

Vorwort

Wir werden alle älter. Davon ist niemand ausgenommen. Fit und mobil bis ins hohe Alter bleiben, unbeschwert reisen und endlich die Projekte umsetzen, für die im Arbeitsalltag keine Zeit war. Wer möchte das nicht alles im Ruhestand erreichen und umsetzen?

Tatsächlich sieht die Realität aber für viele von uns mit zunehmendem Alter anders aus.

Die gesundheitliche Situation älterer Menschen ist in vielen Fällen durch das gleichzeitige Bestehen mehrerer Krankheiten wie beispielsweise Diabetes, Asthma, Rücken- und Gelenkbeschwerden, Bluthochdruck, Gicht, chronische Wunden geprägt.

Derzeit werden multimorbide Patienten meist erst nach einem akuten Ereignis, wie einem Sturz oder Schlaganfall, medizinisch versorgt. Dies erfolgt überwiegend im stationären Umfeld, also in geriatrischen Fachabteilungen von Krankenhäusern oder geriatrischen Rehabilitationskliniken. Damit wird meistens keine vollständige Rekonvaleszenz erreicht. Die Gebrechlichkeit schreitet schneller voran, der Hilfebedarf steigt, es kommt zu mehr Pflegefällen oder weiteren medizinischen Eingriffen und folglich zu Mehrkosten für das Gesundheitssystem

Das wirft die grundsätzliche Frage auf, ob ältere multimorbide Patienten bereits vor einem stationär behandlungsbedürftigen „Auslöseereignis“ durch ein spezialisiertes ambulantes Angebot besser versorgt werden können. Lassen sich durch eine derartige Versorgung mit präventiven Maßnahmen stationäre Behandlungen vermeiden? Und wie stark würde sich dadurch die Lebensqualität der Patienten verbessern und was kostet das?

Auf internationaler und nationaler Ebene befassen sich Experten seit langem mit der Frage, ob und mit welchen Mitteln man der physischen und psychischen Gebrechlichkeit (engl. „Frailty“) begegnen kann.

Die DAK-Gesundheit hat vor dem Hintergrund der älter werdenden Gesellschaft ein präventives Versorgungskonzept mit möglichst niedrighschwelligem Maßnahmen entwickelt. Es soll den Abbau funktioneller Fähigkeiten verhindern und der Neuentstehung oder Verschlimmerung von Krankheit und Behinderung, sowie damit verbundenen Krankenhaus- und Pflegeheimaufenthalten entgegenwirken.

Der vorliegende Versorgungsreport der DAK-Gesundheit zeigt detailliert auf, welchen gesundheitlichen Nutzen eine optimierte Versorgung für ältere multimorbide Patienten bringen kann.



Andreas Storm

Vorsitzender des Vorstands DAK-Gesundheit

Hamburg, November 2017