

Aktives Altern in der seniorenfreundlichen Gemeinde in der EMR,

Schwerpunkt: Seelische Gesundheit

Karl-Heinz Grimm

Institut für Arbeitsmedizin und Sozialmedizin
der Uniklinik RWTH Aachen



Crossing borders
in health

Die Stiftung euPrevent EMR



Crossing borders
in health

Wie alles begann...

6. EMR Gesundheitskonferenz
am 21.04.2010 in Maastricht

Programmlinie
„Seelische Gesundheit“

Vorsitzende



Dr. Karl-Heinz Grimm

Prof. Frank Verhey

Crossing borders
in health

Hintergrund

Künftig mehr Hilfebedarf

Mehr chronische Erkrankungen

Mehr psychische Leiden

Mehr Demenzfälle

Gesundheitliche Prävention kann
Trendwende einleiten



Alt und behindert

Wie sich der demografische Wandel auf
das Leben von Menschen mit Behinderung auswirkt

Crossing borders
in health

Hintergrund

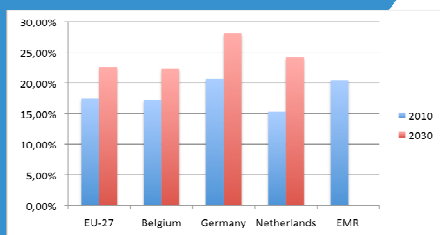


Table 1: Senior (65+) Population (% of total population)
Source: Eurostat and Partners EMR

Crossing borders
in health

Hintergrund



Crossing borders
in health

Hintergrund

Ergebnisse der Pflegestatistik 2015

Pflegebedürftige 2015 nach Versorgungsart



Quelle: Statistisches Bundesamt (2017): Pflegestatistik 2015: Deutschlandergebnisse. Wiesbaden, S. 5

Crossing borders
in health

Hintergrund

Tab. 2.6: Wirtschaftlich abschätzung der Anzahl pflegebedürftiger Personen 1994 und 2010 (in %)

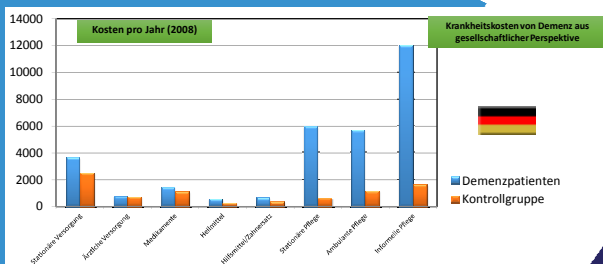
Wohnort: Hauptwohngemeinschaften Pflegebedürftiger in Prozent

Wohnort	1994	2010
Gesamt	25	35
Stadt	25	35
Land	25	35
Stadt	25	35
Land	25	35
Stadt	25	35
Land	25	35
Stadt	25	35
Land	25	35
Stadt	25	35
Land	25	35

Quelle: BMG (Hrsg.) (2011). Abschlussbericht zur Studie „Wirkungen des Pflege-Weiterentwicklungsgesetzes“ München: TNS Infratest Sozialforschung, S. 27

Crossing borders
in health

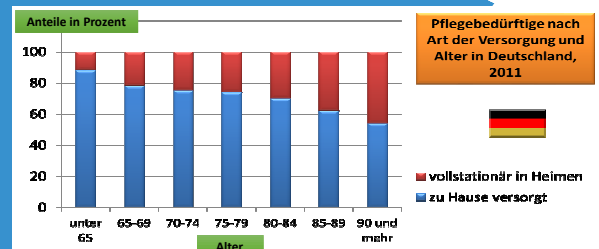
Hintergrund



Quelle: Bundesgesundheitsbl 2012, 55:677-684 DOI 10.1007/s00103-012-1472-9; Online publiziert: 21.04.2012

