



Schweizerisches Gesundheitsobservatorium
Observatoire suisse de la santé
Osservatorio svizzero della salute
Swiss Health Observatory

Web-Publikation des Obsan

Alter und Gesundheit

Evaluation von ausgewählten Aspekten von „Sanaprofil Solothurn“, einem Angebot zur Ge- sundheitsförderung und Prävention im Alter im Kanton Solothurn als Entscheidungsgrundlage für Bund, Kantone und andere Institutionen im Gesundheitswesen

Andreas E. Stuck

Katharina Meyer

Stephan Born

August 2008

Web-Publikation des
Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums

Publikation auf www.obsan.ch



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Statistik BFS



GDK Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren
CDS Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé
CDS Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità

Das Schweizerische Gesundheitsobservatorium (Obsan) ist eine Organisationseinheit des Bundesamtes für Statistik, die im Rahmen des Projektes Nationale Gesundheitspolitik entstanden ist und von Bund und Kantonen einen Leistungsauftrag erhält. Das Obsan analysiert die vorhandenen Gesundheitsinformationen in der Schweiz. Es unterstützt Bund, Kantone und weitere Institutionen im Gesundheitswesen bei ihrer Planung, ihrer Entscheidungsfindung und in ihrem Handeln. Weitere Informationen sind zu finden auf www.obsan.ch und auf www.nationalegesundheits.ch.

Andreas E. Stuck, Katharina Meyer, Stephan Born

Alter und Gesundheit

Evaluation von ausgewählten Aspekten von „Sanaprofil Solothurn“, einem Angebot zur Gesundheitsförderung und Prävention im Alter im Kanton Solothurn als Entscheidungsgrundlage für Bund, Kantone und andere Institutionen im Gesundheitswesen

Web-Publikation des Obsan
August 2008

Projektleitung Obsan:
PD Dr. Katharina Meyer

© Schweizerisches Gesundheitsobservatorium
Espace de l'Europe 10
CH-2010 Neuchâtel
www.obsan.ch

Anschrift der Autoren:

Prof. Dr. med. Andreas E. Stuck
Stephan Born
Geriatric Universität Bern
Spital Netz Bern, Spital Ziegler
Morillonstr. 75-91
3001 Bern

PD Dr. Katharina Meyer
Schweizerisches Gesundheitsobservatorium, Neuchâtel

Inhaltsverzeichnis

1	Zusammenfassung	4
1.1	Ausgangslage	4
1.2	Zielsetzung	4
1.3	Datenbasis	4
2	Einführung von „Sanaprofil Solothurn“	5
3	Inanspruchnahme	6
4	Charakteristika TeilnehmerInnen	7
5	Dialogpartner aus dem Gesundheits- und Sozialwesen	10
6	Promotion durch Dialogpartner aus dem Gesundheits- und Sozialwesen	11
7	Promotion HausärztInnen und Medizinische PraxisassistentInnen	12
8	Beurteilung und Empfehlung hinsichtlich Kommunikation	14
8.1	Erfolgsfaktoren für die Kommunikation	14
9	Anhang	16

1 Zusammenfassung

1.1 Ausgangslage

Gemäss Beschluss des Solothurner Regierungsrates vom 12. September 2006¹ soll in einem vierjährigen Versuch unter dem Namen „Sanaprofil Solothurn“² von 2007 bis 2010 ein Kantonales Angebot zur Gesundheitsförderung und Prävention im Alter, basierend auf dem Gesundheits-Profil Verfahren³, umgesetzt werden. Der Kanton Solothurn übernimmt dabei als Auftraggeber die Verantwortung und beauftragt Pro Senectute mit der operativen Umsetzung. Grundlage für die Umsetzung sollen die im Kanton Solothurn im Rahmen der SO!PRA-Studie gewonnenen Erkenntnisse sein.

Mit der Durchführung einer Evaluation wurde die Geriatrie Universität Bern beauftragt. Als Umfang der Evaluation wurden die folgenden Aspekte definiert:

- Inanspruchnahme
- Charakteristika der TeilnehmerInnen
- Identifikation der Dialogpartner aus dem Gesundheits- und Sozialwesen
- Promotion des Programms durch die Dialogpartner aus dem Gesundheits- und Sozialwesen und
- Promotion des Programms durch die HausärztInnen.

