

Günster
Klose
Schmacke

2012

Versorgungs-Report

Schwerpunkt: Gesundheit im Alter

Inhaltsverzeichnis

 Schattauer

mit
Online-
Zugang

Inhalt

Teil I Schwerpunktthema: Gesundheit im Alter

1	Die demografische Entwicklung in Deutschland als Herausforderung für das Gesundheitswesen	3
	Gabriele Doblhammer und Andreas Dethloff	
1.1	Anstieg der Lebenserwartung und Entwicklung des Sterbegeschehens	3
1.2	Veränderung der Altersstruktur	7
1.3	Veränderung der Geschlechtsstruktur im dritten und vierten Lebensalter	11
1.4	Entwicklung der Lebensformen im dritten und vierten Lebensalter .	13
1.5	Regionale Unterschiede in der demografischen Entwicklung	15
1.6	Fazit	19
2	Auswirkungen der älter werdenden Gesellschaft auf das Gesundheitswesen – bleibt es bezahlbar?	23
	Stefan Felder	
2.1	Einleitung	23
2.2	Gesundheitsausgaben und Gesundheit	25
2.3	Zunahme der Lebenserwartung und Gesundheitsausgaben	28
2.4	Schlussfolgerungen	31
3	Alter und Krankheit: eine Frage neuer Versorgungsformen, nicht nur für alte Menschen.	33
	Norbert Schmacke	
3.1	Einleitung	33
3.2	Demografische Transition: häufiger zitiert als verstanden?	35
3.3	Chronische Krankheit und Multimorbidität: ein reines Altersproblem?	37
3.4	Vorbilder in der Versorgung: Das Chronic-Care-Modell und PACE . . .	38
3.5	Primary Care und spezialistische Versorgung: die Suche nach der angemessenen Verschränkung	40
3.6	Programmatische Empfehlungen: von anderen Ländern lernen? . . .	43
3.7	Forschungsförderung: stimmen Richtung und Volumina?	44
3.8	Bilanz	46

4	Brauchen alte Menschen eine andere Medizin? – Medizinische Einordnung spezieller Behandlungserfordernisse älterer Menschen ..	51
	Norbert Lübke	
4.1	Einleitung	52
4.2	Reduzierte Reserven und erhöhte Risiken als Ausgangspunkt besonderer Behandlungserfordernisse alter Menschen	52
4.3	Das geriatrische Behandlungskonzept als Antwort auf diese besonderen Risiken	54
4.4	Implikationen für die Versorgung alter Menschen in unserem Gesundheitssystem	56
4.4.1	Soziale und gerechtigkeitsrelevante Implikationen	56
4.4.2	Aufgabenverteilung zwischen Generalisten und Spezialisten	57
4.4.3	Zusammenwirken präventiver, kurativer und rehabilitativer Behandlungsanteile	59
4.4.4	Teamansatz und Koordination	60
4.5	Seniorengerechte gesundheitliche Versorgung der Zukunft.	61
4.5.1	Koordinierte Versorgung im Verbund	61
4.5.2	Ambulante Versorgung	61
4.5.3	Krankenhaus	63
4.5.4	Rehabilitation	64
4.6	Fazit	64
5	Die Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen im Alter	67
	Bettina Gerste	
5.1	Einleitung	68
5.2	Datengrundlage	69
5.3	Krankheitsspektrum nach Altersgruppen	69
5.3.1	Zunahmen	70
5.3.2	Kontinuierliche Rückgänge	73
5.3.3	Zunahmen im dritten, Rückgänge im vierten Lebensalter	73
5.4	Inanspruchnahme des Gesundheitswesens im Altersverlauf	77
5.4.1	Behandlungsquoten sektoral	77
5.4.2	Ausgaben	78
5.4.3	Umfang der Inanspruchnahme	81
5.5	Fokus pflegebedürftige Personen	90
5.5.1	Behandlungsquoten sektoral	91
5.5.2	Ausgaben	92
5.5.3	Umfang der Inanspruchnahme	94
5.6	Zusammenfassung	96
6	Versorgungsbedarf in der stationären Langzeitpflege	99
	Klaus Wingenfeld	
6.1	Einleitung	99
6.2	Entwicklung des Versorgungsangebots	100

