



PrimA LSA- rävention im Alter Sachsen-Anhalt

ZIELSTELLUNG

Abbildung der Inanspruchnahme von Präventionsleistungen in Sachsen-Anhalt (ST) in der Altersgruppe 55+

Analyse von Determinanten, Gründen und Barrieren der Inanspruchnahme

Identifikation von Präventionspotenzialen und -strategien zur Weiterentwicklung von Präventions- und Informationsangeboten

METHODIK

QUANTITATIVES MODUL

Einwohner*innenbefragung	Sekundärdatenanalyse
Schriftliche Befragung von 3.665 Einwohner*innen ab 55 Jahren in Magdeburg, Halle (Saale), Sangerhausen und Wanzleben-Börde	Analyse von Abrechnungsdaten des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung und der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalts

QUALITATIVES MODUL

Leitfadengestützte Interviews	Fokusgruppens-diskussionen
18 Telefon-Interviews mit Personen im Alter von 55-75 Jahren	Zwei Online-Fokusgruppensdiskussionen mit Allgemeinmediziner*innen und weiteren Fachärzt*innen

BESTANDSAUFNAHME UND SYSTEMATISCHE EVALUATION VON INFORMATIONSMATERIALIEN

Analyse des Angebots und der Qualität von Informationsmaterialien zur Darmkrebsfrüherkennung

ERGEBNISSE

Selbstberichtete regelmäßige Inanspruchnahme von ...

Gesundheits-Check-Up



Krebsfrüherkennungsuntersuchung



Zahnvorsorgeuntersuchung

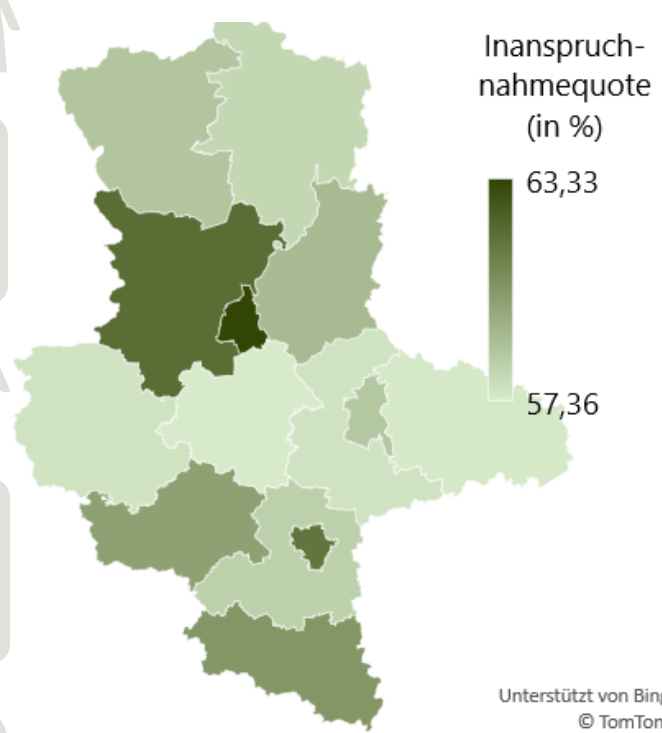


Wer nimmt Präventionsleistungen in Anspruch?

- vorwiegend weiblich
- mittlerer bis hoher Bildungsgrad
- (sehr) guter Gesundheitszustand

