



## Vorlage an den Landrat des Kantons Basel-Landschaft

---

**Titel:** **Abschlussbericht Pilotprojekt «Gesund altern»**

Datum: 9. Februar 2010

Nummer: 2010-062

Bemerkungen: [Verlauf dieses Geschäfts](#)

---

Links:

- [Übersicht Geschäfte des Landrats](#)
- [Hinweise und Erklärungen zu den Geschäften des Landrats](#)
- [Landrat / Parlament des Kantons Basel-Landschaft](#)
- [Homepage des Kantons Basel-Landschaft](#)

---



2010/062

Kanton Basel-Landschaft

Regierungsrat

## Vorlage an den Landrat

# Abschlussbericht Pilotprojekt «Gesund altern»

gemäss Landratsvorlage [2007-303](#)

vom 9. Februar 2010

## Inhaltsverzeichnis

1.	Übersicht.....	3
2.	Ausgangslage .....	5
3.	Projektstruktur .....	6
4.	Projektverlauf .....	6
4.1	Vorbereitende Aktivitäten .....	6
4.2.	Durchführung des Pilotprojektes/Projektpartner .....	6
4.2.1	Gesundheits-Profil Fragebogen/persönlicher Gesundheitsbericht.....	7
4.2.2	Kurse "Gesundheit und Alter" .....	7
4.2.3	Präventive Hausbesuche/Einzelberatungen ..	9
5.	Evaluationsergebnisse .....	9
5.1	Gesundheits-Profil Fragebogen/persönlicher Gesundheitsbericht.....	9
5.2	Kurse "Gesundheit und Alter" .....	10
5.2.1	Inanspruchnahme des Kursangebotes .....	10
5.2.2	Bewertung des Kursangebotes .....	11
5.3	Präventive Hausbesuche/Einzelberatung .....	12
5.3.1	Eingesetzte Evaluationsmethoden.....	12
5.3.2	Ergebnisse der Evaluation der Hausbesuche/Einzelberatungen .....	12
5.3.3	Ergebnisse aus dem Kurzfragebogen.....	12
5.3.4	Ergebnisse der Telefoninterviews .....	13
5.3.5	Bewertung der Ergebnisse und Empfehlungen.....	14
5.4	Rückmeldung der beteiligten Hausärztinnen/Hausärzte.....	15
5.4.1	Beurteilung der einzelnen angewendeten Elemente des Verfahrens .....	15
5.4.2	Zusammenfassung.....	16

6.	Allgemeine Erfahrungen im Pilotprojekt .....	16
6.1	Zusammenarbeit mit den Projektpartnern .....	16
6.2	Ergänzende Rückmeldungen aus den Projektbegleitgruppen .....	17
7.	Erfahrungen aus anderen Kantonen .....	17
8.	Bezug zum Jahresprogramm der Regierung 2009 .....	18
8.1	Kosten Pilotprojekt .....	18
8.2	Schlussfolgerungen und weiteres Vorgehen.....	19
9.	Antrag .....	19

## 1 Übersicht

Gemäss [Landratsbeschluss vom 5. Juni 2008](#) wurde der Regierungsrat beauftragt, dem Landrat nach Abschluss der einjährigen Pilotphase des Projektes "Gesund altern" einen Bericht über Verlauf und Ergebnisse zu präsentieren. Hauptbestandteil der Pilotphase war die Erprobung eines wirksamen Verfahrens zur Gesundheitsförderung und Prävention für die Altersgruppe der über 65-Jährigen im Kanton Basel-Landschaft in einem Pilotprojekt in den drei Baselbieter Gemeinden Bottmingen, Gelterkinden und Reinach.

Für die Durchführung der Pilotphase wurde ein Verpflichtungskredit in der Höhe von Fr. 122'000.- bewilligt.

Das erste Element, welches im Pilotprojekt eingesetzt wurde, ist ein ausführlicher Fragebogen für Menschen ab 65 Jahren, die zu Hause leben und nicht akut schwer erkrankt oder bereits pflegebedürftig sind. Anhand konkreter Situationen aus dem Alltag und jeweils aus verschiedenen Blickwinkeln erfasst der Fragebogen alle wichtigen Bereiche der Gesundheit sowie der gesundheitsbezogenen Lebensqualität. Die Auswertung erfolgte durch ein speziell entwickeltes Computerprogramm bei einem beauftragten Rechenzentrum. Jede Person, die den Fragebogen ausgefüllt hat, bekam einen persönlichen Gesundheitsbericht mit konkreten Handlungsanweisungen in Bezug auf allfällige Risikofaktoren zugeschickt. Ein zweites Exemplar des Gesundheitsberichtes erhielten die Hausärztin oder der Hausarzt, die von der befragten Person auf dem Fragebogen angegeben wurden. Je nach Ergebnis der Auswertung wurde der Person ein Gespräch mit der Hausärztin oder dem Hausarzt empfohlen. Diese leiteten dann bei Bedarf Massnahmen in die Wege. Zusätzlich erhielt der Gesundheitsbericht Empfehlungen, welche von der Person eigenverantwortlich umgesetzt werden können z.B. zu Ernährung und Bewegung.

Vom zweiten eingesetzten Element, einem Kursangebot, konnten alle Personen der Altersgruppe 65-79 Jahre in den Pilotgemeinden profitieren unabhängig von der Teilnahme am übrigen Programm. Nach Anmeldung konnten sie einen dreistündigen Kurs zu ausgewählten Gesundheitsthemen besuchen, der in allen drei Pilotgemeinden angeboten wurde.

Ergänzt wurde das Angebot mit einem dritten Element für die Altersgruppe der 75-79-jährigen Personen in zwei der drei Pilotgemeinden. Sie erhielten auf Wunsch zusätzliche Gespräche auf der Basis ihres persönlichen Gesundheitsberichtes: Eine Gesundheitsberaterin kam ein bis maximal drei Mal zu einem Hausbesuch vorbei.

Verwendet wurde das in mehreren Kantonen eingesetzte, sogenannte "Gesundheits-Profil Verfahren" der Geriatrie Universität Bern (im Kanton Solothurn „Sanaprofil“ genannt). Es umfasste den umfangreichen Fragebogen sowie den persönlichen Gesundheitsbericht und Material für die sich am Pilotprojekt beteiligende Hausärzteschaft. Im Pilotprojekt im Kanton Basel-Landschaft wurde das Verfahren ergänzt um das Kurselement und in zwei von drei Pilotgemeinden um das Element der präventiven Hausbesuche/ Einzelberatungen.

Auf Empfehlung der Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission wurde zunächst ein einjähriges Pilotprojekt bewilligt (vgl. [Kommissionsbericht vom 27. Mai 2008](#)). Beantragt war ursprünglich zur einjährigen Pilotphase eine sich anschliessende dreijährige Umsetzungsphase im ganzen Kanton.

Ziel des Pilotprojektes war es, Aufschluss über Inanspruchnahme und Akzeptanz des Verfahrens und der drei gewählten Bausteine Gesundheits-Profil Fragebogen, Gruppenkurse und präventive Hausbesuche/Einzelberatungen zu erhalten, sowie Grundlagen für eine Zusammenarbeit der relevanten Akteure im Altersbereich zu schaffen.

