



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

**Dokumentationsband zum  
CCG Forschungstag Gesundheit**  
24. Mai 2016

**CCG**

Competence Center Gesundheit

**Schriftenreihe des Competence Centers Gesundheit  
Band 6**

**IMPRESSUM**

HERAUSGEBER

Der Präsident der Hochschule für  
Angewandte Wissenschaften Hamburg

REDAKTION

Competence Center Gesundheit (CCG)  
Alexanderstr. 1  
D-20099 Hamburg  
Tel. 040.428 75-72 10  
ccg@haw-hamburg.de  
www.haw-hamburg.de/ccg

GESTALTUNG UND SATZ

Vincent Gründel

FOTOGRAFIE

Competence Center Gesundheit  
Béatrice Król

Mai 2016 | Auflage: 150 | © 2016

**Dokumentationsband zum  
CCG Forschungstag Gesundheit  
24. Mai 2016**

# INHALTSVERZEICHNIS

## 4 Vorwort

## 6 Begrüßung Forschungstag

6 Begrüßungsrede CCG

7 Begrüßungsrede Prof. Dr. Thomas Netzel

## 10 CCG Awards

10 Bachelor-Thesis Award Preisträgerinnen

11 Master-Thesis Award Preisträgerin

## 12 Präzentierte Forschungsprojekte

### VORTRÄGE

13 Von der Idee zum Produkt am Beispiel der Beatmungstechnik

14 Klimawandel und Gesundheit: Eine Impakt-Analyse von "Urban Heat Island Effects" in Großstädten

16 Herausforderungen für die Arbeitsmigration in der Pflege am Beispiel Vietnam

18 REFUGIUM - Rat mit Erfahrung:  
Flucht Und Gesundheit - Information Und Multiplikation

20 Neuausrichtung der ambulanten sozialpsychiatrischen Versorgung  
für chronisch psychisch erkrankte Menschen in Hamburg –  
Quantitative Daten der Baseline-Erhebung

22 „Ältere Pflegendе – unentdeckte Potenziale“: Vertiefende Analyse zur  
Aufgabenverteilung im klinischen Alltag

- 24 Glaskugel Zertifikatsmodule – Zielgruppenspezifische Ansätze in der wissenschaftlichen Begleitung des Studiengangskonzeptes „Interdisziplinäre Gesundheitsversorgung und Management“
- 26 Do.Learn
- 28 Wie is(s)t KiTa? Ernährungssituation und Implementierung des DGE-Qualitätsstandards
- 30 HASIC – Healthy Ageing Supported by Internet and Community

### **PRAXIS**

- 32 KURVE - Kultursensibel Versorgungsbedürfnisse identifizieren und Chancen nutzen
- 33 Virtuelles Hospital/SIMLab
- 34 Basis Qualifikation Demenz (BasisQ):  
Eine Einführung in die Demenzlogik

## **35 Inhalte zu Posterpräsentationen im Rahmen des Forschungstages**

### **POSTERPRÄSENTATIONEN**

- 36 KoPM
- 38 Proaktives Coping als Messparameter für Effekte der wissenschaftlichen Weiterbildung für Angehörige aus der Ergo- und Physiotherapie, Logopädie, Hebammenkunde und Pflege
- 40 Netzwerkanalyse im demenzsensiblen Quartier – Evaluation des “Projektforums Lohbrügge” als regionales, themenzentriertes Demenznetzwerk

# VORWORT



Prof. Dr. Susanne Busch\*



Prof. Dr. Joachim Westenhöfer\*

Das Gesundheitswesen stellt einen zunehmend relevanten Wirtschaftszweig dar, der durch einen ausgeprägten Wettbewerb gekennzeichnet ist. Aktuelle Entwicklungen wie der demografische Wandel, die zunehmende Digitalisierung und Technisierung innerhalb der Gesundheitsversorgung oder die zunehmende Akademisierung der Gesundheits(fach)berufe können nur mit interdisziplinärer Arbeit gemeinsam gestaltet werden. Vernetzung und Zusammenarbeit der verschiedenen Akteure sorgen dafür, dass veränderte Rahmenbedingungen und Problemkonstellationen innerhalb des Gesundheitswesens zeitnah mit Lösungsansätzen beantwortet werden können.

„Gesundheit und Ernährung“ sind ein zentraler Forschungsschwerpunkt der HAW Hamburg, mit dem sich die Hochschule auch auf der Forschungslandkarte der Hochschulrektorenkonferenz präsentiert. Das Competence Center Gesundheit (CCG) ist die zentrale Anlaufstelle und der Kristallisationspunkt für gesundheitsbezogene Themen und Fragestellungen an der HAW Hamburg.

Der gesamtgesellschaftliche und soziale Blick auf Gesundheit, vor dem Hintergrund sich verändernder soziographischer, kultureller und politischer Strukturen, ist wichtiger Fokus der Arbeit innerhalb des CCG. Da der sozioökonomische Status einen maßgeblichen Einfluss auf Gesundheit, auf verfügbare Ressourcen und vorgefundene Belastungen hat, stellen Fragen der sozialen und gesundheitlichen Ungleichheit wichtige Bausteine in Forschung und Lehre dar.

Mit dem Veranstaltungsformat „CCG Forschungstag Gesundheit“ ist für Studierende und Mitarbeitende der HAW Hamburg sowie für alle Interessierten eine Plattform entstanden, auf der einmal im Jahr fakultäts- und departmentübergreifend gesundheitsbezogene Projekte und Forschungsergebnisse aus der HAW Hamburg präsentiert und diskutiert werden. Im Rahmen des Forschungstags werden auch jeweils die besten Bachelor- und Masterarbeiten mit Gesundheitsbezug aus allen im CCG vertretenen Departments mit einem Preis ausgezeichnet. Wir gratulieren allen Ausgezeichneten ganz herzlich.

Die vorliegende Dokumentation stellt die im Rahmen des „CCG Forschungstags Gesundheit 2016“ präsentierten Projekte in Form von Abstracts kurz vor.

\* Fotos: Béatrice Król

Für weitere Informationen zu den genannten Forschungsprojekten stehen die Projektverantwortlichen gern zur Verfügung, die Kontaktdaten finden Sie auf der Website des CCG ([www.haw-hamburg.de/ccg](http://www.haw-hamburg.de/ccg)). Unser Dank gilt allen aktiv Teilnehmenden, die es uns ermöglichen, Ihnen dieses vielfältige Programm vorzustellen.

Wir hoffen, Ihnen mit diesem Tagungsband einen interessanten Einblick in die vielfältigen Aktivitäten und Vorhaben am Competence Center Gesundheit geben zu können und wünschen Ihnen viel Freude bei der Lektüre.



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.

Durch die Expertise der CCG-Mitglieder werden nicht nur regionale, sondern auch globale Forschungsprojekte mitgestaltet.

Das gemeinsame Ziel des CCG ist es, den Zugang zu relevanten Gesundheitsdienstleistungen und –Gütern zu fördern und einen Beitrag zur Chancengerechtigkeit in der gesundheitlichen Versorgung zu erzielen.

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

# BEGRÜSSUNG FORSCHUNGSTAG 2016

## Begrüßung des CCG

Sehr geehrter Herr Präsident Prof. Dr. Wacker, Herr Vizepräsident Prof. Dr. Netzel,  
liebe Kolleginnen und Kollegen,  
liebe Studierende und Gäste aus den gesundheitsbezogenen Einrichtungen der Verwaltung, Versorgung, Versicherung und der Forschung.

### **Herzlich Willkommen zum CCG Forschungstag 2016!**

Das Competence Center Gesundheit hat auch in diesem Jahr wieder die gesundheitsbezogenen Forschungsprojekte der verschiedenen Departments der Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg (HAW) zu einer gemeinsamen Präsentation zusammengebracht. Vielen Dank an alle Teilnehmenden für die rege Beteiligung und Unterstützung.

Mit dem CCG Forschungstag verfolgen wir das Ziel, Ihnen eine Übersicht über die Forschungsaktivitäten zu geben, Inspirationen zu bieten und den Austausch zwischen den Departments und Forschungsinteressierten zu fördern.

### **„Vielfalt ist unsere Stärke!“**

Das Motto in diesem Jahr zeigt Ihnen bereits, dass durch das Zusammenführen der gesundheitsbezogenen Forschungsaktivitäten eine große Bandbreite an Präsentationen entstanden ist. Mit der diesjährigen Änderung im Veranstaltungsformat haben wir versucht, zu den wissenschaftlichen Vorträgen auch das eine oder andere Forschungsprojekt mit seinen Ergebnissen für Sie erlebbar zu machen. So haben Sie heute nicht nur die Möglichkeit, sich die Vorträge nach Ihren eigenen Interessen zusammenzustellen, sondern können auch wahlweise den Praxisbezug einiger Forschungsvorhaben live miterleben.

Bevor wir nun zu der Verleihung der CCG Awards und anschließend zum inhaltlichen Teil dieser Veranstaltung kommen, freue ich mich, den Vizepräsidenten für Forschung an der HAW Hamburg, Herrn Prof. Dr. Thomas Netzel, begrüßen zu dürfen.