Crossing borders
in health

Hintergrund



Quelle: Statistisches Bundesamt; Berechnungen: BIB, 2013

Crossing borders
in health

Demenz und Depression

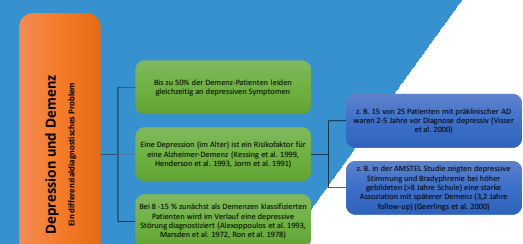


Abbildung 1: Wechselwirkung von Demenz und Depression

Quelle: K. Werheid & S. Baron: Neuropsychologische Therapie bei Alzheimerpatienten mit Depression; Zeitschrift für Neuropsychologie, 20 (1), 2009, 39 – 46; Z. Neuropsychol. 20 (1) 2009 by Verlag Hans Huber, Hogrefe AG, Bern

Crossing borders
in health

Demenz und Depression

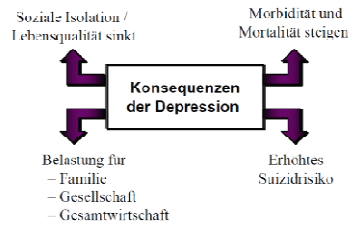


Quelle: www.psychiatrie.uni-frankfurt.de/lehre/skripte/Pantel_Alterdepression_Vorlesung.pdf

Crossing borders
in health

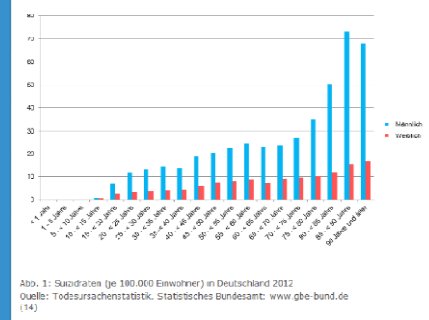
Altersdepression

Depression bei Älteren - Konsequenzen von ungenügender Erkennung und mangelnder Behandlung



Crossing borders in health

Altersdepression



Crossing borders in health

Gebrechlichkeit

Gebrechlichkeit (Frailty-Syndrome)

“A biologic **syndrome** of **decreased reserve and resistance** to stressors, resulting from cumulative declines across multiple physiologic systems and causing **vulnerability** to adverse outcomes”

Fried et al., J. Gerontol. 2001, Vol. 56A, No. 3, M146-M156

Crossing borders in health

Das euPrevent SFC-Projekt

Aktives Altern in der
Seniorenfreundlichen Gemeinde
in der EMR;
Schwerpunkt: Seelische Gesundheit

