



**HOCHSCHULE OSNABRÜCK**

UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

## Community Health Assessments



Britta Blotenberg (M.Sc.), Doktorandin an der Universität Witten/Herdecke  
Wissenschaftliche Mitarbeiterin der Hochschule Osnabrück, Campus Lingen  
Vortrag im Rahmen der Fachtagung „Community Health Nursing“  
Witten, den 06. März 2020



**HOCHSCHULE OSNABRÜCK**

UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

# COMMUNITY HEALTH ASSESSMENTS

am Beispiel Präventiver Hausbesuche

- 1. Hintergrund**
- 2. Anwendungsbeispiel**
- 3. Herausforderungen**
- 4. Ausblick**



# 01 HINTERGRUND

Aufgrund des andauernden Fachkräftemangels und des demografischen Wandels müssen alternative Versorgungsformen innerhalb des Gesundheitssystems konzipiert und implementiert werden. (SVR 2014)

- die Seniorinnen und Senioren haben den Hauptwunsch so lange wie möglich Zuhause wohnen zu bleiben (Seeling & Blotenberg 2017)
- es besteht Interesse an präventiven Maßnahmen im niederschweligen Kontext und es wird ein frühzeitig präventiver Ansatz favorisiert, um eine Sensibilisierung bzgl. des Themengebiets Pflege, inklusive gesundheitsbezogene Beratung und Bildung, zu ermöglichen (Hauptelshofer et al. 2019)
- Anwendungsbeispiel: niedrigschwelliger Zugang zu pflegerischen Angeboten durch eine vorbeugende Einzelfallberatung im häuslichen Bereich und dementsprechend die präventive Ausrichtung von Pflege zu stärken



# 01 HINTERGRUND

## Effekte Präventiver Hausbesuche

- größten Einfluss auf die körperliche Funktionsfähigkeit scheinen Interventionen zu haben, die eine Anleitung zur **Verhaltensanpassung, Umweltveränderungen und praktische soziale Unterstützung** beinhalten, insbesondere eine begründete Anleitung und Information können diesbezüglich erfolgreich sein (Gardner 2017)
- ausschließlich Studien mit einem **geriatrischen Assessment** und die mit einem **Assessment zur Sturzprävention** zeigen eine signifikante Reduktion von Stürzen (Beswick et al. 2008)
- eine Verringerung von Funktionseinbußen wurde erzielt, wenn ein **mehrdimensionales geriatrisches Assessment**, welches eine klinische Untersuchung und eine regelmäßige Nachsorge umfasste, durchgeführt wurde (Beswick et al. 2008, Dapp et al. 2011, Huss 2008)
- Bereits 2005 wurde als Ergebnis eines Experten-Hearings der Einsatz von Assessmentinstrumenten bei PHB als **unabdingbar** bezeichnet (BfG 2005)



# 01 HINTERGRUND

## Konzept Präventiver Hausbesuche

- der **regelmäßige Einsatz** in den Kommunen wird empfohlen (Gebert et al, 2018)
  - sind nur dann wirksam, wenn sie auf einem **multi-dimensionalen geriatrischen Assessment** beruhen, mehrere Folgebesuche durchgeführt werden und das Sterberisiko der Zielgruppe als gering eingeschätzt wird (Stuck et al. 2002)
  - wichtig ist, **lokal-regional spezifische Angebote** anzubieten und nicht länderübergreifend oder bundesweit Präventive Hausbesuche vorzunehmen (Schulz-Nieswandt 2018)
  - laut Experten wird der **Einsatz der Profession Pflege** empfohlen, da eine pflegerische Qualifikation als Basisqualifikation vorhanden ist (BfG 2005)
- Anwendung des STEP-m Assessments  
(STEP-m = Standardised Assessment of Elderly People in Primary Care in Europe with the module m mobility)



## 02 ANWENDUNGSBEISPIEL



Die **Samtgemeinde Emlichheim** im Landkreis Grafschaft Bentheim ist die Projektregion der Präventiven Hausbesuche.

Der **Landkreis Grafschaft Bentheim** gehört zu den vergleichsweise dünn besiedelten Regionen in Deutschland.

