



UNIVERSITÄTSLEHRGANG  
**PUBLIC HEALTH**  
Management in der Krankenversorgung  
und Gesundheitsförderung

Medizinische Universität Graz  
Universitätslehrgang Public Health



**PSYCHOSOZIALE  
GESUNDHEIT UND  
KRANKHEIT**

TRENDS, HERAUSFORDERUNGEN  
UND LÖSUNGSMODELLE

10. + 11. OKTOBER 2011, 09:30 UHR  
WIFI SALZBURG  
Julius Raab Platz 2, 5027 Salzburg



H. Noack SV Forschung 10.10.2011 Psychische Gesundheit im Alter



*Workshop 4*  
**Psychische  
Gesundheit  
im Alter**

**PSYCHOSOZIALE  
GESUNDHEIT UND  
KRANKHEIT**

TRENDS, HERAUSFORDERUNGEN  
UND LÖSUNGSMODELLE

10. + 11. OKTOBER 2011, 09:30 UHR  
WIFI SALZBURG  
Julius Raab Platz 2, 5027 Salzburg

**Impulsreferate:**  
Dr. Ingrid Wilbacher  
Dr. Almut Bachinger

**Moderation:**  
em.Prof.Dr. Horst Noack,  
Ph.D.



H. Noack SV Forschung 10.10.2011 Psychische Gesundheit im Alter

2

## Programmorschlag

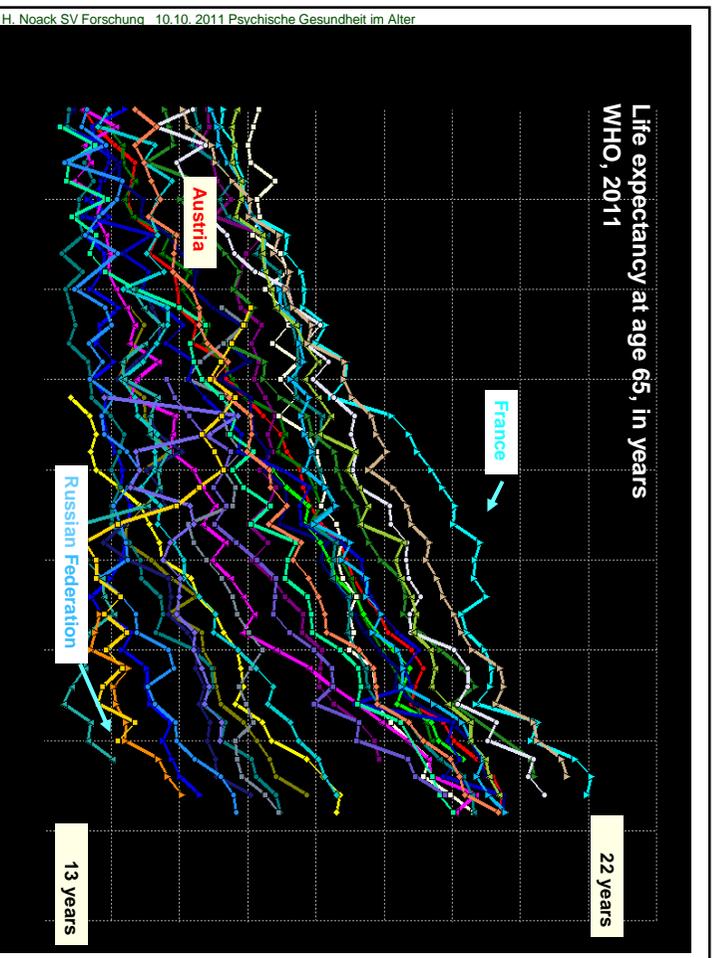
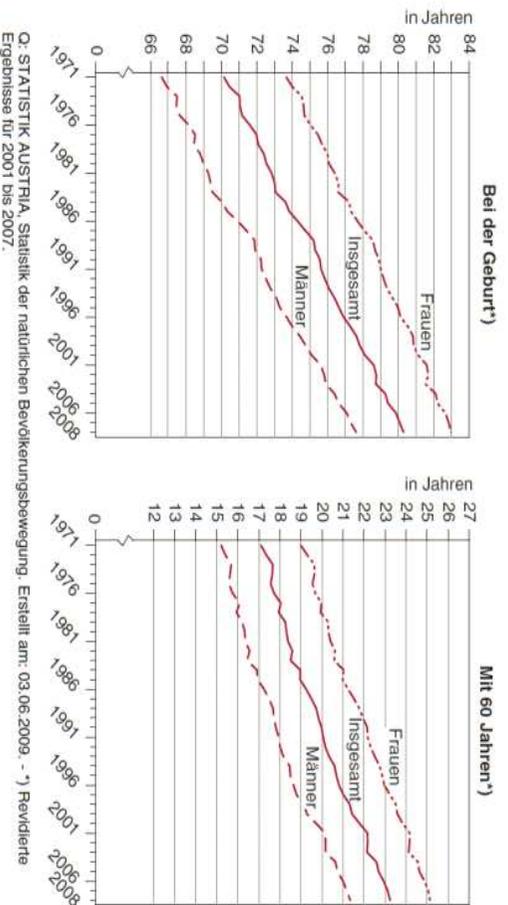
- Begrüßung (5 Min.)
- Kurze Einführung: Dimensionen und Determinanten psychischer Gesundheit im Alter (10 Min.)
- Impulsreferat Dr. Ingrid Wilbacher: Soziologische Aspekte psychischer Gesundheit im Alter (15 Min.)
- Impulsreferat Dr. Almut Bachinger: Förderung der psychischen Gesundheit älterer Menschen im Setting Langzeitpflege und Betreuung (15 Min.)
- Diskussion in Gruppen:
  - Welche Trends sind zu erkennen?
  - Was sind die größten Herausforderungen?
  - Was sind mögliche Lösungsansätze?
- Gruppenberichte und Ausblick

