



DEUTSCH-FRANZÖSISCH-
SCHWEIZERISCHE
OBERRHEINKONFERENZ



CONFERENCE
FRANCO-GERMANO-SUISSE
DU RHIN SUPERIEUR

TRINATIONALES KOMPETENZZENTRUM für Ihre Gesundheitsprojekte



GESUNDHEIT OHNE GRENZEN
SANTÉ SANS FRONTIÈRE

**Die Präventions- und
Gesundheitsförderungssysteme in Deutschland,
Frankreich und der Schweiz
Maßnahmen und Strategien für ein gesundes Altern**



Fonds européen de développement régional (FEDER)
Europäischer Fonds für regionale Entwicklung (EFRE)



Dépasser les frontières : projet après projet
Der Oberrhein wächst zusammen, mit jedem Projekt

Die Präventions- und Gesundheitsförderungssysteme in Deutschland, Frankreich und der Schweiz – Maßnahmen und Strategien für ein gesundes Altern

April 2019

Dieses Dokument stellt ein Modul einer Studie dar, die vom trinationalen Kompetenzzentrum TRISAN im Auftrag der Arbeitsgruppe Gesundheitspolitik der Deutsch-französisch-schweizerischen Oberrheinkonferenz erarbeitet wurde und sich ausgiebig mit dem Thema Pflege beschäftigt. Ziel der Studie ist es, die gegenseitigen Kenntnisse der Systeme zu vertiefen, eine Bestandsaufnahme der Strategien und Projekte in den drei oberrheinischen Gesellschaften zu realisieren und die Potentiale und Bedarfe der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit zu identifizieren.

Die Publikationen von TRISAN sind online in deutscher und französischer Sprache unter www.trisan.org / Publikationen verfügbar.

Ce document constitue l'un des modules d'une étude élaborée par le centre de compétences TRISAN à la demande du groupe de travail Politiques de santé de la Conférence franco-germano-suisse du Rhin Supérieur sur le sujet de la prise en charge de la perte d'autonomie. Cette étude vise à approfondir la connaissance mutuelle des systèmes, connaître les stratégies et projets conduits de part et d'autre de la frontière et identifier les besoins et potentiels de coopération transfrontalière.

Les publications de TRISAN sont disponibles en version française et allemande sur le site internet de TRISAN (www.trisan.org > Documentation).

Dieses Dokument wurde von TRISAN in Zusammenarbeit mit der Expertengruppe „Gesundheitsförderung und Prävention“ der Arbeitsgruppe „Gesundheitspolitik“ der deutsch-französisch-schweizerischen Oberrheinkonferenz erarbeitet.

Konzeption und inhaltliche Koordinierung:

- Erika Cenefels, Agence régionale de santé Grand-Est;
- Ellen Hipp, Landratsamt Lörrach;
- Lucien Jacques, Conseil Départemental Bas-Rhin;
- Lydia Kassa, TRISAN;
- Cindy Léobold, IREPS Grand-Est;
- Carole Mochel-Wirth, Conseil Départemental Haut-Rhin;
- Marion Oberle, IREPS Grand-Est;
- Dr. Irène Renz, Amt für Gesundheit Basel-Landschaft;
- Christina Schedel, Landratsamt Karlsruhe;
- Anais Spindler, Conseil Départemental Bas-Rhin;
- Isabel Zihlmann, Public Health Suisse.

Redaktion:

- Lydia Kassa, TRISAN.

Übersetzung:

- Lydia Kassa, TRISAN ;
- Eddie Pradier, TRISAN.

Gestaltung:

- Astrid Dacquin, TRISAN ;
- Lydia Kassa, TRISAN ;
- Christian Kleinert, Euro-Institut.

Inhaltsverzeichnis

1. Allgemeiner Rahmen	5
2. Präsentation der Maßnahmen und Strategien im Bereich Prävention - Gesundheitsförderung ...	7
2.1 Deutschland.....	7
2.2 Frankreich.....	12
2.3 Schweiz	18
3. Anhang 1: Liste aller Personen, die an der Erarbeitung des Dokuments beteiligt waren	24

1. Allgemeiner Rahmen

Dieses Dokument wurde von TRISAN auf Anfrage und in enger Zusammenarbeit mit der Expertengruppe „Gesundheitsförderung und Prävention“ der Arbeitsgruppe „Gesundheitspolitik“ der deutsch-französisch-schweizerischen Oberrheinkonferenz entwickelt. Es ist Bestandteil der TRISAN-Studie „Von der Prävention bis zur Pflege grenzüberschreitend denken“.

TRISAN ist ein trinationales Kompetenzzentrum zur Optimierung der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit im Gesundheitsbereich am Oberrhein. Das Kompetenzzentrum wurde im Rahmen eines Projekts geschaffen, das von der deutsch-französisch-schweizerischen Oberrheinkonferenz ins Leben gerufen wurde und durch das Programm INTERREG V Oberrhein kofinanziert wird. Getragen wird es vom Euro-Institut, welches auf Fortbildung, Projektbegleitung und Beratung im Bereich der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit spezialisiert ist. Ebenfalls an dem Projekt beteiligt sind: die ARS Grand Est, das Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg, das Regierungspräsidium Karlsruhe, das Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie Rheinland-Pfalz, das Gesundheitsdepartement von Basel-Stadt, die Kantone Basel-Stadt, Basel-Land, Aargau und die Schweizerische Eidgenossenschaft.

Die Expertengruppe „Gesundheitsförderung und Prävention“ besteht aus Vertretern von deutschen, französischen und Schweizer Verwaltungen und Vereinen die im Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention tätig sind. Unter der Schirmherrschaft der Arbeitsgruppe „Gesundheitspolitik“ der deutsch-französisch-schweizerischen Oberrheinkonferenz repräsentiert die Expertengruppe eine Plattform für einen Austausch und die Entwicklung der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit bei Fragen rund um die Prävention und Gesundheitsförderung am Oberrhein. Die Expertengruppe hat im Jahr 2016 das strategische Dokument „Empfehlungen für die Jahre 2017 bis 2027 zur Stärkung der Gesundheitsförderung in der Oberrheinregion“ (<https://www.oberrheinkonferenz.org/de/gesundheit/downloads.html>) entwickelt, indem vier prioritäre Handlungsbereiche identifiziert wurden:

- Gesundheit während der ganzen Lebensspanne fördern;
- Chancengleichheit in der Gesundheit fördern;
- Gesundheitskompetenz aufbauen;
- Lebensqualität verbessern.

Dieses Dokument zielt darauf hin, die nationalen, regionalen und lokalen Rahmen vorzustellen, in dem konkrete Projekte zur Gesundheitsförderung/Prävention eingebettet und im Bereich des guten Alterns umgesetzt werden. Folgende Punkte haben zur Erarbeitung dieses Dokuments geführt:

- Die Umsetzung der Empfehlungen des strategischen Dokuments 2017-2027, welches bereits erwähnt wurde, und besonders des ersten prioritären Handlungsbereichs („Die Gesundheit während der ganzen Lebensspanne fördern“) erfordert eine gegenseitige Kenntnis der existierenden Systeme und Maßnahmen auf allen Seiten der Grenze;
- Da der Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention sehr breit ist, schien es sinnvoll, sich zunächst auf die Thematik des „guten Alterns“ zu konzentrieren. In einem weiteren Schritt können andere Thematiken aufgegriffen werden;

- Im Rahmen ihrer strategischen Überlegungen hat die Expertengruppe die Bedeutung der kommunalen Akteure bei der Umsetzung der Alterspolitik festgestellt. Aus diesem Grund wird ein besonderes Augenmerk auf die kommunalen und lokalen Aktionen gesetzt. Außerdem ist ein Austausch bewährter Praktiken nur dann sinnvoll, wenn die Akteure die Ansätze ihrem lokalen Kontext anpassen können. Die nationalen, regionalen und kommunalen/lokalen Rahmenbedingungen müssen demnach ebenfalls betrachtet werden.

