



# **Positionspapier**

## **„Prävention im Alter“**

Erarbeitet anlässlich eines Expertenworkshops des  
Bayer. Staatsministeriums für Umwelt, Gesundheit  
und Verbraucherschutz

am 30. März 2007

Stand: 25.07.2007

# **Positionspapier „Prävention im Alter“**

Stand: 25.07.2007

Erarbeitet anlässlich eines Expertenworkshops des Bayer. Staatsministeriums für Umwelt,  
Gesundheit und Verbraucherschutz

am 30. März 2007

## **Hintergrund und Zielsetzung**

Die Lebenserwartung steigt und wird weiter zunehmen. Von den heute Geborenen werden weit über die Hälfte ein Alter von 80 Jahren und mehr erreichen können. Unsere Gesellschaft befindet sich in einem tief greifenden demografischen Wandel. Schon in wenigen Jahren wird ein Drittel der Bevölkerung älter als 60 Jahre alt sein. Gleichzeitig nimmt auch die Anzahl der Hochbetagten zu (sog. „Doppelte Alterung“). Diese Entwicklung hin zu einer Gesellschaft des langen Lebens muss auch in der Prävention und Gesundheitsförderung stärker als bisher Beachtung finden.

Die Teilnehmer des Expertenworkshops unterstützen daher ausdrücklich auch die Einbeziehung dieses Aspekts in die Gesundheitsinitiative Gesund.Leben.Bayern. des Bayerischen Gesundheitsministeriums. Damit wird neben der Prävention in der Kindheit und Jugend sowie in der Phase des Erwerbslebens nun im Sinne des Lebensphasenansatzes auch „Prävention im Alter“ nach der Erwerbsphase angesprochen.

Zielsetzung ist ein Älterwerden in Gesundheit bzw. die Erhöhung der gesundheitlichen Lebensqualität im Prozess des Alterns und im Alter selbst. Dies setzt auch ein anderes gesellschaftliches Verhältnis zum Altern und zum Alter voraus. Der „dritte Lebensabschnitt“ in der Nacherwerbsphase wird für immer mehr Menschen zu einem aktiven Lebensabschnitt mit einer selbständigen Lebensführung bei einer vergleichsweise guten Gesundheit werden: ein mit den anderen Lebensphasen gleichberechtigter Lebensabschnitt mit seinen ihm immanenten Werten, Potentialen und Chancen. Der Übergang in diesen Lebensabschnitt und dieser dritte Lebensabschnitt selbst sind ein wichtiges Handlungsfeld für Gesundheitsförderung (i.S. der Ressourcenstärkung) und Prävention (i.S. der Belastungssenkung). Dabei wird berücksichtigt, dass ältere Menschen eine heterogene Gruppe darstellen, mit sehr verschiedenen gesundheitlichen Voraussetzungen, Möglichkeiten und Bedürfnissen. Dieser Vielfalt ist auch in der Gesundheitsförderung und Prävention angemessen Rechnung zu tragen.

Um den Prozess eines Älterwerdens in Gesundheit zu ermöglichen, müssen Gesundheitsförderung und Prävention so früh wie möglich ansetzen, z.B. auch in der Übergangsphase zum Ende der Erwerbstätigkeit. Ziel ist dabei die Entwicklung bedarfsgerechter, strukturierter Programme verschiedener Anbieter, die die relevanten Handlungsfelder abdecken.

## Leitprinzipien

Auch bei „Prävention im Alter“ soll grundsätzlich an in der Gesundheitsinitiative Gesund.Leben.Bayern. bewährte Grundsätze angeknüpft werden; es soll darum gehen,

- sich auf die in dieser Bevölkerungsgruppe relevanten Themenfelder zu konzentrieren,
- die Themen durch die Gesundheitsberichterstattung bzw. Öffentlichkeitsarbeit zu begleiten,
- in der Umsetzung Maßnahmen zu bevorzugen, die lebensweltorientiert („Setting-Ansatz“), ressourcenorientiert und partizipativ intervenieren, v.a. in Gemeinden und in Betrieben,
- Maßnahmen möglichst in Kooperationen durchzuführen, die eine tragfähige Basis für eine Fortsetzung erfolgreicher Projekte bieten,
- neue Projekte hinsichtlich Akzeptanz und Wirksamkeit möglichst systematisch zu evaluieren und im Bewährungsfall nach Möglichkeit auszudehnen.

„Prävention im Alter“ verlangt komplexe Handlungsansätze, die das Zusammenwirken verschiedener Akteure und verschiedener Interventionsebenen erfordern, es sollten

- zur wirksamen Umsetzung die Belange von Gesundheitsförderung und Prävention in allen Politikfeldern hinreichend berücksichtigt werden,
- die Maßnahmen auf den aufeinander abgestimmten Handlungsebenen von Projekten, Programmen und Politiken integriert werden,
- die spezifischen Bedürfnisse dieser heterogenen Zielgruppe (nach Alter, Geschlecht, sozioökonomischem Status, ethnischem bzw. kulturellem Hintergrund, kognitiver und körperlich-motorischer Kapazität sowie anderen Faktoren) möglichst weitgehend und partizipativ berücksichtigt werden,
- auch Angehörige von älteren Menschen aktiv in Maßnahmen eingebunden werden.

