



# obsan fact sheet

Schweizerisches Gesundheitsobservatorium | Bundesamt für Statistik | 2010 Neuchâtel | [www.obsan.ch](http://www.obsan.ch)

## Editorial

Aus der Sicht der Gesundheit ergeben sich je nach Lebensalter unterschiedliche Ziele:

*Eine gesunde körperliche und psychosoziale Entwicklung hat im Kindes- und Jugendalter Vorrang. Der Erhalt einer optimalen körperlichen und psychosozialen Leistungs- und Funktionsfähigkeit steht im Erwachsenenalter im Vordergrund. Mit fortschreitendem Alter sollen die eigene Selbständigkeit gewahrt und Behinderungen vermieden werden. Die damit verbundene bestmögliche Lebensqualität bildet ein übergeordnetes Gesundheitsziel.*

*Die Gesundheit im Alter ist das Resultat des Zusammenspiels einer Vielzahl von positiven und negativen Einflussfaktoren aus allen Lebensphasen. Im Vordergrund stehen Faktoren sozialer Sicherheit, sozialer Umwelt und der physischen Umgebung, individuelles Verhalten sowie wirtschaftliche und kulturelle Einflüsse. Die Einwirkungen dieser Faktoren kumulieren sich von der Kindheit über die Jugend und das Erwachsenenalter bis ins Alter. Aus dieser Lebenslaufperspektive ergeben sich zwei für Gesundheitsförderung und Prävention zentrale Punkte: erstens, die Gesundheit im Alter wird über das ganze Leben bestimmt, und zweitens, der individuelle gesundheitliche Zustand ist so unterschiedlich wie die individuellen Biographien der älteren Menschen.*

*Diese Erkenntnisse haben in den letzten Jahren zu einem positiven Wandel der Betrachtung des Alters sowie auch des Alterns eingesetzt. Gesundes Altern berücksichtigt heute mehr und mehr die Gesamtsituation älterer Menschen, d.h. neben der physischen und medizinischen Situation auch die psychologische, kognitive, soziale und funktionale Situation. Dies bedeutet für die Gesundheitsförderung und Prävention, sich erstens an individuelle Zielgruppen (Risikogruppen) innerhalb der älteren Bevölkerung zu wenden, zweitens deren Bedürfnisse multidimensional und multisektoral zu erfassen und drittens gesundheitsfördernde und -erhaltende Massnahmen den individuellen Bedürfnissen und Möglichkeiten anzupassen. Diesen Ansatz greift das «Gesundheits-Profil Verfahren» auf. Es ermöglicht, die komplexen Zusammenhänge zwischen Gesundheitszustand, Lebensbedingungen und gesundheits-relevantem Verhalten zu erfassen. Die gewonnenen Informationen dienen als Grundlage für eine individuelle Gesundheitsförderung und Prävention im Alter über 65 Jahre.*

Katharina Meyer  
 Schweizerisches Gesundheitsobservatorium

## Umsetzung von Programmen zur Gesundheitsförderung und Prävention im Alter nach dem «Gesundheits-Profil Verfahren»

### Grundlagen Schweiz

Im Jahr 2006 lebten in der Schweiz 1,22 Mio. Menschen über 65 Jahre. Dies entspricht einem Anteil von 16,2 % der Gesamtbevölkerung. Es kann davon ausgegangen werden, dass die Anzahl betagter und hochbetagter Menschen bis 2025 um ca. 50% (bei den 65 bis 79-Jährigen) bzw. um ca. zwei Drittel (bei den über 80-Jährigen) zunehmen wird. Parallel dazu ist in den kommenden Jahren mit einem weiteren markanten Anstieg der Lebenserwartung (bis 2030 um ca. 3,5 Jahre bei den Frauen und ca. 4,6 Jahre bei den Männern) zu rechnen. Es ist davon auszugehen, dass auch in Zukunft der weitaus grösste Teil der über 80-Jährigen, nämlich etwa 80%, zu Hause leben.

Untersuchungen zeigen, dass...

