



Gesundheit 65+

Studie zur Gesundheit
älterer Menschen in Deutschland

Gesundheit 65+: Studie zur Gesundheit älterer Menschen in Deutschland

Judith Fuchs
25.03.2021

Fortbildung für den Öffentlichen Gesundheitsdienst 2021



Gesundes Altern (Healthy Ageing)

„Um das Ziel zu erreichen, Gesundheit in allen Lebensphasen und über eine lange Lebensspanne bestmöglich zu fördern und zu erhalten, ist ein systematischer Ausbau der Datengrundlagen und Analysemethoden am RKI erforderlich.“

Herausforderungen:

- zunehmende Lebenserwartung,
- Internationalisierung der Gesellschaft und
- stetiger Wandel sozialer und versorgungsrelevanter Rahmenbedingungen

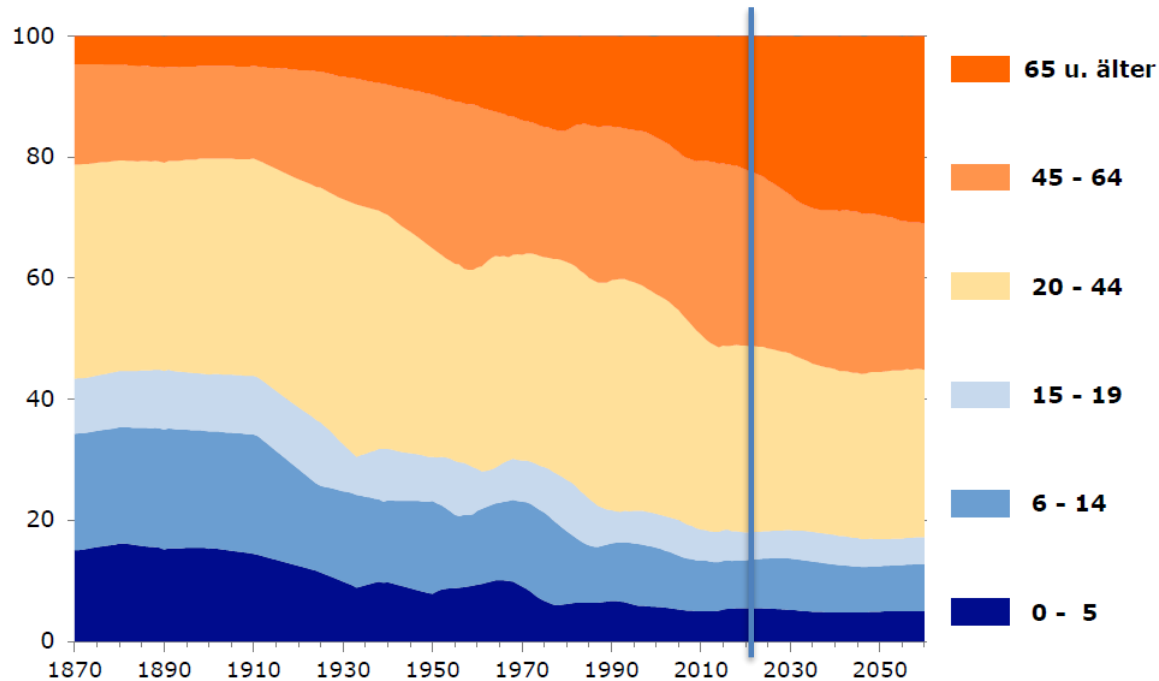
Notwendig:

- Datengrundlagen, die zeitnahe und über die Zeit vergleichbare Analysen ermöglichen
- Valide Daten zu Morbiditäts- und Mortalitätsgeschehen, gesundheitlicher Versorgung und relevanten Risiko- und Schutzfaktoren auf Verhältnis- und Verhaltensebene





Bevölkerung in Deutschland nach Altersgruppen, 1871 bis 2060



Datenquelle: Statistisches Bundesamt,
Berechnungen: Bundesinstitut für
Bevölkerungsforschung (BiB) © BIB 2018



Was beeinflusst Gesundheit im Alter? Der Ansatz der WHO

► Was Gesundheit im Alter beeinflusst



Quelle:
<http://www.who.int/ageing/events/world-report-2015-launch/healthy-ageing-infographic.jpg?ua=1>

Das Projekt Gesundheit 65+

- **Titel:** Erweiterung des bisherigen RKI-Monitorings durch die Einbindung von Hochaltrigen und gesundheitlich eingeschränkten älteren Menschen (MonAge)
- **Förderung:** Bundesministerium für Gesundheit
Förderkennzeichen: ZMVI1-2518FSB410
- **Projektleitung:** Dr. Judith Fuchs, Dr. Christa Scheidt-Nave
- **Laufzeit:** 01.01.2019 bis 30.06.2023
(mit Pandemie-bedingter Unterbrechung von 01.04.2020 bis 31.12.2020)

Ziele

„Erweiterung des bisherigen RKI-Monitorings durch die Einbindung von Hochaltrigen und gesundheitlich eingeschränkten älteren Menschen“

- Ausgangspunkt für ein kontinuierliches, Indikatoren-gestütztes Monitoring zur Gesundheit älterer Menschen in Deutschland
- Essentieller Baustein eines umfassenden Public Health Monitorings in der Bevölkerung 65+ mit Fokus auf subjektive, psychosoziale, funktionelle Aspekte von Gesundheit
- Beitrag zur Entwicklung von Handlungsempfehlungen für Politikberatung und Information der Öffentlichkeit sowie Entwicklung/Evaluation von Präventionskonzepten (mit BZgA und anderen Kooperationspartnern in Forschung und Praxis)
- **Schließung bestehender Datenlücken zu Gesundheit und Wohlbefinden älterer Menschen während und in der Folge der COVID-19-Pandemie**

