

Am Beispiel der Public Health-Initiative »Gesunder Niederrhein ... gegen den Schlaganfall«

Verbesserung der Versorgungsqualität durch kommunale Kampagnen beim Schlaganfall

R. Rau

Kreis Wesel, Fachbereich Gesundheitswesen

Zusammenfassung

Vorgestellt wird die Koordination durch den Öffentlichen Gesundheitsdienst und die Umsetzung eines regionalen, intersektoralen und nachhaltigen Public Health Programms 2003–2008 im »Netzwerk Gesunder Niederrhein...gegen den Schlaganfall«.

Schlüsselwörter: Schlaganfall, Versorgung, kommunale Kampagne

Improving Health Care quality by municipal campaigns – as exemplified by the Public Health initiative (Healthy Lower Rhine ... against stroke)

R. Rau

Abstract

This review pre-presents the coordination by the Public Health Service and the implementation of a regional, intersectoral and sustainable Public Health Programme between the years 2003 and 2008 in the network “Gesunder Niederrhein...gegen den Schlaganfall”

Key words: stroke, Public Health Service, regional Public Health Program

© Hippocampus Verlag 2008

Hintergrund und Zielsetzung

Durch das »Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst Nordrhein-Westfalen (ÖGDG-NRW)« wurden seit 1998 in allen 54 Kreisen und kreisfreien Städten sogenannte Kommunale Gesundheitskonferenzen (KGK) mit dem Ziel eingerichtet, die medizinische und soziale Versorgung vor Ort zu optimieren. 2001 gründeten die KGK-Geschäftsführer aus den benachbarten Städten Düsseldorf, Krefeld, Mönchengladbach sowie den Kreisen Rhein-Kreis-Neuss, Viersen und Wesel das »Netzwerk Gesunder Niederrhein«.

Als erstes Gemeinschaftsprojekt wurde die Volkskrankheit Schlaganfall mit dem Programm »Gesunder Niederrhein... gegen den Schlaganfall« fokussiert. Vorrangige Ziele sind es,

- das Bevölkerungswissen zum richtigen Verhalten – bei Verdacht auf Schlaganfall als akuten Notfall sofort Notruf 112 wählen – sowie
- zu den wichtigsten Symptomen zu verbessern.
- Hierdurch sollten auch die Prähospitalzeiten (Spanne zwischen Auftreten von Symptomen und Einlieferung in ein Hospital) bei Schlaganfall gesenkt werden.

Ähnliche Ergebnisse und Handlungsempfehlungen der verschiedenen kommunalen Expertenrunden im Auftrag der

KGK in der Region Niederrhein einerseits, das Bestreben der einzelnen Gesundheitsbehörden nach gesundheitspolitischer Wirksamkeit und Nachhaltigkeit bei knappen Ressourcen andererseits, kennzeichneten die Ausgangslage vor Beginn des Projektes »Gesunder Niederrhein... gegen den Schlaganfall«. Arbeitsteilig und Synergien nutzend konnte das Programm in 2003 gestartet und bis heute dauerhaft und intersektoral umgesetzt werden.

Methodik

Vor Beginn des Programms wurde ein Projektplan erstellt, der ein Konzept, Umsetzungsschritte sowie Ansätze der Evaluation umfasst. Das Konzept umfasst als zentrale Elemente: regionale Gesundheitsziele, Kooperation und Vernetzung, Intersektoralität, Kontinuität und Nachhaltigkeit (Laufzeit fünf Jahre), soziales Marketing und Kommunikationsstrategie, Corporate Design, Berücksichtigung von Zielgruppen und Settings (Lebenswelten) sowie normative und summative Evaluation. Zur Umsetzung des Programms gehörte eine Bedarfsanalyse durch kommunale Expertenpanels, Surveys zum Bevölkerungswissen sowie eine stichprobenartige Erhebung von Klinikdaten zur Beurteilung der Versorgungsqualität. Darauf aufbauend wurde ein Maßnahmenkatalog mit

einem Zwei-Ebenen-Umsetzungsmodell unter Ermittlung notwendiger Ressourcen, Sponsoren etc. erstellt.

