

Mise en œuvre cantonale de la prévention et
promotion de la santé des personnes âgées

Etude réalisée dans le cadre de l'évaluation du projet « Via – Bonnes
pratiques de promotion de la santé des personnes âgées » à l'intention
du groupe de pilotage, représenté par Promotion Santé Suisse, gestion
des impacts

Lucerne, le 23 avril 2012

Manuela Oetterli (responsable de projet)
oetterli@interface-politikstudien.ch

Dr. Birgit Laubereau (gestion du projet)

Andreas Balthasar (assurance de qualité)

SOMMAIRE

RESUME	3
1 INTRODUCTION	6
1.1 Le projet Via	6
1.2 Concept de l'étude	8
1.3 Remerciements	10
2 SYNTHÈSE	11
2.1 Caractéristiques des cantons	11
2.2 Catégorisation des cantons et facteurs de réussite	23
3 RECOMMANDATIONS	29
ANNEXE 1: APERÇU DES INTERLOCUTEURS-TRICES (EN ALLEMAND)	31
ANNEXE 2: FACTSHEETS DES CANTONS (EN ALLEMAND)	32
IMPRESSUM (EN ALLEMAND)	58

RESUME

Objectif et méthodologie

Cette étude fait partie intégrante de l'évaluation globale du projet « Via – Bonnes pratiques de promotion de la santé des personnes âgées » (abrégé : Via). Elle a pour but de montrer quels sont les conditions-cadre, les modèles de mise en œuvre et les facteurs de réussite dans les cantons partenaires Via (AG, AR, BL, BE, GR, NW, SH, TG, UR, VD et ZG) et quelques cantons intéressés (BS, JU et SG) en rapport avec la prévention et la promotion de la santé des personnes âgées. A cet effet, nous avons procédé à un examen de la littérature, effectué des recherches sur Internet et interrogé par téléphone les personnes de contact de Via dans les cantons (AR a renoncé à participer). Les résultats de ces entretiens ont été consignés dans treize factsheets, un par canton, et fait l'objet d'une analyse comparative.

Résultats

La synthèse des résultats montre que les cantons sous revue reconnaissent la nécessité d'agir dans ce domaine et qu'il existe une réelle volonté de mettre sur pied des mesures de prévention et de promotion de la santé en faveur des aînés. En outre, la plupart des cantons disposent des bases nécessaires correspondantes ou sont en train de les élaborer. Parmi les facteurs d'une mise en œuvre réussie de la thématique, on relève l'existence d'une base stratégique contraignante associée à un soutien politique actif, la désignation d'un organe cantonal compétent en la matière et des ressources suffisantes.

Les cantons disposent de différents modèles de mise en œuvre : on rencontre généralement des modèles d'exécution fédéraliste, subsidiaire (mise en œuvre de mesures dans le cadre d'un réseau), paraétatique (externalisation des tâches vers des tiers) ou des formes mixtes. Les cantons assument habituellement la conduite stratégique et le financement des mesures, alors que les communes sont chargées de leur application. L'intégration des principaux acteurs présents sur le terrain, une mise en œuvre compatible avec les ressources financières et en personnel et l'existence de groupes d'échanges comptent parmi les facteurs de réussite.

Le degré de mise en œuvre varie aussi selon les cantons. Certains sont déjà très avancés et mènent depuis plusieurs années déjà des activités coordonnées à tous les niveaux d'action, à savoir politique, mise en réseau, information et intervention, d'autres se sont attelés à la tâche tardivement et en sont encore à la planification et à l'élaboration de mesures. Le développement suivi et la coordination des activités existantes, l'exploitation des synergies offertes par d'autres activités de prévention et de promotion de la santé et par la politique de la vieillesse constituent d'importants facteurs de réussite.

Recommandations

La présente étude offre un aperçu de la mise en œuvre des mesures de prévention et de promotion de la santé des personnes âgées dans treize cantons, la plupart d'entre eux débutant dans cette tâche ou se trouvant seulement au stade de l'élaboration de mesures. Pour cette raison, les cinq recommandations énoncées portent sur des données fondamentales en rapport avec l'ancrage, l'intégration institutionnelle, la collaboration entre les acteurs et les activités garantissant la bonne planification d'un programme au niveau cantonal.

