

# Gesundheitsbildung und Lebensqualität in der zweiten Lebenshälfte

Prof. Dr. Franz Kolland  
EZUS Sommerakademie 2019

Was  
erwartet  
Sie?

Bevölkerung – Wandel ?

Altersbilder – Defizitperspektive?

Lebensqualität im Alter ?

Neue Gesundheitskultur des  
Alter(n)s ?

---

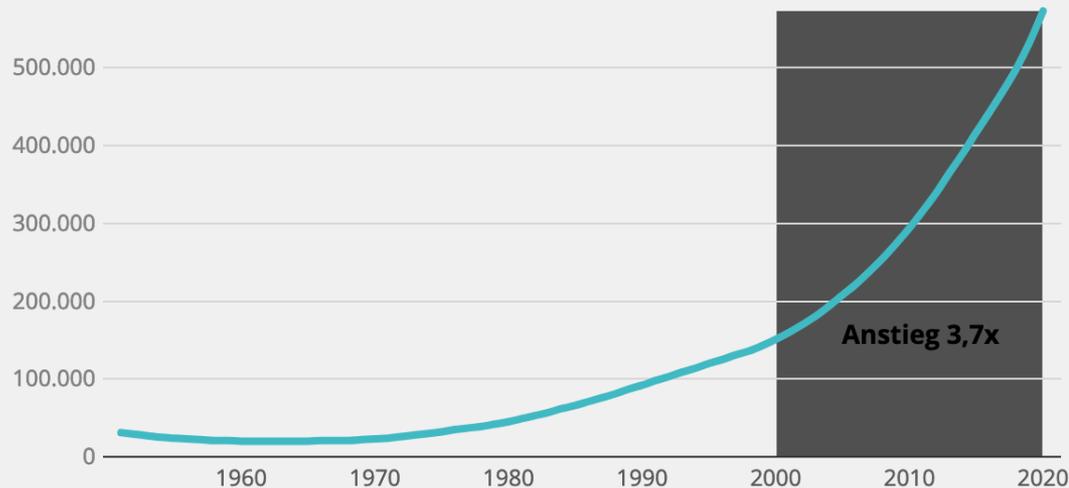
Frage 1:

Was sehen wir in der  
Bevölkerungsentwicklung?

Gerontologie: Hundertjährige. Demogra-  
fische Chance. Kompression der Mortalität.

