Kanton St.Gallen
Gesundheitsdepartement

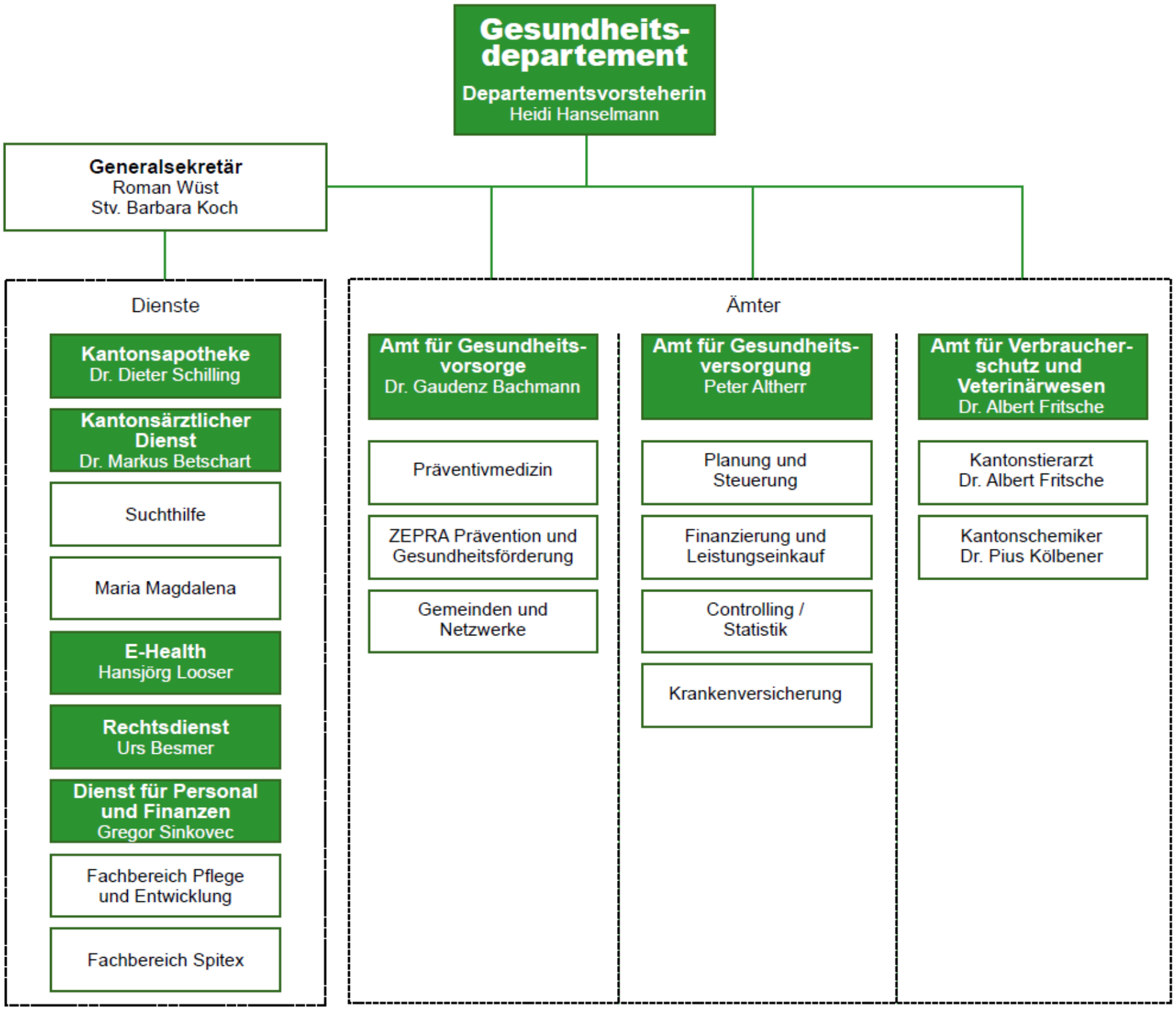
Eine Lanze für die Prävention brechen?

Health Insurance Days 2012

Interlaken

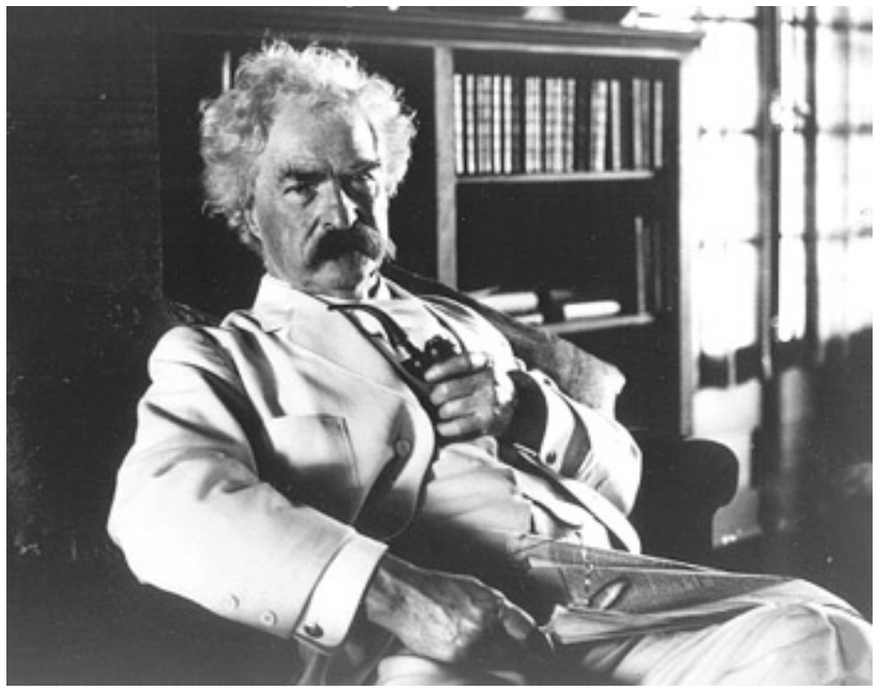
Dr. med. Gaudenz Bachmann
Leiter Amt für Gesundheitsvorsorge

Gesundheitsdepartement Kanton St.Gallen



Kanton St.Gallen

Mark Twain

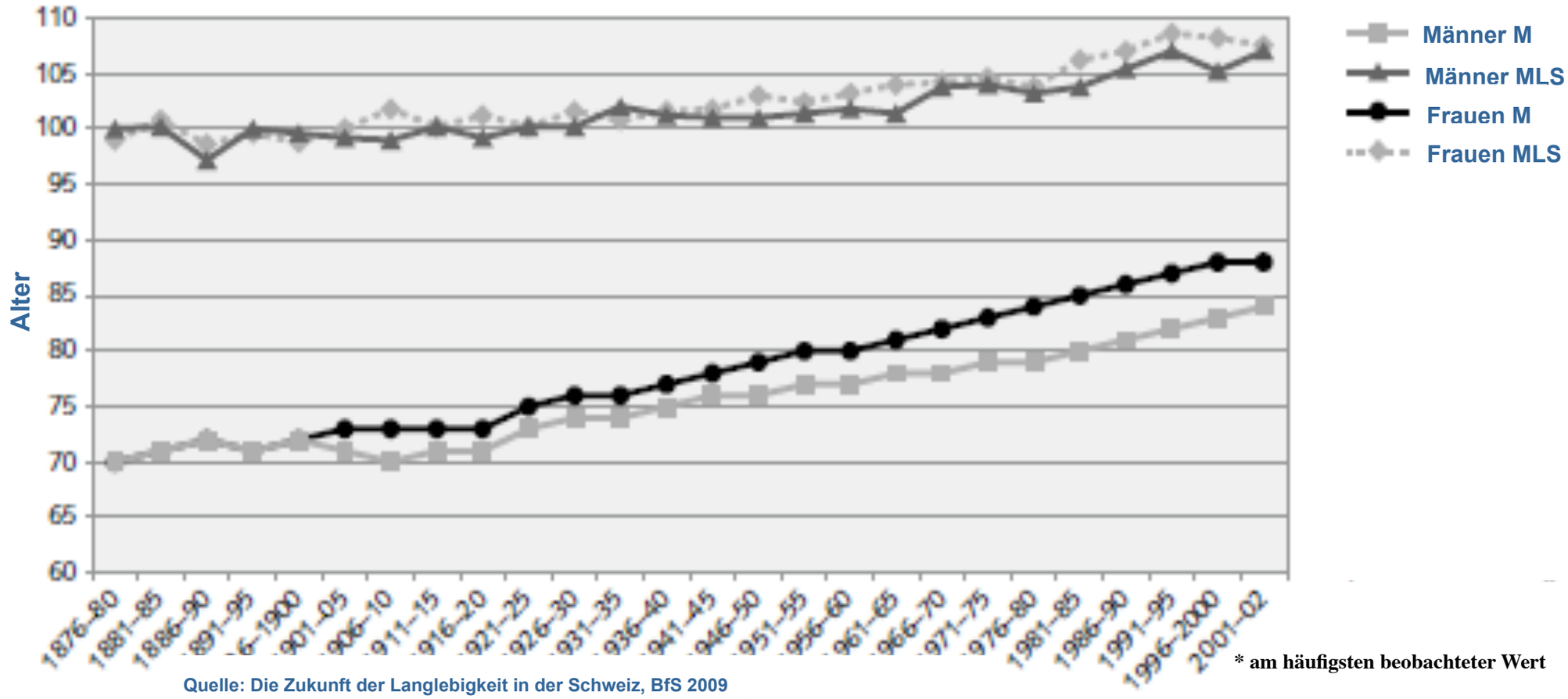


„Die einzige Methode gesund zu bleiben besteht darin,
zu essen was man nicht mag, zu trinken was man verabscheut
und zu tun was man lieber nicht täte.“

(Twain starb im Alter von 74 Jahren am 21. April 1910 an einem Herzinfarkt)

Entwicklung der Lebenserwartung

Entwicklung des modalen* Sterbealters (M) und des maximalen Sterbealters (MLS) nach Geschlecht Schweiz, 1876 - 2002



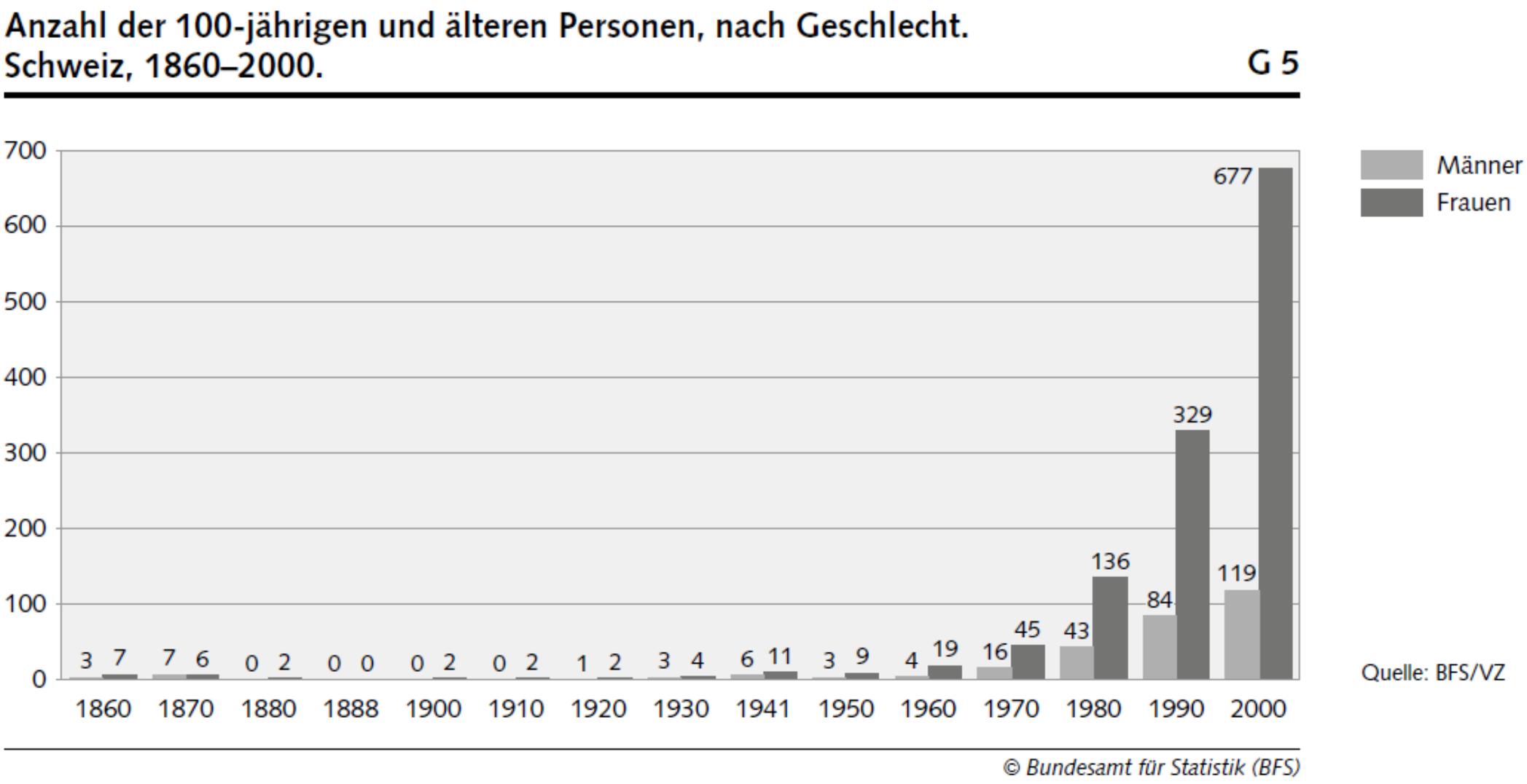
* am häufigsten beobachteter Wert

Quelle: Die Zukunft der Langlebigkeit in der Schweiz, BfS 2009

Beobachtungszeitraum

Die Lebenserwartung von Frauen in Industrienationen wächst nahezu linear um 2-3 Monate pro Jahr!

