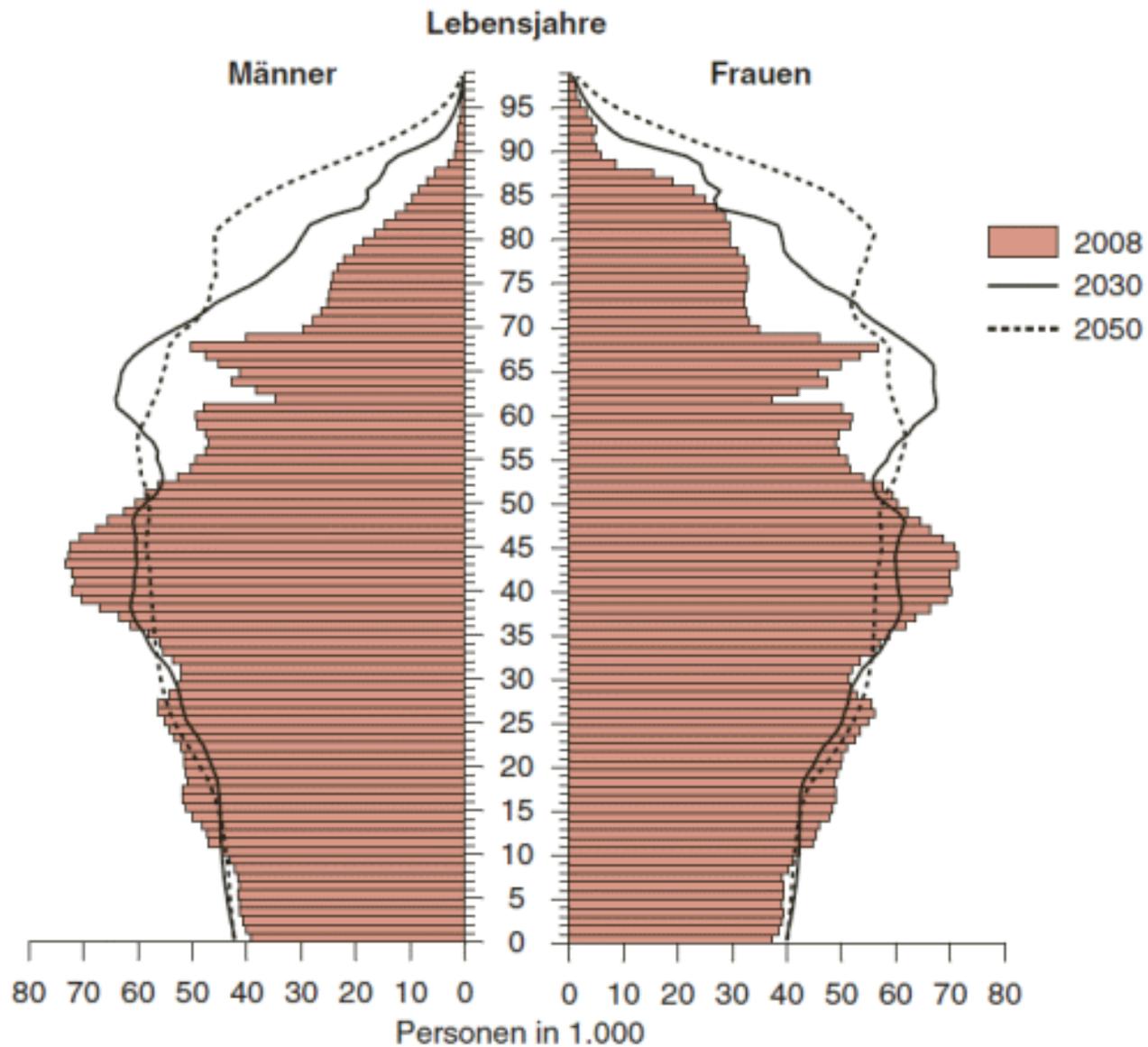


Bedürfnisse alternder Mensch im Zeitalter 2.0

Univ. Doz. Dr. Gerald Gatterer,
*Geriatriezentrums am Wienerwald und
Sigmund Freud Privatuniversität Wien*
gerald@gatterer.at