Die Erarbeitung dieses Dokuments fand im Auftrag der Arbeitsgruppe Gesundheitspolitik der deutsch-französisch-schweizerischen Oberrheinkonferenz im Rahmen mehrerer von TRISAN geführten Aktionen zum Thema Pflege älterer Personen statt. Die Ergebnisse dieser Aktionen stehen auf der Webseite von TRISAN zur Verfügung:

- Modul 1: Erarbeitung eines Themenhefts zu den Pflegesystemen in Deutschland, Frankreich und der Schweiz (Strukturen, Akteure, Finanzierung);
- Modul 2: Erstellung einer Liste von grenzüberschreitenden Projekten im Bereich der Pflege;
- Modul 3: Organisation eines strategischen Workshops zur Pflege zu Hause;
- Modul 4: Organisation eines Seminars in Zusammenarbeit mit InfoBest zu den Mitnahmerechten von Pflegeleistungen;
- Modul 5 und 6: Zusammenarbeit mit der Expertengruppe Gesundheitsförderung und Prävention“ der Arbeitsgruppe „Gesundheitspolitik“ der deutsch-französisch-schweizerischen Oberrheinkonferenz
 - Erarbeitung eines Dokuments zu den Gesundheitsförderungs- und Präventionssystemen in Deutschland, Frankreich und der Schweiz;
 - Organisation einer trinationalen Tagung in Zusammenarbeit mit der Expertengruppe zum guten Altern und altersgerechten Quartiersentwicklungen.

In diesem Dokument werden wir nacheinander die Systeme in Deutschland, Frankreich und der Schweiz vorstellen. Für jedes Land werden die nationalen, regionalen/departementalen/kantonalen und lokalen/kommunalen Rahmenbedingungen untersucht. Es werden die wichtigsten Akteure und ihre Kompetenzen vorgestellt, die rechtlichen Rahmenbedingungen, die umgesetzten Strategien sowie finanzielle Aspekte. Aufgrund der von der Expertengruppe identifizierten Bedeutung der Rolle der Kommunen wird jede Präsentation der Systeme anhand eines kommunalen Projektbeispiels illustriert.

Das Dokument wurde von TRISAN auf Basis der Informationen einer Projektgruppe erarbeitet, die aus Vertretern der Expertengruppe besteht. Die Projektgruppe hat sich zwei Mal zwischen April 2018 und Oktober 2018 getroffen. Im Anhang befindet sich eine Liste mit allen Personen, die an der Erarbeitung des Dokuments beteiligt waren.

2. Präsentation der Maßnahmen und Strategien im Bereich Prävention - Gesundheitsförderung

2.1 Deutschland

Deutschland gliedert sich in eine Bundes-, eine Landes- und eine kommunale Ebene. Es handelt sich um eine föderalistische Staatsorganisation, weshalb die einzelnen Bundesländer eine große Rolle in der Gesundheitsförderungspolitik spielen und unterschiedliche Strategien und Maßnahmen entwickeln. Hier werden die Länder des Oberrheins Baden-Württemberg und Rheinland-Pfalz genauer beleuchtet.

Bundesebene

Auf Bundesebene werden regelmäßig sogenannte **Gesundheitsziele** festgelegt. Gesundheitsziele sind Vereinbarungen der verantwortlichen Akteure im Gesundheitssystem, in deren Mittelpunkt als übergeordnetes Ziel die Gesundheit der Bevölkerung steht. Diese Ziele werden von einem Kooperationsverbund entwickelt, in dem Akteure von Bund, Ländern, Kommunen, Kostenträgern, Leistungserbringern, Patienten- und Selbsthilfeorganisationen, Gewerkschaften, Wohlfahrtsverbänden, Industrie und Wissenschaft zusammenarbeiten.

Die Gesundheitsförderungspolitik ist in das **Gesundheitsziel „Gesund älter werden“** von 2012 integriert.

Zudem fördert das **Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention** (Präventionsgesetz – PräVG) von 2015 die Maßnahmen in den Bereichen Prävention und Gesundheitsförderung für alle Altersgruppen – und hat somit einen Einfluss auf verschiedene Lebensbereiche wie die Kita, die Schule, der Arbeitsplatz, das Pflegeheim und das allgemeine Leben in der Kommune. In dem Gesetz werden unter anderem Früherkennungsuntersuchungen in allen Altersstufen weiterentwickelt und wichtige Maßnahmen zum Impfschutz geregelt. Außerdem soll die Zusammenarbeit zwischen den Akteuren verstärkt werden. Die soziale Pflegeversicherung erhält einen Präventionsauftrag und die Kranken- und Pflegekassen sollen jährlich mehr als 500 Millionen Euro in die Gesundheitsförderung und Prävention investieren.

Institutionell ist die Prävention und Gesundheitsförderung in der **Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung** verankert. Seit 2016 ist sie vom Spitzenverband der gesetzlichen Krankenkassen mit der Entwicklung krankenkassenübergreifender Leistungen zur Gesundheitsförderung und Prävention beauftragt und unter anderem für die Implementierung, die wissenschaftliche Evaluation und die Qualitätssicherung dieser Leistungen zuständig.

Mit dem **Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsförderung und Prävention** von 2015 wurde die Institution der Nationalen Präventionskonferenz eingeführt. Diese definiert durch Bundesrahmenempfehlungen Ziele, Zielgruppen und Handlungsfelder im Bereich der Prävention. Diese werden von den Sozialversicherungsträgern unter Beteiligung insbesondere von Bund, Ländern, Kommunen, der Bundesagentur für Arbeit und der Sozialpartner festgelegt.

Landesebene

1. Baden-Württemberg

Im allgemeinen Bereich der Gesundheitspolitik hat Baden-Württemberg eine Gesundheitsstrategie entwickelt, die die Gesundheit der Menschen in allen Lebensphasen und –welten fördern soll. Im Rahmen dieser Gesundheitsstrategie hat die Landesregierung den **Zukunftsplan Gesundheit** und das **Gesundheitsleitbild Baden-Württemberg** verabschiedet. Es handelt sich um Aktivitäten, die auf Ebene des Landes, der Stadt- und Landkreise umgesetzt werden. Hierfür arbeiten private und öffentliche Akteure aus dem Gesundheits-, dem Bildungs-, dem Ernährungs- und dem Sozialbereich zusammen. Konkret zum gesunden Altern wird im Gesundheitsleitbild das Ziel verfolgt, den Menschen bei steigender Lebenserwartung möglichst viele beschwerdefreie und selbstbestimmte Lebensjahre zu ermöglichen. Auch ein verbesserter Umgang mit bestehenden Krankheiten und Beeinträchtigungen kann zu einer zufriedenstellenden Lebensqualität beitragen.

Das Ministerium für Soziales und Integration hat in Zusammenarbeit mit anderen Ministerien des Landes ein Gesamtkonzept zur Seniorenpolitik erarbeitet. In dem „**Kompass Seniorenpolitik**“ hat sich das Land Baden-Württemberg einen Perspektivwechsel in der Politik für Seniorinnen und Senioren zum Ziel gesetzt. Es geht darum, die Sichtweise auf diese Lebensphase zu verändern, die Rahmenbedingungen für die Teilhabe älterer Menschen anzupassen und möglichst bis ins höchste Lebensalter eine aktive Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu ermöglichen. Dies wird unter anderem durch Barrierefreiheit, Stärkung der ambulanten und stationären Betreuung und Pflege sowie durch bürgerschaftliches Engagement gefördert. Aspekte der Mobilität, der finanziellen Sicherheit und Unterstützungsangebote im Alltag tragen ebenfalls zu einer aktiven Teilhabe bei.

Barrierefreiheit soll im Quartier und zuhause gefördert werden. Die Pflege zuhause und in Einrichtungen soll gestärkt werden, bürgerschaftliches Engagement soll unterstützt werden. Weitere Themen sind Mobilität (z.B. im öffentlichen Nahverkehr), finanzielle Sicherheit und Schutz vor Kriminalität.

2. Rheinland-Pfalz

Das **Zukunftsprogramm „Gesundheit und Pflege 2020“** des Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie Rheinland-Pfalz beinhaltet Maßnahmen und Konzepte, die das Ziel der Sicherstellung einer guten medizinischen und pflegerischen Versorgung verfolgen. Der Schwerpunkt liegt hierbei auf der Versorgung im ländlichen Raum. Verschiedene Thematiken werden aufgegriffen, darunter der demografische Wandel und der damit zusammenhängende medizinische Versorgungsbedarf. Das Zukunftsprogramm verdeutlicht, dass aufgrund des stärker werdenden Wunsches älterer Menschen, bis ins hohe Alter selbstbestimmt, aktiv und mobil zu bleiben, bereits heute präventiv gehandelt werden muss.

Spezifisch zur Seniorenpolitik vertritt die **Leitstelle „Gut leben im Alter“** (siehe auch den Beteiligungsprozess weiter unten) die Interessen der Seniorinnen und Senioren in verschiedenen Politikfeldern. Zu ihren Aufgaben gehören die Förderung des aktiven Alterns, die Mitgestaltung und Beteiligung älterer Menschen, die gesundheitliche Prävention durch mehr Bewegung im Alltag, sowie die Förderung des lebenslangen Lernens und des Zusammenlebens der Generationen.

