

Ringvorlesung- Stadt und Gesundheit



Das Projekt: Gesunde Quartiere

Gesundheitsförderung und Prävention im Setting Quartier

Prof. Dr. Joachim Westenhöfer
Prof. Dr. Susanne Busch

Prof. Dr. Olaf v. d. Knesebeck

Prof. Dr. Jörg Pohlan

Dr. Enno Swart



Projektmitglieder



Team der HAW-Bergedorf

Forschungsverbund:

Prof. Dr. Joachim Westenhöfer
Prof. Dr. Susanne Busch



Prof. Dr. Olaf v. d. Knesebeck



Prof. Dr. Jörg Pohlan



Dr. Enno Swart

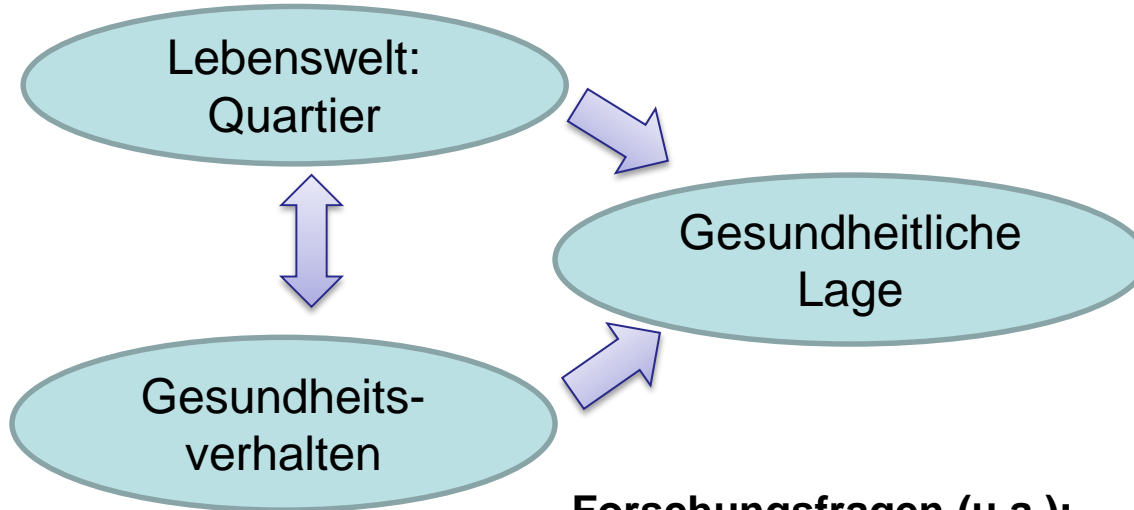


Wissenschaftlicher Beirat

Förderung

- Landesforschungsförderung Hamburg
- Laufzeit: 3,5 Jahre
- Juli 2017 – Dezember 2020
- Fördervolumen: 1,5 Mio. €

Gesundheitsförderung und Prävention im Setting Quartier (Gesunde Quartiere)



Forschungsfragen (u.a.):

- ❖ Wie verbessern? Was wirkt?
- ❖ Wie die Betroffenen in die Gestaltung einbeziehen?
- ❖ Wie messen und regelmäßig überprüfen?
- ❖ Zusammenhang sozialer und gesundheitlicher Lage auf kleinräumiger lokaler Ebene?