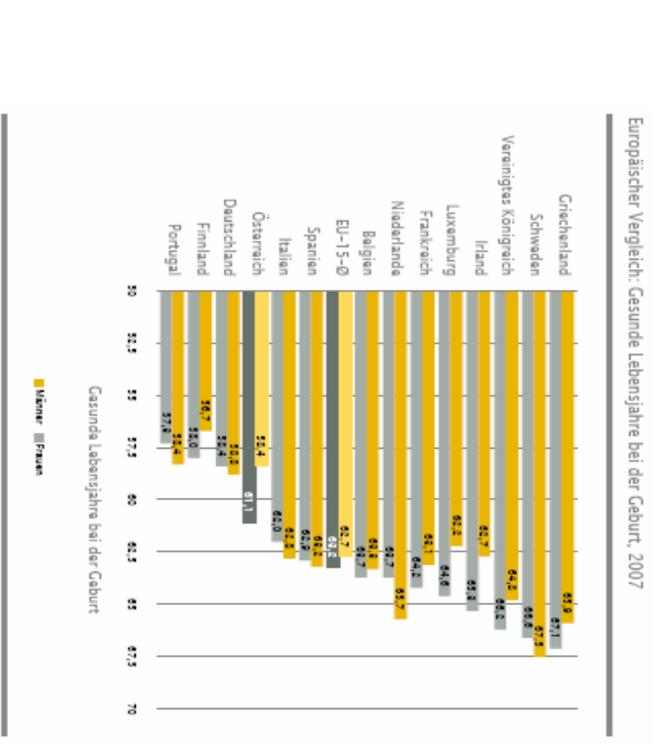
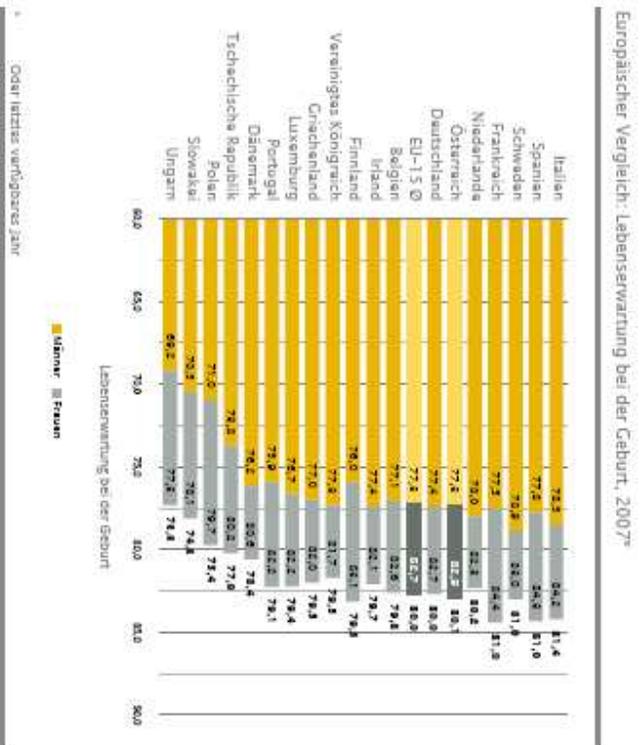
## Diskussion in Gruppen:

- Welche Trends sind zu erkennen?
- Was sind die größten Herausforderungen?
- Was sind mögliche Lösungsansätze?

# Die Entwicklung der Lebenserwartung

Lebenserwartung bei der Geburt und fernere Lebenserwartung 60-Jähriger seit 1971

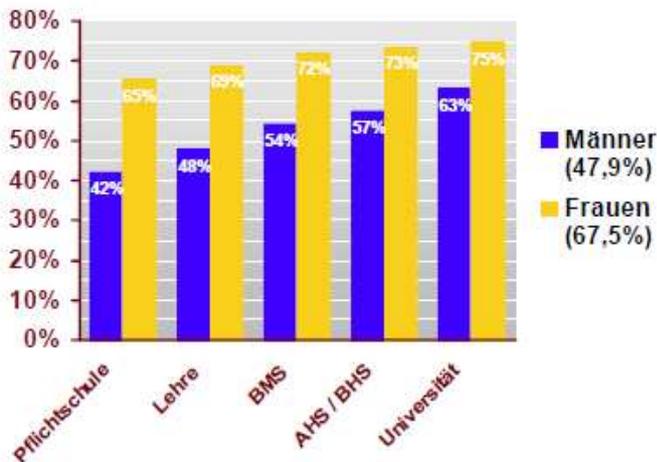




## Life expectancy at age 35

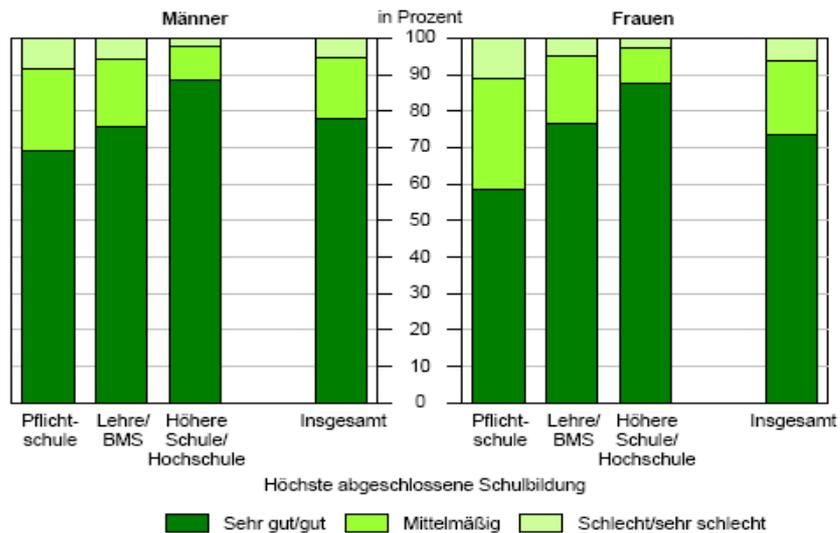
Probability to reach to reach the 80th birthday of the 35year olds at different levels of educational attainment ranging from compulsory school to university level

80. Geburtstag zu erreichen (Österreich 2001/02)



Quelle: Klotz, Johannes: Soziale Unterschiede in der Sterblichkeit, Bildungsspezifische Sterbetafel 2001/02. In: Statistische Nachrichten 5/2007 (In Druck).

Grafik 4.1: Subjektiver Gesundheitszustand nach höchster abgeschlossener Schulbildung und Geschlecht (in %)



Q: STATISTIK AUSTRIA, Österreichische Gesundheitsbefragung 2006/2007.



