

Kantonale Umsetzung von Gesundheitsförderung und
Prävention im Alter

Studie im Rahmen der Evaluation des Projekts „Via – Best Practice Gesundheitsförderung im Alter“ zuhanden der Steuergruppe, vertreten durch Gesundheitsförderung Schweiz, Bereich Wirkungsmanagement

Luzern, den 23. April 2012

Manuela Oetterli (Projektleitung)
oetterli@interface-politikstudien.ch

Dr. Birgit Laubereau (Projektbearbeitung)

Prof. Dr. Andreas Balthasar (Qualitätssicherung)

INHALTSVERZEICHNIS

ZUSAMMENFASSUNG	3
1 EINFÜHRUNG	6
1.1 Das Projekt Via	6
1.2 Konzept der vorliegenden Untersuchung	8
1.3 Dank	10
2 SYNTHESE	11
2.1 Charakterisierung der Kantone	11
2.2 Typisierung der Kantone und Erfolgsfaktoren	23
3 EMPFEHLUNGEN	29
ANHANG 1: GESPRÄCHSPARTNER/-INNEN	31
ANHANG 2: FACTSHEETS DER KANTONE	32
IMPRESSUM	58

ZUSAMMENFASSUNG

Zielsetzung und Methodik

Die vorliegende Studie ist Teil der Gesamtevaluation des Projekts „Via - Best Practice Gesundheitsförderung im Alter“ (kurz Via). Ziel der Untersuchung ist es, aufzuzeigen, welche Rahmenbedingungen, Umsetzungsmodelle und Erfolgsfaktoren bezüglich der Thematik von Gesundheitsförderung und Prävention im Alter in den Partnerkantonen von Via (Kantone AG, AR, BL, BE, GR, NW, SH, TG, UR, VD und ZG) und in einigen an Via interessierten Kantonen (BS, JU und SG) bestehen. Zu diesem Zweck wurden eine Dokumenten- und Internetrecherche durchgeführt und die kantonalen Kontaktpersonen von Via telefonisch interviewt (der Kanton AR hat auf eine Teilnahme verzichtet). Die Ergebnisse wurden in 13 kantonalen Factsheets zusammengestellt und vergleichend analysiert.

Ergebnisse

Die Synthese der Ergebnisse zeigt auf, dass in den untersuchten Kantonen der Handlungsbedarf bezüglich Gesundheitsförderung und Prävention im Alter erkannt und der Wille zur Durchführung von Aktivitäten grundsätzlich vorhanden ist. Ebenfalls existieren in den meisten Kantonen die notwendigen Grundlagen zur Umsetzung von Massnahmen beziehungsweise die Kantone sind daran, diese zu erarbeiten. Als Erfolgsfaktoren im Hinblick auf die Umsetzung der Thematik konnten das Vorliegen einer verbindlichen strategischen Grundlage verbunden mit einer aktiven politischen Unterstützung, einer zuständigen kantonalen Stelle und ausreichend Ressourcen eruiert werden.

In den Kantonen existieren unterschiedliche Modelle für die Umsetzung der Thematik: Klassisch föderale, subsidiäre (Umsetzung im Rahmen eines Netzwerks) oder parastaatliche Vollzugsmodelle (Auslagerung an Dritte) beziehungsweise Mischformen davon. Den Kantonen kommen dabei insbesondere Aufgaben der strategischen Steuerung und Finanzierung, den Gemeinden Aufgaben der Umsetzung zu. Erfolgsfaktoren scheinen dabei der Einbezug der relevanten Akteure im Feld, die stimmige Umsetzung des Modells mit den entsprechenden finanziellen und/oder personellen Ressourcen sowie Austauschgremien zu sein.

Der Stand der Umsetzung ist in den untersuchten Kantonen unterschiedlich: Einzelne Kantone sind schon weit fortgeschritten und führen bereits seit mehreren Jahren koordinierte Aktivitäten auf allen Handlungsebenen Policy, Vernetzung, Information und Intervention durch, andere Kantone haben das Thema erst vor kurzem aufgegriffen und stecken in der Planungs- oder Aufbauphase. Wichtige Erfolgsfaktoren sind die Weiterentwicklung und Koordination bestehender Aktivitäten sowie die Nutzung von Synergien mit weiteren Aktivitäten von Gesundheitsförderung und Prävention beziehungsweise mit der Alterspolitik.

Empfehlungen

Die vorliegende Studie bietet eine Übersicht über die Umsetzung von Gesundheitsförderung und Prävention im Alter in 13 Kantonen, wobei sich die Mehrheit der Kantone mit der Thematik am Anfang beziehungsweise im Aufbau befindet. Die im Folgenden

formulierten fünf Empfehlungen umfassen deshalb grundlegende Erkenntnisse zu Verankerung, institutioneller Einbindung, Zusammenarbeitsprozessen und Aktivitäten einer guten kantonalen Programmplanung.

1. Vorhaben strategisch und politisch verankern

Die Analyse der sich bereits in der Umsetzung befindender Kantone zeigt, dass das Vorhandensein einer themenspezifischen, verbindlichen strategischen Grundlage, wie zum Beispiel ein Regierungsratsbeschluss, ein relevanter Erfolgsfaktor ist. Die politische Unterstützung des Vorhabens wurde von den Befragten als wichtiger Erfolgsfaktor bezeichnet. Es empfiehlt sich somit, einen entsprechenden strategischen beziehungsweise politischen Beschluss zu erwirken und das Thema in einem geeigneten Strategiepapier zu platzieren.

2. Zuständige Stelle definieren und mit personellen beziehungsweise finanziellen Ressourcen versehen

Wichtig ist, dass sich eine spezifische Stelle in der kantonalen Verwaltung dem Thema Gesundheitsförderung und Prävention im Alter annimmt. Ob diese Stelle in einem Gesundheitsamt (wie dies in der Mehrheit der Kantone der Fall ist) oder in einem anderen Amt angesiedelt ist, hängt davon ab, wo und wie die Thematik verankert ist beziehungsweise wie sich die Entstehungsgeschichte im Kanton präsentiert. Wir empfehlen, diese Stelle mit ausreichend personellen und/oder finanziellen Mitteln zu versehen, da eine kantonale Basisfinanzierung zentral für den erfolgreichen Aufbau und die Umsetzung von Massnahmen zu sein scheint. Mehr personelle Ressourcen werden insbesondere dann benötigt, wenn zentrale Aufgaben, wie zum Beispiel die Koordination eines Netzwerks, beim Kanton liegen. Mehr finanzielle Ressourcen sind dann erforderlich, wenn die wichtigsten Aufgaben mittels eines Leistungsauftrags an einen Akteur im Feld ausgelagert werden.

3. Vollzugsmodell mit partizipativem Einbezug der Akteure wählen

Die Analyse zeigt auf, dass die bezüglich des Umsetzungsstandes fortgeschrittenen Kantone mehrheitlich ein Vollzugsmodell mit starkem partizipativem Einbezug von Akteuren an der Basis gewählt haben. Unabhängig vom gewählten Modell empfehlen wir deshalb, bezüglich der Thematik der Gesundheitsförderung und Prävention im Alter die Zusammenarbeit unter allen Akteuren zu fördern und entsprechende Gremien für die Koordination und Vernetzung zu schaffen oder zu nutzen. Dies deshalb, weil es verschiedene Akteure im Feld gibt, die über langjährige Erfahrung und guten Zugang zur Zielgruppe verfügen. Diese Erfahrung sollte sich der Kanton zunutze machen. Insbesondere die Organisation Pro Senectute oder aktive Seniorengruppen können sich als wichtige Partner erweisen. Unbedingt ins Boot geholt werden sollten auch die Gemeinden, da diese gemäss den meisten gesetzlichen Grundlagen für die Umsetzung von Massnahmen im Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention zuständig sind.

4. Kantonale Aktivitäten auf Bestehendem aufbauen

Aufgrund unserer Erfahrungen aus anderen Themenbereichen empfehlen wir, bei der Planung eines kantonalen Programms von bestehenden Aktivitäten auszugehen, um die Akteure im Feld einzubinden und auf diese Weise Synergien zu nutzen. Es empfiehlt sich, zu Beginn eine Situationsanalyse unter Einbezug der verschiedenen Stakeholder durchzuführen und basierend darauf die Aktivitäten zu planen. Dabei sollte darauf

geachtet werden, dass alle vier Ebenen, das heisst die Normengebung (Policy), die Vernetzung, die Öffentlichkeitsarbeit (Information) sowie die Intervention berücksichtigt werden. Insbesondere sollten auch Interventionen auf der Verhältnisebene entworfen werden. Ebenfalls sollten „quick wins“-Massnahmen vorgesehen werden, von denen die Zielgruppe der Senioren/-innen kurzfristig profitieren kann und die ein Projekt beziehungsweise das Programm für die beteiligten Akteure sichtbar machen.

5. Austausch mit anderen Kantonen fördern

Da sich die Kantone in unterschiedlichen Phasen der Umsetzung befinden, empfehlen wir, dass sich die Kantonsvertreter/-innen untereinander austauschen, um voneinander zu lernen. Insbesondere bei kleineren Kantonen könnte sich auch ein kantonsübergreifendes Projekt oder Programm lohnen, um die Ressourcen optimal einzusetzen.

I EINFÜHRUNG

Die vorliegende Untersuchung ist Teil der Gesamtevaluation des Projekts „Via – Best Practice Gesundheitsförderung im Alter“ und wurde von Gesundheitsförderung Schweiz als aktuelle rechtliche Trägerin des Projekts in Auftrag gegeben.¹ In diesem Kapitel wird zuerst das Projekt Via kurz vorgestellt. Anschliessend werden die Ziele und Fragestellungen der Untersuchung dargelegt. Weiter werden das methodische Vorgehen erläutert und die Möglichkeiten und Grenzen der Untersuchung aufgezeigt. Schliesslich wird den verschiedenen Partnern dieser Untersuchung gedankt.

1.1 DAS PROJEKT VIA

1.1.1 ZIELE

Das zentrale Anliegen des Projekts „Via – Best Practice Gesundheitsförderung im Alter“ (kurz Via) ist es, die Chancen für eine autonome Lebensführung im Alter zu erhöhen und den Seniorinnen und Senioren dadurch noch mehr Lebensqualität zu ermöglichen. Das Projekt strebt an, das Wissen zur Bedeutung der Gesundheitsdeterminanten und Risikofaktoren für die Gesundheit älterer Menschen in der Schweiz aufzuarbeiten. Das Ziel des als Lernprozess angelegten Projekts ist es, insbesondere die Wirkung gesundheitsfördernder, individuumszentrierter Interventionen in Form von Best-Practice-Empfehlungen und Umsetzungs-Tools verfügbar zu machen. Weiter sollen für die praktische Anwendung evidenzbasierter Massnahmen Best-Practice-Empfehlungen entwickelt und den Trägern des Projekts zur Verfügung gestellt werden. Anhand der Best-Practice-Empfehlungen sollen die Qualität der Interventionen sichergestellt und Analysen ermöglicht werden. Die beteiligten Kantone und Organisationen sollen auf der strategischen Ebene fachlich unterstützt werden und Hilfsmittel für die operative Umsetzung erhalten. Zudem soll die Zusammenarbeit der NGO auf nationaler und kantonaler Ebene gefördert werden.²

1.1.2 VORGEHEN

Das Projekt Via wurde 2009 in Form eines Vorprojekts von der Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern sowie der Stadt Zürich in einer Partnerschaft mit interessierten Kantonen und Institutionen gestartet und gemeinsam mit weiteren Partnern und Fachleuten weiterentwickelt.³ Ausgehend von Experteninterviews und einer umfassenden Literaturanalyse wurden im Rahmen des Hauptprojekts 2010 Best-Practice-Empfehlungen für einen flexiblen Bausatz von Massnahmen zu den folgenden fünf Themenbereichen erarbeitet: Bewegungsförderung; Sturzprävention; Beratung, Veranstaltung und Kurse; schwer erreichbare und benachteiligte Zielgruppen; Partizipation von Hausärztinnen und Hausärzten. Die Projektphase 2011 bis 2013 fokussiert

¹ Bis Ende 2011 hiess das Projekt „Best Practice Gesundheitsförderung im Alter (BPGFA)“. Die Namensänderung zu „Via – Best Practice Gesundheitsförderung im Alter“ wurde nachträglich in die Factsheets eingefügt.

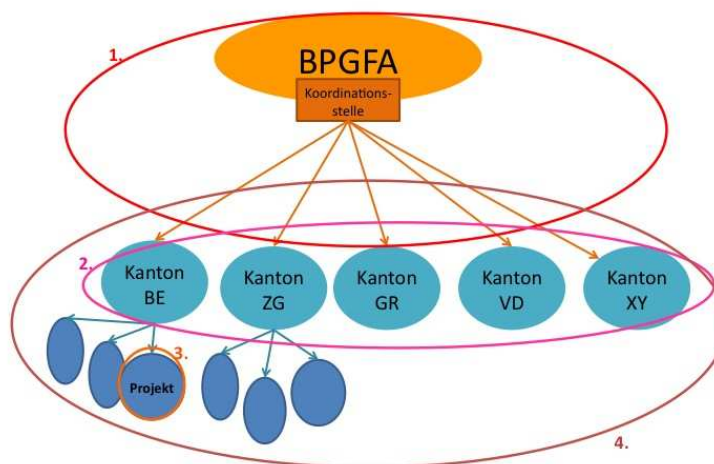
² Vgl. <http://www.gesundheitsfoerderung.ch/pages/Gesundheitsfoerderung_und_Praevention/Programme_Projekte/best_practice_seniors/index.php?micro=index.php>, Zugriff: 9.1.2011.

³ Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern (Hrsg.) (2011): Bericht zur Alterspolitik im Kanton Bern 2011. Bern. S. 21.

auf den Transfer der bisherigen Ergebnisse in die kantonale und kommunale Praxis und auf die Beratung und Unterstützung der Kantone bei der Umsetzung von Projekten und Programmen. Seit 2011 werden die Empfehlungen der fünf Best-Practice-Studien in zwei Kantonen (BE und ZG) in Pilotprojekten umgesetzt.⁴

Seit 2011 ist das Projekt in Form eines Netzwerks organisiert, welches primär dem Wissenstransfer und der Koordination dient. 2011 wurde es von elf kantonalen Partnern (Kantone AG, AR, BL, BE, GR, NW, SH, TG, UR, VD und ZG) sowie Gesundheitsförderung Schweiz und der Beratungsstelle für Unfallverhütung (bfu) finanziert und strategisch gesteuert.⁵ Rechtliche Trägerin des Projekts ist Gesundheitsförderung Schweiz. Für die operative Projektleitung ist eine Koordinationsstelle (KOST) zuständig. Das Projekt Via wird von einem Monitoring und einer Evaluation begleitet. Im Evaluationskonzept wurden vier verschiedene Umsetzungsebenen bezeichnet, die der Evaluation unterzogen werden können (vgl. Darstellung D 1.1): (1) Aufbau und Funktionsweise des Projekts Via, (2) kantonale Modelle, (3) Umsetzung von Teilprojekten, (4) Gesamtsicht Umsetzung in allen Kantonen.⁶

D 1.1: Evaluationsebenen gemäss Evaluationskonzept des Projekts Via



Quelle: <http://www.gesundheitsfoerderung.ch/pages/Gesundheitsfoerderung_und_Praevention/Programme_Projekte/best_practice_seniors/evaluation.php>, Zugriff: 9.1.2012.

⁴ Vgl. <http://www.gesundheitsfoerderung.ch/pages/Gesundheitsfoerderung_und_Praevention/Programme_Projekte/best_practice_seniors/pilotprojekte.php?micro=pilotprojekte.php>, Zugriff: 9.1.2012.

⁵ Gemäss Angabe von Gesundheitsförderung Schweiz vom November 2011.

⁶ Vgl. <http://www.gesundheitsfoerderung.ch/pages/Gesundheitsfoerderung_und_Praevention/Programme_Projekte/best_practice_seniors/evaluation.php?micro=evaluation.php>, Zugriff: 9.1.2012.

1.2 KONZEPT DER VORLIEGENDEN UNTERSUCHUNG

1.2.1 ZIELSETZUNG

Die vorliegende Untersuchung fokussiert auf die zweite Ebene des Evaluationskonzepts des Projekts Via, auf die kantonalen Modelle. Das Mandat hat zum Ziel,

- erstens die Politiken der Partnerkantone sowie einiger interessierter Kantone bezüglich der Thematik Gesundheitsförderung und Prävention im Alter zu charakterisieren und zu typisieren und
- zweitens Erfolgsfaktoren bezüglich der Umsetzung des Anliegens Gesundheitsförderung und Prävention im Alter in den untersuchten Kantonen zu identifizieren und entsprechende Empfehlungen zu formulieren.

1.2.2 FRAGESTELLUNGEN

Vor dem Hintergrund der Auftragsbeschreibung und den Gesprächen mit den Auftraggebenden wurden zwei Hauptfragestellungen formuliert:

- Wie lassen sich die kantonalen Alterspolitiken bezüglich der Thematik Gesundheitsförderung und Prävention im Alter *charakterisieren*?

Die Charakterisierung umfasst erstens die Dimensionen der *Verankerung* der Thematik in gesetzlichen und strategischen Grundlagen sowie Verbindlichkeit und politischer Stellenwert dieser Grundlagen. Zudem soll die Verknüpfung des Themas Gesundheitsförderung und Prävention mit anderen Aspekten der Alterspolitik eruiert werden. Zweitens wird nach der *institutionellen Einbindung* der Thematik in die kantonale Politik, den vorhandenen Ressourcen und den Rollen der verschiedenen Akteurgruppen gefragt. Drittens sollen Aussagen zu den *Prozessen* im Rahmen der Umsetzung der Thematik im Kanton gemacht werden, insbesondere zur Koordination und Institutionalisierung der Zusammenarbeit. Viertens sollen die *Aktivitäten* der öffentlichen Hand beschrieben werden, das heisst die bearbeiteten Handlungsebenen und Inhalte. Und fünftens sollen zusätzlich *strukturelle Rahmenbedingungen* untersucht werden.

- Lassen sich die Kantone bezüglich der Ausgangslage und bezüglich des Standes der Umsetzung des Anliegens Gesundheitsförderung und Prävention im Alter *typisieren*? Welche *Erfolgsfaktoren* lassen sich bezüglich der Umsetzung des Anliegens Gesundheitsförderung und Prävention im Alter im Rahmen der kantonalen Alterspolitik identifizieren?

Das Ziel der vorliegenden Untersuchung ist es, aufzuzeigen, welche unterschiedlichen Rahmenbedingungen und Modelle in den Partnerkantonen beziehungsweise interessierten Kantonen des Projekts Via existieren. Zudem soll sie Hinweise geben, wie das Thema Gesundheitsförderung und Prävention im Alter unter Berücksichtigung dieser kantonalen Gegebenheiten erfolgreich umgesetzt werden kann. Die Studie beschäftigt sich somit nur am Rande mit dem Projekt Via; vielmehr steht das Thema Gesundheitsförderung und Prävention im Alter projektunabhängig im Zentrum. Die vorliegende Studie stellt somit keine Evaluation des Projekts Via im engeren Sinne dar. Die Interviewpartner/-innen wurden jedoch nach ihren Bedürfnissen bezüglich der Unterstüt-

zung ihrer Aktivitäten von nationaler Seite befragt, die Antworten anonymisiert zusammengefasst und Gesundheitsförderung Schweiz übergeben.

1.2.3 METHODIK

Die vorliegende Studie umfasst zehn der elf Partnerkantone des Projekts Via (AG, BE, BL, GR, NW, SH, TG, UR, VD und ZG; der Kanton AR hat auf eine Teilnahme an der Studie verzichtet) sowie drei am Projekt interessierte Kantone (BS, JU und SG). Die Studie stützt sich erstens auf bestehende Untersuchungen zum Thema. Insbesondere die beiden Studien „Alterspolitik in den Kantonen“ und „Kantonale Alterspolitiken in der Schweiz“ aus dem Jahr 2010 fanden Eingang in den Bericht.⁷ Diese Studien waren nur zum Teil spezifisch auf das Thema Gesundheitsförderung und Prävention im Alter ausgerichtet. Hauptsächlich behandeln sie das Thema Alterspolitik in einem umfassenden Sinne. Sie dienten jedoch als Informationsquellen insbesondere für die Verankerung der Thematik in den rechtlichen und strategischen Grundlagen.

Zweitens wurde mit je einer offiziellen Kontaktperson des Projekts Via pro Kanton ein Gespräch geführt (im Kanton NW mit zwei Personen). Diese Gesprächspartner/-innen wurden von den Auftraggebenden vorgeschlagen und waren mehrheitlich in den Gesundheitsdepartementen angesiedelt (vgl. Anhang 1). Die telefonischen Gespräche dauerten zwischen einer halben Stunde und einer Stunde und fanden im Dezember 2011 statt. Die Interviews stützten sich auf einen halbstandardisierten Leitfaden, welcher in Zusammenarbeit mit den Auftraggebenden entwickelt, in zwei Kantonen getestet und anschliessend finalisiert wurde. Zudem wurden ergänzend dazu Internetrecherchen zum Thema durchgeführt.

Die in den Interviews erhobenen Fakten wurden einerseits in einem Factsheet zusammengestellt, von den Interviewten inhaltlich validiert und von Interface redigiert (vgl. Anhang 2). Jeder Kanton wurde dabei auf einem zweiseitigen Factsheet bezüglich seiner wichtigsten Eckwerte charakterisiert. Diese Eckwerte umfassen eine Kurzbeschreibung zur Umsetzung des Themas Gesundheitsförderung und Prävention im Alter im entsprechenden Kanton, die rechtliche Verankerung des Themas, dessen institutionelle Einbindung bezüglich Akteure, Rollen und Ressourcen, der Akteurzusammenarbeit, der Aktivitäten der öffentlichen Hand sowie weiterführender Informationen. Die Factsheets, welche zum Teil auch auf Selbsteinschätzungen der befragten Personen beruhen, sollen insbesondere der Steuergruppe des Projekts Via dazu dienen, eine rasche Übersicht über wichtige Eckpunkte der Partnerkantone und der interessierten Kantone zu gewinnen, um ein optimales Vorgehen bei der Umsetzung von Massnahmen im Bereich der Prävention und Gesundheitsförderung im Alter zu wählen.

Andererseits wurden die Ergebnisse aus der Dokumentenanalyse, der Internetrecherche sowie aus den Interviews – ausgehend von den eingangs präsentierten Fragestellungen – vergleichend analysiert und synthetisiert. Insbesondere wurden basierend auf ausgewählten Charakteristiken verschiedene Typen von kantonalen Umsetzungsmodellen gebildet, um Erfolgsfaktoren zu eruieren (vgl. Kapitel 2). Ausgehend von diesen Ergeb-

⁷ Rielle, Y.; Wirz, R.; Wiesli, R. (2010): „Alterspolitik in den Kantonen“, Bericht zuhanden der Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz sowie Martin, M.; Moor, C.; Sutter C. (2010): „Kantonale Alterspolitiken in der Schweiz“, Bericht im Auftrag des Bundesamtes für Sozialversicherungen.

nissen wurden Empfehlungen für die erfolgreiche Umsetzung des Themas Gesundheitsförderung und Prävention im Alter formuliert. Diese Empfehlungen wurden gemeinsam mit den Auftraggebenden diskutiert und anschliessend bereinigt (vgl. Kapitel 3).

1.2.4 MÖGLICHKEITEN UND GRENZEN DER UNTERSUCHUNG

Die vorliegende Untersuchung befragt ausschliesslich Vertreter/-innen von Kantonen, die entweder bereits am Projekt Via beteiligt sind oder von der Projektleitung Via als interessiert bezeichnet werden. Es ist deshalb davon auszugehen, dass in diesen untersuchten Kantonen das Thema Gesundheitsförderung und Prävention im Alter generell einen höheren Stellenwert als in den übrigen Kantonen einnimmt und sie somit eine Vorreiterrolle in dieser Thematik spielen.

Weiter ist zu beachten, dass pro Kanton meist nur eine Person – die von den Auftraggebenden genannte Kontaktperson – befragt worden ist. Diese Kontaktpersonen sind mehrheitlich in den Gesundheitsdepartementen angesiedelt und konnten deshalb in erster Linie zum Thema Gesundheit im Alter Auskunft geben. Je nach Organisationsform und Zusammenarbeit waren diese Personen jedoch nicht zwingend über weitere Aspekte der Alterspolitik informiert. Das Problem stellte sich insbesondere bei der Frage nach den Ressourcen der öffentlichen Hand; diese Zahlen können deshalb nicht immer eins zu eins zwischen den Kantonen verglichen werden. Durch den Einbezug bestehender Berichte zur Alterspolitik in den Kantonen wurde dieser Einschränkung jedoch entgegengewirkt. Zusätzlich haben die Interviewten die Protokolle validiert und hatten dabei die Möglichkeit, bei anderen Amtsstellen weitere ergänzende Informationen einzuholen.

Im Rahmen dieser Untersuchung war es nicht möglich, die Umsetzung von Prävention und Gesundheitsförderung im Alter durch die Gemeinden genauer zu analysieren. Die befragten Interviewpartner/-innen konnten in der Regel nur wenig über die Rolle der Gemeinden Auskunft geben. Die Analyse der [Umsetzung der Thematik auf Gemeindeebene ist jedoch gemäss Evaluationskonzept des Projekts Via im Rahmen von Evaluationen auf der Ebene 3 vorgesehen \(vgl. Darstellung D 1.1\)](#)

1.3 DANK

Wir bedanken uns bei all jenen Personen, die einen Beitrag zur Erarbeitung der vorliegenden Studie geleistet haben. Dazu gehören insbesondere

- die Kontaktpersonen des Projekts Via in den Kantonen, welche sich relativ kurzfristig für ein Interview zur Verfügung stellten und die Factsheets sorgfältig überprüften.
- die Auftraggebenden, namentlich die Evaluationsverantwortliche und der Gesamtprojektleiter von Gesundheitsförderung Schweiz sowie der operative Projektleiter der Koordinationsstelle KOST des Projekts Via.

Der Syntheseteil, welcher die wichtigsten Erkenntnisse aus der Untersuchung zusammenfasst, stützt sich auf drei Datenquellen. Erstens werden die Angaben in den Factsheets, zweitens die ergänzende Angaben aus den Interviews und drittens Ergebnisse der Dokumentenanalyse und der Internetrecherche aufgenommen. In Abschnitt 2.1 werden die Kantone charakterisiert, basierend auf den Eckdaten aus den Factsheets sowie weiteren Interviewergebnissen. In diesem Abschnitt werden auch die unterschiedlichen Rollen in den Kantonen betrachtet. In Abschnitt 2.2 wird eine Typisierung der Kantone bezüglich ihres Umsetzungsstandes vorgestellt und Erfolgsfaktoren für die Umsetzung benannt.

2.1 CHARAKTERISIERUNG DER KANTONE

Die Charakterisierung der Kantone umfasst die Struktur der Kantone, die Verankerung, die institutionelle Einbindung, die Prozesse der Zusammenarbeit sowie die Aktivitäten der öffentlichen Hand.

2.1.1 STRUKTUR DER KANTONE

Darstellung D 2.1 zeigt ausgewählte Strukturdaten der untersuchten Kantone auf. Es wird ersichtlich, dass zwischen den untersuchten Kantonen bezüglich der Anzahl der Gemeinden, der Ressourcenstärke sowie der Bevölkerungsstruktur grosse Unterschiede bestehen. Diese strukturellen Eigenschaften können einen Einfluss auf die Gestaltung eines Programms im Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention haben. Die Anzahl der Gemeinden beeinflusst beispielsweise den Aufwand eines kantonalen Programms für die Betreuung der kommunalen Akteure. Der Ressourcenindex (das Ressourcenpotenzial eines Kantons pro Einwohner) könnte einen Hinweis auf die Höhe der zur Verfügung stehenden Mittel für ein entsprechendes Programm geben. Die Grösse der Wohnbevölkerung, insbesondere der Anteil der Senioren/-innen, macht eine Aussage über den Problemdruck im Kanton. Der Anteil der Ausländer/-innen wiederum gibt einen Hinweis, wie gross die Gruppe von benachteiligten Zielgruppen ist. Wir werden in den nachfolgenden Abschnitten auf diese Aspekte eingehen und beschreiben, ob ein Zusammenhang zwischen diesen Strukturdaten sowie den weiteren kantonalen Charakteristiken besteht und entsprechende Schlussfolgerungen ziehen.