# **BEGRÜSSUNG FORSCHUNGSTAG 2016**

## **Begrüßung des Vizepräsidenten Prof. Dr. Thomas Netzel**

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

ich freue mich, dass es quasi schon Tradition geworden ist, dass ich Sie als Vizepräsident für Forschung und Transfer zum – mittlerweile 6. Forschungstag des Competence Centers Gesundheit (CCG) begrüßen darf. Und ich freue mich, dass auch in diesem Jahr wieder viele Interessenten etwas über aktuelle Forschungsthemen aus dem Bereich Gesundheit erfahren wollen und neugierig sind auf die Forschung, die Professorinnen und Professoren sowie Nachwuchswissenschaftlerinnen und Nachwuchswissenschaftler an der HAW Hamburg leisten. Das zeigt doch: Das CCG ist auf dem richtigen Weg.

Ich danke allen Kolleginnen und Kollegen, die diesen Tag mit ihrem wissenschaftlichen und organisatorischen Engagement so vielfältig gestaltet und vorbereitet haben.

Die Competence Center an der HAW Hamburg bündeln Kompetenzen aus verschiedenen Fachgebieten und entwickeln sie gemeinsam an aktuellen Forschungsfragen weiter. Das CCG wurde 2011 gegründet als Kooperation der Fakultäten Life Sciences und Wirtschaft & Soziales und steht allen Fakultäten der Hochschule offen. Mittlerweile arbeiten mehr als 30 Professorinnen und Professoren und über 40 wissenschaftliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter hier. Sie kommen aus den Bereichen Soziale Arbeit, Pflege & Management, Wirtschaft, Gesundheitswissenschaften, Medizintechnik und Ökotrophologie.

Durch ihre Zusammenarbeit in Forschung und Lehre vernetzen und ergänzen sich unsere Fakultäten und Departments. Aus diesen interdisziplinären Forschungsansätzen entsteht ein besonderes Potential, an Forschungsfragen praxisorientiert heranzugehen. Sie machen das CCG so stark – und zeigen damit auch eine besondere Stärke unserer Hochschule.

Durch die interdisziplinäre Aufstellung sind die Forschungsaktivitäten des CCG sehr vielfältig ausgerichtet. Ihr Ziel ist aber ein gemeinsames: Den Zugang zu gesundheitsbezogenen Dienstleistungen und Gütern zu verbessern und Chancengerechtigkeit in der Gesundheit zu fördern.

# BEGRÜSSUNG FORSCHUNGSTAG 2016

Dafür arbeitet das CCG eng mit Behörden und Anbietern des Gesundheitswesens und der Gesundheitswirtschaft zusammen – zum Beispiel, wenn es darum geht, Gutachten zu erstellen und Produktentwicklungen oder Gesundheitskonzepte zu initiieren, zu begleiten und zu evaluieren. Es berät Institutionen, Interessensvertretungen und Fachverbände. Mit Veranstaltungen wie dem CCG Forschungstag bietet es Plattformen für den fachlichen Austausch.

Durch das CCG verzahnt sich nicht nur die Forschung, sondern auch die Lehre. Aktuell werden an den beteiligten Departments acht Bachelor- und sechs Masterstudiengänge aus den Bereichen Gesundheit, Pflege und Ernährung angeboten. Studierende werden hier frühzeitig in Praxis- und Forschungsprojekte eingebunden und haben hervorragende Voraussetzungen, sich für ihren Berufsweg zu qualifizieren – ob für die gesundheitliche Praxis oder Forschung. Ihre Professorinnen und Professoren kommen selbst aus der Praxis und verfügen über breite Netzwerke in Industrie, Behörden, Verbände, Institutionen und Gesellschaft. Zu den etablierten Partnern gehören u.a. das Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, die Feuerwehr Hamburg oder die Deutsche Stiftung Organtransplantation. Externe Partner und Referenten sind auch wichtiger Bestandteil der Ringvorlesung, die das CCG jedes Semester zu aktuellen Gesundheitsthemen organisiert. In diesem Semester geht es immer mittwochs um das Thema „Flucht und Gesundheit“ – auch Nicht-Studierende sind herzlich zu diesen Veranstaltungen eingeladen. Mit solchen Veranstaltungen, wie auch dem CCG-Forschungstag, können wir auch einer interessierten Öffentlichkeit zeigen, woran im CCG geforscht wird und welchen Beitrag es damit für die aktuellen Gesundheitsthemen leistet.

Das Stichwort des heutigen Tages habe ich vorhin schon genannt: Vielfalt. Unter dem Stichwort „Vielfalt ist unsere Stärke!“ haben Sie heute Nachmittag Gelegenheit, sich ein Bild von den Forschungsaktivitäten des CCG zu machen. Vielfältig sind sowohl die Fachbereiche, aus denen die Mitglieder des CCG kommen, als auch die Fragestellungen, Zielgruppen und Methoden, mit denen sie sich beschäftigen. Diese Vielfalt spiegelt sich im Programm des heutigen Forschungstages wider: Die Vorträge unserer Professorinnen und Professoren sowie Promovierenden, reichen von Arbeitsmigration in der Pflege über die Förderung der Gesundheit von Geflüchteten bis hin zur Ernährungssituation in Kitas.

# BEGRÜSSUNG FORSCHUNGSTAG 2016

In diesem Jahr findet der Forschungstag zum ersten Mal in einem parallelen Format statt, so dass Sie einen stärkeren Einblick in Praxisbeispiele aus der Forschung bekommen können: Der Kollege Boris Tolg zeigt Ihnen, wie das Virtuelle Hospital SimLab funktioniert. Mit dieser Computersimulation können Studierende virtuell trainieren, einen Unfallort zu begehen.

Die Kollegin Kristina Woock stellt das Projekt BasisQ vor: Ein Schulungsangebot für Arbeitnehmer und Freiwillige, die in ihren Tätigkeiten Menschen mit Demenz begegnen können. Außerdem präsentieren Beteiligte des Projektes KURVE, wie in der Pflege die Bedürfnisse von Migrantinnen und Migranten stärker berücksichtigt werden können. Aus dem Forschungsprojekt HASIC+ erfahren wir, mit welchen Maßnahmen ältere Menschen einen gesünderen Lebensstil entwickeln können, zum Beispiel durch web-basierte Programme oder kommunale Aktivitäten. Ich lade Sie herzlich ein, sich diese Beispiele aus der Praxis anzuschauen. Nicht zuletzt freue ich mich darüber, selbst zu einer medizinisch-technischen Geräteentwicklung von der Idee bis zum Produkt berichten zu können.

Wer mehr darüber wissen will, wie das Masterstudium im Bereich Gesundheit an der HAW Hamburg aussieht, findet Informationen dazu bei der Master-Infobörse im Kommunikationscafé. Zum Abschluss des Tages zeigen uns Professorinnen, Professoren und Promovierende ihre Forschungsergebnisse in Form von Postern.

Bevor wir mehr über die Forschungsaktivitäten des CCG erfahren, freue ich mich, dass zunächst die besonderen Leistungen unserer Studierenden im Vordergrund stehen. Auch in diesem Jahr werden mit den CCG Awards wieder die besten Bachelorarbeiten der beteiligten Departments und die beste departmentübergreifende Masterarbeit gewürdigt. Meinen herzlichsten Glückwunsch an die Preisträgerinnen und Gratulation zu Ihrer außerordentlich guten Arbeit. Wohin Sie Ihr weiterer Weg auch führt, ich wünsche Ihnen alles Gute.

Den Gästen des Forschungstages wünsche ich spannende Einblicke in die Forschungsaktivitäten des CCG und anregende Diskussionen mit den Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern!

Vielen Dank.

## Bachelor-Thesis Award Preisträgerinnen

**Name:**

Annemarie Minow

**Titel der Arbeit:**

»Ansätze der Arbeitsgestaltung zur Inklusion von Menschen mit Asperger-Syndrom in einer kompetitiven Tätigkeit des allgemeinen Arbeitsmarktes«

**Betreuende:**

Prof. Dr. Wolf Polenz/Prof. Dr. Gabriele Perger

**Department:**

Gesundheitswissenschaften

**Name:**

Kristina Woock

**Titel der Arbeit:**

»Motivation der freiwilligen Engagierten im Schulungsprogramm BasisQ Unternehmen Demenz«

**Betreuende:**

Prof. Dr. Susanne Busch/Ralf Schattschneider

**Department:**

Pflege und Management

**Name:**

Miriam Lang

**Titel der Arbeit:**

»Bedarf an internetbasierter Nachsorge bei adipösen Jugendlichen und jungen Erwachsenen nach stationärem Reha-Aufenthalt - Ergebnisse einer Patientenbefragung und Literaturanalyse«

**Betreuende:**

Prof. Dr. Joachim Westenhöfer/Dr. Sibylle Adam

**Department:**

Ökotrophologie

# CCG AWARDS

## Master-Thesis Award Preisträgerin

**Name:**

Tanja Pietzek

**Titel der Arbeit:**

»I thought I would never have sex with anyone« - Meeting the Sexual Reproductive Health Needs of Youth Living with HIV: A Qualitative Inquiry Exploring the Experiences of Young South Africans«

**Betreuende:**

Prof. Dr. Christine Färber/Claudia Duve

**Department:**

Gesundheitswissenschaften



Die CCG Bachelor-Thesis Awards sind mit jeweils 50 EUR dotiert.