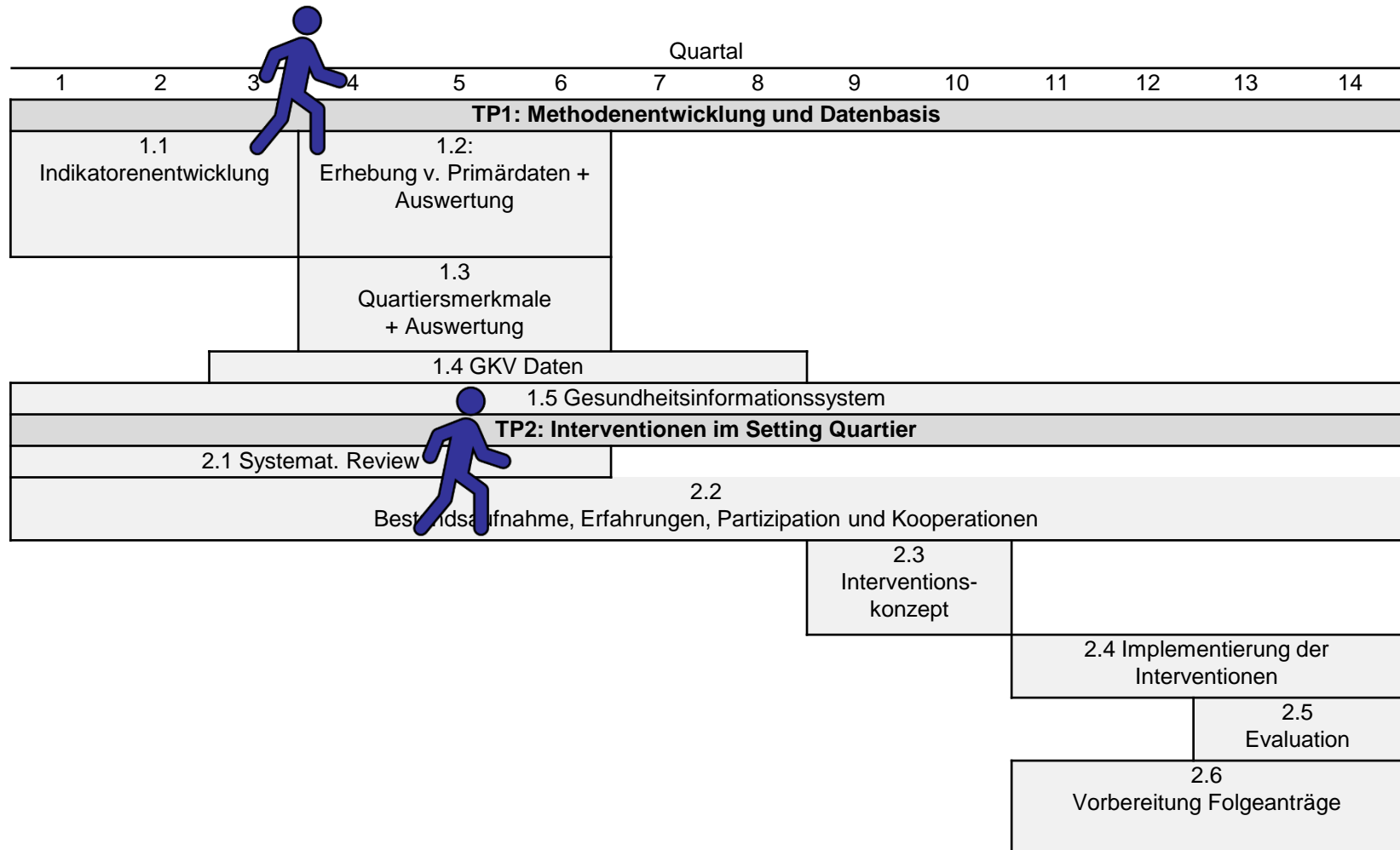
Prof. Dr. Joachim Westenhöfer
Prof. Dr. Susanne Busch

Prof. Dr. Olaf v. d. Knesebeck

Prof. Dr. Jörg Pohlan

Dr. Enno Swart

Arbeits- und Zeitplan



Setting Quartier

- Quartier: sozialräumliche Einheit, in der Menschen „spielen, lernen, arbeiten und lieben“ (WHO 1986)
- Unterschiedliche Bezeichnungen und Definitionen:
 - Gemeinde, Stadtteil, Quartier, Wohngebiet oder Nachbarschaft
 - community, neighbourhood
- Kleines, sozialräumlich zusammenhängendes Stadtgebiet mit bis zu 7000 Bewohnern
- Operationalisierung: Statistische Gebiete Hamburgs, um Daten des Sozialmonitorings nutzen zu können

Beispiel:
Quartier 75019
in Lohbrügge
/Bergedorf



Quartiersauswahl

Randomisierte Auswahl der Quartiere - Kriterien

- Aufteilung der Gesamtliste nach Statusindex
- Filterung nach
 - Stabilem Dynamikindex
 - Keine Interventionen 10.000€/Jahr
- Keine gemeinsamen Grenzen von Kontroll- und Interventionsgebieten

Statusindex	Anzahl statistische Gebiete
sehr niedrig	21
niedrig	22
mittel	201
hoch	71

Randomisierte Auswahl der Quartiere - Zufallsauswahl

- Durchnummerieren der Gebiete
- X: Anzahl der Quartiere
- Anzahl der Aktualisierungen: Zufallszahlen werden aktualisiert
- Statusindex mittel und hoch: Kein Kontrollgebiet
- Kontrolle nach gemeinsamen Grenzen nach der Zufallsauswahl (erübrigt sich)

Interventionsgebiet	=ZUFALLSBEREICH(1;x)
Kontrollgebiet	=ZUFALLSBEREICH(1;x)
Anzahl der Aktualisierungen	=ZUFALLSBEREICH(1;5)