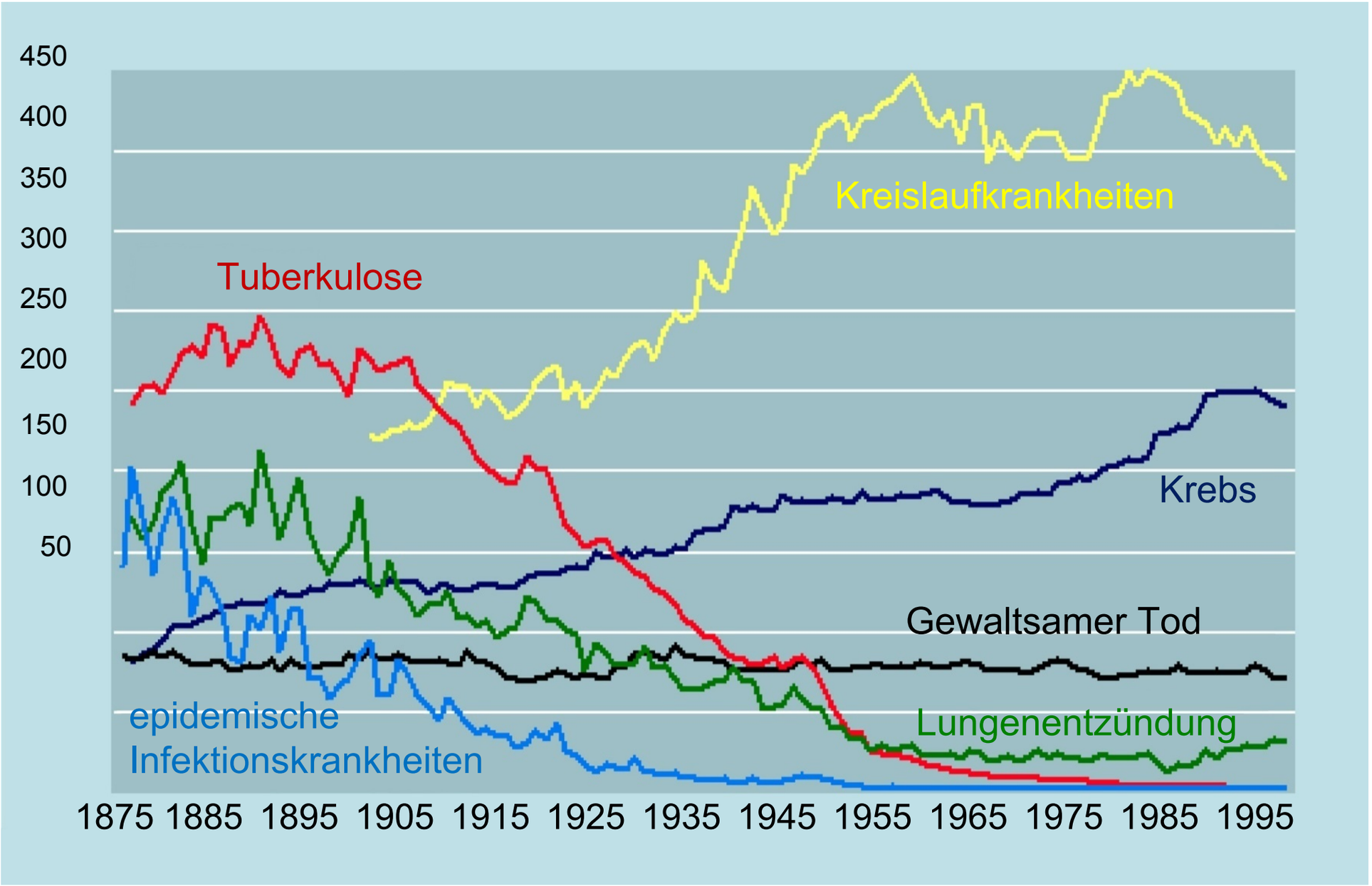
Anzahl der 100-jährigen +



Geburtsjahrgänge 1870 und 1900

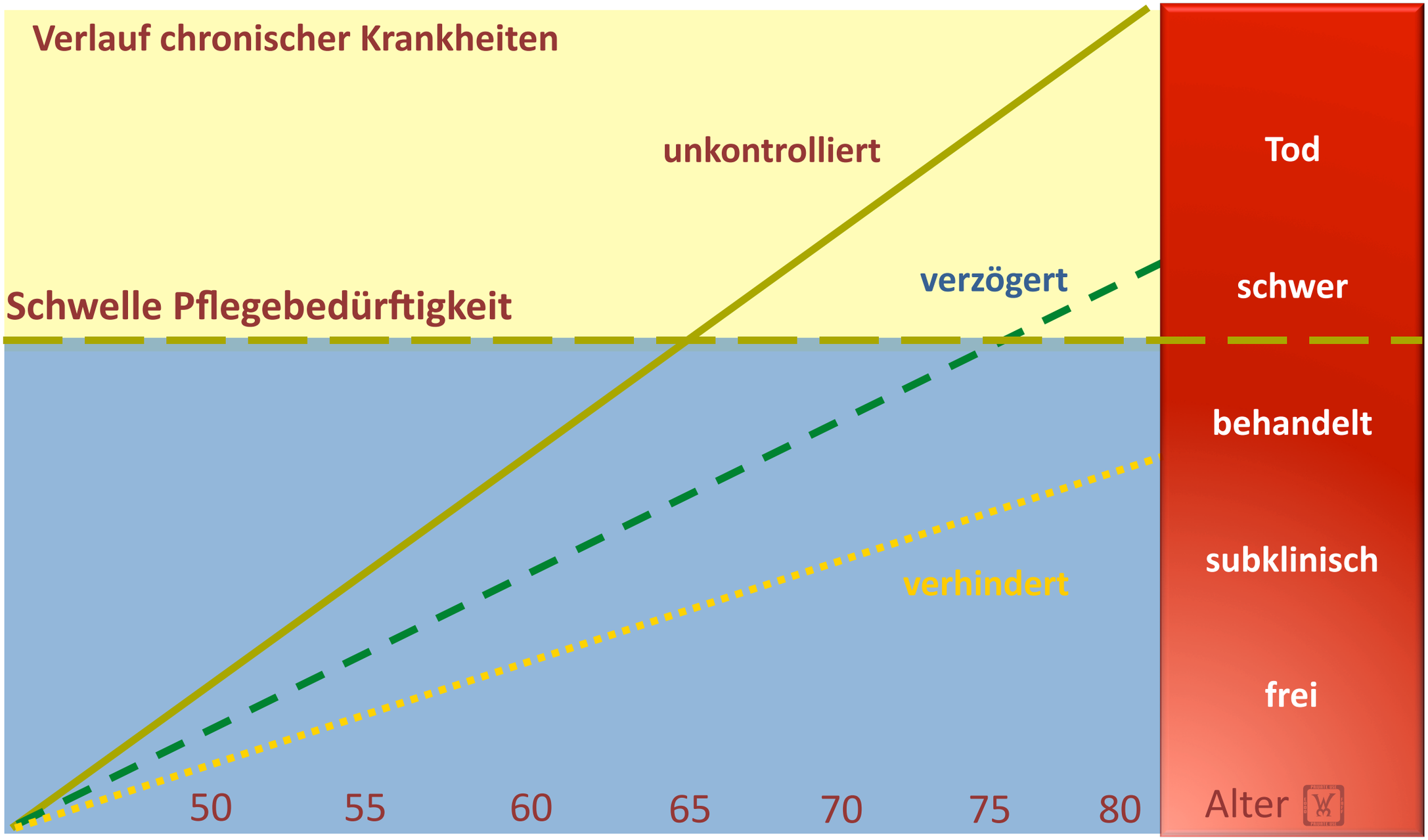
Herausforderung chronische Krankheiten

Gestorbene auf 100'000 Einwohner

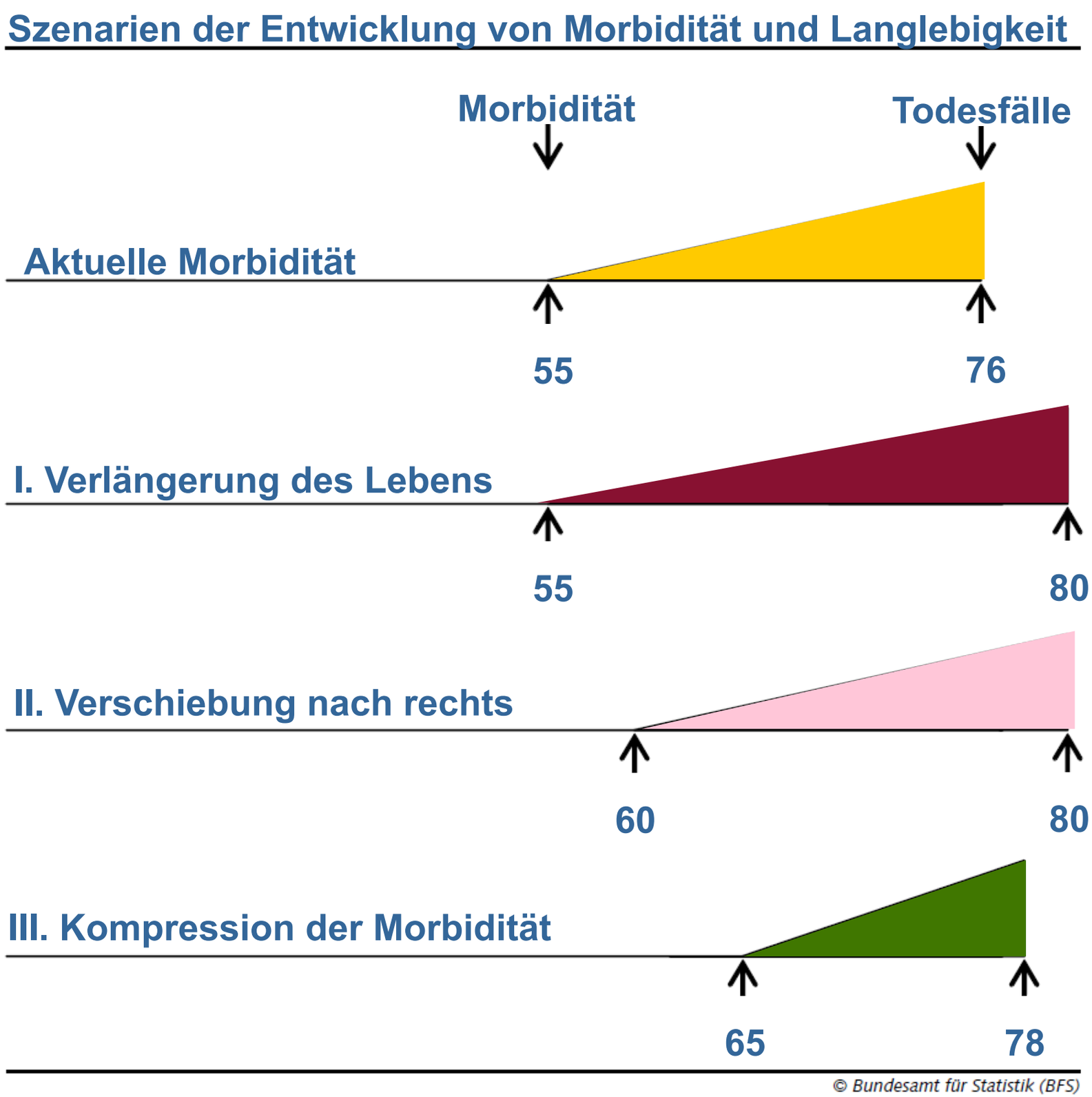


© BFS, OFS

Outcome bei chronischen Krankheiten

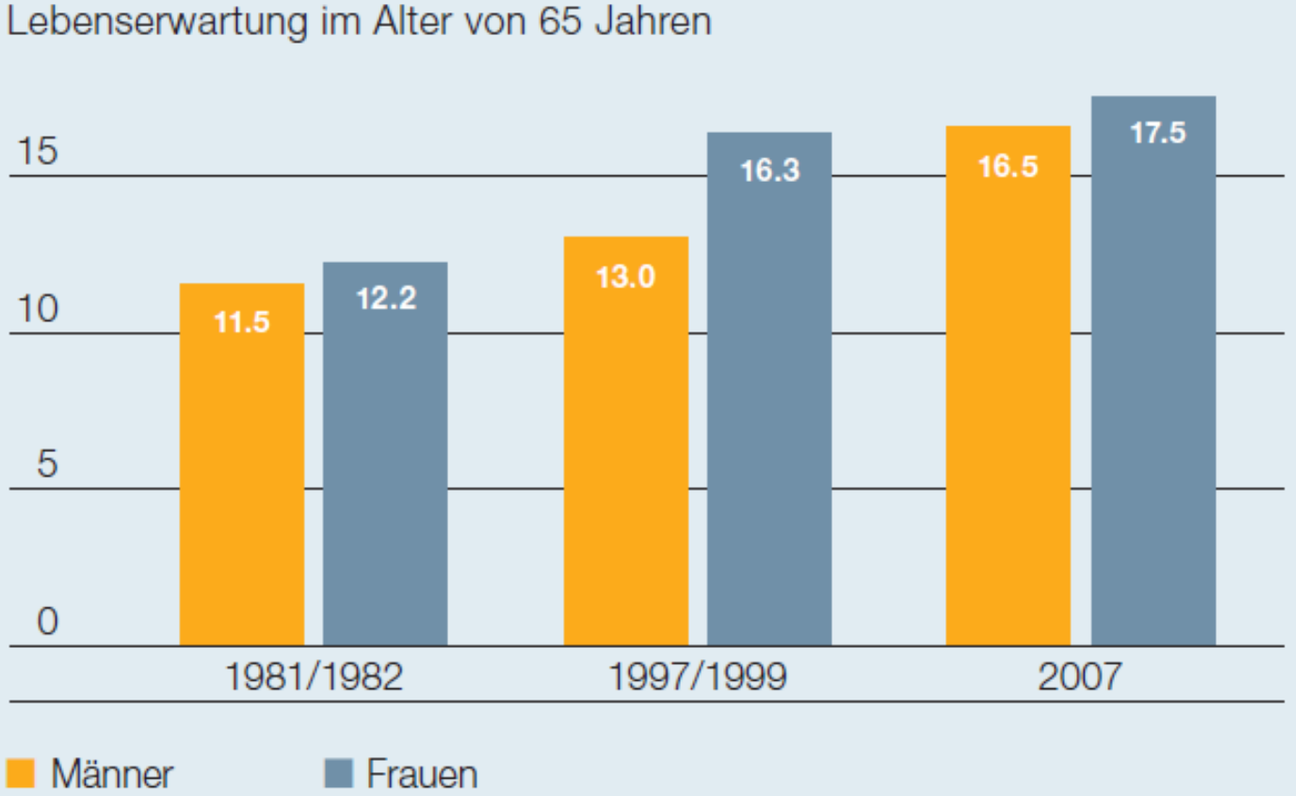


Behinderungsfreie Lebenserwartung



Behinderungsfreie Lebenserwartung Schweiz

Behinderungsfreie Lebenserwartung in der Schweiz



Quelle: Die Zukunft der Langlebigkeit in der Schweiz, Bundesamt für Statistik, 2009. Höpflinger et al., 2003, und Berechnungen der Autoren.

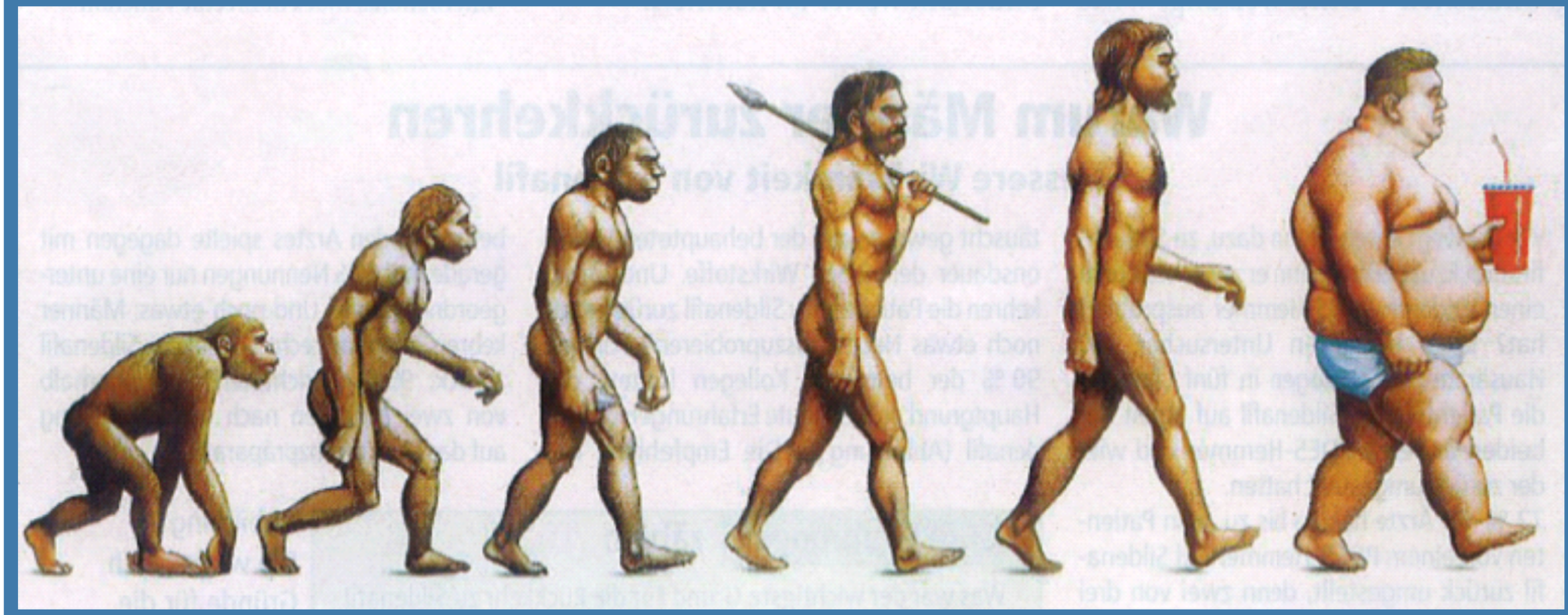
Gesundheitserwartung
auf der Grundlage der Einschränkung von Alltagsaktivitäten

Der Indikator für gesunde Lebensjahre (auch als behinderungsfreie Lebens-erwartung bezeichnet) misst die Zahl der Jahre, die eine Person ab der Geburt wahrscheinlich ohne Behinderung zu leben hat.

Evolution zur Moderne

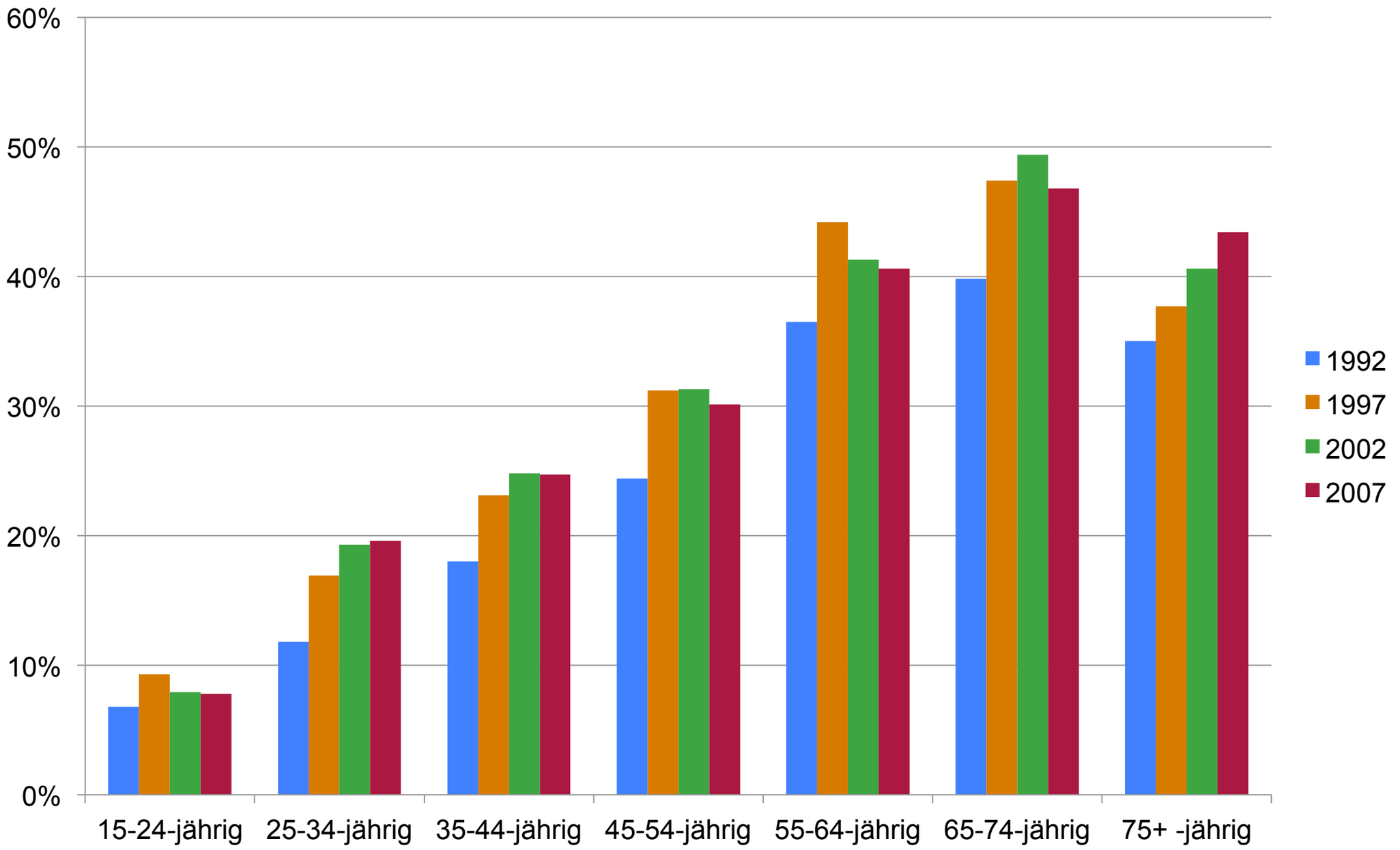
Die Neuzeit entspricht lediglich 0,5 Promille der Entwicklung des Homo sapiens zum