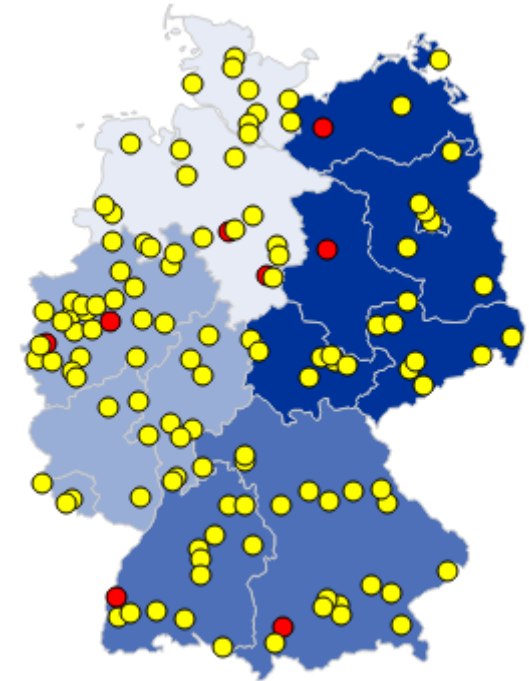
Stichprobendesign und Falldefinition

2-stufiges Ziehungsverfahren

- 128 per Zufall bundesweit ausgewählte Primary Sample Units (PSUs),
- disproportionale geschichtete Zufallsziehung nach Geschlecht und 2 Altersgruppen (65-79, 80+ Jahre) in den jeweiligen Einwohnermeldeämtern

Angestrebte Fallzahlen

- Bruttostichprobe ca. $n = 8.300$
davon 5.250 Personen 80+ Jahre
- Nettostichprobe $n = 2.700$
davon 1.500 Personen 80+ Jahre mit Befragung und Untersuchung



- Nord (Schleswig Holstein, Hamburg, Niedersachsen, Bremen)
- West (Nordrhein-Westfalen, Hessen, Rheinland-Pfalz, Saarland)
- Süd (Bayern, Baden-Württemberg)
- Ost (Berlin, Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen-Anhalt)
- Run-In-Points

Stichprobendesign und Falldefinition

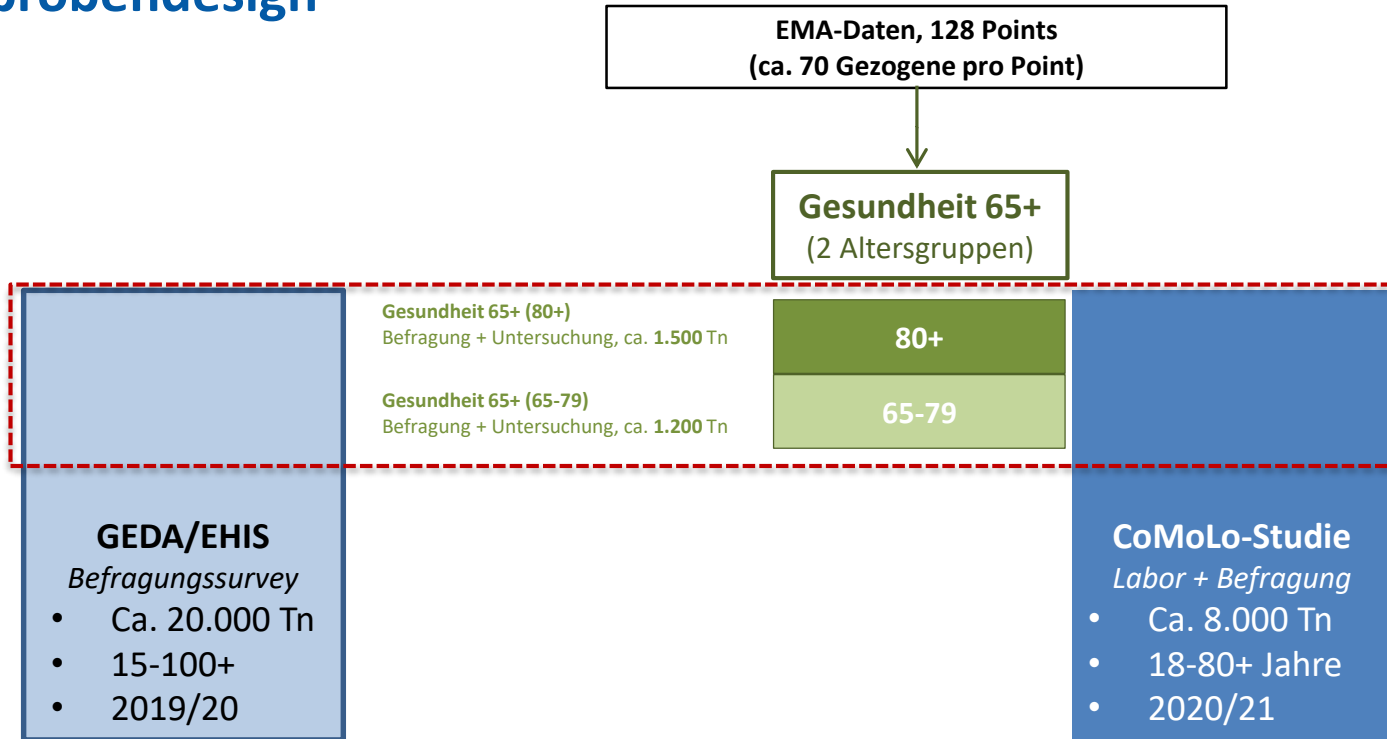
Grundgesamtheit

- deutschsprachige Personen 65+ Jahre, die in Deutschland leben und mit Hauptwohnsitz gemeldet sind

