

A-24  
ZB MED

# altersfragen

Herausgeber: Deutsches Zentrum für Altersfragen e.V.

## Forschung

### Sozial- und Gesundheitsberichterstattung zur Demenz

Sozial- und Gesundheitsberichterstattung soll dazu dienen politische Entscheidungsträger dabei zu unterstützen, (1) notwendige Schwerpunkte zu erkennen, (2) grundsätzliche Strategien im Umgang mit den betreffenden Schwerpunkten zu formulieren sowie konkrete Maßnahmen zu initiieren und (3) zur Bewertung der durchgeführten Maßnahmen beizutragen. Wie werden diese Aufgaben hinsichtlich des Problemfeldes der Demenz erfüllt?

Dieser Frage wird hier anhand einiger zentraler Berichte aus den letzten Jahren nachgegangen. Es handelt sich um die beiden Altenberichte der Bundesregierung, die Berichte der Enquete-Kommission, den ersten Gesundheitsbericht für Deutschland, sowie um zwei ausführliche Antworten der Bundesregierung auf Große Anfragen, die streng genommen keine – nach wissenschaftlichen Kriterien erarbeiteten – Fachberichte an die Politik sind, jedoch den Stand der Sozial- und Gesundheitspolitik verdeutlichen.

### Schwerpunktentscheidungen in der Demenzpolitik

Zur ersten Aufgabe: Welche Informationen stellen die vorliegenden Berichte zur Verfügung, um Schwerpunktentscheidungen im Bereich der Demenzpolitik zu unterstützen?

In allen hier herangezogenen Berichten finden sich Informationen zur Demenz (dies war übrigens schon im Vierten Familienbericht aus dem Jahr 1986 der Fall). In der Regel werden die Erkrankung, ihre Ursachen und ihr Verlauf beschrieben, es werden Daten zur Verbreitung angegeben sowie die wichtigsten Folgen und Belastungen aufgeführt. Auch die Tatsache, dass pflegende Angehörige besonderen Belastungen ausgesetzt sind, wenn sie psychisch veränderte ältere Menschen betreuen, wird eindrücklich beschrieben. Und schließlich wird daraufhin gewiesen, dass insbesondere in stationären Pflegeeinrichtungen die Anzahl von verwirrten älteren Menschen außerordentlich hoch ist

2-A  
5760  
ZB MED

Allerdings zeigen sich deutliche Unterschiede in den Berichten hinsichtlich des Nachdrucks, mit dem das Problem der Demenz als bedeutsames Handlungsfeld der Sozial- und Gesundheitspolitik bezeichnet wird. In den Empfehlungsteilen des ersten Altenberichts werden die Probleme dementiell erkrankter Menschen nur pauschal behandelt und der geriatrischen Versorgung bzw. der Versorgung behinderter Menschen subsumiert. In den Empfehlungen des zweiten Altenberichts fehlt das Thema der Demenz dagegen völlig (während es im Textteil jeweils bezogen auf Wohnen ausführlicher diskutiert wird). Im Kontrast zu den Altenberichten betont die Enquete-Kommission das Thema Demenz dagegen sehr viel stärker und verweist auf das zukünftige Anwachsen der Gruppe dementiell erkrankter Menschen.

Möglicherweise sind für diesen Unterschied in der Schwerpunktbildung unterschiedliche grundsätzliche Perspektiven verantwortlich: Während sich der erste Altenbericht (vor allem im zweiten Kapitel) dem Kampf gegen das „negative Altersstereotyp“ verschrieb und die Risiken des Alters zumindest im Empfehlungsteil nicht überbetonte, bezog sich die Enquete-Kommission stärker auf die gesellschaftli-

aus dem Inhalt:	Seite
<i>Forschung</i>	
Sozial- und Gesundheitsberichterstattung zur Demenz	1
<i>GeroStat</i>	
Wohin geht der Trend? Struktur der Haushalte älterer Menschen – ein Zeitvergleich 1991–1999	7
<i>Buch des Monats</i>	
Das Alter würdigen – Altersbilder und Bedeutungswandel des Alters	10
<i>Im Focus</i>	
Altern in der Fremde und soziale Arbeit	13
Neues aus dem DZA	23