

Fachtagung: „Gesund älter werden in Brandenburg“ Potsdam, 5. Mai 2011

Grußwort

*Thomas Barta, Ministerium für Umwelt, Gesundheit und Verbraucherschutz
des Landes Brandenburg*

Meine sehr geehrten Damen und Herren,

ich freue mich, Sie heute Morgen begrüßen zu dürfen. Zugleich darf ich Ihnen die besten Grüße der Gesundheitsministerin unseres Landes, Anita Tack überbringen.

Ein besonderer Gruß gilt den Mitgliedern des Brandenburgischen Landtages. Ihre Teilnahme an dieser Fachtagung zeigt, dass wir hier gemeinsam ein Thema aufgreifen, das für die Menschen in unserem Land von besonderer Bedeutung ist.

Ein herzlicher Gruß gilt auch den Referentinnen des heutigen Tages. Danke, dass Sie bereit sind, mit Ihren Beiträgen zum Gelingen der Fachtagung beizutragen.

Ich begrüße Frau Prof. Dr. Kuhlmeier, Frau Dr. Heusinger und Frau Prof. Dr. Heppener.

Meine sehr geehrten Damen und Herren,

mit dem Thema Gesundheit und Alter kann man viel verbinden. Aus der Perspektive der Gesundheitspolitik wird hierzu oft unmittelbar an die medizinische Versorgung in unserem Land gedacht. Eine flächendeckende, qualitativ hochwertige medizinische Versorgung im Land soll auch künftig gesichert sein. Dies ist selbstverständlich ein vorrangiges gesundheitspolitisches Ziel, das die Landesregierung, das die Gesundheitsministerin gemeinsam mit den in unserem weitgehend selbstverwalteten Gesundheitssystem Verantwortlichen verfolgt.

Im März dieses Jahres wurde im Landtag ein Konzept des Gesundheitsministeriums diskutiert. Wir haben die medizinische Versorgung analysiert, Empfehlungen gegeben und bereits eingeleitete Maßnahmen beschrieben. Es geht um ein Bündel von Maßnahmen: die Gewinnung von Fachkräften für die gesundheitliche Versorgung, einschließlich ärztlichem Nachwuchs. Es geht um attraktive Arbeits- und Lebensbedingungen für in der Gesundheitswirtschaft Beschäftigte, um Telemedizin, die Verzahnung von ambulanter und stationärer Versorgung und es geht um eine kleinräumige Bedarfsplanung.

Dabei stellen uns die Alterung der Bevölkerung und die damit einhergehende Morbiditätsentwicklung einerseits sowie die begrenzten finanziellen Ressourcen andererseits vor besondere Herausforderungen. Aber: Die medizinischen Möglichkeiten, die technische Entwicklung und der Zwang, Antworten auf drängende Versorgungsfragen zu finden, eröffnen auch Chancen.

Eine in allen Landesteilen verfügbare medizinische Versorgung ist ohne Zweifel wichtig. Dafür machen wir uns stark. Lebensqualität und Gesundheit sind aber nicht allein von der Zahl der Ärzte abhängig. Zu Lebensqualität und Gesundheit gehört mehr. Auch deswegen haben wir heute zu dieser Fachtagung eingeladen.

Lassen Sie mich auf einige wichtige Rahmendaten zur Bevölkerung und Gesundheit in unserem Land hinweisen.

Im Jahr 2008 war etwa jeder fünfte Brandenburger im Rentenalter. Nach der jüngsten Bevölkerungsprognose wird im Jahr 2030 bereits mehr als jeder Dritte in Brandenburg über 65 Jahre alt sein. In absoluten Zahlen bedeutet dies einen Anstieg der Senioren um rund 291.000 Personen. Im Jahr 2030 werden im Land voraussichtlich 845.000 Menschen leben, die 65 Jahre und älter sind.

Die Hochbetagten (80 Jahre und älter) werden schätzungsweise um knapp 139.000 Personen zunehmen, was mehr als eine Verdoppelung gegenüber 2008 ist. Voraussichtlich leben im Jahr 2030 248.000 Hochbetagte in unserem Land.

Während heute die Altersjahrgänge von 40 bis 50 Jahren am stärksten besetzt sind, werden es 2030 voraussichtlich die von 70 bis 75, gefolgt von denen im Alter von 60 bis 65 und 65 bis 70 Jahren sein. Bis 2020 wird die Anzahl der Hochaltrigen stark zunehmen.