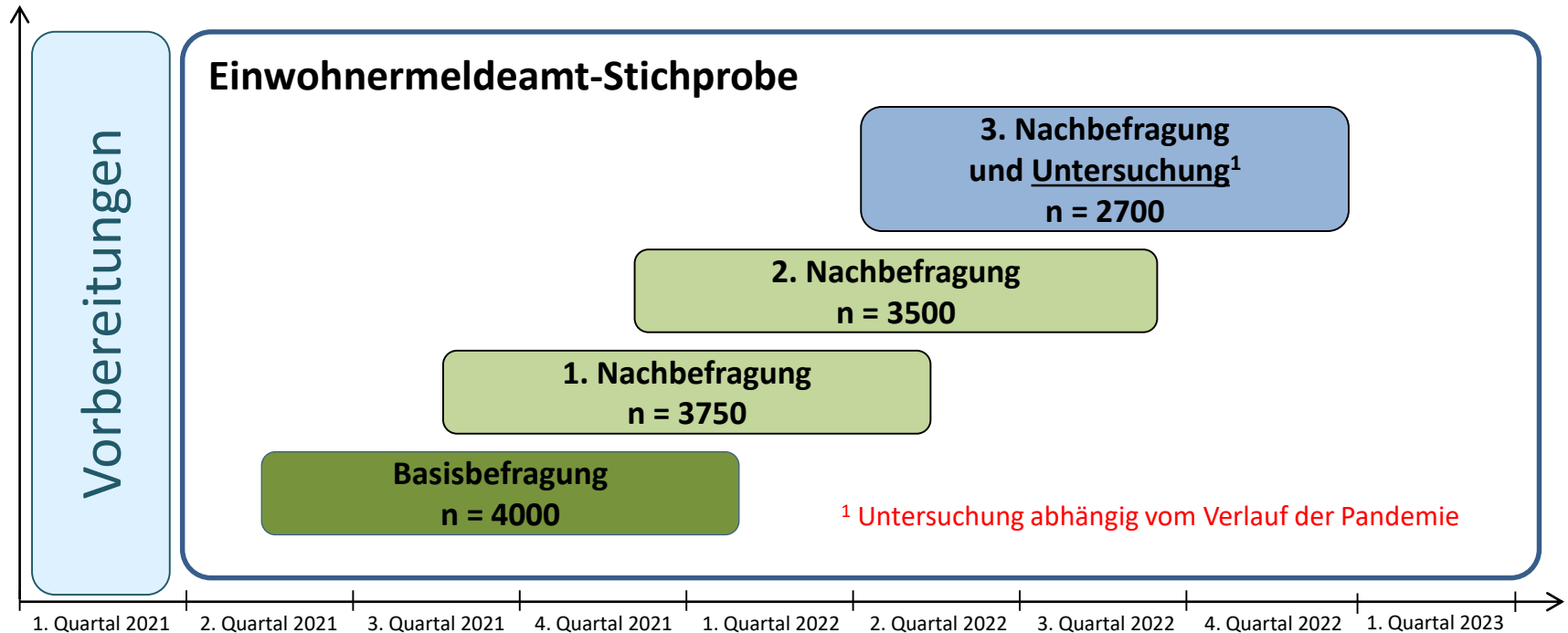
Ausschlusskriterien, d.h. qualitäts-neutrale Ausfälle (QNA)

- Verstorben vor Feldbeginn
- Verzogen vor Feldbeginn
- Nicht auffindbar (postalischer Stempel auf Rückläufer des Erstanschreibens)
- Sprachbarriere durch unzureichende deutsche Sprachkenntnisse

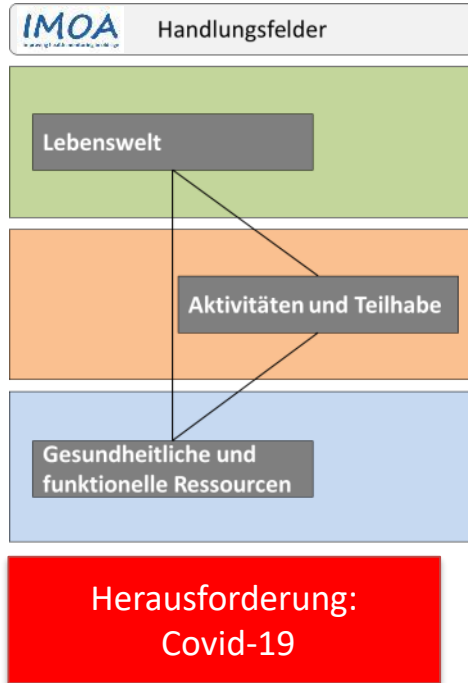
Stichprobendesign



Ablauf im Längsschnitt



Befragungs- und Untersuchungsinhalte



Schriftlicher Fragebogen
• Körperliche Gesundheit (MEHM, Seh-/ Hörfähigkeit)
• Psychische Gesundheit
• Körperliche Funktionsfähigkeit (Gehfähigkeit, Schmerzen, Harninkontinenz)
• Kognitive Funktionsfähigkeit (Gedächtnis)
• Gesundheitsverhalten (körperliche Aktivität, Ernährung, Alkoholkonsum, Rauchen)
• Funktionseinschränkung in Alltagsaktivitäten (ADL, IADL)
• Teilhabe (Einsamkeit, Pflegegrad, Soziale Unterstützung)
• Partizipation (Mobilität, Autonomie)
• Gesundheitsversorgung (Belastung durch Pflege, Polypharmazie, Inanspruchnahme, Impfen)
• Lebenssituation (Familienstand, Wohnen, Laienpflege)
• Corona-spezifische Fragestellungen (Infektion, Folgen der Infektion, Impfen)
• Soziodemographie

