



# ZUKUNFT PRÄVENTION

Blick zurück nach vorn – 25 Jahre §20 SGB V

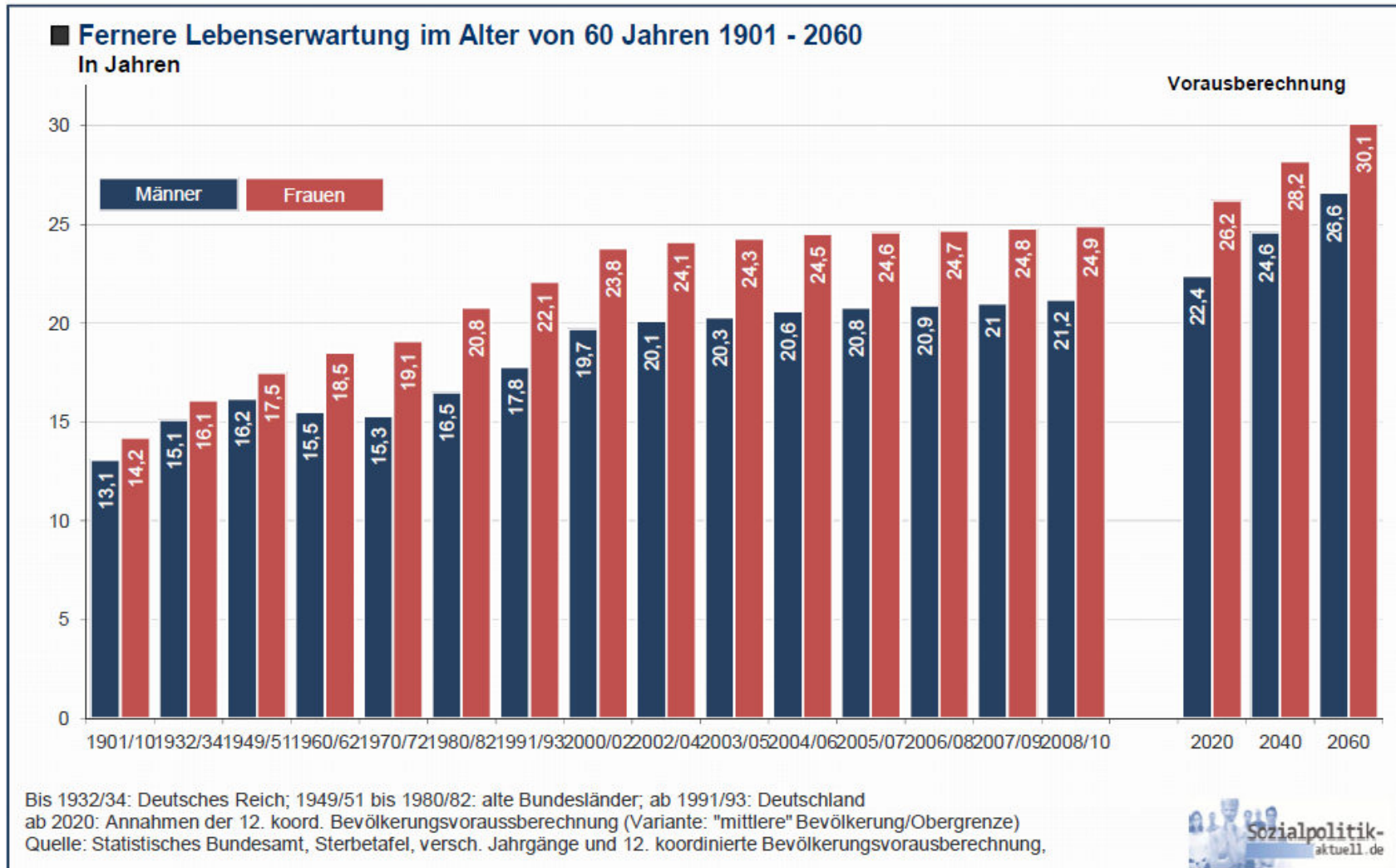
Berlin, 13. November 2013

**Was erwarten wir?**

**Prävention und  
Gesundheitsförderung bis 2030**

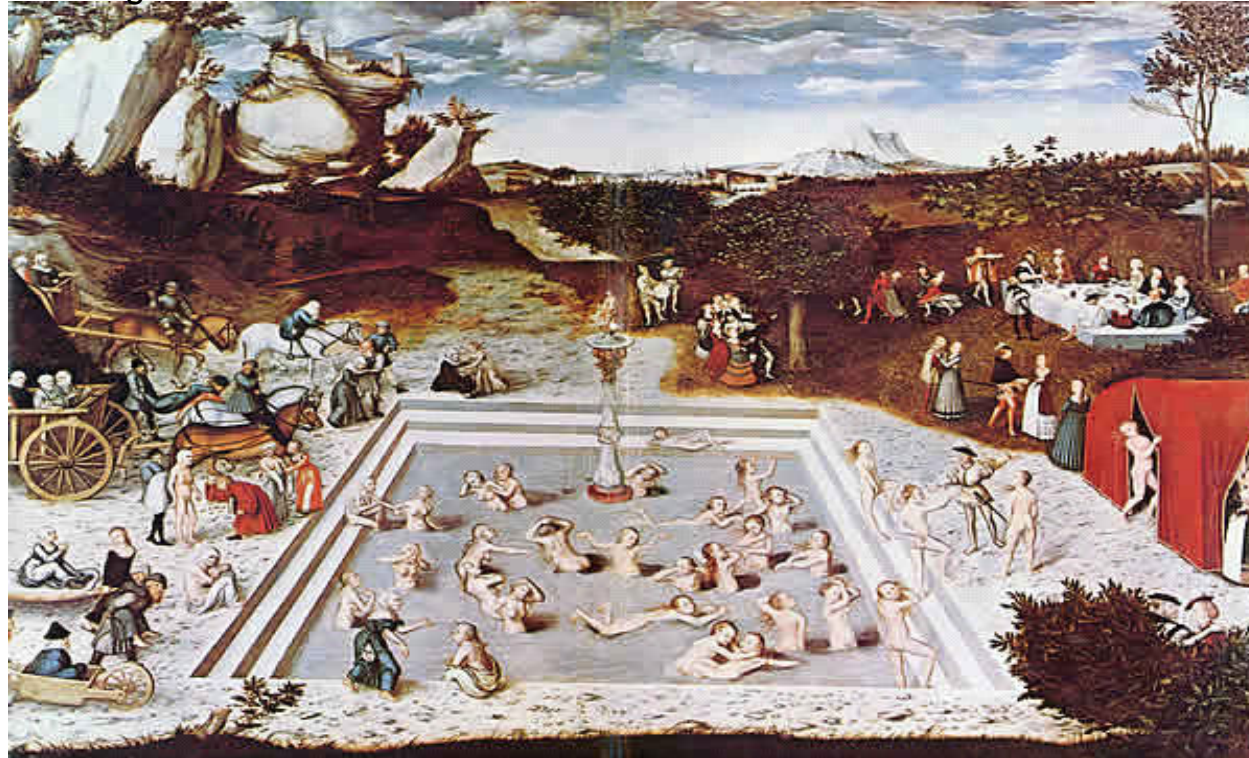
von Prof. Dr. Adelheid Kuhlmei

# Blick zurück: viel erreicht!



# Hoffnung vom Altwerden und Gesundbleiben

Der Jungbrunnen von Lucas Cranach 1546



Berliner Zentrum Public Health

Institut für Medizinische Soziologie  
ZHGB - Charité

# Blick zurück: viel erreicht!

Bereits 1996 zeigen Befunde der Berliner Altersstudie (BASE), dass unter den heute 65-Jährigen und Älteren die Mehrzahl, etwa 80%, in der Ausführung ihrer Alltagsaktivitäten kaum eingeschränkt ist.

Fries publiziert u.a. 2003 auf der Grundlage nationaler Surveys (National Long-Term Care Survey und National Health Interview Survey) für die USA eine Kompression bei unterschiedlichen Schweregraden der Behinderung. Die Daten zeigen ein Sinken der Behinderungen bei Personen über dem 65 Lebensjahr von 26,2% auf 19,7%.

Die Befunde zum Gesundheitszustand belegen, dass sich sowohl die körperliche als auch die geistige Vitalität in der Vergangenheit von Alterskohorte zu Alterskohorte verbessert hat (RKI 2013/DEGS1).

