

# Bedeutung der Gesundheitsförderung Älterer Menschen

Prof. Dr. Susanne Zank

Veranstaltung der BAGSO in Mainz 02.06.2021



02.06.2021

Prof. Dr. Susanne Zank

Folie 1 von 31



Universität zu Köln  
Humanwissenschaftliche Fakultät

# Gliederung

1. Wohlbefinden bei Hochaltrigen
2. Gesundheit
  1. Krankheiten
  2. Funktionale Gesundheit
3. Ernährung
4. Bewegung
5. Soziale Teilhabe
  1. Aktivitäten
  2. Gemeinschaft und Einsamkeit



## Bevölkerungsentwicklung in Deutschland

Lebenserwartung	Frauen	Männer
im Jahr 1891-1901 bei Geburt	44,0	40,6
im Jahr 1960-1962 bei Geburt	72,4	66,9
im Jahr 2020 bei Geburt	83,6	78,9
im Jahr 2017-2019 mit 65 Jahren	21,1	17,9

# Drittes und viertes Alter

Drittes Alter: etwa ab 60 Jahren

Viertes Alter: etwa ab 80 Jahren

Eigene Gruppe: Centenarians

Ziel: die Kompression der Morbidität

# Repräsentativerhebung NRW 80+

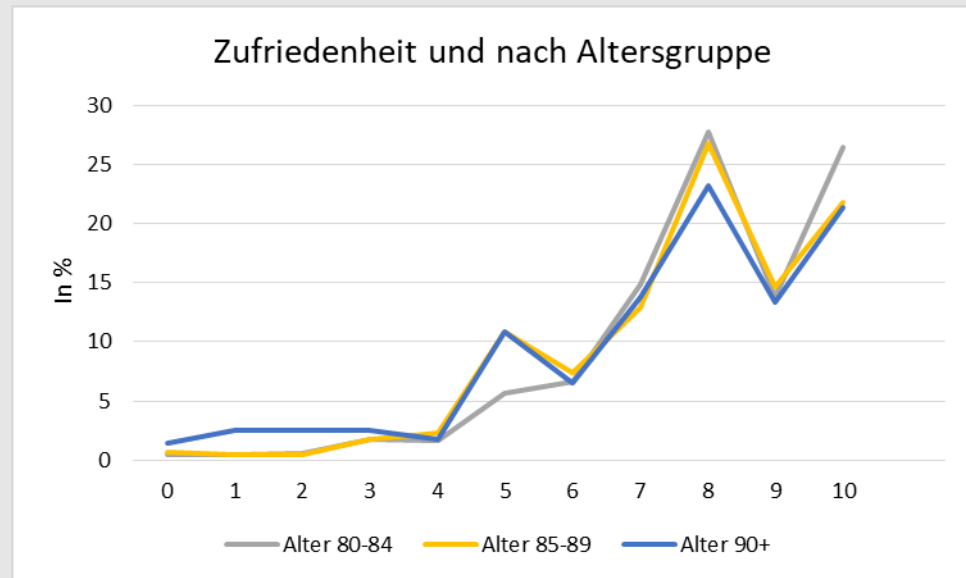
- Repräsentative Auswahl der über 80-Jährigen nach Alter und Geschlecht in NRW (N = 1863)

Männer			Frauen		
80 J. – 84 J.	85 J. – 89 J.	90+ J.	80 J. – 84 J.	85 J. – 89 J.	90+ J.
384	299	244	344	326	266

- Hochrechnungen auf Gesamtbevölkerung NRW möglich  
(Förderung durch Ministerium für Kultur und Wissenschaft des Landes Nordrhein-Westfalen)
- Hochrechnungen für Gesamtdeutschland ab 2021 möglich  
(Förderung durch Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend)

