
 Universität Zürich

Gesundheit im Alter

7. Zürcher Forum
 Prävention und Gesundheitsförderung
 12. November 2008

Gesundheit und Prävention im Alter: Interdisziplinäre Sicht


Hans Rudolf Schelling
 Universität Zürich
 Zentrum für Gerontologie
<http://www.zfg.uzh.ch>

 Universität Zürich

Übersicht

- Gesundheit und Gesundheitskosten
 - Gesundheit und Alter
 - Entwicklungstrends der Pflegebedürftigkeit
 - Kosten der Langzeitpflege
- Gesundheitsförderung und Prävention im Alter
 - Umfassender Gesundheitsbegriff
 - Präventive Interventionen: Klassifikation
 - Problemfelder
 - Präventive Massnahmen im Alter
 - Angebote des Zentrums für Gerontologie
 - Bedeutung von Altersbildern für die Prävention

2

 Universität Zürich

Deskriptive Sicht: Gesundheit und Gesundheitskosten

Klischee oder Realität?


Die objektive und subjektive Gesundheit nimmt mit dem Alter stark ab.

Der Anteil kranker und behinderter Menschen steigt gleichförmig mit der Zunahme der Altersbevölkerung.

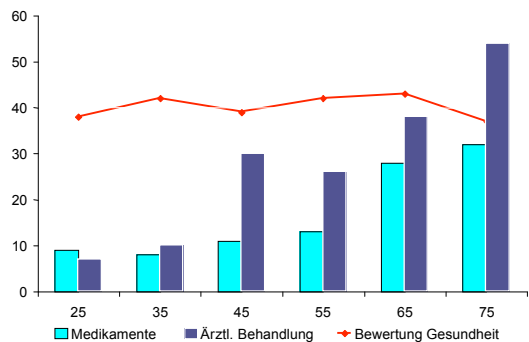
Der Pflegebedarf und die Kosten des Gesundheitswesens werden deshalb im gleichen Masse steigen wie der Anteil älterer Menschen.

Stimmt das?

