

Gesundheitszielprozesse und prioritäre Handlungsfelder des Themenbereichs „Gesund älter werden“

**Tabelle:** Übersicht über bestehende Gesundheitsziele auf Ebene des Bundes und der Länder zum Thema „Gesund älter werden“

Länderebene	Ziel/Zielthema/ prioritäres Handlungsfeld	Handlungsfelder/Schwerpunkte	Teilziele	Quelle
<b>Bund</b> ( <i>gesundheitsziele.de</i> )	<b>Gesund älter werden</b>	<p><b>Handlungsfeld I:</b> Gesundheitsförderung und Prävention: Autonomie erhalten</p> <p><b>Handlungsfeld II:</b> Medizinische, psychosoziale und pflegerische Versorgung</p> <p><b>Handlungsfeld III:</b> Besondere Herausforderungen:</p>	<p><b>zu I:</b> Gesellschaftliche Teilhabe, Ressourcen und Widerstandskraft stärken, körperliche Aktivität stärken bzw. erhalten, ausgewogene Ernährung, Mundgesundheit erhalten bzw. verbessern</p> <p><b>zu II:</b> gute medizinische, psychosoziale und pflegerische Versorgung, patientenorientierte und koordinierte Zusammenarbeit unterschiedlicher Gesundheitsberufe, Berücksichtigung der Interessen Angehöriger und informeller Helfer</p> <p><b>Zu III:</b> Die Gesundheit, Lebensqualität und Teilhabe von älteren Menschen mit Behinderungen sind erhalten und gestärkt, psychische Gesundheit ist gestärkt bzw. wiederhergestellt, Demenzerkrankungen sind erkannt und Demenzerkrankte sind angemessen versorgt, ; Folgen von Multimorbidität sind gemindert, Pflegebedürftigkeit ist vorgebeugt und Pflegebedürftige sind gut versorgt.</p>	<i>BMG Publikation „Nationales Gesundheitsziel Gesund älter werden“, 2012</i>

Länderebene	Ziel/Zielthema/ prioritäres Handlungsfeld	Handlungsfelder/Schwerpunkte	Teilziele	Quelle
<b>Baden-Württemberg</b>  (Gesundheitsziele im Rahmen der Gesundheitsstrategie BW; befinden sich in der Entwicklung)	Prävention und Gesundheitsförderung bei älteren Menschen [2]	Verbesserung der Ernährungssituation, des Bewegungsverhaltens und des Impfstatus [2]		[1] aus Abfrage AOLG UAG GBE-GZ (Frau Dr. Hermann) 2010
		Dekubitusprävention und Kontinenzmanagement [1,3]	Steigerung der Anzahl evaluierter Projekte [1]	[2] GVG Publikation 2007
		Sturzprophylaxe bei älteren Menschen [1,3]	<u>Ambulant:</u> Ausbau der Angebote [1]  <u>Stationär:</u> Steigerung der teilnehmenden Einrichtungen auf 600 bis 2006 [1]	[3] aus Abfrage "Infopool" GVG 2010
<b>Bayern</b>	Gesundheit im Alter [1,3]	Gesundheit im Alter ist Schwerpunktthema der bayerischen Gesundheitsinitiative mit folgenden Zielen: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ älter werden bei möglichst guter Gesundheit</li> <li>▪ Aufrechterhaltung eines selbstständigen, eigenverantwortlichen Lebens</li> <li>▪ Stärkung vorhandener Ressourcen und Potenziale</li> <li>▪ Bewältigungsstrategien mit eingeschränkten Fähigkeiten angemessen umzugehen</li> <li>▪ besondere Berücksichtigung spezieller Zielgruppen (z.B. Menschen mit sozialer Benachteiligung)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sturzprävention</li> <li>▪ Bewegung im Alter</li> <li>▪ Demenzprävention</li> <li>▪ Projekt Präventive Hausbesuche bei Hochbetagten</li> </ul>	[1] aus Abfrage AOLG UAG GBE-GZ (Frau Dr. Hermann) 2010  [3] aus Abfrage "Infopool" GVG 2010

