

# 1. Preis

## Preisträger

### Aktive Gesundheitsförderung im Alter

Bewerber:	Albertinen-Diakoniewerk e.V.
Anschrift:	Süntelstraße 11a, 22457 Hamburg
Tel. / Fax:	0 40-55 81 13 01 / Fax 0 40-55 81 13 04
E-Mail:	dapp@albertinen.de
Web:	www.albertinen.de
Projektleitung:	Prof. Dr. med. Hans-Peter Meier-Baumgartner, Direktor des Albertinen-Hauses und stellvertretender Vorstandsvorsitzender des Albertinen-Diakoniewerks (ADW) e.V.
Rechtsräger:	Albertinen-Diakoniewerk e.V.
Initiatoren:	Ulrike Dapp, Diplom-Geographin mit dem Schwerpunkt medizinische Geographie, zusammen mit der Ärztin Dr. Jennifer Anders
Präventive Zielthemen:	Niedrigschwelliges Angebot für selbstständige Ältere, deren Lebensqualität und Eigenständigkeit möglichst lange zu erhalten, erfolgreiches Altern
Integration:	Interdisziplinäres Programm mit Ärzten, Ökotrophologen, Bewegungsspezialisten und Sozialpädagogen, eingebunden in das Netzwerk mit allen Institutionen, die mit älteren Menschen zu tun haben, darunter Sportverbände, Bildungsorganisationen und Seniorenvereine
Zielgruppen:	Selbstständig lebende ältere Menschen, die nicht pflegebedürftig sind; im wissenschaftlich begleiteten Programm Bürger über 60 Jahre
Laufzeit:	Seit Anfang 2001, fortlaufend Schulung, Einzelgespräche und ein persönlicher Empfehlungsbrief

#### Beweggrund

Professor Meier-Baumgartner wurde im Rahmen eines Auftrags um die Prüfung einiger Fragebögen aus geriatrischer Sicht gebeten. Daraus ergaben sich eigene Überlegungen und Nachforschungen, die letztlich das vorliegende Projekt auslösten.

Das Konzept (intern als Hausarzt-Studie bezeichnet) wurde mit Unterstützung des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend im Jahr 2000 in der Forschungsabteilung des Albertinen-Hauses entwickelt, seit 2001 wird es in der Praxis erprobt.

Das Albertinen-Haus in Hamburg ist ein Zentrum für Geriatrie und Gerontologie mit angegliedertem Pflegeheim. Seit Mitte der neunziger Jahre arbeitet die Einrichtung verstärkt mit niedergelassenen Hausärzten zusammen, denn fast jeder ältere Mensch hat einen Hausarzt. Das Motto des Programms lautet daher auch „niemals ohne den Hausarzt“, der eine Person des Vertrauens für die älteren Patienten ist – in medizinischen, aber auch in sozialen Fragen.

Weil die meisten älteren Menschen selbstständig leben, will das Albertinen-Haus sein Engagement in der Präven-

tion verstärken und das geriatrische Netzwerk, in dem auch der Qualitätszirkel für Hausärzte angesiedelt ist, um diesen Aspekt bereichern. Zwar ist die medizinische Versorgung älterer Menschen in Deutschland sehr gut. Dennoch wäre es besser, wenn jemand gar nicht erst ins Krankenhaus oder nach einem Schlaganfall mit schweren neurologischen Störungen in ein Pflegeheim muss. Das soll durch frühzeitige gesundheitsfördernde und präventive Maßnahmen möglichst verhindert werden.

#### Beschreibung der Maßnahme

Im Vordergrund stehen die Entwicklung und das niedrigschwellige Angebot eines ganzheitlichen Programms als Kombination von Ernährung, Bewegung und sozialem Umfeld (beispielsweise zwischenmenschliche Beziehungen, Teilhabe an gesellschaftlichem Leben), das in didaktisch aufbereiteter Form durch ein interdisziplinär besetztes Team in Verbindung mit Hausärzten an über Sechzigjährige vermittelt wird, die nicht pflegebedürftig sind und noch unabhängig und ohne kognitive Beeinträchtigungen zu Hause leben.



Die Durchführung der Maßnahme umfasst:

- eine halbtägige Informationsveranstaltung und Beratung in Kleingruppen,
- einen individuellen Ernährungs- und Aktivitätenbrief mit den Ergebnissen der Beratung und entsprechenden Angeboten – die Möglichkeit zu einem freiwilligen Erfahrungsaustausch und der Teilnahme an Workshops ein halbes Jahr später.

