

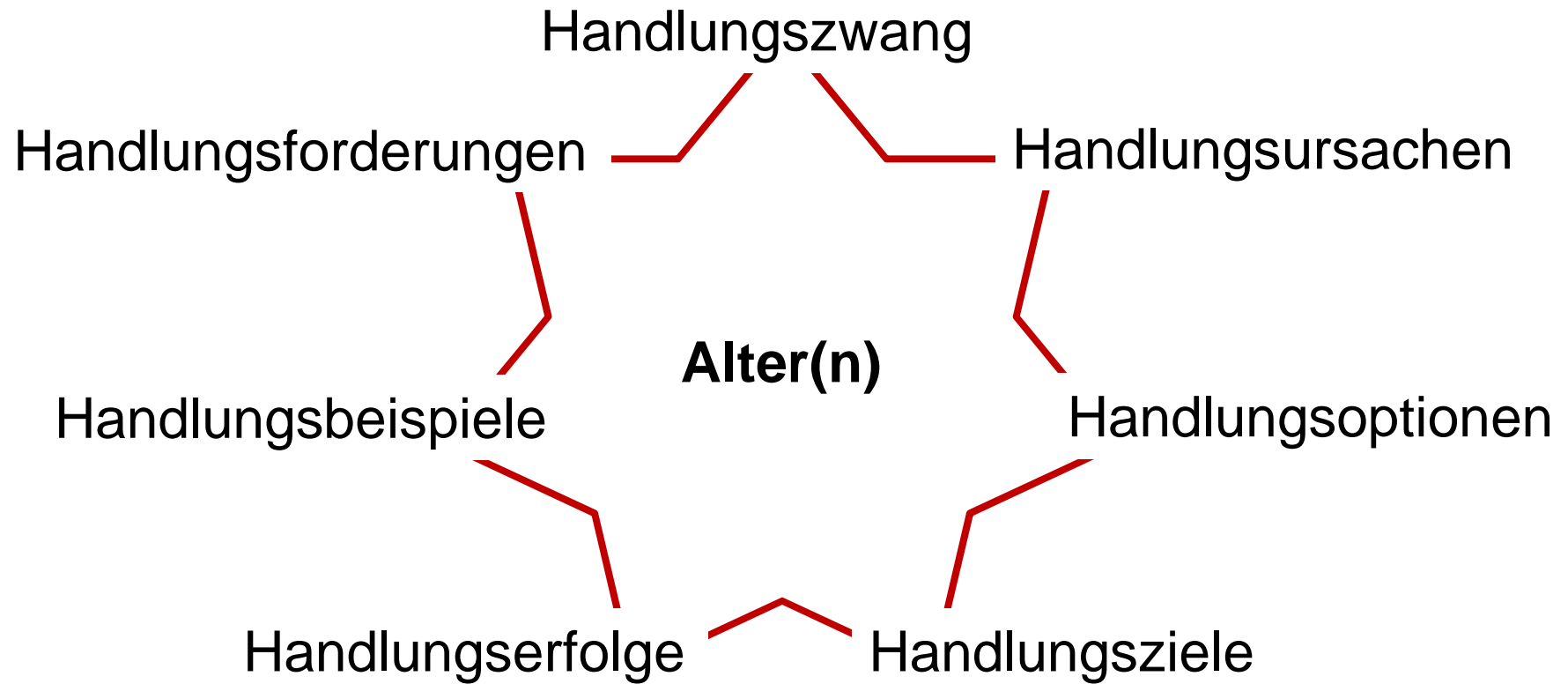


Gesundheit im Alter

Zukunftswerkstatt LZG

München, 7.5.2014

Prof. Dr. Stefan Pohlmann



Handlungszwang

- Unterversorgung
- Fehlversorgung
- Überversorgung
- Mangelnde Versorgungsqualität

Handlungsursachen

- Fachkräftemangel
 - Mangelnde gerontologische Qualifikation
 - Fehlerhafte Diagnostik
 - Verändertes Krankheitspanorama
 - Schleichende Rationierung
 - Unzureichende Altersbilder
 - Fehlende Patientenautonomie
 - Unzureichende Vorbereitung auf das Alter
 - Fehlende/unzureichende Versorgungsstrukturen
 - Einseitige Intervention
-

