

Gesundheitsuntersuchung für Menschen mit geistiger Behinderung - Was haben wir gelernt?

Max Geraedts & Andreas Schulte - Universität Witten/Herdecke

Randi Leibner - Universität Witten/Herdecke

Susanne Schwalen - Ärztekammer Nordrhein

Hintergrund des Projekts

- Internationale Studien zeigen, dass Menschen mit geistiger Behinderung früher versterben als der Durchschnitt der Bevölkerung (m: 6,4 Jahre, w: 9,7 Jahre)
- Oftmals liegen vermeidbare Ursachen wie chronische Volkskrankheiten zugrunde
- Beschluss der 22. Landesgesundheitskonferenz NRW (2013): Krankenkassen und Ärztekammern prüfen verbesserte Früherkennung:
 - chronische Erkrankungen früher versorgen
 - Inanspruchnahme steigern durch Einbeziehung der Einrichtungen der Behindertenhilfe
- International wurden spezielle Gesundheitsuntersuchungen für Menschen mit geistiger Behinderung erfolgreich erprobt: (früheres) Erkennen von Risiken und Erkrankungen

Fragen / Projektziele

- Inanspruchnahme der medizinischen Versorgung sowie präventiver Angebote (§20 SGB V) von Menschen mit geistiger Behinderung erfassen
- Erhebung des gesundheitlichen Zustands von Menschen mit geistiger Behinderung
 - strukturierte Gesundheitsuntersuchung in Praxen / in Werkstätten zu je 50%
- Akzeptanz und Barrieren regelmäßiger Gesundheitsuntersuchungen sowie von Präventionsangeboten durch Betroffene, Betreuende und Ärzte erheben

Methode

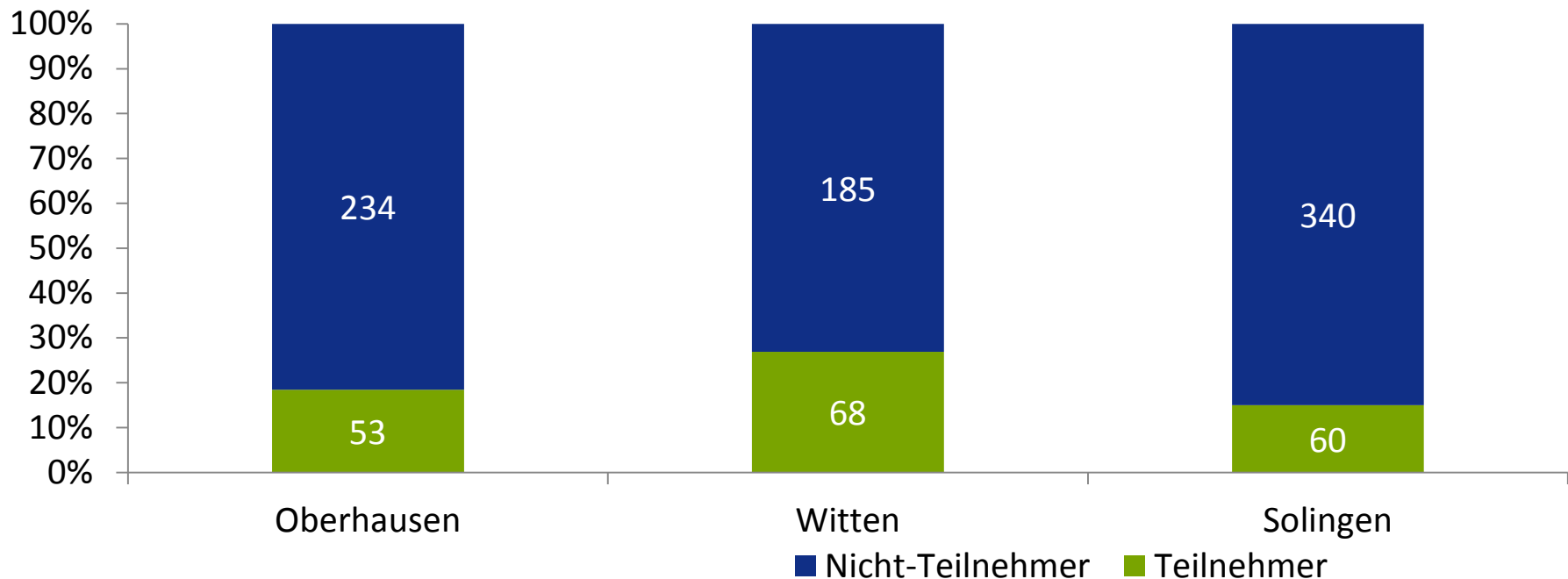
- 3 Werkstätten für behinderte Menschen in NRW (Witten, Oberhausen, Solingen)
- schriftliche/unterstützte Befragung der Mitarbeitenden (in leichter Sprache) sowie Angehörigen/Betreuenden
- Inanspruchnahme von medizinischer und präventiver Versorgung
 - vorliegende Erkrankungen
 - Akzeptanz einer speziellen Gesundheitsuntersuchung
 - Versorgungsbarrieren und Verbesserungsvorschläge

Methode

- Gesundheitsuntersuchung der Mitarbeitenden in Werkstatt / bei Hausarzt
 - angelehnt an „Check-up 35“ (Anamnese und körperliche Untersuchung plus Blutzucker, Blutfette, Urinstatus)
 - zusätzlich: Überprüfung von Hör- und Sehfähigkeit, des Zahnstatus, der Fuß- und Schuhgröße sowie des TSH-Werts
 - Zahnstatus in den Werkstätten durch Zahnarzt des Lehrstuhls für Behindertenorientierte Zahnmedizin der Uni Witten erhoben
- Vergleich mit Daten der „Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland“ (DEGS, gewichtet) bzw. KBV-Versichertenbefragung (ungewichtet)
- Befragung der aufgesuchten Hausärzte

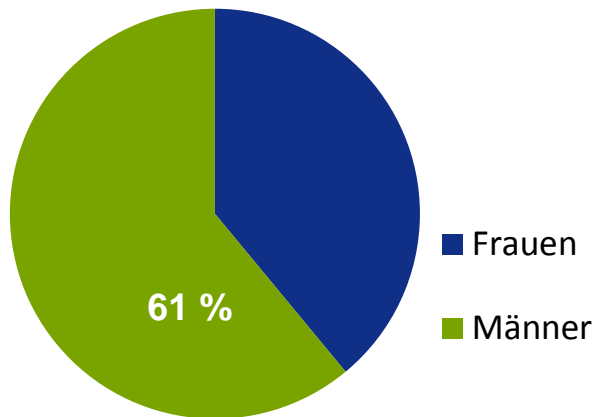
Studienteilnehmer

- 181 Teilnehmende der Werkstätten Witten, Oberhausen und Solingen; Teilnahmequote: 19,3%
- Teilnehmende unterscheiden sich nicht von den Nicht-Teilnehmenden im Hinblick auf Alter, Geschlecht, Wohnform