# Blick nach vorn: viel zu tun!

In Europa machen die chronischen Erkrankungen 77% der Krankheitslast aus! (WHO 2006)

Laut Selbstauskunft leiden bei den über 70-Jährigen 55,5% der Frauen und 54,9% der Männer an einer chronischen Krankheit. (Ellert et al. 2006)



# Adipositas



„Die Geschichte eines Lebens ist  
im Körper ebenso enthalten  
wie im Gehirn.“

*Edna O'Brien*

# GESUNDHEIT: Was ist das?

Eine Ressource, die es Menschen erlaubt, ein individuelles, sozial und ökonomisch produktives Leben zu führen, wie die WHO es definiert.

Die „Fähigkeit lieben und arbeiten zu können“, wie Sigmund Freud es formulierte und damit Kriterien wie „Leistungsfähigkeit“ oder „Rollenerfüllung“ für Gesundheit einführte.

Das Funktionieren der Organe gemessen an einer Durchschnittsnorm.

# GESUNDHEIT: Der Philosoph Ernst Bloch

„Gesundheit ist ... überwiegend ein gesellschaftlicher Begriff. Gesundheit wieder herzustellen heißt in Wahrheit: Den Kranken zu einer Art von Gesundheit zu bringen, die in der jeweiligen Gesellschaft die jeweils anerkannte ist, ja in der Gesellschaft selbst erst gebildet wird.“



# Prävention und Gesundheit

Wie kommt die Prävention in unsere Gesundheit?