Der CCG Master-Thesis Award ist mit 300 EUR dotiert.

# PRÄSENTIERTE FORSCHUNGSPROJEKTE

## VORTRAG

### Von der Idee zum Produkt am Beispiel der Beatmungstechnik

Am Beispiel der Beatmung bei Sekretmobilisation wird aufgezeigt, wie ausgehend vom Stand der Technik und den medizintechnischen Anforderungen die bedarfsgerechte Neuentwicklung eines Sekretmobilisationsgerätes von der Idee bis zum marktfähigen Produkt erfolgte. Es wird insbesondere dargestellt, wie die Anwendung von 3D-Druck in Verbindung mit einem neu entwickelten Ventil und einem modernen Bedienkonzept zu einer Produktinnovation bei verkürzter Entwicklungszeit führte.



*Prof. Dr. Thomas Netzel (Foto)*

*Telefon: 040 428 75 9004*

*E-Mail: [thomas.netzel@haw-hamburg.de](mailto:thomas.netzel@haw-hamburg.de)*

*Hochschule für Angewandte  
Wissenschaften Hamburg*



*Prof. Dr. (mult.) Dr. hc (mult.)  
Walter Leal\**

*Telefon 040 428 75 6313  
E-Mail [walter.leal@haw-hamburg.de](mailto:walter.leal@haw-hamburg.de)*

*Projektteam:  
Daniel Engler  
Nicola Krause*

*Hochschule für Angewandte  
Wissenschaften Hamburg*

## **Klimawandel und Gesundheit: Eine Impakt-Analyse von "Urban Heat Island Effects" in Großstädten**

### Problembeschreibung/Hintergrund

Städte sind einer der größten Einflussfaktoren des globalen Klimawandels. Der Großteil der Weltbevölkerung lebt bereits in städtischen Gebieten, ein Trend der sich angesichts des prognostizierten Anstiegs der globalen Urbanisierung auf 66% bis zum Jahr 2050 zukünftig weiter verschärfen dürfte. Das Wachstum der Ballungszentren verbunden mit der Bevölkerungsmigration, weg von ländlichen - hin zu städtischen Gebieten wird das Problem zusätzlich verschärfen.

Städte verbrauchen bis zu 80% der gesamten globalen Energieproduktion und sind verantwortlich für 71% bis 76% der globalen CO<sub>2</sub> Emissionen. Städte sind von den Folgen des Klimas ebenfalls schwer betroffen. Neben den Belastungen, unter welchen sie bereits leiden und welche einer Urbanisierung innewohnen, sind Städte zunehmend anfällig für eine der Folgen des Klimawandels, nämlich die städtische Hitze.

Auf der Grundlage dieser Realität, wird „Klima und Gesundheit: Bewertung und Bewältigung des städtischen Hitzeinsel Effektes auf menschliche Gesundheit in Großstädten“ die gesundheitlichen Auswirkungen städtischer Hitzeinseln identifizieren und quantitativ bestimmen, ihre vielfältigen gesundheitlichen Auswirkungen untersuchen und konkrete Lösungsansätze aufzeigen.

### Methodik

Die Methodik umfasst eine Kartenanalyse, um das Problem der städtischen Hitze zu bestimmen, eine Beurteilung der Auswirkungen des Klimawandels, des demografischen Wandels und politischer Veränderungen auf das Problem der städtischen Hitze und wie diese zu der Entstehung städtischer Hitzeinseln führen. Hierzu wird eine Identifizierung und Messung der Auswirkungen von städtischen Hitzeinseln auf die menschliche Gesundheit auf der einen Seite, und auf die städtische Umwelt auf der anderen Seite erfolgen.

\* Foto: HAW Hamburg



Im Rahmen der Auswirkungen auf die städtische Umwelt wird eine Stichprobe von Städten in den Teilnehmerländern genommen. Dieses Projekt wird in Zusammenarbeit mit verschiedenen nationalen und internationalen Organisationen entwickelt.

#### Ergebnisse

Die Projektstudie hat die Notwendigkeit für dieses Projekt festgestellt und die Partnerschaft definiert. Der nächste Schritt ist die Einreichung eines Antrages an das BMBF (Abgabefrist: 15 Juli), um die Mittel für die Umsetzungsphase zu sichern.



*Prof. Dr. Miriam Tariba  
Richter\**

*Telefon: 040 428 75 7092  
E-Mail miriamtariba.richter@  
haw-hamburg.de*

*Hochschule für Angewandte  
Wissenschaften Hamburg*

*Projektteam:  
Prof. Dr. Ingrid Darmann-Finck*

*Universität Bremen*

## Herausforderungen für die Arbeitsmigration in der Pflege am Beispiel Vietnam

Zur Sicherung des Fachkräftebedarfs in den Pflegeberufen werden bereits seit 2012 mehrere Pilotvorhaben durch die Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) im Auftrag des BMWi in Vietnam durchgeführt. Eines dieser Vorhaben soll die Mobilität von vietnamesischen Pflegefachkräften nach Deutschland für die Altenpflege erleichtern. Da die bisherige Dreiteilung in Gesundheits- und (Kinder-)Krankenpflege bzw. Altenpflege zukünftig durch eine generalistische Pflegeausbildung abgelöst werden soll, ergibt sich jetzt das Erfordernis, die vorigen Konzepte auf diese zu übertragen, um so eine nahtlose Fortsetzung der Zusammenarbeit sicherzustellen. Darüber hinaus ließen sich deutliche Herausforderungen im Übergang zur deutschen Pflegepraxis identifizieren. Das Ziel des Projektes im Auftrag der GIZ war es daher, ein fachliches Zusatzmodul im Umfang von 120 Unterrichtsstunden zu entwickeln, mit dem Pflegefachkräfte aus Vietnam, begleitend zur Deutschsprachausbildung, auf die Besonderheiten der Pflege in Deutschland vorbereitet werden.

Unter Berücksichtigung gegenwärtiger Berufsgesetze, den EU-Anerkennungsrichtlinien und bereits bestehender Vorarbeiten zur Generalistik, erfolgte im ersten Schritt ein grober Abgleich mit ausgewählten vietnamesischen Pflegecurricula. Die curriculare Entwicklung orientiert sich an den ersten drei Phasen nach Knigge-Demal (2001), wobei die vierte Phase (Implementation und Evaluation) nicht Gegenstand des Projektes war: In der ersten Phase wurden die übergeordneten Bildungsziele und didaktischen Grundsätzen festgelegt.

\* Foto: Maren Borgerding, HAW  
Hamburg

Bestandteil der zweiten Phase war die Durchführung von vorbereitenden Analysen. Bei diesen wurden zunächst Expert\_innen-gespräche mit Kolleg\_innen bereits kooperierender Schulen wie auch mit vietnamesischen Schüler\_innen geführt, um Lernvoraussetzungen sowie spezifische Herausforderungen zu ermitteln, die sich den Vietnames\_innen in der deutschen Pflegepraxis stellen. Durch die Gespräche wurden im Sinne der Critical Incident Technique (Flanagan 1954) typische Schlüsselprobleme identifiziert. In der dritten Phase der Curriculumentwicklung ist ein curriculares Rahmenkonzepts mit Lernzielen und Lerninhalten festgelegt worden. Die Entwicklung stützte sich dabei auf berufspädagogische wie auch fachdidaktische Ansätze. Ein darauf basierendes Grobkonzept wurde durch einen partizipativen Expert\_innenworkshop in Deutschland abgesichert.

Mit dem Ziel Adaptionproblemen vorzubeugen, wurde im nächsten Schritt das Konzept mit Expert\_innen aus Vietnam analysiert. Auf der Basis der Rückmeldungen und Erfahrungen vor Ort, wurde das Rahmenkonzept erneut überarbeitet. Darüber hinaus wurden die einzelnen Lerneinheiten mit Unterrichtsmaterialien hinterlegt.

Auf Basis der Interviews ließen sich Themen wie körpernahe Pflege, Verständnis von Pflege in Deutschland, hohe Anpassungsleistungen und Selbstständigkeit, als zentrale Schlüsselprobleme identifizieren. Unter Berücksichtigung des Vorwissens und der Ressourcen der Vietnames\_innen, den interkulturellen und sprachlichen Herausforderungen und den methodischen und didaktischen Anregungen der Pflegepädagog\_innen, wurde ein Zusatzmodul erstellt. Die Lernmodule basieren auf authentischen Fallbeispielen und bestehen u.a. aus Inhalten zum Pflegeverständnis in Deutschland, Waschen von Pflegebedürftigen unter dem Fokus von Scham, Nähe/ Distanz und Berührung, Zusammenarbeit im Team und Kommunikation unter kulturellem Einfluss und einer Reflexionseinheit zum Dilemma gute Pflege leisten zu wollen versus der Wahrung der Autonomie von Pflegebedürftigen.