Randomisierte Auswahl der Quartiere

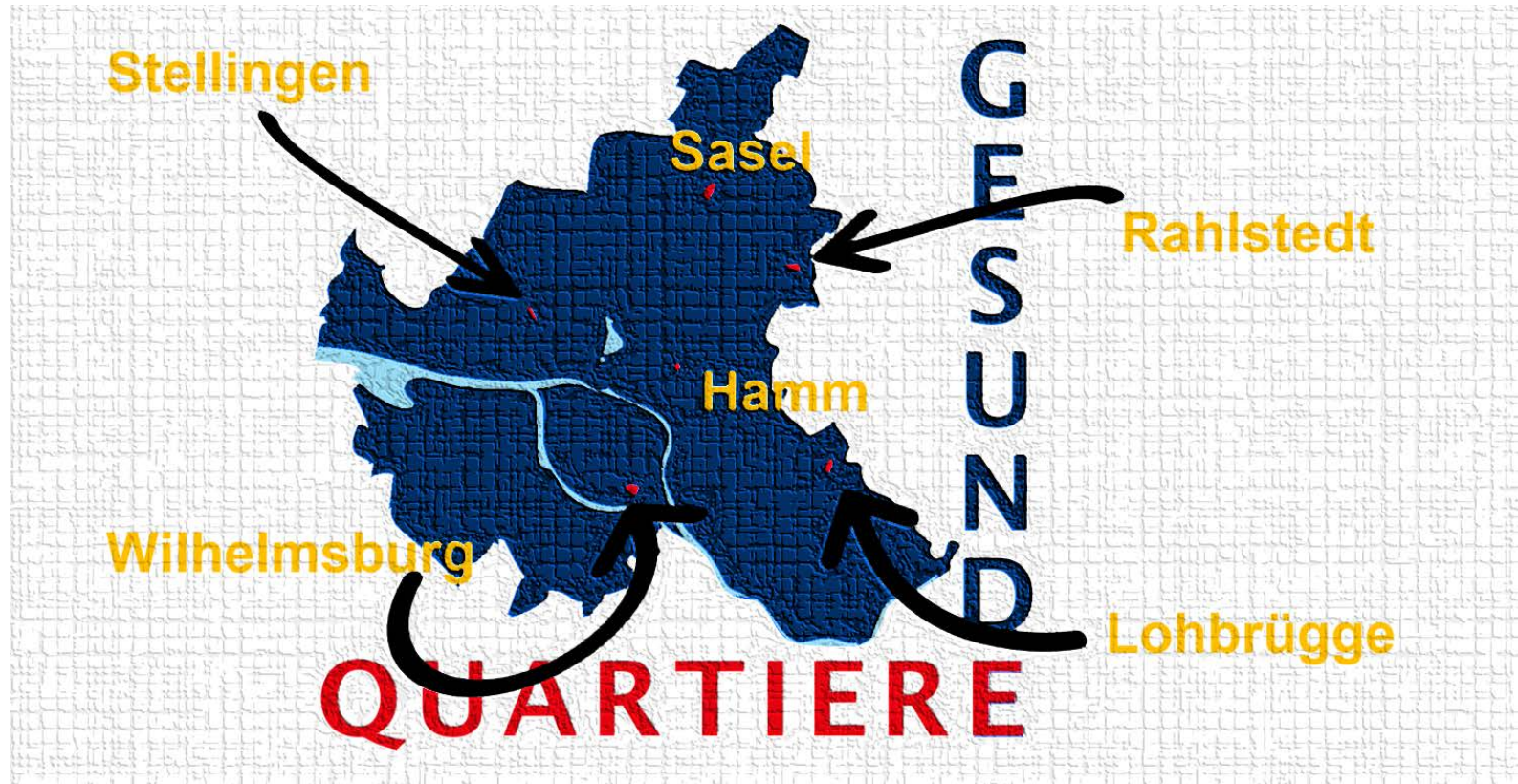
Ergebnis

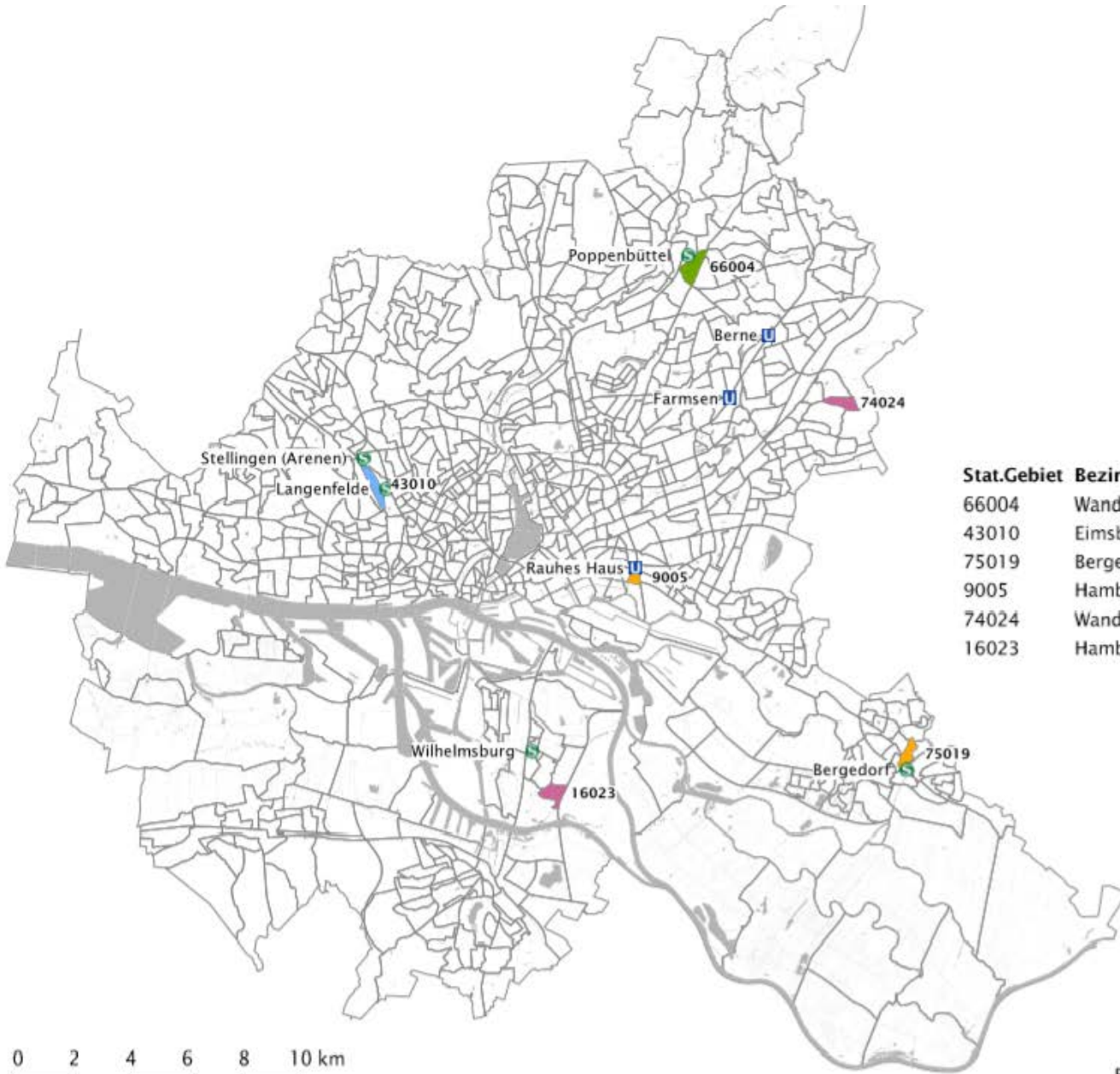
Statusindex	Interventionsquartier	Kontrollquartier
Sehr niedrig	x1	x3
Niedrig	x2	x4
Mittel	Nicht geplant	x5
Hoch	Nicht geplant	x6

Vorstellung der Hamburger Quartiere

- Die sechs Quartiere haben zwischen 2383 - 6174 BewohnerInnen
- Es erfolgte eine Zufallsauswahl der Quartiere
- Die Quartiere haben einen Sozialindex von „sehr niedrig“ bis „hoch“

Quartiere

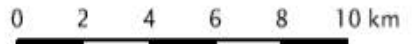




Legende

- Wasserflächen
- Status der Untersuchungsgebiete**
- hoch
- mittel
- niedrig
- sehr niedrig

Stat.Gebiet	Bezirk	Stadtteil	Bev_311215	Status
66004	Wandsbek	Sasel	2383	hoch
43010	Eimsbüttel	Stellingen	2910	mittel
75019	Bergedorf	Lohbrügge	4328	niedrig
9005	Hamburg-Mitte	Hamm	2287	niedrig
74024	Wandsbek	Rahlstedt	2630	sehr niedrig
16023	Hamburg-Mitte	Wilhelmsburg	6174	sehr niedrig



