

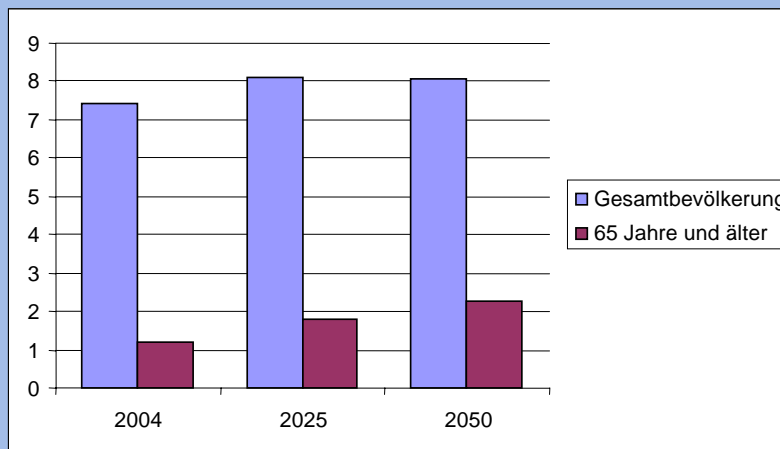
Fachtagung Projekt „mobil“

Gesundheitsförderung und Prävention im Alter; von der Forschung zur Umsetzung

Stephan Born
Geriatric Universität Bern
Spital Netz Bern, Ziegler
CH-3001 Bern

Hintergrund Schweiz

- > In der Schweiz leben 1.22 Mio. Menschen ab 65 Jahren (16,2 % der Gesamtbevölkerung)
- > Die Lebenserwartung nimmt (gebremst) zu
- > Die Anzahl betagter/hochbetagter Menschen nimmt zu (Quelle: Mittleres Szenario des Bundesamtes für Statistik)



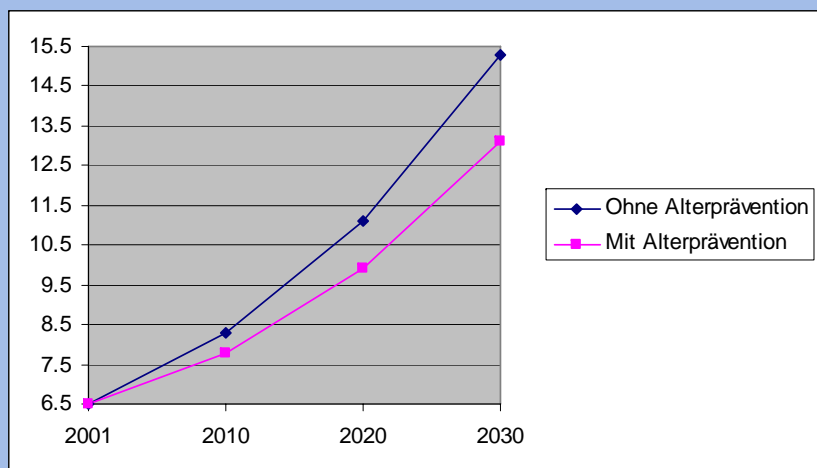
Hintergrund Schweiz

> Prozentanteil in Alters- und Pflegeheimen:

- zwischen 75 und 79 Jahren: 5,77 %
- zwischen 80 und 84 Jahren: 14,48 %
- zwischen 85 und 89 Jahren: 32,69 %
- ab 90 Jahren: 62,90 %

> Herausforderungen:

- Prävention von Pflegebedürftigkeit
- Kosten der Langzeitpflege (Investition/Betrieb)/Potential Prävention



(Institutionen der Langzeitpflege und ambulante Pflege)

