

Fachtagung:

„Für ein gutes und gesundes Älterwerden im Land Brandenburg“ Kommunale Ansätze in der Gesundheitsförderung und Versorgung gemeinsam (weiter-)entwickeln und voranbringen

Grußwort

Bettina Baumgardt, Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie des Landes Brandenburg

Kommunale Ansätze in der Gesundheitsförderung und Versorgung gemeinsam (weiter-) entwickeln und voranbringen ist das Anliegen vieler engagierter Akteure ganz unterschiedlicher Ressorts im Land Brandenburg. Die Kommune nimmt bei der Umsetzung und Gestaltung einer gesundheitsförderlichen Lebenswelt eine entscheidende Rolle ein. Sie gilt im Verständnis der Weltgesundheitsorganisation WHO als Schlüsselsetting, denn „Gesundheit entsteht dort, wo die Menschen leben, (...)“ (WHO 1986).

Wenn wir die Bedingungen für die Gesundheit älterer Menschen gestalten möchten, brauchen wir Informationen darüber, welche Bedarfe und Bedürfnisse ältere Bürgerinnen und Bürger in Hinblick auf ein gutes und gesundes Älterwerden haben und welche Ressourcen in ihrem unmittelbaren Umfeld (Lebenswelt) zur Verfügung stehen. Diese Frage ist keineswegs pauschal zu beantworten. Die Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Brandenburg hat dazu im Jahr 2018 in Kooperation mit der Fachstelle Altern und Pflege im Quartier und der Hochschule Neubrandenburg eine kleine Pilotstudie durchgeführt. In zwei Brandenburger Landkreisen wurden die Bedarfe und Bedürfnisse ermittelt und analysiert. Wir werden später mehr darüber erfahren.

Um Gesundheitsstrukturen für ältere Menschen bedarfsgerecht zu gestalten, setzen wir vermehrt auf integrierte kommunale Gesundheitsstrategien – sogenannte Präventionsketten. Sie basieren auf Daten, die das gesundheitliche Risiko einer definierten Bevölkerungsgruppe in einer Region beschreiben. Um dieses Risiko zu minimieren und die Lebensqualität älterer Bürgerinnen und Bürger zu erhalten oder zu verbessern, sollten die Maßnahmen und Konzepte an den Bedürfnissen und den Rahmenbedingungen vor Ort ausgerichtet sein.

Im Land Brandenburg waren im Jahr 2009 12,3% der Bürgerinnen und Bürger über 65 Jahre alt. Bis 2017 stieg der Anteil auf 24,1%. 2030 wird ein Drittel der dann etwa 2,2 Millionen Einwohner Brandenburgs älter als 65 Jahre sein. Die demografische Entwicklung in Deutschland, wie auch in Brandenburg, wird bestimmt durch die erfreuliche Tatsache, dass wir alle ein immer höheres Lebensalter erreichen. Dieser Trend ist verbunden mit einem gleichzeitigen Geburtenrückgang. Damit wird sich der Altenquotient zunehmend verändern. Damit ist das Verhältnis der über 65-jährigen zu den 20 bis unter 65-jährigen Menschen gemeint. Im Jahr 2015 standen 100 Menschen im erwerbsfähigen Alter 39 Menschen über 65

Jahre gegenüber. Für das Jahr 2030 werden es, so sind die Prognosen, ca. 71 Menschen über 65 Jahren sein, die 100 Menschen im erwerbsfähigen Alter gegenüberstehen.

Bereits heute unterscheiden sich die Landkreise und kreisfreien Städte in der Alterszusammensetzung ihrer Bevölkerung. Die künftige demografische Entwicklung wird die regionalen Unterschiede zwischen den berlinnahen und den berlinfernen Regionen weiter verstärken. Für den berlinfernen Landkreis Prignitz wird beispielsweise für das Jahr 2030 der höchste Altenquotient (92 zu 100) prognostiziert, für die kreisfreie Stadt Potsdam dagegen der niedrigste (43 zu 100).

Auch die soziale Lage älterer Menschen ist durch Veränderungen geprägt. Je älter der Mensch ist, umso wahrscheinlicher lebt er allein; das gilt besonders für Frauen. Mit dem Alter steigt auch die Pflegebedürftigkeit, so sind bei den 80 bis 85-jährigen Seniorinnen und Senioren rund ein Viertel auf ambulante oder stationäre Pflege angewiesen.

Vor dem Hintergrund des demografischen Wandels und einer zunehmenden Armutsgefährdung durch diskontinuierliche Berufsbiografien sowie den infrastrukturellen Herausforderungen im ländlichen Raum, sind Konzepte gefragt, die allen Menschen unabhängig von ihrer sozialen und räumlichen Lage, ein gutes und gesundes Älterwerden ermöglichen. Das schließt neben sozialräumlichen Konzepten zur Gesundheitsförderung auch bedarfsorientierte Angebote der ambulanten und stationären Pflege sowie soziokulturelle Unterstützungsangebote ein. Dafür bedarf es einer guten Vernetzung aller relevanten Akteure innerhalb und außerhalb des Gesundheitssektors und auch weiterhin einer ehrenamtlichen und nachbarschaftlichen Unterstützung im Quartier.

Auf der heutigen Fachtagung erwartet Sie ein vielfältiges Programm, welches sich den angesprochenen Entwicklungen theoretisch und handlungsbezogen nähert. Am Vormittag werden zum einen die Ergebnisse der Pilotstudie zu den Bedarfen älterer Bürgerinnen und Bürger in den Landkreisen Märkisch-Oderland und Oberspreewald-Lausitz vorgestellt. Darüber hinaus erfahren wir, welchen Beitrag Präventionsketten oder Präventionsnetze und eine altersgerechte Quartiersentwicklung leisten können. Am Nachmittag stellen sich zwei unterschiedliche Praxisbeispiele der kommunalen Gesundheitsförderung vor. Die beiden Ansätze aus Thüringen und Brandenburg berichten von ihren Erfahrungen bei der Umsetzung und zeigen praxisnahe Lösungen auf. In vier Dialogforen können Sie anschließend die Gelegenheit nutzen, sich gemeinsam mit anderen Akteuren zu verschiedenen Schwerpunkten auszutauschen. Lassen Sie uns den Tag nutzen, um gemeinsam über die Weiterentwicklung von guten Ansätzen der kommunalen Gesundheitsförderung in einen Dialog zu treten und die Bedingungen für ein gesundes Älterwerden im Land Brandenburg zu gestalten.

Danke an die Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Brandenburg und die Fachstelle Altern und Pflege im Quartier für die organisatorische und konzeptionelle Vorbereitung und Umsetzung dieser Fachtagung.

Ich wünsche Ihnen anregende Diskussionen, einen ergiebigen Fachaustausch und eine erkenntnisreiche Fachtagung.

Die Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Brandenburg wird gefördert durch das GKV-Bündnis für Gesundheit und das Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie.

.....
Gefördert durch die BZgA im Auftrag und mit Mitteln der gesetzlichen Krankenkassen nach § 20a SGB V