Homo immobilis



Anteil übergewichtiger Frauen nach Alter

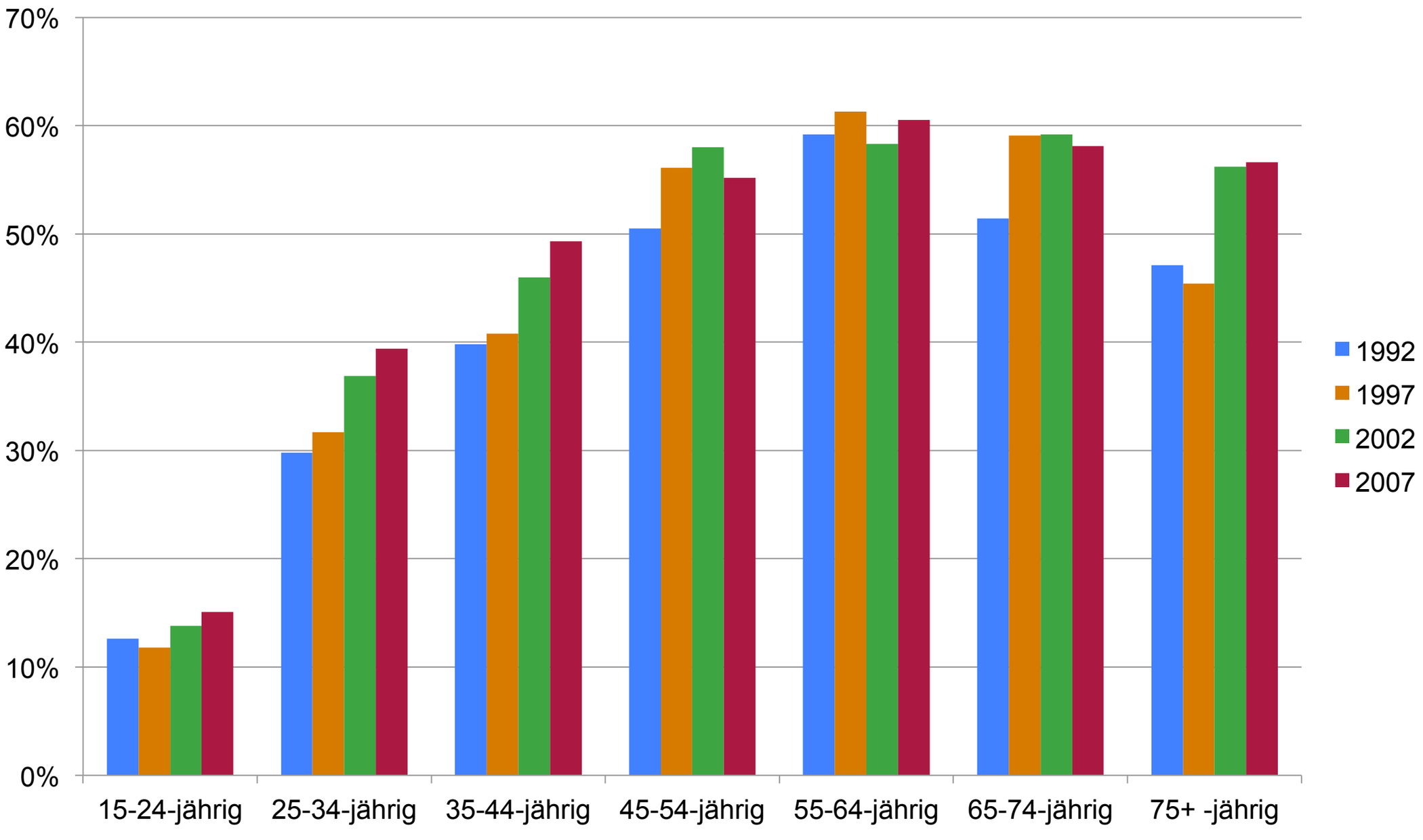
Vergleich Gesundheitsbefragung BFS: 1992-1997- 2002 -2007



Im Jahr 2007 waren 29% der Frauen übergewichtig (BMI = 25 oder >)

Anteil übergewichtiger Männer nach Alter

Vergleich Gesundheitsbefragung BFS: 1992-1997- 2002 -2007



Im Jahr 2007 waren 46% der Männer übergewichtig (BMI = 25 oder >)

Ursache für chronische Krankheiten

Der Weg des geringsten Widerstands

Diabetesprävention

Personen mit hohem Diabetes-Risiko zeigen:

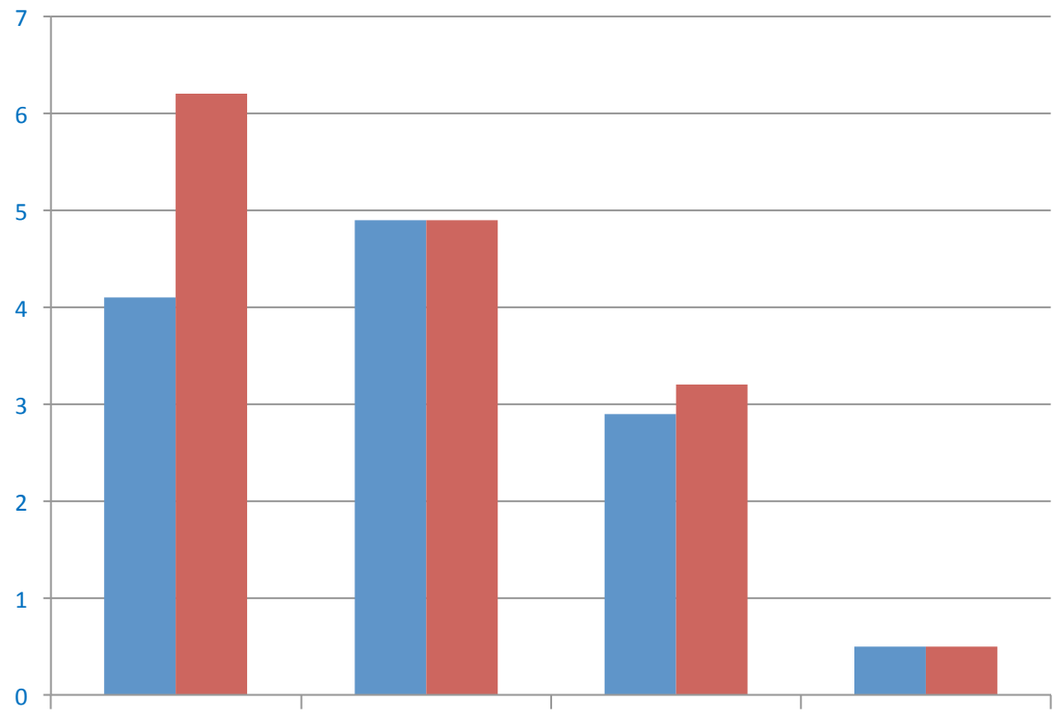
Die Umstellung des Lebensstils kann die Entwicklung eines Diabetes Typ 2 in über 50% der Fälle verhindern.

9 von 10 Fällen könnten verhindert werden!

Kanton St.Gallen

Präventionspotentiale

Todesfälle in Mio.



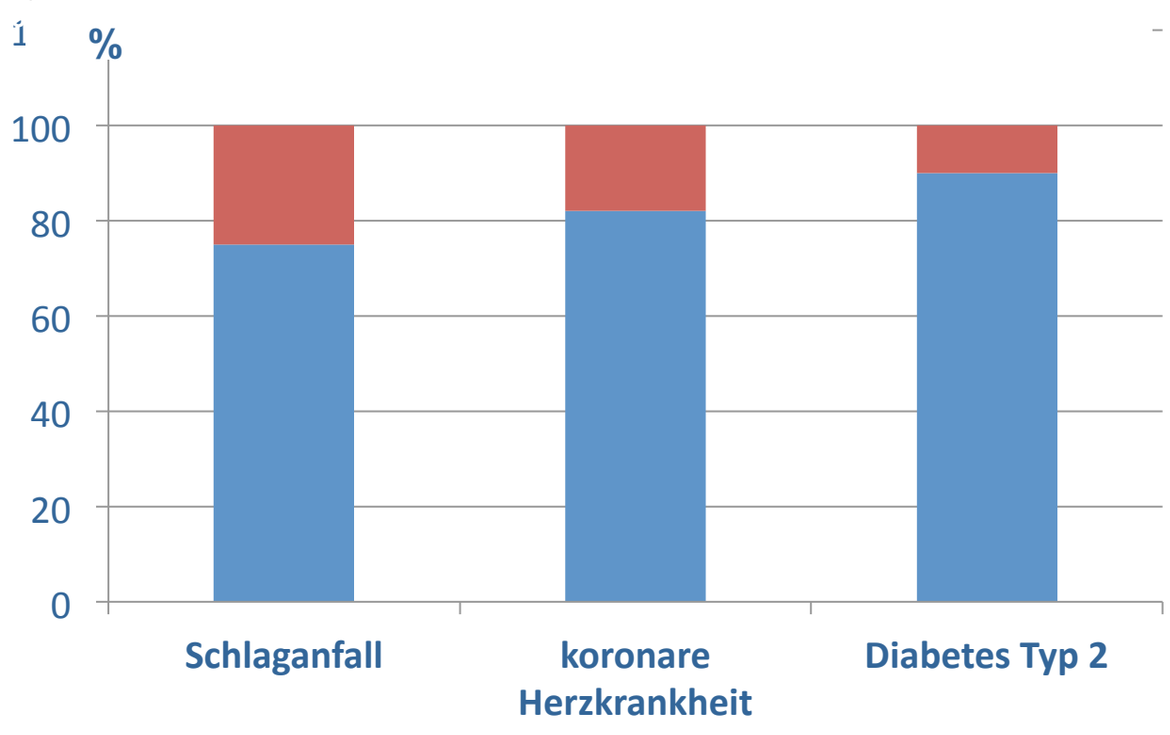
Vermeidbare Todesfälle

- Todesfälle insgesamt
- potenziell vermeidbar

Quellen: World Health Organisation (Zahlen für 2000); Lancet 362(9387): 847-852 (2003); Müller et al. Internist 2004. 45: 168-172; Deutsche Krebshilfe

Vermeidbarer Anteil von Krankheitsfällen

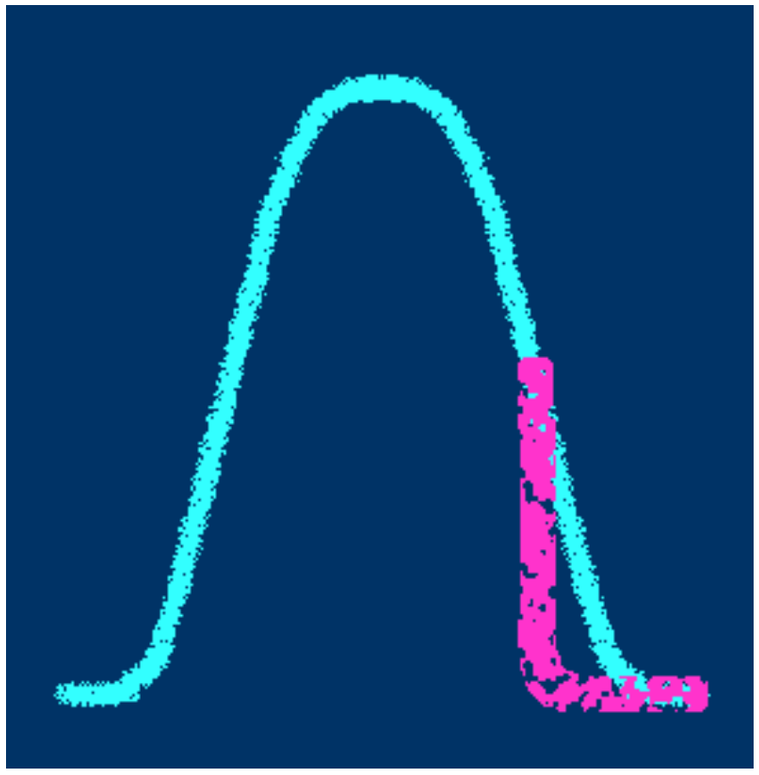
potenziell vermeidbar



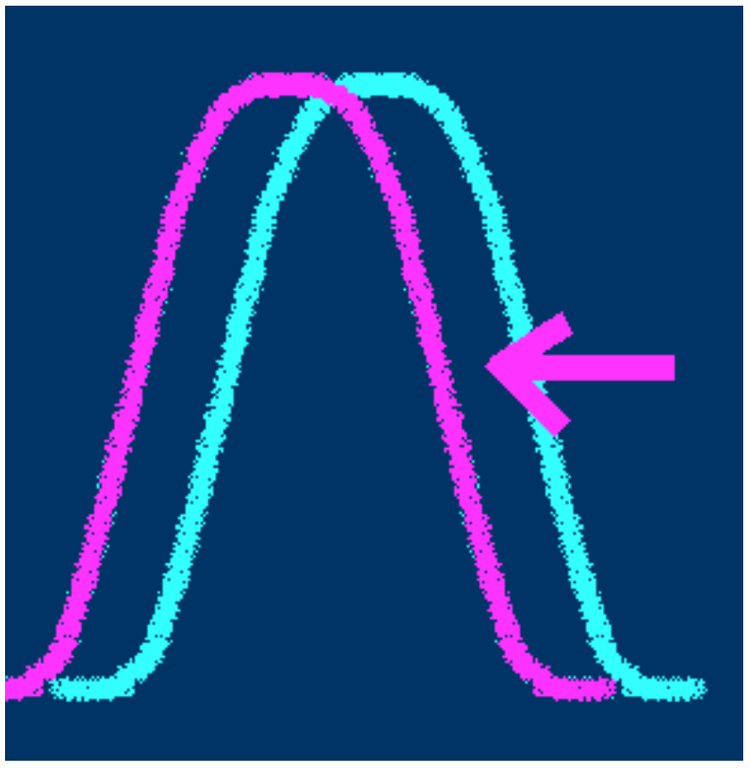
Quelle: Smith et al.

Public-Health Ansatz

Risiko-Ansatz



Bevölkerungs-Ansatz



Primärprävention auf Bevölkerungsebene sinnvoller und kosteneffizienter?

Rose, G. 1981. ‘Strategy of prevention: lessons from cardiovascular disease’. *British Medical Journal*, 282, 1847-1851.

Vorsorgeuntersuchungen

Was ist allgemein zu empfehlen?

Blutdruck-Kontrolle	ab 20	alle 3 Jahre
Gesamtcholesterin	ab 35 (m) ab 45 (f)	alle 5 Jahre
Augendruck	ab 40 -50	alle 3 Jahre
Blutzucker	ab 45	alle 3 Jahre
Mammografie	ab 50 (f)	alle 2 Jahre
Krebsabstrich (Cervix)	ab sex. Aktivität	alle 1-3 Jahre

Im Gespräch mit dem Arzt sind individuelle Risiken zu prüfen!

Interheart-Studie

90% aller Myokardinfarkte sind durch 9 modifizierbare Risikofaktoren versursacht!

1. Lipidstoffwechsel-Störung (Risiko: 3.25)
2. Rauchen (Risiko: 2.9)
3. Psychosozialer Stress (Risiko: 2.7)
4. Diabetes (Risiko: 2.4)
5. Hypertonie (Risiko: 1.9)
6. Abdominelle Fettsucht (Risiko: 1.6)

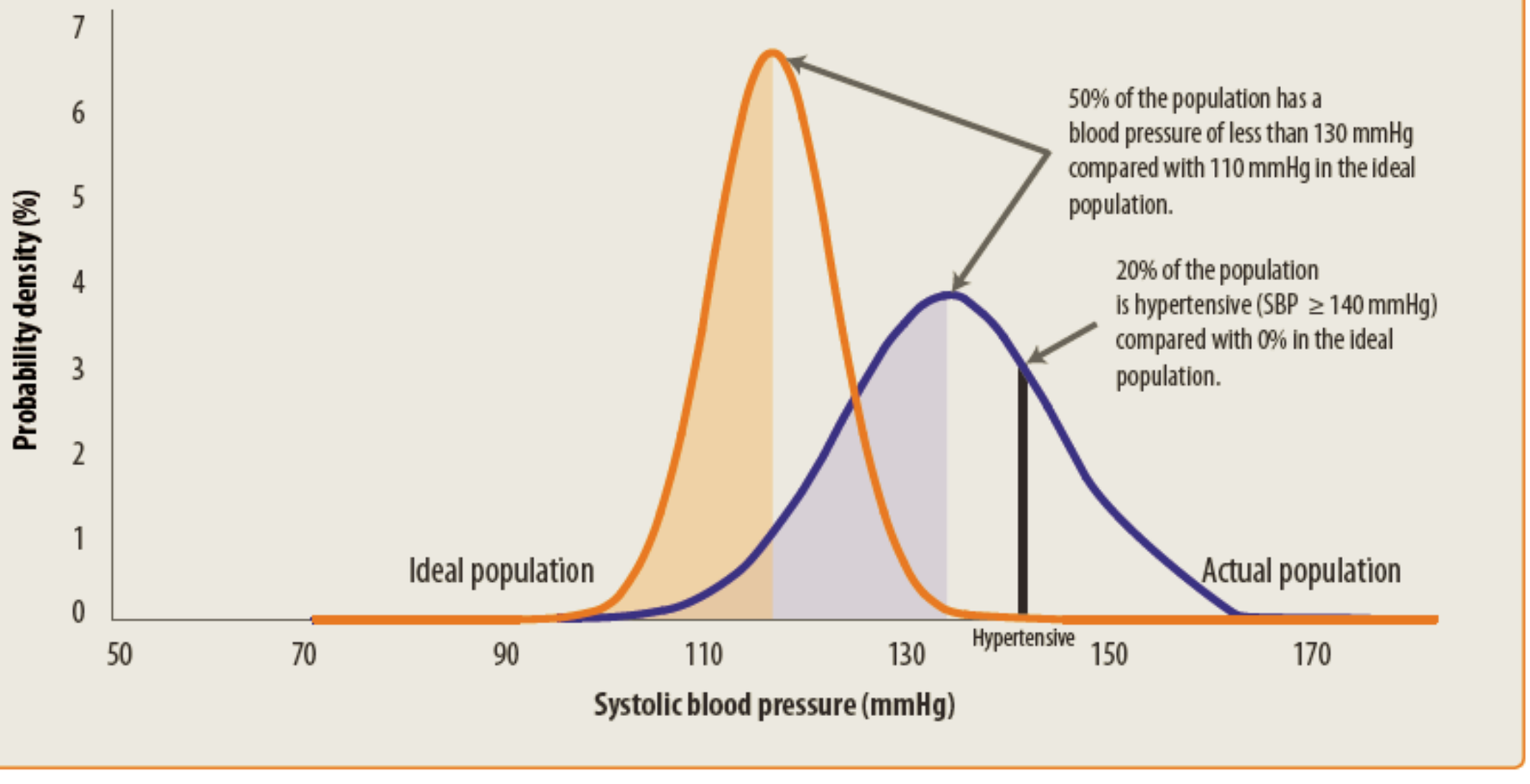
---

7. Alkohol (Risiko: 0.9)
8. Bewegung (Risiko: 0.9)
9. Täglich Früchte/Gemüse (Risiko: 0.7)

INTERHEART Studie: *Lancet* 2004; 364 (52 Länder 30'000 P.)

