

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+

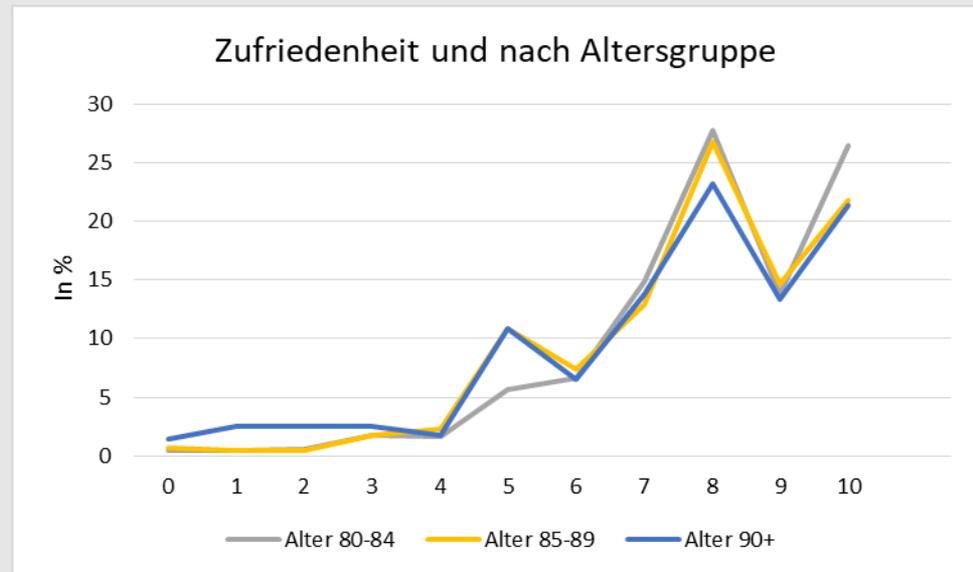
- Repräsentative Auswahl der über 80-Jährigen nach Alter und Geschlecht in NRW (N = 1863)

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)

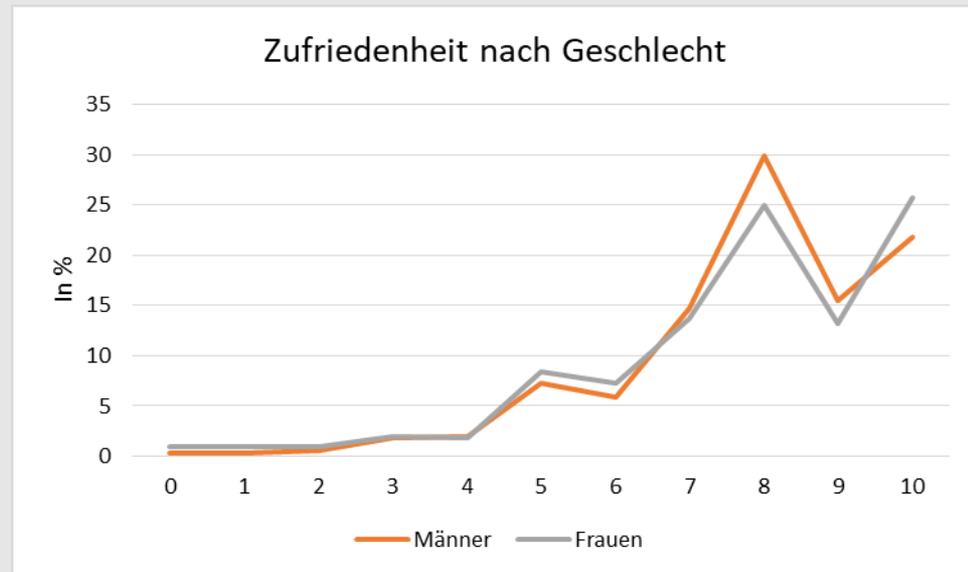
Wohlbefinden und Lebenszufriedenheit

- 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)?



