

Gemeinwesenorientierte Seniorenarbeit Präventive Hausbesuche als Baustein?

Anne Gebert

Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung e.V., Köln

Bremen, den 28.09.2012



Präventiver Hausbesuch – Was ist das?



„den Präventiven Hausbesuch“ gibt es nicht !

Kleinster gemeinsamer Nenner:

Beratung und Information in der Häuslichkeit des Beratenen
mit gesundheitsfördernden und präventiven Schwerpunkten

Beispiel eines Zieles: Unterstützung von Senioren so lange und so gut
wie möglich im eigenen Heim zu leben.

Präventiver Hausbesuch – Was ist das?



„den Präventiven Hausbesuch“ gibt es nicht !

Unterschiede bestehen bezüglich

unterschiedliche
Sozial- und
Gesundheitssysteme

- Zielgruppe: Beeinträchtigungsgrad, Alter, Anlass
- Zugang: proaktiv oder auf Nachfrage, Zugangswege
- Ausgestaltung der Hausbesuche: Anzahl der Besuche, Assessment, Schwerpunkt der Beratung, Beratungsansatz
- strukturelle Anbindung der Maßnahme: Kommune, projektbezogen, Pflege- bzw. Krankenkassen
- Qualifikation der Durchführenden: ehrenamtlich Tätige, Pflegende, Sozialarbeiter usw.

Präventiver Hausbesuch bei Senioren - Evidenz zur Wirksamkeit

- keine eindeutigen Ergebnisse im Hinblick auf die Größen
 - Pflegeheimeinweisung
 - Verzögerung des Eintritts von Pflegebedürftigkeit
 - Steigerung der Lebensqualität
 - Verringerung der Mortalitätsrate



Nein, nicht in den Müll, der Hausbesuch wird trotzdem als interessantes Instrument der Seniorenarbeit diskutiert. **Warum?**



Thesen zu Defiziten in der Seniorenarbeit

1. Ausschöpfung von präventiven und gesundheitsfördernden Potentialen erfolgt nur bei einer geringen Anzahl von Senioren ?
2. lokale Ansprechpartner und Angebote sind zu wenigen Senioren bekannt ✓
3. passgenaue, frühzeitige Unterstützung von Älteren mit Hilfebedarf erfolgt nur im Rahmen der Eigeninitiative von Betroffenen ✓
4. Angebote werden zu spät angefragt, erst wenn Hilfebedarf manifest ist ✓
5. frühzeitige Interventionen helfen Krisensituationen zu vermeiden ✓
6. der Eintritt in das Hilfe- und Pflegesystem erfolgt mit Einstufung in die Pflegeversicherung zu spät ✓

= Ziele des präventiven Hausbesuchs



Auszug aus dem Expertenhearing 2005

Annahmen/ Empfehlungen

- weitgehend unspezifisch positive Wirkung international, für Deutschland bisher keine gesicherten Effekte
- multizentrische Studie mit Kontrollgruppendesign über drei Jahre mit vier Studienarmen zu je 500 Teilnehmerinnen/ Teilnehmern (n= 4.000)
- jährliche Durchschnittskosten für teilnehmende Personen ca. € 200 – 400
- Finanzbedarf für die Studie wird auf bis zu € 10 Mio. veranschlagt.
- Die ökonomischen Analysen im Rahmen der Studie sollen eine Zuordnung der Anteile erzielter Einsparungen bei unterschiedlichen Leistungsträgern (z.B. GKV, SPV, Kommunen) ermöglichen, um die jeweiligen Anteile bei einer sich eventuell anschließenden Regelfinanzierung bestimmen zu können.