Quartiersbegehungen

Quartiersbegehungen

Durch verschiedene Teams (subjektive Eindrücke) an wechselnden Wochentagen & Tageszeiten

Beispiele für Merkmale, die erfasst werden sollen:

- Kulturelle Angebote (Infobretter, Kinos, Begegnungsstätten)
- Gesundheitsversorgung (Ärzte, Apotheken, Sanitätsgeschäfte...)
- Verkehrssicherheit (Zebrastreifen, Ampeln, Tempozonen...)
- Fahrradmobilität (Fahrradwege, Stadträder, Fahrradständer...)
- Genussmittel (Zigarettenautomaten, Alkoholverkaufsstellen, Spielautomaten, evtl. bekannte Drogenverkaufsstellen)
- Freizeit- und Sportangebote (Spielplätze, Sportplätze, Grünanlagen)
- Sauberkeit und Ordnung (Aschenbecher, öfftl. Toiletten) - Zustand?
- **Weitere:** ÖPNV, Nahversorgung, Werbung, religiöse Angebote, Infrastruktur, Großbaustellen, Fabriken, Barrierefreiheit...

Quartier *Sasel*

- **Statistische Merkmale** - Bezirk: Wandsbek,
Stadtteil: Sasel, Bevölkerung: 2383 Personen
- hoher Sozialindex

Impressionen Quartier Sasel

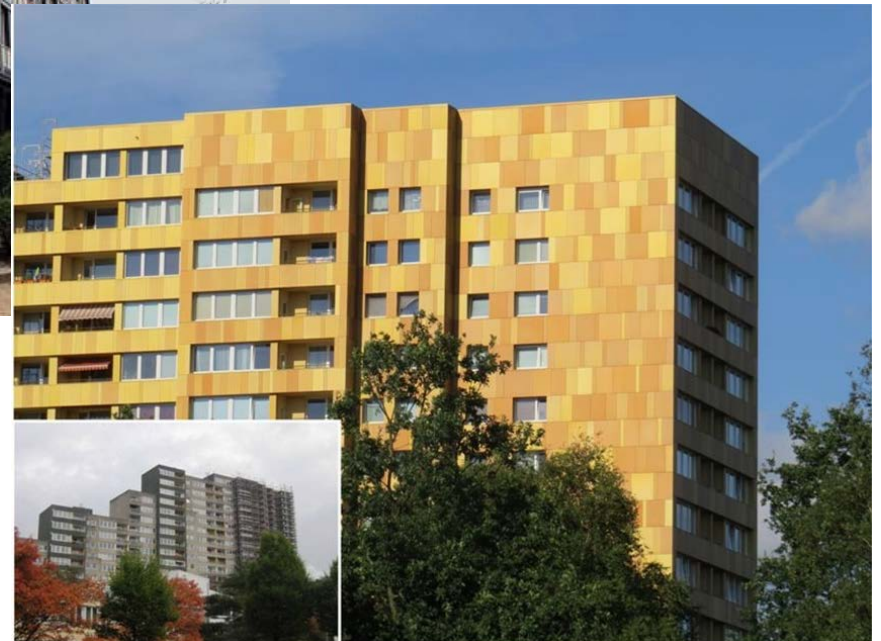


Quartier *Stellingen*

Statistische Merkmale –

- Bezirk: Hamburg Eimsbüttel, Stadtteil: Stellingen, Bevölkerung: 2910 Personen mittlerer Sozialindex
- S-Bahn STELLINGEN

Impressionen Quartier *Stellingen*



Quartier Hamm

Statistische Merkmale –

- Bezirk: Hamburg-Mitte, Stadtteil: Hamm, Bevölkerung: 2287 Personen
- niedriger Sozialindex
- U-Bahn RAUHES HAUS