Zur Frage, wie gesund eine Bevölkerung ist, gehören natürlich Erkenntnisse, wie z.B. über die Entwicklung und Häufigkeit von chronischen Erkrankungen. Aber ein weiterer Aspekt ist der subjektive Gesundheitszustand, also die Selbstbewertung der Gesundheit. In der repräsentativen Gesundheitsbefragung GEDA des Robert Koch-Instituts wurde auch danach gefragt, wie der eigene Gesundheitszustand im Allgemeinen beurteilt wird. 38 % der Brandenburger über 60 Jahre beurteilten 2009 den eigenen Gesundheitszustand als gut. Das klingt gut. Mit 44 % liegt der Anteil mit positiver Bewertung in Ostdeutschland aber um 6 Prozentpunkte höher als in Brandenburg. In Westdeutschland bewerten sogar 55 % der über 60 Jahre alten Bürger ihre Gesundheit als gut. Im Bericht des RKI heißt es für alle Altersgruppen: „unter dem Bundesdurchschnitt dagegen liegen die Einschätzungen „sehr guter oder guter“ Gesundheit für Frauen und Männer aus Brandenburg“.

An dieser Stelle kann keine weitreichende Erklärung dafür abgegeben werden, wie es kommt, dass sich ältere Brandenburger überdurchschnittlich gesundheitlich belastet fühlen. Aber zweifellos ist die subjektive Gesundheit ein Aspekt der Lebensqualität, für den wir in Brandenburg noch Verbesserungen erreichen können.

Ich will auch an den inzwischen bekannten Einfluss der sozialen Lage auf die Gesundheit erinnern. Die Chance auf ein langes Leben mit weniger Krankheitslast ist umso größer, je höher der soziale Status der Bürgerinnen und Bürger ist. Bessere Bildung, höheres Einkommen und bessere Positionen im Arbeitsleben sind auch in der älteren Bevölkerung mit besseren Gesundheitschancen verknüpft.

Um Verbesserungen zu erreichen, müssen wir uns zusammentun: Alle Akteure, die sich dem Ziel gesund alt werden verschrieben haben, müssen ihre Aktivitäten, ihre Kräfte bündeln. Wir brauchen ein Bündnis.

Im vergangenen Jahr haben wir die Vorbereitungen für ein Bündnis Gesund Älter Werden mit einem Workshop zum Thema Alter und Gesundheit im Ministerium begonnen. Einige von Ihnen haben daran teilgenommen.

Die Workshopteilnehmer waren sich in zwei Dingen einig: Erstens ist das Thema Alter und Gesundheit so wichtig, dass ein gemeinsames Verständigen über die wichtigen Problemfelder und Handlungserfordernisse erfolgen sollte, um dann gemeinsam zu überlegen, was wir hier im Land zum Ziel „Gesund älter werden“ beitragen können.

Zweitens bestand Einigkeit darüber, Beiträge der Wissenschaft zum Thema zu hören. Daher haben wir diese Fachveranstaltung mit namhaften Vertretern der Wissenschaft vorbereitet.

Zum Thema Alter und Gesundheit gibt es bereits Initiativen im Land. So hat beispielsweise das Thema Alter, Gesundheit und Bewegung seit zwei Jahren einen Arbeitskreis, der aus dem Zentrum für Bewegungsförderung hervorgegangen ist. Dieser Arbeitskreis, mit Vertretern von Sport, Kommunen und Ministerien scheint mir wie geschaffen als Teil eines Bündnisses Gesund Älter Werden in Brandenburg. Und ich freue mich, dass die Mitglieder dieses Arbeitskreises, die zum Teil heute auch hier sind, ihr Interesse an einer Mitarbeit im Bündnis bekundet haben.

Zur politischen Bearbeitung eines Themas gibt es verschiedene Formen. Regierungen können z.B. Gesetze machen. Für unsere Themen sind Gesetze allein sicher nicht ausreichend. Einer-

seits werden viele gesetzliche Grundlagen auf Bundesebene geschaffen. Andererseits können wir ohnehin nicht einfach per Gesetz verordnen, gesund älter zu werden.

Schön wäre es auch, Geld in die Hand zu nehmen und direkt zu fördern. Nicht nur wegen der finanziellen Lage des Landes ist auch dieser Weg nur begrenzt gangbar. Wir haben uns dazu entschlossen, das Bündnis Gesund Älter Werden als Gesundheitszieleprozess zu initiieren.

Was sind Gesundheitsziele und was ist unter Gesundheitszieleprozessen zu verstehen?

Gesundheitsziele sind verbindliche Vereinbarungen von Akteuren, von Partnern im Gesundheitssystem, um Verbesserungen der gesundheitlichen Situation der Bevölkerung zu erreichen. Idealtypisch ist es so:

1. Es gibt gesicherte Erkenntnisse über einen Zielbereich (z.B. aus der Gesundheitsberichterstattung [GBE] zur Gesundheit älterer Menschen).
2. Akteure im relevanten Feld (Politik, Leistungserbringer, Krankenkassen und beispielsweise Selbsthilfegruppen) bewerten die Erkenntnisse gemeinsam und legen Prioritäten fest: in welchen Handlungsfeldern werden besonders drängende Probleme gesehen?
3. Die Akteure formulieren im Konsens Gesundheitsziele, Empfehlungen und Maßnahmen.
4. Die Durchführung von empfohlenen Maßnahmen erfolgt grundsätzlich in eigener Verantwortung der Akteure, die sich zur Durchführung der Maßnahmen bereit erklärt haben. Die Akteure arbeiten regelmäßig in Arbeitsgruppen zusammen.
5. Regelmäßig überprüfen die Akteure die selbst gesetzten Ziele und justieren den Prozess.