(Landkreis Grafschaft Bentheim 2016)



## 02 ANWENDUNGSBEISPIEL

### Implementierung Präventiver Hausbesuche

#### Projektleitung und Anbieter der Intervention

Senfkorn Mehrgenerationenhaus gGmbH (unabhängig von der reg. Gesundheitsversorgung)

#### Wissenschaftliche Begleitung

Hochschule Osnabrück, Campus Lingen

#### Zielgruppe

Personen zwischen 65 - 85 Jahre alt, wohnhaft in der Samtgemeinde Emlichheim, versteht und spricht Deutsch, keine Pflegebedürftigkeit nach SGB XI §14 und §15

#### Ziel der Intervention

Pflegebedürftigkeit hinauszuzögern oder gar zu vermeiden, um den älteren Menschen ein eigenständiges und selbstbestimmtes Leben in der gewohnten Umgebung zu ermöglichen

(Blotenberg et al. 2017)



Gefördert durch das  
Land Niedersachsen:





## 02 ANWENDUNGSBEISPIEL

### 1. Präventiver Hausbesuch

- Verwendung des STEP-m Assessments zur Einschätzung der individuellen Probleme und Risikofaktoren sowie Entwicklung eines mehrdimensionalen Interventionskonzepts

### Interdisziplinäre Fallbesprechung und Beratungsplanung im Team

(Beraterin, Arzt, Mitarbeiterin des Senioren- und Pflegestützpunktes Niedersachsen, Arzt, etc.)

### 2. Präventiver Hausbesuch

- erste Durchführung der individuellen Beratung

### 3. & 4. Präventiver Hausbesuch

- weiterführende Beratungen und Evaluation

(angelehnt an DIP 2008)

- Beratung erfolgt durch eine akademisch qualifizierte Pflegefachkraft (Blotenberg et al. 2018)





## 02 ANWENDUNGSBEISPIEL

### **Multidimensionales Assessment (STEP-m)**

- zur Einschätzung der individuellen Lebenssituation
  - als multidimensionales Geschehen wird die selbstständige Lebensführung im Alter verstanden (basiert auf einem bio-psycho-sozialen Ansatz)
  - beinhaltet körperliche, psychische, soziale, medizinische und umgebungsbezogene Parameter
  - wichtig bei der Anwendung des Assessments: Lebenshintergrund, Fähigkeiten und aktuelle Schwierigkeiten der Senioren sowie umweltbezogene Faktoren und deren Interaktion berücksichtigen
- dient als Grundlage der gezielt stattfindenden Unterstützungsplanung

(DIP 2008)



## 03 HERAUSFORDERUNGEN

### **Nutzung des multidimensionalen Assessments**

- der zeitliche Umfang der Assessmenterhebung liegt an der Konzentrationsgrenze der Befragten (60-75 Minuten für 159 Fragen, inkl. Mobilitätstest sowie Gedächtnis und Konzentrationsfragen)
- eine Schulung der Anwender zum Umgang sowie die thematische Schwerpunktsetzung entsprechend der Beratung wird empfohlen
- es lässt sich keine Aussage darüber treffen, inwieweit die Selbstständigkeit und Gesundheit beeinflussenden Faktoren ermittelt werden können
- zur Einschätzung sowie systematischen Analyse der Lebenssituation für die Erfassung von Gesundheitsrisiken und -ressourcen eignet sich das STEP-m Assessment

(DIP 2008)



## 04 AUSBLICK

### **Community Health Assessments in der Gesundheitsversorgung**

- der Einsatz stellt sich weiterhin als innovativer Versorgungsansatz für Deutschland dar
  - auch wenn das Präventionsgesetz im Juni 2015 verabschiedet wurde (Deutscher Bundestag 2015), ist die Umsetzung von Pflegeprävention schwierig
  - die Klärung der finanziellen Übernahme der Leistungsträger steht weiterhin aus, da nicht alle Leistungen im Bereich der Gesundheitsversorgung aus einer Quelle stammen (Lupp et al. 2011)
  - Hauptziele des dänischen Gesetzes (seit 1998) sind die Stärkung des Vertrauens älterer Menschen in das Sozialsystem und das frühzeitige Erkennen eines Hilfebedarfs (Meinck 2012)
- es gibt ein bundesländerspezifisches Vorgehen, weshalb ein Handeln der Politik erforderlich wäre (Lupp et al. 2011)