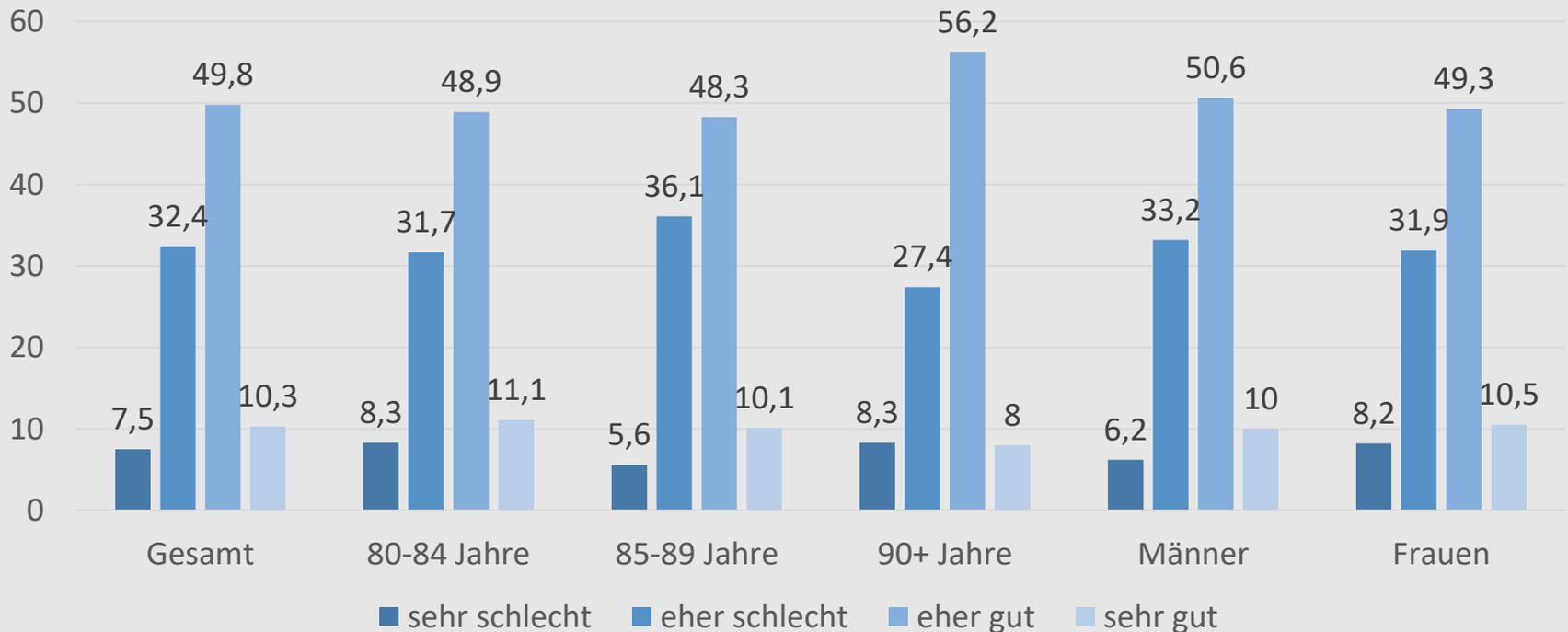
Wohlbefinden und Lebenszufriedenheit

- 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 (%)