Handlungsoptionen

- Passgenaue Ansätze
- Bio-Psycho-Soziale-Ansätze
- Lebenslangenbezug
- Entlastung Angehöriger
- Resilienzansätze
- Qualifizierungs-/Rekrutierungsoffensive

Handlungsziele

- Verlängerung der beeinträchtigungsarmen Lebensjahre
- Vermeidung von Problemlagen
- Nutzung von Ressourcen
- Einbeziehung von Lebensqualitätsdimensionen
- Erfolgsmodelle verstetigen

Handlungserfolge

Senkung von

- Morbiditätsrisiko
- Abhängigkeitsrisiko
- Exklusionsrisiko
- Stigmatisierungsrisiko

Handlungsbeispiele

- Prävention
- Rehabilitation

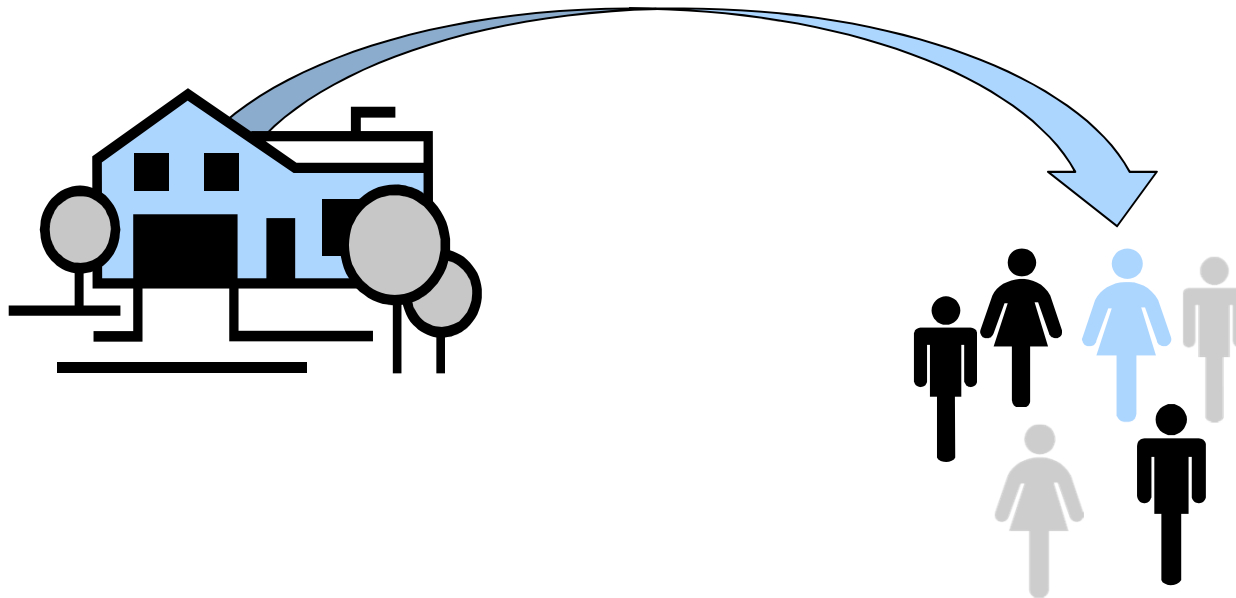
PrimA-Forschungsprojekt

- Potenziale aktivieren
- Risiken reduzieren
- Krisen mildern

Forschungsziele

- Entwicklung von Leitlinien und Qualifikationsstandards für eine interdisziplinär ausgerichtete Prävention im Alter
- Bedarfsorientierter Ausbau von Angeboten
- Möglichkeiten und Grenzen für den Einsatz von freiwilligen Laienhelfern
- Ressourceneinschätzung