## Determinants of health: a socio-epidemiological perspective

<p><b>MODERNISATION</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Achievements: Wealth, Social security, Health expectancy, Health science, Technology, Health care, ...</li> <li>- Risks: Depletion of natural resources, Climate change, Economic crisis, Acceleration of economic, social and personal life, Social inequality, Life strain and stress ...</li> </ul>		
<p><b>DISEASE CARE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Access</li> <li>• Quality assurance</li> <li>• Integration</li> <li>• Affordable cost</li> </ul>		
<p><b>SOCIAL GRADIENT</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Participation in democracy</li> <li>- Distribution of wealth and material resources</li> <li>- Equity of access to social and status and material resources for all citizens ...</li> </ul>		
<b>CAUSAL PATHWAYS</b>		
<p><b>ECONOMIC</b> →</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Property, capital, funds</li> <li>• Salary, business</li> <li>• Income and assets</li> <li>• Social security</li> <li>• Employment rate</li> <li>• Adequate health insurance coverage</li> <li>• Welfare aid</li> <li>• ...</li> </ul>	<p><b>LIFESTYLE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Health behaviour</li> <li>• Risk behaviour</li> <li>• Healthy diet</li> <li>• Physical activity</li> <li>• Empowerment</li> <li>• Health literacy</li> <li>• Coping ability</li> <li>• ...</li> </ul>	<p>← <b>SOCIAL</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Social capital</li> <li>• Social inclusion</li> <li>• Social networks</li> <li>• Social empowerment</li> <li>• Social quality of life</li> <li>• Social support</li> <li>• ...</li> </ul>

H. Noack SV Forschung 10.10.2011 Psychische Gesundheit im Alter

Quelle: Noack. Public Health in Europa, 2008.

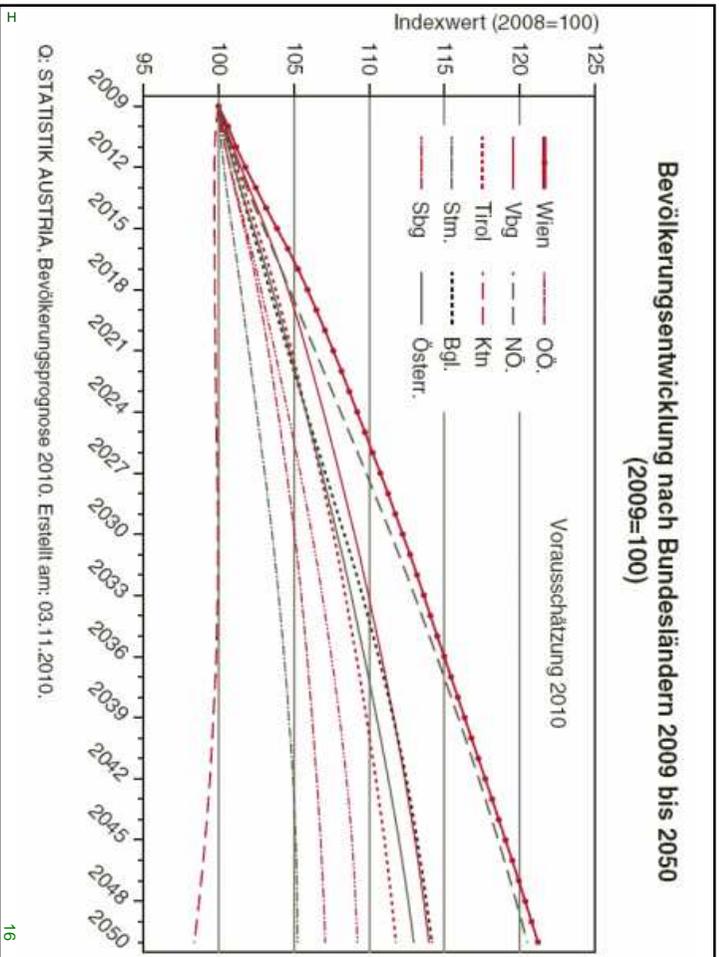
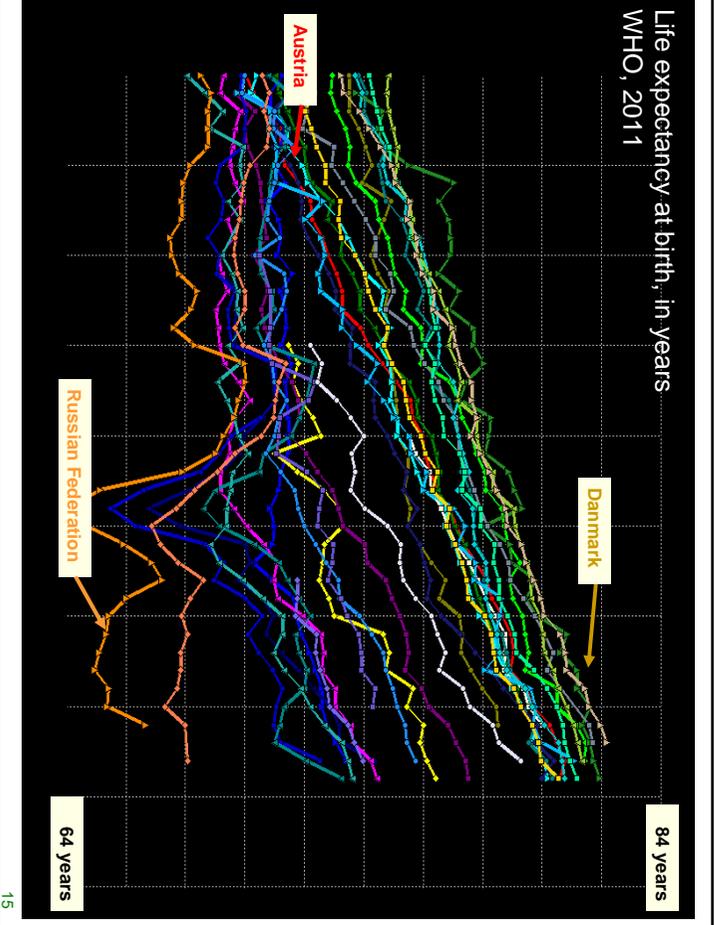
13