euPREVENT | SFC
senior-friendly communities

Crossing borders in health

euPrevent-SFC-Kommunen

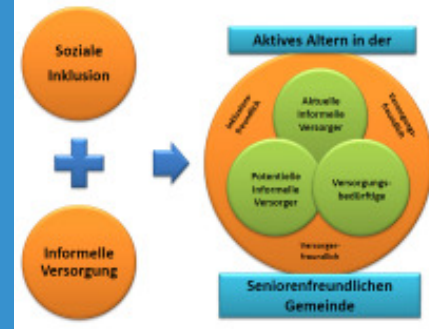


euPREVENT | EMR



Crossing borders in health

euPrevent-Vision



euPREVENT | EMR

euPREVENT | SFC
senior-friendly communities

Crossing borders in health

UN-Grundsätze

1. Alte Menschen sollen durch eigenes Einkommen, durch Unterstützung seitens ihrer Familie und der Gemeinschaft sowie durch Selbsthilfe in ausreichendem Maße Zugang zu Nahrung, Wasser, Wohnraum, Kleidung und Gesundheitsversorgung haben.
2. Alte Menschen sollen die Möglichkeit haben, zu arbeiten oder Zugang zu sonstigen Verdienstmöglichkeiten zu haben.
3. Alte Menschen sollen mitentscheiden können, wann und wie rasch sie sich aus dem Arbeitsleben zurückziehen.
4. Alte Menschen sollen Zugang zu angemessenen Bildungs- und Ausbildungsprogrammen haben.
5. Alte Menschen sollen in einer Umgebung leben können, die sicher ist und die ihnen ihren persönlichen Präferenzen und ihren sich ändernden Fähigkeiten angepasst werden.
6. Alte Menschen sollen so lange wie möglich zu Hause leben können.
7. Alte Menschen sollen in die Gesellschaft integriert bleiben, aktiv an der Ausarbeitung und Umsetzung der Politiken teilnehmen, die sich unmittelbar auf ihr Wohl auswirken, und ihr Wissen und ihre Fähigkeiten an die jüngeren Generationen weitergeben.
8. Alte Menschen sollen Möglichkeiten einer gemeinnützigen Bestätigung erkunden und nutzen können und ehrenamtlich in Positionen tätig sein können, die ihren Interessen und Fähigkeiten entsprechen.
9. Alte Menschen sollen Bewegungen oder Vereinigungen Alter Menschen gründen können.
10. Alte Menschen sollen in Übereinstimmung mit dem kulturellen Wertesystem der jeweiligen Gesellschaft die Fürsorge und den Schutz der Familie und der Gemeinschaft genießen.

EUPREVENT | EMR



Crossing borders in health

UN-Grundsätze

11. Alte Menschen sollen Zugang zu einer Gesundheitsversorgung haben, die ihnen hilft, bestmögliche körperliche, geistige und seelische Gesundheit zu bewahren beziehungsweise wiederzuerlangen und das Auftreten von Krankheiten zu verhindern oder zu verzögern.
12. Alte Menschen sollen Zugang zu sozialen und rechtlichen Diensten haben, durch die ihre Eigenständigkeit erhöht und ihr Schutz und ihre Pflege verbessert wird.
13. Alte Menschen sollen eine geeignete Anstaltspflege in Anspruch nehmen können, die ihnen Schutz, Rehabilitationsmöglichkeiten sowie soziale und geistige Anregung in einer humanen und sicheren Umgebung bietet.
14. Alte Menschen, die in einem Heim oder einer Pflege- oder Behandlungseinrichtung untergebracht sind, sollen die Menschenrechte und Grundfreiheiten genießen können; insbesondere sind ihre Würde, ihre Anschauungen, ihre Bedürfnisse und ihre Privatsphäre sowie ihr Recht, über ihre Pflege und ihre Lebensqualität zu entscheiden, uneingeschränkt zu achten.
15. Alte Menschen sollen die Möglichkeiten zu ihrer persönlichen Entfaltung voll ausschöpfen können.
16. Alte Menschen sollen Zugang zu den Bildungs-, Kultur-, geistlichen und Erholungseinrichtungen der Gesellschaft haben.
17. Alte Menschen sollen in Würde und Sicherheit und frei von Ausbeutung und körperlicher und seelischer Misshandlung leben können.
18. Alte Menschen sollen ohne Unterschied nach Alter, Geschlecht, rassistischer oder ethnischer Herkunft, Behinderung oder sonstiger Stellung gerecht behandelt und unabhängig von ihrem wirtschaftlichen Beitrag geschützt werden.