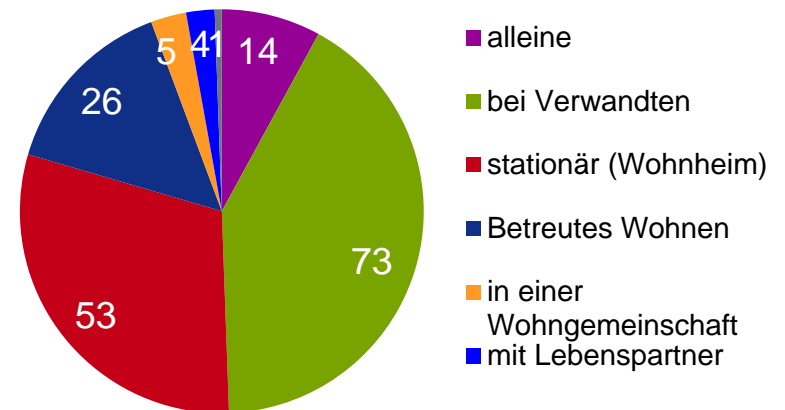
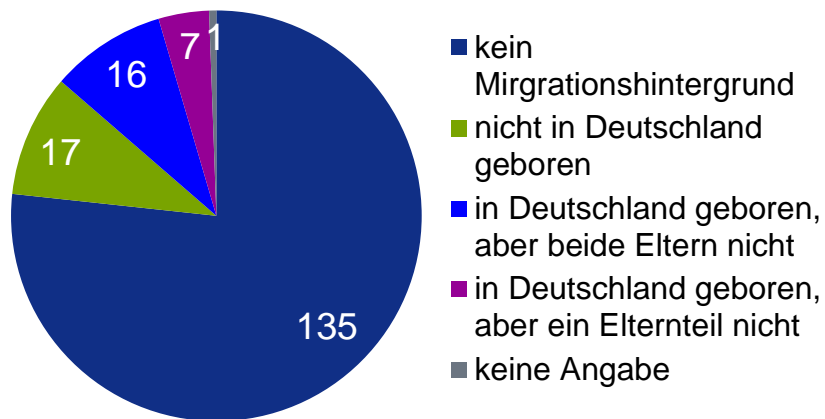
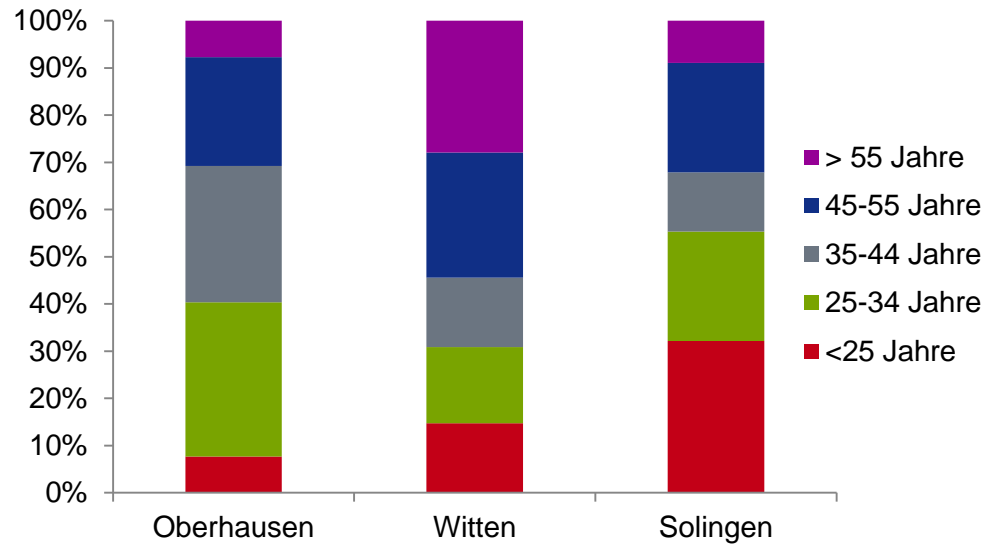


Studienteilnehmer

Geschlecht



Alter (Ø 40 Jahre)