1.2 Zielsetzung

Die vorliegende Evaluation soll einerseits dem Kanton Solothurn als Grundlage für die Weiterentwicklung des Programms dienen und andererseits dem Bund, den Kantonen und anderen Institutionen als Entscheidungsgrundlage für die Einführung ähnlicher Programme dienen.

1.3 Datenbasis

Diese Evaluation stützt sich auf folgende Daten:

- Daten des Gesundheits-Profil Fragebogens²
- Angaben zu TeilnehmerInnen des Kurses „Gesundheit und Alter“³
- Angaben zur Bevölkerung im Kanton Solothurn
- Erhebung der Dialogpartner aus dem Gesundheits- und Sozialwesen der Geriatrie Universität Bern, der Pro Senectute Kanton Solothurn und des Kantons Solothurn; Befragung der Dialogpartner aus dem Gesundheits- und Sozialwesen
- Befragung der HausärztInnen/Medizinischen PraxisassistentInnen

¹ siehe dazu: http://www.old.so.ch/extappl/rrb/daten/rrb2006/0912/000000582358_2006_1664.pdf

² siehe dazu: Factsheet Gesundheits-Profil Verfahren (vgl. Anhang)

³ siehe dazu: www.sanaprofil.ch

2 Einführung von „Sanaprofil Solothurn“

Die nachfolgende Tabelle gibt einen kurzen Überblick der Aktivitäten im Zusammenhang mit der Einführung von „Sanaprofil Solothurn“ im Mail 2007.

Zielgruppe	Aktivität(en)
HausärztInnen	<ul style="list-style-type: none"> • Ernennung von zwei Hausärzten als Delegierte der GAeSO⁴ (Gesellschaft der Ärztinnen und Ärzte des Kantons Solothurn) • Vorinformation aller HausärztInnen in Form eines Rundmails der Delegierten der GAeSO • Kurzbesuche bei den Verantwortlichen der Notfallbezirke mit dem Ziel, diese als Multiplikatoren zu gewinnen • Versand einer schriftliche Dokumentation für alle HausärztInnen bzw. deren PraxisassistentInnen (Manuale, Flyer, Poster) • Präsentationen im Rahmen von Fortbildungsveranstaltungen für HausärztInnen
Informationsanlass für Berufsgruppen/Organisationen mit Bezug zur Thematik Gesundheitsförderung und Prävention im Alter	<ul style="list-style-type: none"> • Durchführung eines Informationsanlasses
Internet	<ul style="list-style-type: none"> • Aufschaltung der Internetseite www.sanaprofil.ch
Medien	<ul style="list-style-type: none"> • Durchführung einer Pressekonferenz des Kantons Solothurn mit anschliessender Berichterstattung in den Solothurner Medien und zum Teil nationalen Medien • Weiterführung der Berichterstattung im Rahmen einer Präsentation anlässlich der Herbstausstellung HESO⁵ in Solothurn sowie in regionalen Medien
Öffentlichkeit	<ul style="list-style-type: none"> • Präsenz an der Herbstausstellung in Solothurn

⁴ siehe dazu: www.gaeso.ch

⁵ siehe dazu: www.heso.ch

3 Inanspruchnahme

Ziel der Evaluation ist es, die Inanspruchnahme des Angebots „Sanaprofil Solothurn“ im Verhältnis zur Zielgruppe aller über 65-jährigen Bewohner des Kantons Solothurn sowie den definierten Zielgrössen zu kennen

Die nachfolgenden Berechnungen beziehen sich auf die bei 666 TeilnehmerInnen in der Zeit von Mitte Juni 2007 bis Mitte Mai 2008 erhobenen Daten (Angebot Gesundheits-Profil Verfahren und/oder Kurs „Gesundheit und Alter“) bzw. die Altersstruktur im Kanton Solothurn. Die Zielgrössen gemäss Leistungsvertrag wurden dementsprechend auf 11 Monate umgerechnet.