Untersuchungsprogramm (Hausbesuch)



- Greifkraft
- Kognitive Tests
- Größe, Gewicht
- Wadenumfang
- Blutdruck
- Medikamenten-Erfassung
- Erlaubnis Verknüpfung ZI-Daten, Erfassung der Kartennummer

Externe Datenverknüpfungen

- Vitalstatus, Sterbedatum
- Geo-Daten
- ZI-Daten (Multimorbidität, Medikamente)

Material, das mit dem Erstanschreiben versendet wird

- Anschreiben
- Ausführliche Studieninformation
- Kurzzusammenfassung der Studieninformation
- Fragebogen mit innenliegender Einwilligung
- Antwortformular
- Freiumschatz zur Rücksendung
- ‚Dankeschön‘ in Form von Blumensamen



Sequentielles Basis-Erhebungsdesign

Gesundheit 65+
Studie zur Gesundheit
älterer Menschen in Deutschland

Übersendung des Fragebogens und
Online-Zugang, Erinnerung

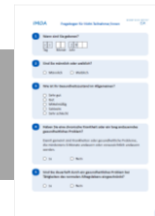
Telefonisches Interview als CATI
(bei Bedarf)



Feldvorbegehung
persönliches Interview (bei Bedarf)

Nachfassaktion

- Non-Responder-Kurzfragebogen



Proxy-Befragungen und Assistenz
zugelassen

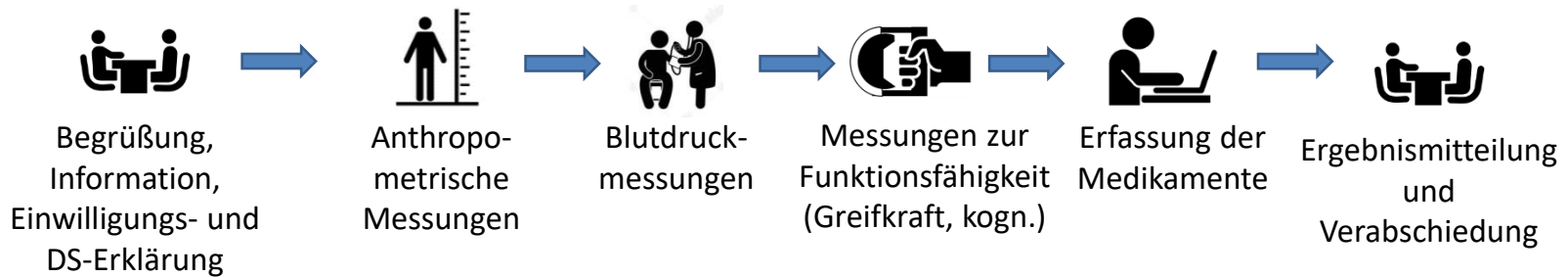
Inhalte des Selbstausfüllfragebogens zur Gesundheit (I)

Inhalt	Thema (*nur Basisfragebogen)
Gesundheitszustand	MEHM (Allgemeiner Gesundheitszustand, Chronische Krankheit, gesundheitsbedingte Einschränkung und Behinderung), Erkrankungen*, Polypharmazie, Schmerzen, Depressive Symptomatik, Lebensqualität (WHOQOL-OLD)
COVID-19-bezogene Fragen	Infektion, Impfen, Hygienemaßnahmen
Funktionale Beeinträchtigungen	Sehen*, Hören*, Mobilität
Altersassoziierte Ereignisse	Stürze
Altersassoziierte Beschwerden	Gedächtnis, Schwindel*, Inkontinenz*, Atemnot*
Beeinträchtigungen im Alltag	Schwierigkeiten bei Tätigkeiten im Zusammenhang mit der Körperpflege und mit Haushaltstätigkeiten (ADL und IADL)
	Selbstwirksamkeit*