- Programme zur Gesundheitsförderung und Prävention im Alter im Jahr 2030 zu jährlichen Einsparungen von 2 Mrd. Franken führen können;
- bei fast allen älteren, zu Hause lebenden Menschen ein bedeutendes Potenzial zur Gesundheitsförderung und Prävention ungenutzt ist;
- Art und Umfang einer individuellen Gesundheitsförderung und Prävention mit Hilfe eines multidimensionalen Assessment-Ansatzes (Erfassung wichtiger Informationen zu Gesundheit, Lebensqualität und Risikofaktoren von Pflegebedürftigkeit und Behinderung im Alter) bestimmt werden müssen;
- der aktive Einbezug der unterschiedlichen Zielgruppen (ältere Menschen, medizinische Leistungserbringer, Kostenträger, staatliche Institutionen, etc.) ein entscheidender Erfolgsfaktor für Gesundheitsförderungs- und Präventionsprogramme ist;
- Gesundheitsförderung und Prävention im Alter zur nationalen Priorität erhoben werden sollte;
- Handlungsbedarf insbesondere bei älteren Menschen, medizinischen Leistungserbringern, Kostenträgern und staatlichen Institutionen besteht.

## Kurzinfo zum Obsan

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 Gesundheitsobservatorium 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](http://www.obsan.ch).

## Daten

Die Daten zu den ausgewählten Risikofaktoren und Häufigkeiten bei über 65-Jährigen stützen sich auf das Gesundheits-Profil Projekt, in dem in einer Querschnitts- und einer Längsschnittuntersuchung Daten über 65-jähriger Personen aus verschiedenen Projektregionen in der Deutschschweiz erhoben wurden. Die Projektteilnehmer wurden über ihre Hausärztinnen und Hausärzte rekrutiert, hatten keine kognitiven Einschränkungen, waren nicht hilfebedürftig in den grundlegenden Aktivitäten des täglichen Lebens, hatten keine terminale Krankheit und beherrschten die deutsche Sprache. Alle Studienteilnehmer erhielten einen multidimensionalen Gesundheitsfragebogen zum Selbstaussfüllen (Health Risk Appraisal for Older Persons, HRA-O). Der HRA-O-Fragebogen erfasst Informationen zu soziodemographischen Faktoren, zur medizinischen Vorgeschichte, zum aktuellen Gesundheitszustand, zu funktionellen Einschränkungen und zu Vorsorge- und Gesundheitsverhalten (Breslow 1997; Stuck 2007a; 2007b). Es wurden die Daten von 3721 Teilnehmern verwendet.

## Das Gesundheits-Profil Verfahren

### Zielsetzungen des Gesundheits-Profil Verfahrens

Das «Gesundheits-Profil Verfahren» deckt Risikofaktoren auf, die zu Pflegebedürftigkeit und Behinderung im Alter führen können. Damit bildet es die Grundlage für die individuelle Beratung durch Hausärztinnen, Hausärzte und Fachpersonen der Gesundheitsberatung sowie für die Beratung in der Gruppe in Form von Kursen.

### Entwicklung des Gesundheits-Profil Verfahrens

Das Gesundheits-Profil Verfahren wurde nach wissenschaftlichen Kriterien entwickelt und seine Machbarkeit und Wirksamkeit in Zusammenarbeit 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, die

- über ausreichende Kenntnis der deutschen Sprache verfügen, da das Verfahren zur Zeit nur in deutscher Sprache vorliegt;
- 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, Hausärzte, Med. Praxisassistentinnen und Fachpersonen der Gesundheitsberatung;
- Gesundheits-Profil Fragebogen<sup>1</sup> (zum Selbstaussfüllen);
- Software für die Erfassung und Auswertung der Gesundheits-Profil Fragebogen;
- Persönlicher Gesundheitsbericht<sup>2</sup> als Standortbestimmung und Grundlage für die Beratung.

### Einsatz des Gesundheits-Profil Verfahrens

Seit dem Jahr 2000 wurde das Gesundheits-Profil Verfahren bei rund 7000 älteren Personen in der Schweiz eingesetzt, dies in den Kantonen Bern, Solothurn, Zug und Zürich. Ab 2009 werden zusätzlich in den Kantonen Basel-Landschaft und Schwyz Pilotprojekte, basierend auf dem Gesundheits-Profil Verfahren, durchgeführt.