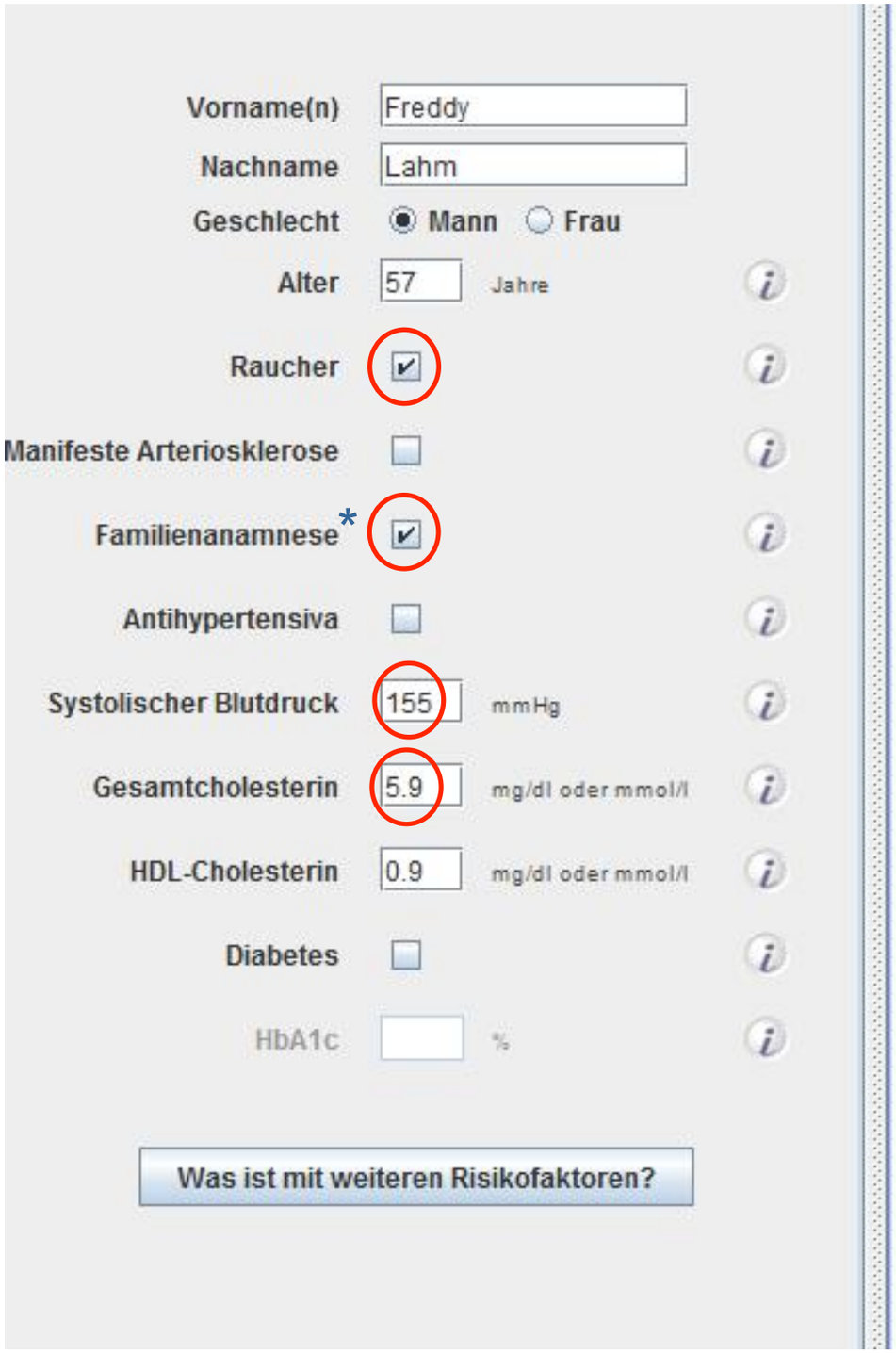
Risiko- versus Bevölkerungsansatz

Figure 3: An observed population distribution of average systolic blood pressure (SBP, right-hand distribution) and the ideal population distribution of average systolic blood pressure (left-hand distribution).



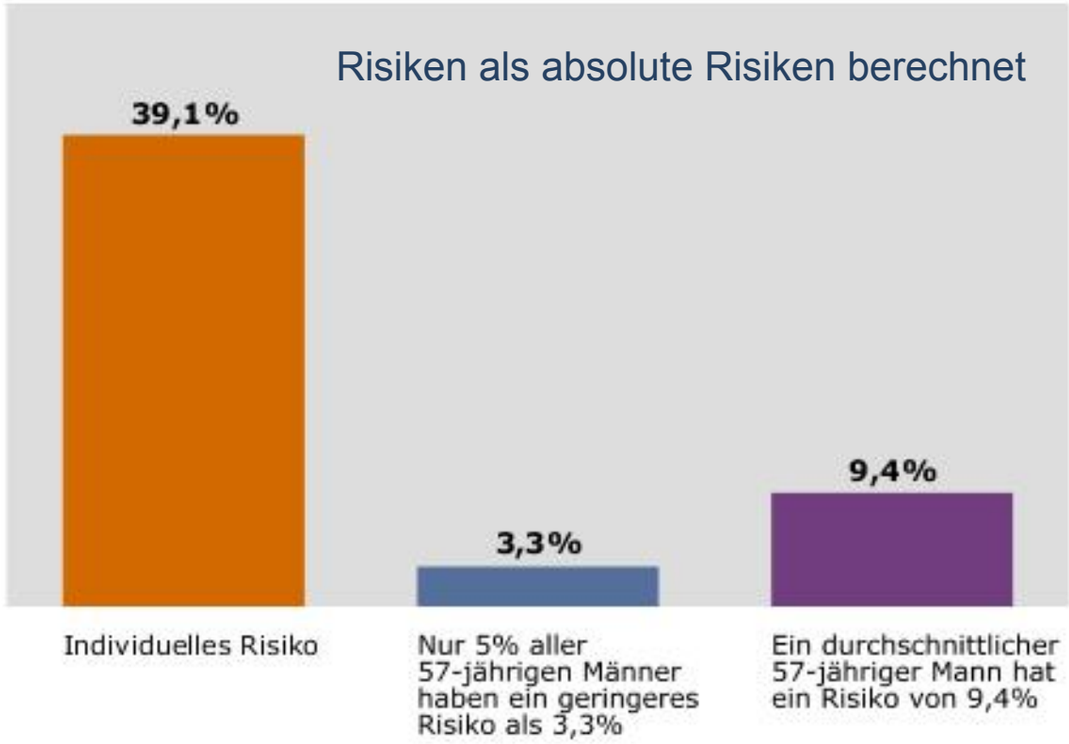
Global Health Risks: Mortality and burden of disease attributable to selected major risks, WHO 2009

Risiken berechnen



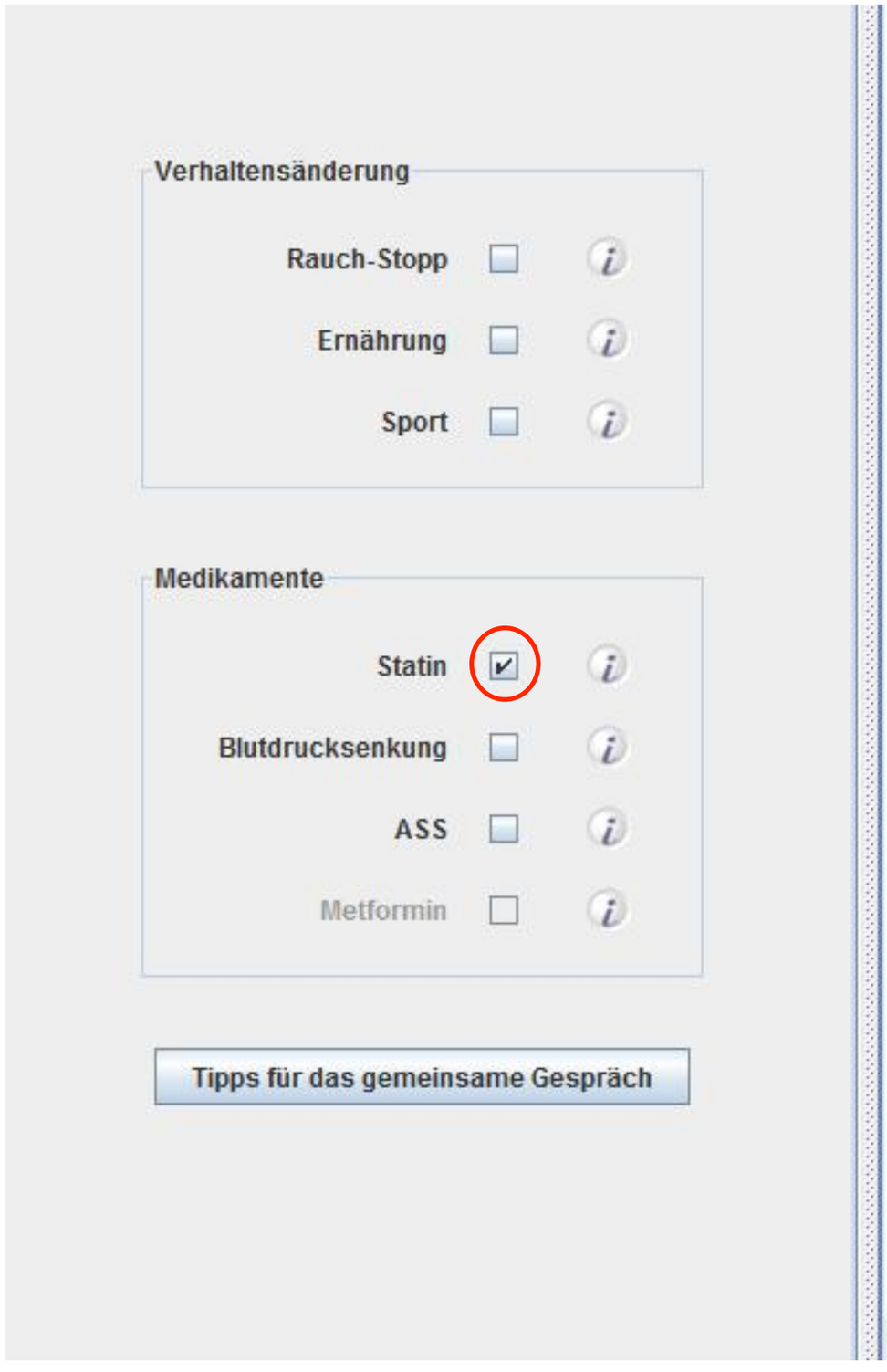
Arriba: Rechenalgorithmus basiert auf dem vom NHLBI (National Heart, Lung, and Blood Institute) veröffentlichten Risikorechner im Rahmen der NCEP ATP III Leitlinie.

Freddy Lahm (57) hat ein Ausgangsrisiko von 39.1%, in den kommenden 10 Jahren einen Herzinfarkt oder einen Schlaganfall zu erleiden.

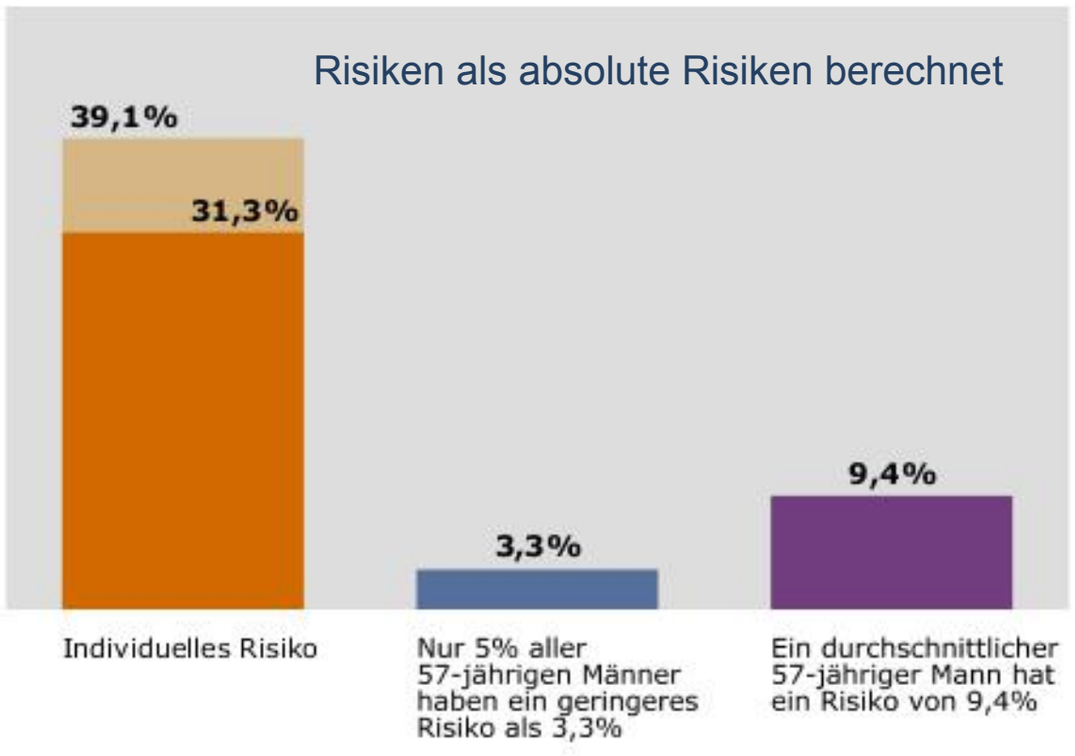


* Familienanamnese = manifeste KHK bei Verwandten 1. Grades und KHK bei einem verwandten Mann bereits im Alter von <55J und bei Frauen im Alter von <65J

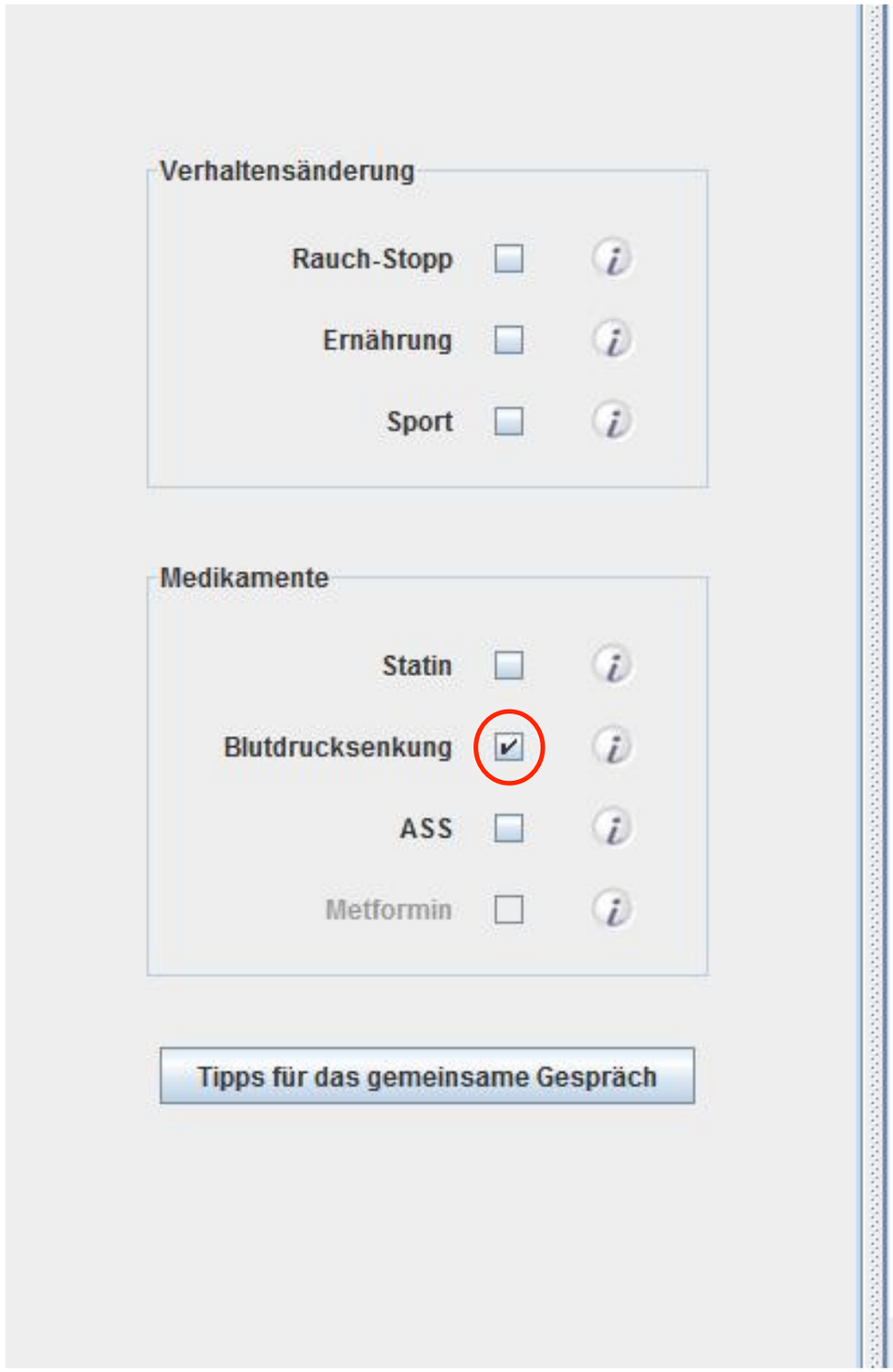
Risiken senken mit Medikamenten



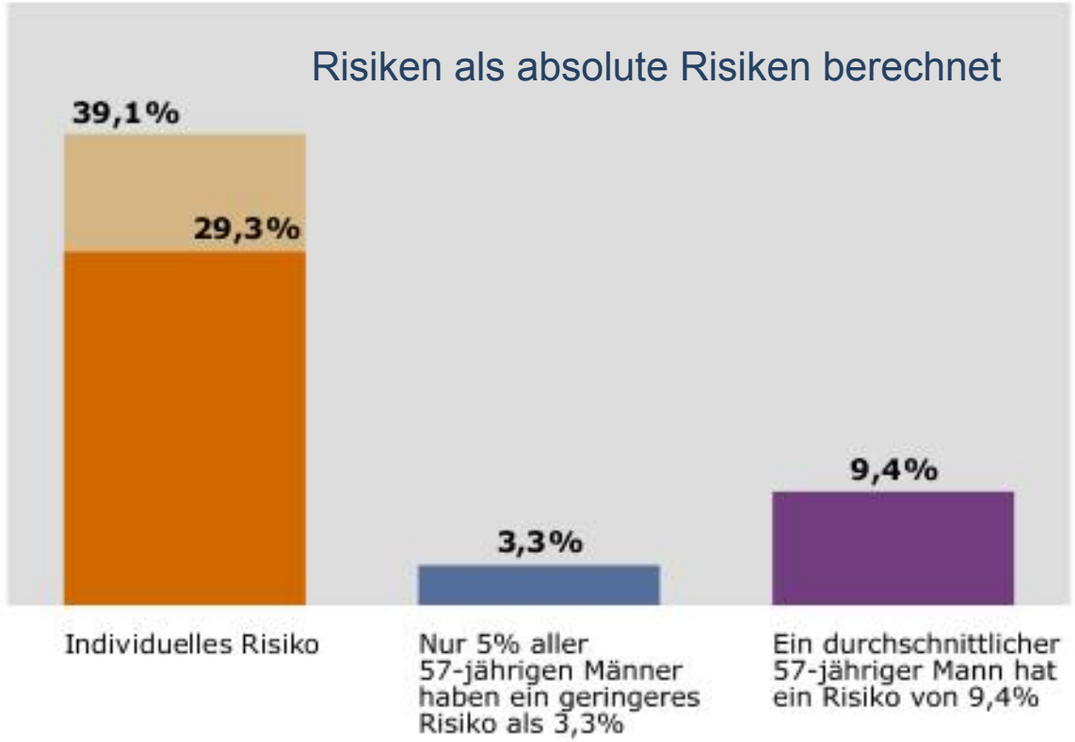
Die Behandlung mit einem Statin senkt das Risiko auf 31.3% (-7.8%).



