

81. Gesundheitsministerkonferenz 2008
Hauptkonferenz am 2. und 3. Juli 2008
in Plön

TOP 10.5

Gesundheit im Alter

Antragsteller::

Alle Länder

Beschluss:

1. Die GMK stellt fest, dass der demographische Wandel in Deutschland veränderte Anforderungen an das Gesundheitswesen zur Folge hat. Die rechtzeitige Vorbereitung auf zukünftige Herausforderungen in der gesundheitlichen Versorgung und in der Pflege einschließlich der Orientierung auf die Zielgruppe der älteren und hoch betagten Menschen ist eine vordringliche gesundheitspolitische Aufgabe, der sich alle im Gesundheitswesen und der Pflege Verantwortung tragenden Institutionen stellen müssen. In diesem Prozess sind die Eigeninitiative und die Teilhabe älterer Menschen an der Gestaltung ihrer Lebenswelt sowie die Mitverantwortlichkeit für ihre Gesundheit zu fördern. Besonders wichtig ist dabei die Bereitschaft zur gegenseitigen Unterstützung und zur Solidarität zwischen den Generationen.
2. Mit Blick auf das zunehmend wettbewerblich geprägte Gesundheitssystem hält es die GMK für bedeutsam, die Strukturen der gesundheitlichen Versorgung und Pflege so an den demographischen Wandel anzupassen, dass ein in Qualität und Quantität ausreichendes und an den Bedürfnissen der alternenden Bevölkerung orientiertes Versorgungsangebot in zumutbarer Entfernung erhalten bleibt und eine teure Unterauslastung oder Fehlbelastung von Ein-

richtungen vermieden wird.

3. Die GMK begrüßt in diesem Zusammenhang, dass das Thema „Gesund älter werden“ auf Bundesebene als ein neues nationales Gesundheitsziel entwickelt und umgesetzt werden soll.
4. Die GMK weist darauf hin, dass gerade für ältere Menschen die Orientierung an einem umfassenden Begriff von Gesundheit und Lebensqualität eine enge Verzahnung präventiver, kurativer und palliativer Angebote erfordert. Dafür müssen die Potentiale von Gesundheitsförderung sowie primärer, sekundärer und tertiärer Prävention genutzt werden. Die Präventionsträger sollten regelmäßig den Bedarf entsprechender Angebote für ältere Menschen als Bestandteil der Leistungsprüfung ermitteln und ihre Präventionsstrategie daran anpassen.
5. In Verbindung mit der zunehmenden Entwicklung von Versorgungsnetzen bittet die GMK darauf hinzuwirken, die Übergänge in der Gesundheitsversorgung älterer Menschen vor allem zwischen ambulanten und stationären Einrichtungen des Gesundheitswesens, aber auch der Pflege und der Altenhilfe regelhafter und fachlich abgestimmter zu organisieren.
6. Die GMK hält den Ausbau integrativer Versorgungsangebote für ältere und hoch betagte Menschen für zielführend. Sie sieht ferner die Notwendigkeit einer Erhöhung geriatrischer Kapazitäten, einer stärkeren Berücksichtigung gerontopsychiatrischen Bedarfes und plädiert für den qualitativen sowie quantitativen Ausbau palliativmedizinischer und palliativpflegerischer Versorgungsangebote. Dazu gehört auch eine leitliniengerechte Arzneimitteltherapie insbesondere demenzieller Erkrankungen und eine qualifizierte ambulante Basisversorgung durch Hausärzte, die einer adäquaten Vergütung bedarf.
7. Die Qualifikation der Leistungserbringer hat einen entscheidenden Einfluss auf die Prozess- und Ergebnisqualität in der Versorgung. Die GMK empfiehlt daher die Anpassung der Aus-, Fort- und Weiterbildung der Gesundheitsberufe an die Erfordernisse der geriatrischen und gerontopsychiatrischen Behand-

lung und Rehabilitation.

8. Die Gesundheitsministerkonferenz (GMK) bittet daher die im Gesundheitswesen Verantwortung tragenden Institutionen, sich der Zielgruppe der älteren und hoch betagten Menschen in besonderer Weise anzunehmen. Die steigenden Anforderungen einer älter werdenden Gesellschaft bedeuten auch für den öffentlichen Gesundheitsdienst eine wachsende Herausforderung. Deshalb begrüßt die GMK, dass sich auch die Kommunen u.a. über das Netzwerk Gesunde Städte dem Ziel Gesundheit im Alter widmen.

Votum: 16.... : ...0. :