



Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg  
*Hamburg University of Applied Sciences*

**Dokumentationsband zum  
CCG Forschungstag Gesundheit**  
10. Juni 2014

**CCG**  
Competence Center Gesundheit



Schriftenreihe des Competence Centers Gesundheit  
Band 4

## IMPRESSUM

### HERAUSGEBER

Die Präsidentin der Hochschule für  
Angewandte Wissenschaften Hamburg

### REDAKTION

Competence Center Gesundheit (CCG)  
Alexanderstr. 1  
D-20099 Hamburg  
Tel. 040.428 75-72 11/-72 15  
ccg@haw-hamburg.de  
www.haw-hamburg.de/ccg

### GESTALTUNG UND SATZ

Vincent Gründel

### FOTOGRAFIE

Competence Center Gesundheit

September014 | Auflage: 250 | © 2014

## Dokumentationsband zum CCG Forschungstag Gesundheit 10. Juni 2014

# INHALTSVERZEICHNIS

## 4 Vorwort

## 6 Begrüßung Forschungstag

- 6 Begrüßungsrede Prof. Dr. Susanne Busch
- 7 Begrüßungsrede Prof. Dr. Thomas Netzel

## 10 Förderpreis für den wissenschaftlichen Nachwuchs 2014

- 10 Rede zum CCG Förderpreis für den wissenschaftlichen Nachwuchs von Prof. Dr. Susanne Busch
- 12 CCG Förderpreis für den wissenschaftlichen Nachwuchs für Frau Johanna Buchcik - Laudatio Prof. Dr. Joachim Westenhöfer
- 15 CCG Master-Thesis Award für Frau Nicole Ebert - Laudatio Prof. Dr. Peter Stratmeyer
- 18 CCG Master-Thesis Award für Frau Nicole Ebert - Laudatio Prof. Dr. Petra Strehmel

## 19 Präzentierte Forschungsprojekte

- 20 **SYMPOSIUM:**  
**Kardiale Funktionen**
- 20 Kann man durch Entspannungstechniken die Herzratenvariabilität beeinflussen?
- 22 Reduzierung der Herzbelastung bei der Strahlentherapie des Mammakarzinoms mit simultan integriertem Boost: Planungsstudie 3D konformale- versus Hybrid-Technik
- 24 Fetale und Erwachsene MRT Herzbildgebung mit einer neuen Trigger Methode basierend auf Doppler Ultraschall

## 26 **SYMPOSIUM:** **Gesundheitsförderung und chronische Erkrankungen**

- 26 Explorative Analyse von Biologika in der medikamentösen Versorgung von Patienten mit Morbus Crohn auf Basis von Krankenkassendaten
- 28 HASIC - Health Ageing Supported by Internet and Community
- 30 Strukturgleichungsmodellierung mit AMOS am Beispiel der gesundheitsbezogenen Lebensqualität bei Migranten und Deutschen

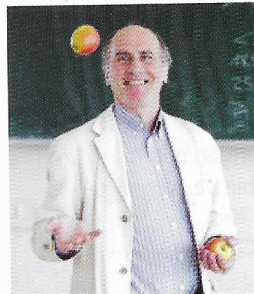
## 31 **SYMPOSIUM:** **Qualifikation und Kompetenzentwicklung**

- 31 Der Caremanager-Amputationsbegleiter - Entwicklung und Evaluation eines Schulungsprogramms für Pflegende in der Rehabilitation von älteren, chronisch erkrankten Menschen mit Amputationen
- 33 Qualifizierung und Unterstützung von pflegenden Angehörigen mit Migrationshintergrund und Pflegefachkräften: kultursensible Versorgungsbedürfnisse identifizieren und Chancen nutzen
- 35 Interprofessionalität in Gesundheitsfachberufen - Gemeinsame klientenbezogene Ausbildungsinhalte in Ergotherapie, Hebammenkunde, Logopädie, Pflege und Physiotherapie
- 37 Basisqualifikation Demenz - Evaluationsergebnisse eines Schulungsangebotes für Hamburger Betriebe

## VORWORT



PROF. DR. SUSANNE BUSCH\*



PROF. DR. JOACHIM WESTENHÖFER\*

Liebe Leserin, lieber Leser,

Sie halten den aktuellen Dokumentationsband des CCG-Forschungstages Gesundheit 2014 in Ihren Händen. Wir wünschen Ihnen eine anregende Lektüre und freuen uns sehr darauf, Sie bald bei einer weiteren Veranstaltung des CCG begrüßen zu dürfen.

Das Gesundheitswesen sieht sich aktuell mit Herausforderungen konfrontiert, die in verschiedene Lebensbereiche Einfluss nehmen. Oft unerwartet findet man sich in der Rolle als PatientIn oder als Angehöriger wieder und erfährt die Komplexität der gesundheitlichen Versorgung. Eben diese Komplexität macht es erforderlich, dass ExpertInnen der verschiedensten Fachrichtungen an der Gestaltung der Gesundheitsversorgung mitwirken und sie weiterentwickeln.

Seit der Gründung des Competence Centers Gesundheit (CCG) der HAW Hamburg im Jahr 2011 treffen sich daher jährlich Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler aus den Fachbereichen Gesundheits- und Pflegewissenschaften, Medizintechnik, Ökotrophologie und Soziale Arbeit sowie die interessierte Fachöffentlichkeit, um Forschungsprojekte der Gesundheitsversorgung zu präsentieren und zu diskutieren. In diesem Jahr begegnet der CCG-Forschungstag Gesundheit den Herausforderungen der Herzerkrankungen, die die häufigste aller Todesursachen in Deutschland darstellen, verschiedenen Aspekten der Gesundheitsförderung und insbesondere den Möglichkeiten, den Pflegeberuf durch Qualifikationsangebote zu fördern.

Nach einigen anregenden Grußworten des Vizepräsidenten der HAW Hamburg, Prof. Dr. Thomas Netzel, wurden im Rahmen des CCG-Forschungstags Gesundheit der CCG Förderpreis für den wissenschaftlichen Nachwuchs für herausragende Publikationsleistungen, sowie der CCG-Award für eine exzellente Master-Thesis feierlich überreicht.

Liebe Leserin, lieber Leser, wir freuen uns, Ihnen auf den folgenden Seiten die am CCG-Forschungstag vorgestellten Forschungsprojekte in aller Kürze zusammengefasst präsentieren zu dürfen und stellen Ihnen die Beteiligten der Forschungsprojekte vor, sodass Sie in einen

fachlichen Diskurs eintreten mögen.

Zögern Sie nicht, unser CCG-Team bei Fragen oder Anregungen zu kontaktieren.

Wir wünschen Ihnen alles Gute und beste Gesundheit!

HAMBURG, SEPTEMBER 2014

Prof. Dr. Susanne Busch

Prof. Dr. Joachim Westenhöfer

Leitung des Competence Centers Gesundheit  
der HAW Hamburg

Über das CCG

Das CCG wurde im Jahr 2011 als eine Kooperation der beiden Fakultäten Life Sciences und Wirtschaft & Soziales gegründet. Zum aktuellen Zeitpunkt arbeiten mehr als 30 Professorinnen und Professoren, mehr als 40 wissenschaftlich Mitarbeitende und zahlreiche Promovenden an einer Bandbreite von Forschungsthemen. Die Inhalte reichen von gesundheits- und pflegewissenschaftlichen bis zu medizintechnischen Projekten. Durch die Expertise der CCG-Mitglieder werden nicht nur regionale, sondern auch globale Forschungsprojekte mitgestaltet, die durch (Forschungs-)Institutionen aber auch durch Wirtschafts- und Industrieunternehmen finanziert und unterstützt werden.

Das gemeinsame Ziel des CCG ist es, einen Beitrag zur bestmöglichen Gesundheit Aller zu leisten, indem der Zugang zu relevanten Gesundheitsdienstleistungen und -Gütern gefördert wird und ein Beitrag zur Chancengerechtigkeit in der gesundheitlichen Versorgung erzielt wird.



Vizepräsident der HAW  
Hamburg,  
PROF. DR. THOMAS NETZEL

WEITERE INFORMATIONEN  
ZUM CCG:  
[www.haw-hamburg.de/ccg](http://www.haw-hamburg.de/ccg)



## BEGRÜSSUNG FORSCHUNGSTAG

Der CCG Förderpreis für den wissenschaftlichen Nachwuchs wird seit 2012 jährlich für herausragende Publikationsleistungen an Nachwuchswissenschaftlerinnen und -Wissenschaftler verliehen und ist mit einem Preisgeld in Höhe von 500 Euro dotiert.