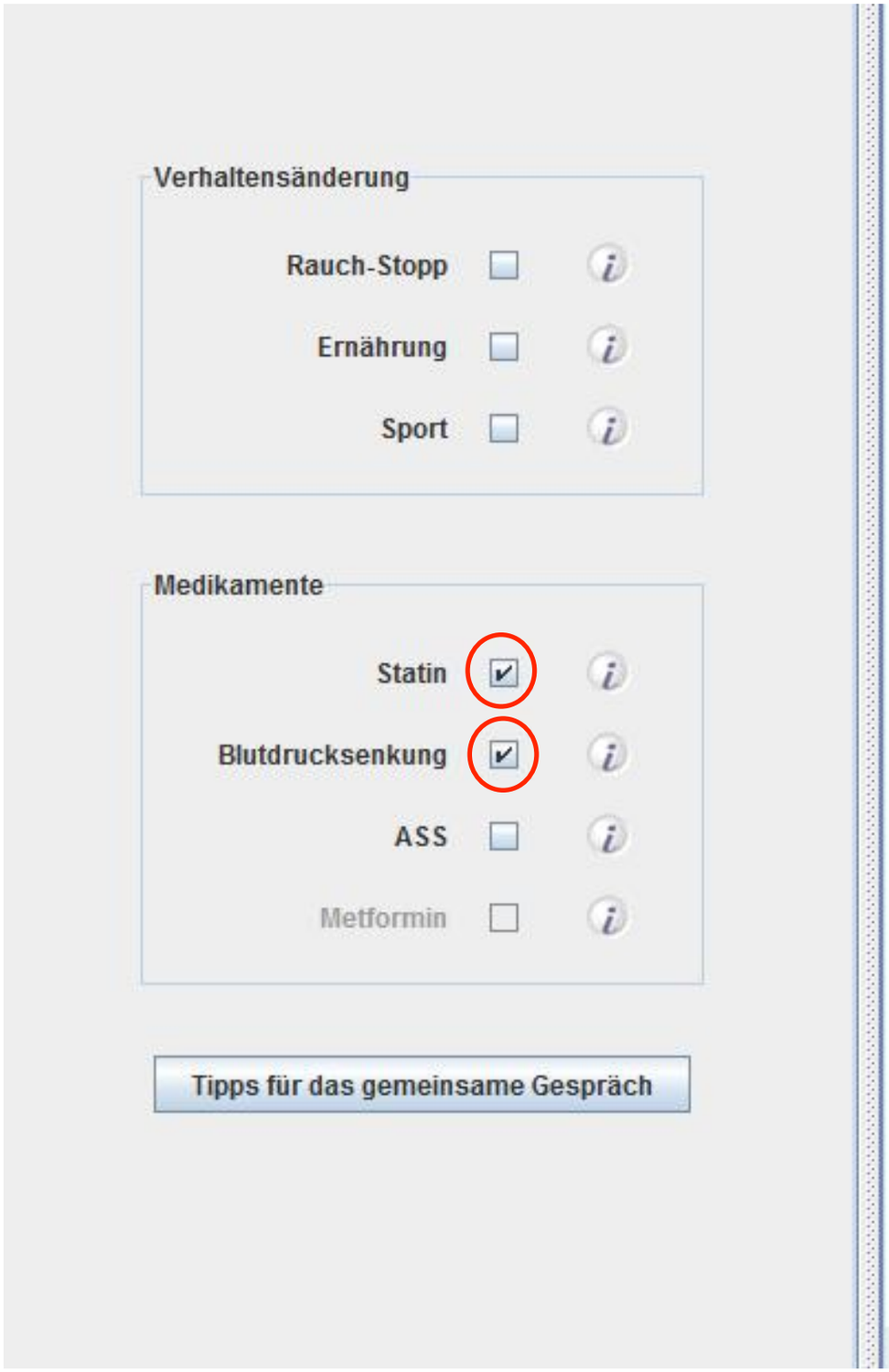
Risiken senken mit Medikamenten



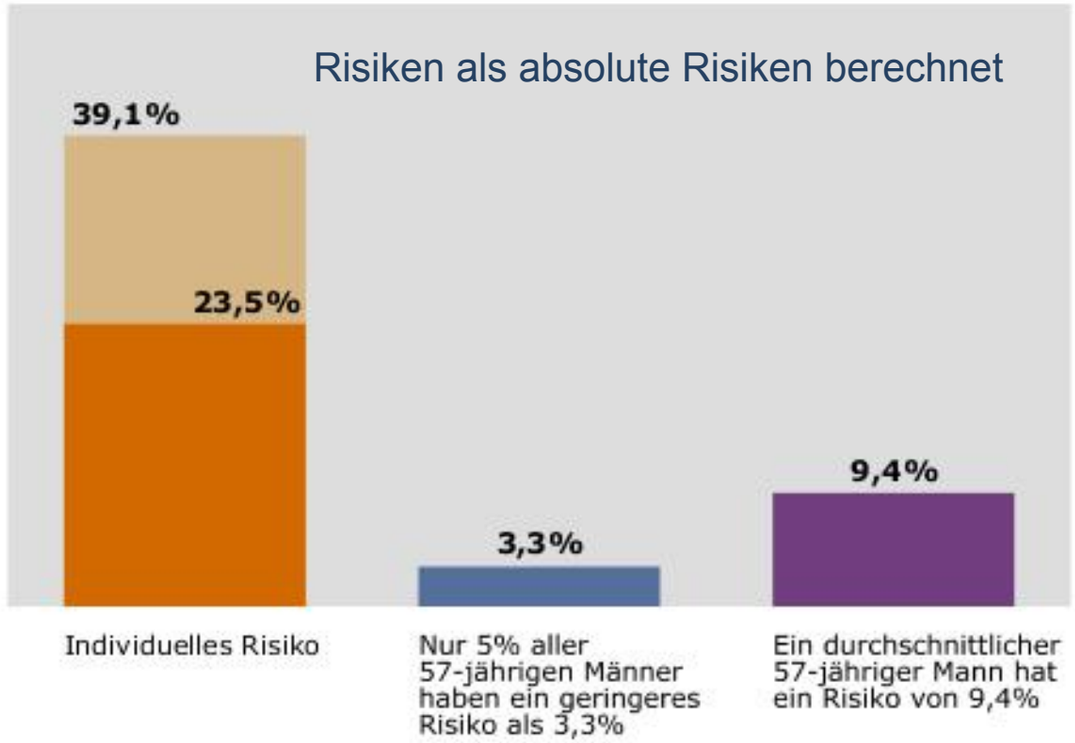
Die medikamentöse Normalisierung des Blutdrucks senkt das Risiko auf 29.3% (-9.8%).



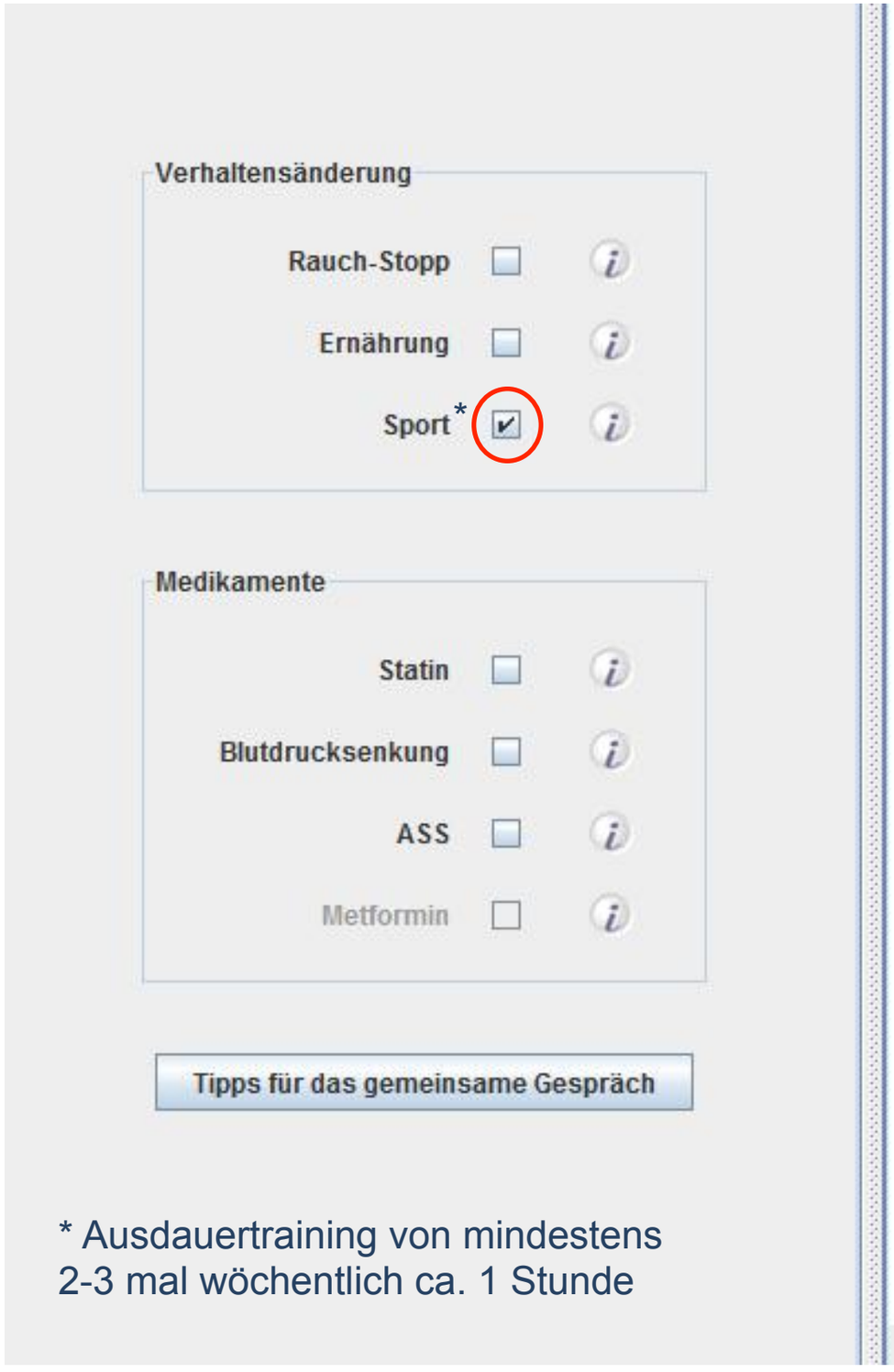
Risiken senken mit Medikamenten



Die kombinierte Behandlung mit Blutdrucksenker und Statin senkt das Risiko auf 23.5% (-15.6%).

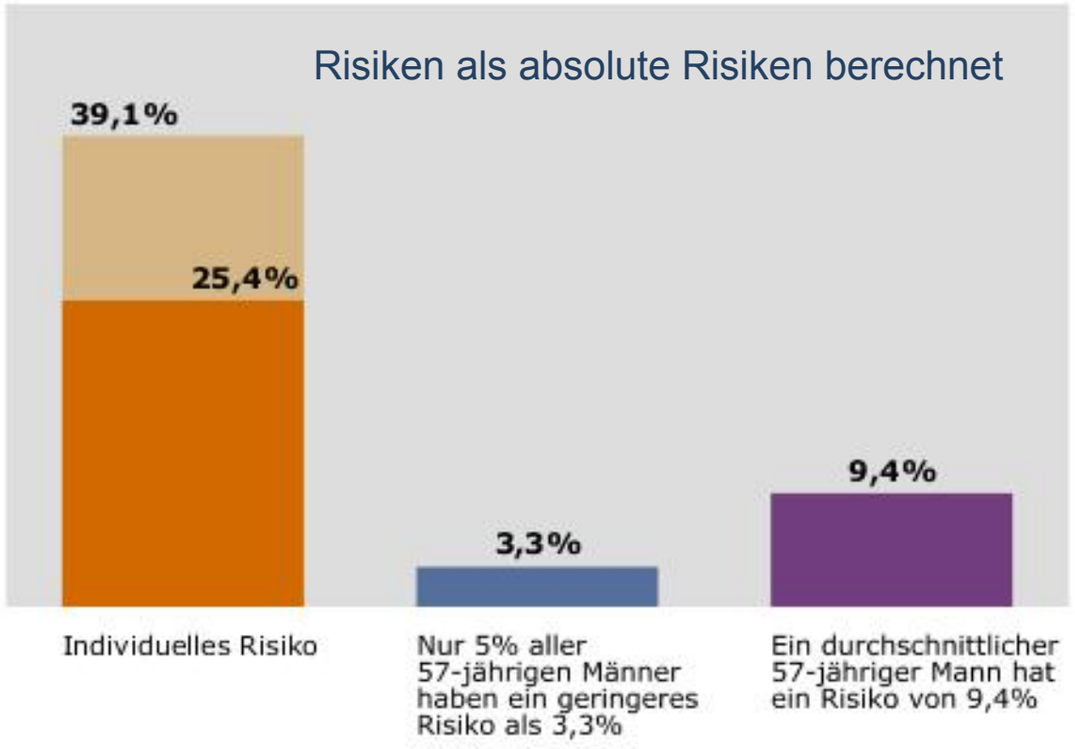


Risiken senken mit Sport

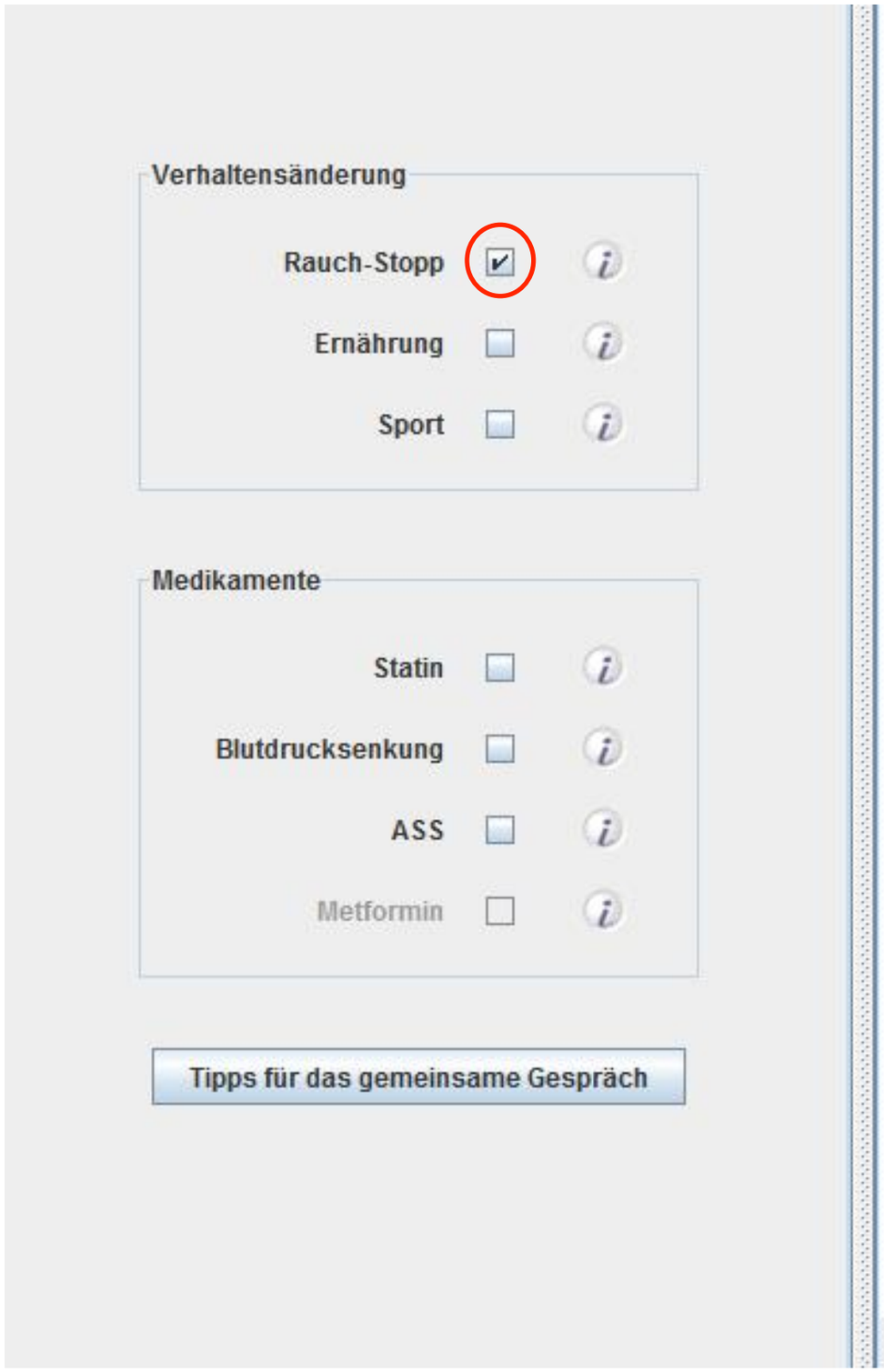


* Ausdauertraining von mindestens 2-3 mal wöchentlich ca. 1 Stunde

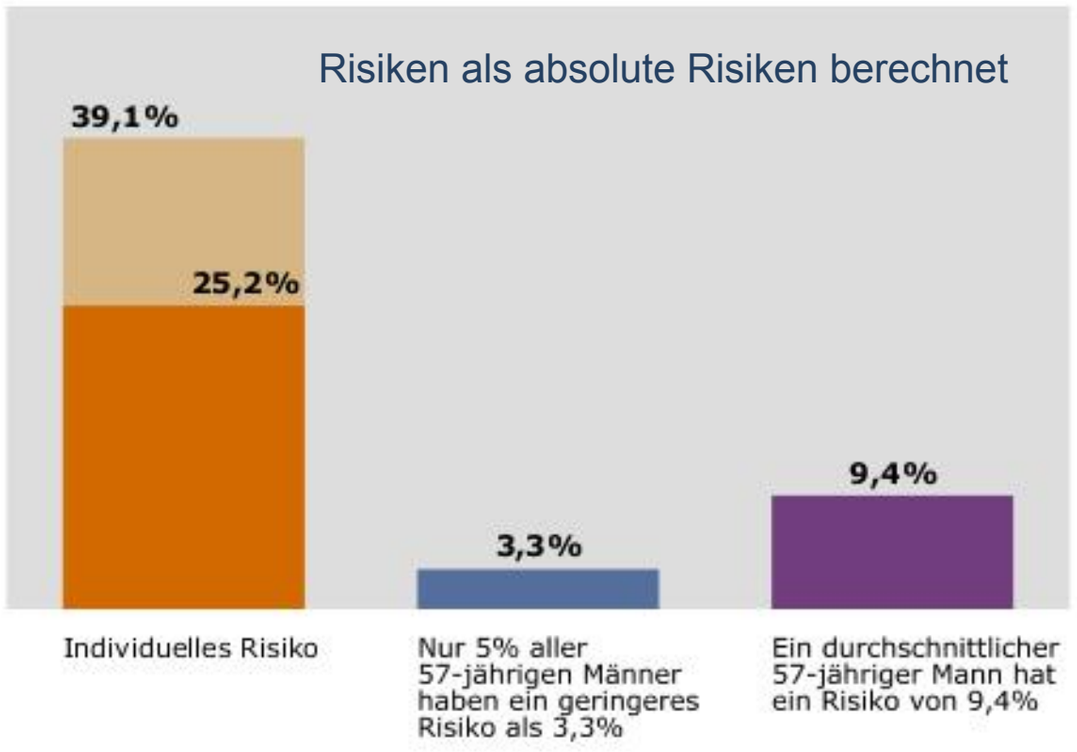
Eine Lebensstiländerung mit regelmässiger körperlicher Aktivität senkt das Risiko auf 25.4% (-13.7%).