Soziale Ressourcen, die ein Mensch im Lebensverlauf erwirbt

Gesundheitsverhalten und Gesundheitskompetenzen

Ausgestaltung des Gesundheitssystems und Verhältnisse einer Gesellschaft



# ZUKUNFT PRÄVENTION

**Blick zurück nach vorn – 25 Jahre §20 SGB V**

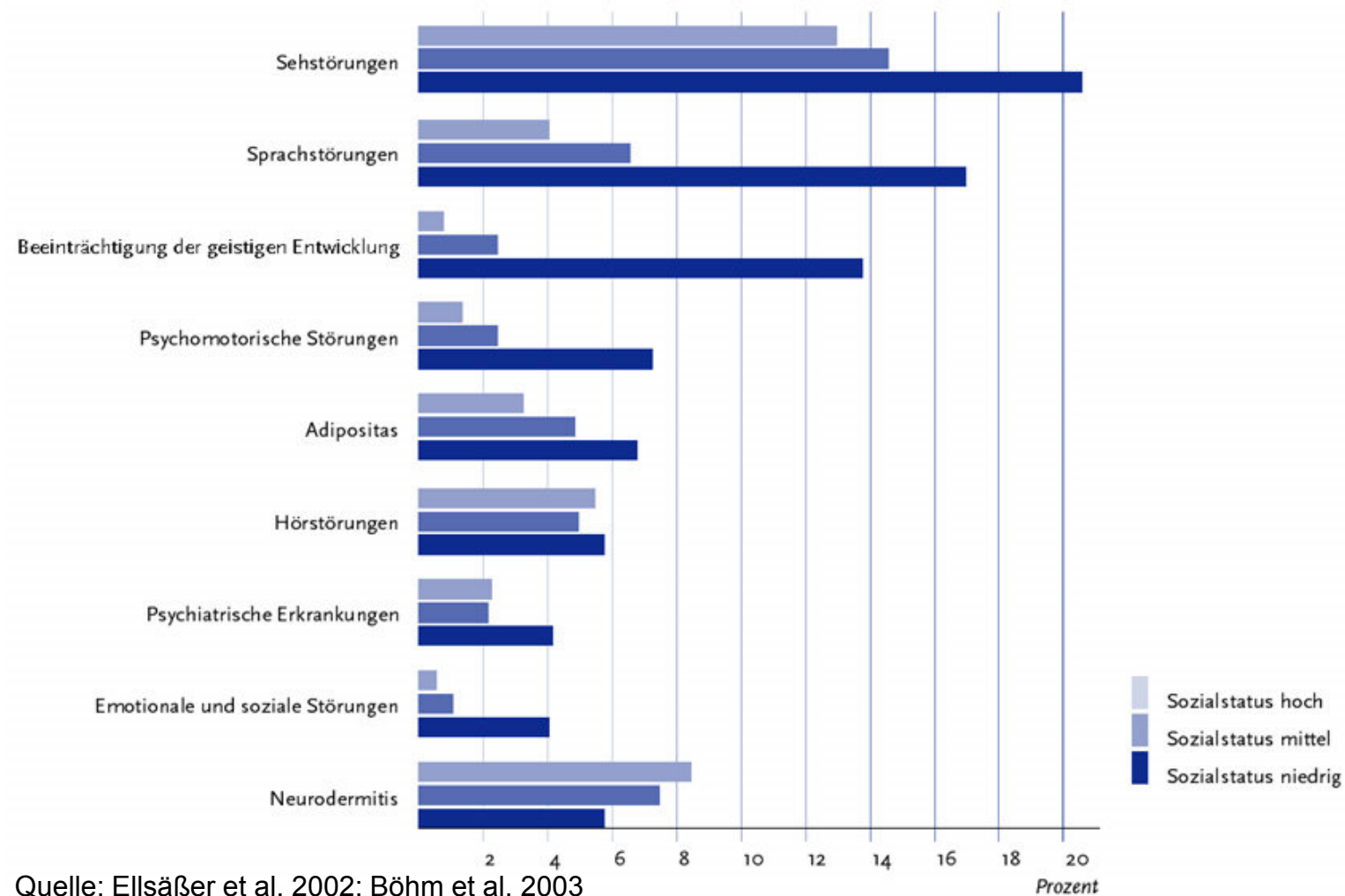
Soziale Ressourcen, die ein Mensch  
im Lebensverlauf erwirbt

Wo stehen wir?

2030: Was erwarten wir?