3

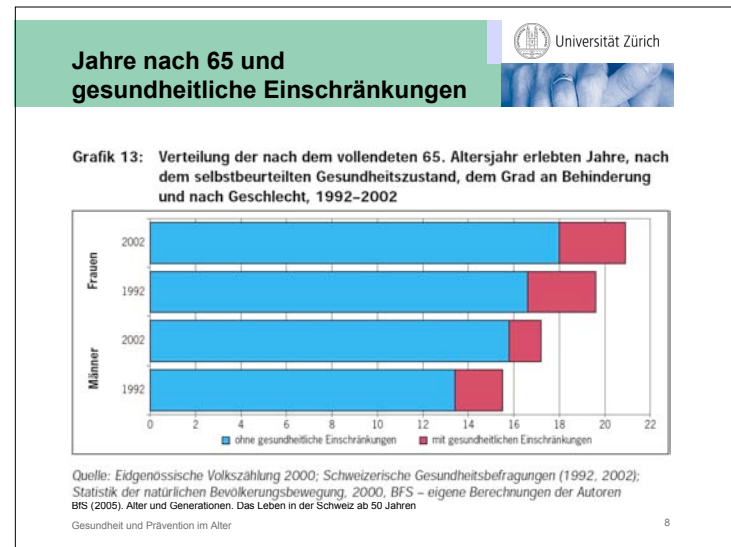
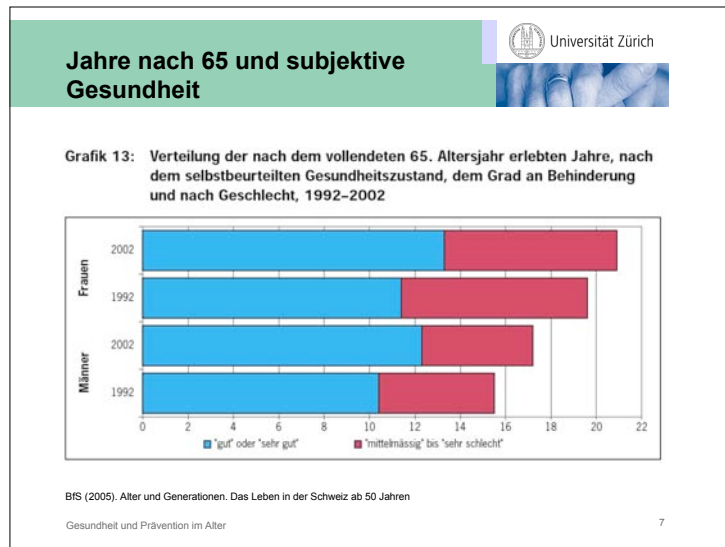
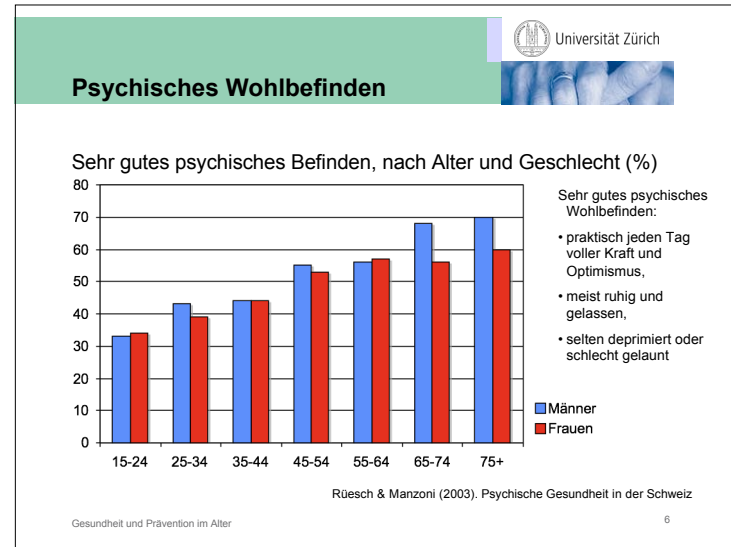
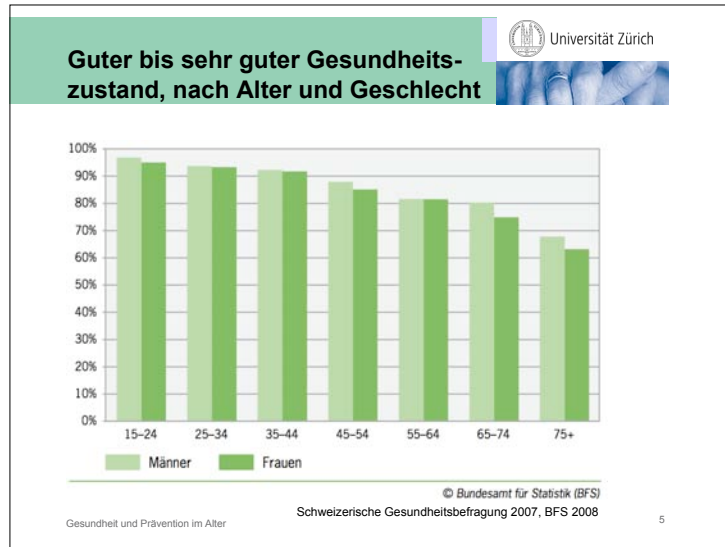
 Universität Zürich

Fakten und Bewertungen der Gesundheit im Alter: Paradox?



Alter	Medikamente	Ärztl. Behandlung	Bewertung Gesundheit
25	10	8	38
35	10	10	42
45	12	30	39
55	14	26	42
65	28	38	43
75	32	54	37

4



Universität Zürich

Behinderungsfreie Lebenserwartung

Ab Geburt:

	Männer			Frauen		
	A	B	C	A	B	C
1981/82	72.6	65.9	6.7	79.3	69.7	9.6
1997/99	76.5	70.3	6.2	82.5	75.0	7.5
Differenz	+3.9	+4.4	-0.5	+3.2	+5.3	-2.1

Im Alter von 65 Jahren:

	Männer			Frauen		
	A	B	C	A	B	C
1981/82	14.6	11.5	3.1	18.5	12.2	6.3
1997/99	16.7	13.0	3.7	20.6	16.3	4.3
Differenz	+2.1	+1.5	+0.6	+2.1	+4.1	-2.0

A: Durchschnittliche Lebenserwartung insgesamt
 B: Durchschnittliche Lebenserwartung ohne Behinderungen
 C: Durchschnittliche Lebensjahre mit Behinderungen

Quelle: Höpflinger & Hugentobler, 2003 (Schweiz)

Gesundheit und Prävention im Alter 9

Universität Zürich

Pflegebedürftigkeit aktuell und in naher Zukunft (Prozente und absolut)

Altersgruppen	65-69	70-74	75-79	80-84	85+	65+	absolut
Schätzwerte für 2000 (in %)	2.5	5-6	8-10	18-20	30-35	9.8-11.4	109'000-126'000
2010 (in %)	2.6	4.5-5.5	7.2-9.0	16.7-18.6	28.5-33.3	9.2-10.7	118'000-136'000
2020 (in %)	2.8	4.0-4.8	6.4-8.0	15.3-17	27-31.5	8.5-9.9	126'000-146'000