Der Zugang zu dem Projekt erfolgt über derzeit 30 bis 40 beteiligte Hausärzte aus dem gesamten Hamburger Stadtgebiet, die sich regelmäßig zu geriatrischen Qualitätszirkeln treffen, fortbilden und austauschen. Diese regelmäßig stattfindenden Runden sind Bestandteil des Präventionsprogramms und sind von der Landesärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung als Fortbildungsmaßnahmen anerkannt. Damit erfüllt das Albertinen-Haus als geriatrisches Zentrum über die Patientenversorgung hinausgehende Aufgaben, insbesondere wird Fachwissen an niedergelassene Ärzte und das Netzwerk lokaler Altenhilfestrukturen weitergegeben. Weiterhin werden Fortbildungen für Arzthelferinnen angeboten.

Zunächst wurde mit den Hausärzten gesprochen und vereinbart, dass Akutmedizin, Vorsorge, Impfungen, Anamnese und medikamentöse Therapie in ihren Händen bleiben. Das interdisziplinäre, vierköpfige Team, bestehend aus einem Arzt, einem Ökotrophologen, einem Bewegungsspezialisten und einem Sozialpädagogen des Albertinen-Hauses, hat in Abstimmung mit den Medizinern die Beratung zu Fragen des Lebensstils mit den Schwerpunkten Ernährung, Bewegung, soziale Teilhabe übernommen. Zwar verfügen grundsätzlich auch Hausärzte über die erforderlichen Kenntnisse, um solche Gespräche zu führen. Doch das kostet Zeit, die die Ärzte in der Praxis meist nicht haben.

Für das wissenschaftlich evaluierte Programm 2001/2002 (die Arbeit wird aber fortgesetzt) wurden seinerzeit 800 Patienten angesprochen, über 62 Prozent (503 Personen) haben auch tatsächlich mitgewirkt. 77 über Sechzigjährige gaben an, sie wollten zwar gerne zu den Veranstaltungen im Albertinen-Haus kommen, aber sie seien in ihrer Mobilität eingeschränkt. Ihnen wurden außerhalb des Programms präventive Hausbesuche angeboten. Die 503 Teilnehmer haben im Laufe der zwei Jahre einmal eine vierstündige, interdisziplinäre Veranstaltung mit den vier Experten besucht.

Zunächst werden die Gruppen mit je zwölf Personen in Form von Referaten auf einen einheitlichen Wissensstand gebracht. Denn die Gruppen sind sehr heterogen, die Achtzigjährige, die seit Jahren dasselbe kocht, gehört genauso dazu wie die esoterisch interessierte Frau, die sich nach der Blutgruppen-Diät ernährt. Im Anschluss an diese etwa 90-minütige Veranstaltung werden die einzelnen Themen in Kleingruppen vertieft, und es werden auf Basis der Protokolle gemeinsam mit den Experten individuelle Empfehlungen entwickelt. So ist es wenig sinnvoll, jemandem zum Beispiel Milchprodukte aufzwingen zu wollen, wenn er Joghurt, Quark und Käse nicht mag. Um die notwendige Kalziumzufuhr zu steigern, müssen dann andere Wege gefunden werden.

## Aktive Gesundheitsförderung im Alter



Dasselbe gilt für die Bewegung. Es macht keinen Sinn, jemandem Wassergymnastik ans Herz zu legen, der Schwimmbäder generell meidet, oder eine Frau von Kraft-Training an Geräten überzeugen zu wollen, für die jedes Studio eine „Muckibude“ ist. Zunächst werden Protokolle angefertigt, um einen Einblick in die Aktivitäten jedes Einzelnen zu bekommen. Dabei geht es um Fragen wie: Haben Sie einen Hund, mit dem Sie regelmäßig an die frische Luft gehen? Arbeiten Sie im Garten? Was machen Sie im Haushalt? Oder auch: Welche Sportart haben Sie früher gerne betrieben? Welcher gehen Sie heute nach? Ziel war es, dass die Schulung von Kraft, Ausdauer und Gleichgewicht in den Alltag integriert wird. Um konkrete Angebote in Wohnortnähe zu vermitteln, wird das Hamburger Netzwerk genutzt.