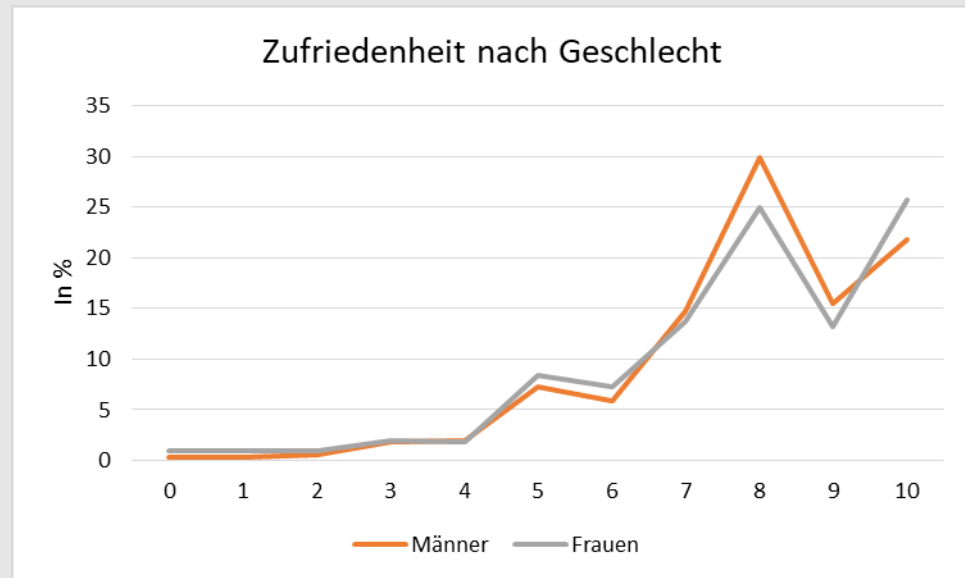
# Wohlbefinden und Lebenszufriedenheit

- Die meisten Menschen über 80 sind eher zufrieden!
- In der Altersgruppe 80-84 etwas mehr sehr zufriedene Personen.
- In der Altersgruppe 90+ etwas mehr unzufriedene Personen.
- Alles in allem, wie zufrieden sind sie gegenwärtig mit ihrem Leben (0-10)?



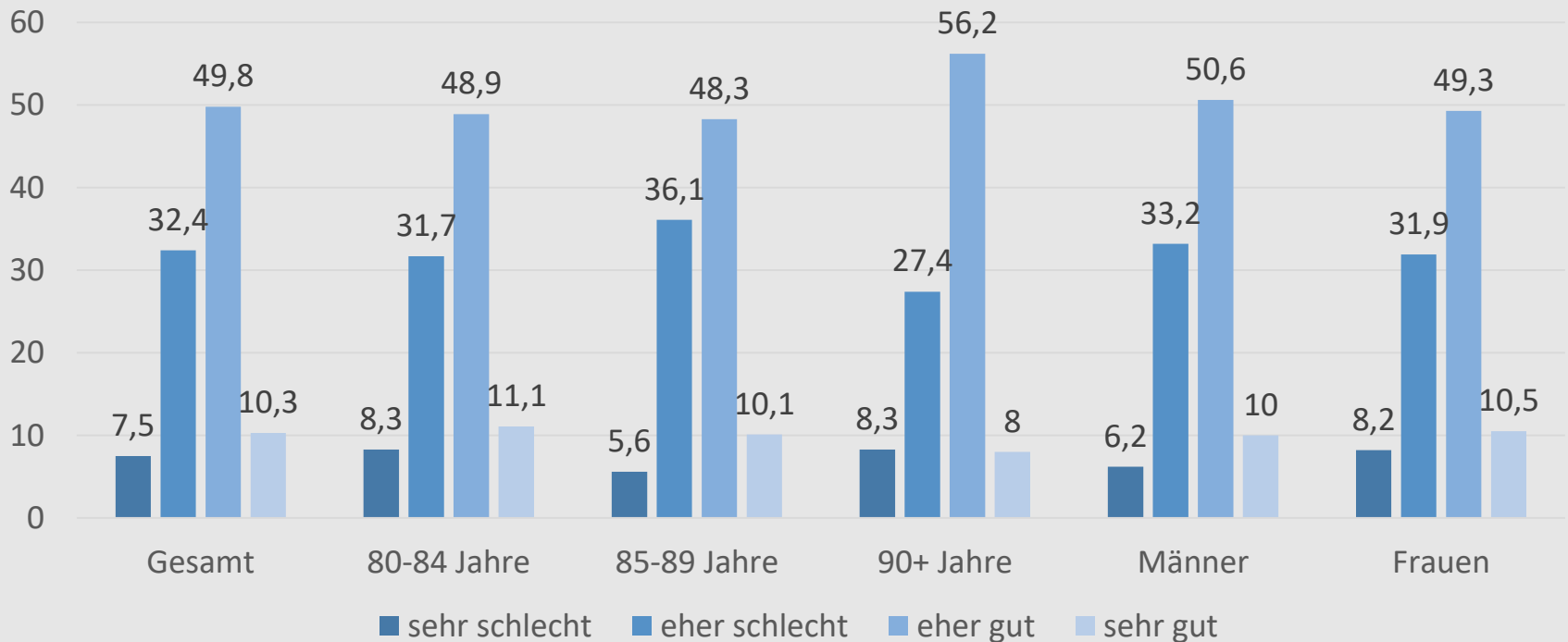
# Wohlbefinden und Lebenszufriedenheit

- Nur sehr geringe Geschlechtsunterschiede
- Etwas mehr sehr zufriedene Frauen
- Alles in allem, wie zufrieden sind sie gegenwärtig mit ihrem Leben (0-10)?



