

## **Das nationale Gesundheitsziel „Gesund älter werden“**

### ***Kurzversion***

Die demografische Entwicklung wird einen relativen und absoluten Anstieg der Zahl älterer Menschen mit sich bringen. Dieser Anstieg hat natürlich auch Auswirkungen auf das Krankheitsgeschehen in der Bevölkerung. Nicht nur die Häufigkeit, sondern auch das Spektrum der Krankheiten wird sich verändern. Dabei werden insbesondere chronische Erkrankungen, Multimorbidität und der Bedarf an Pflegeleistungen zunehmen.

Hier gilt es, mit abgestimmten Strategien und Maßnahmen in allen gesundheitsrelevanten Handlungsfeldern von Prävention und Gesundheitsförderung bis hin zur medizinischen, psychosozialen und pflegerischen Versorgung gemeinsam zu handeln. Das neue Gesundheitsziel "Gesund älter werden" bietet hierzu konkrete Ansätze und richtet sich vor allem an die Politik auf Bundes-, Landes- und kommunaler Ebene, Kostenträger und Leistungserbringer im Gesundheitswesen, Zivilgesellschaft und Wissenschaft.

Das nationale Gesundheitsziel wurde von einer interdisziplinären Arbeitsgruppe des Kooperationsverbundes *gesundheitsziele.de* unter dem Vorsitz von Rudolf Herweck, Bundesarbeitsgemeinschaft der Senioren-Organisationen e.V. (BAGSO), erarbeitet.

Ausgehend von den Forderungen des Sachverständigenrates zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen wurden in „Gesund älter werden“ drei Handlungsfelder bearbeitet:

### **Handlungsfeld 1: Gesundheitsförderung und Prävention: Autonomie erhalten**

- befasst sich mit Gesundheitsförderung und Prävention und formuliert Ziele zur gesellschaftlichen Teilhabe, Stärkung der Ressourcen, körperlicher Bewegung, ausgewogener Ernährung und Mundgesundheit älterer Menschen.

### **Handlungsfeld 2: Medizinische, psychosoziale und pflegerische Versorgung**

- ist der medizinischen, psychosozialen und pflegerischen Versorgung älterer Menschen gewidmet und enthält Ziele zu den Versorgungsstrukturen, zur notwendigen Zusammenarbeit der Gesundheitsberufe, aber auch über den Gesundheitssektor hinaus sowie zur Verbesserung der Situation betreuender und pflegender Angehöriger.

### **Handlungsfeld 3: Besondere Herausforderungen**

- nimmt die besonderen Herausforderungen durch die demografische Entwicklung in den Blick. Es werden Ziele formuliert zur Situation älterer Menschen mit Behinderungen, psychischer Gesundheit, Demenzerkrankungen, Multimorbidität und Pflegebedürftigkeit.

Zu den Handlungsfeldern wurden insgesamt 13 Ziele bestimmt:

Handlungsfeld	Ziel
<b>I. Gesundheitsförderung und Prävention: Autonomie erhalten</b>	Ziel 1: Die gesellschaftliche <b>Teilhabe</b> älterer Menschen ist gestärkt. Mangelnde Teilhabe und Isolation werden erkannt und gemindert.
	Ziel 2: Gesundheitliche <b>Ressourcen und die Widerstandskraft</b> älterer Menschen sind gestärkt und ihre gesundheitlichen <b>Risiken</b> gemindert.
	Ziel 3: <b>Körperliche Aktivität</b> und Mobilität älterer Menschen sind gestärkt bzw. erhalten.
	Ziel 4: Ältere Menschen <b>ernähren</b> sich ausgewogen.
	Ziel 5: Die <b>Mundgesundheit</b> älterer Menschen ist erhalten bzw. verbessert.
<b>II. Medizinische, psychosoziale und pflegerische Versorgung</b>	Ziel 6: Ältere Menschen sind bei Krankheit medizinisch, psychosozial und pflegerisch gut <b>versorgt</b> .
	Ziel 7: Unterschiedliche <b>Gesundheitsberufe</b> arbeiten patientenorientiert und koordiniert zusammen.
	Ziel 8: Die Interessen der <b>Angehörigen</b> und der informellen Helferinnen und Helfern von älteren Menschen sind berücksichtigt.
<b>III. Besondere Herausforderungen</b>	Ziel 9: Die Gesundheit, Lebensqualität und Teilhabe von älteren Menschen mit <b>Behinderungen</b> sind erhalten und gestärkt.
	Ziel 10: Die <b>psychische Gesundheit</b> älterer Menschen ist gestärkt bzw. wiederhergestellt.
	Ziel 11: <b>Demnzerkrankungen</b> sind erkannt und Demnzerkrankte sind angemessen versorgt.
	Ziel 12: Die Versorgung multimorbider älterer Menschen ist verbessert und die Folgen von <b>Multimorbidität</b> sind gemindert.
	Ziel 13: <b>Pflegebedürftigkeit</b> ist vorgebeugt und Pflegebedürftige sind gut versorgt.