### Begrüßungsrede Prof. Dr. Susanne Busch

Sehr geehrter, lieber Herr Vizepräsident Professor Netzel, liebe Kolleginnen und Kollegen, liebe Studierende und liebe Gäste aus den gesundheitsbezogenen Einrichtungen der Verwaltung, Versorgung, Versicherung und der Forschung.

Wie der - mittlerweile im Ruhestand befindliche - Präsident Stawicki bereits im vergangenen Jahr bei seinen Grußworten zu unserem CCG-Forschungstag bemerkte, konnten wir mit diesem Veranstaltungsformat gewissermaßen eine Tradition etablieren.

Jedes Jahr im Sommersemester berichten Angehörige des CCG aus ihren vielfältigen Forschungsbezügen, über Zwischenstände ihrer Projektbearbeitung und über erfolgreich abgeschlossene Projekte. Die Themen haben eine große Spannweite und erstrecken sich über die Themenbereiche des CCG, wie Gesundheitswissenschaften, Ökophologie, Pflege, Soziale Arbeit oder auch Medizintechnik. Allen gemeinsam ist nach wie vor das Ziel der bestmöglichen Gesundheit aller, ob nun durch technische Interventionen, gesundheitsförderliche Ansätze, Beratung, Schulung oder konkrete Versorgungsinterventionen.

Wie in den Jahren zuvor haben wir die eingereichten Forschungsthemen gebündelt, dieses Jahr in drei Symposien mit den Titeln:

- Kardiale Funktionen
- Gesundheitsförderung und chronische Erkrankungen sowie
- Qualifikation und Kompetenzentwicklung.

Ich freue mich ganz besonders, dass wir, bevor wir mit dem inhaltlichen Programm beginnen, den Vizepräsident für Forschung der HAW Hamburg, Herrn Professor Thomas Netzel, begrüßen dürfen.

## BEGRÜSSUNG FORSCHUNGSTAG

### Begrüßungsrede Prof. Dr. Thomas Netzel

Sehr geehrte Gäste des Forschungstages, sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen, liebe Studierende,

ich heiße Sie herzlich willkommen zum diesjährigen Forschungstag des Competence Center Gesundheit, kurz CCG.

Ich freue mich sehr, dass Sie so zahlreich erschienen sind und sich die Zeit genommen haben, die Tätigkeitsfelder unserer CCG-Mitglieder kennenzulernen. Insbesondere danke ich allen Forscherinnen und Forschern, Organisatorinnen und Organisatoren, die diesen Tag erst ermöglichen.

Sie werden heute die Gelegenheit haben, Einblicke in die Forschungsaktivitäten des CCG zu erhalten, sich inhaltlich auszutauschen und Kontakte zu knüpfen.

Der diesjährige Forschungstag bietet uns die Möglichkeit, die außergewöhnliche Bandbreite und die differenzierten Möglichkeiten dieses Forschungsbereichs unserer Hochschule zu erörtern.

Blicken wir kurz zurück: 2011 war für uns ein wichtiges Jahr. Vor drei Jahren haben wir es uns als Hochschule zum Ziel gesetzt, die Kompetenzen der heterogenen Fachdisziplinen im Bereich Gesundheit department- und fakultätsübergreifend im Competence Center Gesundheit zentral zu bündeln. Ziel war und ist es, einen transdisziplinären Profilierungsbereich mit großem Potential zu bilden, der sich durch hohe Qualität der Lehre und Forschung und erfolgreichen Wissenstransfer im Bereich der Gesundheit auszeichnet.

Mehr als 30 Professorinnen und Professoren und über 40 wissenschaftliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Fakultäten Life Sciences und Wirtschaft & Soziales tragen heute nicht nur zum Erfolg des Competence Centers Gesundheit, sondern zum Erfolg der gesamten Hochschule bei.

Dabei liegt das große Potential neben der fachlichen und sozialen Kompetenz des Teams in der Praxisrelevanz von Lehre und Forschung bei frühzeitiger Einbindung und Qualifizierung des akademischen Nachwuchses. Beispielsweise besitzen unsere Professorinnen und Professoren einschlägige Berufserfahrungen und beste Netzwerke in Industrie, Verbände und Gesellschaft: Wir haben damit hervorragende Voraussetzungen, anwendungsorientiert zu forschen und Ideen zu Lösungen, Produkten und Dienstleistungen umzusetzen. Dies wird in Verbindung mit der Schwerpunktbildung ein Faktor sein, der unsere Hochschule zukünftig positiv von zahlreichen anderen Einrichtungen abheben wird. Hier hat das Competence Center Gesundheit eine wichtige Aufgabe: Es trägt zur Verzahnung verschiedener Fachbereiche bei und ermöglicht es, unsere Forschungsaktivitäten der Dynamik des Sektors anzupassen.

Der heutige Forschungstag dient u.a. dem Zweck, unsere erfolgreichen Kooperationen innerhalb der HAW, aber auch die Kooperation unter Beteiligung externer Partnerinstitutionen zu präsentieren.

Im Gesundheitsbereich werden wir als adäquater Forschungspartner für die Industrie und Wirtschaft durch unsere Praxisnähe und zugleich methodische Arbeitsweise anerkannt. Das hilft uns sehr, uns im Wettbewerb der Hochschulen untereinander zu positionieren. Die Forschungsaktivitäten des CCG sind nicht nur innerhalb der Metropolregion Hamburg anerkannt, sondern mittlerweile auch auf nationaler und zunehmend internationaler Ebene von hoher Bedeutung. Diese Attraktivität erreichen wir, indem wir uns unter der „Dachmarke“ des CCG nach außen positionieren.

Neben den Forschungsaktivitäten sind insbesondere die Studiengänge von Bedeutung, die sich der Gesundheit als übergeordnetes Ziel widmen. Zahlreiche Studiengänge, die durch CCG-Mitglieder oder auch im Rahmen von CCG-Projekten geleitet und entwickelt

werden, unterstützen die HAW in ihrer strategischen Positionierung und sichern auch hier den Erfolg unserer Hochschule.

Als Ergebnis dieser qualitativ hochwertigen Lehre werden die Studierenden in ihrer fachlichen und persönlichen Kompetenzentwicklung gefordert und gefördert, wobei die wissenschaftliche Weiterqualifizierung mit hohen Qualitätsmaßstäben eine immer größere Rolle spielt.

Besondere Leistungen, die Studierende im Rahmen von wissenschaftlichen Aktivitäten erbringen, werden durch das CCG gewürdigt. Auch in diesem Jahr verleihen wir einen CCG-Award für eine herausgehobene Master-Thesis und den CCG-Förderpreis für unseren wissenschaftlichen Nachwuchs.

Im Namen der HAW Hamburg wünsche ich Ihnen am heutigen Forschungstag interessante Einblicke in die Forschungsaktivitäten und anregende Diskussionen und freue mich über die derzeitigen und die zukünftigen Aktivitäten des Competence Center Gesundheit.

Vielen Dank



## **CCG FÖRDERPREIS FÜR DEN WISSENSCHAFTLICHEN NACHWUCHS 2014**

### **Rede zum CCG-Award für den wissenschaftlichen Nachwuchs von Prof. Dr. Susanne Busch**

Das CCG fördert den wissenschaftlichen Nachwuchs, nicht nur in Form interdisziplinärer Ringvorlesungen und im Semester stattfindender Forschungskolloquien, sondern möchte insbesondere herausragende Leistungen anerkennen und prämiieren.

Uns ist es ein besonderes Anliegen zu verdeutlichen, dass wir als eine Hochschule angewandter Wissenschaften herausragende Studierende ausbilden, die wissenschaftlich anerkannt forschen und herausragende Publikationsleistungen erbringen. Damit begründen wir heute eine zweite Tradition des CCG; wir vergeben zum dritten Mal den CCG-Förderpreis für den wissenschaftlichen Nachwuchs.