### **Kurzzusammenfassung der Ergebnisse**

Die Inanspruchnahme des ersten Elementes, des Gesundheits-Profil Fragebogens und des aus diesen Angaben erstellten, persönlichen Gesundheitsberichtes (Details siehe 5.1), entsprach nicht den Erwartungen und lag deutlich unter der prognostizierten Teilnahme von 1200 Personen der Zielgruppe (alle 65-79-Jährigen in den drei Pilotgemeinden). Es wurden insgesamt nur 613 Fragebogen bestellt; 402 Personen erhielten den persönlichen Gesundheitsbericht.

Das zweite Element, der von der Pro Senectute beider Basel durchgeführte Kurs "Gesundheit und Alter" (Details siehe 5.2) fand hingegen sehr grossen Zuspruch. Alle angebotenen Kurse waren voll belegt, und es wurden zwei zusätzliche Kurse angeboten. Damit ist das Kursangebot innerhalb des Pilotprojektes dasjenige Element, welches bezüglich Inanspruchnahme, Akzeptanz und Bewertung das mit Abstand erfolgreichste war.

Das dritte Element, die präventiven Hausbesuche/Einzelberatungen, welche von einer Gesundheitsberaterin – allerdings nur in der Altersgruppe der 75-79 jährigen Personen – durchgeführt wurden (Details siehe 5.3), wurde ebenfalls deutlich weniger als erwartet in Anspruch genommen. Die Qualität der Einzelberatungen durch die Gesundheitsberaterin wurden insgesamt von den Befragten sehr positiv bewertet. Der Aufwand für die Organisation der wenigen Hausbesuche war im Pilotprojekt gross. Hinzu kommt, dass davon ausgegangen werden kann, dass nicht jene Personen erreicht wurden, deren Bedarf am grössten ist. Es wären hier noch weitere Anstrengungen nötig.

### **Schlussfolgerungen**

Eine flächendeckende Einführung des gesamten Verfahrens, wie es in der Pilotphase erprobt wurde, ist aufgrund der Ergebnisse der Evaluation nicht zu empfehlen. Hier braucht es zwingend eine Überarbeitung der eingesetzten Instrumente, auch wenn einzelne Elemente, wie etwa der Kurs "Gesundheit und Alter", sehr erfolgreich umgesetzt werden konnten.

Die Notwendigkeit, bei der Gesundheitsförderung im Alter weiterhin aktiv zu bleiben, ergibt sich allerdings alleine schon aus der erwarteten demographischen Entwicklung. Diese resultiert zum einen aus der steigenden Lebenserwartung des Einzelnen, zum anderen aus der zunehmenden Anzahl Personen in die Gruppe der Einwohnerinnen und Einwohner über 65 Jahre. Im kantonalen Vergleich gehört der Kanton Basel-Landschaft zudem bereits jetzt zu den vier Kantonen mit dem grössten Anteil an Personen über 65 Jahre.

Da auch andere Kantone ähnliche Erfahrungen in ihren Projekten der Gesundheitsförderung im Alter gemacht haben, und sich auch hier bei vielen ein Verzicht auf eine flächendeckende Umsetzung des Gesundheits-Profil Verfahrens der Geriatrie Universität Bern abzeichnet, bieten sich ein weiterer Austausch und ein koordiniertes Vorgehen an.

Erst in einem nächsten Schritt wird dann ein ausdifferenziertes Angebot zu Gesundheitsförderung im Alter für die Umsetzung im Kanton Basel-Landschaft (weiter-)entwickelt und zu gegebener Zeit dem Landrat unterbreitet.

## 2. Ausgangslage

Auf die demographische Ausgangslage sowie die grundlegenden Ziele, welche den Angeboten zur Gesundheitsförderung im Alter zugrunde liegen, wurde in der Landratsvorlage 2007-303 bereits ausführlich eingegangen. Diese haben nach wie vor Gültigkeit: In den kommenden Jahren wird die Anzahl älterer und hoch betagter Menschen im Kanton Basel-Landschaft wie auch in der ganzen Schweiz weiterhin stark ansteigen. Im interkantonalen Vergleich gehört der Kanton Basel-Landschaft bereits jetzt zu den vier Kantonen mit dem grössten Anteil an Personen über 65 Jahre. Die Altersgruppe der über 65-Jährigen wird sich so lange vergrössern, bis die geburtenstarken Jahrgänge im hohen Alter sein werden, und erst dann wieder kleiner werden. Die damit einhergehende Langlebigkeit zeigt die Wichtigkeit von lebenslanger Prävention und Gesundheitsförderung. Nicht nur, dass Prävention und Gesundheitsförderung in jungen Jahren ihre Wirksamkeit über einen viel längeren Zeitraum entfalten kann, auch im Alter von über 65 Jahren ist Gesundheitsförderung und Prävention von grosser Bedeutung. Eine gezielte Strategie der Gesundheitsförderung im höheren Lebensalter könnte das Problem steigender Pflegebedürftigkeit deutlich entschärfen und damit einen wichtigen Beitrag zur Verminderung des durch Pflegebedürftigkeit im Alter entstehenden Kostenanstiegs leisten. Fragt man die ältere Bevölkerung, so sind eine gute Gesundheit, hohe Lebensqualität und der Wunsch nach grösstmöglicher Selbstständigkeit bis ins hohe Alter von grossem individuellen Stellenwert.

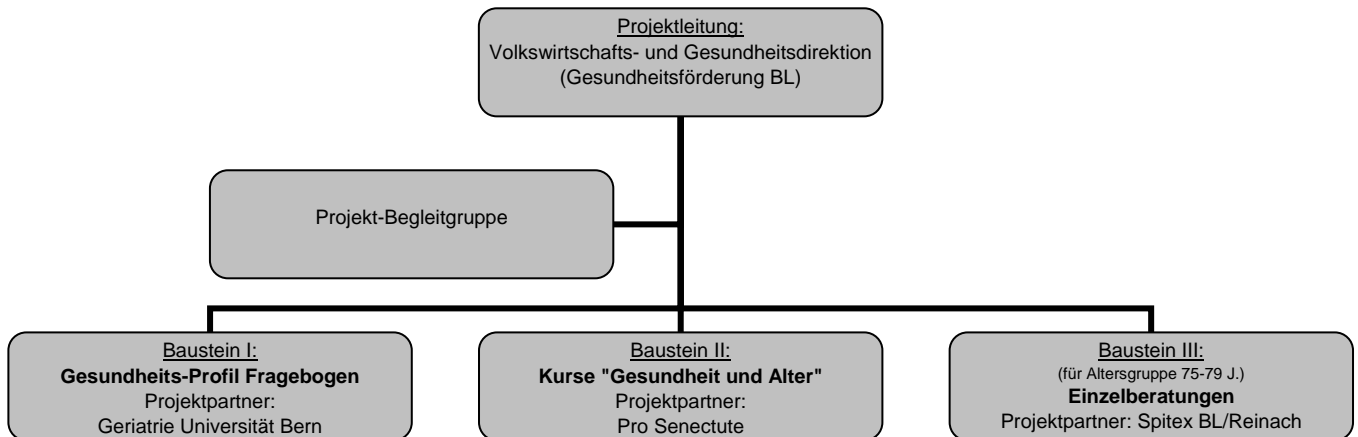
### Ziele Pilotprojekt

Aus Sicht des Kantons Basel-Landschaft ergaben sich darüber hinaus zwei wichtige Ziele für das durchgeführte Pilotprojekt:

**Erstes Ziel:** Die Ergebnisse und Erfahrungen des Pilotprojektes sollten Aufschluss geben über Inanspruchnahme und Akzeptanz des Verfahrens und der drei gewählten Elemente (Gesundheits-Profil Fragebogen, Gruppenkurse und präventive Hausbesuche/Einzelberatungen). Dazu wurde eine umfassende Evaluation in Auftrag gegeben. Deren Ergebnisse und Schlussfolgerungen bilden den zentralen Bestandteil des vorliegenden Berichtes.