Der Motivation zur Veränderung des Lebensstils dienen aber nicht nur Einzelgespräche. Darüber hinaus werden gezielt gruppenspezifische Effekte und ähnliche Interessen von Teilnehmern genutzt. So kann selbstverständlich jemand aus der Gruppe einem anderen aus eigener Er-

fahrung einen Tipp geben, der oft leichter angenommen wird als von einem professionellen Mitarbeiter.

Zwei Wochen nach der Veranstaltung im Albertinen-Haus erhält jeder Teilnehmer von den Experten einen Brief mit Empfehlungen zu den Themen Ernährung und Bewegung. Die individuellen Schreiben, die die Informationen noch einmal zusammenfassen und um weitere bereichern, werden als eine Art „Auffrischung-Impfung“ verstanden.

Außerdem bekommen die Teilnehmer Vorschläge, wo beziehungsweise mit welcher Unterstützung sie die Empfehlungen umsetzen können. Dafür wird eine Datenbank von derzeit 24.000 Angeboten im Stadtgebiet Hamburgs fortlaufend aktualisiert. In dieser Datenbank sind Ernährungs-, Bewegungs-, Gesundheitsförderungs- und Bildungsangebote für Ältere zusammengefasst. Eine Ein-Euro-Kraft ist laufend damit beschäftigt, die Angebote zu spezifizieren (was genau, nach welchem Programm, Dauer, Kosten, Teilnehmerstruktur usw.).

Ein zweiter Termin wird mit den Teilnehmern etwa ein

halbes Jahr nach der Erstberatung angeboten. Er dient dem Erfahrungsaustausch. Zudem besteht die Möglichkeit, Schnupperangebote zu den Beratungsschwerpunkten Ernährung und Bewegung zu nutzen.

### Ziele und Wirksamkeit

Sechs Monate nach der Auftaktveranstaltung werden die Programm-Teilnehmer eingeladen und nach ihrem Lebensstil befragt, um Einblicke in die Veränderungen zu gewinnen. Wichtige Schwerpunkte für eine „aktive Gesundheitsförderung im Alter“ sind körperliche Aktivität, Ernährung und soziale Vorsorge. Dazu werden umfangreiche Einzelparameter mittels standardisierter, validierter Instrumente erhoben. Diese orientieren sich an Vorgaben wie: fünf Portionen Obst / Gemüse am Tag, Zufuhr von 1,6 Litern Flüssigkeit täglich, Vermeidung versteckter Fette, Erhöhung von ausdauerfördernden Sportarten, Sturzprävention, Teilhabe an sozialen Ehrenämtern, altengerechtes Wohnen.

Ziel war es, dass zehn Prozent der Teilnehmer sechs Monate nach der Veranstaltung mindestens eine, im Aktivitätsprotokoll gemessene Trainingsform mindestens einmal wöchentlich in den Alltag integriert haben. Diese sollte unter fachlicher Anleitung erfolgen und sowohl mit einer quantitativen als auch einer qualitativen Steigerung der körperlichen Aktivität einhergehen. So zum Beispiel: Teilnahme an einer für Senioren geeigneten Ausdauersportart wie Nordic Walking, Balancetraining wie Tai-Chi oder Krafttraining an Geräten. Tatsächlich erreichten 67 Prozent der Teilnehmer dieses Ziel.

In Bezug auf die Ernährung haben ein halbes Jahr später 77 Prozent ausreichend getrunken und damit ihr Trinkverhalten positiv verändert. Etwas mehr als die Hälfte hat es bisher geschafft, regelmäßig mehr Obst und Gemüse zu essen.

Zum Erfolg haben besonders das Zusammenspiel von Vorträgen, Kleingruppenarbeit, allgemeinen Informationsmaterialien und einem individuellen Ernährungs- und Bewegungsbrief beigetragen, aber auch die Hotline, die gerne und von vielen genutzt wurde.

### Kooperation und Vernetzung

Eine enge Zusammenarbeit besteht mit den Hausärzten des Qualitätszirkels. Darüber hinaus kooperiert das



Albertinen-Haus mit weiteren Hausärzten in der ganzen Stadt. Eingebunden sind in das Präventionsprogramm auch der Berufsverband der Allgemeinmediziner und das Hamburger Netzwerk mit allen Institutionen, die mit älteren Menschen zu tun haben, darunter Sportverbände, Bildungsorganisationen und Seniorenvereine.