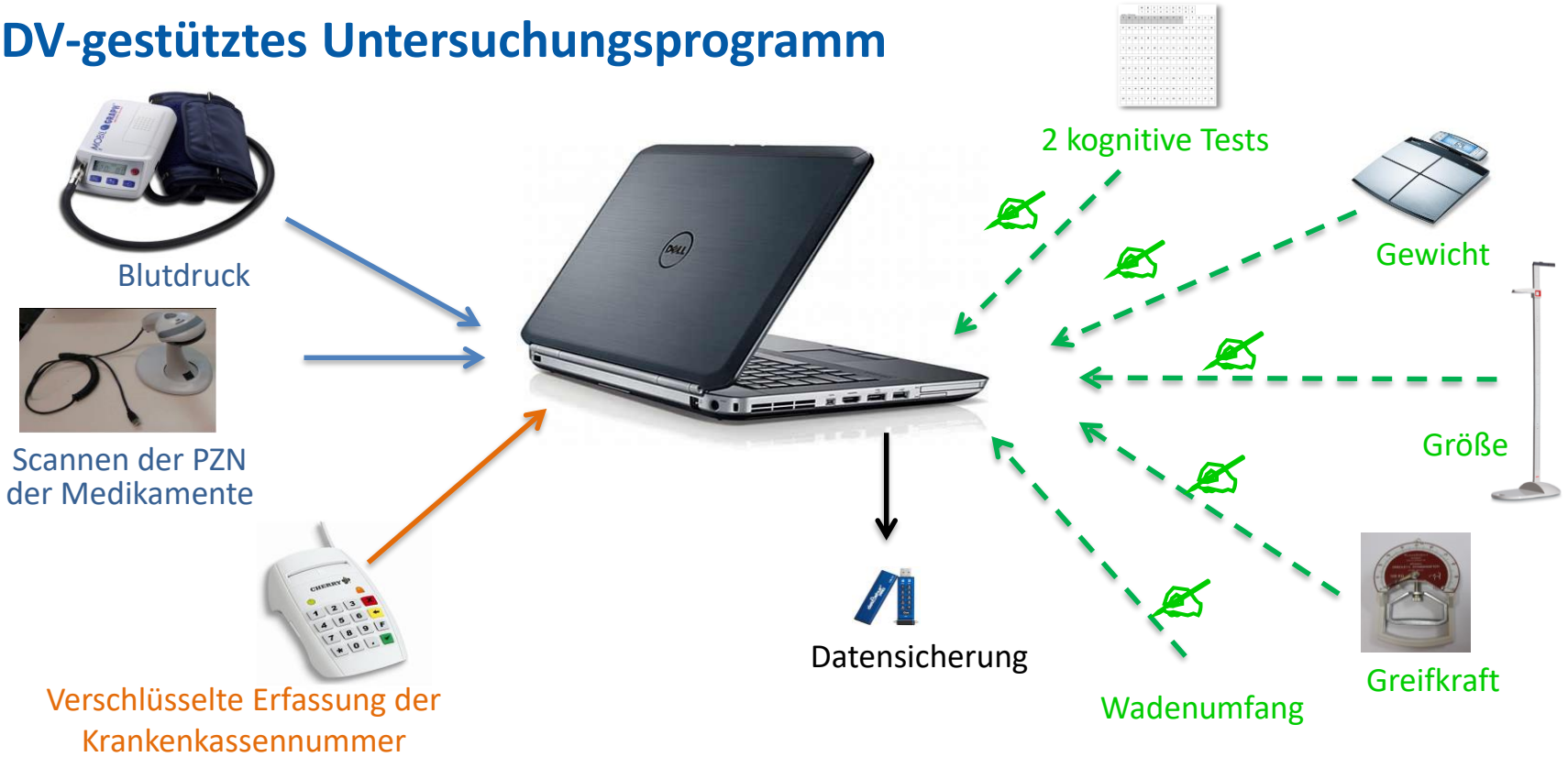
Inhalte des Selbstausfüllfragebogens zur Gesundheit (II)

Inhalt	Thema (*nur Basisfragebogen)
Gesundheitsverhalten	Körperliche Aktivität, Rauchen*, Ernährung*, Alkoholkonsum*, Größe und Gewicht*, Gewichtsveränderung*
Soziales Umfeld	Oslo-Skala, Einsamkeit, Partizipation, Betreuung von Pflegebedürftigen*
Gesundheitsversorgung	Ansprechpersonen*, Inanspruchnahme stationärer Leistungen und von Rettungsstellen/Notaufnahmen, Gripeschutzimpfung*, Umgang mit Gesundheitsinformationen*
	Lebenszufriedenheit
Angaben zur Person	Geschlecht, Geburtsmonat, Geburtsjahr, Familienstand, Partnerschaft, Haushaltsgröße, Wohnform, Art der Krankenversicherung*, Grad der Behinderung*, Pflegegrad, Schulabschluss*, Geburtsland*, Einkommen*

Untersuchungsprogramm: Ablauf im Hausbesuch



EDV-gestütztes Untersuchungsprogramm



Mitteilung der Ergebnisse in Papierform

Persönliche Ergebnisse - für Frauen

Nachfolgend erhalten Sie eine Übersicht Ihrer Messergebnisse sowie eine kurze Erklärung dazu. Bitte beachten Sie, dass Abweichungen nach oben oder unten nicht zwangsläufig eine Erkrankung bedeuten. Bei einigen Messungen haben wir eine farbliche Unterlegung zur Einordnung Ihrer Messwerte eingefügt. Liegt Ihr Messwert im Normbereich, so ist der Balken grün markiert.

Körpergröße, Körpergewicht und Body Mass Index (BMI)

Körpergewicht (kg) Körpergröße (cm) BMI (kg/m²)

Der **Body Mass Index (BMI)** ist ein Maß dafür, ob eine Person unter-, normal- oder übergewichtig ist. Er wird aus Körpergewicht und Körpergröße berechnet (kg/m²). Ein Erwachsener mit einem BMI zwischen 18,5-24,9 kg/m² gilt nach der Definition der Weltgesundheitsorganisation (WHO) als normalgewichtig. Leichtes Übergewicht bedeutet nicht zwangsläufig, dass eine Person zu dick ist. (Quelle: WHO, 2008)

< 18	18 - 18,5	18,5 - 25	25 - 30	≥ 30
starkes Untergewicht	Untergewicht	normal	Übergewicht	starkes Übergewicht

Blutdruck

Ein optimaler Blutdruck liegt im Ruhezustand systolisch unter 120 mmHg und diastolisch unter 80 mmHg. Erhöht ist der Blutdruck bei systolischen Werten von 140 mmHg oder höher und bei systolischen Werten von 90 mmHg oder höher. (Quelle: European Society of Hypertension, 2003)

Bewertung Ihres Blutdrucks

systolisch	diastolisch	Bewertung
< 120	< 80	optimal
120 - 129	80 - 84	normal
130 - 139	85 - 89	noch normal
140 - 159	90 - 99	erhöht
160 - 179	100 - 109	stark erhöht
≥ 180	≥ 110	sehr stark erhöht

Wadenumfang

Der Wadenumfang ist ein einfaches Maß für den Muskelanteil. Ein Wadenumfang der 31 cm und weniger misst, kann auf eine verringerte Muskelmasse hinweisen. (Quelle: Ratlund et al., 2009)

Ihr Wadenumfang (cm)

■ < 31 cm weniger ■ ≥ 31 cm normal

Greifkraft

Ihre Greifkraft (kg)

Die Handgreifkraft ist ein Maß für Ihre Muskelkraft.