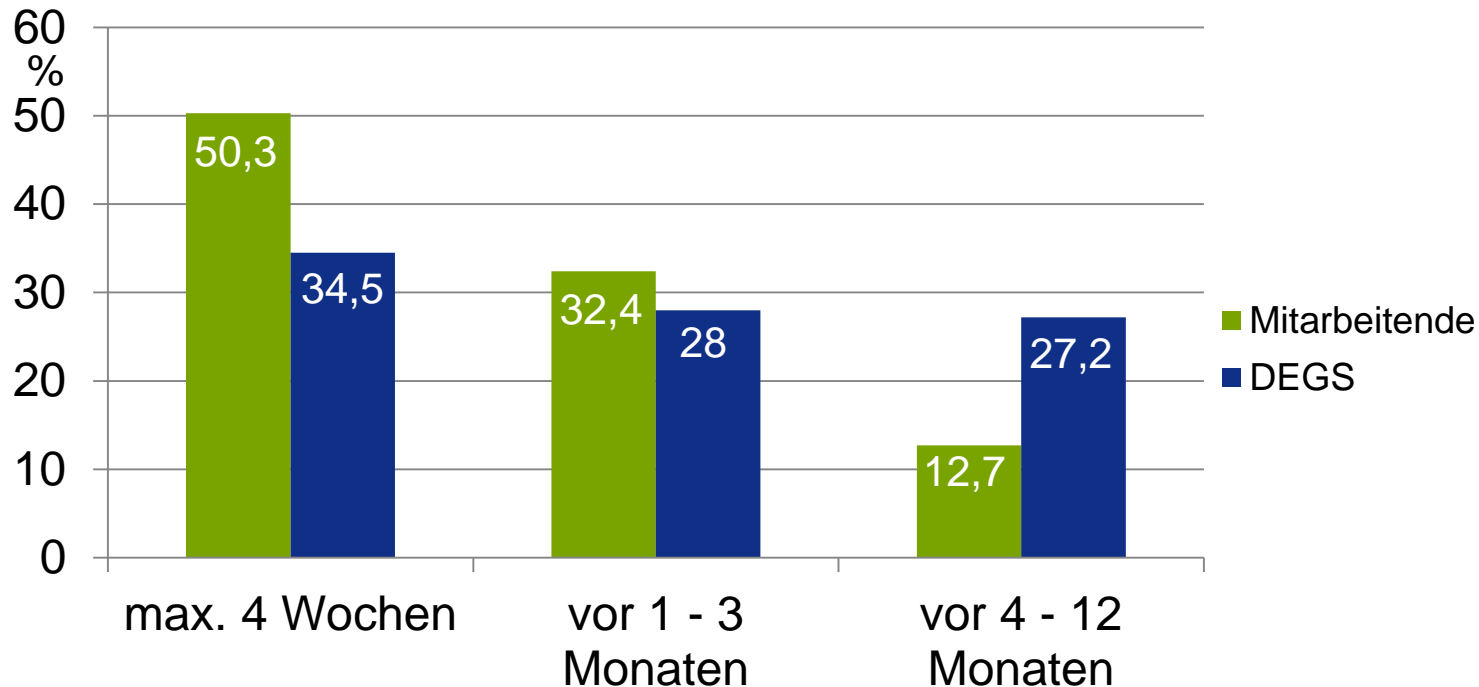


Migrationshintergrund

Wohnform

Inanspruchnahme: Letzter Arztbesuch

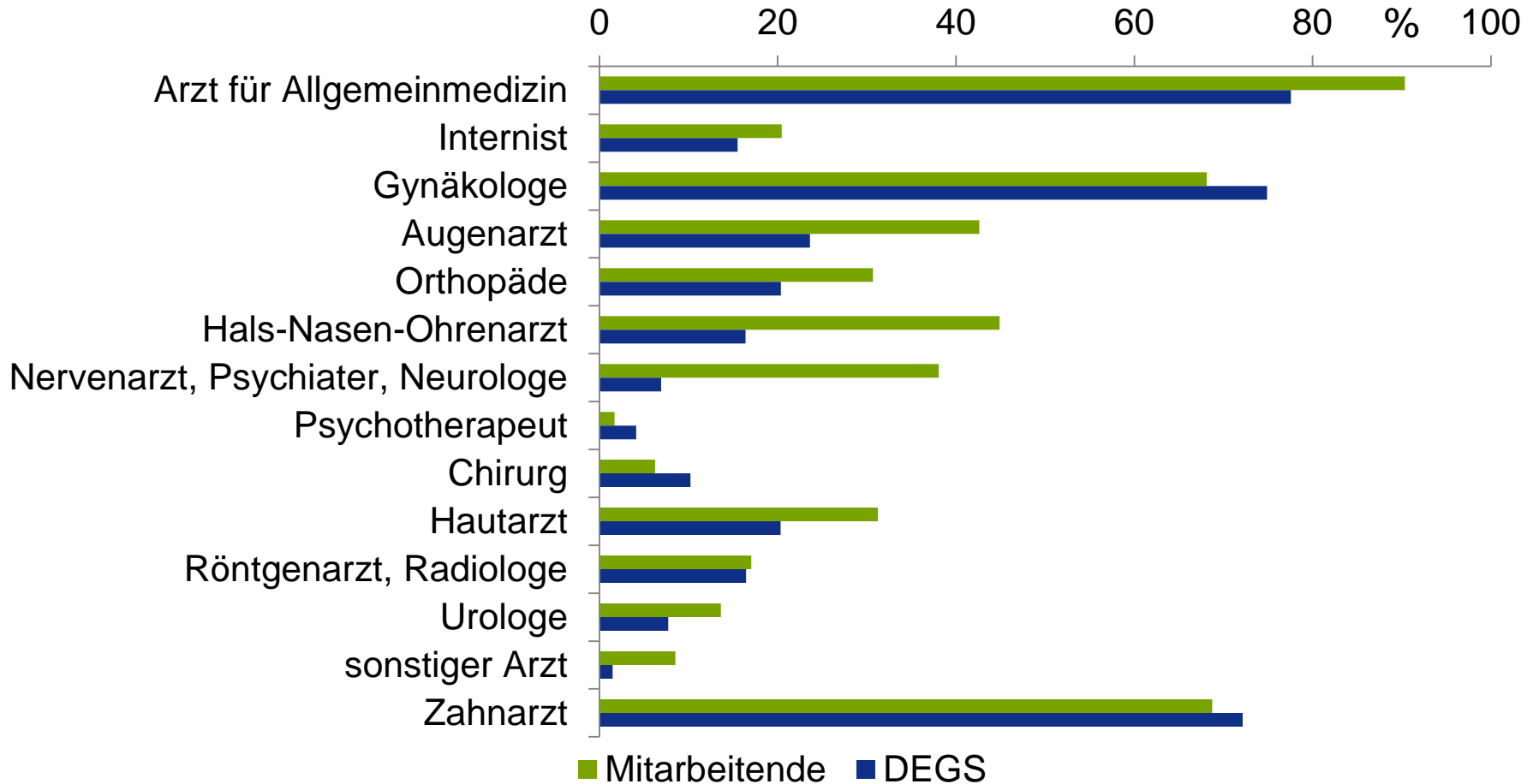
Angabe der Angehörigen/Betreuenden



- Hausarzt vorhanden: 97% gegenüber 89,4% DEGS





Facharztbesuch in den letzten 12 Monaten

Angabe der Angehörigen/Betreuenden



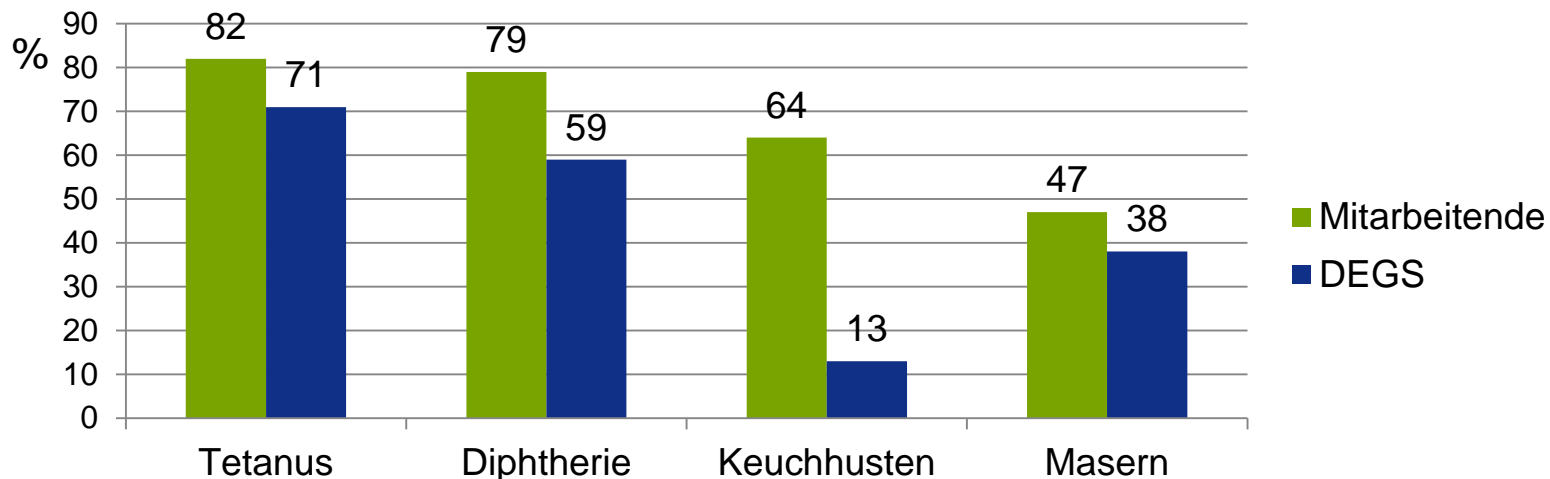
Teilnahme an Krebsfrüherkennung

Angabe der Angehörigen/Betreuenden:

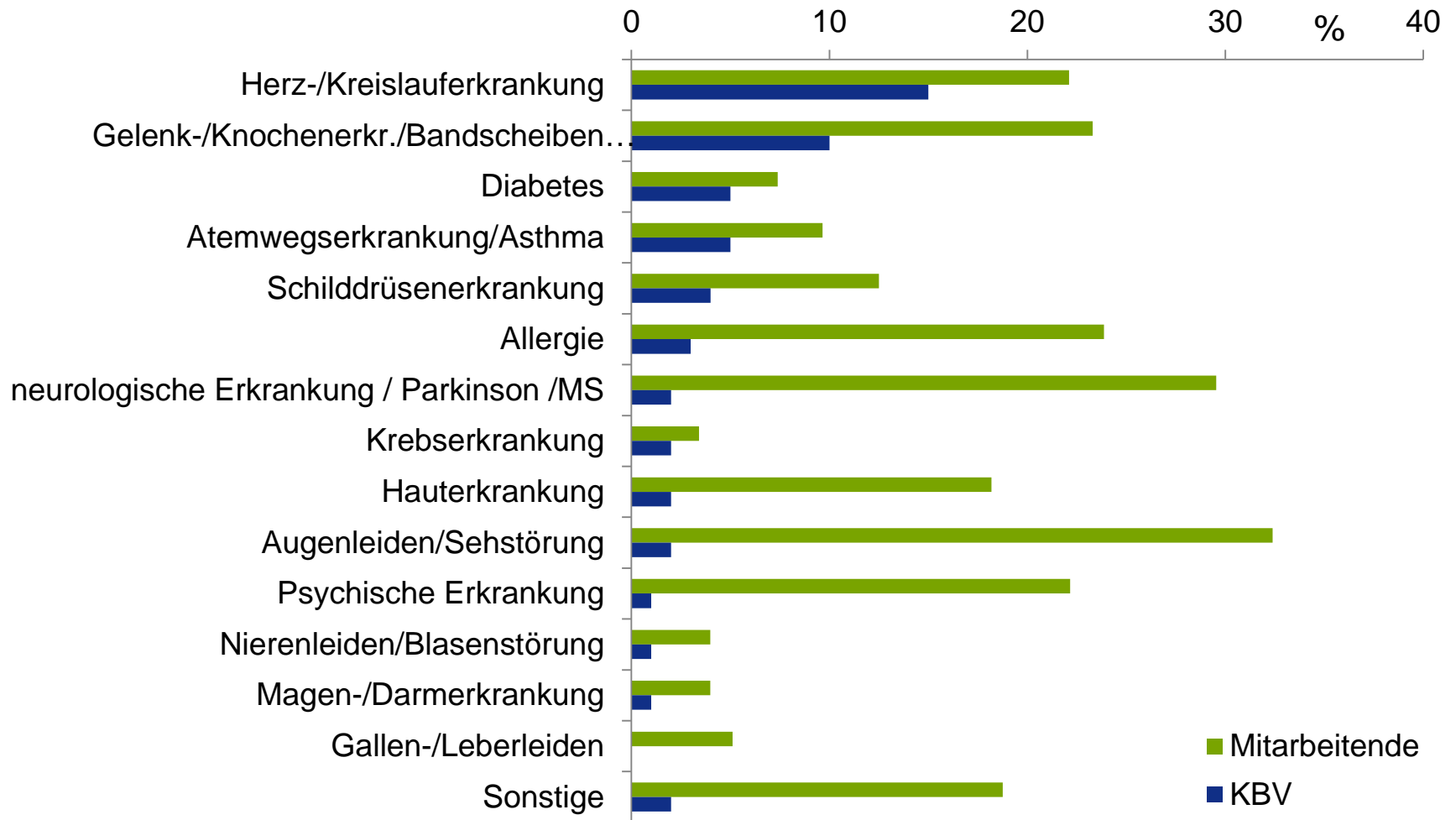
- Ganzkörperuntersuchung der **Haut** innerhalb der letzten 2 Jahre:
42 % der Mitarbeitenden  26 % DEGS
- **Dickdarm**krebsfrüherkennung innerhalb der letzten 2 Jahre:
36 % der Mitarbeitenden  54 % DEGS
- **Prostata**krebsfrüherkennung innerhalb der letzten 12 Monate
27 % der Mitarbeitenden  35 % DEGS
- **Gebärmutterhals**krebsvorsorge innerhalb der letzten 12 Monate:
47 % der Mitarbeiterinnen  63 % DEGS

Weitere präventive Angebote

- Teilnahme am „Check-up 35“:
 - 79% der Mitarbeitenden haben schon einmal an einem Gesundheits-Check-up teilgenommen (DEGS-Stichprobe 58%)
- Teilnahme an Gesundheitskursen (Ernährung, Bewegung, Entspannung):
 - 18% der Mitarbeitenden haben in den letzten 12 Monaten an einem Kurs teilgenommen (DEGS-Stichprobe 16,6%)
- Impfstatus (72% hatten Impfausweis dabei):