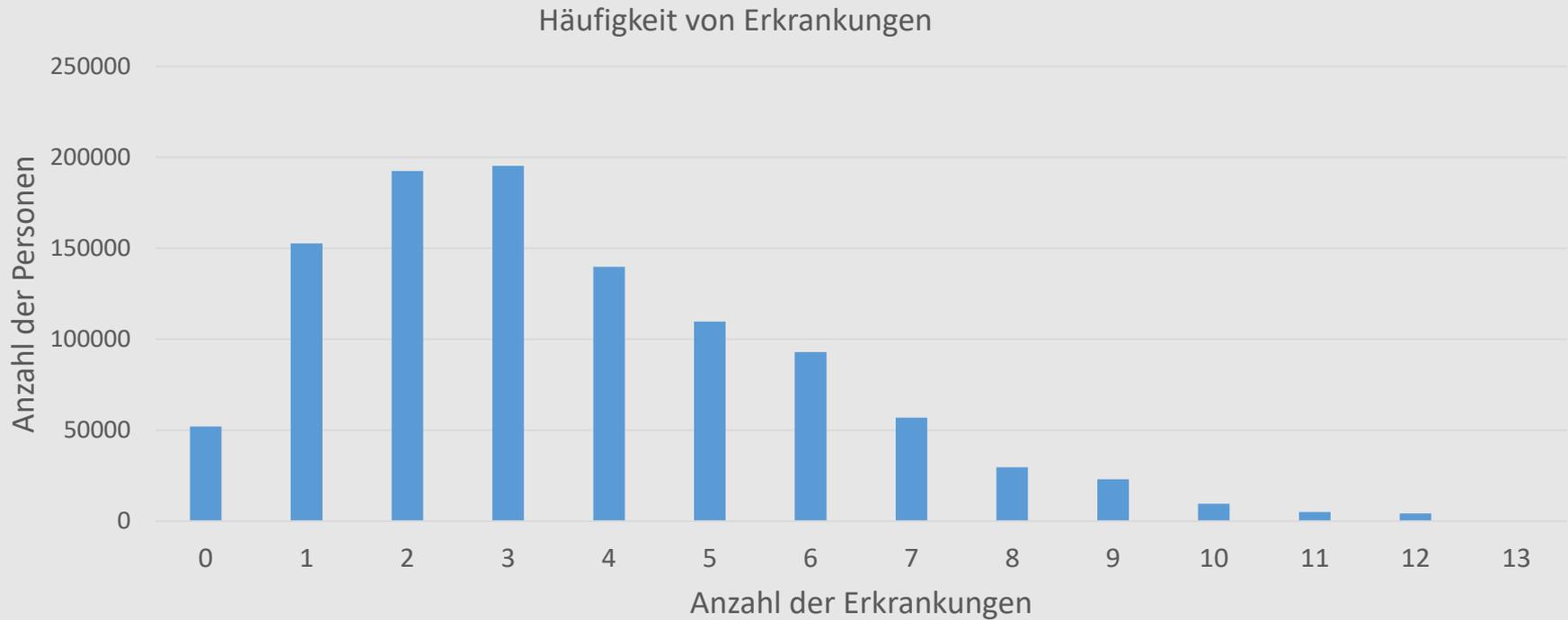


Gesundheit - Krankheiten

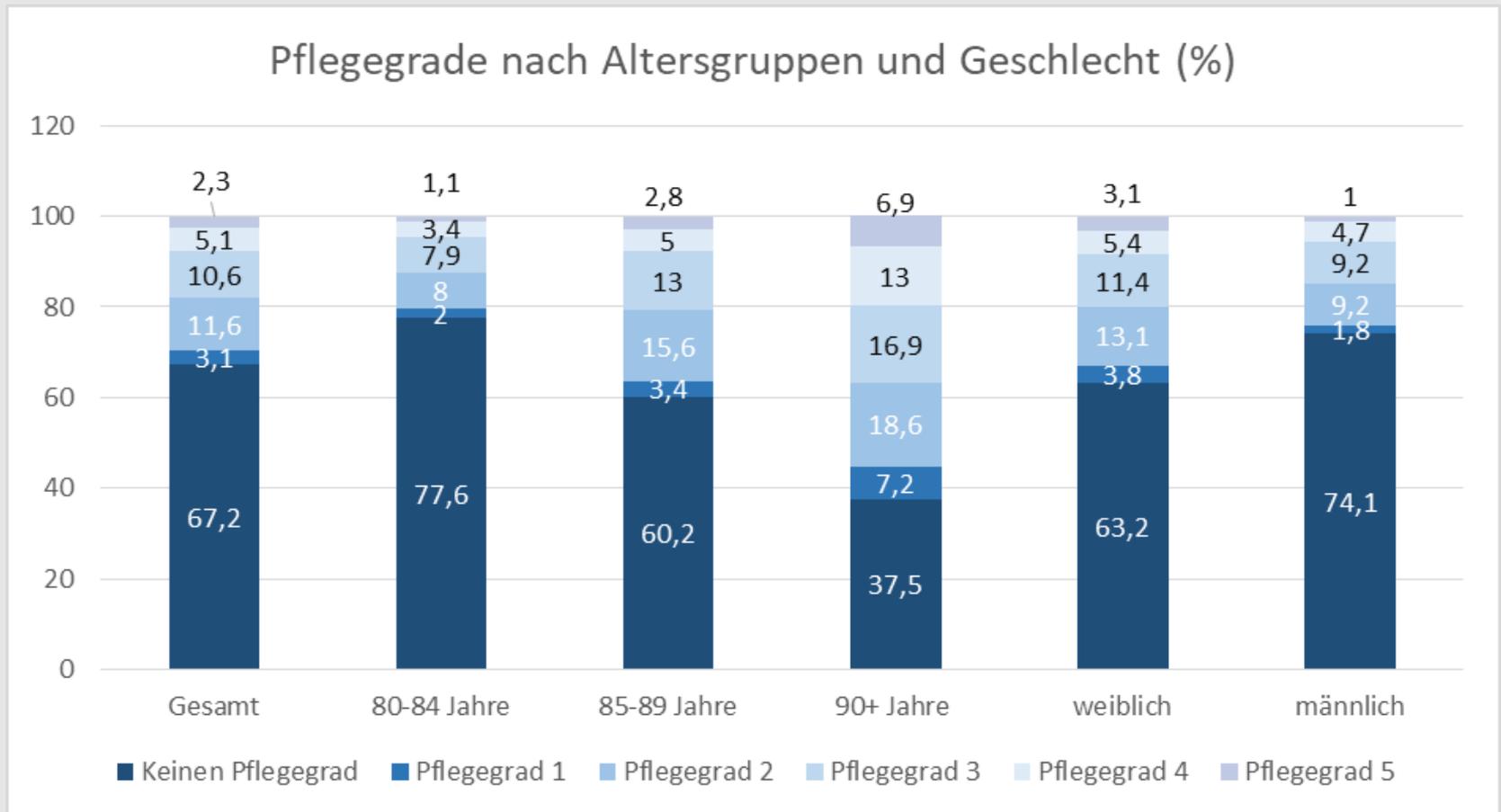
	Nein in %	Ja in %
Herzinfarkt (alterseffekt)	92,62	7,38
Herzschwäche (alterseffekt)	65,19	34,81
Bluthochdruck	40,52	59,48
Schlaganfall	92,16	7,84
Seelische Erkrankung	93,31	6,69
Krebs	92,02	7,98
Diabetes	83,57	16,43
Atemwegs- oder Lungenerkrankung	87,38	12,62
Rückenschmerzen	67,35	32,65
Magen- und Darmerkrankungen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