<sup>1</sup> 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

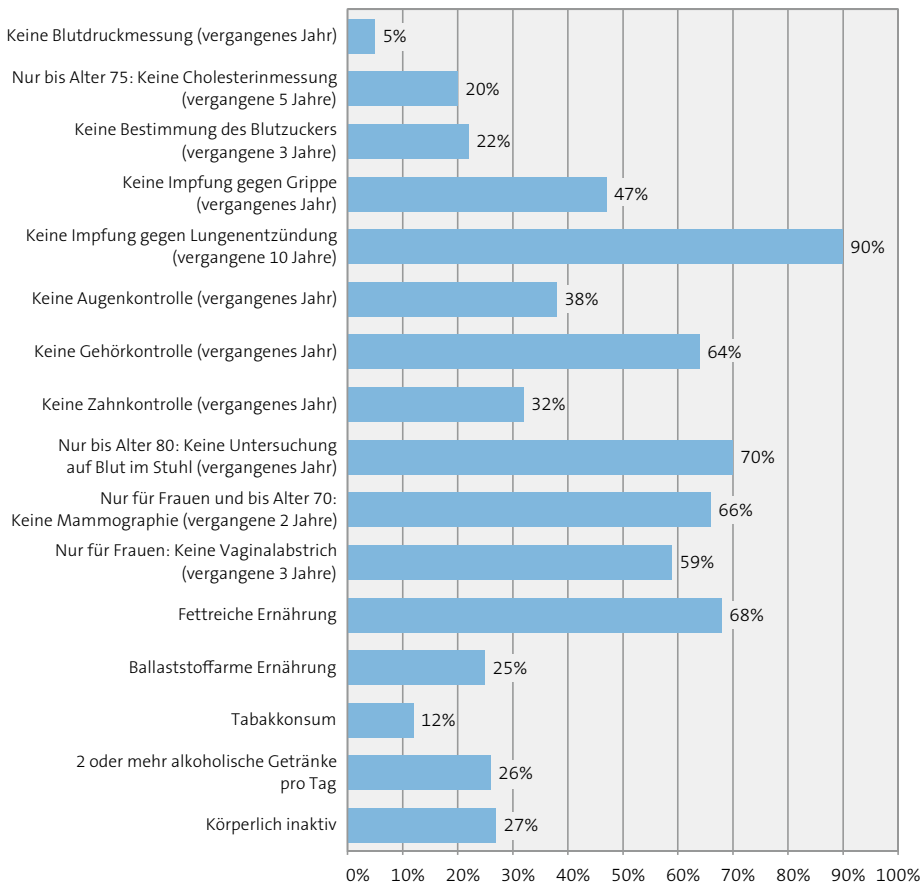
<sup>2</sup> Bereiche des Persönlichen Gesundheitsberichts: Allgemeine gesundheitliche Daten, Medizinische Vorgeschichte, Medikamente, Aktueller Stand der Gesundheitsförderung und Veränderungspotential, Aktueller Stand der Gesundheitsvorsorge, Verwendung von Medikamenten, Checkliste für Hausarztkonsultation,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

## Kritische Erfolgsfaktoren für den Einsatz des Gesundheits-Profil Verfahrens

Aufgrund der durchgeführten Studien und Umsetzungsprojekte sowie den Rückmeldungen aus einem Workshop des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums und des Bundesamtes für Gesundheit können die nachfolgenden kritischen Erfolgsfaktoren formuliert werden.