# Gesundheit – Subjektive Einschätzung

Subjektive Einschätzung der eigenen Gesundheit (%)



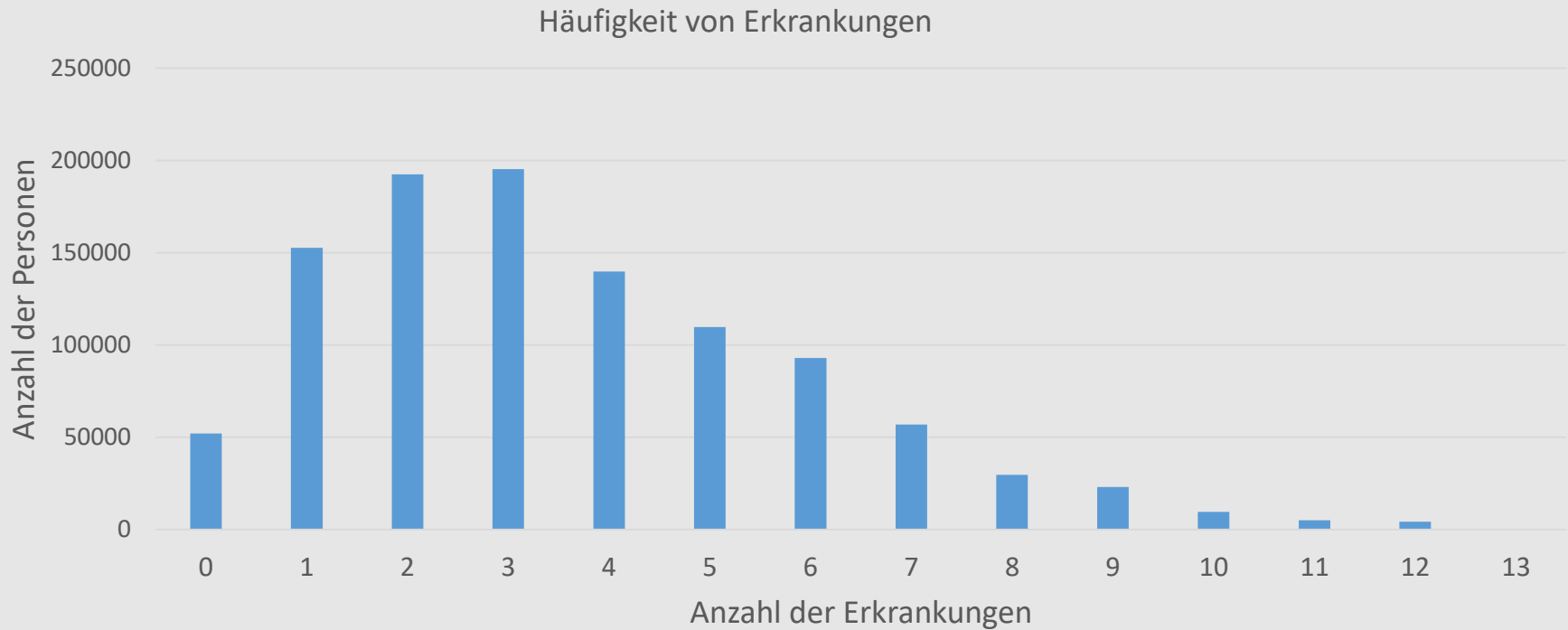


# Gesundheit - Krankheiten

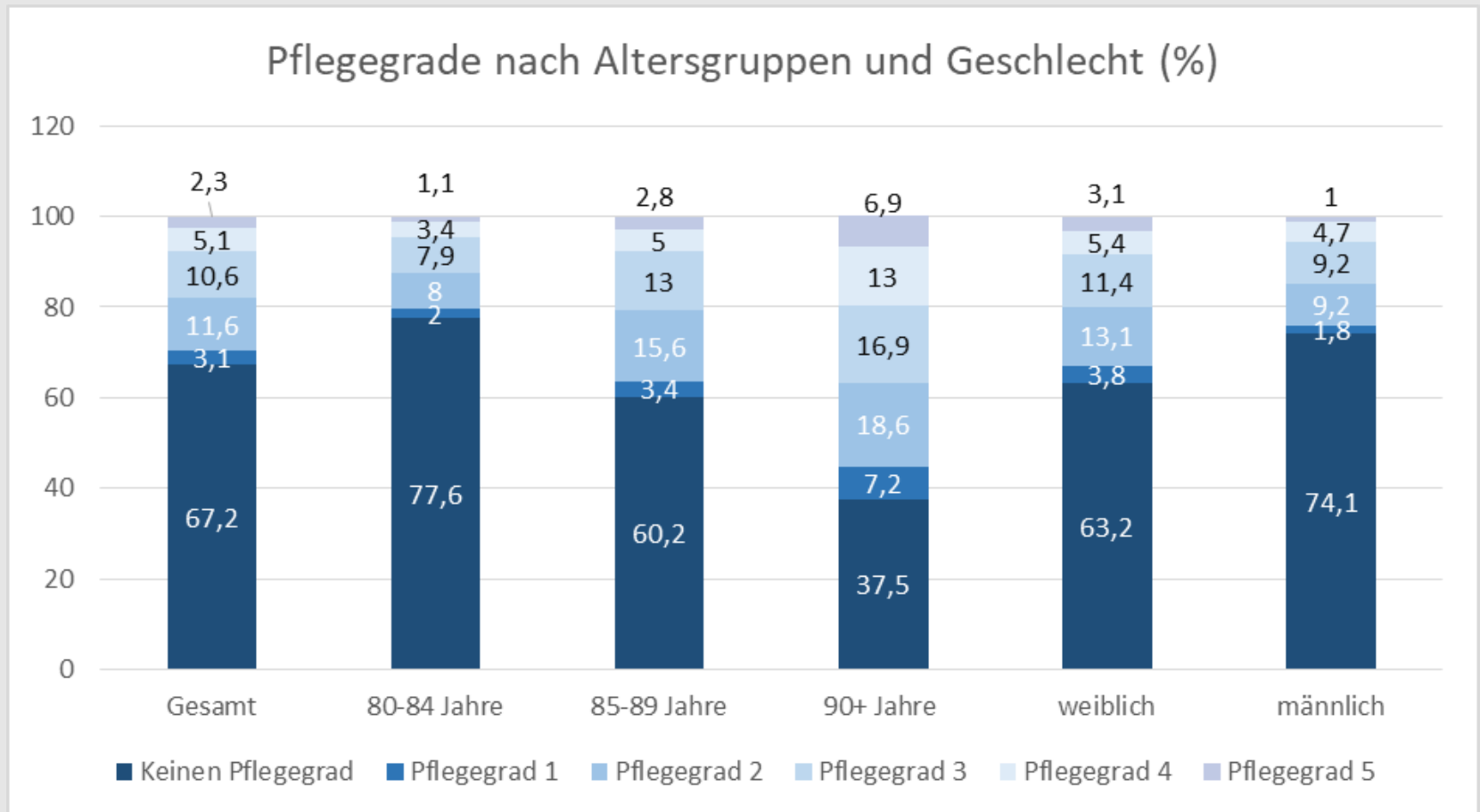
	Nein in %	Ja in %
Herzinfarkt (alterseffekt)	92,62	7,38
Herzschwäche (alterseffekt)	65,19	34,81
Bluthochdruck	40,52	59,48
Schlaganfall	92,16	7,84
Seelische Erkrankung	93,31	6,69
Krebs	92,02	7,98
Diabetes	83,57	16,43
Atemwegs- oder Lungenerkrankung	87,38	12,62
Rückenschmerzen	67,35	32,65
Magen- und Darmerkrankungen	86,76	13,24