Die **Landesrahmenvereinbarungen Prävention** von Juli 2016 fördern insbesondere übergreifende Präventionsaktionen. Der Schwerpunkt liegt auf Menschen mit erhöhtem Krankheitsrisiko. Außerdem werden geschlechterspezifische Aspekte berücksichtigt. Im Rahmen dieser Vereinbarungen bildeten sich in Rheinland-Pfalz vier Netzwerke:

- Netzwerk „Gesund aufwachsen“
- Netzwerk „Gesund leben und arbeiten“
- Netzwerk „Gesund im Alter“
- Netzwerk „Kommunale Gesundheitsförderung“

Das **Netzwerk „Gesund im Alter“** arbeitet schwerpunktmäßig zu den Themen Ernährung, Bewegung und psychische Gesundheit.

Kommunale Ebene

1. Baden-Württemberg

In Baden-Württemberg wurden auf Ebene der Stadt- und Landkreise **kommunale Gesundheitskonferenzen** eingerichtet. Es handelt sich um kommunale Plattformen, die zum Ziel haben, im Bereich Gesundheit die Situation vor Ort zu analysieren, zu beraten, Empfehlungen zu entwickeln sowie deren Umsetzung zu begleiten. Die kommunalen Gesundheitskonferenzen sind in den Landratsämtern der Stadt- und Landkreise angesiedelt und oftmals im Fachbereich Gesundheit/Gesundheitsamt verankert. Sie setzen sich aus delegierten Vertretungen der örtlichen Institutionen und Einrichtungen aus Gesundheitsförderung und Prävention, der gesundheitlichen Versorgung, der Selbsthilfe, des Patientenschutzes und den Institutionen und Einrichtungen aus dem Sozialbereich zusammen. Möglich ist ebenfalls eine Beteiligung der Bürgerinnen und Bürger an der Beratung zu gesundheitspolitischen Fragestellungen. Meistens werden die Konferenzen vom Landrat/der Landrätin beziehungsweise vom Oberbürgermeister/von der Oberbürgermeisterin geleitet. Sie ermöglichen eine enge Vernetzung mit der Landesebene und bringen ihre Empfehlungen in die zuständigen gesundheitspolitischen Gremien des Landes ein.

Ihre Aufgaben umfassen unter anderem Entwicklung kommunaler Ziele für die Bereiche der Gesundheitsförderung, Prävention, medizinischer Versorgung sowie der Pflege. Sie beschäftigen sie sich auch mit dem Thema des gelingenden Alterns.

Im Rahmen des bereits erwähnten Zukunftsplans Gesundheit haben das Ministerium für Soziales und Integration und das Landesgesundheitsamt die Initiative „**Gesund aufwachsen und leben in Baden-Württemberg**“ gestartet. Diese Initiative soll Städte, Stadtteile und Gemeinden dabei unterstützen, eine Gesamtstrategie der gesundheitsförderlichen Kommunalentwicklung zu entwickeln und die Grundlagen für ein gesundes Aufwachsen und ein selbstbestimmtes Leben im Alter zu bieten.

Die **Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Baden-Württemberg** (KGC BW), angesiedelt beim **Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg**, ist Teil des bundesweiten Kooperationsverbundes Gesundheitliche Chancengleichheit. Sie fungiert als Kompetenz- und Vernetzungsstelle auf Bundeslandebene für alle Akteure/innen der soziallagenbezogenen Gesundheitsförderung und Prävention. Ziel der KGC BW ist es, die Gesundheit von Menschen in schwierigen sozialen Lebenslagen und von sozialschwachen Zielgruppen zu fördern. Sie identifiziert und verbreitet gute Praxis der Gesundheitsförderung auf Ebene von Stadt- und Landkreisen,

Gemeinden und Quartieren. Darüber hinaus begleitet und berät die KGC BW Kommunen im Hinblick auf integrierte kommunale Gesundheitsstrategien. Durch regelmäßige Netzwerktreffen, Fachtagungen und Fortbildungen leistet die KGC BW einen wesentlichen Beitrag zur Qualitätssicherung und –entwicklung. Seit Anfang des Jahres 2018 umfasst die KGC BW drei Kernthemen: Gesund aufwachsen, Gesund älter werden und gesundheitsförderliche Quartiersentwicklung mit Schwerpunkt Bewegungsförderung.

2. Rheinland-Pfalz

In Rheinland-Pfalz begleitet die **Landeszentrale für Gesundheitsförderung** Städte, Gemeinden und Kreise in ihren Aktivitäten um älteren Menschen ein gutes und gesundes Leben bieten zu können. Hierzu organisiert die Landeszentrale Veranstaltungen und dokumentiert die Ergebnisse.

Seit 2012 findet ein **Beteiligungsprozess** statt, der Gemeinden bei der Umsetzung ihrer Ideen und Projekte unterstützt. Die Kommunen, die an diesem Beteiligungsprozess teilhaben möchten, erhalten in der Broschüre **„Gut leben im Alter – den demografischen Wandel gemeinsam gestalten“** Anregungen zur Planung von Projekten.

Die Kampagne **„Ich bewege mich – mir geht es gut“** fördert beispielsweise die Bewegung im öffentlichen Raum der Kommunen. Die Kampagne wurde im Auftrag des Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie Rheinland-Pfalz gestartet.

Projektbeispiel auf kommunaler Ebene: Baden-Württemberg

Im Bereich des gesunden Alterns können Kommunen im Rahmen der Strategie **„Quartier 2020-Gemeinsam.Gestalten“** des Ministeriums für Soziales und Integration Baden-Württemberg konkrete Projekte zur alters- und generationengerechten Quartiersentwicklung umsetzen. Hierfür stehen 3 Millionen Euro zur Verfügung. Als Quartier wird nicht ein begrenzter Raum verstanden, sondern vielmehr ein persönlich-räumlicher Bezugsrahmen. Es kann sich demnach sowohl um eine Nachbarschaft als um ein ganzes Dorf handeln.

Das Gesundheitsamt des Landkreises Heilbronn hat in Kooperation mit Städten und Gemeinden des Landkreises, örtlichen Sportvereinen, dem Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg und dem Württembergischen Landessportbund das Projekt **„Bewegungstreffs im Freien“** in die Wege geleitet. Bei diesen Begegnungen können ältere Personen 30 Minuten lang an Übungen zur Beweglichkeit, Kräftigung, Balance und Ausdauer kostenlos teilnehmen. Die Bewegungsbegleiter sind ehrenamtlich engagiert, und das Gesundheitsamt Heilbronn unterstützt die Kommunen bei der Planung und Umsetzung. Ziel ist es dabei, ein Angebot zur Bewegungsförderung für ältere Menschen zu schaffen, und gleichzeitig einen sozialen Austausch bereitzustellen. Mittlerweile bieten 15 Städte und Gemeinden im Landkreis Heilbronn diese Bewegungstreffs an.

Projektbeispiel auf kommunaler Ebene: Rheinland-Pfalz

Das **Modellprojekt Gemeindeschwester^{plus}** der Landesregierung Rheinland-Pfalz startete im Jahr 2015 und wird auf kommunaler Ebene umgesetzt. Es richtet sich an hochbetagte Personen im Alter von 80 Jahren und älter, die noch keine Pflege brauchen, sich aber Unterstützung und Beratung wünschen. Die Gemeindeschwester^{plus} besucht die Menschen nach deren vorheriger Zustimmung zu Hause und

berät sie kostenlos und individuell. Das Angebot umfasst sowohl präventiv ausgerichtete Beratung, beispielsweise zur sozialen Situation, gesundheitlichen und hauswirtschaftlichen Versorgung, Wohnsituation, Mobilität oder Hobbys und Kontakte, als auch die Vermittlung von wohnortnahen und gut erreichbaren Teilhabeangeboten, wie beispielsweise geselligen Seniorentreffen, Bewegungsangeboten, Veranstaltungen oder interessanten Kursen. Es kann sich um einmalige Besuche handeln, doch je nach Bedarf und Situation der/des Betroffenen finden Folgegespräche statt. Durch die Dokumentation ihrer Besuche bringt die Gemeindegeschwister^{plus} in Erfahrung, wie die teilnehmenden Kommunen ihre sozialen Netze und Unterstützungsangebote fördern und fehlende Angebote initiiert werden können. Das Projekt trägt somit zur Weiterentwicklung der sozialen Räume für ein gutes und selbstbestimmtes Leben im hohen Alter bei. Während der Modellphase (Juli 2015 bis Dezember 2018) wurde das Angebot in sechs Landkreisen und drei Städten erprobt und vom Land finanziert. Auch in den Jahren 2019 und 2020 ist die Finanzierung gesichert. Gleichzeitig soll das Projekt auf weitere Kommunen ausgeweitet werden. Aufgrund der präventiven Arbeit der Gemeindegeschwister^{plus} beabsichtigt die Landesregierung, die Krankenkassen für die Mitfinanzierung des Projekts zu gewinnen.