Übersicht der Inanspruchnahme nach Angebot

Angebot	Bevölkerung ab 65 Jahren des Kantons Solothurn ⁶ (Anzahl)	Inanspruchnahme absolut/in % zur Bevölkerung ab 65 Jahren im Kanton Solothurn	Zielgrösse „Inanspruchnahme“ gemäss Leistungsvertrag (Anzahl)	Inanspruchnahme absolut/in % zur definierten Zielgrösse gemäss Leistungsvertrag
Gesundheits-Profil Verfahren und Kurs „Gesundheit und Alter“	40'581	n=74 / 0.81 %	275	n=74 / 26.91 %
Gesundheits-Profil Verfahren	40'581	n=592 / 1.46 %	4'217	n=592 / 14.04 %
Kurs „Gesundheit und Alter“	40'581	n=78 / 0.19 %	76	n=78 / 102.63 %

⁶ Grundlage für Berechnung: „Altersstruktur Kanton Solothurn“ per 31.12.2004

4 Charakteristika TeilnehmerInnen

Ziel der Evaluation ist es, die Charakteristika (Risikoprofil) der TeilnehmerInnen, basierend auf den Angaben im Gesundheits-Profil Fragebogen, zu kennen und mit denjenigen Daten zu vergleichen, welche in der Vergleichsperiode in anderen Regionen der Schweiz und des Fürstentums Liechtenstein erhoben wurden

Die nachfolgende Tabelle zeigt, korrigiert nach Alter und Geschlecht, das Risikoprofil der TeilnehmerInnen von „Sanaprofil Solothurn“ im Unterschied zu anderen, in der Schweiz und im Fürstentum Liechtenstein im Vergleichszeitraum erhobenen Daten. Für eine weiterführende Analyse dieser Daten wird an dieser Stelle auf das „Arbeitsdokument 21 Gesundheitsförderung und Prävention im Alter in der Schweiz“⁷ des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums verwiesen.

	Solothurn n=666	Pool n=545	OR (95% V.I.) (a)
1. Angaben zu den TeilnehmerInnen			
Alter:			
(Mittelwert ±Standardabweichung)	74.5 (±6.0)	73.5 (±6.9)	p < 0.001, (b)
Altersklassen:			
< 65 Jahre	1.2	4.8	p < 0.001, (c)
65 – 74 Jahre	55.9	57.2	
75 – 84 Jahre	38.3	31.6	
> 85 Jahre	4.7	6.4	
Geschlecht:			
Anteil Frauen	58.3	58.0	p = 0.9 (c)
Anteil Männer	41.7	42.0	
2. Angaben aus Gesundheits-Profil Fragebogen			
Medikamente/Heilmittel:			
Mittlere Anzahl eingenommener Medikamente (alle Kategorien)	3.9	3.8	n.s.
Anteil TeilnehmerInnen, die Verdacht auf Nebenwirkungen angeben	16.2	14.4	1.1 (0.8-1.6)
Medikamentenplan nach eigenen Angaben vorhanden	36.3	27.6	1.5 (1.1-1.9)
Anteil Personen, bei denen mehr als ein Arzt Medikamente verschreibt	14.3	18.3	0.7 (0.5-1)
Schmerzen:			
Anteil Personen mit Schmerzen in den letzten 4 Wochen	72.4	73.1	0.9 (0.7-1.2)
Sehkraft:			
Anteil Personen mit Selbsteinschätzung „eingeschränkte Sehkraft“	18.6	22.3	0.8 (0.6-1)
Hörvermögen:			
Anteil Personen mit Selbsteinschätzung „eingeschränktes Hörvermögen“	28.2	30.3	0.8 (0.7-1.1)
Psyche und Wohlbefinden:			
Anteil Personen mit Neigung zu Depressionen	20.5	18.3	1.1 (0.8-1.5)
Soziales Umfeld:			
Anteil Personen mit hohem Risiko zu sozialer Isolation	13.4	13.3	1.0 (0.7-1.4)
Anteil Personen mit ungenügender sozialer Unterstützung	6.6	7.6	0.8 (0.5-1.3)

⁷ siehe dazu: www.obsan.admin.ch/bfs/obsan/de/index/01/02.html?publicationID=2592