	Nein in %	Ja in %
Nierenerkrankung	92,75	7,25
Lebererkrankung	98,26	1,71
Bluterkrankung	97,54	2,46
Gelenk- oder Knochenerkrankung	54,27	45,73
Blasenleiden	83,09	16,91
Schlafstörungen	85,88	14,12
Augenerkrankung oder Sehstörung	69,72	30,28
Ohrenerkrankung oder Schwerhörigkeit	79,29	20,71
Neurologische Erkrankung	90,26	9,74
Sonstige chronische Erkrankung	87,26	12,71

# Gesundheit - Krankheiten

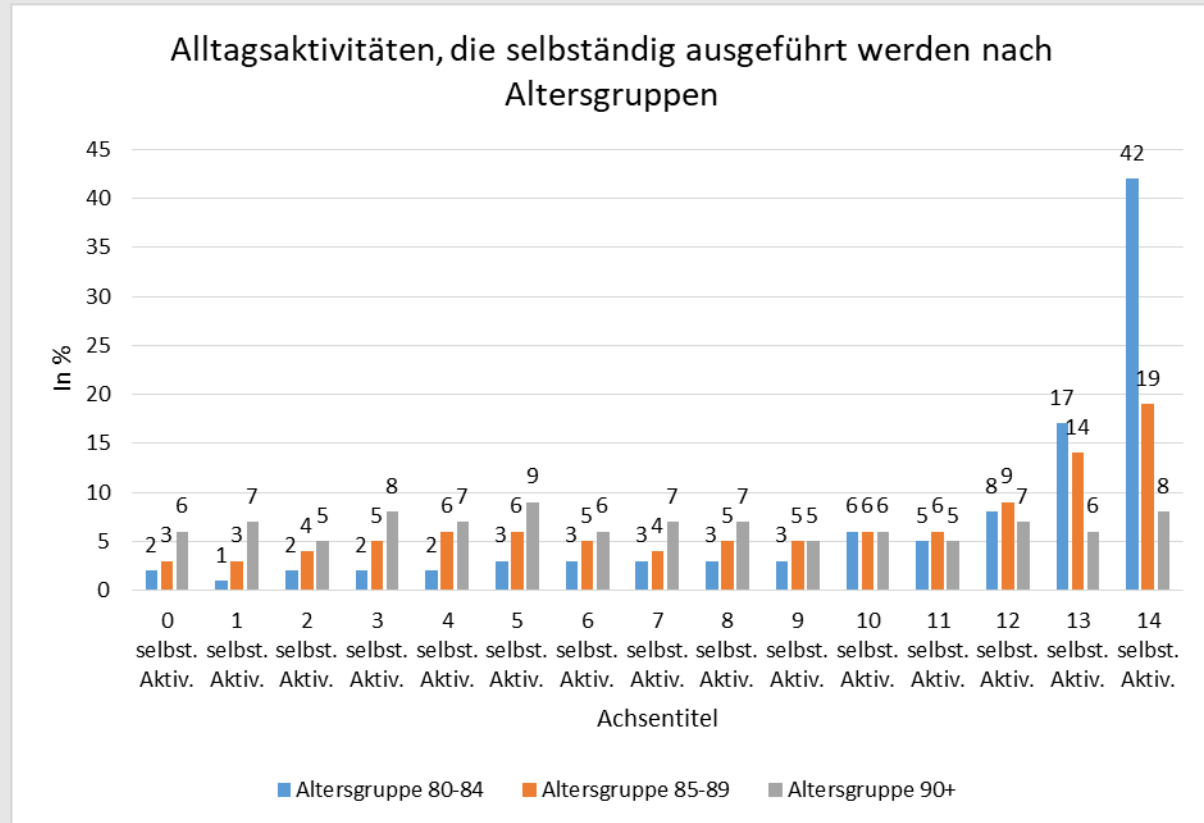


# Gesundheit – Pflege



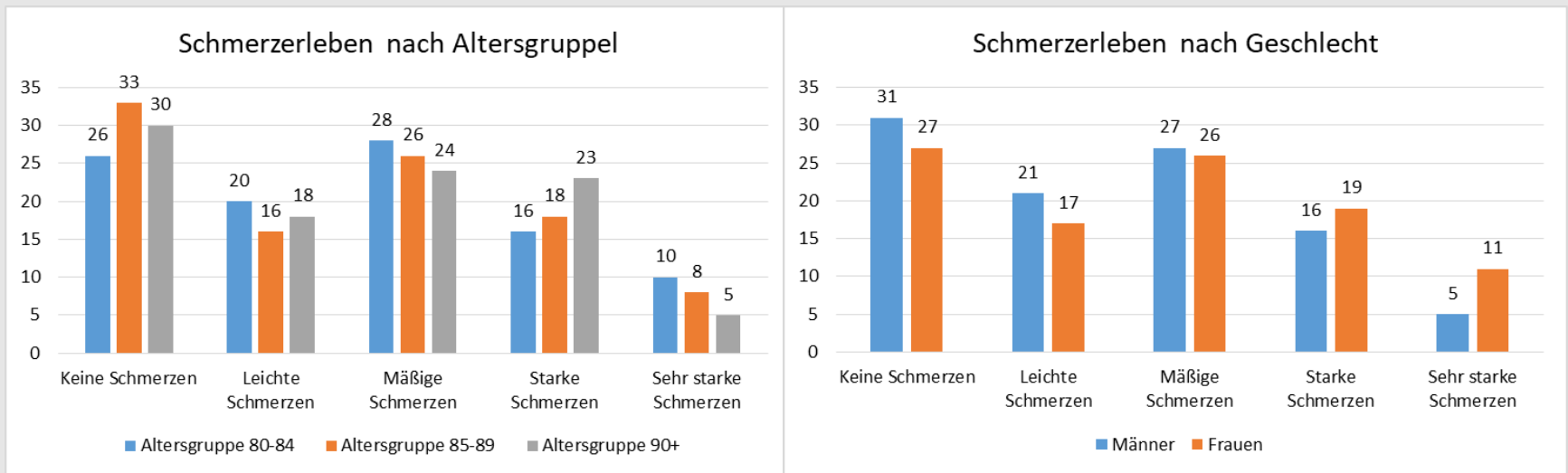
# Funktionale Gesundheit

- Funktionale Gesundheit meint die Selbständigkeit in 14 ausgewählten Alltagsaktivitäten, wie zum Beispiel, An- und Ausziehen, ein Telefon benutzen oder eigene Mahlzeiten zubereiten
- Deutliche Unterschiede zwischen 80-84-jährigen und über 90-jährigen



