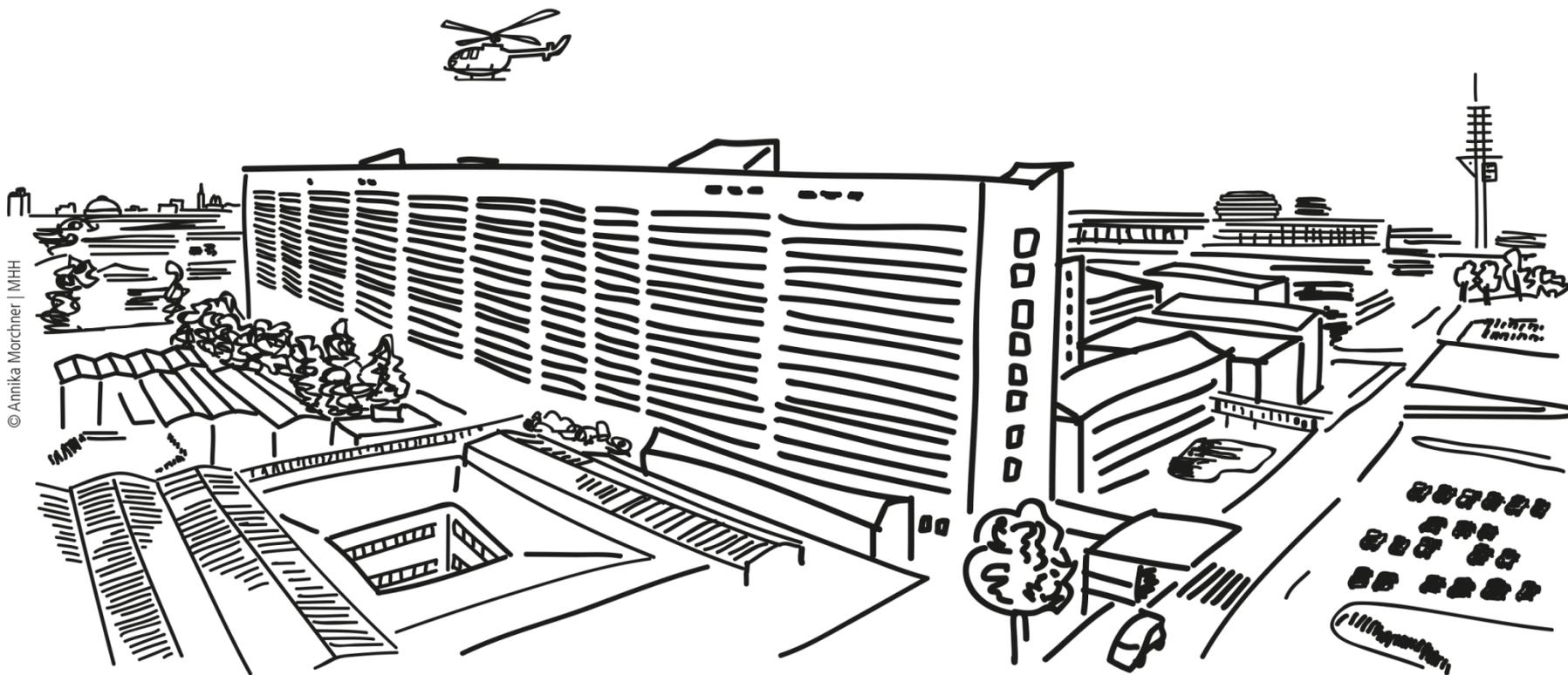


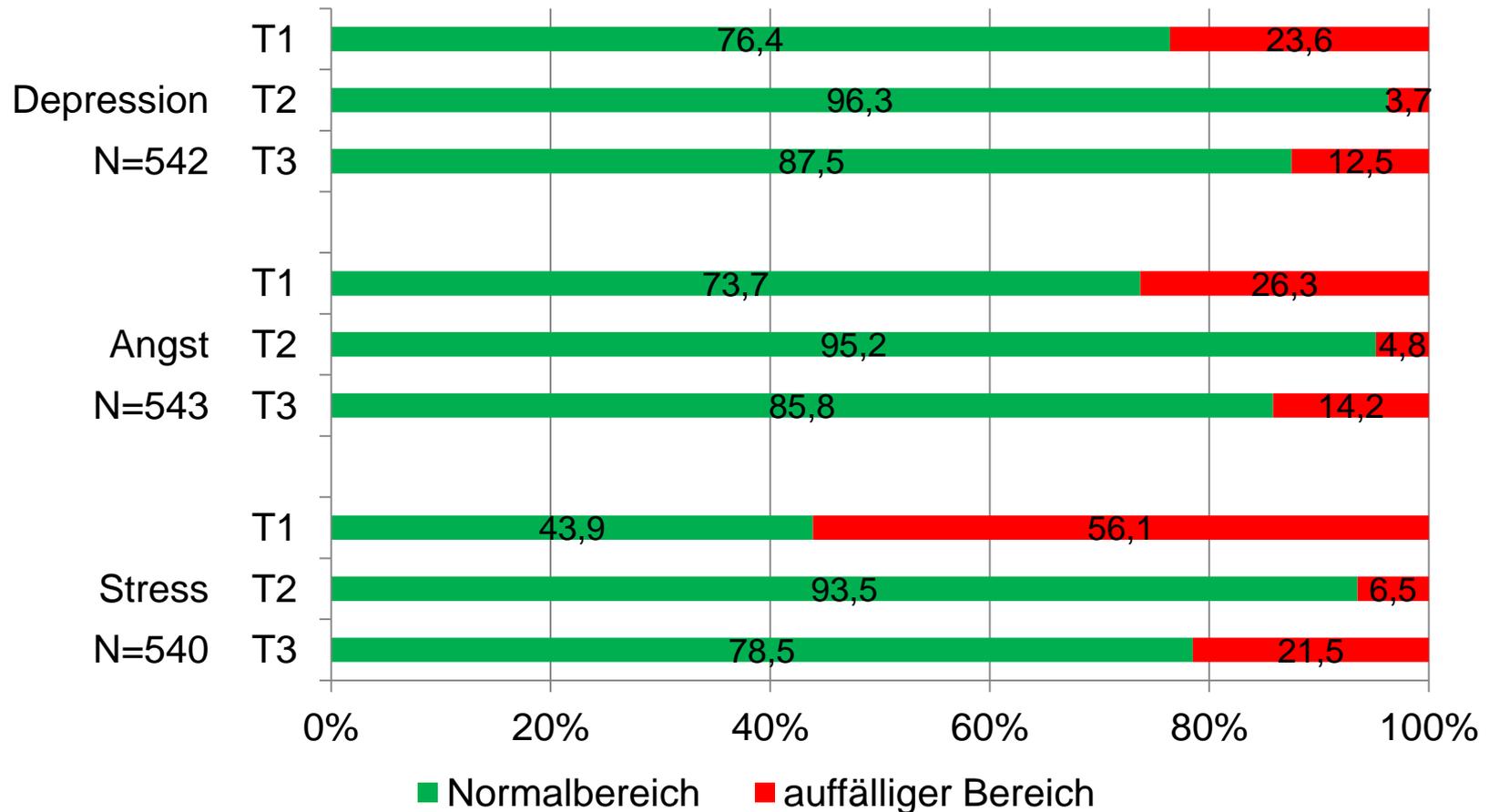
Die demografische und soziale Entwicklung: Welche Mütter und Väter werden in Zukunft in die Mutter-Vater-Kind Kliniken kommen?