	Solothurn n=666	Pool n=545	OR (95% V.I.) (a)
Selbst berichteter allgemeiner Gesundheitszustand:			
Ausgezeichnet	10.3	11.8	0.9 (0.6-1.3)
Gut	67.4	62.1	1.3 (1-1.6)
Mässig	20.9	24.9	0.8 (0.6-1)
Schlecht	1.2	1.3	0.9 (0.3-2.5)
Sehr schlecht	0.2	0.0	
Selbständigkeit:			
Anteil Personen mit Einschränkung in alltäglichen Tätigkeiten	19.6	21.5	0.8 (0.6-1.1)
Rauchen:			
Anteil RaucherInnen	7	8	0.9 (0.6-1.5)
Alkohol:			
Anteil Personen, mit schädlichem oder gefährdendem Alkoholkonsum	22.6	23.5	1.0 (0.7-1.3)
körperliche Aktivität:			
Anteil Personen, welche sich nach eigenen Angaben wenig bewegen	47.1	45.5	1.1 (0.9-1.4)
Ernährung:			
Anteil Personen mit stark fetthaltiger Ernährung	72.4	70.6	1.1 (0.8-1.4)
Anteil Personen mit wenig Früchten/Gemüsen in ihrer Ernährung	61.4	62.5	0.9 (0.7-1.2)
Sturz:			
Anteil Personen mit einem Sturz oder Stürzen in den letzten 12 Monaten	25.9	25.7	1 (0.8-1.3)
Gesundheitsvorsorge:			
Blutdruckmessung im letzten Jahr durchgeführt	97.8	94.4	2.6 (1.3-4.9)
Augenkontrolle in den letzten 2 Jahren durchgeführt	64.5	67	0.9 (0.7-1.1)
Gehörkontrolle im letzten Jahr durchgeführt	42.1	38.9	1.1 (0.9-1.4)
Zahnkontrolle im letzten Jahr durchgeführt	78.7	76.7	1.2 (0.9-1.5)
Cholesterinmessung in den letzten 5 Jahren durchgeführt	90.8	89.9	1.1 (0.8-1.7)
Blutzucker in den letzten 2 Jahren durchgeführt	91.2	87.3	1.5 (1-2.2)
Grippeimpfung im letzten Jahr durchgeführt	59	51.5	1.2 (1-1.6)
Medizinische oder pflegerische Leistungen:			
Anteil Personen mit Spitalaufenthalt in den letzten 12 Monaten:			
kein Spitalaufenthalt in den letzten 12 Monaten	79	76.4	1.2 (0.9-1.6)
1-mal	14.5	18	0.7 (0.5-1)
2 oder 3-mal	4.9	4.8	1.1 (0.6-1.8)
mehr als 3-mal	1.5	0.7	2.1 (0.6-6.7)
Anteil Personen mit ambulanter Spitalkonsultation in letzten 12 Monaten:			
keine Spitalkonsultation	78.8	76.9	1.1 (0.9-1.5)
1-mal	14.7	15.0	1.0 (0.7-1.4)
2 oder 3-mal	4.5	5.1	0.9 (0.5-1.5)
mehr als 3-mal	2.0	3.0	0.7 (0.3-1.4)
Anteil Personen mit Hausarztbesuchen in den letzten 12 Monaten:			
kein Hausarzt/keine Hausärztin vorhanden	0.0	0.4	
Hausarzt vorhanden, aber kein Hausarztbesuch	2.5	5.6	0.5 (0.2-0.9)
1-mal	7.7	12.3	0.6 (0.4-0.9)
2 oder 3-mal	34.5	39.5	0.8 (0.6-1.0)
4 - 6-mal	31.3	22.2	1.5 (1.2-2)
mehr als 6-mal	24.0	20.1	1.2 (0.9-1.6)
Anteil Personen mit übrigen Arztbesuchen in den letzten 12 Monaten:			
kein weiterer Arztbesuch in den letzten 12 Monaten	37.4	31.4	1.3 (1.0-1.7)
1-mal	29.1	28.4	1.0 (0.8-1.3)
2 oder 3-mal	25.1	26.5	0.9 (0.7-1.2)
4 - 6-mal	6.5	9.0	0.7 (0.4-1.1)
mehr als 6-mal	2.0	4.7	0.4 (0.2-0.9)