## Zahl der Hundertjährigen

Menschen weltweit, die 100 oder älter sind

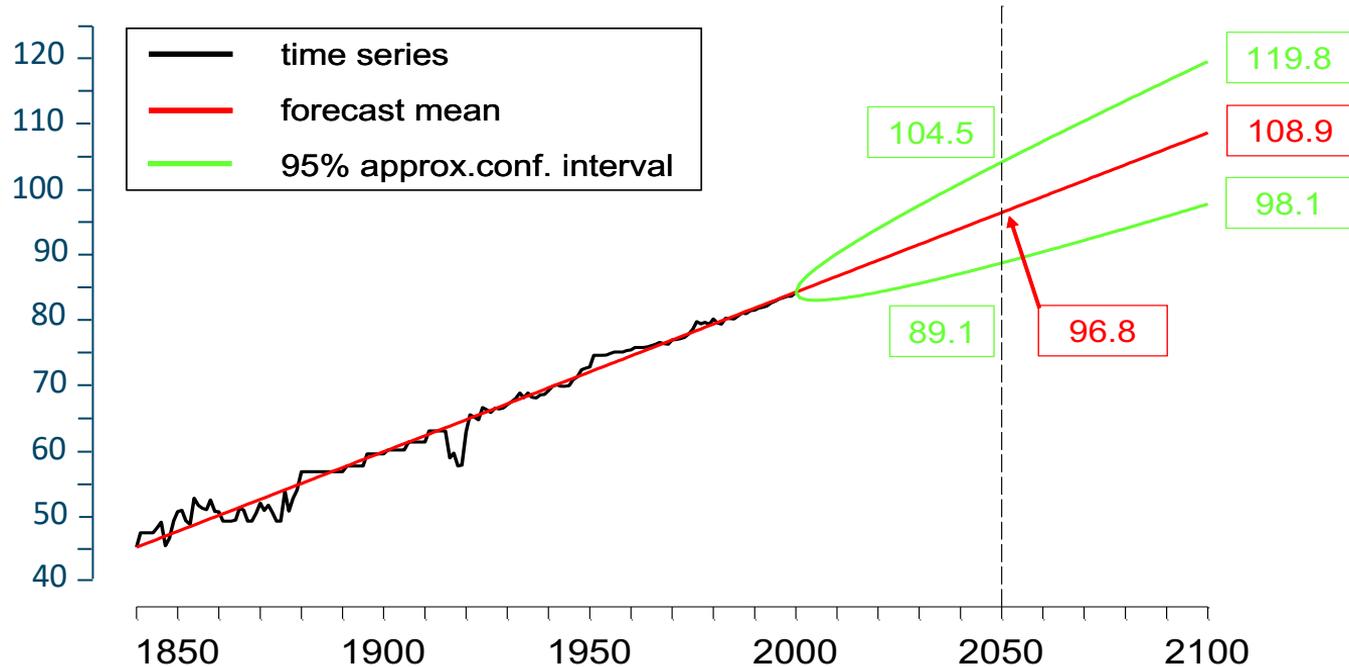


Bewegen Sie den Mauszeiger über die Kurve für genaue Werte

Quelle: [UN DESA](#)

16.860 über  
Hundertjährige  
lebten 2014 in  
Deutschland.

# Prognose der (höchsten) Lebenserwartung von Frauen bis 2100



# Dritte demographische Dividende

*Linda Fried 2016*

1. Verringerung der Säuglingssterblichkeit  
-> ökonomisches Wachstum
2. Langlebigkeit  
-> Akkumulation von Kapital, Sparen
3. **Gesundes Altern**  
-> **Ausschöpfung des Alterspotentials**

**Wie?**

Lebenslanges Lernen, Neue Kultur des Alterns, Soziale Teilhabe



The Gerontologist  
cite as: *Gerontologist*, 2016, Vol. 56, No. S2, S167-S177  
doi:10.1093/geront/gnw035



---

Literature Review

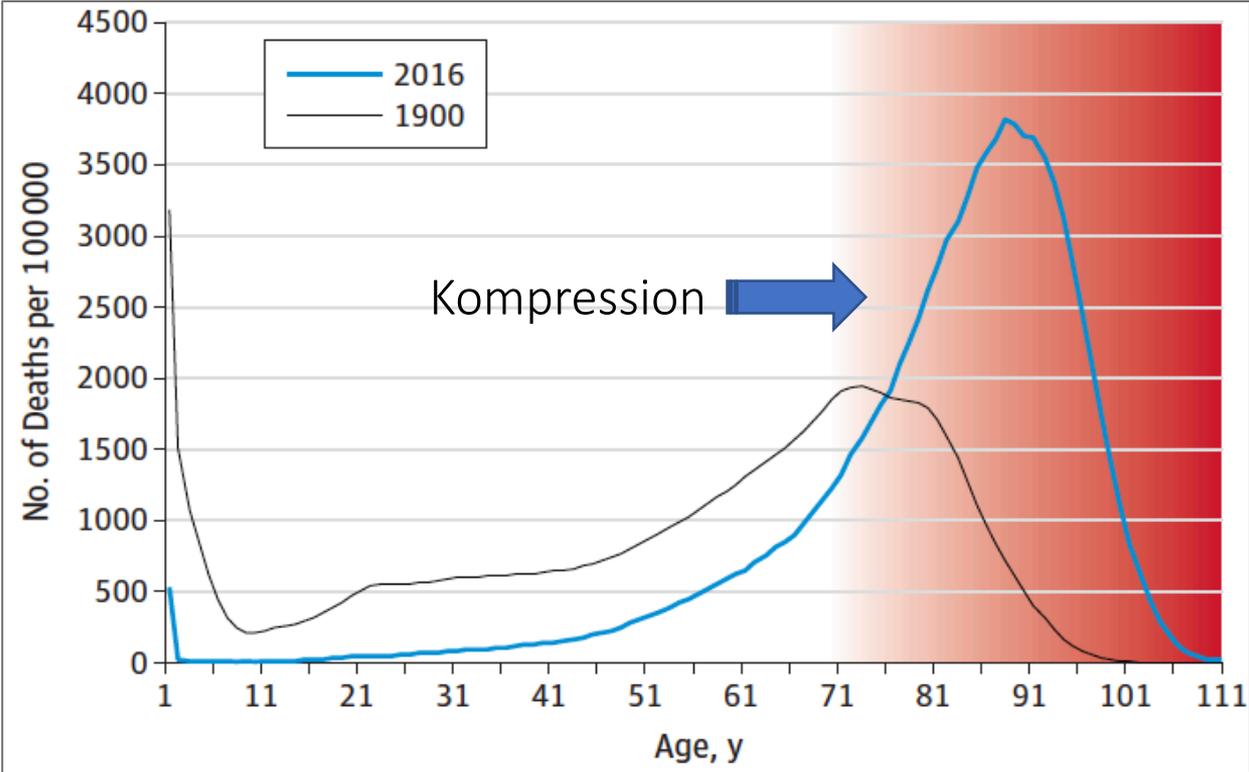
**Investing in Health to Create a Third Demographic Dividend**