2.2 Frankreich

Um die Kompetenzverteilung im Bereich des guten Alterns in Frankreich nachvollziehen zu können, muss zunächst auf die komplexe Organisation des französischen Staatssystems eingegangen werden. Frankreich ist im Gegensatz zu Deutschland und der Schweiz zentralstaatlich organisiert. Aus diesem Grund sind die institutionellen und finanziellen Akteure des guten Alterns in den verschiedenen Regionen und Departements ähnlich aufgebaut. In Frankreich unterscheidet man zwischen der staatlichen Ebene auf der einen Seite und den territorialen Gebietskörperschaften auf der anderen Seite. Bei den Letzteren handelt es sich um:

- Regionen;
- Departements;
- Kommunen, die ein Teil ihrer Aufgaben an die Verbandsgemeinden delegieren können/müssen.

Soziale Aktionen, sowohl für Kinder, Menschen mit Behinderungen oder ältere Menschen, liegen im Zuständigkeitsbereich der Departements. Durch die sogenannte „*Clause générale de compétence*“ (allgemeine Kompetenzklausel) werden auch Kommunen zum Akteur in diesem Bereich und können diese Zuständigkeit an die „*Communautés de communes*“, ihre Verbandsgemeinde, delegieren.

Nationale Ebene

Auf nationaler Ebene koordiniert das **Ministère de la Santé et des Solidarités** (Ministerium für Gesundheit und Solidarität) die Aktionen im Bereich der Gesundheitspolitik. Darunter fallen auch alle Aktionen, die ältere Menschen betreffen. Das Ministerium entwickelt die **Stratégie nationale de Santé** (nationale Gesundheitsstrategie). In der Strategie 2018-2022 wird direkt im ersten Kapitel der Fokus auf die Gesundheitsförderung und Prävention gesetzt. Einer der Schwerpunkte ist die Prävention des Verlusts der Selbstständigkeit. Auch der Zugang zur Versorgung für behinderte und ältere Menschen und die Priorisierung der Versorgung in Wohnortsnähe wird in der Strategie aufgegriffen.

Ebenfalls auf nationaler Ebene spielt die nationale Gesundheitsagentur **Santé Publique France** (Öffentliche Gesundheit Frankreich) eine wichtige Rolle. Es handelt sich um eine wissenschaftliche und fachspezifische Agentur. Mit dem Ziel, die Gesundheit der Bevölkerung zu schützen, fallen in ihr Aufgabengebiet beispielweise die epidemiologische Beobachtung und die Beobachtung des Gesundheitszustandes der Bevölkerung. Sie ist außerdem in den Fachgebieten Gesundheitsförderung, Risikominimierung, Prävention, Gesundheitsbildung und Vorbereitung auf Gefahren tätig.

Regionale Ebene

Für die regionale Koordinierung des Gesundheitssystems ist die jeweilige **Agence Régionale de Santé** (Regionale Gesundheitsagentur) zuständig. Diese Gesundheitsagenturen repräsentieren das Gesundheitsministerium auf regionaler Ebene. Am Oberrhein handelt es sich um die „*Agence Régionale de Santé Grand Est*“. Sie definiert die Gesundheitspolitiken der Region und setzt diese im Rahmen ihres „*Projet Régional de Santé*“ (PRS, regionales Gesundheitsprojekt) um. Im PRS 2018-2028 wird als erste Herausforderung des Gesundheitssystems die Alterung der Bevölkerung aufgelistet,

gefolgt von den zunehmenden chronischen Krankheiten. Die fünfte strategische Achse bezieht sich auf die Selbstständigkeit älterer und behinderter Menschen.

Bei der **Direction Régionale de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale** (regionale Direktion für Jugend, Sport und soziale Kohäsion) handelt es sich um eine dezentralisierte Behörde des Staats. Sie koordiniert und setzt Politiken zur Förderung des gleichberechtigten Zugangs zur Selbstständigkeit um. Ein Schwerpunkt liegt außerdem in der Förderung der Solidarität zwischen den Generationen.

Die **Instance Régionale d'Éducation et de Promotion de la Santé Grand Est** (IREPS, regionale Instanz für Bildung und Gesundheitsförderung) zielt darauf hin, Ungleichheiten im Gesundheitsbereich zu reduzieren:

- Sie unterstützt lokale Akteure bei der Führung und Evaluierung von Projekten, und deren Weiterbildung und Begleitung bei Forschungsaktivitäten;
- Auf regionaler Ebene übernimmt sie Aufgaben im Bereich der Innovation und Entwicklung in der Gesundheitsförderung;
- Sie bietet den Akteuren aus dem medizinischen-, dem Sozial- und dem Bildungsbereich, sowie Abgeordneten und Unternehmen mehrere Dienstleistungen an:
 - Weiterbildung;
 - Methodologische Beratung;
 - Durchführung von Studien;
 - Dokumentation;
 - Unterstützung der Politiker;
 - Forschung.

Departementale Ebene

Auf dieser territorialen Ebene unterscheidet man zwei Zuständigkeitsbereiche:

- Eine vom Staat dezentrierte Zuständigkeit auf Département-Ebene: Die **Direction Départementale de la Jeunesse, du Sport et de la Cohésion Sociale** (Departementale Direktion für Jugend, Sport und soziale Kohäsion),
- Eine vom Staat dezentralisierte Zuständigkeit auf Département-Ebene: Der Conseil Départemental, insbesondere die Abteilung *Autonomie*.

Das Département ist federführend im Bereich des guten Alterns. Es handelt sich um die erste Anlaufstelle für Solidarität und soziale Kohäsion. Es ist vor allem für die Gründung und die Finanzierung von Pflegeheimen zuständig, zusammen mit der *Agence régionale de santé*, und für die Umsetzung politischer Maßnahmen, die die Pflege zu Hause fördern. Es evaluiert, koordiniert und zahlt die *Allocation Personnalisée d'Autonomie* (APA), eine Leistung deren Höhe sich nach dem Grad der Pflegebedürftigkeit richtet. Das Département ist ebenfalls für die Zulassung, die Finanzierung und die Kontrolle der Pflegedienste zuständig. Außerhalb des Pflegebereichs unterstützen die Départements durch ihre Sozialabteilung alle sozial schwachen Bevölkerungsgruppen, darunter ältere Menschen.

Außerdem veröffentlicht jedes Département ein Schema zur Verbesserung des Versorgungszugangs (*Schéma départemental d'amélioration de l'accessibilité des services, SPAAS*) und erlässt ein Autonomie-Schema (*Schéma départemental de l'autonomie*), welches die Bereiche Alter und Behinderung abdeckt.

Auch wenn durch den zentralisierten Charakter des französischen Staats die Strukturen der unterschiedlichen Akteure im Pflegebereich ähnlich aufgebaut sind, so kann jedes Département eigene Maßnahmen umsetzen.

Das **Département Bas-Rhin** passt das Gebiet an die Alterung der Gesellschaft an und setzt eine globale und bereichsübergreifende Maßnahme um. Es geht darum, die Entwicklung eines „Ökosystems“ der Alterung zu fördern, Innovationen anzuregen und Synergien zwischen den Akteuren zu vereinfachen. Diese Maßnahme betrifft mehrere Bereiche: Wohnangebot, Umwelt und Lebensrahmen, soziale Aktionen, bürgerliches Engagement, Prävention, Transport und Mobilität, Kultur, Sport und angepasster Tourismus, Inklusion und Arbeit, Zugang zu Recht und Gesundheit, Kommunikation und Information.

Dafür setzt das Département mehrere neue Maßnahmen um: Animation des Netzwerkes Innov'Age, Organisation des Hacking Silver Camps, Gründung einer „Maison des aînés“ (entspricht einem Tagesheim).