	Solothurn n=666	Pool n=545	OR (95% V.I.) (a)
...Spitex ja	8.1	8.5	0.9 (0.6-1.4)
...Patientenverfügung ja	20.0	21.5	0.9 (0.7-1.3)

(a) Odds-Ratio für Solothurn versus Pool, adjustiert nach Alter und Geschlecht

(b) p-Wert nach Mann-Whitney Test für Vergleich Solothurn versus Pool

(c) p-Wert nach Chi-Quadrat Test für Vergleich Solothurn versus Pool

5 Dialogpartner aus dem Gesundheits- und Sozialwesen

Ziel der Evaluation ist es, diejenigen Berufsgruppen und Organisationen bzw. deren VertreterInnen zu kennen, welche von der Einführung eines Angebots zur Gesundheitsförderung und Prävention im Alter betroffen sind.

Im Zusammenhang mit der Einführung von „Sanaprofil Solothurn“ wurde beschlossen, interessierte Berufsgruppen/Organisation mit Bezug zur Thematik der Gesundheitsförderung und Prävention im Alter in einem Informationsanlass privilegiert zu begrüssen. Der Kanton Solothurn und Pro Senectute Kanton Solothurn sind in dieser Analyse nicht einbezogen, da sie als Auftraggeber bzw. Träger am Projekt beteiligt sind.

Als Berufsgruppen und Organisationen wurden mit einer gültigen Anschrift identifiziert (Fett-
druck = Ergebnis der nachfolgenden Befragung):

- **Spitäler**
- **Apotheken**
- **Drogerien**
- **Kommission für Altersfragen**
- **Einwohnergemeindeverband VSEG**
- **Spitex-Verband**
- Mahlzeitendienste
- **Kirchgemeinden/Pfarrämter**
- Frauenvereine
- Anbieter zu Pensionsvorbereitungskursen
- Caritas
- **Schweizerisches Rotes Kreuz**
- PhysiotherapeutInnen
- ErnährungsberaterInnen
- Anbieter von Angeboten im Bereich Seniorensport
- **Seniorenorganisationen (Graue Panther)**
- Organisationen der Freiwilligenarbeit
- Angehörigenorganisationen
- Genossenschaft für Alterswohnungen
- Volkshochschulen
- **SOVE Solothurnische Vereinigung für Erwachsenenbildung**
- Behindertentransportdienste
- Bildungszentrum für Gesundheitsberufe (BZG)
- **Besuchsdienst Solodaris**
- Gemeinschaft Solothurnischer Alters- und Pflegeheime (GSA)
- **Lungenliga Solothurn**
- Procap Solothurn
- Rheumaliga
- **Krebsliga**
- **Kontaktstelle für Selbsthilfegruppen**
- Alzheimervereinigung Solothurn

6 Promotion durch Dialogpartner aus dem Gesundheits- und Sozialwesen

Ziel der Evaluation ist es, den Grad der aktiven/passiven Unterstützung der unter dem Aspekt „Player im Gesundheits- und Sozialwesen“ identifizierten Berufsgruppen und Organisationen zu kennen

Im Rahmen einer schriftlichen Erhebung beurteilten 24 Berufsgruppen/Organisationen „Sanaprofil Solothurn“ wie folgt.

Berufsgruppen und Organisationen der Altersarbeit	n = 24 (100 %)			
Fragen	Ja	Nein	Teilweise	Keine Antwort
1. Ist Ihnen das Gesundheitsförderungs- und Präventionsprogramm „Sanaprofil Solothurn“ mit den Angeboten „Gesundheits-Profil Verfahren“ und Kurs „Gesundheit und Alter“ bekannt?	17 (70.8)	4 (16.7)	3 (12.5)	-
2. Wie beurteilen Sie das Gesundheitsförderungs- und Präventionsprogramm „Sanaprofil Solothurn“?	Positiv 18 (75.0)	Negativ -	Unbekannt 5 (20.8)	Keine Antwort 1 (4.2)
3. Würden Sie das Gesundheitsförderungs- und Präventionsprogramm „Sanaprofil Solothurn“ weiterempfehlen?	Ja 18 (75.0)	Nein 2 (8.3)	Teilweise -	Keine Antwort 4 (16.7)