Als **zweites Ziel** sollte das Pilotprojekt eine Grundlage für die Zusammenarbeit der relevanten Akteure im Altersbereich zur Umsetzung von Verfahren der Gesundheitsförderung im Alter legen.

### 3. Projektstruktur



### 4. Projektverlauf

#### 4.1. Vorbereitende Aktivitäten

Zwischen Juni und Dezember 2008, nachdem der Landratsbeschluss erfolgt war, wurde die Umsetzung des Angebotes erarbeitet und alle vorbereitenden Aktivitäten durchgeführt. Dazu gehörten:

- die Vertragsverhandlungen mit allen Partnern (der Geriatric Universität Bern zum Einsatz des Gesundheits-Profil Verfahrens, Pro Senectute beider Basel zur Durchführung der Gruppenveranstaltungen sowie mit Pro Senectute Bern zur Ausbildung der Gesundheitsberaterinnen für die präventiven Hausbesuche und der Spitex Reinach zum Einsatz der Gesundheitsberaterin);
- die Wahl der Kontaktärzte zur Hausärzteschaft in den drei Pilotgemeinden;
- die Einsetzung einer Projektbegleitgruppe vor Ort für jede der drei Pilotgemeinden;
- die Information der Zielgruppe, der Einwohnerschaft und der relevanten Akteure im Altersbereich in den Pilotgemeinden;
- die Produktion des Flyers und Begleitschreibens gemäss Vorlage Geriatric Universität Bern. Dieser Auftrag wurde an die Kommunikationsagentur Kaister und Partner, Oberwil, vergeben;
- die Schulung der Kontaktärzte durch Prof. Andreas Stuck, Geriatric Universität Bern, und im Anschluss die schriftliche und telefonische Information aller Hausarztpraxen der drei Pilotgemeinden.

#### 4.2. Durchführung des Pilotprojektes/Projektpartner

Die eigentliche Umsetzungsphase des Pilotprojektes dauerte von Januar bis September 2009.

Unterstützt wurde die Gesundheitsförderung von den drei Pilotgemeinden. Diese verschickten an alle ihre Einwohnerinnen und Einwohner der Altersgruppe 65 bis 79 Jahre ein Informationsschrei-

ben, mit einer Liste der sich am Projekt beteiligenden Hausärztinnen und Hausärzte, einem Projektflyer incl. Anmeldetalon mit den Daten der Gruppenveranstaltungen und mit einem Talon zur Anforderung des Gesundheits-Profil Fragebogens bei der Gesundheitsförderung BL. Zusätzlich enthielt das Schreiben der Gemeinde ein frankiertes und an die Gesundheitsförderung BL adressiertes Rückantwortkuvert.

In Bottmingen und Reinach war der Talon so gestaltet, dass Personen der Altersgruppe 75-79 ein Kästchen ankreuzen konnten, wenn sie einen Besuch der Gesundheitsberaterin zu Hause wünschten.

Nach Eingang der Talons verschickte die Gesundheitsförderung BL die Gesundheits-Profil Fragebogen mit einem Begleitschreiben sowie einer Datenschutzerklärung und einem vorfrankierten Antwortkuvert zur Einsendung des Fragebogens direkt an das spezialisierte Rechenzentrum Ber-Com ag. Von dort erhielten alle Personen, welche den Fragebogen ausgefüllt hatten und deren Hausärztin oder Hausarzt direkt ihren persönlichen Gesundheitsbericht.

Die Gesundheitsförderung erstellte darüber hinaus eine Liste von Personen, welche einen Besuch der bzw. einen zusätzlichen Bericht für die Gesundheitsberaterin wünschten, und leitete diese Angaben verschlüsselt an das spezialisierte Rechenzentrum weiter.

Für Fragen hatte die Gesundheitsförderung eine Hotline eingerichtet.

Umgesetzt wurden im Pilotprojekt drei Elemente, welche im Folgenden nochmals beschrieben sind:

#### **4.2.1 Gesundheits-Profil Fragebogen/persönlicher Gesundheitsbericht**

Projektpartner: Geriatrie Universität Bern

Der 27-seitige Fragebogen wurde zu Hause (in der Regel alleine) von der teilnehmenden Person ausgefüllt. Eine Hotline-Nummer (bei der Gesundheitsförderung) stand für Fragen zur Verfügung. Im Fragebogen wurden Fragen zur medizinischen Vorgeschichte, zur Medikamenteneinnahme, Fragen zu den Sinnesorganen und zu allfälligen Schmerzen, Fragen zur Alltagsbewältigung, zum Suchtmittelkonsum, zu Ernährung und Bewegung und zur Gesundheitsvorsorge gestellt. Auch Gedächtnisleistung und das psychische Wohlbefinden wurden berücksichtigt.

#### **4.2.2 Kurs: "Gesundheit und Alter"**

Projektpartner: Pro Senectute beider Basel

#### **Konzept der Gruppenveranstaltungen**

- Konzept in Anlehnung an die Gruppenkurse im Projekt Sanaprofil (Kanton Solothurn)
- Zielgruppe: 65-79-Jährige der teilnehmenden Pilotgemeinden
- durchführende Organisation => Pro Senectute beider Basel; Fachpersonen
- 10 Veranstaltungen zwischen März und September 2009: 6 in Reinach (2 davon zusätzlich wegen grosser Nachfrage), je 2 in Bottmingen und Gelterkinden
- Dauer: 13.30 – 16.30h (3 Stunden), mit Pause und Zvieri
- Zielgrösse pro Kurs war 25 Teilnehmer/ Teilnehmerinnen.

## **Ablauf und Inhalte der Gruppenveranstaltungen:**

### **Ablauf:**

Zunächst gab es vier Kurzreferate zu den Bereichen Gesundheitsvorsorge, Bewegung, Ernährung und Soziales durch Fachpersonen. Nach der Pause wurden in vier Kleingruppen die behandelten Themen intensiviert. Dadurch konnten gezielt Fragen der einzelnen Teilnehmenden beantwortet werden.

### **Inhalte der Referate:**

#### **Thema Ernährung**

Referentin: dipl. Ernährungsberaterin

- Ernährung im Alter
- Basisempfehlungen anhand Tellermodell (Schweizerische Gesellschaft für Ernährung [SGE])

#### **Thema soziale Netzwerke**

Referentin: Sozialarbeiterin FHS, Pro Senectute beider Basel

- Soziale Integration im Alter
- Beispiele, Bedeutung und Qualität sozialer Netzwerke
- Definition soziale Isolation
- Faktoren, welche zu sozialer Isolation beitragen
- Empfehlungen zur Beziehungspflege

#### **Thema körperliche Aktivität**

Referentin: Seniorensportexpertin, Pro Senectute beider Basel

- Bedeutung/Wichtigkeit/Nutzen regelmässiger körperlicher Aktivität im Alter
- Gesundheits- und Leistungsfaktoren
- Empfehlungen gemäss Bewegungspyramide

#### **Thema Medikamente/Gesundheitsvorsorge**

Referentin: Pflegefachfrau/Gesundheitsberaterin

- Umgang mit Medikamenten
- Empfehlungen inkl. Medikamentenplan/Medikamentendosett
- Empfehlung Vorsorgemassnahmen (Blutdruckmessung, Grippeimpfung, Mammographie usw.)

