

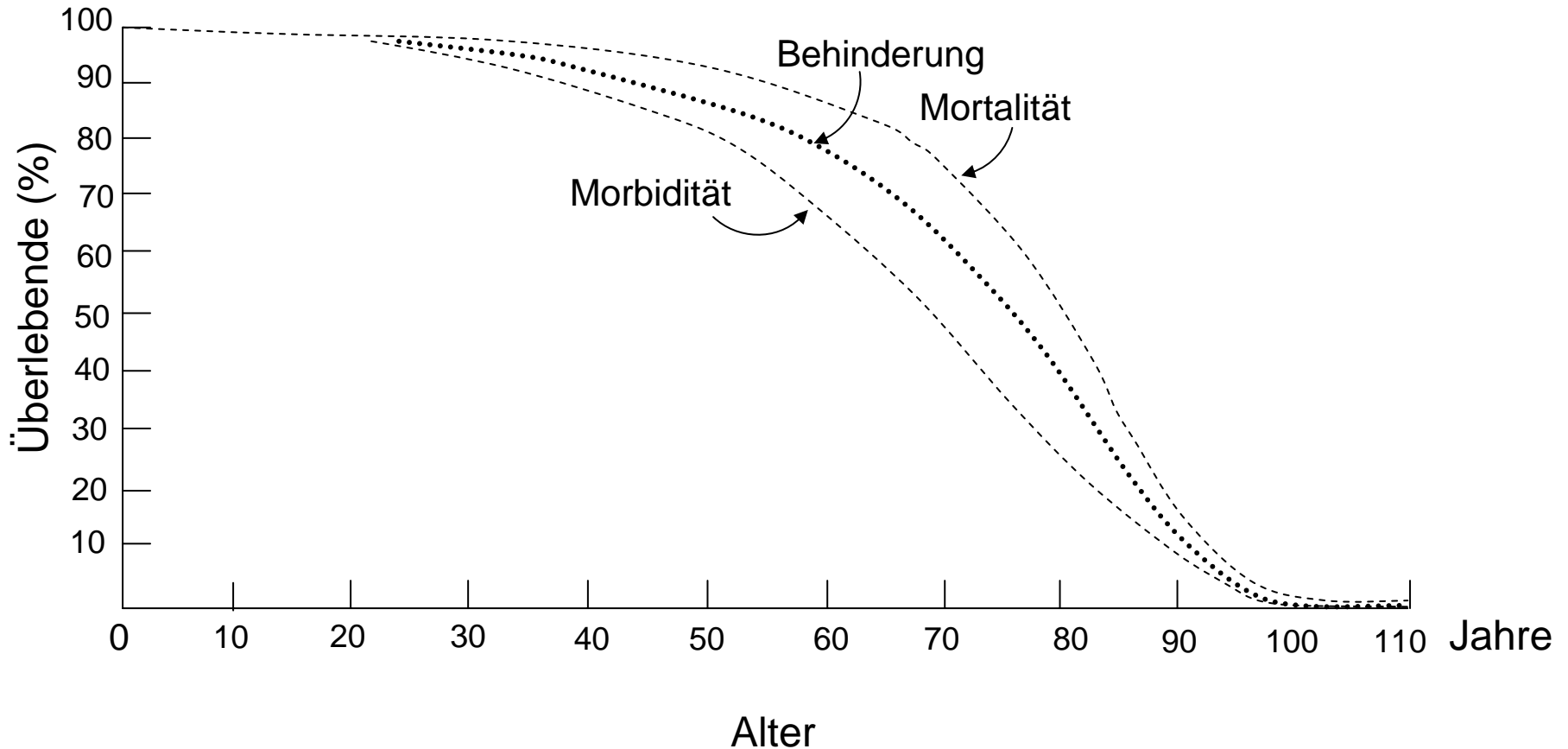
Gesund in der zweiten Lebenshälfte - professionelle Herausforderungen in der Praxis

Prof. Dr. med. Wolfgang von Renteln-Kruse

Medizinisch-Geriatriische Klinik
Albertinen-Haus

Zentrum für Geriatrie und Gerontologie
Wiss. Einrichtung an der Universität Hamburg

dbb – Forum Berlin, 6.April 2006



Beziehung zwischen Morbidität, Behinderung und Mortalität
als veränderliche Überlebenskurven

