

Gesunde Quartiere 2.0

Zielgruppengerechte Gesundheitsforschung am Beispiel des Community Mappings im Projekt „Gesunde Quartiere 2.0) (KAbAPräv_sozial)



Förderträger: Innovationsausschuss beim G-BA
Förderkennzeichen: 01VSF22038
Projektlaufzeit: 01.07.2023 – 30.06.2026

Projektleitung: Prof. Dr. Susanne Busch
Gesamtkoordination: Lasse Jenner-Nissen, MA
Kontakt: GesundeQuartiere2.0@haw-hamburg.de
Website: www.gesundequartiere.de

Prof. Dr. Susanne Busch
Lasse Jenner-Nissen, MA
GesundeQuartiere2.0@haw-hamburg.de
www.gesundequartiere.de



Hintergrund

Prävention und Gesundheitsförderung soll in jedem Lebensalter und in allen Lebensbereichen als gemeinsame Aufgabe der Sozialversicherungsträger und der Akteure in Ländern und Kommunen gestaltet werden und dort greifen, wo Menschen leben, lernen und arbeiten, so das BMG¹. Die Ermittlung eines entsprechenden Bedarfs an Maßnahmen sollte zielgerichtet, datengestützt – ggf. unter Nutzung vorhandener Untersuchungen, Messungen und Datenquellen – erfolgen, um so zur Verminderung gesundheitlicher Ungleichheit beizutragen. An diesen beiden Punkten setzt das Forschungsvorhaben „Gesunde Quartiere 2.0“ an.

Zielsetzung

Vor dem Hintergrund des bekannten Präventionsdilemmas geht das Projekt der Frage nach, wie Gesundheitsförderungs- und Präventionsangebote der Sozialversicherungsträger insbesondere soziallagenabhängig adressat:innengerechter konzipiert werden können, damit auch Personen aus Quartieren mit einem niedrigen oder sehr niedrigen Sozialindex diese Angebote wahrnehmen können.

Vorgehensweise

Neben der Auswertung von Sekundärdaten der Krankenkassen und der Befragung mittels (Online-) Fragebogen erfolgt ein partizipativ angelegter qualitativer Forschungsansatz in vier ausgewählten Quartieren (Hamm, Lohbrügge, Großlohe und Kirchdorf-Süd) mit sozial sehr niedrigem oder niedrigem Sozialindex. In jeweils 90-minütigen Veranstaltungen erstellen ca. 10 Teilnehmende des entsprechenden statistischen Gebietes eine Karte mit den Möglichkeiten für das Quartier, die den Menschen helfen, dort gesund leben zu können.

