

Qualifikation für eine moderne Gesundheitsversorgung

Junge Wissenschaftler forschen für das Alter

Interdisziplinär qualifiziert für die Gesundheitsversorgung der Zukunft

Adelheid Kuhlmeiy

Abschlusssymposium des Graduiertenkollegs Multimorbidität im Alter

Berlin, 21. Juni 2012

Die Ergebnisse



Die Ergebnisse



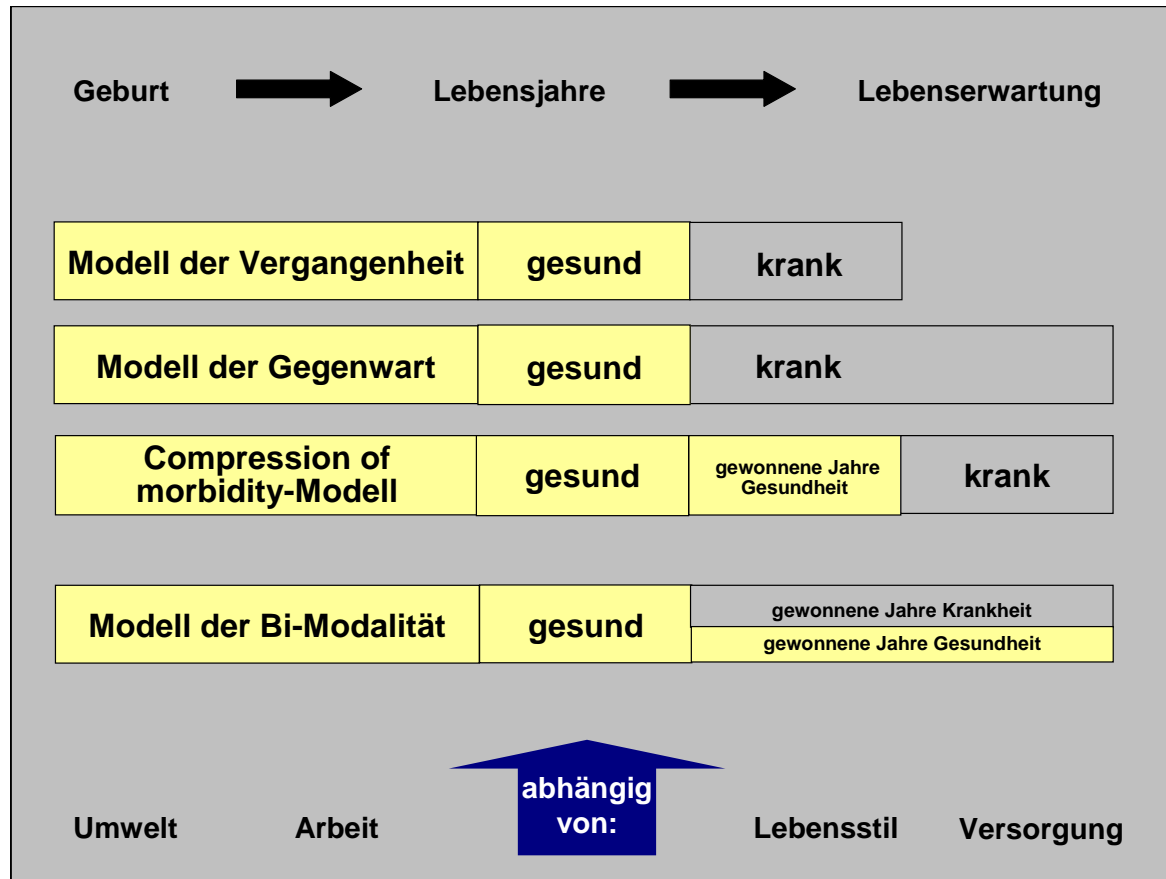
Multimorbidität

Berliner Altersstudie: jeder vierte über 70-Jährige leidet an fünf gleichzeitig behandelten Erkrankungen (Steinhagen-Thiessen/Borchelt 1996)

Alterssurvey: 24% der über 70-Jährigen gaben an, an fünf und mehr Erkrankungen zu leiden (Tesch-Römer 2002)

Gesundheitssurvey: Ca. die Hälfte der über 65-Jährigen weisen drei oder mehr relevante chronische Erkrankungen auf (Kohler/Ziese 2004)

Theorien zur Morbiditätsentwicklung



Kompressionsthese:
Verschiebung der Morbiditätsanfälligkeit in die letzten Lebensjahre

versus

Medikalisierungsthese:
Gesamtmorbidität nimmt zu

Deutscher Bundestag 1994



Prognosen zur Entwicklung der Pflegbedürftigen (in Millionen)