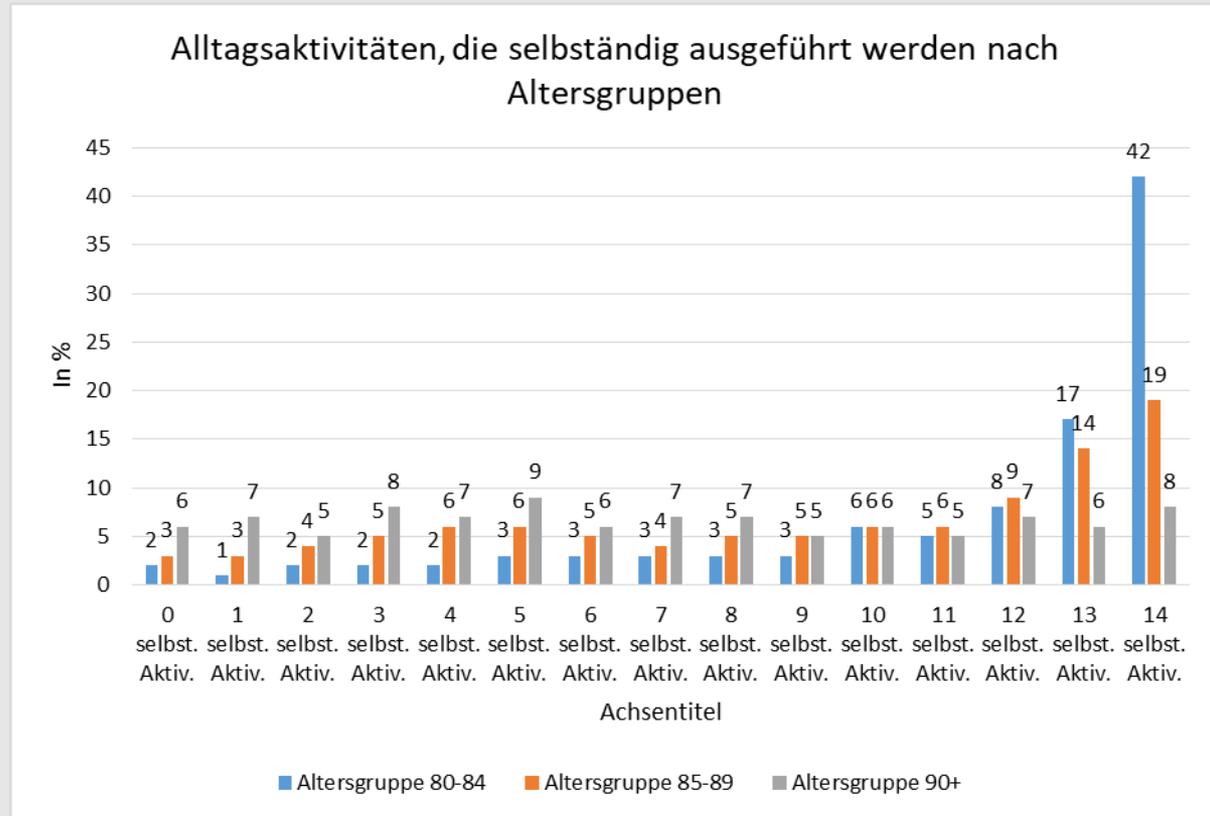


Gesundheit – Pflege



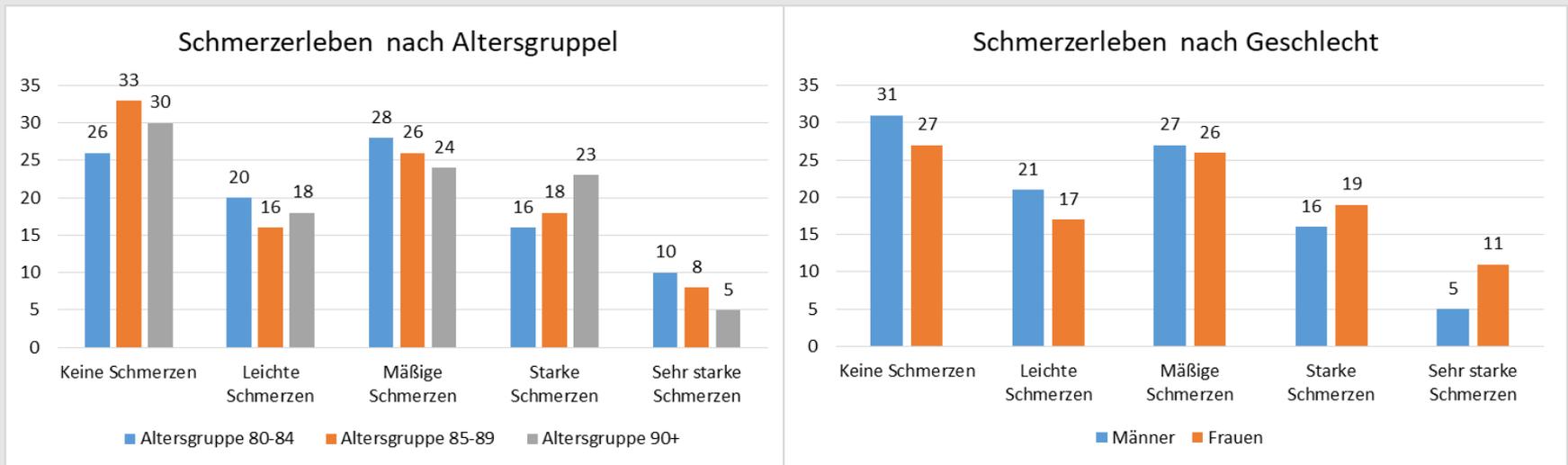
Funktionale Gesundheit