- Was wünschen alt werdende und alt gewordene Menschen ?
- Erfolgreiches Altern
- Aktive Gesundheitsförderung im Alter, Das „Kleeblatt-Konzept“
- Professionelle Herausforderungen

Bedürfnisse alter Menschen

- **Autonomie** Selbstbestimmung bis ans Lebensende
- **Gesundheit** körperlich, geistig, seelisch
- **Lebensqualität**

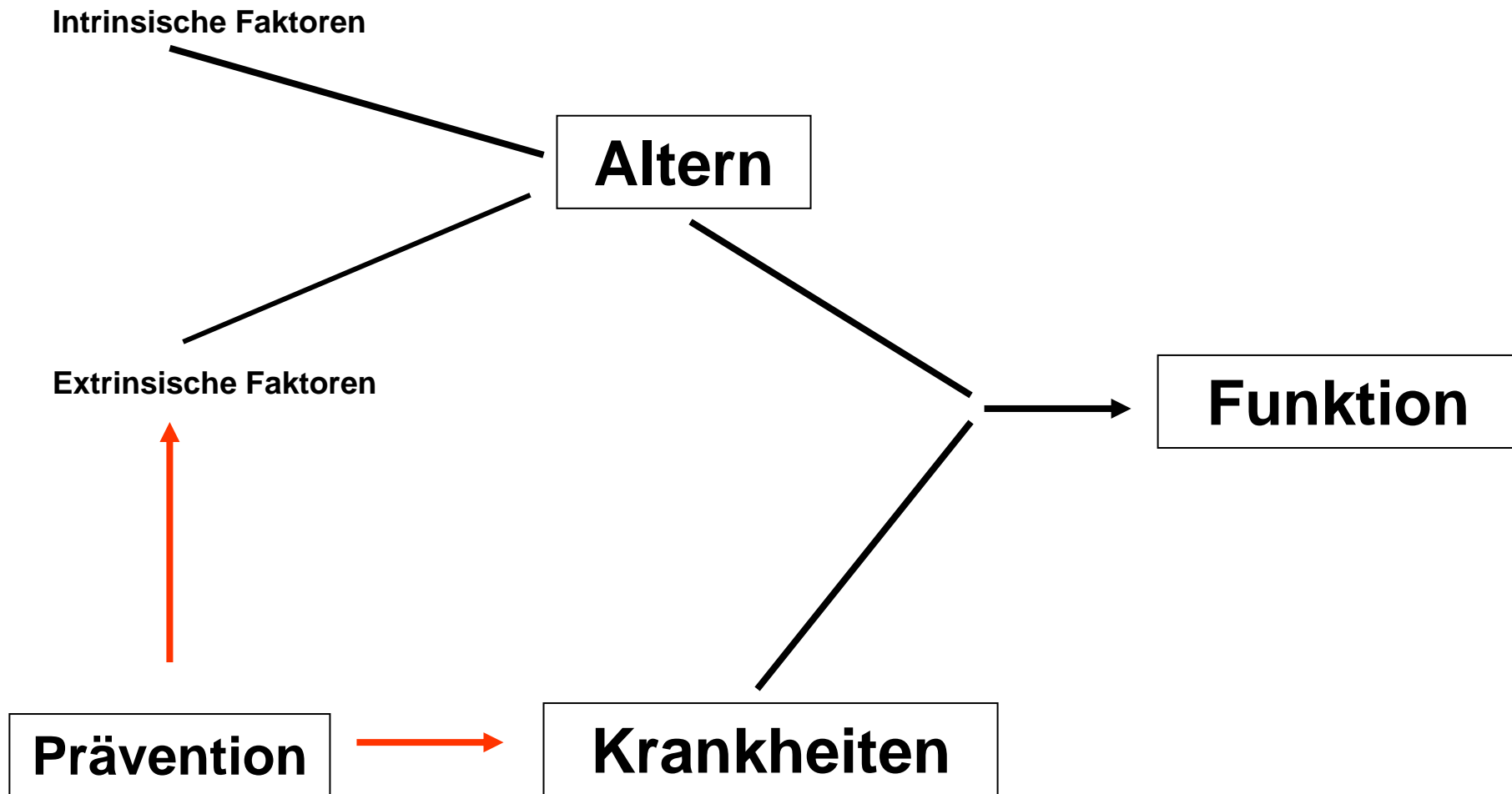
ist mehr als Autonomie und Gesundheit,
Sinn, Perspektive, Nutzen, Teilhabe

