

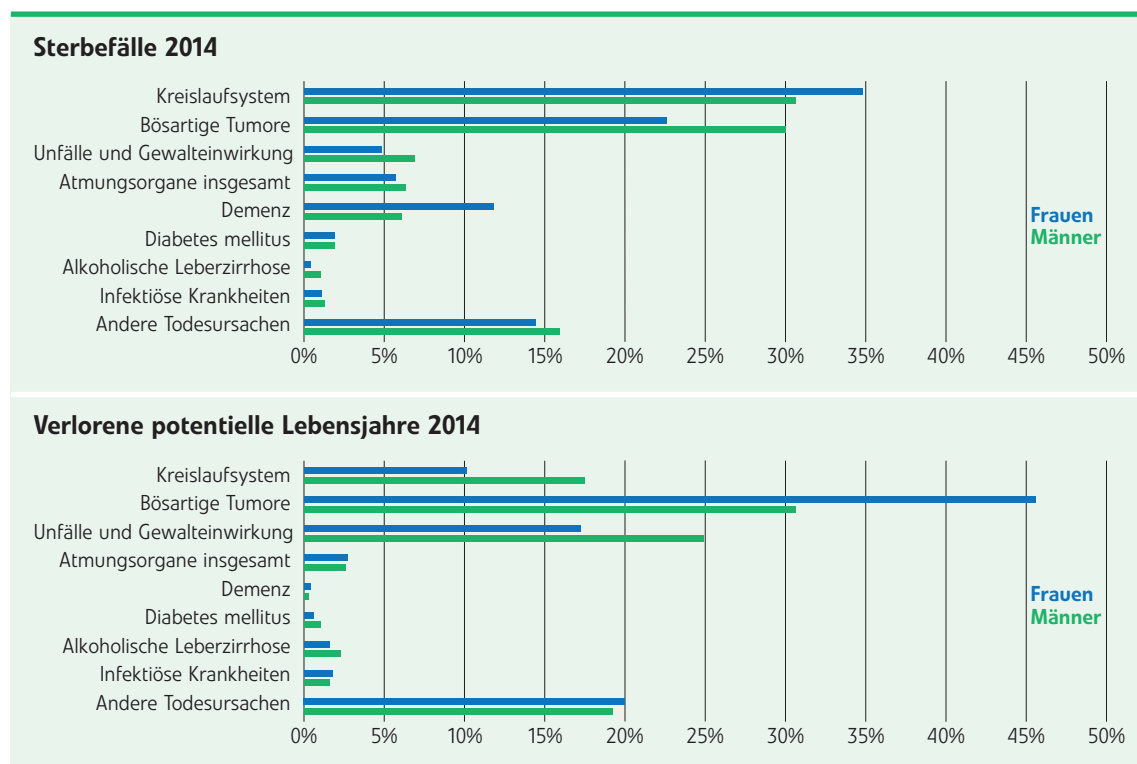
EviPrev – systematische, evidenzbasierte Prävention und Gesundheitsförderung

Das Programm EviPrev stellt Information und Hilfsmittel zur Verfügung, um eine umfassende, systematische und nachweislich wirksame Prävention und Gesundheitsförderung zu begünstigen. Allen Menschen zwischen 18 und 75 Jahren und den Teams in den Hausarztpraxen und Apotheken soll ein Instrumentarium zur Verfügung gestellt werden, das ihnen hilft, die für jede Person geeigneten individuellen Vorsorgeuntersuchungen und primärpräventiven Massnahmen zu planen und durchzuführen. Durch die systematische Anwendung trägt EviPrev zur gesundheitlichen Chancengleichheit bei allen Gruppen der Gesellschaft bei.

Aktuelle Situation

Heute leiden in der Schweiz 2.2 Millionen Menschen oder ein Viertel der Gesamtbevölkerung an einer oder mehreren chronischen Krankheiten.¹ Die chronischen Krankheiten verursachen 80% der Gesundheitsausgaben.² Ein Grossteil dieser Erkrankungen und der damit verbundenen Kosten wäre durch frühzeitige präventive Interventionen und Anpassungen des Lebensstils vermeidbar.