Der **Conseil Départemental du Haut-Rhin** hat im Rahmen der Erarbeitung seines Autonomie-Schemas eine Befragung durchgeführt, und hat auf dieser Basis sechs strategische Schwerpunkte für die nächsten fünf Jahre festgelegt: Eingliederung in die Gesellschaft, Prävention der Pflegebedürftigkeit, Unterstützung der pflegenden Angehörigen, Förderung der Pflege zu Hause unter besseren Bedingungen, Begleitung der Entwicklung der Alters- und Pflegeheime, Förderung des Behandlungsweges. Die Aktionen, die seit mehreren Jahren durchgeführt werden, orientieren sich bereits an diesen Zielen: politische Maßnahmen zur Förderung der Kurzzeit- und Tagespflege, Entwicklung eines digitalen Informations- und Koordinierungssystems um die Arbeit der verschiedenen Akteure zu vereinfachen usw. Außerdem hat das Département du Haut-Rhin eine allgemeine Begleitung für Rentner durch den *Service Solidarité Seniors* in die Wege geleitet. Zu seinen Aufgaben gehören die Information und Orientierung der Senioren und derer pflegenden Angehörigen in den Bereichen Rechte, soziale Unsicherheit, soziale Schwäche und Missbrauchsprävention. Im Rahmen seiner Aufgabe, die Pflege zu Hause zu fördern, evaluiert er die Anfragen für die *Allocation Personnalisée d'Autonomie*, die Notwendigkeit von Hilfen im Alltag oder Anfragen zur Wohnanpassung. Die Begleitung von Personen, die sich in komplexeren Situationen befinden, wird von der MAIA, Methode zur Aktion und Integration der Hilfs- und Pflegedienste (*Méthode d'Action et d'Intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'Autonomie*), sichergestellt.

In beiden Départements sind im Bereich des guten Alterns ebenfalls die **Conseils Départementaux de la citoyenneté et de l'autonomie** (Behörden für Bürgerschaft und Autonomie auf Département-Ebene) aktiv. Es handelt sich um eine beratende Instanz, die es den Vertretern der älteren und behinderten Personen ermöglicht, an der Erarbeitung politischer Maßnahmen teilzunehmen.

In jedem Département gibt es eine **Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées** (Konferenz der Finanzierer für die Prävention im Bereich Pflege älterer Personen). Diese Vorrichtung fördert die Teilnahme der verschiedenen öffentlichen und privaten Partner und Akteure an der Entwicklung von Maßnahmen zur Prävention der Pflegebedürftigkeit. Ziel ist es, in jedem Département dieselbe Strategie zur Finanzierung der

Pflegebedürftigkeit umzusetzen. Präsident der Konferenz ist der Präsident des Conseil Départemental, der Vize-Präsident wird von der ARS gestellt.

Innerhalb der Konferenz beteiligen sich Alters- und Krankenversicherungen, die nationale Wohnagentur (*Agence Nationale de l'Habitat*), Rentenversicherungen und Zusatzversicherungen. Konkret startet die Konferenz Projektaufrufe, die sich unter anderem an Vereine sowie öffentliche und private Akteure im Bereich des guten Alterns richten. Sie können gemeinsame Aktionen vorschlagen, die folgende Themen betreffen: Bewegung, Ernährung, Gedächtnis, persönliche Entfaltung, digitale Kenntnisse.

Diese Aktionen werden durch nationale Fonds finanziert und von den Départements durchgeführt.

Lokale Ebene

Die ARS entwickelt gemeinsam mit den lokalen territorialen Gebietskörperschaften sogenannte **lokale Gesundheitsverträge** (*contrats locaux de santé, CLS*) mit dem Ziel, die territorialen und sozialen Ungleichheiten im Gesundheitswesen zu reduzieren. Der lokale Gesundheitsvertrag von Straßburg 2015-2020 behandelt beispielsweise in der sechsten Achse die Behandlungswege älterer Menschen. Auch im lokalen Gesundheitsvertrag Mulhouse 2015-2020 wird auf die Problematik des guten Alterns eingegangen.

Der *Conseil Départemental* kann dem kommunalen Zentrum für soziale Aktionen (*centre communal/intercommunal d'action sociale*) soziale Kompetenzen, um somit von der departementalen zur lokalen Ebene, delegieren. Das Zentrum ist in den Bereichen der ambulanten Pflege, der Prävention für ältere Personen und der Führung von Einrichtungen für ältere Personen tätig. Es unterstützt die Personen bei der Antragsstellung für soziale Hilfen und leitet diese an die zuständigen Entscheidungsbehörden weiter.

Auf allen vier territorialen Ebenen findet man den Vereinssektor wieder. In der Tat spielen die Vereine eine sehr wichtige Rolle, und sind auf allen Ebenen vertreten.

Zur Finanzierung von Gesundheitsförderungs- und Präventionsmaßnahmen tragen die **Mutuelles de santé** (Zusatzversicherungen) sowie die Sozialversicherung und die **Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse** bei. Auf regionaler Ebene befinden sich die *Caisses de retraites principales et complémentaires* sowie die *Caisse d'assurance retraite et de la Santé Au Travail* (CARSAT). Die CARSAT Alsace-Moselle entwickelt beispielsweise Aktionen im Feld des Guten Alterns mit dem Ziel, die Gesundheit der Bevölkerung so lange wie möglich zu erhalten. Um die Lebensqualität, die Selbstständigkeit der Seniorinnen und Senioren sowie die soziale Teilhabe zu sichern, finanziert sie mit lokalen Partnern gemeinsame Aktivitäten, in Form von Workshops, Foren oder Konferenzen.

Praxisbeispiel auf kommunaler Ebene: Bas-Rhin

Projekte, die von der Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie du Bas-Rhin finanzielle Unterstützung erhalten haben

Die **Kommune Schirrhein** hat 2018 ein umfangreiches Projekt für Personen über 60 Jahre in die Wege geleitet. Ziel ist es, langfristig ein Lebensraum für Senioren zu gründen. Diese Struktur wird tagsüber

diverse Aktivitäten anbieten, die den Bedarfen der Senioren angepasst werden, die den ganzen Tag oder den halben Tag dort verbringen können. In den Überlegungen der Kommune, ein Projekt zu entwickeln, welches das gesunde Altern der Bewohner fördert, werden Themen wie die demografische Entwicklung, die Bedarfe und Erwartungen der Senioren, die Einsamkeit und die Mobilität mit in Betracht gezogen. Um sicher zu gehen, dass das Projekt die Bedarfe und Erwartungen der Bewohner widerspiegelt, wurde im Februar 2019 eine Umfrage zur Lebensqualität der Senioren durchgeführt. Es wurden alle Personen über 65 Jahre der Kommune befragt.

Außerdem hat das *Centre communal d'action social* (kommunales Zentrum für soziale Aktionen) ein Projekt zur Sturzprävention gestartet. Es richtet sich an Senioren, die zu Hause wohnen. Das Projekt erhält finanzielle Mittel der *Conférence des financeurs du Bas-Rhin pour le maintien à domicile*. Es zielt darauf hin, die Bevölkerung für die Notwendigkeit von Präventionsmaßnahmen – wie regelmäßige Bewegung oder die Benutzung technischer Hilfen – zu sensibilisieren. Zum Thema Gedächtnis haben Anfang 2019 in der Kommune die Workshops „Gehirnsport – Wie kann ich mein Gehirn trainieren“ begonnen.

Das Projekt zur Förderung der sozialen Teilhabe von älteren Menschen zur Prävention der Pflegebedürftigkeit, welches vom **IREPS Grand Est** getragen wird, zielt darauf ab, durch eine gesundheitsfördernde soziale Teilhabe die Pflegebedürftigkeit präventiv anzugehen. Es ermöglicht Senioren den Zugang zu verschiedenen kulturellen Aktivitäten und Freizeitbeschäftigungen. Nach einer Experimentierphase 2016 in mehreren Vierteln von Straßburg soll das Projekt auf die Eurométropole und 2019 auf ländliche Gebiete ausgeweitet werden. Das Zielpublikum sind Personen, die sich am Ende ihrer beruflichen Laufbahn oder am Anfang ihrer Rente befinden, die also 55 bis 75 Jahre alt sind.

Es sollen zunächst freiwillige über 55-jährige Personen gefunden werden, die sich im Vereinsektor gut auskennen. Sie werden ausgebildet, um ihren Aufgaben nachzugehen. Diese sogenannten „*Relais Seniors*“ auf der einen Seite und die lokalen Strukturen auf der anderen Seite werden es ermöglichen,

- eine Bestandsaufnahme der existierenden Aktivitäten und Ressourcen durchzuführen;
- die Teilnahme der älteren Personen an diesen Aktivitäten einzuschätzen;
- innovative Aktivitäten zu entwickeln.