Ziel der Themenvertiefung mit den Kleingruppen im Anschluss an die Referate war, Motivation für Verhaltensänderungen zu wecken, auf Fragen einzugehen, praktische Tipps zu geben und Unterlagen abzugeben.

Alle angeschriebenen Personen konnten sich zum Kurs anmelden, unabhängig davon, ob sie den Gesundheits-Profil Fragebogen ausgefüllt hatten oder nicht. Der von den Gemeinden verschickte Brief enthielt einen Talon zur Anmeldung für die Kurse. Nach Eingang des Talons erhielten die Teilnehmerinnen und Teilnehmer von der Pro Senectute beider Basel eine Bestätigung der Anmeldung.

### 4.2.3 Präventive Hausbesuche/Einzelberatungen

Projektpartner: Spitex BL (Spitex Reinach)

Als drittes Element wurden Einzelberatungen in der Altersgruppe 75-79 Jahre in den Gemeinden Bottmingen und Reinach angeboten. Wer in dieser Altersgruppe einen solchen Hausbesuch wünschte, konnte dies auf dem Talon ankreuzen. Die Gesundheitsberaterin, welche die Hausbesuche durchführte, war eine Pflegefachperson, die seit vielen Jahren in der Spitex Reinach tätig ist und die im Zusammenhang mit dem Projekt eine Weiterbildung als Gesundheitsberaterin durchlaufen hat. Nachdem sie den Gesundheitsbericht der jeweiligen Person erhalten hatte, vereinbarte sie telefonisch den ersten Besuch.

## 5. Evaluationsergebnisse

Gemäss Beschluss des Landrats wurde der Evaluation des Pilotprojektes grosse Beachtung geschenkt. Alle drei Elemente, welche im Pilotprojekt eingesetzt wurden, wurden auch evaluiert. Darüber hinaus wurde ein zusätzlicher Evaluationsbogen an die beteiligten Hausärztinnen und Hausärzte abgegeben. Ihnen kam im Pilotprojekt eine Schlüsselrolle zu. Die Evaluationen wurden zum einen von der Geriatrie Universität Bern (Gesundheits-Profil Verfahren; Kurs "Gesundheit und Alter" sowie Evaluation bei der Ärzteschaft) und zum anderen von Public Health Services, Herzogenbuchsee, (betreffend Einsatz der Gesundheitsberaterin) durchgeführt.

In allen drei Pilotgemeinden hatten überdies die Vertreterinnen und Vertreter der Projektgruppen die Möglichkeit, sich qualitativ zum Verlauf des Pilotprojektes zu äussern und ihre Erfahrungen einzubringen. Im folgenden die Evaluationsergebnisse im Einzelnen:

### 5.1 Gesundheits-Profil Fragebogen und persönlicher Gesundheitsbericht

Alle angeschriebenen Personen der Altersgruppe 65-79 Jahre in den drei Pilotgemeinden konnten den Gesundheits-Profil Fragebogen per Talon kostenfrei bei der Gesundheitsförderung BL anfordern. Die Inanspruchnahme dieses Angebotes blieb aber deutlich unter den Erwartungen. Insgesamt wurden in der Zeit von Januar bis Juni 2009 613 Fragebogen bei der Gesundheitsförderung bestellt.

Von diesen 613 bestellten, und durch die Gesundheitsförderung verschickten Fragebogen, wurden 402 (65,79%) tatsächlich ausgefüllt und ausgewertet. In der Projektplanung wurde von 1200 ausgewerteten Gesundheits-Profil Fragebogen/persönlichen Gesundheitsberichten ausgegangen.

Dass nur 402 von 613 bestellten Fragebögen auch ausgewertet wurden, ist darauf zurückzuführen, dass sich entweder die Person dafür entschied, den angeforderten Fragebogen nicht auszufüllen und abzuschicken oder dass ihre Hausärztin, ihr Hausarzt nicht in der Pilotgemeinde praktizierte und sie daher nicht teilnahmeberechtigt am Pilotprojekt war. Die Firma BerCom ag wertete gemäss Vereinbarung nur Fragebogen von Personen aus, welche eine Hausärztin/einen Hausarzt angaben, die/der sich am Pilotprojekt beteiligte, und diese/dieser musste in einer der drei Pilotgemeinden praktizieren. Das war eine Projektvorgabe auf die im Informationsschreiben der Gemeinden ausdrücklich hingewiesen wurde. Leider stellte dies für einige der angeschriebenen Personen eine

zusätzliche Hürde dar, weil sie sich gerne am Pilotprojekt beteiligt hätten, aber damit von der Teilnahme ausgeschlossen waren. Vor allem in der Gemeinde Bottmingen, wo viele Personen ihre Hausärztin/ihren Hausarzt ausserhalb der Gemeinde haben, und in Reinach, wo sich drei (von 16) praktizierende Hausärztinnen und Hausärzte nicht am Pilotprojekt beteiligen wollten, spielte das eine Rolle. Bei einer Ausweitung des Angebots auf den ganzen Kanton würde sich dieses Problem jedoch nur noch in geringem Umfang stellen.

Aufgeschlüsselt nach teilnehmender Gemeinde ergibt sich also folgende Inanspruchnahme:

	<b>Angeschriebene EinwohnerInnen (65-79 J)</b>	<b>Bestellung Fragebogen</b>	<b>Versand Gesundheitsbericht</b>
<b>Reinach</b>	3150	332	<b>207</b>
<b>Bottmingen</b>	1028	111	<b>73</b>
<b>Gelterkinden</b>	711	170	<b>122</b>
<b>Summe</b>	4889	613	<b>402</b>

Bezogen auf die Anzahl der angeschriebenen Einwohnerinnen und Einwohner der Altersgruppe der 65-79-Jährigen haben damit in Reinach 6,6%, in Bottmingen 7,1% und in Gelterkinden 17,2% den persönlichen Gesundheitsbericht erhalten.

## **5.2 Kurse "Gesundheit und Alter"**

Der von der Pro Senectute beider Basel durchgeführte Kurs entstand auf der Basis des für das Projekt "Sanaprofil" in Solothurn entwickelten Kurskonzepts. Die Gruppenkurse wurden – wie auch die Kurse in Solothurn – von der Geriatrie Universität Bern evaluiert.

Evaluiert wurden 9 von 10 Kursen (ein von zwei zusätzlich in Reinach angebotenen Kursen wurde aus zeitlichen Gründen nicht mehr in die Evaluation aufgenommen). In allen anderen Kursen wurden die Teilnehmenden am Schluss des Kurses gebeten, einen Evaluationsfragebogen auszufüllen. Der Rücklauf der Evaluationsfragebögen betrug 98 %, d.h. dass praktisch alle Kursteilnehmenden sich an der Evaluation beteiligten. Zusätzlich erhielten bei jedem Kurs auch die Referentinnen einen Evaluationsfragebogen, welchen alle ausgefüllt haben.

### **5.2.1 Inanspruchnahme des Kursangebotes**

Insgesamt nahmen an den 9 evaluierten Kursen 253 Personen teil, davon haben sich 248 Personen an der Evaluation beteiligt. Ausgegangen wurde von 8 Kursen mit 20-25 Teilnehmenden, insgesamt also mit 160-200 Kursteilnehmerinnen und Kursteilnehmern. Damit lag die Inanspruchnahme der Kurse über den Erwartungen.