Eine Jury - zusammengesetzt aus jeweils einer Professorin bzw. einem Professor aus jedem der dem CCG angehörigen Departments: Gesundheitswissenschaften, Medizintechnik, Ökotrophologie von der Fakultät Life Sciences und den Departments Pflege und Management sowie Soziale Arbeit von der Fakultät Wirtschaft und Soziales, haben eine Masterarbeit und die Publikationsleistung einer wissenschaftlichen Mitarbeitenden ausgewählt.

Vorgeschlagen und eingereicht wurden die Bewerbungen von den betreuenden Lehrenden bzw. Forschenden. Die Auswahlkommission hat jedes Jahr die Möglichkeit, sich mit sehr guten, spannenden Arbeiten aus vielen Feldern der beteiligten Departments zu befassen. Ich kann Ihnen versichern, dass das Lesen dieser Arbeiten zu den durchaus erfreulichen Aufgaben gehört - nicht nur weil es ausgezeichnete Arbeiten sind, sondern auch oder gerade weil sie ein sehr breites Themenspektrum umfassen. Schwieriger ist dann schon der Auswahlprozess, das Abwägen der Argumente für die jeweiligen Arbeiten und die eigentliche Entscheidung.

In jedem Fall möchten wir als Auswahlkommission allen Studierenden, deren Abschlussarbeiten eingereicht wurden, zu Ihren ganz besonders guten Arbeiten sehr herzlich gratulieren.

Den CCG Förderpreis für den wissenschaftlichen Nachwuchs im Jahr 2014 erhält Johanna Buchcik für einige sehr gelungene Publikationen in einschlägigen Journals. Ihre Publikationsleistungen und erfolgreichen Forschungsaktivitäten wurden maßgeblich durch Herrn Professor Joachim Westenhöfer betreut.

Der CCG-Masterthesis-Award 2014 wird an Nicole Ebert für Ihre von Frau Professorin Petra Strehmel und Herrn Professor Peter Stratmeyer betreute Masterarbeit, verliehen.

Im Namen des CCG möchte ich Ihnen herzlich gratulieren und wünsche Ihnen auf Ihrem weiteren wissenschaftlichen Karriereweg viel Erfolg.

## CCG FÖRDERPREIS FÜR DEN WISSENSCHAFTLICHEN NACHWUCHS 2014



### Laudatio von Prof. Dr. Joachim Westenhöfer für Frau Johanna Buchcik

Liebe Kolleginnen und Kollegen,  
liebe Studierende, liebe Gäste,  
liebe Johanna,

Es ist mir eine große Ehre, aber vor allem eine besondere Freude, dass ich heute die Würdigung für den CCG Förderpreis für den wissenschaftlichen Nachwuchs für Frau Johanna Buchcik vortragen darf.

Johanna Buchcik hat an der Universität Kiel Ökotrophologie studiert und das Studium im Februar 2005 mit dem Bachelor of Science erfolgreich abgeschlossen. Anschließend hat sie an der Hochschule Fulda den Studiengang Public Health absolviert und 2007 mit dem Master of Science ebenfalls erfolgreich abgeschlossen.

Im Herbst 2010 nahm Johanna Buchcik Kontakt zu mir auf, um die Möglichkeiten einer Promotion zu diskutieren. Wir hatten damals gerade mit dem Projekt SAGLIK begonnen, in dem es um die Gesundheitsförderung von älteren Männern und Frauen mit türkischem Migrationshintergrund ging. Über dieses Projekt hatten wir in den letzten Jahren auch immer wieder bei Forschungstagen berichtet. Johanna war an Fragestellungen zu Gesundheit und Migration sehr interessiert, nicht zuletzt auch aufgrund ihres eigenen Migrationshintergrundes, und hat diese Thematik bereits in Ihrer Masterthesis bearbeitet.

In mehreren Diskussionen kristallisierte sich heraus, dass sie in ihrem Promotionsvorhaben untersuchen könnte, ob und wie sich gesundheitsbezogene Lebensqualität und die darauf bezogene Einflussfaktoren bei älteren Menschen mit türkischem, polnischem und ohne Migrationshintergrund unterscheiden.

Ich konnte ihr damals leider keine bezahlte Promotionsstelle anbieten, aber sie war ambitioniert genug, sich trotzdem an dieses Vorhaben zu machen und in das kooperative Promotionsprogramm der HAW Hamburg mit der University of the West of Scotland einzusteigen.

Mitte 2011 ergab sich dann durch das Ausscheiden einer wissenschaftlichen Mitarbeiterin eine freie Stelle im SAGLIK-Projekt, so dass die Promotionsarbeit nun auch wirtschaftlich auf sicherere Beine gestellt wurde.

Seither hat sich Johanna Buchcik sehr intensiv mit der Gesundheitsförderung und gesundheitsbezogener Lebensqualität bei Menschen mit und ohne Migrationshintergrund beschäftigt, durch die Projektarbeit und persönliche Biographie bedingt mit einem Schwerpunkt auf türkischem und polnischem Migrationshintergrund.

In den letzten zwei Jahren sind aus den projekt- und promotionsbezogenen Forschungsarbeiten drei Artikel in Fachzeitschriften mit Peer-Review erschienen, bei denen Johanna für zwei Artikel ganz klar die Erstautorin war, beim dritten die Erstautorenschaft mit Ralf Schattschneider geteilt hat.

Die erste Arbeit untersuchte Körpergewicht und gesunde Ernährung bei älteren Männern und Frauen mit türkischem Migrationshintergrund. Dabei zeigte sich, dass es bei älteren türkischen Frauen zum Teil erhebliche Gewichtsprobleme gibt, zum anderen, dass die Ernährung gar nicht so sehr durch hohen Obst- und Gemüseverzehr gekennzeichnet ist, wie oft vermutet wird. Bei Männern war die Ernährungssituation zum Teil noch ungünstiger, aber hier waren deutlich seltener Gewichtsprobleme und damit auch eine geringere Motivation zu Veränderung zu finden.

In der zweiten Arbeit, wurde eine systematische Literaturrecherche unternommen, um herauszufinden, welche Aspekte gesundheitsbezogener Lebensqualität von Migranten in der internationalen Fachliteratur bereits untersucht worden sind, welche Instrumente dafür verwendet wurden, welche Schwerpunkte sich dabei ergeben haben und wo weiterer Forschungsbedarf besteht.

*Verleihung CCG Award  
Johanna Buchcik (2.v.l.)*

*Hochschule für Angewandte  
Wissenschaften Hamburg*



Die dritte Arbeit, die zur Veröffentlichung angenommen wurde und die sich gerade im Druck befindet, untersucht und stellt dar, wie durch die Gruppen-Programme zur Gesundheitsförderung bei älteren türkischen Frauen, die wir – und hier eben auch ganz maßgeblich Johanna Buchcik – im Rahmen des SAGLIK Projektes entwickelt haben, positive Veränderungen im Gesundheitsverhalten der Teilnehmerinnen erreicht werden konnten und wie auch persönliche Zielsetzungen für eine Ergebnisevaluation genutzt werden können.

Neben diesen drei Artikeln in Fachzeitschriften mit Peer-Review steht noch ein Buchbeitrag zur Rolle sozialer Netzwerke in der sozialraum-orientierten Gesundheitsförderung auf der Publikationsliste von Johanna Buchcik, bei dem sie Erstautorin war. Hinzu kommen noch die Co-Autorenschaft in zwei weiteren Zeitschriftenartikeln, sowie vier Vorträge bei wissenschaftlichen Tagungen. Es bliebe noch zu ergänzen, dass die Dissertation nunmehr auch kurz vor der Fertigstellung steht und ich gehe davon aus, dass wir spätestens im Herbst auch zum erfolgreichen Abschluss dieses Projektes gratulieren können.

Die Publikationsleistungen von Johanna Buchcik innerhalb der letzten zwei Jahre waren sowohl quantitativ, als auch vor allem qualitativ für eine Doktorandin und wissenschaftliche Mitarbeiterin unseres Competence Centers Gesundheit ganz ausgezeichnet. Die CCG-Award-Kommission ist daher, wie ich ebenfalls beurteile, zu Recht zu dem Ergebnis gekommen, den CCG-Förderpreis für den wissenschaftlichen Nachwuchs in diesem Jahr an Johanna Buchcik zu verleihen.

Liebe Johanna, dazu meine herzlichen Glückwünsche!