*Prof. Dr. Christine Färber  
(Foto)*

*Telefon: 040 428 75 6115  
E-Mail: christine.farber@haw-  
hamburg.de*

*Projektteam:  
Nita Kama*

*Hochschule für Angewandte  
Wissenschaften Hamburg*

## **REFUGIUM - Rat mit Erfahrung: Flucht Und Gesundheit - Information Und Multiplikation**

### Hintergrund

Deutschland ist das Zufluchtland für hunderttausende geflüchtete Menschen. Sie benötigen Informationen über Gesundheit und Handlungskompetenzen um selbst ihre Gesundheit erhalten und wiederherstellen zu können. Durch die besondere Situation der Flucht, der Erstaufnahme und der Folgeunterbringung sowie der Sprachkenntnisse stellen Geflüchtete eine Gruppe dar, die gezielte Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention benötigen.

### Ziel

Das Projekt hat die Stärkung der Gesundheitsressourcen von Flüchtlingen in Unterkünften und die Aktivierung ihrer Potenziale für Gesundheitsförderung und Prävention zum Ziel.

### Maßnahme: Multiplikator\_innenprogramm Flucht und Gesundheit

Im Programm werden Geflüchtete als Multiplikator\_innen für Gesundheitsförderung und Prävention für Geflüchtete ausgebildet. Sie haben selbst Fluchterfahrung und eine einschlägige Vorbildung oder relevante, im Herkunftsland, auf der Flucht oder in Deutschland erworbene Kompetenzen.

Die Ausbildung für Gesundheitsmultiplikator\_innen erfolgt an der HAW Hamburg durch Student\_innen der HAW Hamburg in einem Lehr-Forschungs-Projekt. Die Multiplikator\_innen werden qualifiziert, interaktive und aktivierende themenbezogene Gesundheitsworkshops für Geflüchtete in deren Sprachen durchzuführen.

Die Inhalte des Programms sind modular aufgebaut und umfassen die Themen Ernährung, Bewegung, Hygiene, Psychische Gesundheit, Versorgung und Zahngesundheit.

REEFUGIUM wurde an der HAW Hamburg mit einer Lehrbeauftragten und Studierenden mit Fluchterfahrung sowie mit Asylbewerber\_innen erarbeitet.

#### Diskussion

Der Zugang zur Zielgruppe ist aufwändig, da es sich um eine hoch vulnerable Gruppe handelt. Mittel werden aktuell eingeworben. Chancen liegen in der Sprachvielfalt und dem empowernden Ansatz.

#### Fazit

Das Projekt involviert Studierende in die Versorgung einer hoch vulnerablen Gruppe und generiert wichtiges Präventionsmaterial in zielgruppengerechter Form und Sprachen.

# VORTRAG

## *Kontakt:*

*Dr. Johanna Baumgardt*

*Telefon: 040 428 75 7165*

*E-Mail: johanna.baumgardt@haw-hamburg.de*

## *Projektteam:*

*Gesa Mayer*

*Tim Ellermann*

*Prof. Dr. Dieter Röh*

*Hochschule für Angewandte  
Wissenschaften Hamburg*

*Anneke Wiese*

*Prof. Dr. Matthias Nauwerth*

*Evangelische Hochschule für  
Soziale Arbeit und Diakonie*

## **Neuausrichtung der ambulanten sozialpsychiatrischen Versorgung für chronisch psychisch erkrankte Menschen in Hamburg – Quantitative Daten der Baseline-Erhebung**

### Problembeschreibung/Hintergrund

Durch die Neuausrichtung der Eingliederungshilfe (EGH) für chronisch psychisch erkrankte Menschen im Rahmen der „Ambulanten Sozialpsychiatrie“ (ASP) in Hamburg sollen psychiatriepolitische Leitideen der Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen umgesetzt sowie Leistungsangebote effizienter, stärker in den Sozialraum integriert und flexibler gestaltet werden, ohne dabei die individuellen Rechtsansprüche der betroffenen Menschen einzuschränken. Zur Stärkung der Prävention und Rehabilitation sollen durch die Vorhaltung niedrigschwelliger Versorgungsangebote zudem psychisch belastete Personen außerhalb des EGH-Systems erreicht werden. Die vorgestellte Studie evaluiert die biopsychosoziale Gesundheitslage von ASP-Nutzer\_innen und analysiert mögliche Wirkungen des neuen Versorgungssystems.

### Methodik

Über einen Zeitraum von insgesamt zwei Jahren wird seit Juni 2015 ein Mixed-Method-Design realisiert. Zum einen werden in einer quantitativen Längsschnittstudie standardisierte Fragebögen zu Soziodemographie, Versorgungssituation, psychosozialem Funktionsniveau, Verwirklichungschancen, Selbstwirksamkeit, Empowerment, Lebensqualität, Symptomatik, Betreuungszufriedenheit, Inklusion und Stigmatisierungserfahrungen an drei Messzeitpunkten (t0-t2) in einem Abstand von jeweils 8 Monaten eingesetzt. Aus der Grundgesamtheit aller ASP-Nutzer\_innen mit EGH-Bescheid in Hamburg (n=5648) wurde eine Zufallsstichprobe (n=1233) ausgewählt. Zusätzlich wurden alle Personen ohne EGH-Bescheid bzgl. einer Studienteilnahme angesprochen, die zu t0 Versorgungsangebote der ASP nutzen.

Zum anderen sollen im Rahmen einer qualitativ-heuristischen Querschnittsstudie leitfadengestützte Interviews mit ASP-Nutzer\_innen (n=25) sowie Mitarbeitenden der Leistungserbringer (n=25) geführt werden. Für einen Vergleich der ASP mit der Versorgung in einem regulären EGH-System wird die beschriebene Methodik parallel in Mecklenburg-Vorpommern angewandt.

### Ergebnisse

An der Erhebung haben insgesamt 390 Personen teilgenommen, die mehrheitlich weiblich (n=222, 57 %), zwischen 41 und 60 Jahren alt (57,2%, n=223) und nicht berufstätig (n=271, 74,2 %) waren. Weiterführende Ergebnisse und Analysen werden am CCG-Forschungstag vorgestellt.

Mitarbeiter\_innen im Teilprojekt A des BAESCAP-Forschungsverbund HAW Hamburg, Fakultät Wirtschaft und Soziales, Department Soziale Arbeit: Prof. Dr. Dieter Röh, Dr. Johanna Baumgardt, Gesa Mayer, Tim Ellermann

Evangelische Hochschule für Soziale Arbeit und Diakonie: Prof. Dr. Matthias Nauerth; Anneke Wiese

Weitere beteiligte Einrichtungen im BAESCAP-Forschungsverbund:  
AG Sozialpsychiatrische und Partizipative Forschung, Zentrum für Psychosoziale Medizin, Universitätsklinikum Eppendorf Hamburg; Institut für Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V., An-Institut der Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald; Landesverband Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V.; Institut für Medizinische Soziologie, Zentrum für Psychosoziale Medizin, Universitätsklinikum Eppendorf Hamburg

*Kontakt:*

*Finja Plander  
Martina Ruff  
Jennifer Schneider*

*Begleitung:*

*Prof. Dr. Constanze Sörensen*

*Telefon: 040 428 75 7123*

*E-Mail: constanze.soerensen@haw-hamburg.de*

*Hochschule für Angewandte  
Wissenschaften Hamburg*

*Projektteam:*

*Birgit Vogt*

*Universitätsklinikum Hamburg-  
Eppendorf (UKE)*

## **„Ältere Pflegende – unentdeckte Potenziale“: Vertiefende Analyse zur Aufgabenverteilung im klinischen Alltag**

### Problembeschreibung /Hintergrund

Aufgrund der demographischen Entwicklung werden nicht nur die Menschen, die pflegerische Unterstützung benötigen älter, sondern auch die im Gesundheitswesen arbeitenden Fachkräfte. Da ältere Pflegefachkräfte nicht leistungsgemindert, allerdings leistungsgewandelt sind, erfordert dies strukturelle Veränderungen in den Organisationen. Damit ältere Pflegende bis zum Renteneintritt in ihrem Berufsfeld tätig sein können, ist es wichtig, Möglichkeiten zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen und -Motivation aufzuzeigen. Ziel ist es, Handlungsempfehlungen für den klinischen Alltag zu entwickeln. Diese sollen auf die Bedürfnisse älterer Pflegender im stationären Setting zugeschnitten und auf die Aufgabenverteilung fokussiert sein.

### Methodik

Das Fachprojekt gliedert sich in zwei Projektphasen. Auf Grundlage der Ergebnisse der standardisierten Befragung von Pflegenden in einem Klinikum der Maximalversorgung (1.Projektphase) schließt sich eine vertiefende Analyse (2.Projektphase) an. Die Durchführung dieser zweiten Projektphase erfolgt mittels qualitativen, halbstrukturierten Gruppen- und Einzelinterviews. Befragt werden sieben Pflegekräfte, im Alter zwischen 20 und 29 sowie ab 40, von peripheren oder Intensivstationen. Wünschenswert ist, dass die Befragten mindestens seit zwei Jahren examiniert sind. Analysiert und Kategorisiert werden die Interviews nach Mayring.