### Finanzierung

Die Finanzierung des wissenschaftlich evaluierten Programms (2001 bis 2002) erfolgte durch das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend sowie die Max und Ingeburg-Herz-Stiftung in Hamburg. In den Jahren 2003 bis 2004 wurde eine moderate finanzielle Beteiligung der Teilnehmer von 29 Euro erhoben.

Von 2005 an entfällt die finanzielle Unterstützung durch externe Partner. Die Infrastruktur (Räume, Verwaltung) wird durch das Albertinen-Haus zur Verfügung gestellt. Die Kosten für die Teilnehmer (Personalkosten für Gesundheitsberater-Team) belaufen sich auf 89 Euro. Die meisten Krankenkassen bezuschussen die Maßnahme für ihre Mitglieder mit bis zu 80 Prozent.

# Aktive Gesundheitsförderung im Alter

## Übertragbarkeit

Das Konzept lässt sich eins zu eins auf alle geriatrischen Zentren mit einem interdisziplinären Team übertragen. Mit diesem Ziel können ähnliche Teams entsprechender Einrichtungen in Deutschland geschult werden. Das Albertinen-Haus bietet hierzu spezielle Weiterbildungen in seiner Akademie an.

## Kommunikation und Öffentlichkeitsarbeit

Das Programm wurde von Anfang an, dann allerdings nur punktuell durch Öffentlichkeitsarbeit begleitet. Zum Beispiel: Meier-Baumgartner HP., Dapp U., Anders J. (2004): Aktive Gesundheitsförderung im Alter. Ein neuartiges Präventionsprogramm für Senioren, Kohlhammer Stuttgart 2004.

Es gab diverse Beiträge auf deutschen und europäischen Tagungen und Kongressen. Die meisten Abstracts dazu sind in verschiedenen Fachzeitschriften publiziert.

Auf der Homepage des Albertinen-Diakoniewerks ([www.albertinen.de](http://www.albertinen.de)) findet sich eine Gesamtübersicht aller Veröffentlichungen.

## Nachhaltigkeit

Durch die finanzielle Beteiligung der Krankenkassen wird eine Nachhaltigkeit hergestellt.

Inzwischen haben 1.100 Menschen über 60 Jahre an dem Programm teilgenommen. Denn dieses ist über das wissenschaftliche Projekt hinaus zum festen Bestandteil im Albertinen-Haus geworden.

Auf Initiative des geriatrischen Zentrums ist das wissenschaftliche Programm inzwischen auf breiter kommunaler Ebene implementiert. In Hamburg-Eimsbüttel, dem Bezirk, in dem auch das Albertinen-Haus liegt, gibt es seit 2004 eine regelmäßige Gesundheits- und Pflegekonferenz mit dem Fokus auf „gesunde alte Menschen“; die Geschäftsführung obliegt dem Gesundheitsamt. Ulrike Dapp ist Mitglied der Lenkungsgruppe der Konferenz, und damit ist das wissenschaftliche Programm direkt in der Praxis angekommen.

## Dokumentation und Evaluation

Es handelt sich bei dem Programm „Aktive Gesundheitsförderung im Alter“ um einen innovativen Ansatz der Gesundheitsförderung bei selbstständig lebenden älteren Bürgern, der im Albertinen-Haus entwickelt, durchgeführt und evaluiert wurde. Das Material der Dokumentation und Evaluation ist sehr umfangreich und detailliert. So fließen unter anderem ein: Dokumentation der Schulung des vierköpfigen Experten-Teams, Dokumentation der Durchführung des neuartigen Programms am geriatrischen Zentrum inklusive verschiedener Pre-Tests, Dokumentation der Kosten, der Akzeptanz aller Beteiligten und eine Ergebnisdokumentation. Darüber hinaus werden die Teildokumentationen regelmäßig zusammengefasst.

## Zukunftsperspektiven

Seit dem Jahr 2005 entfällt die finanzielle Unterstützung durch die Geldgeber ganz. Das Albertinen-Haus stellt weiterhin die Infrastruktur (Räume, Verwaltung) kostenfrei zur Verfügung, sodass das Programm nach wie vor angeboten wird. Allerdings sind die Teilnehmerbeiträge, die seit 2003 erhoben werden, gestiegen, um eine Kostendeckung zu gewährleisten (Personalkosten für die Experten). Schon 2003/2004 haben sich die meisten Krankenkassen an den Kosten beteiligt und ihren Versicherten bis zu 80 Prozent der Entgelte erstattet. Es ist zu hoffen, dass die Kassen auch weiterhin einen Teil der Gebühren von 89 Euro für das komplette Programm übernehmen (inklusive interdisziplinäre Beratung durch das vierköpfige Expertenteam sowie die individuellen Ernährungs- und Bewegungsempfehlungen per Post). Auch die telefonische Unterstützung über die Hotline kann weiter in Anspruch genommen werden und ist in der Teilnahmegebühr enthalten.