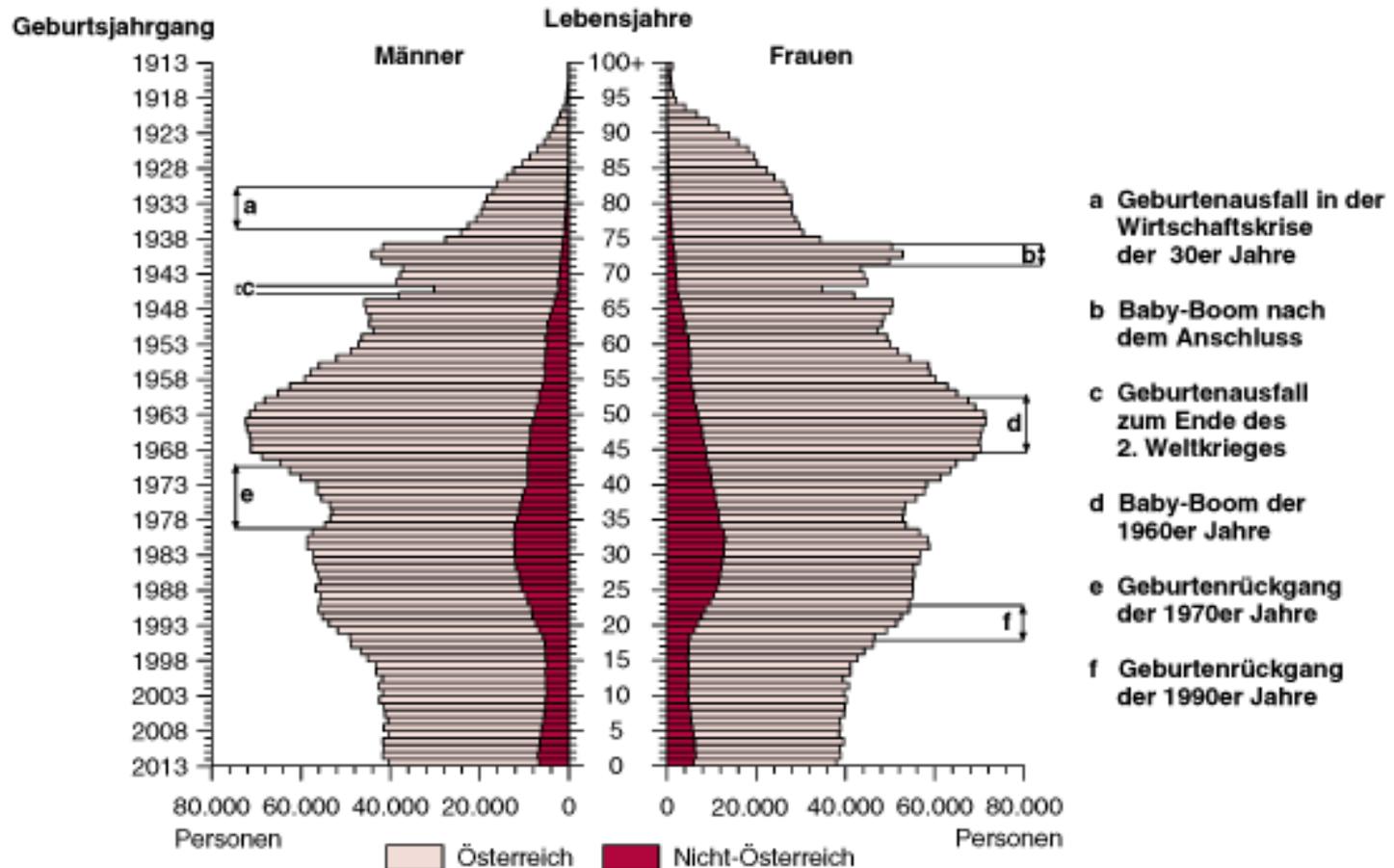
Bevölkerungspyramide 2008, 2030 und 2050 (mittlere Variante)



Bolivianer Carmelo Flores, ist mit 123
Jahren gestorben

Altern in Österreich

Bevölkerungspyramide am 1.1.2014 nach Staatsangehörigkeit
Österreich



Lebenserwartung

Lebenserwartung gemäß Sterbetafeln 1970/72 bis 2010/12

Lebenserwartung gemäß Sterbetafeln 1970/72 bis 2010/12

Genaueres Alter	Lebenserwartung der Männer gemäß Sterbetafel ... (in Jahren)					Lebenserwartung der Frauen gemäß Sterbetafel ... (in Jahren)				
	1970/ 1972	1980/ 1982	1990/ 1992	2000/ 2002	2010/ 2012	1970/ 1972	1980/ 1982	1990/ 1992	2000/ 2002	2010/ 2012
Bei der Geburt	66,58	69,23	72,48	75,51	77,95	73,69	76,37	79,04	81,48	83,25
1 Jahr	67,58	69,31	72,10	74,91	77,26	74,35	76,22	78,58	80,78	82,51
15 Jahre	54,19	55,69	58,34	61,07	63,38	60,83	62,53	64,78	66,92	68,62
30 Jahre	40,50	41,87	44,22	46,79	48,92	46,31	47,94	50,08	52,18	53,83
45 Jahre	27,06	28,19	30,34	32,66	34,58	32,12	33,69	35,69	37,66	39,19
60 Jahre	15,18	16,41	18,02	19,99	21,55	19,05	20,43	22,21	24,03	25,36
75 Jahre	7,05	7,46	8,61	9,67	10,81	8,56	9,31	10,54	11,79	12,90

Q: STATISTIK AUSTRIA. Erstellt am 05.11.2013.

100-jährige in Österreich

(Quelle Stat. Austria 2014)

Jahr	Österreich	Burgenland	Kärnten	Nieder- österreich	Ober- österreich	Salzbur- g	Steier- mark	Tirol	Vorarl- berg	Wien
	Insgesamt									
2002	644	21	48	111	85	32	95	42	22	188
2003	672	21	39	115	84	29	103	40	19	222
2004	651	24	37	115	82	34	100	47	19	193
2005	725	26	38	146	75	41	107	45	23	224
2006	780	25	38	146	69	44	115	56	26	261
2007	825	24	48	131	86	50	113	71	25	277
2008	864	29	52	146	103	49	112	73	29	271
2009	902	34	62	159	111	46	119	75	36	260
2010	1.012	25	69	189	125	52	135	92	46	279
2011	1.035	26	74	184	134	56	147	75	44	295
2012	1.152	28	89	216	152	69	173	80	40	305
2013	1.295	33	99	234	185	69	192	90	40	353
2014	1.371	38	125	249	179	77	192	105	39	367

100-jährige Männer

2002	88	1	6	11	9	3	13	8	3	34
2003	102	3	10	12	6	7	13	10	2	39
2004	99	5	8	15	12	4	12	9	4	30
2005	106	5	5	19	11	9	12	9	3	33
2006	115	2	6	21	14	8	16	8	3	37
2007	121	3	7	16	18	10	15	14	3	35
2008	105	3	6	16	14	10	10	15	4	27
2009	132	6	12	19	19	12	13	16	6	29
2010	153	4	16	23	22	12	17	20	7	32
2011	165	4	16	24	22	13	18	19	7	42
2012	194	2	18	31	29	20	32	18	6	38
2013	210	2	8	35	34	17	37	16	8	53
2014	222	1	11	47	31	15	43	15	10	49