Von Angehörigen /Betreuern berichtete Erkrankungen

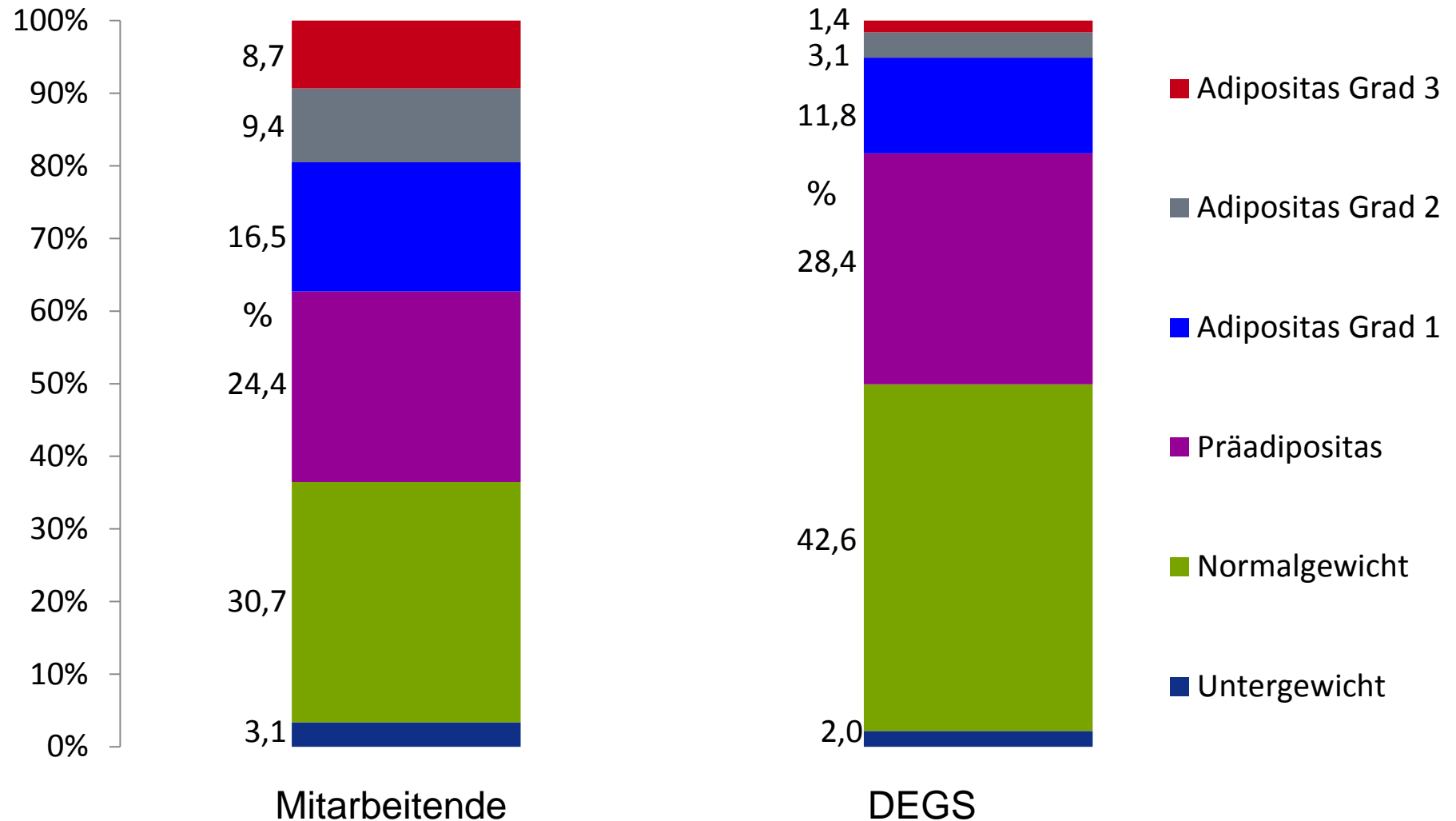


Befunde der Gesundheitsuntersuchungen

- Teilnehmer: Werkstatt: 77 von 79 zufällig Zugeordneten;
Hausarzt: 50 von 102 zufällig Zugeordneten
- **Bluthochdruck** (>140/90): 16% (18 von 114 Untersuchten)
- **Blutfettwerte** nicht im Referenzbereich:
Gesamtcholesterin 37%, LDL 21%, HDL 28%
- **Blutzucker** langfristig erhöht: HbA1c bei 10% erhöht
- **Schilddrüsen**(TSH)-Wert bei 6 Untersuchten nicht im Referenzbereich
- **Neue Diagnosen** bei 20% der Untersuchten:
 - Hauterkrankungen bei 32
 - orthopädische Erkrankungen bei 22 Untersuchten