Prof. Dr. Siegfried Geyer, FV Familiengesundheit, Medizinische Soziologie, MHH



© Annika Mörchner | MHH

Depression, Angst und Stress (DASS) in der RessQu-Studie 2019 des Forschungsverbunds Familiengesundheit



T1: Beginn der Kur; T2: Zum Ende der Kur; T3: 6 Monate nach der Kur

Mittlere Länge von Arbeitsunfähigkeitsepisoden in Tagen vor und nach Mutter- Kind-Maßnahmen auf der Grundlage von GKV-Daten

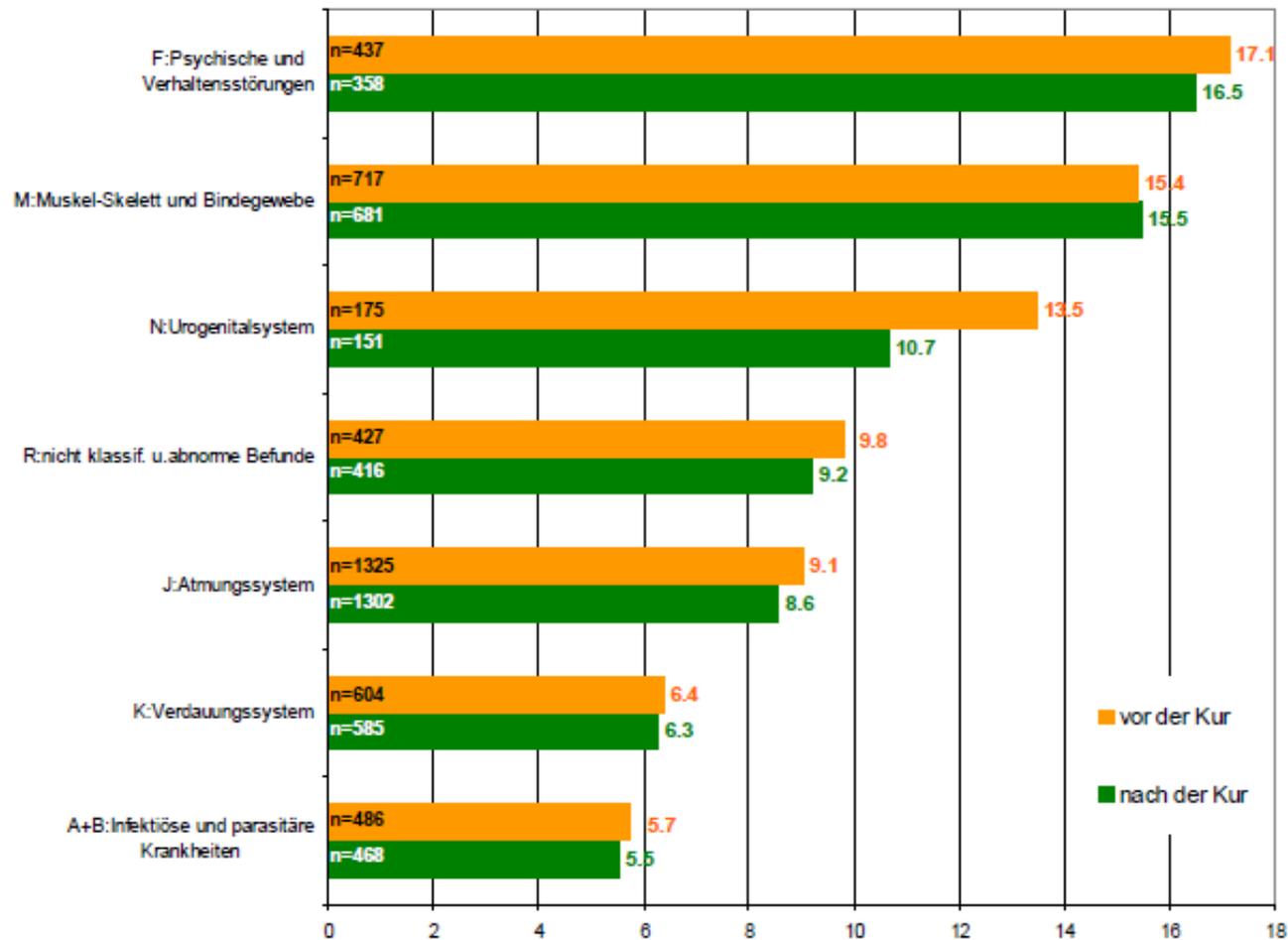


Abb. 4: Dauer der AU-Episoden vor und nach der Kur nach ICD-Gruppen (1-stellig), nur für Personen, die AU-Zeiten im jeweiligen Zeitraum aufwiesen.

Ausgangspunkte und Themen

Zeitperspektive: Fünf bis 10 Jahre

Frauen im Alter zwischen 25 und 49 Jahren

- Die Altersstruktur der Bevölkerung: Die demografische Herausforderung
- Das Krankheitsspektrum von Frauen im Alter von 25 bis 49 Jahren
- Ursachenfaktoren von Belastungen bei Frauen im mittleren Lebensalter
- Die Altersstruktur von Müttern
- Auswirkungen von Migration auf die Inanspruchnahme von MuKi-Maßnahmen
- Konsequenzen der Befunde für MuKi- Maßnahmen
- Künftige Herausforderungen

Die soziodemografische Entwicklung als Herausforderung der künftigen Entwicklung der Mutter-Kind-Häuser

Verteilungen der Mütter in Mutter-Kind-Häusern des Forschungsverbunds Familiengesundheit

Altersverteilung:

M=39.7 Jahre; Altersspanne: 22-69 Jahre

Tab. 3 Altersverteilung der Mütter

	N	22-29 Jahre	30-39 Jahre	40-49 Jahre	50-69 Jahre
Gesamtstichprobe	925	50 5,4 %	435 47,0 %	361 39,0 %	79 8,5 %

Höchster Schulabschluss von Müttern und von Frauen aus der Allgemeinbevölkerung bei vergleichbarer Altersstruktur