Das Kursangebot konnte unabhängig von der Teilnahme an anderen Bausteinen des Pilotprojektes besucht werden (Ausfüllen des Fragebogens; Hausbesuch).

Von den 253 Personen, bei denen die Teilnahme am Kurs evaluiert wurde, haben 113 ausschliesslich den Kurs besucht, 140 Personen haben den Kurs besucht und zusätzlich am Gesundheits-Profil Verfahren teilgenommen, also einen persönlichen Gesundheitsbericht erhalten. Der Kurs fand somit auch unabhängig von den anderen Angeboten im Pilotprojekt Zuspruch.

### 5.2.2 Bewertung des Kursangebotes

Die nachfolgenden Tabellen zeigen die Beurteilungen des Kursangebotes durch die Teilnehmenden.

Insgesamt wurde der Kurs sehr positiv bewertet. Die einzelnen Beiträge wurden fast durchwegs als interessant oder sehr interessant beurteilt (vgl. Tabelle 1). Die grösste Zustimmung erhielten die Beiträge zur körperlichen Aktivität und zur Ernährung.

Frage 1: Wie beurteilen Sie die einzelnen Beiträge? (n=248)

Bereich	sehr interessant	interessant	nicht interessant	keine Angaben
Gesundheitsvorsorge	139 (56.1%)	101 (40.7%)	7 (2.8%)	1 (0.4%)
Soziales	109 (44.0%)	123 (49.6%)	9 (3.6%)	7 (2.8%)
Körperliche Aktivität	163 (65.7%)	78 (31.5%)	4 (1.6%)	3 (1.2%)
Ernährung	156 (62.9%)	85 (34.3%)	2 (0.8%)	5 (2.0%)

Die Gruppengrösse wurde von 94,4% als gerade richtig beurteilt, bei der Grösse der Kleingruppen fand sich noch eine Zustimmung von 86,3 %. Die Möglichkeit, Fragen zu stellen, sahen 95,2 % als gegeben an.

Wichtig ist ja vor allem die Frage, ob die Teilnehmenden vom Kursangebot profitieren konnten. Hier gaben 96,4 % an, dass die Ausführungen der Referentinnen bzw. die Antworten auf gestellte Fragen als hilfreich oder sehr hilfreich beurteilt werden (vgl. Tabelle 6). Und immerhin 60,9 % möchten aufgrund des Kurses etwas in ihrem Alltag verändern, 25,8 % vielleicht (vgl. Tabelle 7).

Frage 6: Wie beurteilen Sie die Ausführungen der Referenten/Antworten auf Ihre Fragen? (n=248)

Antwort	Häufigkeit
sehr hilfreich	99 (39.9%)
hilfreich	140 (56.5%)
nicht hilfreich	3 (1.2%)
keine Angaben	6 (2.4%)

Frage 7: Können Sie sich vorstellen, aufgrund der heutigen Veranstaltung etwas in Ihrem Alltag zu verändern (z.B. häufigere Bewegung, Präventionsmassnahmen durchführen/planen, zusätzliche Abklärungen durch Hausarzt, etc.)? (n=248)

Antwort	Häufigkeit
ja	151 (60.9%)
eventuell	64 (25.8%)
nein	25 (10.1%)
keine Angaben	8 (3.2%)

Damit lässt sich feststellen, dass das Kursangebot sowohl was die Inanspruchnahme, als auch was die Akzeptanz und Bewertung betrifft, ein sehr erfolgreiches Element war.

### **5.3 Präventive Hausbesuche/ Einzelberatung**

Die Evaluation der Hausbesuche/Einzelberatungen wurde von der Firma Public-Health-Services aus Herzogenbuchsee durchgeführt. Sie wurden von der Gesundheitsförderung BL für die Durchführung dieses Teils der Evaluation ausgewählt, da sie über ausgewiesene Erfahrungen im Bereich der Gesundheitsförderung im Alter verfügt.

#### **5.3.1 Eingesetzte Evaluationsmethoden**

Zum Erfassen von allgemeinen Angaben zu den befragten Personen, zu den Themen der Hausbesuche und für die allgemeinen Eindrücke bei den Hausbesuchen wurde von der Gesundheitsberaterin für jede besuchte Person pro Besuch ein zweiseitiger Kurzfragebogen ausgefüllt. Die Auswertungen wurden quantifiziert. Für die Befragung der Personen zu den zwei Hausbesuchen wurde vorgängig ein Interviewleitfaden erstellt. Die Interviews wurden protokolliert. Die Auswertungen erfolgten quantitativ und qualitativ. Und an Sitzungen mit der Gesundheitsberaterin wurden weitere Informationen zusammengetragen. Diese Auswertungen sind rein qualitativer Natur.

#### **5.3.2 Ergebnisse der Evaluation der Hausbesuche/Einzelberatungen (nur Gemeinde Reinach und Gemeinde Bottmingen)**

Von den rund 300 angeschriebenen Personen im Alter von 74 bis 79 Jahre wünschten 27 Personen einen Hausbesuch; 25 davon sind in Reinach wohnhaft; 2 Personen wohnen in Bottmingen. Alle 27 Personen wurden von der Gesundheitsberaterin gemäss dem Gesundheitsbericht entsprechend ihrem Bedarf beraten. Bei 16 Personen war ein Besuch der Gesundheitsberaterin ausreichend. Von diesen Personen konnten nur die Daten des Kurzfragebogens ausgewertet werden. Zu weiteren 11 Personen kam die Gesundheitsberaterin zwei Mal nach Hause. Mit diesen Personen wurde zu Evaluationszwecken ein telefonisches Interview durchgeführt. Die Hausbesuche fanden von März bis September 2009 statt.

#### **5.3.3 Ergebnisse aus dem Kurzfragebogen**

Für alle 27 besuchten Personen wurde von der Gesundheitsberaterin pro Besuch ein Kurzfragebogen ausgefüllt. Die besuchten Personen waren im Durchschnitt 77.1 Jahre alt. Es ergab sich kein Altersunterschied zwischen Personen, die nur einen Besuch wünschten und solchen, die von der Gesundheitsberaterin zwei Mal besucht wurden. Bezüglich Geschlecht setzte sich die Stichprobe aus 18 Frauen und 9 Männern zusammen. 10 Personen wohnten alleine; 17 Personen

wohnten mit einer Partnerin oder einem Partner zusammen. Die Erstbesuche dauerten im Durchschnitt 52 Minuten; die zweiten Besuche dauerten im Durchschnitt 45 Minuten (Nettozeit ohne Fahrzeit).

Die Themen Ernährung und Bewegung waren die mit Abstand am häufigsten genannten Themen. Das ist nicht weiter verwunderlich, sind doch die beiden Themen auch im Fragebogen stark repräsentiert. Auch in anderen Zusammenhängen und bei anderen Zielgruppen werden bei Befragungen zu Gesundheit die Themen Ernährung und Bewegung am häufigsten genannt. Es erstaunt, dass das Thema „Gesundheit allgemein“ nur 1.15 Punkte erzielte, da dies doch sicher oft als Einstieg in die Gesundheitsberatung gewählt worden ist. Recht hoch bewertet wurden die Themen „Medizinische Vorsorge“ und „Medikamente“. Auch soziale Themen waren beim Erstbesuche relativ wichtig, während psychische Themen erst am Schluss der Rangliste auftauchen. Weitere Themen waren: Patientenverfügung (7 Nennungen); physische Leiden und Krankheiten (3 Nennungen); Sicherheit im Alter (2 Nennungen); bevorstehende Operation (2 Nennungen); Hilfen im Haushalt und Medikamentenallergie.