Befunde der Gesundheitsuntersuchungen

Gewicht

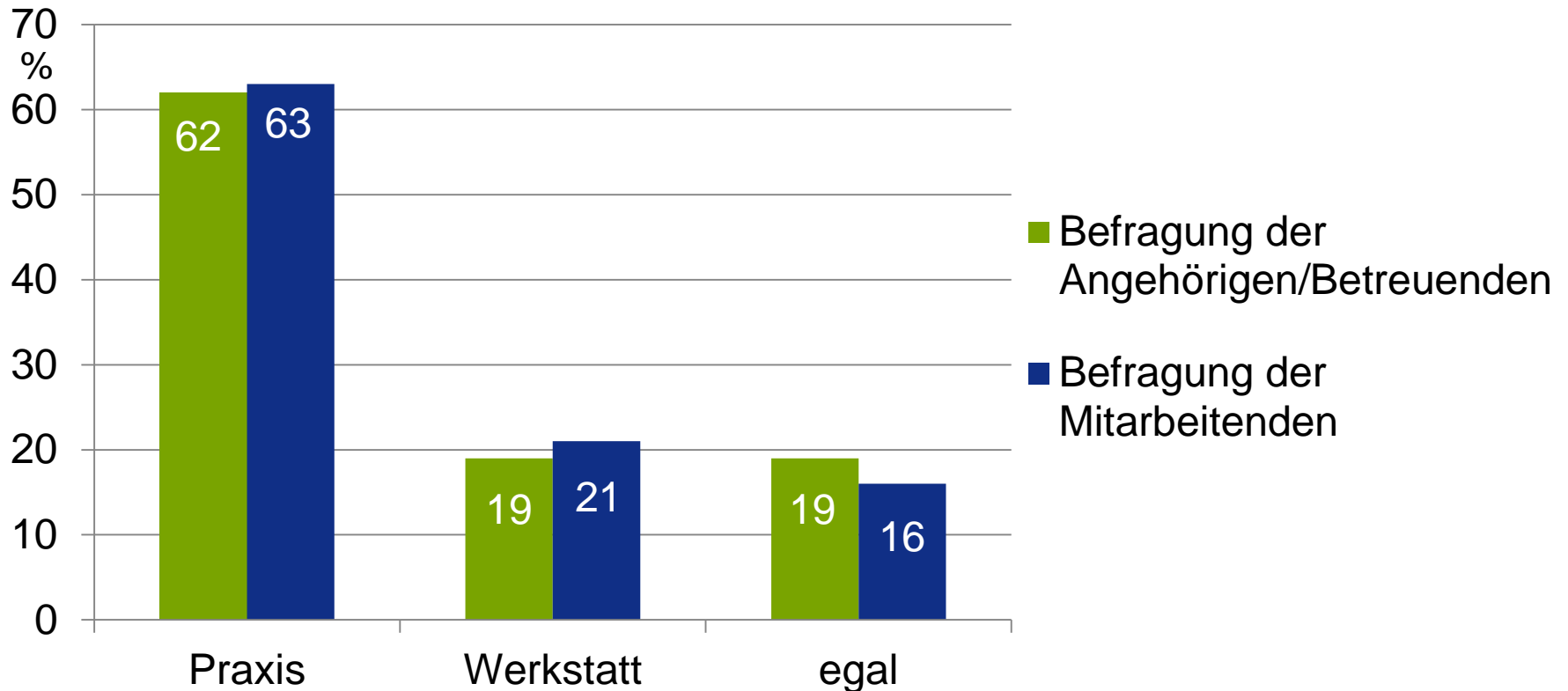


Zahnärztliche Untersuchungsergebnisse

- 82% der Teilnehmenden suchen nach Angaben der Betreuer/ Angehörigen regelmäßig einen Zahnarzt auf (DEGS 79,4%)
- 36% der in der Werkstatt zahnärztlich Untersuchten hat eine oder mehrere kariöse Läsionen
- Durchschnittliche Anzahl kariöser Zähne bei den untersuchten Personen: 1,1 (DMS V Vergleichsgruppe: 0,5)
- Durchschnittliche Anzahl fehlender Zähne bei den untersuchten Personen: 6,6 (Vergleichsgruppe 2,1)
- Durchschnittliche Anzahl gefüllter Zähne bei den untersuchten Personen: 4,9 (Vergleichsgruppe 8,6)
- 15 Teilnehmende (25%) mit regelmäßiger zahnärztlicher Kontrolle wiesen kariöse Läsionen auf

Akzeptanz einer regelmäßigen Gesundheitsuntersuchung

- 92% der Angehörigen/Betreuenden befürworteten regelmäßige Gesundheitsuntersuchung (Akzeptanz s.o. Check-up 79%)
- Ortspräferenz für Gesundheitsuntersuchung:



Barrieren der Inanspruchnahme

Notwendigkeit der Begleitung:

- 74% der Teilnehmenden suchen Arzt mit einer Begleitperson auf, selbstständig gehen 17%, 8% mal mit und mal ohne Begleitperson

Transportprobleme:

- 13% der Befragten berichtet der Transport zum Arzt Probleme, 61% berichten, keine Probleme zu haben, um zum Arzt zu gelangen

Informationen in leichter Sprache:

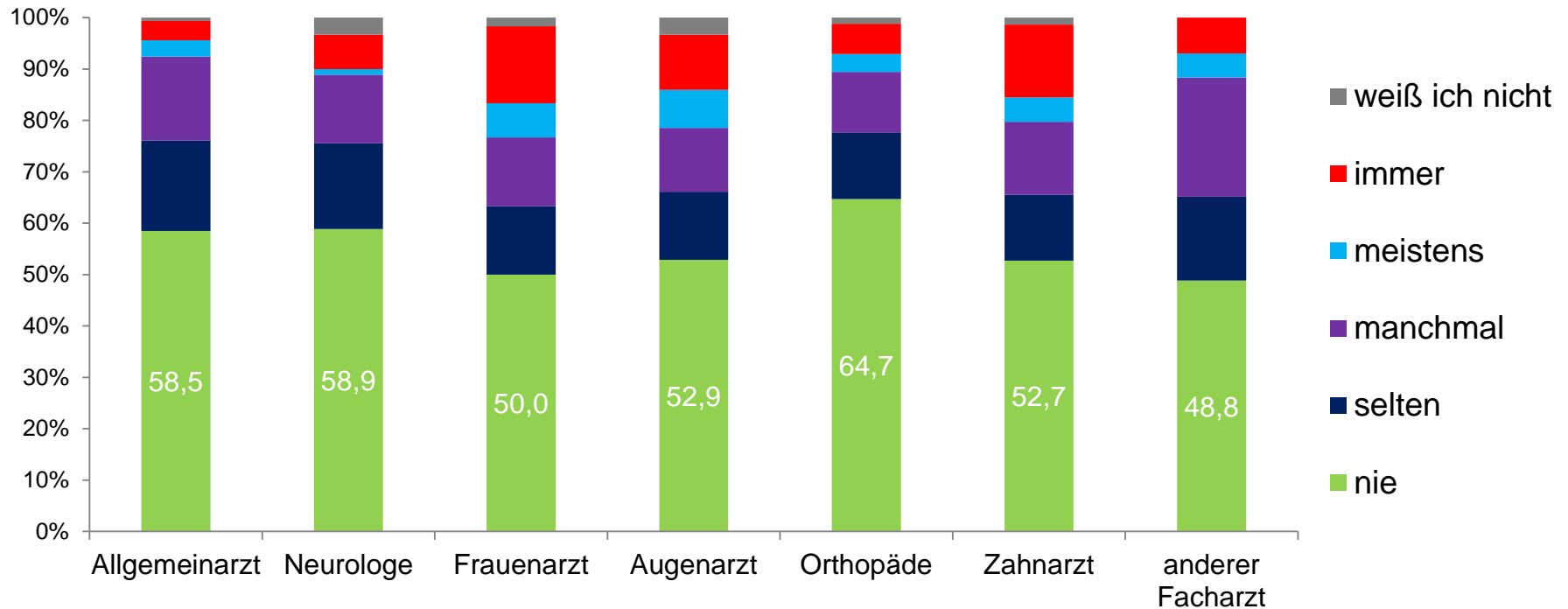
- 12 % der Befragten berichten, dass in der Arztpraxis Informationsmaterial in Leichter Sprache existiert.