Länderebene	Ziel/Zielthema/ prioritäres Handlungsfeld	Handlungsfelder/Schwerpunkte	Teilziele	Quelle
<b>Berlin</b>	Gesundheit im Alter: Selbständigkeit und Lebensqualität im Alter erhalten[3]	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Strategien und Maßnahmen der sozialraumorientierten Gesundheitsförderung und sozialen Teilhabe ausbauen,</li> <li>▪ Maßnahmen der Bewegungsförderung ausbauen und ältere Menschen motivieren und fördern, sich regelmäßig zu bewegen,</li> <li>▪ Die gesellschaftliche Teilhabe psychisch kranker Menschen und ihrer Angehörigen fördern und adäquate Versorgungsstrukturen weiterentwickeln [3].</li> </ul>		[3] aus Abfrage "Infopool" GVG 2011
<b>Brandenburg</b>	Alter und Gesundheit (2012) Bündnis Gesund Älter werden im Land Brandenburg [3]			[3] Abfrage "Infopool" GVG 2011, Aktualisierung Herr Stutzig 2012
<b>Bremen</b>	keine Gesundheitsziele formuliert [1]	--	--	[1] aus Abfrage AOLG UAG GBE-GZ (Frau Dr. Hermann) 2010
<b>Hamburg</b> (Gesund alt werden in Hamburg)	Gesundheitsziel befindet sich in der Entwicklung (ab 2011) [3]			[3] aus Abfrage "Infopool" GVG 2010
<b>Hessen</b>	Gesund bleiben und gesund altern [3]	Keine weiteren Angaben vorhanden [3]		[3] aus Abfrage "Infopool" GVG 2010

Länderebene	Ziel/Zielthema/ prioritäres Handlungsfeld	Handlungsfelder/Schwerpunkte	Teilziele	Quelle
Mecklenburg-Vorpommern	Handlungsfeld „Gesund älter werden in MV“ im Landesaktionsplan zur Gesundheitsförderung und Prävention	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Positives Bild vom Altern vermittelt und über Chancen der Gesundheitsförderung und –vorsorge informieren;</li> <li>▪ Unterstützung der von der Bundesvereinigung für Prävention und Gesundheitsförderung e. V. erarbeiteten „Präventionsziele für die zweite Lebenshälfte“;</li> <li>▪ Ressourcen für Prävention für ältere Menschen in den Einrichtungen des Gesundheitswesens nutzen, z.B. Impfungen, Sturzprophylaxe;</li> <li>▪ Präventive und rehabilitative Inhalte in der Aus- und Weiterbildung der Ärztinnen und Ärzte und Gesundheitsfachberufe in Zusammenarbeit mit der Ärzte- und Zahnärztekammer stärken;</li> <li>▪ Rahmenbedingungen für aufsuchende präventiv ausgerichtete pflegerische, ärztliche und zahnmedizinische Betreuung verbessern;</li> <li>▪ Förderung des Ausbaus von seniorengerechtem Wohnraum, einer aktiven Seniorenarbeit, der Selbsthilfe und wohnortnaher Beratungsangebote;</li> <li>▪ Gesundheitsfördernde Konzepte in der Altenpflege (speziell Bewegung, Ernährung und mentale Gesundheit) unterstützen.</li> </ul>	--	--

Länderebene	Ziel/Zielthema/ prioritäres Handlungsfeld	Handlungsfelder/Schwerpunkte	Teilziele	Quelle
<b>Niedersachsen</b> <i>Bemerkung:</i> <i>„Landesgesundheitsamt hat einen Bericht "Altern und Gesundheit" in Arbeit, der Ende des Jahres herausgegeben werden soll.</i>			-	-
<b>Nordrhein-Westfalen</b> Entschließung der 16.und17. LGK zur „Gesundheit im Alter“		Sturz und sturzbedingte Verletzungen bei Seniorinnen und Senioren werden reduziert [1]	Hüftfrakturen bei Senioren und betagten Menschen in Nordrhein-Westfalen (Altersgrenzen nach internationalen Erhebungen: über 65 bzw. über 80 Jahre) sollen um 10 bis 20 % zurückgehen [1]  Die Inzidenz von Hüftfrakturen bei Bewohnerinnen und Bewohnern von Heimen sollen unter 3 bis 4 pro 100 Bewohnerjahre liegen [1]	[1] aus Abfrage AOLG UAG GBE-GZ (Frau Dr. Hermann) 2010
	Gesundheit im Alter [1]	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Prävention und Gesundheitsförderung</li> <li>▪ Besondere Versorgungsformen und Bedarfslagen</li> <li>▪ Aus-, Fort- und Weiterbildung der Gesundheitsberufe anpassen</li> <li>▪ Öffentlicher Gesundheitsdienst NRW</li> <li>▪ Stärkung der bürgernahen Gesundheitsversorgung und dezentralen Verantwortung</li> <li>▪ Anforderungen an Versorgungsstrukturen für ältere Menschen [1]</li> </ul>		