- Programme sind genau spezifiziert hinsichtlich Programminhalt, Programmsteuerung (Auftraggeber), verschiedene Leistungsaufträge für Kommunikation, Einsatz Gesundheits-Profil Verfahren, Durchführung von Einzelberatungen und Durchführung von Gruppenberatungen
- Programme sind von allen Beteiligten (ältere Menschen, medizinische Leistungserbringer, Kostenträger, staatliche Institutionen, etc.) mitgetragen;
- Projektträgerschaften sind im Bereich der medizinischen Gesundheitsförderung und Prävention erfahren und profiliert;
- Programme sind evidenzbasiert;
- Kommunikation ist in entsprechenden Konzepten mit konkreten Massnahmen zur Umsetzung geregelt;
- Beratungsangebote sind transparent (Inhalte, Häufigkeiten, Dauer, etc.);
- Hausärztinnen und Hausärzte sind einbezogen;
- Datenschutz ist klar geregelt;
- Einzelne Programmelemente sind nicht fix aneinander gekoppelt (Ausgestaltungsfreiheit der älteren Menschen);
- Programme werden extern evaluiert (Organisation, Kommunikation, Angebot) und bei Bedarf angepasst.

## Ausgewählte Risikofaktoren (in %) bei über 65-Jährigen



## Publikationen

Breslow, L, Beck, JC., Morgenstern, H et al. (1997). Development of a health risk appraisal for the elderly (HRA-E). *American Journal of Health Promotion*, 11, 337-343.

Stuck AE, Kharicha K, Dapp U et al. Development, feasibility and performance of a health risk appraisal questionnaire for older persons. *BMC Medical Research Methodology* 2007a;7:1.

Stuck AE, Kharicha K, Dapp U et al. . The PRO-AGE study: An international randomised controlled study of health risk appraisal for older persons based in general practice [ISRCTN28458424]. *BMC Medical Research Methodology* 2007b;7:2.

«Gesundheitsförderung und Prävention im Alter in der Schweiz». Blozik E. et al. (2007), Arbeitsdokument 21, Schweizerisches Gesundheitsobservatorium

«Kostenentwicklung der Langzeitpflege von heute bis zum Jahr 2030 in der Schweiz». Weaver F. et al. (2008), Arbeitsdokument 34, Schweizerisches Gesundheitsobservatorium

«Evaluation von ausgewählten Aspekten von «Sana-profil Solothurn», einem Angebot zur Gesundheitsförderung und Prävention im Alter im Kanton Solothurn als Entscheidungsgrundlage für Bund, Kantone und andere Institutionen im «Gesundheitswesen» Stuck AE et al. (2008), Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.

<http://www.obsan.admin.ch/bfs/obsan/de/index/05/05.html?publicationID=3199>

«Gesundheitsförderung und Prävention im Alter. Entwicklung eines Konzeptes für die Evaluation von kantonalen Umsetzungen des Gesundheits-Profil Verfahrens.» Stuck AE et al. (2009), Schweizerisches Gesundheitsobservatorium, Webpublikation (in Vorbereitung)

### **Anschrift der Autoren**

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

PD Dr. Katharina Meyer  
Schweizerisches Gesundheitsobservatorium, Neuchâtel

### **Kontakt**

Nähere fachliche Auskünfte erhalten Sie von:  
Stephan Born  
Tel.: 031 970 73 31  
E-Mail: [stephan.born@sunrise.ch](mailto:stephan.born@sunrise.ch)

### **Impressum**

#### **Herausgeber:**

Schweizerisches Gesundheitsobservatorium  
Bundesamt für Statistik  
Espace de l'Europe 10  
2010 Neuchâtel

#### **Sprachen**

Erscheint in deutscher und französischer Sprache.

Auch als PDF im Internet abrufbar: [www.obsan.ch](http://www.obsan.ch) > Publikationen

#### **Bestellung**

Bundesamt für Statistik  
CH-2010 Neuchâtel  
Tel.: 032 713 60 60 / Fax 032 713 60 61  
E-Mail: [order@bfs.admin.ch](mailto:order@bfs.admin.ch)  
Bestellnummer: 1033-0902



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



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI  
Département fédéral de l'intérieur DFI  
Dipartimento federale dell'interno DFI  
**Bundesamt für Statistik BFS**  
**Office fédéral de la statistique OFS**  
**Ufficio federale di statistica UST**

Das Schweizerische Gesundheitsobservatorium (Obsan) ist eine gemeinsame Institution von Bund und Kantonen  
L'Observatoire suisse de la santé est une institution commune de la Confédération et des cantons  
L'Osservatorio svizzero della salute è un'istituzione comune della Confederazione e dei Cantoni