Gerontologisch gestützte Schätzwerte unter Annahme einer (altersgruppen-spezifisch unterschiedlichen) Abnahme der Pflegebedürftigkeitsquote um 6 % von 2000 bis 2010 bzw. um 13 % bis 2020. (Bevölkerungsszenario «Trend»)

Die absoluten Zahlen nehmen in diesen Zeiträumen um 8 % bzw. 16 % zu. (Vergleich: lineare Fortschreibung: 16 % bzw. 33 %.)

nach Höpflinger & Hugentobler, 2003

Gesundheit und Prävention im Alter 10

Universität Zürich

Entwicklung der Langzeitpflegekosten 2005-2030 (Schweiz)

Year	Sénario de référence (1)	Expansion morbidité (2)	Compression morbidité (3)
2005	7.3	8.8	8.3
2010	9.1	11.5	12.3
2020	13.2	17.8	16.2
2030	17.8	20.0	16.2

Schweizerisches Gesundheitsobservatorium, 2008 (Arbeitsdokument 34, S. 68)

Gesundheit und Prävention im Alter 11

Universität Zürich

Moderate Abnahme der Pflegebedürftigkeitsquote

Gründe und Bedingungen (retrospektiv und prospektiv):

- Bessere sozio-ökonomische Lebensbedingungen
- Bessere Ernährung
- Bessere Bildung
- Bessere Gesundheitsversorgung (inkl. Finanzierung)
- Neue Medikamente und Therapien, die Pflegebedürftigkeit hinauszögern (z.B. bei Demenz und Depression)
- Präventionsprogramme (z.B. präventive Hausbesuche, Sturzprävention, kognitives und körperliches Training)

Gesundheit und Prävention im Alter 12

Universität Zürich

Gesundheit und Gesundheitskosten

Wirklichkeit (a)

Die meisten älteren Menschen fühlen sich gesund. Heute sind mehr alte Menschen gesund und unabhängig als noch vor 15-20 Jahren.

Die Verlängerung des Lebens bedeutet auch und vor allem mehr gesunde Jahre. Die behinderungsfreien Jahre nehmen stärker zu als die gesamte Lebenserwartung (Kompression der Pflegebedürftigkeitsphase).

Gesundheit und Prävention im Alter 13

Universität Zürich

Gesundheit und Gesundheitskosten

Wirklichkeit (b)

Nur auf Demografie basierende Szenarien überschätzen den künftigen Pflegebedarf.

Trotz einer Abnahme der Pflegebedürftigkeitsquote nimmt auf Grund des Bevölkerungswachstums die absolute Anzahl pflegebedürftiger Menschen moderat zu.

Eine wirksame Prävention und Gesundheitsförderung verbessert die Lebensqualität und senkt potenziell die Kosten.

Gesundheit und Prävention im Alter 14



Universität Zürich

Präventive Interventionen: Klassifikation

	<i>Gesundheitsförderung</i>	<i>Primärprävention</i>	<i>Sekundärprävention</i>	<i>Tertiärprävention</i>
<i>Interventionszeitpunkt</i>	gesund	Risikofaktoren erkennbar	Krankheitsfrühstadium	nach akuter Behandlung
<i>Zielgruppe</i>	Gesamtbevölkerung	Risikogruppen	PatientInnen	RehabilitandInnen
<i>Fokus</i>	Verhältnisse, Lebensweisen	Verhalten, Risikofaktoren	Krankheitsauslöser	Vermeidung von Folgeerkrankungen
<i>Interventionsorientierung</i>	ökologischer Ansatz	vorbeugender Ansatz	korrekativer Ansatz	kompensatorischer Ansatz

(nach Laaser & Hurrelmann, 2003)

Gesundheit und Prävention im Alter 16

Universität Zürich

Problemfelder (Individuum)

- Schlechte Ernährung**
 - Ernährungsgewohnheiten
 - Toxische Belastung
- Körperliche Inaktivität**
 - Im Alltag
 - Kein Sport (oder auch Überaktivität)
- Risikofaktoren im Lebensstil**
 - Rauchen
 - Alkoholkonsum
 - Stress (Distress)
- Mangelnde Vorsorge/Prophylaxe**
 - Mangelnde Zahnprophylaxe
 - Keine oder geringe Teilnahme an Vorsorgeuntersuchungen

Gesundheit und Prävention im Alter 17

Universität Zürich

Problemfeld Sport und Bewegung

Alter	Männer (%)	Frauen (%)
15-49 Jahre	~28	~35
50-64 Jahre	~40	~42
65-79 Jahre	~42	~58
80 Jahre und mehr	~68	~82