1. Ancrer un projet au niveau stratégique et politique

L'analyse de la situation des cantons qui déploient déjà des mesures montre que l'existence d'une base stratégique contraignante, spécifique à un thème, par exemple un arrêté du conseil exécutif, représente un important facteur de réussite. Le soutien politique apporté à un projet est également considéré comme déterminant. Pour ces raisons, il est recommandé d'élaborer une norme stratégique ou politique correspondante et d'ancrer la thématique dans une stratégie appropriée.

2. Définir un service compétent et le doter de ressources financières et en personnel

Il est important qu'un service spécifique de l'administration cantonale soit en charge des questions de prévention et de promotion de la santé des personnes âgées. Le rattachement de ce service à la santé publique (c'est le cas dans la majorité des cantons) ou à un autre office dépend de l'ancrage de la thématique dans la politique du canton, du domaine dont elle relève ou encore de son historique sur le plan local. Nous recommandons de doter ce service de moyens financiers et en personnel suffisants puisqu'il apparaît qu'un financement de base cantonal contribue de manière déterminante à une élaboration et à une mise en œuvre réussies des mesures. Les ressources en personnel revêtent un caractère plus important lorsque le canton assume des tâches centrales, par exemple la coordination d'un réseau. A l'inverse, le canton qui, par le biais d'un contrat de prestations, délègue les principales tâches à un partenaire actif sur le terrain aura davantage besoin de ressources financières.

3. Choisir un modèle d'exécution prévoyant une intégration participative des acteurs

L'analyse montre que la majorité des cantons déjà bien avancés dans la mise en œuvre de mesures de prévention et de promotion de la santé des personnes âgées a choisi un modèle d'exécution impliquant une intégration participative marquée des acteurs. Quel que soit le modèle en vigueur, nous préconisons donc d'encourager la collaboration entre les acteurs et d'instituer des organes chargés de la coordination des interventions et de la mise en réseau ou d'exploiter les ressources d'organisations déjà en place. Parmi les acteurs du terrain, certains peuvent se prévaloir de nombreuses années d'expérience et d'être bien introduits auprès des groupes-cible ; le canton a donc tout intérêt à tirer parti de cette situation favorable. Des organisations comme Pro Senectute ou des groupements d'aînés dynamiques peuvent en effet devenir de précieux partenaires. Les bases légales prévoyant généralement que la mise en œuvre de mesures de prévention et de promotion de la santé relève de la compétence des communes, les cantons s'adjoindront aussi impérativement leur collaboration.

4. Elaborer des activités cantonales sur un tissu déjà existant

Nous fondant sur notre expérience dans d'autres domaines, nous conseillons de se référer à des activités déjà en place lors de la planification d'un programme cantonal. Ainsi, il sera possible d'intégrer les partenaires actifs sur le terrain et d'exploiter des synergies. Nous recommandons d'effectuer d'abord une analyse de la situation en sollicitant toutes les parties concernées et de planifier les activités sur cette base. On veillera à prendre en compte les quatre niveaux d'action – élaboration de normes (politique), mise en réseau, travail de relations publiques (information) et intervention. Il y a lieu de prévoir également des interventions au niveau comportemental et des projets « quick wins », qui donnent une bonne visibilité au projet ou au programme et dont les bénéfices sont rapidement perceptibles par le groupe-cible des aînés.

5. Promouvoir les échanges avec d'autres cantons

Les cantons se trouvant tous à des stades de mise en œuvre différents, nous invitons les représentants des cantons à échanger et à communiquer entre eux afin d'apprendre les uns des autres. Pour exploiter leurs ressources de manière optimale, les petits cantons, en particulier, peuvent avoir intérêt à ne pas limiter la mise en œuvre d'un projet ou d'un programme à leur seul canton.