D 2.1: Übersicht über Strukturdaten der untersuchten Kantone

Kanton	Anzahl Gemeinden	Ressourcen- index 2009	Bevölkerung		
			Ständige Wohn- bevölkerung	Anteil ≥ 65-Jährige	Anteil Ausländer/-innen ≥ 65-Jährige
AG	220	89	611'466	16%	9%
BE	383	77	979'802	19%	5%
BL	86	103	274'404	19%	8%
BS	3	139	184'950	21%	11%
GR	178	81	192'621	18%	7%
JU	64	69	70'032	18%	7%
NW	11	128	41'024	16%	6%
SG	85	76	478'907	16%	9%
SH	27	96	76'356	19%	9%
TG	80	73	248'444	15%	10%
UR	20	61	35'422	18%	3%
VD	375	102	713'281	16%	14%
ZG	11	224	113'105	15%	10%

Legende: Ressourcenindex = das Ressourcenpotenzial eines Kantons pro Einwohner/-in (Summe des massgebenden Einkommens, Vermögens und Gewinne unter Berücksichtigung der interkantonalen Steuerrepartitionen) im Verhältnis zum schweizerischen Mittel entsprechend einem Ressourcenindex von 100).

Quellen: BFS: Die Raumgliederung der Schweiz. Gemeindestand: 1.1.2011; BFS: STAT-TAB: ständige und nichtständige Wohnbevölkerung nach Region, Geschlecht, Nationalität und Alter, Stand: 2010. Eidgenössische Finanzverwaltung EFV: Neuer Finanzausgleich, Ressourcen-, Lasten- und Härteausgleich 2009. Bern, 25. Juni 2008, S.14.

2.1.2 VERANKERUNG

Ausgehend von den Interviewergebnissen und unter Einbezug der neueren Studien im Bereich der kantonalen Alterspolitik wurden die relevanten gesetzlichen und strategischen Grundlagen der Gesundheitsförderung und Prävention im Alter in den untersuchten Kantonen zusammengestellt (vgl. Darstellung D 2.2).⁸

Gesetzliche Grundlagen

Die Untersuchung zeigt auf, dass alle befragten Kantone ab dem Jahr 2012 über *gesetzliche Grundlagen* verfügen werden, in welchem das Thema Gesundheitsförderung und Prävention generell verankert ist. Als massgebende gesetzliche Grundlage wurde von den Befragten in der Regel das kantonale Gesundheitsgesetz angegeben. Eine Ausnahme bildet der Kanton Bern, wo das Sozialhilfegesetz die relevante Grundlage darstellt. Einige Kantone haben zudem auf weitere Gesetzesgrundlagen verwiesen, welche sich aber mehrheitlich auf das Thema Versorgung beziehen. Diese gesetzlichen Grundlagen haben zwar eine hohe formale Verbindlichkeit; da das Thema Alter nicht explizit erwähnt wird, lassen sie jedoch einen grossen Spielraum offen. In den gesetzlichen

⁸ Vgl. Martin, M.; Moor, C.; Sutter, C. (2010): „Kantonale Alterspolitiken in der Schweiz“, Bericht im Auftrag des Bundesamtes für Sozialversicherungen sowie Rielle, Y.; Wirz, R.; Wiesli, R. (2010): „Alterspolitik in den Kantonen“, Bericht zuhanden der Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz.

Grundlagen ist die Umsetzung meist auf Gemeindeebene mit und/oder ohne Unterstützung des Kantons vorgesehen.

Strategische Grundlagen

Als spezifischer hinsichtlich der Verankerung des Themas Gesundheitsförderung und Prävention *im Alter* erwiesen sich die *strategischen Grundlagen* in den Kantonen. In allen untersuchten Kantonen existieren entsprechende Dokumente, in welchen die Thematik explizit aufgenommen wurde. Diese entstammen entweder dem Gesundheitsbereich, dem Altersbereich oder sie stellen übergeordnete Dokumente dar wie zum Beispiel Regierungsprogramme oder Legislaturziele. Bezüglich der formalen Verbindlichkeit dieser Grundlagen kann folgende grobe Einteilung vorgenommen werden:

- Eine formal höhere Verbindlichkeit weisen wir Regierungsprogrammen, Regierungsratsbeschlüssen, politischen Planungen und/oder kantonalen Strategien zu. Über entsprechende Grundlagen verfügen die Kantone Aargau, Bern, Basel-Stadt, Graubünden, Jura, Nidwalden, Waadt und Zug (grau hinterlegte Felder in Darstellung D 2.2).
- Eine formal schwächere Verbindlichkeit hingegen haben unserer Einschätzung nach Konzepte, Leitbilder und Berichte. Sie bilden jedoch eine gute strategische Ausgangslage für die weitere Verankerung des Themas. Entsprechende Dokumente finden sich in den Kantonen Basel-Landschaft, St. Gallen, Schaffhausen, Thurgau und Uri.

D 2.2: Gesetzliche und strategische Grundlagen

Kanton	Gesetzliche Grundlagen	Strategische Grundlagen
AG	Gesundheitsgesetz 2009	Gesundheitspolitische Gesamtplanung 2010
BE	Sozialhilfegesetz 2001	Altersleitbild Alterspolitik 2005 (1993); Berichte Alterspolitik (2011, 2007); Planungsbericht und Konzept (2004, 2005 im Parlament)
BL	Gesundheitsgesetz 2008; Gesetz (2005) und Verordnung (2007) über die Betreuung und Pflege im Alter	Rahmenkonzept 2006–2010 der Gesundheitsförderung Baselland (2006); Bericht der Projektgruppe Sucht im Alter (2004); Bericht zur Altersversorgung im Kanton Basel-Landschaft (1999); Kantonales Altersleitbild wird voraussichtlich 2012 veröffentlicht; Abschlussbericht Pilotprojekt Gesund Altern (2010)
BS	Gesundheitsgesetz 2012	Regierungsratsbeschluss „Leitlinien für eine umfassende Alterspolitik“ 2007; Fachkonzept Gesundheitsförderung Basel-Stadt (2005); Sieben Leitthesen zur Gesundheitsförderung und Prävention im Kanton Basel-Stadt (2007)
GR	Gesundheitsgesetz 2007	Aktuelles und zukünftiges Regierungsprogramm (2009–2012, 2013–2016); Altersleitbild (1996) wurde 2011 überarbeitet
JU	Loi sanitaire 1990; Loi sur l'organisation gérontologique 2010	Planification médico-sociale à l'horizon 2022 (2011); Plan sanitaire jurassien (1998); Programme pluriannuel de prévention et de la promotion de la santé du (2003)
NW	Gesundheitsgesetz 2007	Strategieplan 2012–2016 für Gesundheitsförderung, Prävention und Integration; Kantonales Alterskonzept (2007)
SG	Gesundheitsgesetz 1979	Altersleitbild für den Kanton St. Gallen (1996); Leitbild Gesundheit (2002); Konzept stationäre geriatrische Versorgung (2005)
SH	Gesundheitsgesetz (2011 in der Vernehmlassung); Altersbetreuungs- und Pflegegesetz 2007 und Verordnung 2009	Kantonales Altersleitbild (2006)
TG	Gesundheitsgesetz 1985; Kantonsverfassung 1987: Art. 68	Alterskonzept (1999, wird aktuell überarbeitet)
UR	Gesundheitsgesetz 2008	Rahmenkonzept Prävention und Gesundheitsförderung (2011); Altersleitbild (2005) und zugehöriger Fachbericht
VD	Loi sur la santé publique 1985	Cadre „vieillesse et santé“ prévu pour la prochaine législature entre 2012–2017; Rapport du Conseil d'Etat sur la politique sanitaire 2008–2012 (2008)
ZG	Gesundheitsgesetz 2008	Strategie des Regierungsrates 2010–2018 inkl. Legislaturziele 2010–2014

Legende: grau hinterlegt = strategische Grundlagen mit formal stärker verbindlichem Charakter.

Quelle: Factsheets/Internetrecherche, Stand Ende 2011.

Verknüpfung Gesundheitsförderung mit weiteren Aspekten der Alterspolitik

Basierend auf den bereits erwähnten zwei bestehenden Studien zur Alterspolitik haben wir die Verknüpfung von Gesundheitsförderung und Prävention mit weiteren Aspekten der Alterspolitik in den gesetzlichen Grundlagen der Kantone analysiert.⁹ Zu diesem Zweck haben wir die Ergebnisse der Studie, welche sich der Thematik aus Sicht der Gesundheitsförderung nähert (Rielle et al.) und der Studie, welche das Thema aus der Perspektive des Altersbereichs betrachtet (Martin et al.) einander gegenübergestellt. Das Ergebnis dieser Analyse ist in der nachfolgenden Darstellung zusammengestellt.

D 2.3: Grundlagen der Alterspolitik und Grundlagen der Gesundheitsförderung und Prävention: Berücksichtigung des jeweils anderen Themas

Kanton	Grundlagen der Alterspolitik*	Grundlagen der Gesundheitsförderung u. Prävention**
	Behandlung des Themas Gesundheitsförderung und/oder Prävention	Behandlung des Themas Alter
AG	+	(+)
BE	+	-
BL	+	+
BS	+	+
GR	k. A.	-
JU	(+)	+
NW	+	-
SG	+	-
SH	+	-
TG	+	(+)
UR	+	-
VD	+	+
ZG	k. A.	+

Legende: + = Thema wird prominent behandelt, (+) = Thema wird am Rande behandelt, - = Thema wird nicht behandelt, k.A. = keine Angaben in den Berichten. Grau hinterlegt = Kanton, in welchem sowohl in den Grundlagen der Alterspolitik als auch in der Gesundheitsförderung und Prävention das andere Thema aufgenommen wird.

Quelle: * Martin et al. 2010, S. 136 ff.; ** Rielle et al. 2010, S. 28.

Die Darstellung zeigt auf, dass

- in sechs Kantonen Gesundheitsförderung/Prävention und Alter sowohl in Grundlagen der Alterspolitik als auch in Grundlagen der Gesundheitsförderung und Prävention verankert sind (AG, BL, BS, JU, TG, VD);

⁹ Vgl. Martin, M.; Moor, C.; Sutter, C. (2010): „Kantonale Alterspolitiken in der Schweiz“, Bericht im Auftrag des Bundesamtes für Sozialversicherungen sowie Rielle, Y.; Wirz, R.; Wiesli, R. (2010): „Alterspolitik in den Kantonen“, Bericht zuhanden der Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz.

- in fünf Kantonen nur in den Grundlagen der Alterspolitik Bezug auf Gesundheitsförderung/Prävention genommen wird und nicht umgekehrt (BE, NW, SG, SH, UR);
- in zwei Kantonen hier keine abschliessende Bewertung vorgenommen werden kann, da in den Berichten die entsprechenden Angaben fehlen (GR, ZG).

Politische Verankerung

Insgesamt kann gefolgert werden, dass alle Kantone sowohl über gesetzliche als auch strategische Grundlagen zur Umsetzung der Thematik Gesundheitsförderung und Prävention im Alter verfügen. Insbesondere die strategischen Grundlagen sind jedoch aufgrund ihrer unterschiedlich hohen Verbindlichkeit nicht immer hinreichend für eine kantonale Umsetzung. Als wichtig wurde von den befragten Kantonen deshalb zusätzlich die politische Unterstützung des Themas beurteilt. Diese ist aus Sicht der Befragten in den Kantonen mehrheitlich gegeben. In nur drei Kantonen wird die Unterstützung eher als neutral eingeschätzt. Entsprechend ist in diesen Kantonen auch kein spezielles Vorhaben für die nächsten Jahre geplant beziehungsweise bekannt.

Konkurrierend für das Thema Gesundheitsförderung und Prävention im Alter erweisen sich laut Aussage der Kantonsvertreter/-innen die Themen Pflege- und Spitalfinanzierung. In einzelnen Kantonen wurde auch die angespannte Finanzsituation erwähnt, welche eine aktive Verfolgung des Themas in den nächsten Jahren hemme. Ein interessierter Regierungsrat hingegen wird bezüglich des Vorantreibens des Themas als unterstützend erachtet. Grundsätzlich sind die Befragten jedoch der Ansicht, dass der Stellenwert der Thematik in ihrem Kanton in der kommenden Zeit tendenziell zunehmen oder zumindest auf hohem Niveau bleiben wird.

2.1.3 INSTITUTIONELLE EINBINDUNG

Im Folgenden wird beschrieben, wie das Thema Gesundheitsförderung und Prävention im Alter in den Kantonen institutionell eingebunden und organisiert ist.

Kantonale Zuständigkeiten

Wie Darstellung D 2.4 aufzeigt, sind in allen untersuchten Kantonen *Stellen* bezeichnet, welche für das Thema Gesundheitsförderung und Prävention im Alter zuständig sind. Die Mehrheit dieser Stellen ist in einem reinen Gesundheitsdienst angesiedelt (grau hinterlegte Felder). Im Kanton Bern hingegen ist das Thema im Alters- und Behindertenamt, im Kanton Basel-Landschaft in der Abteilung Alter und Gesundheit verortet. Die zuständigen Stellen sind zudem in zehn von 13 Kantonen in einem *Departement* angesiedelt, welches Altersfragen sowohl aus dem Gesundheits- als auch aus dem Sozialbereich, jedoch in unterschiedlichen Dienststellen bearbeitet. In den drei Kantonen Basel-Stadt, St. Gallen und Zug ist die Stelle im Gesundheitsdepartement integriert; die zuständigen Stellen pflegen jedoch enge Kontakte zu den mit Altersfragen betrauten Stellen in anderen Departementen.

D 2.4: Kantonale Zuständigkeiten in der Gesundheitsförderung und Prävention im Alter

Kanton	Zuständiges Departement	Zuständige Stelle
AG	Departement Gesundheit und Soziales	Kantonsärztlicher Dienst, Sektion Gesundheitsförderung und Prävention
BE	Gesundheits- und Fürsorgedirektion	Alters- und Behindertenamt, Abteilung Alter
BL	Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion	Abteilung Alter und Gesundheit
BS	Gesundheitsdepartement	Abteilung Prävention, Programmleitung „Gesundheit im Alter“
GR	Departement für Justiz, Sicherheit und Gesundheit	Gesundheitsamt
JU	Département de la Santé, des Affaires sociales, du Personnel et des Communes	Service de la santé publique
NW	Gesundheits- und Sozialdirektion	Fachstelle für Gesundheitsförderung und Integration/Arbeitsgruppe Gesundheitsförderung im Alter
SG	Gesundheitsdepartement	Amt für Gesundheitsvorsorge
SH	Departement des Innern	Gesundheitsamt
TG	Departement für Finanzen und Soziales	Gesundheitsamt – Ressort Aufsicht und Alter
UR	Gesundheits-, Sozial- und Umweltdirektion	Fachstelle Prävention und Gesundheitsförderung
VD	Département de la santé et de l'action sociale	Service de la santé publique
ZG	Gesundheitsdirektion	Gesundheitsamt

Legende: grau hinterlegt = Departemente und Stellen, welche sich ausschliesslich um das Thema Gesundheit kümmern.

Quelle: Factsheets Stand Ende 2011.

Ressourcen der zuständigen kantonalen Stellen

Für die Bearbeitung des Themas Gesundheitsförderung und Prävention im Alter verfügen alle zuständigen Stellen über entsprechende personelle und finanzielle *Ressourcen*. Die personellen Ressourcen der für das Thema zuständigen Stellen schwanken gemäss Aussagen der befragten Kantonsvertreter/-innen zwischen einigen wenigen und 100 Stellenprozenten. Um die finanziellen Ressourcen der zuständigen kantonalen Stellen miteinander vergleichen zu können, wurden diese in Beziehung gesetzt zur Zahl der Einwohner/-innen über 65 Jahre. Rund die Hälfte der befragten Kantone verfügt über bis zu einem Franken und rund je ein Viertel zwischen einem und vier Franken beziehungsweise zwischen vier und gut fünf Franken pro Senior/-in und Jahr. Wie in Abschnitt 2.2.2 erläutert wird, gibt die Höhe der verfügbaren Ressourcen ein Abbild des Standes der kantonalen Umsetzung: Je weiter ein Kanton mit der Umsetzung fortgeschritten ist, desto mehr Ressourcen werden eingesetzt. Dabei ist zu beachten, dass ausschliesslich die Ressourcen der explizit für das Thema Gesundheitsförderung und Prävention im Alter zuständigen Stellen miteinander verglichen wurden. Wir haben

darauf verzichtet, die Angaben der befragten Kantonsvertreter/-innen zu Ressourcen von weiteren Stellen beziehungsweise Akteuren im Kanton in den Vergleich einzubeziehen, da diese von unterschiedlicher Qualität waren.

D 2.5: Kantonale Ressourcen für Gesundheitsförderung und Prävention im Alter

Kanton	Stellenprozentage der zuständigen Stelle*	Ressourcen der zuständigen Stelle in CHF pro Senior/-in und Jahr**
AG	Mehr als 50	1 bis 4
BE	10 bis 50	Mehr als 4
BL	10 bis 50	Weniger als 1
BS	Mehr als 50	Mehr als 4
GR	Mehr als 50	Mehr als 4
JU	k. A.	1 bis 4
NW	Weniger als 10	Weniger als 1
SG	Weniger als 10	Weniger als 1
SH	Weniger als 10	Weniger als 1
TG	k. A.	1 bis 4
UR	Weniger als 10	Weniger als 1
VD	Mehr als 50	Weniger als 1
ZG	10 bis 50	Mehr als 4

Quelle: Factsheets Stand Ende 2011 (*Referenzjahr 2011 bzw. 2012) und eigene Berechnungen basierend auf Zahlen des BFS (**Referenzjahr 2011 bzw. 2012, Einwohner 65+, vgl. Darstellung D 2.1 und Factsheets im Anhang).

Zusätzlich haben wir geprüft, ob ein Zusammenhang zwischen den zur Verfügung stehenden Mitteln eines Kantons für das Thema Gesundheitsförderung und Prävention im Alter sowie dessen Ressourcenindex gemäss Darstellung D 2.1 besteht. Wir haben jedoch keine eindeutige Korrelation gefunden.

2.1.4 PROZESSE DER ZUSAMMENARBEIT

In diesem Abschnitt werden die Prozesse der Zusammenarbeit der untersuchten Kantone beschrieben und analysiert. Zudem haben wir die Kantone einzelnen Vollzugsmodellen zugeordnet.

Rollenteilung

Die Rollenteilung von Kantonen, Gemeinden, NGO und weiteren Gruppen (insbesondere Seniorengruppen und medizinischen Berufsgruppen) wird in Darstellung D 2.6 in Bezug auf die strategische Führung, die Finanzierung, die Koordination und Umsetzung im Bereich von Gesundheitsförderung und Prävention aufgezeigt.

- In allen untersuchten Kantonen nimmt die kantonale Verwaltung eine strategische Rolle ein, zum Teil gemeinsam mit den Gemeinden oder mit Seniorengruppen.
- Die Finanzierung übernimmt in allen Kantonen die kantonale Verwaltung selbst – mehrheitlich mit Beteiligung der Gemeinden und im Einzelfall mit Beteiligung von Seniorengruppen oder NGO.

- Auch für die Koordination ist in den meisten Fällen die kantonale Verwaltung – in Einzelfällen gemeinsam mit den Gemeinden und NGO – zuständig. Sonderfälle bilden dabei der Kanton Aargau, in welchem die Koordination in einem Netzwerk erfolgt sowie der Kanton Bern, wo die Koordination an eine NGO delegiert ist.
- In der Umsetzung schliesslich spielt die kantonale Verwaltung nur in zwei Kantonen eine grössere Rolle: Im „Stadtkanton“ Basel-Stadt sowie im Kanton Graubünden, wo der Kanton mit den verschiedenen Akteuren ein Pilotprojekt umsetzt. In den übrigen Kantonen sind die NGO, Seniorengruppen und medizinischen Berufsgruppen sowie die Gemeinden für die Umsetzung zuständig.

D 2.6: Rollenteilung zwischen den Akteuren

Kanton	Strategie	Finanzierung	Koordination	Umsetzung
AG	Kanton	Kanton Gemeinden	Alle	NGO
BE	Kanton Gemeinden	Kanton	NGO	NGO Weitere Gruppen
BL	Kanton Gemeinden Weitere Gruppen	Kanton Gemeinden	Kanton	NGO Weitere Gruppen
BS	Kanton NGO Weitere Gruppen	Kanton Gemeinden Weitere Gruppen	Kanton	Alle
GR	Alle	Kanton Gemeinden	Kanton	Alle
JU	Kanton	Kanton Gemeinden NGO	Kanton	Gemeinden NGO
NW	Kanton	Kanton Gemeinden	Kanton Gemeinden	Gemeinden NGO
SG	Kanton	Kanton	Kanton	Gemeinden NGO Weitere Gruppen
SH	Kanton	Kanton Gemeinden	Kanton Gemeinden NGO	Gemeinden NGO
TG	Kanton	Kanton	Kanton	NGO Weitere Gruppen
UR	Kanton	Kanton	Kanton	NGO
VD	Kanton	Kanton Gemeinden	Kanton	Gemeinden NGO Weitere Gruppen
ZG	Kanton Gemeinden	Kanton Gemeinden	Kanton	NGO Weitere Gruppen

Legende: Weitere Gruppen = Seniorengruppen, medizinische Berufsgruppen und/oder andere Gruppen.

Quelle: Factsheets.

Vollzugsmodelle

Weiter haben wir die *Vollzugsmodelle* in den befragten Kantonen näher angeschaut. Zu diesem Zweck haben wir ein entsprechendes Modell von Kissling-Näf/Wälti 1999

hinzugezogen, welches drei in der Schweiz dominante Arten von Vollzugsmustern unterscheidet (vgl. D 2.7):¹⁰

- Den Vollzugsföderalismus, bei dem der Bund die Umsetzung von Politiken den Kantonen und diese die Umsetzung wiederum den Gemeinden übertragen.
- Den parastaatlichen Vollzug, bei dem der Staat die Aufgabenerfüllung zum Beispiel mittels eines Leistungsauftrags privaten, halbprivaten oder öffentlichen Organisationen überträgt.
- Den „neuen subsidiären Vollzug“, bei dem der Vollzug in einem offenen pluralistischen Netzwerk von Akteuren erfolgt, die in direktem Kontakt zu den Zielgruppen stehen.

Basierend auf den vorliegenden Daten haben wir die untersuchten Kantone einem aus unserer Sicht vorherrschenden Vollzugsmodell zugeordnet. Die Analyse dieser Zuordnung ergibt folgendes Resultat (vgl. auch Darstellung D 2.7):

- Die meisten Kantone – unter anderem auch diejenigen, die sich relativ neu mit dem Thema Gesundheitsförderung und Prävention im Alter befassen und sich im Aufbau von Strukturen befinden – können dem klassischen *föderalen Vollzugsmodell* zugerechnet werden. Dabei gibt der Kanton die (gesetzlichen) Rahmenbedingungen vor und die Gemeinden sind gemeinsam mit NGO (unter anderem die Pro Senectute als wichtiger Akteur) für die Umsetzung zuständig. Wie weiter vorne aufgezeigt wurde, ist dieser klassische Vollzug auch in den meisten kantonalen gesetzlichen Grundlagen so vorgesehen.
- Am klarsten kann der Kanton Bern dem Modell des *parastaatlichen Vollzugs* zugerechnet werden: Der Kanton Bern hat das Thema Gesundheitsförderung und Prävention im Alter mittels eines Leistungsauftrags an eine NGO (Pro Senectute) ausgelagert. Diese NGO führt nun im Auftrag des Kantons die staatlichen Aufgaben nach dessen Vorgaben aus. Dieses Vorgehen bewährt sich besonders gut im Kanton Bern, da es in diesem Kanton sehr viele Gemeinden und somit auch sehr viele Schnittstellen mit grossem Abstimmungsbedarf gibt (vgl. auch Darstellung D 2.1). Auch der Kanton Zug hat einzelne Aufgaben mittels eines Leistungsauftrags an eine NGO ausgelagert, ist aber im Gegensatz zum Kanton Bern immer noch für die Koordination zuständig. Der Kanton Zug ist im Vergleich zum Kanton Bern kleiner und die Strukturen und Prozesse sind übersichtlicher.
- Verschiedene Kantone weisen neben dem föderalen Vollzugsmodell Eigenschaften des *neuen subsidiären Vollzugs* auf: Indem der Kanton auf subsidiäre Umsetzungsstrukturen zurückgreift, macht er sich die Innovationsfähigkeit zunutze, die dieses Vollzugsmuster auszeichnet. Zwar hat der Kanton noch eine strategische und koordinierende Funktion; der Vollzug ist jedoch mittels eines Netzwerks organisiert, in welchem alle relevanten Stakeholder vertreten sind. Ein typischer Vertreter dieses Vollzugsmodells ist der Kanton Aargau: Für die Umsetzung wurde ein umfassendes, alle Akteure einbeziehendes „Aargauer Netzwerk Gesundheitsförderung im

¹⁰ Kissling-Näf, I.; Wälti, S. (1999): Der Vollzug öffentlicher Politiken. In: Klöti, U. et al.: Handbuch der Schweizer Politik. NZZ-Verlag, Zürich 1999.

Alter“ gegründet. Auch die Kantone Zug und Basel-Stadt weisen typische Eigenschaften eines subsidiären Vollzugs auf; ihre Vollzugsmodelle wurden deshalb als „Mischform“ zwischen den verschiedenen Modellen bezeichnet.

D 2.7: Vollzugsmodell und Zusammenarbeitsgremium

Kanton	Vorherrschendes Vollzugsmodell	Zusammenarbeitsgremium
AG	Neuer subsidiärer Vollzug	Aargauer Netzwerk Gesundheitsförderung im Alter
BE	Parastaatlicher Vollzug	Bilateral Kanton – NGO
BL	Föderaler Vollzug	Arbeitsgruppe Gesundes Altern
BS	Mischform	Seniorenforum
GR	Föderaler Vollzug	Projektbezogen
JU	Föderaler Vollzug	Geplant
NW	Föderaler Vollzug	Arbeitsgruppe Gesundheitsförderung im Alter
SG	Föderaler Vollzug	Geplant
SH	Föderaler Vollzug	Alterskommission
TG	Föderaler Vollzug	Kantonale Alterskonferenz
UR	Föderaler Vollzug	Alterskommission
VD	Föderaler Vollzug	Commission politique sanitaire
ZG	Mischform	Forum für Altersfragen

Legende: Mischform = Vollzug hat zu gleichen Teilen föderalen, parastaatlichen und subsidiären Charakter.

Quelle: eigene Darstellung gemäss Kissling-Näf/Wälti 1999 und Interviews/Factsheets, Stand Ende 2011.

Zusammenarbeitsgremien

Wie ebenfalls aus Darstellung D 2.7 ersichtlich wird, ist in den Kantonen die Akteurzusammenarbeit bereits institutionalisiert beziehungsweise vorgesehen. Die Mehrheit der Kantone hat ein entsprechendes *Gremium* ins Leben gerufen beziehungsweise kann ein bestehendes Gremium für die Bearbeitung der Fragestellungen nutzen. Diese Gremien umfassen Netzwerke, Foren, Konferenzen, Kommissionen oder einfache Arbeitsgruppen. Die Koordination erfolgt dabei mehrheitlich durch die Kantone.

Der *Zusammenhang* zwischen dem Vollzugsmodell und dem gewählten Zusammenarbeitsgremium ist in verschiedenen Kantonen zu beobachten. So geschieht beispielsweise der subsidiäre Vollzug im Kanton Aargau im Rahmen eines umfassenden Netzwerks Gesundheitsförderung im Alter. Der parastaatliche Vollzug im Kanton Bern erfolgt im Rahmen einer bilateralen Zusammenarbeit mit der beauftragten NGO, welche wiederum die Zusammenarbeit mit den weiteren Akteuren koordiniert. Der föderale Vollzug geschieht in den untersuchten Kantonen unter Einbezug von spezifischen Arbeitsgruppen oder aber bestehenden Gremien im Bereich Alter beziehungsweise Gesundheitsförderung/Prävention.

Bezüglich der *Qualität der Zusammenarbeit* sind praktisch alle Befragten in den Kantonen der Meinung, dass diese gut sei. Es ist jedoch zu beachten, dass die Zusammenarbeit in vielen Kantonen erst im Aufbau begriffen ist und nur in wenigen Kantonen langjährige Erfahrung vorhanden ist. Als fördernd für eine gute Zusammenarbeit wur-

de unter anderem die Kleinheit eines Kantons genannt, da sich alle kennen und die Pflege der Kontakte somit erleichtert wird. Zudem stehe und falle die Qualität mit dem Engagement der beteiligten Personen, insbesondere auch bei den verschiedenen Interessensgruppen wie zum Beispiel bei der Ärzteschaft oder bei Seniorengruppen. Einige Kantonsvertreter/-innen mit einem stärkeren Bezug zum subsidiären Vollzugsmodell haben zudem erwähnt, dass durch dieses partizipative Vorgehen zwar die Prozesse länger dauern, die Qualität der Ergebnisse aber besser sei.

2.1.5 AKTIVITÄTEN DER ÖFFENTLICHEN HAND

Die Kantone wurden ebenfalls zu den Aktivitäten der öffentlichen Hand befragt (vgl. Darstellung D 2.8).