Impressionen Quartier *Hamm*



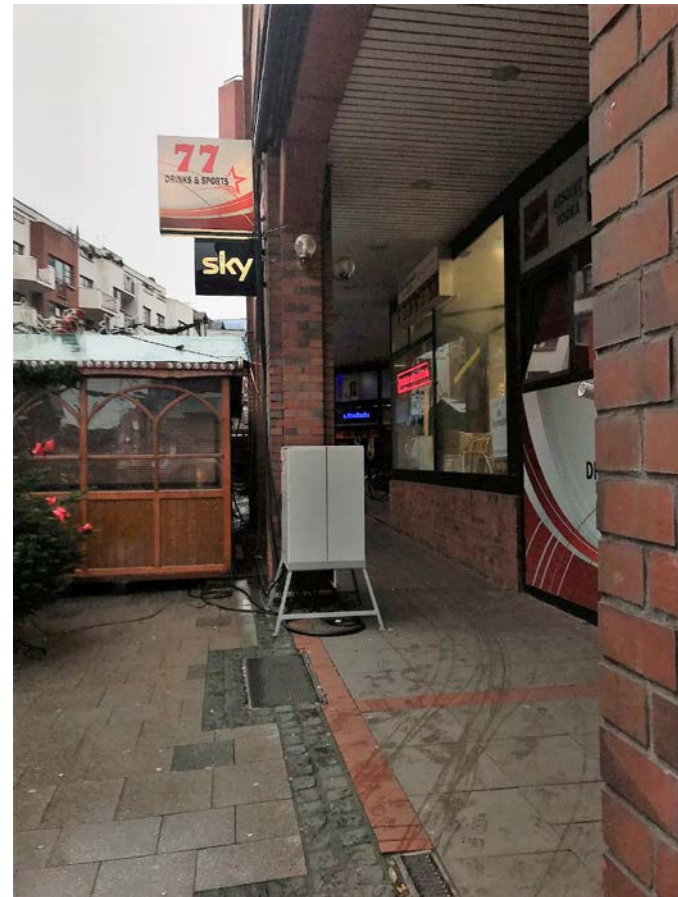
Quelle: HAW

Quartier Lohbrügge

Statistische Merkmale

- Bezirk: Hamburg-Bergedorf, Stadtteil: Lohbrügge, Bevölkerung: 4328 Personen
- niedriger Sozialindex
- S-Bahn BERGEDORF

Impressionen Quartier *Lohbrügge*



Quartier *Rahlstedt*

Statistische Merkmale –

- Bezirk: Hamburg Wandsbek, Stadtteil: Rahlstedt, Bevölkerung: 2630 Personen
- sehr niedriger Sozialindex
- S-Bahn RAHLSTEDT

Impressionen Quartier *Rahlstedt*



Quartier Wilhelmsburg

- **Statistische Merkmale** - Bezirk: Hamburg-Mitte, Stadtteil: Wilhelmsburg, Bevölkerung: 6174 Personen
- Sehr niedriger Sozialindex

Impressionen Quartier *Wilhelmsburg*



Quelle: HAW

Impressionen Quartier *Wilhelmsburg*



Quelle: HAW

Primärdatenerhebung

Instrumentenentwicklung

Primärdatenerhebung: Ziele

- Bestandsaufnahme zur **Analyse von Zusammenhängen** zwischen gesundheitlicher Lage, veränderbaren Schutz- und Risikofaktoren und sozialer Lage im Quartier
- **Bedarfserhebung** für Interventionen
- Ausgangslage (Baseline) für die **Evaluation** von Veränderungen

Indikatoren

- Gesundheit“zustand“
(übergreifend, körperlich, psychisch)
- Veränderbare Risiko- oder Schutzfaktoren
(interventionsnah, veränderungssensitiv)
- Soziodemographische und sozioökonomische
Parameter

Instrument im Überblick

- Insgesamt 16 Themenbereiche
- Erfasst
 - körperliche und psychische Aspekte der Gesundheit
 - das Wohnumfeld und Umweltfaktoren
 - Veränderbare Risiko- oder Schutzfaktoren (interventionsnah, veränderungssensitiv)
 - soziodemographische und soziökonomische Daten
- Zeitlicher Umfang ca. 35 Minuten
- Übersetzung in Polnisch und Türkisch

Instrument im Überblick

Dimensionen	Bestandsaufnahme	Interventionsbedarf	Evaluationsgrundlage
Offene Fragen: 1. Was gefällt Ihnen in Ihrer direkten und näheren Wohnumgebung? 2. Was würden Sie in Ihrer näheren Wohnumgebung verändern/verbessern?	X	X	
Walkability	X	X	X
Ärztliche Versorgung, Dienstleistungen	X		
Gesundheitsförderung	X	X	
Nichtübertragbare Krankheiten	X	(X)	
Gesundheitsbezogene Lebensqualität	X		X
Lebenszufriedenheit	X		X
Resilienz	X		X
Gesundheitskompetenz	X	X	X
Sense of Community (Gemeinschaftssinn)	X	X	X
Bewegung- körperliche Aktivität und Sport / Anstrengung	X	X	X
Ernährung	X	X	X
Rauchen und Alkohol	X	X	X
Schlafverhalten	X	(X)	(X)
Soziodemografie	X		(X)
Sozioökonomische Daten	X		(X)

Befragung – Wer wird befragt?