## CCG MASTER-THESIS AWARD 2014

### Laudatio von Prof. Dr. Peter Stratmeyer für Frau Nicole Ebert

Es ist mir gleichfalls große Freude, Frau Ebert für ihren CCG-Preis zu ehren. Frau Ebert ist mir schon seit einigen Jahren bekannt. Sie hat in der ersten Studierendengruppe bei uns den Studiengang Pflegeentwicklung und Management absolviert und mit einem sehr guten Ergebnis beendet. Mit einer neuen beruflichen Leitungserfahrung ist sie anschließend in den MBA gestartet. Eine der Fragen, die Frau Ebert beschäftigte – und ich muss gestehen, sie ist auch für uns, die wir Studiengänge in der Pflege verantworten, von herausragender Bedeutung – befasste sich mit der Perspektive der Pflegewissenschaft in den beruflichen Handlungsfeldern.

Etwa seit Anfang der 90er Jahre werden in Deutschland vermehrt Studiengänge für Pflege angeboten. Heute sind es mehr als 100. Dennoch hat man das Gefühl, Pflegewissenschaft ist in den Institutionen der Gesundheitsversorgung noch nicht so recht angekommen. Unterhält man sich mit Führungskräften oder Berufspraktikern, so hat man nicht selten das Gefühl, dass die Potentiale einer wissenschaftlichen Pflege noch nicht so recht gesehen werden. Mit der Akademisierung der Pflege wird zumeist die Übernahme von Leitungsfunktionen verstanden. Über Berufsverbleibstudien wissen wir etwas darüber, wo die akademischen Pflegekräfte beruflich einmünden. Stellen, die eingerichtet werden, um explizit die Entwicklung einer wissenschaftlich fundierten Pflegepraxis in den Betrieben voranzutreiben, kann man eher mit der Lupe suchen.

Und genau das hat Frau Ebert getan. Sie wollte wissen, mit welchen Aufgaben Pflegeentwicklerinnen betraut werden und welches berufliche Selbstverständnis die Gruppe hat und mit welchen Alltagsproblemen diese Pflegenden konfrontiert werden.



Verleihung CCG Award  
Nicole Ebert (mitte)

Hochschule für Angewandte  
Wissenschaften Hamburg

Frau Ebert bezeichnet in ihrem Schlusswort den Einsatz der PflegeentwicklerInnen als Pionierarbeit und Meilenstein für die Entwicklung der Pflege im Krankenhaus. Wenn man berücksichtigt, dass diese Gruppe quasi die Avantgarde der Pflegeentwicklung in deutschen Gesundheitseinrichtungen darstellt, dann wird gezeigt, wie weit die Wegstrecke noch sein wird, bis die Disziplin der Pflegewissenschaften die Pflegepraxis durchdringt.

Es zeigt aber auch, wie wichtig solche Arbeiten, wie die von Frau Ebert sind, damit wir Hochschulen eine Ahnung davon bekommen, welche Effekte oder auch Nichteffekte unsere Bemühungen hinterlassen. Für diese Chance der Selbstreflexion hochschulischen Handelns bedanke ich mich bei Frau Ebert ganz besonders.

Mir bleibt nun nur noch, Sie, Frau Ebert, ganz herzlich auch im Namen der Jury zu beglückwünschen. Ich persönlich wünsche Ihnen, dass Sie Ihre gewonnen Erkenntnisse zielgerichtet in eine berufliche Praxis einbringen können und dabei die Nähe zur Hochschule nicht verlieren.

Vielen Dank!

## CCG MASTER-THESIS AWARD 2014

### Laudatio von Prof. Dr. Petra Strehmel für Frau Nicole Ebert

Zunächst möchte ich Nicole Ebert herzlich zu Ihrer Master Thesis gratulieren, die durch den Master Award des CCG gewürdigt wird.

Die Arbeit beleuchtet die Pflegeentwicklung im Krankenhaus in ihrer Ideengeschichte, sowie theoretisch und empirisch. Mein eigenes Spezialgebiet liegt in einem ganz anderen Feld – in der frühen Bildung und der Leitung von Kindertageseinrichtungen – doch ließen sich viele Parallelen zur Akademisierung und Transferproblematik auch in diesem Bereich ziehen.

Frau Ebert hat die Entwicklung der Pflege hin zur Akademisierung anschaulich beschrieben: Mit der Verwissenschaftlichung der Pflege soll das bisher zwar medizinisch begründete, aber doch überwiegend erfahrungsbasierten Wissen empirisch erfasst, strukturiert, systematisiert und evaluiert werden, um Pflege zunehmend theoretisch und empirisch – möglichst evidenzbasiert – zu gestalten. Es reicht nicht aus, akademisch gebildete Pflegekräfte ins Feld zu schicken oder die dort bereits Tätigen fortzubilden, sondern sie haben zusammen mit den Führungskräften die Aufgabe, Innovationsbereitschaft zu fördern, Veränderungen anzustoßen und Lerngelegenheiten für die Praktizierenden bereitzustellen. Pflegeentwicklung erfordert genau genommen ein komplexes Veränderungsmanagement.

Frau Ebert hat die noch wenigen Pflegeentwicklerinnen und -Entwickler in Deutschland aufgespürt und eine kleine Gruppe von ihnen in einer Interviewstudie telefonisch befragt. Auf der Basis ihrer empirischen Daten beschreibt Nicole Ebert eingehend, welche Aufgaben diese wahrnehmen:



Dazu gehören

- die Beratung des Pflegemanagements,
- die Entwicklung, Umsetzung und Evaluation von Konzepten,
- die Beratung, Begleitung und Unterstützung der Pflegekräfte,
- die Organisation, Leitung und Durchführung von Projekt und Arbeitsgruppen,
- Qualitätsentwicklung und -Sicherung,
- die interne und externe Fortbildung, und der Theorie-Praxis-Transfer.

Deutlich wird, welchen Herausforderungen sich diejenigen zu stellen haben, welche die pflegewissenschaftlichen Erkenntnisse in die Praxis tragen sollen. Innovation ruft häufig Widerstände hervor und erfordert kluge und sensible Herangehensweisen durch Change Agents und Management. Bewährtes ist zu würdigen und zu erhalten, denn das Erfahrungswissen, tacit knowledge oder intuitives Wissen befähigt Pflegekräfte, in überkomplexen Situationen schnell und häufig auch richtig zu entscheiden. Dieses Erfahrungswissen wird durch pflegewissenschaftliche Theorien kommunizierbar gemacht, durch empirisches Wissen angereichert, infrage gestellt und weiter entwickelt. Um das wissenschaftlich fundierte Wissen in die Wissensbestände der Pflege und in die Praxis zu integrieren, bedarf es der Veränderungs- und Lernbereitschaft aller Beteiligten. Dies zu fördern ist Aufgabe des Pflegemanagements, welches eng mit den Expertinnen und Experten aus der Pflegeentwicklung zusammenarbeiten müssen.

Mit ihrer Masterarbeit hat Nicole Ebert Pionierarbeit und einen wichtigen Beitrag zur Professionalisierung der Pflege geleistet. Nicole Ebert kommt zu dem Schluss:

„Die Entwicklung der Pflege im Krankenhaus wird, insbesondere mit Blick auf die Etablierung tragfähiger Transferstrukturen, auch in Zukunft eine anspruchsvolle und herausfordernde Aufgabe für das Pflegemanagement darstellen!“

Bei der Etablierung solcher Strukturen und beim Transfer pflegewissenschaftlichen Wissens wird Frau Ebert – da bin ich mir sicher – einen profunden Beitrag leisten und – gut gerüstet durch das MBA-Studium des Sozial & Gesundheitsmanagement – eine tragende Rolle spielen.

Liebe Frau Ebert, meinen herzlichen Glückwunsch!

## PRÄSENTIERTE FORSCHUNGSPROJEKTE



J. LORENZ (FOTO)  
Tel.: 040.428 75-6261  
E-Mail: juergen.lorenz@haw-hamburg.de

N. GLEU  
S. KANNENBERG  
S. KRÜGER

Hochschule für Angewandte  
Wissenschaften Hamburg

### Kann man durch Entspannungstechniken die Herzratenvariabilität beeinflussen?

#### Einleitung:

Zahlreiche Studien belegen, dass der Verlust der Herzratenvariabilität (HRV) mit einem erhöhten kardiovaskulären Erkrankungsrisiko einhergeht. In zwei experimentellen Studien gingen wir der Frage nach ob

- 1) eine einmalige Durchführung der progressiven Muskelentspannung (PME) nach Jacobsen oder
- 2) ein Biofeedbacktraining (BFT) mit Atemübungen die HRV von gesunden Frauen und Männern im Alter von 20-30 Jahren erhöhen kann.