D 2.8: Handlungsebenen und Inhalte der Aktivitäten der öffentlichen Hand

Kanton	Handlungsebenen: Policy, Vernetzung, Information, Intervention	Themen: Bewegung/Sturz, Ernährung, Psyche/Sucht/kognitive Gesundheit, andere Themen
AG	Alle	Alle
BE	Alle	Bewegung/Sturz Ernährung Andere Themen
BL	Alle	Bewegung/Sturz Ernährung Andere Themen
BS	Alle	Alle
GR	Alle	Alle
JU	Ohne Vernetzung	Bewegung/Sturz Ernährung Andere Themen
NW	Ohne Information/Intervention	(In Planung)
SG	Ohne Information	Bewegung/Sturz Psyche/Sucht/kognitive Gesundheit Andere Themen
SH	Ohne Information/Intervention	(In Planung)
TG	Ohne Information/Intervention	(Bewegung/Sturz in Planung)
UR	Ohne Intervention	Bewegung/Sturz Ernährung Psyche/Sucht/kognitive Gesundheit
VD	Ohne Information	Alle
ZG	Alle (Policy geplant)	Alle

Legende: Intervention = Zielgruppenspezifische Massnahmen in der Verhaltens- und/oder Verhältnisprävention; Bewegung/Sturz = Bewegungsförderung und/oder Sturzprävention; Ernährung = gesunde Ernährung; Psyche/Sucht/kognitive Gesundheit = psychische Gesundheit, Suchtprävention, kognitive Gesundheit und/oder psychosoziale Unterstützung; andere Themen = andere (vgl. Factsheets im Anhang 2).

Quelle: Factsheets, Stand Ende 2011.

Die öffentliche Hand war gemäss Aussage der Befragten in rund der Hälfte der Kantone auf allen vier *Handlungsebenen* aktiv.¹¹ In allen Kantonen war sie in der Policyerarbeitung tätig beziehungsweise hat eine solche geplant. Auch in der Vernetzung sind mit einer Ausnahme alle Kantone aktiv.

Gefragt nach den bearbeiteten *inhaltlichen Themen* erwähnte die Mehrheit der Kantone die Themen Bewegungsförderung und/oder Sturzprävention, gesunde Ernährung, Psyche, Sucht und/oder kognitive Gesundheit sowie andere Themen. Insgesamt sind jedoch keine klaren Schwerpunkte ersichtlich; zudem ist zu vermuten, dass die Befragten nicht alle kantonalen Aktivitäten abschliessend nennen konnten.

Die Förderung *benachteiligter Zielgruppen* ist in der Mehrzahl der Kantone vorgesehen; bei einzelnen Kantonen ist dies aufgrund des frühen Planungsstandes noch nicht entschieden. Vergleicht man diese Angaben mit den Daten zu den Anteilen der ausländischen Senioren/-innen in den einzelnen Kantonen gemäss Darstellung D 2.1, so wird jedoch kein Zusammenhang zwischen der Förderung benachteiligter Zielgruppen und dem Anteil ausländischer Senioren/-innen sichtbar. Man kann also nicht sagen, dass insbesondere Kantone mit einem hohen Anteil an ausländischen Senioren/-innen ihre Aktivitäten speziell auf benachteiligte Gruppen ausrichten.

Schliesslich existieren in verschiedenen Kantonen *Evaluationen* oder ähnliche Untersuchungen zu einzelnen Massnahmen; in den Kantonen Aargau und Bern sind zudem explizit Programmevaluationen vorgesehen; in mehreren Kantonen ist dieser Punkt noch offen.

2.2 TYPISIERUNG DER KANTONE UND ERFOLGSFAKTOREN

Um Erfolgsfaktoren für eine erfolgreiche Umsetzung von Gesundheitsförderung und Prävention im Alter zu eruieren, haben wir eine Typisierung der Kantone vorgenommen. Als Indikator für eine „erfolgreiche Umsetzung“ haben wir den *Stand* der Umsetzung von entsprechenden Aktivitäten gewählt, da noch nicht genügend Daten für eine Beurteilung des Umfangs, der Qualität oder gar der Wirkung der kantonalen Aktivitäten vorliegen. Wir gehen davon aus, dass in jenen Kantonen, die sich bereits mit der (koordinierten) Umsetzung von Massnahmen befassen, gute Rahmenbedingungen für die Thematik vorhanden sein müssen. Wir haben vier Typen definiert und die Kantone einem dieser Typen zugeordnet. Dabei ist zu beachten, dass dieses Modell stark verein-

¹¹ Die Definition der Handlungsebenen lehnt sich an die Ebenen im Programm Gesundes Körpergewicht (KAP) an. Policy-Massnahmen sind demnach strukturelle Massnahmen, die materiell verankert sind, über die Programmdauer hinaus gültig sind und kantonal flächendeckend umgesetzt werden. Beispiele sind Gesetze und Richtlinien. Vernetzung bezieht sich neben interkantonaler Vernetzung vor allem auf die innerkantonale Vernetzung aller relevanten Akteure. Öffentlichkeitsarbeit dient der Information und Sensibilisierung der breiten Öffentlichkeit. Interventionen sind (analog der Module in den KAP) zielgruppenspezifische Massnahmen in der Verhaltens- und Verhältnisprävention. Vgl. Interface und WIG (2009): Evaluation Kantonale Aktionsprogramme Gesundes Körpergewicht. Zwischensynthese der Selbstevaluationen. S.13 ff
<http://www.gesundheitsfoerderung.ch/pdf_doc_xls/d/gesunddes_koerpergewicht/grundlagen_wissen/Wirkungsmanagement/KAP_Zwischensynthese_2009_06_15_InterfaceWIG_de.pdf>.

fachend ist und die Übergänge fließend sind. Das Modell soll primär dazu dienen, mögliche Erfolgsfaktoren im Hinblick auf die Umsetzung zu identifizieren (vgl. Darstellung D 2.9):

- *Kantonstyp I – Thema befindet sich in Umsetzung:* Im betreffenden Kanton werden (seit längerem) koordinierte Aktivitäten im Rahmen eines Programms oder Projekts durchgeführt. Diesem Typ haben wir die Kantone Aargau, Bern, Basel-Stadt und Zug zugeordnet. Die Kantone Bern und Zug sind zudem Pilotkantone des Projekts Via.
- *Kantonstyp II – Thema befindet sich im Aufbau:* Im Kanton existieren bereits spezifische Aktivitäten, welche jedoch noch wenig koordiniert sind; ein Programm befindet sich im Aufbau. Dieser Ausprägung werden die Kantone Graubünden, Jura, Waadt und St. Gallen zugeordnet.
- *Kantonstyp III – Thema befindet sich am Anfang:* Im Kanton werden keine oder erst wenige spezifische Aktivitäten durchgeführt; der Kanton ist jedoch mit der Lancierung des Themas beschäftigt und wartet die Ergebnisse des Projekts Via für die Umsetzung ab. Diesem Typ werden die Kantone Nidwalden, Schaffhausen, Thurgau und Uri zugeordnet.
- *Kantonstyp IV – Thema befindet sich im Wandel:* Zu diesem Typ zählen wir den Kanton Basel-Landschaft. Er verfügt über mehrjährige Erfahrung in der Thematik, beteiligte sich am Projekt Via jedoch nur bis Ende 2011. Seither fokussiert der Kanton auf eine strategische Rolle und wird die Entwicklung des kantonalen Altersleitbilds unter Einbezug der Senioren- und Altersorganisationen und des Gemeindeverbands leiten.

D 2.9: Typisierung der Kantone

Kanton	Kantonstyp	Verankerung			Institutionelle Einbindung		Zusammenarbeitsprozesse		Aktivitäten	Struktur
		Strategische Grundlagen	Personelle Ressourcen	Finanzielle Ressourcen	Vollzugsmodell	Zusammenarbeitsgremium	Handlungsebenen	Anzahl Gemeinden		
AG	Typ I: Thema befindet sich in Umsetzung	verbindlich	viel	mittel	subsidiär	spezifisches Netzwerk	alle Ebenen	über 100 Gemeinden		
BE		verbindlich	mittel	viel	parastaatlich	bilateral	alle Ebenen	über 100 Gemeinden		
BS		verbindlich	viel	viel	Mischform	unspezifisches Gremium	alle Ebenen	bis 30 Gemeinden		
ZG		verbindlich	mittel	viel	Mischform	unspezifisches Gremium	alle Ebenen	bis 30 Gemeinden		
GR	Typ II: Thema befindet sich im Aufbau	verbindlich	viel	viel	föderal	bilateral	alle Ebenen	über 100 Gemeinden		
JU		verbindlich	k. A.	mittel	föderal	bilateral	ohne Vernetzung	31 bis 100 Gemeinden		
VD		verbindlich	viel	wenig	föderal	unspezifisches Gremium	ohne Information	über 100 Gemeinden		
SG		wenig verbindlich	wenig	wenig	föderal	bilateral	ohne Information	31 bis 100 Gemeinden		
NW	Typ III: Thema befindet sich am Anfang	verbindlich	wenig	wenig	föderal	spezifisches Gremium	ohne Information/ Intervention	bis 30 Gemeinden		
SH		wenig verbindlich	wenig	wenig	föderal	unspezifisches Gremium	ohne Information/ Intervention	bis 30 Gemeinden		
TG		wenig verbindlich	k. A.	mittel	föderal	unspezifisches Gremium	ohne Information/ Intervention	31 bis 100 Gemeinden		
UR		wenig verbindlich	wenig	wenig	föderal	unspezifisches Gremium	ohne Intervention	bis 30 Gemeinden		
BL	Typ IV: Thema befindet sich im Wandel	wenig verbindlich	mittel	wenig	föderal	spezifisches Gremium	alle Ebenen	31 bis 100 Gemeinden		

Legende: mögliche Handlungsebenen = Policy, Vernetzung, Information, Intervention; mögliche Zusammenarbeitsgremien = spezifisches Netzwerk (extra für die Umsetzung des Programms geschaffen), spezifisches Gremium (Gremium behandelt ausschliesslich diese Thematik), unspezifisches Gremium (Gremium behandelt auch andere Gesundheits- oder Altersfragen), bilateral (kein Austauschgremium, sondern Kontakte erfolgen bilateral).

Quelle: eigene Darstellung basierend auf Angaben aus den Interviews und Daten des BFS 2011.

Im Folgenden werden ausgehend von Darstellung D 2.9 und unter Einbezug von weiteren Interviewaussagen der Befragten Erfolgsfaktoren für die kantonale Umsetzung von Gesundheitsförderung und Prävention im Alter herausgearbeitet. Zu diesem Zweck haben wir für die Bereiche Verankerung, institutionelle Einbindung, Zusammenarbeitsprozesse, Aktivitäten und Struktur bereits im Abschnitt 2.1 diskutierte Indikatoren ausgewählt, welche eine bestimmte Variation zeigen. Basierend darauf haben wir die Ausprägung dieser Indikatoren bezüglich der vier Kantonstypen vergleichend analysiert.

2.2.1 ERFOLGSFAKTOREN BEZÜGLICH DER VERANKERUNG

Alle Typ-I-Kantone sowie die Mehrheit der Typ-II-Kantone verfügen über relativ verbindliche strategische Grundlagen wie zum Beispiel einen Regierungsratsbeschluss; dies im Gegensatz zu den Typ-III- und Typ-IV-Kantonen, wo (noch) wenig verbindliche Grundlagen vorliegen. Gemäss Aussage der Befragten bilden ein expliziter politischer Auftrag beziehungsweise die Unterstützung des Regierungsrates wichtige Erfolgsfaktoren für die aktive Themenbearbeitung. Entsprechend waren die Befragten in den Typ-I- und Typ-II-Kantonen im Gegensatz zu den übrigen Kantonen häufiger der Ansicht, dass ihre Aktivitäten von den politischen Gremien aktiv unterstützt werden. Ebenfalls hilfreich ist gemäss Aussage einzelner Befragter, wenn die Alterspolitik wie zum Beispiel im Kanton Bern eine längere Tradition habe, da dadurch ein Problembewusstsein im Kanton vorhanden sei und Aktivitäten politisch bereits legitimiert seien. In mindes-

tens zwei der vier Typ-I-Kantone zeigte sich zudem gemäss Darstellung D 2.3, dass in den strategischen Grundlagen der Gesundheitsförderung und Prävention sowie der Alterspolitik jeweils auf das andere Thema Bezug genommen wurde. Dies könnte ein Indiz für eine fortgeschrittene Koordination zwischen den beiden Bereichen in diesen Kantonen sein.

Erfolgsfaktoren:

- Vorhandensein einer gesetzlichen und verbindlichen strategischen Grundlage wie zum Beispiel Regierungsratsbeschluss oder kantonale Strategie
- Politische Legitimation beziehungsweise Unterstützung der Aktivitäten
- Bestehende Tradition der Alterspolitik im Kanton

2.2.2 ERFOLGSFAKTOREN BEZÜGLICH DER INSTITUTIONELLEN EINBINDUNG

In praktisch allen untersuchten Kantonen ist das Thema Gesundheitsförderung und Prävention im Alter im Gesundheitsbereich angesiedelt. Eine Ausnahme bildet der Kanton Bern, wo die Thematik aus „traditionellen Gründen“ im Altersbereich platziert ist. Somit muss in einem Kanton individuell und unter Berücksichtigung der aktuellen Konstellation entschieden werden, wo das Thema am besten eingebunden wird.

Weiter verfügen alle Typ-I-Kantone entweder über relativ viele personelle und/oder finanzielle Ressourcen. Auch mehrere Typ-II-Kantone verfügen über relativ viele Mittel, dies im Gegensatz zu Typ-III- und Typ-IV-Kantonen. Oder anders gesagt: Die Durchführung von Aktivitäten benötigt entsprechende Mittel. Zudem wird ersichtlich, dass Kantone mit einem föderalen oder subsidiären Modell tendenziell eher personelle Ressourcen für die Koordinationsaufgaben benötigen. Kantone, welche wie der Kanton Bern ein parastaatliches Modell umsetzen, benötigen tendenziell eher finanzielle Ressourcen, welche sie mittels eines Leistungsauftrags an eine externe Stelle vergeben können.

Fehlende Mittel wurde von verschiedenen Befragten als grosse Hürde für die kantonale Umsetzung der Thematik angesehen. Insbesondere die angespannte Finanzlage wirke sich negativ auf die Durchführung entsprechender Aktivitäten aus. Als (negatives) Beispiel wurde von einzelnen Kantonsvertreter/-innen auch das Sanaprofil-Verfahren angeführt, welches für die Gemeinden mit relativ hohen Kosten verbunden war und sich somit hinderlich auf eine flächendeckende Verbreitung ausgewirkt habe. Aus diesem Grund scheinen gerade kleinere Kantone froh zu sein, wenn sie Know-how von anderen Kantonen übernehmen können.

Erfolgsfaktoren:

- Stelle im Gesundheits- oder Altersbereich der kantonalen Verwaltung, welche sich dem Thema annimmt; Ort der Ansiedelung abhängig von der „Tradition“ und aktuellen Konstellation im Kanton
- Vorhandensein ausreichender personeller und/oder finanzieller Ressourcen

- Bei einem subsidiären Modell tendenziell mehr personelle Ressourcen, um die Koordination im Netzwerk wahrzunehmen; bei einem parastaatlichen Modell tendenziell mehr finanzielle Ressourcen, um die Arbeiten mittels eines Leistungsauftrags auslagern zu können
- Austausch von guten Beispielen unter den Kantonen beziehungsweise Planung von kantonsübergreifenden Projekten bei kleineren Kantonen

2.2.3 ERFOLGSFAKTOREN BEZÜGLICH DER ZUSAMMENARBEITSPROZESSE

Bezüglich der Wahl des kantonalen Vollzugsmodells fällt auf, dass keiner der vier Typ-I-Kantone ein klassisches föderales Modell einsetzt, sondern ein subsidiäres oder ein parastaatliches Modell beziehungsweise eine Mischform zwischen subsidiär, parastaatlich und föderal. Sowohl das subsidiäre als auch das parastaatliche Modell haben den Vorteil, dass die kantonale Verwaltung auf die Leistungen verschiedener Akteure im Feld zurückgreifen und deren guten Zugänge zu den Zielgruppen nutzen kann. Weiter fällt auf, dass die beiden Kantone mit einer grossen Anzahl Gemeinden ein subsidäres beziehungsweise ein parastaatliches Modell, die beiden Kantone mit einer geringen Anzahl Gemeinden eine Mischform mit föderalem Charakter gewählt haben. Bei einer grossen Anzahl Gemeinden ist es aufwändig, von einer zentralen kantonalen Stelle aus die Kontakte mit den Gemeinden bilateral zu pflegen, weshalb sich hier der Einbezug von kommunal verankerten Akteuren besonders lohnt. In einem kleinen Kanton hingegen sind die Verhältnisse übersichtlicher und bilaterale Kontakte zwischen den verschiedenen föderalen Ebenen einfacher möglich.

Je nach gewähltem Modell stehen den vier Typ-I-Kantonen ein passendes Zusammenarbeitsgremium zur Verfügung: Beim subsidiären Modell ist dies ein umfassendes Netzwerk, bei der Mischform sind es unspezifische Gremien aus dem Bereich Gesundheit oder Alter. Beim parastaatlichen Modell werden die Kontakte bilateral mit der beauftragten NGO gepflegt. In allen untersuchten Kantonen zeigt sich zudem, dass dem Kanton eine zentrale Rolle bei der strategischen Steuerung und Finanzierung der Aktivitäten zukommt.

Generell wurde von den Kantonen ein partizipatives Vorgehen unter Einbezug von gut vernetzten Akteurguppen wie zum Beispiel Seniorenguppen als wichtiger Erfolgsfaktor angesehen, da diese einen guten Zugang zu den Zielgruppen haben und die Aktivitäten auf diese Weise breit abgestützt werden können (Stichwort: Betroffene zu Beteiligten machen). Als weiterer Erfolgsfaktor wurde der regelmässige Austausch unter den Akteuren genannt. Eine gute Koordination der Aktivitäten durch einen zentralen Akteur sowie der Einbezug der Gemeinden wurde dabei als wichtig erachtet.

Erfolgsfaktoren:

- Vollzugsmodell, welches den Einbezug von Akteuren an der Basis ermöglicht: Partizipativer Einbezug der relevanten Akteure zum Beispiel in Form eines Netzwerks oder Auslagerung der Aktivitäten an gut im Feld verankerte Akteure. Bei grossen Kantonen mit vielen Gemeinden ist der Einbezug kommunal gut verankerter Akteure besonders lohnend.

- Geeignetes Gremium für die Koordination und den Austausch der Akteure beziehungsweise Nutzung eines bereits etablierten Gremiums im Gesundheits- oder Altersbereich
- Zentrale Rolle des Kantons bei der strategischen Steuerung und Finanzierung
- Einbezug der Gemeinden als wichtige Akteure in der Umsetzung

2.2.4 ERFOLGSFAKTOREN BEZÜGLICH KANTONALER AKTIVITÄTEN

Schliesslich kann festgestellt werden, dass alle Typ-I-Kantone auf allen Handlungsebenen – das heisst im Bereich Policy, Vernetzung, Information und Intervention – aktiv sind. Diese Tatsache bildet den Stand der Programmplanung und -umsetzung ab: Zu Beginn sind die Kantone mit der Erarbeitung von Grundlagen und der Knüpfung von Kontakten beschäftigt, bevor sie mit Informationen und Interventionen heraustreten können.

Von den Befragten wurde betont, dass es hilfreich ist, wenn von Bestehendem ausgegangen wird und das Rad nicht neu erfunden werden muss. Ebenfalls unterstützend wirken gemäss Aussage einzelner Befragter „quick wins“-Projekte, die rasch sichtbare Resultate für Betroffene erzeugen.¹² Zudem müssen die Schnittstellen zu bestehenden, themenorientierten Programmen und Projekten geklärt werden, um so Synergien zwischen den verschiedenen Aktivitäten zu nutzen.

Erfolgsfaktoren:

- Aktivitäten auf allen vier Handlungsebenen Policy, Vernetzung, Information und Intervention (sowohl auf Verhaltens- wie auch Verhältnisebene) eines Programms
- Weiterentwicklung und Koordination von bestehenden Aktivitäten in den Kantonen
- Sorgfältige Abstimmung mit Programmen und Projekten in anderen Themenbereichen von Gesundheitsförderung und Prävention beziehungsweise der Alterspolitik und Nutzung entsprechender Synergien
- Einzelne „quick-wins“-Projekte, um für die Akteure und die Betroffenen rasch sichtbare Resultate zu erzeugen

¹² Unter „quick wins“-Projekten verstehen wir kostengünstige, rasch realisierbare, gut sichtbare Projekte. Beispielsweise ist im Kanton Graubünden das Aufstellen von Sitzbänken in öffentlichen Räumen auf grosse positive Resonanz gestossen.

Die vorliegende Studie macht deutlich, dass in den untersuchten Kantonen der Handlungsbedarf bezüglich Gesundheitsförderung und Prävention im Alter erkannt und der Wille zur Durchführung von Aktivitäten vorhanden ist. Ebenfalls existieren in den meisten Kantonen die notwendigen Grundlagen zur Umsetzung von Massnahmen beziehungsweise die Kantone sind daran, diese zu erarbeiten. Der Stand der Umsetzung ist in den Kantonen sehr unterschiedlich: Einige Kantone stehen ganz am Anfang mit ihren Aktivitäten, andere Kantone führen bereits seit mehreren Jahren koordinierte Aktivitäten durch. Die Bedürfnisse der befragten Kantone bezüglich einer nationalen Unterstützung lassen sich wie folgt zusammenfassen:

- *Vernetzung*: Als wichtiges Bedürfnis wurde von verschiedenen Befragten der Austausch der Kantone untereinander genannt. Die Kantone möchten von der Vorgehensweise in anderen Kantonen lernen. Dabei haben einige kleinere Kantone auch das Bedürfnis nach einer regionalen Zusammenarbeit geäussert.
- *Umsetzungsbeispiele und -hilfen*: Weiter wünschen sich verschiedene Befragte konkrete, nutzbare Umsetzungsbeispiele und -hilfen (für die Kantone in der Romandie auch in französischer Sprache). Die Tools sollten so konzipiert sein, dass sie sich an die spezifischen Rahmenbedingungen der Kantone anpassen lassen. Sie sollten sowohl die Verhaltens- als auch die Verhältnisebene sowie die Schnittstellen zu weiteren Themen der Alterspolitik und Gesundheitsförderung berücksichtigen.
- *Beratung*: Insbesondere Kantone, die sich am Anfang beziehungsweise im Aufbau von Aktivitäten befinden, wünschen sich individuelle Beratung bei der Programmentwicklung und -umsetzung. Dabei sollte insbesondere auch auf die spezifischen Rahmenbedingungen wie zum Beispiel die Grösse des Kantons oder den Stand der Umsetzung eingegangen werden.

Die vorliegende Studie bietet eine Übersicht über die Umsetzung von Gesundheitsförderung und Prävention im Alter in 13 Kantonen, wobei sich die Mehrheit der Kantone mit der Thematik am Anfang beziehungsweise im Aufbau befindet. Die im Folgenden formulierten fünf Empfehlungen umfassen deshalb grundlegende Erkenntnisse zu Verankerung, institutioneller Einbindung, Zusammenarbeitsprozessen und Aktivitäten einer guten kantonalen Programmplanung.

I. Vorhaben strategisch und politisch verankern

Die Analyse der sich bereits in der Umsetzung befindender Kantone zeigt, dass das Vorhandensein einer themenspezifischen, verbindlichen strategischen Grundlage, wie zum Beispiel ein Regierungsratsbeschluss, ein relevanter Erfolgsfaktor ist. Die politische Unterstützung des Vorhabens wurde von den Befragten als wichtiger Erfolgsfaktor bezeichnet. Es empfiehlt sich somit, einen entsprechenden strategischen beziehungsweise politischen Beschluss zu erwirken und das Thema in einem geeigneten Strategiepapier zu platzieren.

2. Zuständige Stelle definieren und mit personellen beziehungsweise finanziellen Ressourcen versehen

Wichtig ist, dass sich eine spezifische Stelle in der kantonalen Verwaltung dem Thema Gesundheitsförderung und Prävention im Alter annimmt. Ob diese Stelle in einem Gesundheitsamt (wie dies in der Mehrheit der Kantone der Fall ist) oder in einem anderen Amt angesiedelt ist, hängt davon ab, wo und wie die Thematik verankert ist beziehungsweise wie sich die Entstehungsgeschichte im Kanton präsentiert. Wir empfehlen, diese Stelle mit ausreichend personellen und/oder finanziellen Mitteln zu versehen, da eine kantonale Basisfinanzierung zentral für den erfolgreichen Aufbau und die Umsetzung von Massnahmen zu sein scheint. Mehr personelle Ressourcen werden insbesondere dann benötigt, wenn zentrale Aufgaben, wie zum Beispiel die Koordination eines Netzwerks, beim Kanton liegen. Mehr finanzielle Ressourcen sind dann erforderlich, wenn die wichtigsten Aufgaben mittels eines Leistungsauftrags an einen Akteur im Feld ausgelagert werden.

3. Vollzugsmodell mit partizipativem Einbezug der Akteure wählen

Die Analyse zeigt auf, dass die bezüglich des Umsetzungsstandes fortgeschrittenen Kantone mehrheitlich ein Vollzugsmodell mit starkem partizipativem Einbezug von Akteuren an der Basis gewählt haben. Unabhängig vom gewählten Modell empfehlen wir deshalb, bezüglich der Thematik der Gesundheitsförderung und Prävention im Alter die Zusammenarbeit unter allen Akteuren zu fördern und entsprechende Gremien für die Koordination und Vernetzung zu schaffen oder zu nutzen. Dies deshalb, weil es verschiedene Akteure im Feld gibt, die über langjährige Erfahrung und guten Zugang zur Zielgruppe verfügen. Diese Erfahrung sollte sich der Kanton zunutze machen. Insbesondere die Organisation Pro Senectute oder aktive Seniorengruppen können sich als wichtige Partner erweisen. Unbedingt ins Boot geholt werden sollten auch die Gemeinden, da diese gemäss den meisten gesetzlichen Grundlagen für die Umsetzung von Massnahmen im Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention zuständig sind.

4. Kantonale Aktivitäten auf Bestehendem aufbauen

Aufgrund unserer Erfahrungen aus anderen Themenbereichen empfehlen wir, bei der Planung eines kantonalen Programms von bestehenden Aktivitäten auszugehen, um die Akteure im Feld einzubinden und auf diese Weise Synergien zu nutzen. Es empfiehlt sich, zu Beginn eine Situationsanalyse unter Einbezug der verschiedenen Stakeholder durchzuführen und basierend darauf die Aktivitäten zu planen. Dabei sollte darauf geachtet werden, dass alle vier Ebenen, das heisst die Normengebung (Policy), die Vernetzung, die Öffentlichkeitsarbeit (Information) sowie die Intervention berücksichtigt werden. Insbesondere sollten auch Interventionen auf der Verhältnisebene entworfen werden. Ebenfalls sollten „quick wins“-Massnahmen vorgesehen werden, von denen die Zielgruppe der Senioren/-innen kurzfristig profitieren kann und die das Projekt beziehungsweise das Programm für die beteiligten Akteure sichtbar machen.

5. Austausch mit anderen Kantonen fördern

Da sich die Kantone in unterschiedlichen Phasen der Umsetzung befinden, empfehlen wir, dass sich die Kantonsvertreter/-innen untereinander austauschen, um voneinander zu lernen. Insbesondere bei kleineren Kantonen könnte sich auch ein kantonsübergreifendes Projekt oder Programm lohnen, um die Ressourcen optimal einzusetzen.