- Zufallsauswahl der zu interviewenden Personen
- Randomisierte Auswahl durch das Einwohnermeldeamt
- Ausgewählt wurden erwachsene Personen, die in den sechs ausgewählten Quartieren ihren Wohnsitz haben

InterviewerInnenschulung

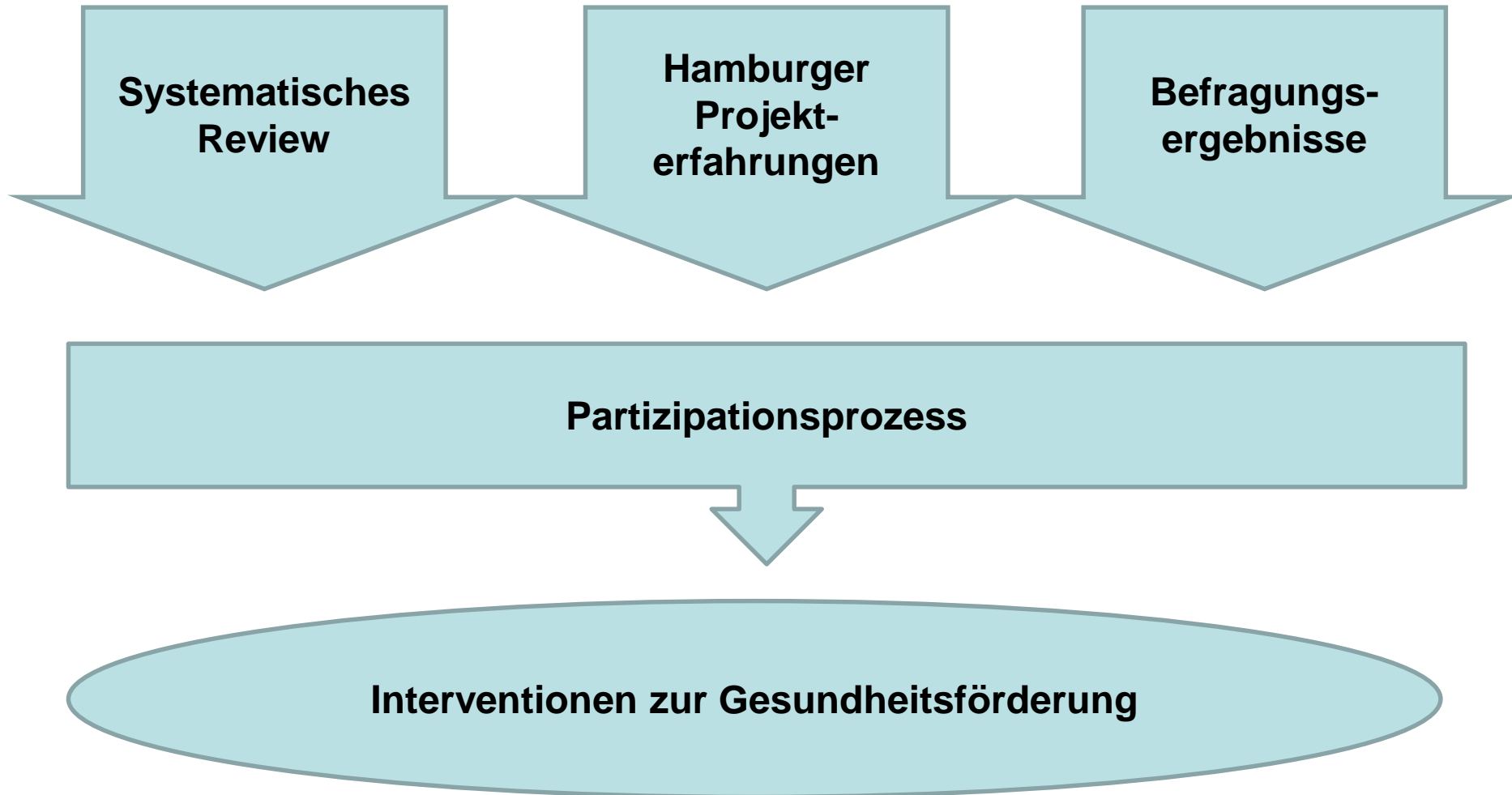
InterviewerInnen für die Befragung

- Ein- bis zweitägige Schulung
- Befragung in den sechs Quartieren, mind. zehn Interviews
- Eingebunden in ein Fachprojekt (GW) oder auf Honorarbasis

InterviewerInnen gesucht!!!