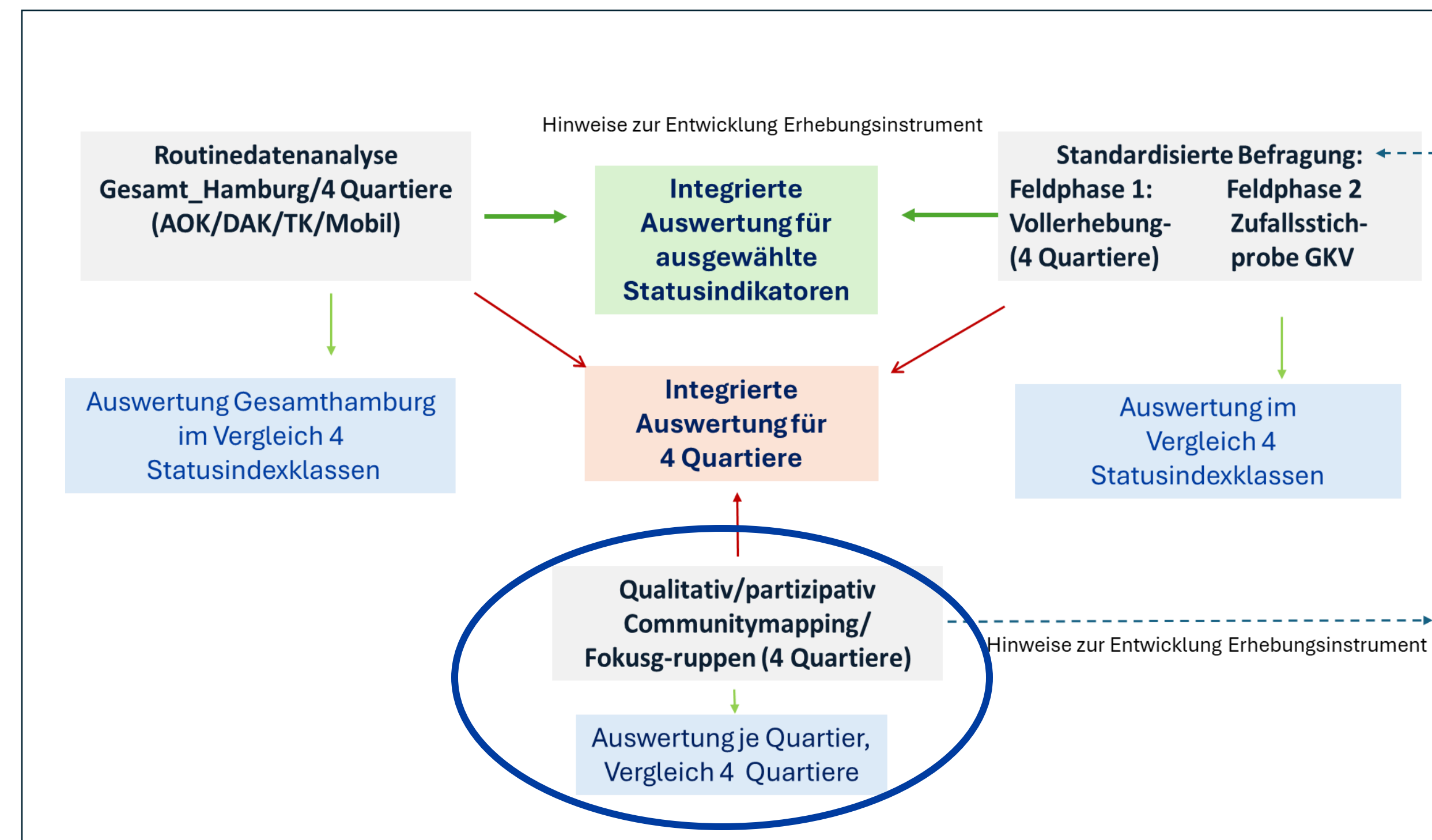


Abb. 1: Multi- und transdisziplinär angelegter Forschungsansatz (Eigene Darstellung)