ANHANG I: ÜBERSICHT ÜBER DIE GESPRÄCHSPARTNER/-INNEN

Kanton	Name	Funktion
AG	Frau Maria Ines Carvajal	Stv. Kantonsärztin und Leiterin Sektion Gesundheitsförderung und Prävention, Departement Gesundheit und Soziales Aargau
BE	Frau Katharina Frischknecht	Gerontologin FH, Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern
BL	Frau Gabriele Marty	Dipl. Psychologin, Gesundheitsförderung Basellandschaft
BS	Herr Thomas Steffen	Leiter, Gesundheitsförderung und Prävention Basel-Stadt
GR	Frau Denise Rudin	Leiterin Abteilung Gesundheitsförderung und Prävention (ab 2012), Gesundheitsamt Kanton Graubünden
JU	Frau Chloé Saas Vuilleumier	Directrice, Fondation O2
NW	Frau Denise Bürkler Frau Barbara Etienne Rohrer	Wissenschaftliche Mitarbeiterin, Alterbeauftragte, Gesundheits- und Sozialdirektion Nidwalden Beauftragte für Gesundheitsförderung und Prävention, Sozialamt Nidwalden
SG	Herr Gaudenz Bachmann	Amtsleiter, Amt für Gesundheitsvorsorge
SH	Frau Ingrid Hosch	Leiterin Altersbereich, Gesundheitsamt Schaffhausen
TG	Frau Ursula Leu	Fachexpertin Ressort Aufsicht und Alter, Gesundheitsamt des Kantons Thurgau
UR	Herr Markus Fehlmann	Leiter Fachstelle für Prävention und Gesundheitsförderung Uri, Gesundheits-, Sozial- und Umweltdirektion Uri
VD	Herr Patrick Beetschen	Chef de division Programmes de santé publique et prévention, Service de la santé publique Vaud
ZG	Herr Matthias Meyer	Amtsleiter, Kantonale Verwaltung Kanton Zug

ANHANG 2: FACTSHEETS DER KANTONE

GESUNDHEITSFÖRDERUNG UND PRÄVENTION IM ALTER
FACTSHEET KANTON AARGAU

Kurzbeschreibung																																																													
	Im Kanton Aargau wurde in den Jahren 2010 und 2011 in einer breiten Partnerschaft mit öffentlichen und privaten Akteuren das Schwerpunktprogramm Gesundheitsförderung im Alter erarbeitet und basierend darauf der Verein „Aargauer Netzwerk Gesundheitsförderung im Alter“ gegründet. Die Sektion Gesundheitsförderung und Prävention im Departement Gesundheit und Soziales übernimmt die Leitung und Finanzierung des Programms. Die Gemeinden finanzieren die kommunale Umsetzung, welche durch die verschiedenen Organisationen erfolgt. Die rechtliche Verankerung basiert auf dem Aargauer Gesundheitsgesetz sowie der Gesundheitspolitischen Gesamtplanung des Departements Gesundheit und Soziales.																																																												
Rechtliche Verankerung																																																													
	<input checked="" type="checkbox"/> <i>Gesetzliche Grundlagen:</i> 301.100 – Gesundheitsgesetz (GesG) vom 20.1.2009, in Kraft seit 1.1.2010: Kanton ist zuständig für Gesundheitsförderung und Prävention, die Gemeinden unterstützen den Kanton beim Vollzug, Thema Alter ist nicht speziell erwähnt. <input checked="" type="checkbox"/> <i>Strategische Grundlagen:</i> Departement Gesundheit und Soziales: Gesundheitspolitische Gesamtplanung (GGpl) 2010, vom Grossen Rat verabschiedet am 26.10.2010: Im Themenbereich 4 ist das Schwerpunktprogramm Gesundheitsförderung im Alter erwähnt.																																																												
Institutionelle Einbindung																																																													
Schlüsselakteure	<input checked="" type="checkbox"/> <i>Kanton:</i> Departement Gesundheit und Soziales: Kantonsärztlicher Dienst, Sektion Gesundheitsförderung und Prävention; Departement Gesundheit und Soziales: Generalsekretariat, Fachstelle Alter (Erarbeitung einer kantonalen Alterspolitik); Departement des Innern: Staatskanzlei, Arbeitsgruppe Demographie; Baudepartement <input checked="" type="checkbox"/> <i>Gemeinden:</i> <input checked="" type="checkbox"/> <i>NGO:</i> Pro Senectute, Spitex, Caritas, Alzheimervereinigung, Rheumaliga, Suchtprävention Aarau u.a. <input checked="" type="checkbox"/> <i>Seniorengruppen:</i> diverse kantonale Seniorenorganisationen <input checked="" type="checkbox"/> <i>Med. Berufsgruppen:</i> Hausärzte, Gerontopsychiater <input type="checkbox"/> <i>Andere:</i>																																																												
Rollenteilung	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Umsetzung</th> <th>Koordination</th> <th>Finanzierung</th> <th>Strategie</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><i>Kanton</i></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td colspan="5">Leitung und Finanzierung Schwerpunktprogramm Gesundheitsförderung im Alter; in diesem Rahmen Finanzierung von Standortbestimmungen in Gemeinden und Pilotprojekten sowie Leitung Netzwerk Gesundheitsförderung im Alter; Erarbeitung kantonale Alterspolitik</td> </tr> <tr> <td><i>Gemeinden</i></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td colspan="5">Finanzieren Massnahmenumsetzung basierend auf Standortbestimmungen, beteiligen sich am Netzwerk</td> </tr> <tr> <td><i>NGO</i></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td colspan="5">Setzen Projekte im Rahmen des Schwerpunktprogramms um, beteiligen sich am Netzwerk</td> </tr> <tr> <td><i>Seniorengruppen</i></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td colspan="5">Beteiligen sich am Netzwerk</td> </tr> <tr> <td><i>Med. Berufsgruppen</i></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td colspan="5">Beteiligen sich am Netzwerk</td> </tr> <tr> <td><i>Andere</i></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>		Umsetzung	Koordination	Finanzierung	Strategie	<i>Kanton</i>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Leitung und Finanzierung Schwerpunktprogramm Gesundheitsförderung im Alter; in diesem Rahmen Finanzierung von Standortbestimmungen in Gemeinden und Pilotprojekten sowie Leitung Netzwerk Gesundheitsförderung im Alter; Erarbeitung kantonale Alterspolitik					<i>Gemeinden</i>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Finanzieren Massnahmenumsetzung basierend auf Standortbestimmungen, beteiligen sich am Netzwerk					<i>NGO</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Setzen Projekte im Rahmen des Schwerpunktprogramms um, beteiligen sich am Netzwerk					<i>Seniorengruppen</i>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Beteiligen sich am Netzwerk					<i>Med. Berufsgruppen</i>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Beteiligen sich am Netzwerk					<i>Andere</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Umsetzung	Koordination	Finanzierung	Strategie																																																									
<i>Kanton</i>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>																																																									
Leitung und Finanzierung Schwerpunktprogramm Gesundheitsförderung im Alter; in diesem Rahmen Finanzierung von Standortbestimmungen in Gemeinden und Pilotprojekten sowie Leitung Netzwerk Gesundheitsförderung im Alter; Erarbeitung kantonale Alterspolitik																																																													
<i>Gemeinden</i>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																									
Finanzieren Massnahmenumsetzung basierend auf Standortbestimmungen, beteiligen sich am Netzwerk																																																													
<i>NGO</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																									
Setzen Projekte im Rahmen des Schwerpunktprogramms um, beteiligen sich am Netzwerk																																																													
<i>Seniorengruppen</i>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																									
Beteiligen sich am Netzwerk																																																													
<i>Med. Berufsgruppen</i>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																									
Beteiligen sich am Netzwerk																																																													
<i>Andere</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																									
Beauftragte kantonale Stelle	<input checked="" type="checkbox"/> <i>vorhanden</i> <input type="checkbox"/> <i>nicht vorhanden</i> Departement Gesundheit und Soziales: Kantonsärztlicher Dienst, Sektion Gesundheitsförderung und Prävention																																																												
Ressourcen der	<input checked="" type="checkbox"/> <i>Kanton:</i> Departement Gesundheit und Soziales, Sektion Gesundheitsförderung und Prävention																																																												

öffentlichen Hand	<p><i>Stellenprozenze: 85%; Budget pro Jahr (CHF): 200'000.– (2012, Folgejahre: 177'000.–, 160'000.–, 100'000.–); Generalsekretariat, Fachstelle Alter</i></p> <p><i>Stellenprozenze: 100%; Budget pro Jahr (CHF): k. A.</i></p> <p><input type="checkbox"/> <i>Gemeinden: Stellenprozenze: k. A.; Budget pro Jahr (CHF): k. A.</i></p>																												
Zusammenarbeit der Akteure																													
	<table border="0"> <thead> <tr> <th></th> <th>Existiert</th> <th>Ist geplant</th> <th>Form</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><i>Zusammenarbeit insgesamt</i></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>Verein „Aargauer Netzwerk Gesundheitsförderung im Alter“ wurde im Oktober 2011 gegründet und umfasst 36 Gemeinden und 27 Organisationen. Akteure treffen sich zweimal jährlich. Ziel: Schaffung neuer Formen der Zusammenarbeit zwischen Anbietern, Partnern und Nutzern, neuer Unterstützungsformen und Qualifizierungsangebote für Gemeinden und Partner sowie systematischer Übersichten und neuer Informationswege (wie z.B. eine neue Website).</td> </tr> <tr> <td><i>Zusammenarbeit Kanton mit ...</i></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><i>... Gemeinden</i></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td><i>... NGO</i></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td><i>... Seniorengruppen</i></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td><i>... Ärzteschaft</i></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>Das Departement Gesundheit und Soziales hat zudem im Juni 2009 das Forum für Altersfragen gegründet. Diese Initiative geht auf das Pflegegesetz von 2008 zurück und hat zum Ziel, gemeinsame Lösungen (z.B. im Bereich der stationären Langzeitversorgung) zu erarbeiten. Mitglieder sind sowohl öffentliche als auch private Akteure und Organisationen.</p> <p><http://www.ag.ch/altersfragen/de/pub/index.php></p>		Existiert	Ist geplant	Form	<i>Zusammenarbeit insgesamt</i>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Verein „Aargauer Netzwerk Gesundheitsförderung im Alter“ wurde im Oktober 2011 gegründet und umfasst 36 Gemeinden und 27 Organisationen. Akteure treffen sich zweimal jährlich. Ziel: Schaffung neuer Formen der Zusammenarbeit zwischen Anbietern, Partnern und Nutzern, neuer Unterstützungsformen und Qualifizierungsangebote für Gemeinden und Partner sowie systematischer Übersichten und neuer Informationswege (wie z.B. eine neue Website).	<i>Zusammenarbeit Kanton mit ...</i>				<i>... Gemeinden</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<i>... NGO</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<i>... Seniorengruppen</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<i>... Ärzteschaft</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Existiert	Ist geplant	Form																										
<i>Zusammenarbeit insgesamt</i>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Verein „Aargauer Netzwerk Gesundheitsförderung im Alter“ wurde im Oktober 2011 gegründet und umfasst 36 Gemeinden und 27 Organisationen. Akteure treffen sich zweimal jährlich. Ziel: Schaffung neuer Formen der Zusammenarbeit zwischen Anbietern, Partnern und Nutzern, neuer Unterstützungsformen und Qualifizierungsangebote für Gemeinden und Partner sowie systematischer Übersichten und neuer Informationswege (wie z.B. eine neue Website).																										
<i>Zusammenarbeit Kanton mit ...</i>																													
<i>... Gemeinden</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																											
<i>... NGO</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																											
<i>... Seniorengruppen</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																											
<i>... Ärzteschaft</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																											
Aktivitäten der öffentlichen Hand																													
Handlungsebenen	<p><input checked="" type="checkbox"/> <i>Normengebung, Policy:</i> Schwerpunktprogramm Gesundheitsförderung im Alter, Erarbeitung Alterspolitik, Formulierung Altersleitbild</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> <i>Vernetzung:</i> „Aargauer Netzwerk Gesundheitsförderung im Alter“, Forum für Altersfragen</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> <i>Information, Öffentlichkeitsarbeit:</i> Website mit Angeboten in den Gemeinden (geplant)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> <i>Verhaltensprävention:</i> Standortbestimmungen in Gemeinden</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> <i>Verhältnisprävention:</i> Standortbestimmungen in Gemeinden</p> <p>Schwerpunktprogramm Gesundheitsförderung im Alter:</p> <p><http://www.ag.ch/gesundheitsfoerderung/de/pub/gesundheitsf_rderung_im_alter.php></p>																												
Themen	<p><input checked="" type="checkbox"/> <i>Bewegungsförderung:</i></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> <i>Sturzprävention:</i></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> <i>Gesunde Ernährung:</i></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> <i>Psychische Gesundheit:</i> Ausbau geplant</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> <i>Suchtprävention:</i></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> <i>Kognitive Gesundheit:</i></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> <i>Psychosoziale Unterstützung:</i></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> <i>Andere:</i> Kanton finanziert Standortbestimmungen in Gemeinden, basierend darauf werden Massnahmen in den Gemeinden umgesetzt. Schon heute wird sehr viel gemacht.</p>																												
Förderung benachteiligter Zielgruppen	<p><input checked="" type="checkbox"/> <i>vorgesehen</i> <input type="checkbox"/> <i>nicht vorgesehen</i></p> <p>Förderung ist geplant, entsprechende Organisationen (Pflegeheime, Caritas) sind bereits im Netzwerk vertreten.</p>																												
Dokumentationen	<p><input checked="" type="checkbox"/> <i>Evaluationsberichte:</i> Evaluation des Schwerpunktprogramms ist geplant.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> <i>Projektberichte:</i> Angaben zum Schwerpunktprogramm</p> <p><http://www.ag.ch/gesundheitsfoerderung/de/pub/gesundheitsf_rderung_im_alter.php></p> <p><input type="checkbox"/> <i>Jahresberichte:</i></p>																												
Weitere Informationen																													
Ansprechperson	<p>Maria Inés Carvajal, Departement Gesundheit und Soziales, Stv. Kantonsärztin und Leiterin Sektion Gesundheitsförderung und Prävention,</p> <p>Tel. 062 835 29 60, maria.ines.carvajal@ag.ch, <http://www.ag.ch/kantonsarzt/de/pub/index.php></p>																												
Bemerkungen																													
Stand	16. Dezember 2011																												

GESUNDHEITSFÖRDERUNG UND PRÄVENTION IM ALTER

FACTSHEET KANTON BERN

Kurzbeschreibung																																																													
	Der Kanton Bern gehört zu den Pionierkantonen; er hat bereits vor zehn Jahren erste Massnahmen umgesetzt (Projekt Sanaprofil). Zudem ist im Kanton Bern die Alterpolitik politisch gut verankert und es existiert bereits seit Anfang der 1990er Jahre ein Altersleitbild. Gesundheitsförderung im Alter ist dabei ein wichtiges Standbein (Projekt „Zwäg ins Alter“ ZiA). Der Kanton konzentriert sich auf die Strategie („Leitplanken“) und finanziert die Umsetzung und Koordination über die Pro Senectute Kanton Bern per Leistungsvereinbarung, in deren Rahmen die Pro Senectute Leistungen zuhanden der Gemeinden erbringt. Das Projekt „Via - Best Practice Gesundheitsförderung im Alter“ wurde auf Initiative des Kantons Bern, unterstützt von der Stadt Zürich und des Centre Hospitalier Universitaire de Lausanne 2009 lanciert.																																																												
Rechtliche Verankerung																																																													
	<input checked="" type="checkbox"/> <i>Gesetzliche Grundlagen:</i> Sozialhilfegesetz 2001 Art. 69 (Gesundheitsförderung und Suchtprävention allgemein), Art. 3 Wirkungsziele: Prävention <input checked="" type="checkbox"/> <i>Strategische Grundlagen:</i> Altersleitbild Alterspolitik 2005 (1993); Berichte Alterspolitik (2011, 2007); Planungsbericht und Konzept (2004, 2005 im Parlament) Politischer Auftrag: Strategie des Kantons, gut verankerte Alterspolitik: http://www.gef.be.ch/gef/de/index/soziales/soziales/alter/Alterspolitik_Kanton_Bern.html																																																												
Institutionelle Einbindung																																																													
Schlüsselakteure	<input checked="" type="checkbox"/> <i>Kanton:</i> Gesundheits- und Fürsorgedirektion, Alters- und Behindertenamt <input checked="" type="checkbox"/> <i>Gemeinden:</i> <input checked="" type="checkbox"/> <i>NGO:</i> Pro Senectute (Leistungsvereinbarung mit Kanton) <input checked="" type="checkbox"/> <i>Seniorengruppen:</i> sehr wichtige Partner, Multiplikatoren <input type="checkbox"/> <i>Med. Berufsgruppen:</i> Ärzte wären wichtige Partner, bisher nur vereinzelte Zusammenarbeit <input type="checkbox"/> <i>Andere:</i>																																																												
Rollenteilung	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;"></th> <th style="width: 15%; text-align: center;"><i>Umsetzung</i></th> <th style="width: 15%; text-align: center;"><i>Koordination</i></th> <th style="width: 15%; text-align: center;"><i>Finanzierung</i></th> <th style="width: 15%; text-align: center;"><i>Strategie</i></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><i>Kanton</i></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td colspan="5">Strategische Leitung (Leitplanken in der Alterspolitik); Berichterstattung an die Politik; vergibt Leistungsauftrag an Pro Senectute; Finanzierung über Leistungsvereinbarung mit Pro Senectute</td> </tr> <tr> <td><i>Gemeinden</i></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td colspan="5">Strategische Leitung auf Gemeindegebiet (brechen Alterspolitik auf kommunale Ebene herunter); keine eigene Finanzierung im Bereich Gesundheitsförderung im Alter</td> </tr> <tr> <td><i>NGO</i></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td colspan="5">Pro Senectute koordiniert, vernetzt und setzt um (zusammen mit Partnern) im Rahmen der Leistungsvereinbarung mit dem Kanton</td> </tr> <tr> <td><i>Seniorengruppen</i></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td colspan="5">Multiplikatoren</td> </tr> <tr> <td><i>Med. Berufsgruppen</i></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td colspan="5">Multiplikatoren</td> </tr> <tr> <td><i>Andere</i></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>		<i>Umsetzung</i>	<i>Koordination</i>	<i>Finanzierung</i>	<i>Strategie</i>	<i>Kanton</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Strategische Leitung (Leitplanken in der Alterspolitik); Berichterstattung an die Politik; vergibt Leistungsauftrag an Pro Senectute; Finanzierung über Leistungsvereinbarung mit Pro Senectute					<i>Gemeinden</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Strategische Leitung auf Gemeindegebiet (brechen Alterspolitik auf kommunale Ebene herunter); keine eigene Finanzierung im Bereich Gesundheitsförderung im Alter					<i>NGO</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Pro Senectute koordiniert, vernetzt und setzt um (zusammen mit Partnern) im Rahmen der Leistungsvereinbarung mit dem Kanton					<i>Seniorengruppen</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Multiplikatoren					<i>Med. Berufsgruppen</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Multiplikatoren					<i>Andere</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<i>Umsetzung</i>	<i>Koordination</i>	<i>Finanzierung</i>	<i>Strategie</i>																																																									
<i>Kanton</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>																																																									
Strategische Leitung (Leitplanken in der Alterspolitik); Berichterstattung an die Politik; vergibt Leistungsauftrag an Pro Senectute; Finanzierung über Leistungsvereinbarung mit Pro Senectute																																																													
<i>Gemeinden</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>																																																									
Strategische Leitung auf Gemeindegebiet (brechen Alterspolitik auf kommunale Ebene herunter); keine eigene Finanzierung im Bereich Gesundheitsförderung im Alter																																																													
<i>NGO</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																									
Pro Senectute koordiniert, vernetzt und setzt um (zusammen mit Partnern) im Rahmen der Leistungsvereinbarung mit dem Kanton																																																													
<i>Seniorengruppen</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																									
Multiplikatoren																																																													
<i>Med. Berufsgruppen</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																									
Multiplikatoren																																																													
<i>Andere</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																									
Beauftragte kantonale Stelle	<input checked="" type="checkbox"/> <i>vorhanden</i> <input type="checkbox"/> <i>nicht vorhanden</i> Gesundheits- und Fürsorgedirektion, Alters- und Behindertenamt, Abteilung Alter (auch für andere Themen zuständig)																																																												
Ressourcen der öffentlichen Hand	<input checked="" type="checkbox"/> <i>Kanton:</i> Abteilung Alter <i>Stellenprozente:</i> 10%; <i>Budget pro Jahr (CHF):</i> 900'000.– für Leistungsvereinbarung mit Pro Senectute (dort zusätzlich 80 Stellenprozente) <input type="checkbox"/> <i>Gemeinden:</i> <i>Stellenprozente:</i> ; <i>Budget pro Jahr (CHF):</i> Nur der Kanton hat Leistungsvereinbarung mit Pro Senectute																																																												
Zusammenarbeit der Akteure																																																													

	Existiert	Ist geplant	Form
Zusammenarbeit insgesamt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Zusammenarbeit Kanton mit ...			
... Gemeinden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
... NGO	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Leistungsvereinbarung
... Seniorengruppen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
... Ärzteschaft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Es wurde gezielt nur ein Ansprechpartner für den Kanton angestrebt (Pro Senectute).			
Aktivitäten der öffentlichen Hand			
Handlungsebenen	<input checked="" type="checkbox"/> <i>Normengebung, Policy:</i> Alterspolitik im Kanton (Gesundheitsförderung ist dabei wichtiger Bestandteil), Altersleitbilder in > 90% der Gemeinden <input checked="" type="checkbox"/> <i>Vernetzung:</i> wird durch Pro Senectute intensiv betrieben (Auftrag in Leistungsvereinbarung), hauptsächlich bilateral, Netzwerktreffen über Gesundheitsförderung Schweiz im Rahmen von Via <input checked="" type="checkbox"/> <i>Information, Öffentlichkeitsarbeit:</i> Pro Senectute (Auftrag in Leistungsvereinbarung), Kanton pro Legislaturperiode regelmässige Berichterstattung an die Politik (Regierungsrat, Grosser Rat) zu Alterspolitik beziehungsweise Prävention und Gesundheitsförderung im Alter <input checked="" type="checkbox"/> <i>Verhaltensprävention:</i> Pro Senectute <input checked="" type="checkbox"/> <i>Verhältnisprävention:</i> Pro Senectute		
Themen	<input checked="" type="checkbox"/> <i>Bewegungsförderung:</i> <input checked="" type="checkbox"/> <i>Sturzprävention:</i> <input checked="" type="checkbox"/> <i>Gesunde Ernährung:</i> <input type="checkbox"/> <i>Psychische Gesundheit:</i> geplant; auf nationaler Stufe nächstes Modul für Via, ob im Moment schon in Umsetzung ist nicht bekannt <input type="checkbox"/> <i>Suchtprävention:</i> ob im Moment schon in Umsetzung ist nicht bekannt, ist ein Anliegen von Pro Senectute <input checked="" type="checkbox"/> <i>Kognitive Gesundheit:</i> v.a. in Zusammenhang mit Bewegungsförderung <input checked="" type="checkbox"/> <i>Psychosoziale Unterstützung:</i> <input type="checkbox"/> <i>Andere:</i> für Detailfragen bitte an Frau Schmocker von Pro Senectute wenden		
Förderung benachteiligter Zielgruppen	<input checked="" type="checkbox"/> <i>vorgesehen</i> <input type="checkbox"/> <i>nicht vorgesehen</i> Gesundheitsförderung im Alter bei Migranten/-innen ist ein grosses Thema, zum Beispiel im Seeland spannen Pro Senectute, Caritas und das SRK zusammen (Pilotprojekt integrative Freiwilligenarbeit mit älteren Migranten/-innen)		
Dokumentationen	<input checked="" type="checkbox"/> <i>Evaluationsberichte:</i> Zwäg ins Alter durch Büro Bass 2010 < http://www.buerobass.ch/studienPopup_d.php?projektId=229 >; sonst Evaluation im Rahmen von Via <input checked="" type="checkbox"/> <i>Projektberichte:</i> für Detailfragen bitte an Frau Schmocker von Pro Senectute wenden <input checked="" type="checkbox"/> <i>Jahresberichte:</i> Bericht zur Alterspolitik alle 4 Jahre, letztmals 2011		
Weitere Informationen			
Ansprechperson	Frischknecht Katharina, Koordinatorin Altersplanung, Abteilung Alter, Alters- und Behindertenamt, Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern, Tel. 031 633 78 96, katharina.frischknecht@gef.be.ch		
Bemerkungen	Informationen zum Projekt „Zwäg ins Alter“ (ZiA): < http://www.zwaeginsalter.ch >		
Stand	1. Dezember 2011		

GESUNDHEITSFÖRDERUNG UND PRÄVENTION IM ALTER

FACTSHEET KANTON BASEL-LANDSCHAFT

Kurzbeschreibung																																																								
	Der Kanton Basel-Landschaft hat von 2007 bis 2010 das Pilotprojekt Gesund Altern durchgeführt (Sanaprofil in drei Gemeinden). Am Projekt Via beteiligt er sich nur noch bis Ende 2011. Er fokussiert auf eine strategische Rolle und wird die Entwicklung des kantonalen Altersleitbilds unter Einbezug der Senioren- und Altersorganisationen und des Gemeindeverbands leiten. Der politische Auftrag für den Kanton ist im Gesundheitsgesetz sowie im Gesetz über die Betreuung und Pflege im Alter begründet; für die Umsetzung von Massnahmen im Altersbereich sind hauptsächlich die Gemeinden zuständig.																																																							
Rechtliche Verankerung																																																								
	<input checked="" type="checkbox"/> <i>Gesetzliche Grundlagen:</i> Gesundheitsgesetz 2008 (Gesundheitsförderung und Prävention allgemein): Im Bereich Gesundheitsförderung und Prävention sind Kanton und Gemeinden zuständig; Gesetz (2005) und Verordnung (2007) über die Betreuung und Pflege im Alter (Alter allgemein): im Altersbereich sind die Gemeinden zuständig. Daher gibt es Interpretationsspielraum wer im Bereich Gesundheitsförderung und Prävention im Alter zuständig ist. <input checked="" type="checkbox"/> <i>Strategische Grundlagen:</i> Kantonales Altersleitbild: wird momentan erarbeitet und voraussichtlich 2012 veröffentlicht; auf Gemeindeebene gibt es bereits viele Altersleitbilder. Abschlussbericht Pilotprojekt Gesund Altern (2010); Rahmenkonzept 2006–2010 der Gesundheitsförderung Baselland (2006); Bericht der Projektgruppe Sucht im Alter (2004); Bericht zur Altersversorgung im Kanton Basel-Landschaft (1999)																																																							
Institutionelle Einbindung																																																								
Schlüsselakteure	<input checked="" type="checkbox"/> <i>Kanton:</i> Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion, Abteilung Alter und Gesundheit (1.8.2011 neu gegründet; vorher war das Thema Gesundheitsförderung im Alter bei der Gesundheitsförderung Basel-Landschaft) <input checked="" type="checkbox"/> <i>Gemeinden:</i> <input checked="" type="checkbox"/> <i>NGO:</i> Pro Senectute, Spitex, Kirchen, SRK, Sportvereine, private Anbieter <input checked="" type="checkbox"/> <i>Seniorengruppen:</i> Graue Panther, Kantonalverband der Altersvereine, Novartis Pensioniertenvereinigung, Seniorenverband Nordwestschweiz <input checked="" type="checkbox"/> <i>Med. Berufsgruppen:</i> unklar was Ärzteschaft und Apotheken genau machen z.B. Ernährung <input type="checkbox"/> <i>Andere:</i> Studienbericht „Angebote zur Gesundheitsförderung im Alter im Kanton Basel-Landschaft“ (2010): Vieles spielt sich in den Gemeinden ab und dringt nicht bis zum Kanton durch; viele Gemeinden verweisen auf die Anbieter (v.a. Pro Senectute und Spitex)																																																							
Rollenteilung																																																								
	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-align: center;"><i>Umsetzung</i></th> <th style="text-align: center;"><i>Koordination</i></th> <th style="text-align: center;"><i>Finanzierung</i></th> <th style="text-align: center;"><i>Strategie</i></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><i>Kanton</i></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td colspan="5">Das kantonale Pilotprojekt Gesund Altern wurde 2010 abgeschlossen. Zurzeit sind keine weiteren kantonalen Umsetzungsprojekte geplant. Die finanzielle Beteiligung an Via läuft bis Ende 2011; strategische Leitung der Entwicklung des kantonalen Altersleitbilds. Falls von den Gemeinden erwünscht, wird der Kanton zudem weitere Koordinationsaufgaben übernehmen.</td> </tr> <tr> <td><i>Gemeinden</i></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td colspan="5">In den meisten Gemeinden bestehen gesundheitsfördernde Angebote für ältere Menschen, die meisten im Bereich Freizeit und Gemeinschaft; Gemeinden schliessen Leistungsvereinbarungen mit Anbietern ab; Einbezug der Gemeinden in Entwicklung kantonales Altersleitbild</td> </tr> <tr> <td><i>NGO</i></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td colspan="5">Erbringung von Leistungen für Gemeinden (regional unterschiedlich), meist durch Vereine, Pro Senectute oder die Kirchen</td> </tr> <tr> <td><i>Seniorengruppen</i></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td colspan="5">Soziale Netzwerke; Koordination von Entlastungsdiensten zum Beispiel Senioren für Senioren (regional sehr unterschiedlich); Einbezug in Entwicklung kantonales Altersleitbild</td> </tr> <tr> <td><i>Med. Berufsgruppen</i></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><i>Andere</i></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>		<i>Umsetzung</i>	<i>Koordination</i>	<i>Finanzierung</i>	<i>Strategie</i>	<i>Kanton</i>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Das kantonale Pilotprojekt Gesund Altern wurde 2010 abgeschlossen. Zurzeit sind keine weiteren kantonalen Umsetzungsprojekte geplant. Die finanzielle Beteiligung an Via läuft bis Ende 2011; strategische Leitung der Entwicklung des kantonalen Altersleitbilds. Falls von den Gemeinden erwünscht, wird der Kanton zudem weitere Koordinationsaufgaben übernehmen.					<i>Gemeinden</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	In den meisten Gemeinden bestehen gesundheitsfördernde Angebote für ältere Menschen, die meisten im Bereich Freizeit und Gemeinschaft; Gemeinden schliessen Leistungsvereinbarungen mit Anbietern ab; Einbezug der Gemeinden in Entwicklung kantonales Altersleitbild					<i>NGO</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Erbringung von Leistungen für Gemeinden (regional unterschiedlich), meist durch Vereine, Pro Senectute oder die Kirchen					<i>Seniorengruppen</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Soziale Netzwerke; Koordination von Entlastungsdiensten zum Beispiel Senioren für Senioren (regional sehr unterschiedlich); Einbezug in Entwicklung kantonales Altersleitbild					<i>Med. Berufsgruppen</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>Andere</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<i>Umsetzung</i>	<i>Koordination</i>	<i>Finanzierung</i>	<i>Strategie</i>																																																				
<i>Kanton</i>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>																																																				
Das kantonale Pilotprojekt Gesund Altern wurde 2010 abgeschlossen. Zurzeit sind keine weiteren kantonalen Umsetzungsprojekte geplant. Die finanzielle Beteiligung an Via läuft bis Ende 2011; strategische Leitung der Entwicklung des kantonalen Altersleitbilds. Falls von den Gemeinden erwünscht, wird der Kanton zudem weitere Koordinationsaufgaben übernehmen.																																																								
<i>Gemeinden</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>																																																				
In den meisten Gemeinden bestehen gesundheitsfördernde Angebote für ältere Menschen, die meisten im Bereich Freizeit und Gemeinschaft; Gemeinden schliessen Leistungsvereinbarungen mit Anbietern ab; Einbezug der Gemeinden in Entwicklung kantonales Altersleitbild																																																								
<i>NGO</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																				
Erbringung von Leistungen für Gemeinden (regional unterschiedlich), meist durch Vereine, Pro Senectute oder die Kirchen																																																								
<i>Seniorengruppen</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>																																																				
Soziale Netzwerke; Koordination von Entlastungsdiensten zum Beispiel Senioren für Senioren (regional sehr unterschiedlich); Einbezug in Entwicklung kantonales Altersleitbild																																																								
<i>Med. Berufsgruppen</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																				
<i>Andere</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																				