Mit dem vorliegenden Projekt konnten die gesundheitswissenschaftlich erprobten und empfohlenen Faktoren, wie Dauerhaftigkeit, Maßnahmenmix, Professionalität der Akteure und Einbeziehung der Zielgruppe, vor Projektstart festgeschrieben und verwaltungsintern transparent gemacht werden. Auch die von nationalen und internationalen Experten empfohlenen Maßnahmenblöcke – Massenmedien, personale Ansprache und zentrale Telefonhotline als verbindendes Element – wurden von Anfang an als integrale Bestandteile der Kommunikationsstrategie verankert. Die normative Evaluation erfolgte mittels Selbstreflexion der Netzwerkarbeit durch die Mitglieder. Für die Evaluation von Ergebnissen wurden zwei Ansätze gewählt: repräsentative Telefonbefragungen zum Schlaganfallwissen der Bevölkerung (Düsseldorf und Kreis Wesel) sowie Stichprobenerhebungen zur Versorgungsqualität in Kliniken im Kreis Wesel mit dem Fokus auf den Prähospitalzeiten.

Ergebnisse

Die zentralen Elemente des Grundkonzeptes konnten verwirklicht und dauerhaft umgesetzt werden. Bevölkerungssurveys dokumentierten Mängel des Schlaganfallwissens in Düsseldorf (2000 und 2004) und im Kreis Wesel (2002). Das Handlungswissen »Bei Schlaganfall Notruf 112 wählen« verbesserte sich in Düsseldorf signifikant von 32,5% (Survey 2000) auf 50,6% richtige Nennungen (2004) und im Kreis Wesel antworteten im Frühjahr 2008 bereits 69% der Befragten korrekt.

Bezüglich der Prähospitalzeit zeigten Erhebungen in Kreis Weseler Kliniken keine signifikanten Änderungen zwischen 2003 unmittelbar vor Beginn und 2005 im Verlauf der Initiative. Der Anteil der Patienten mit Verdacht auf Schlaganfall, die innerhalb des 3-Stunden-Fensters stationär eingeliefert wurden, lag jeweils bei 28%.

Zwischen-Evaluation und Neukonzeption

Aufgrund der Evaluationsergebnisse mit Klinikdaten aus dem Kreis Wesel und der Tatsache, dass die Dichte von Plakatwerbeflächen in einem eher ländlich geprägten Flächenkreis gering ist, entwickelte die KGK-Geschäftsstelle im Fachbereich Gesundheitswesen des Kreises Wesel neue Ansätze der Bevölkerungsansprache, die 2006/2007 umgesetzt werden konnten.

Um eine durchschlagende und dennoch kostengünstige Information in Form einer direkten, personalen Kommunikation starten zu können, wurde zunächst analysiert, welche hausinternen Verteilerkanäle der Kreisverwaltung hierfür nutzbar gemacht werden könnten. Als sehr publikumsintensive Dienststellen boten sich die Kfz-Zulassungsstellen (Moers und Wesel) an, da sich dort vielfältige Kontakte zwischen Bürgern und Verwaltung (Kfz-Anmeldung, -abmeldung, -ummeldung etc.) ergeben. Die Dienstleistungszentren des Kreises wurden daher aufgefordert, bei

jedem Kundenkontakt (zeitlich auf zwei Monate befristet) das sich selbst erklärende Faltpapier »Schlaganfall... ein Notfall« an die Bürger auszuhändigen. Auf diesem Wege konnten rund 30.000 Faltpapiere ausgehändigt werden (Abb. 1).