EUPREVENT | EMR



Crossing borders in health

WHO: Aktiv Altern

Abb. 8 Die bestimmenden Faktoren für Aktiv Altern



Crossing borders in health

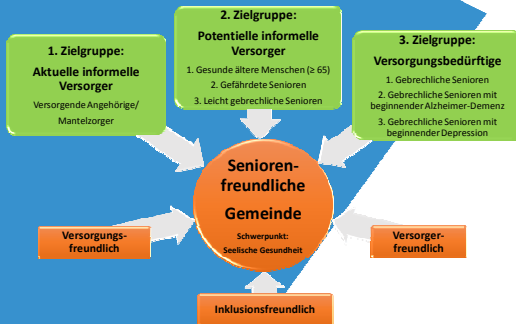
WHO: Aktiv Altern

Abb. 14 Die drei Säulen eines politischen Rahmens für Aktiv Altern



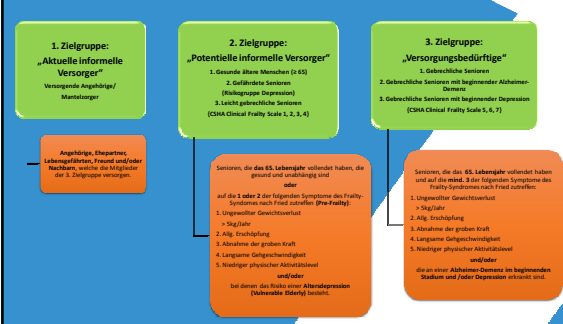
Crossing borders in health

Zielgruppen und SFC-Kriterien

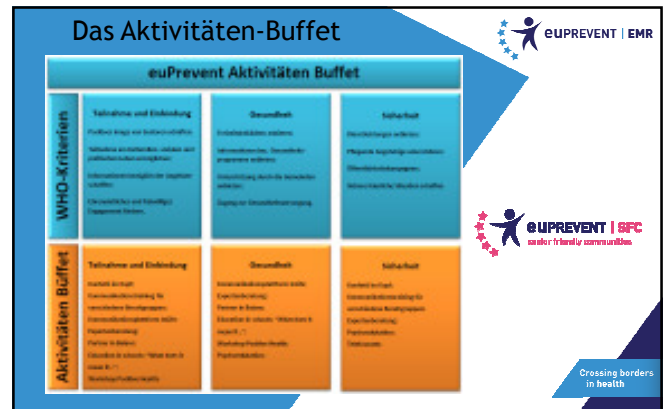


Crossing borders in health

Zielgruppen



Crossing borders in health



Projekthalt

- Insgesamt **30 Städte und Gemeinden** werden vom Projekt gefördert; jeweils 10 Gemeinden aus den drei Ländern; **32 Kommunen** nehmen insgesamt teil
- Vergleich demografischer Daten in der Euregio Maas-Rhein
 - Centraal Bureau voor Statistiek, IT NRW, Liege, B-Limburg/Vlaanderen
 - Jährliche Aktualisierung, vergleichbare Daten, struktureller Austausch
- Austausch von Wissen innerhalb der Euregio Maas-Rhein
 - Austausch von regionalen "Aktivitäten"
 - Alle Aktivitäten werden angepasst und in den drei Sprachen zur Verfügung gestellt
 - Einheitliche Bedarfsanalysen, Evaluationen, Datenerhebungen, Öffentlichkeitskampagnen



Crossing borders in health

Projektplan - 1. Jahr

- Akquise der teilnehmenden Kommunen ✓
- Individuelle Bedürfnisanalyse: Capacity Assessment und Mystery Guest in den teilnehmenden Kommunen
- Gestaltung und Fertigstellung des Aktivitäten-Buffer (Übersetzung, Anpassung, Handbücher, Umsetzungsrichtlinien etc.)



Crossing borders in health

Projektplan - 2. Jahr

- Aktivitäten-Buffer-Konferenz am 23. November 2017
- Auswahl der Aktivitäten durch die Kommunen auf der Basis der Bedarfsanalyse
- Umsetzung der Aktivitäten in den Kommunen



Crossing borders in health

Projektplan - 3. Jahr

- Weitere Umsetzung der Aktivitäten
- Evaluation (Wiederholung der Bedürfnisanalyse)
- Erstellung eines Nachhaltigkeitsplans für jede Kommune



Crossing borders in health

Projektpartner

- Universität Maastricht/ Alzheimer Zentrum Limburg
- Huis voor de Zorg
- Gesundheitsamt Heinsberg
- Christelijke Mutualiteit DG
- LOGO Limburg
- Centre Hospitalier Liège
- GGD Zuid Limburg
- Dienststelle für Selbstbestimmtes Leben
- Stiftung/Stichting euPrevent | EMR



Dienststelle für Selbstbestimmtes Leben

Crossing borders in health

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Kontakt Daten finden Sie auf unserer Website:

www.euprevent.eu



Crossing borders in health