7 Promotion HausärztInnen und Medizinische PraxisassistentInnen

Ziel der Evaluation ist es, die Einschätzungen der HausärztInnen/Medizinischen PraxisassistentInnen“ zu den einzelnen Elementen des Angebots „Sanaprofil Solothurn“ zu kennen sowie Angaben über die Häufigkeit der Abgabe des Gesundheits-Profil Verfahrens zu erhalten

Im Rahmen einer schriftlichen Erhebung (angefragt wurden 230 HausärztInnen bzw. Hausarztpraxen) beurteilen 74 HausärztInnen sowie 61 Medizinische PraxisassistentInnen Sanaprofil Solothurn wie folgt.

1. HausärztInnen	n = 74 (100 %)			
	Ja	Nein	Teilweise	Keine Antwort
1) Ist Ihnen das Gesundheitsförderungs- und Präventionsprogramm „Sanaprofil Solothurn“ mit den Angeboten „Gesundheits-Profil Verfahren“ und Kurs „Gesundheit und Alter“ bekannt?	63 (85.1)	1 (1.4)	9 (12.1)	1 (1.4)
2) Verfügen Sie über die notwendigen Informationen zum Gesundheitsförderungs- und Präventionsprogramm „Sanaprofil Solothurn“?	69 (93.2)	3 (4.1)	2 (2.7)	Keine Antwort
3) Wie beurteilen Sie die Elemente des Gesundheitsförderungs- und Präventionsprogramm „Sanaprofil Solothurn“?	Sehr hilfreich	Hilfreich	Nicht hilfreich	Keine Antwort
a) Gesundheits-Profil Fragebogen	11 (14.9)	42 (56.8)	17 (23.0)	4 (5.3)
b) Persönlicher Gesundheitsbericht	12 (16.2)	38 (51.4)	20 (27.1)	4 (5.3)
c) Kurs „Gesundheit und Alter“	6 (8.1)	40 (54.0)	11 (14.9)	17 (23.0)
4) Empfehlen Sie Ihren Patientinnen und Patienten die Teilnahme am Gesundheitsförderungs- und Präventionsprogramm „Sanaprofil Solothurn“?	Ja	Nein	Teilweise	Keine Antwort
	25 (33.8)	21 (28.4)	27 (36.5)	1 (1.3)

2. Medizinische PraxisassistentInnen		n = 61 (100 %)		
	Ja	Nein	Teilweise	
1. Ist Ihnen das Gesundheitsförderungs- und Präventionsprogramm „Sanaprofil Solothurn“ mit den Angeboten „Gesundheits-Profil Verfahren“ und Kurs „Gesundheit und Alter“ bekannt?	35 (57.4)	11 (18)	15 (24.6)	
	Ja	Nein	Keine Antwort	
2. Verfügen Sie über die notwendigen Informationen zum Gesundheitsförderungs- und Präventionsprogramm „Sanaprofil Solothurn“?	44 (72.1)	15 (24.6)	2 (3.3)	

8 Beurteilung und Empfehlung hinsichtlich Kommunikation

(Mathis Brauchbar, advocacy, communication and consulting, Zürich)

Die Kommunikation des Gesundheits-Profil Verfahrens ist strategisch von hoher Bedeutung. Sie hat einerseits zum Ziel, die Bevölkerung über 65 Jahren für das Verfahren zu sensibilisieren und zu motivieren. Andererseits müssen die Vermittler des Verfahrens (Ärzte, Spitex etc.) informiert und für die Durchführung des Verfahrens motiviert werden.

Die Realisation dieser Ziele obliegt der durchführenden Organisation. In der Phase der Lancierung hat die Kommunikation höchste Priorität. In späteren Phasen ist sie weniger hoch zu gewichten. Zu jedem Zeitpunkt aber muss die Kommunikation kontinuierlich erfolgen.

