

Aktive Gesundheitsförderung im Alter

Hamburger Konzept zur Implementierung eines ganzheitlichen Vorsorgeangebotes für Senioren in die ambulante Versorgungsstruktur Deutschlands
Hausarztstudie Teil 2

Problemstellung und Design

Der Anteil älterer, häufig pflegebedürftiger Menschen an der Bevölkerung wächst. Präventive Maßnahmen zur Vermeidung von Behinderung und Pflegebedürftigkeit im Alter sind bekannt, allerdings bisher kaum in die ambulante Versorgung integriert. Vor allem der persönliche Lebensstil und die Bereiche, die der Eigenverantwortung des älteren Menschen unterliegen, werden bisher nicht erfolgreich angesprochen. Kurzfristige Ziele sind die Förderung der Eigenverantwortung für einen aktiven, gesunden Lebensstil, Besserung der Lebensqualität älterer Menschen, Entlastung und Ergänzung der hausärztlichen Tätigkeit durch das Angebot zeitaufwendiger Patienten-Beratungen in den Bereichen gesunde Ernährung im Alter, körperliche Bewegung sowie sozialpädagogische Begleitung für ältere Menschen. Langfristig wird angestrebt, Morbidität, Behinderung und Pflegebedürftigkeit im Alter zu senken sowie die Kooperation zwischen Hausarztpraxis und Geriatrischem Zentrum zu intensivieren, im Sinne der Netzwerkarbeit ambulant-stationärer Strukturen.

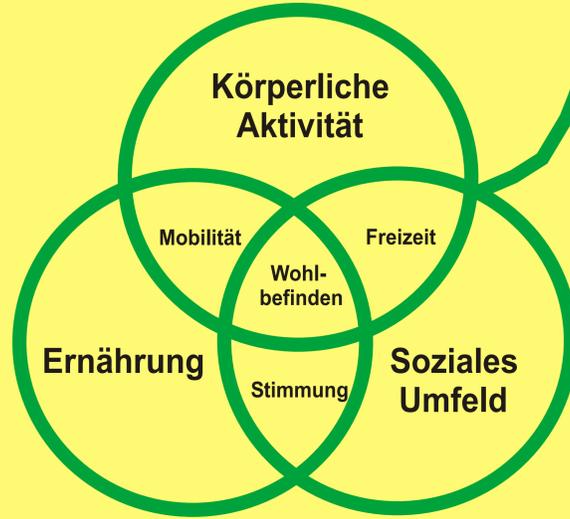
Gesundheitsberater-Team

Ein interdisziplinäres Team von Fachtherapeuten mit Erfahrung in der Geriatrie vermittelt Beratung am Albertinen-Haus (vgl. Abb. 1). Im Mittelpunkt der Beratung stehen die drei Bereiche des Kleeblatt-Konzeptes®:

- **Körperliche Aktivität durch Physiotherapeuten** (denkbar wären auch Sportwissenschaftler oder Ergotherapeuten)
- **Ernährung durch Ökotrophologin** (denkbar wären auch Diätassistenten)
- **Soziales Umfeld durch Sozialpädagogin** (denkbar wären auch Psychologen oder Pflegekräfte)

Diese drei Kleeblatt-Bereiche stehen in Wechselwirkung miteinander und unterliegen besonders der Eigenverantwortung der älteren Personen. Sie beeinflussen entscheidend Selbständigkeit, Wohlbefinden und Gesundheit. Aus diesem Grund sind sie Grundlage einer hohen Lebensqualität im Alter. Gesundheits-Empfehlungen werden von den Experten gemeinsam mit den Senioren erarbeitet anhand individueller Reserven und Risiken, Vorlieben und Abneigungen.

Abbildung 1: Kleeblatt-Konzept® der Gesundheitsintervention



Schwerpunkte der Intervention

Die individuell abgestimmte Beratung am Geriatrischen Zentrum erleichtert die Umsetzung einer gesunden und aktiven Lebensführung durch das Angebot didaktisch aufeinander aufbauender Module. Den älteren Personen werden Informationen in Vorträgen mit maximal 12 Teilnehmern vermittelt. Aufbauend auf diesen Vorträgen werden anschließend persönliche Empfehlungen zur Umsetzung eines aktiven Lebensstils gemeinsam mit den Teilnehmern in Kleingruppen zu den Bereichen Ernährung und Bewegung mit je maximal 6 Teilnehmern erarbeitet. Darüber hinaus werden Einzel-Beratungen bei psychosozialen Problemlagen sowie individuelle Hausbesuche bei sonstigen Problemen durch eine Sozialpädagogin angeboten.