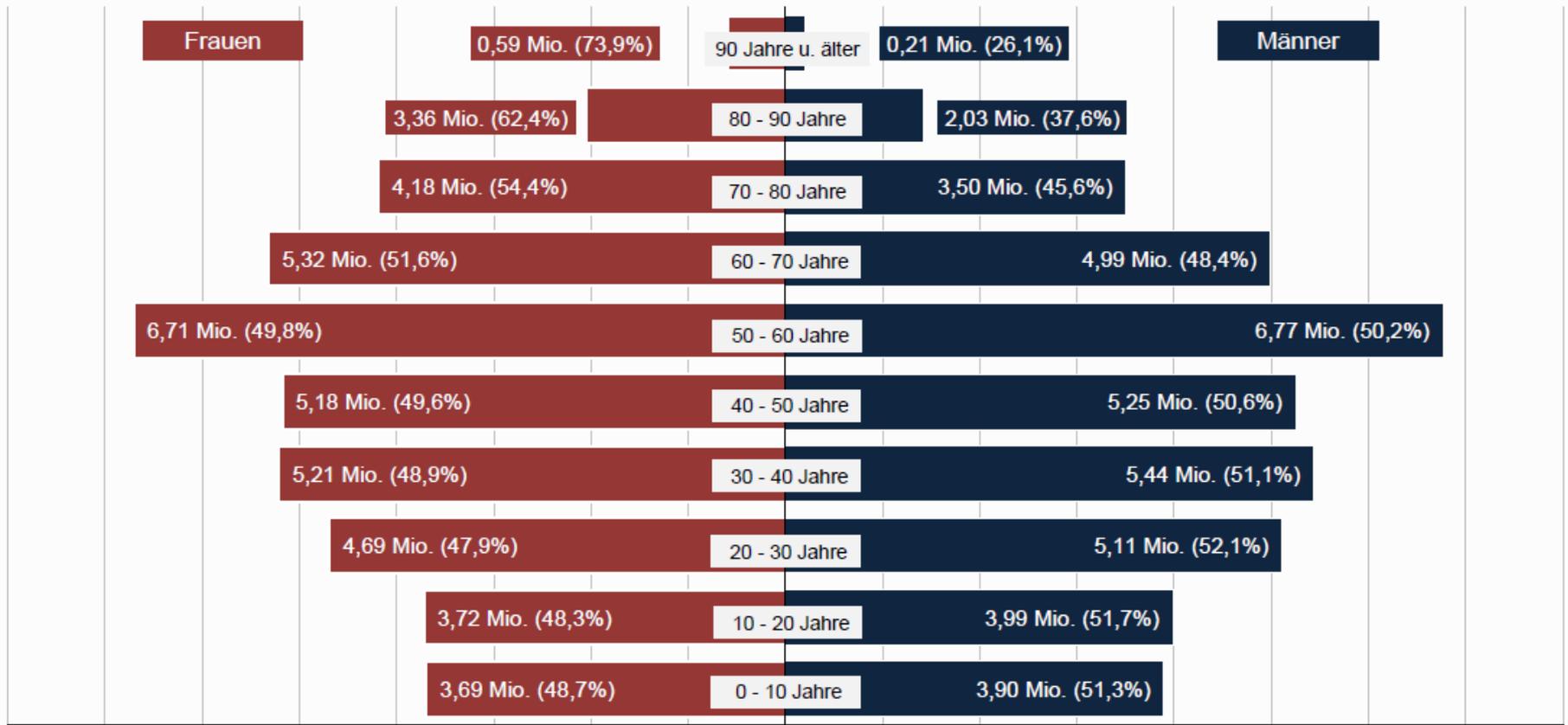
	N	Haupt- schule	Realschule und Vergl.	Abitur	Sonstige Abschlüsse	Kein Abschluss
Mütter, Stichprobe	920	10,4%	43,6%	44,5%	0,9%	0,7%
Bundes- republik 2018	Gesamt- bevöl- kerung D	20,3%	32,9%	42,4%	n/a	4,4%

Quelle: Leddin/ Förster/ Otto, Forschungsverbund Familiengesundheit 2020
<https://de.statista.com/statistik/daten/studie/197269/umfrage/allgemeiner-bildungsstand-der-bevoelkerung-in-deutschland-nach-dem-alter/#professional>

■ Bevölkerung nach Altersgruppen und Geschlecht 2018

In Mio. und Anteil an der jeweiligen Altersgruppe in %; am Jahresende

Im Alter von ... bis unter ... Jahre



Quelle: Statistisches Bundesamt (2019): Genesis-Datenportal, eigene Berechnung

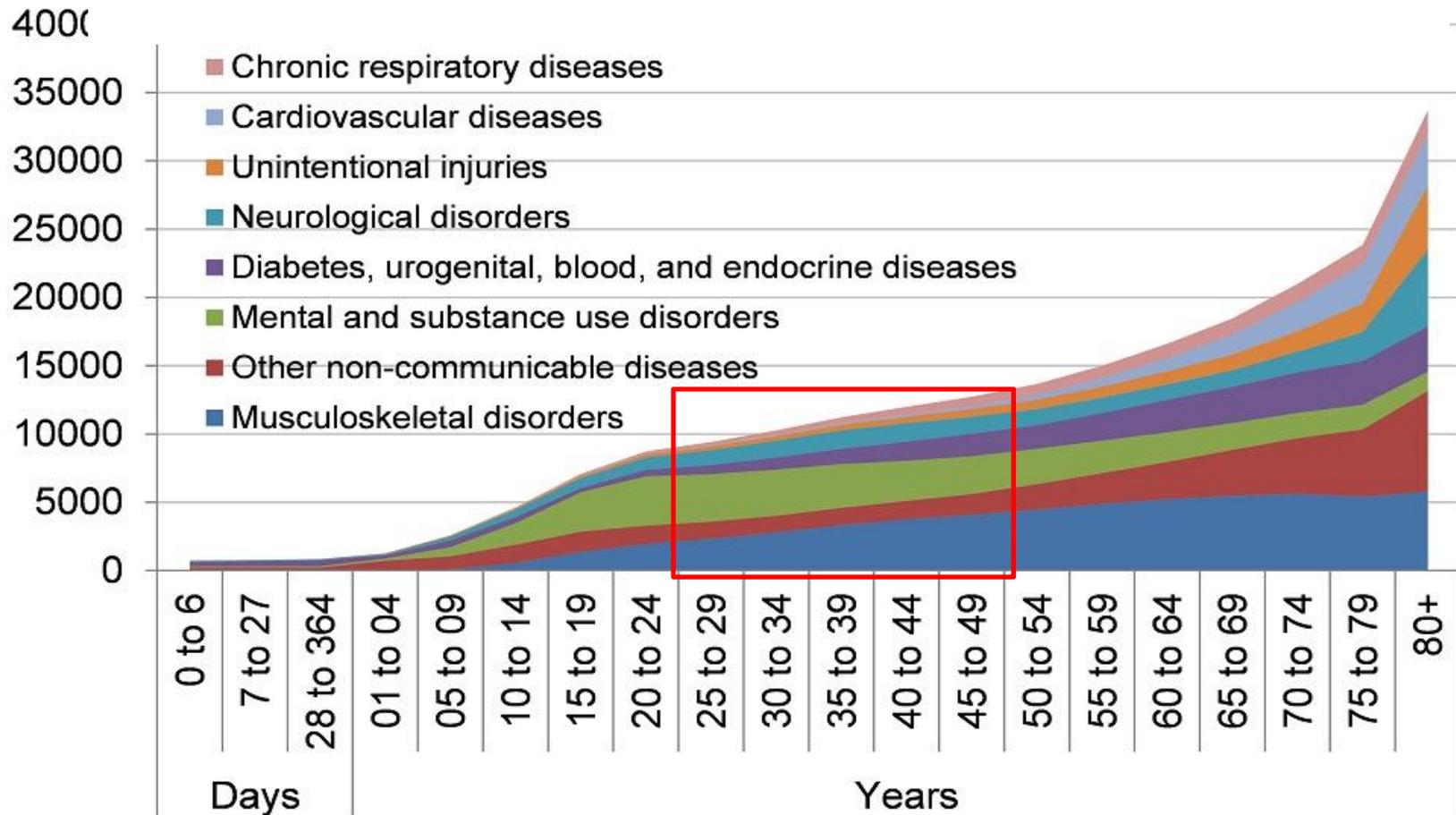
Wird sich die Altersstruktur der Mütter ändern?