Auch bei den zweiten Besuchen war das Thema „Bewegung“ an erster Stelle. Unfälle und chronische Krankheiten wurden stärker gewichtet als bei den ersten Besuchen. Auffällig ist auch, dass psychische Themen in der Rangfolge viel weiter oben waren als bei den ersten Besuchen. Es ist anzunehmen, dass für solche doch eher intimen Themen mit dem ersten Besuch das Vertrauen hergestellt wurde, damit sie dann beim zweiten Besuch angesprochen werden konnten.

#### **5.3.4 Ergebnisse der Telefoninterviews**

Mit allen elf Personen, welche einen Zweitbesuch wünschten, konnte im Zeitraum von 15. Juni bis 7. September im Rahmen der Evaluation ein telefonisches Interview durchgeführt werden. Bedingungen für die Teilnahme am Interview waren, dass die ältere Person von der Gesundheitsberaterin mindestens zwei Mal besucht wurde und dass Sie mit der Befragung einverstanden war. Alle 11 interviewten Personen stammten aus Reinach. Zusammenfassend kann man festhalten, dass es sich bei den befragten Personen fast ausschliesslich um Personen handelt, die nach ihren Möglichkeiten noch körperlich und sozial aktiv sind und über Gesundheitsfragen gut Bescheid wissen.

Wie beim Kurzfragebogen wurden auch bei den Telefoninterviews die Themen Ernährung und Bewegung sehr häufig genannt.

Auf die Frage, was Sie das beste an den Hausbesuchen fanden, wurde z.B. genannt: eine Fachperson kommt zu Hause vorbei; den Hinweis auf Hilfeleistungen; Hinweise zu Ernährung, Bewegung und dem Hören; dass man Gesundheit thematisiert und nicht nur Krankheit; die Patientenverfügung und das Engagement von Kanton und Gemeinden.

Bei der Frage, ob sie Anregungen der Gesundheitsberaterin in die Tat umgesetzt haben, gilt es zu berücksichtigen, dass der Abstand zwischen den beiden Besuchen dafür eher kurz war (im Schnitt vier Wochen). Trotzdem kann festgehalten werden, dass die Hausbesuche bei rund der Hälfte der Personen gesundheitliche Anstrengungen ausgelöst haben. Dazu wurden genannt: Übungen der Rheumaliga zur Bewegung ausprobiert; häufiger spazieren gegangen; neues Blutdruckmessgerät gekauft; schaue mehr auf Ernährung; bewege mich neu ca. 1 Stunde am Tag.

### 5.3.5 Bewertung der Ergebnisse und Empfehlungen

Von den rund 300 angeschriebenen Personen zwischen 74 und 79 Jahre in den zwei Gemeinden Bottmingen und Reinach wünschten lediglich 27 Personen (d.h. weniger als 10 Prozent) einen Besuch der Gesundheitsberaterin. Das liegt unter den Erwartungen der Projektleitung, die im Konzept von rund 100 Hausbesuchen ausging.

Die Hausbesuche und die Kompetenz der Beraterin wurden insgesamt von den Befragten positiv bewertet. Als besonders positiv wurde erwähnt, dass sich Gemeinden und Kanton für die Gesundheit der älteren Menschen einsetzen. Alle befragten Personen würden das Projekt anderen Seniorinnen und Senioren weiterempfehlen. Mit anderen Worten: die Qualität der Hausbesuche an sich ist hoch, die Inanspruchnahme jedoch deutlich niedriger als erwartet.

Bei den Besuchen wurden die Themen Ernährung und Bewegung am häufigsten behandelt. Medizinische Themen wie Vorsorge, Medikamente, Unfälle oder Operationen standen ebenfalls im Vordergrund, während soziale und psychische Themen kaum oder nur am Rande behandelt wurden. Dies dürfte darauf zurückzuführen sein, dass in zwei Besuchen kaum ein Vertrauensverhältnis zwischen den beteiligten Personen und der Beraterin aufgebaut werden kann, um auch heikle oder schwierige Themen zu besprechen.

Der Aufwand für die Organisation der wenigen Hausbesuche im Pilotprojekt war gross. Im Weiteren muss der Aufwand für die Fahrten sowie für die Vorbereitung und Dokumentation ebenfalls Zeit eingerechnet werden. Dazu kommen der generelle Aufwand für die Ausbildung und Anstellung einer Gesundheitsberaterin.

Die Literatur ist nicht eindeutig in Bezug auf jene Altersgruppe, die am meisten von präventiven Hausbesuchen profitiert. Eine aktuelle Übersicht kommt jedoch zum Schluss, dass vor allem vulnerable Personen (Personen mit grossem Risiko, pflegebedürftig zu werden), welche gehäuft in höheren Altersgruppen anzutreffen sind, von präventiven Hausbesuchen Nutzen ziehen können (Seematter L, persönliche Mitteilung). In Dänemark wurde die grösste Wirkung bei den über 80-Jährigen festgestellt (Vass M., 2006). Offensichtlich konnten mit dem Element der präventiven Hausbesuche/Einzelberatungen, so wie sie im Pilotprojekt umgesetzt wurden, keine vulnerablen Personen innerhalb der Zielgruppe erreicht werden. Diese würde jedoch am meisten von Hausbesuchen profitieren. Dafür war u. a. die Zugangsschwelle zu hoch.

Die Hausbesuche/Einzelberatungen wie im Pilotprojekt erprobt weiter anzubieten, ist daher nicht empfehlenswert. Die Qualität der Hausbesuche per se scheint allerdings hoch. Sollte es möglich sein, vulnerable Personen auf anderem Weg für präventive Hausbesuche zu rekrutieren (z.B. über die Hausärztinnen und Hausärzte), wäre das Element anders zu bewerten.

## 5.4. Rückmeldung der beteiligten Hausärztinnen/Hausärzte

Für die Evaluation bei der beteiligten Hausärzteschaft wurde ein von der Geriatrie Universität Bern entwickelter Evaluationsfragebogen eingesetzt, welcher auch im Kanton Solothurn im Zusammenhang mit dem dortigen Projekt Sanaprofil zum Einsatz kam.

Um eine möglichst hohe Rücklaufquote zu erreichen, wurden die drei Kontaktärzte in den Pilotgemeinden Bottmingen, Gelterkinden und Reinach aktiv an der Evaluation beteiligt. Sie setzten sich bei ihren Kolleginnen und Kollegen für die Bereitschaft, den Evaluationsfragebogen auszufüllen, ein. In Reinach und Bottmingen wurde zusätzlich ein Erinnerungsfax mit Bitte um Teilnahme an der Evaluation versendet. Der Rücklauf der verteilten 26 Evaluationsbögen betrug 14, d.h. 54% der am Projekt mitwirkenden Hausärztinnen und Hausärzte der drei Pilotgemeinden beteiligten sich auch an der Evaluation.

Alle Hausärztinnen und Hausärzte gaben an, über die notwendigen Informationen zum Pilotprojekt "Gesund altern" verfügt zu haben. Hier hat sich der Einbezug der Ärztesgesellschaft Baselland sowie die persönliche Dokumentation und Information der Kontaktärzte und im Anschluss daran die Information aller Hausärztinnen und Hausärzte in den Pilotgemeinden zu Beginn des Pilotprojektes positiv ausgewirkt.