Impfungen

Inanspruchnahme der Influenzaimpfung in den Landkreisen in ST 2020/21



Gründe der Inanspruchnahme

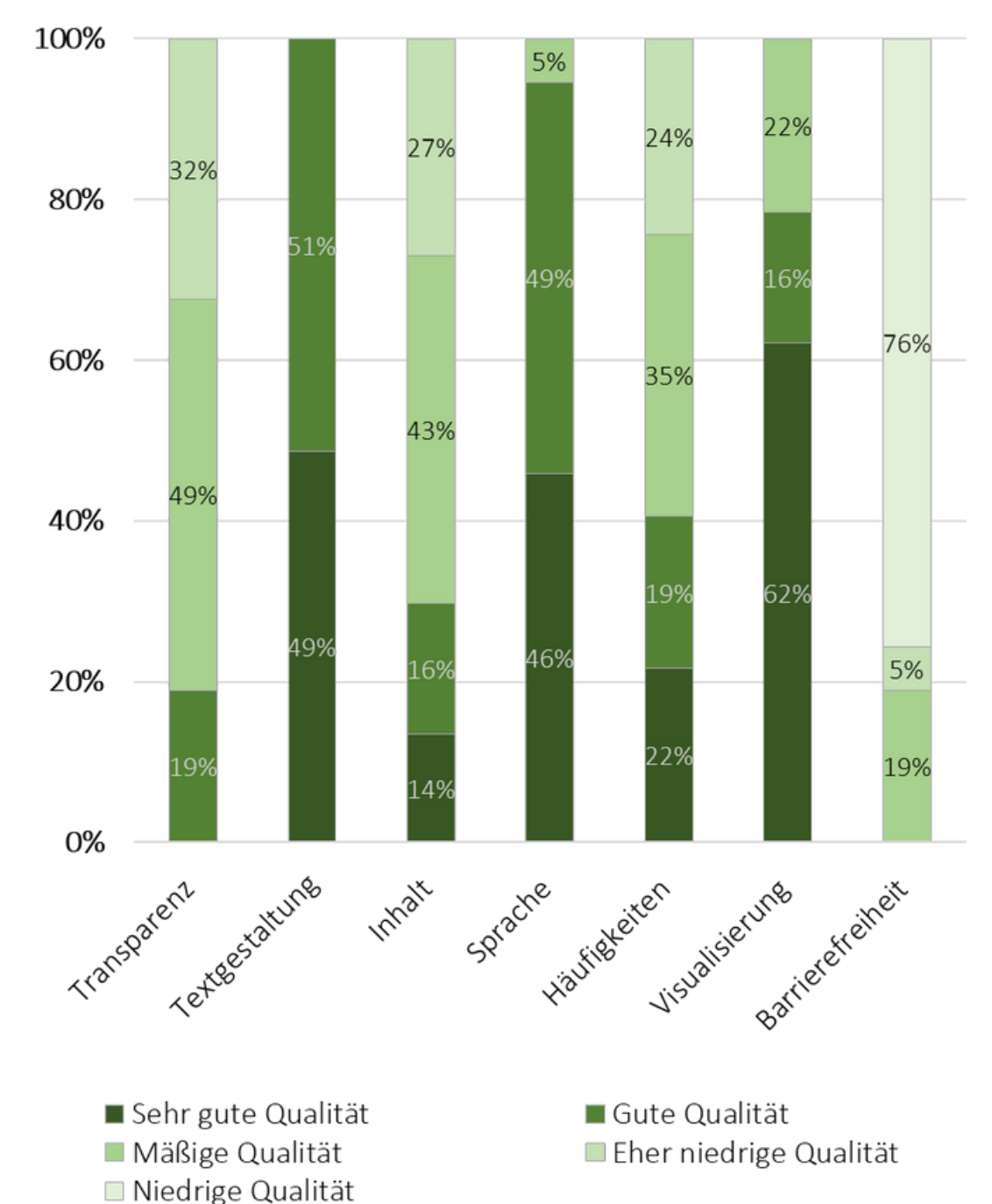
- Gesundheitliche Eigenverantwortung
- Vorerkrankungen/ Risikofaktoren
- Ärztliche Information bzw. Empfehlung
- Etablierter Untersuchungsrythmus
- Regelmäßige Inanspruchnahme medizinischer Versorgung
- Einstellungen des sozialen Umfelds
- Erkrankungsfälle im sozialen Umfeld
- DDR-Sozialisation

Barrieren der Inanspruchnahme

- Informationsdefizite über die Leistungen
- Fehlende Motivation
- Negative Emotionen (Angst, Scham)
- Zugangsbarrieren (Terminfindung, Wartezeit)
- Zeitmangel durch berufliche/ private Verpflichtungen
- Ausbleibende (ärztliche) Empfehlung
- Keine Inanspruchnahme medizinischer Versorgung

Systematische Evaluation von Informationsmaterialien (Bsp. Darmkrebsfrüherkennung)

Datenerhebung: 07.12.2020 - 15.07.2021 (n=37)



DISKUSSION

- Selbstberichtete regelmäßige Inanspruchnahme einzelner Leistungen (z. B. Impfungen) liegt in ST über dem Bundesdurchschnitt, dennoch gibt es Teilgruppen mit unterdurchschnittlicher Inanspruchnahme und damit Handlungsbedarf
- Zur Verbesserung der präventiven Versorgung sind Maßnahmen seitens des Gesundheitssystems, der Gesundheitspolitik und der Arztpraxen sowie settingbezogene Anstrengungen (z. B. in Betrieben) erforderlich/denkbar
- Ziel sollte es sein, Zugangsbarrieren zur medizinischen Versorgung zu minimieren, Informationsdefizite in der Bevölkerung durch zielgruppengerechte Information zu schließen und Ärzt*innen in ihrer besonderen Aufklärungsfunktion zu stärken

NEUE FRAGESTELLUNGEN

- Wie müssen zukünftige Maßnahmen zur (1.) Verbesserung der Erreichbarkeit von Arztpraxen und (2.) zum Abbau der Informationsdefizite gestaltet und etabliert werden, um die (informierte) Inanspruchnahme präventiver Leistungen zu erhöhen?
- Welchen Einfluss hat die Digitalisierung auf die medizinische Infrastruktur sowie den Zugang zur Gesundheitsversorgung und wie kann diese für eine Steigerung der (informierten) Inanspruchnahme präventiver Leistungen im Alter genutzt werden?