Geeignete Ärzte finden

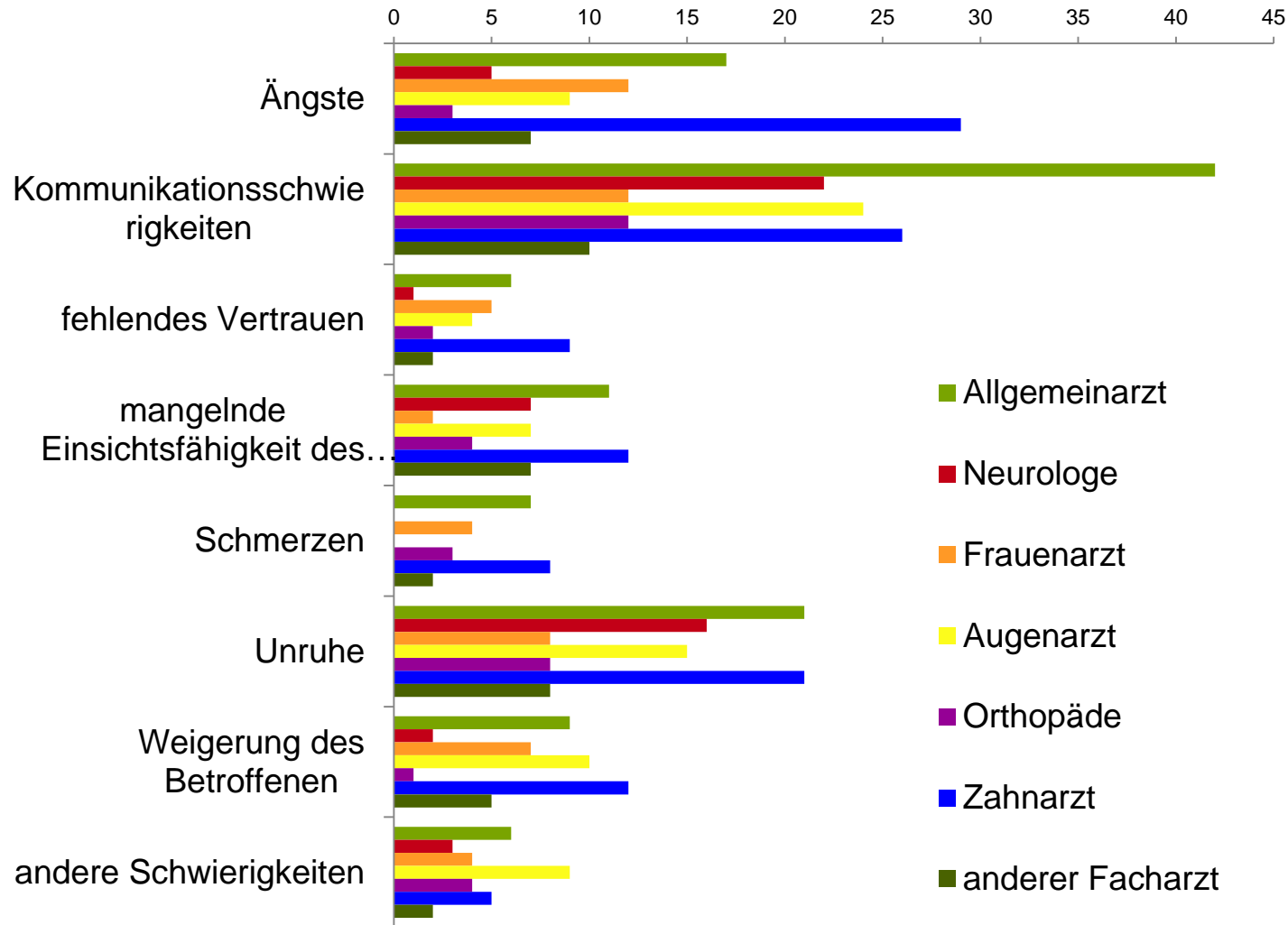
- 66% der Angehörigen finden es schwierig, Ärzte zu finden, die auf die Behandlung von Menschen mit einer geistigen Behinderung eingestellt sind / auch örtlich, da keine Versorgung unter einem Dach
- 57% der Angehörigen sind mit der ambulanten Versorgung insgesamt zufrieden, 79% der Mitarbeitenden sind mit ihrem Arzt zufrieden