# Ergebnisse der Einschulungsuntersuchungen in Brandenburg

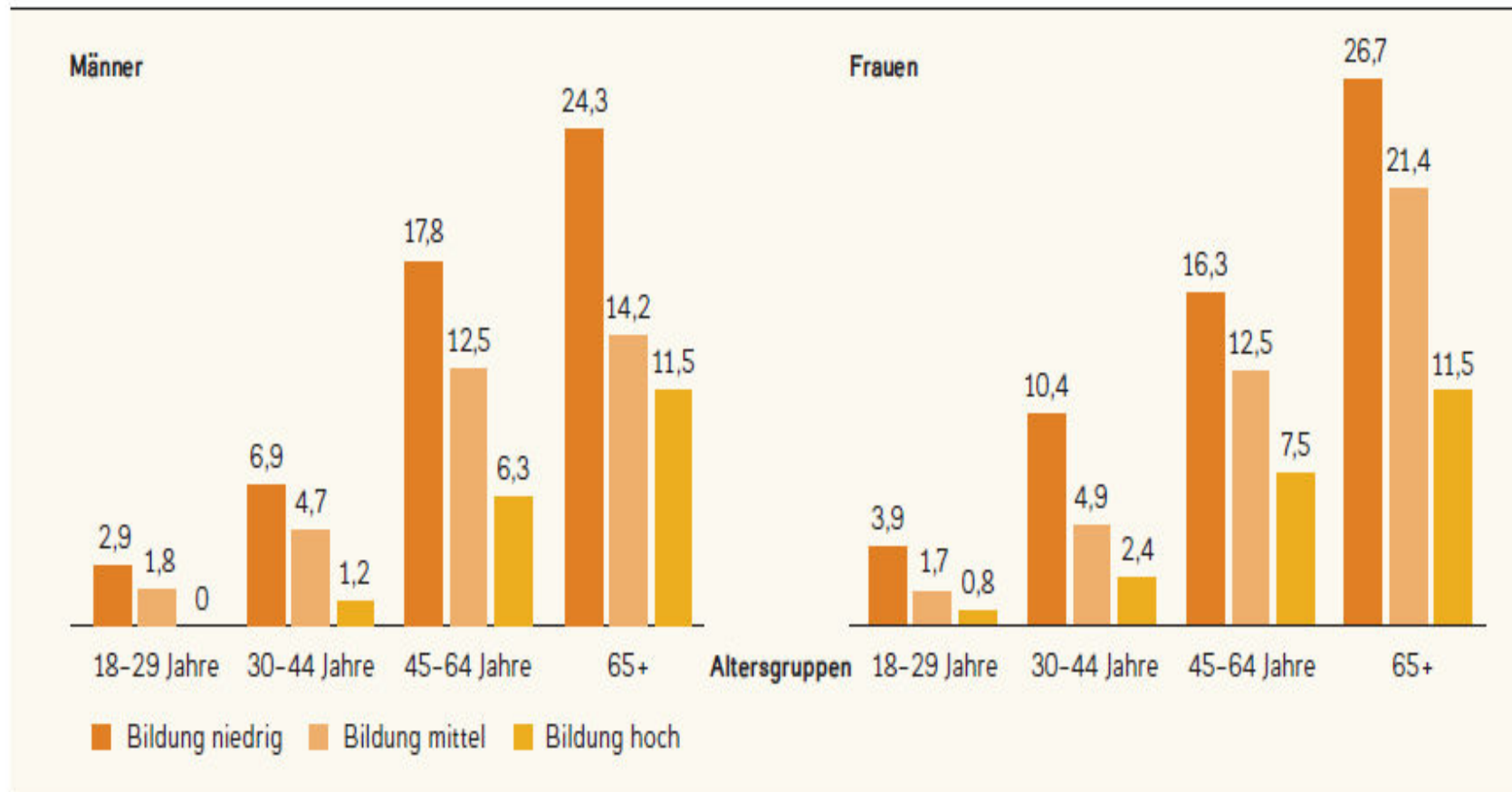
Medizinisch relevante Befunde nach sozialer Lage im Jahr 2000



Quelle: Ellsäßer et al. 2002; Böhm et al. 2003

Prozent

**Abb. 4:** Erhebliche krankheitsbedingte Einschränkungen in der Alltagsbewältigung nach Bildung, in %



Datenbasis: GEDA 2009.

# Wo stehen wir?

**30- bis 59-jährige Männer mit niedrigem beruflichen Qualifikationsniveau haben ein um den Faktor 4,6 erhöhtes Risiko, wegen einer psychischen Erkrankung eine Erwerbsminderungsrente zu beziehen, als gleichaltrige Männer mit einem hohen Qualifikationsniveau (DRV/Hagen et al. 2010).**

# Wo stehen wir?

- Evans et al. (1997): mit jedem Jahr schulischer Bildung fällt das Erkrankungsrisiko einer Alzheimer Demenz um ca. 17%.



# 2030: Investitionen in Bildung rechnen sich für ein längeres gesundes Leben!





# ZUKUNFT PRÄVENTION

**Blick zurück nach vorn – 25 Jahre §20 SGB V**

Gesundheitsverhalten und  
Gesundheitskompetenzen

Wo stehen wir?

2030: Was erwarten wir?