Optimales Altern

Erreichen der durchschnittlich in der Bevölkerung erreichbaren Lebensspanne mit weitreichender Autonomie, Wohlbefinden und dem Erreichen von persönlichen Lebenszielen

Shay JW, Wright WE (2000) Hayflick, his limit, and cellular aging.

www.nature.com/reviews/molcellbio 1:72-76



Schlüsselkomponenten funktioneller Kompetenz im Alter

- Muskuloskeletale Funktion
- Aerobe Kapazität
- Kognition und integrative neurologische Funktionen
- Ernährungszustand

Wegbereitende Faktoren für Hilfs- und Pflegebedürftigkeit im Alter

- Depression
- Alkoholkonsum
- **Ernährung**
- Funktionelle Einschränkungen (untere Extremitäten)
- Kognitive Einschränkungen
- Komorbidität (Mehrfacherkrankungen)
- **Geringe körperliche Aktivität**
- Rauchen
- Eingeschränktes Sehen
- **Wenig soziale Kontakte**

Aktive Gesundheitsförderung im Alter

stützt sich auf gerontologische und geriatrische Kenntnisse.

Mehrdimensionaler Ansatz durch Assessment

Interdisziplinarität (Fachkompetenz mehrerer Berufsgruppen)

Integration von stationärem + ambulantem Bereich

Konzept = Empowerment

Stärkung der Eigenverantwortung und des eigenen Zutrauens, Alltagsverrichtungen / -aktivitäten sicher und erfolgreich zu tun.

2.580 über ihre Hausärzte rekrutierte Personen ab 60 J.

hiervon randomisiert zugeteilt:

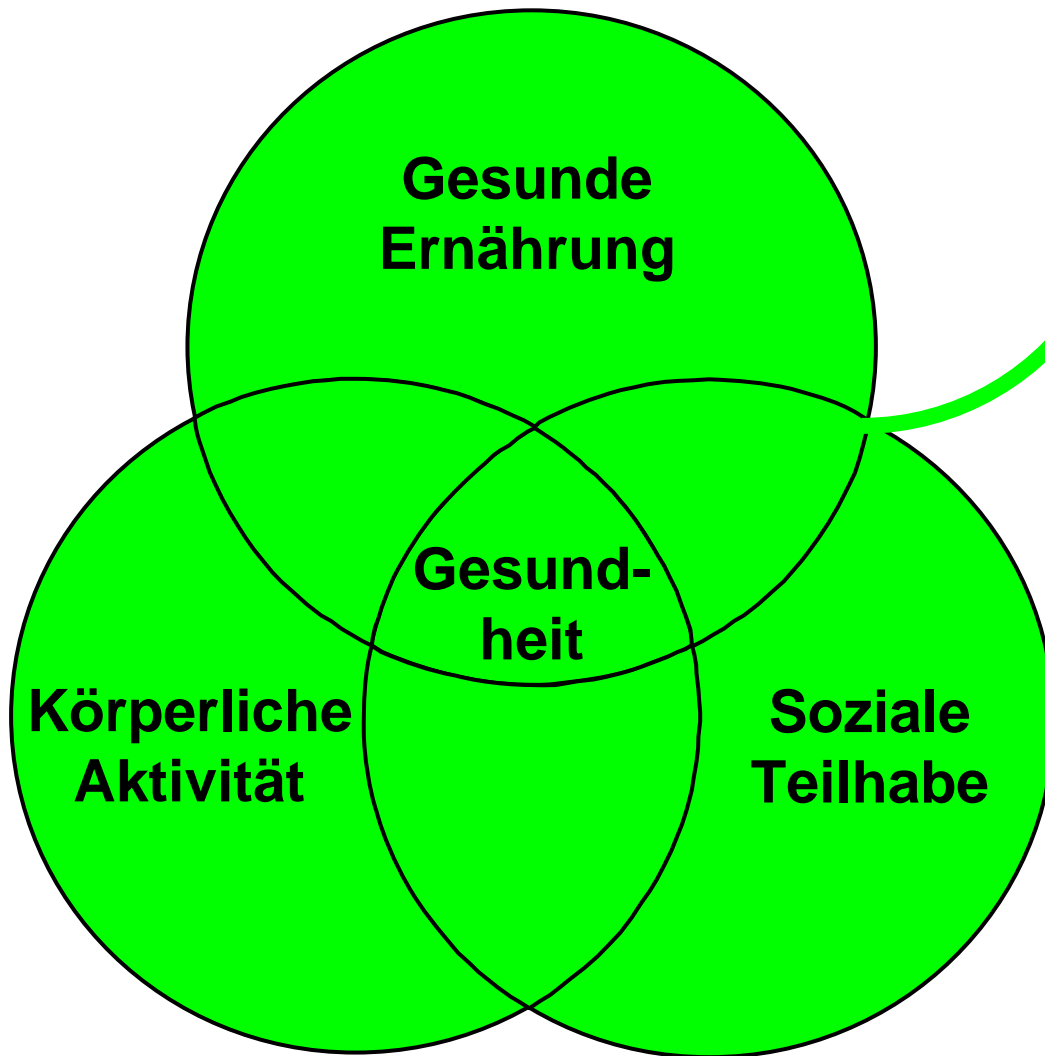
878 in die Interventionsgruppe + 1376 in die Kontrollgruppe
(Durchschnittsalter: 71,5 Jahre)