Länderebene	Ziel/Zielthema/ prioritäres Handlungsfeld	Handlungsfelder/Schwerpunkte	Teilziele	Quelle
Sachsen	Aktives Altern – Altern in Gesundheit, Autonomie und Mitverantwortlichkeit [1]	<u>Schwerpunkte:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Funktionale Gesundheit</li> <li>▪ Aktives Altern</li> </ul> <u>Handlungsfelder:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Versorgungsstrukturen</li> <li>▪ Subjektive Gesundheit im Alter</li> <li>▪ Alten- und Angehörigenstärkung [4]</li> </ul>	Als Oberziele bezeichnet: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Bedarfsgerechte und ressourcenfördernde Versorgungsstrukturen</li> <li>▪ Multiprofessionelle Qualifizierung für den Umgang mit älteren Menschen</li> <li>▪ Stärkung der subjektiven Gesundheit im Alter in verschiedenen Lebensphasen</li> <li>▪ Stärkung der intergenerationalen Solidarität[4]</li> </ul>	[1] aus Abfrage AOLG UAG GBE-GZ (Frau Dr. Hermann) 2010  [4] <a href="http://www.gesunde.sachsen.de/">http://www.gesunde.sachsen.de/</a>
	Gesundheitsziel ‚Aktives Altern – Altern in Gesundheit, Autonomie und Mitverantwortlichkeit‘ als 6. sächsisches Gesundheitsziel von 2007 – 2009 unter Berücksichtigung der thematischen Schwerpunkte (Zielthemen) Erhalt und Verbesserung von funktionaler und subjektiver Gesundheit, Stärkung und Entwicklung von Ressourcen und Potentialen älterer Menschen sowie Förderung ihrer aktiven Teilhabe bei der Gestaltung des gesellschaftlichen und sozialen Lebens [3]	Folgende 3 Handlungsfelder (HF) wurden auf der Basis eines formalen Konsentierungsverfahrens für die Ziele-Entwicklung priorisiert und in 4 Oberziele (OZ) weiter thematisch spezifiziert: <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Versorgungsstrukturen (HF 1):</b> Bedarfsgerechte und ressourcenfördernde Versorgungsstrukturen (OZ 1), Multiprofessionelle Qualifizierung für den Umgang mit älteren Menschen (OZ 2)</li> <li>• <b>subjektive Gesundheit (HF 2):</b> Stärkung der subjektiven Gesundheit in verschiedenen Lebensphasen (OZ 3)</li> </ul> <b>Alten- und Angehörigenstärkung (HF 3):</b> Stärkung der intergenerationalen Solidarität (OZ 4)		[3] aus Abfrage “Infopool” GVG 2010

Länderebene	Ziel/Zielthema/ prioritäres Handlungsfeld	Handlungsfelder/Schwerpunkte	Teilziele	Quelle
Thüringen	<b>Zielbereich 1: Gesund alt werden – eine Herausforderung für jedes Lebensalter [3]</b>	<b>AG 1.3: Gesundheitsförderung in der zweiten Lebenshälfte</b> <b>Ziel:</b> Erhaltung der Lebensqualität durch die Förderung von Autonomie und Unabhängigkeit im Verlauf des Alterns [3]	Der Diskussionsprozess zur Formulierung von Teilzielen ist noch nicht abgeschlossen. [3]	[3] aus Abfrage "Infopool" GVG 2010
Schleswig-Holstein	<b>Handlungsfeld: Prävention und Gesundheitsförderung für ältere Menschen und Senioren</b> (nicht als Gesundheitsziel definiert)	<b>Freiwillige Arbeitsgruppe im Netzwerk Ernährung des Ministeriums für Arbeit, Soziales und Gesundheit</b> <b>Ziel:</b> Prävention ernährungsmitbedingter Gesundheitsstörungen, Verbesserung des Bewegungsverhaltens	Entwicklung und Etablierung von Maßnahmen und Angeboten zur Veränderung und Verbesserung des Gesundheitsverhaltens	
Rheinland-Pfalz	--	--	--	<i>Noch keine Rückmeldung zur Abfrage „Infopool“</i>
Saarland	--	--	--	--
Sachsen-Anhalt	--	--	--	--