100-jährige Frauen

2002	556	20	42	100	76	29	82	34	19	154
2003	570	18	29	103	78	22	90	30	17	183
2004	552	19	29	100	70	30	88	38	15	163
2005	619	21	33	127	64	32	95	36	20	191
2006	665	23	32	125	55	36	99	48	23	224
2007	704	21	41	115	68	40	98	57	22	242
2008	759	26	46	130	89	39	102	58	25	244
2009	770	28	50	140	92	34	106	59	30	231
2010	859	21	53	166	103	40	118	72	39	247
2011	870	22	58	160	112	43	129	56	37	253
2012	958	26	71	185	123	49	141	62	34	267
2013	1.085	31	91	199	151	52	155	74	32	300
2014	1.149	37	114	202	148	62	149	90	29	318

Aktuelle Situation

Positive Sicht

- Lebenserwartung steigt ständig an
- Anteil älterer steigt an
- Frauen leben länger als Männer
- Neue Rollenbilder
- Bedürfnisse wichtig
- Jugendkult
- Änderungen der Sicht des „Alters“

Veränderungen in der Gesellschaft

negative Sicht

- Höherer Anteil älterer Menschen ein Problem
- Im Gesundheitssystem mehr chronische Erkrankungen
- Weniger Junge als BetreuerInnen
- Weniger Erwerbstätige als PensionszahlerInnen
- Veränderte Rollen und Familienstrukturen
 - Rolle Frau als Pflegerin
 - Einzelhaushalte als Grund der Vereinsamung etc.
- Veränderte gesellschaftliche Bedingungen des Zusammenlebens (Scheidungen etc.)

Erkrankungsrisiko Demenz nach Alter

(Österr. Demenzbericht)

Altersgruppe	Männer	Frauen
30-59	0.16	0.09
60-64	1.58	0.47
65-69	2.17	1.10
70-74	4.61	3.86
75-79	5.04	6.67
80-84	12.12	13.50
85-89	18.45	22.78
90-94	32.10	32.25
95-99	31.58	36.0

Aspekte des Alterns

- Kalendarischer Aspekt (Alter in Jahren)
- Biologischer Aspekt („Alter“ der Organe und des Körpers)
- Psychologischer Aspekt (subjektives Alter)
- Sozialer Aspekt (Stellung in Gesellschaft)
- Ökologischer/kontextueller Aspekt
- Systemischer Aspekt

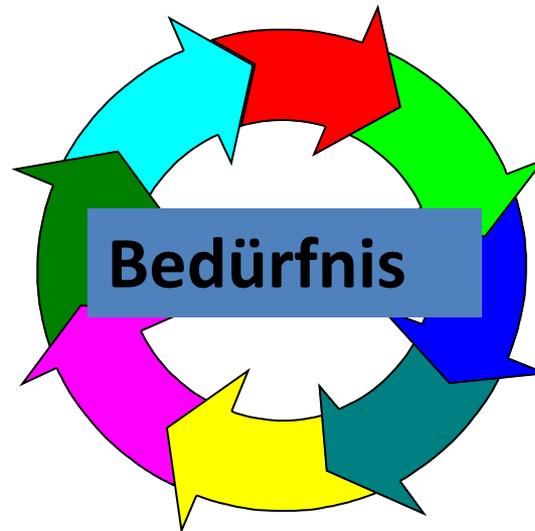
Was sind Bedürfnisse?

- Psychologische Definition
 - Mangel: Subjektiv und/oder objektiv
 - Versuch diesen zu beseitigen
 - Strategien
 - Abhängig von bereits Erlebten
 - Positive vs. Negative Erfahrungen
 - Flexibilität wegen sozialer Normen
- Gibt es Grundbedürfnisse?
 - Universalität?
 - Kulturabhängig?
 - Gelten sie auch bei Menschen mit Demenz?

Grundlagen bedürfnisorientierter Maßnahmen

Biologisches Substrat

Psychische
Faktoren



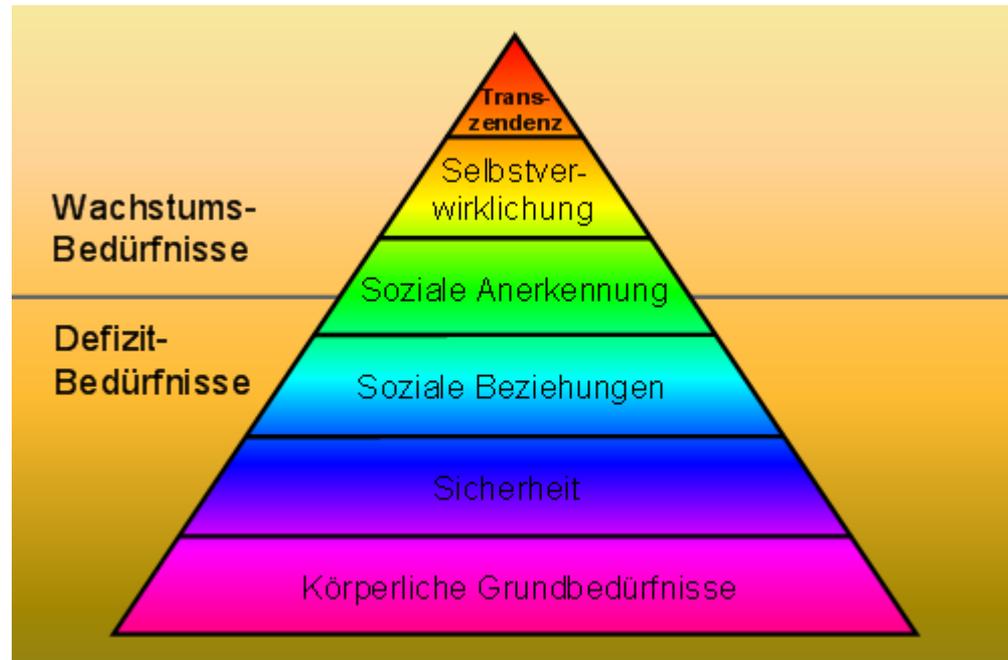
soziale
Faktoren

Ökologisch/kontextuelle Faktoren

Modelle zu Bedürfnissen

- 5 Säulen der Identität (Petzold, 1988)
(Körperlich, Sozial, Leistung, Materiell, Werte)
- Maslow