Prof. Dr. Thorsten Nikolaus,  
Juror

## Laudatio

Hier lag es vor uns, das nach unserer Einschätzung im Vergleich zu den anderen Bewerbern umfassendste Konzept im Sinne der diesjährigen Preisausschreibung: vernetzt, integriert, körperlich wie geistig-seelisch aktivierend, Eigenverantwortung und Eigenkompetenz stärkend, die aktive Teilnahme am gesellschaftlichen Leben fördernd, das Umfeld einbeziehend, sogar durch einen präventiven Hausbesuch ergänzt, strukturbildend, individualisiert, wissenschaftlich entwickelt und begleitet, in der Praxis erprobt, dokumentiert, evaluiert, übertragbar – kurz: ein Vorbild, wie wir es uns gewünscht haben, oder auf den Punkt gebracht: der erste Preisträger des Jahres; darin waren wir uns sofort einig.

Bestehend ist das mit Unterstützung des BMFSFJ sowie der Max und Ingeburg-Herz-Stiftung in der eigenen Forschungsabteilung des Albertinen-Hauses didaktisch hervorragend aufbereitete ganzheitliche Konzept der Ernährung, Bewegung und gesellschaftlichen Teilhabe und dessen Umsetzung als niederschwelliges Angebot für unabhängige, zu Hause lebende 60-jährige und ältere Personen ohne kognitive Beeinträchtigung und Pflegestufe durch ein interdisziplinär besetztes Team unter Einbezug und Qualifizierung von Hausärzten und ihren Mitarbeitern und zudem der Nutzung lokaler Strukturen.

Wer an der halbtägigen Informationsveranstaltung und Beratung in Kleingruppen teilnimmt, erhält einen individuellen Ernährungsvorschlag und eine nach den gemeinsam ermittelten Präferenzen persönlich zugeschnittene Bewegungsempfehlung. Für die Umsetzung dieser Bewegungsempfehlung suchen die Berater aus einer selbst erstellten Datenbank mit 500 Hamburger Organisationen und ihren rund 24.000 – von den Beratern sukzessive geprüften – Angeboten die passende Maßnahme heraus. In einem vertiefenden Workshop werden ein halbes Jahr später Erfahrungen ausgetauscht und Erfolge ausgewertet.

Enorm ist die begleitende Bildungsleistung. Die Teilnehmer werden über Pharmakotherapie, Selbstmedikation und mögliche Arzneimittel-Interaktionen aufgeklärt sowie für die Schmerzwahrnehmung sensibilisiert, deren Hausärzte in einem geriatrischen Qualitätszirkel unterstützt und ihre Arzthelferinnen – sowie bisher rund 1.000 Mitarbeiter des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen – zum Konzept „Aktive Prävention im Alter“ geschult. Auch hierin ist die konsequente Praxisorientierung erkennbar.

Kann man hier noch mehr fordern? Ja: Der präventive Hausbesuch ist eine ergänzende Maßnahme des Albertinen-Hauses: Wer das Angebot nicht annimmt, weil er sich den Weg dorthin nicht zutraut, wird auf Wunsch zu Hause aufgesucht. An der zielgruppenspezifischen Fortentwicklung des Programms für Frauen mit Migrationshintergrund wird derzeit in Kooperation mit dem Landesseniorenrat sowie einem Seniorentreff für Migranten gearbeitet. Wir sehen: Was gut ist, hat die Tendenz, besser zu werden.

Wir wünschen dieser Maßnahme die angemessene Aufmerksamkeit und Verbreitung – sie bietet alle Voraussetzungen dafür. Wir freuen uns darauf, sie andernorts wiederzusehen! Das Albertinen-Haus bietet natürlich in seiner Akademie spezielle Weiterbildungen hierzu an. Sie sehen, man hat auch schon an Sie gedacht. Gehen Sie hin!