## Sehr wichtige Lebensbereiche (Angaben in Prozent)

	18-34-Jährige	35-44-Jährige	45-64-Jährige	65-79-Jährige	Gesamt	N	P*
Partner	65,8	73,9	73,3	77,6	72,2	1514	<0.005
Familie	54,9	68,8	68,3	80,2	67,0	1523	<0.001
Freunde	50,1	48,7	47,1	48,4	48,5	1519	n.s.
Freizeit	40,0	44,2	36,3	34,5	38,6	1515	<0.05
Religion	4,8	4,8	8,1	18,6	8,3	1505	<0.001
<b>Gesundheit</b>	<b>42,6</b>	<b>55,0</b>	<b>74,3</b>	<b>82,8</b>	<b>63,7</b>	1527	<0.001
Gesundheit Familie	54,8	64,8	71,2	77,6	66,7	1521	<0.001
Selbständigkeit	39,3	38,9	45,9	52,2	43,8	1516	<0.001
Finanzielle Sicherheit	51,0	55,6	64,4	74,9	61,0	1519	<0.001
Wohnen	40,9	48,6	52,4	66,0	50,9	1517	<0.001
Bildung	39,3	28,6	29,7	30,5	32,1	1509	<0.005
Beruf	50,6	37,9	29,3	12,1	34,1	1484	<0.001
Ehrenamt	4,3	5,3	7,2	10,9	6,6	1468	<0.001

\*Chi<sup>2</sup>-Test für Zusammenhang zwischen Alter und Relevanz der jeweiligen Lebensbereiche (sehr wichtig – eher wichtig – teils/teils bis sehr unwichtig) 66

# Wo stehen wir?

## Rauchprävalenzen nach Alter und Schulbildung (in %)

Alter	Männer			Frauen		
	Volks-/Haupt-schule	Mittlere Reife	Abitur	Volks-/Haupt-schule	Mittlere Reife	Abitur
18-29 Jahre	67,8	59,9	43,7	61,9	51,6	35,7
30-39 Jahre	58,3	48,4	33,4	56,8	37,8	29,4
40-49 Jahre	45,6	45,6	38,3	46,9	37,9	26,6
50-59 Jahre	33,5	33,5	26,4	33,3	27,2	22,8
60-69 Jahre	22,6	19,6	18,2	15,7	13,8	14,1
70+ Jahre	19,9	12,2	9,2	6,9	6,4	4,5

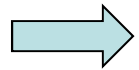
Quelle: Lampert et al. (2005)

# Wo stehen wir?

- **KiGGS-Studie 2007: Kinder aus Familien mit niedrigem sozialen Status sind seltener sportlich aktiv, sind häufiger adipös, Rauchen häufiger**

# Wo stehen wir?

- Benachteiligte Bevölkerungsgruppen sind häufiger krank – somit könnten sie stärker von Veränderungen ihrer gesundheitsbezogenen Verhaltensweisen profitieren
- Studienergebnisse zeigen, dass es Angehörigen von niedrigeren sozialen Schichten schwerer fällt, ihre Verhaltensweisen zu ändern



Mögliche Ursachen: weniger psychosoziale Ressourcen wie Kontrollüberzeugung, Selbstwirksamkeitserwartung oder soziale Unterstützung



# GESUNDHEITSKOMPETENZ

## Definitionen von Gesundheitskompetenz

WHO 1998: ...die kognitiven und sozialen Fertigkeiten, welche die Menschen motivieren und befähigen, ihre Lebensweise derart zu gestalten, dass sie für die Gesundheit förderlich ist.

Sorensen et al. 2012: Gesundheitskompetenz ist verknüpft mit Bildung und umfasst Kompetenzen, Wissen und Motivation der Bevölkerung um auf Informationen zuzugreifen, sie zu verstehen, zu beurteilen und anzuwenden, um ein Urteil zu bilden und Entscheidungen in Bezug auf Therapie und Versorgung, Prävention und Gesundheitsförderung im Alltag zu treffen und die Lebensqualität während der gesamten Lebensspanne zu fördern und zu verbessern.

(Definition entwickelt aus 17 Definitionen eines Systematic Review)

# GESUNDHEITSKOMPETENZ

## Auswirkungen geringer Gesundheitskompetenz:

- Schlechtere Gesundheitsentscheidungen
- Riskanteres Verhalten
- Geringere Inanspruchnahme von Vorsorgeangeboten
- Schlechteres Verständnis von medizinischen Zuständen
- Häufiger späte Diagnosestellung
- Geringere Therapietreue (Compliance)
- Schlechtere Selbstmanagementfähigkeiten
- Erhöhtes Risiko einer Krankenhausaufnahme
- Schlechtere physische und psychische Gesundheit
- Höheres Sterblichkeitsrisiko
- Höhere Gesundheits- und Behandlungskosten

## 2030: Bereits in früher Kindheit die Prägungen für das spätere Gesundheitsverhalten ausbilden und die Gesundheitskompetenz erhöhen