**Alter der Mütter bei
der Geburt ihrer Kinder**
Durchschnitt in Jahren,
1965 bis 2018

	Westdeutschland 1					
	insgesamt 2			ehelich geborene Kinder 3		
	1. Kind	2. Kind	3. Kind	1. Kind	2. Kind	3. Kind
1965	–	–	–	24,9	27,5	29,9
1970	–	–	–	24,3	27,7	30,5
1975	–	–	–	24,8	27,4	30,1
1980	–	–	–	25,2	27,7	30,0
1985	–	–	–	26,2	28,3	30,4
1989	–	–	–	26,8	28,8	30,6
1991	–	–	–	27,1	29,0	30,8
1995	–	–	–	28,2	29,8	31,3
2000	–	–	–	29,0	30,7	32,1
2005	–	–	–	29,7	31,4	32,7
2009	29,1	31,5	32,9	30,0	31,8	33,2
2010	29,2	31,5	32,9	30,1	31,9	33,2
2011	29,3	31,7	33,1	30,2	32,0	33,3
2012	29,4	31,7	33,0	30,3	32,1	33,4
2013	29,5	31,8	33,1	30,4	32,2	33,4
2014	29,7	31,9	33,1	30,5	32,3	33,5
2015	29,8	31,9	33,1	30,5	32,3	33,5
2016	29,7	31,9	32,9	30,5	32,3	33,4
2017	29,9	31,9	33,0	30,5	32,4	33,5
2018	30,0	32,1	33,1	30,6	32,5	33,6

**Welche Erkrankungen dominieren in der Bevölkerung
und bei den Müttern in Mutter-Kind-Häusern?**

Im Zustand von Behinderung verbrachte Jahre nach Lebensalter



Arbeitsunfähigkeitsfälle der AOK- Versicherten nach Krankheitsarten 2009 bis 2018

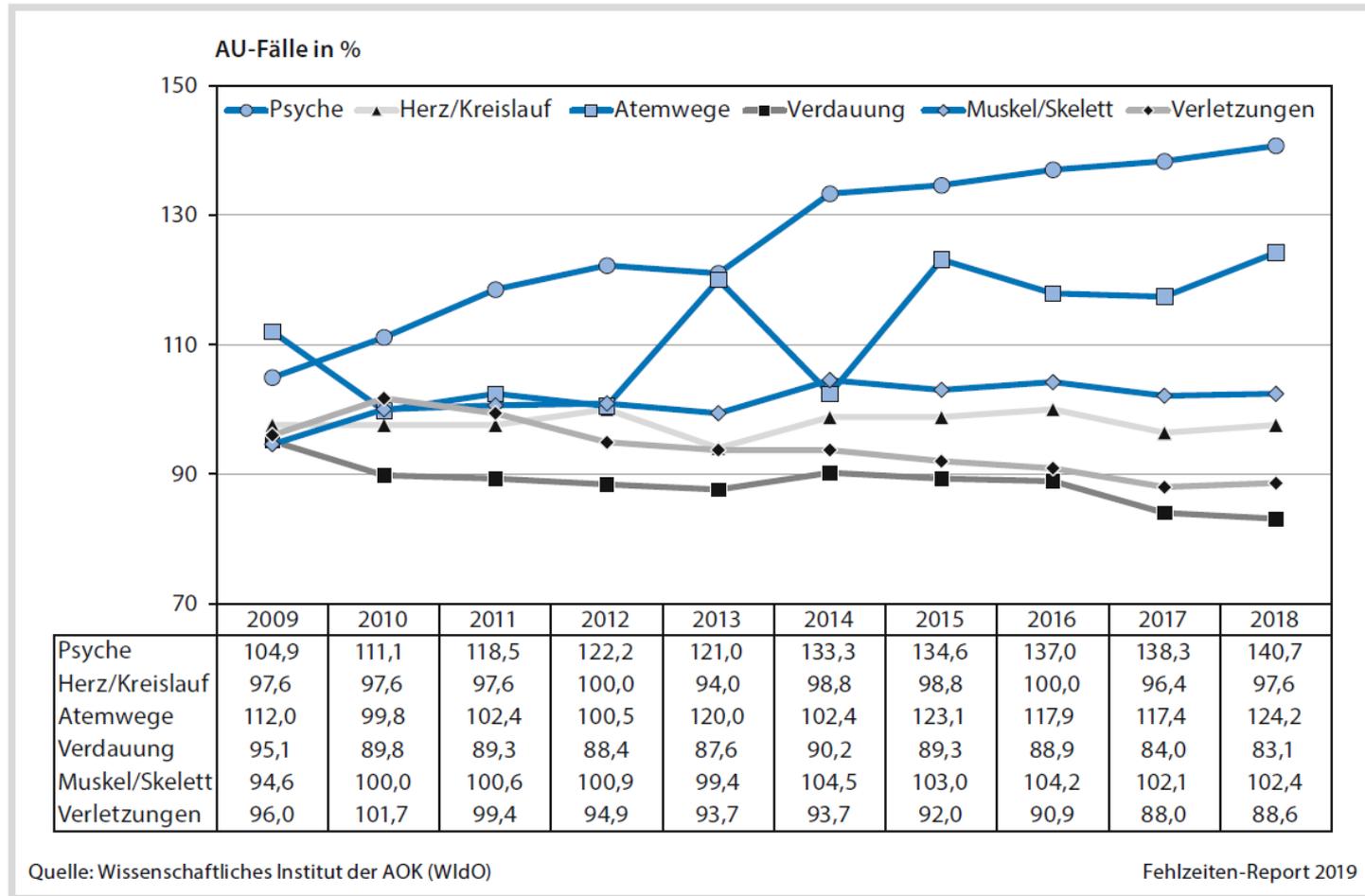
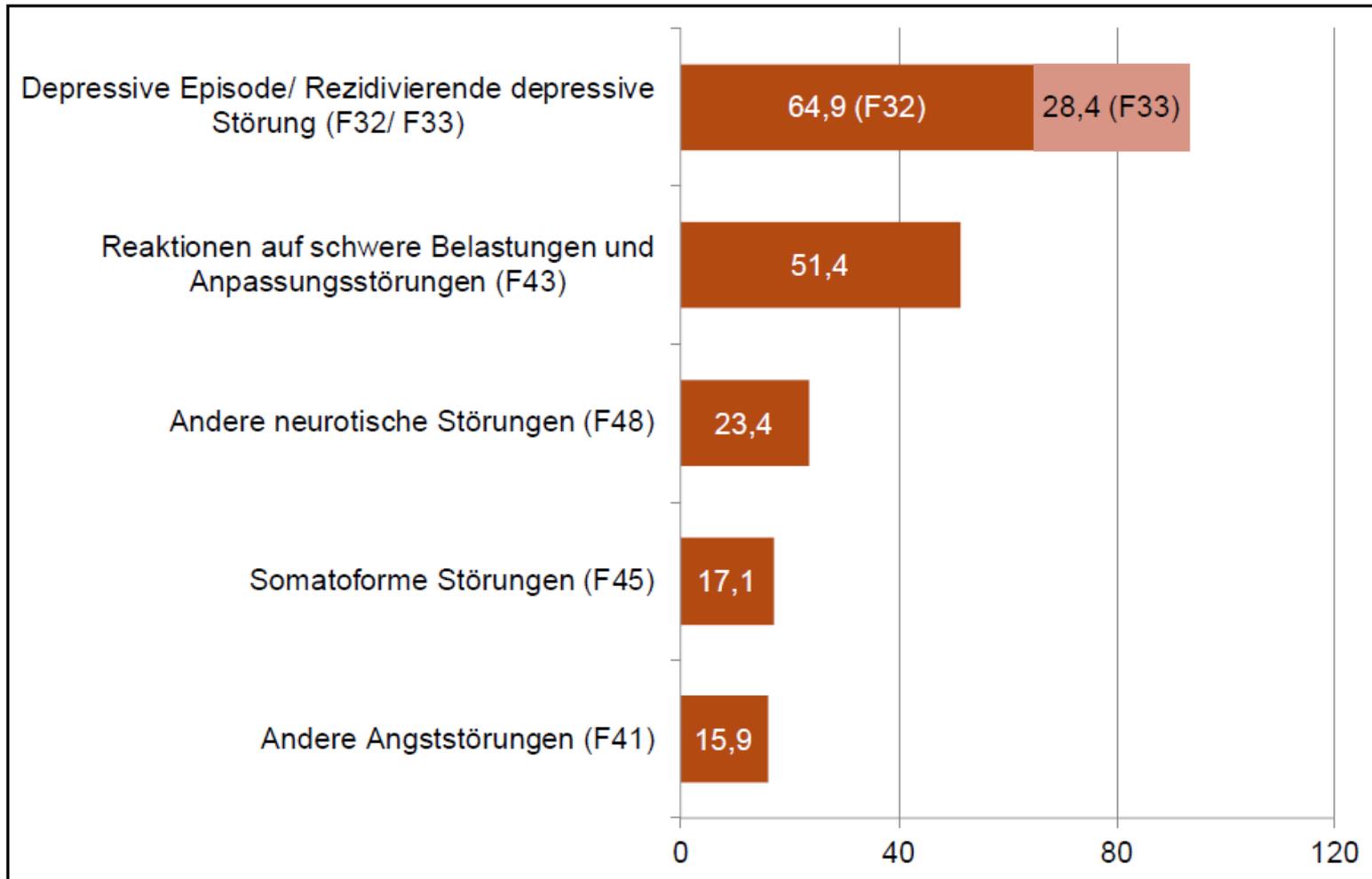
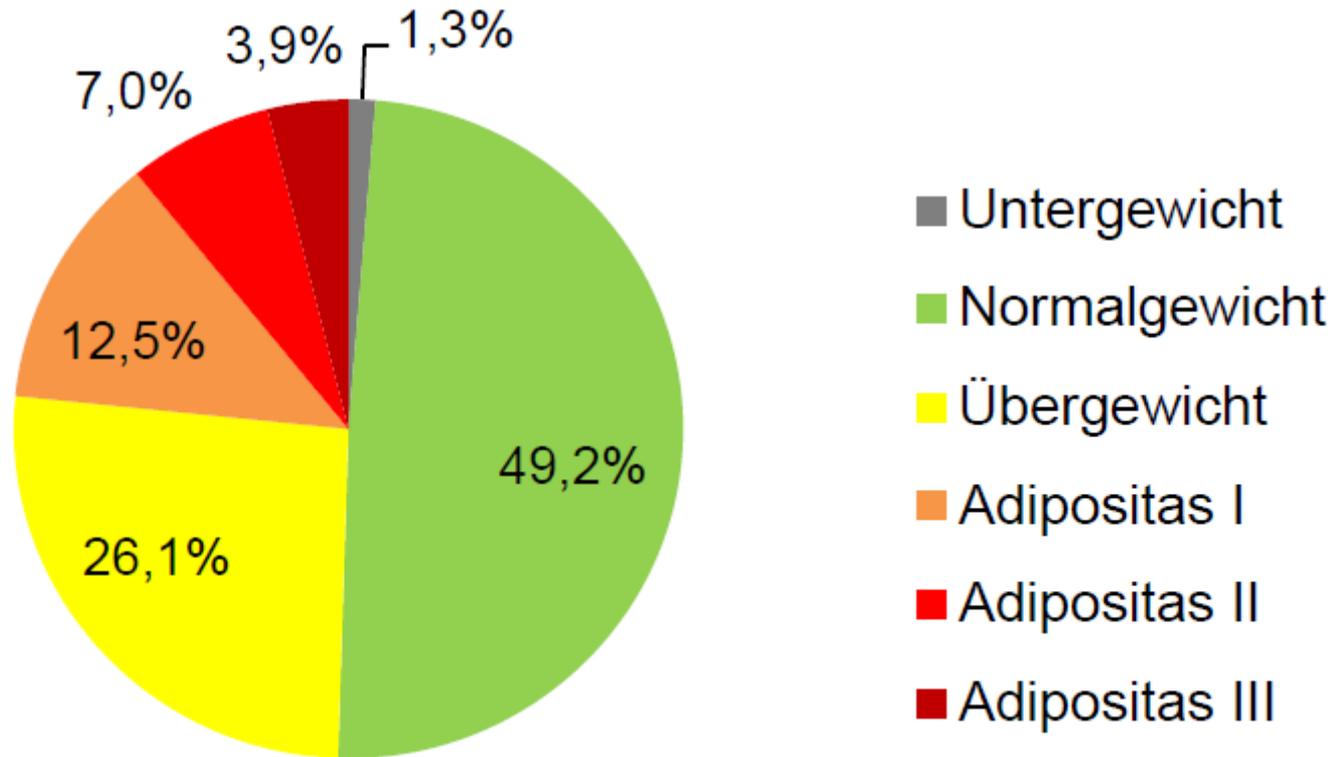