Schulung am 18. Mai, Anmeldung unter: 040-428 7561 21 oder info@gesundequartiere.de

Partizipative Entwicklung von Interventionen



Ausblick – Fortführung des Forschungsverbundes

- Ergebnisevaluation der Interventionen
- Einrichtung eines kooperativen Graduiertenkollegs „Urban Health“

Literatur

- Ainsworth B. et al. (2006). Comparison of the 2001 BRFSS and the IPAQ Physical Activity Questionnaires. OvidInsights.
- Babor, T. F., Higgins-Biddle, J. C., Saunders, J. B., & Monteiro, M. G. (2001). The Alcohol Use Disorders Identification Test Guidelines for Use in Primary Care
S e c o n d E d i t i o n. World Health Organization.
- Beierlein, C., Kovaleva, A., Laszlo, Z., Kemper, C.J., Rammstedt, B. (2015). Eine Single-Item-Skala zur Erfassung der Allgemeinen Lebenszufriedenheit: Die Kurzskala Lebenszufriedenheit-1 (L-1). GESIS – Leibniz-Institut für Sozialwissenschaften.
- Buysse, D.J., Reynolds, C.F., Monk, T.H., Berman, S.R., Kupfer, D.J.. (1989). The Pittsburgh Sleep Quality Index: A new instrument for psychiatric practice and research. *Psychiatry Research*. 28:193-213.
- Chipuer, H.M., Pretty, G.M.H. (1999). A Review of the Sene of Community Index: Current Uses, Factor Structure, Reliability, and Further Development. *Journal of Community Psychology*. 14(1):24-40.
- Connor, K. M. & Davidson, J. R.T. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18, 76–82.
- Helmerhorst, H., Brage S., Warren, J., Besson H., Ekelund, U. (2012). A systematic review of reliability and objective criterion-related validity of physical activity questionnaires. *BioMed Central*.
- HLS-EU CONSORTIUM (2012): COMPARATIVE REPORT OF HEALTH LITERACY IN EIGHT EU MEMBER STATES. THE EUROPEAN HEALTH LITERACY SURVEY HLS-EU. Online unter: http://ec.europa.eu/chafea/documents/news/Comparative_report_on_health_literacy_in_eight_EU_member_states.pdf.
- IPAQ group (2016). IPAQ International Physical Activity Questionnaire. Downloadable Questionnaires. Online unter: https://sites.google.com/site/theipaq/questionnaire_links.
- Lampert et al. (2013) Fragenblock zur Messung des sozioökonomischen Status (SES-Index)
- Röthlin, F., Pelikan, J. & Ganahl, K. (2013). Die Gesundheitskompetenz von 15-jährigen Jugendlichen in Österreich. Abschlussbericht der österreichischen Gesundheitskompetenz Jugendstudie im Auftrag des Hauptverbands der österreichischen Sozialversicherungsträger (HVSV).
- Sarubin, N., Gutt, D., Giegling, I., Bühner, M., Hilbert, S., Krähenmann, O., Wolf, M., Jobst, A., Sabaß, L., Rujescu, D., Falkai, P. & Padberg, F. (2015). Erste Analyse der psychometrischen Eigenschaften und Struktur der deutschsprachigen 10- und 25-Item Version der Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Zeitschrift für Gesundheitspsychologie*, 23(3), 112-122.
- Schenk L, Bau AM, Borde T et al. (2006) Mindestindikatorenatz zur Erfassung des Migrationsstatus. Empfehlungen für die epidemiologische Praxis. *Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz* 49: 853–860

Literatur - Fortsetzung

- Schenk L, Bau AM, Borde T et al. (2006) Mindestindikatorensatz zur Erfassung des Migrationsstatus. Empfehlungen für die epidemiologische Praxis. Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz 49: 853–860
- Spittaels, H., Foster, C., Oppert, J.-M., Rutter, H., Oja, P., Sjöström, M., & De Bourdeaudhuij, I. (2009). Assessment of environmental correlates of physical activity: development of a European questionnaire. *The International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 6, 39.
- Spittaels, H., Verloigne, M., Gidlow, C., Gloanec, J., Titze, S., Foster, C., ... De Bourdeaudhuij, I. (2010). Measuring physical activity-related environmental factors: reliability and predictive validity of the European environmental questionnaire ALPHA. *The International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 7, 48.
- Ware, J. E. (1996). The SF-36 Health Survey. In M. E. Maruish (Ed.), *Health San Francisco* (pp. 337–346). Lipincott-Raven.
- World Health Organization. 2015. Healthy diet. Online unter: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs394/en/>.
- World Health Organization. 2003. Food based dietary guidelines. Online unter: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0017/150083/E79832.pdf.
- World Health Organization. 2000. CINDI dietary guide. Online unter: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0010/119926/E70041.pdf.

Ende



- Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!
- Weitere Informationen unter: www.gesundequartiere.de