Vergleichswerte für die Greifkraft nach Größe und Altersgruppe

Abgebildet ist die mittlere Handgreifkraft mit Berücksichtigung Ihres Geschlechts, Körpergröße und Alter. Liegen Sie direkt auf der Linie, ist Ihre Handgreifkraft so hoch wie die durchschnittliche Handgreifkraft von Frauen die in Deutschland leben. (Quelle: Seiber, 2008)

Kognitive Tests

Die kognitiven Tests dienen der Messung der aktuellen geistigen Leistungsfähigkeit. Für die Bewertung beider Tests werden Ihr Alter und Ihr Geschlecht berücksichtigt. Bitte beachten Sie, dass die Testergebnisse nur einen Momenteneindruck geben und von vielen Einflüssen abhängen, zum Beispiel von aktuellen Erkrankungen, Schlafmangel, Medikamenten oder Ausbildung und Beruf.

Mit dem **Wortlisten-Test** wurde Ihr Gedächtnis getestet. Dabei wurde überprüft, ob Sie neu gelernte Wörter für einige Minuten behalten können.

Anzahl der erinnernten Wörter (von insgesamt 10)

Ihr Wert im Vergleich zu anderen Frauen Ihrer Altersgruppe:

Beim **Wortlisten-Test** bedeutet zum Beispiel ein Wert auf der Linie P75, dass 75% der Frauen in Deutschland in Ihrem Alter weniger Wörter erinnern haben als Sie (basierend auf Daten der Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland 2008-2011 des RKI).

Mit dem **Buchstaben-Zahlen-Test** wurden Gedächtnis, Konzentrationsfähigkeit und gestrige Geschwindigkeit untersucht. Hierzu haben Sie eine Minute lang auf einem Arbeitsblatt die passenden Zahlen unter die vorgegebenen Buchstaben eingetragen.

Anzahl der richtig eingetragenen Zahlen

Ihr Wert im Vergleich zu anderen Frauen Ihrer Altersgruppe:

Bei dem **Buchstaben-Zahlen-Test** bedeutet zum Beispiel ein Wert auf der Linie P50, dass 50% der Frauen in Deutschland in Ihrem Alter weniger richtige Zahlen eingesetzt haben als Sie (basierend auf Daten der Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland 2008-2011 des RKI).

Herzlichen Dank für Ihre Teilnahme an unseren Messungen.

Datum
Unterschrift

Qualitätssicherung der Studie

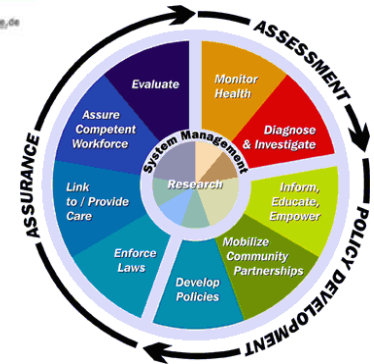
- Benennung von Qualitätssicherungs-Beauftragten aus dem Team
- Verfassen von Standardized Operating Procedures (SOPs): verantwortliche Personen, Prozesse, Qualitätssicherungsmaßnahmen für die Bereiche
 - Aufgaben am RKI (z.B. Stichprobenziehung, Teilnehmendenverwaltungs-Datenbank, telefonische Werbung)
 - Vorbereitung Feld (z.B. Reiseplanung)
 - Feldarbeit (z.B. Feldvorbegehung, Durchführung der Messungen, Ergebnismitteilung)
 - Nacharbeit (z.B. Eintragung in DB, Vernichtung von Unterlagen mit personenbezogenen Daten)
- Schulungen und Nachschulungen auf Basis der SOP
- Dokumentation aller QS-Maßnahmen

Öffentlichkeitsarbeit in der Studie

Adressat*innen	Versendete Medien	Zeit bis Anschreiben TN
Bürgermeister*in	Anschreiben mit Studieninformationsblatt zur Befragung und Untersuchung	Zwei Wochen
Ärzt*innen vor Ort	Informationen zur Studie in Medien von Ärztekammern, Verbänden auf Landesebene	Vier Wochen
Gemeinden	Lokale Pressemitteilung für Gemeindeblätter, Webseite und ggf. weitere Medien der Kommune	je nach Redaktionsschluss der jeweiligen Medien
Einladung der Teilnehmenden zur Befragung	Anschreiben mit ausführlicher Studieninformation zur Befragung, Erinnerungsschreiben	Einladung, Erinnerung nach ca. zwei Wochen
lokale Presse	Lokale Pressemitteilung an Redaktionen vor Ort	Eine Woche
Bürgermeister*innen	Erinnerung an die Studie, Hinweis auf Untersuchungen	Ca. 2 Wochen vor Untersuchungsbeginn
Einladung der Teilnehmenden zur Untersuchung	Anschreiben mit ausführlicher Studieninformation, Erinnerungsschreiben	Ca. ein ¼ Jahr nach der Basisbefragung

Erwartete Ergebnisse aus Gesundheit 65+

- Integration der Bevölkerung ab 65 Jahren ohne obere Altersgrenze in das bundesweite Gesundheitsmonitoring des RKI
- Grundlagen für Public Health Surveillance der Gesundheit älterer Menschen in Deutschland
- Informationen zu subjektiven, objektiven, sozialen Aspekten von Gesundheit älterer Menschen
- Darstellung der direkten und indirekten Folgen der COVID-19-Pandemie für die Bevölkerung ab 65 Jahren
- Beitrag zu einer evidenzbasierten Politikberatung und Public Health Forschung in einer Gesellschaft des demografischen Wandels



<https://www.cdc.gov/stltpublichealth/publichealthservices/essentialhealthservices.html>

Besten Dank für Ihre Aufmerksamkeit!