Abbildung 16: AU-Tage je 100 Versichertenjahre für die fünf wichtigsten Einzeldiagnosen bei psychischen Erkrankungen



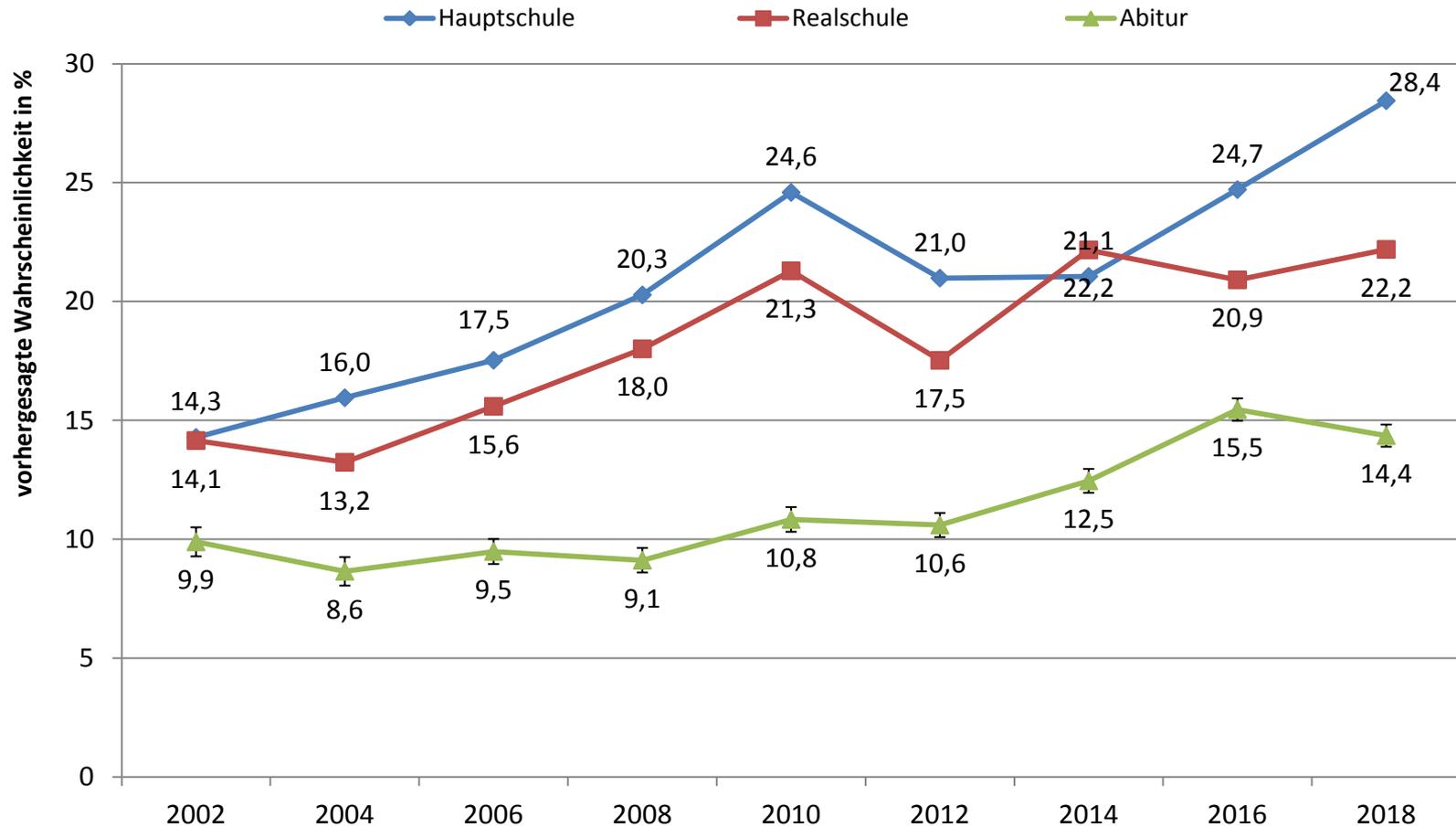
Quelle: AU-Daten der DAK-Gesundheit 2018.

Gesundheitsthema Übergewicht in Mutter-Kind-Häusern des Forschungsverbunds Familiengesundheit



Gesamtstichprobe (N=899)

Adipositas bei Müttern im Alter von 29 bis 49 Jahren nach Schulbildung



Ursachenfaktoren von Belastungen bei Frauen im mittleren Lebensalter

Tab. 14 Allgemeine Kontextfaktoren, die alle Mütter betreffen können

Prozentanteil der Mütter mit mittleren bis sehr starken Belastungen

Ich bin belastet durch ...	Gesamtstichprobe $N_{\max}=925$
das ständige Dasein für die Familie	87,0
Zeitdruck	85,4
fehlende Erholungsmöglichkeiten	83,9
Probleme mit der Vereinbarkeit von Familie und Beruf	74,1
Erziehungsprobleme, Konflikte mit den Kindern	61,7
geringe Anerkennung meiner Haus- und Familienarbeit	59,8
familiäre Konflikte	59,0
geringes Selbstwertgefühl	47,1
finanzielle Sorgen	46,0
soziale Isolation, Einsamkeit	35,7

Referenzzeitraum: wovon sie sich aktuell belastet fühlen. Mann-Whitney-U-Test für unabhängige Stichproben, Signifikanzniveau: $p \leq 0,05$ * signifikant $p \leq 0,01$ ** sehr signifikant $p \leq 0,001$ *** höchst signifikant

Arbeitsbelastungen: Haben sie zugenommen?

Arbeitsbelastung ist ein unklarer Begriff: Körperliche Belastungen, psychomentale Belastungen, Umweltbelastungen (Hitze, Kälte, Staub. etc-), fehlende Anerkennung, Zeitdruck, fehlende Aufstiegschancen, zu geringe Bezahlung, sozialer Abstieg durch Entwertung von Qualifikationen, Passung zwischen eigenen Fähigkeiten und Anforderungen

Derzeit gibt es **aus Deutschland nur eine Studie** zur zeitlichen Entwicklung von Arbeitsbelastungen: Zunahme von Zeitdruck und Arbeitsmenge in den Altersgruppen unter 50 Jahren

Digitalisierung: Welche Auswirkungen?

Bisher gibt es mehr Vermutungen und Thesen als empirische Befunde

Plausibel:

Verlust sozialer Kontakte und sozialer Unterstützung durch Wegfall von Arbeitsplätzen

Wandel des Familienbildes über die Zeit

Die Zeit für die Fürsorge der Kinder hat sich von den **1960er bis in die 2010er Jahre** trotz einer Reduzierung der Kinderzahl um 40% erhöht

Die Anforderungen an Fähigkeiten und Qualifikationen von Kindern haben sich deutlich erhöht

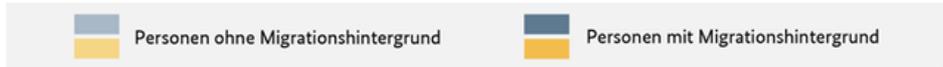
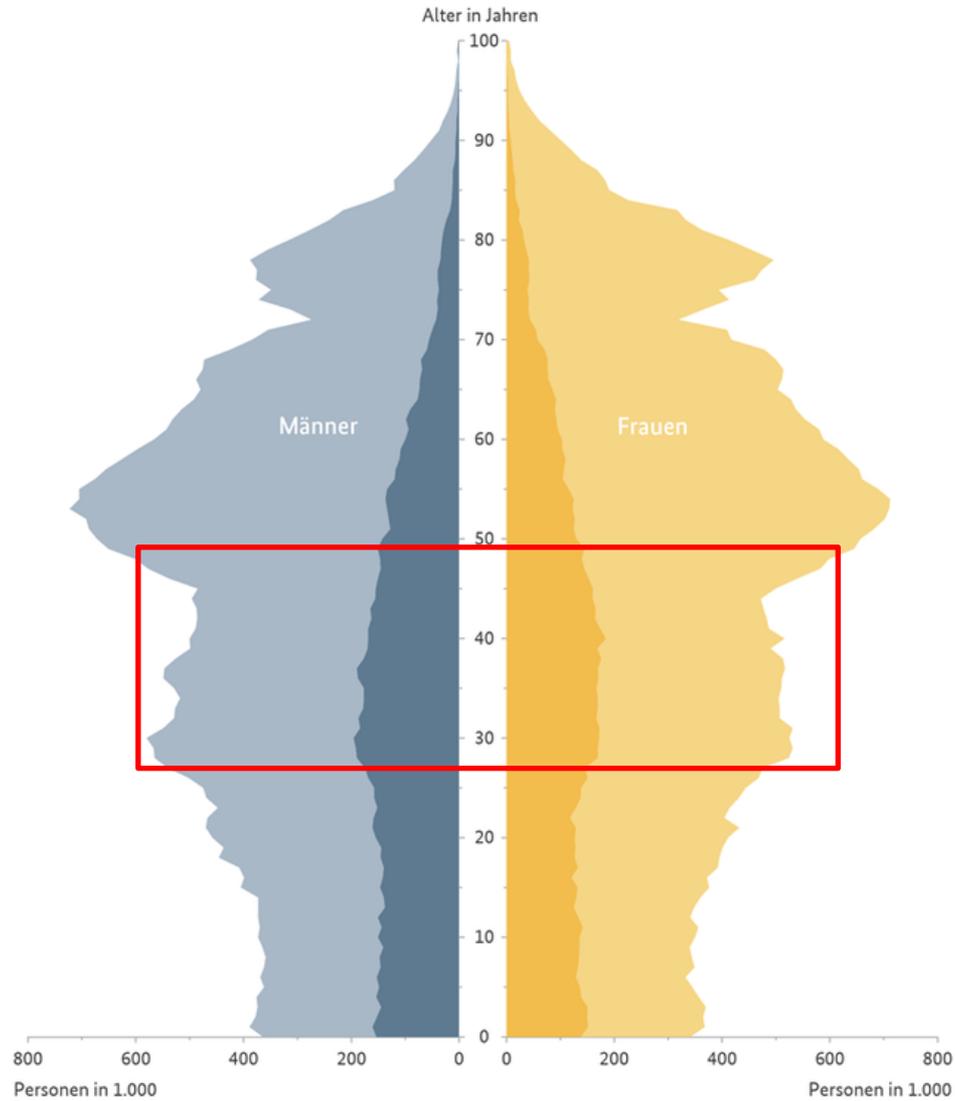
Der Erwartungsdruck an Eltern seitens Lehrern, Medien, etc. hat sich deutlich erhöht