Projektbeispiel auf kommunaler Ebene: Haut-Rhin

Die Stadt **Mulhouse** beteiligt sich seit 2015 am französischen Netzwerk „**Ville amie des aînés**“ (etwa: Stadt als Freund der Senioren). Auf Basis einer partizipativen Analyse mit Senioren und lokalen Akteuren in den Jahren 2016 und 2017, hat Mulhouse verschiedene Aktionen für Senioren gestartet. Mehrere Aktionen betreffen die Prävention und Gesundheitsförderung.

- Die Aktion « sich in meiner Stadt wohl und in Sicherheit fühlen » wird beispielsweise von Akteuren in verschiedenen Vierteln zwei Mal jährlich organisiert. Bei den Sitzungen werden ältere Personen für die Thematik sensibilisiert und erhalten Beratung, wie mit unrechtmäßigem Verhalten umgegangen werden kann.
- Ein kulinarisches Festival gegen Unterernährung von Senioren/innen: „*Silver Fourchette*“, von der *Conférence des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie du Haut-Rhin* finanziert, ist ein nationaler Verein, der seine Aktivitäten auf territorialer Ebene umsetzt. Er bietet sechs pädagogische Workshops zum Thema Ernährung an. Senioren können zum

Beispiel auf den Markt gehen, gemeinsam mit einem Ernährungsberater einkaufen und zwei Rezepte erproben. Ein weiterer Workshop wird mit dem Jugendbeirat der Stadt organisiert und stärkt die intergenerationelle Vorgehensweise.

- Die Aktion „Wie wäre es, wenn wir rausgehen?“ kämpft gegen die Einsamkeit von Senioren mit Hilfe einer individuellen Begleitung. Diese wird vom Jugendbeirat organisiert. Die intergenerationelle Aktion fördert ebenfalls die kulturelle Teilhabe (Konzerte...).

Der Ansatz der Stadt als Freund der Senioren geht über die Prävention hinaus. Manche Aktivitäten widmen sich beispielsweise der sozialen Teilhabe und legen den Fokus auf die Mobilität, die Information/Kommunikation und den Zugang zu Freizeitaktivitäten. Außerdem ist der digitale Zugang ein wichtiger Aspekt. Die Stadt hat ein Internet-Netzwerk für alle gegründet und einen Leitfaden zum Zugang, Begleitung und Weiterbildung veröffentlicht. Das Rathaus bietet öffentliche Internetzugänge an.

Die Kommune finanziert die Mehrheit der Aktionen. Im Jahr 2018 hat sich die *Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie du Haut-Rhin* an zwei Aktionen beteiligt: Die Workshops „Zu Fuß, mit der Tram oder Bus“, um die Mobilität von Senioren zu fördern und „Der Schlüssel der Opas“ (*la clé des P@api*), mit dem Ziel, die digitale Kluft zu reduzieren.

2.3 Schweiz

In der Schweiz setzen Bund und Kantone unterschiedliche Strategien, Programme und Massnahmen für ein gesundes Altern um. Sie sind in einen nationalen Handlungsrahmen eingebettet. Ein besonderer Aspekt in der Schweiz ist außerdem die Bedeutung der privatrechtlichen Organisationen im Bereich des guten Alterns. Die Aufgabenteilung in der Schweiz zur Gesundheitsförderung und Prävention für ältere Menschen in der Schweiz sieht folgendermassen aus:

- Nationale Ebene: Das Bundesamt für Gesundheit ist zuständig für die Grundlagenarbeit.
- Kantonale Ebene: Die Kantone setzen die rechtlichen und inhaltlichen Rahmenbedingungen (explizierte und generelle Gesundheitsgesetze, kantonale Alterskonzepte, Altersleitbilder). Sie setzen bei den Legislaturplanungen die Schwerpunkte für Gesundheitsförderung und Prävention.
- Gesundheitsförderung Schweiz (Privatrechtliche Stiftung): Planung kantonaler Aktionsprogramme zur Förderung der Gesundheit älterer Menschen.
- Nationale Akteure, Ligen, Selbsthilfeorganisationen: Unterstützung von Kantonen und Gesundheitsförderung Schweiz.

Nationale Ebene

Strategien und Programme zur Prävention und zur Gesundheitsförderung im Alter sind auf nationaler Ebene in den gesundheitspolitischen Handlungsrahmen „**Gesundheit 2020**“ integriert. Die Strategien befassen sich mit dem gesamten Gesundheitswesen und betreffen folgende Handlungsfelder:

- Lebensqualität;
- Chancengleichheit;
- Versorgungsqualität;
- Transparenz.

Im Bereich der Prävention und Gesundheitsförderung für Seniorinnen und Senioren können insbesondere zwei nationale Gesundheitsstrategien aufgelistet werden:

- **Nationale Demenzstrategie 2014-19:** Der Bund und die Kantone legen Ziele fest, um die Lebensqualität der Betroffenen zu verbessern, Belastungen zu verringern und die Qualität der Versorgung zu garantieren.
- **Nationale Strategie zur Prävention nicht übertragbarer Krankheiten (NCD):** Die nationale Strategie zur Prävention nicht übertragbarer Krankheiten soll einerseits die Koordination zwischen Bund, Kantonen, Nichtregierungs-Organisationen und der Gesundheitsversorgung gewährleisten, um die zur Verfügung stehenden Mittel gezielt einzusetzen. Sie soll ausserdem Ziele, Vorgehensweisen und Massnahmen zur Verbesserung der Gesundheitskompetenz der Bevölkerung festlegen und verfolgen sowie Rahmenbedingungen schaffen, die ein gesünderes Verhalten vereinfachen. Für die Jahre 2017-2024 wurde ein Massnahmenplan festgelegt. Die Hauptmassnahmen „Bevölkerungsbezogene Gesundheitsförderung und Prävention“ sowie „Prävention in der Gesundheitsversorgung“ betreffen (auch) die Zielgruppe „ältere Menschen“. Zur letzteren fällt auch der «Aktionsplan pflegende Angehörige» mit dem Förderprogramm «Entlastungsangebote für pflegende Angehörige 2017-2020».

Privatrechtliche Institutionen

Die privatrechtliche Stiftung **Gesundheitsförderung Schweiz** koordiniert und evaluiert Maßnahmen zur Förderung der Gesundheit. Sie wird von Kantonen und Versicherern getragen und unterliegt der Kontrolle des Bundes.

Gesundheitsförderung Schweiz fördert Fonds zur Projektförderung in diesem Bereich.

- Bei der Projektförderung Kantonale Aktionsprogramme werden Projekte zu den Themen Ernährung, Bewegung und psychische Gesundheit gefördert. Für die Zielgruppe „Ältere Menschen“ sind Anträge für Projekte über zwei Module im Rahmen der Innovation und Multiplikation (max. 60 000 CHF pro Antrag) und Angebotsförderung (max. CHF 50000 pro Antrag) unter Berücksichtigung bestimmter Kriterien möglich.
- Die Projektförderung „Prävention in der Gesundheitsversorgung“ (2018-2024) ist in die NCD-Strategie eingebettet und zielt darauf ab, die Lebensqualität und Autonomie der Patientinnen und Patienten zu fördern und den Behandlungsbedarf zu vermindern.

Das nationale Kompetenzzentrum für die Entwicklung und Umsetzung von Maßnahmen der öffentlichen Gesundheit **RADIX** setzt eine gemeindezentrierte gesundheitsfördernde Alterspolitik um. Dies beruht auf der Feststellung, dass sich das Leben mit zunehmendem Alter verstärkt auf die Wohngemeinde und die Wohnung richtet. Die Gesundheitsförderung soll ältere Menschen vor Ort erreichen. Konkret unterstützt diese Politik des „Aktiven Alterns“ die Eigenverantwortung, die Schaffung einer altersgereichten Umwelt und fördert die generationsübergreifende Solidarität.

Auftraggeber von RADIX sind Bund und Kantone sowie private Organisationen und Unternehmen und Gesundheitsförderung Schweiz.