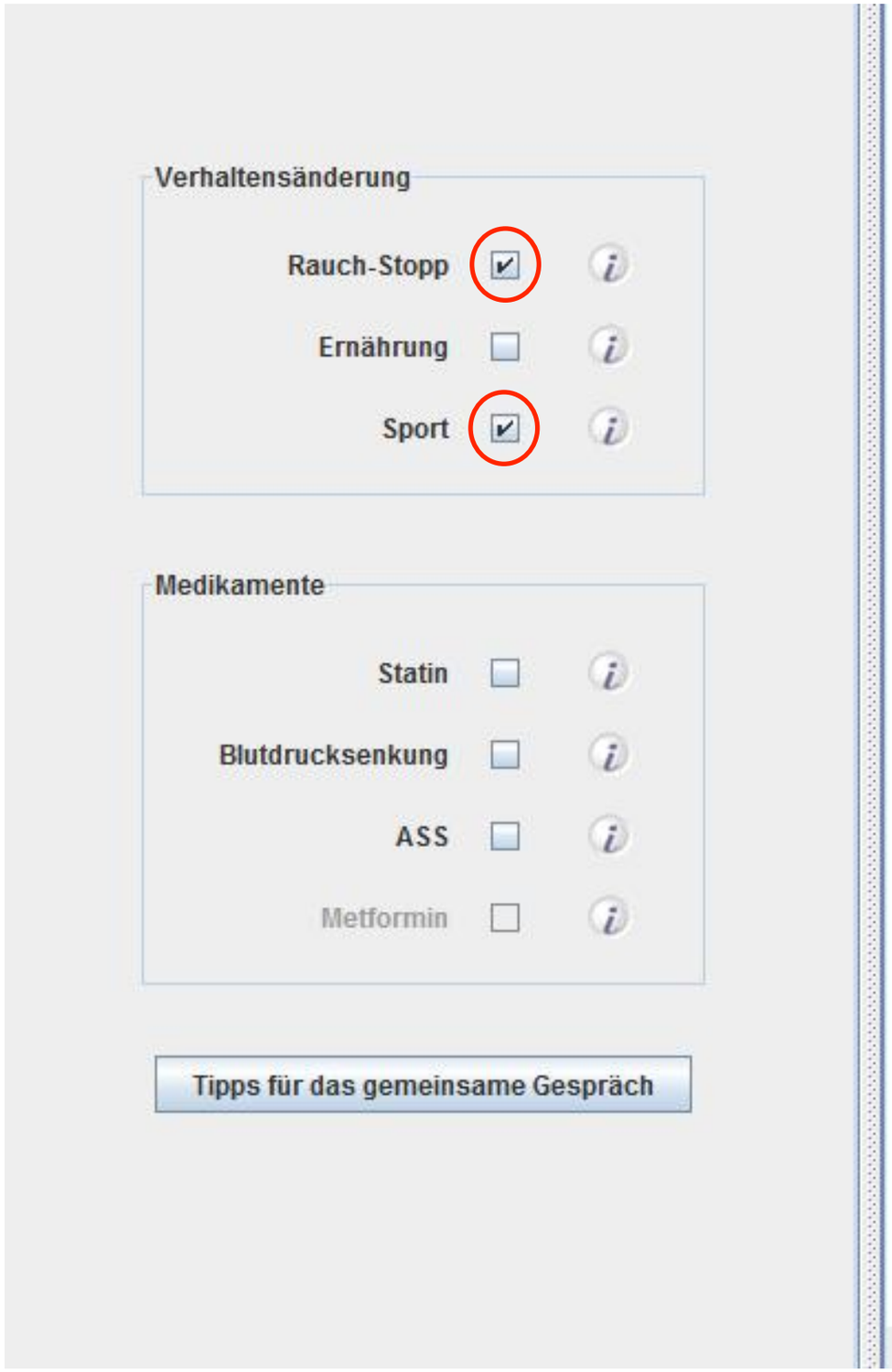
Risiken senken mit Rauchstopp



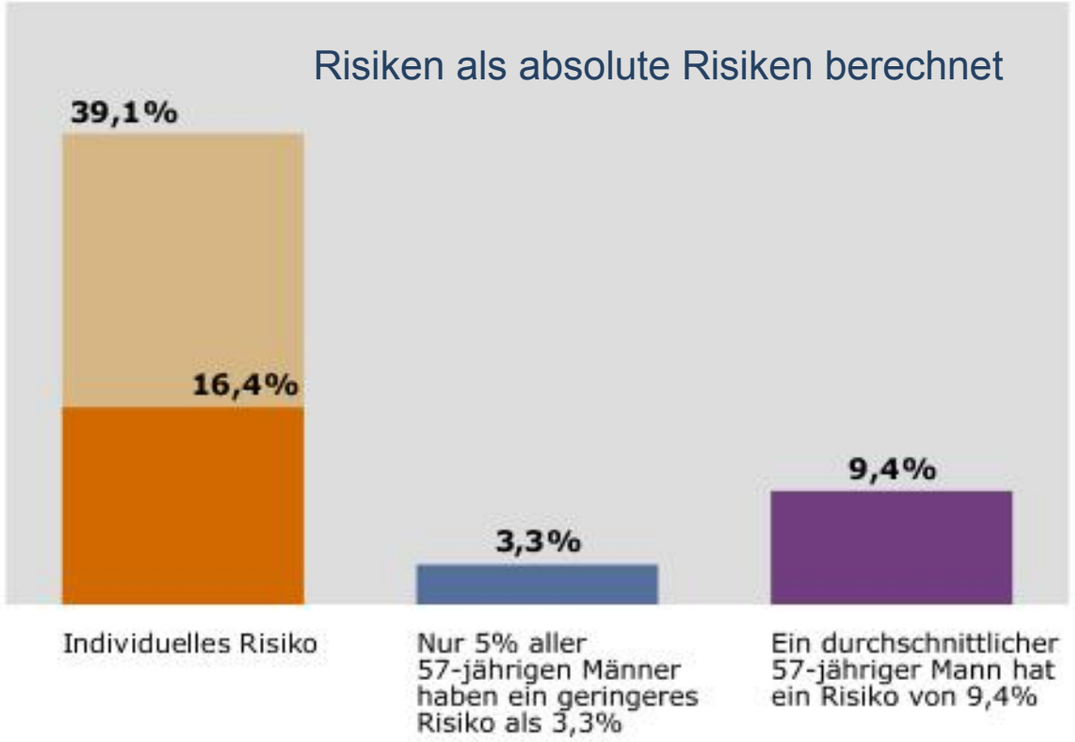
Eine Lebensstiländerung mit Rauchstopp senkt das Risiko auf 25.2% (-13.9%).



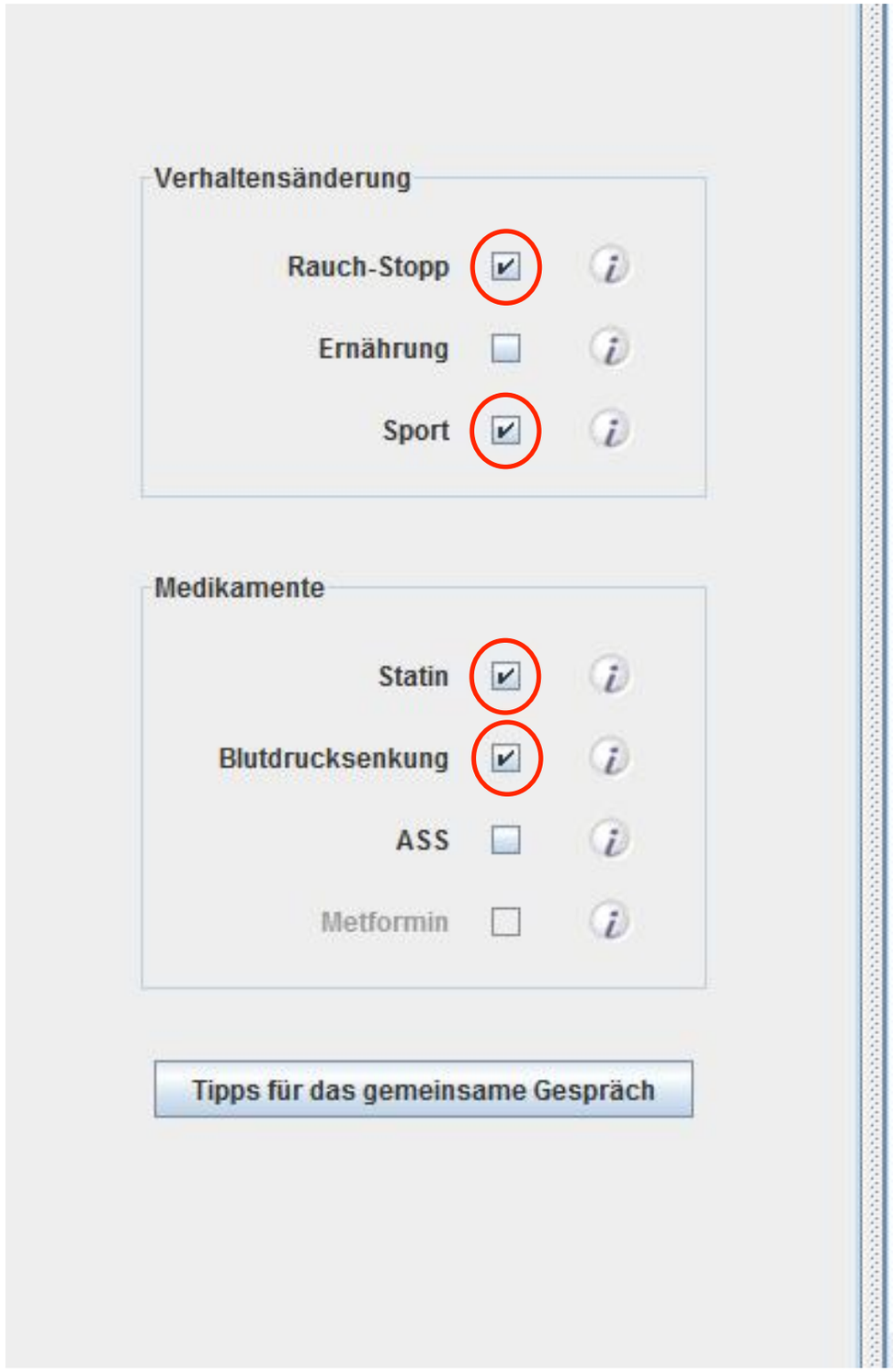
Risiken senken: Sport + Rauchstopp



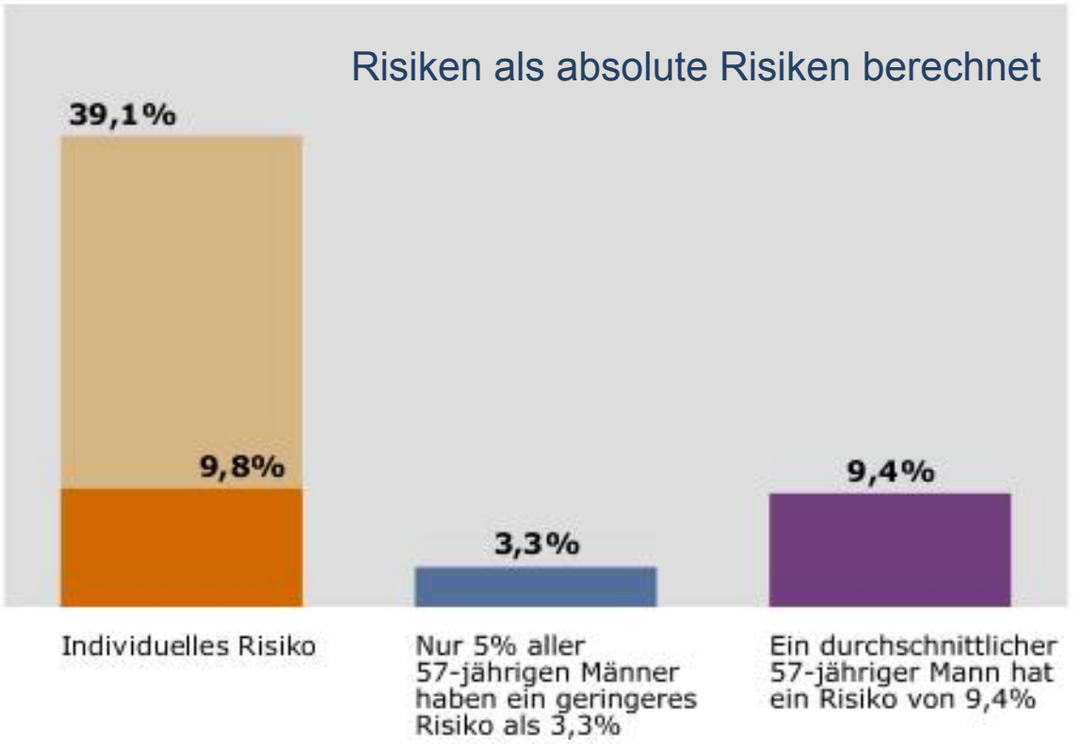
Eine Lebensstiländerung mit regelmässiger körperlicher Aktivität und Rauchstopp senkt das Risiko auf 16.4% (-22.7%).



Risiken senken: Alle Massnahmen



Die Kombination von medikamentöser Behandlung und Lebensstiländerung senkt das Risiko auf 9.8% (-29.3%).



Zehn-Jahres-Morbiditätsrisiko für ein kardiovaskuläres Ereignis

62-jährigen Raucher Blutdruck 180/90 mm Hg, LDL 4,5 mmol/l, Raucher

Intervention	Absolutes Risiko	NNT
Ausgangsrisiko	40,0%	--
Senkung des BD auf 140/85 mm Hg	30,3%	10
Senkung des LDL auf 3,75 mmol/l	30,8%	11
Rauchstopp	24,8%	7

Quelle: Stefan Neuner-Jehle: PrimaryCare 2010;10: Nr. 19

Zahlen und Fakten zu Brustkrebs

Jährlich erkranken 5200 Frauen in der Schweiz

Bei Frauen unter 70 Jahren ist Brustkrebs die häufigste Krebserkrankung und Todesursache

Jährlich sterben 1350 Frauen in der Schweiz:
Eine Frau alle 6 Stunden

Region St.Gallen-Appenzell im Jahr 2007:
289 Neuerkrankungen / 88 Todesfälle

Tumorgrösse nach Diagnosemethode

5mm

Durchschnitts-Grösse von einem Knoten gefunden bei einer Mammographie

15 mm

Durchschnitts-Grösse von einem Knoten gefunden bei einem Tastbefund des Doktors

25 mm

Durchschnitts-Grösse von einem Knoten gefunden bei einer regelmässigen Selbstuntersuchung

35 mm

Durchschnitts-Grösse von einem Knoten bei der Frau, welche sich nicht selber regelmässig untersucht

Mammografie

ist die wichtigste Untersuchungsmethode, um Brustkrebs früh zu erkennen

kann Tumore entdecken, lange bevor diese tastbar sind

empfiehlt sich für Frauen ab 50 zur Früherkennung

senkt nachweislich die Sterblichkeit

Screening oder opportunistisch

Bevölkerungsbezogen	Opportunistisch
Alle Einwohnerinnen 50 – 70 J	Gesundheitsbewusste
Unabhängige Doppellesung	Meist Einfachlesung
Externe Qualitätskontrolle	Keine ext. Qualitätskontrolle
Lerneffekt durch Rückmeldung	Kein Lerneffekt
Abklärung standardisiert	Abklärung nicht standardisiert
Therapie dokumentiert	Therapie nicht dokumentiert
Sterblichkeit: 25-35% ↓	Sterblichkeit ca. 7 % ↓
Kosten kontrolliert	Kosten unkontrolliert

Screening

Screening-Tests sind nur sinnvoll, wenn damit eine für die Volksgesundheit wichtige Krankheit früh erkennbar wird und dadurch die Heilungschancen verbessert werden.