Quelle: Schweizerische Gesundheitsbefragung, 2002, BFS

BFS, Alter und Generationen, 2005

Gesundheit und Prävention im Alter 18

Universität Zürich

Massnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention

- Aufklärungsmassnahmen**
 - Information, Bildung, Beratung
- Verhaltensändernde Massnahmen**
 - Trainingsprogramme und Schulungen (Ernährung, körperliche Aktivität, kognitives Training)
- Schutzmassnahmen**
 - Umweltschutz, Hygiene
- Verbesserung von Lebensbedingungen**
 - Verminderung von Ungleichheit, Sozialpolitik (aktuell und lebenslaufbezogen)
- Früherkennung und -behandlung (sekundäre Prävention)**
 - Linderung von Folgen der Primärerkrankung, Erhaltung allgemeiner Kompetenz und Selbständigkeit
- Rehabilitation (tertiäre Prävention)**
 - Nachsorge, Hilfsmittelversorgung, Bewahrung vor dauernder Pflegebedürftigkeit

Gesundheit und Prävention im Alter 19

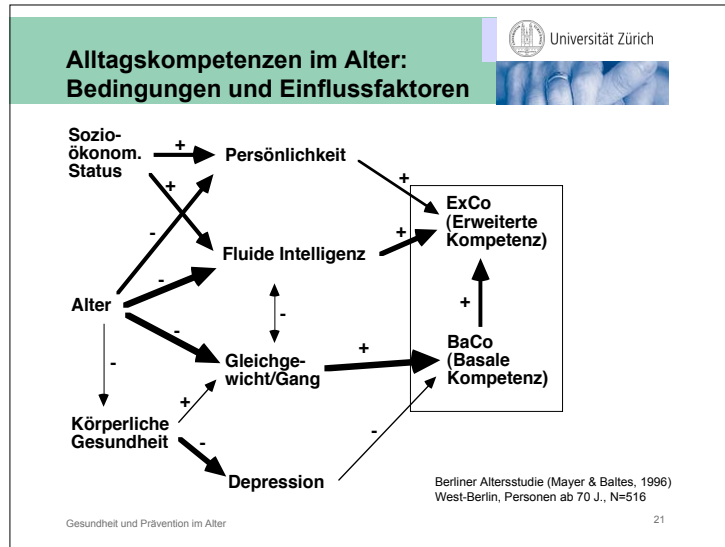
Universität Zürich

Spezifische präventive Massnahmen im Alter (a)

- Niederschwellige allgemeine Beratungsangebote**
 - Dezentrale Anlauf- und Vermittlungsstellen, Servicezentren
- Wohnen und Wohnberatung**
 - Wohnanpassung und Umweltgestaltung
 - Berücksichtigung von ambulanten und stationären Versorgungsstrukturen
- Gesundheitsberatung**
 - Hausärzte als häufig erste Anlaufstelle
 - Spitex, Gesundheitsfachpersonen
- Präventive Hausbesuche durch Gesundheitsfachpersonen**
 - Früherkennung von Risiken
 - Intervention (oder Vermittlung) bei Risiken und Erkrankungen
 - Einflussnahme auf Lebensstil, -lage und Umwelt

Zielgruppen: «direkt betroffene» ältere Menschen und Angehörige

Gesundheit und Prävention im Alter 20



- ### Spezifische präventive Massnahmen im Alter (b)
- Psychologische Beratung und Therapie**
 - Vermeidung/Behandlung von Depression
 - Stärkung von psychischen Ressourcen, Selbst- und Bewältigungskompetenz
 - Entwicklung der Persönlichkeit
 - Körperliches Training**
 - Kraft, Ausdauer, Gleichgewicht
 - Kognitives Training**
 - Gedächtnis
 - Problemlösekompetenz
 - Entlastungsangebote für pflegende Angehörige**
 - Ambulante und temporär-stationäre Betreuung und Pflege
 - Vermeidung von Folgeerkrankungen durch Überlastung
- Gesundheit und Prävention im Alter 22

- ### Angebote des Zentrums für Gerontologie
- Psychologische Beratung, Therapie und Schulung für ältere Menschen, Angehörige und Pflegepersonal (Beratungsstelle LiA – Leben im Alter)
 - Evaluationsforschung zu gerontologischen Interventionen:
 - Modelle stationärer und ambulanter Betreuung und Pflege
 - Interventionen zur Verbesserung und Bedingungen der Lebensqualität von alten Menschen und Angehörigen (privater und institutioneller Bereich)
 - Freiwilligenarbeit (Besuche, Spazierbegleitung etc.)
 - Training (kognitiv, körperlich) und Empowerment (z.B. Krankheitsbewältigung)
 - Grundlagenforschung zu Ressourcen und Plastizität im Alter
 - Veranstaltungen und Weiterbildungsangebote zu Altersfragen
- Gesundheit und Prävention im Alter 23