Beauftragte kantonale Stelle	<input checked="" type="checkbox"/> <i>vorhanden</i> <input type="checkbox"/> <i>nicht vorhanden</i> Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion, Abt. Alter und Gesundheit (auch andere Aufgaben)																												
Ressourcen der öffentlichen Hand	<input checked="" type="checkbox"/> <i>Kanton: Gesundheitsförderung Baselland bis 1.8.2011 Stellenprozente: 30%; Budget pro Jahr (CHF): 2011: 27'000.– für BFGFA; 2012: 0.–</i> <input checked="" type="checkbox"/> <i>Gemeinden: Stellenprozente: k. A.; Budget pro Jahr (CHF): k. A.</i>																												
Zusammenarbeit der Akteure																													
	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Existiert</th> <th>Ist geplant</th> <th>Form</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><i>Zusammenarbeit insgesamt</i></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Arbeitsgruppe Gesundes Altern</td> </tr> <tr> <td><i>Zusammenarbeit Kanton mit ...</i></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>... <i>Gemeinden</i></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td>... <i>NGO</i></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td>... <i>Seniorengruppen</i></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td>... <i>Ärzeschaft</i></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>Die Zusammenarbeit existiert nicht auf operativer, aber auf der strategischen Ebene zum Beispiel bei der Erarbeitung des kantonalen Altersleitbilds beziehungsweise im Rahmen der Arbeitsgruppe Gesundes Altern <http://www.baselland.ch/altern-gesundheit_ag-htm.311197.0.html>. Diese ist eine Austausch- und Vernetzungsgruppe, war Begeleitgruppe des Pilotprojekts, bearbeitet auch andere Themen.</p>		Existiert	Ist geplant	Form	<i>Zusammenarbeit insgesamt</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Arbeitsgruppe Gesundes Altern	<i>Zusammenarbeit Kanton mit ...</i>				... <i>Gemeinden</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		... <i>NGO</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		... <i>Seniorengruppen</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		... <i>Ärzeschaft</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Existiert	Ist geplant	Form																										
<i>Zusammenarbeit insgesamt</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Arbeitsgruppe Gesundes Altern																										
<i>Zusammenarbeit Kanton mit ...</i>																													
... <i>Gemeinden</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																											
... <i>NGO</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																											
... <i>Seniorengruppen</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																											
... <i>Ärzeschaft</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																											
Aktivitäten der öffentlichen Hand																													
Handlungsebenen	<input checked="" type="checkbox"/> <i>Normengebung, Policy:</i> kantonales Altersleitbild wird aktuell erarbeitet <input checked="" type="checkbox"/> <i>Vernetzung:</i> Arbeitsgruppe Gesundes Altern <input checked="" type="checkbox"/> <i>Information, Öffentlichkeitsarbeit:</i> Gemeinden: Handlungsfeld Informationsveranstaltungen <input checked="" type="checkbox"/> <i>Verhaltensprävention:</i> Pilotprojekt Gesund Altern (bis 2010) <input checked="" type="checkbox"/> <i>Verhältnisprävention:</i> Bewegungsparks „play fit“ in 5 Gemeinden Gemeinden: siehe Studienbericht																												
Themen	<input checked="" type="checkbox"/> <i>Bewegungsförderung:</i> Bewegung und Sport <input checked="" type="checkbox"/> <i>Sturzprävention:</i> Kurse <input checked="" type="checkbox"/> <i>Gesunde Ernährung:</i> Vorträge, Beratung <input type="checkbox"/> <i>Psychische Gesundheit:</i> <input type="checkbox"/> <i>Suchtprävention:</i> <input checked="" type="checkbox"/> <i>Kognitive Gesundheit:</i> Kurse <input checked="" type="checkbox"/> <i>Psychosoziale Unterstützung:</i> Bereich Freizeit und Gemeinschaft <input type="checkbox"/> <i>Andere:</i> Kanton führt keine Aktivitäten zu inhaltlichen Themen durch; in den Gemeinden gibt es jedoch vielfältige Aktivitäten																												
Förderung benachteiligter Zielgruppen	<input type="checkbox"/> <i>vorgesehen</i> <input checked="" type="checkbox"/> <i>nicht vorgesehen</i>																												
Dokumentationen	<input checked="" type="checkbox"/> <i>Evaluationsberichte:</i> Pilotprojekt Gesund Altern 2010; Studienbericht zu den Angeboten <input checked="" type="checkbox"/> <i>Projektberichte:</i> Pilotprojekt Gesund Altern 2010 <input type="checkbox"/> <i>Jahresberichte:</i>																												
Weitere Informationen																													
Ansprechperson	Gabriele Marty, Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion des Kantons Basel-Landschaft, Leiterin Abteilung „Alter und Gesundheit“, Tel. 061 552 59 56 , gabriele.marty@bl.ch																												
Bemerkungen	Studienbericht „Angebote zur Gesundheitsförderung im Alter im Kanton Basel-Landschaft“ < http://www.baselland.ch/fileadmin/baselland/files/docs/vsd/gefoe/projektbericht_bl.pdf > Abschlussbericht Pilotprojekt Gesund Altern < http://www.baselland.ch/fileadmin/baselland/files/docs/parl-lk/vorlagen/2010/2010-062.pdf > gesundheit baselland 2/2011 Schwerpunktheft Gesund Altern < http://www.baselland.ch/fileadmin/baselland/files/docs/vsd/gefoe/bulletin/ges-bl-bulletin_2011_2.pdf >																												
Stand	7. Dezember 2011																												

GESUNDHEITSFÖRDERUNG UND PRÄVENTION IM ALTER

FACTSHEET KANTON BASEL-STADT

Kurzbeschreibung																																																													
	<p>Im Kanton Basel-Stadt wurde früher eine hauptsächlich auf Pflege ausgerichtete Alterspolitik betrieben. 2007 wurde diese Politik jedoch mit den „Leitlinien für eine umfassende Alterspolitik“ ergänzt. Diese beinhalten explizit das Thema „Gesundheitsförderung im Alter“ und bilden somit den aktuellen politischen Auftrag. Die Federführung für das Thema Alterspolitik liegt beim Gesundheitsdepartement; aber auch Seniorengruppen spielen eine zentrale Rolle im Kanton. Seit 2009 gibt es zudem ein eigenes kantonales Programm „Gesundheit im Alter“. Im Wesentlichen vereint der Kanton Basel-Stadt sowohl die Rolle des Kantons als auch die der Gemeinden in sich, da auch die beiden Gemeinden Riehen und Bettingen ihre Aufgaben im Themenbereich an den Stadtkanton übertragen haben. Der Kanton Basel-Stadt ist nicht direkt am Projekt Via beteiligt.</p>																																																												
Rechtliche Verankerung																																																													
	<p><input checked="" type="checkbox"/> <i>Gesetzliche Grundlagen:</i> ab 1.1.2012: neues Gesundheitsgesetz: Auftrag für Gesundheitsförderung in der Verfassung</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> <i>Strategische Grundlagen:</i> Regierungsratsbeschluss „Leitlinien für eine umfassende Alterspolitik“ 2007 <http://www.gesundheitsdienste.bs.ch/bl_bro_leitlinien_alterspolitik.pdf>; Fachkonzept Gesundheitsförderung Basel-Stadt (2005); Sieben Leitthesen zur Gesundheitsförderung und Prävention im Kanton Basel-Stadt (2007) hier themenspezifisch nicht sehr relevant.</p>																																																												
Institutionelle Einbindung																																																													
Schlüsselakteure	<p><input checked="" type="checkbox"/> <i>Kanton:</i> Gesundheitsdepartement, Justiz- und Sicherheitsdepartement, Baudepartement</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> <i>Gemeinden:</i> Gemeinden Riehen und Bettingen haben Stadtkanton beauftragt</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> <i>NGO:</i> Pro Senectute, Gsünder Basel</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> <i>Seniorengruppen:</i> graue Panther und Seniorenvereinigung NW-CH (Seniorenforum)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> <i>Med. Berufsgruppen:</i> FMH, Universitätsspital</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> <i>Andere:</i> Quartierzentren</p> <p>Die Seniorengruppen spielen eine sehr aktive Rolle, haben das Thema initiiert</p>																																																												
Rollenteilung	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-align: center;"><i>Umsetzung</i></th> <th style="text-align: center;"><i>Koordination</i></th> <th style="text-align: center;"><i>Finanzierung</i></th> <th style="text-align: center;"><i>Strategie</i></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><i>Kanton</i></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Impulsgebung (Pilotprojekte), Koordination zum Beispiel in den Quartieren, kantonales Budget, Planung und Entwicklung von Massnahmen</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><i>Gemeinden</i></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Stellen Infrastruktur zur Verfügung</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><i>NGO</i></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Begleitgruppe Programm „Gesundheit im Alter“</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><i>Seniorengruppen</i></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Aktiv sowohl in der Umsetzung als auch früh in der Strategie (Projekte initiieren, sounding boards), leisten viel Freiwilligenarbeit und steuern finanzielle Mittel bei</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><i>Med. Berufsgruppen</i></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Projektbezogen, Wissensvermittler</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><i>Andere</i></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>		<i>Umsetzung</i>	<i>Koordination</i>	<i>Finanzierung</i>	<i>Strategie</i>	<i>Kanton</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Impulsgebung (Pilotprojekte), Koordination zum Beispiel in den Quartieren, kantonales Budget, Planung und Entwicklung von Massnahmen					<i>Gemeinden</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Stellen Infrastruktur zur Verfügung					<i>NGO</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Begleitgruppe Programm „Gesundheit im Alter“					<i>Seniorengruppen</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Aktiv sowohl in der Umsetzung als auch früh in der Strategie (Projekte initiieren, sounding boards), leisten viel Freiwilligenarbeit und steuern finanzielle Mittel bei					<i>Med. Berufsgruppen</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Projektbezogen, Wissensvermittler					<i>Andere</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<i>Umsetzung</i>	<i>Koordination</i>	<i>Finanzierung</i>	<i>Strategie</i>																																																									
<i>Kanton</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>																																																									
Impulsgebung (Pilotprojekte), Koordination zum Beispiel in den Quartieren, kantonales Budget, Planung und Entwicklung von Massnahmen																																																													
<i>Gemeinden</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																									
Stellen Infrastruktur zur Verfügung																																																													
<i>NGO</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>																																																									
Begleitgruppe Programm „Gesundheit im Alter“																																																													
<i>Seniorengruppen</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>																																																									
Aktiv sowohl in der Umsetzung als auch früh in der Strategie (Projekte initiieren, sounding boards), leisten viel Freiwilligenarbeit und steuern finanzielle Mittel bei																																																													
<i>Med. Berufsgruppen</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																									
Projektbezogen, Wissensvermittler																																																													
<i>Andere</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																									
Beauftragte kantonale Stelle	<p><input checked="" type="checkbox"/> <i>vorhanden</i> <input type="checkbox"/> <i>nicht vorhanden</i></p> <p>Programmleitung „Gesundheit im Alter“</p>																																																												
Ressourcen der öffentlichen Hand	<p><input checked="" type="checkbox"/> <i>Kanton:</i> Gesundheitsdepartement, Abteilung Prävention <i>Stellenprozente:</i> 80%; <i>Budget pro Jahr (CHF):</i> 200'000.–</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> <i>Gemeinden:</i> <i>Stellenprozente:</i> k. A.; <i>Budget pro Jahr (CHF):</i> k. A.</p> <p>Hier Kanton und Gemeinden fast identisch (Stadtkanton); die Gemeinden Bettingen und Riehen haben ihre Aufgaben zum Thema dem Stadtkanton übertragen; weiterhin relevant: Seniorengruppen mit Freiwilligenarbeit und eigenem Geld (z.B. Lotteriefonds)</p>																																																												
Zusammenarbeit der Akteure																																																													

	<i>Existiert</i>	<i>Ist geplant</i>	<i>Form</i>
<i>Zusammenarbeit insgesamt</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Seniorenforum
<i>Zusammenarbeit Kanton mit ...</i>			
... <i>Gemeinden</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Seniorenforum
... <i>NGO</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Seniorenforum
... <i>Seniorengruppen</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Seniorenforum
... <i>Ärzterschaft</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Seniorenforum
Aktivitäten der öffentlichen Hand			
Handlungsebenen	<input checked="" type="checkbox"/> <i>Normengebung, Policy</i> : Leitlinien für eine umfassende Alterpolitik (2007) <input checked="" type="checkbox"/> <i>Vernetzung</i> : Seniorenforum <input checked="" type="checkbox"/> <i>Information, Öffentlichkeitsarbeit</i> : Website mit Seniorenforum, Medienveranstaltungen, Zeitschrift „Bâalance“ <input checked="" type="checkbox"/> <i>Verhaltensprävention</i> : diverse Angebote, etwas mehr als Verhältnisprävention <input checked="" type="checkbox"/> <i>Verhältnisprävention</i> : neu: Projekt Café Bâalance, Kombination aus Präventionsangebot mit sozialen Aspekten, quartierbezogen (z.B. Rhythmikangebot kombiniert mit Sozialtreff), derzeit sechs Quartiere bei insgesamt grosser Nachfrage		
Themen	<input checked="" type="checkbox"/> <i>Bewegungsförderung</i> : motorisch-koordinativ <input checked="" type="checkbox"/> <i>Sturzprävention</i> : wird viel angeboten <input checked="" type="checkbox"/> <i>Gesunde Ernährung</i> : kantonales Schwerpunktprogramm „Gesundes Körpergewicht“ <input checked="" type="checkbox"/> <i>Psychische Gesundheit</i> : junges Thema (1,5 Jahre), v.a. Depression, Suizid <input checked="" type="checkbox"/> <i>Suchtprävention</i> : geplant von Abteilung Sucht Thema Alter und Sucht aufzunehmen <input checked="" type="checkbox"/> <i>Kognitive Gesundheit</i> : mentale Leistungsfähigkeit (Schwerpunkt) <input checked="" type="checkbox"/> <i>Psychosoziale Unterstützung</i> : Projekt Café Bâalance (siehe oben bei Verhältnisprävention) <input type="checkbox"/> <i>Andere</i> :		
Förderung benachteiligter Zielgruppen	<input checked="" type="checkbox"/> <i>vorgesehen</i> <input type="checkbox"/> <i>nicht vorgesehen</i> Erste Schritte sind unternommen, um Angebote für ältere Migranten/-innen zu schaffen		
Dokumentationen	<input checked="" type="checkbox"/> <i>Evaluationsberichte</i> : einzelne Projekte (z.B. zu Akzeptanz der Angebote); in Bezug auf Alterspolitik wurde 2011 eine Bevölkerungsbefragung zu Erwartungen älterer Menschen an den Kanton durchgeführt; diese wird derzeit ausgewertet und ist die Basis für allfällige Anpassungen des Konzepts <input type="checkbox"/> <i>Projektberichte</i> : <input type="checkbox"/> <i>Jahresberichte</i> :		
Weitere Informationen			
Ansprechperson	Thomas Steffen, Gesundheitsdepartement des Kantons Basel-Stadt, Gesundheitsdienste, Kantonsarzt und Leiter Abteilung Prävention, Tel. 061 267 45 20, thomas.steffen@bs.ch Programmleiterin: Eva de Bruyn, MSc., obige Adresse		
Bemerkungen			
Stand	7. Dezember 2011		

GESUNDHEITSFÖRDERUNG UND PRÄVENTION IM ALTER

FACTSHEET KANTON GRAUBÜNDEN

Kurzbeschreibung																																																													
	Das Thema Gesundheitsförderung im Alter wurde vom Kanton Graubünden schon länger punktuell bearbeitet und stellt im aktuellen und zukünftigen Regierungsprogramm einen Teil des Entwicklungsschwerpunktes Prävention und Gesundheit dar. 2011 wurde das Altersleitbild überarbeitet und darauf aufbauend soll 2012 ein umfassendes Programm „Gesundheitsförderung im Alter“ lanciert werden. Als Grundlage dient das Gesundheitsgesetz, welches dem Kanton den Auftrag zur Koordination und Strategie und den Gemeinden den Auftrag zur Umsetzung zuweist. Der Kanton engagiert sich zudem in der Finanzierung und Umsetzung von Pilotprojekten in den Gemeinden, aktuell zum Beispiel im Projekt „insieme sano – gemeinsam gesund“.																																																												
Rechtliche Verankerung																																																													
	<input checked="" type="checkbox"/> <i>Gesetzliche Grundlagen:</i> Gesundheitsgesetz 2007 (Gesundheitsförderung und Prävention allgemein): Kanton koordiniert, Umsetzung bei den Gemeinden <input checked="" type="checkbox"/> <i>Strategische Grundlagen:</i> Aktuelles und zukünftiges Regierungsprogramm (2009–2012, 2013–2016): Das Thema Gesundheit und Alter stellt eine Massnahme dar. Altersleitbild (1996): Dieses wurde 2011 überarbeitet und soll Ende 2011 veröffentlicht werden. Das Thema Gesundheitsförderung und Prävention im Alter ist ein Schwerpunkt.																																																												
Institutionelle Einbindung																																																													
Schlüsselakteure	<input checked="" type="checkbox"/> <i>Kanton:</i> Departement für Justiz, Sicherheit und Gesundheit, Gesundheitsamt <input checked="" type="checkbox"/> <i>Gemeinden:</i> <input checked="" type="checkbox"/> <i>NGO:</i> Pro Senectute, Spitex, SRK <input checked="" type="checkbox"/> <i>Seniorengruppen:</i> Seniorenrat <input type="checkbox"/> <i>Med. Berufsgruppen:</i> <input type="checkbox"/> <i>Andere:</i>																																																												
Rollenteilung																																																													
	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;"></th> <th style="width: 10%; text-align: center;"><i>Umsetzung</i></th> <th style="width: 10%; text-align: center;"><i>Koordination</i></th> <th style="width: 10%; text-align: center;"><i>Finanzierung</i></th> <th style="width: 10%; text-align: center;"><i>Strategie</i></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><i>Kanton</i></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Umsetzung und Finanzierung des partizipativ angelegten Interreg-Projekts „insieme sano – gemeinsam gesund“ gemeinsam mit den Gemeinden unter Mitwirkung aller relevanten Stakeholder; Koordination und Strategie über Schaffung von Rahmenbedingungen (z.B. Überarbeitung Altersleitbild, Grundlagen Best Practice), Impulsgebung für die Gemeinden zum Beispiel über Pilotprojekte</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><i>Gemeinden</i></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Strategie auf kommunaler Ebene; zur Verfügung stellen von personellen Ressourcen; Beteiligung am Projekt „insieme sano – gemeinsam gesund“; Mitwirkung bei der Überarbeitung des Altersleitbilds</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><i>NGO</i></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Beteiligung am Projekt „insieme sano – gemeinsam gesund“; Mitwirkung bei der Überarbeitung des Altersleitbilds</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><i>Seniorengruppen</i></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Beteiligung am Projekt „insieme sano – gemeinsam gesund“; Mitwirkung bei der Überarbeitung des Altersleitbilds</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><i>Med. Berufsgruppen</i></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Bei der Überarbeitung des Altersleitbilds wirken eher Vertreter/-innen der Pflege als der Ärzteschaft mit</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><i>Andere</i></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>		<i>Umsetzung</i>	<i>Koordination</i>	<i>Finanzierung</i>	<i>Strategie</i>	<i>Kanton</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Umsetzung und Finanzierung des partizipativ angelegten Interreg-Projekts „insieme sano – gemeinsam gesund“ gemeinsam mit den Gemeinden unter Mitwirkung aller relevanten Stakeholder; Koordination und Strategie über Schaffung von Rahmenbedingungen (z.B. Überarbeitung Altersleitbild, Grundlagen Best Practice), Impulsgebung für die Gemeinden zum Beispiel über Pilotprojekte					<i>Gemeinden</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Strategie auf kommunaler Ebene; zur Verfügung stellen von personellen Ressourcen; Beteiligung am Projekt „insieme sano – gemeinsam gesund“; Mitwirkung bei der Überarbeitung des Altersleitbilds					<i>NGO</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Beteiligung am Projekt „insieme sano – gemeinsam gesund“; Mitwirkung bei der Überarbeitung des Altersleitbilds					<i>Seniorengruppen</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Beteiligung am Projekt „insieme sano – gemeinsam gesund“; Mitwirkung bei der Überarbeitung des Altersleitbilds					<i>Med. Berufsgruppen</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bei der Überarbeitung des Altersleitbilds wirken eher Vertreter/-innen der Pflege als der Ärzteschaft mit					<i>Andere</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<i>Umsetzung</i>	<i>Koordination</i>	<i>Finanzierung</i>	<i>Strategie</i>																																																									
<i>Kanton</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>																																																									
Umsetzung und Finanzierung des partizipativ angelegten Interreg-Projekts „insieme sano – gemeinsam gesund“ gemeinsam mit den Gemeinden unter Mitwirkung aller relevanten Stakeholder; Koordination und Strategie über Schaffung von Rahmenbedingungen (z.B. Überarbeitung Altersleitbild, Grundlagen Best Practice), Impulsgebung für die Gemeinden zum Beispiel über Pilotprojekte																																																													
<i>Gemeinden</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>																																																									
Strategie auf kommunaler Ebene; zur Verfügung stellen von personellen Ressourcen; Beteiligung am Projekt „insieme sano – gemeinsam gesund“; Mitwirkung bei der Überarbeitung des Altersleitbilds																																																													
<i>NGO</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>																																																									
Beteiligung am Projekt „insieme sano – gemeinsam gesund“; Mitwirkung bei der Überarbeitung des Altersleitbilds																																																													
<i>Seniorengruppen</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>																																																									
Beteiligung am Projekt „insieme sano – gemeinsam gesund“; Mitwirkung bei der Überarbeitung des Altersleitbilds																																																													
<i>Med. Berufsgruppen</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																									
Bei der Überarbeitung des Altersleitbilds wirken eher Vertreter/-innen der Pflege als der Ärzteschaft mit																																																													
<i>Andere</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																									
Beauftragte kantonale Stelle	<input checked="" type="checkbox"/> <i>vorhanden</i> <input type="checkbox"/> <i>nicht vorhanden</i> Gesundheitsamt																																																												

Ressourcen der öffentlichen Hand	<input checked="" type="checkbox"/> <i>Kanton: Gesundheitsamt Stellenprozent: 60–80%; Budget pro Jahr (CHF): 80'000.– für Projekt „insieme sano – gemeinsam gesund“ (ab 2012 150'000.– für kantonales Programm „Gesundheitsförderung im Alter“) inkl. Via</i> <input checked="" type="checkbox"/> <i>Gemeinden: Stellenprozent: k. A.; Budget pro Jahr (CHF): k. A.</i>			
Zusammenarbeit der Akteure				
		<i>Existiert</i>	<i>Ist geplant</i>	<i>Form</i>
	<i>Zusammenarbeit insgesamt</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	projektbezogen zum Beispiel im Rahmen des Altersleitbilds
	<i>Zusammenarbeit Kanton mit ...</i>			
	<i>... Gemeinden</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	projektbezogen zum Beispiel im Projekt „insieme sano – gemeinsam gesund“
	<i>... NGO</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	projektbezogen
	<i>... Seniorengruppen</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	projektbezogen
	<i>... Ärzteschaft</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Aktivitäten der öffentlichen Hand				
Handlungsebenen	<input checked="" type="checkbox"/> <i>Normengebung, Policy:</i> partizipative Überarbeitung des Altersleitbilds im Kanton <input checked="" type="checkbox"/> <i>Vernetzung:</i> Koordination ist gesetzlicher Auftrag <input checked="" type="checkbox"/> <i>Information, Öffentlichkeitsarbeit:</i> programm- und projektspezifisch <input checked="" type="checkbox"/> <i>Verhaltensprävention:</i> Umsetzung im Rahmen von „insieme sano – gemeinsam gesund“ <input checked="" type="checkbox"/> <i>Verhältnisprävention:</i> Umsetzung im Rahmen von „insieme sano – gemeinsam gesund“			
Themen	<input checked="" type="checkbox"/> <i>Bewegungsförderung:</i> <input type="checkbox"/> <i>Sturzprävention:</i> <input checked="" type="checkbox"/> <i>Gesunde Ernährung:</i> Wochenmarkt <input type="checkbox"/> <i>Psychische Gesundheit:</i> <input type="checkbox"/> <i>Suchtprävention:</i> <input type="checkbox"/> <i>Kognitive Gesundheit:</i> <input checked="" type="checkbox"/> <i>Psychoziale Unterstützung:</i> gesellschaftliche Aktivitäten <input checked="" type="checkbox"/> <i>Andere:</i> Schwerpunkt der Umsetzung ist „insieme sano – gemeinsam gesund“; in den beteiligten Gemeinden wurden in partizipativem Rahmen von den Betroffenen Massnahmen entwickelt zu Themen wie Bewegung, Wohnformen, generationsübergreifende gesellschaftliche Aktivitäten usw.			
Förderung benachteiligter Zielgruppen	<input checked="" type="checkbox"/> <i>vorgesehen</i> <input type="checkbox"/> <i>nicht vorgesehen</i> Im Rahmen des Projekts „insieme sano – gemeinsam gesund“			
Dokumentationen	<input checked="" type="checkbox"/> <i>Evaluationsberichte:</i> Selbstevaluationsbericht zum Projekt „insieme sano – gemeinsam gesund“ geplant <input type="checkbox"/> <i>Projektberichte:</i> <input type="checkbox"/> <i>Jahresberichte:</i>			
Weitere Informationen				
Ansprechperson	Denise Rudin, Leiterin Abteilung Gesundheitsförderung und Prävention (ab 2012), Gesundheitsamt Graubünden, Tel. 081 254 38 80, denise.rudin@san.gr.ch			
Bemerkungen	Informationen zum Projekt „insieme sano – gemeinsam gesund“: < http://www.gr.ch/DE/institutionen/verwaltung/djsg/ga/dienstleistungen/gesundheitsfoerderung/gesundimAlter/Seiten/insieme%20sano.aspx >			
Stand	1. Dezember 2011			

