

# Gerontopsychiatrische Versorgung

## Entwicklung von Bedarfen und Ressourcen –

## Sektorenübergreifendes Forschungsprojekt aus der Versorgungspraxis

1

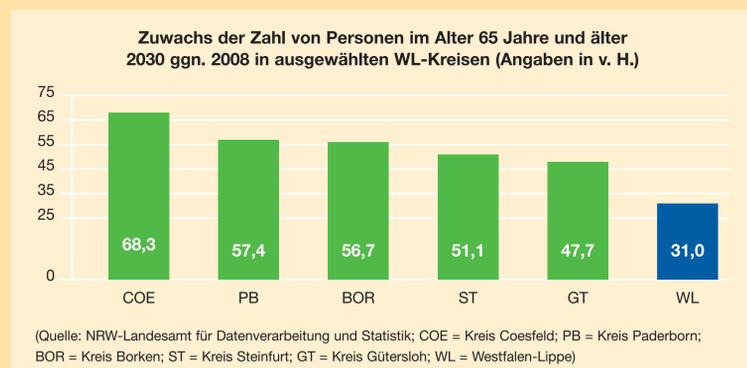
### Projekthintergrund

Westfalen-Lippe (WL) ist der östliche Landesteil Nordrhein-Westfalens (NRW). Mit rd. 8,4 Mio. Menschen leben hier 46 v. H. der Landesbevölkerung auf 58 v. H. der Landesfläche. Das Zusammenspiel von geringer Fertilität, steigender Lebenserwartung und Wanderungsbewegungen führt (auch) in WL zu beträchtlichen demografischen Veränderungen. Diese unterscheiden sich teils deutlich von der Entwicklung in NRW insgesamt. Das individuelle Erkrankungsrisiko steigt mit dem Alter deutlich an. Die Sicherstellung medizinischer Versorgung erfordert, demografische Veränderungen - wegen ihrer Bedarfsimplikationen - frühzeitig wahrzunehmen.

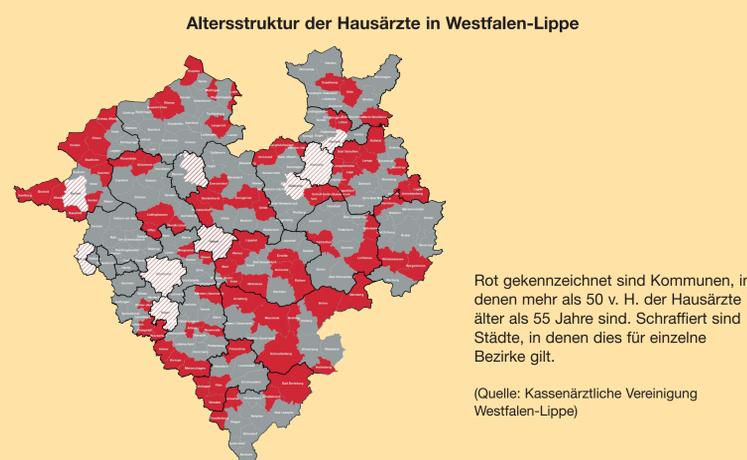
	2008	2030
Einwohnerzahl WL (in 1.000)	8.397,7	7.803,5 (-7,1 v. H.)
Einwohnerzahl NRW	17.996,6	17.332,0 (-3,7 v. H.)
Bevölkerungsdichte WL	391 E/km <sup>2</sup>	364 E/km <sup>2</sup>
Bevölkerungsdichte NRW	528 E/km <sup>2</sup>	508 E/km <sup>2</sup>
Bevölkerungsanteil Hochbetagter WL (≥ 80 Jahre)	4,9 v. H.	8,2 v. H.
Bevölkerungsanteil Hochbetagter NRW	4,8 v. H.	8,1 v. H.
Entwicklung der Zahl älterer Männer WL (≥ 65 Jahre, in 1.000)	696	987,1 (+ 41,8 v. H.)
Entwicklung der Zahl älterer Männer NRW	1.508,7	2.132,5 (+ 41,3 v. H.)
Entwicklung der Zahl älterer Frauen WL (≥ 65 Jahre, in 1.000)	974,8	1.200,8 (+ 23,2 v. H.)
Entwicklung der Zahl älterer Frauen NRW	2.078,4	2.591,2 (+ 24,7 v. H.)