### Ergebnisse

Um Erfahrung mit aktuellem Wissen verknüpfen zu können, bietet sich das Arbeiten in einem TANDEM Modell an. Außerdem wird empfohlen, ältere Pflegekräfte in der Einarbeitung neuer Mitarbeiter\_innen einzusetzen. Die Anleitung und Beratung von Patientengruppen oder das Einsetzen von Pflegenden mit Fach- oder Weiterbildungen innerhalb eines hausinternen Konsiliardienstes ist vorstellbar.



Vorgeschlagen wird, ältere Mitarbeiter\_innen vermehrt in administrativen Tätigkeitsbereichen einzusetzen. Eine weitere Option besteht in der tätigkeitsorientierten Funktionspflege oder in der fallorientierten Pflege. Ältere Mitarbeiter\_innen sollten zwangsläufig keine Nachtdienste ausüben. Ebenfalls denkbar ist das Arbeitsmodell des Job-Sharings auszuweiten, sowie das Vorhandensein von Hilfsmitteln zu optimieren.

Fachprojektteam 2015/2016

Finja Plander

Martina Ruff

Jennifer Schneider

Studierende der Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg (HAW), Fakultät Wirtschaft und Soziales, Department Pflege und Management, Dualer Studiengang Pflege

Unter Begleitung von

Prof. Dr. Constanze Sörensen (HAW)

Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg (HAW)

Birgit Vogt

Referentin für Pflegeentwicklung und Wissenschaft

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE)



*Aisha M. Boettcher (Foto)*

Telefon: 040 428 75 9257  
E-Mail: [aishaboettcher@haw-hamburg.de](mailto:aishaboettcher@haw-hamburg.de)

Projektteam:  
Linda Cording  
Kristin Maria Käuper  
Prof. Dr. Susanne Busch

Hochschule für Angewandte  
Wissenschaften Hamburg

## **Glaskugel Zertifikatsmodule – Zielgruppenspezifische Ansätze in der wissenschaftlichen Begleitung des Studiengangskonzeptes „Interdisziplinäre Gesundheitsversorgung und Management“**

### Hintergrund

Bedingt durch den gesellschaftlichen Wandel, veränderte Demografien, zunehmende nationale und internationale Wettbewerbsorientierung gewinnt das Konzept des lebenslangen Lernens an Relevanz. Der Bologna-Prozess trägt dem Rechnung und fordert die Hochschulen auf, sich als Institutionen lebenslangen Lernens auszurichten. Wichtig sind unter anderem eine erhöhte horizontale und vertikale Durchlässigkeit der Institutionen sowie ein chancengerechter Zugang zu den Angeboten (Hanft A. 2014). Eine Flexibilisierung von Studienstrukturen, -Zeiten und die Anrechnung außerhochschulisch erworbener Kompetenzen sind nur einige Ansätze zur Verbesserung der Studierbarkeit. Sie fordern den Hochschulen jedoch ein hohes Maß an Neuausrichtung ab (Hanft et al. 2016). An der HAW Hamburg studieren seit dem WS 2015/16 erstmalig berufserfahrene Angehörige der Gesundheitsberufe Ergo- und Physiotherapie, Hebammenkunde und Pflege im berufsbegleitenden Bachelorstudiengang „Interdisziplinäre Gesundheitsversorgung und Management“ (IGM) zusammen. Vorab wurden drei Zertifikatsmodule (BWL, Wissenschaft & Forschung, Beratung & Kommunikation) durchgeführt, um vor Beginn des ersten Studiengangs erste Erkenntnisse hinsichtlich der Bedarfe dieser im Hochschulkontext neuen Zielgruppe zu sammeln und somit die Studierbarkeit ex ante positiv zu beeinflussen. Vor allem die Bedarfe hinsichtlich der organisatorischen, inhaltlichen und methodisch-didaktischen Gestaltung des interdisziplinären Studiengangskonzeptes bilden einen Kernbereich der wissenschaftlichen Begleitung, durch das im Rahmen des BMBF-Wettbewerbs „Offene Hochschulen – Aufstieg durch Bildung“ geförderte Projekt „FitWeiter“, mit dem Teilprojekt „Interdisziplinäre Gesundheitsversorgung und Management“.

## Methode

Eine erste Annäherung an zielgruppenspezifische Ansätze wurde im Rahmen einer systematischen und unsystematischen Literaturanalyse durchgeführt. Basierend auf der Literaturanalyse wurde ein quantitatives Instrument entwickelt, mit welchem die Teilnehmenden an drei Zertifikatsangeboten zu Aspekten der Studierbarkeit, der didaktisch-methodischen und der inhaltlichen Gestaltung befragt wurden. Diese Ergebnisse, kombiniert mit den Ergebnissen der Literaturanalyse, bildeten die Basis für die wissenschaftliche Begleitung der Pilotkohorte. Im nächsten Schritt wurden Studierende des 1. Semesters in einer quantitativen Baseline-Befragung zu Aspekten der zeitlichen Organisation sowie des gemeinsamen Lernens befragt. Durch einen Vergleich der soziodemographischen Daten beider Kohorten können Rückschlüsse auf die strukturelle Umsetzung von Aspekten der Studierbarkeit angenähert werden.

## Ergebnisse

Die Ergebnisse werden im Rahmen des Forschungstages vorgestellt.

## Diskussion

Eine Vielzahl der in der Literatur beschriebenen Aspekte einer bedarfsgerechten strukturellen Umsetzung von Studierbarkeit und damit Voraussetzung der Akademisierung neuer Zielgruppe an der Hochschule finden sich in den Befragungsergebnissen wieder. Diese sind zwingend zu diskutieren um daraus handlungsrelevante Strategien abzuleiten.

**Kontakt:**

*Christine Schulmann  
Karina Johannsen*

*Telefon: 040 428 75 7049  
E-Mail: christine.schulmann@  
haw-hamburg.de  
karina.johannsen@haw-  
hamburg.de*

**Projektteam:**

*Katharina Strass  
Prof. Dr. Uta Gaidys  
Prof. Dr. Corinna Petersen-  
Ewert*

*Hochschule für Angewandte  
Wissenschaften Hamburg*

## Do.Learn

### Problembeschreibung

Das Projekt verfolgt das Ziel, sowohl eine innovative Lernumgebung als auch ein anwendungsorientiertes Instrument für das Erlernen von wissenschaftsbasierten Kompetenzen zur gesundheitlichen Versorgung zu entwickeln. Es wird ein klassisches Blended Learning (BL) Szenario entwickelt, in dem Präsenz- mit Online-Lehre und Selbststudium verknüpft wird. Dabei werden themenspezifische Arbeitsbücher erstellt, die in einer aufeinander bezogenen Reihe veröffentlicht werden. Zusätzliche mediale Angebote befähigen zu eigenständigem und selbstgesteuertem Lernen und stehen zur Vertiefung der fachbezogenen Inhalte zur Verfügung. Hierbei werden Kompetenzen bezogen auf Kenntnisse/Wissen, Fertigkeiten, Fähigkeiten/Kontextwissen und Handlungsfähigkeit/Selbststeuerung vermittelt.

### Methodik

Auf Grund der sowohl praktischen Anwendung als auch der theoretischen Relevanz im Bereich Ethik und Gesundheitsförderung/ Prävention, orientiert sich Do.Learn am Design Based Research Ansatz (DBR) nach McKenny und Reeves (2012). Aufbauend auf der recherchierten Literatur wurde bisher der theoretische Rahmen des Projekts festgelegt. Hierzu wurden Theorien und Modelle des Instructional Design, des situierten Lernens, der Kompetenzentwicklung sowie der Motivationspsychologie herangezogen. Parallel dazu wurden Expert\_inneninterviews zu den Themen Ethik, Gesundheitsförderung/Prävention und Blended Learning sowie eine randomisierte Befragung der studentischen Zielgruppe, um die Bedarfsanalyse zu vertiefen, durchgeführt. Das Ziel der ersten Datenerhebung ist es, konkrete Aussagen zu inhaltlichen Schwerpunkten und zu den Bedarfen der Zielgruppe zu erhalten.

Ergebnisse

Studierende:

- EMIL: nur Abruf von PDF's
- ERNA: wird nicht genutzt
- Private Nutzung von Social Software Tools wird kaum auf das Lernen übertragen
- Tools anbieten und anleiten

Expert\_innen:

- Lebenswelt der Studierenden berücksichtigen
- Theorie und Praxis verknüpfen – berufliche Kompetenzen fördern
- Präsenz- und Onlinephasen verzahnen
- Betreuung und Anleitung intensivieren
- Interdisziplinäre Sichtweisen fördern

Literatur:

McKenney, S. E., & Reeves, T. C. (2012). Conducting educational design research. Oxon: Routledge.