### 5.4.1 Beurteilung der einzelnen Elemente des Verfahrens

Bei der Frage, ob die Ärztin, der Arzt die Teilnahme am Pilotprojekt "Gesund altern" empfohlen hat, wird viel Ambivalenz deutlich. So haben nur gerade 4 von 14 aktiv die Teilnahme empfohlen, obwohl 11 von ihnen (also 71,5 %) den Gesundheits-Profil Fragebogen als hilfreich oder sehr hilfreich betrachten. Weitere 5 Hausärzte und Hausärztinnen empfahlen ihren Patientinnen und Patienten die Teilnahme teilweise. Den persönlichen Gesundheitsbericht finden ebenfalls 11 von 14 hilfreich oder sogar sehr hilfreich. Die Wichtigkeit des Themas der Gesundheitsförderung und Prävention im Alter in der täglichen Arbeit steht hingegen ausser Frage: 13 (von 14) der an der Evaluation beteiligten Hausärztinnen und Hausärzte betrachten das Thema als wichtig oder sehr wichtig.

Aufschlussreich sind auch die Nennungen, welche bei der letzten gestellten, offenen Frage zur Entwicklung künftiger Programme zur Gesundheitsförderung und Prävention im Alter getätigt wurden. Hier wurde von der beteiligten Hausärzteschaft folgendes vorgeschlagen:

- Aufwandreduktion (auch bedingt durch Evaluation)
- Versuch, mit weniger mehr zu erreichen
- Klärung des Zugangs zu ungesund lebenden Patienten mit wenig Interesse
- Informationen zu Kosten/Nutzen
- Motivation Hausärzte für evidenzbasierte Medizin auch unter ungünstigen Rahmenbedingungen (Zeitdruck und TARMED)
- Empfehlung eines Besuchs beim Hausarzt
- Reduktion der Empfehlungen
- Ansprechen von Personen mit wenig/keinen Kontakten zum medizinischen Netz (z.B. Hausärzte, SPITEX)
- Hinweis auf Vorsorgeuntersuchungen, welche nicht kassenpflichtig sind.

### **5.4.2 Zusammenfassung**

Zusammenfassend lässt sich sagen: Das verwendete Assessment, der Gesundheits-Profil Fragebogen, findet in der an der Evaluation beteiligten Ärzteschaft mit 71,5 % (hilfreich oder sehr hilfreich) eine erstaunlich gute Akzeptanz. Dies steht allerdings im Gegensatz zur geringen aktiven Empfehlung zur Teilnahme. Auch den persönlichen Gesundheitsbericht, welchen die beteiligte Person sowie deren Hausärztin oder Hausarzt erhalten haben, findet der Grossteil hilfreich oder sehr hilfreich. Allerdings wurde auch Kritik laut: 3 von 14 beteiligten Hausärztinnen und Hausärzte beurteilen sowohl den Fragebogen als auch den persönlichen Gesundheitsbericht als nicht hilfreich, und es ist davon auszugehen, dass sich in der Gruppe der Hausärzteschaft, welche sich nicht an der Evaluation beteiligt hat, die Anzahl eher noch grösser ist. Die Hausbesuche/Einzelberatungen durch die Gesundheitsberaterin wurden zwar von einigen als hilfreich angesehen, viele Hausärztinnen und Hausärzte machten dazu aber keine Angaben. Für den Erfolg der Hausbesuche/Einzelberatungen wäre aber – wie an anderer Stelle bereits erwähnt – eine enge Anbindung an die Hausärzteschaft von grösster Wichtigkeit. Dies gilt es, für die weitere Planung im Auge zu behalten und zur Einbindung der Hausärzteschaft grosse Anstrengungen zu unternehmen.

Vor allem das Bemühen, jene Personen zu erreichen, welche nicht bereits gut versorgt sind und sich gesundheitsbewusst verhalten und deren Anbindung an den Hausarzt/ die Hausärztin nur unzureichend ist, muss für eine Weiterentwicklung von Verfahren zur Gesundheitsförderung und Prävention im Alter zwingend in den Fokus gerückt werden.

## **6. Allgemeine Erfahrungen im Pilotprojekt**

### **6.1 Zusammenarbeit mit den Projektpartnern**

Die Zusammenarbeit mit den Projektpartnern für die Umsetzung der einzelnen Elemente im Pilotprojekt war unterschiedlich gut. Vor allem die Zusammenarbeit mit der Geriatrie Universität Bern gestaltete sich schwierig, da hier aufgrund deren Standards für den Einsatz des Gesundheits-Profil Verfahrens sehr starre Vorgaben bestanden, welche eine Anpassung auf die kantonalen Erfordernisse erschwerten. Zugleich gab es aber noch kein ausgereiftes Umsetzungskonzept, welches hätte übernommen werden können, so dass Anpassungen zwingend nötig waren. So liessen sich etwa die Zahlen der Inanspruchnahme im Vorfeld sehr schwer abschätzen. Dennoch mussten die Gesundheits-Profil Fragebogen mit vier Wochen Vorlauf bestellt und alle bestellten Exemplare bezahlt werden, unabhängig davon, ob sie dann auch ausgefüllt und ausgewertet wurden. Für die Auswertung und die Erstellung der persönlichen Gesundheitsberichte war gemäss Vertrag zusätzlich ein separater Betrag vereinbart, der pro ausgewerteten Fragebogen verrechnet wurde.

Die Zusammenarbeit mit den regionalen Akteuren, der Pro Senectute beider Basel und der Spitex Reinach, gestaltete sich hingegen sehr positiv. Auch die Zusammenarbeit mit den Pilotgemeinden verlief sehr zufriedenstellend. In jeder der drei Pilotgemeinden gab es eine Projektbegleitgruppe, in der die regionalen Akteure, ein Vertreter der Hausärzteschaft und die Gemeinde vertreten waren.

## 6.2 Ergänzende Rückmeldungen aus den Projektbegleitgruppen

- Die Gemeinden äussern alle ein Interesse an der Fortführung des Kursangebotes, welches gut angekommen ist.
- Es gab praktisch keine zusätzlichen Belastungen bei Ärzteschaft und Gemeinde durch Anfragen (die Hotline der Gesundheitsförderung wurde genutzt).

## 7. Erfahrungen aus anderen Kantonen

Mittlerweile wurde das Gesundheits-Profil Verfahren in einer ganzen Reihe von Kantonen in diversen Pilotprojekten mit unterschiedlichem Projektaufbau und Einsatzbereich umgesetzt. Eine einheitliche Umsetzung nach den gleichen Standards gibt es bisher noch nicht. Daher ist ein direkter Vergleich der Projekte praktisch nicht möglich. Dennoch lohnt sich ein Blick auf die Erfahrungen anderer Kantone. Im April und Oktober 2009 gab es auf Einladung des Kantons Aargau ein Koordinationstreffen. Daran nahmen Kantonsvertretungen der Kantone Aargau, Basel-Landschaft und Basel Stadt (nur beobachtend), Bern, Solothurn und Zug sowie der Stadt Zürich teil.

Der Kanton Aargau strebte bis dahin ebenfalls eine Einführung des Gesundheits-Profil Verfahrens an und befindet sich in der Planungsphase. Dort wurde nun im laufenden Vorprojekt im September 2009 ein ausserordentlicher Zwischenbericht verfasst, welcher einen Strategiewechsel vorsieht, bei dem von einer kantonalen Umsetzung des Gesundheits-Profil Verfahrens der Geriatrie Universität Bern abgesehen wird und statt dessen andere Alternativen geprüft werden sollen.