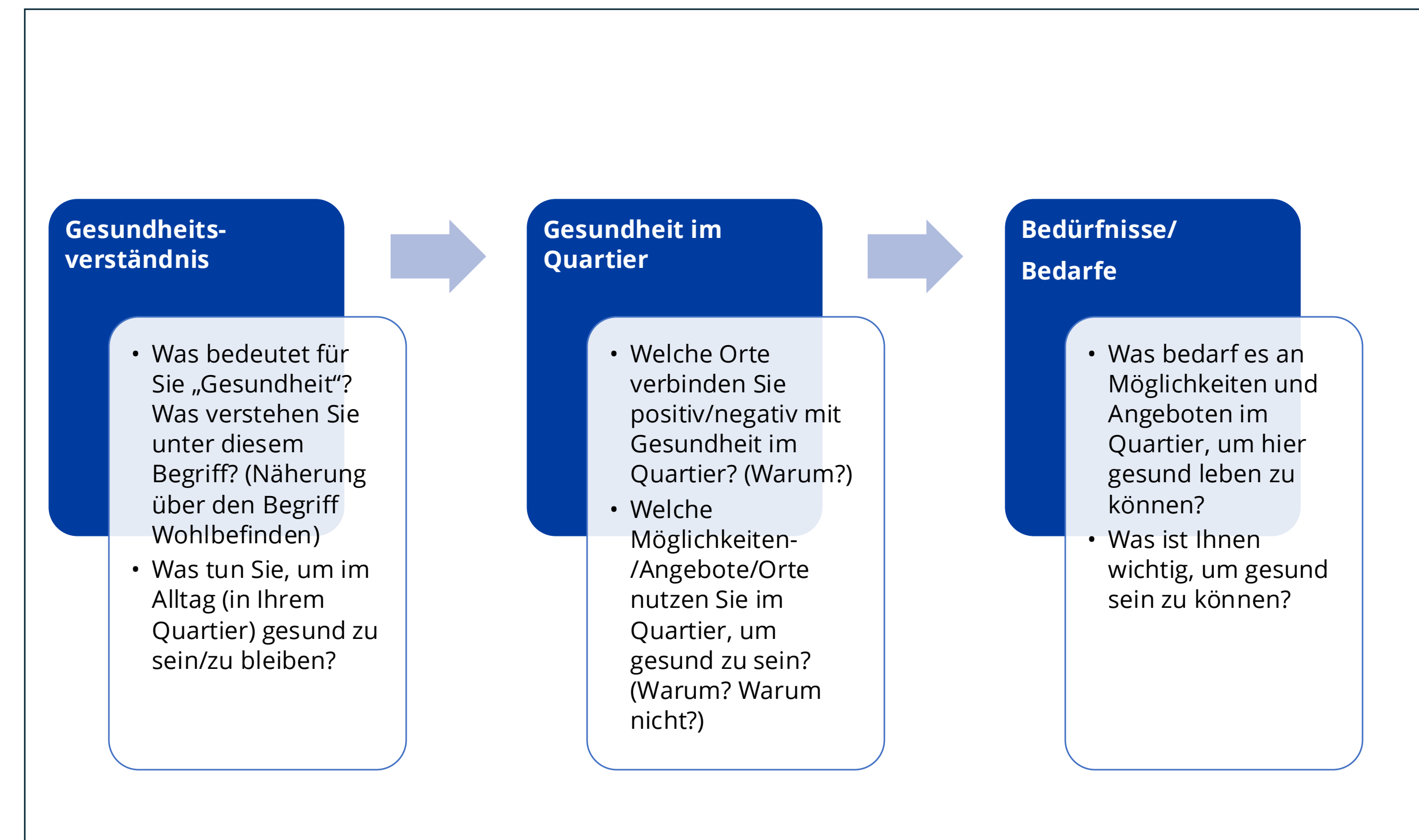


Abb. 2: Vorgehensweise Community Mapping



Ausgangspunkt Sozialraum: statistische Gebiete, entsprechend Quartierssatz auf Basis Sozialmonitoring. Bezeichnet ein gruppenbasiertes Verfahren, mit dem Mitglieder einer lebensweltlichen Gemeinschaft (engl. *community*) bestimmte Aspekte ihrer Gemeinschaft in Form einer Zeichnung oder Karte (engl. *map*) visualisieren, um in einem partizipativen Prozess Ressourcen, Probleme und Lösungsansätze für die Stärkung der Community und die Verbesserung ihrer Situation zu identifizieren.³

Ziel: Hinweise zur Bewertung der kleinräumigen gesundheitsbezogenen/förderlichen Lebenssituation

Ansatz und Durchführung

- Quartierszugang: top-down & bottom-up (Basis Erfahrungen und Kontakte aus Gesunde Quartiere)
- Planung und Durchführung im Forschungsstandem (WiMi und Quartiersbewohner*in)
- Begleitende Protokollierung, keine weitere Aufzeichnung, Fotoprotokoll)
- Aufwandsentschädigung für Teilnehmende € 20
- 3 (1Pretest) CM mit 8 /10 Teilnehmenden, Dauer bis zu 120 Min.

Methodische Stärken Community Mapping:

- Partizipation der „Beforschten“ Vernetzung/Austausch
- Visualisierung geeignet auch für Menschen mit geringen Lese-/Rechtschreibkompetenzen
- Vielfalt der Gestaltungsmöglichkeiten
- Verstärkung gegenseitiges Verständnis durch Diskussion

Quartiersansatz, Basis Sozialmonitoring

941 (847) Statistische Gebiete, (durchschn. ca. 2.100 BewohnerInnen) hier bezeichnet als „Quartier“ Einteilung anhand von 7 Aufmerksamkeitsindikatoren in 4 Gruppen der sozialen Lage (**Statusindex**):

- Aufmerksamkeitsindikatoren [4]
1. Kinder und Jugendliche mit Migrationshintergrund
 2. Kinder von Alleinerziehenden
 3. SGB-II-Empfänger:innen
 4. Arbeitslose
 5. Kinder in Mindestsicherung
 6. Mindestsicherung im Alter
 7. Schüler:innen ohne Schulabschluss, mit 1. allgemein- oder mittlerem Schulabschluss an allen



Methodische Herausforderungen Community Mapping:

- Erreichbarkeit der Zielgruppe
- Abbildung verschiedener Communities
- CM an einem gemeinsamen Ort
- Direkter Benefit für die Zielgruppe unklar/unsichtbar
- Planbarkeit/Zuverlässigkeit

Erste Hinweise aus den Communities für weitere Bearbeitungsschritte

Themenschwerpunkte der bisherigen Community Mappings:

- Bedeutsamkeit des Lebensumfeldes als Grundlage für Gesundheit
- Hohe Relevanz: Soziales Miteinander/Austausch/Psychische Gesundheit
- Nutzung bestehender Strukturen/Angebote im Quartier
→ Ressourcen-/Personalmangel/Bürokratie
- Medizinische Versorgung steht im Vordergrund vor Prävention / GF

Ableitung inhaltliche Hinweise für Fokusgruppen und Befragungsinstrument M3:

- Soziales Miteinander/Austausch
- Gesundheit und Armut/Soziale Ungleichheit
- Gesundheitskompetenz
- Lebensumfeld
- Niedrigschwelligkeit der Angebote

¹ Bundesgesundheitsministerium: Präventionsgesetz <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/begriffe-von-a-z/praeventionsgesetz.html> (22.06.2024). ² Nationale Präventionskonferenz https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/P/Präventionsgesetz/BPE_Fassung_vom_29.08.2018.pdf, (22.06.2024); ³ Gangarova, T.; von Unger, H. (2020): Community Mapping als Methode: Erfahrungen aus der partizipativen Zusammenarbeit mit Migrant*innen, in: Partizipative Forschung, Berlin searchgate.net/publication/341817285_Community_Mapping_als_Methode_Erfahrungen_aus_der_partizipativen_Zusammenarbeit_mit_Migrantinnen, (22.06.2024); ⁴ <https://www.hamburg.de/politik-und-verwaltung/behörden/behörde-für-stadtentwicklung-und-wohnern/themen/stadtentwicklung/integrierte-stadtentwicklung/sozialmonitoring-286-611> (30.12.2024)

Forschungskonsortium



Hamburger Symposium
Versorgungsforschung und Public Health

6. Dezember 2024

8. HAM-NET Symposium

Forschungsteam

Prof. Dr. Susanne Busch, Prof. Dr. Sabine Wöhlke, Natalie Krämer, Linda Völtzer, Dr. Daniel Franz, Lasse Jenner-Nissen.