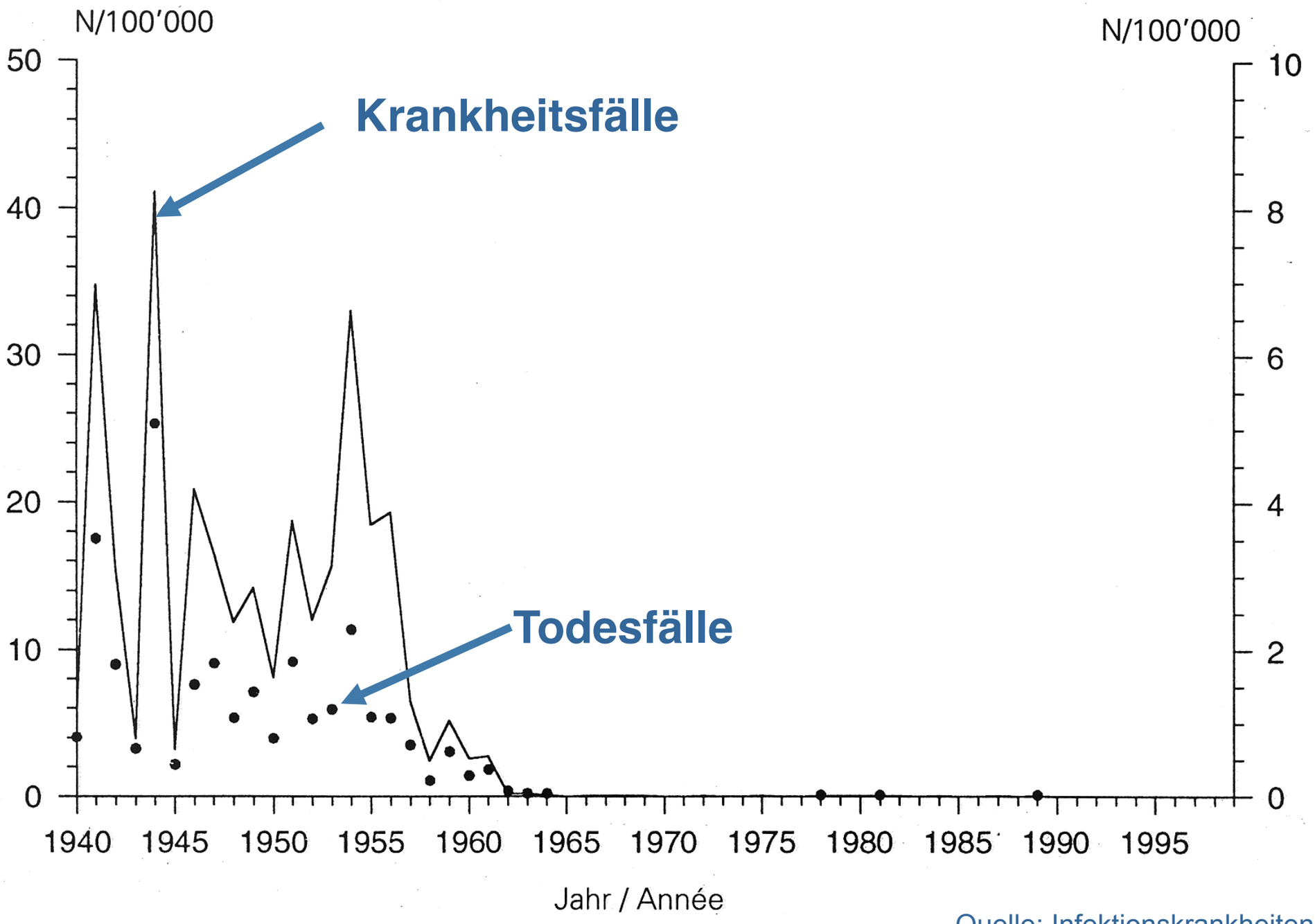
Die Validität eines Screeningtests und die Qualität der Durchführung sind zentrale Aspekte, die in formellen Programmen meist besser ausfallen.

Überdiagnose und hohe falsch positiv Rate können ein Problem sein.

Informed Consent mit ausgewogener Information sind essentiell.

Poliomyelitis in der Schweiz

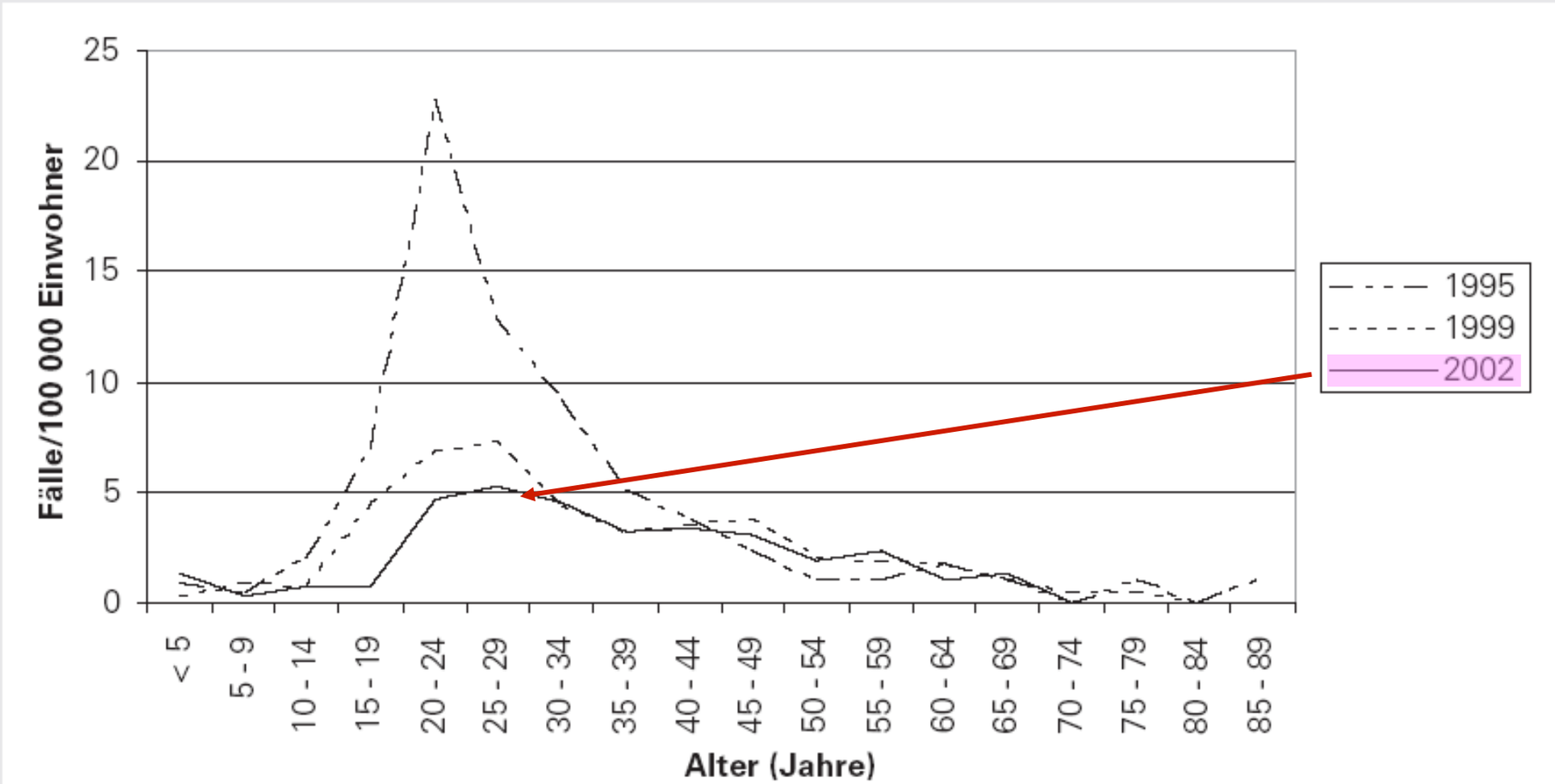
Erkrankungsmeldungen (BAG), 1940-99
Todesfälle (BfS), 1940-97



Quelle: Infektionskrankheiten in der Schweiz 1999, Bundesamt für Gesundheit, 2001

Hepatitis-B Impfung bei Jugendlichen

Abbildung 2:
Hepatitis-B-Inzidenz (gemeldete akute Fälle in der Schweiz)



Jodmangel und Salzjodierung

Anfang letztes Jahrhundert verbreitet:

Kropf (Jodmangel-Struma)

Kretinismus

Seit der Jodierung des Speisesalzes 1922 eliminiert

Kariesprophylaxe

Stadt St.Gallen

Karies Situation bei den 12-jährigen: DMF-T-Index

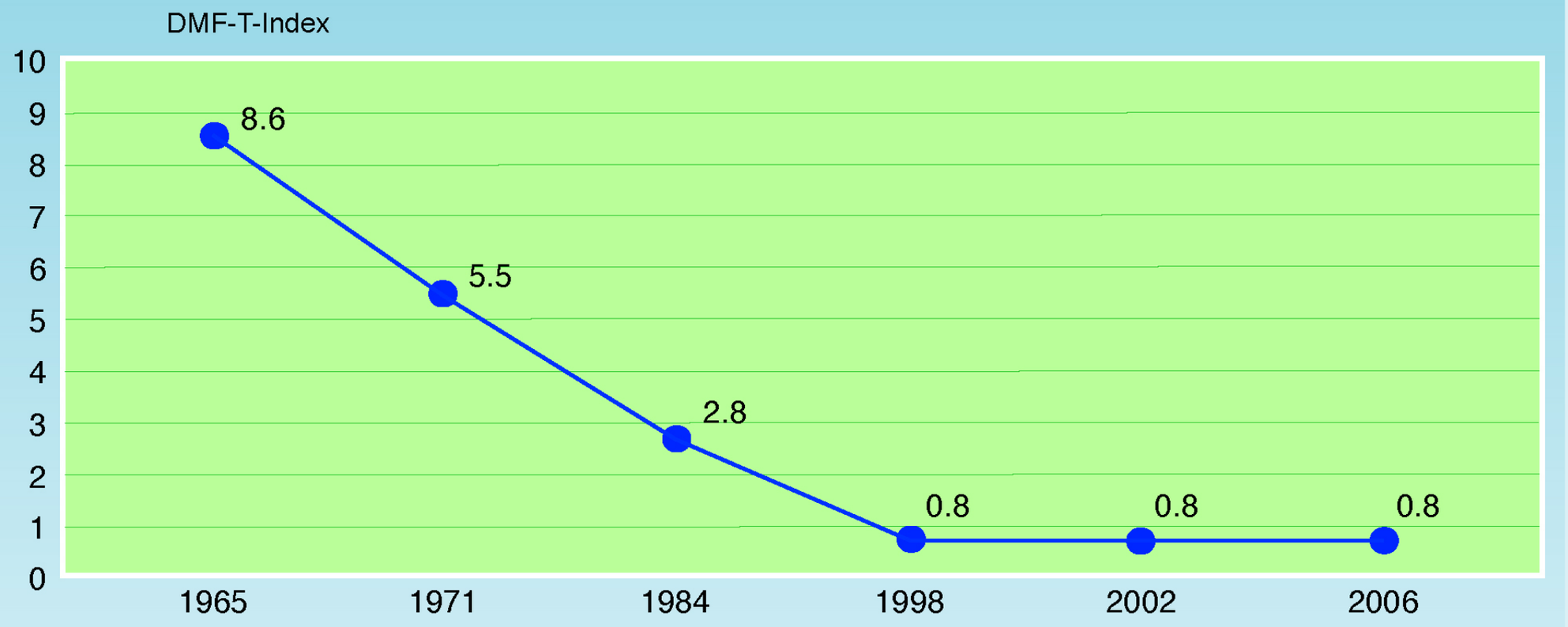


Tabelle: Verlauf des DMF-T bei den 12-jährigen ab 1965 - 2006

© A.Trummler

Notwendigkeit staatlichen Handelns

Öffentliches Interesse

an einer Verbesserung/Bewahrung des Gesundheitszustandes der Bevölkerung

Sicherung der Sozialversicherungssysteme

Reduktion der Krankheitslast, der Invalidität und der Pflegebedürftigkeit reduziert die Kostenentwicklung in den Sozialversicherungssystemen und entlastet die öffentlichen Haushalte

Verbesserung der wirtschaftlichen Entwicklung

Guter Gesundheitszustand als Voraussetzung für Leistungsfähigkeit (Reduktion krankheitsbedingter Absenzen, Erhalt der Arbeitsfähigkeit älterer Arbeitnehmer)

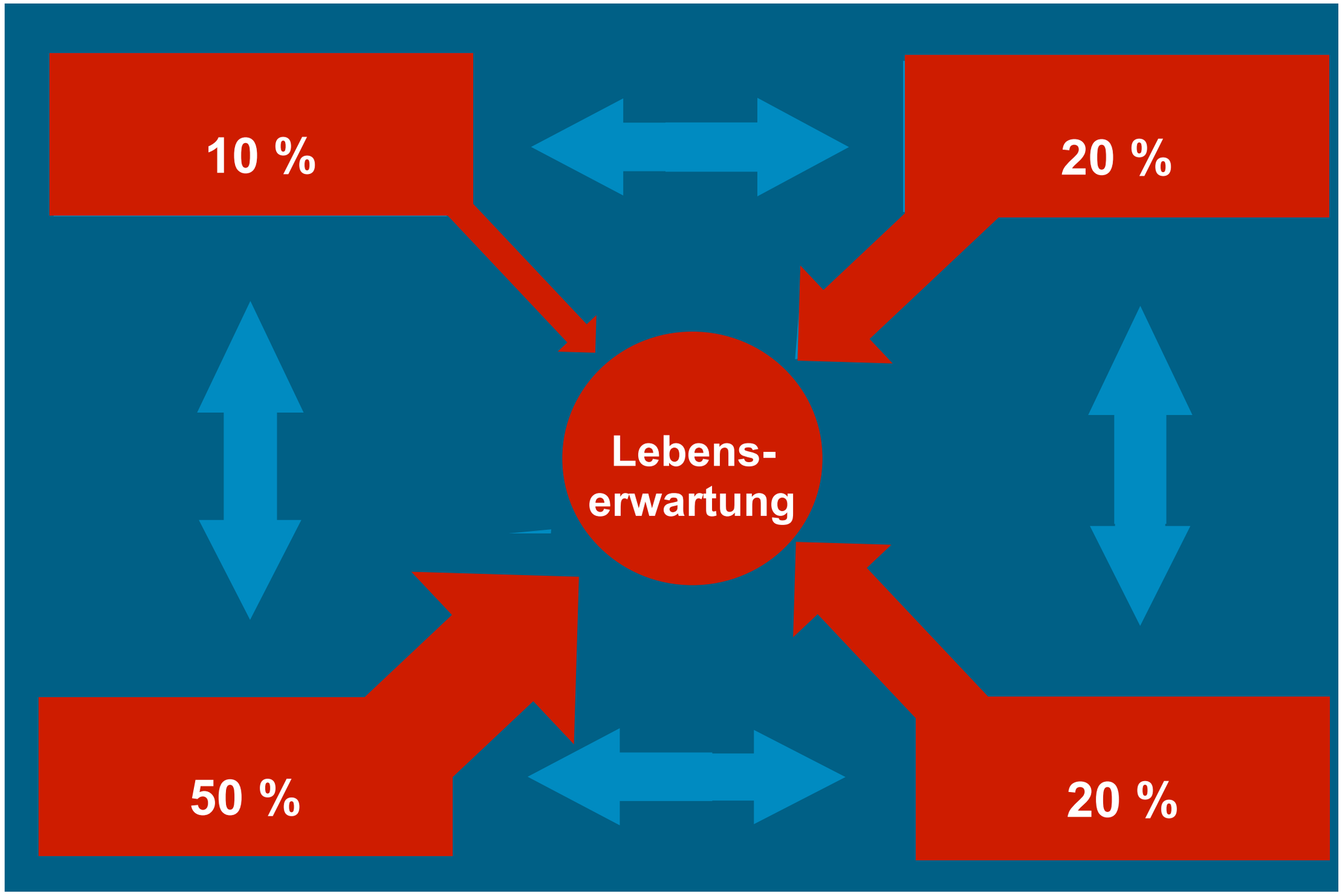
Prinzip der Chancengleichheit

Gewährleistung eines chancengleichen Zugangs für alle zu qualitativ hochstehenden Einrichtungen und Beratungsangeboten

BAG Juni 2009

Veränderungen in den Verhältnissen helfen das Verhalten zu ändern!

Einflussfaktoren



Gesunder Lebensstil

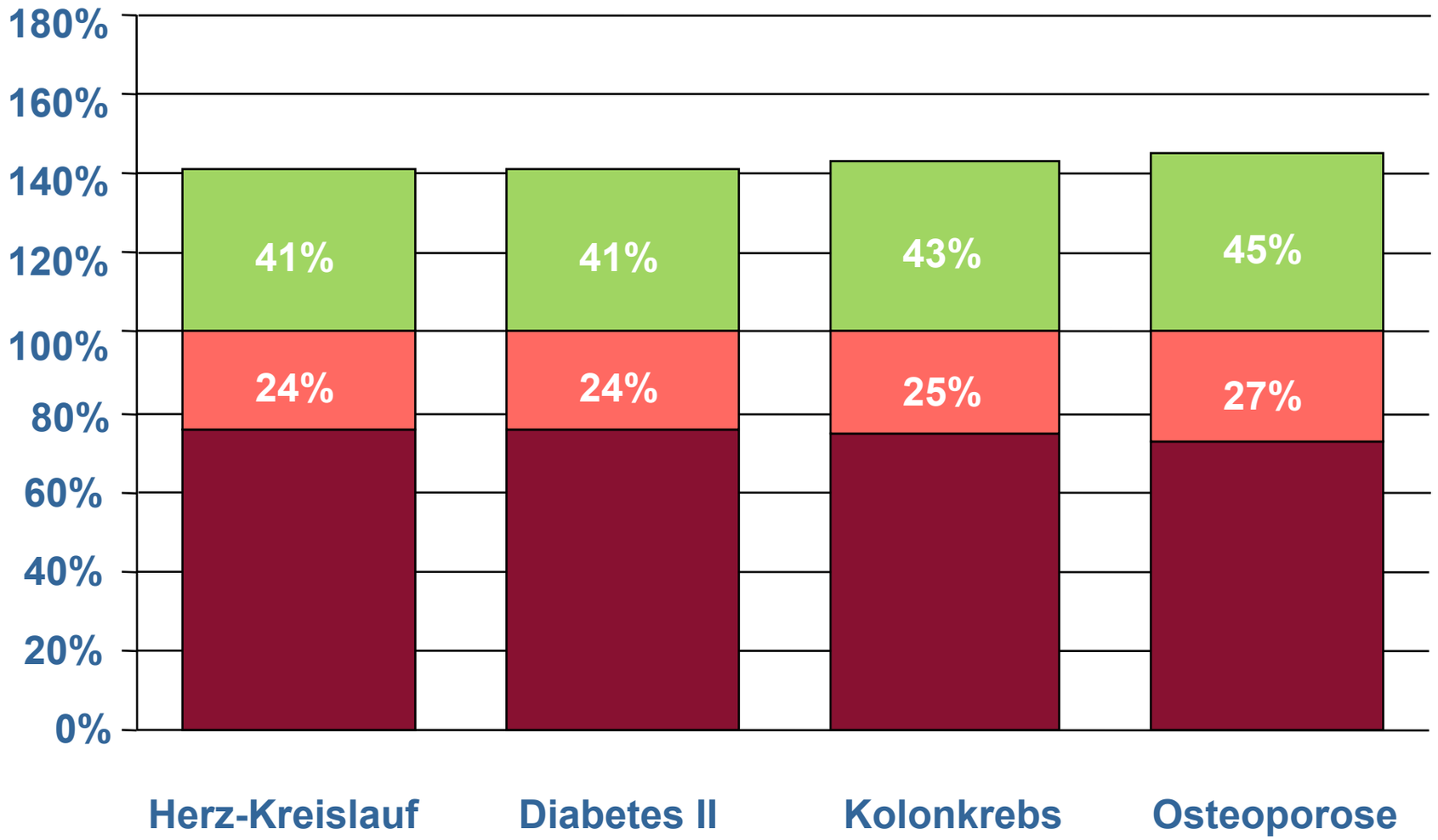
- regelmässige Bewegung
- ausgewogene Ernährung
- kein Übergewicht
- mässiger Alkoholkonsum
- kein Tabak
- wenig Stress

