(95% KI)	(49,65-53,86)	(51,70-55,54)	(51,29-54,12)
SF 12 - MCS t ₁	Mittelwert	50,11	51,58	51,16
	(95% KI)	(48,40-53,14)	(49,21-53,95)	(49,51-52,82)

¹Höhere Scores = niedrigere Teilhabe

²PCS: körperlicher Summenscore; MCS: psychischer Summenscore

Tabelle 2: Informationszugang/Nutzung (%)

Zeitpunkt n	Flyer/Zeitung		Internet		Digitale Anzeigetafeln		Beratungsstellen		Ärzte/Therapeuten		Quartiersbüro		Krankenkassen	
	T0	T1	T0	T1	T0	T1	T0	T1	T0	T1	T0	T1	T0	T1
Immer	22,0	21,4	9,8	12,8	0,0	1,5	0,0	0,0	6,8	5,6	0,7	0,0	4,7	5,4
oft	20,3	18,7	23,2	19,5	2,2	1,5	0,0	0,0	9,9	14,8	0,0	0,0	4,7	0,7
gelegentlich	37,9	25,8	27,4	27,4	0,7	5,1	0,8	0,8	39,5	39,5	2,1	1,4	29,5	20,8
selten	7,1	16,5	14,0	12,2	10,3	16,9	6,8	5,3	21,0	24,1	2,8	0,7	20,8	26,8
nie	7,7	9,9	16,5	17,7	46,3	36,8	46,6	47,4	16,0	12,3	32,6	24,1	34,2	40,3
kenne ich nicht	4,9	7,7	9,1	9,1	40,4	38,2	45,9	46,4	6,8	3,7	61,7	73,8	6,0	6,0

Tabelle 3: Inanspruchnahme (%)

Zeitpunkt n	Nachbarschaftsplatf.¹		Quartiersmanagement¹		Whg. mit Alltagstechn.²		Gemeinschaftsräume³		Ehrenamt. Unterstützung⁴		Nachbarschaftl. Selbsthilfe⁴	
	T0	T1	T0	T1	T0	T1	T0	T1	T0	T1	T0	T1
Immer	0,0	0,0	0,0	1,1	0,0	0,0	0,6	0,6	0,5	0,5	0,0	0,0
oft	0,0	0,0	0,5	3,8	0,6	0,0	0,6	0,0	2,7	2,1	0,6	0,6
gelegentlich	0,0	1,1	6,6	16,4	1,1	2,3	1,1	2,3	3,7	5,3	1,7	1,1
selten	2,2	1,7	3,6	15,3	1,7	1,1	1,7	1,1	4,8	10,2	2,2	1,1
nie	65,2	58,0	51,4	38,3	52,0	50,9	52,0	50,9	55,1	46,5	66,5	67,6
kenne ich nicht	32,6	39,2	37,7	24,0	44,6	45,7	44,6	45,7	33,1	35,3	29,1	19,8

McNemar Test (Antwortkategorien dichotomisiert: immer – selten/nie – unbekannt): ¹p < 0,01; ²p = 0,04; ³p = 0,02; ⁴nicht signifikant

Fazit

Die Ergebnisse zeigen, dass insbesondere die implementierten digitalen Angebote und die Gemeinschafts-/Begegnungsstätten für den Informationszugang und die Nutzung von Anreizen und Angeboten für körperliche und soziale Aktivitäten, eine wesentliche Rolle spielen. Handlungsbedarf besteht bei der Gesundheitsberatung, spezifischen Angeboten für Männer und der ehrenamtlichen Unterstützung. Darüber hinaus sollten bei allen Angeboten Social Marketing Strategien verwendet werden, um eine entsprechende Bekanntheit zu gewährleisten. Der Einfluss der Corona Pandemie auf die Ergebnisse ist nicht quantifizierbar.

Kontakt: Dipl. Ges. wirt G. Paetzelt

gunnar.paetzelt@haw-hamburg.de

Prof. in Dr. in U. Gaidys

uta.gaidys@haw-hamburg.de

Kooperationspartner:

- Universität Hamburg
- Schiffszimmerer Genossenschaft
- Pflegen und Wohnen Hamburg
- Gesundheitswirtschaft Hamburg
- Q-Data Service GmbH
- SILPION
- Connected-health.eu GmbH

Förderhinweis:

Das Projekt wurde gefördert mit Mitteln des Europäischen Fonds für regionale Entwicklung (EFRE) und der Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz der Freien und Hansestadt Hamburg.