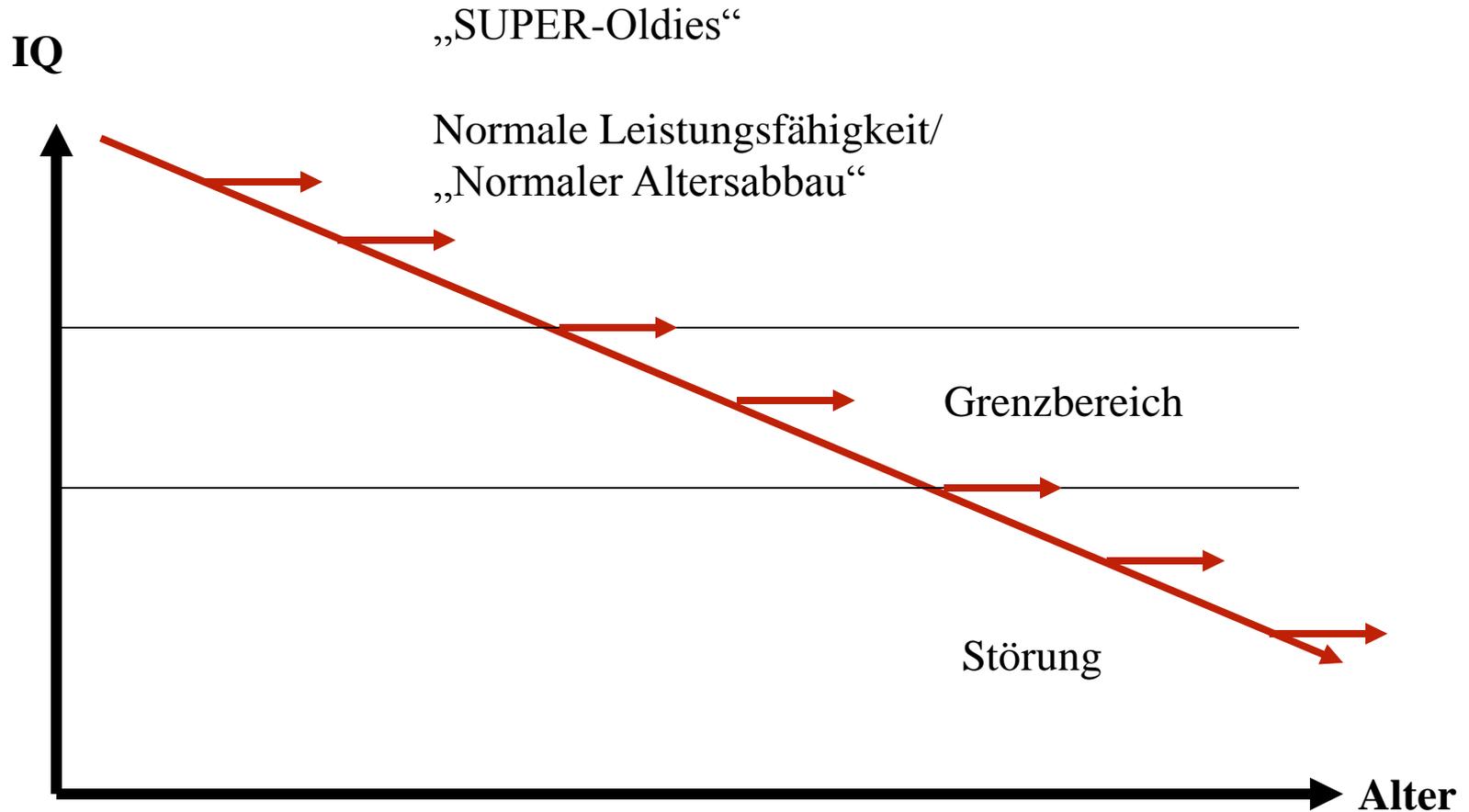
<http://www.social-psychology.de/sp/pt/maslow?pg=2>)



Modelle

- Kidwood (2013) – Personenzentrierter Ansatz. Demenzerkrankte haben das Bedürfnis nach Trost, Einbeziehung, Beschäftigung, Primärbindungen und Identität → bedingungslose Akzeptanz
- Feil (2010): In die Rolle des Demenzkranken einsteigen
- Böhm (1982): Biografieorientierter Ansatz
- Reisberg (2002): Retrogenesemodell