Bewegung ist wirklich gesund

Lebenserwartung	↑↑↑
Risiko Herzkreislauf-Krankheiten	↓↓↓
Blutdruck	↓↓
Darmkrebs-Risiko	↓↓
Risiko Diabetes Typ II	↓↓↓
Beschwerden durch Arthrose	↓
Knochendichte im Kinder- und Jugendalter	↑↑
Risiko altersbedingter Stürze	↓↓
Kompetenz zur Alltagsbewältigung im Alter	↑↑
Kontrolle des Körpergewichts	↑
Angst und Depressionen	↓
Allgemeines Wohlbefinden und Lebensqualität	↑↑

US Departement of Health and Human Services 2005

Bewegung verhütet Erkrankungen



durch Bewegung bereits verhütet

durch Bewegungsmangel verursacht

Quelle: Smala, Beeler, Szucs, 2001

Bewegungsempfehlungen für Erwachsene

Stufe 3

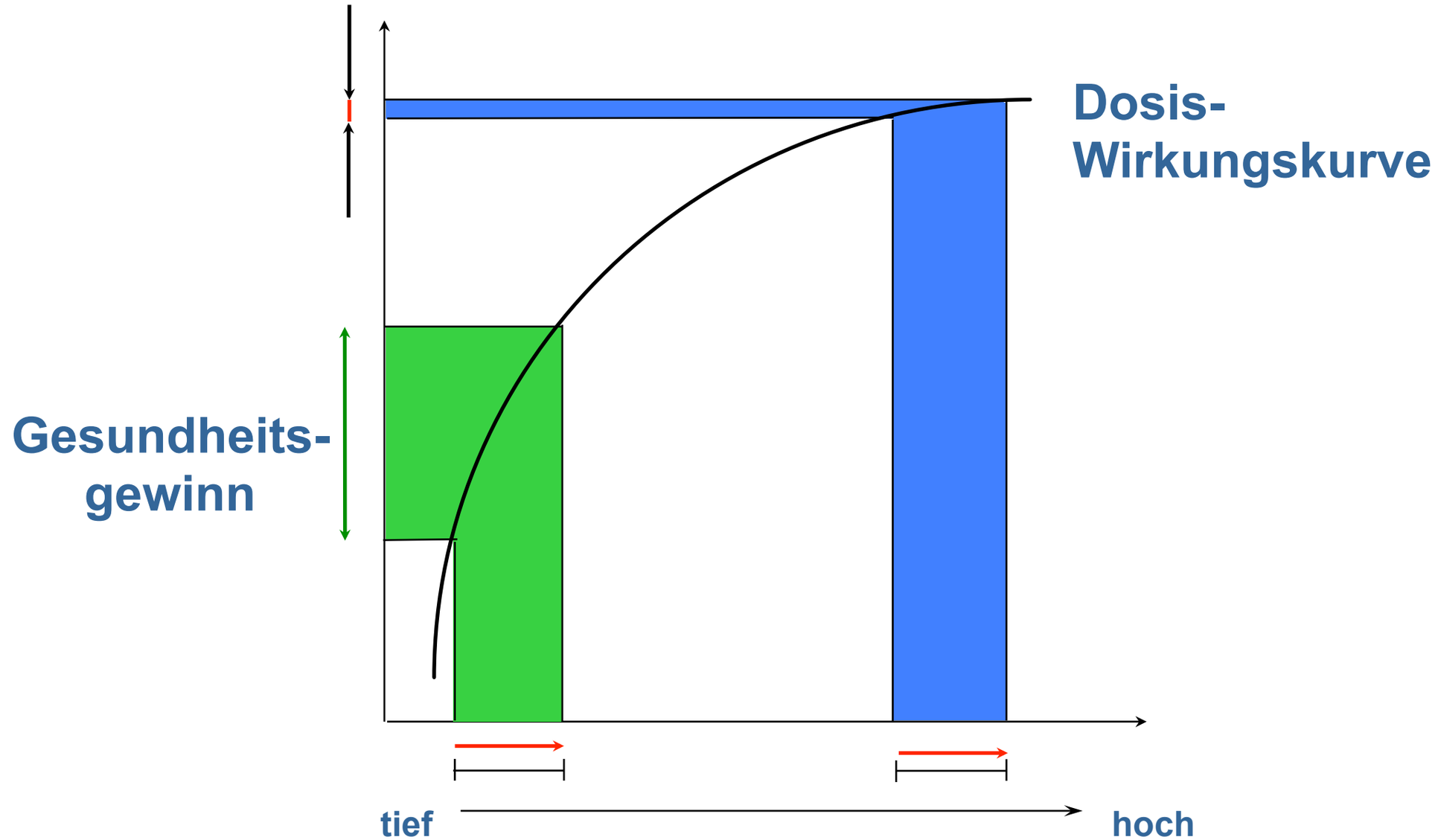
Stufe 2

Stufe 1

Die Bewegungspyramide BASPO, BAG, Netzwerk Gesundheit und Bewegung Schweiz

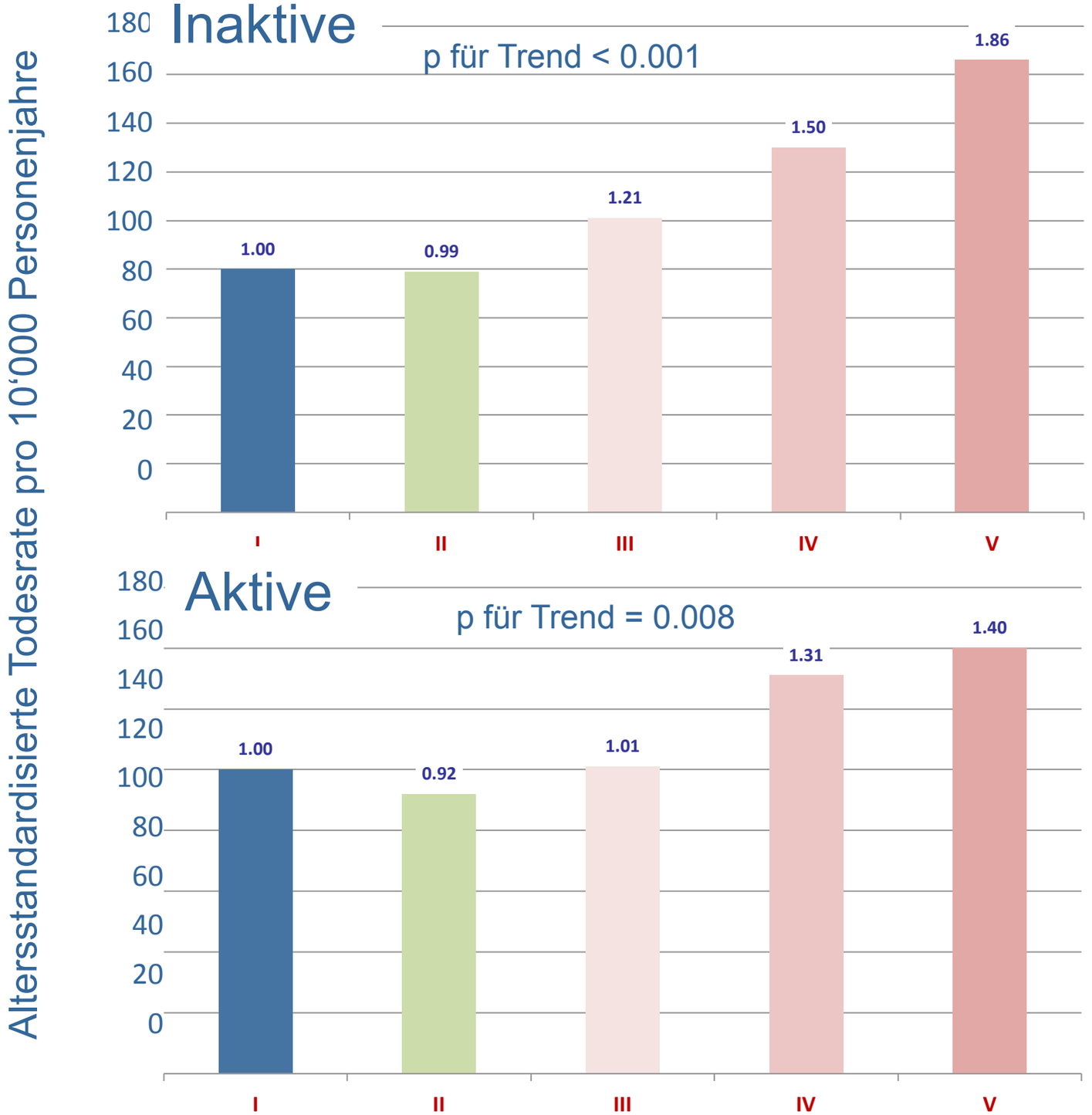
… täglich 30 Minuten zügiges Gehen - bringt schon sehr viel!

Bewegung und Gesundheitsgewinn



Beginner profitieren am meisten für ihre Gesundheit!

Sitzen als Risiko



Sitzen bei der Arbeit:

I = beinahe nie

II = ¼ der Zeit

III = ½ der Zeit

IV = ¾ der Zeit

V = fast immer

Quelle: P.T. Katzmarzyk et al.: Sitting Time and Mortality from all Causes, Cardiovascular Disease, and Cancer. Med. Sci. Sports Exerc., 2009

Krebsart	Früchte	Gemüse	Alkohol	Salz	Fleisch rot oder verarbeitet	Fasern in der Nahrung	Über-gewicht
Speiseröhre, Kehlkopf	--	--	+++				+++
Magen				++			
Darm		-- (a)	+++ (m) ++ (w)		+++ +++	--	+++
Lunge	--						
Brust (vor Menopause)			+++				--
Brust (nach Menopause)			+++				+++
Gebärmutter							+++
Prostata (b)		-- (c)					

M. Eichholzer. 21. Zürcher Präventionstag

-- wahrscheinlich verringertes Risiko +++ überzeugend erhöhtes Risiko ++ wahrscheinlich erhöhtes Risiko
(a) Knoblauch, (b) Lebensmittel mit Selen --, (c) Lebensmittel mit Lykopin (Farbstoff der Tomaten) , w/m : weibl./männl.

Prävention: aktuelle Situation in der Schweiz (I)

Umfassende **bundesgesetzliche Grundlagen** in den Bereichen **Unfallprävention**, **Arbeitssicherheit**, **Bekämpfung** von **übertragbaren Krankheiten** sowie Umgang mit **Heil-**, **Lebens-** und **Betäubungsmitteln**

ABER: **keine bundesgesetzliche Grundlage** für Massnahmen zur **Prävention** und Früherkennung **nichtübertragbarer** und **psychischer Krankheiten**

Prävention: aktuelle Situation in der Schweiz (II)

Unterschiedliche Finanzquellen: Steuergelder, Alkoholzehntel, Tabakpräventionsabgabe, Zuschlag auf Versicherungs-Prämien

Vielzahl von staatlichen und privaten Akteuren auf Bundes- wie auch auf Kantons- und Gemeindeebene

ABER: **keine Gesamtstrategie**, **keine** gemeinsam definierten **Ziele**

Doppelspurigkeiten, **Kompetenzüberschneidungen** und **Lücken** in den Präventionsangeboten

Ausgaben für Prävention

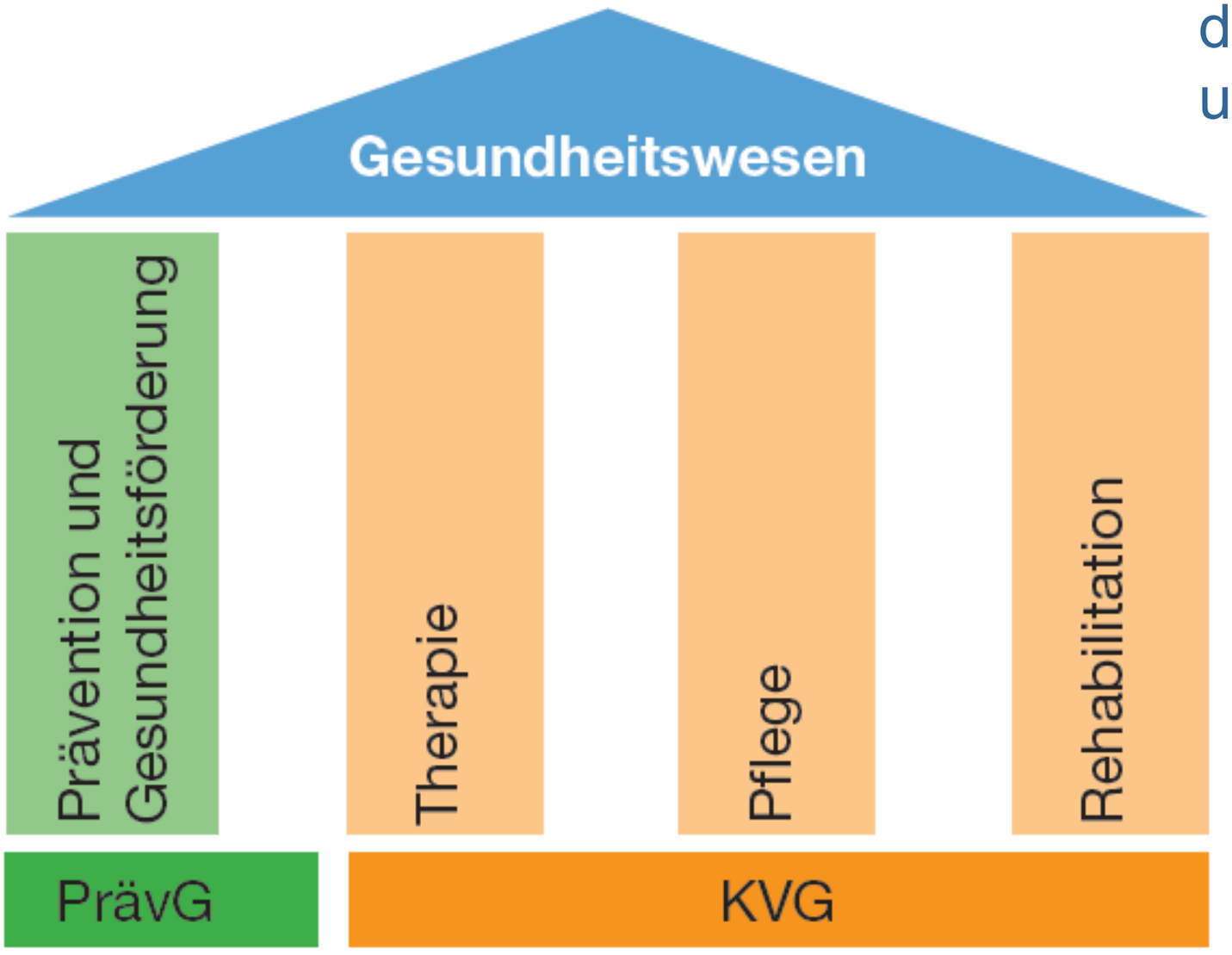
Anteil der gesamten Gesundheitsausgaben für Prävention und Gesundheitsförderung

Schweiz	2,2%.
Niederlanden	5,5%
Deutschland	4,8%
Finnland	3,4%

Ungleichgewicht zwischen Prävention und kurativer Medizin!

Das Präventionsgesetz

Das Präventionsgesetz
ist ein Organisationsgesetz,
das Transparenz
und Ordnung schafft.



Prävention und Gesundheitsförderung sind in der Schweiz politisch, organisatorisch und vor allem auch rechtlich nicht gleich verankert wie Behandlung, Rehabilitation und Pflege.

Präventionsgesetz

1. Bekämpfung moderner Epidemien
2. Festlegung einer kohärenten Strategie
3. Vermeidung von Doppelspurigkeiten und Ineffizienz
4. Sinnvollere und klare Aufgabenteilung
5. Synergien in einer bereits bestehenden Koordinationsstelle

Gesamtgesellschaftlicher Nutzen

Prävention fördert die **individuelle Gesundheit** und **Lebensqualität.**

Dadurch entstehen weitere Nutzen:

Verbesserung und Bewahrung der **Arbeitsfähigkeit**

Verhinderung vorzeitiger **Verrentung**

Bewahrung der **Autonomie im Alter**

Verhinderung/Verzögerung der **Pflegebedürftigkeit**

Beitrag zur **Dämpfung der Kostenentwicklung im Gesundheitssystem**

Kosten-Nutzen

Rendite auf jeden für die Gesundheitsförderung und Massnahmen zur Prävention eingesetzten Franken:

Der geschätzte Return on Investment beträgt

CHF 9.40 bei Programmen zur Verkehrsunfallprävention,
CHF 23.00 bei der Alkoholprävention und
CHF 41.00 bei der Tabakprävention.

Quelle: Bericht im Auftrag des BAG zur Kosten-Nutzen-Analyse von Präventionsmassnahmen

Anforderungen an Präventions-Massnahmen

Prinzipien der Prävention:

- Volksgesundheitlich relevante Anliegen
- Massnahmen sind verhältnismässig
- Der Nutzen überwiegt die Risiken deutlich
- Die Teilnahme ist freiwillig
- Der Zugang ist chancengerecht
- WWZ – Anforderungen erfüllt

Die Lanze für Prävention

Aktuelle und zukünftige Gefahren und Risiken für die Gesundheit bedürfen eines breiten Spektrums an Präventions- und Gesundheitsförderungsmassnahmen in den Lebenswelten der Menschen (Schule, Arbeit, Familie, Freizeit etc.).

Diese Massnahmen müssen darauf ausgerichtet sein, die Gesundheitskompetenzen der Menschen zu verbessern, die Gesundheitsressourcen zu stärken und ungleiche gesundheitliche Belastungen zu reduzieren.

Dabei sind sowohl verhaltens- wie auch verhältnisbezogene Massnahmen zu ergreifen.

Kluge Köpfe beugen vor !