6.3	Pflegebedürftigkeit	100
6.4	Schwerpunkte des Bedarfs	103
6.5	Entwicklungsherausforderungen	105
7	Arzneimittelversorgung älterer Patienten	111
	Petra A. Thürmann, Stefanie Holt-Noreiks, Katrin Nink und Anette Zawinell	
7.1	Einleitung: Spezifische Probleme der Pharmakotherapie älterer Menschen	112
7.2	Datengrundlage und Methoden	114
7.2.1	PRISCUS-Liste: Potenziell inadäquate Medikation für den deutschen Arzneimittelmarkt	114
7.2.2	Klassifikationsdaten	114
7.3	Ergebnisse	115
7.3.1	Wie viele Arzneimittel bekommen ältere Patienten verordnet?	115
7.3.2	Verordnungen potenziell inadäquater Medikamente (PRISCUS-Liste) an ältere Patienten	117
7.4	Diskussion	125
8	Ältere Menschen mit Migrationshintergrund als Patienten und Pflegebedürftige	131
	Patrick Brzoska und Oliver Razum	
8.1	Einleitung	131
8.2	Soziale und gesundheitliche Lage von Menschen mit Migrationshintergrund	133
8.3	Medizinische Rehabilitation	135
8.3.1	Inanspruchnahme medizinischer Rehabilitation	135
8.3.2	Erfolg medizinischer Rehabilitation	136
8.3.3	Zugangs- und Wirksamkeitsbarrieren	136
8.4	Pflege	138
8.4.1	Inanspruchnahme formeller Pflegeangebote	138
8.4.2	Zugangsbarrieren zu stationären und ambulanten Pflegeangeboten	139
8.5	Handlungsempfehlungen für eine migrations- und kultursensible Versorgungsgestaltung	140
8.5.1	Versorgungsstruktur	140
8.5.2	Versorgungspraxis	141
8.5.3	Diversity Management	142
8.6	Fazit	143
9	Entscheidungsfindung zur Anlage einer perkutanen endoskopischen Gastrostomie (PEG) – Ein Forschungsprojekt	147
	Claudia Dinand, Tina Quasdorf, Rainer Markgraf und Sabine Bartholomeyczik	
9.1	Problemstellung	148
9.2	Ziel und Methodik	149
9.2.1	Forschungsprojekt	149

9.2.2	Entwicklung einer Entscheidungshilfe.	150
9.3	Ergebnisse	150
9.3.1	Der Entscheidungsprozess zur Anlage einer PEG-Sonde im Krankenhaus	150
9.3.2	Der Entscheidungsprozess im Spiegel von Bewohner- dokumentationen in Altenpflegeheimen.	151
9.3.3	Der Entscheidungsprozess in stationären Einrichtungen der Altenpflege aus der Perspektive von Pflegenden und niedergelassenen Ärzten	153
9.4	Schlussfolgerungen	156
9.5	Entwicklung einer Entscheidungshilfe.	157
10	Aktueller und zukünftiger Krankenbestand von Demenz in Deutschland auf Basis der Routinedaten der AOK	161
	Anne Schulz und Gabriele Doblhammer	
10.1	Einleitung	161
10.2	Daten und Methode	163
10.2.1	Validierung von Demenz-Diagnosen	163
10.2.2	Berechnung der Prävalenz	163
10.2.3	Berechnung der demenzfreien Lebenserwartung	163
10.2.4	Prognose der Anzahl der Personen mit Demenz in Deutschland bis 2050	164
10.3	Ergebnisse	164
10.3.1	Administrative Prävalenz der Demenz.	165
10.3.2	Demenzfreie Lebenserwartung	168
10.3.3	Anzahl der Personen mit Demenz in Deutschland bis 2050	169
10.4	Diskussion	171
11	Neue Modelle für die pflegerische Versorgung alter Menschen – Herausforderungen in der ambulanten Pflege	177
	Doris Schaeffer und Adelheid Kuhlmei	
11.1	Demografische Alterung und Veränderung des Krankheits- spektrums	177
11.2	Prävention von Pflegebedürftigkeit	180
11.3	Ausdifferenzierung der ambulanten Pflege	181
11.4	Verankerung eines neuen Pflegebegriffs	183
11.5	Technologische Optionen.	184
11.6	Verbesserung der Kooperation mit Familien	184
11.7	Integrierte und kontinuierliche Versorgung	186
11.8	Pflegestützpunkte und wohnortnahe Versorgung	187
11.9	Fazit	189