Prognose	Jahr	Basisjahr	Jahr				
			2010	2020	2030	2040	2050
Eigene Berechnung	SQ ¹	2,24	2,38	2,86	3,28	3,77	4,35
	KT ²	(2007)	2,35	2,69	2,93	3,19	3,50
Rothgang (2001)	SQ	(2000)	2,13	2,47	2,71	2,98	-
	KT	(2000)	2,01	2,21	2,38	2,59	-
Statistisches Bundesamt (2008)	SQ	2,13	2,40	2,91	3,36	-	-
	KT	(2005)	2,30	2,68	2,95	-	-
Rürup (2003)	SQ	(2002)	-	-	3,10	3,40	-
Blinkert, Klie (2001)	SQ	(1998)	2,21	2,58	2,81	3,11	3,45
Dietz (2002)	SQ	(2000)	2,04	2,37	2,61	2,87	3,17
Ott nad (2003)	SQ	(2002)	-	-	3,11	-	4,00
Häcker, Raffelhüschen (2006)	SQ	1,93 (2004)	-	-	-	-	3,79
Häcker, Höfer, Raffelhüschen (2005)	SQ	1,97 (2005)	2,21	2,70	3,09	3,60	4,25

¹ Status quo-Prognose; ² Prognose bei Annahme der Morbiditätskompressionsthese

Quelle: GBE (2009), Statistisches Bundesamt (2006), Rothgang (2001), Statistisches Bundesamt (2008), Rürup (2003), Blinkert (2001), Dietz (2002), Ott nad (2003), Raffelhüschen (2005), Raffelhüschen (2006), eigene Darstellung, eigene Berechnung.

Prognosen zur Demenzentwicklung

Entwicklung der Zahl der Demenzkranke in Deutschland bis 2050 bei gleich bleibenden altersspezifischen Prävalenzraten

(Angaben in 1.000)

Altergruppe	Jahr 2000	Jahr 2010	Jahr 2020	Jahr 2030	Jahr 2040	Jahr 2050
65 - 69	49,8	52,1	58,8	75,0	54,1	54,4
70 - 74	100,7	133,4	110,1	140,0	151,9	112,2
75 - 79	170,1	186,4	197,2	228,6	296,3	216,9
80 - 84	196,0	295,4	402,5	343,8	447,8	495,7
85 - 89	260,3	304,8	347,6	379,2	496,4	633,9
90+	176,6	183,1	272,0	394,8	328,3	533,1
Insgesamt	953,5	1.155,2	1.388,2	1.561,4	1.810,8	2.046,2