# ZUKUNFT PRÄVENTION

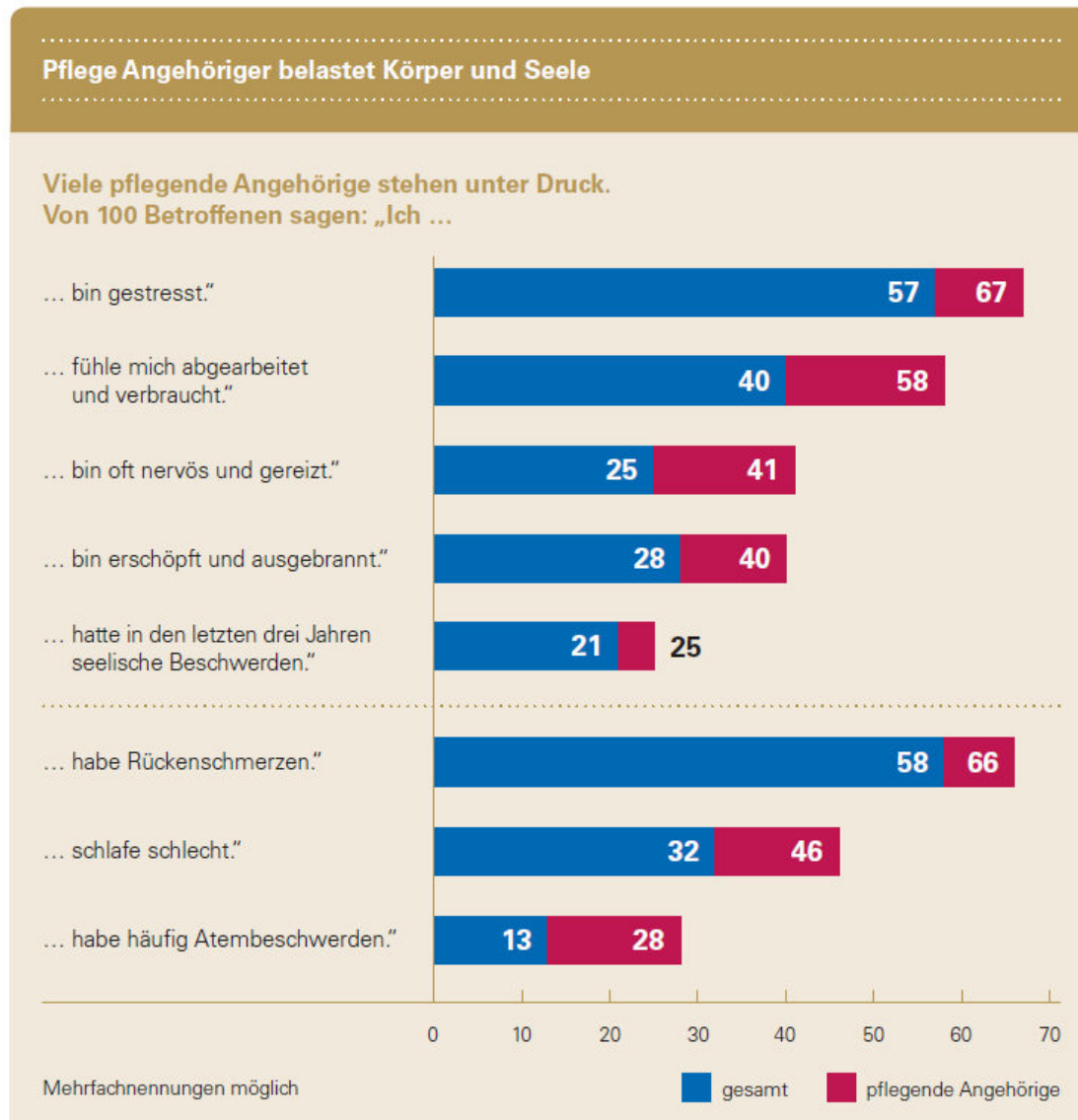
**Blick zurück nach vorn – 25 Jahre §20 SGB V**

Ausgestaltung des Gesundheitssystems  
und gesellschaftliche Verhältnisse

Wo stehen wir?

2030: Was erwarten wir?