Zugangswege



Die Ottawa-Charta

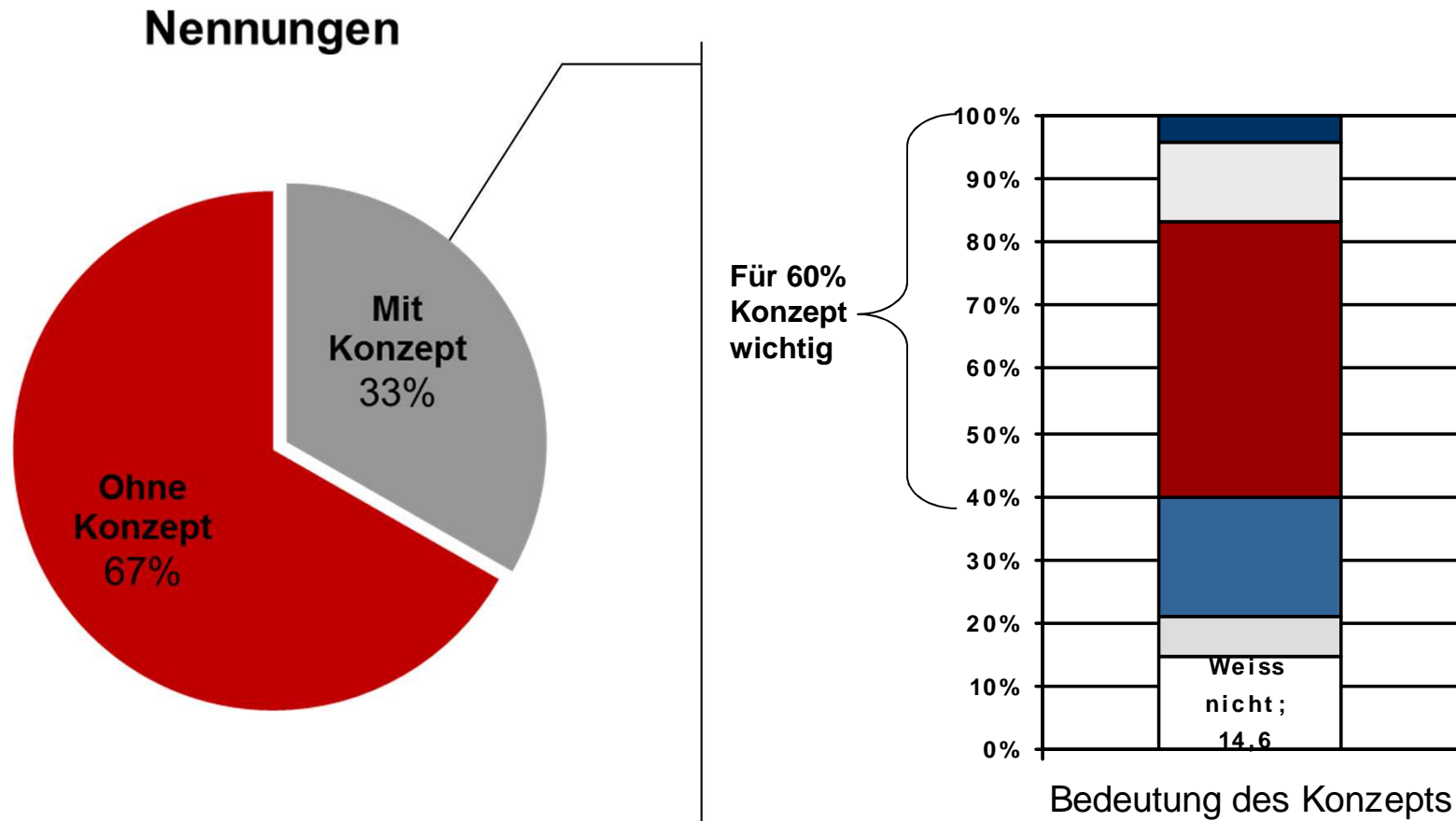
Empowerment "In der Gesundheitsförderung bezeichnet man mit Befähigung zu selbstbestimmtem Handeln (Empowerment) einen Prozess, durch den Menschen eine größere Kontrolle über die Entscheidungen und Handlungen gewinnen, die ihre Gesundheit beeinflussen., (WHO, 1998, S. 6)

Partizipation "Die aktive Einbeziehung der Menschen, die in irgendeiner Form der gesellschaftlichen Organisation leben, in die kohärente Planung, Durchführung und Kontrolle der primären Gesundheitsversorgung (und von Projekten bzw. Programmen der Gesundheitsförderung) und zwar unter Ausnutzung örtlicher, nationaler und anderer Ressourcen., (WHO, 1999, S. 256)