Informationen zur Studie unter
www.rki.de/gesundheits65+

Dank an das BMG für die Förderung



Backup



Arbeits- und Zeitplan in MonAge

	Nach Quartal																	
	2019				2020				2021				2022				2023	
	1.	2.	3.	4.	1.	2.	3.	4.	1.	2.	3.	4.	1.	2.	3.	4.	1.	2.
Phase 1: Planung																		
Phase 2: Vorbereitung Feldphase																		
Phase 3: Datenerhebung																		
Phase 4: Datenaufbereitung																		
Meilenstein 1: Datenschutz, Personal rekrutiert, Ethikvotum beantragt																		
Meilenstein 2a: Unterlagen erstellt																		
Meilenstein 2b: Datenbank erstellt																		
Meilenstein 2c: (Fokusgruppen Akzeptanz) Schulungen erfolgt																		
Meilenstein 3: Basisbefragung ist durchgeführt																		
Meilenstein 4: Nachbefragungen abgeschlossen																		
Meilenstein 5: Untersuchung abgeschlossen																		
Meilenstein 6: Daten qualitätsgesichert und aufbereitet																		
Meilenstein 7: Abschlussbericht vorbereitet																		



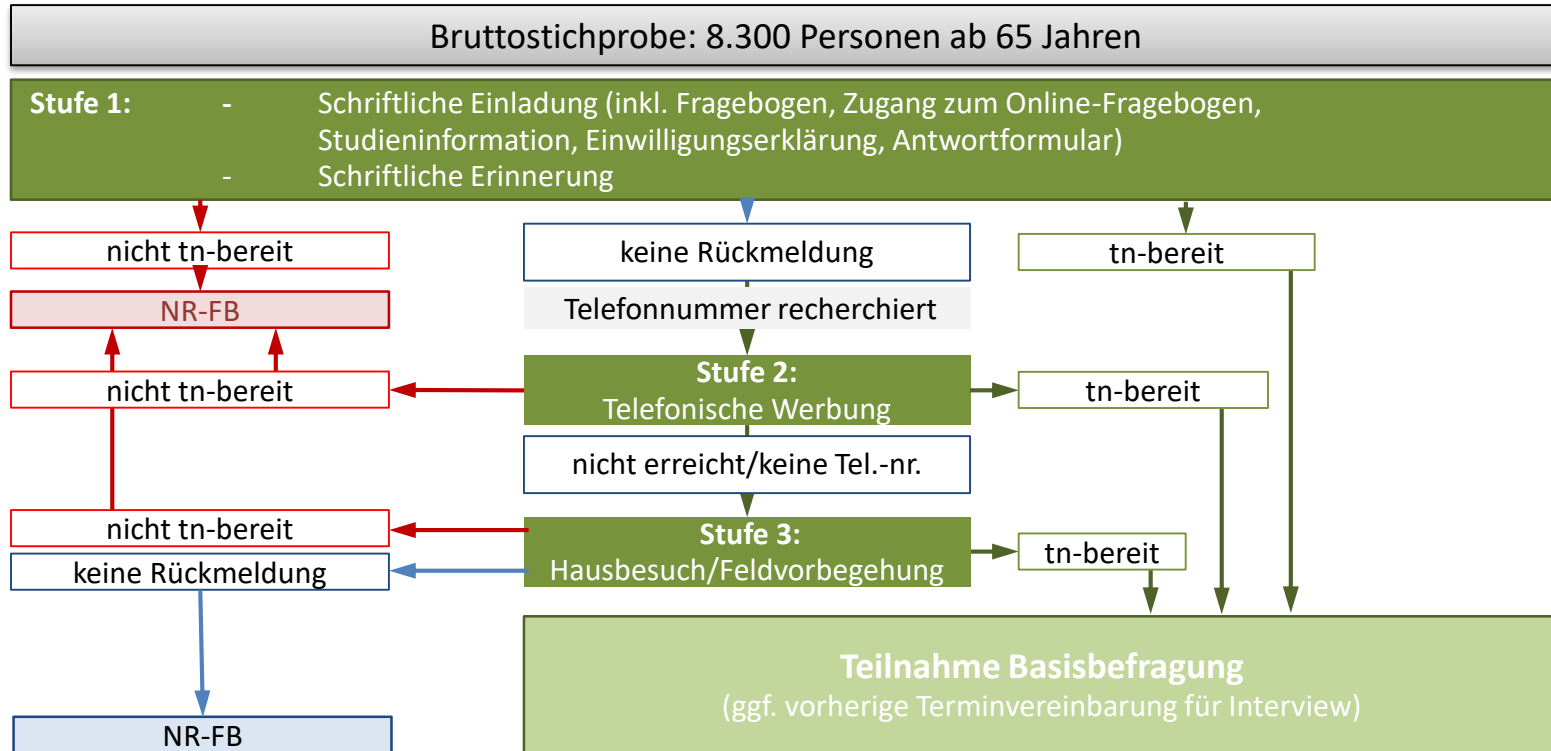
Einsatzplanung Feldvorbegehung und Untersuchung

	Route 1 (Feldvorbegehung, Basisbefragung)						
	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So
4 Personen im Außendienst	Anreise	Feldvorbegehung			Abreise	frei	frei
4 Personen im Innendienst	Bürotätigkeit in Berlin (z.B. Telefonische Interviews, Vor- und Nachbereitung Routen)					frei	frei

	Route 1 (Untersuchung)						
	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So
4 Personen im Außendienst	Anreise	Untersuchungen (ggf. Feldvorbegehung)				Abreise	frei
4 Personen im Innendienst	Bürotätigkeit in Berlin (z.B. Telefonische Interviews, Vor- und Nachbereitung Routen)					frei	frei



