

Gesund älter werden

Gesundheitsziele gemeinsam umsetzen

Bei der Erreichung der Ziele will der Kooperationsverbund *gesundheitsziele.de* aktiv mitwirken. Die interdisziplinäre Arbeitsgruppe, die unter dem Vorsitz von Rudolf Herweck, Bundesarbeitsgemeinschaft der Senioren-Organisationen e.V. (BAGSO), **Gesund älter werden** entwickelt hat, begleitet das Ziel auch bei der Umsetzung. Verschiedene Akteure des Gesundheitswesens können mit Hilfe von Gesundheitsförderung, Prävention, Kuration und Rehabilitation zu einer gesünderen älteren Gesellschaft beitragen. So gibt es über den Gesundheitssektor hinaus eine Reihe von Akteuren, welche über gesundheitsförderliche oder präventive Lebensverhältnisse älterer Menschen entscheiden können. Dazu gehören das Wohnumfeld, die Wohnverhältnisse sowie Verkehrsanbindungen, Erreichbarkeit von Ärzten, Geschäften, Kinos, Cafés, Parks oder Sportstätten. Relevant sind zudem die Möglichkeiten der gesellschaftlichen Teilhabe und politischen Partizipation.

Wie die 13 Teilziele zu **Gesund älter werden** umgesetzt werden können, zeigt die Broschüre der BAGSO. Hier werden Initiativen und Projekte zur Verbesserung der Lebensqualität und Gesundheit älterer Menschen mit zahlreichen praktischen Umsetzungsbeispiele zusammengefasst.



Zusätzlich zur Broschüre ist ein 150-seitiger Bericht erschienen, in dem zu allen empfohlenen Maßnahmen weitere Projekte und Initiativen zusammengestellt sind. Unter www.bagso.de stehen sowohl die Broschüre als auch der Bericht zur Verfügung.

Der Kooperationsverbund *gesundheitsziele.de*

Die nationalen Gesundheitsziele sind ein gesundheitspolitisches Steuerungsinstrument zur Verbesserung der Gesundheit der Bevölkerung und der Qualität der Versorgung.

Im Kooperationsverbund *gesundheitsziele.de* haben sich mehr als 120 relevante Akteure des deutschen Gesundheitswesens zusammengeschlossen. Bund, Länder, Kommunen, Kostenträger, Leistungserbringer, Patienten- und Selbsthilfeorganisationen sowie Vertreterinnen und Vertreter aus der Wissenschaft formulieren gemeinsam Gesundheitsziele und empfehlen Maßnahmen zu deren Umsetzung.

Seit 2000 hat der Kooperationsverbund sieben Gesundheitsziele verabschiedet und setzt diese in Selbstverpflichtung um.

Die inhaltliche Entwicklung der Gesundheitsziele erfolgt in Arbeitsgruppen, in denen die beteiligten Akteure und externen Expertinnen und Experten zusammenarbeiten.

Kontakt

Gesellschaft für Versicherungswissenschaft und -gestaltung e.V. (GVG)
Geschäftsstelle *gesundheitsziele.de*
Hansaring 43, 50670 Köln
Tel.: +49 (0)221 91 28 67-28
Fax: +49 (0)221 91 28 67-10
E-Mail: gesundheitsziele@gvg.org
Web: www.gvg.org

Das nationale Gesundheitsziel



Das Gesundheitsziel **Gesund älter werden**

Der demografische Wandel wird die Gesundheitsversorgung grundlegend verändern. Der relative und absolute Anstieg älterer und insbesondere hochaltriger Menschen hat erhebliche Auswirkungen auf das Krankheitsgeschehen. Sowohl die Häufigkeit als auch das Spektrum von Krankheiten werden sich verändern.

Funktionelle Einschränkungen sowie chronische Krankheiten, Multimorbidität und Pflegebedürftigkeit nehmen mit zunehmenden Alter deutlich zu.