#### Methodik:

In beiden Experimenten wurden jeweils 10 gesunde männliche und weibliche Studierende der HAW mittels einkanaligem EKG untersucht.

PME: Vor und nach einer Sitzung wurden die Testpersonen mit über Kopfhörer von einer CD dargebotenen Instruktionen zur PME bei getakteter Atmung (10 und 15 Atemzüge pro Minute) liegend und sitzend für die Dauer von 3 Minuten untersucht. Außerdem wurde die HRV auch während der PME ohne Atmungstaktung erfasst.

BFT: mit den gleichen EKG-Messungen erfolgten auch 2 Sitzungen in Abstand von einer Woche, bei denen die HRV vor und nach BFT mit langsamer und schneller Atmungstaktung und Körperlagenwechsel sowie ohne Atmungstaktung während des BFT gemessen wurde. In der Woche zwischen den BFT-Sitzungen sollten die Testpersonen ferner täglich Atemübungen in Form wiederholter langsamer tiefer Atemzüge vornehmen.

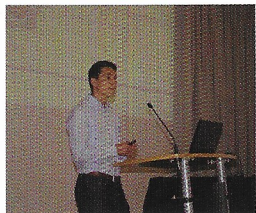
#### Ergebnisse:

Sowohl nach der PME nach Jacobsen als auch nach dem BFT ergaben sich signifikante Steigerungen diverser Parameter der HRV im Zeit- und Frequenzbereich sowie in den nicht-linearen Kennwerten. Die bekannten Einflüsse von Atmung und Körperposition wurden repliziert. Insgesamt zeigten Männer durchgängig eine höhere HRV als Frauen und konnten auch ihre HRV teilweise signifikant stärker als Frauen durch die PME und das BFT steigern.

#### Zusammenfassung:

Die Studie liefert Hinweise dafür, dass die HRV bereits durch kurze Anwendungen von Entspannungstechniken gesteigert werden kann. Langsame Atmung und liegende Körperposition begünstigen diesen Effekt. Möglicherweise wird hierbei der Einfluss vom Parasympathikus (Nervus Vagus) auf den Sinusknoten des Herzens gesteigert. Ferner könnte der Vagotonus bei Männern gegenüber dem von Frauen in der untersuchten Altersgruppe grundsätzlich dominieren und empfindlicher auf die Manipulationen reagieren.





V. JÖST (FOTO)  
Tel.: 040.325 55 25 96  
E-Mail: vincent.joest@  
radiologische-allianz.de

M. KRETSCHMER  
M. SABATINO  
A. KASCH  
S. HEYDEN  
S. CLÖS  
M. BAHRAINY  
F. WÜRSCHMIDT  
J. DAHLE  
C. GIRO C  
J. SUDMAN  
F. UEBERLE

Hochschule für Angewandte  
Wissenschaften Hamburg

### Reduzierung der Herzbelastung bei der Strahlentherapie des Mammakarzinoms mit simultan integriertem Boost: Planungsstudie 3D konformale- versus Hybrid-Technik

#### Einleitung:

Die 3D-Kardiale Resynchronisationstherapie (CRT) wird heute als klinisch etabliertes Verfahren für die Behandlung von Brustkrebs angewandt. Bei anderen Indikationen halten neuentwickelte Therapieverfahren wie die Volumen Intensitätsmodulierte Arc Therapie (VMAT) Einzug in die klinische Routine. Der mögliche Nachteil der VMAT ist eine hohe Niedrigdosisbelastung. In dieser Studie soll eine Kombination aus intensitätsmodulierter Radiotherapie (IMRT) und VMAT als Hybrid-Technik vorgestellt und untersucht werden. Beide Planarten sollen auf Grundlage von Dosis-Volumen-Histogramm-Parametern (DVH-Parametern) auf die Niedrigdosisbelastung, Dosiskonformität der Planning Target Volumes (PTVs) und Belastung der Risikoorgane (OAR) verglichen werden.

#### Methodik:

In dieser Planungsstudie wurden 20 Patienten nach brusterhaltender Operation eines Mammakarzinoms ausgewählt. Die Radiotherapieplanung (RT-Planung) erfolgte jeweils mit einem Hybrid- sowie 3D-CRT Bestrahlungsplan für den Truebeam STx (Bestrahlungsgerät für Mamma-Ca). Ausgeschlossen wurden Patienten bei denen eine zusätzliche Bestrahlung der Lymphabflusswege indiziert war. Die verschriebenen Dosen betrugen 51 Gy für das PTV Mamma und 63 Gy für das PTV Simultaneous Integrated Boost (SIB). Bei der Hybrid-Technik wurde das tangentielle Beam-Setup der klassischen 3D-CRT beibehalten und mit einer IMRT (2 Felder) umgesetzt. Der SIB wurde durch einen integrierten VMAT Bogen erfasst.

#### Ergebnisse:

In Bezug auf den Konformitätsindex CI für das PTV SIB zeigen sich keine signifikanten Unterschiede ( $p=0,108$ ). Die Hybrid-Technik ist der 3D-CRT in allen untersuchten Dosisbereichen für das Herz überlegen.

Für linksseitige Lokalisation ( $n = 10$ ) ergaben sich für die mittlere (mediane) Herzdosis Werte von  $5,7 \pm 1,6$  Gy ( $2,4 \pm 1,0$  Gy) und  $4,7 \pm 1,4$  Gy ( $2,0 \pm 0,6$  Gy) jeweils für die 3D-CRT und die Hybrid-Technik ( $p < 0,05$ ). Die mittlere Dosis der ipsilateralen Lunge betrug  $11,9 \pm 1,6$  Gy für die 3D-CRT und  $10,5 \pm 1,3$  Gy für die Hybrid Technik ( $p < 0,01$ ).

#### Zusammenfassung:

Beide Techniken unterscheiden sich in der Zielvolumenabdeckung, Homogenität und Konformität bei gleicher Behandlungsdauer nicht signifikant. Im Vergleich zur konventionellen 3D-CRT ermöglicht die hier untersuchte Hybrid-Technik eine Senkung der mittleren Herz- und auch der Lungenbelastung. Die Hybrid-Technik stellt einen sinnvollen Kompromiss zwischen den Vorteilen der etablierten 3D-CRT durch tangentielle Erfassung, sowie den Konzepten mit ausschließlichem VMAT-Einsatz in Bezug auf die Risikoorganschonung dar.



F. KORDING (FOTO)  
Tel.: 040.7410-58152  
E-Mail: f.kording@uke.de

B. SCHOENNAGEL  
C. MUCH  
J. YAMAMURA  
F. UEBERLE

Hochschule für Angewandte  
Wissenschaften Hamburg

### Fetale und Erwachsene MRT Herzbildgebung mit einer neuen Trigger Methode basierend auf Doppler Ultraschall

#### Zielsetzung:

Ziel der Arbeit war die Evaluierung eines neuen MR kompatiblen Doppler Ultraschall Geräts zur Synchronisation der fetalen sowie erwachsenen Herzbewegung für die MRT-Bildgebung.

#### Methodik:

Die MR Herzbildgebung wurde an 11 Erwachsenen Probanden und an einem Feten an einem 1.5T Gerät (Philips Medical Systems, Best, Netherlands) durchgeführt. Der Doppler Ultraschallkopf wurde unterhalb der Spule über dem Herzen oder auf dem Bauch der Mutter platziert. Doppler Ultraschall (DUS) Rohsignale wurden mit Hilfe eines modifizierten Kardiotokographen (CTG) (HP8040A) aufgenommen und mit einer eigens entwickelten Software (Labview, National Instruments) verarbeitet. Erzeugte Trigger Signale wurden anschließend an die EKG-Einheit des MR Gerätes weitergeleitet. Für die Herzbildgebung wurden konventionelle SSFP Gradienten Echo Sequenzen (TR 34.91 ms; TE 1.34 ms; Flip-Winkel 55°; Schichtdicke 3 mm) in 2- und 4- Kammerblick sowie in der kurzen Achse mit CINE Sequenzen (30 Phasen) für die Bestimmung von links ventrikularem Volumen (LV) und Ejektionsfraktion (EF) aufgenommen. Die Bildqualität in Form von endokardialer Bildunschärfe sowie linksventrikuläre Funktion wurde im erwachsenen Bereich mit konventionellen Elektrokardiogramm (EKG) und Pulse Oximetry (POX) Trigger Methoden verglichen, sowie für die fetale Herzbildgebung mit konventionellem Ultraschall.