# Bleib locker, Deutschland! TK-Studie zur Stresslage der Nation



- Bei pflegenden Angehörigen ist die Stressbelastung besonders hoch (fast 70% sind häufig oder manchmal gestresst).
- Sie empfinden auch den Beruf als stressiger (fast 60% ) als der Durchschnitt (40%)
- Auch psychische und körperliche Belastung größer als im Durchschnitt

Quelle: Bleib locker, Deutschland! TK-Studie zur Stresslage der Nation S. 11

# Wo stehen wir?

## Die Top 20 der Nicht-Krankheiten

Älterwerden	Geburt
Arbeiten	Jetlag
Langeweile	Unglücklichsein
Tränensäcke	Zellulitis
Ignoranz	Kater
Haarausfall	unzureichende Penisgröße
Sommersprossen	Schwangerschaft
große Ohren	Ausrasten beim Autofahren
graues Haar	Einsamkeit
Hässlichkeit	
Allergie auf das 21. Jahrhundert	



# Wo stehen wir?

## *Beispiel: Verhältnisprävention*

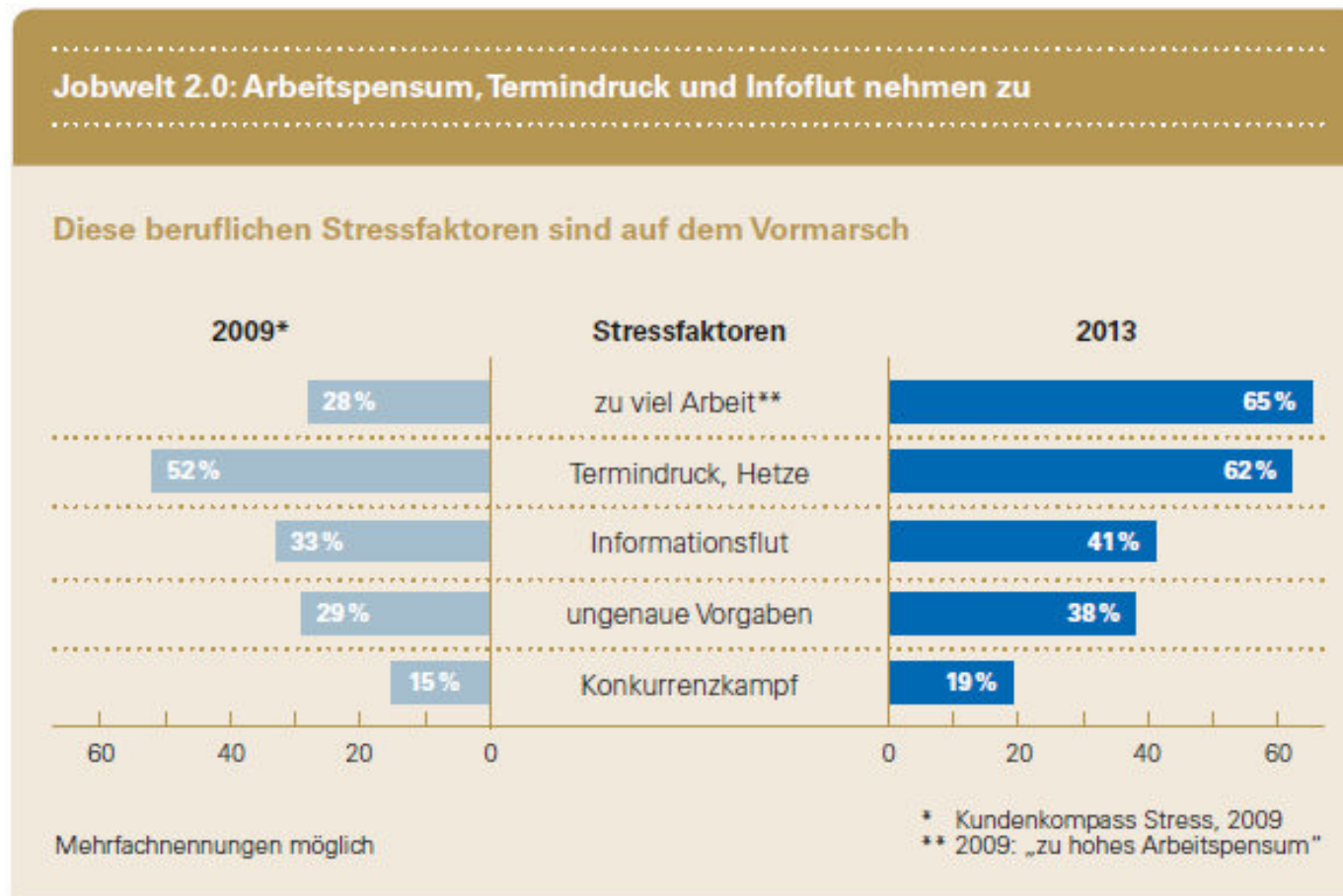
In Deutschland sind derzeit nur 5,2% der Seniorenhaushalte bzgl. des Zugangs und der Wohnungsnutzung barrierefrei.

Es gibt einen signifikanten Zusammenhang zwischen kritischen Wohnbedingungen und Pflegebedürftigkeitsrisiko sowie Institutionalisierungsgefahr. (Kosten: Die Versorgung von Hochbetagten in Heimen verursacht knapp 5% der jährlichen Krankheitskosten 11,4 Mrd. Euro.)