1 INTRODUCTION

Mandatée par Promotion Santé Suisse en qualité de responsable juridique du projet, cette étude fait partie intégrante de l'évaluation globale du projet « Via – Bonnes pratiques de promotion de la santé des personnes âgées ». ¹ Cette introduction expose tout d'abord brièvement le projet. Elle présente ensuite les objectifs et les thèmes traités, la méthodologie ainsi que les possibilités et limites de l'étude. Elle s'achève par les remerciements adressés aux partenaires ayant participé à l'étude.

1.1 LE PROJET VIA

1.1.1 OBJECTIFS

Le projet « Via – Bonnes pratiques de promotion de la santé des personnes âgées » (abrégé : Via) a pour principal objectif de permettre aux aînés de rester autonomes le plus longtemps possible et de leur offrir par la même occasion une plus grande qualité de vie. Il met en évidence l'importance des déterminants de santé et des facteurs de risque pour la santé des personnes âgées en Suisse. Conçu en tant que processus d'apprentissage, il propose des recommandations de bonnes pratiques et des outils de mise en œuvre s'inspirant en particulier d'interventions centrées sur la personne et bénéfiques pour la santé. Le projet vise aussi l'élaboration de recommandations de bonnes pratiques fondées sur l'évidence scientifique et leur mise à la disposition des responsables du projet. Ces recommandations doivent garantir la qualité des interventions et se prêter à des analyses. Les cantons et organisations participant au projet bénéficient d'un soutien stratégique et ont accès à des instruments pour la mise en œuvre opérationnelle du projet. Via prévoit également d'encourager la collaboration entre les ONG au niveau national et cantonal. ²

1.1.2 PROCEDURE

Le projet Via a été lancé en 2009 sous la forme d'un avant-projet par la Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale du Canton de Berne et la Ville de Zurich en partenariat avec les institutions et cantons intéressés. Il a ensuite été développé conjointement avec d'autres partenaires et spécialistes. ³ Sur la base d'entretiens avec des experts et d'une analyse de la littérature, des recommandations de bonnes pratiques ont été élaborées dans le cadre du projet principal 2010 en vue de développer un système modulaire de mesures applicable aux cinq domaines suivants : la promotion de l'activité physique, la prévention des chutes, les conseils, manifestations et cours, les groupes-cible difficilement accessibles et défavorisés et la participation des médecins de famille. La phase 2011 à 2013 du projet a porté sur le trans-

¹ Jusqu'à fin 2011, le projet s'intitulait « Bonnes pratiques de promotion de la santé des personnes âgées (BPPSA). La nouvelle dénomination « Via – Bonnes pratiques de promotion de la santé des personnes âgées » a été introduite après-coup dans les factsheets.

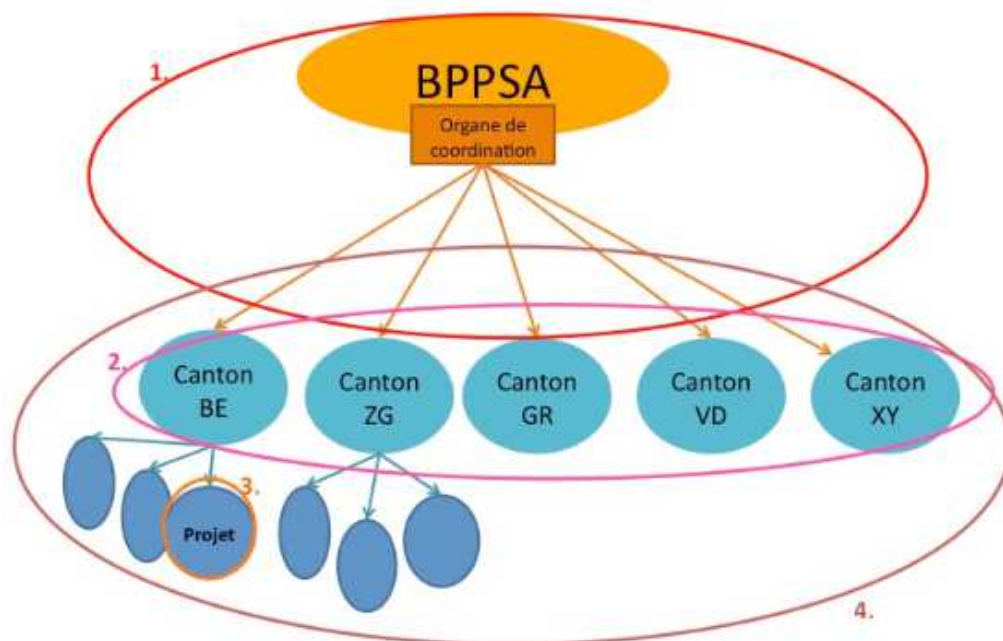
² Voir
<http://www.gesundheitsfoerderung.ch/pages/Gesundheitsfoerderung_und_Praevention/Programme_Projekte/best_practice_seniors/index.php?micro=index.php>, accès 9.1.2011.

³ Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale du Canton de Berne (édit.) (2011): Rapport sur la politique du 3e âge du Canton de Berne 2011. Berne. p. 21.

fert des données disponibles dans la pratique cantonale et communale et sur les conseils aux cantons et leur accompagnement lors de la mise en œuvre de projets et de programmes. Depuis 2011, deux cantons (BE et ZG) appliquent les recommandations des cinq études de bonnes pratiques dans le cadre de projets-pilote.⁴

Depuis 2011, le projet est organisé en réseau et sert en priorité à l'échange de savoirs et à la coordination des interventions. A cette époque, il était financé et piloté sur le plan stratégique par onze cantons partenaires (AG, AR, BL, BE, GR, NW, SH, TG, UR, VD, ZG) ainsi que par Promotion Santé Suisse et le Bureau de prévention des accidents (bpa).⁵ La responsabilité juridique du projet est assumée par Promotion Santé Suisse et la conduite opérationnelle par un organe de coordination (KOST). Le projet Via s'accompagne d'un monitoring et d'une évaluation. Le concept d'évaluation mentionne quatre niveaux de mise en œuvre susceptibles d'être soumis à évaluation (voir schéma D. 1.1) : (1) la structure et le fonctionnement du projet, (2) les modèles cantonaux, (3) la mise en œuvre de projets partiels, (4) la vue d'ensemble de la mise en œuvre dans tous les cantons.⁶

D 1.1: Niveaux d'évaluation selon le concept d'évaluation du projet Via



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

⁴ Voir

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

⁵ Selon les renseignements fournis par Promotion Santé Suisse en novembre 2011.

⁶ Voir

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

1.2 CONCEPT DE L'ETUDE

1.2.1 OBJECTIF

La présente étude traite du deuxième niveau du concept d'évaluation Via, à savoir des modèles cantonaux. Les chercheurs ont eu pour mandat :

- d'abord, de présenter pour chaque canton partenaire et quelques cantons intéressés les caractéristiques de leur politique en matière de prévention et de promotion de la santé des personnes âgées et de les catégoriser ;
- ensuite, d'identifier les facteurs de réussite de la mise en œuvre de la prévention et de la promotion de la santé des personnes âgées dans les cantons sous revue et de formuler des recommandations correspondantes.

1.2.2 THEMES TRAITES

Compte tenu de la description du mandat et des entretiens avec les mandants, deux questions ont été posées :

- Quelles sont les *caractéristiques* des politiques cantonales en matière de vieillesse dans le domaine de la prévention et de la promotion de la santé des personnes âgées ?

Les caractéristiques englobent cinq dimensions. D'abord, l'*ancrage* du sujet dans les bases légales et stratégiques ainsi que le caractère obligatoire et le statut des normes en question. Le lien qui existe entre la prévention et la promotion de la santé et d'autres aspects de la politique en matière de vieillesse doit également être établi. Ensuite, l'*intégration institutionnelle* du sujet dans la politique cantonale, les ressources disponibles et le rôle des différents groupes d'acteurs. Troisièmement, la formulation de propositions sur les *procédures* de mise en œuvre de la thématique dans le canton, plus particulièrement en ce qui concerne la coordination et l'institutionnalisation de la collaboration entre les acteurs. Quatrièmement, la description des *mesures* déployées par les pouvoirs publics, c'est-à-dire les niveaux d'action et les thèmes traités. Enfin, cinquièmement, l'examen des *conditions-cadre structurelles*.