2 Curricula wurden zur Ausbildung des Kleeblatt-Teams entwickelt:
Curriculum 1: Grundlagen der Geriatrie und Gerontologie für Personen im Gesundheitswesen ohne Erfahrung in Altersmedizin. Aufbauend auf Curriculum 1 können diese Personen dann an Curriculum 2 teilnehmen.

Curriculum 2: Qualifikation zum Senioren-Gesundheitsberater für interdisziplinäre geriatrische Teams (Therapeuten und Ärzte) zur eigenständigen Durchführung des Kleeblatt-Konzeptes.

Ausgewählte Ergebnisse

Abbildung 2: Komponenten Ausdauer, Kraft und Gleichgewicht der Bewegungsempfehlungen 1-3 (n=490 Teilnehmer mit Bewegungs-Protokoll)

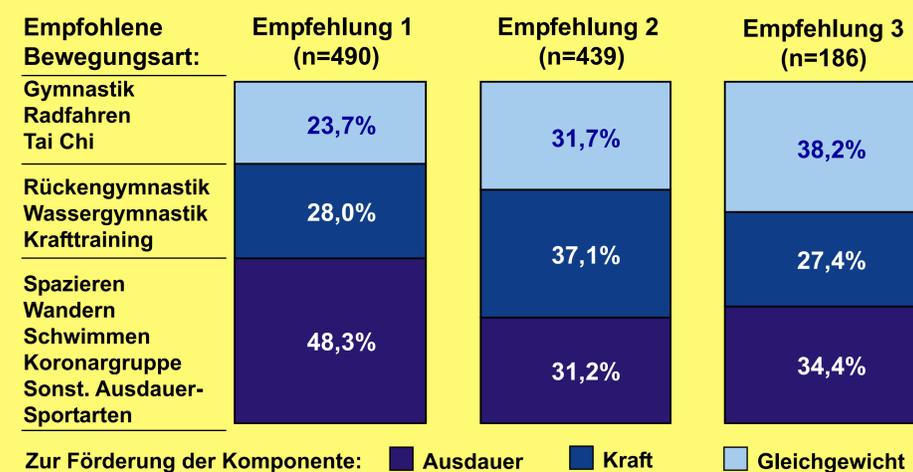


Abbildung 3: Umsetzung der Bewegungsempfehlung 1 6 Monate nach Empfehlungsabgabe (n=490 Teilnehmer mit Bew.-Protokoll)

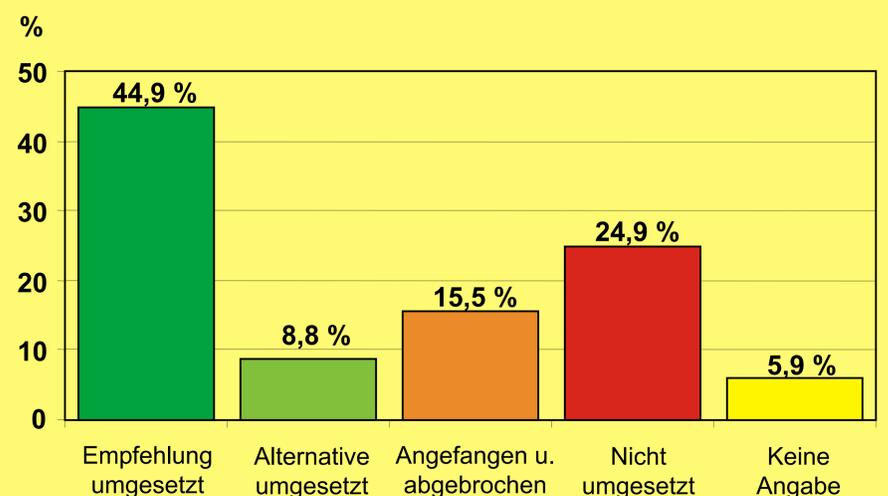


Abbildung 4: Verzehr von Obst und Gemüse (n=494 Teilnehmer mit Ernährungs-Protokoll)

Empfehlung der Ökotrophologin:
Essen Sie mehr Obst und Gemüse!