Meine Damen und Herren,

Gesundheitspolitik, Veränderungen, Verbesserungen in der gesundheitlichen Versorgung, Verbesserungen der Gesundheit von Menschen in unserem Land lassen sich über Gesundheitszielprozesse am ehesten und nachhaltigsten erreichen.

Ein Gesundheitszieleprozess ist ein Gemeinschaftsunternehmen. Das gilt für unser Thema heute im Besonderen: geht es doch darum, dass einerseits die wichtigen Partner für die Gesundheit älterer Menschen zusammenarbeiten und dass andererseits mit den älteren Menschen gemeinsam am Thema gearbeitet wird. Ohne Mitwirkung der älteren Menschen, ohne Partizipation kann das Unternehmen nicht gelingen. Und dies sage ich nicht einfach, weil das eine freundliche, demokratische Aussage ist - Mitwirkung oder Partizipation gehören unmittelbar zur Gesundheit.

In verschiedenen gesundheitswissenschaftlichen Zweigen, in Medizin, Soziologie und Psychologie, ist längst bekannt, dass Menschen dann eher gesund bleiben können, wenn sie mitbestimmen, mitwirken können.

Wir haben ja inzwischen gute Erfahrungen mit Gesundheitszieleprozessen und Bündnissen in unserem Land. Mit dem Bündnis Gesund Aufwachsen haben wir hier in Brandenburg in den vergangenen Jahren gute Erfahrungen gemacht. Wir hoffen, dass wir mit dem Bündnis Gesund Älter Werden ebenso einen Beitrag für mehr Gesundheit und Lebensqualität in Brandenburg leisten können.

Zu einem Gesundheitszieleprozess gehört Rechenschaft über den Ist-Zustand zu Gesundheit und Krankheit im Land. Hierzu bedarf es einer Auswahl von Indikatoren zur Gesundheit älterer Menschen. Daten können uns helfen, die Bereiche und Handlungsfelder auszuwählen, für die ein gemeinsames Engagement im Gesundheitszieleprozess besonders nötig ist. Wir brau-

chen ein Monitoring zur Gesundheit im Alter, ähnlich wie es das bereits in der Landes-GBE für den Bereich der Kindergesundheit oder für den Suchtbereich gibt. Für den Suchtbereich stellt die GBE Daten zum Konsum von Tabak und Alkohol sowie zu den damit verbundenen Krankheiten im Zeitvergleich zur Verfügung. Etwas Ähnliches brauchen wir für unser geplantes Bündnis Gesund Älter Werden.

Gesundheit und Soziales sind eng miteinander verknüpft. So ist es auch naheliegend, unseren Gesundheitszieleprozess im Zusammenhang mit der Seniorenpolitik des Landes zu sehen. Die Seniorenpolitik will eine selbstverantwortliche Lebensführung bis ins hohe Alter ermöglichen und unterstützen. Hierfür wurden bereits im Jahr 2007 Seniorenpolitische Leitlinien verabschiedet. Gegenwärtig wird an einer Aktualisierung der Seniorenpolitischen Leitlinien gearbeitet und ein Maßnahmenpaket zusammengestellt. Unser Anliegen mit dem Schwerpunkt Gesundheit hat viele Berührungspunkte zur Seniorenpolitik auf Landes- und auch auf kommunaler Ebene.

Meine Damen und Herren,

die heutige Fachtagung ist eine Station auf dem Weg zu dem neuen Gesundheitszieleprozess im Land Brandenburg, für ein „Bündnis Gesund Älter Werden in Brandenburg“. Wir hoffen, dass wir mit der Veranstaltung heute einen Schritt in die Zukunft setzen, dass wir mit dieser Fachveranstaltung ein neues Bündnis vorbereiten, dass wir Ergebnisse erhalten die uns gemeinsam mit Ihnen in die Lage versetzen, gegen Ende des Jahres bzw. Anfang nächsten Jahres das Bündnis Gesund Älter Werden zu gründen. Das heißt, wir möchten Arbeitsgruppen bilden und so schließlich in die Sacharbeit einsteigen.

Ich möchte mich noch einmal bei Ihnen allen für Ihr großes Interesse und Ihre Mitwirkung bedanken. Lassen Sie uns den beschriebenen Weg gemeinsam gehen.

Für die heutige Veranstaltung wünsche ich Ihnen wichtige Erkenntnisse, neue Eindrücke und einen konstruktiven Austausch von Meinungen und Erfahrungen.

Vielen Dank!