PREVENTION ET PROMOTION DE LA SANTE DES PERSONNES AGEES – FACTSHEET CANTON DU JURA

Description rapide																																																			
	<p>Prévention et promotion de la santé des personnes âgées est un thème d'actualité dans le canton du Jura. Beaucoup d'acteurs sont actifs dans leurs propres institutions. Toutefois, il n'y a personne pour l'instant qui fait le lien entre tous les acteurs. Au niveau politique, le service de la santé publique est chargé de s'occuper de ce domaine. Depuis janvier 2009, la prévention et promotion de la santé ont été déléguées par le gouvernement à la Fondation O2 via un mandat de prestations. En outre, la promotion de santé des personnes âgées est ancrée dans la planification médico-sociale, la loi sanitaire et la loi sur l'organisation gérontologique. La Fondation O2 a été mandatée par le service de la santé publique pour coordonner un programme regroupant tous les acteurs cantonaux concernés autour de la promotion de la santé du proche aidant. La personne âgée est ainsi au centre de ce processus.</p>																																																		
Ancrage légal																																																			
	<p><input checked="" type="checkbox"/> <i>Ancrage légal:</i> Loi sur l'organisation gérontologique du 16 juin 2010: prévoit la promotion de la santé des personnes âgées. Loi sanitaire du 14 décembre 1990: oblige l'Etat de favoriser la promotion de la santé en général et les communes, avec le soutien de l'Etat, de prendre les dispositions nécessaires en faveur du maintien à domicile des personnes âgées.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> <i>Ancrage stratégique:</i> Planification médico-sociale à l'horizon 2022 du 3 novembre 2011: a pour but de privilégier le maintien à domicile des personnes âgées. Plan sanitaire jurassien du 9 décembre 1998: voit la prévention et la promotion de la santé comme une priorité de santé publique du canton. Programme pluriannuel de prévention et de la promotion de la santé du 2003: décrit les lignes directrices pour les interventions en prévention et promotion de la santé dans le canton du Jura.</p>																																																		
Intégration institutionnelle																																																			
Acteurs-clés	<p><input checked="" type="checkbox"/> <i>Canton:</i> Département de la Santé, des Affaires sociales, du Personnel et des Communes: Service de la santé publique</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> <i>Communes:</i></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> <i>ONG:</i> Pro Senectute, Fondation O2, Caritas, Spitex, Association Alter Ego, Fondation pour l'aide et les soins à domicile, Association Alzheimer</p> <p><input type="checkbox"/> <i>Groupes d'âinés:</i></p> <p><input type="checkbox"/> <i>Groupes de prof. médicales:</i></p> <p><input type="checkbox"/> <i>Autres:</i></p>																																																		
Partage des rôles	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;"></th> <th style="width: 15%; text-align: center;"><i>Mis en œuvre</i></th> <th style="width: 15%; text-align: center;"><i>Coordination</i></th> <th style="width: 15%; text-align: center;"><i>Financement</i></th> <th style="width: 15%; text-align: center;"><i>Stratégie</i></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><i>Canton</i></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Service de la santé publique s'occupe de tout ce qui concerne la planification médico-sociale, la base légale, ordonnances et loi gérontologique. Il coordonne les actions liées à la loi gérontologique, les finance avec les communes et définit les stratégies. La Fondation O2 coordonne le programme des Proches Aidants.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><i>Communes</i></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Quelques communes proposent des projets d'appartements protégés ou des centres de jour. Mais c'est de leur initiative, donc je ne sais pas plus.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><i>ONG</i></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Les ONG sont les opérateurs principaux et financent une partie de leurs projets mais dépendent souvent du canton</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><i>Groupes d'âinés</i></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><i>Groupes de prof. méd.</i></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><i>Autres</i></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>		<i>Mis en œuvre</i>	<i>Coordination</i>	<i>Financement</i>	<i>Stratégie</i>	<i>Canton</i>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Service de la santé publique s'occupe de tout ce qui concerne la planification médico-sociale, la base légale, ordonnances et loi gérontologique. Il coordonne les actions liées à la loi gérontologique, les finance avec les communes et définit les stratégies. La Fondation O2 coordonne le programme des Proches Aidants.					<i>Communes</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Quelques communes proposent des projets d'appartements protégés ou des centres de jour. Mais c'est de leur initiative, donc je ne sais pas plus.					<i>ONG</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Les ONG sont les opérateurs principaux et financent une partie de leurs projets mais dépendent souvent du canton					<i>Groupes d'âinés</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>Groupes de prof. méd.</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>Autres</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<i>Mis en œuvre</i>	<i>Coordination</i>	<i>Financement</i>	<i>Stratégie</i>																																															
<i>Canton</i>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>																																															
Service de la santé publique s'occupe de tout ce qui concerne la planification médico-sociale, la base légale, ordonnances et loi gérontologique. Il coordonne les actions liées à la loi gérontologique, les finance avec les communes et définit les stratégies. La Fondation O2 coordonne le programme des Proches Aidants.																																																			
<i>Communes</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																															
Quelques communes proposent des projets d'appartements protégés ou des centres de jour. Mais c'est de leur initiative, donc je ne sais pas plus.																																																			
<i>ONG</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																															
Les ONG sont les opérateurs principaux et financent une partie de leurs projets mais dépendent souvent du canton																																																			
<i>Groupes d'âinés</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																															
<i>Groupes de prof. méd.</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																															
<i>Autres</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																															
Offices cantonaux	<p><input checked="" type="checkbox"/> <i>existants</i> <input type="checkbox"/> <i>pas existants</i></p>																																																		

	Service de la santé publique																												
Ressources	<input checked="" type="checkbox"/> <i>Canton</i> : Service de la santé publique <i>Nombre des postes en %</i> : pas de réponse; <i>Budget annuel (CHF)</i> : 226'000.– pour le projet (pluriannuel) des proches aidants <input type="checkbox"/> <i>Communes</i> : <i>Nombre des postes en %</i> : ; <i>Budget annuel (CHF)</i> :																												
Collaboration des acteurs																													
	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Existante</th> <th>Prévue</th> <th>Forme</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><i>Collaboration en tout</i></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>Il n'y a personne pour l'instant qui fait le lien entre tous les acteurs, mais c'est un bureau d'information et d'orientation est prévu selon la loi sur l'organisation gérontologique.</td> </tr> <tr> <td><i>Collaboration de Canton avec les ...</i></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>... <i>Communes</i></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>Forme n'est pas encore définie</td> </tr> <tr> <td>... <i>ONG</i></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Mandat de prestations (ne pas pour le thème des proches aidants, contrat et mandat plus général.)</td> </tr> <tr> <td>... <i>Groupes d'ânés</i></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>Forme n'est pas encore définie</td> </tr> <tr> <td>... <i>Groupes de prof. méd.</i></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>Forme n'est pas encore définie</td> </tr> </tbody> </table>		Existante	Prévue	Forme	<i>Collaboration en tout</i>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Il n'y a personne pour l'instant qui fait le lien entre tous les acteurs, mais c'est un bureau d'information et d'orientation est prévu selon la loi sur l'organisation gérontologique.	<i>Collaboration de Canton avec les ...</i>				... <i>Communes</i>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Forme n'est pas encore définie	... <i>ONG</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Mandat de prestations (ne pas pour le thème des proches aidants, contrat et mandat plus général.)	... <i>Groupes d'ânés</i>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Forme n'est pas encore définie	... <i>Groupes de prof. méd.</i>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Forme n'est pas encore définie
	Existante	Prévue	Forme																										
<i>Collaboration en tout</i>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Il n'y a personne pour l'instant qui fait le lien entre tous les acteurs, mais c'est un bureau d'information et d'orientation est prévu selon la loi sur l'organisation gérontologique.																										
<i>Collaboration de Canton avec les ...</i>																													
... <i>Communes</i>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Forme n'est pas encore définie																										
... <i>ONG</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Mandat de prestations (ne pas pour le thème des proches aidants, contrat et mandat plus général.)																										
... <i>Groupes d'ânés</i>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Forme n'est pas encore définie																										
... <i>Groupes de prof. méd.</i>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Forme n'est pas encore définie																										
Mesures des pouvoirs publics																													
Niveaux d'action	<input checked="" type="checkbox"/> <i>Caractère normatif, stratégie</i> : Loi sur l'organisation gérontologique, Planification médico-sociale <input type="checkbox"/> <i>Réseautage</i> : <input checked="" type="checkbox"/> <i>Information, relations publiques</i> : Service de la santé publique en collaboration avec ses partenaires <input type="checkbox"/> <i>Prévention comportementale</i> : <input checked="" type="checkbox"/> <i>Prévention structurelle</i> : Par le loi sur l'organisation gérontologique																												
Thèmes	<input type="checkbox"/> <i>Promotion de l'activité physique</i> : <input checked="" type="checkbox"/> <i>Prévention des chutes</i> : Fondation pour l'aide et les soins à domicile <input checked="" type="checkbox"/> <i>Alimentation saine</i> : Fondation pour l'aide et les soins à domicile <input type="checkbox"/> <i>Santé psychique</i> : <input type="checkbox"/> <i>Prévention des dépendances</i> : <input type="checkbox"/> <i>Santé cognitive</i> : <input type="checkbox"/> <i>Encadrement psychosocial</i> : <input checked="" type="checkbox"/> <i>Autres</i> : Fondation pour l'aide et les soins à domicile: Prévention de la maltraitance et promotion de la bientraitance (Association Alter Ego). Fondation O2: Projet des proches aidants: Visites préventives, groupes de paroles, améliorer l'information sur les réseaux existants, colloques, conférences, organisation de la formation à l'interne de chacune de ces associations pour monter en compétence.																												
Encouragement des personnes défavorisées	<input checked="" type="checkbox"/> <i>prévu</i> <input type="checkbox"/> <i>pas prévu</i> Au niveau de la loi gérontologique et la planification médico-sociale, on parle des personnes qui souffrent de solitude.																												
Evaluation	<input checked="" type="checkbox"/> <i>Rapports d'évaluation</i> : Une autoévaluation est prévue pour le programme de proche aidant. <input type="checkbox"/> <i>Rapports finaux</i> : <input type="checkbox"/> <i>Rapports annuels</i> : Pour les autres institutions, je ne peux pas le dire. La planification médico-social et la loi sur la gérontologie sont tout récents, monitoring prévu fin 2012.																												
Information complémentaire																													
Interlocutrice	Chloé Saas Vuilleumier, Fondation O2, Directrice, Tél. 032 420 88 92, chloe.saas@fondationo2.ch < http://www.fondationo2.ch/fr/index.html >																												
Remarques																													
Etat	23. Décembre 2011																												

GESUNDHEITSFÖRDERUNG UND PRÄVENTION IM ALTER

FACTSHEET KANTON NIDWALDEN

Kurzbeschreibung																																				
	Der Kanton Nidwalden hatte zum Zeitpunkt der Befragung noch keine Programme oder Angebote im Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention im Alter. Die Gesundheitsförderung im Alter ist jedoch sowohl gesetzlich als auch strategisch verankert. Gesundheitsförderung und Prävention im Alter liegt zurzeit primär im Zuständigkeitsbereich der kantonalen Fachstelle Gesundheitsförderung und Integration. Zudem wird eine neu gegründete Arbeitsgruppe mit breiter Vertretung im Jahr 2012 der Frage nachgehen, wie das Thema im Kanton Nidwalden umgesetzt und organisiert werden kann. Der Stellenwert der Gesundheitsförderung nimmt tendenziell jedoch eher ab.																																			
Rechtliche Verankerung																																				
	<input checked="" type="checkbox"/> <i>Gesetzliche Grundlagen:</i> Gesetz zur Erhaltung und Förderung der Gesundheit vom 30.5.2007: enthält ein ganzes Kapitel zur Gesundheitsförderung und Prävention (Kapitel VI., Art. 64ff.), wobei das Thema Alter nicht explizit erwähnt ist. <input checked="" type="checkbox"/> <i>Strategische Grundlagen:</i> Kantonales Alterskonzept 2007: gesundheitsfördernde und präventive Massnahmen werden empfohlen. Strategieplan 2012–2016 für Gesundheitsförderung, Prävention und Integration: beinhaltet ein eigenes Kapitel zur Gesundheitsförderung im Alter (Abschnitt 4.3).																																			
Institutionelle Einbindung																																				
Schlüsselakteure	<input checked="" type="checkbox"/> <i>Kanton:</i> Gesundheits- und Sozialdirektion: Fachstelle für Gesundheitsförderung und Integration <input checked="" type="checkbox"/> <i>Gemeinden:</i> Delegierte oder Delegierter für Gesundheitsförderung und Prävention <input checked="" type="checkbox"/> <i>NGO:</i> Pro Senectute und Spitex <input type="checkbox"/> <i>Seniorengruppen:</i> <input type="checkbox"/> <i>Med. Berufsgruppen:</i> <input type="checkbox"/> <i>Andere:</i>																																			
Rollenteilung	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;"></th> <th style="width: 15%; text-align: center;"><i>Umsetzung</i></th> <th style="width: 15%; text-align: center;"><i>Koordination</i></th> <th style="width: 15%; text-align: center;"><i>Finanzierung</i></th> <th style="width: 15%; text-align: center;"><i>Strategie</i></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><i>Kanton</i></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><i>Gemeinden</i></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><i>NGO</i></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><i>Seniorengruppen</i></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><i>Med. Berufsgruppen</i></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><i>Andere</i></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table> <p>Da die institutionelle Einbindung erst erarbeitet wird, gibt diese Aufteilung lediglich eine geplante Möglichkeit wieder: Die Koordination, die Finanzierung und die Strategie werden vom Kanton übernommen. Die Gemeinden werden an der Umsetzung beteiligt sein. Als mögliche Hauptleistungserbringer mit einem Leistungsauftrag sind Pro Senectute und Spitex vorgesehen. Das Gesundheitsgesetz sieht folgende Zuständigkeiten vor: Der Kanton führt eine Fachstelle für Gesundheitsförderung und Prävention in den Bereichen Strategie, Projektentwicklung, -förderung und -umsetzung sowie Bildungs- und Öffentlichkeitsarbeit. Zudem gewährt der Kanton Beiträge an Projekte und Institutionen, die einen wichtigen Beitrag an die Gesundheitsförderung oder Prävention leisten. Die Gemeinden führen Projekte und Massnahmen nach ihren Bedürfnissen auf kommunaler Ebene durch und sorgen für eine gemeinsame wirkungsvolle Organisation.</p>		<i>Umsetzung</i>	<i>Koordination</i>	<i>Finanzierung</i>	<i>Strategie</i>	<i>Kanton</i>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<i>Gemeinden</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>NGO</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>Seniorengruppen</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>Med. Berufsgruppen</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>Andere</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<i>Umsetzung</i>	<i>Koordination</i>	<i>Finanzierung</i>	<i>Strategie</i>																																
<i>Kanton</i>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>																																
<i>Gemeinden</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																
<i>NGO</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																
<i>Seniorengruppen</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																
<i>Med. Berufsgruppen</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																
<i>Andere</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																
Beauftragte kantonale Stelle	<input checked="" type="checkbox"/> <i>vorhanden</i> <input type="checkbox"/> <i>nicht vorhanden</i> Gesundheits- und Sozialdirektion: Fachstelle für Gesundheitsförderung und Integration sowie die Arbeitsgruppe Gesundheitsförderung im Alter																																			

Ressourcen der öffentlichen Hand	<input checked="" type="checkbox"/> <i>Kanton: Stellenprozente: weniger als 5%; Budget pro Jahr (CHF): 4'000</i> Via -Beitrag an Gesundheitsförderung Schweiz; für die Umsetzung sind die Ressourcen noch in Abklärung <input type="checkbox"/> <i>Gemeinden: Stellenprozente: k. A.; Budget pro Jahr (CHF): k. A.</i>																												
Zusammenarbeit der Akteure																													
	<table border="0"> <thead> <tr> <th></th> <th>Existiert</th> <th>Ist geplant</th> <th>Form</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><i>Zusammenarbeit insgesamt</i></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Es existiert eine Arbeitsgruppe Gesundheitsförderung im Alter, in welcher folgende Akteure vertreten sind: Leitung der Pro Senectute Nidwalden, Spitex, Hausärztervertretung, Kantonsarzt, kommunale Delegierte für Gesundheitsförderung (nur aus einer Gemeinde), Kantonale Beauftragte für Altersfragen (Denise Bürkler), Beauftragte für Gesundheitsförderung (Barbara Etienne Rohrer). Diese Arbeitsgruppe widmet sich 2012 der Umsetzung und Organisation der Gesundheitsförderung im Alter.</td> </tr> <tr> <td><i>Zusammenarbeit Kanton mit ...</i></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>... <i>Gemeinden</i></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td>... <i>NGO</i></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td>... <i>Seniorengruppen</i></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td>... <i>Ärzeschaft</i></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		Existiert	Ist geplant	Form	<i>Zusammenarbeit insgesamt</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Es existiert eine Arbeitsgruppe Gesundheitsförderung im Alter, in welcher folgende Akteure vertreten sind: Leitung der Pro Senectute Nidwalden, Spitex, Hausärztervertretung, Kantonsarzt, kommunale Delegierte für Gesundheitsförderung (nur aus einer Gemeinde), Kantonale Beauftragte für Altersfragen (Denise Bürkler), Beauftragte für Gesundheitsförderung (Barbara Etienne Rohrer). Diese Arbeitsgruppe widmet sich 2012 der Umsetzung und Organisation der Gesundheitsförderung im Alter.	<i>Zusammenarbeit Kanton mit ...</i>				... <i>Gemeinden</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		... <i>NGO</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		... <i>Seniorengruppen</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		... <i>Ärzeschaft</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Existiert	Ist geplant	Form																										
<i>Zusammenarbeit insgesamt</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Es existiert eine Arbeitsgruppe Gesundheitsförderung im Alter, in welcher folgende Akteure vertreten sind: Leitung der Pro Senectute Nidwalden, Spitex, Hausärztervertretung, Kantonsarzt, kommunale Delegierte für Gesundheitsförderung (nur aus einer Gemeinde), Kantonale Beauftragte für Altersfragen (Denise Bürkler), Beauftragte für Gesundheitsförderung (Barbara Etienne Rohrer). Diese Arbeitsgruppe widmet sich 2012 der Umsetzung und Organisation der Gesundheitsförderung im Alter.																										
<i>Zusammenarbeit Kanton mit ...</i>																													
... <i>Gemeinden</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																											
... <i>NGO</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																											
... <i>Seniorengruppen</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																											
... <i>Ärzeschaft</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																											
Aktivitäten der öffentlichen Hand																													
Handlungsebenen	<input checked="" type="checkbox"/> <i>Normengebung, Policy:</i> Alterskonzept vom Kanton 2007 erlassen. Strategieplan 2012–2016 für Gesundheitsförderung, Prävention und Integration mit Bezug zur Gesundheitsförderung im Alter <input checked="" type="checkbox"/> <i>Vernetzung:</i> Arbeitsgruppe Gesundheitsförderung im Alter <input type="checkbox"/> <i>Information, Öffentlichkeitsarbeit:</i> <input type="checkbox"/> <i>Verhaltensprävention:</i> <input type="checkbox"/> <i>Verhältnisprävention:</i>																												
Themen	<input type="checkbox"/> <i>Bewegungsförderung:</i> im Strategieplan als „erwägenswerte Massnahme“ beschrieben <input type="checkbox"/> <i>Sturzprävention:</i> im Strategieplan als „erwägenswerte Massnahme“ beschrieben <input type="checkbox"/> <i>Gesunde Ernährung:</i> <input type="checkbox"/> <i>Psychische Gesundheit:</i> <input type="checkbox"/> <i>Suchtprävention:</i> <input type="checkbox"/> <i>Kognitive Gesundheit:</i> <input type="checkbox"/> <i>Psychosoziale Unterstützung:</i> in einem zweiten Schritt erwägt <input type="checkbox"/> <i>Andere:</i>																												
Förderung benachteiligter Zielgruppen	<input type="checkbox"/> <i>vorgesehen</i> <input type="checkbox"/> <i>nicht vorgesehen</i> Noch nicht entschieden																												
Dokumentationen	<input type="checkbox"/> <i>Evaluationsberichte:</i> <input type="checkbox"/> <i>Projektberichte:</i> <input type="checkbox"/> <i>Jahresberichte:</i> Noch nicht entschieden																												
Weitere Informationen																													
Ansprechperson	Barbara Etienne Rohrer, Gesundheits- und Sozialdirektion des Kantons Nidwalden, Beauftragte für Gesundheitsförderung und Prävention, Tel. 041 618 75 92, barbara.etienne@nw.ch < http://www.nw.ch/de/verwaltung/aemter/welcome.php?amt_id=657 >																												
Bemerkungen	Konkrete Umsetzungsform und Struktur wird 2012 von der Arbeitsgruppe Gesundheitsförderung im Alter erarbeitet.																												
Stand	15. Dezember 2011																												

GESUNDHEITSFÖRDERUNG UND PRÄVENTION IM ALTER FACTSHEET KANTON ST. GALLEN

Kurzbeschreibung																																																			
	Im Kanton St. Gallen wurde das Thema Prävention und Gesundheit im Alter in den letzten Jahren projektbezogen bearbeitet; momentan befindet es sich im Aufbau. Zuständig ist das Amt für Gesundheitsvorsorge, wobei dieses insbesondere eine koordinative Rolle hat. Die gesetzliche Grundlage bildet das Gesundheitsgesetz; ein expliziter politischer Auftrag zur Prävention und Gesundheitsförderung im Alter existiert jedoch nicht. Es besteht insbesondere eine enge Zusammenarbeit mit anderen Departementen sowie der Ärzteschaft für die Themen Bewegung, Migration und medizinische Vorsorge. Die Schaffung einer Austauschplattform für die wichtigsten Akteure ist geplant.																																																		
Rechtliche Verankerung																																																			
	<input checked="" type="checkbox"/> <i>Gesetzliche Grundlagen:</i> St. Gallisches Gesundheitsgesetz 1979 (sGS 311.1): Wichtigste Grundlage, enthält jedoch keinen expliziten Auftrag zur Gesundheitsförderung und Prävention im Alter <input checked="" type="checkbox"/> <i>Strategische Grundlagen:</i> Altersleitbild für den Kanton St. Gallen - Bericht zuhanden des Regierungsrates des Kantons St. Gallen vom 20.6.1996: Prävention ist darin ein Thema; der Bericht hat aktuell jedoch keine grössere strategische Bedeutung für den Bereich. Konzept stationäre geriatrische Versorgung – Bericht der Regierung vom 12. April 2005 Leitbild Gesundheit – Bericht der Regierung vom 22. Mai 2002: enthält einen Leitsatz zur Betreuung zuhause.																																																		
Institutionelle Einbindung																																																			
Schlüsselakteure	<input checked="" type="checkbox"/> <i>Kanton:</i> Gesundheitsdepartement: Amt für Gesundheitsvorsorge; Bildungsdepartement: Amt für Sport; Kommission Aktiv 50plus; Departement des Innern: Kompetenzzentrum Integration IGP <input type="checkbox"/> <i>Gemeinden:</i> werden zukünftig relevante Rolle bei der Umsetzung übernehmen <input checked="" type="checkbox"/> <i>NGO:</i> Pro Senectute; Krebsliga; Spitex; Regionale Fachstellen für Integration <input checked="" type="checkbox"/> <i>Seniorengruppen:</i> Vereinigung aktiver Senioren- und Selbsthilfegruppen der Schweiz (Vasos) <input checked="" type="checkbox"/> <i>Med. Berufsgruppen:</i> Ärztesgesellschaft des Kantons St. Gallen <input type="checkbox"/> <i>Andere:</i> Fachkommission für Altersfragen, eingesetzt vom Departement des Innern zur Umsetzung des Altersleitbilds, Schwerpunkt liegt im Bereich der stationären Altersbetreuung																																																		
Rollenteilung	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;"></th> <th style="width: 10%; text-align: center;"><i>Umsetzung</i></th> <th style="width: 10%; text-align: center;"><i>Koordination</i></th> <th style="width: 10%; text-align: center;"><i>Finanzierung</i></th> <th style="width: 10%; text-align: center;"><i>Strategie</i></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><i>Kanton</i></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td colspan="5">Entwicklungen erkennen; Koordination innerhalb der kantonalen Verwaltung und mit Ärzteschaft</td> </tr> <tr> <td><i>Gemeinden</i></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td colspan="5">Umsetzung soll auf Gemeindeebene erfolgen</td> </tr> <tr> <td><i>NGO</i></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><i>Seniorengruppen</i></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><i>Med. Berufsgruppen</i></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td colspan="5">Angebote im medizinischen Bereich (Gesundheitscoaching)</td> </tr> <tr> <td><i>Andere</i></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>		<i>Umsetzung</i>	<i>Koordination</i>	<i>Finanzierung</i>	<i>Strategie</i>	<i>Kanton</i>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Entwicklungen erkennen; Koordination innerhalb der kantonalen Verwaltung und mit Ärzteschaft					<i>Gemeinden</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Umsetzung soll auf Gemeindeebene erfolgen					<i>NGO</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>Seniorengruppen</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>Med. Berufsgruppen</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Angebote im medizinischen Bereich (Gesundheitscoaching)					<i>Andere</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<i>Umsetzung</i>	<i>Koordination</i>	<i>Finanzierung</i>	<i>Strategie</i>																																															
<i>Kanton</i>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>																																															
Entwicklungen erkennen; Koordination innerhalb der kantonalen Verwaltung und mit Ärzteschaft																																																			
<i>Gemeinden</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																															
Umsetzung soll auf Gemeindeebene erfolgen																																																			
<i>NGO</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																															
<i>Seniorengruppen</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																															
<i>Med. Berufsgruppen</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																															
Angebote im medizinischen Bereich (Gesundheitscoaching)																																																			
<i>Andere</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																															
Beauftragte kantonale Stelle	<input checked="" type="checkbox"/> <i>vorhanden</i> <input type="checkbox"/> <i>nicht vorhanden</i> Gesundheitsdepartement: Amt für Gesundheitsvorsorge, jedoch bis jetzt kein expliziter politischer Auftrag vorhanden																																																		

Ressourcen der öffentlichen Hand	<input checked="" type="checkbox"/> <i>Kanton</i> : Amt für Gesundheitsvorsorge <i>Stellenprozente</i> : <10%; <i>Budget pro Jahr (CHF)</i> : 10'000.– Amt für Sport <i>Stellenprozente</i> : 10–20%; <i>Budget pro Jahr (CHF)</i> : k. A. <input type="checkbox"/> <i>Gemeinden</i> : <i>Stellenprozente</i> : k. A.; <i>Budget pro Jahr (CHF)</i> : k. A. Amt für Sport: personelle Ressourcen für Zielgruppe 50plus			
Zusammenarbeit der Akteure				
		<i>Existiert</i>	<i>Ist geplant</i>	<i>Form</i>
	<i>Zusammenarbeit insgesamt</i>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Schaffung Plattform für relevante Akteure
	<i>Zusammenarbeit Kanton mit ...</i>			
	... <i>Gemeinden</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	projektbezogen
	... <i>NGO</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	projektbezogen
	... <i>Seniorengruppen</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	projektbezogen
	... <i>Ärzeschaft</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	projektbezogen
Aktivitäten der öffentlichen Hand				
Handlungsebenen	<input type="checkbox"/> <i>Normengebung, Policy</i> : <input checked="" type="checkbox"/> <i>Vernetzung</i> : Schaffung einer Plattform geplant <input type="checkbox"/> <i>Information, Öffentlichkeitsarbeit</i> : <input checked="" type="checkbox"/> <i>Verhaltensprävention</i> : verschiedene Projekte mit Partnern <input type="checkbox"/> <i>Verhältnisprävention</i> :			
Themen	<input checked="" type="checkbox"/> <i>Bewegungsförderung</i> : Projekt „Strukturelle Bewegungsförderung“ mit Gemeinden; Projekt PAPRICA (Physical Activity Promotion in Primary Care) Sportangebote auf Website des Amtes für Sport <input type="checkbox"/> <i>Sturzprävention</i> : <input type="checkbox"/> <i>Gesunde Ernährung</i> : <input checked="" type="checkbox"/> <i>Psychische Gesundheit</i> : Bündnis gegen Depression wurde lanciert, Senioren sind auch Zielgruppe <input type="checkbox"/> <i>Suchtprävention</i> : <input type="checkbox"/> <i>Kognitive Gesundheit</i> : <input type="checkbox"/> <i>Psychosoziale Unterstützung</i> : <input checked="" type="checkbox"/> <i>Andere</i> : Projekt Gesundheitscoaching der Schweizer Hausärztinnen und Hausärzte < http://www.gesundheitscoaching-khm.ch >			
Förderung benachteiligter Zielgruppen	<input checked="" type="checkbox"/> <i>vorgesehen</i> <input type="checkbox"/> <i>nicht vorgesehen</i> Projektbezogen, zum Beispiel im Projekt Gesundheit und Vorsorge für die älteren Migrantinnen und Migranten in der Region Werdenberg			
Dokumentationen	<input checked="" type="checkbox"/> <i>Evaluationsberichte</i> : Infoveranstaltungen: Gesundheit und Vorsorge für die älteren Migrantinnen und Migranten in der Region Werdenberg. Schlussbericht: Evaluation – Erkenntnisse – Empfehlungen < http://mintegra.ch/Portals/0/Content/Pdf/BerichtAlterMigration.pdf > <input checked="" type="checkbox"/> <i>Projektberichte</i> : Projekt Aktiv 50plus: < http://www.sg.ch/home/bildung/sport/erwachsenen__seniorenport.html > <input type="checkbox"/> <i>Jahresberichte</i> :			
Weitere Informationen				
Ansprechperson	Dr. med. Gaudenz Bachmann, Gesundheitsdirektion, Leiter Amt für Gesundheitsvorsorge, Tel. 058 229 35 73 , gaudenz.bachmann@sg.ch , < http://www.sg.ch/home/gesundheit/gesundheitsvorsorge.html >			
Bemerkungen				
Stand	13. Dezember 2011			