*Ernestine Tecklenburg (Foto)*

Telefon 040 428 75 6111  
E-Mail [ernestine.tecklenburg@haw-hamburg.de](mailto:ernestine.tecklenburg@haw-hamburg.de)

Projektteam:  
Wiebke Ralf  
Prof. Ulrike Arens-Azevêdo  
Prof. Dr. Ulrike Pfannes  
Prof. Dr. Michael Häusler

*Hochschule für Angewandte  
Wissenschaften Hamburg*

## Wie is(s)t KiTa? Ernährungssituation und Implementierung des DGE-Qualitätsstandards

### Problembeschreibung/Hintergrund

Durch den Ausbau der Ganztagesbetreuung hat die Verpflegung in Kindertageseinrichtungen (KiTa) an Bedeutung gewonnen. Derzeit bekommen ca. 2 Millionen Kinder ein Mittagessen in der KiTa.

Eine gesundheitsfördernde Ernährung von früh an ist wichtig, da im Alter von bis zu 6 Jahren eine maßgebliche Prägung des Essverhaltens erfolgt. Im „DGE-Qualitätsstandard für die Verpflegung in Tageseinrichtungen für Kinder“ sind Anforderungen an eine gesundheitsfördernde Verpflegung in der Lebenswelt KiTa festgelegt. In der Kita kann durch ein ausgewogenes Verpflegungsangebot in Kombination mit einer entsprechenden Ernährungsbildung Verhältnis- und Verhaltensprävention erfolgen.

### Methodik

Die Studie „Verpflegung in Kindertageseinrichtungen (VeKiTa): Ernährungssituation, Bekanntheitsgrad und Implementierung des DGE-Qualitätsstandards“ hatte zum Ziel, die aktuelle Verpflegungssituation abzubilden, den Bekanntheitsgrad und die Umsetzung des DGE-Qualitätsstandards in Kitas zu untersuchen und Empfehlungen zur Verbesserung der Situation und zur Erhöhung der Akzeptanz des Standards abzuleiten. Sie hatte drei Untersuchungsbereiche. In Bereich 1 wurden eine schriftliche Befragung von Kitas sowie eine Analyse von Speisenplänen durchgeführt. In Bereich 2 lag der Fokus auf der Nährwertberechnung und chemischen Analyse von Mittagessenszeiten und in Bereich 3 wurden Kitas telefonisch interviewt, die auf Basis des DGE-Qualitätsstandards zertifiziert sind.

## Ergebnisse

Die Befragung zeigt, dass die Verpflegung zielgruppenorientiert ist und mit Aktivitäten zur Ernährungssozialisation und -bildung verknüpft wird. Die Anforderungen des DGE-Qualitätsstandards an die Speisenplanung werden nur zum Teil erreicht: Gemüse sollte täglich, Fleisch und Wurst dagegen seltener angeboten werden. Die räumlichen, ausstattungsbezogenen, personellen und finanziellen Ressourcen sind in einem Teil der Kitas ebenfalls nicht ausreichend. Die zertifizierten Kitas beurteilen den DGE-Qualitätsstandard positiv, insbesondere im Hinblick auf die Veränderungen hin zu einem gesundheitsfördernden Speisenangebot.

## Literatur (Projektergebnisse)

Arens-Azevedo, U., Tecklenburg, M.E., Häusler, M., Pfannes, U.: Verpflegung in Kindertageseinrichtungen (VeKiTa): Ernährungssituation, Bekanntheitsgrad und Implementierung des DGE-Qualitätsstandards. In: DGE (Hrsg.): 13. Ernährungsbericht 2016. Vorveröffentlichung Kapitel 2 und Kapitel 3. Bonn [https://www.dge.de/uploads/media/13-DGE-EB-Vorveroeffentlichung\\_01.pdf](https://www.dge.de/uploads/media/13-DGE-EB-Vorveroeffentlichung_01.pdf)

# VORTRAG

Vortragende:  
Jana Borutta

Kontakt:  
Prof. Dr. Joachim Westenhöfer

Telefon: 0451 62 06 6824  
E-Mail: joachim.westenhoefer@haw-hamburg.de  
hamburg@hasicproject.eu

Projektteam:  
Paul Evert  
Dr. Astrid Benneckenstein  
Dr. Sibylle Adam  
Prof. Dr. Wolf Polenz  
Prof. Dr. Andrea Berger-Klein  
Prof. Dr. Zita Schillmöller  
Prof. Dr. Boris Tolg  
Prof. Dr. Joachim Westenhöfer

Hochschule für Angewandte  
Wissenschaften Hamburg

## HASIC – Healthy Ageing Supported by Internet and Community

### Problemstellung

Das Projekt HASIC (Healthy Ageing Supported by Internet and Community) knüpft mit der Zielsetzung an die geforderten Gesundheitsstrategien der EU (Weissbuch 2007-2013) durch Förderung der Gesundheit bei älteren Menschen (65+) an.

### Methode und Ergebnisse

HASIC ist ein von der EU über das Health Programm gefördertes Anwendungsprojekt und wird in Zusammenarbeit von wissenschaftlichen Einrichtungen mit sieben beteiligten EU-Ländern durchgeführt (01/2014-06/2016).

Das Hauptziel des Projekts besteht in der Förderung einer gesunden Lebensweise älterer Menschen (65+) in Europa, die inhaltlich sowohl gesunde Ernährung, körperliche Aktivität, moderaten Alkoholkonsum, als auch seelische Gesundheit und soziale Teilhabe umfasst.

In HASIC sind verschiedene Ziele und Aufgaben erfüllt worden, die zur Gesundheitsförderung von älteren Menschen beitragen:

(1) Entwicklung und Anwendung eines Handbuchs zur Gesundheitsförderung 65+ (‘toolkit for promoting healthy ageing’). Dieses Handbuch vermittelt Fachleuten und Peer-Group-Mentoren Kenntnisse und Fähigkeiten über die relevanten Bereiche der Gesundheitsförderung der Zielgruppe. Das ‚toolkit‘ liegt in der Endfassung in englischer Sprache vor.

(2) Realisierung von gesundheitsfördernden Maßnahmen auf kommunaler Ebene. Dazu gehört die regelmäßige Durchführung von Mentorenschulungen und anschließender Etablierung angeleiteter Gesundheitsgruppen (Peer-Groups) auf Basis des Handbuchs.

Es wurden bisher dreimalig Mentor\_innenschulungen. Daraufhin wurden in der Region Bergedorf Gesundheitsgruppen (‘Peer Groups’) ins Leben gerufen.



(3) Technische und inhaltliche Entwicklung einer Online-Plattform für die Förderung eines gesunden Lebensstils ([www.hasicplus.eu](http://www.hasicplus.eu)). Dies beinhaltet als Kernstück einen strukturierten, individualisierten Gesundheitskurs mit zehn Modulen zu den o.g. inhaltlichen Themen.

Die Plattform HASICplus.eu ist in englischer und deutscher Sprache weitgehend fertiggestellt, die Übersetzungen in andere Sprachen laufen. Die online-Evaluation (500 TN) wird derzeit durchgeführt.

(4) Entwicklung und Unterstützung von Netzwerken der in der Gesundheitsförderung tätigen regionalen Einrichtungen und Institutionen.

#### Ausblick

Nach erfolgreicher Erfüllung der Projektziele müssen Wege der Verstärkung etabliert werden. So sollte es auch nach Projektende (06/2016) weiter Mentor\_innenenschulungen und Gesundheitsgruppen geben. Ebenfalls muss das Online-Programm [www.hasicplus.eu](http://www.hasicplus.eu) weiterhin zum Einsatz kommen.



*Dr. Johanna Buchcik (Foto)*

Telefon 040 428 75 7082  
E-Mail [johanna.buchcik@haw-hamburg.de](mailto:johanna.buchcik@haw-hamburg.de)

*Projektteam:*

*Katrin Kern*

*Prof. Dr. Corinna Petersen-Ewert*

*Prof. Dr. Uta Gaidys*

*Prof. Dr. Joachim Westenhöfer*

*Prof. Dr. Susanne Busch*

*Hochschule für Angewandte  
Wissenschaften Hamburg*

## **KURVE - Kultursensibel Versorgungsbedürfnisse identifizieren und Chancen nutzen**

### Problembeschreibung/Hintergrund

Aufgrund der zunehmenden Zahl von älteren Menschen mit Migrationshintergrund und der gesundheitlichen Belastungen dieser Zielgruppe, die besonders auf das Arbeitsleben zurückzuführen sind, wird der Pflegebedarf dieser Gruppe weiter wachsen (Robert Koch-Institut, 2008). Im Jahr 2009 lebten in Deutschland etwa 192.000 pflegebedürftige Personen mit Migrationshintergrund (BAMF, 2012). Meistens wird die Pflege durch Familienangehörige übernommen. Daraus folgt, dass die häusliche Pflegesituation sowohl für Pflegebedürftige als auch für pflegende Angehörige mit Migrationshintergrund verbessert werden muss und die Gesundheitsförderung beider Gruppen eine bedeutende Rolle einnimmt.