CURAVIVA Schweiz, nationaler Dachverband der Heime und Institutionen, hat das „Wohn- und Pflegemodell 2030“ für ältere Menschen (80+) entwickelt. In diesem Modell verstehen sich die Alterspflege-Institutionen als dezentralisierte und sozialraumorientierte Dienstleistungsunternehmen, die älteren Menschen ein selbstbestimmtes Leben in der von ihnen bevorzugten Wohnumgebung ermöglichen.

Kantonale Ebene

1. Kanton Basel-Landschaft

Die **Abteilung Alter** ist für die Schaffung der Rahmenbedingungen der Gesundheitsversorgung der älteren Bevölkerung zuständig. Ihr kommt eine beratende Funktion zu. Sie entwickelt fachliche Grundlagen im Altersbereich für Gemeinden und setzt Bundesvorgaben wie die Berechnung der Pflegenormkosten um. Die Abteilung arbeitet eng mit den Gemeinden, den Leistungserbringern und weiteren involvierten Organisationen zusammen.

Akteure in der Alterspolitik sind:

- Verband Basellandschaftlicher Gemeinden
- Curaviva Baselland
- Spitex-Verband Baselland

- Rotes Kreuz Baselland
- Pro Senectute beider Basel
- physioswiss Regionalverband beider Basel
- IGSBL Interessengemeinschaft Senioren Baselland

Für die Gesundheitsförderung im Alter wurde das **Leitbild „Älter werden – gemeinsam gestalten“** erstellt. Im Rahmen des bereits erwähnten Kantonalen Aktionsprogrammes von Gesundheitsförderung Schweiz werden Maßnahmen zur Ernährung und Bewegung sowie zur psychischen Gesundheit im Alter finanziert. Ziele und Maßnahmen für Gesundheitsförderung und Prävention wurden in dieses Leitbild integriert:

- Seniorinnen und Senioren tragen mit gesundheitsförderlichem und präventivem Verhalten dazu bei, ihre individuelle Mobilität, Beweglichkeit und Selbstständigkeit im Alltag so lange wie möglich zu erhalten.
- Treten altersbedingte Einschränkungen auf, finden sie Zugang zu geeigneten Hilfsmitteln oder gezielter Unterstützung.
- Seniorinnen und Senioren finden in ihren Gemeinden oder in ihrer Region Angebote zur Gesundheitsförderung und Prävention. Für Frauen und Männer mit besonderen Bedürfnissen (Behinderung, Sprache) gibt es gezielte Angebote.
- Der Zugang zu einer (haus-)ärztlichen Versorgung und Notfallversorgung ist gewährleistet.

2. Kanton Basel-Stadt

Alterspolitik Basel-Stadt – Seniorenorganisationen und Kanton als Partner

Das **Forum 55+** ist primär ein Gesprächs- und Kontaktforum zwischen den Seniorenorganisationen, vertreten durch den **Verein 55+ Basler Seniorenkonferenz** (drei Delegierte), und den Behörden des Kantons Basel-Stadt, vertreten durch das Gesundheitsdepartement (Federführung). Das Forum wird themenbezogen ergänzt durch Experten der themenverantwortlichen Fachdepartemente. Im Verein 55+ seinerseits sind verschiedene Seniorenorganisationen vertreten. Dadurch soll die ältere Generation als eine wesentliche gesellschaftliche Bevölkerungsgruppe in die sie betreffenden Entscheidungsprozesse miteinbezogen werden. Den inhaltlichen Überbau zur Alterspolitik des Kantons Basel-Stadt bilden die Leitlinien Basel 55+. Sie widmen sich zehn Themenfeldern und dienen als Handlungsempfehlungen für allfällig zu planende konkrete Massnahmen und für die in die Umsetzung involvierten Partner. Deren Umsetzung wird dank Netzwerktagungen und den beiden Bevölkerungsbefragungen 55+ immer wieder angepasst und aktualisiert. Die Leitlinien zu Basel 55+ haben keine Rechtsverbindlichkeit und begründen keine einklagbaren Rechte. Eine Leitlinie befasst sich mit dem Themenbereich Gesundheitsförderung und Prävention. Sie beinhaltet folgende Empfehlungen:

- Der Kanton schützt und fördert die Gesundheit der älteren Menschen zur Erhaltung von Autonomie und Selbstbestimmung.
- Er bietet eine auf die Zielgruppe spezifisch zugeschnittene, aktive Gesundheitsförderung mit den Schwerpunkten Bewegung, Krafttraining, Ernährung sowie psychische Gesundheit zum frühest möglichen Zeitpunkt an.

- Er geht die Herausforderung der – wenn immer möglichen – Vermeidung von chronischen Krankheiten frühzeitig an.
- Entsprechende Angebote werden den älteren Menschen leicht und niederschwellig zugänglich gemacht.

Verantwortlich für die Umsetzung dieser Leitlinie ist das Gesundheitsdepartement, welches seit 2008 das kantonale Programm Alter und Gesundheit realisiert.

Kantonales Programm Alter und Gesundheit

Das **kantonale Präventionsprogramm Alter und Gesundheit** besteht seit 2008. Die meisten Menschen wünschen sich, möglichst lange fit und gesund zu bleiben und solange wie möglich selbständig zu leben. Vor diesem Hintergrund ist die Vision des kantonalen Aktionsprogramms, dass die Seniorinnen und Senioren in Basel-Stadt bei angemessener physischer Gesundheit möglichst lange selbstständig leben können, frühzeitige Heimeinweisungen vermieden werden, gesundheitsbezogene Unterschiede aufgrund der sozioökonomischen Herkunft reduziert werden (Chancengerechtigkeit) und die prognostizierte Zunahme von Pflegekosten und medizinischen Folgekosten zurückgeht (z.B. Folgekosten von Stürzen). Um die Gesundheit und Lebensqualität zu fördern, sollen die Angebote und Informationen bedarfsgerecht und auf eine niederschwellige Weise für die Zielgruppe zugänglich gemacht werden. Der Fokus liegt dabei auf wenigen, aber dafür guten Projekten und nicht auf vielen kleineren.

Seit 2018 kooperiert die Abteilung Prävention bei der Umsetzung des Programms mit Gesundheitsförderung Schweiz. In diesem Rahmen wurden die beiden Module B (Ernährung und Bewegung bei älteren Menschen) und D (Psychische Gesundheit bei älteren Menschen) der kantonalen Aktionsprogramme in das laufende Programm integriert.

Die Programmleitung trifft sich regelmässig und bei Bedarf mit der federführenden Person des oben beschriebenen Forums 55+ sowie Vertretenden des Vereins 55+. Weiter gibt es fachliche Austauschtreffen mit Stakeholdern aus dem Bereich Alter und Gesundheit und Verwaltungsstellen. Die wichtigsten Multiplikatoren sind Quartiertreffpunkte, Apotheken, Hausärzte, Physiotherapeuten, Alterssiedlungen und Spitäler.

3. Kanton Aargau

In der **Fachstelle „Alter“** des kantonalen Sozialdienstes werden die Leitsätze zur Alterspolitik im Kanton Aargau umgesetzt. Die Leitsätze wurden mit dem Forum für Altersfragen entwickelt und basieren auf vier Perspektiven: "geschätzt – selbstbestimmt – beteiligt – generationengerecht". Es wird eng mit professionellen Dienstleistern (z.B. Pro Senectute, Aargau, Spitex, Pflegeheimen, Ärzte/innen, Freiwilligen (z.B. Frauen- und Turnverein) und Senioren/innen zusammengearbeitet. Zur Umsetzung der Strategie wurde ein Maßnahmenplan mit zeitlichen Horizonten und definierten Prioritäten entworfen.

„Gesundheitsförderung im Alter“ wird vom Kanton Aargau im Moment nicht als eigenes Thema geführt, sondern innerhalb von Querschnittsthemen, wie „Pflegerische Angehörige“, „Demenz“ und „Psychische Gesundheit“ weiterverfolgt.

4. Kanton Solothurn

Für Prävention und Gesundheitsförderung ist das **Amt für soziale Sicherheit** des Departements des Innern zuständig. Dieses setzt diverse Projekte in den Bereichen Ernährung, Bewegung und Psychische Gesundheit für ältere Menschen um. Zudem wurde ein Auftrag an **Pro Senectute Solothurn** für die Führung einer Koordinationsstelle Alter erteilt. Die Koordinationsstelle bietet Dienstleistungen in folgenden Bereichen:

- Beratung und Unterstützung von Einwohnergemeinden und sozialen Institutionen,
- Förderung und Begleitung von Projekten zum Thema Alter, zur Alterskultur und zur Partizipation von älteren Menschen, inkl. Projekte zu Generationenbeziehungen,
- Information, Vernetzung und Öffentlichkeitsarbeit,
- Gesund im Alter: Gesund und aktiv bleiben, Demenz oder Vergesslichkeit, Pflegende Angehörige.