Linda P. Fried, MD, MPH\*

Mailman School of Public Health, Columbia University, New York.

Die rote Zone ist der Lebensabschnitt, in dem das Risiko für Gebrechlichkeit stark ansteigt

### Erreicht werden soll eine Verzögerung



Sterbefälle Frauen USA pro 100.000 Personen im Jahr 1900 und 2016; Quelle: Olshansky 2018

Frage 2:

Welche Altersbilder?

Gerontologie: Defizite. Ressourcen-  
knappheit. Geschlecht.

# Was ist Alter? Soziale Altersmarker?

Mit 40 Jahren am  
Arbeitsmarkt

Senioren BahnCard ab 60  
Jahren

Rentenalter

Gebrechlichkeit



Seniorenteller

„Women get sicker but men die quicker“

*J Lorber & LJ Moore 2002*

Warum leben Männer kürzer?

# WHO (2019): Männer sterben vier Jahre früher als Frauen - und das hat vier Gründe

Männer leben ungesünder als Frauen.

Männer gehen seltener zum Arzt als Frauen.

Männer sterben häufiger an unnatürlichen Todesursachen wie Verkehrsunfällen oder Tötungsdelikten.

Männer sterben an vielen Krankheiten häufiger als Frauen (koronare Herzerkrankungen, Lungenkrebs, Schlaganfälle, Leberzirrhose).

---

# Liegt es ev. an der Liebe?

41% aller Paare, die länger als 30 Jahre verheiratet sind, bezeichnen sich als unzufrieden.

## Warum?

Fehlende maskuline Kommunikationsfähigkeit.

Entfremdung, weil Veränderungen abgelehnt werden.



Frage 3:

Welche Lebensqualität im Alter?

Gerontologie: Wohlbefindensparadox.  
Resilienz. Soziale Unterschiede.