GESUNDHEITSFÖRDERUNG UND PRÄVENTION IM ALTER

FACTSHEET KANTON SCHAFFHAUSEN

Kurzbeschreibung																																																			
	<p>Im Kanton Schaffhausen waren bisher vor allem NGO im Bereich Gesundheitsförderung und Prävention aktiv. Der Kanton selber beginnt nun mit dem Aufbau von Strukturen in diesem Bereich. Er wartet die Ergebnisse des Via-Projekts ab und wird diese anschliessend in geeigneter Form umsetzen. Dem Kanton fällt dabei insbesondere eine strategische, den Gemeinden eine umsetzende Rolle zu. Gesundheitsförderung ist primär eine Aufgabe der Gemeinden; mangels Ressourcen waren diese bisher wenig aktiv. Wichtige Grundlagen bilden das Gesundheitsgesetz sowie das Altersleitbild des Kantons.</p>																																																		
Rechtliche Verankerung																																																			
	<p><input checked="" type="checkbox"/> <i>Gesetzliche Grundlagen:</i> Gesundheitsgesetz (2011 im Vernehmlassungsverfahren): eigenes Kapitel zur Gesundheitsförderung und Prävention (Kapitel VI., Art. 28ff.) , in welchem jedoch nicht spezifisch auf ältere Menschen eingegangen wird. Altersbetreuungs- und Pflegegesetz vom 2.7.2007: sieht finanzielle Beiträge des Kantons für Beratungsstellen und spezielle Dienste im Bereich Gesundheitsförderung und Prävention vor (Art. 2 Abs. 4). Verordnung zum Altersbetreuungs- und Pflegegesetz vom 10.2.2009: regelt Gemeindezuständigkeit im Zusammenhang mit Informations- und Öffentlichkeitsarbeit (Art. 19 Abs. 2 lit. a und Art. 20 lit. a)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> <i>Strategische Grundlagen:</i> Kantonales Altersleitbild vom 31.1.2006: sieht Schaffung von gesundheitsfördernden und präventiven Angeboten für ältere Menschen explizit vor.</p>																																																		
Institutionelle Einbindung																																																			
Schlüsselakteure	<p><input checked="" type="checkbox"/> <i>Kanton:</i> Kanton beginnt erst, in diesem Bereich aktiv zu werden; die Leiterin des Altersbereichs (Departement des Innern: Gesundheitsamt) ist zuständig. <input checked="" type="checkbox"/> <i>Gemeinden:</i> Gesundheitsförderung vor allem Gemeindeaufgabe <input checked="" type="checkbox"/> <i>NGO:</i> Spitex und Pro Senectute besonders aktiv <input type="checkbox"/> <i>Seniorengruppen:</i> <input type="checkbox"/> <i>Med. Berufsgruppen:</i> <input type="checkbox"/> <i>Andere:</i></p>																																																		
Rollenteilung	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;"></th> <th style="width: 15%; text-align: center;"><i>Umsetzung</i></th> <th style="width: 15%; text-align: center;"><i>Koordination</i></th> <th style="width: 15%; text-align: center;"><i>Finanzierung</i></th> <th style="width: 15%; text-align: center;"><i>Strategie</i></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><i>Kanton</i></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td colspan="5">Oberaufsicht durch kantonales Gesundheitsdepartement, Koordination wird momentan aufgebaut, Strategie ist Kantonssache, ist aber noch nicht vorhanden, Kanton will vermehrt strategisch tätig werden, Finanzierung geteilt mit Gemeinden</td> </tr> <tr> <td><i>Gemeinden</i></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td colspan="5">Gesetzlich ist Gesundheitsförderung und Prävention im Alter primär Gemeindeaufgabe; viel gemacht wird jedoch nicht aufgrund fehlender Ressourcen; teilweise jedoch umsetzend und koordinativ tätig; Gemeinden übernehmen einen Teil der Finanzierung; genauere Kenntnisse zu den Tätigkeiten der Gemeinden sind vorhanden</td> </tr> <tr> <td><i>NGO</i></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td colspan="5">Pro Senectute, Spitex usw. koordinieren sich untereinander und sind die Hauptumsetzer</td> </tr> <tr> <td><i>Seniorengruppen</i></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><i>Med. Berufsgruppen</i></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><i>Andere</i></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>		<i>Umsetzung</i>	<i>Koordination</i>	<i>Finanzierung</i>	<i>Strategie</i>	<i>Kanton</i>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Oberaufsicht durch kantonales Gesundheitsdepartement, Koordination wird momentan aufgebaut, Strategie ist Kantonssache, ist aber noch nicht vorhanden, Kanton will vermehrt strategisch tätig werden, Finanzierung geteilt mit Gemeinden					<i>Gemeinden</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Gesetzlich ist Gesundheitsförderung und Prävention im Alter primär Gemeindeaufgabe; viel gemacht wird jedoch nicht aufgrund fehlender Ressourcen; teilweise jedoch umsetzend und koordinativ tätig; Gemeinden übernehmen einen Teil der Finanzierung; genauere Kenntnisse zu den Tätigkeiten der Gemeinden sind vorhanden					<i>NGO</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Pro Senectute, Spitex usw. koordinieren sich untereinander und sind die Hauptumsetzer					<i>Seniorengruppen</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>Med. Berufsgruppen</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>Andere</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<i>Umsetzung</i>	<i>Koordination</i>	<i>Finanzierung</i>	<i>Strategie</i>																																															
<i>Kanton</i>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>																																															
Oberaufsicht durch kantonales Gesundheitsdepartement, Koordination wird momentan aufgebaut, Strategie ist Kantonssache, ist aber noch nicht vorhanden, Kanton will vermehrt strategisch tätig werden, Finanzierung geteilt mit Gemeinden																																																			
<i>Gemeinden</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																															
Gesetzlich ist Gesundheitsförderung und Prävention im Alter primär Gemeindeaufgabe; viel gemacht wird jedoch nicht aufgrund fehlender Ressourcen; teilweise jedoch umsetzend und koordinativ tätig; Gemeinden übernehmen einen Teil der Finanzierung; genauere Kenntnisse zu den Tätigkeiten der Gemeinden sind vorhanden																																																			
<i>NGO</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																															
Pro Senectute, Spitex usw. koordinieren sich untereinander und sind die Hauptumsetzer																																																			
<i>Seniorengruppen</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																															
<i>Med. Berufsgruppen</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																															
<i>Andere</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																															
Beauftragte kantonale Stelle	<p><input checked="" type="checkbox"/> <i>vorhanden</i> <input type="checkbox"/> <i>nicht vorhanden</i> Die Strukturen werden erst noch aufgebaut. Die Thematik fällt momentan noch in den Zuständigkeitsbereich der Leiterin des Altersbereichs.</p>																																																		
Ressourcen der öffentlichen Hand	<p><input checked="" type="checkbox"/> <i>Kanton: Stellenprozente: 5%; Budget pro Jahr (CHF): 8'000.–</i> Gesundheitsförderung wird übergreifend vom Departement des Innern, Christoph Roost, koordi-</p>																																																		

	niert und budgetiert. Der Bereich Alter wird vom Gesundheitsamt betreut. Zurzeit sind 8'000.– budgetiert (Beitrag an Via). Es ist zu klären, wie viel Geld für die Umsetzung von Aktivitäten im Alter zukünftig bereitgestellt werden können. <input type="checkbox"/> <i>Gemeinden: Stellenprozente:</i> k. A.; <i>Budget pro Jahr (CHF):</i> k. A.																												
Zusammenarbeit der Akteure																													
	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Existiert</th> <th>Ist geplant</th> <th>Form</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><i>Zusammenarbeit insgesamt</i></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Alterskommission</td> </tr> <tr> <td><i>Zusammenarbeit Kanton mit ...</i></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>... <i>Gemeinden</i></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td>... <i>NGO</i></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td>... <i>Seniorengruppen</i></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td>... <i>Ärzeschaft</i></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>Auf Kantonsstufe gibt es die Alterskommission als interdisziplinäres Gremium für Fragen der Alterspolitik. Die Kommission setzt sich aus Vertretern/-innen des Kantons und der Gemeinden, Vertretern/-innen von Leistungserbringern (Pro Senectute, Heime, Spitex, Spital – Geriatrie) und Interessensverbänden zusammen (z.B. Benevol, Alzheimer- und Rentnerverband). Geleitet wird die Kommission durch die Regierungsrätin des Departements des Innern.</p>		Existiert	Ist geplant	Form	<i>Zusammenarbeit insgesamt</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Alterskommission	<i>Zusammenarbeit Kanton mit ...</i>				... <i>Gemeinden</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		... <i>NGO</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		... <i>Seniorengruppen</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		... <i>Ärzeschaft</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Existiert	Ist geplant	Form																										
<i>Zusammenarbeit insgesamt</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Alterskommission																										
<i>Zusammenarbeit Kanton mit ...</i>																													
... <i>Gemeinden</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																											
... <i>NGO</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																											
... <i>Seniorengruppen</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																											
... <i>Ärzeschaft</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																											
Aktivitäten der öffentlichen Hand																													
Handlungsebenen	<input checked="" type="checkbox"/> <i>Normengebung, Policy:</i> Gesundheitsgesetz, Altersbetreuungs- und Pflegegesetz, Verordnung zum Altersbetreuungs- und Pflegegesetz, kantonales Altersleitbild <input checked="" type="checkbox"/> <i>Vernetzung:</i> Alterskommission geführt durch den Kanton <input type="checkbox"/> <i>Information, Öffentlichkeitsarbeit:</i> <input type="checkbox"/> <i>Verhaltensprävention:</i> <input type="checkbox"/> <i>Verhältnisprävention:</i>																												
Themen	<input type="checkbox"/> <i>Bewegungsförderung:</i> <input type="checkbox"/> <i>Sturzprävention:</i> <input type="checkbox"/> <i>Gesunde Ernährung:</i> <input type="checkbox"/> <i>Psychische Gesundheit:</i> <input type="checkbox"/> <i>Suchtprävention:</i> <input type="checkbox"/> <i>Kognitive Gesundheit:</i> <input type="checkbox"/> <i>Psychosoziale Unterstützung:</i> <input type="checkbox"/> <i>Andere:</i> Ressourcen für eigene Konzepte und Strategien sind nicht vorhanden. Die Empfehlungen von Gesundheitsförderung Schweiz werden abgewartet und darauf aufbauend inhaltliche Schwerpunkte gesetzt.																												
Förderung benachteiligter Zielgruppen	<input checked="" type="checkbox"/> <i>vorgesehen</i> <input type="checkbox"/> <i>nicht vorgesehen</i> Der Handlungsbedarf ist erkannt, konkrete kantonale Massnahmen sind aber noch nicht vorhanden.																												
Dokumentationen	<input type="checkbox"/> <i>Evaluationsberichte:</i> <input type="checkbox"/> <i>Projektberichte:</i> <input type="checkbox"/> <i>Jahresberichte:</i> Zurzeit existieren keine Projekte, die evaluiert werden können. Wenn diese geschaffen sind, gibt es wohl eher keine Evaluation, da dafür wieder zusätzliche Ressourcen, Strukturen usw. nötig wären.																												
Weitere Informationen																													
Ansprechperson	Dr. Ingrid Hosch, Departement des Innern, Gesundheitsamt, Leiterin Altersbereich Tel. 052 632 70 73, ingrid.hosch@ktsh.ch < http://www.sh.ch/Gesundheitsamt.43.0.html >																												
Bemerkungen	Eventuell wird, wenn die Empfehlungen seitens Gesundheitsförderung Schweiz stehen, eine Zusammenarbeit mit dem Kanton Thurgau entstehen.																												
Stand	16. Dezember 2011																												

GESUNDHEITSFÖRDERUNG UND PRÄVENTION IM ALTER

FACTSHEET KANTON THURGAU

Kurzbeschreibung																																																								
	Im Kanton Thurgau ist Gesundheitsförderung und Prävention im Alter vermehrt ein Thema. Zuständig ist das Ressort Aufsicht und Alter im Gesundheitsamt, welches bis Ende 2012 ein Projekt zur Bewegungsförderung und Sturzprävention ausarbeiten wird. Das Ressort wird sich auch um eine bessere Vernetzung und Koordination der verschiedenen Akteure bemühen. Sowohl die Kantonsverfassung als auch das Gesundheitsgesetz schreiben Gesundheitsförderung vor. Zurzeit wird auch das Alterskonzept von 1999 überarbeitet; Gesundheitsförderung und Prävention werden auch im neuen Konzept einen hohen Stellenwert einnehmen.																																																							
Rechtliche Verankerung																																																								
	<input checked="" type="checkbox"/> <i>Gesetzliche Grundlagen:</i> Kantonsverfassung vom 16.3.1987: Art. 68 sieht Gesundheitsförderung explizit vor, ohne jedoch spezielle Zielgruppen zu nennen. Gesetz über das Gesundheitswesen (Gesundheitsgesetz) vom 5. Juni 1985: verankert Gesundheitsförderung ebenfalls, ohne allerdings die älteren Menschen speziell zu erwähnen. <input checked="" type="checkbox"/> <i>Strategische Grundlagen:</i> Alterskonzept vom Oktober 1999 (wird aktuell überarbeitet): Das neue Alterskonzept wird der Gesundheitsförderung und Prävention ebenfalls wieder einen hohen Stellenwert einräumen.																																																							
Institutionelle Einbindung																																																								
Schlüsselakteure	<input checked="" type="checkbox"/> <i>Kanton:</i> Departement für Finanzen und Soziales: Gesundheitsamt – Ressort Aufsicht und Alter (befindet sich im Aufbau und wird personell verstärkt) <input checked="" type="checkbox"/> <i>Gemeinden:</i> <input checked="" type="checkbox"/> <i>NGO:</i> Pro Senectute, Spitex <input checked="" type="checkbox"/> <i>Seniorengruppen:</i> Sing-, Turnvereine usw. sind wichtige Akteure in diesem Bereich <input type="checkbox"/> <i>Med. Berufsgruppen:</i> <input type="checkbox"/> <i>Andere:</i>																																																							
Rollenteilung	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;"></th> <th style="width: 15%; text-align: center;"><i>Umsetzung</i></th> <th style="width: 15%; text-align: center;"><i>Koordination</i></th> <th style="width: 15%; text-align: center;"><i>Finanzierung</i></th> <th style="width: 15%; text-align: center;"><i>Strategie</i></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><i>Kanton</i></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td colspan="5">Die Strategie wird vom Regierungsrat festgelegt. Das Ressort Aufsicht und Alter übernimmt in einem ersten Schritt die Koordination. Die Finanzierung geht voll zu Lasten des Kantons.</td> </tr> <tr> <td><i>Gemeinden</i></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td colspan="5">Gewisse Gemeinden haben ein eigenes Alterskonzept und sind evtl. koordinativ und umsetzend tätig. Genauerer Kenntnisse über die Rolle der Gemeinden sind nicht vorhanden.</td> </tr> <tr> <td><i>NGO</i></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td colspan="5">Pro Senectute und Spitex sind besonders aktiv. Pro Senectute wird sehr wahrscheinlich auch mit der Umsetzung des Bewegungsförderungs- und Sturzpräventionsprogramms des Ressorts Aufsicht und Alter beauftragt.</td> </tr> <tr> <td><i>Seniorengruppen</i></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td colspan="5">Diverse Vereine auf kommunaler Ebene</td> </tr> <tr> <td><i>Med. Berufsgruppen</i></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><i>Andere</i></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>		<i>Umsetzung</i>	<i>Koordination</i>	<i>Finanzierung</i>	<i>Strategie</i>	<i>Kanton</i>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Die Strategie wird vom Regierungsrat festgelegt. Das Ressort Aufsicht und Alter übernimmt in einem ersten Schritt die Koordination. Die Finanzierung geht voll zu Lasten des Kantons.					<i>Gemeinden</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Gewisse Gemeinden haben ein eigenes Alterskonzept und sind evtl. koordinativ und umsetzend tätig. Genauerer Kenntnisse über die Rolle der Gemeinden sind nicht vorhanden.					<i>NGO</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Pro Senectute und Spitex sind besonders aktiv. Pro Senectute wird sehr wahrscheinlich auch mit der Umsetzung des Bewegungsförderungs- und Sturzpräventionsprogramms des Ressorts Aufsicht und Alter beauftragt.					<i>Seniorengruppen</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Diverse Vereine auf kommunaler Ebene					<i>Med. Berufsgruppen</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>Andere</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<i>Umsetzung</i>	<i>Koordination</i>	<i>Finanzierung</i>	<i>Strategie</i>																																																				
<i>Kanton</i>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>																																																				
Die Strategie wird vom Regierungsrat festgelegt. Das Ressort Aufsicht und Alter übernimmt in einem ersten Schritt die Koordination. Die Finanzierung geht voll zu Lasten des Kantons.																																																								
<i>Gemeinden</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																				
Gewisse Gemeinden haben ein eigenes Alterskonzept und sind evtl. koordinativ und umsetzend tätig. Genauerer Kenntnisse über die Rolle der Gemeinden sind nicht vorhanden.																																																								
<i>NGO</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																				
Pro Senectute und Spitex sind besonders aktiv. Pro Senectute wird sehr wahrscheinlich auch mit der Umsetzung des Bewegungsförderungs- und Sturzpräventionsprogramms des Ressorts Aufsicht und Alter beauftragt.																																																								
<i>Seniorengruppen</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																				
Diverse Vereine auf kommunaler Ebene																																																								
<i>Med. Berufsgruppen</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																				
<i>Andere</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																				
Beauftragte kantonale Stelle	<input checked="" type="checkbox"/> <i>vorhanden</i> <input type="checkbox"/> <i>nicht vorhanden</i> Gesundheitsamt – Ressort Aufsicht und Alter																																																							
Ressourcen der öffentlichen Hand	<input checked="" type="checkbox"/> <i>Kanton:</i> Ressort Aufsicht und Alter (Gesundheitsamt): <i>Stellenprozente:</i> k. A.; <i>Budget pro Jahr (CHF):</i> 2011 waren 40'000.– für das Pilotprojekt Gesundheitsförderung im Alter budgetiert. Hinzu kommt der Beitrag an das Best-Practice-Projekt der Gesundheitsförderung Schweiz. Allerdings ist noch unklar, wie gross das Budget für 2012 sein wird. <input type="checkbox"/> <i>Gemeinden:</i> <i>Stellenprozente:</i> ; <i>Budget pro Jahr (CHF):</i>																																																							
Zusammenarbeit der Akteure																																																								

	Existiert	Ist geplant	Form
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Es gibt die kantonale Alterskonferenz, die sich jedoch nicht spezifisch um Gesundheitsförderung und Prävention kümmert. Das Ressort Aufsicht und Alter hat noch keine institutionalisierte Zusammenarbeitsform mit anderen Akteuren.			
Aktivitäten der öffentlichen Hand			
Handlungsebenen	<input checked="" type="checkbox"/> <i>Normengebung, Policy:</i> Alterskonzept vom Oktober 1999 (wird aktuell überarbeitet) <input checked="" type="checkbox"/> <i>Vernetzung:</i> Ressort Aufsicht und Alter wird vermehrt vernetzen <input type="checkbox"/> <i>Information, Öffentlichkeitsarbeit:</i> noch nicht geklärt <input type="checkbox"/> <i>Verhaltensprävention:</i> <input type="checkbox"/> <i>Verhältnisprävention:</i>		
Themen	<input checked="" type="checkbox"/> <i>Bewegungsförderung:</i> Umsetzung im Rahmen des vom Ressort Aufsicht und Alter zu erarbeitenden Projekts für 2013 geplant <input checked="" type="checkbox"/> <i>Sturzprävention:</i> Umsetzung im Rahmen des vom Ressort Aufsicht und Alter zu erarbeitenden Projekts für 2013 geplant <input type="checkbox"/> <i>Gesunde Ernährung:</i> <input type="checkbox"/> <i>Psychische Gesundheit:</i> <input type="checkbox"/> <i>Suchtprävention:</i> <input type="checkbox"/> <i>Kognitive Gesundheit:</i> <input type="checkbox"/> <i>Psychosoziale Unterstützung:</i> <input type="checkbox"/> <i>Andere:</i>		
Förderung benachteiligter Zielgruppen	<input type="checkbox"/> <i>vorgesehen</i> <input type="checkbox"/> <i>nicht vorgesehen</i> Noch nicht entschieden; in einer ersten Phase werden diese Gruppen jedoch nicht speziell berücksichtigt.		
Dokumentationen	<input type="checkbox"/> <i>Evaluationsberichte:</i> Eine Evaluation wäre wünschenswert. Mehr kann im Moment noch nicht gesagt werden. <input type="checkbox"/> <i>Projektberichte:</i> <input type="checkbox"/> <i>Jahresberichte:</i>		
Weitere Informationen			
Ansprechperson	Ursula Leu, Gesundheitsamt des Kantons Thurgau, Fachexpertin Ressort Aufsicht und Alter, Tel. 052 724 21 88 , ursula.leu@tg.ch < http://www.gesundheitsamt.tg.ch/xml_61/internet/de/application/d2075/f2080.cfm >		
Bemerkungen			
Stand	19. Dezember 2011		

GESUNDHEITSFÖRDERUNG UND PRÄVENTION IM ALTER

FACTSHEET KANTON URI

Kurzbeschreibung																																																								
	Das Thema Gesundheitsförderung und Prävention im Alter ist im Kanton Uri im Aufbau begriffen. Das kantonale Rahmenkonzept für Prävention und Gesundheitsförderung vom August 2011 greift das Thema erstmals explizit auf. Grundlagen liefern jedoch neben dem Gesundheitsgesetz auch das Gesundheitsleitbild 2003 sowie das Altersleitbild 2005 und der zugehörige Fachbericht der unter Federführung des Amtes für Soziales erarbeitet wurde. Der Kanton sieht sich im Moment als Impulsgeber, der das Thema aufgreift, die weitere Aufgabenteilung zwischen Kanton und Gemeinden bezüglich des Themas ist derzeit noch ungeklärt.																																																							
Rechtliche Verankerung																																																								
	<input checked="" type="checkbox"/> <i>Gesetzliche Grundlagen:</i> Gesundheitsgesetz 2008 (Gesundheitsförderung und Prävention allgemein) <input checked="" type="checkbox"/> <i>Strategische Grundlagen:</i> Rahmenkonzept Prävention und Gesundheitsförderung 2011: thematisiert Gesundheitsförderung im Alter als eines von sechs Schwerpunktthemen; Altersleitbild (2005) und zugehöriger Fachbericht mit Leitsatz zur Prävention im Alter und Aussagen zur demographischen Entwicklung.																																																							
Institutionelle Einbindung																																																								
Schlüsselakteure	<input checked="" type="checkbox"/> <i>Kanton:</i> Gesundheits-, Sozial- und Umweltdirektion: Amt für Soziales, Amt für Gesundheit, Bildungs- und Kulturdirektion: Amt für Kultur und Sport <input checked="" type="checkbox"/> <i>Gemeinden:</i> offen <input checked="" type="checkbox"/> <i>NGO:</i> Pro Senectute, vitaswiss, Spitex <input checked="" type="checkbox"/> <i>Seniorengruppen:</i> grosses Angebot verschiedener Sportgruppen von und für Senioren <input type="checkbox"/> <i>Med. Berufsgruppen:</i> <input type="checkbox"/> <i>Andere:</i>																																																							
Rollenteilung	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-align: center;"><i>Umsetzung</i></th> <th style="text-align: center;"><i>Koordination</i></th> <th style="text-align: center;"><i>Finanzierung</i></th> <th style="text-align: center;"><i>Strategie</i></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><i>Kanton</i></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td colspan="5">Im Moment wird das Thema aufgebaut und der Kanton finanziert den Beitrag für Via. Die im Rahmenkonzept für die Koordination vorgesehene Fachstelle Prävention und Gesundheitsförderung Uri plant, die bereits aktiven Akteure für die Verbreitung der empfohlenen Massnahmen einzusetzen.</td> </tr> <tr> <td><i>Gemeinden</i></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td colspan="5">Die Rolle bezüglich BPGFPA ist noch nicht explizit definiert. Gemeinden sind für die stationäre Langzeitpflege zuständig. Dadurch haben die Gemeinden auch ein Interesse, Pflegeheimaufenthalte so lange wie möglich hinauszuzögern oder zu verhindern.</td> </tr> <tr> <td><i>NGO</i></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td colspan="5">Es werden vor allem von der Pro Senectute, aber auch von anderen Anbietern diverse Angebote umgesetzt. Eine Koordination der Angebote existiert im Moment nicht. Es ist vorgesehen, dass die Pro Senectute und/oder Spitex Uri mittels Leistungsauftrag die Module des Via ab 2012 umsetzen.</td> </tr> <tr> <td><i>Seniorengruppen</i></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><i>Med. Berufsgruppen</i></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><i>Andere</i></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td colspan="5">Da das Thema noch ganz am Anfang steht, ist die konkrete Rollenverteilung im Moment noch nicht geklärt.</td> </tr> </tbody> </table>		<i>Umsetzung</i>	<i>Koordination</i>	<i>Finanzierung</i>	<i>Strategie</i>	<i>Kanton</i>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Im Moment wird das Thema aufgebaut und der Kanton finanziert den Beitrag für Via. Die im Rahmenkonzept für die Koordination vorgesehene Fachstelle Prävention und Gesundheitsförderung Uri plant, die bereits aktiven Akteure für die Verbreitung der empfohlenen Massnahmen einzusetzen.					<i>Gemeinden</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Die Rolle bezüglich BPGFPA ist noch nicht explizit definiert. Gemeinden sind für die stationäre Langzeitpflege zuständig. Dadurch haben die Gemeinden auch ein Interesse, Pflegeheimaufenthalte so lange wie möglich hinauszuzögern oder zu verhindern.					<i>NGO</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Es werden vor allem von der Pro Senectute, aber auch von anderen Anbietern diverse Angebote umgesetzt. Eine Koordination der Angebote existiert im Moment nicht. Es ist vorgesehen, dass die Pro Senectute und/oder Spitex Uri mittels Leistungsauftrag die Module des Via ab 2012 umsetzen.					<i>Seniorengruppen</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>Med. Berufsgruppen</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>Andere</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Da das Thema noch ganz am Anfang steht, ist die konkrete Rollenverteilung im Moment noch nicht geklärt.				
	<i>Umsetzung</i>	<i>Koordination</i>	<i>Finanzierung</i>	<i>Strategie</i>																																																				
<i>Kanton</i>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>																																																				
Im Moment wird das Thema aufgebaut und der Kanton finanziert den Beitrag für Via. Die im Rahmenkonzept für die Koordination vorgesehene Fachstelle Prävention und Gesundheitsförderung Uri plant, die bereits aktiven Akteure für die Verbreitung der empfohlenen Massnahmen einzusetzen.																																																								
<i>Gemeinden</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																				
Die Rolle bezüglich BPGFPA ist noch nicht explizit definiert. Gemeinden sind für die stationäre Langzeitpflege zuständig. Dadurch haben die Gemeinden auch ein Interesse, Pflegeheimaufenthalte so lange wie möglich hinauszuzögern oder zu verhindern.																																																								
<i>NGO</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																				
Es werden vor allem von der Pro Senectute, aber auch von anderen Anbietern diverse Angebote umgesetzt. Eine Koordination der Angebote existiert im Moment nicht. Es ist vorgesehen, dass die Pro Senectute und/oder Spitex Uri mittels Leistungsauftrag die Module des Via ab 2012 umsetzen.																																																								
<i>Seniorengruppen</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																				
<i>Med. Berufsgruppen</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																				
<i>Andere</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																				
Da das Thema noch ganz am Anfang steht, ist die konkrete Rollenverteilung im Moment noch nicht geklärt.																																																								
Beauftragte kantonale Stelle	<input checked="" type="checkbox"/> <i>vorhanden</i> <input type="checkbox"/> <i>nicht vorhanden</i> Im Rahmenkonzept ist vorgesehen, dass die Fachstelle Prävention und Gesundheitsförderung Uri eine koordinierende Rolle übernehmen wird.																																																							
Ressourcen der öffentlichen Hand	<input checked="" type="checkbox"/> <i>Kanton:</i> Amt für Gesundheit <i>Stellenprozente:</i> <5%; <i>Budget pro Jahr (CHF):</i> 5'000.– für Projekt Via; für Beitrag an Gesundheitsförderung Schweiz. Zu den weiteren Ressourcen können keine Angaben gemacht werden, da bei den verschiedenen Stellen kein Personal und auch keine finanziellen Mittel spezifisch für die Gesundheitsförderung eingeplant sind. Amt für Soziales: <i>Stellenprozente:</i> k.																																																							

