

Ausschuß für Soziales und Gesundheit

„Altenpolitik“

31.08.2006

Prof.Dr.med.I.Füsgen

Lehrstuhl für Geriatrie der Universität
Witten-Herdecke Wuppertal

Ärztlicher Direktor der Geriatriischen
Kliniken der Kliniken St.Antonius
Wuppertal/Velbert-Neviges



- Gesamtbevölkerung sinkt
- Bevölkerungsanteil der über 60jährigen wächst um ca. 50%
- Die Lebenserwartung steigt weiter
- Die altersabhängige Multimorbidität führt zu mehr Diagnostik, Therapie und Rehabilitation
- steigende Pflegeleistungen

-
- steigender Altenquotient (Relation)
 - sinkender Lohnquotient BIP
 - zunehmende Finanzierungsquote für das Gesundheits- und Sozialsystem



Ältere in Europa

	1995	2000	2025
über 60-jährige	76 Mio.	86 Mio.	118 Mio.
über 80-jährige	13,4 Mio.	21 Mio.	46,8 Mio.

Bericht der Europäischen Kommission 2003



Düsseldorf

- rund ein Viertel der Bewohner über 60 J.
- bis 2025 Anstieg um weitere 2%
- aber bei den 80jährigen und älteren Verdoppelung, mehr ??



Wuppertal

- Abnahme der Bevölkerung
- ebenfalls Anstieg der Hochbetagten
- größte Altersgruppe 45- 65 J.



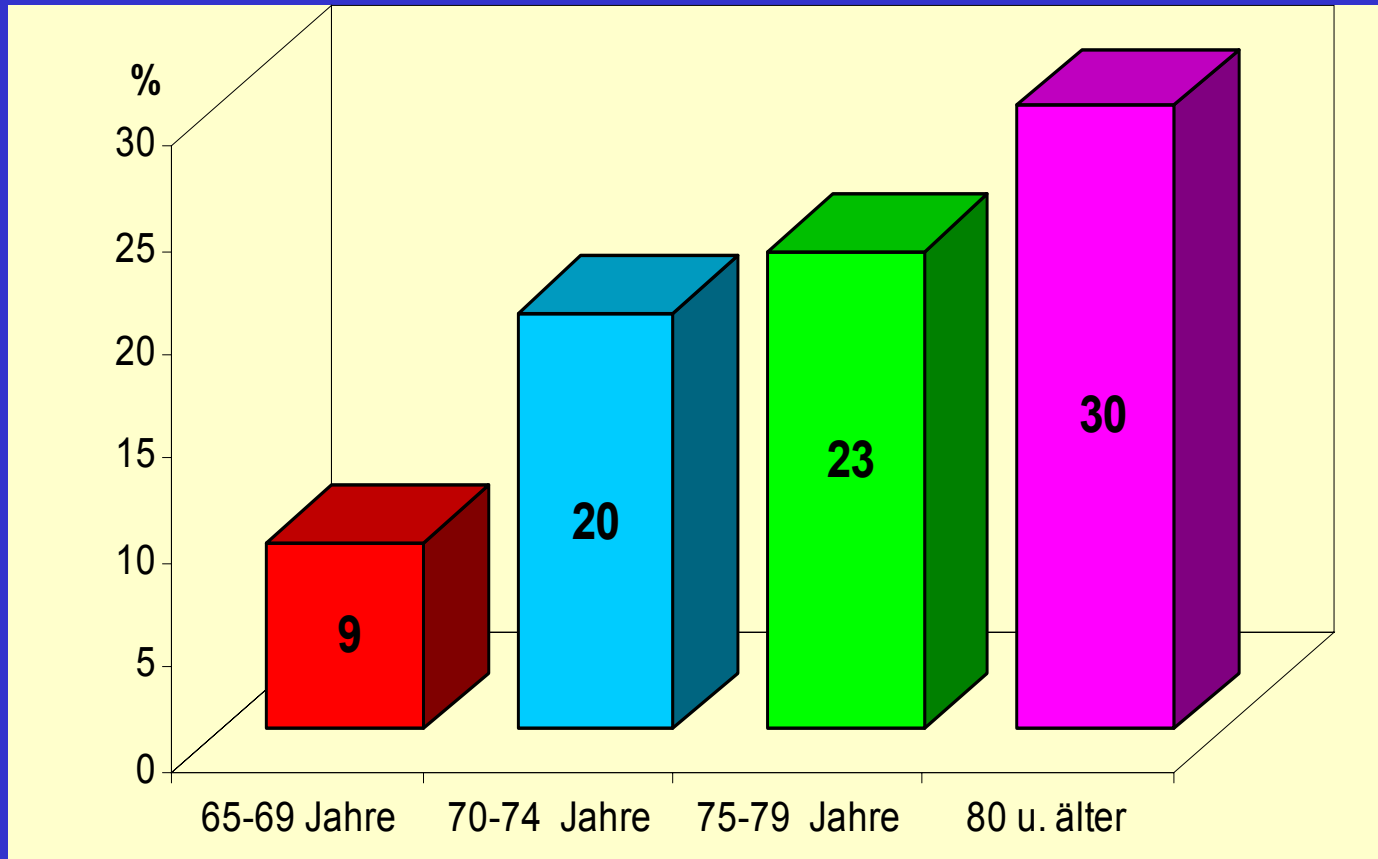
Multimorbidität (Berliner Altersstudie)