Die Kommunikationsforschung geht davon aus, dass eine Verhaltensänderung nur über mehrere Stufen möglich ist:

1. Sensibilisierung mit dem Ziel, das Problembewusstsein zu wecken
2. Information mit dem Ziel, das Problembewusstsein zu vertiefen
3. Motivierung mit dem Ziel, eine Handlung auszuführen
4. Motivierung mit dem Ziel die Verhaltensänderung beizubehalten.

Im Falle des „Sanaprofil-Verfahrens“ geht es darum, möglichst viele Personen über 65 Jahren im Kanton am Verfahren teilnehmen zu lassen und die darauf folgenden Empfehlungen und Massnahmen umzusetzen. Da es sich bei den gewünschten Handlungen der über 65-Jährigen teilweise um einfache Massnahmen, teilweise um schwierig beizuhaltende Verhaltensänderungen handelt, muss die Kommunikation verstärkt auf Kontinuität setzen.

Bereits in der Startphase muss sichergestellt werden, dass die Zielgruppen nicht nur eine einmalige Information erhalten. Erst bei wiederholten Kontakten kann eine Person motiviert werden, die Handlung auszuführen. Es ist daher eine Kommunikationsstrategie zu wählen, in der sämtliche Akteure eingebunden werden können und gemeinsam mit gleichen Kernbotschaften informieren.

Neben einer horizontalen Sensibilisierung der Gesamtbevölkerung und der über 65-Jährigen muss parallel die vertikale Mobilisierung der professionellen Akteure wie Ärzteschaft, Spitex, Pro Senectute erfolgen.

8.1 Erfolgsfaktoren für die Kommunikation

Aus dieser Ausgangslage lassen sich einige Erfolgsfaktoren für die Kommunikation des Sanaprofil-Verfahrens in einer Region ableiten^{*}:

1. Eine klare Projektorganisation mit klar zugeteilten Verantwortlichkeiten ermöglicht eine erfolgreiche Kommunikation.

^{*} u.a. nach: Bondafelli, Heinz und Friemel, Thomas (2006): Kommunikationskampagnen im Gesundheitsbereich, UVK, Konstanz.

2. Ein Kommunikationskonzept legt die Ziele, die Zielgruppen, die Strategie, die Kernbotschaften (allgemein und zielgruppenspezifisch), die Massnahmen, den zeitlichen Ablauf, die Ressourcenplanung und die Evaluation fest. Dadurch entsteht Konsistenz und Planungssicherheit.
3. Bei der Erarbeitung des Konzeptes sind die wichtigsten Stakeholder (Ärzterschaft, Spitex, Kanton, Gemeinden) durch die durchführende Organisation frühzeitig mit einzubeziehen. Dadurch werden Partnerorganisationen in die Realisation eingebunden, realistische Massnahmen werden geplant.
4. Die Strategie verfolgt eine Breitenwirkung (Allgemeinbevölkerung, Bevölkerung über 65) wie auch eine Tiefenwirkung (Ärzterschaft, MPA, Spitex) und integriert die verschiedenen Kommunikationsstränge.
5. Ein einheitlicher Absender des Gesundheits-Profil Verfahrens (Kanton, Pro Senectute, weitere?) ist zu definieren. Er verleiht Legitimität und wird für alle Kommunikationsmittel verwendet. Die Glaubwürdigkeit des Absenders ist zu sichern und zu pflegen.
6. Die Botschaften und die Kommunikationsmittel vermitteln den unmittelbaren Nutzen für die einzelnen Zielgruppen. Wenn möglich werden Incentives angeboten.
7. Normen und Werte der Bevölkerung über 65 sind zu berücksichtigen. Wo möglich wird die Bevölkerung über 65 Jahre emotional angesprochen.
8. Ein Mix unterschiedlicher Kommunikationsmittel und Kommunikationskanäle erreicht die Zielgruppen. Dabei sind die Kommunikationskanäle der Partnerorganisationen mit einzubeziehen. Elektronische und gedruckte Massenmedien haben eine wichtige Multiplikatorfunktion. Generell gilt sowohl bezüglich des Inhaltes wie auch der Anzahl der Massnahmen: So wenig wie möglich, so viel wie nötig.
9. Die Kommunikation ist kontinuierlich angelegt und versucht, die Zielgruppen über den gesamten Zeitraum des Verfahrens wiederholt zu erreichen. Dabei sollen auch die Fortschritte dokumentiert und kommuniziert werden (Anzahl der beteiligten Ärzte, Personen, positive Fallbeispiele etc.).
10. Die Kommunikation muss regelmässig evaluiert und entsprechend angepasst werden.