Evaluations- und Kontrollsysteme in Form von Tests ermöglichen eine Überprüfung, ob Kinder den Leistungserwartungen entsprechen (z.B. PISA-Programm)

Die Präsenz (in Stunden/ Tag) in Haushalt und Beruf hat sich über die Jahrzehnte sowohl bei Vätern als auch bei Müttern deutlich erhöht

Herausforderung Migration?

Altersaufbau der Bevölkerung nach Migrationshintergrund (2018)



Konsequenzen für Mutter-Kind-Maßnahmen

Der Anteil der Migrantinnen in den Mutter-Kind-Häusern wird in den folgenden Jahren ansteigen. Hinsichtlich der Struktur gesundheitliche Beschwerden unterscheiden sie sich nicht von der „anderen“ Bevölkerung.

Migrantinnen sind keine homogene Gruppe. Eine Zusammenfassung von z.B. europäischen, afrikanischen und asiatischen Migrantinnen und Migranten ist angesichts der Vielzahl von Unterschieden nicht angemessen

Bedeutsamer als der Migrantenstatus sind Bildung und sozialer Hintergrund
Vor dem Hintergrund kultureller Unterschiede können durchaus Anpassungen in der Versorgung notwendig werden

Zusammenfassung

Die Mütter in den Mutter-/ Vater- Kind- Einrichtungen sind eine belastete Subgruppe der Bevölkerung. Die Häuser leisten einen wesentlichen Beitrag zur Stabilisierung der Familien angesichts steigender Anforderungen

Die Krankheitslast von Müttern nimmt mit dem Alter zu, jedoch verändert sich das Alter bei der Geburt des ersten Kindes kaum noch. In den folgenden Jahren ist insgesamt nicht mit einer quantitativen Zunahme der Krankheitslast zu rechnen.

Bei einer leichten Verschiebung in Richtung einer Zunahme psychischer Diagnosen sind bei gleichbleibend hohem Niveau von Erkrankungen keine wesentlichen Veränderungen in der Verteilung von Erkrankungen bei Frauen in den Häusern zu erwarten.

Eine Ausnahme ist Übergewicht/ Adipositas

Der Anteil der Migrantinnen wird in den folgenden Jahren ansteigen.
Hinsichtlich der Struktur gesundheitlicher Beschwerden unterscheiden sie sich nicht von der „anderen“ Bevölkerung.

Herausforderungen für die weitere Entwicklung der Mutter-Kind-Häuser

Erste Herausforderung: Reichweite der Maßnahmen:

Mütter aus weniger gebildeten Gruppen sowie Mütter aus den Berufsgruppen mit geringerer Qualifikation müssen besser erreicht werden als bisher. Sie weisen die meisten Belastungen und die höchste Morbidität auf

Zweite Herausforderung: Demografischer Wandel

Die Zahl der Mütter wird in den kommenden Jahren sinken, weil die jüngeren Altersgruppen immer schwächer besetzt sind.

Mehr Wettbewerb unter den Häusern und Schließung von Häusern
Konkurrenzfähigkeit nur bei Anpassung unter produktiver Nutzung von Wissen

Anpassung der Programme der Häuser:

- 1) Fokussierung mit spezialisiertem Personal auf wenige Indikationen oder
- 2) allgemeinere Konzepte mit Hinzukauf von Leistungen, um der Breite der Anforderungen gerecht zu werden (verkleinertes Stammpersonal)

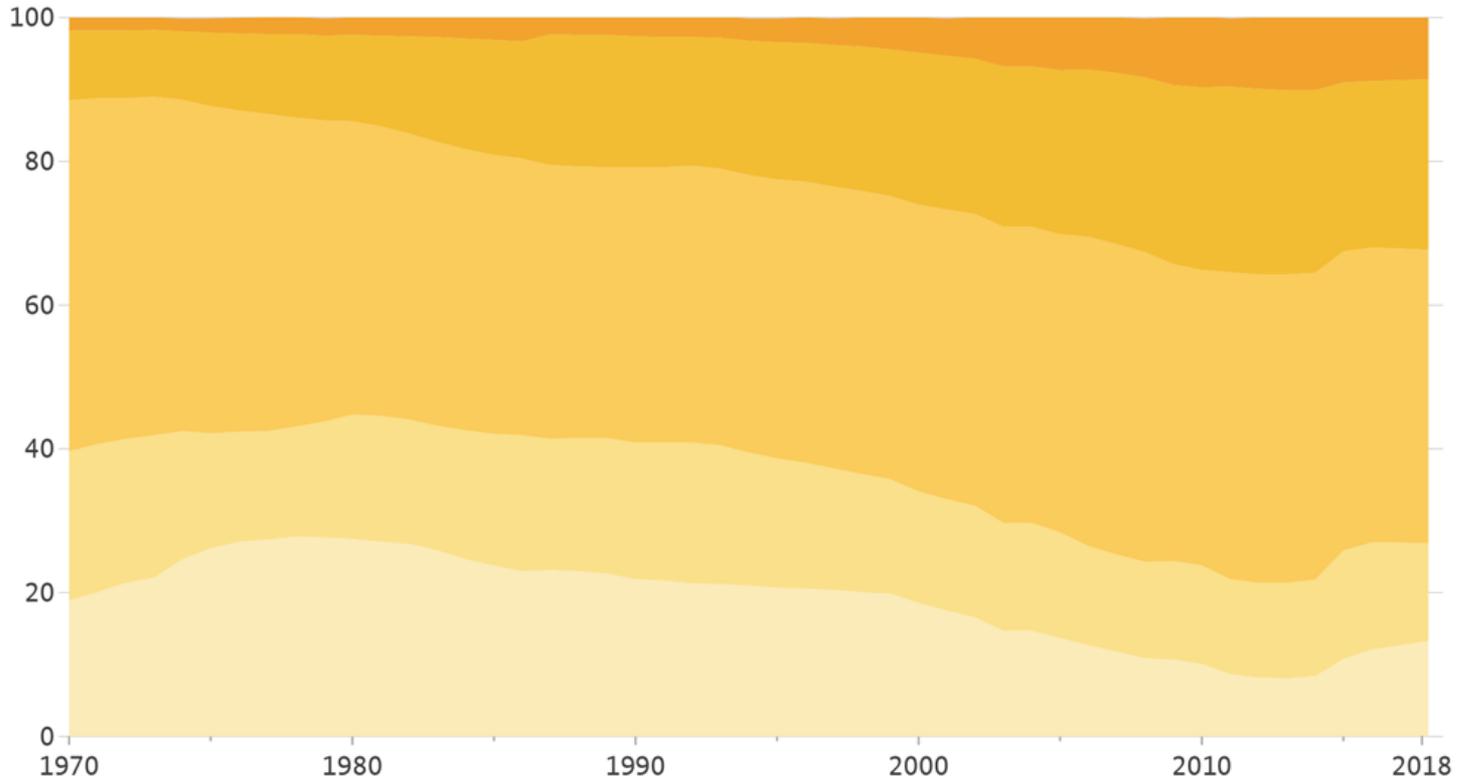
Rekrutierung qualifizierten Personals aufgrund stark gesunkener Besetzung der unteren Altersgruppen