### Methodik

In unserem Workshop erfolgt zunächst eine theoretische Heranführung an das Thema „Migration und Pflege/Gesundheit“. Anschließend reflektieren die Teilnehmer\_innen in diesem Kontext ihre Erfahrungen, ihr Wissen und ihre Emotionen. Im Fokus stehen die Verbesserung der pflegerischen Versorgung von Pflegebedürftigen und die Gesundheitsförderung von pflegenden Angehörigen mit Migrationshintergrund. Hierzu werden Ideen gesammelt und Konzepte erarbeitet. Unterstützend dienen ausgewählte Zitate, die aus Interviews mit pflegenden Angehörigen mit Migrationshintergrund stammen.

## Virtuelles Hospital/SIMLab

### Beschreibung

Das Virtuelle Hospital ist eine Lern- und Prüfungssoftware, die in der ersten Phase die Untersuchung von Patient\_innen mit häufigen Krankheitsbildern in der virtuellen chirurgischen Notaufnahme und am Einsatzort ermöglicht. In der nächsten Projektphase wird der Schockraum zur leitliniengerechten Versorgung von Schwerverletzten zur Verfügung gestellt.

Es wird den Ersthelfer\_innen und Ärzt\_innen ermöglicht, in einer simulierten Welt verschiedene vordefinierte Szenarien zu erleben und sich sukzessive durch die verschiedenen Module auf die unterschiedlichen Belastungssituationen vorzubereiten. Anwender\_innen können sich Zeit- und Raum-unabhängig vorbereiten. Das Virtuelle Hospital wird der Personal- und Ressourcenintensiven Ausbildung mit Simulations-Patienten vorgeschaltet. Im späteren Verlauf des Projekts werden weitere Szenarien wie strukturierte Anamnese, Anordnung und Auswertung der Röntgendiagnostik, Einleitung von Behandlungsmaßnahmen bis hin zur Erstellung eines Kurzarztbriefes trainiert und geprüft, um im Verlauf zu einen sicheren Prozessablauf in der Versorgung der unfallchirurgischen Patient\_innenversorgung zu führen.

### Erwartete Ergebnisse

Die koordinativen Schwierigkeiten und die hohen mentalen Anforderungen an die Ersthelfer\_innen und Ärzte sollen durch das virtuelle Training nivelliert werden. Vermeidbare Fehler oder Fehlerketten werden durch eine zunehmende Sicherheit in den strukturierten Prozessabläufen reduziert, wodurch die Patient\_innensicherheit in der unfallchirurgischen Versorgung erhöht werden kann.

Anhand der hinterlegten Leitlinien wird automatisch ein Feedback über die erbrachten Leistungen generiert. Standardisierte Prüfungen können einfach zusammengestellt werden und ermöglichen später auch für große Studierendengruppen simultane e-Prüfungen.

*Kontakt:*

*Prof. Dr. Boris Tolg*

*Telefon: 040 428 75 6272*

*E-Mail: [boris.tolg@haw-hamburg.de](mailto:boris.tolg@haw-hamburg.de)*

*Hochschule für Angewandte  
Wissenschaften Hamburg*

*Kontakt:  
Kristina Woock*

*Telefon: 040 428 75 9841  
E-Mail: kristina.woock@haw-  
hamburg.de*

*Projektteam:  
Ralf Schattschneider  
Prof. Dr. Susanne Busch*

*Hochschule für Angewandte  
Wissenschaften Hamburg*

*Weitere Informationen unter:  
www.basisq.de*

## **Basis Qualifikation Demenz (BasisQ): Eine Einführung in die Demenzlogik**

### **Hintergrund**

Deutschlandweit leben Schätzungen zufolge 1,4 Millionen Menschen mit Demenz, in Hamburg sind es ca. 26 000 Betroffene. Gerade im Frühstadium der Erkrankung lebt der überwiegende Anteil der Betroffenen noch zuhause und wird dort entweder von Angehörigen oder von professionellen Anbietern betreut. Diese Menschen sind noch in ihrem Stadtteil aktiv, besuchen den Bäcker, die Post oder den Seniorenkreis der Kirchengemeinde. In dem Maße, wie mit dem Fortschreiten der Erkrankung Orientierung und kognitive Fähigkeiten verloren gehen, gestaltet sich für die Betroffenen der Umgang mit den Menschen in der Umgebung schwieriger. Häufig verhindern Berührungängste und Unwissenheit ein sensibles Miteinander.

### **Ziel und Durchführung**

Ziel der seit Anfang 2014 in Hamburg durchgeführten BasisQ-Schulungen ist es, ein besseres Verständnis für die spezifischen Probleme von Menschen mit Demenz herzustellen und die Teilnehmer\_innen zu befähigen, angemessen und empathisch in den Kontakt zu gehen. Die Teilnehmenden werden mit den Hauptsymptomen der Erkrankung vertraut und lernen, die den Betroffenen immanente Demenzlogik zu verstehen. Informationen zu Symptomatik oder Diagnostik sind wichtig insofern, als sie dieses Ziel unterstützen. Das Verstehen des Demenzerlebens, die Befähigung, kritische Situationen beurteilen und einschätzen zu können sowie die Fähigkeit, auch in angespannten Situationen angemessen reagieren zu können, stehen im Vordergrund.

### **Evaluation**

BasisQ Schulungen werden durch die HAW Hamburg wissenschaftlich begleitet und evaluiert. Die bisherigen, vorläufigen Ergebnisse zeigen, dass BasisQ Schulungen gut geeignet sind, um grundlegende Kenntnisse zu vermitteln und sehr gut geeignet, um den Teilnehmern das demenzlogische Verhalten verständlicher und nachvollziehbarer zu machen. Daraus resultiert auch, dass ein Großteil der Teilnehmer\_innen sich nach der Schulung sicherer im Umgang mit Menschen mit Demenz fühlt.

# **INHALTE ZU POSTERPRÄSENTATIONEN IM RAHMEN DES FORSCHUNGSTAGES**

# POSTERPRÄSENTATIONEN

*Kontakt:  
Prof. Dr. Constanze Sörensen*

*Telefon: 040 428 75 7123  
E-Mail: constanze.soerensen@  
haw-hamburg.de*

*Projektteam:  
Prof. Dr. Knut Dahlgaard  
Prof. Dr. Peter Stratmeyer*

*Hochschule für Angewandte  
Wissenschaften Hamburg*

## **KoPM®**

### Problemstellung

Veränderungsbedarfe aufgrund der demografischen Entwicklungen werden von Politik und Krankenhaus-Leitungen deutlich wahrgenommen, die Anknüpfungspunkte im Krankenhaus variieren jedoch. Häufig stehen strukturelle Veränderungen - wie eine Zentralisierung der Patientenaufnahme oder Aufbau eines Belegungsmanagements - im Vordergrund. Die Fortsetzung der Prozessorientierung auf den Stationen kommt dabei jedoch zu kurz. Gründe dafür liegen in den festgefahrener ärztlichen Leitungsstrukturen sowie der unterschiedlichen Aufbauorganisation von Arzt- und Pflegedienst mit anderen Zielprioritäten. In den Fachabteilungen wechseln patientenbezogenen Zuständigkeiten sowohl bei Ärzten als auch bei Pflegenden ständig. Es treten häufige Nachfragen, Verzögerungen und Nachbesserungen aufgrund fehlender Koordination und Regelungen auf.

### Methoden

Der vom KoPM® - Zentrum entwickelte theoriegeleitete Ansatz zum Kooperativen Prozessmanagement wurde empirisch in einem Organisationsentwicklungsprojekt in einem Pilotkrankenhaus in Hannover erprobt und evaluiert. Dazu wurden standardisierte Befragungen und ergänzende leitfadengestützte Interviews im Prä-Post-Vergleich als auch während der Interventionsphase durchgeführt sowie durch teilnehmende Beobachtungen und Gruppeninterviews ergänzt.

### Ergebnisse

In dem Pilotprojekt wurde das KoPM®-Modell überprüft. Als Ergebnis stellte sich heraus, dass die Neukonfiguration der patientennahen Kernleistungsprozesse durch eine prozessunterstützende Strukturorganisation gelingen kann, z.B. durch die Festlegung eines verantwortlichen Kernteams aus Arzt und Pflegekraft, durch zusätzliche Expertensysteme, die fachliche Expertise sicherstellen, sowie durch die Übernahme erweiterter Aufgaben im Medizinprozess und Management des Versorgungsprozesses durch weitergebildete Bezugspfleger.

## Diskussion

Das Forschungsteam stellt sich die Frage, ob diese Leitorientierungen des KoPM®-Modells generalisierbar sind und eine Übertragung der Erkenntnisse aus dem Pilotkrankenhaus (mit 230 Betten) auf andere Krankenhäuser sowie auf stationäre Altenpflegeeinrichtungen möglich ist.