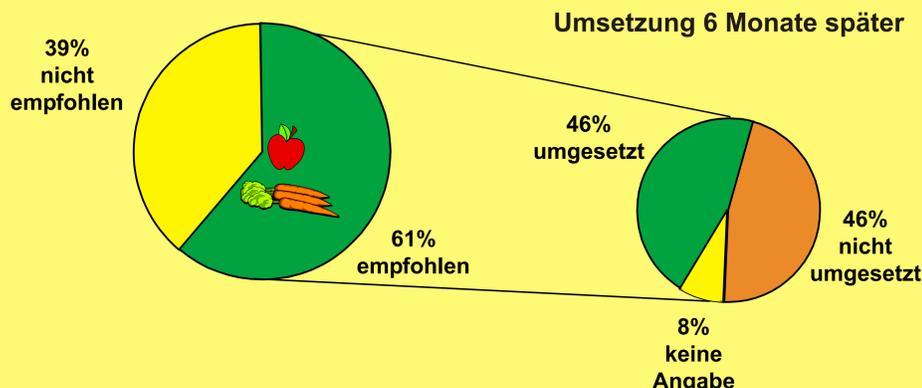
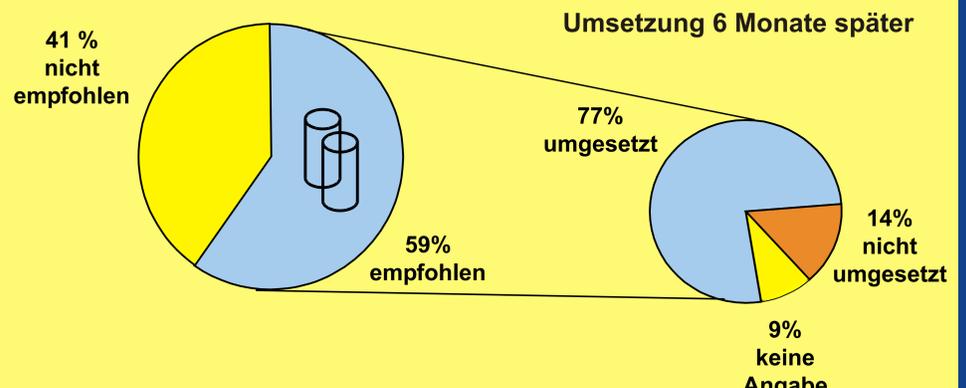


Abbildung 5: Flüssigkeitsaufnahme (n=494 Teilnehmer mit Ernährungs-Protokoll)

Empfehlung der Ökotrophologin:
Trinken Sie mehr!



Diskussion und Ausblick

Unsere Stichprobe war bestimmt durch die Kriterien: Mindestalter 60 Jahre, keine bekannte dementielle Erkrankung, keine bestehende Pflegebedürftigkeit im Alltag. Alle Patienten laut Einschlusskriterien aus 14 Hamburger Hausarztpraxen wurden gefragt; eine Teilnehmerselektion durch die Hausärzte wurde somit vermieden. Insgesamt willigten über 2.500 Patienten ein. In einem kontrolliert-randomisierten Studiendesign boten wir im Jahr 2001 ca. einem Drittel (n=804) die Teilnahme an der "Aktiven Gesundheitsförderung im Alter" an. Im ersten Jahr (2001) nahmen 503 Teilnehmer an einer Gruppenveranstaltung teil (Durchschnittsalter 70 Jahre, 60% weiblich). Die älteren Teilnehmer erwarben vielfältige neue Fertigkeiten zu einer gesünderen und aktiven Gestaltung ihres Alltags. Die Teilnehmer demonstrierten durch ihre aktive Mitarbeit in den Kleingruppen zur Ernährung und Bewegung hohe Motivation und Flexibilität. Die Gruppenveranstaltungen zeigten nachhaltige Effekte (vgl. Abb. 3-5). Aus den Angaben der Teilnehmer ergab sich, dass fast jeder Teilnehmer mindestens einen Vorschlag der Gesundheitsberater in seinen Alltag übernommen hatte. Die Mehrheit (63%) berichtete 6 Monate später, sie hätte sogar in den beiden Bereichen Ernährung und Bewegung je eine Empfehlung umgesetzt. Teilnehmer und Hausärzte beurteilten das Projekt positiv. Die Teilnehmer schätzten besonders die Arbeit und den persönlichen Austausch in kleiner Gruppe mit den Gesundheits-Experten. Die Hausärzte bewerteten die zeitliche Entlastung durch die Beratung am Albertinen-Haus positiv sowie die Bereitschaft ihrer Patienten zu gesundheitsfördernden Maßnahmen. Das Kleeblatt-Konzept "Aktive Gesundheitsförderung im Alter" wird fortgeführt für die übrigen zwei Drittel der Stichprobe und für weitere interessierte Hamburger Senioren und ihre Hausärzte.



Albertinen-Haus Hamburg
Zentrum für Geriatrie und Gerontologie
Wiss. Einrichtung an der Universität Hamburg
Sellhopsweg 18 - 22, 22459 Hamburg

Autoren:
U. Dapp, J. Anders, W. v. Renteln-Kruse, H. P. Meier-Baumgartner

Förderung:
Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
Max und Ingeburg Herz Stiftung GmbH Hamburg