Quelle: Obsan

EIGER-Studie: Setting **(Stadt Bern: 1992 bis 1998)**

- > Fragestellung: Ist Prävention von Pflegebedürftigkeit möglich?
- > Zielgruppe: Personen ab 75 Jahren (ausserhalb Pflegeinstitutionen)
- > Innovative Vorgehensweise:
 - Multidimensionales Assessment (mit Interview)
 - Beratung mit präventiven Hausbesuchen alle 3 Monate (Beratung und Begleitung bei der Umsetzung von Empfehlungen durch Pflegefachpersonen mit Zusatzausbildung)
 - punktueller Einbezug von HausärztInnen

EIGER-Studie: Ergebnisse

- > Wirksamkeit bei „gesünderen“ älteren Personen
- > Reduktion von Pflegeheimweisungen um 34%
- > Kein Einfluss auf Mortalität/Krankenhauskosten
- > Auswirkungen auf die Kosten in CHF:

	<u>1. Jahr</u>	<u>2. Jahr</u>	<u>3. Jahr</u>
Präventive Hausbesuche	+ 460	+ 460	+ 184
Ambulante Gesundheitskosten	+ 262	+ 246	+ 163
Kosten Krankenhausbehandlungen	0	0	0
Kosten Alters-/Pflegeheimbetreuung	0	- 636	- 2'683
Total	+ 722	+ 70	- 2'336

EIGER-Studie: Umsetzungsempfehlungen

- > Zielgruppe: „gesündere“ ältere Personen ab 65 Jahren (Rentenalter Schweiz); für pflegebedürftige ältere Personen sind andere Verfahren erforderlich, z.B. mit Care Management
- > Für Assessment und Beratung sind eine Qualitätssicherung und Effizienzsteigerung erforderlich
- > Die Vorgehensweise muss in die hausärztliche Grundversorgung integriert sein

Gesundheits-Profil Verfahren

- > Schriftliches Verfahren für Assessment und als Grundlage für die Beratung
- > Komponenten:
 - Selbstaufüller-Fragebogen
 - Computerbasierter, persönlicher Gesundheitsbericht für ältere Menschen/HausärztInnen/GesundheitsberaterInnen
 - Manual für HausärztInnen und Beratungspersonal/MFA's (ArzthelferInnen)
- > Wissenschaftlich entwickelt/evidenzbasiert
- > Darauf aufbauend:
 - Veränderungen aufgrund der schriftlichen Empfehlungen
- > - Beratung/Behandlung durch HausärztInnen (im Rahmen von Konsultationen)
 - Einzelberatungen (präventive Hausbesuche)
 - Gruppenberatungen

Der Gesundheits-Profil Fragebogen

- > Bereiche: Gesundheitliche Daten, Medizinische Vorgeschichte, Medikamente, Schmerzen, Sehen, Hören, Psyche und Gedächtnis, Soziales Umfeld, Selbständigkeit im Alltag, Mobilität im Alltag, Rauchen, Alkohol, Körperliche Aktivität, Ernährung, Vorbeugen gegen Verletzungen, Gesundheitsvorsorge, Medizinische/Pflegerische Leistungen, Persönliche Angaben
- > Differenzierte Befragung anhand konkreter Situation aus dem Alltag
- > Frage nach Gründen, welche gegen die Umsetzung von Empfehlungen sprechen
- > Frage nach der Bedeutung des Bereichs für die ältere Person

Gesundheits-Profil Fragebogen Fragen zum „Sehen“

- > Gesamteinschätzung
- > Schrift in der Zeitung
- > Arbeiten/Hobbys: Sehen auf kurze Entfernung
- > Sehen bei schwachem Licht in der Nacht
- > Wahrnehmung links/rechts beim Vorwärtsgehen
- > Gegenstand in vollem Regal finden
- > Abbruch von Tätigkeiten infolge Sehproblem
- > Für Autofahrer: Schwierigkeiten bei Tag in bekannter Umgebung
- > Für ehemalige Autofahrer: Aufgabe wegen Sehschwierigkeiten

Persönlicher Gesundheitsbericht Rückmeldungen zu „Medikamenten“

Hinweise (sofern zutreffend) zu:

- > Aktueller Medikation
- > Wechselwirkungen mit Alkohol
- > Medikamentenallergien
- > Anzahl der eingenommenen Medikamente
- > Medikamentenplan
- > Medikamentendosett
- > Nebenwirkungen
- > Klärung Verwendung/Verwendungszweck mit Hausarzt/Hausärztin
- > Verschreibungen durch mehrere ÄrztInnen
- > Flüssigkeitsbedarf

Der persönliche Gesundheitsbericht

- > Bereiche:
 - Allgemeine gesundheitliche Daten
 - Medizinische Vorgeschichte
 - Angaben zu Medikamenten
 - Stand Gesundheitsförderung
 - Bereiche, in denen die ältere Person etwas ändern will
 - Stand der Gesundheitsvorsorge
 - Symptome/Probleme: Ist Ihr Hausarzt/Ihre Hausärztin informiert?
 - Bemerkungen/Tipps: Hier können Sie etwas tun!

- > Auswertung dient als Standortbestimmung für ältere Menschen und als Grundlage für HausärztInnen sowie Beratungsfachpersonen

SO!PRA-Studie: Setting **(Kantone Solothurn/Bern: 1999 bis 2005)**

- > Fragestellung: Sind die Machbarkeit und Akzeptanz beim Einsatz des Gesundheits-Profil Verfahrens gegeben und ist das Verfahren wirksam?
- > Zielgruppe: Personen ab 65 Jahren gemäss Kartei der HausärztInnen und vorgegebenen Ausschlusskriterien
- > Assessment: Gesundheits-Profil Fragebogen
- > Beratung: Präventive Hausbesuche alle 6 Monate (Beratung und Begleitung bei der Umsetzung von Empfehlungen durch Pflegefachpersonen)
- > Systematischer Einbezug von HausärztInnen/MFA's (ArzthelferInnen)

SO!PRA-Studie: Ergebnisse

- > Akzeptanz: Rund 90% der älteren Personen beurteilen die Verständlichkeit des Verfahrens als gut
- > Positive Erfahrungen: 75% der älteren Personen berichten über positive Erfahrungen
- > Hauptsächliche Beratungsinhalte: Ernährung, Vorsorgemassnahmen, Medikamente, Gehör, Schmerzen, Bewegung, Stürze, Sehen
- > Wirksamkeit nachgewiesen:
 - Verbesserung des Gesundheitsverhaltens
 - Umsetzung von Vorsorgemassnahmen

SO!PRA-Studie: Umsetzung/Verbreitung

- > Beschluss des solothurnischen Regierungsrates: Basisfinanzierung bis 2010
- > Leistungsvertrag des Kantons Solothurn mit Pro Senectute Kanton Solothurn (Sozialdienst)
- > Angebot „Sanaprofil Solothurn“: Gesundheits-Profil Fragebogen (Abgaben durch HausärztInnen und Pro Senectute*) mit Auswertung und Teilnahmemöglichkeit an Gruppenberatungen (auch für Personen, welche keinen Gesundheits-Profil Fragebogen ausgefüllt haben); präventive Hausbesuche geplant

* Die Stiftung Pro Senectute steht im Dienste der älteren Menschen und bietet, in der gesamten Schweiz Beratungen und Dienstleistungen – auch als aufsuchendes Angebot - an.

Einbezug HausärztInnen

- > Einzelkontakte mit Verantwortlichen von Ärztegruppen (z.B. Notfall- oder Qualitätszirkel)
- > Schriftliche Dokumentation (Manual für HausärztInnen und MFA's/ArzthelferInnen)
- > Fortbildungen HausärztInnen
- > Rückmeldung von Ergebnissen (Risikoprofile einer Region) an die Verantwortlichen von Ärztegruppen

Einbezug Zielgruppe

- > Pressekonferenz (Lancierung Angebot)
- > Berichterstattung in den Medien
- > Poster in den Arztpraxen
- > Flyer
- > Bekanntmachung über Forum (Altersorganisationen)
- > Präsenz an Messen
- > etc.