(Quelle: NRW-Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik)

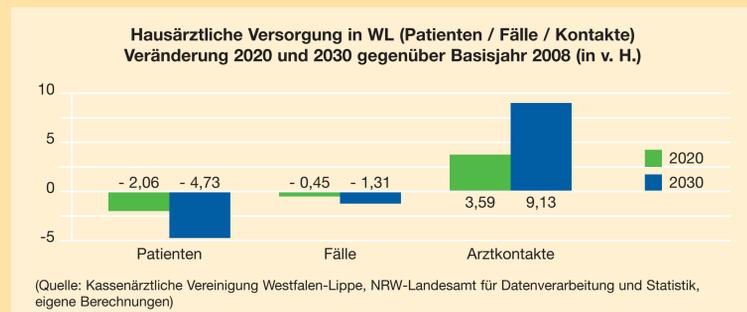
aber: hohe Varianz der demografischen Veränderungen in den Kreisen und kreisfreien Städten Westfalen-Lippes



Besondere Alterungsdynamik entfaltet sich in ländlichen Regionen Westfalen-Lippes. Damit gerät vor allem die hausärztliche Versorgung, ihre Wohnortnähe und ihre - mit Blick auf komplexe Therapiebedarfe geriatrischer Patienten - wichtige Koordinierungs- und Steuerungsfunktion in den versorgungspolitischen Fokus.



Das hohe Durchschnittsalter der Hausärzte führt in den kommenden Jahren zu hohem abgangsbedingtem **Ersatzbedarf**. In einigen ländlichen Regionen Westfalen-Lippes, etwa dem Sauerland, bestehen bereits aktuell Schwierigkeiten, Hausarztstühle nachzubestücken. Die NRW-Landesregierung hat, zur Abwendung von Versorgungsgefährdungen, ein Hausarzt-Aktionsprogramm verabschiedet.



Zur Abschätzung künftigen hausärztlichen Versorgungsbedarfs wurden - auf Basis der Abrechnungsdaten 2007/2008 der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe - die aktuellen Inanspruchnahmerelationen (Patienten/Fälle/Arztkontakte) ermittelt. Diese Relationen wurden anschließend auf die amtliche Bevölkerungsvorausberechnung für die Jahre 2020 und 2030 angelegt. Die demografische Alterung in Westfalen-Lippe führt danach bis 2030 - bei einer deutlichen Bevölkerungsabnahme um über 7 v. H. - zu einem Zuwachs der Arztkontakte um rund 9 v. H. Anlass zu Sorge gibt, dass sich demografisch induzierter **Mehrbedarf** an hausärztlicher Versorgung gerade in jenen (ländlichen, stark alternden) Regionen Westfalen-Lippes zeigt, in denen sich bereits derzeit Schwierigkeiten bei der Bewältigung des abgangsbedingten **Ersatzbedarfs** zeigen.

2

### Zentrale Fragestellungen

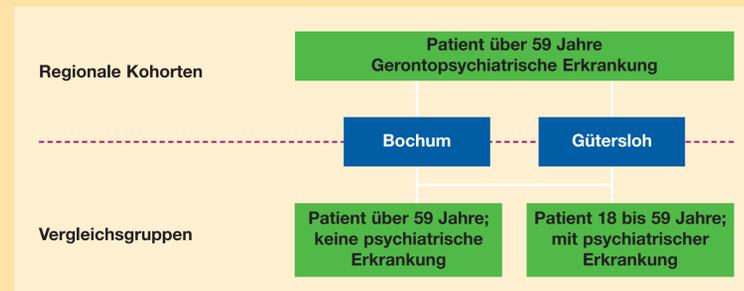
Wie werden sich die - mit Blick auf das ältere Menschen betreffende Morbiditätsgeschehen besonders bedeutsamen - gerontopsychiatrischen Bedarfe und Ressourcen im Jahr 2020 im Vergleich zur heutigen Situation darstellen?

Welcher Handlungsbedarf ergibt sich aus den gewonnenen Erkenntnissen für eine nachhaltig bedarfsorientierte gerontopsychiatrische Versorgung unter Beachtung regionalspezifischer Besonderheiten in Westfalen-Lippe?

Ergeben sich für die Versorgungsforschung weitergehende Fragestellungen aus den gewonnenen Erkenntnissen?