# Lebensphasen im 19. Jahrhundert

## Höhepunkt 50 Jahre



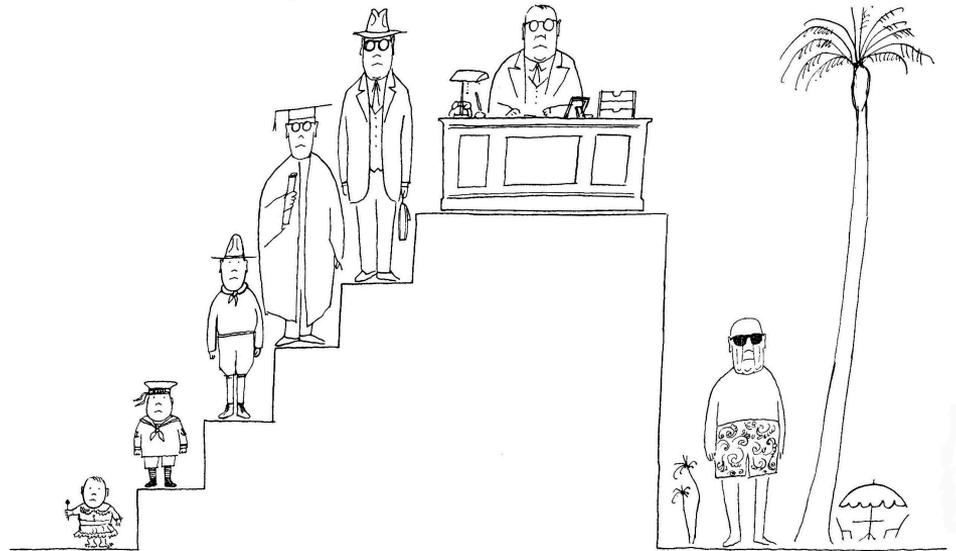
F. Leiber (1900): Stufenalter des Mann



J. Baillre (1848): The Life & Age of Woman

# Die Lebenstreppe in den 1950er Jahren

Die Lebenstreppe stammt vom rumänisch-amerikanischen Cartoonisten Saul Steinberg und wurde **1954** in seinem Bändchen „The Passport“ (Harper, NewYork) publiziert.



# Wellbeing over the lifespan 2010

## A snapshot of the age distribution of psychological well-being in the United States

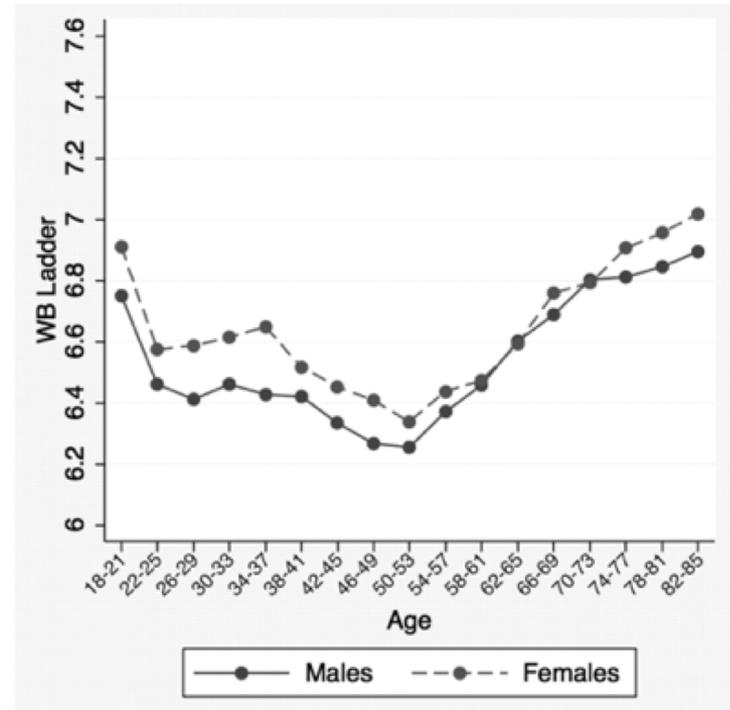
Arthur A. Stone<sup>a,1</sup>, Joseph E. Schwartz<sup>a,b</sup>, Joan E. Broderick<sup>a</sup>, and Angus Deaton<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Department of Psychiatry and Behavioral Science, Stony Brook University, Stony Brook, NY 11794-8790; <sup>b</sup>Center for Behavioral and Cardiovascular Health, Columbia University Medical Center, New York, NY 10032; and <sup>c</sup>Woodrow Wilson School and the Department of Economics, Princeton University, Princeton, NJ 08544

Edited\* by Daniel Kahneman, Princeton University, Princeton, NJ, and approved April 20, 2010 (received for review March 22, 2010)

**F:** Warum sind alte Menschen im Durchschnitt glücklicher und weniger gestresst als junge Menschen?

**A:** Alte Menschen haben eine gesteigerte Fähigkeit, ihre subjektiven Empfindungen zu regulieren und ihr Leben positiv zu sehen (=Resilienz)



With age comes happiness.