#### Ergebnisse:

Es konnte keine gegenseitige Beeinflussung des Ultraschallsensors und Kabel mit dem elektromagnetischen Feld des MRT festgestellt werden. Das homogene Magnetfeld wurde zudem nicht maßgeblich verändert, sodass keine Bildartefakte durch den Ultraschallsensor aufgetreten sind. Die Trigger Variabilität in der erwachsenen Herzbildgebung war  $48 \pm 11$  ms (EKG),  $41 \pm 12$  ms (DUS) und  $81 \pm 35$  ms (POX). Mittleres Schlagvolumen für EKG, DUS und POX waren  $82 \pm 24$  ml,  $83 \pm 22$  ml

und  $81 \pm 27$  ml, mit einer daraus resultierende Ejektionsfraktion von  $59 \pm 6$  %,  $61 \pm 7$  % und  $59 \pm 6$  %. Die endokardiale Bildunschärfe für Systole, Diastole und als mittel über den gesamten Herzschlag war  $3.1 \pm 0.2$  /  $2.6 \pm 0.1$  /  $2.9 \pm 0.2$  pixel (EKG),  $3.1 \pm 0.2$  /  $2.6 \pm 0.2$  /  $2.9 \pm 0.2$  pixel (DUS) und für POX getriggerte Aufnahmen  $3.3 \pm 0.1$  /  $2.9 \pm 0.1$  /  $3.1 \pm 0.2$  pixel. Fetale end-systolische und end-diastolische Volumen berechnet von MRT cine Aufnahmen und Ultraschall waren 0.58 ml / 0.62 ml und 3.17 ml / 3.22 ml mit einem resultierenden Schlagvolumen von 2.60 ml beziehungsweise 2.59 ml und einer Ejektionsfraktion von 80 % beziehungsweise 81 %.

#### Zusammenfassung:

Das MRT kompatible Doppler-Ultraschallgerät ist ein neues Verfahren zur Triggerung der Herzfrequenz in der fetalen sowie in der erwachsenen Herz MRT-Bildgebung. Es konnten keine Unterschiede in Bildqualität und linksventrikulärer Funktion für die erwachsene Herzbildgebung festgestellt werden. Es konnte zudem erstmalig eine MRT getriggerte funktionelle Aufnahme der fetalen Herzbewegung ermöglicht werden, dessen Ergebnisse mit konventionell ermittelten Ergebnissen übereinstimmt. Zusammenfassend stellen die mit Doppler-Ultraschall erzeugten Trigger Signale eine neue und zuverlässige Methode für die Synchronisation der MRT Datenaufnahme mit dem fetalen sowie erwachsenen Herzschlag dar.



## SYMPOSIUM: Gesundheitsförderung und chronische Erkrankungen



N. FRÖHLICH (FOTO)  
Tel.: 040.428 75-6106  
E-Mail: nadine.froehlich@haw-hamburg.de

A. TIMMER  
Y. ZÖLLNER

Hochschule für Angewandte  
Wissenschaften Hamburg

### Explorative Analyse von Biologika in der medikamentösen Versorgung von Patienten mit Morbus Crohn auf Basis von Krankenkassendaten

#### Hintergrund:

Morbus Crohn (MC) ist eine Form der chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen, die meist eine lebenslange medizinische Behandlung erfordert. Biologika sind eine neuere Behandlungsmöglichkeit mit bedeutendem Einfluss auf die MC Therapie.

#### Studienziel:

Beschreibung der verschiedenen Medikamentengruppen, insbesondere Biologika, und deren Anteile in der medikamentösen Versorgung von Patienten mit MC sowie der Verordnungsmuster des Biologikums Infliximab.

#### Datengrundlage:

Daten von zwei gesetzlichen Krankenversicherungen mit insgesamt ca. 500 000 Versicherten.

#### Methodik:

In jährlichen Querschnittsstudien (2004-2007) wurde der Anteil der MC Patienten mit mindestens einer Verordnung der gruppierten Medikamente analysiert. Die Basis für die Analyse der Infliximab Verordnungsmuster sowie die vorherige Medikation der Neunutzer bildete eine Längsschnittstudie von 2006-2007 (Nutzerkohorte).

#### Ergebnisse:

In 2007 wurden 855 MC Patienten identifiziert. 39,3 % dieser Patienten hatten mindestens eine Verordnung von Aminosalicylsäure, 15,4 % von Budesonid, 26,7 % von systemischem Kortison, 4,6 % von lokal anzuwendender Medikation, 19,3 % von Immunsuppressiva und 1,9 % von Biologika (Infliximab oder Adalimumab). Sieben MC Patienten begannen Infliximab Therapie in 2006 oder 2007, fünf davon erhielten zuvor Medikamente aus anderen Gruppen. Die Abstände zwischen aufeinanderfolgenden Anwendungen variierten stark.

#### Diskussion:

Auf Grund der selektierten Studienpopulation sind die Ergebnisse bedingt verallgemeinerbar. Die Größe der Studienpopulation und die Aktualität der Daten sind weitere Limitationen.

#### Fazit:

Ein bedeutender Anteil an MC Patienten erhielt Aminosalicylsäure, systemisches Kortison und Immunsuppressiva als medikamentöse Therapie. Lediglich ein sehr geringer Anteil an MC Patienten wurde mit Biologika behandelt. Infliximab wurde größtenteils nach dem Step-up Prinzip angewendet. Die Anwendung folgte keinem klaren Schema, sondern geschah möglicherweise nach Bedarf. Diese Studie beschreibt die Versorgung unter Alltagsbedingungen und kann als Pilotstudie dienen, die durch aktuellere Daten und Daten weiterer Krankenkassen erweitert werden kann.

## SYMPOSIUM: Gesundheitsförderung und chronische Erkrankungen



S. ADAM (FOTO)  
Tel.: 040.428 75-6121  
E-Mail: sibylle.adam@  
ls.haw-hamburg.de

J. WESTENHÖFER  
A. BENNECKENSTEIN  
W. POLENZ  
A. BERGER-KLEIN  
Z. SCHILLMÖLLER,  
B. TOLG

Hochschule für Angewandte  
Wissenschaften Hamburg

### HASIC – Healthy Ageing Supported by Internet and Community

#### Problemstellung:

Schon in dem Weißbuch von 2007 hat die EU eine neue Gesundheitsstrategie der Europäischen Gemeinschaft bis 2013 als Antwort auf eine Verschlechterung der Gesundheit wie Überalterung, grenzüberschreitende Gesundheitsgefahren oder Erkrankungen als Folge ungesunder Lebensweisen gefordert. Das aktuelle Projekt HASIC knüpft mit der Zielsetzung an diese neuen Gesundheitsstrategien der EU durch Förderung der Gesundheit bei älteren Menschen (65+) an.

Das Hauptziel des Projekts besteht darin, ältere Menschen in Europa zu bestärken, eine gesunde Lebensweise anzunehmen, die eine gesunde Ernährung, körperliche Aktivität, moderaten Alkoholkonsum und soziale Teilhabe beinhaltet. Zusammen mit der Unterstützung älterer Menschen auf individueller Ebene zielt HASIC darauf ab, die Qualität und Wirtschaftlichkeit der Dienstleistungen für ältere Menschen durch die Förderung der Zusammenarbeit regionaler Dienstleister und durch die Erstellung von Politikempfehlungen im Bereich der kommunalen Altenbetreuung zu verbessern.