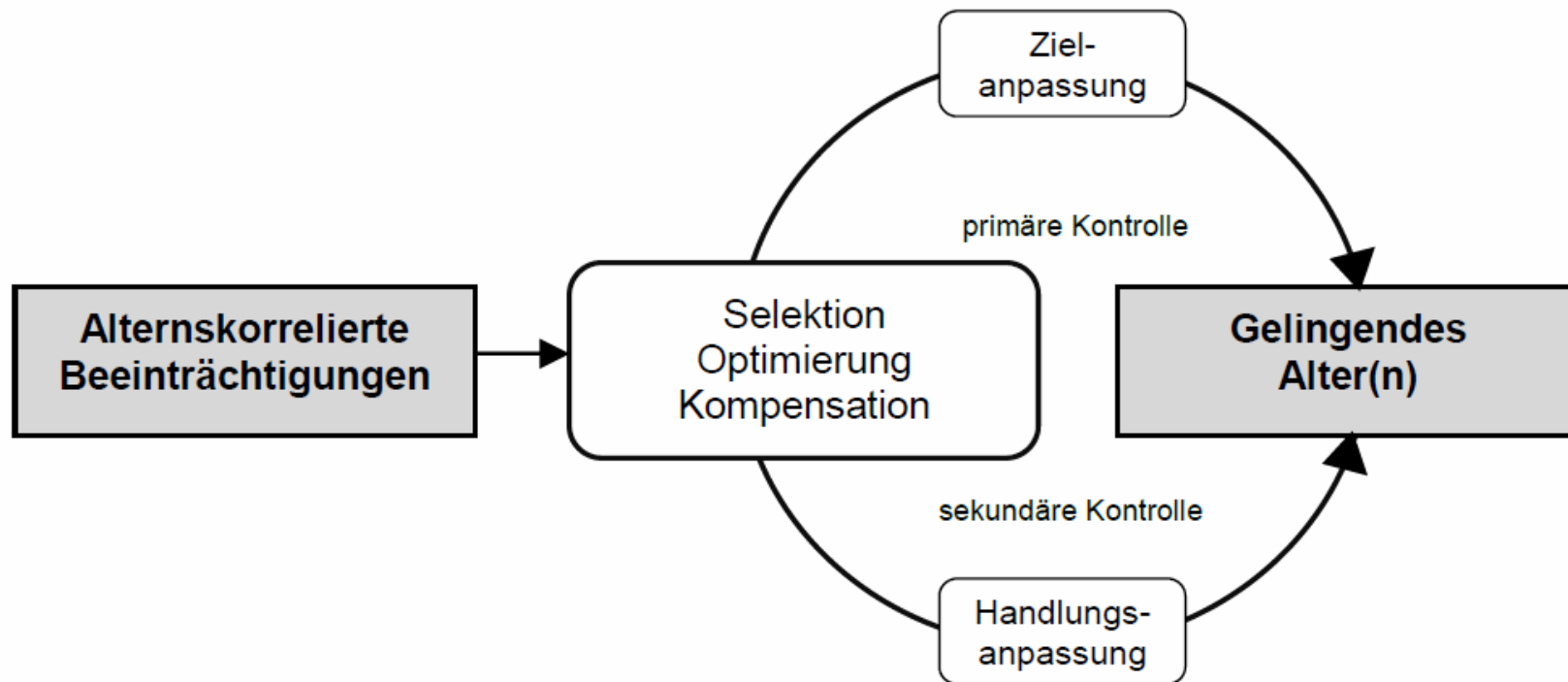
Zielgruppenspezifische Ansätze

- Lebenslage beachten
- Zugänge ermöglichen
- Methoden und Instrumente anpassen
- Passgenauigkeit sicherstellen