503 Teilnehmer am Kleeblatt-Programm

77 Teilnehmer am Hausbesuch

Erfasste Daten (Health Risk Appraisal for the Elderly (HRA-E®))

- Med. Vorgeschichte (chron. Krankheiten)
- Wissen über BZ und Chol. - Messwerte
- Medikamentenanwendung
- Krankheitszeichen
- Schmerzen
- Oraler Status
- Funktionelle Parameter
- Gesundheitliche Selbsteinschätzung
- Psychosoziale Gesundheit
- Sehen und Hören
- Körperliche Aktivität
- Soziales Netzwerk
- Ernährung
- Rauchen und Alkohol
- Nutzung von med. Vorsorgemaßnahmen



„Kleeblatt“-Team

Gesunde Ernährung:
Ökotrophologin

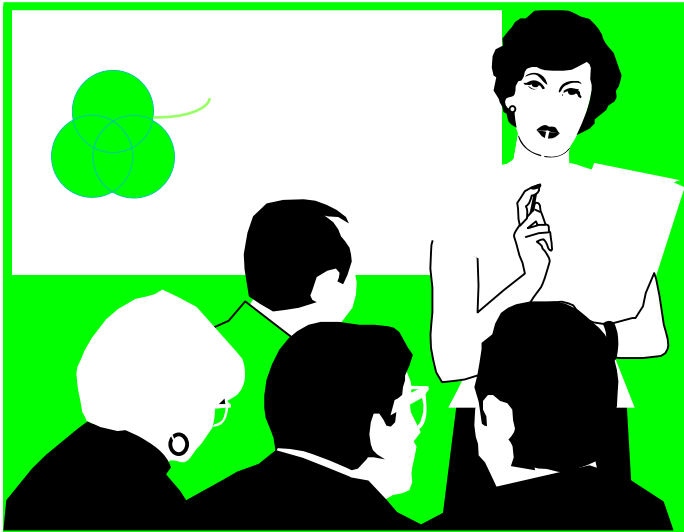
Körperliche Aktivität:
Physiotherapeut

Soziales Netz:
Sozialpädagogin

Teamleitung:
Ärztin

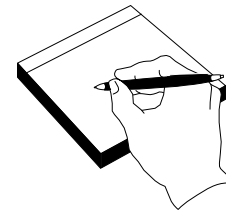
Fortbildung durch Team:
Pflegerkraft für Einsatz in
präventiven Hausbesuchen