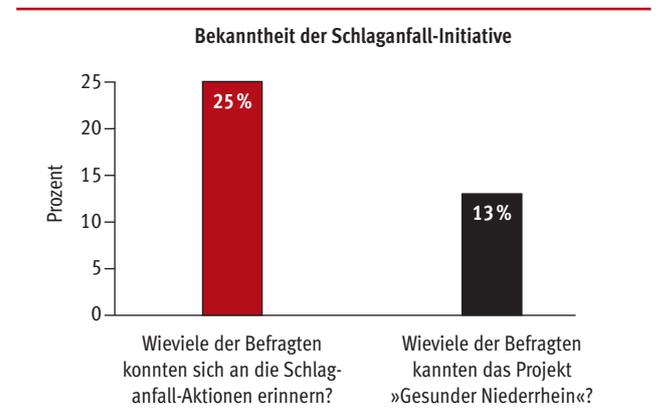


Abb. 1: Umfrage im Kreis Wesel

Mit dem Landesinstitut für den öffentlichen Gesundheitsdienst (Iögd) entwickelte die KGK-Geschäftsstelle zum Themenfeld Schlaganfall eine vorgefertigte Quizkarte im Postkartenformat. Als persönliche Kommunikatoren fungierte der Berufsstand der Frisöre, die beim Frisieren ihrer Kunden die mit der Gesundheitsbehörde abgestimmten Fragen stellten und durch Vorlesen der ausgelassenen Antwortmöglichkeiten die festgestellten Wissenslücken schlossen. Als Motivation für eine rege Teilnahme waren sowohl Preise für die Friseure mit den meisten ausgefüllten Quizkarten als auch für drei der teilnehmenden Kunden (Auslosung der Plätze 1–3) ausgesetzt. Über 380 Friseurbetriebe im Kreis Wesel wurden schriftlich eingeladen, als Multiplikatoren an diesem weltweit erstmalig durchgeführten Projekt teilzunehmen. Rund 2.000 Kunden konnten im Laufe dieses Teilprojektes gezielt über Symptome, Risikofaktoren und das richtige Verhalten im Notfall beim Thema Schlaganfall aufgeklärt werden.

Als weiterer Baustein dieses Projektes wurden im November 2006 alle Unternehmen mit mehr als 50 Beschäftigten im Kreis Wesel mit der Bitte angeschrieben, die in deutscher und türkischer Sprache beigefügten Faltpapiere mit Schlaganfallinformationen an ihre Mitarbeiter auszuhändigen. Aus Gründen der Effektivität wurde vorgeschlagen, das Faltpapier mit den nächsten Lohnbescheinigungen zu verteilen. Ein vertretbarer Aufwand auf Seiten der Unternehmen, die so – durch einfaches Beilegen des Faltpapiers – im Rahmen der Betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF) ihren Beschäftigten wichtige, unter Umständen lebensnotwendige, Gesundheitsinformationen vermitteln konnten.

Durch die vorgenannten Aktionen konnten rund 100.000 Faltpapiere zum Themenkomplex Schlaganfall verbindlich und persönlich an die Einwohner des Kreises Wesel ausgehändigt werden. Ausgehend von einer Einwohnerzahl von rund 490.000 konnte somit jeder fünfte Bürger persönlich angesprochen werden. Schließt man sich der Auffassung

an, dass jedes Faltblatt zumindest von einer weiteren Person gelesen wurde, erhielten ca. 200.000 Bürger im Kreisgebiet Informationen zum Thema Schlaganfall.

Für die Bevölkerungsgruppe der Senioren im Kreis Wesel wurde eigens ein Gedächtnis-Spiel entwickelt, das auf 80 Spielkarten die zehn wesentlichen Kernaussagen zum Thema Schlaganfall in vier unterschiedlichen Farben darstellt. Hier wird die Vorliebe älterer Menschen für Gesellschaftsspiele sinnvoll zur Verbreitung gesundheitsfördernder Informationen genutzt. Die dargestellte Aktion wurde als Gemeinschaftsprojekt des Fachbereiches Gesundheitswesen (KGK-Geschäftsstelle) und des Runden Tisches Älterer Menschen konzipiert. Die Seniorenvertreter wurden seitens des Gesundheitsamtes entsprechend geschult und als Multiplikatoren eingesetzt. Durch diese Aktion konnten 3.000 Gedächtnis-Spiele 1+1=2 zielgruppenorientiert durch die involvierten Seniorenvertreter verteilt werden. Davon ausgehend, dass zumindest zwei Personen spielerisch an einem Gedächtnisspiel beteiligt sind, können rund 6.000 Bürger nachhaltig über die wichtigsten Information zum Thema Schlaganfall informiert werden.

Den zunehmenden Wissenstand der Bevölkerung reflektieren auch die Zahlen zur Entwicklung der Lysedaten (Tab. 1 und Abb. 2).

Basisdaten Schlaganfall NRW: Entwicklung der Lyserate

Jahr	Kreis Wesel	NRW
2004	2,8%	3,0%
2005	4,7%	4,3%
2006	7,4%	4,8%
2007 (P)	8,0%	5,6%
2020	?	?
Veränderung	186,0%	87,0%

Tab. 2: Thrombolyse rate im zeitlichen Verlauf: ein weiterer Indikator zur Ergebnisevaluation der Kampagne