# LITERATUR

- Beswick AD, Rees K, Dieppe P, Ayis S, Goberman-Hill R, Horwood J, Ebrahim S (2008) Complex interventions to improve physical function and maintain independent living in elderly people: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet* 371(9614):725–735
- Blotenberg B, Seeling S, Breukelman M, Meding D, Platje K (2017) Zuhause alt werden – wie geht das? Durchführung des Pilotprojekts „DaHeim – in Emlichkeit“. In: Heimatverein der Grafschaft Bentheim (Hrsg.), *Bentheimer Jahrbuch 2018* (S. 231–238). 1. Auflage. Nordhorn: Heimatverein der Grafschaft Bentheim e.V.
- Blotenberg B, Seeling S, Büscher A (2018) Dank Präventiver Hausbesuche so lange wie möglich im Zuhause wohnen bleiben können. Ein Forschungsdesign zur Akzeptanzanalyse Präventiver Hausbesuche. *Pflegewissenschaft* 20(11/12):472–479
- Bundesvereinigung für Gesundheit e.V. (Hrsg.) (2005) Experten-Hearing „Präventiver Hausbesuch im Alter“. Im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit für die Arbeitsgruppe 3 „Gesund altern“ des Deutschen Forums Prävention und Gesundheitsförderung, Bonn
- Dapp U, Anders JAM, Renteln-Kruse W von, Minder CE, Meier-Baumgartner HP, Swift CG, Gillmann G, Egger M, Beck JC, Stuck AE (2011) A randomized trial of effects of health risk appraisal combined with group sessions or home visits on preventive behaviors in older adults. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci* 66(5):591–598
- Deutscher Bundestag (Hrsg.) (2015) Gesetzentwurf der Bundesregierung. Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention. (Präventionsgesetz – PräVG). Bundesanzeiger Verlag GmbH, Köln
- DIP, Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung e.V. (Hrsg.) (2008) Präventive Hausbesuche bei Senioren. Projekt mobil. Der Abschlussbericht. Hannover: Schlütersche Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG
- Huss A, Stuck AE, Rubenstein LZ, Egger M, Clough-Gorr KM (2008) Multidimensional preventive home visit programs for community-dwelling older adults: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci* 63(3):298–307
- Landkreis Grafschaft Bentheim, Der Landrat (Hrsg.) (2016) Zahlen Daten Fakten 2016/ 2017, A. Hellendoorn KG, Bad Bentheim. Online verfügbar unter: [http://www.grafschaft-bentheim.de/pics/medien/1\\_1469521999/Zahlenspiegel\\_2016.pdf](http://www.grafschaft-bentheim.de/pics/medien/1_1469521999/Zahlenspiegel_2016.pdf) (Stand 2016-08-04)
- Lupp K, Patzelt C, Hummers-Pradier E, Deitermann B, Stahmeyer J, Walter U, Krauth C, Theile G, Heim S (2011) Ältere gezielt erreichen (AeGE): Effektivität und Kosteneffektivität von Zugangswegen am Beispiel des präventiven Hausbesuchs; Abschlussbericht. Technische Informationsbibliothek u. Universitätsbibliothek
- Meinck M (2012) Präventive Hausbesuche für ältere Menschen. In: Günster, C.; Klose, J.; Schmacke, N. (Hrsg.). *Versorgungs-Report 2012*. Schwerpunkt: Gesundheit im Alter. Stuttgart: Schattauer GmbH
- Seeling S, Blotenberg B (2017) Möglichkeiten und Grenzen der Mensch-Technik-Interaktion. Neue zentrale Erkenntnisse zur Techniknutzung und -affinität älterer Menschen im ländlichen Raum. *Pflege & Gesellschaft* 22 (3), 248–271
- SVR, Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen (2014) Bedarfsgerechte Versorgung – Perspektiven für ländliche Regionen und ausgewählte Leistungsbereiche. Gutachten 2014, Kurzfassung. Bonn/Berlin
- WHO, World Health Organization, Regional Office for Europe (2001) *Community health needs assessment : an introductory guide for the family health nurse in Europe*. Copenhagen : WHO Regional Office for Europe. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/108440>



## **Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit** Fragen oder Anmerkungen?

### **Kontaktdaten:**

Hochschule Osnabrück

- Campus Lingen -

**Britta Blotenberg**

Kaiserstraße 10 c

49809 Lingen

Email: [b.blotenberg@hs-osnabrueck.de](mailto:b.blotenberg@hs-osnabrueck.de)

Homepage: [www.hs-osnabrueck.de](http://www.hs-osnabrueck.de)

Projekthomepage: <http://dorfgemeinschaft20.de>