12	Einsatz des STEP-Assessments zur systematischen Krankheitserfassung und -bewertung älterer Menschen in Hausarztpraxen	193
	Gudrun Theile, Ulrike Junius-Walker und Eva Hummers-Pradier	
12.1	Einleitung	194
12.2	Ziele des STEP-Assessments	194
12.3	Inhalte und Durchführung des STEP	194
12.4	Mögliche Settings für STEP	195
12.4.1	Die PRISCUS-Studie	196
12.4.2	Die PräfCheck-Studie	197
12.4.3	STEP AOKN	198
12.5	Studienergebnisse	199
12.5.1	Akzeptanz und Machbarkeit	199
12.5.2	Aufdeckung von Gesundheitsproblemen und deren Wichtigkeit aus Sicht von Patient und Arzt	199
12.5.3	Planung und Realisation von Maßnahmen und deren Einfluss auf die subjektive Krankheitslast des Patienten	201
12.5.4	Konsequenzen für die Arzt-Patienten-Kommunikation	203
12.6	Zusammenfassung	204
13	Soziale und technische Bewältigungsstrategien von Wohnen im Alter	207
	Markus Zimmermann, Stefan Görres und Svenja Schmitt	
13.1	Hinführung	207
13.2	Wohnen als Kontext in der gerontologischen Ökologie und der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF)	208
13.2.1	Räumlich soziale Umwelten als Kategorien der ökologischen Gerontologie	208
13.2.2	Wohnen als Kontextfaktor der ICF	208
13.3	Wohn- und Bewältigungsangebote	210
13.3.1	Serviceangebote im Quartier	210
13.3.2	Telemedizin und Telecare	211
13.3.3	Ambient Assisted Living (AAL)	213
13.4	Effektivität und Effizienz der sozialen und technischen Bewältigungsstrategien von Wohnen im Alter	214
13.5	Zusammenfassung und weitergehende Forschungsperspektiven	215
14	Neue Ansätze zur Versorgung von Demenzpatienten	219
	Sebastian Voigt-Radloff und Michael Hüll	
14.1	Einleitung	219
14.2	Neue Versorgungsansätze in Deutschland	221
14.2.1	Randomisierte Studien 2008 bis 2010	221
14.2.2	Projekte mit starker Regionalversorgungs-komponente	226
14.3	Diskussion	228