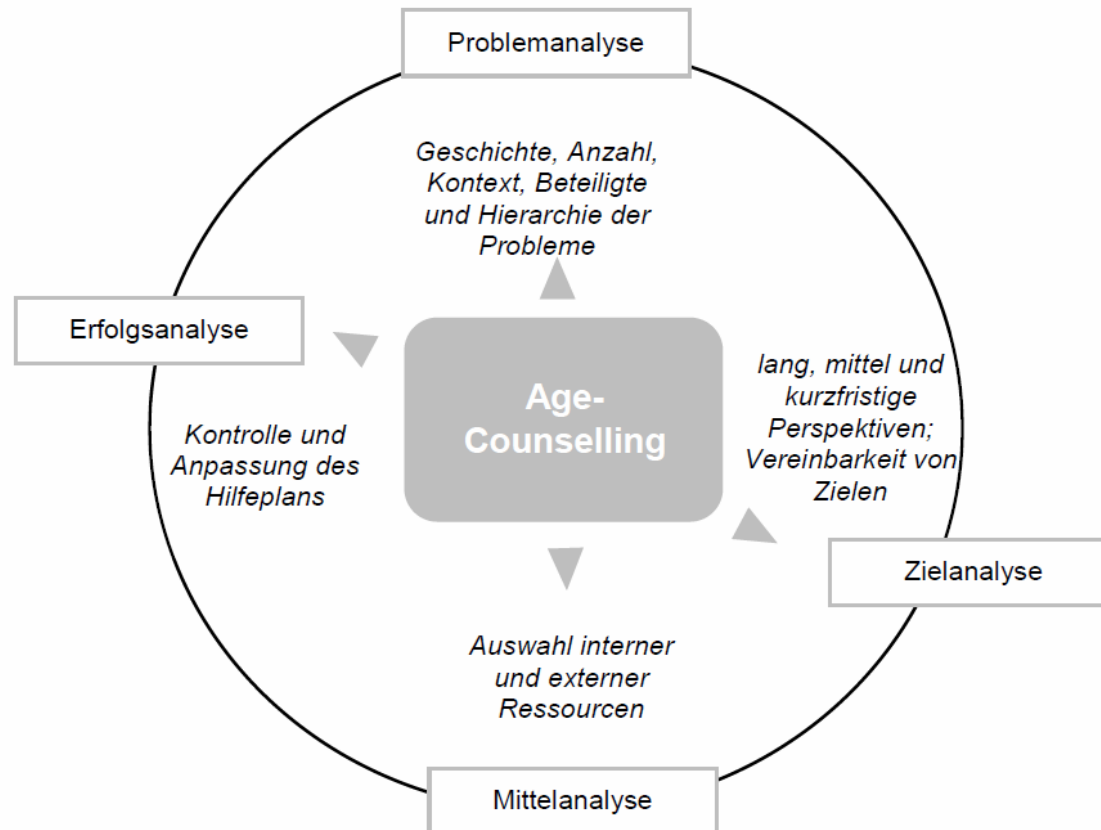
Gesundheitshilfen mit Konzept ?



Prozessmodelle



Risiko-Ressourcen-Analyse

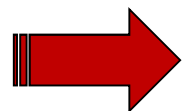


Rehabilitation im Alter

- Zunehmender Bedarf an geriatrischer Rehabilitation
- Der gesetzliche Auftrag der Pflegeversicherung mit dem Grundsatz: „Rehabilitation vor Pflege“
- Paradigmenwechsel: von der kurativ-medizinischen Kategorie „Krankheit“ zur biopsychosozialen Kategorie „Krankheit plus Krankheitsfolgen“

Grundsätzliche Unterscheidung

- *indikationsspezifische Reha*
nimmt spezielle Gesundheitsprobleme ins Visier
- *Geriatrische Reha (70+)*
Multiples Erkrankungsspektrum - größtmögliche
Selbstständigkeit in einem selbstbestimmten Alltag