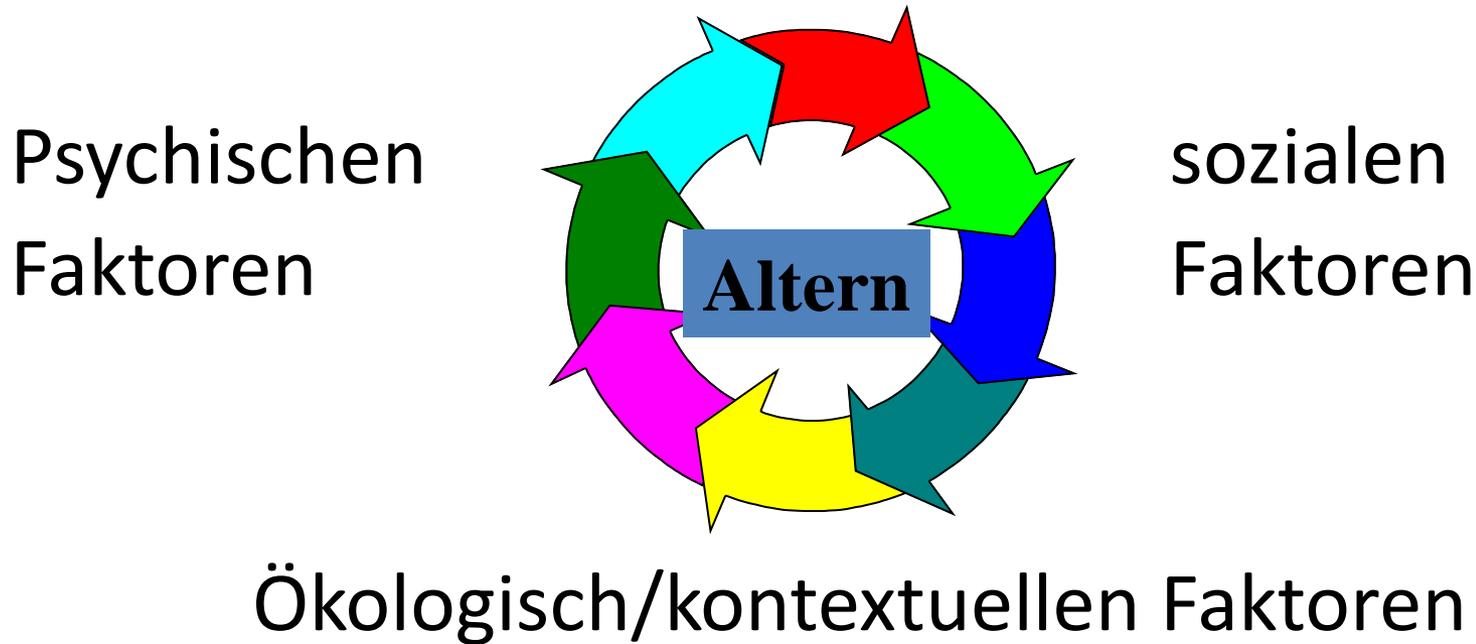
Normales/pathologisches Altern



Normalität im Alter

- Medizinische Norm (Gesundheit/Schönheit?)
- Statistische Norm – wie ist die Mehrheit?
- Gesellschaftliche Norm? Was sagen die „Anderen“?
- Individuelle Norm – was erlaube ich mir und den Anderen?
- Kontextuelle Norm – wo darf man was tun?

Altern und Betreuung basiert auf Zusammenspiel von Biologischem Substrat



Der alternde Körper

- Abbau ab 30 (Muskeln; Bindegewebe)
- Belastbarkeit sinkt.

- Lösungen
 - Training
 - Kosmetika
 - Chirurgie
 - Akzeptanz?

Biologische Theorien

- Zelle/Genetik – Telomere und Epigene – Grenze 120 Jahre
- Zelle/Ernährung – Kalorienreduktion (mit Aktivität) erhöht Lebenserwartung
- Verminderung von Krankheitsrisiken - Gewichtsreduktion, Rauchen/Drogen, Blutfette, Diabetes, Blutdruck und regelmäßige körperliche Bewegung

Biologische Theorien

- Oxidativer Stress - Schädigung der mitochondrialen DNA - Antioxidantien (Vit. C und E) sollen hier helfen. Aber auch gegenteilige Studien.
- Viele sonstige Ansätze – aber Altern ist nicht rein biologisch!!

Demenz als Herausforderung

Risikofaktoren für Demenz

- Diabetes
- Lange erhöhter Blutdruck
- Übergewicht
- Rauchen
- Chron. Depressionen
- Geistige Inaktivität/geringerer Bildungsstand
- Körperliche Inaktivität

The projected effect of risk factor reduction on Alzheimer's disease prevalence (Lancet, 2011)

Dr [Deborah E Barnes](#) PhD [a d](#) , Prof [Kristine Yaffe](#) MD [a b c d](#)

Jay Olshansky von der University of Chicago. Zusammen mit seinen Kollegen hat der Wissenschaftler Veränderungen der Sterblichkeitsrate in den Jahren 1985 bis 1995 untersucht und Hochrechnungen für die Zukunft angestellt. Basierend auf Olshanskys Daten erreicht die durchschnittliche Lebenserwartung in Frankreich und Spanien die Grenze von 100 Jahren erst im 22. Jahrhundert. Amerikaner müssen dafür sogar bis zum 26. Jahrhundert warten - falls es, so der US-Forscher, überhaupt einmal so weit kommt. (Spiegel)

Zusammenfassung Biologie

- Lebenserwartung genetisch limitiert
- Aktuell sterben wir an Krankheiten
- Lebenserwartung ist nicht primäres Ziel
- Lebensqualität wichtiger
- Verminderung von chronischen Krankheiten
- Ältere altern aber gesünder und fitter
- Körper wichtig
- Psychosoziale Faktoren wichtig

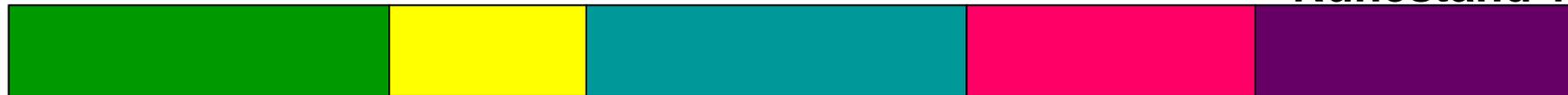
Psychosoziales Altern

Von der 3-phasigen zur 5-phasigen Biographie

M.Horx

2000+

Ruhestand ?