Quelle: Bickel 2001



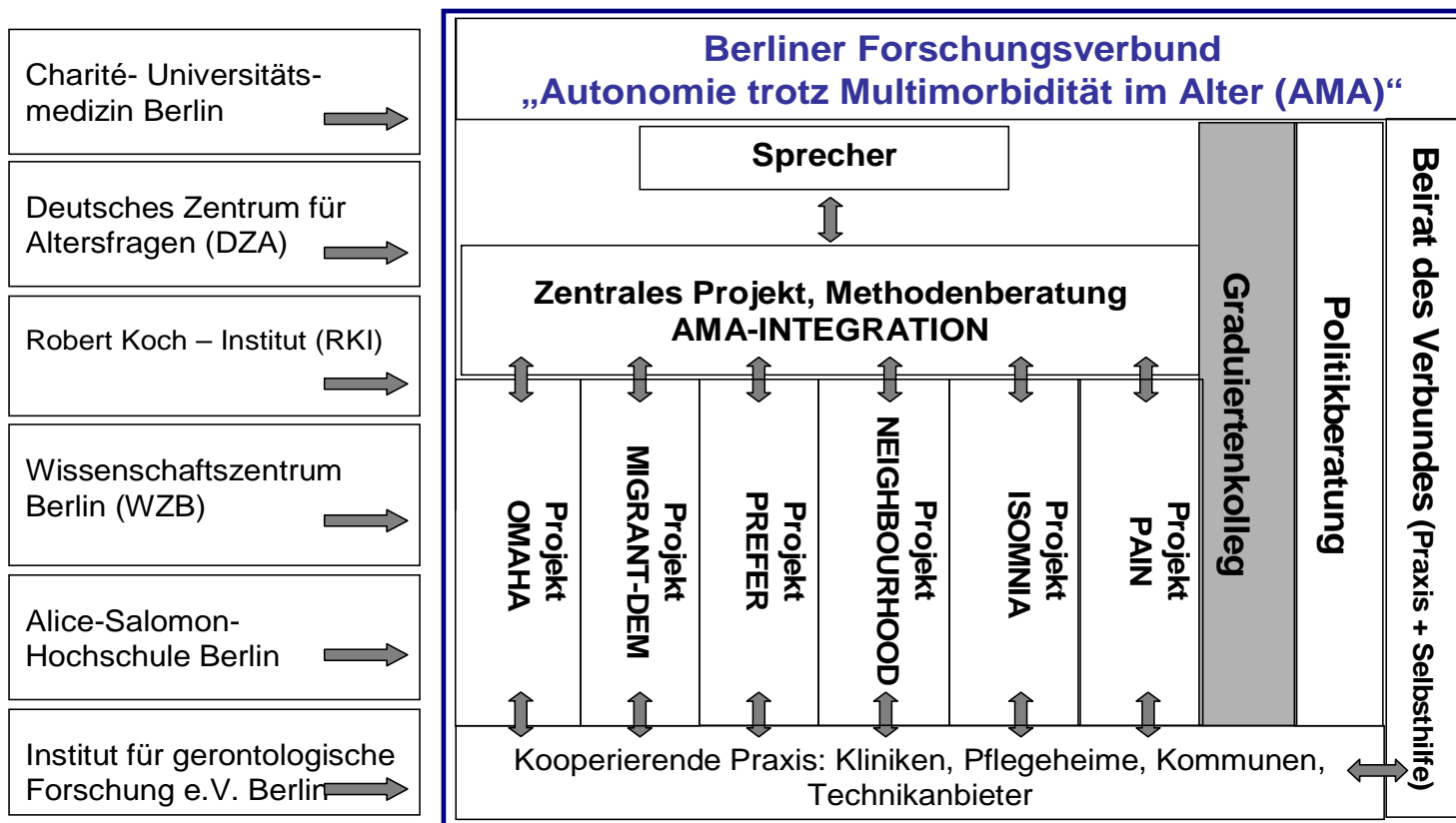
Gesundheitsversorgung im Alter

Gute Gesundheitsversorgung im Alter

ist die Unterstützung und der Erhalt der jeweils vorhandenen Potentiale der alten Frauen und Männer – nicht der zum Scheitern verurteilte Versuch einen Zustand X bis zum Lebensende erhalten zu wollen.