#### Methodik:

Es sind verschiedene Ziele und Aufgaben formuliert, die zur Gesundheitsförderung von älteren Menschen innerhalb Europas beitragen sollen:

- (1) Entwicklung und Anwendung eines Handbuchs zur Gesundheitsförderung von älteren Menschen. Dieses Handbuch soll Fachleuten und Peer-Group-Mentoren Kenntnisse und Fähigkeiten über die relevanten Bereiche der Gesundheitsförderung der Zielgruppe vermitteln.
- (2) Technische und inhaltliche Entwicklung einer Online-Plattform für die Förderung eines gesunden Lebensstils. Dies beinhaltet ein strukturiertes 8-wöchiges Online-Trainingsprogramm, diverse Tools zur Selbsteinschätzung und -erfassung eines gesunden Lebensstils sowie unterschiedliche Vernetzungsportale (Chats, Blog, Foren) und regionale Veranstaltungskalender. Es soll auch ein E-Learning (Weiterbildungs-) Modul für zukünftige Fachleute und Peer-Group Mentoren erstellt werden, um ältere Menschen bei der Nutzung des strukturierten

Online-Trainingsprogramms unterstützen zu können. Gleichzeitig soll damit die Zusammenarbeit mit regionalen Gesundheitsdienstleistern und Einrichtungen der kommunalen Gesundheitsförderung gestärkt werden.

- (3) Etablierung von gesundheitsfördernden Maßnahmen auf kommunaler Ebene durch die Initiierung von Gesprächskreisen und angeleiteten Gesundheitsgruppen auf Basis des Handbuchs und des online Programms.
- (4) Entwicklung und Unterstützung von Netzwerken der in der Gesundheitsförderung tätigen regionalen Einrichtungen und Institutionen mit dem Ziel, die Qualität, Kundenorientierung und Wirtschaftlichkeit der Dienstleistungen für ältere Menschen durch die Förderung der Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen öffentlichen, privaten und Non-Profit-regionalen Akteuren zu verbessern.

Zur Bestandsaufnahme für die notwendigen Inhalte für die verschiedenen Instrumente werden systematische Literaturrecherchen, Fragebögen, Fokusgruppen und Experteninterviews eingesetzt.

#### Ausblick:

Das Projekt HASIC hat am 01.01.2014 begonnen und hat eine Laufzeit von 30 Monaten. Es wird gefördert von der Consumers, Health and Food Executive Agency (CHAFA) der Europäischen Kommission. Insgesamt sind 7 europäische Länder in diesem Projekt involviert: Deutschland, Spanien, Finnland, Holland, Norwegen, Estland und Ungarn. Bis Mitte des Jahres 2015 wird eine erste Fassung der online-Plattform inklusive des strukturierten Trainingsprogramms sowie der verschiedenen Tools, das Handbuch und das Lernkonzept für das E-Learning Weiterbildungsmodul für die zukünftigen Fachkräfte vorliegen. Weiterhin findet eine begleitende Prozess- und Ergebnisevaluation statt. Ergänzend erfolgt die Erarbeitung von Handlungsempfehlung für die Förderung der Vernetzung für die in der Gesundheitsförderung tätigen regionalen Einrichtungen.



## SYMPOSIUM: Gesundheitsförderung und chronische Erkrankungen



J. BUCHCIK (FOTO)  
Tel.: 040.428 75-7082  
E-Mail: johanna.buchcik@haw-hamburg.de

J. WESTENHÖFER  
C. R. MARTIN

Hochschule für Angewandte  
Wissenschaften Hamburg

### Strukturgleichungsmodellierung mit AMOS am Beispiel der gesundheitsbezogenen Lebensqualität bei Migranten und Deutschen

Strukturgleichungsmodelle (SGM) stellen ein Instrument zur empirischen Überprüfung von Beziehungen hypothetischer Konstrukte dar und „bilden a-priori formulierte und theoretisch und/oder sachlogisch begründete komplexe Zusammenhänge zwischen Variablen [...] ab.“ (Weiber und Mühlhaus, 2010: 6). Dabei geht es darum, die Koeffizienten zwischen den betrachteten Variablen und die Messfehler abzuschätzen.

Das Ziel dieser Dissertation ist es, die Faktoren und Strukturen der multidimensionalen und subjektiven (wahrgenommenen) Gesundheitsbezogenen Lebensqualität (GLQ) von insgesamt 304 in Hamburg lebenden türkischen, polnischen sowie deutschen über 60jährigen Frauen und Männern empirisch zu erfassen und (vergleichend) darzustellen. Hierbei stellt sich die Frage, ob Unterschiede in Hinblick auf den Migrationshintergrund und/oder auf das Geschlecht zu finden sind.

Zur Erfassung der Gesundheitsbezogenen Lebensqualität wurde der Short-Form-36 (Sf-36; Ware et al., 1994) eingesetzt. Die Ergebnisse wurden mittels des Statistikprogramms SPSS 21 (IBM, 2012) ausgewertet. Mögliche Unterschiede in den Faktoren und Strukturen, zwischen den Migranten als auch zwischen Frauen und Männern, der GLQ wurden mittels Faktorenanalyse und Strukturgleichungsmodellierung (AMOS; Arbuckle, 2010) untersucht. Als theoretisches Ausgangsmodell diente das Modell von Ware et al. (1994), wobei die GLQ aus einer körperlichen und psychischen Komponente und jeweils acht dazu geordneten Dimensionen (Vitalität, Körperliche Funktionsfähigkeit, Körperliche Schmerzen, Allgemeine Gesundheitswahrnehmung, Körperliche Rollenfunktion, Emotionale Rollenfunktion, Soziale Funktionsfähigkeit und Psychisches Wohlbefinden) besteht.

## SYMPOSIUM: Qualifikation und Kompetenzentwicklung

### Der Caremanager-Amputationsbegleiter - Entwicklung und Evaluation eines Schulungsprogramms für Pflegende in der Rehabilitation von älteren, chronisch erkrankten Menschen mit Amputation

#### Hintergrund

Menschen mit Majoramputation bedürfen einer kontinuierlichen Unterstützung und eines festen Ansprechpartners im Versorgungs-verlauf, um ihre Selbstständigkeit im Alltag wiederzuerlangen und gesellschaftlich teilhaben zu können. Es fehlen Versorgungsangebote, die die alltagsrelevanten Bedürfnisse der Betroffenen fokussieren. Das BMBF-geförderte Projekt „SeKom“ (2012-2015) zielt auf die Verbesserung der Lebensqualität von älteren Menschen mit chronischen Erkrankungen. Es wurde ein Schulungsprogramm entwickelt, dass Pflegende für eine kontinuierliche und klientenorientierte Gesundheitsversorgung von älteren und chronisch erkrankten Menschen mit Majoramputation im Sinne des Care-Managements qualifiziert. Zudem lernen die Pflegenden, die Betroffenen in der Förderung und Stärkung ihrer Selbstpflegekompetenzen zu unterstützen.

#### Methodik

Der Schulungsentwicklung ging eine systematische Recherche zu strukturierten Schulungsprogrammen voraus. Die Rahmenbedingungen und Inhalte der Schulung wurden in Expertentreffen (n=11) und Fokusgruppen (n=9) diskutiert und in einer Delphibefragung (n=11) konsentiert. Es wurden aktivierende und praxisorientierte Lernmethoden der Erwachsenenbildung in die Schulungsentwicklung integriert. Die Evaluation der Schulung umfasst die Überprüfung der subjektiven Kompetenzeinschätzung an vier Messzeitpunkten und die Beurteilung der Lehrveranstaltungen.

#### Ergebnisse

Die Schulung wurde als Fortbildung konzipiert. Sie besteht aus fünf Modulen, die auf amputations-relevante medizinische Inhalte, Mobilitätsaspekte, Patientenedukation und rechtliche Grundlagen fokussieren. Impulsvorträge, Übungseinheiten im Sinne des problemorientierten



M. JAHNKE (FOTO)  
Tel.: 040.428 75-9827  
E-Mail: mareen.jahnke@haw-hamburg.de

C. PETERSEN-EWERT  
A. VOGT-BOLM  
U. MICHAELIS  
U. GAIDYS

Hochschule für Angewandte  
Wissenschaften Hamburg

Lernens und Hospitationen bilden die didaktische Grundlage. Die Schulung wurde mit 12 TeilnehmerInnen durchgeführt und mit einer OSCE-Prüfung sowie einer schriftlichen, strukturierten Reflexion der Hospitation abgeschlossen. Mittelwertvergleiche zeigen, dass die SchulungsteilnehmerInnen (T2) ihre Beratungskompetenzen sowie die Fertigkeit die rehabilitative Versorgungsqualität sicherzustellen nach der Schulung signifikant höher einschätzen als zu Beginn der Schulung (T0).