- Rund 30% der Sterblichkeit in der Schweiz sind auf Tabakkonsum, Bewegungsmangel, ungesunde Ernährungsgewohnheiten und Alkoholkonsum zurückzuführen.³ Eine kurze ärztliche Beratung, basierend auf dem Konzept des «Motivational Interviewing», wird als eine der kostengünstigsten



Abbildungen 1 und 2: Sterbefälle und verlorene potentielle Lebensjahre, Schweiz 2014

Präventionsmaßnahmen in der Praxis angesehen.⁴ Diese Intervention geht im hektischen Praxisalltag jedoch sehr oft vergessen.

- In der Schweiz sterben jedes Jahr 1700 Menschen an Darmkrebs.⁵ Eine systematische Darmkrebsvorsorge kann die Sterblichkeit an Darmkrebs um rund 50% vermindern!⁶
- In der Schweiz leidet etwa jede vierte Person an Bluthochdruck. Bis zu 50% von ihnen entgehen einer korrekten Diagnose und/oder Behandlung.⁷ Bluthochdruck verursacht in der Schweiz rund 8% aller vorzeitigen Todesfälle.³

EviPrev Programm

In der wissenschaftlichen Literatur werden jene präventiven Interventionen benannt, welche bei einer systematischen Anwendung in der Bevölkerung von Nutzen sind. Einige dieser Interventionen empfehlen sich ab 18 Jahren, andere sind erst ab einem höheren Alter indiziert. Gewisse Interventionen sollten jährlich, andere nur alle 10 Jahre oder sogar nur einmalig durchgeführt werden. Das Wissen um die Zielgruppen, empfohlenen Zeitpunkten und Abständen der präventiven Interventionen ist aber nur sehr unvollständig vorhanden, sowohl in der Bevölkerung als auch bei Fachleuten. Die EviPrev-Tabelle im Anhang gibt eine Übersicht über den aktuellen Stand der Erkenntnisse zu den evidenzbasierten präventiven Interventionen.

Seit 2008 werden von EviPrev unter Einbezug von Hausärzten und weiteren Fachleuten Instrumente für die evidenzbasierte Prävention von chronischen Krankheiten und die Gesundheitsförderung entwickelt. Mit den Studien FocusPrev I und II wurden zuerst die Bedürfnisse von Hausärzten erhoben. Prototypen einer personalisierten Präventionskarte und von Begleitmaterialien wurden im Jahr 2012 im Rahmen einer Ärztebefragung erfolgreich getestet (Pre-Test). Von Ende 2014 bis Anfang 2016 wurde ein Pilotprojekt in zwei Gemeinden des Kantons Waadt (Morges und St.Croix) sowie an der Policlinique médicale universitaire in Lausanne durchgeführt, um EviPrev-Kommunikationstools mit Ärzten zu testen. In der Folge ist an der Policlinique eine Website entstanden, die Präventionsempfehlungen und Information wie z.B. Entscheidungshilfen für Ärzte und Patienten verfügbar macht.⁸ 2015 wurden vom Scientific Committee von EviPrev schweizerische Empfehlungen für die Prävention in der Grundversorgung publiziert.⁹ Im Kanton Bern wurde 2015 erstmals die konkrete Anwendung von EviPrev in Form einer personalisierten Präventionskarte in sechs Hausarztpraxen erprobt und evaluiert. 2017 und 2018 wurde die Anwendung der Präventionskarte und eine Arbeitsteilung mit den Medizinischen Praxisassistentinnen in einer Gruppenpraxis in Bern getestet. «EviPrev-IT», ein Plug-in für medizinische Praxis-Informationssysteme, welches die personalisierte Prävention systematisch in der Hausarztpraxis verankert, wird zurzeit programmiert und soll 2019 und 2020 Praxistests unterzogen werden. Erste Schritte für eine Anpassung von EviPrev an die Bedürfnisse und Möglichkeiten in Apotheken wurden initiiert. Eine App für Smartphones für die Bevölkerung 18–75 Jahre soll folgen. Auch Fortbildungsangebote für Fachleute sind geplant.