	A.; <i>Budget pro Jahr (CHF)</i> : k. A.; Amt für Kultur und Sport <i>Stellenprozente</i> : k. A.; <i>Budget pro Jahr (CHF)</i> : k. A. <input checked="" type="checkbox"/> <i>Gemeinden: Stellenprozente</i> : k. A.; <i>Budget pro Jahr (CHF)</i> : k. A.																												
Zusammenarbeit der Akteure																													
	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Existiert</th> <th>Ist geplant</th> <th>Form</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><i>Zusammenarbeit insgesamt</i></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>Alterskommission evtl. Fachkommission für Gesundheitsförderung und Prävention</td> </tr> <tr> <td colspan="4"><i>Zusammenarbeit Kanton mit ...</i></td> </tr> <tr> <td>... <i>Gemeinden</i></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>Alterskommission</td> </tr> <tr> <td>... <i>NGO</i></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>anlassbezogen und Alterskommission</td> </tr> <tr> <td>... <i>Seniorengruppen</i></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Alterskommission</td> </tr> <tr> <td>... <i>Ärzeschaft</i></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Alterskommission</td> </tr> </tbody> </table> <p>Die Alterskommission Uri ist eine regierungsrätliche Fachkommission mit empfehlender Funktion, welche die wichtigsten Akteure aus dem Altersbereich zusammenbringt. Sie ist damit prinzipiell auch ein geeignetes Gefäss für das Thema Gesundheitsförderung und Prävention im Alter. Das Thema muss dort jedoch noch neu platziert werden.</p>		Existiert	Ist geplant	Form	<i>Zusammenarbeit insgesamt</i>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Alterskommission evtl. Fachkommission für Gesundheitsförderung und Prävention	<i>Zusammenarbeit Kanton mit ...</i>				... <i>Gemeinden</i>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Alterskommission	... <i>NGO</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	anlassbezogen und Alterskommission	... <i>Seniorengruppen</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Alterskommission	... <i>Ärzeschaft</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Alterskommission
	Existiert	Ist geplant	Form																										
<i>Zusammenarbeit insgesamt</i>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Alterskommission evtl. Fachkommission für Gesundheitsförderung und Prävention																										
<i>Zusammenarbeit Kanton mit ...</i>																													
... <i>Gemeinden</i>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Alterskommission																										
... <i>NGO</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	anlassbezogen und Alterskommission																										
... <i>Seniorengruppen</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Alterskommission																										
... <i>Ärzeschaft</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Alterskommission																										
Aktivitäten der öffentlichen Hand																													
Handlungsebenen	<input checked="" type="checkbox"/> <i>Normengebung, Policy</i> : Thema in die Politik tragen (mit Hilfe Via), Rahmenkonzept <input checked="" type="checkbox"/> <i>Vernetzung</i> : Alterskommission, sonst anlassbezogen <input checked="" type="checkbox"/> <i>Information, Öffentlichkeitsarbeit</i> : Bewegungsförderung: Broschüre zusammen mit Pro Senectute <input type="checkbox"/> <i>Verhaltensprävention</i> : <input type="checkbox"/> <i>Verhältnisprävention</i> : <p>Es ist nicht genau bekannt wie die Leitsätze des Altersleitbilds 2005, zum Beispiel Leitsatz 4 Lebensqualität („Die Altersarbeit beinhaltet vorbeugende Massnahmen und Angebote“) umgesetzt sind. Präventive Hausbesuche ist ein Thema, das in der Alterskommission beraten wird. Das breit gefächerte Sportangebot für Senioren/-innen setzt schon einen grossen Teil des Leitsatzes um.</p>																												
Themen	<input checked="" type="checkbox"/> <i>Bewegungsförderung</i> : Broschüre zusammen mit Pro Senectute <input type="checkbox"/> <i>Sturzprävention</i> : <input checked="" type="checkbox"/> <i>Gesunde Ernährung</i> : Informationen an alle Haushalte aber nicht zielgruppenspezifisch <input checked="" type="checkbox"/> <i>Psychische Gesundheit</i> : Literaturstudie psychische Gesundheit und Bewegung, welche auch das Thema Alter beleuchtet <input type="checkbox"/> <i>Suchtprävention</i> : <input type="checkbox"/> <i>Kognitive Gesundheit</i> : <input type="checkbox"/> <i>Psychosoziale Unterstützung</i> : <input checked="" type="checkbox"/> <i>Andere</i> : insgesamt noch am Anfang mit Aktivitäten																												
Förderung benachteiligter Zielgruppen	<input type="checkbox"/> <i>vorgesehen</i> <input checked="" type="checkbox"/> <i>nicht vorgesehen</i> <p>Momentan noch nicht vorgesehen, im Bereich psychische Gesundheit wurde jedoch bereits Bedarf bei sozial benachteiligten Gruppen ausgemacht</p>																												
Dokumentationen	<input type="checkbox"/> <i>Evaluationsberichte</i> : <input type="checkbox"/> <i>Projektberichte</i> : <input type="checkbox"/> <i>Jahresberichte</i> :																												
Weitere Informationen																													
Ansprechperson	Markus Fehlmann, Leiter Fachstelle für Prävention und Gesundheitsförderung Uri, Gesundheitsförderung Uri, Gesundheits-, Sozial- und Umweltdirektion Uri, Tel. 041 500 47 27, markus.fehlmann@gesundheitsfoerderung-uri.ch																												
Bemerkungen	Informationen zum kantonalen Rahmenkonzept Prävention und Gesundheitsförderung: < http://www.gesundheitsfoerderung-uri.ch/Kantonales-Rahmenkonzept.16.0.html >																												
Stand	19. Dezember 2011																												

PREVENTION ET PROMOTION DE LA SANTE DES PERSONNES AGEES – FACTSHEET CANTON DE VAUD

Description rapide																																																													
	<p>Dans le canton de Vaud, la prévention et la promotion de la santé des personnes âgées est un thème d'actualité. Le conseil d'Etat a demandé un cadre pour une politique cantonale sur les personnes âgées et le système de santé (Politique Vieillessement et Santé) pour la prochaine législature 2012 - 2017 dans laquelle la promotion de la santé sera une des lignes directrices.</p> <p>Le canton définit les stratégies, assure les financements subsidiaires (subventions), pilote les programmes, les évalue et les suit. Cependant, il n'est pas opérateur. Il délivre des mandats de prestations ou de contrats de subventionnement avec des ONG, p.ex. avec les ligues de la santé. Dans le domaine de la promotion de la santé et de la prévention existent plusieurs programmes, avec des acteurs qui sont pas toujours coordonnés les uns avec les autres. Certains programmes du canton ne s'adressent pas uniquement aux personnes âgées ou à la promotion de santé.</p>																																																												
Ancrage légal																																																													
	<p><input checked="" type="checkbox"/> <i>Ancrage légal:</i> Loi sur la santé publique 1985: des dispositions sur la prévention et promotion de la santé (pas spécifiquement pour les personnes âgées) sont prévues.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> <i>Ancrage stratégique:</i> Rapport du Conseil d'Etat sur la politique sanitaire 2008–2012: Prévoit des programmes qui concernent la promotion de la santé et prévention (pas spécifiquement pour les personnes âgées) Cadre „vieillessement et santé“: Cadre pour une politique cantonale sur les personnes âgées, dont la promotion de santé est une des lignes directrices, est prévu pour la prochaine législature entre 2012–2017.</p>																																																												
Intégration institutionnelle																																																													
Acteurs-clés	<p><input checked="" type="checkbox"/> <i>Canton:</i> Département de la santé et de l'action sociale: Service de la santé publique (SSP) et Service des assurances sociales et d'hébergement (SASH)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> <i>Communes:</i></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> <i>ONG:</i> Pro Senectute, AVASAD (= Spitex), Ligues de la santé, Association Alzheimer</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> <i>Groupes d'âinés:</i> Différentes associations</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> <i>Groupes de prof. médicales:</i> Société vaudoise de médecine, Association des médecins de famille</p> <p><input type="checkbox"/> <i>Autres:</i> Service de gériatrie (CHUV)</p>																																																												
Partage des rôles	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-align: center;"><i>Mis en œuvre</i></th> <th style="text-align: center;"><i>Coordination</i></th> <th style="text-align: center;"><i>Financement</i></th> <th style="text-align: center;"><i>Stratégie</i></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><i>Canton</i></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Définit les stratégies, assure les financements, pilote les programmes, les évalue et les suit. Il a des mandats de prestations avec les opérateurs.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><i>Communes</i></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Très impliquées dans le maintien à domicile dont elles financent environ la moitié (en dehors des prestations facturées à la LAMal et les prestations facturées aux clients). Certaines communes développent leurs propres projets qui sont p.ex. liées à la mobilité, l'habitat (appartements protégés) ou à l'isolement social des personnes âgées.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><i>ONG</i></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Opérateurs. Surtout: Ligue de la santé, Pro Senectute et Spitex</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><i>Groupes d'âinés</i></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Cerains groupes d'âinés sont actifs soit au niveau politique (cantonal ou communal), soit au niveau opérationnel (bénévolat, entraide, etc.)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><i>Groupes de prof. méd.</i></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Intérêt pour les programmes sur le vieillissement de la population par la société vaudoise de médecine (en lien avec l'évolution de la démographie médicale, la difficulté de trouver des médecins généralistes)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><i>Autres</i></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>		<i>Mis en œuvre</i>	<i>Coordination</i>	<i>Financement</i>	<i>Stratégie</i>	<i>Canton</i>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Définit les stratégies, assure les financements, pilote les programmes, les évalue et les suit. Il a des mandats de prestations avec les opérateurs.					<i>Communes</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Très impliquées dans le maintien à domicile dont elles financent environ la moitié (en dehors des prestations facturées à la LAMal et les prestations facturées aux clients). Certaines communes développent leurs propres projets qui sont p.ex. liées à la mobilité, l'habitat (appartements protégés) ou à l'isolement social des personnes âgées.					<i>ONG</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Opérateurs. Surtout: Ligue de la santé, Pro Senectute et Spitex					<i>Groupes d'âinés</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Cerains groupes d'âinés sont actifs soit au niveau politique (cantonal ou communal), soit au niveau opérationnel (bénévolat, entraide, etc.)					<i>Groupes de prof. méd.</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Intérêt pour les programmes sur le vieillissement de la population par la société vaudoise de médecine (en lien avec l'évolution de la démographie médicale, la difficulté de trouver des médecins généralistes)					<i>Autres</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<i>Mis en œuvre</i>	<i>Coordination</i>	<i>Financement</i>	<i>Stratégie</i>																																																									
<i>Canton</i>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>																																																									
Définit les stratégies, assure les financements, pilote les programmes, les évalue et les suit. Il a des mandats de prestations avec les opérateurs.																																																													
<i>Communes</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																									
Très impliquées dans le maintien à domicile dont elles financent environ la moitié (en dehors des prestations facturées à la LAMal et les prestations facturées aux clients). Certaines communes développent leurs propres projets qui sont p.ex. liées à la mobilité, l'habitat (appartements protégés) ou à l'isolement social des personnes âgées.																																																													
<i>ONG</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																									
Opérateurs. Surtout: Ligue de la santé, Pro Senectute et Spitex																																																													
<i>Groupes d'âinés</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																									
Cerains groupes d'âinés sont actifs soit au niveau politique (cantonal ou communal), soit au niveau opérationnel (bénévolat, entraide, etc.)																																																													
<i>Groupes de prof. méd.</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																									
Intérêt pour les programmes sur le vieillissement de la population par la société vaudoise de médecine (en lien avec l'évolution de la démographie médicale, la difficulté de trouver des médecins généralistes)																																																													
<i>Autres</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																									
Offices cantonaux responsable de la	<p><input checked="" type="checkbox"/> <i>existants</i> <input type="checkbox"/> <i>pas existants</i></p> <p>Service de la santé publique</p>																																																												

thématique																													
Ressources	<input checked="" type="checkbox"/> <i>Canton</i> : Service de la santé publique: Contribution à la Promotion Santé Suisse pour le projet „Bonne Pratiques“: frs 32'500.-; <i>Nombre des postes en %</i> : environ 100 <input type="checkbox"/> <i>Communes</i> : <i>Nombre des postes en %</i> : ; <i>Budget annuel (CHF)</i> :																												
Collaboration entre les acteurs																													
	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Existante</th> <th>Prévue</th> <th>Forme</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><i>Collaboration en tout</i></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Commission politique sanitaire (présidé par le chef du département)</td> </tr> <tr> <td><i>Collaboration du Canton avec les ...</i></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>... <i>Communes</i></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>La collaboration est formalisée pour l'aide et les soins à domicile s</td> </tr> <tr> <td>... <i>ONG</i></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Beaucoup de collaboration. Pour chacun il y a une convention entre les acteurs et le canton.</td> </tr> <tr> <td>... <i>Groupes d'âinés</i></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Un projet est en cours actuellement visant à reconnaître et renforcer le rôle des aidants familiaux</td> </tr> <tr> <td>... <i>Groupes de prof. méd.</i></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		Existante	Prévue	Forme	<i>Collaboration en tout</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Commission politique sanitaire (présidé par le chef du département)	<i>Collaboration du Canton avec les ...</i>				... <i>Communes</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	La collaboration est formalisée pour l'aide et les soins à domicile s	... <i>ONG</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Beaucoup de collaboration. Pour chacun il y a une convention entre les acteurs et le canton.	... <i>Groupes d'âinés</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Un projet est en cours actuellement visant à reconnaître et renforcer le rôle des aidants familiaux	... <i>Groupes de prof. méd.</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Existante	Prévue	Forme																										
<i>Collaboration en tout</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Commission politique sanitaire (présidé par le chef du département)																										
<i>Collaboration du Canton avec les ...</i>																													
... <i>Communes</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	La collaboration est formalisée pour l'aide et les soins à domicile s																										
... <i>ONG</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Beaucoup de collaboration. Pour chacun il y a une convention entre les acteurs et le canton.																										
... <i>Groupes d'âinés</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Un projet est en cours actuellement visant à reconnaître et renforcer le rôle des aidants familiaux																										
... <i>Groupes de prof. méd.</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																											
Mesures des pouvoirs publics																													
Niveaux d'action	<input checked="" type="checkbox"/> <i>Caractère normatif, stratégie</i> : Loi sur la santé publique „cadre“ politique vieillissement et santé", Rapport du Conseil d'Etat sur la politique sanitaire 2008–2012 <input checked="" type="checkbox"/> <i>Réseautage</i> : réseaux de soins régionaux, partenariat privé-publique avec la Société vaudoise de médecine, liens SPITEX – ligues de la santé <input type="checkbox"/> <i>Information, relations publiques</i> : <input checked="" type="checkbox"/> <i>Prévention comportementale</i> : programme „ça marche, bouger plus, manger mieux“, „diabète“, „pas de retraite pour ma santé“ <input type="checkbox"/> <i>Prévention structurelle</i> :																												
Thèmes	<input checked="" type="checkbox"/> <i>Promotion de l'activité physique</i> : „Ca Marche, bouger plus, manger mieux“; „pas de retraite pour ma Santé“ <input checked="" type="checkbox"/> <i>Prévention des chutes</i> : „ostéo-mobile“ (dépistage ostéoporose) <input checked="" type="checkbox"/> <i>Alimentation saine</i> : „Ca marche, bouger plus, manger mieux“ „Fourchette Verte Vaud“ <input checked="" type="checkbox"/> <i>Santé psychique</i> : programme Alzheimer (dépistage précoce, aide pour les proches –Alzamis) <input type="checkbox"/> <i>Prévention des dépendances</i> : <input checked="" type="checkbox"/> <i>Santé cognitive</i> : programme Alzheimer (dépistage précoce) <input checked="" type="checkbox"/> <i>Encadrement psychosocial</i> : <input checked="" type="checkbox"/> <i>Autres</i> : Maltraitance, proche aidant																												
Encouragement des personnes défavorisées	<input type="checkbox"/> <i>prévu</i> <input checked="" type="checkbox"/> <i>pas prévu</i>																												
Evaluation	<input type="checkbox"/> <i>Rapports d'évaluation</i> : <input checked="" type="checkbox"/> <i>Rapports finaux</i> : Plusieurs rapports ont été établis par l'Institut de médecine sociale et préventive (IUMSP) de Lausanne (F. Paccaud et al. „Vieillissement: piur une politique de santé publique“ 2006 ; L. Seematter et al. Rapport COAV, Raisons de Santé no 178, 2011) <input type="checkbox"/> <i>Rapports annuels</i> :																												
Information complémentaire																													
Interlocuteur	Patrick Beetschen, Service de la santé publique, Tél. 021 316 42 93 / 079 622 19 25, patrick.beetschen@vd.ch < http://www.vd.ch/fr/autorites/departements/dsas/sante-publique/organisation/programmes-de-sante-publique-et-prevention/ >																												
Remarques																													
Etat	16. Décembre 2011																												

GESUNDHEITSFÖRDERUNG UND PRÄVENTION IM ALTER

FACTSHEET KANTON ZUG

Kurzbeschreibung																																																													
	Der Kanton Zug gehört zu den Pionierkantonen; er hat bereits 2003 erste Massnahmen umgesetzt (Projekt Sanaprofil). Der politische Auftrag ist im Gesundheitsgesetz sowie in der Regierungsstrategie begründet; ein kantonales Altersleitbild existiert (noch) nicht. Es gibt zwei zentrale Instrumente: Das erste ist eine Subventionsvereinbarung zwischen dem Kanton, den Gemeinden und der Pro Senectute, in deren Rahmen die Pro Senectute Leistungen zuhanden der Gemeinden erbringt. Das zweite bildet das Forum für Altersfragen, welches als Vernetzungs- und Weiterbildungsgremium für alle Akteure im Feld dient.																																																												
Rechtliche Verankerung																																																													
	<input checked="" type="checkbox"/> <i>Gesetzliche Grundlagen:</i> Revidiertes Gesundheitsgesetz vom 30.10.2008: enthält einen umfassenden Artikel zu Gesundheitsförderung und Prävention; das Thema Alter ist jedoch nicht explizit erwähnt. <input checked="" type="checkbox"/> <i>Strategische Grundlagen:</i> Strategie des Regierungsrates 2010–2018, inkl. Legislaturziele 2010–2014: Impulse zur Gesundheitsförderung und für neue Wohnformen im Alter Budgetbeschlüsse und Subventionierungsvereinbarung zwischen dem Kanton Zug und der Pro Senectute des Kantons Zug																																																												
Institutionelle Einbindung																																																													
Schlüsselakteure	<input checked="" type="checkbox"/> <i>Kanton:</i> Gesundheitsdirektion: Gesundheitsamt <input checked="" type="checkbox"/> <i>Gemeinden:</i> <input checked="" type="checkbox"/> <i>NGO:</i> Pro Senectute (Subventionsvereinbarung mit Kanton und Gemeinden) <input checked="" type="checkbox"/> <i>Seniorengruppen:</i> Seniorenverband Kanton Zug <input type="checkbox"/> <i>Med. Berufsgruppen:</i> <input type="checkbox"/> <i>Andere:</i>																																																												
Rollenteilung	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;"></th> <th style="width: 10%; text-align: center;"><i>Umsetzung</i></th> <th style="width: 10%; text-align: center;"><i>Koordination</i></th> <th style="width: 10%; text-align: center;"><i>Finanzierung</i></th> <th style="width: 10%; text-align: center;"><i>Strategie</i></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><i>Kanton</i></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td colspan="5">Strategische Leitung; Finanzierung Fixbereich von Pro Senectute via Subventionsvereinbarung; Leitung des Forums für Altersfragen</td> </tr> <tr> <td><i>Gemeinden</i></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td colspan="5">Strategische Leitung auf Gemeindegebiet; Finanzierung von Leistungen für Einwohner/-innen via Subventionsvereinbarung, teilweise haben die Gemeinden ein Altersleitbild</td> </tr> <tr> <td><i>NGO</i></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td colspan="5">Erbringung von Leistungen für Gemeinden via Subventionsvereinbarung</td> </tr> <tr> <td><i>Seniorengruppen</i></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td colspan="5">Auf Gemeindegebiet</td> </tr> <tr> <td><i>Med. Berufsgruppen</i></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td colspan="5">Auf Gemeindegebiet</td> </tr> <tr> <td><i>Andere</i></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>		<i>Umsetzung</i>	<i>Koordination</i>	<i>Finanzierung</i>	<i>Strategie</i>	<i>Kanton</i>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Strategische Leitung; Finanzierung Fixbereich von Pro Senectute via Subventionsvereinbarung; Leitung des Forums für Altersfragen					<i>Gemeinden</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Strategische Leitung auf Gemeindegebiet; Finanzierung von Leistungen für Einwohner/-innen via Subventionsvereinbarung, teilweise haben die Gemeinden ein Altersleitbild					<i>NGO</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Erbringung von Leistungen für Gemeinden via Subventionsvereinbarung					<i>Seniorengruppen</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Auf Gemeindegebiet					<i>Med. Berufsgruppen</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Auf Gemeindegebiet					<i>Andere</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<i>Umsetzung</i>	<i>Koordination</i>	<i>Finanzierung</i>	<i>Strategie</i>																																																									
<i>Kanton</i>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>																																																									
Strategische Leitung; Finanzierung Fixbereich von Pro Senectute via Subventionsvereinbarung; Leitung des Forums für Altersfragen																																																													
<i>Gemeinden</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>																																																									
Strategische Leitung auf Gemeindegebiet; Finanzierung von Leistungen für Einwohner/-innen via Subventionsvereinbarung, teilweise haben die Gemeinden ein Altersleitbild																																																													
<i>NGO</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																									
Erbringung von Leistungen für Gemeinden via Subventionsvereinbarung																																																													
<i>Seniorengruppen</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																									
Auf Gemeindegebiet																																																													
<i>Med. Berufsgruppen</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																									
Auf Gemeindegebiet																																																													
<i>Andere</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																									
Beauftragte kantonale Stelle	<input checked="" type="checkbox"/> <i>vorhanden</i> <input type="checkbox"/> <i>nicht vorhanden</i> Gesundheitsamt; Kantonaler Beauftragter für Altersfragen bei der Direktion des Innern																																																												
Ressourcen der öffentlichen Hand	<input checked="" type="checkbox"/> <i>Kanton:</i> Gesundheitsamt: <i>Stellenprozente:</i> 10%; <i>Budget pro Jahr (CHF):</i> 60'000.– (ab 2012: 85'000.–), inkl. Budget für Subventionsvereinbarung mit Pro Senectute <input checked="" type="checkbox"/> <i>Gemeinden:</i> <i>Stellenprozente:</i> k. A.; <i>Budget pro Jahr (CHF):</i> k. A. Sowohl Kanton als auch Gemeinden sind an Subventionsvereinbarung mit Pro Senectute beteiligt																																																												
Zusammenarbeit der Akteure																																																													

	<i>Existiert</i>	<i>Ist geplant</i>	<i>Form</i>
	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Forum für Altersfragen
	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Subventionierungsvereinbarung
	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Subventionierungsvereinbarung
	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Das Gesundheitsamt des Kantons Zug hat gemeinsam mit der Stadt Zug 2007 das Forum für Altersfragen gegründet. Halbjährliche Zusammenkünfte der interessierten Fachleute aus dem Altersbereich dienen der Vernetzung und dem fachlichen Austausch. Das Forum stellt für Projekte im Altersbereich einen jährlichen Betrag zur Verfügung.		
Aktivitäten der öffentlichen Hand			
Handlungsebenen	<input type="checkbox"/> <i>Normengebung, Policy:</i> Altersleitbild ist in Planung (nicht auf Gesundheitsförderung und Prävention beschränkt), liegt in der Verantwortung der Direktion des Innern <input checked="" type="checkbox"/> <i>Vernetzung:</i> Forum für Altersfragen <input checked="" type="checkbox"/> <i>Information, Öffentlichkeitsarbeit:</i> <input checked="" type="checkbox"/> <i>Verhaltensprävention:</i> <input checked="" type="checkbox"/> <i>Verhältnisprävention:</i>		
Themen	<input checked="" type="checkbox"/> <i>Bewegungsförderung:</i> <input checked="" type="checkbox"/> <i>Sturzprävention:</i> <input checked="" type="checkbox"/> <i>Gesunde Ernährung:</i> Projekt „tabulata“ <input checked="" type="checkbox"/> <i>Psychische Gesundheit:</i> <input checked="" type="checkbox"/> <i>Suchtprävention:</i> geplant <input type="checkbox"/> <i>Kognitive Gesundheit:</i> <input checked="" type="checkbox"/> <i>Psychosoziale Unterstützung:</i> Thema Einsamkeit <input checked="" type="checkbox"/> <i>Andere:</i> rechtliche Beratung zu Themen wie Sterbehilfe, medizinische Aspekte des letzten Willens, altersgerechtes Wohnen, Gesundheitsfragebogen		
Förderung benachteiligter Zielgruppen	<input checked="" type="checkbox"/> <i>vorgesehen</i> <input type="checkbox"/> <i>nicht vorgesehen</i> Auftrag in der Subventionsvereinbarung mit Pro Senectute, diesen Bereich entsprechend zu berücksichtigen; zudem ist die Fachstelle Migration im Altersforum vertreten.		
Dokumentationen	<input type="checkbox"/> <i>Evaluationsberichte:</i> <input checked="" type="checkbox"/> <i>Projektberichte:</i> regelmässige Berichte zum Forum sowie zu den einzelnen Veranstaltungen des Forums <input checked="" type="checkbox"/> <i>Jahresberichte:</i> im Rahmen der Subventionsvereinbarung mit Pro Senectute		
Weitere Informationen			
Ansprechperson	Matthias Meyer, Gesundheitsdirektion des Kantons Zug, Leiter Gesundheitsamt, Tel. 041 728 39 38, Matthias.Meyer@zg.ch, < http://www.zug.ch/behoerden/gesundheitsdirektion/gesundheitsamt >		
Bemerkungen			
Stand	15. Dezember 2011		

IMPRESSUM

Manuela Oetterli, Dipl. Natw. ETH und MPH

Nach Abschluss ihres Studiums als Umweltnaturwissenschaftlerin arbeitete Manuela Oetterli während vier Jahren im Bundesamt für Gesundheit. Dort wirkte sie beim Aufbau der Fachstelle Gesundheit und Umwelt und bei der Entwicklung und Umsetzung des entsprechenden Aktionsprogramms mit. Sie verfügt über den didaktischen Ausweis und unterrichtete das Fach Ökologie an der Hochschule Luzern. Seit dem Abschluss ihres Nachdiplomstudiums Master of Public Health 2002 ist Manuela Oetterli bei Interface tätig. Dort leitet sie seit Mai 2011 den Bereich Gesundheit. Ihre Arbeitsschwerpunkte liegen im Bereich Public Health sowie bei dessen Schnittstellen zu den Themen Umwelt, Verkehr und Bildung. Sie leitet und begleitet Evaluationen von Programmen und Projekten, berät Institutionen bei der Entwicklung von Strategien und Konzepten und führt Forschungsprojekte durch.

Birgit Laubereau, Dr. med. und MPH

Birgit Laubereau ist Ärztin mit klinischer Erfahrung im Bereich Innere Medizin und Pädiatrie. 2001 schloss sie den postgradualen Studiengang Master of Public Health mit quantitativ-methodischem Schwerpunkt in München (D) ab. Sie war dann mehrere Jahre mit Design und Koordination verschiedener klinisch-epidemiologischer Studien und der statistischen Analyse der Daten befasst. Von 2004 bis 2008 konzipierte und analysierte sie verschiedene bevölkerungsweite Erhebungen zur Schaffung datenbasierter Grundlagen für Entscheide des bayerischen Gesundheitsministeriums. Seit 2009 ist sie bei Interface tätig.

Andreas Balthasar, Prof. Dr. rer. pol.

Andreas Balthasar studierte an der Universität Bern Volkswirtschaft und Wirtschaftsgeschichte. Danach war er als Assistent am Forschungszentrum für schweizerische Politik an der Universität Bern tätig. 1985 promovierte Andreas Balthasar bei Professor E. Gruner, Professur für Sozialgeschichte und Soziologie der schweizerischen Politik. Er hat sich im Frühjahr 2007 an der Sozialwissenschaftlichen Fakultät der Universität Bern habilitiert, 2010 folgte die Ernennung zum Titularprofessor für Politikwissenschaft an der Universität Luzern.

1991 gründete Andreas Balthasar Interface Politikstudien Forschung Beratung in Luzern. Er hat seither gegen hundert Evaluationen durchgeführt. Neben der Leitung des Unternehmens ist er hauptsächlich als Evaluationsberater in verschiedenen Bundesämtern tätig. Weiter bilden die Forschung in der Sozial- und Gesundheitspolitik und die Projektleitung verschiedenster Evaluationen Schwerpunkte seiner Tätigkeit.

Andreas Balthasar nahm zwischen 1987 und 2005 einen Lehrauftrag am Institut für Politikwissenschaft der Universität Bern wahr. Zudem leitete er verschiedene Weiterbildungskurse zum Thema Evaluation. Seit 2007 ist er Dozent am politikwissenschaftlichen Institut der Universität Luzern.

WEITERE INFORMATIONEN

INTERFACE

Politikstudien Forschung Beratung

Seidenhofstr. 12

CH-6003 Luzern

Tel +41 (0)41 226 04 26

www.interface-politikstudien.ch

PROJEKTREFERENZ

Luzern, 23. April 2012

Projektnummer: P11-51