1. Informationen im Vortragsteil (12 P.)



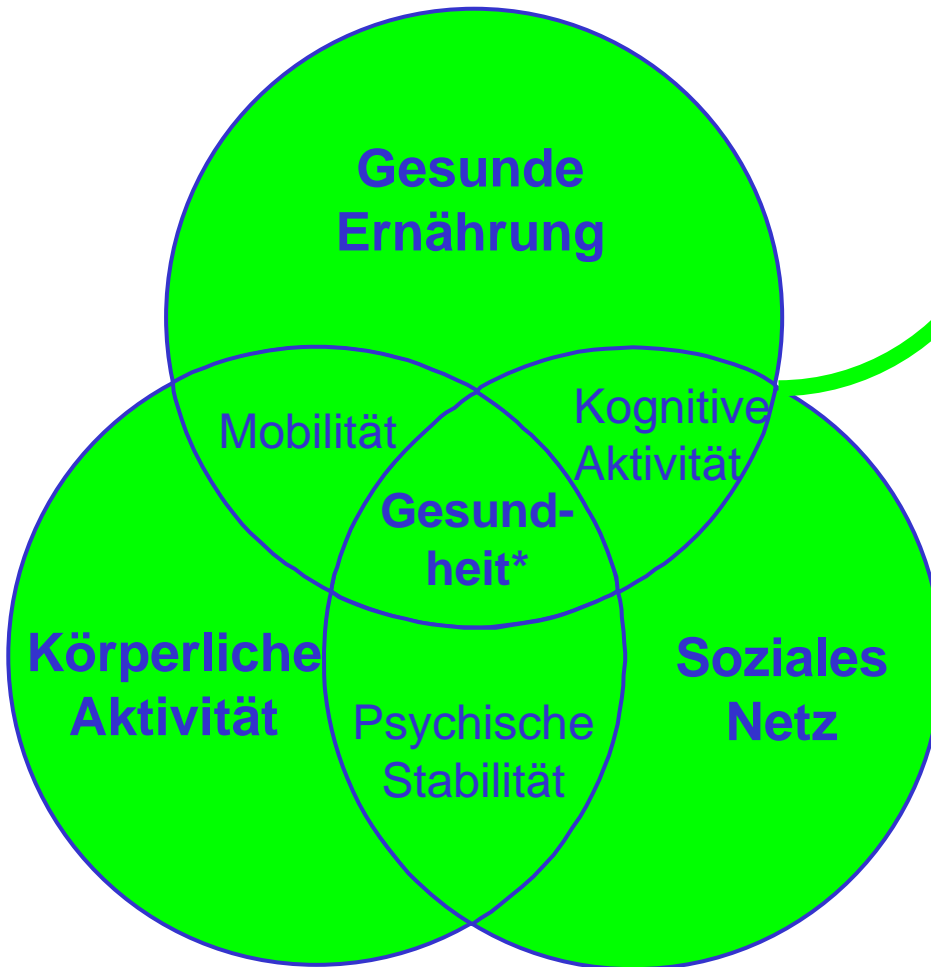
- Medizinische Grundlagen des Alterns
- Soziale Vorsorge / geistige Aktivität
- Körperliche Aktivität
- Gesunde Ernährung

2. Individuelle Beratung Kleingruppenarbeit (6 P.)



Empfehlungsbriefe:

- Körperliche Aktivität
- Gesunde Ernährung



Bisheriger Zugang zu der Zielgruppe:

- Hausarztpraxis

Adaptationen des „Kleeblatts“:

- Wohnungsbaugenossenschaften
- Arbeitgeber (Arbeitsmediziner)
- Gesundheits- und Pflegekonferenz
- Gesundheitszentren (Kommune)
- Senioren-/Altentreffs
- Seniorentreffs für Migranten
- Krankenkassen

Fortbildung Kleeblatt-Expertenteam:

- Geriatrische Teams bundesweit

* Gesundheit ist ein Zustand vollkommenen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens und nicht allein das Fehlen von Krankheit und Gebrechen (WHO, 1946).

1) Kontaktaufnahme zu Hamburger Institutionen:

- Behörde für Arbeit, Gesundheit und Soziales, Hamburg
- Landesärztekammer Hamburg
- Kassenärztliche Vereinigung Hamburg
- Verband der Angestellten-Krankenkassen Hamburg
- Bund Deutscher Allgemeinmediziner (BDA) Hamburg
- Hamburgische AG f. Gesundheitsförderung e.V. (HAG)

3) Forschung mit Hausärzten und Senioren:

Rekrutierung von 3.326 Patienten 60+ in 21 HA-Praxen

Davon:

 878 Patienten angefragt, Gesundheits-Fragebogen

 2 x auszufüllen in Jahr 2001 und Jahr 2002

 1702 Patienten angefragt, Gesundheits-Fragebogen

 1 x auszufüllen in Jahr 2002


 746 Patienten angefragt, Gesundheits-Fragebogen

 1 x auszufüllen in Jahr 2002

 804 von 878

 587 von 878

 1376 von 1702

 581 von 746

n=804
angeboten

n=1.376 angeboten

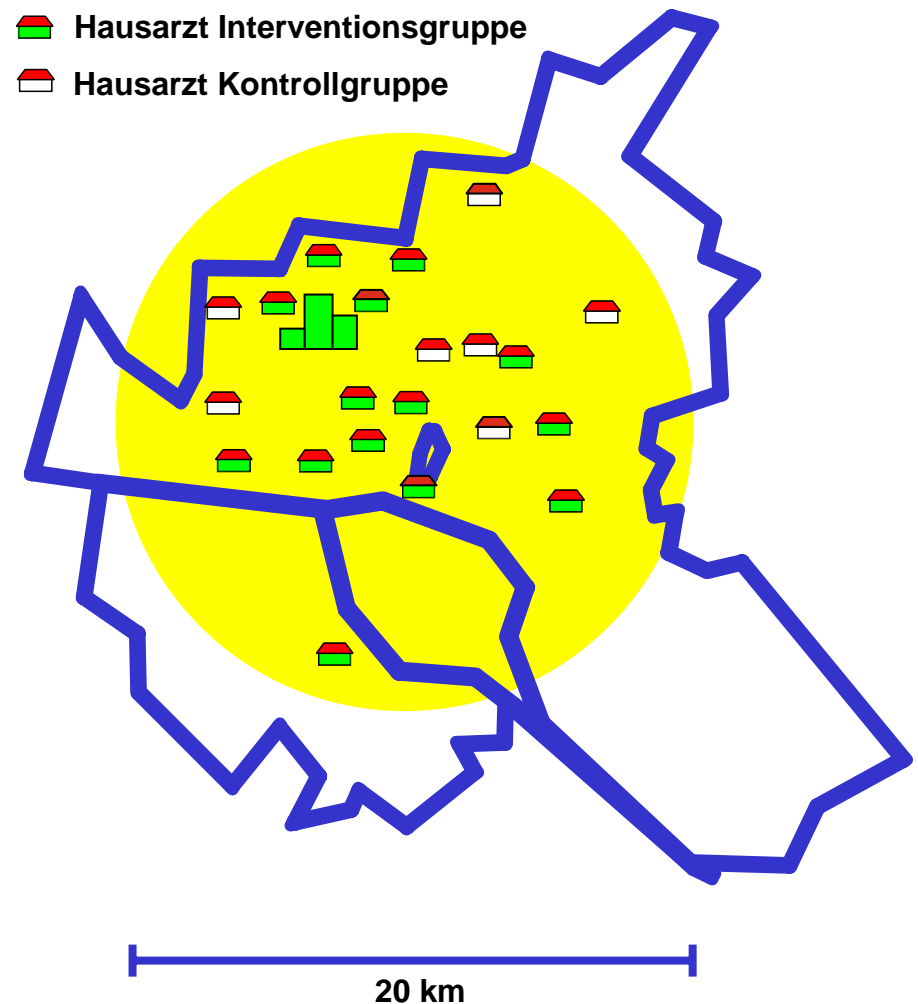
2001-2002

2002-2004

2) Wissenschaftliche Arbeit mit Hausärzten:

 Hausarzt Interventionsgruppe

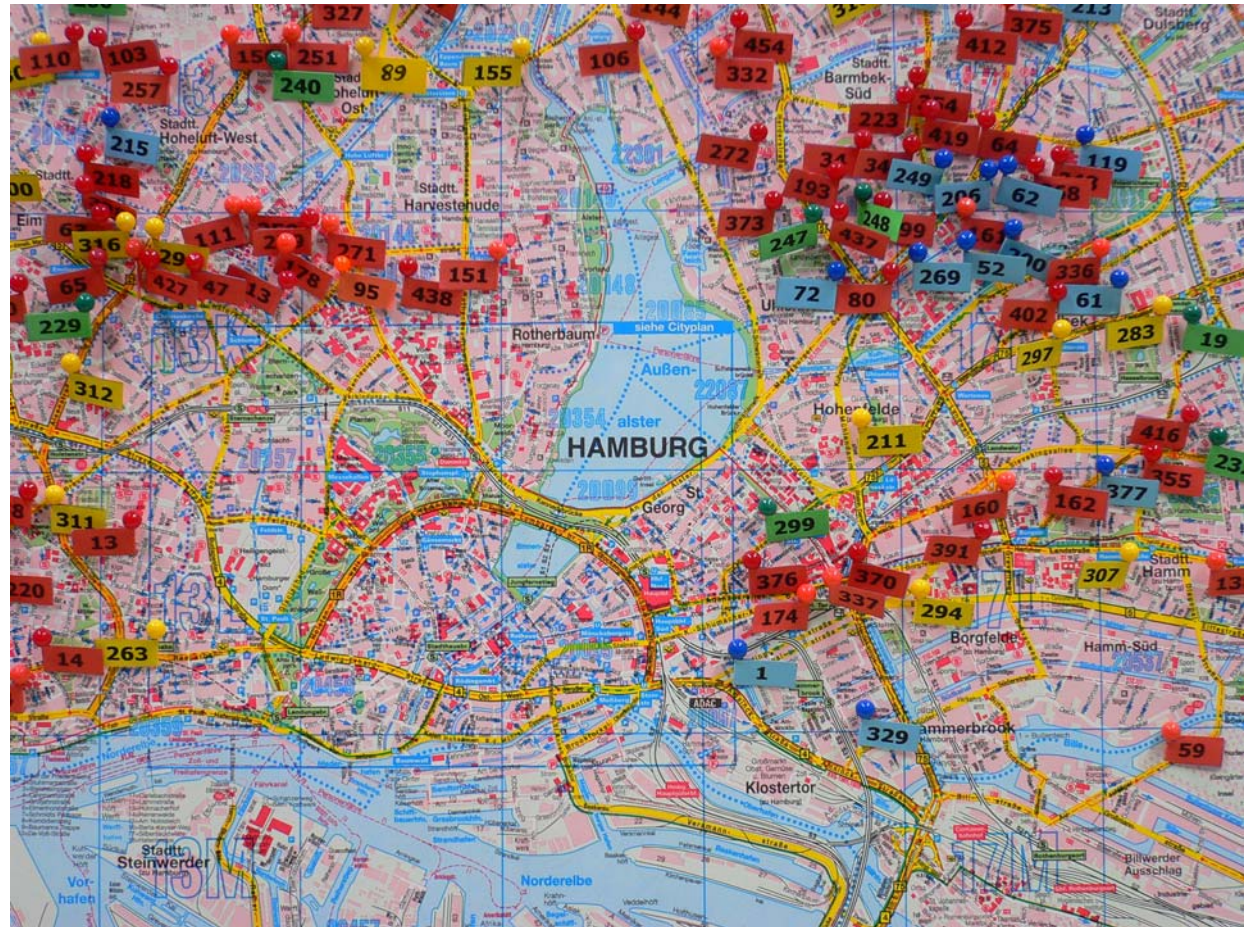
 Hausarzt Kontrollgruppe



Sicherung der Nachhaltigkeit Welche Angebote passen zum individuellen Lebensstil? aus aktuell über 400 Organisationen

Kleingruppenberatung
=> verhältnisorientiert!

- individuell
- in fröhlicher Runde
- passende Angebot(e)
in Wohnortnähe



Effekte 12 Monate nach „Kleeblatt“-Intervention

Interventions- vs. Kontrollgruppe

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">- gesteigerte körperliche Aktivität- gesteigerter Verzehr von Ballaststoffen- tendenziell weniger Rauchen |
| <ul style="list-style-type: none">- häufiger Gripeschutzimpfung- häufiger Pneumokokken-Impfung (Lungenentzündung)- häufiger Hörprüfung- tendenziell häufiger zahnärztliche Kontrollen |
| <ul style="list-style-type: none">- weniger häufig <u>veränderte</u> Aktivitäten (IADL)- weniger Personen mit <u>verringertes</u> Anzahl von Aktivitäten- weniger häufig schlechte Gesundheitseinschätzung- weniger Mehrfachstürzer (12 Monate) |

Professionelle Herausforderungen

- Grundsätzliches Umdenken (**Potenzial des Alters!**)
- Gerontologisches und altersmedizinisches Wissen
- Transfer von Wissen in den Alltag
- Individualisierte Anwendung von Wissen
- Umgang mit neuen Technologien
- Erfahrung im Umgang mit und gelungener Zugang zum Vertrauen alter Menschen
- Kommunikation mit anderen Berufsgruppen und Kenntnis der Tätigkeitsfelder anderer Berufsgruppen
- Kenntnis des Umfeldes altersangepasster Angebote
- Bereitschaft der Zusammenarbeit (Netzwerk)

Gesundheitsförderung im Alter