# Bleib locker, Deutschland! TK-Studie zur Stresslage der Nation

## Stress und Beruf

- Der Stresspegel im Beruf steigt im Vergleich zu 2009 an:

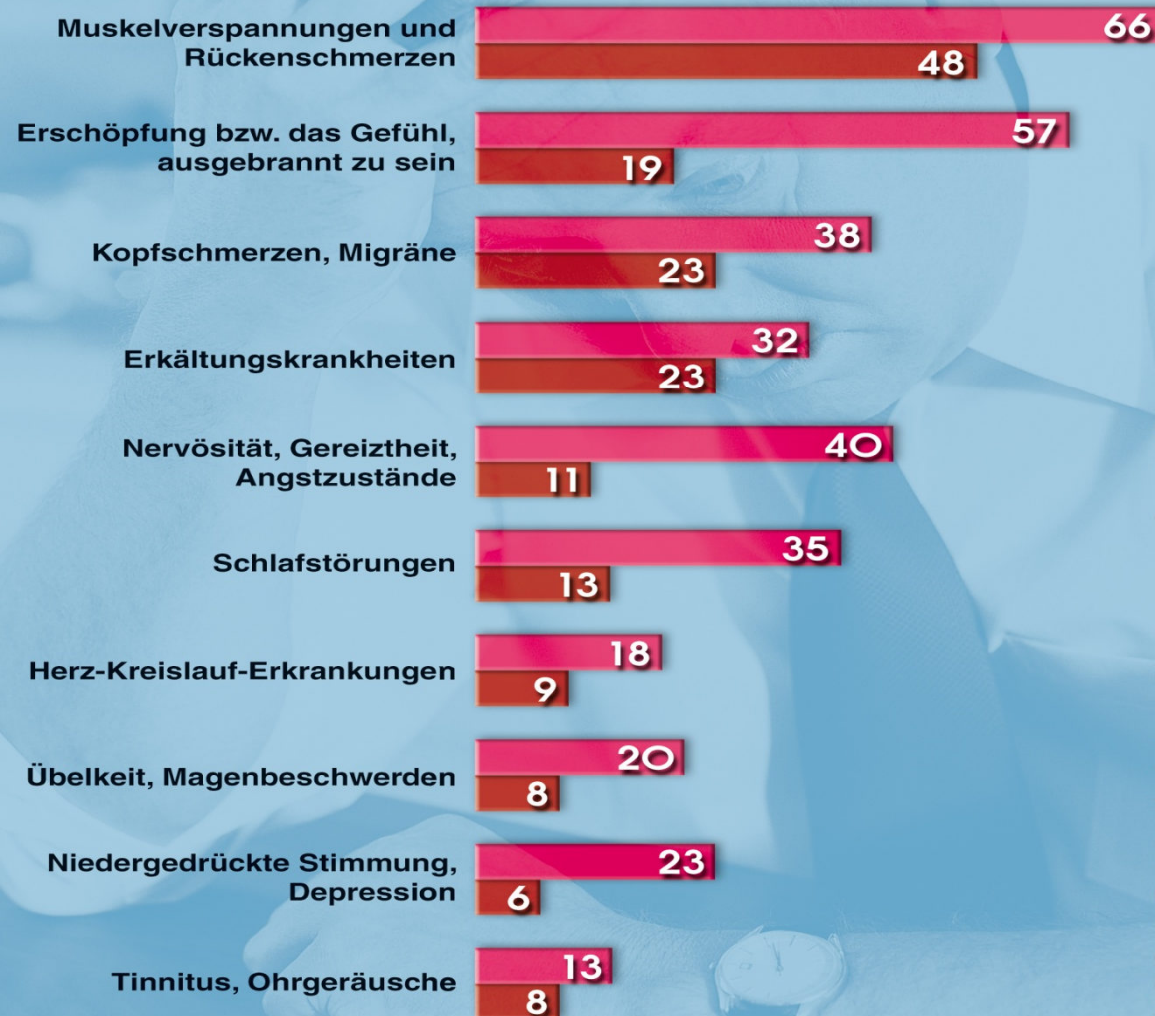


Quelle: Bleib locker, Deutschland! TK-Studie zur Stresslage der Nation S. 19

# Je größer der Stress, desto kränker

Angaben zu Krankheiten nach Stresspegel in Prozent, Mehrfachnennungen möglich

häufig oder ständig Gestresste gelegentlich oder nie Gestresste



Grafik/Quelle: Techniker Krankenkasse (Kundenkompass Stress 2009)

# 2030: Prävention bei bereits eingetretenen Gesundheitseinbußen



## 2030: Integration von Prävention in das Handeln aller Gesundheitsberufe und unterschiedlicher Versorgungssettings





# 2030: Anpassung der Umwelt an die Bedürfnisse eines langen Lebens und Beachtung der Veränderungen in der Arbeitswelt



# 2030: Was wir erwarten?

## Präventionsgesetz

„Ich verstehe nicht, warum Leute Angst vor neuen Ideen haben. Ich habe Angst vor den alten.“

John Cage (1912 – 1992)

**Danke für das Interesse und Ihre  
Aufmerksamkeit!**