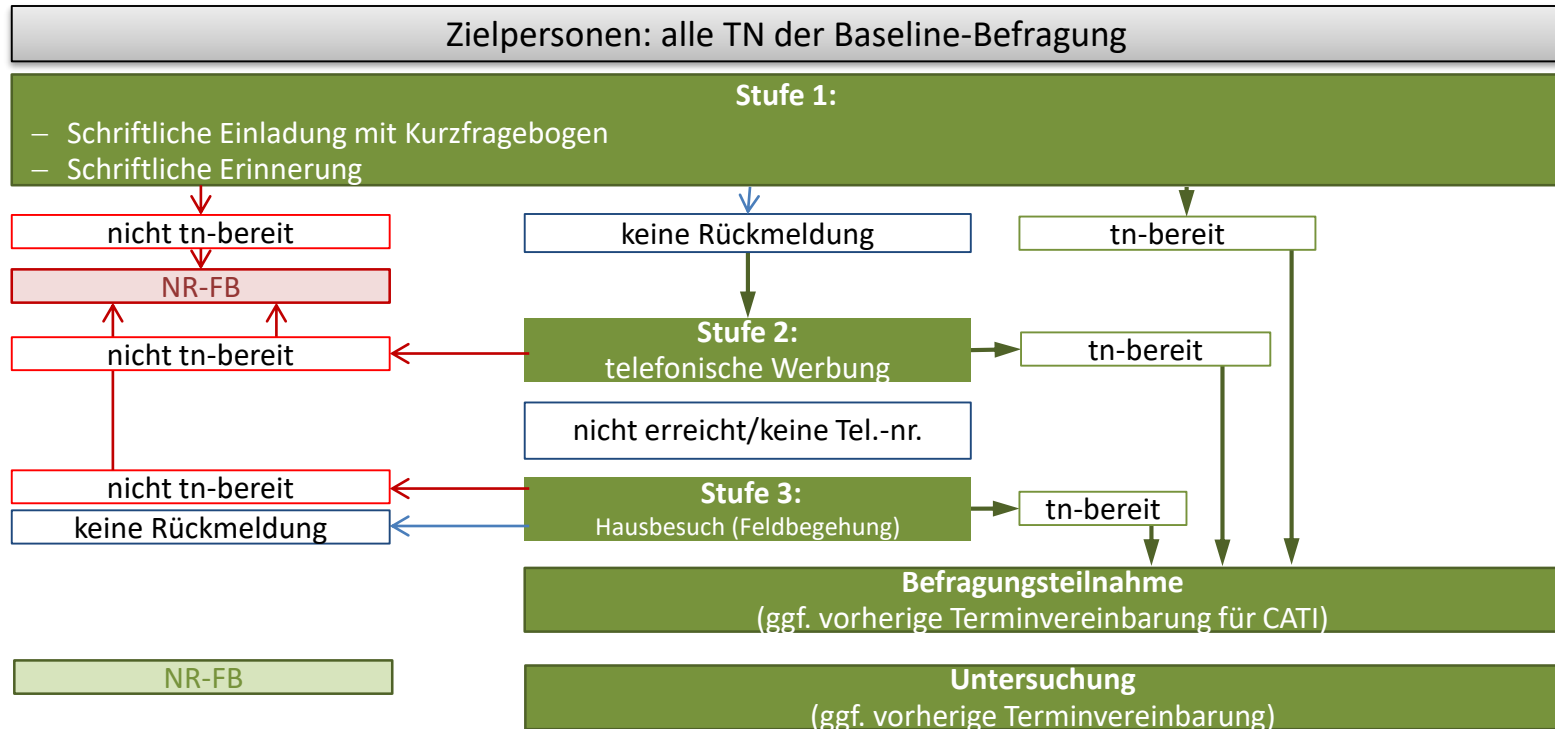
Rekrutierung Basisbefragung



QNA pro Stufe berücksichtigt



Rekrutierung 3. Nachbefragung + Untersuchung





Untersuchungsbestandteile in den verschiedenen Surveys

Methoden	DEGS (18-79) 2008-2011	gern-Studie (18-79) 2019-21	MonAge (65+) 2019-21
Anthropometrie Größe, Gewicht, Taillenumfang, Muskelmasse	z. T.	ja	z. T.
Bioproben Blut, Urin, Nasensekret, Mundspülung, Stuhlprobe	z. T.	ja	nein
Ruhe-Blutdruck Messung	ja	ja (neues Gerät)	ja (gleiches Gerät wie gern)
Kognitive Tests	ja (ein Test)	ja, zwei neue Tests (ab 65)	Ja, zwei Tests wie gern
Körperliche Funktionstests	ja	nein	nein
Greifkraft-Messung	ja (ab 65)	ja (ab 65)	Ja
Akzelerometrie	ja	ja	nein
Medikamenten-Erfassung (AMeDa)	ja	ja	ja



Befragungsbestandteile in den verschiedenen Surveys

Methode	DEGS (18-79) 2008-2011	gern-Studie (18-79) 2020-22	GEDA-EHIS (15- 100+) 2019	MonAge (65+) 2020-22
Minimum European Health Module (MEHM)	x	x	x	x
ADL/IADL		x	x	x
Pflegegrad (vormals Pflegestufe)	(x)	x		x
Schmerzen	x	x	x	x
Körperliche Funktionsfähigkeit (Stürze, Harninkontinenz)	x	x	x	x
Seh- und Hörbeeinträchtigungen	x	x	x	x
Einschränkungen des Gedächtnisses		x	(eine Frage)	x
Soziodemographie	x	x	X	(x)