- 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



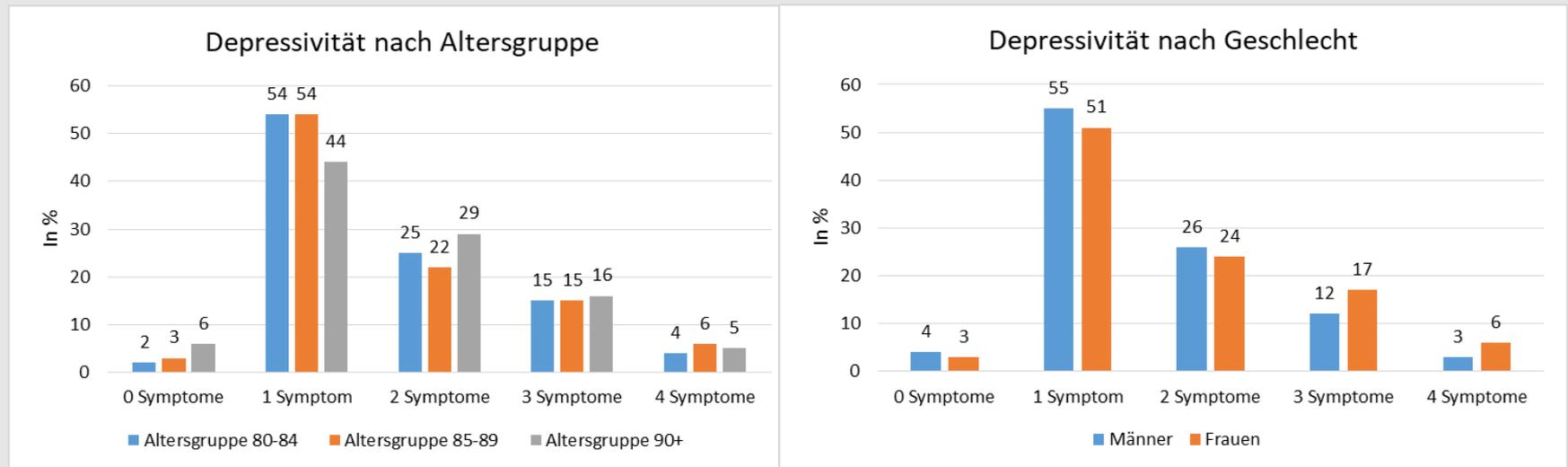
Schmerzerleben

- 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.