Jugend und
Ausbildung

Post-
adoleszenz

Erwerbsleben
Familienleben

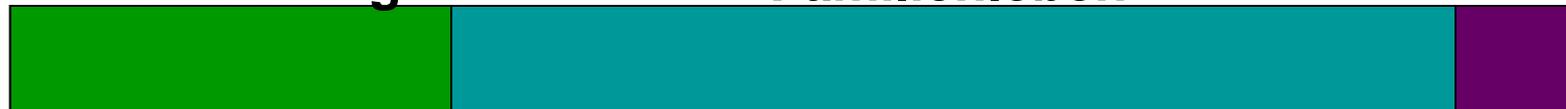
„zweiter
Aufbruch“

0 10 20 30 40 50 60 70 80
Jahre

Jugend und
Ausbildung

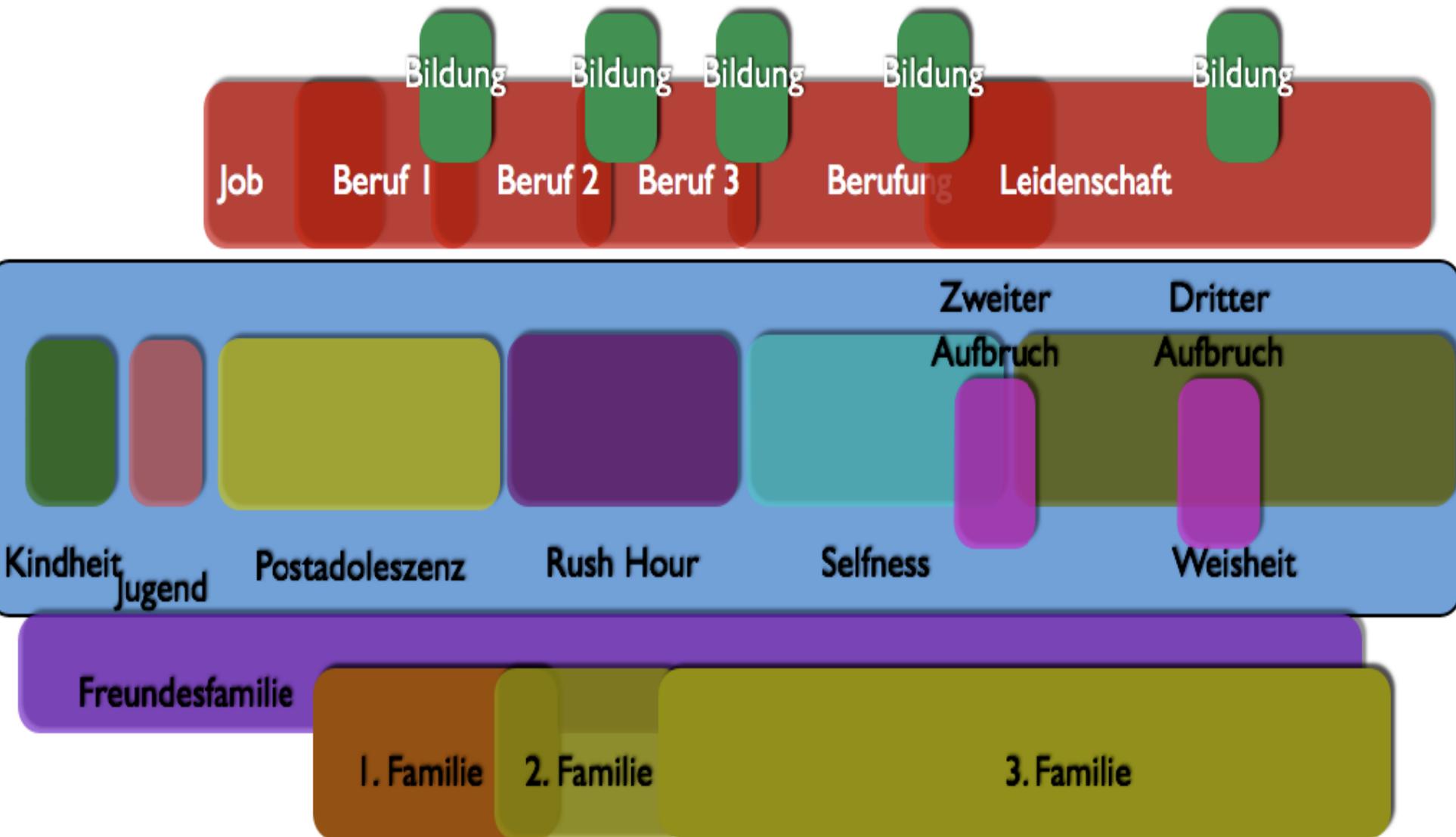
Erwerbsleben
Familienleben

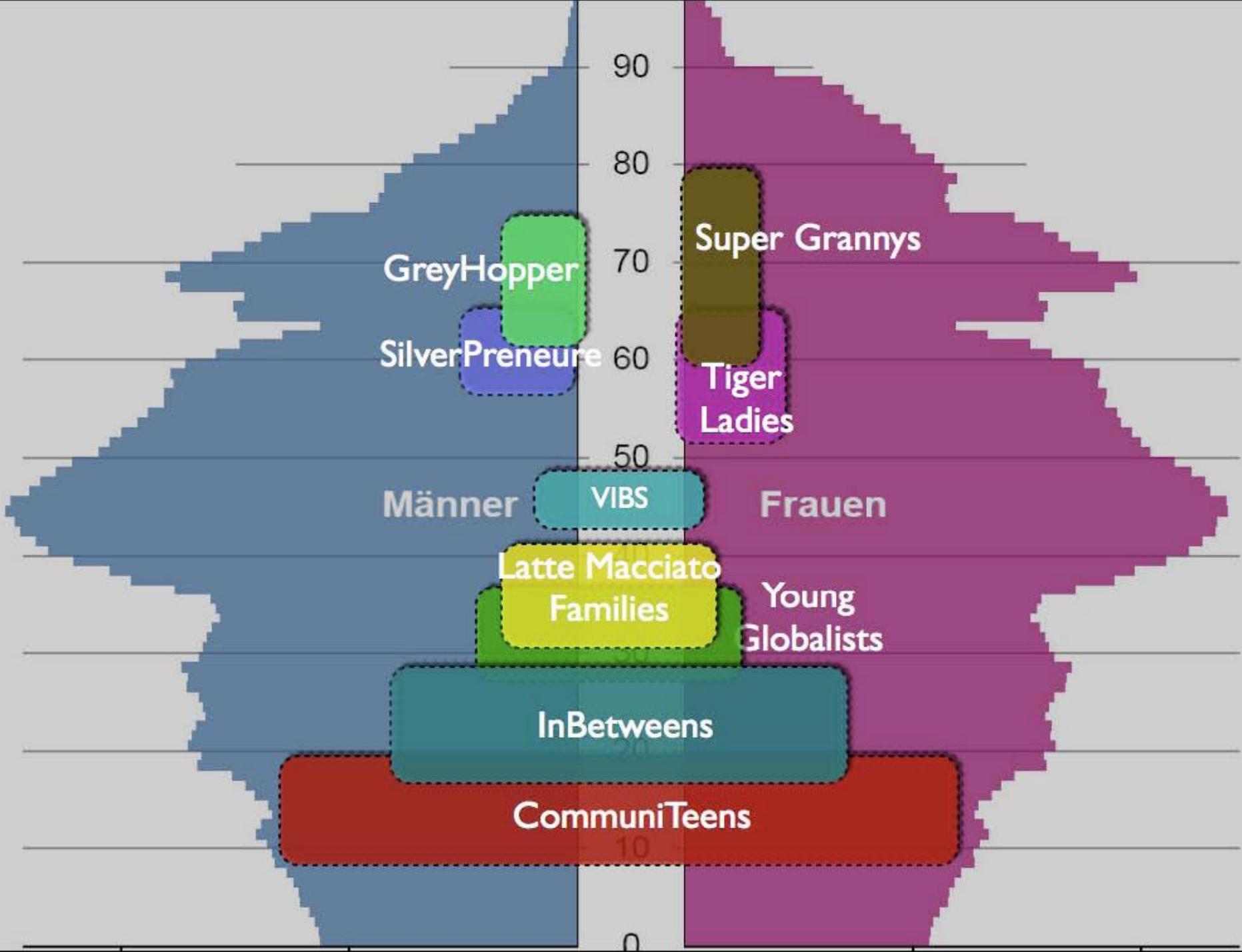
Ruhestand



1960

Das erweiterte Biographiemodell





Schön im Alter?

Positives Altern

- Aktivitätsmodell – aktives und produktives Altern hält geistig und körperlich fit!
Gedächtnis und Körper trainieren!!
- Die „neuen Alten“
- Viele neue Aktivitäten
- Sexualität
- Körperliche Fitness
- Soziale Kontakte etc.

Positives Altern

- Kompetenzmodell – nützen vorhandener Ressourcen durch
 - Selektion
 - Optimierung
 - Kompensation

Positives Altern

- Kognitives Modell – wie man sich fühlt ist wichtig. Emotionales und geistiges Jung bleiben! Spaß haben! Neue Ideen!

Positives Altern

- Austauschtheorie – soziale Kontakte sind wichtig!
- Neue Rollen
- Ausbrechen aus Gewohnten
- Konflikte in Beziehungen
- Neue Interessen
- Offen für modernes

Positives Altern

- Ökologisches Modell – Defizite durch Hilfsmittel und Unterstützung ausgleichen um aktiv zu bleiben!
- Technologische Hilfsmittel
- Internet
- Handy
- Soziale Netzwerke

Umweltfaktoren sind wichtig

- Technik im Alter
- Altersgerechte Wohnsituationen
- Hilfsmittel für verschiedenste Bereiche

<http://www.wirkaufendeinauto.de/ratgeber/seniorenauto-2014/>



Modelle

- Kidwood (2013) – Personenzentrierter Ansatz. Demenzerkrankte haben das Bedürfnis nach Trost, Einbeziehung, Beschäftigung, Primärbindungen und Identität → bedingungslose Akzeptanz
- Feil (2010): In die Rolle des Demenzkranken einsteigen