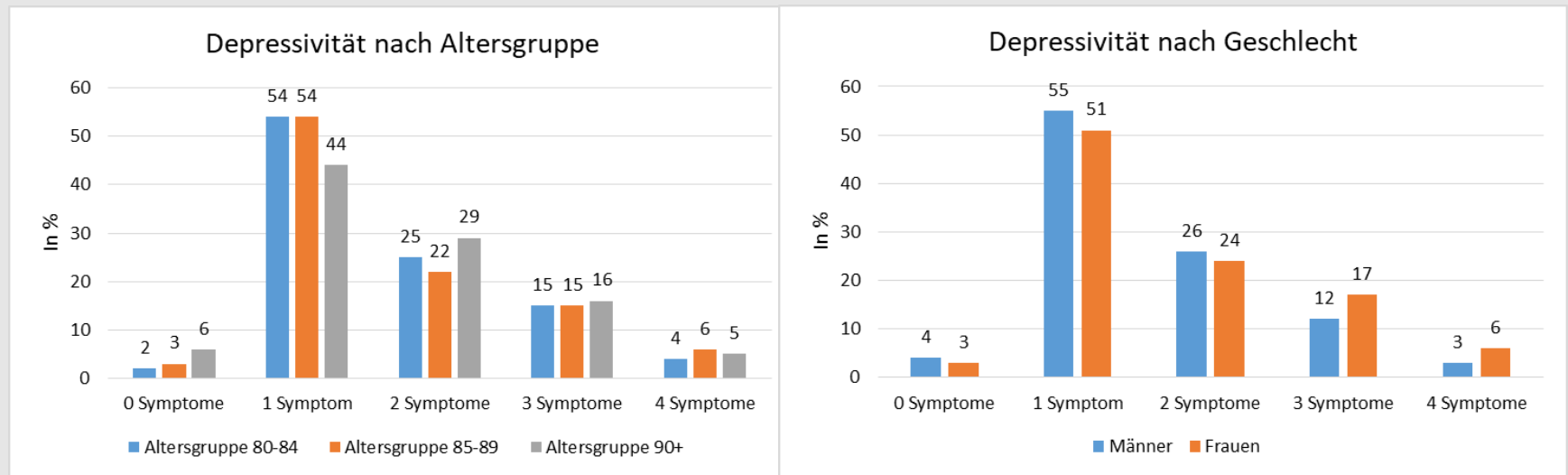
# Schmerzerleben

- In allen Altersgruppen klagen ca. 25-30 % der Personen über starke oder sehr starke Schmerzen in den letzten vier Wochen.
- Frauen sind häufiger von starken und sehr starken Schmerzen betroffen.



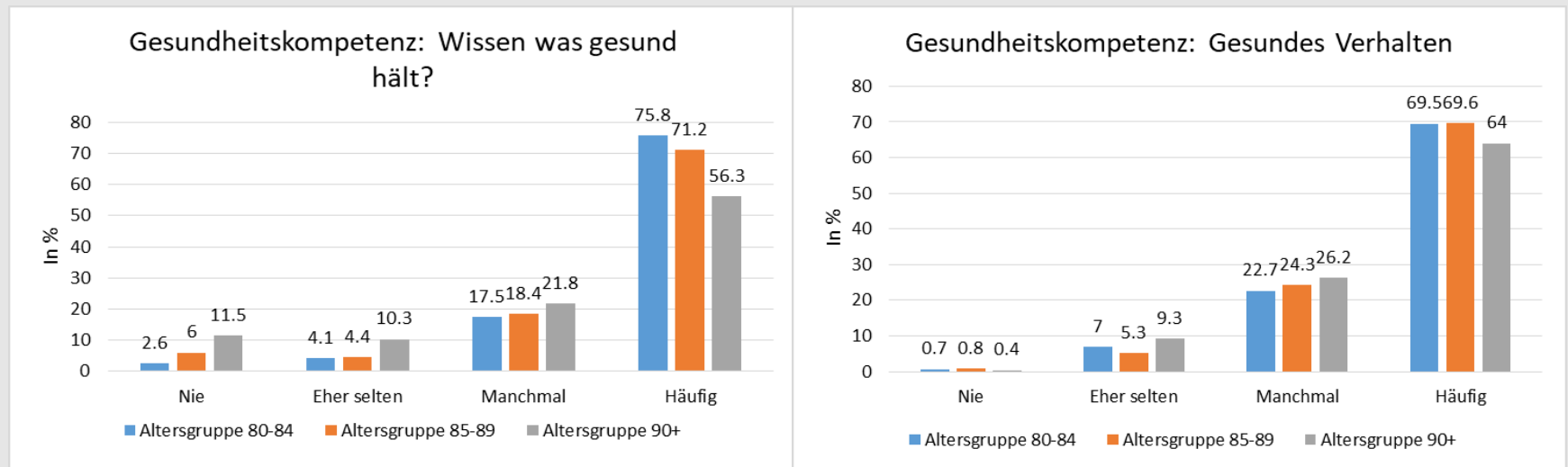
# Depressive Symptome

- In allen Altersgruppen zeigt ein substantieller Teil der Bevölkerung zwei oder mehr depressive Symptome
- Nur geringe Alters- oder Geschlechtsunterschiede



# Gesundheitskompetenz

- Mehrheit der Befragten weiß, wie sie sich gesundheitsfördernd verhalten kann und setzt dies um.
- Die älteste Altersgruppe weiß seltener, was sie tun muss um ihre Gesundheit zu erhalten
- Kaum Unterschiede im Gesundheitsverhalten



# Ernährung: Präferierte Speisen

- In beiden Geschlechtern: Reichhaltige und kräftige Speisen sind präferierte Kost.
- Männer präferieren reichhaltige und kräftige Speisen stärker als Frauen

	M80-84	M85-89	M90+	F80-84	F85-89	F90+	Gesamt
Reichhaltige und kräftige Speisen, z.B. Hausmannskost	83,5%	84,4%	83,4%	79,3%	79,2%	83,0%	81,3%
Feine und erlesene Speisen, z.B. Feinkost	8,7%	8,6%	7,8%	10,3%	13,7%	11,5%	10,5%
Einfach zuzubereitende Speisen, z.B. Fertig- und Schnellgerichte	5,9%	4,9%	7,3%	8,0%	4,9%	3,9%	6,1%
Originelle Speisen, z.B. exotische Gerichte	1,9%	2,1%	1,5%	2,3%	2,2%	1,5%	2,0%