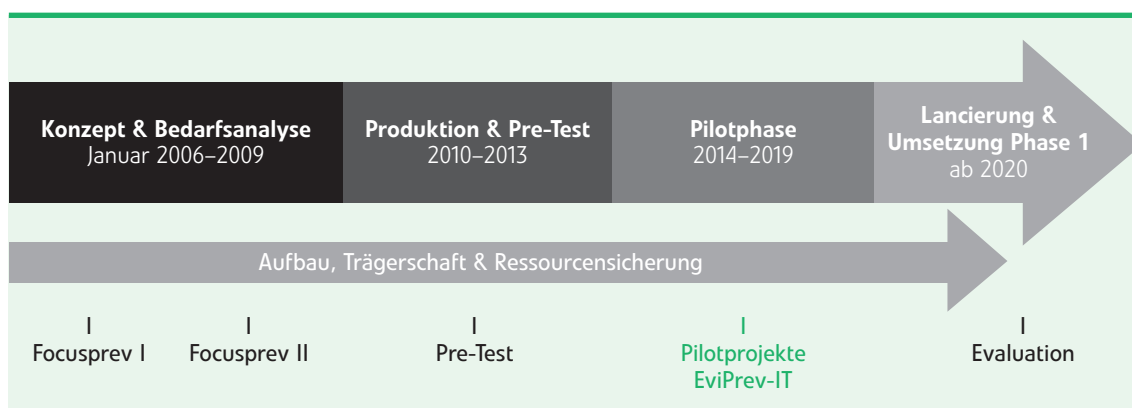


Abbildung 3: Entwicklung und Zeitplan EviPrev-Programm

Die Produkte

- **EviPrev Präventionsempfehlungen** → Übersichten (EviPrev-Tabelle) und Hintergrundmaterial liefern einen Überblick über die aktuell empfohlenen medizinischen präventiven und gesundheitsfördernden Massnahmen und geben an, wann und bei wem diese aufgrund der wissenschaftlichen Evidenz indiziert sind. Die Empfehlungen werden vom EviPrev Scientific Committee herausgegeben und regelmässig aktualisiert.
- **EviPrev-IT** → Um die praktische Anwendung von EviPrev zu vereinfachen und zu systematisieren, werden die Empfehlungen in einem Computer-Programm verarbeitet, welches in die Praxis-Software von Hausarztpraxen integriert werden kann. Dadurch werden Präventionsplanung und -dokumentation vereinfacht und systematisiert. Die Programmierung von EviPrev-IT läuft, die Praxistests wurden initiiert.
- **EviPrev-pharmacy** → In Zusammenarbeit mit dem Schweizerischen Apothekerverband sollen die EviPrev-Empfehlungen für eine evidenzbasierte Prävention und Gesundheitsförderung in Apotheken übernommen und angepasst werden. Aufbauend hierauf wird ein Instrumentarium für die Umsetzung entwickelt und getestet. Die Arbeitsteilung und der Informationsaustausch zwischen Apotheken und Ärzteschaft werden gemeinsam geklärt.
- **EviPrev-App** → Für die Planung der persönlichen Prävention für Menschen zwischen 18 und 75 Jahren ist eine App geplant. Dank der Eingabe von Information zur eigenen Familiengeschichte, zum persönlichen Verhalten und zu ausgewählten Gesundheitsindikatoren berechnet die App die zu jedem Zeitpunkt angemessenen präventiven Massnahmen und macht eine Meldung, wenn eine Massnahme oder Untersuchung fällig wird.
- **Entscheidungshilfen** → Entscheidungshilfen enthalten Angaben zum Nutzen und möglichen Nachteilen von medizinischen Früherkennungsuntersuchungen. Diese Informationen unterstützen die Patienten beim Entscheid über die durchzuführende Prävention und fördern die aktive Beteiligung und Eigenverantwortung der Patienten im Sinne einer verbesserten Gesundheitskompetenz. Für verschiedene von EviPrev empfohlenen Untersuchungen liegen erste, unter aktivem Einbezug der Zielgruppen entwickelte Entscheidungshilfen vor.

Ranking of selected risk factors: 10 leading risk factor causes of death by income group, 2004: High-income countries

Risk factor	Percentage of total deaths
1 Tobacco use	17.9
2 High blood pressure	16.8
3 Overweight and obesity	8.4
4 Physical inactivity	7.7
5 High blood glucose	7.0
6 High cholesterol	5.8
7 Low fruit and vegetable intake	2.5
8 Urban outdoor air pollution	2.5
9 Alcohol use	1.6
10 Occupational risks	1.1

Abbildung 4: Die zehn wichtigsten Risikofaktoren in % der Gesamtmortalität in Ländern mit hohem Einkommen (10'066 US-Dollar oder mehr). WHO 2009: Global health risks: mortality and burden of disease attributable to selected major risks. World Health Organisation 2009, Geneva

- **EviPrev Websites** → Zur Unterstützung von Fachleuten und der Bevölkerung im Umgang mit der evidenzbasierten Prävention und Gesundheitsförderung sind zwei nationale Websites geplant. Eine davon baut auf der Website für Fachleute der Policlinique médicale universitaire von Lausanne auf.⁸ Eine zweite Website «Pro Salute» ist für die Bevölkerung geplant. Sie vermittelt leicht verständliche Informationen und Entscheidungshilfen zu den empfohlenen präventiven und gesundheitsförderlichen Massnahmen.
- **Schulungen** → Für Fachleute sind Fortbildungen vorgesehen, sowohl für die Hausarztpraxen als auch für die Mitarbeitenden von Apotheken. Inhalte sind die Gesundheitsförderung und Prävention allgemein und die Verwendung der EviPrev-Tools.