3

### Studiendesign



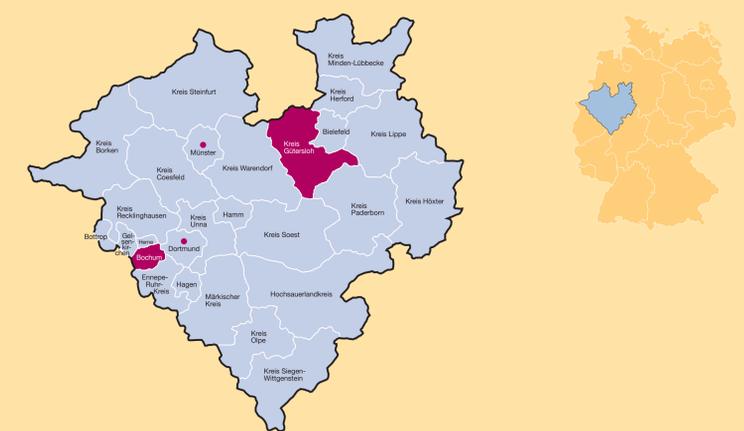
Die Studie wird anhand von Sekundärdaten durchgeführt, die auf den Daten der LWL-Kliniken und der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe in den Untersuchungsregionen Bochum und Kreis Gütersloh basieren.

► **Datenbasis: ambulante, tagesklinische und stationäre Daten** ◀

Um differenziertere Aussagen zum gerontopsychiatrischen Versorgungsbedarf und den vorhandenen Ressourcen zu ermöglichen, wird eine Kohortenstudie durchgeführt, die regionalspezifische Besonderheiten berücksichtigt. Die retrospektive Betrachtung umfasst einen 3-Jahreszeitraum. Für die prospektive Betrachtung wird das Jahr 2020 zu Grunde gelegt.

4

### Untersuchungsregionen in Westfalen-Lippe



#### Auswahl der Untersuchungsregionen / Clusterbildung:

Um regionalspezifische Aspekte zu berücksichtigen, wurden als Untersuchungsregionen die kreisfreie Stadt Bochum (städtische Region) und der Kreis Gütersloh (ländliche Region) ausgewählt. Grundlage für diese gezielte Auswahl bildete die regionale Clustereinteilung auf Basis soziostruktureller Indikatoren für NRW, die vom Zentrum für interdisziplinäre Ruhrgebietsforschung ermittelt wurde. Danach gehören die Regionen Gütersloh und Bochum hinsichtlich der soziostrukturellen Indikatoren zwei unterschiedlichen Clustern an. So wird Bochum dem Cluster „Heterogene Städte“ zugeordnet, mit einem hohen Anteil an Alten, Armen, Arbeitslosen und Ausländern sowie einem mittleren durchschnittlichen Einkommen. Gütersloh entspricht dem Cluster „Prosperierende Regionen und suburbane Kreise“. Charakteristisch ist ein höheres Einkommensniveau sowie niedrige Armuts- und Arbeitslosenzahlen.

	Stadt Bochum	Kreis Gütersloh
Einwohner	381.543	354.239
Einwohner > 60 Jahre / Anteil	2007: 99.894 / 26,2 v. H.	80.414 / 22,8 v. H.
	2020: 111.243 / 30,9 v. H.	101.692 / 28,3 v. H.
Fläche	145 km <sup>2</sup>	968 km <sup>2</sup>
Regionale Clusterzuordnung	Heterogene Städte	Prosperierende Regionen und suburbane Kreis

5

### Projektbeteiligte / Ansprechpartner

**KVWL**  
Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe

Dr. med. Ulrich Thamer  
Dr. med. Stefan Ernst  
Dr. med. Herman Kämpfer  
Dipl.-Psych. Hans-Peter Hansen

**Ansprechpartner**  
Dr. rer. pol. Michael Wüstenbecker  
E-Mail: michael.wuestenbecker@kvwl.de  
Telefon: 0231 9432-3233  
Robert-Schmirgk-Straße 4-6 · 44141 Dortmund

**LWL**  
Für die Menschen.  
Für Westfalen-Lippe.

Prof. Dr. med. Georg Juckel  
Dr. med. Bernd Meißner  
Dipl.-Päd. Thomas Profazi

**Ansprechpartnerin**  
Dr. rer. medic. Gaby Bruchmann  
E-Mail: gaby.bruchmann@lwl.org  
Telefon: 0251 591-5997  
Warendorfer Straße 25-27 · 48155 Münster