- Böhm (1982): Biografieorientierter Ansatz
- Reisberg (2002): Retrogenesemodell

Retrogenese Reisberg, 2002

Fähigkeit	Demenz	Dauer	Entw.Alter	Hilfe
Einfache Finanzaktionen	4 (leicht)	2 Jahre	16-10 Jahre (Pubertät)	Unab- hängige
Kleidung auswählen	5 (mäßig)	1,5 Jahre	10-5 Jahre (mittlere Kindheit)	Unter- stützung um zu überleben
Anziehen Waschen Ausscheidung	6 (mittelschwer)	2,5 Jahre	5-2 Jahre (frühe Kindheit)	Person braucht Begleitung
5-6 Worte sprechen Gehen; Sitzen Lächeln Kopf halten	7 (schwer)	7 Jahre	15 Monate bis Geburt (Geburt bis Säuglingsalter)	Person benötigt Pflege und Betreuung

Bedürfnisse von Menschen mit Demenz

- Biologische Bedürfnisse: Essen, trinken, Sexualität, Bewegung, etc.
- Persönliche Bedürfnisse: Entsprechend der eigenen Persönlichkeit (Biografie)
- Soziale Bedürfnisse: Rollen, Werte, Beziehungen,....
- Emotionale Bedürfnisse: Geborgenheit, Nähe, Wärme, geliebt werden,....
- Umgebungsbedürfnisse: Umfeld adäquat
- Normalität?

Modelle

- Tiere als Therapie
 - Tiere reagieren mehr auf unbewusste Bedürfnisse von Menschen
 - Haben keine Vorurteile
 - Sollen keinen Menschen ersetzen

Demenzdorf "De Hogeweyk"

- <http://www.zeit.de/2013/05/Demenzdorf-De-Hogeweyk-Alzey>
- Umweltgestaltung für Menschen mit Demenz
- Unterstützt Bedürfnisse und Fähigkeiten

Neue Medien und Technologien bei bedürfnisorientierten Maßnahmen

Bereiche der Nutzung neuer Medien

- Prävention
 - Telekommunikation
 - Internet als Informationsquelle
 - Training über PC und Internet
- Rehabilitation
 - PC-Trainingsprogramme
 - Telemedizin
- Soziale Anwendungen
 - Unterstützung beim selbstbestimmten Leben
 - Nutzung in Heimen