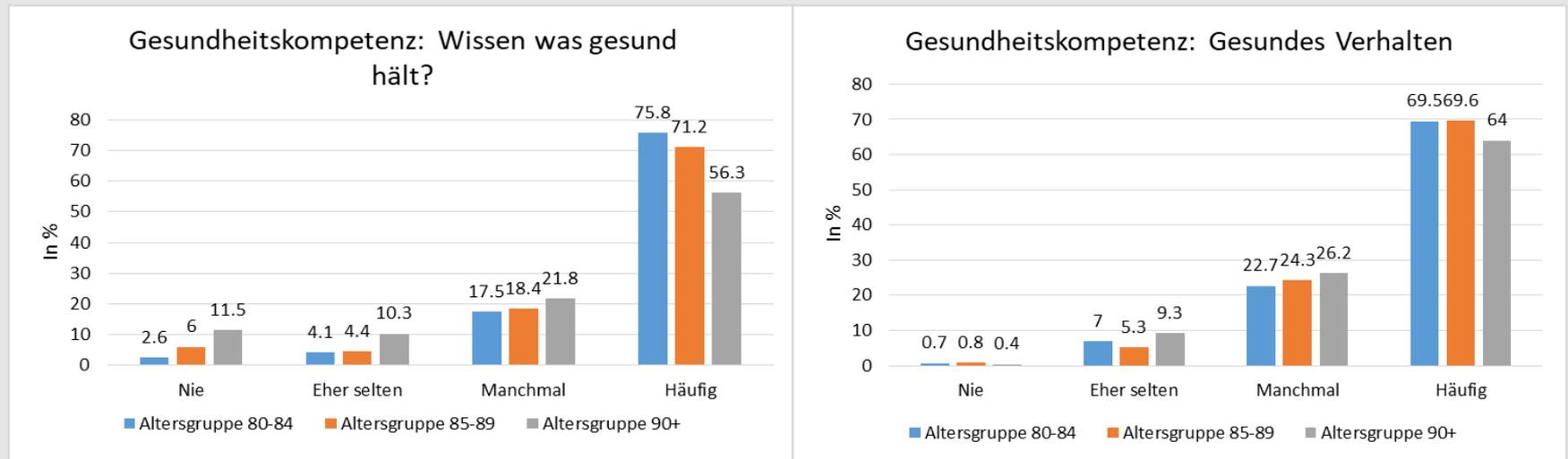
Depressive Symptome

- 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

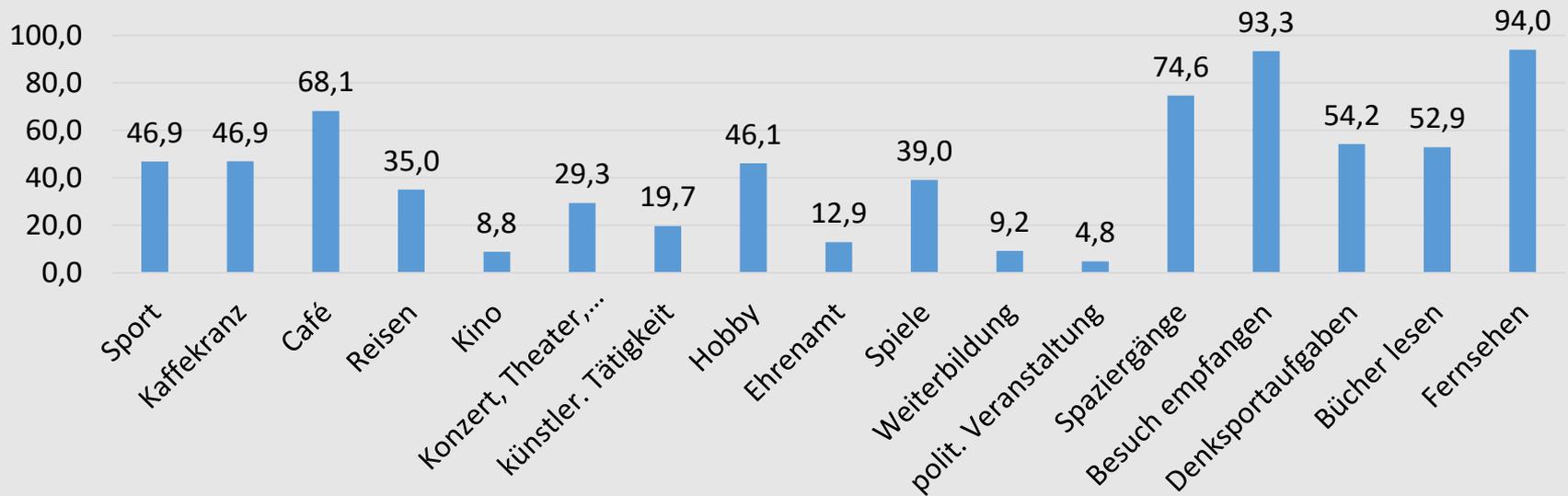
		M80-84	M85-89	M90+	F80-84	F85-89	F90+	Gesamt
Bewegung	Nein	42,2%	59,6%	69,3%	47,1%	62,1%	64,7%	53,2%
	Ja	57,8%	40,4%	30,7%	52,9%	37,9%	35,3%	46,8%