## Bewegung: Sport und körperliche Aktivität

- 504494 hochaltrige Menschen in NRW bewegen sich regelmäßig (53,2%)
- Geringe Unterschiede nach Geschlecht: Bei den Frauen bewegen sich 55% bei den Männern 50%.
- Deutlicher Alterseffekt in beiden Geschlechtern

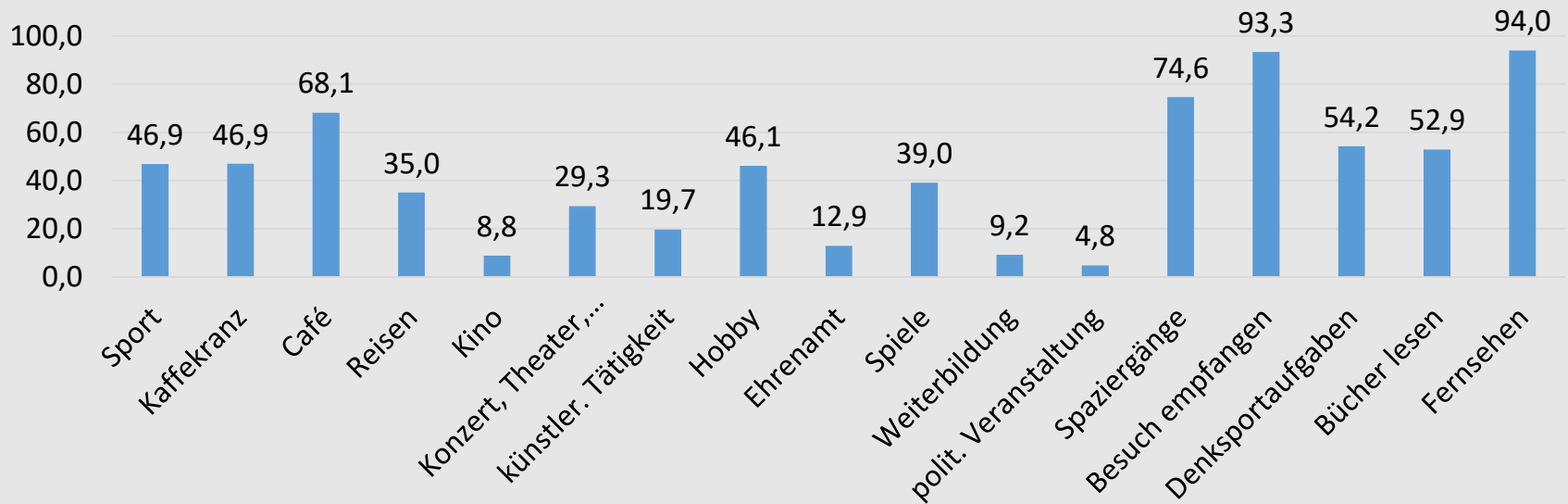
		M80-84	M85-89	M90+	F80-84	F85-89	F90+	Gesamt
Bewegung	Nein	42,2%	59,6%	69,3%	47,1%	62,1%	64,7%	53,2%
	Ja	57,8%	40,4%	30,7%	52,9%	37,9%	35,3%	46,8%

# Bewegung und Gesundheit

- Menschen, die sich regelmäßig bewegen, schätzen ihre Gesundheit subjektiv besser ein als Menschen, die sich wenig bewegen ( $r = 0.3$ ,  $p < 0.001$ ).
- Menschen die sich häufiger bewegen haben eine höhere Zufriedenheit ( $r = 0.31$ ,  $p < 0.001$ ), weniger depressive Symptome ( $r = - 0.27$ ,  $p < 0.001$ ) und erleben mehr positive Emotionen ( $r = 0.36$ ,  $p < 0.001$ ).

# Soziale Teilhabe – Aktivitäten

Welche Aktivitäten werden von über 80-Jährigen durchgeführt



- Fernsehen und Besuch empfangen sind die häufigsten Aktivitäten
- Politische Veranstaltungen, Kinos und Weiterbildungen werden selten besucht
- Ein Hobby geben 46,1% der Menschen an

## Soziale Teilhabe – Zusammenhänge mit Lebensqualität

- Die Summe der täglichen Aktivitäten zeigt Zusammenhänge mit der eigenen Einschätzung der Gesundheit ( $r = 0.23$ ,  $p < 0.001$ ), der Zufriedenheit ( $r = 0.24$ ,  $p < 0.001$ ), der Anzahl depressiver Symptome ( $r = - 0.23$ ,  $p < 0.001$ ) und positiven Emotionen ( $r = 0.4$ ,  $p < 0.001$ ).