*Yang Yang (2008) Social Inequalities in Happiness. Am Soc. Rev.*

---

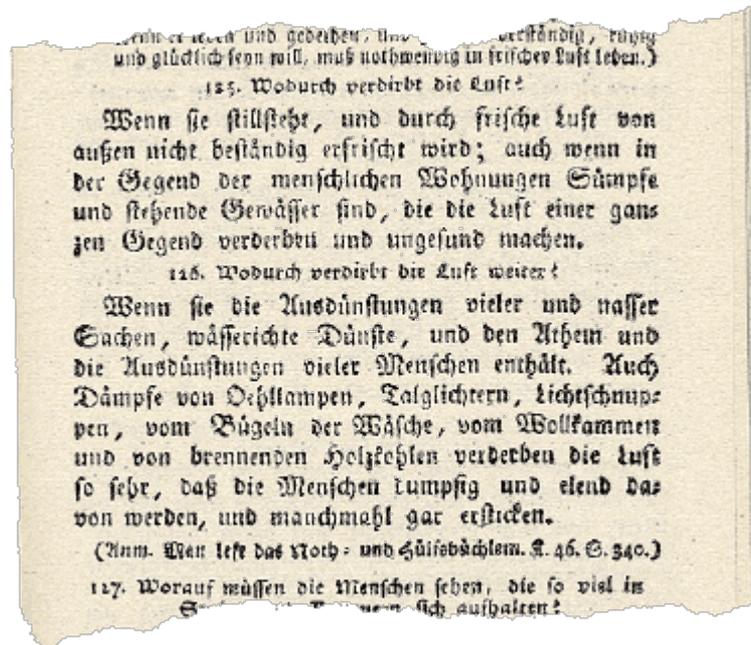
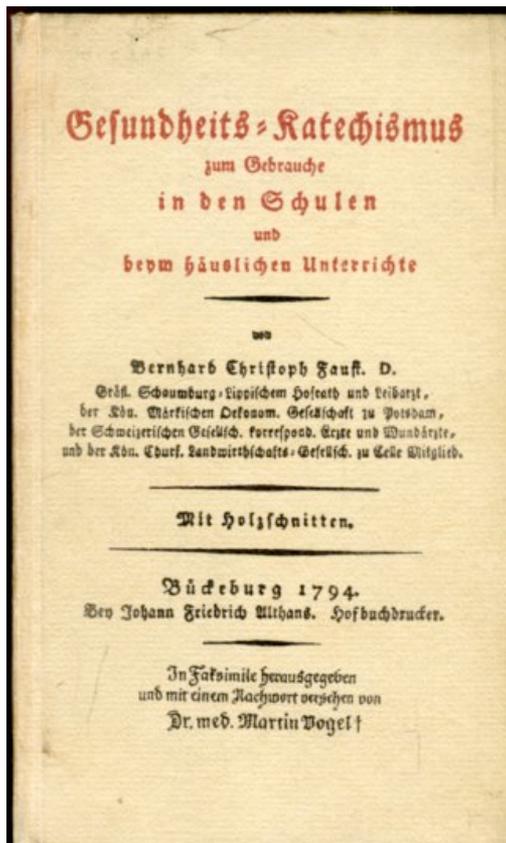
Frage 4:

Gesundheitsbildung im Alter?

Gerontologie: Health Literacy. Resilienz.  
Soziale Unterschiede.

# Der Gesundheits-Katechismus

(Bernhard Christoph Faust 1755-1842)



Die Wurzel aller Volkskrankheiten ist der Wohlstand – 413 Fragen und Antworten

## Immanuel Kant Was ist Aufklärung ? (1784)

Habe ich ein Buch, das für mich Verstand hat, einen Seelsorger, der für mich Gewissen hat, einen Arzt, der für mich die Diät beurtheilt, u.s.w., so brauche ich mich ja nicht selbst zu bemühen.

...andes, sondern der Entschließung und des  
...es liegt, sich seiner ohne Leitung eines andern zu  
...nen. Sapere aude! Habe Muth, dich deines eige-  
...nen Verstandes zu bedienen! ist also der Wahlspruch  
der Aufklärung.