## Schlussfolgerung

An die Modell-Entwicklung des KoPM®-Ansatzes und der Evaluierung in einem Pilotkrankenhaus schließen sich weitere Forschungsvorhaben an. Es werden Entwicklungstendenzen in den aktuellen Forschungs- und Entwicklungsprojekten aufgenommen und Voraussetzungen geprüft. Zum einen steht die Erforschung der Systemvoraussetzungen für Krankenhäuser zur Implementierung des Kooperativen Prozessmanagements und damit die Entwicklung eines Modells zur Organisationsdiagnose im Vordergrund. Zum anderen ist es das Ziel, Voraussetzungen für eine attraktive, alter(n)sgerechte Gestaltung von Arbeitsplätzen in der stationären Altenpflege zu schaffen.

# POSTERPRÄSENTATIONEN

*Linda Cording*

Telefon: 040 428 75 7084  
E-Mail: [linda.cording@haw-hamburg.de](mailto:linda.cording@haw-hamburg.de)

Projektteam:  
Aisha M. Boettcher  
Kristin Maria Käuper  
Prof. Dr. Susanne Busch

Hochschule für Angewandte  
Wissenschaften Hamburg

## **Proaktives Coping als Messparameter für Effekte der wissenschaftlichen Weiterbildung für Angehörige aus der Ergo- und Physiotherapie, Logopädie, Hebammenkunde und Pflege**

### Hintergrund

Die voranschreitende Akademisierung der Gesundheitsfachberufe, einschließlich der wissenschaftlichen Wissensvermittlung für Angehörige der Gesundheitsfachberufe, wird als Schlüssel für eine Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung allgemein als auch der persönlichen beruflichen Entwicklung gesehen (Robert Bosch Stiftung, 2013). Ein erfolgreiches berufliches Handeln bedingen verschiedene Faktoren, wie z.B. das Vorhandensein von proaktiven Copingstrategien (Günther, Gerstenmaier 2005). Effekte auf das proaktive Coping Verhalten durch die Teilnahme von bereits ausgebildeten Ergotherapeut\_innen, Physiotherapeut\_innen, Logopäd\_innen, Hebammen und Pflegenden an vier wissenschaftlichen Weiterbildungsangeboten zu den Themen „Wissenschaft und Forschung (WF)“ (zwei Angebote: Juli/August 2014) und „Beratung und Kommunikation (BK)“ (zwei Angebote: Februar/März 2015) werden erstmals untersucht.

### Methode

Zur Messung der Effekte von wissenschaftlicher Weiterbildung wird mittels Fragebogen in Form der deutschsprachigen, standardisierten „Proaktive Coping Skala“ (Proactive Coping Inventory, PCI) nach Schwarzer, Greenglass & Taubert (1999) das proaktive Coping Verhalten von Teilnehmenden (n= 22 WF; n= 22 BK) an den wissenschaftlichen Modulen und einer gematchten Kontrollgruppe (n= 25 WF; n= 15 BK) zu 4 Messzeitpunkten (2x Prä und 2x Post) eingeschätzt. Die Analysen umfassen: Summendifferenz pro Fall; Korrelation zwischen Interventions- und Kontrollgruppe; Mengeneffekte durch Teilnahme an vier Weiterbildungsmodulen.



## Ergebnisse

Die letzte der vier Erhebungen wird zurzeit analysiert. Erste Ergebnisse zeigen bzgl. der Prä-Post Messung des Moduls Wissenschaft und Forschung keinen Unterschied zwischen Interventions- und Kontrollgruppe. Die weiteren Ergebnisse werden bis zum Kongress vorliegen.

## Limitation

Die Kontrollgruppe zu BK wurde direkt über die Teilnehmenden (oftmals Kolleginnen/Kollegen) am BK-Weiterbildungsangebot rekrutiert. Somit ist eine Beeinflussung des Antwortverhaltens durch den kollegialen Austausch nicht auszuschließen.

## Diskussion

Das akademische Plus für Angehörige der Gesundheitsfachberufe soll in der aktuell angestoßenen Diskussion um die Akademisierung von Gesundheitsfachberufen dargestellt werden. Basierend auf den vorläufigen Ergebnissen stellt sich die Frage nach dem Einfluss dieses Konstruktes auf die Diskussion im Hinblick auf Gesundheitsversorgung, persönliche Weiterentwicklung der Teilnehmenden, bzw. die generelle Entwicklung der Gesundheitsfachberufe. Des Weiteren handelt es sich bei der Stichprobe um Angehörige der Gesundheitsfachberufe, die sowohl eine Primärausbildung als auch Arbeitserfahrung besitzen. Diese Faktoren können neben anderen als Erklärung für die starke Variation im Summenscore der PCI dienen. Bis zur Tagung werden alle Ergebnisse vorliegen.

## Literatur:

Robert Bosch Stiftung. 2013. Gesundheitsberufe neu denken, Gesundheitsberufe neu regeln. Grundsätze und Perspektiven – Eine Denkschrift. Stuttgart.

Günther S, Gerstenmaier J. 2005. Führungsfrauen im Management: Erfolgsmerkmale und Barrieren ihrer Berufslaufbahn. Forschungsbericht 175. Ludwig Maximilians Universität München.

Schwarzer R, Greenglass E, Taubert S. 1999. Proactive Coping Inventory. Deutsche Testversion 1. Subskala 1: Proaktives Coping. Freie Universität Berlin.

# POSTERPRÄSENTATIONEN

## *Kontakt:*

*Prof. Dr. Susanne Busch*

*Telefon: 040 428 75 7098*

*E-Mail: susanne.busch@haw-hamburg.de*

## *Projektteam:*

*Aisha M. Boettcher*

*Annette Beyer*

*Linda Cording*

*Ralf Schattschneider*

*Hochschule für Angewandte*

*Wissenschaften Hamburg*

## **Netzwerkanalyse im demenzsensiblen Quartier – Evaluation des “Projektforums Lohbrügge” als regionales, themenzentriertes Demenznetzwerk**

### Hintergrund

Die Vorteile netzwerkorientierter und regionaler Ansätze für die Inklusion und die Unterstützung der Teilhabe von Menschen mit Demenz werden in einer Vielzahl aktueller Studien betont (z.B. KDA 2013). Das Modellvorhaben “Leben mit Demenz in Hamburg (LeDeHa)” widmet sich der Entwicklung eines demenzsensiblen Modellquartieres im Hamburger Stadtteil Lohbrügge und zielt dabei unter anderem auf die Initialisierung eines regionalen Netzwerkes, des “Projektforums Lohbrügge”. Das „Projektforum Lohbrügge“ stellt einen Arbeitskreis vieler in der Region Lohbrügge professionell oder ehrenamtlich mit Menschen mit Demenz Tätiger dar und soll durch monatliche Treffen eine nachhaltige Struktur der Kommunikation, Kooperation und Koproduktion in der regionalen, demenzassoziierten Arbeit gewährleisten. Dieser gemeinsame, vernetzte Ansatz birgt das Potenzial die Situation von Menschen mit Demenz, sowie deren An- und Zugehöriger im Quartier zu verbessern.

### Fragestellung

Wie gestaltet sich die Zusammenarbeit im themenzentrierten Demenznetzwerk „Projektforum Lohbrügge“ hinsichtlich Beziehungsdichte, -Qualität und -Nachhaltigkeit?

### Methode

Zur Evaluation der Initialisierung und Entwicklung des Netzwerkes wird eine mixed-method Netzwerkanalyse durchgeführt. Inklusionskriterium ist eine Mindestzahl von 5/12 Teilnahmen an Treffen des “Projektforums Lohbrügge” (N=16). Die Teilnehmenden werden gebeten, eine Priorisierung der drei wichtigsten Netzwerkpartner zum Thema Demenz in der Region Lohbrügge vorzunehmen und werden anschließend gesondert zu jeder dieser Personen befragt.

Die Befragung soll Dichte und Zentralität der Beziehungen, sowie weitere qualitative Merkmale (z.B. Ausprägung des Informationsaustausches, der Kooperation und der Koproduktion, sowie die erwartete Nachhaltigkeit der Beziehung) erheben und Potenziale und Herausforderungen für die weitere Netzwerkarbeit identifizieren. Die Datenerhebung erfolgt mittels strukturierter Interviews mit qualitativen und quantitativen Fragestellungen.

#### Ergebnisse

Die Erhebung wird zurzeit analysiert, die Ergebnisse werden im Rahmen der Tagung vorgestellt.

#### Diskussion

Die Netzwerkanalyse stellt eine innovative Methode für die Sozialwissenschaften dar (Stegbauer 2010). Ihre Eignung für themenzentrierte Netzwerke wie das "Projektforum Lohbrügge" ist Gegenstand aktueller Forschung. Das Potenzial dieser Studie besteht daher darin, Ergebnisse für die methodische Metaebene zu generieren. Dazu zählt die Frage, welche Vorteile und auch Einschränkungen sich aus dieser Form der Wissensproduktion ergeben.

#### Praktische Implikationen

Ebenso ist relevant, welchen Wert eine Netzwerkevaluation für die praktische Weiterentwicklung des Gegenstandsbereiches bereitstellen kann. Anhand der Ergebnisse werden Stärken und Schwächen sowie das Potential bestehender Zusammenarbeitsstrukturen diskutiert, um daraus Ansatzpunkte zur Optimierung der weiteren Arbeit zu identifizieren.