15	Gesundheitsförderung und Prävention im Alter	233
	Ulla Walter und Christiane Patzelt	
15.1	Ziele, Potenziale und Ansätze	233
15.2	Ein Handlungsfeld in Entwicklung	236
15.3	Kommune: Gestaltung gesundheitsförderlicher Lebensbedingungen und Förderung sozialer Netzwerkressourcen	239
15.4	Zugang zu individuellen Angeboten	240
15.5	Arztbezogene Versorgung	240
15.6	Pflegebezogene Versorgung	243
15.7	Zusammenfassung und Ausblick	244
16	Präventive Hausbesuche für ältere Menschen	249
	Matthias Meinck	
16.1	Was sind präventive Hausbesuche und worauf zielen sie ab?	249
16.2	Präventive Hausbesuche in anderen Ländern	250
16.3	Stand der internationalen Forschung	251
16.4	Erfahrungen mit präventiven Hausbesuchen in Deutschland	252
17	Wie könnte die Versorgung von Menschen mit Demenz im Jahre 2030 aussehen? – Ergebnisse eines interdisziplinären Szenario-Prozesses (Sze-Dem)	259
	Horst Christian Vollmar, Ines Buscher und Sabine Bartholomeyczik	
17.1	Einleitung	259
17.2	Ziele des Projektes	260
17.3	Methodik	260
17.4	Ergebnisse	263
17.5	Handlungsempfehlungen und Fazit	269
17.5.1	Handlungsempfehlungen für Deutschland	270
17.5.2	Fazit	272
18	Versorgungsbericht Palliativmedizin	273
	Peter Engeser	
18.1	Einleitung	273
18.2	Entwicklung in Deutschland	274
18.3	Relevanz des Themas Palliativversorgung	275
18.4	Palliative Versorgung in Deutschland	278
18.4.1	Träger der palliativen Versorgung in Deutschland	278
18.4.2	Struktur der palliativen Versorgung in Deutschland	280
18.4.3	Palliative Betreuung im stationären Bereich	281
18.4.4	Kostenübernahme der Palliativversorgung	282
18.5	Ausblick	283

19	Sturzprophylaxe in Pflegeheimen – Ergebnisse einer zehnjährigen Zusammenarbeit der Wissenschaft mit der AOK.	285
	Clemens Becker, Kilian Rapp und Luzia Erhardt-Beer	
19.1	Einleitung	285
19.2	Die Bedeutung von Stürzen	287
19.2.1	Epidemiologie	287
19.2.2	Risikofaktoren	288
19.2.3	Screening und Assessment der Sturzgefährdung	289
19.3	Die Einführung und Fortführung von Sturzpräventionsprogrammen in Pflegeheimen	290
19.3.1	Sturzdokumentation	291
19.3.2	Beginn eines Sturzpräventionsprogramms.	291
19.3.3	Präventionskomponenten: nichtpharmakologische Interventionen	292
19.4	Die Aufgabe der Pflege	292
19.5	Andere wichtige Faktoren	292
19.6	Zusammenfassung und Ausblick	296

Teil II Zur Diskussion

20	QISA – Das Qualitätsindikatorensystem für die ambulante Versorgung – Das Beispiel Palliativversorgung in der Hausarztpraxis	303
	Regine Chenot, Johannes Stock, Björn Broge, Peter Engeser und Joachim Szecsenyi	
20.1	QISA als Indikatorensystem – Ziele und Grundstruktur	304
20.2	Nutzung und Anwender von QISA	305
20.3	Methodik	305
20.3.1	Die QISA-Module – Aufbau und Themen	306
20.3.2	Systematik und Darstellung der QISA-Module.	306
20.4	Qualitätsindikatoren für die hausärztliche Palliativversorgung.	307
20.5	Entwicklung des Indikatoren-Sets	308
20.6	QISA-Indikatorenset zur hausärztlichen Palliativversorgung	309
20.7	Fazit	311

Teil III Daten und Analysen

21	Erkrankungshäufigkeiten und Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen	315
	Bettina Gerste und Christian Günster	
21.1	Daten und Methode	317
21.1.1	Daten	317

21.1.2	Diagnosen und Diagnosevalidierung	317
21.1.3	Bildung besonderer Patientengruppen für sechs Alterserkrankungen . .	318
21.1.4	Standardisierung.	320
21.2	Behandlungsprävalenzen	320
21.2.1	Die häufigsten Erkrankungen nach Einzeldiagnosen	320
21.2.2	Erkrankungen nach Diagnosegruppen	324
21.3	Stationäre Behandlungen	336
21.4	Arzneiverordnungen.	348
21.5	Ärztliche Inanspruchnahme	373
21.6	Verteilung der Ausgaben	381
21.7	Deutsche Wohnbevölkerung.	383
21.8	Literatur	384
	Der Versorgungs-Report 2012 im Internet	385
	Autorenverzeichnis	387
	Index	407