Faulheit und Feigheit sind die Ursachen, warum  
ein so großer Theil der Menschen, nachdem sie die Na-  
tur längst von fremder Leitung frei gesprochen (natura-  
liter majorennis), dennoch gerne Zeitlebens unmündig



# Gesundheitskompetenz im Alter

Patienten mit geringer Gesundheitskompetenz nutzen eher Notfallmedizin und teurere Gesundheitsdienstleistungen.

Unter Bedingungen von Multimorbidität sind komplexere Gesundheitsinformationen zu verstehen. Stichwort:

Polypharmazie

Aus Scham „verstecken“ ältere Menschen mangelnde Fähigkeiten. Das führt dazu, dass sie nicht die „richtigen“ Fragen stellen oder sie haben Schwierigkeiten Anweisungen zu verstehen.

---

# Gesundheitskompetenz im Alter

Die Studie „National Assessment of Adult Literacy (NAAL)“ kommt zu folgenden Ergebnissen:

71% der alten Menschen (60+) haben Schwierigkeiten, geschriebenes Material zu verwenden.

80% haben Schwierigkeiten mit Dokumenten, die Formulare und Grafiken enthalten.

68% haben Schwierigkeiten, Zahlen zu interpretieren und zu rechnen.

---

# Gesundheitskompetenz im Alter und Mortalität

Die Mortalitätsraten für folgende Gruppen:

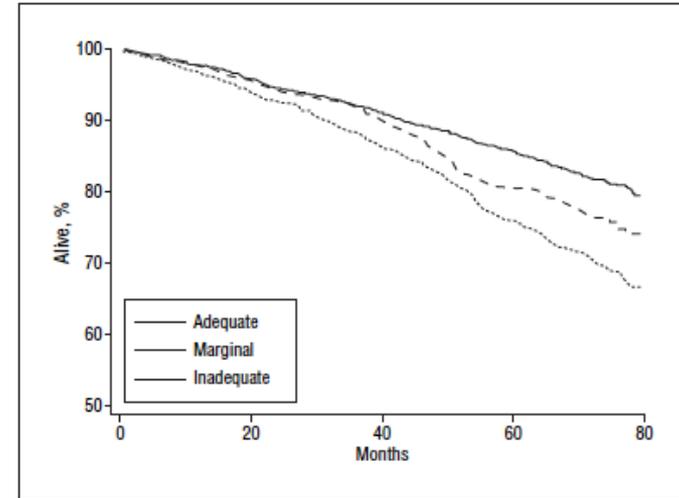
angemessene Kompetenz: 21,9%

geringe Kompetenz: 32,7%

inadäquate Kompetenz: 45,4%

Wie wurde gemessen?

Lese-flüssigkeit



**Figure.** Age-adjusted survival from the time of study enrollment for participants with adequate, marginal, and inadequate health literacy. Health literacy was assessed by measuring enrollees' reading fluency using a shortened version of the Test of Functional Health Literacy in Adults.  $P < .001$  for age-adjusted differences in survival by literacy.

Frage 5:

Was lernen wir aus  
gesundheitswissenschaftlicher Forschung

# Mozart-Effekt (*Frances Rauscher 1993*)

Mozarts Klaviersonate für Vier Hände in D-dur (KV 448). Ergebnis: Steigerung des räumlichen und zeitlichen Denkens.