Dabei ist ein Teil des Krankheitsgeschehens im Alter beeinflussbar. Viele der Krankheiten können durch Gesundheitsförderung und Prävention vermieden, ihr Eintritt hinausgeschoben oder die Folgen verringert werden. Maßnahmen der Gesundheitsförderung und der Prävention sind demnach bis in das hohe Alter sinnvoll.

Das Gesundheitsziel **Gesund älter werden** beschreibt in drei Handlungsfeldern und 13 Teilzielen Maßnahmen, die ergriffen werden können (und sollen), um die Gesundheit der älter werdenden Gesellschaft zu erhalten oder zu verbessern.



Das Gesundheitsziel steht unter www.gesundheitsziele.de zum Download zur Verfügung oder kann bei der Geschäftsstelle von gesundheitsziele.de bestellt werden.

Handlungsfeld I: Gesundheitsförderung und Prävention

Ziel 1: Die gesellschaftliche Teilhabe älterer Menschen ist gestärkt. Mangelnde Teilhabe und Isolation werden erkannt und gemindert.

Ziel 2: Gesundheitliche Ressourcen und die Widerstandskraft älterer Menschen sind gestärkt und ihre gesundheitlichen Risiken sind gemindert.

Ziel 3: Körperliche Aktivität und Mobilität älterer Menschen sind gestärkt bzw. erhalten.

Ziel 4: Ältere Menschen ernähren sich ausgewogen.

Ziel 5: Die Mundgesundheit älterer Menschen ist erhalten bzw. verbessert.

Handlungsfeld II: Medizinische, psychosoziale und pflegerische Versorgung

Ziel 6: Ältere Menschen sind bei Krankheit medizinisch, psychosozial und pflegerisch gut versorgt.

Ziel 7: Unterschiedliche Gesundheitsberufe arbeiten patientenorientiert und koordiniert zusammen.

Ziel 8: Die Interessen der Angehörigen und der informellen Helfer/innen von älteren Menschen sind berücksichtigt.

Handlungsfeld III: Besondere Herausforderungen

Ziel 9: Die Gesundheit, Lebensqualität und Teilhabe von älteren Menschen mit Behinderungen sind erhalten und gestärkt.

Ziel 10: Die psychische Gesundheit älterer Menschen ist gestärkt bzw. wiederhergestellt.

Ziel 11: Demenzerkrankungen sind erkannt und Demenzerkrankte sind angemessen versorgt.

Ziel 12: Die Versorgung multimorbider älterer Menschen ist verbessert und Folgen von Multimorbidität sind gemindert.

Ziel 13: Pflegebedürftigkeit ist vorgebeugt und Pflegebedürftige sind gut versorgt.

Startermaßnahmen

Für die Umsetzung werden einige evidenzbasierte Maßnahmen und Strategien vorgeschlagen, mit welchen begonnen werden könnte (sog. Startermaßnahmen):

- Start einer Kampagne zur Vermittlung eines realistischen **Altersbildes**.
- Entwicklung eines kommunalen Modells zur **bewegungsförderlichen Gestaltung** des öffentlichen Raums mit Schwerpunkt gesellschaftlich aktives Altern **benachteiligter Personen**.
- Modell von **Wohnraumanpassungen**, z. B. durch eine öffentliche Wohnungsbaugesellschaft, mit denen der Eintritt von Pflegebedarf gemindert wird.
- Weiterentwicklung und Ausbau **wohnortnaher Strukturen** für ältere Menschen unter besonderer Berücksichtigung der individuellen Lebenswelten **benachteiligter Personen**.
- Durchführung von Veranstaltungen zur **Mundgesundheit** älterer Menschen.
- Aufbereitung und Verbreitung von Informationen über **psychische Störungen im Alter** für Hausärzte, Betroffene und Angehörige mittels Broschüren und Internet.
- Entwicklung, Erprobung und Implementierung **evidenzbasierter Leitlinien** für häufige Krankheitskombinationen und häufige **Komorbiditäten** bei älteren Menschen.
- Wertschätzung der Arbeit pflegender **Angehöriger**, z. B. durch die Umsetzung eines „Tages der pflegenden Angehörigen“.