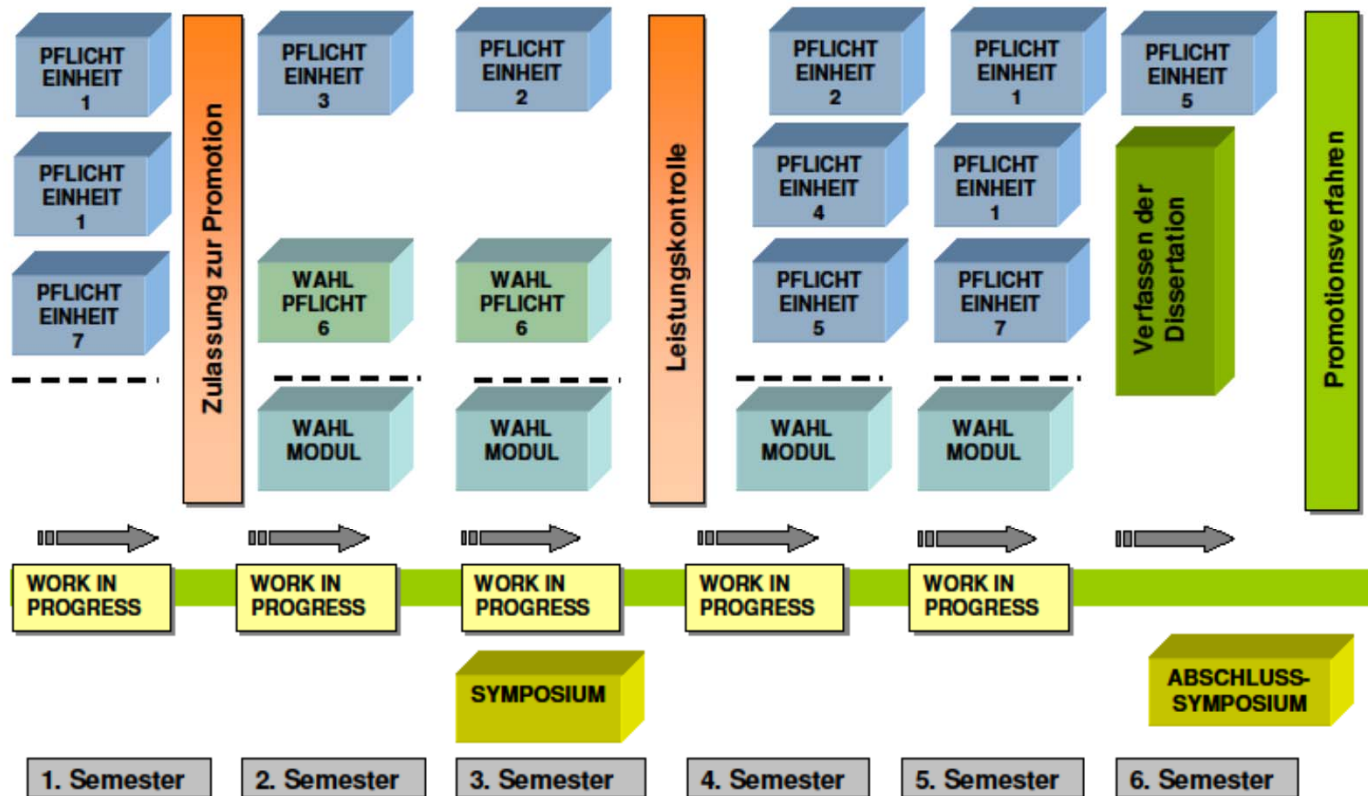


Einbettung des Kollegs in den Berliner Forschungsverbund



Ziel: Interdisziplinäres Berliner geriatrisch-gerontologisches Zentrum

Das Studienprogramm der 2. Förderphase



Das Forschungsprogramm der 2. Förderphase

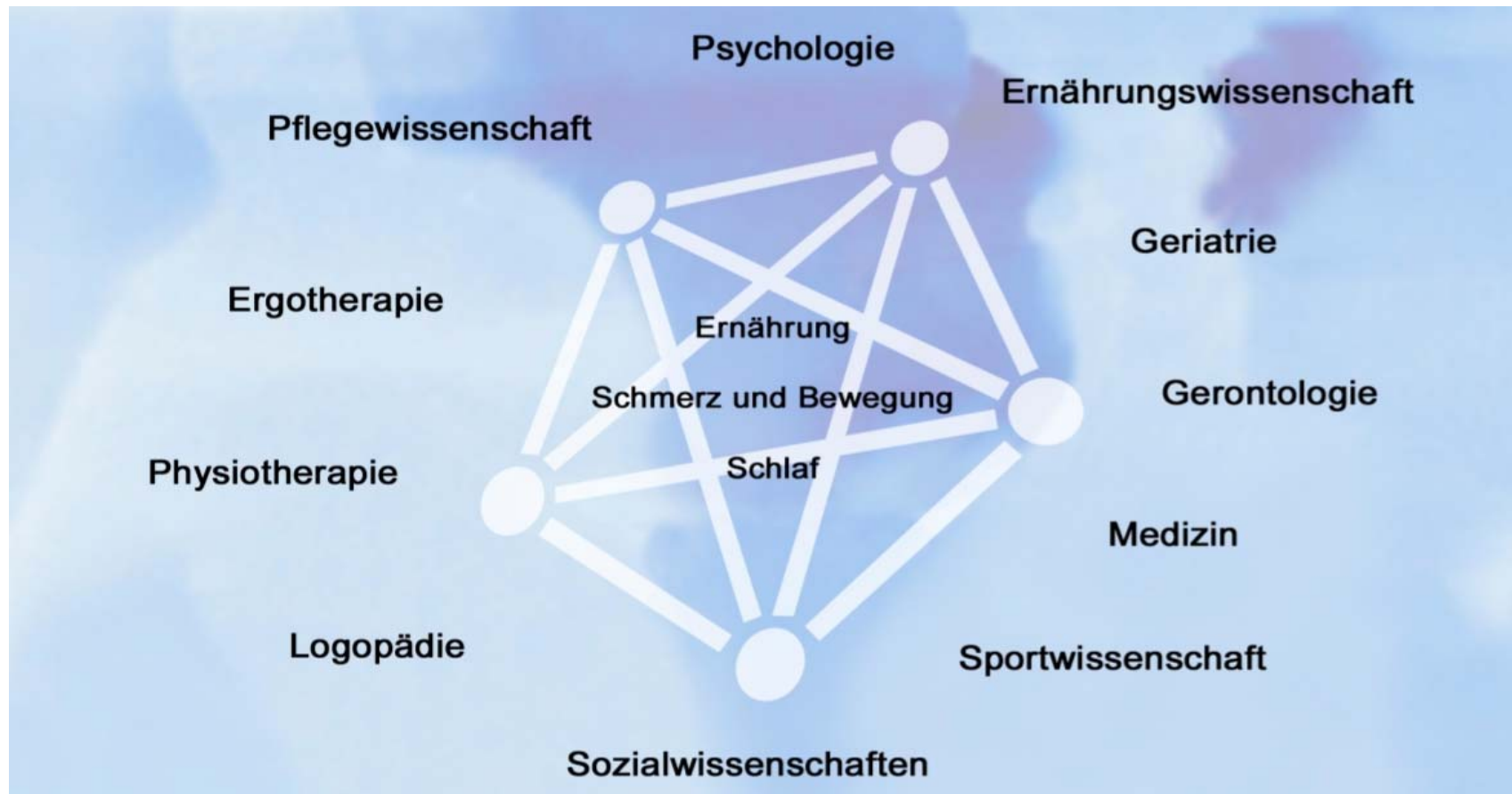
Klinische Perspektive



Versorgungsperspektive



Betroffenenperspektive



Betroffenenperspektive in der interdisziplinären Forschung

Nina Bucholtz, Dipl.-Psych.:

Möglichkeiten und Grenzen neuropsychologischer Frühdiagnostik leichter kognitiver Beeinträchtigungen

Johannes Gräske, Dipl.-Pfleger (FH):

Empirischer Vergleich verschiedener Instrumente zur Messung demenzspezifischer Lebensqualität im Setting ambulant betreuter Wohngemeinschaften in Berlin

Meggi Khan-Zvorničanin, Krankenschwester, Dipl.-Pflegerpäd.:

Alter(n)sbilder in Gesundheits- und Sozialdiensten und Bedarfe unterschiedlicher Gruppen älterer Migrantinnen und Migranten

Katharina Rädels, Dipl.-Pflegerin (FH):

Pflege im interdisziplinären Diskurs

Katharina Röse, Ergotherapeutin M.Sc.:

Betätigungen von Pflegeheimbewohner/innen mit Demenz aus der Betroffenen- und Professionellenperspektive

Ines Wulff, Krankenschwester, Dipl.-Pflegerin (FH):

Autonomie im Pflegeheim – Selbstbestimmung und Handlungsfähigkeit von Menschen mit unterschiedlichen kognitiven Fähigkeiten

Michael Zander, Dipl.-Psych.:

Autonomie in der Pflege. Interviewstudie zur Situation alter Menschen mit Pflegebedarf

Kontextfaktoren der Prävention und Rehabilitation im Alter

Paul Gellert, Dipl.-Psych.:

Lebensstiländerungen bei Multimorbidität im Alter. Förderung von Selbstregulationsprozessen bei krankengymnastischen Übungen und Fitnesstraining

Tobias Kraft, Dipl.-Ergotherapeut:

Fördernde und hemmende Faktoren für die Inanspruchnahme von Wohnraumanpassung und Wohnberatung aus ergotherapeutischer Perspektive

Dirk Peschke, Physiotherapeut M.Sc.

Ambulante therapeutische Versorgung von Schlaganfallpatienten in der nachrehabilitativen Phase

Andrea Teti, MTA, Dipl.-Soz.:

Primärprävention für das höhere Lebensalter – Milieuspezifische Wohnstrategien und Umzugsentscheidung älterer Frauen und Männer

Verbesserung der Versorgung im Pflegeheim

Gerda Apelt, Krankenschwester, Dipl.-Pflegerin (FH):
Adipositas in der Pflege und Versorgung alter Menschen

Anja Behr, Krankenschwester, Dipl.-Pflegerin (FH):
Individuelle Determinanten der Lebenszufriedenheit von Pflegeheimbewohnern

Wolfram Herrmann, Arzt:
Guter Schlaf. Subjektive Konzepte und Erfahrungen von Bewohnerinnen und Bewohnern im Pflegeheim

Sonja Kalinowski, Physiotherapeutin, Dipl.-Sportwiss.:
Bewegungs- und Autonomieförderung von Menschen in stationären Pflegeeinrichtungen

Die zentralen Zielsetzungen der Kollegarbeit:

- **Interdisziplinäre Qualifizierung junger Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler**
- **Gezielte Förderung junger Akademikerinnen und Akademiker aus verschiedenen Gesundheitsberufen.**
- **Beitrag zur Forschung in bislang vernachlässigten Schwerpunkten zu Multimorbidität im Alter.**



Das Graduiertenkolleg sagt danke!