Eine Grundvoraussetzung für ein gesundes Leben im Alter ist die soziale Integration und gesellschaftliche Teilhabe älterer Menschen. Flexible Altersgrenzen im Berufsleben und die Stärkung der sozialen Rolle älterer Menschen können sich hier ebenso positiv auswirken wie spezifische Versorgungs- bzw. Infrastrukturen in den Gemeinden, die vermeiden, dass der Aktionsradius älterer Menschen unnötig eingeengt wird. Ein Herausführen aus sozialer Isolation, ein aktives Eingebundensein und eine Steigerung der Lebensqualität sind insbesondere auch vor dem Hintergrund der Prävention von Demenzerkrankungen und von Depression und Suizid bedeutsam.

## **Inhaltliche Schwerpunkte**

Zentrales Ziel aller Maßnahmen ist die *Aufrechterhaltung eines selbständigen, eigenverantwortlichen Lebens und der Teilhabe an der Gesellschaft* im Zusammenspiel der verschiedenen Aktivitäten und Ressourcen für ältere Menschen. Dabei ist die besondere Situation spezieller Zielgruppen, wie z.B. sozial benachteiligter Älterer, zu berücksichtigen. Dies kann gelingen durch z.B. weitere

- Förderung der gesundheitlichen Beschäftigungsfähigkeit älterer Arbeitnehmer, vor allem auch im Setting Betrieb
- Angebote und Zugangsmöglichkeiten zu Bildung im Alter und lebenslangem Lernen
- Verbesserung der Verfügbarkeit altersrelevanter und altersadäquater Gesundheitsinformationen und Gesundheitstechnologien sowie Förderung der dazugehörigen „health literacy“ im Alter, d.h. der Fähigkeit, sich Gesundheitsinformationen zu verschaffen und zu nutzen
- Stärkung sozialer Netzwerke im Wohnumfeld älterer Menschen, vor allem im ländlichen Raum
- Förderung einer altengerechten Infrastruktur in den Gemeinden, die den Aktionsradius älterer Menschen erhöht
- Förderung der gesellschaftlichen Teilhabe
- Förderung des bürgerschaftlichen Engagements, auch älterer Menschen
- Weiterentwicklung von Angeboten der Prävention und Gesundheitsförderung im Bereich der Krankenkassen, Wohlfahrtsverbände, Sportvereine und Einrichtungen der Erwachsenenbildung, welche alternsspezifische Aspekte integrieren
- Weiterbildung der Fachkräfte im Gesundheitswesen in geriatrischen und vor allem auch gerontopsychiatrischen Fragen
- Ausbau der Forschung zum Thema „Gesundes Altern“

Im *Gesundheitswesen* soll es dabei unter Berücksichtigung der Situation in Bayern insbesondere auch um folgende, auf den spezifischen Bedarf älterer Menschen ausgerichtete und partizipativ zu gestaltende Präventionsmaßnahmen gehen:

- Stärkung der kognitiven Kapazität sowie Prävention, Früherkennung und Hilfen besonders in den Frühphasen von Demenzerkrankungen
- Prävention und Früherkennung von Depressionen und von Suiziden, auch durch Stärkung der sozialen Integration und entsprechender Schulung von Fachkräften in der Altenhilfe (z.B. Intensivierung der Arbeit des Bündnisses gegen Depression)

- Prävention und Früherkennung von Suchterkrankungen im Alter
- Erhöhung der Inanspruchnahme von Früherkennungsuntersuchungen (Krebs, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Nierenerkrankungen, Diabetes)
- Erhöhung der Impfraten, insbesondere der Grippeimpfung
- Verbesserung der Mundgesundheit
- Stärkung der Funktionen des Bewegungsapparates sowie darüber hinaus auch Prävention von Stürzen und Unfällen sowie der Osteoporose ( z. B. Wohnungsanpassung)
- Stärkung der Früherkennung und rechtzeitigen Behandlung von Einschränkungen der Sinnesleistungen
- Stärkung der Vorbeugung und rechtzeitigen Behandlung der Inkontinenz
- Verbesserung der altersspezifischen gemeindenahen Versorgungsstrukturen
- Information von Heimen zu spezifischen Aspekten der Versorgung von dementen Bewohnern
- Information von Heimen zu altersspezifischen Fragen der Ernährung
- Information von Heimen über notwendige Maßnahmen bei Hitzewellen

Darüber hinaus hat auch die Thematisierung *ethischer Aspekte* des Alterns in der Gesellschaft Bedeutung, z.B. durch

- Förderung eines realistischen Bildes des Alterns und Hervorheben der Potenziale dieses Lebensabschnittes, v.a. durch Angehörige von Gesundheitsberufen und Medien, statt einer einseitigen Orientierung an einem Defizitmodell des Alters
- Förderung eines positiven Bildes der Leistungsfähigkeit älterer Arbeitnehmer
- Förderung eines Dialogs der Generationen
- Förderung des gesellschaftlichen Bewusstseins für ein Altern in Würde bis zum Tod.

Die einzelnen Handlungsfelder sollen in Übereinstimmung mit dem seniorenpolitischen Konzept der Staatsregierung weiterentwickelt werden. Die Expertengruppe regt an, „Prävention im Alter“ als lernendes Projekt zu verstehen und im Intervall eine Zwischenbilanz zu ziehen.