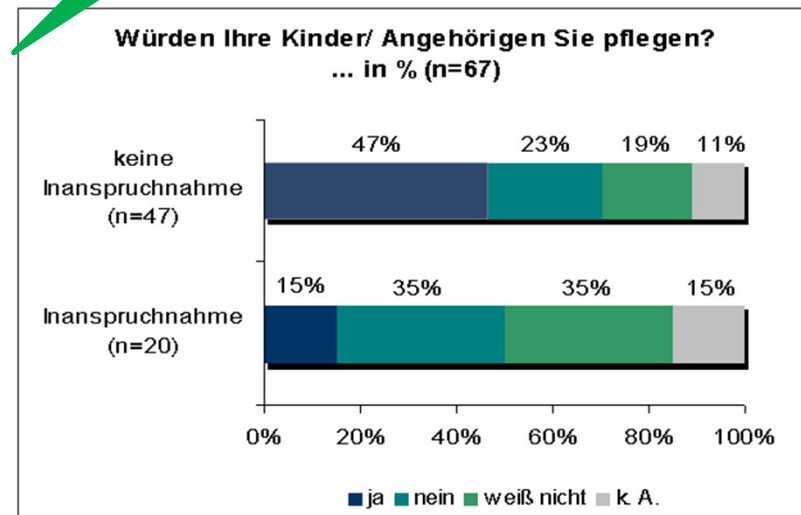


Multizentrische Studie in Deutschland eher unwahrscheinlich!

Ergebnisse Projekt PON Kreis Siegen - Wittgenstein

Nutzer weichen von der in der Literatur empfohlenen Zielgruppe ab!

	<i>Inanspruchnahme</i>	<i>keine Inanspruchnahme</i>
<i>Anzahl</i>	22 Personen	50 Personen
Alter in Jahren (n=69)	Mittelwert 80,5 (21) Median 82,5 Range 75-90	Mittelwert 80,5 (48) Median 80,5 Range 67-96
Gesundheitszustand		
Sehr gut	0 % (0)	8 % (4)
Gut	41 % (9)	48 % (24)
Weniger gut	45 % (10)	30 % (15)
Schlecht	5 % (1)	2 % (1)
Keine Angabe	9 % (2)	12 % (6)
Alltagsbewältigung		
Überhaupt keine Schwierigkeiten	5 % (1)	28 % (14)
Wenige Schwierigkeiten	23 % (5)	28 % (14)
Einige Schwierigkeiten	36 % (8)	10 % (5)
Viele Schwierigkeiten	18 % (4)	16 % (8)
Schaffe nichts	9 % (2)	8 % (4)
Keine Angabe	9 % (2)	10 % (4)



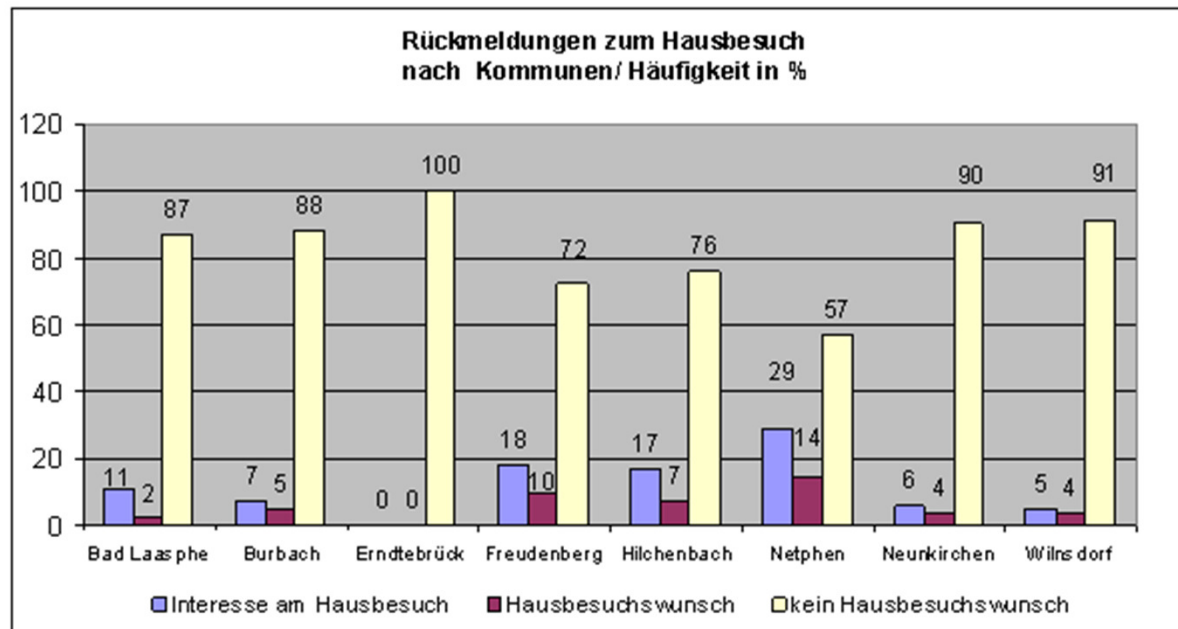
Adressaten Befragung Projekt PON: Merkmale der Befragten