## Globale Modernisierung

- Wachsende Produktion gesundheitsrelevanter Güter und Dienstleistungen, einschließlich Information und Wissen
- Wachsende Beschleunigung versorgungsbezogener Prozesse
- Funktionale Differenzierung und Fragmentierung (Spezialisierung)
- Gesundheitsbezogene Werte und Normen
- Zunehmende gesundheitliche Ungleichheit
- Kommerzialisierung gesundheitsrelevanter Güter und Dienstleistungen
- Ökologische Veränderungen, insbesondere Klimawandel
- Gesundheit in allen Politikfeldern - HiAP

H. Noack SV Forschung 10.10.2011 Psychische Gesundheit im Alter

14



## Public Health heute: zwei große Trends und zwei Paradigmen

### Gesundheitsparadigma

- Gesundheitsverteilung in der Bevölkerung („Gesundheitsepidemiologie“)
- Gesundheitsursachen/ Gesundheitsdeterminanten
- Gesundheitsschutz/ Gesundheitsförderung
- „New Public Health“ (The promotion of health)

### Krankheitsparadigma

- Krankheitsverteilung in der Bevölkerung (Krankheitsepidemiologie)
- Krankheitsursachen/ Risikofaktoren
- Krankenversorgung, Krankheitsprävention
- „Old Public Health“ (Public health medicine)

„Unser Gesundheitssystem ist teuer, weist aber nur mittelmäßige Ergebnisse auf“ (Max Laimböck, Gastkommentar, DIE PRESSE, 07.04.2010)