Edukativer Auftrag; Multiprofessionelles Team

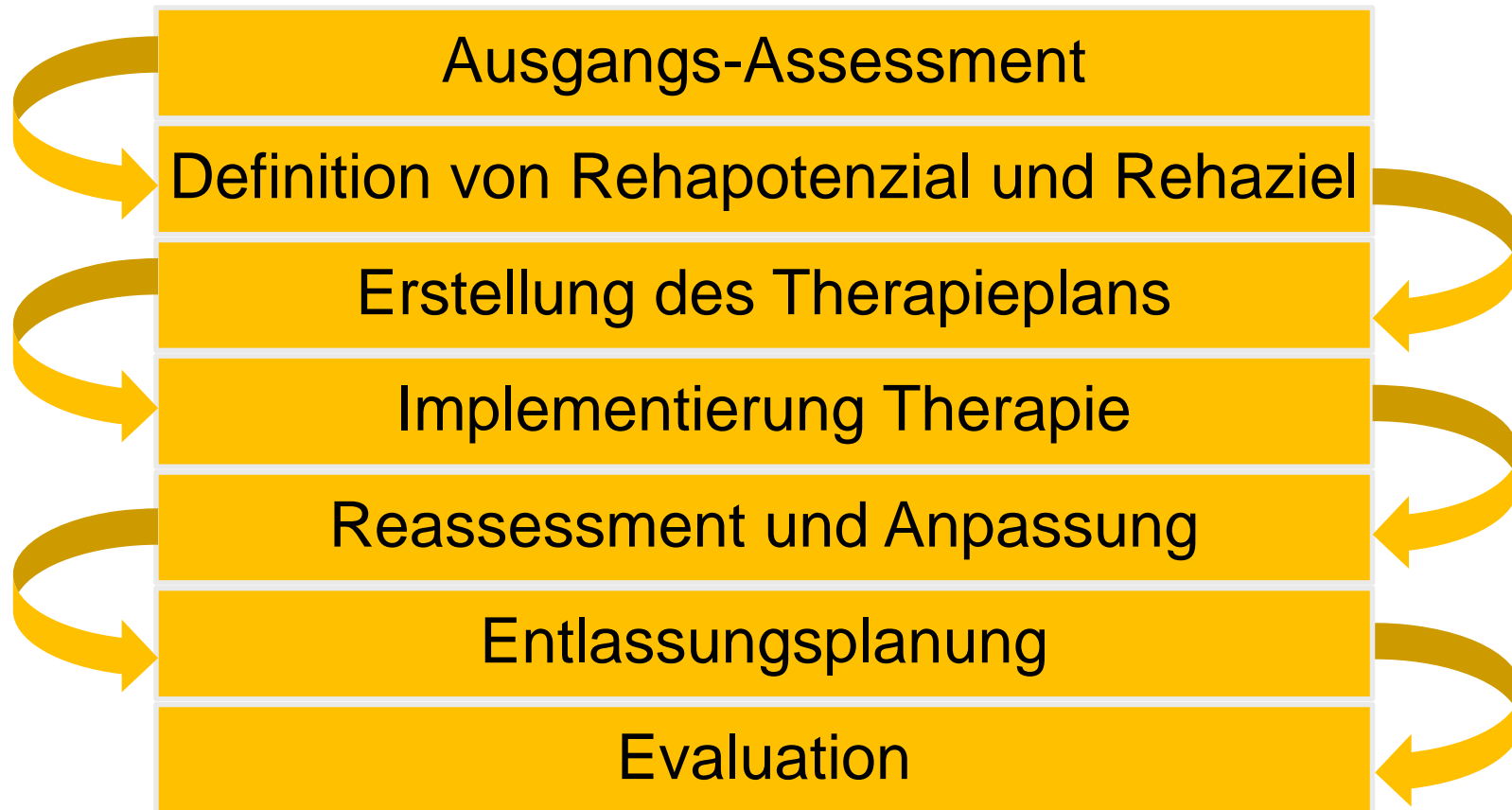
Rehafähigkeit

- die vitalen Parameter stabil sind
- Behandelbarkeit bestehender Begleiterkrankungen
- Zustimmung, Motivation und Motivierbarkeit des Patienten zur Rehabilitation
- ausreichende Belastbarkeit, die eine aktive Teilnahme erlaubt

Ambulante geriatrische Reha

- Wirksamkeit grundsätzlich belegt (Forster et al. 2001)
- Systematische Untersuchungen in Deutschland fehlen
- AMBRA (Meinck, 2003) N=162 Patienten
- bedarfsgerechte Versorgung nicht ausreichend

Geriatrischer Rehapprozess



Stellung der GR

- Trotz Gesetzesanspruch kaum eingesetzt/bekannt
- Wissenschaftliche Begleitung begrenzt
- Wartezeiten/Bürokratie
- Gerontologische, geriatrische Qualifizierung suboptimal
- Begutachtungsverfahren zu ungenau
- Ablehnung Krankenkassen und Lenkung in günstigere indikationsspezifische Reha

Handlungsforderungen

- Konzertierte Aktion Politik, Wissenschaft, Fachkräften und sozialen Sicherungssystemen verwirklichen
- Integrierte und gebündelte Versorgungsangebote umsetzen
- Edukation stärken
- Datenlage verbessern
- Age Mainstreaming durchsetzen