Zu jedem der 13 Zielthemen ist zunächst die Ausgangslage beschrieben und eine Umsetzungsstrategie formuliert worden. Ferner wurden zu jedem der 13 Ziele mehrere Teilziele benannt. Analog zu den Teilzielen sind Empfehlungen von Maßnahmen aus unterschiedlichen Bereichen, wie beispielsweise Aufklärung und Information, Verhaltens- und Verhältnisprävention, Wissenschaft und Forschung und Qualitätssicherung, zur Zielerreichung gegeben.

Die empfohlenen Maßnahmen sollten möglichst zielgruppengerecht gestaltet werden sowie kultur- und geschlechtsspezifische Aspekte berücksichtigen und insbesondere einen Beitrag zur Verminderung sozial bedingter Ungleichheit von Gesundheitschancen erbringen.

Zunächst empfehlen die zuständigen Expertinnen und Experten von *gesundheitsziele.de* folgende Maßnahmen für den Start der Umsetzung:

1. Start einer Kampagne zur Vermittlung eines realistischen **Altersbildes**, aufbauend auf dem BMFSFJ-Programm „Alter neu denken – Altersbilder“.
2. Entwicklung eines kommunalen Modells zur **bewegungsförderlichen Gestaltung** des öffentlichen Raums mit einem Schwerpunkt gesellschaftlich aktives Altern **benachteiligter Personen**.
3. Entwicklung von Modellen zu **Wohnraumanpassungen** – z. B. durch eine öffentliche Wohnungsbaugesellschaft –, mit denen der Eintritt von Pflegebedarf gemindert wird.
4. Weiterentwicklung und Ausbau **wohnnaher Strukturen** zugehender und aufsuchender Maßnahmen für ältere Menschen unter besonderer Berücksichtigung der Lebenswelten sozial oder gesundheitlich **benachteiligter Personen**.
5. Entwicklung eines kommunalen Modells zur Erhöhung der **Lesefreundlichkeit** von Hinweisen, Angaben und Erläuterungen in allen Bereichen des öffentlichen Raums (z. B. in Verwaltungen oder in Museen).
6. Durchführung von Veranstaltungen zur **Mundgesundheit** älterer Menschen, z. B. Gesundheitsmessen, Tagen der offenen Tür, Tagen der Zahngesundheit.
7. Aufbereitung und Verbreitung von Informationen über **psychische Störungen im Alter** (z. B. Broschüren, Internet; für Hausärzte, Betroffene und Angehörige.)
8. Verbreitung – vor allem in Hausarztpraxen – von **Arzneimittellisten** (z. B. PRISCUS-Liste), die unerwünschte Arzneimittelwirkungen anzeigen.
9. Entwicklung, Erprobung und Implementierung **evidenzbasierter Leitlinien** für häufige Krankheitskombinationen und häufige **Komorbiditäten** bei älteren Menschen.
10. Anerkennung der Arbeit pflegender **Angehöriger**, z. B. durch die Umsetzung eines „Tages der pflegenden Angehörigen“.
11. Verbesserung der wissenschaftlichen Befundlage zur Gesundheit und Lebensweise über 70-Jähriger, dazu verstärkte Befragung der über 70-Jährigen im Rahmen des Deutschen **Alterssurveys** (DEAS).

Geschäftsstelle  
*gesundheitsziele.de*  
c/o GVG e.V., Hansaring 43  
50670 Köln

Tel.: +49 (0) 221 912867-28  
Fax.: +49 (0) 221 912867-10  
Internet: [www.gesundheitsziele.de](http://www.gesundheitsziele.de)  
Email: [gesundheitsziele@gvg.org](mailto:gesundheitsziele@gvg.org)