9 Anhang

Factsheet Gesundheits-Profil Verfahren

Factsheet: Gesundheits-Profil Verfahren

Demographische Entwicklung in der Schweiz

Im Vergleich zum Jahr 2004 nimmt die Zahl der 65 bis 79-jährigen Menschen in der Schweiz bis 2025 um mehr als 48 % zu; diejenige der ab 80-jährigen um mehr als 64 %.

(Quelle: Bundesamt für Statistik; Bevölkerungswachstum und demografische Alterung: ein Blick in die Zukunft – Szenario mittel)

Gesundheitsförderung und Prävention im Alter in der Schweiz

Das Potential für Präventions- und Gesundheitsförderungsmassnahmen bei älteren Personen in der Schweiz ist bei weitem nicht ausgeschöpft. Verstärkte Interventionen führen höchstwahrscheinlich zu einem verbesserten Gesundheitsverhalten in der älteren Bevölkerung. Aufgrund der Komplexität der Zusammenhänge ist ein multidimensionaler Ansatz für Gesundheitsförderung und Prävention im Alter notwendig. Die Kosten der Langzeitpflege steigen bis im Jahr 2030 auf 15.3 Mia. Franken ohne Altersprävention; mit Altersprävention könnten 2.2 Mia. Franken eingespart werden.

(Quelle: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium)

Entwicklung des Gesundheits-Profil Verfahrens

Das Gesundheits-Profil Verfahren wurde streng wissenschaftlich entwickelt und die Machbarkeit und Wirksamkeit, zusammen mit über 100 Hausärztinnen und Hausärzten in kontrollierten, randomisierten Studien und Praxisumsetzungsprojekten belegt.

Zielgruppe für das Gesundheits-Profil Verfahren

Das Gesundheits-Profil Verfahren richtet sich an Personen welche:

- über ausreichende Kenntnisse der deutschen Sprache verfügen;
- nicht auf dauerhafte Pflege angewiesen bzw. in einer Institution der Langzeitpflege untergebracht sind und
- nicht von einer dementiellen Erkrankung betroffen sind.

Elemente des Gesundheits-Profil Verfahrens

Das Gesundheits-Profil Verfahren besteht aus folgenden Elementen:

- Dokumentationen für HausärztInnen, Med. Praxisassistentinnen, Fachpersonen der Gesundheitsberatung;
- Gesundheits-Profil Fragebogen¹⁾ (Selbstauffüller) und
- Persönlicher Gesundheitsbericht²⁾ als Standortbestimmung und Grundlage für die Beratung.

Zielsetzungen des Gesundheits-Profil Verfahrens

Das „Gesundheits-Profil Verfahren“ deckt Risikofaktoren auf, welche zu Pflegebedürftigkeit und Behinderung im Alter führen können und bildet damit die Grundlage für die individuelle Beratung durch HausärztInnen und Fachpersonen der Gesundheitsberatung sowie für die Beratung in der Gruppe in Form von Kursen.

¹⁾ Bereiche des Gesundheits-Profil Fragebogens: Masse und gesundheitliche Daten, Medizinische Vorgeschichte, Medikamente/Heilmittel, Schmerzen, Sehen, Hören, Psyche und Gedächtnis, Soziales Umfeld, Selbständigkeit im Alltag, Mobilität im Alltag, Rauchen, Alkohol, Körperliche Aktivität, Ernährung, Vorbeugung gegen Verletzungen, Gesundheitsvorsorge, Medizinische oder pflegerische Leistungen

²⁾ Bereiche des Persönlichen Gesundheitsberichts: Allgemeine gesundheitliche Daten, Medizinische Vorgeschichte, Medikamente, Aktueller Stand der Gesundheitsförderung und Veränderungspotential, Aktueller Stand der Gesundheitsvorsorge, Verwendung von Medikamenten, Checkliste für Hausarztkonsultation, Bemerkungen und Tipps