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%

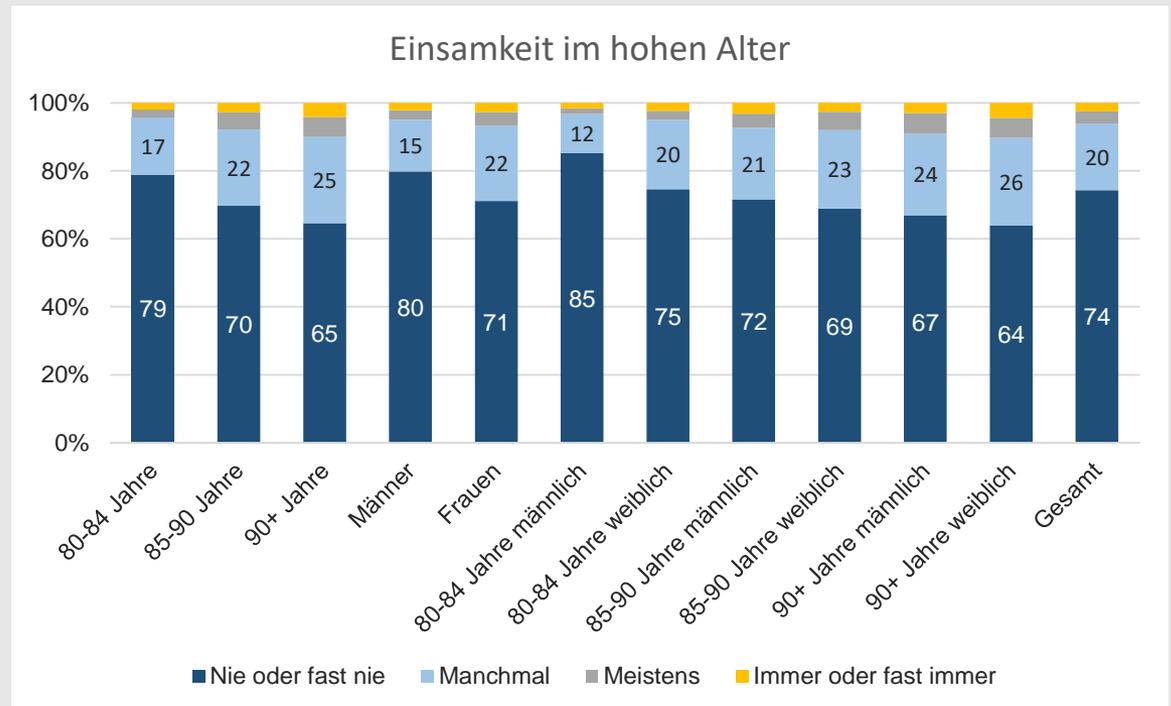
Soziale Teilhabe – Zeit mit anderen Menschen verbringen

- 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 hochaltrigen 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