Handys

- Voraussetzung
 - Leichte Bedienbarkeit
 - Großes Display
 - Basisfunktionen (Telefonieren, SMS, Kurzwahl,..)
- Möglichkeiten
 - Interaktion
 - Erreichbarkeit
 - GPS-Ortung
 - Telemedizin

PC und Internet

- Voraussetzungen
 - Barrierefreiheit
 - Einfache Bedienung
- Möglichkeiten
 - Interaktion (E-mails)
 - Kognitives Training
 - Fotografie und Filmen
 - Unterstützung im Haushalt

Spielekonsolen im Alter

<http://redaktion42.com/tag/spielen-im-altenheim/>

Uniklinik Erlangen

Studie: Spielkonsolen machen Senioren fit

<http://www.augsburger-allgemeine.de/bayern/Studie-Spielkonsolen-machen-Senioren-fit-id7171586.html>

Angebote im Internet

- www.plejaden.net
 - Diverse Training und Informationen
- www.gedaechtnisonline.de
 - Tests und Training
- <http://www.ahano.de/gedaechnis/forschung/gedaechnis-im-alter/>
- <http://www.ard-zdf-onlinestudie.de/index.php>
- <http://www.seniorenbund.at/barrierefrei.php>

Psychosoziale Indikationen

- Unterstützung im Haushalt
- Sicherheit
- Vitalparameter
- Telemedizin
- Interaktion mit Familie, Betreuungspersonen
- Unterstützung bei Pflege

Möglichkeiten durch neue Medien

- Präventive Aspekte
- Verbessert subjektives Altern
- Nicht den Anschluss verlieren
- Geistiges Training
- Unterstützung bei Therapien
- Soziale Kontakte/Interaktion
- Integration in Heimen
- „Demenzbetreuung“ durch innovative Technologien

Einsatzbereiche

- Prävention und leichte Demenz: Handys, Computertraining, Speed-Funktionen, Neugedächtnis, Flexibilität der Denkabläufe
- Mittelgradige Demenz: Altgedächtnis, Automatismen, Alltagaktivitäten
- Schwere Demenz: Psychosoziale Ansätze, Pflege, Milieuthherapie

Modelle

- Technologische Unterstützung z.B. Roboterrobbe „Paro“
- http://www.google.hr/images?q=paro+robbe+roboter&client=firefox-a&rls=org.mozilla%3Ade%3Aofficial&channel=s&hl=de&gfe_rd=ctrl&gws_rd=cr&sa=X&oi=image_result_group&ei=1RskU9S6OYiQtAaxxiCoBA&ved=0CDQQsAQ
- Paro soll emotionale Bedürfnisse abdecken.
- Erste Ergebnisse gut
- Vorbehalte von Betreuern

Modelle

- Technologische Unterstützung z.B. „hobbit-roboter“
- http://www.tuwien.ac.at/aktuelles/news_detail/article/8080/
- Sollen Sicherheitsaspekte abdecken und körperliche Unterstützung geben
- Erste Ergebnisse gut
- Vorbehalte von Betreuern

Hobbit

Pflegeroboter

- <http://www.golem.de/1011/79297.html>
- <http://video.golem.de/wissenschaft/4006/roboter-cody-waescht-bettlaegrige-patienten.html>

AAL-Systeme

Ein sensorbasierter Rollstuhl oder Rollator kann dem Erkrankten sowohl in der Mobilität als auch in der Orientierung eine Hilfestellung im Alltag sein. Die Assistenten nehmen ihre Umgebung per Laserscanner wahr, speichern Hindernisse ab und können wenn nötig frühzeitig in das Fahr- oder Gehverhalten des Erkrankten durch Abbremsen oder Ausweichen eingreifen. Mithilfe der Sprachausgabe oder der visuellen Darstellung auf einen eingebauten Bildschirm ist es weiterhin möglich den Erkrankten durch einen Gebäudekomplex zu navigieren

<http://demenzbetrifftaalle.files.wordpress.com/2011/12/derzeitige-einsatzmoeglichkeiten.pdf>

Sicherheitssysteme

Demenzpatienten

- Dementer Bewohner verlässt das Haus. In die Kleidung sind Transponder eingenäht.
- Tür erkennt, das die Person geht und meldet dies an das Hauscomputersystem
- Das System informiert vordefinierte Personen (z.B. Familienangehörige, Pflegedienst) per Telefon, SMS oder E-Mail über das Ereignis.

- <http://meinsmarthome.de/html/demenz.html>

Hilfssysteme

Das System bietet eine SOS-Funktion, bei dem eine hinterlegte Alarmkette in Gang gesetzt wird. Eine Kalenderfunktion erinnert automatisch an Aufgaben und Termine, und liest diese zu bestimmten Zeitpunkten auch laut vor. Kann sich die betroffene Person nicht mehr selbständig orientieren, wird sie per Knopfdruck nach Hause navigiert

<http://www.salzburgresearch.at/2014/aal-award-gewonnen/>

Modelle

- Zukunft. „smart homes“
- http://www.academics.de/wissenschaft/smart_home_oder_der_helfer_im_spiegel_50924.htm
- Sollen wissen was ihre BewohnerInnen brauchen
- Ethische Bedenken (Überwachung)

Zusammenfassung

- In Zukunft mehr Individualität des Alterns
- Bedürfnisse und Befriedigung stehen mehr im Mittelpunkt
- Auch bei Menschen mit Demenz
- Diskussion der Normalität/Freiheit und Sicherheit
- Herausforderung für die Gesellschaft

Konsequenz!

Lebe dein Altern – darum

Leben, lieben, laufen, lernen und lachen!!

Das hält körperlich, geistig, emotional und sozial
fit und schützt auch teilweise vor Demenz!

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Korrespondenzanschrift:

Univ. Doz. Dr, Gerald Gatterer
Gerontopsychologisches Institut
Schlossmühlgasse 22
2351 Wiener Neudorf

Institut für Alternsforschung; Sigmund Freud
Privatuniversität Wien

gerald@gatterer.at