

Gesundheitsförderung im Quartier – Zugangswege zu schwer erreichbaren Zielgruppen

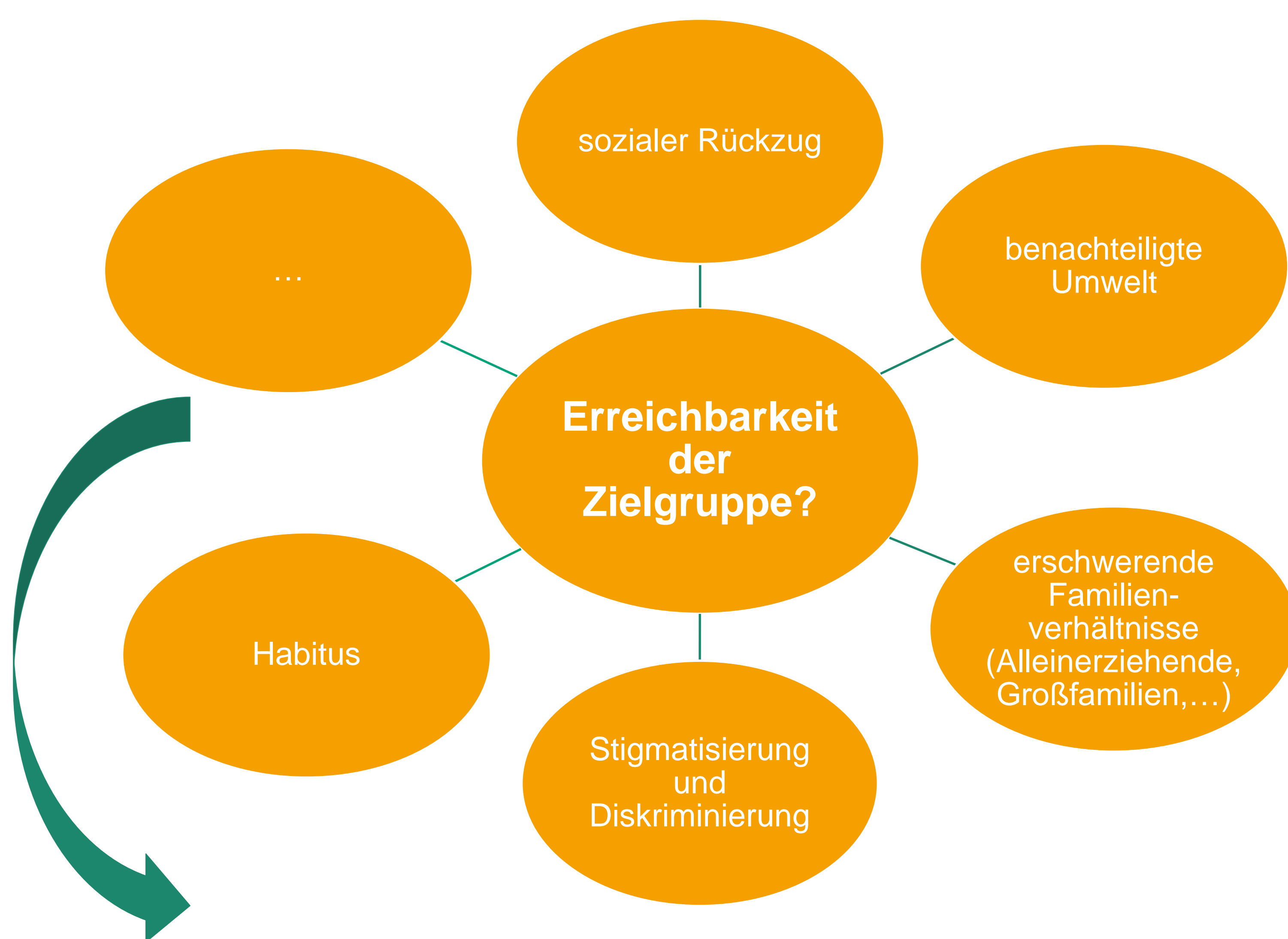
Ramona Düpmann, Jessica Lehnhardt, Anna Drees, Marie-Sophie Albrecht, Lena-Marie Rittmann, Claudia Hornberg