Die Koordinationsstelle ist unter anderem für das **Netzwerk AL'SO** – Alt werden im Kanton Solothurn zuständig. Dieses Netzwerk fördert die Vernetzung zwischen den Akteuren im Bereich des Alterns und vertritt übergreifende Altersinteressen.

5. Kanton Jura

Im Kanton Jura ist die Prävention und Gesundheitsförderung für ältere Menschen vor allem im **kantonalen Aktionsprogramm** (*programme d'action cantonal, PAC*) „Ernährung, Bewegung und Psychische Gesundheit“, welches von Gesundheitsförderung Schweiz und dem Kanton kofinanziert wird, eingebettet. Träger des Programms (2018-2021) ist die **Fondation O2**, ein Kompetenz-, Entwicklungs- und Managementzentrum für Projekte in den Bereich Prävention, Gesundheitsförderung und nachhaltige Entwicklung.

Das Netzwerk des Programms besteht aus verschiedenen Partnern:

- Pro Senectutere Arc Jurassien,
- Stiftung für Hilfe und Pflege zu Hause (*Fondation pour l'aide et les soins à domicile*),
- Netzwerk der pflegenden Angehörigen des Kantons Jura (*Réseau Proches aidants Jura*),
- Curaviva Jura.

Das Programm entwickelt Massnahmen und stützt sich dabei auf Projekte wie das Label „Gesunde Kommune“ (*Commune en santé*). Das Label wird von *Promotion Santé Valais* entwickelt. Es ist in mehreren Kantonen vorhanden. Die *Fondation O2* ist für die Umsetzung des Programms verantwortlich. Ziel ist es, alle Massnahmen zur Gesundheitsförderung auf kommunaler Ebene zu identifizieren und Empfehlungen auszusprechen, um die Gesundheit der Bewohner/innen zu fördern. Das Orientierungsnetzwerk für ältere Personen **RIO** (*réseau d'orientation et d'information de la personne âgée*) soll ab 2019 Synergien zwischen Prävention und Gesundheitsförderung für Senioren/innen schaffen.

Seit 2019 entwickelt die *Fondation O2* außerdem ein Programm zur Sturzprävention in Zusammenarbeit mit deutschsprachigen Kantonen. Sie setzt somit mehrere Projekte von Gesundheitsförderung Schweiz um: durch die kantonalen Aktionsprogramme für die Senioren

(Ernährung, Bewegung, Psychische Gesundheit) und durch das Präventionsprogramm im Bereich Versorgung.

Der Kanton Jura ist Partner der Kampagne zur psychischen Gesundheitsförderung der Kantone der romanischen Schweiz und des CORAASP (*Coördiantion Romande des Associations d'Action pour la Santé Psychique*).

Die Gesundheitsförderung für Senioren/innen war bereits vor den kantonalen Aktionsprogrammen Bestandteil der gesundheitspolitischen Massnahmen. Folgende Themen wurden in Zusammenarbeit mit verschiedenen Akteuren behandelt:

- Sturzprävention,
- Präventive Hausbesuche,
- Sensibilisierung für Ernährungsfragen,
- Prävention des Missbrauchs von Senioren/innen,
- Förderung des guten Umgangs mit Senioren/innen,
- Programme für pflegende Angehörige.

Projektbeispiel auf kommunaler Ebene: Basel-Landschaft

Die **Gemeinde Münchenstein** (Kanton Basel-Landschaft) hat sich in ihrem Altersleitbild 2015, welches unter Mitwirkung der Senioren/innen entwickelt wurde, zum Ziel gesetzt, Angebote in der Gesundheitsförderung und Prävention zu vernetzten und sportliche Aktivitäten für ältere Menschen zu fördern. Um dies zu erreichen, unterstützt die Stadt bestehende Gruppen und Vereine, die es Senioren/innen ermöglichen, soziale Kontakte zu pflegen. Es wird mit professionellen Anbietern wie Spitex, Pflegezentren oder Hausärzten/innen zusammengearbeitet. Des Weiteren sollen ältere Menschen dafür sensibilisiert werden, Verantwortung für ihre Gesundheit zu übernehmen.

Mitverantwortlich für die Umsetzung des Leitbilds ist die Koordinationsstelle Alter, die kostenlose Beratung über Unterstützungs- und Hilfsangebote für Senioren/innen und ihre Angehörigen bietet, sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich. Die Koordinationsstelle organisiert regelmäßig öffentliche Veranstaltungen zum Thema „Alter“.

Aus diesem Altersleitbild hat sich der Seniorenrat gegründet. Die Arbeitsgruppe dient als Kontaktstelle für ältere Personen und folgt dem Motto mithelfen, mitgestalten, mitwirken. Sie initiiert Aktivitäten und Projekte und unterbreitet der Fachlichen Begleitgruppe Alter oder dem Gemeinderat Vorschläge. Somit fungiert sie als Bindeglied zwischen Bevölkerung, Behörden und Politik.

Die Finanzierung erfolgt durch die Gemeinde. Es können aber auf langer Sicht weitere Gelder, wie beispielsweise von Gesundheitsförderung Schweiz, angefragt werden.

3. Anhang 1: Liste aller Personen, die an der Erarbeitung des Dokuments beteiligt waren

Nom /Name	Organisation /Institution
Bonnin Madeleine	Ville de Mulhouse
Cenefels Erika	Agence régionale de santé Grand-Est
Chiquet Laura	Service de la santé publique Jura
Christophe Edith	Agence régionale de santé Grand-Est
Dussap Anne	TRISAN
Faessel Cécile	Conseil Départemental Haut-Rhin
Fischer Christian	Conseil Départemental Haut-Rhin
Gäng Anita	Landratsamt Karlsruhe
Halter Martine	Ville de Schirrhein
Hipp Ellen	Landratsamt Lörrach
Jacques Lucien	Conseil Départemental Bas-Rhin
Karpf Christina	Gesundheitsdepartement Basel-Stadt
Kassa Lydia	TRISAN
Koehren Véronique	Conseil Départemental Bas-Rhin
Lavoue Sébastien	Conseil Départemental Haut-Rhin
Léobold Cindy	Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé Grand-Est
Liesenfeld (Dr.) Christine	Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie Rheinland-Pfalz
Manitz, Christian	Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie Rheinland-Pfalz
Mathieu Stéphane	Conseil Départemental Haut-Rhin
Meneghini Manuela	Amt für Soziale Sicherheit Solothurn

Mochel-Wirth Carole	Conseil Départemental Haut-Rhin
Oberle Marion	Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé Grand-Est
Pradier Eddie	TRISAN
Renz (Dr.) Irène	Amt für Gesundheit Basel-Land
Sammet Torben	Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg
Sanchez-Brischoux Maud	Conseil Départemental Bas-Rhin
Schedel Christina	Landratsamt Karlsruhe
Spindler Anais	Conseil Départemental Bas-Rhin
Vögele Christine	Departement Gesundheit und Soziales Aargau
Zihlmann Isabel	Public Health Schweiz

KONTAKT // CONTACT

TRISAN / Euro-Institut
Rehlfusplatz 11 / D-77694 Kehl
trisan@trisan.org / +49 7851 7407 38 / www.trisan.org

TRISAN

Das Projekt TRISAN wurde von der deutsch-französisch-schweizerischen Oberrheinkonferenz ins Leben gerufen und wird im Rahmen des Programms INTERREG V A Oberrhein kofinanziert. Getragen wird es vom Euro-Institut, welches auf Fortbildung, Projektbegleitung und Beratung im Bereich der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit spezialisiert ist. Eine Kofinanzierung erhält es ebenfalls von den Gesundheitsverwaltungen am Oberrhein.

TRISAN

Trisan est un projet initié par la Conférence franco-germano-suisse du Rhin supérieur cofinancé dans le cadre du programme Interreg V A Rhin supérieur. Il est porté par et basé à l'Euro-Institut, Institut pour la coopération transfrontalière spécialisé dans la formation, l'accompagnement et le conseil des projets transfrontaliers. Il est également cofinancé par les administrations en charge de la santé dans le Rhin supérieur.



Fonds européen de développement régional (FEDER)
Europäischer Fonds für regionale Entwicklung (EFRE)



Dépasser les frontières : projet après projet
Der Oberrhein wächst zusammen, mit jedem Projekt