### • Rangfolge OECD-Vergleich (30 Länder)

#### **Kosten und Ausstattung**

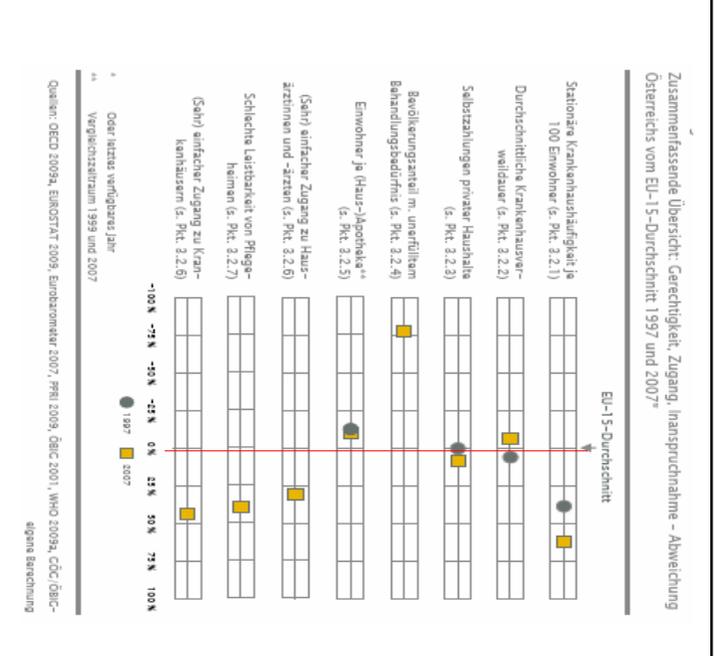
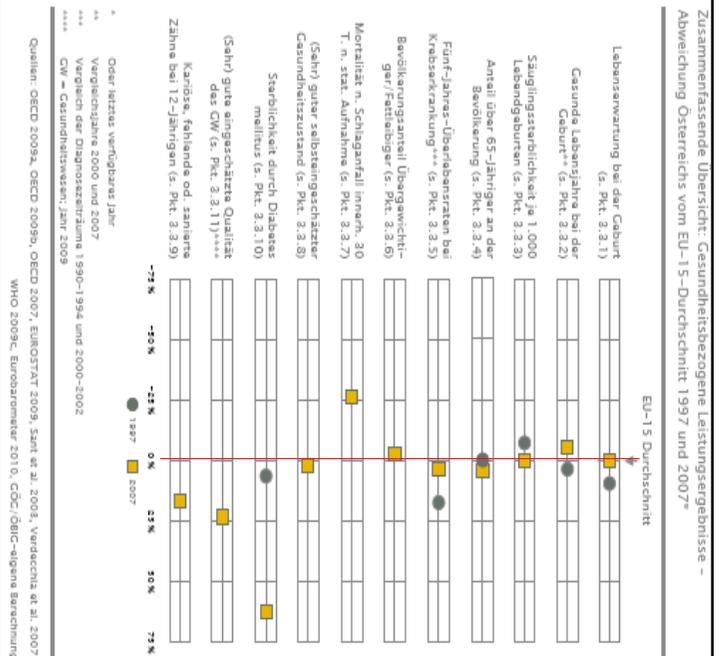
- 1. bei Spitalsaufnahmen
- 5. bei MR-Geräten
- 6. bei Anzahl von Ärzten
- 4. bei Kosten pro Einwohner

#### **Ergebnisse**

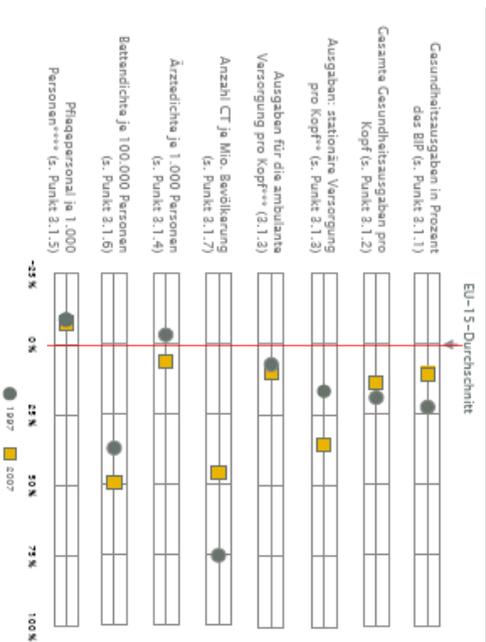
- 13. bei Lebenserwartung und Todesfälle wegen Krebs
- 15. bei Reduzierung verlorener Lebensjahre durch frühzeitigen Tod
- 16. Tod von Kindern im ersten Lebensjahr
- 22. bei Todesfällen wegen Herzerkrankungen oder Schlaganfall

### • Rangfolge im EU-Vergleich (27 Länder)

- 3. bei Gesundheitsausgaben
- 7. bei Krankheitslast
- 22. bei Gesunde Lebensjahre bei Geburt
- 18. bei Gesunde Lebensjahre mit 65 Jahre



Zusammenfassende Übersicht: Gesundheitsausgaben und Ressourceneinsatz – Abweichung Österreichs vom EU-15-Durchschnitt 1997 und 2007\*



Quellen: OECD 2009a, EUROSTAT 2009, CÖC/ÖBIC-Berechnung