Projektbeschreibung

Das Modellvorhaben "Familiengesundheit in Bochum" der Universität Bielefeld wird von der KNAPPSCHAFT gefördert. Ziel ist die **Entwicklung von lebensweltbezogenen Gesundheitsförderungskonzepten zur Vorbeugung von Übergewicht, Bewegungsmangel und Stress junger Familien in sozial benachteiligten Stadtteilen in Bochum.**

Hintergrund

Ein niedriger sozioökonomischer Status und die Zugehörigkeit zu sozial benachteiligten Bevölkerungsgruppen gehen häufig mit höheren gesundheitlichen Belastungen einher (1,2,3). Gleichzeitig sind unter den Teilnehmer*innen von Gesundheitsförderungs- und Präventionsangeboten Familien aus dem sozioökonomisch benachteiligten Umfeld häufig unterrepräsentiert (4). Da Elternschaft eine Empfänglichkeit für Gesundheitsthemen eröffnet, stellen junge Familien eine sinnvolle Zielgruppe für Gesundheitsförderung und Prävention dar (1). Das Projekt fußt auf §§ 20 & 20a SGB V und orientiert sich am Leitfaden Prävention des GKV-Spitzenverbandes (1). Als geeignetes Setting für Gesundheitsförderung weist der Leitfaden unter anderem das Quartier aus. Für das Projekt wurde die Stadt Bochum exemplarisch ausgewählt.



Kernfragen des Modellvorhabens

- Phase 1: Wie können junge Familien aus sozial benachteiligten Stadtteilen für eine partizipative Konzipierung von Präventions- und Gesundheitsförderungsangeboten gewonnen werden?
- Phase 2: Wie müssen Präventions- und Gesundheitsförderungsangebote gestaltet sein, damit auch junge Familien aus sozial benachteiligten Stadtteilen an diesen teilnehmen?

Methodik

Phase 1

Analyse vorhandener Sozial- und Gesundheitsdaten → Identifizierung sozial benachteiligter Stadtteile

Kontaktaufnahme zu Zielgruppe und Anbieter*innen

Durchführung erster Interviews und angeleiteter Arbeitsgruppe

Phase 2

Ermittlung wissenschaftlich fundierter Zugangswege → auf Anwendbarkeit prüfen

Neue Zugänge eruieren → experimentell erproben

Bedürfnis- und Bedarfs-erhebung in Arbeitsgruppen

Partizipative Maßnahmenkonzeption mit Zielgruppe und Anbietern*innen (Partizipative Qualitätsentwicklung)

Prozess- und Ergebnisevaluation

Erkenntnisse aus Phase 1

Kontakt- und Beziehungsaufbau ist ein ressourcenintensiver, aber notwendiger Prozess und wird erheblich durch Multiplikator*innen erleichtert.

Eltern sind sehr empfänglich für Gesundheitsthemen in Bezug auf ihre Kinder und lassen sich gerne auf Gespräche ein. Es wird deutlich, dass sie Schwierigkeiten haben, verbindliche Treffen wahrzunehmen. Erste Auswertungen zeigen Hürden, die junge Familien davon abhalten, gesundheitsförderliche Angebote wahrzunehmen. Hierzu zählen Schwierigkeiten in der Betreuung der Kinder, Finanzierungs- und zeitliche Aspekte.

Kernpunkte Phase 2

Suche nach und Überprüfung von Strukturen und Zugängen zur Erreichung der Zielgruppe

- experimentelles Vorgehen
- niedrigschwelliges Vorgehen: Teilnahme an Stadtteilstesten, Flohmärkten, Besuche auf Spielplätzen etc.
- Praktikabilität: Zugeh-Struktur vs. Komm-Struktur

Gewinnung junger Familien für den Forschungsprozess und die dauerhafte Teilnahme an Gesundheitsförderungsangeboten

- Motivationale Anreize
- Determinanten des Gesundheitsverhaltens
- Vertrauen, Empathie, Zielgruppenspezifität

Zielgruppenspezifische Methoden

- niedrigschwellig: Kurzinterviews und Gespräche
- Partizipation

Kontakt:

Projektleitung: Prof.'in Dr. Claudia Hornberg
Projektkoordination:
Ramona Düpmann, MSc. PH,
Fakultät für Gesundheitswissenschaften - AG 7 Umwelt und Gesundheit
Ramona.Duepmann@uni-bielefeld.de, elgko-bo@uni-bielefeld.de