## SYMPOSIUM: Qualifikation und Kompetenzentwicklung

### Qualifizierung und Unterstützung von pflegenden Angehörigen mit Migrationshintergrund und Pflegefachkräften: kultursensible Versorgungsbedürfnisse identifizieren und Chancen nutzen (KURVE)

Das Projekt (KURVE) richtet sich an pflegende Angehörige mit Migrationshintergrund sowie professionell Pflegende, die Pflegebedürftige mit einem Migrationshintergrund versorgen. Dabei konzentriert sich das Projektvorhaben zunächst auf pflegende Angehörige und Pflegebedürftige mit einem türkischen bzw. polnischen Migrationshintergrund. Die Ziele sind die Verbesserung der häuslichen Pflegesituation sowohl für die pflegenden Angehörigen und die Pflegebedürftigen, als auch für professionell Pflegende.

Es fehlen zurzeit Angebote, die die spezifischen sozialen und gesundheitlichen Lagen von MigrantInnen, insbesondere im Zusammenhang mit Pflegebedürftigkeit und häuslicher Pflege, adäquat berücksichtigen. Ein Mangel an empirischen Erkenntnissen, die dazu beitragen können, die Pflegesituation von türkischen und polnischen MigrantInnen zu verstehen, ist zu verzeichnen. Kultursensible Schulungen für pflegende Angehörige mit Migrationshintergrund existieren kaum bzw. haben einen Pilotcharakter und werden nicht systematisch evaluiert (Kolleck, 2007).

Im Fokus des Projektes steht die Entwicklung eines Schulungsprogramms, welches aus einer Bedarfsanalyse für unterschiedliche Settings entwickelt wird. Grundlage der Bedarfsanalyse bilden eine systematische Literaturrecherche sowie zwei Fokusgruppen mit pflegenden Angehörigen. Zusätzlich identifiziert ein Workshop die Bedarfe aus der Sicht von Experten.

Die Forschungsergebnisse werden Erkenntnisse darüber liefern, wie Schulungsmaßnahmen für Personen mit Migrationshintergrund inhaltlich, didaktisch und strukturell ausgerichtet sein müssen. Die Entwicklung der Kompetenzen für professionell Pflegenden wird als Gruppenprogramm organisiert. Insbesondere die Auseinandersetzung



K. KERN (FOTO)  
Tel.: 040.428 75-7108  
E-Mail: [katrin.kern@haw-hamburg.de](mailto:katrin.kern@haw-hamburg.de)

C. PETERSEN-EWERT  
U. GAIDYS  
J. WESTENHÖFER  
J. BUCHCIK

Hochschule für Angewandte  
Wissenschaften Hamburg



mit den eigenen kulturdeterminierten Wertvorstellungen und Überzeugungen steht im Mittelpunkt.

Die Ergebnisse des Gesamtprojektes werden systematisch hinsichtlich des regionalen Transfers und der Übertragbarkeit auf andere Personengruppen (z.B. andere Migrationshintergründe) untersucht.

## SYMPOSIUM: Qualifikation und Kompetenzentwicklung

### **Interprofessionalität in Gesundheitsfachberufen – Gemeinsame kundenbezogene Ausbildungsinhalte in Ergotherapie, Hebammenkunde, Logopädie, Pflege und Physiotherapie**

Der an der HAW Hamburg konzipierte Studiengang „Interdisziplinäre Gesundheitsversorgung“ richtet sich an ausgebildete Berufstätige aus den genannten Gesundheitsfachberufen und soll Studierende auf aktuelle und zukünftige Herausforderungen der Gesundheitsversorgung vorbereiten.

Interprofessionelle Zusammenarbeit und interdisziplinäre Ausbildung werden international als notwendige Weiterentwicklung angesehen. Deswegen sollen in dem Studiengang Gemeinsamkeiten sichtbar gemacht und die Zusammenarbeit integriert werden. Die Gesundheitsfachberufe zeichnen sich im Unterschied zu den primär bevölkerungsbezogenen Disziplinen Public Health und Gesundheitsförderung durch ihre klientennahe Arbeit aus. Konzeptionen zur interprofessionellen Ausbildung aus dem englischsprachigen Raum orientieren sich insofern nicht nur an Kommunikation und Teamwork, sondern betonen auch die Wichtigkeit des Bezugs auf Interessen der Klientinnen und Klienten.

Hinsichtlich des Leitbildes des Reflective Practitioners stellt sich die Frage, ob die Formen der Reflexion und Entscheidungsfindung in den genannten Berufen hinreichend übereinstimmen, sodass ein kundenbezogener Austausch erleichtert wird. Während sich die Gegenstandsbezüge von prominenten Konzepten wie Clinical Reasoning oder des in der Pflege diskutierten Fallverstehens überschneiden, entstammen sie aus unterschiedlichen Traditionen mit unterschiedlichen theoretischen Bezügen. Clinical Reasoning stellt einen Rahmen zur Überprüfung des eigenen Handelns und der Entscheidungsfindung unter vielfältigen Aspekten zur Verfügung. Fallverstehen beinhaltet hingegen einen besonderen methodischen Zugang durch Bezug auf hermeneutische Verfahren.



J. BALKE (FOTO)  
Tel.: 040.428 75-9218  
E-Mail: johannes.balke@haw-hamburg.de

L. HERZIG  
K.-M. KÄUPER  
A. BOETTCHER  
S. BUSCH  
J. WESTENHÖFER

Hochschule für Angewandte  
Wissenschaften Hamburg

In der interdisziplinären Ausbildung sollen Studierende aus den verschiedenen Berufen kein allgemeingültiges Konzept zur Vorgabe gemacht werden. Eine Weiterentwicklung soll ihnen jedoch dadurch ermöglicht werden, dass sie die Herangehensweise der anderen Professionen kennenlernen und ihre eigenen Routinen hinterfragen können. Dies fördert Transparenz und gemeinsame Entscheidungen in interprofessionellen Teams.

## SYMPOSIUM: Qualifikation und Kompetenzentwicklung

### Basisqualifikation Demenz – Evaluations- ergebnisse eines Schulungsangebotes für Hamburger Betriebe

Hintergrund:

Im Rahmen des Projektes ‚Leben mit Demenz in Hamburg‘ werden in einem Pilotprojekt praxisorientierte Basisschulungen zum Thema ‚Demenz‘ angeboten und evaluiert. Die Schulungen richten sich an Mitarbeitende, die im personenzentrierten Kundenkontakt stehen (bspw. in Bezirksamtern, Bäckereien, Bürgertreffs usw.). Neben der Vermittlung von grundlegenden Informationen sollen darüber hinaus Anregungen gegeben werden, wie im (Kunden)Kontakt mit demenziellen Menschen umgegangen werden kann. Als Schulungsleitungen kommen Tandems zum Einsatz, die sich aus einer gerontopsychiatrischen Fachkraft und einem bzw. einer Angehörigen von Menschen mit Demenz (MmD) zusammensetzen. Mit dieser Kombination soll neben der fachlichen Seite auch eine Nähe zu Alltagskontexten hergestellt werden.

Fragestellung:

Für die Evaluation des Pilotprojektes ergeben sich daraus folgende Fragestellungen: Wie tragfähig ist das Tandemkonzept und welche Möglichkeiten und Grenzen bestehen damit? Wurde durch die BasisQ-Schulung die Wahrnehmung von und das Verständnis für MmD verändert? Und hat sich damit der Umgang mit MmD verändert?

Ergebnisse und Diskussion:

Die Basisqualifikationen sind aktuell angelaufen und werden in unterschiedlichen Branchen bzw. Arbeitskontexten durchgeführt. Zwar liegen damit noch keine belastbaren Ergebnisse vor, allerdings gibt es schon erste Hinweise darauf, dass das Tandemkonzept eine fruchtbare Erweiterung der Bezugsmöglichkeiten bei der Durchführung von Basisqualifikationen ist. Es zeichnet sich aber auch ab, dass eine branchenspezifische Spezialisierung der Schulungen notwendig ist, um noch näher an den Bedarfen der Teilnehmenden anschließen zu können.



R. SCHATTSCHNEIDER (FOTO)  
Tel.: 040.428 75-9841  
E-Mail: ralf.schattschneider@  
haw-hamburg.de

S. BUSCH

Hochschule für Angewandte  
Wissenschaften Hamburg