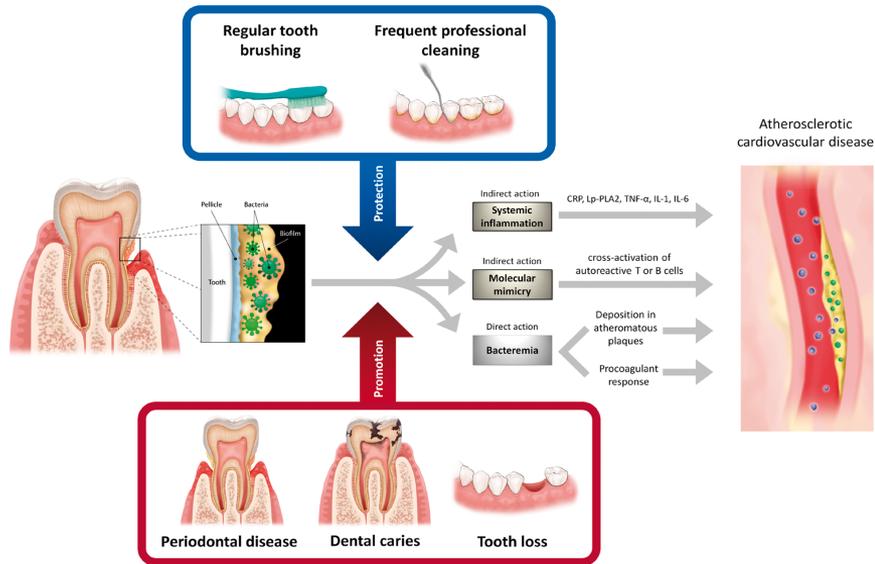
Metastudie Jakob Pietschnig et al. (2010) in „Intelligence“: Mozart effect: A meta-analysis

39 Studien zu diesem Thema wurden statistisch untersucht.

Ergebnis: „Ich empfehle jedem, Mozarts Musik zu hören, aber die Erwartung, dadurch eine Steigerung der eigenen kognitiven Leistungsfähigkeit zu erzielen, ist nicht erfüllbar“.

**Mozart ist schön, macht aber nicht intelligenter**

---



## Improved oral hygiene care attenuates the cardiovascular risk of oral health disease: a population-based study from Korea

Shin-Young Park, Sun-Hwa Kim, Si-Hyuck Kang ✉, Chang-Hwan Yoon, Hyo-Jung Lee, Pil-Young Yun, Tae-Jin Youn, In-Ho Chae

*European Heart Journal*, Volume 40, Issue 14, 07 April 2019, Pages 1138–1145,  
<https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehy836>

Aber: Metastudien zeigen einen schwachen direkten Zusammenhang. Zu berücksichtigen sind: Sozio-ökonomischer Status, Körpergewicht, Rauchen, Stress, allgemeines Gesundheitsverhalten (z.B. Hujol et al. 2000)

## How Many Steps/Day Are Enough? Preliminary Pedometer Indices for Public Health

*Catrine Tudor-Locke<sup>1</sup> and David R. Bassett Jr<sup>2</sup>*

<sup>1</sup> Department of Exercise and Wellness, Arizona State University, Mesa, Arizona, USA

<sup>2</sup> Department of Health and Exercise Science, University of Tennessee, Knoxville, Tennessee, USA

# Der Wissenstand zu Bewegung im Alter

1965 wurde ein Bewegungsmesser mit dem Namen „manpo-kei“ (zu deutsch: 10.000-Schritte-Messgerät) auf den japanischen Markt gebracht.

**The American Heart Association recommends 10,000 steps a day or about five miles of walking**

March 1, 2012 | by Steve Chen

# Association of Step Volume and Intensity With All-Cause Mortality in Older Women

## STUDY POPULATION



16,741 women with a mean age of 72 years

## PROSPECTIVE COHORT STUDY

Measure steps per day with pedometer over 7 years



7890  
6291  
6203

© 2 Minute Medicine, Inc.  
www.2minutemedicine.com

## OUTCOME

Higher step counts per day linked with lower rates of mortality, with plateau effect at

**7500 steps**

## QUARTILES OF STEPS TAKEN



## ADJUSTED HAZARD RATIOS FOR MORTALITY DEPENDING ON QUARTILE



Adjusted HR decreased by 15% for every 1000 steps, effect peaking at 7500 steps

Frage 7:

Neue Gesundheitskultur des (hohen)  
Alter(n)s ?

Gerontologie: Vielfalt des Alter(n)s. Sinn.  
Gesundheitsförderung.

# Gesundheitsförderung im späten Leben

Gesundheitsförderung zur Stärkung gesundheitsrelevanter Potentiale, Funktionen.

In jeder Lebensphase – auch im hohen Alter – sind Ressourcen und Potentiale vorhanden.

Aber es braucht eine **alltagsintegrierte Gesundheitsförderung** – eigenverantwortlich, lebensweltorientiert.