

Outcome Modell - Kriterien für Evidenz

Ein Modell zur Typisierung von Ergebnissen der Gesundheitsförderung und Prävention

PD Dr. Ulla Walter

Medizinische Hochschule Hannover
Abt. Epidemiologie, Sozialmedizin
und Gesundheitssystemforschung

Gliederung

- Identifikation von Outcome-Bereichen auf Basis der Definitionen von Prävention und Gesundheitsförderung
- Outcome-Bereiche auf Grundlage unterschiedlicher Interessengruppen
- Modell zur Typisierung von Ergebnissen, Betrachtung einzelner Dimensionen
- Fazit

Prävention (Krankheitsverhütung)

SVR 2000/2001

umfasst ... alle **zielgerichteten Maßnahmen** und Aktivitäten, die eine bestimmte **gesundheitliche Schädigung** verhindern, weniger wahrscheinlich machen oder verzögern.

Primärprävention ... Vermeidung auslösender oder vorhandener **Teilursachen (darunter: Risikofaktoren)** bestimmter Erkrankungen oder ihre individuelle Erkennung und **Beeinflussung**.

Gesundheit
Umfeld-
bedingungen
Verhalten
Zielgruppen-
erreichung/
Zugang

Gesundheitsförderung

WHO 1986

- Stärkung der Gesundheitsressourcen:
Gesundheitsförderliche **Gesamtpolitik** schaffen,
persönliche **Kompetenzen** entwickeln,
gesundheitsförderliche **Lebenswelten**
Neuorganisation von Gesundheitsdiensten
- Verminderung **gesundheitlicher Ungleichheit**

Gesundheit

Umfeld-
bedingungen

Verhalten

Zugang

Chancen-
gleichheit

Kompetenz

Partizipation

Strukturbildung

Politikorien-
tierung

Standpunkte und Interessen im Feld der Prävention/Gesundheitsförderung

- **Nutzer:**
einfach umsetzen, rasche positive Erfolge
- **Politik:**
Hoffnung auf Kompression der Morbidität und Pflegelast, soziale Kosten
- **Krankenkassen:**
Imagebildung, Wettbewerb um Bindung „guter Risiken“, kurzfristige Nutzeneffekte, niedrige Beiträge
- **Ärzte:**
Individuum-zentriert, „zuständig“ für Prävention, aber skeptisch, negative „Beobachtungsfälle“
- **Public Health:**
Bevölkerung, Teil-Populationen, gesundheitliche

Wirksamkeit von Prävention

... bestimmen die Definition des Nutzens

- Verringerung der vorzeitigen **Mortalität** sowie der **Morbidität** in der Bevölkerung – Staat
- Rasche Verbesserung der individuellen (körperlichen) **Funktionsfähigkeit** – Ärzte
- Rasche Verbesserung der **subjektiven Lebensqualität** – Nutzer
- Reduktion der **Kosten** – Leistungsträger
- **Marketing, Service** – Versicherungen im Wettbewerb

Gesundheit

- **langfristige Parameter:** Inzidenzabsenkung vermeidbarer Krankheits- und Sterbeereignisse, z.B. Mortalität, Morbidität, Behinderungen, Beeinträchtigungen
- **intermediäre physiologische und funktionale Parameter:** z.B. Blutdruck, BMI, Funktionsfähigkeit
- **intermediäre Verhaltensparameter:** z.B. Ernährung, Bewegung, Sucht, Stressbewältigung
- **Einschätzung der subjektiven Gesundheit:** z.B. gesundheitsbezogene Lebensqualität