Der Kanton Bern und die Stadt Zürich, welche das Gesundheits-Profil Verfahren mit Schwerpunkt auf den Hausbesuchen/Einzelberatungen einsetzen, haben im Laufe des Jahres 2009 einen Auftrag erteilt zur Prüfung von Alternativen zum Einsatz des Gesundheits-Profil Verfahrens der Geriatrie Universität Bern.

Auch der Kanton Solothurn, wo die Umsetzung bisher am weitesten fortgeschritten war, erwägt einen Strategiewechsel und beteiligt sich an den überkantonalen Bemühungen, neue Wege bei der Gesundheitsförderung im Alter zu gehen. Im Kanton Solothurn (siehe auch: [www.sanaprofil.ch](http://www.sanaprofil.ch)) wurde das Verfahren unter dem Namen „Sanaprofil Solothurn“ nach einer Pilotphase mit Start im Jahr 1999/2000 (damals SO!PRA) erprobt und dann (allerdings verändert) seit Juni 2007 flächendeckend im ganzen Kanton Solothurn eingesetzt. Die Zahlen zu Beteiligung und Akzeptanz entsprechen auch hier nicht den Erwartungen. So wurden ab Juni 2007 beim flächendeckenden Einsatz 229 Hausärztinnen und Hausärzte involviert, welche den Gesundheits-Profil Fragebogen an ihre Patienten abgeben sollten. Dabei wurden 5725 Fragebogen an die Ärzteschaft abgegeben, weitere 1040 an Pro Senectute Kanton Solothurn, welche die Projektleitung inne hat. Nach gut 6 Monaten (31.12.2007) wurden nur gerade 571 eingegangene und erfasste Gesundheits-Profil Fragebogen gezählt. Dies lag deutlich unter den Erwartungen. Im ersten Halbjahr 2008 wurde diese Zahl mit 147 ausgewerteten Fragebögen sogar nochmals unterschritten. Erst durch einen Strategiewechsel (Grossversand im November 2008 direkt an eine ausgewählte Altersgruppe) konnten die Zahlen gesteigert werden. Die Inanspruchnahme liegt aber auch heute, Ende 2009, noch immer weit unter den ursprünglich angenommenen Berechnungen, so dass auch hier nicht von einer erfolgreichen Umsetzung des Verfahrens gesprochen werden kann.

## 8. Bezug zum Jahresprogramm der Regierung 2009 des Kantons Basel-Landschaft

Im Jahresprogramm des Regierungsrates 2009 wurde das Pilotprojekt unter Punkt 3.07.03 erläutert. Der Finanzbedarf wurde im Budget 2009 mit Fr. 80 000.- (Budget 2008 mit Fr. 42 000.-) ausgewiesen. Details enthält die im Folgenden ausgewiesene Schlussabrechnung:

### 8.1 Kosten Pilotprojekt

Gegenüber der ursprünglichen Finanzplanung haben sich die Fixkosten erhöht. Die variablen Kosten und die Kosten für die Einzelberatungen sind hingegen aufgrund der geringeren Inanspruchnahme der Angebote niedriger ausgefallen. Von den veranschlagten und bewilligten Projektgeldern von Fr. 122'000.00 wurden insgesamt 89'924.50 für die Durchführung des Pilotprojektes und die Evaluation benötigt. Daraus resultieren für das Pilotprojekt gesamthaft Minderkosten von Fr. 32'075.50. Hier die Kostenaufschlüsselung im Einzelnen:

<b>Fixe Kosten</b>		<b>CHF</b>	<b>CHF</b>
Projektbegleitung		9'209.40	
Hausarzteinführung		3'192.40	
Kommunikation		8'194.90	
Kursunterlagen		1'200.00	
<b>Total Fixe Kosten</b>			<b>21'796.70</b>
<b>Variable Kosten</b>			
Fragebogen	800 x 13.80	11'040.00	
Anpassung der Unterlagen durch Geriatrie Universität Bern		2'100.00	
Gesundheitsberichte incl. Versand	402 x 25.00	10'050.00	
Anpassungsleistungen der Geriatrie Universität Bern		1'389.90	
Durchführung von 10 Gruppenveranstaltungen		10'732.85	
<b>Total Variable Kosten</b>			<b>35'312.75</b>
<b>Einzelberatungen</b>			
Ausbildung der Gesundheitsberaterin		7'100.50	
Durchführung der Hausbesuche/ Einzelberatungen		5'693.75	
<b>Total Einzelberatungen</b>			<b>12'794.25</b>
<b>Evaluation</b>			
Evaluationskosten		20'020.80	
<b>Total Evaluation</b>			<b>20'020.80</b>
-			
<b>Total Projektkosten "Gesund altern"</b>			<b>89'924.50</b>

## 8.2 Schlussfolgerungen und weiteres Vorgehen

Eine flächendeckende Einführung der drei Elemente, wie sie in der Pilotphase erprobt wurden, ist aufgrund der Ergebnisse der Evaluation nicht zu empfehlen. Hier braucht es zwingend eine Überarbeitung der eingesetzten Instrumente, auch wenn einzelne Elemente wie etwa der Kurs "Gesundheit und Alter" sehr erfolgreich umgesetzt werden konnten.

Die Notwendigkeit, bei der Gesundheitsförderung im Alter weiterhin aktiv zu bleiben, ergibt sich allerdings alleine schon aus der erwarteten demographischen Entwicklung. Diese ergibt sich zum einen aus der steigenden Lebenserwartung des Einzelnen, zum anderen aus der zunehmenden Anzahl Personen in der Gruppe der Einwohnerinnen und Einwohner über 65 Jahren. Im kantonalen Vergleich gehört der Kanton Basel-Landschaft zudem bereits jetzt zu den vier Kantonen mit dem grössten Anteil an Personen über 65 Jahren.

Positiv zu werten ist die mit dem Pilotprojekt erfolgte Vernetzung der Akteure im Altersbereich. Sowohl die Arbeit in der Begleitgruppe "Gesundes Altern", sowie die Zusammenarbeit mit den Pilotgemeinden und den Projektbegleitgruppen auf Gemeindeebene wurden von den Beteiligten als wertvoll und gut angesehen.

### Beteiligung an einer überkantonalen Arbeitsgruppe

Da auch andere Kantone ähnliche Erfahrungen in ihren Projekten der Gesundheitsförderung im Alter gemacht haben, bieten sich ein Austausch und ein koordiniertes Vorgehen an. Dazu gehört für den Kanton Basel-Landschaft auch die Teilnahme an einer überkantonalen Arbeitsgruppe zur Erarbeitung von Best-Practice-Standards für die Gesundheitsförderung im Alter.

Erst in einem weiteren Schritt wird dann ein ausdifferenziertes Angebot zu Gesundheitsförderung im Alter für die Umsetzung im Kanton Basel-Landschaft (weiter-)entwickelt und zu gegebener Zeit dem Landrat unterbreitet.

## 9. Antrag

Der Regierungsrat beantragt daher dem Landrat, vom vorliegenden Bericht Kenntnis zu nehmen.

Liestal, den 9. Februar 2010

Im Namen des Regierungsrates

Der Präsident: Wüthrich

Der Landschreiber: Mundschin