Altersgruppe /Jahre	Anzahl der Organdiagnosen
65 - 69	5,7
70 - 74	6,4
75 - 79	7,6
80 - 84	8,4

Mayer u. Baltes 1996

Multimorbidität und Alter

(Pat. mit mindestens 7 körperlichen Beschwerden, n.
Nikolaus u. Specht-Laible, 1992)



Alter und ...

- Chron. Krankheiten
- Multimorbidität
- Behinderungen



Zukünftige Problemfelder für die „Altenpolitik“

- Hochaltrige Menschen
- Menschen mit chron. Erkrankungen / Behinderungen
- Diagnostik u. Therapie geriatr. Pat.
- Reha. und Pflege für chron. Erkrankungen



- Prävention
- Diagnostik, Therapie, Rehabilitation
- Versorgung



Ziele der Lebensgestaltung (Bienstein 2006)

- Größtmögliche Autonomie
- Erhaltung der Bewegungsfreiheit
- Teilhabe an der Gesellschaft
(Zugangserleichterung)
- Privatheit erhalten
- Selbststeuerung der Hilfeleistung



Leben zu Hause

- Wohnung / Haus bedarfsgerecht gestalten
- „Präventiver“, beratender Hausbesuch
- Angebot an „vorpflegerischen Leistungen“ (z.B. Waschen, Raumpflege)



Ziel des beratenden Hausbesuches

- Förderung der Lebensqualität und Selbständigkeit
- Umgehen mit begrenzten Ressourcen
- Erhalten der Kompetenz



Behinderungen

- Veränderungen der Sinnesfunktionen
- Einschränkungen der Beweglichkeit
- Beeinträchtigungen der cardio-pulmonalen Belastbarkeit
- Hirnleistungsstörungen



Wohnformen im Alter

- Normales Wohnen
- Patientenhotels, Kurzzeitpflege
- Wohnung mit Betreuung (Service-Wohnen)
- Betreutes Wohnen
- stationäre Altenhilfe



Wohnformen im Wandel I

(Bienstein 2006)

- selbstorganisierte und gemeinschaftliche Wohnprojekte
- Integriertes Wohnen (z.B. MS / andere Probleme)
- Mehrgenerationen-Wohnung
- „Sun-City“



Wohnformen im Wandel II

(Bienstein 2006)

- Betreute Wohngemeinschaften (Behindertenhilfe, stundenweise)
- Hausgemeinschaften
- ambulant betreute Wohngruppen (z.B. Berlin)



Pflegebedarf

- 2-4 Mio. Menschen (4-5% der Bevölkerung)
- 2,1 Mio. Menschen (Pflegeversicherung)
- 1,45 Mio. zu Hause gepflegt
- stat. Betreuung größter Wachstumsmarkt



Stationäre Altenhilfe

- 95% der Älteren möchten bis zum Tod zu Hause bleiben -
Aufenthaltsbestimmungsrecht!!
- Ambulant vor stationär
- über 70% zwangsweise in stat. Einrichtungen (Bienstein 2006)



Pflegende in der BRD

- Angehörige ca. 2,5 Mio. Menschen
- Professionelle ca. 1,1 Mio. (davon 800.000 mit 3jähr. Ausbildung)
- „Ehrenamtliche“?



Düsseldorf - Altenpolitik

(2,2 Mio. Euro Seniorenhilfe)

- Versorgungsforschung (Schlaganfallprojekt)
- Projekt start 3 - ehrenamtliche Arbeitsvermittlung
- Pflegebüro
- Demenz-Servicezentrum



Wien - Altenpolitik

(Kosten ?)

- Versorgungsforschung (z.B. Demenz)
- Gesundenuntersuchung
- Beratungsstellen
- Aufarbeitung der Problemfelder für Ältere (z.B. Toilettenplan der Stadt)



Ungelöste Probleme

- Prävention: Kostenträger?
- Diagnostik, Therapie, Reha:
gesundheitspolitische Entwicklung?
- Versorgung: Kosten? Spezifität?



Wuppertal und seine älteren Mitbürger

???