Gruppe „Inanspruchnahme“ hat weniger physische und soziale Ressourcen!

Ergebnisse Projekt PON


Kreis Siegen - Wittgenstein

- Brief an alle 75 Jahre und älteren Bürgerinnen und Bürger
- 8 Kommunen mit 10 399 Seniorinnen und Senioren



= 6 % auf Kreisebene

Mit welchem Angebot erreichen Sie 6% aller Senioren?



Inhalte präventiver Hausbesuche aus Sicht der Befragten

Wichtige Inhalte aus Sicht beider Gruppen:

1. Casemangement-Aktivitäten
2. Beratung zu Leistungen nach SGB XI
3. Beratung zu Wohnraumanpassung

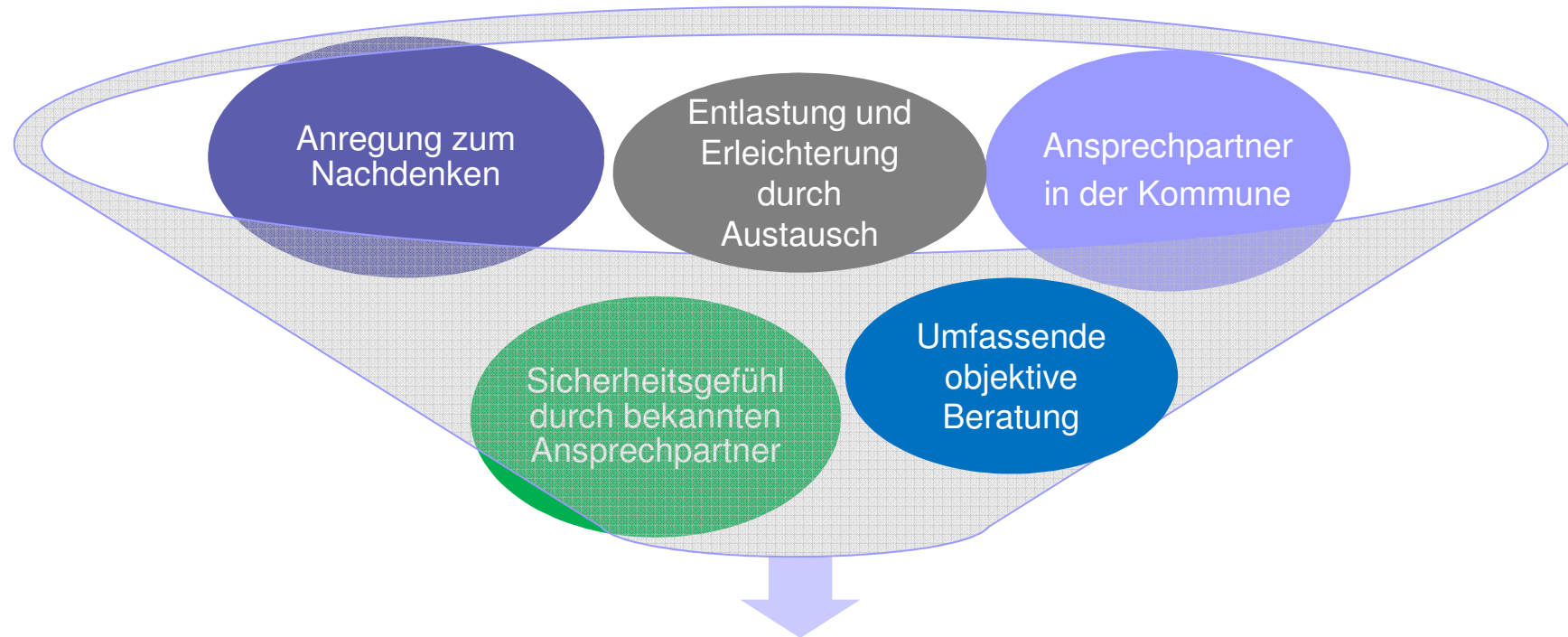
Zusätzlich wichtige Inhalte Gruppe „Inanspruchnahme“:

1. Sturzprävention
2. Gemeinsame Überlegungen zur Zukunftsgestaltung, wenn sich die Situation verschlechtert

Einschätzung der Wichtigkeit gesundheitsfördernder und präventiver Themen:

Altersangepasste Ernährung, Bewegung, Impfschutz, Förderung und Erhaltung der Blasenkontrolle werden von ca. 25% als Beratungsthemen gesehen

Nutzen aus Sicht der Befragten



- 79 % der Befragten denken 1- 3 proaktive Kontakte des Beraters seien sinnvoll
- 63 % der Befragten halten bei Hilfebedürftigkeit regelmäßigen Kontakt für sinnvoll
- jährliche Erinnerung an das Angebot sinnvoll (GG 87%, IA 79 %, K-IA 87%)



Präventiver Hausbesuch als Baustein gemeinwesenorientierter Seniorenarbeit?

Themen und Handlungsfelder nach J. Statmann 2012

Wohnen

Wohnumfeld

Infrastruktur/ Mobilität

Gesundheit/ Pflege/
Unterstützung/
Alltagshilfen

Beratung und Information

Bürgerschaftliches
Engagement

Kultur/ Bildung / Freizeit

Nachbarschaft und
Begegnung

Vernetzung und
Kooperation

Präventive Hausbesuche können in all diesen Bereichen einen Beitrag leisten!



Präventiver Hausbesuch als Baustein gemeinwesenorientierter Seniorenarbeit

- kritisch und ergebnisoffen diskutieren
- Alternativen abwägen
- Ziele des Hausbesuches klären und messbare Ziele definieren
- Zielgruppe zunächst eng definieren
- Kooperation mit anderen Modellvorhaben suchen; regionalen Modellvorhaben aufeinander abstimmen
- Kooperationen mit Leistungserbringern suchen
- einzelne Komponenten systematisch variieren
- Zeit und Geld für Planung , Konzeption und Evaluation vorsehen
- „wenn schon, denn schon“ – langfristige Maßnahme planen
(in Anlehnung an Meinck M, 2011)

Präventiver Hausbesuch als Baustein gemeinwesenorientierter Seniorenarbeit

**Hausbesuche sind zunächst kein
Konzept zur Kosteneinsparung**



**Hausbesuche können informieren,
Zugänge schaffen und als „Verteiler“
fungieren!**



Weitere langfristig angelegte Forschung notwendig!

Präventiver Hausbesuch als Baustein gemeinwesenorientierter Seniorenarbeit

Empfehlungen dip:

1. Anbindung an vorhandene Strukturen und institutionalisierte Zugangswege
2. Vernetzung und Schnittstellenklärung mit vorhandenen Angeboten
3. qualifizierte Berater mit aufgabenbezogener Schulung
4. einheitliche Grundsätze der Beratung (Assessment gestützt, Folgekontakte, systemisch lösungsorientierter Beratungsansatz)
5. differenziertes zielgruppenspezifischer und qualitätsgesichertes lokales Angebot
6. und.....