Schwierigkeiten der Inanspruchnahme

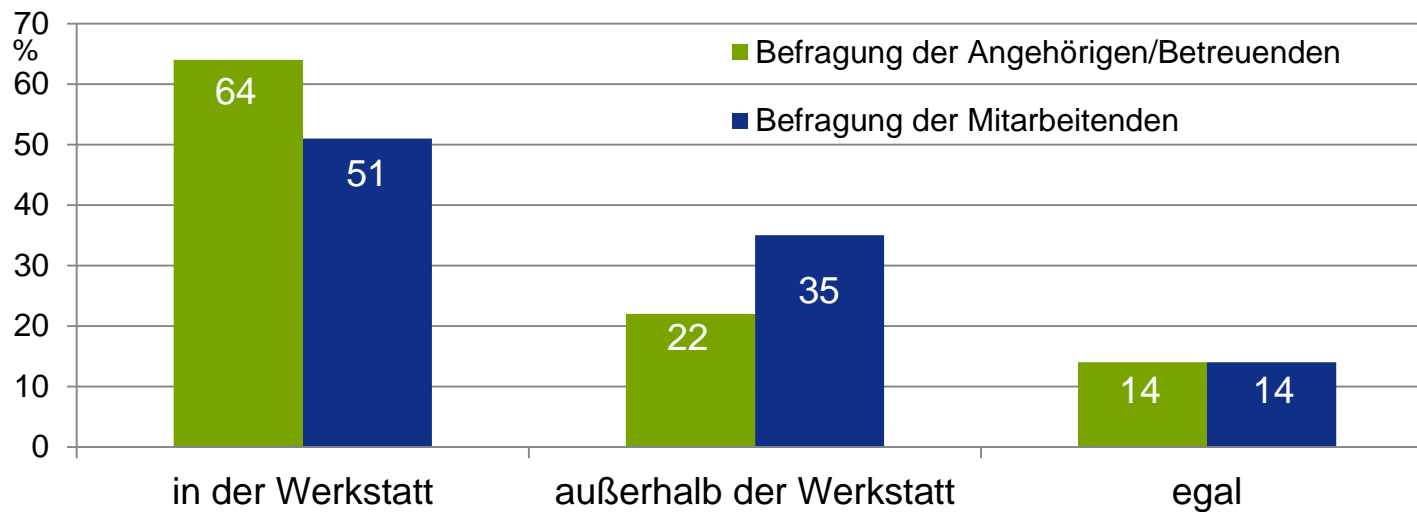
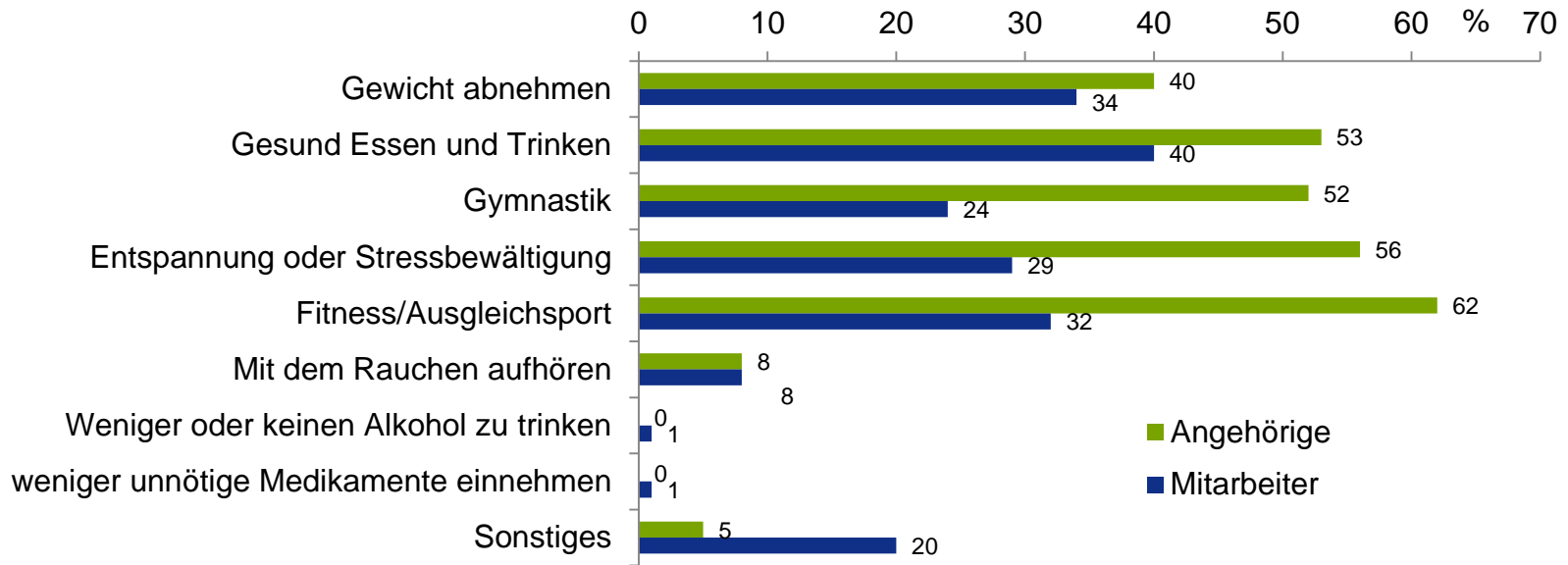
Schwierigkeiten bei diagnostischen & therapeutischen Maßnahmen



Art der Schwierigkeiten der Inanspruchnahme



Wünsche und Ortspräferenz in Bezug auf Präventionsangebote



Art der Schwierigkeiten der Inanspruchnahme präventiver Angebote

Angaben der Angehörigen/Betreuenden:

- Präventionskurse nicht für Menschen mit geistiger Behinderung ausgelegt (23%)
- Transport-/Organisationsprobleme (18%)
- Unbekannt, dass es solche Kurse gibt (24%)
- Heilmittel (v. a. Physiotherapie, Ergotherapie) werden unzureichend verordnet

Befragung der Hausärzte

- Bei 86% der aufgesuchten Hausärzte liegt der Patientenanteil von Menschen mit geistiger Behinderung bei 0 – 5%
- 82% der Ärzte beziffern Mehraufwand bei der Behandlung auf bis zu 50%
- 55% der aufgesuchten Hausärzte empfinden die Untersuchung von Menschen mit geistiger Behinderung als zeitliche Belastung im Praxisablauf
- 91% geben an, dass die Gebührenordnung / der EBM keine adäquate Abrechnung dieses Mehraufwands ermöglicht

Fazit / Empfehlungen

- Unterstützung der Angehörigen von Menschen mit geistiger Behinderung bei Schwierigkeiten mit der Begleitung, dem Transport und dem zeitlichen Bedarf zur Inanspruchnahme der medizinischen Versorgung bzw. Teilnahme an Präventionsangeboten
- Gesundheitsuntersuchungen fakultativ in den Werkstätten für Menschen mit geistiger Behinderung anbieten
- Angebot von regelmäßigen umfassenden Vorsorgeuntersuchungen, frühzeitiger als in der Allgemeinbevölkerung
- Krebsfrüherkennungsuntersuchungen angepasst an Bedarf von Menschen mit geistiger Behinderung anbieten / Begleitung gewährleisten

Fazit / Empfehlungen

- Präventionsmaßnahmen auch in Werkstätten anbieten und für die Allgemeinbevölkerung öffnen
- Menschen mit geistiger Behinderung und deren Angehörige mit Migrationshintergrund müssen besser über die vorhandenen Angebote und mögliche Ansprüche informiert werden (Erinnerungssystem?)
- Informationen für Patienten in Leichter Sprache in allen Versorgungssektoren
- Liste qualifizierter Ärzte / Versorgungszentren/-netze für Menschen mit geistiger Behinderung
- Ärztlichen und zahnärztlichen Mehraufwand bei der Versorgung von Menschen mit geistiger Behinderung honorieren
- Gesondertes Heilmittelbudget

Danksagung

Unser herzlicher Dank gilt:

- den in den Werkstätten mitarbeitenden Menschen mit geistiger Behinderung für die Teilnahme an den Befragungen und Untersuchungen
- den Angehörigen / Betreuern für ihre Teilnahme an den Befragungen
- den in den Werkstätten Verantwortlichen für Ihre Unterstützung
- den Hausärzten für die Untersuchungen in den Werkstätten sowie Praxen und die Befragungsteilnahme
- den gesetzlichen Krankenkassen und dem Landeszentrum Gesundheit NRW für die finanzielle Projektförderung