## Soziale Teilhabe – Politik

- Politische Teilhabe: Wurde bei der letzten Bundestagswahl gewählt?
  - 83,6% haben gewählt (892.742 Personen) (höher als der Bundesdurchschnitt)
  - 16,4 % haben nicht gewählt (175.011 Personen)
  - Deutlicher Alterstrend zu erkennen: 90+-Jährige wählen seltener als der Bundesdurchschnitt
  - Geschlechtseffekt: Hochaltrige Frauen wählen seltener als Männer

	M80-84	M85-89	M90+	F80-84	F85-89	F90+	Gesamt
Nicht-Wähler	10,8%	10,2%	15,0%	16,7%	18,6%	28,7%	16,4%
Wähler	89,2%	89,8%	85,0%	83,3%	81,4%	71,3%	83,6%

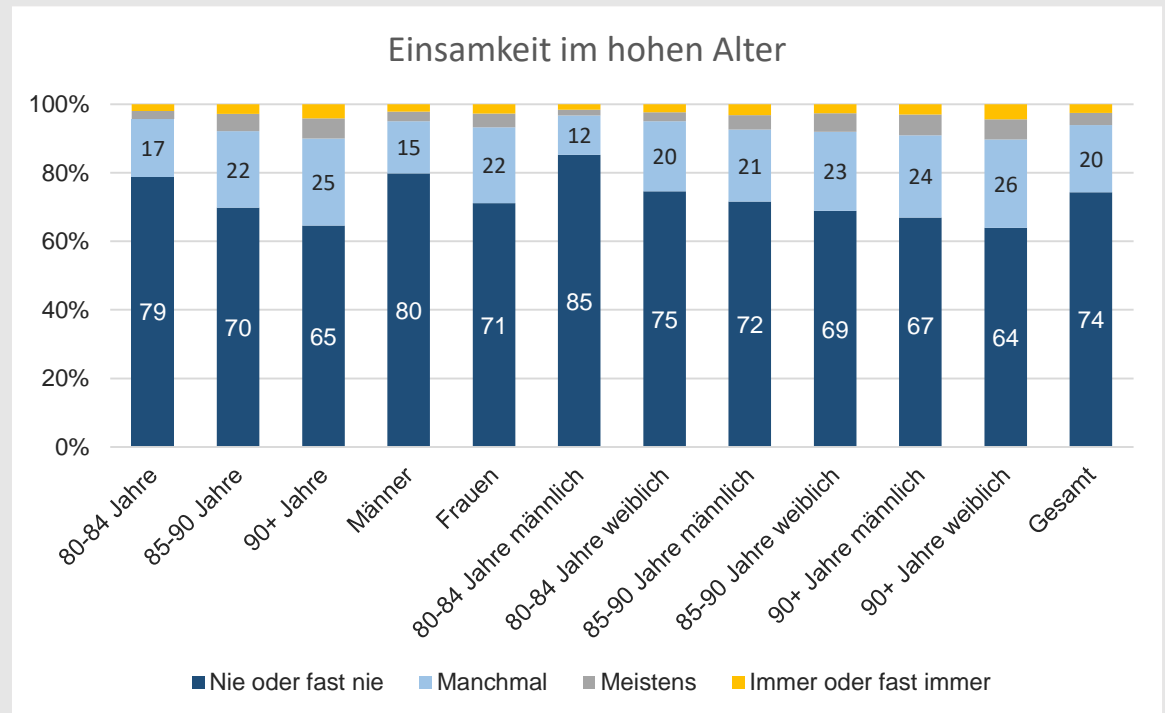
## Soziale Teilhabe – Zeit mit anderen Menschen verbringen

- 0,9 % der Hochaltrigen geben an, „nie“ Zeit mit anderen Menschen zu verbringen
- 15,3 % der Hochaltrigen geben an, „nie oder selten“ Zeit mit anderen Menschen zu verbringen. Über 90-jährige Männer sind hiervon besonders betroffen.

Zeit mit Anderen	M80-84	M85-89	M90+	F80-84	F85-89	F90+	Gesamt
Ja	84,1%	86,3%	76,6%	86,3%	84,1%	83,1%	84,6%
Nein	15,9%	13,7%	23,4%	13,7%	15,9%	16,9%	15,4%

# Soziale Teilhabe – Einsamkeit

- Einsamkeit ist selten:
  - 6% der Hochaltrigen fühlen sich einsam
- Das Gefühl der Einsamkeit ist vorwiegend in höheren Altersgruppen und bei vollstationärer Versorgung vertreten. Frauen sind zudem im Vergleich zu Männern häufiger von Einsamkeit betroffen.



# Fazit

Die meisten hochalten Menschen berichten Wohlbefinden und Lebenszufriedenheit

Objektive Gesundheit ist nicht gleichbedeutend mit subjektiver Gesundheitseinschätzung

Gesundheitsförderung und Prävention verbessern:

Ernährung

Bewegung

Gewicht

Mäßigen „Drogen“gebrauch





# Fazit

Kompression der Morbidität

Ziel:

nicht (unbedingt) weitere Lebensverlängerung,  
sondern Erhöhung der Qualität der gewonnen Jahre