Synergien mit anderen Initiativen

EviPrev erleichtert die Übersicht über die medizinischen Vorsorgeuntersuchungen und gesundheitsfördernden Beratungsthemen und beantwortet die Fragen nach dem «was?», «bei wem?», «wann?»: Was soll heute bei der Person X untersucht oder besprochen werden? EviPrev äussert sich jedoch nicht zu Details der Umsetzung. Bei medizinischen Früherkennungs- und Laboruntersuchungen handelt es sich um Standardverfahren für medizinische Fachleute. Bei der Lebensstilberatung empfiehlt sich das «Motivational Interviewing», welches im Rahmen von Programmen wie «Frei von Tabak», «Paprica» und «Gesundheitscoaching» gefördert wird. Mit letztgenannten Programmen ist EviPrev unter dem Dach der Schweizerischen Ärztegesellschaft FMH eine nahe Partnerschaft eingegangen.



Abbildung 5: Partnerschaften von EviPrev mit verwandten Präventionsprogrammen. Schweizerische Ärztezeitung – Bulletin des médecins suisses – Bollettino dei medici svizzeri 2017;98(4):100–102

Verein EviPrev und Partner

Träger

An der Entwicklung und Realisierung von EviPrev beteiligen sich Vertreter medizinischer Institute der Universitäten Lausanne, Basel, Bern, Genf und Zürich, Mitarbeitende des Schweizerischen Tropen und Public Health Instituts Basel sowie weitere Fachleute aus dem Bereich der öffentlichen Gesundheit. Zu den Trägerorganisationen zählen ausserdem die Schweizerische Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin (SGAIM) sowie das Kollegium für Hausarztmedizin (KHM). Die FMH hat das Patronat von EviPrev übernommen. Die beteiligten Institutionen bzw. deren im Programm engagierte Mitarbeiter haben sich 2008 im Verein «EviPrev» organisiert. EviPrev ist nicht gewinnorientiert, seine Produkte sollen ein «public good» werden.

Partner

EviPrev wird von einer Vielzahl von Organisationen unterstützt. Zu den Partnern zählen: Bundesamt für Gesundheit, Gesundheitsdirektorenkonferenz, Krebsliga Schweiz, Schweizerische Herzstiftung, Lungenliga Schweiz, Rheumaliga Schweiz, Schweizerische Diabetes-Gesellschaft, Schweizerische Patientenorganisation, Gesundheitsförderung Schweiz, bfu – Beratungsstelle für Unfallverhütung. Die Umsetzung einzelner Programmteile wird zudem durch die Ernst Göhner-Stiftung und die Fondation Sana finanziell unterstützt.

Für die Weiterentwicklung und Umsetzung des Programms wird die finanzielle Unterstützung durch die öffentliche Hand sowie von weiteren Stiftungen und Fonds gesucht. Ein Antrag an den Fonds «Prävention in der Gesundheitsversorgung» von Gesundheitsförderung Schweiz ist in Vorbereitung.

Patronat



Träger



Kontakt

Wissenschaftliche Inhalte:

Prof. Dr. med. Jacques Cornuz, Polyclinique Médicale Universitaire Lausanne,

Tel. +41 (0)21 314 05 06, jacques.cornuz@chuv.ch

Dr. med. Marco Zoller, Institut für Hausarztmedizin, Universität Zürich,

Tel. +41 (0)44 341 86 00, marco.zoller@usz.ch

Projektkoordination und -management:

Andreas Biedermann MD, PHS Public Health Services,

Tel. +41 (0)31 331 21 22, biedermann@public-health-services.ch

Adresse:

Verein EviPrev, Sulgeneckstrasse 35, CH-3007 Bern

Weitere Informationen zu EviPrev: www.eviprev.ch

Quellenangaben:

- 1 Bachmann N., Burla L., Kohler D., 2015: Gesundheit in der Schweiz – Fokus chronische Erkrankungen. Nationaler Gesundheitsbericht 2015. Schweizerisches Gesundheitsobservatorium [Hg.], Bern: Hogrefe.
- 2 Wieser S., Tomonaga Y., Riguzzi M., Fischer B., Telser H., Pletscher M., Eichler K., Trost M., Schwenkglenks M., 2014: Die Kosten der nichtübertragbaren Krankheiten in der Schweiz. Bericht im Auftrag des Bundesamts für Gesundheit. Abteilung Nationale Präventionsprogramme.
- 3 WHO 2009: Global health risks: mortality and burden of disease attributable to selected major risks. World Health Organisation 2009, Geneva
- 4 Cornuz J., Pinget C., Gilbert A et al. Cost-effectiveness analysis of first-line therapies for nicotine dependence. Eur J Clin Pharmacol 2003;59:201-6.
- 5 Bundesamt für Statistik, 2016: Gesundheitszustand, www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheit/gesundheitszustand.html
- 6 Lauby-Secretan B, Vilahur N, Bianchini F, Guha N, Straif K. The IARC Perspective on Colorectal Cancer Screening. The New England journal of medicine. 2018;378(18):1734-40.
- 7 Chow, C. K., et al. (2013). «Prevalence, awareness, treatment, and control of hypertension in rural and urban communities in high-, middle-, and low-income countries.» Jama 310(9): 959-968.
- 8 www.pmu-lausanne.ch/espace-professionnel/eviprev-tableau-recommandations/tableau-eviprev
- 9 Cornuz J., et al., 2015: Schweizer Empfehlungen für den Check-up in der Arztpraxis. SWISS MEDICAL FORUM 2015;15(43):974-980.

Anhang Tabelle 1: EviPrev-Empfehlungen

	18	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75
Beratung	Rauchen											
	Alkohol											
Krebs	Bewegung											
	Ernährung											
	Sonnenexposition											
	Sexualverhalten											
	Zahnpflege											
	Dick- und Mastdarm #											
	Prostata #											
	Brust #											
	Lunge #											
	Gebärmutterhals											
Screening	Haut											
	Mundhöhle											
	Diabetes											
	Dyslipidämie											
	Hypertonie											
	Adipositas											
	Abdominales Aortenaneurysma											
	C. trachomatis											
	Gonorrhö											
	Syphilis											
Infek.	Hepatitis B und C											
	HIV											
	Depression											
	Osteoporose #											
	Dysthyreose											
	Vitamin-D-Mangel											
	Häusliche Gewalt											
	Glaukom											
	Diphtherie - Tetanus											
	Impfungen	Keuchhusten										
Masern, Mumps, Röteln												
Windpocken												
Hepatitis A												
Hepatitis B												
Papilloma (HPV)												
Pneumokokken												
Grippe												
Zeckenenzephalitis												
Meningokokken												
Ther.	Aspirin #											
	Vitamin D +/- Kalzium											

Fassung November 2015
M: Männer, F: Frauen, BMI: Body-Mass-Index#
KVRf: kardiovaskuläre Risikofaktoren, P: Packungsjahre
Adaptiert nach Cornuz J, Jacot-Sadowski J, Auer R, et al. Rev Med Suisse 2014;10:177-85
* Chemoprophylaxe
Gespräch zur Förderung der Teilhabe an der empfohlenen Entscheidung
Osteodensitometrie wird nicht erstatet
"konform mit der Initiative "Smarter Medicine" von SGM/SSMI

Die an der Erarbeitung dieser Empfehlungen beteiligten universitären Einrichtungen sind:
PMU Polyclinique médicale universitaire de Lausanne
HUG, Service de médecine de premier recours, Genève
Inselspital, Universitätsklinik und Poliklinik für Allgemeine Innere Medizin, Bern
UZH, Klinik und Poliklinik für Innere Medizin und Institut für Hausarztmedizin, Zürich
Uni Basel, Universitäres Zentrum für Hausarztmedizin beider Basel

Die EviPrev-Empfehlungen werden unterstützt durch:
Schweizerische Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin
Societe Suisse de Médecine Interne Generale
Societa Svizzera di Medicina Interna Generale
Swiss Society of General Internal Medicine

SSMG
SGAM
SWISSFAMILYDOCS

KHM CMRP CMB CPCM
Klinikenverbund der Kantonen Luzern, Ob- und Nidwalden