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Zeit für Ihre Fragen

Ausländische Bevölkerung nach Altersgruppen (1970-2018*)

Anteil in Prozent



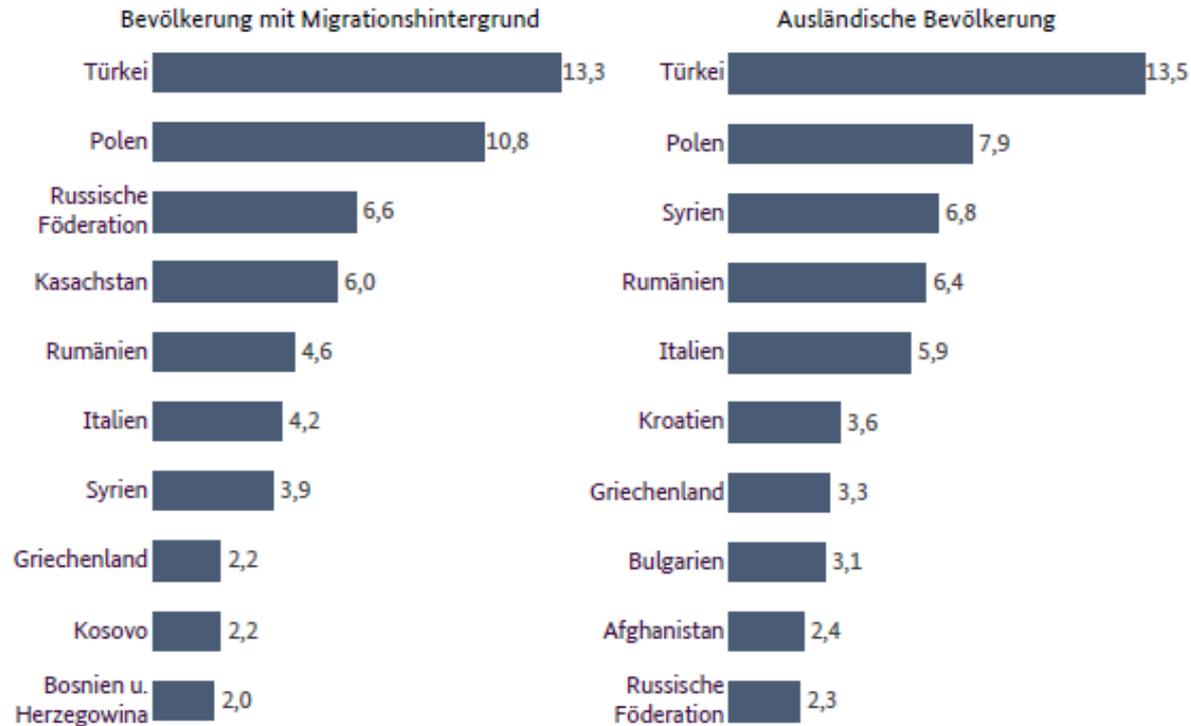
0 - 14 15 - 24 25 - 44 45 - 64 65 und älter

* 1970 bis 1989 Früheres Bundesgebiet; ab 1990 Deutschland

Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung
(BiB)

Datenquelle: Statistisches Bundesamt,
Berechnungen: BiB

Bevölkerung mit Migrationshintergrund und ausländische Bevölkerung nach den 10 häufigsten Herkunftsländern (2018)



Anteile an der jeweiligen Bevölkerungsgruppe in Prozent

Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung (BiB)

Datenquelle: Statistisches Bundesamt, Mikrozensus, Ausländerzentralregister, Berechnungen: BiB

In den kommenden fünf bis 10 Jahren müssen die Mutter-/ Vater- Kind- Maßnahmen in einem sich verändernden demografischen und sozialen Umfeld weiterentwickelt werden.

Vor dem Hintergrund, dass die Mutter-/ Vater-Kind- Maßnahmen weiterhin einen wesentlichen Beitrag zur Stabilisierung der Familien leisten, gibt es eine Reihe von Herausforderungen, die zu bewältigen sind, damit sie diese Funktion auch weiterhin erfüllen können. Dies betrifft die demografische Entwicklung, die über die Altersgruppen mit einer deutlichen Abnahme der Zahl der Mütter einhergeht und zu einer zunehmenden Konkurrenz unter den Häusern führen wird. Die soziale Zusammensetzung der Mütter und Väter in den Einrichtungen entspricht nicht der Sozial- und Belastungsstruktur der Bevölkerung, sodass vulnerable Gruppen besser erreicht werden müssen. Hinsichtlich des Alters der Mütter und Väter sind in den nächsten Jahren keine Veränderungen zu erwarten, da sich das Alter der Mütter bei der ersten Geburt stabil um das 30. Lebensjahr bewegen wird. Da das Erkrankungsrisiko stark vom Alter abhängt, wird sich das Erkrankungsspektrum der Mütter und Väter ebenfalls nicht wesentlich verändern. Eine Ausnahme sind Übergewicht und Adipositas, die weiterhin zunehmen werden, wenn auch nicht mit der gleichen Geschwindigkeit wie in den Jahren vor 2014.

Die Erkrankungen und Beschwerden, die Väter und Mütter in die Einrichtungen mitbringen, sind sowohl beruflicher als auch außerberuflicher Art. Ob Arbeitsbelastungen über die Zeit zugenommen haben, ist weiterhin ein kontroverses und nicht abschließend geklärtes Thema. In den letzten Jahrzehnten haben sich jedoch Belastungen durch außerberufliche Faktoren durch erhöhte Ansprüche an die Sorge der Kinder trotz gesunkener Kinderzahl erhöht. Die Auswirkungen von Migration auf die Mutter-/ Vater-Kind-Maßnahmen sind aufgrund der Heterogenität der Migrantinnen und Migranten schwer einzuschätzen, es ist jedoch wahrscheinlicher, dass das Bildungsniveau unabhängig von Staatsangehörigkeit sowie religiöser und kultureller Zugehörigkeit die größere Rolle spielt. Der Anteil der Migrantinnen und Migranten wird in den kommenden fünf bis 10 Jahren auf jeden Fall zunehmen.

Unabhängig von den Anforderungen an die inhaltliche Ausgestaltung von Mutter-/ Vater-/ Kind- Maßnahmen wird die demografische Entwicklung zu einer Verringerung von gut ausgebildetem Personal und zu einem Wettbewerb unter den Häusern führen. Es bieten sich jedoch auch Chancen für eine Weiterentwicklung der Angebote der Häuser durch eine aktive Nutzung des vorliegenden Wissens.