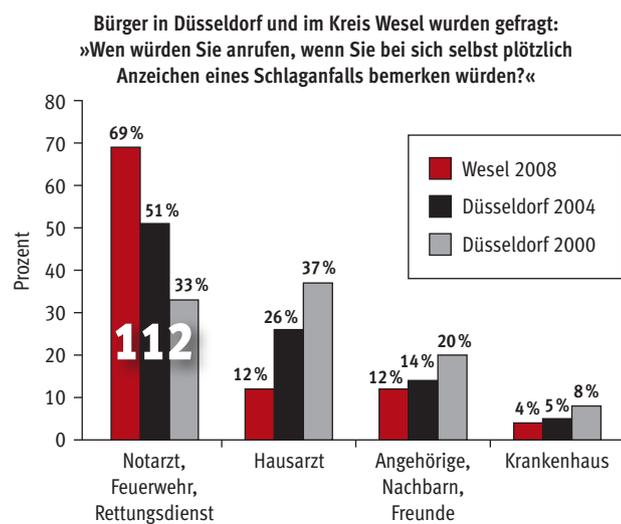


Abb. 2: Info-Grafik zum Bevölkerungswissen am Niederrhein

Diskussion

Aufgrund des demografischen Wandels (hohes Lebensalter ist ein wichtiger Risikofaktor für Herz-Kreislauf-erkrankungen) und medizinischer Fortschritte stellt die Volkskrankheit Schlaganfall ein vorrangiges Public-Health Thema in Deutschland dar. Das Netzwerk Gesunder Niederrhein mit seinem Programm »Gesunder Niederrhein... gegen den Schlaganfall« zeigt modellhaft die Umsetzung einer komplexen, dauerhaften und intersektoralen Intervention bei knappen Ressourcen im Öffentlichen Gesundheitsdienst.

Fazit und Ausblick

Am 07. Mai 2008 konnte mit einem Symposium im Eurotec-Center Moers eine Zwischenbilanz gezogen werden. Dabei wurden Fragen der Epidemiologie, der Projektumsetzung und -evaluation sowie der medizinischen und rehabilitativen Herausforderungen dargestellt und diskutiert. Aufgrund seiner Lage im grenznahen Bereich und der Public Health-Relevanz wäre das Thema Schlaganfall-Prävention bzw. -versorgung bestens geeignet als Euregio-Projekt im Rahmen der INTERREG IVa-Förderung weitergeführt zu werden.

Literatur

1. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BzGA): Qualitätsmanagement in der Gesundheitsförderung und Prävention – Grundsätze, Methoden und Anforderungen: Eine aktuelle Bestandsaufnahme. Hrsg.: BzGA, Köln, 2001
2. Busch E; Diener H-C: Schlaganfallversorgung: Mit Netzwerken auf innovativen Wegen. Deutsches Ärzteblatt 100 (2003) Nr. 40 A2567-A2569
3. Leifeld T, Rau R: Schlaganfall-Prävention: Neue Wege der Information. Healthcare Marketing. 2008, 1-2: 22-3
4. Murza G, Wersé W, Brand H: Ortsnahe Koordinierung der gesundheitlichen Versorgung in Nordrhein-Westfalen. Bundesgesundheitsbl – Gesundheitsforsch – Gesundheitsschutz 2005, 48: 1162-1169
5. Pfeiffer H, Rau R, Mensing M, Schneider H, Brand H: Schlaganfall-Prävention: Identifizierung von Präventionspotenzialen durch Bevölkerungsurveys. Präventiv Gesundheitsf 2006, 1: 99-107
6. Pott E: Strategien des sozialen Marketing. In: Public Health – Gesundheit und Gesundheitswesen. Hrsg. Schwartz FW et al. Urban und Fischer, München, Jena 2003, 215-229
7. Sachverständigenrat für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen: Bedarfsgerechtigkeit und Wirtschaftlichkeit, Band III, Über-, Unter- und Fehlversorgung, Gutachten 2000/2001
8. Rau R, Otten K, Genz J, Geraedts M: Evaluation des Public Health-Programms »Gesunder Niederrhein...gegen den Schlaganfall« durch Primärdaten aus Kliniken im Kreis Wesel- Vergleichende Studie von Stichprobendaten aus den Jahren 2003 und 2005. Med Klin. 2008;103:20-8
9. Rau R, Mensing M, Brand H: Schlaganfall-Wissen der Bevölkerung: Survey im Kreis Wesel (2002). Bundesgesundheitsbl – Gesundheitsforsch – Gesundheitsschutz 2006, 49: 450-58

Interessensvermerk:

Es besteht kein Interessenkonflikt.

Korrespondenzadresse:

Dr. med. Rüdiger Rau, MPH
 Leiter der Geschäftsstelle der Kommunalen Gesundheitskonferenz im Kreis Wesel
 Kreis Wesel, Fachbereich Gesundheitswesen,
 Mühlenstr. 9-11
 47441 Moers
 E-Mail: ruediger.rau@kreis-wesel.de
 Internet: www.kreis-wesel.de/Gesundheit/Schlaganfall