- Peut-on *catégoriser* les cantons par rapport à la situation initiale et à l'avancement des mesures de prévention et de promotion de la santé des personnes âgées ? S'agissant de la mise en œuvre, quels *facteurs de réussite* peut-on identifier en matière de politique cantonale de la vieillesse ?

L'étude a pour objet de montrer les différentes conditions-cadre et les modèles existant dans les cantons partenaires du projet Via et les cantons intéressés. Elle s'efforce également de fournir des informations sur la manière dont la prévention et la promotion de la santé des personnes âgées peuvent être mises en œuvre avec succès compte tenu des particularités cantonales. Elle ne traite donc qu'accessoirement du projet Via et se penche en priorité sur la problématique posée. A ce titre, elle ne constitue pas une évaluation proprement dite du projet Via. Les représentants des cantons ont toutefois été interrogés sur leur souhait d'être soutenus au niveau national dans leurs activités. Les réponses fournies ont été anonymisées et transmises à Promotion Santé Suisse.

1.2.3 METHODOLOGIE

L'étude porte sur dix des onze cantons partenaires du projet Via (AG, BE, BL, GR, NW, SH, TG, UR, VD et ZG, AR ayant renoncé à y participer) et trois cantons intéressés (BS, JU et SG). Elle se base d'abord sur des études existantes, notamment « Politique de la vieillesse dans les cantons » et « Kantonale Alterspolitiken in der Schweiz », deux recherches réalisées en 2010.⁷ Ces travaux ne sont pas spécifiquement consacrés à la prévention et à la promotion de la santé des personnes âgées, mais traitent de manière générale de la politique de la vieillesse. Ils ont constitué de précieuses sources d'information dans le cadre de la présente étude, tout particulièrement au regard de l'ancrage de la thématique dans les bases légales et stratégiques.

Ensuite, nous nous sommes entretenus par téléphone avec la personne de contact officiellement en charge du projet Via dans chaque canton (deux personnes pour NW). Ces personnes majoritairement rattachées aux départements de la santé publique des cantons ont été proposées par les mandants (voir annexe 1). Les entretiens se sont déroulés en décembre 2011 et ont duré entre une demi-heure et une heure. Un fil conducteur semi-standardisé, élaboré en collaboration avec les mandants et testé dans deux cantons avant d'être finalisé a servi à cet effet. Nous avons également effectué de recherches complémentaires sur Internet.

Les données collectées dans le cadre des entretiens ont été rassemblées dans un factsheet, validées sur le fond par les personnes interrogées et mises en forme par Interface (voir annexe 2). Un factsheet de deux pages qui reprend les principales données enregistrées a été élaboré pour chaque canton. Les données en question sont : une brève description de la mise en œuvre de la prévention et de la promotion de la santé des personnes âgées dans le canton concerné, l'ancrage légal de la problématique, son intégration institutionnelle sur le plan des acteurs, du rôle des intervenants et des ressources, la collaboration entre les acteurs, les mesures des pouvoirs publics et d'autres informations. Les factsheets contiennent aussi des appréciations personnelles des représentants des cantons ; ils doivent avant tout permettre au groupe de pilotage de se faire rapidement une idée des données importantes dans les cantons partenaires et les cantons intéressés pour agir au mieux lors de la mise en œuvre de mesures de prévention et de promotion de la santé des personnes âgées.

Par ailleurs, les résultats de l'analyse de la littérature, des recherches effectuées sur Internet et des entretiens avec les représentants des cantons ont fait l'objet d'une analyse comparative et d'une synthèse. En particulier, plusieurs types de modèles cantonaux de mise en œuvre ont été établis sur la base de caractéristiques choisies, ceci pour dégager des facteurs de réussite (voir chapitre 2). A partir de ces résultats, des recommandations ont été formulées pour la mise en œuvre de programmes de prévention et de promotion de la santé des personnes âgées. Ces recommandations ont été discutées avec les mandants, puis affinées (voir chapitre 3).

1.2.4 POSSIBILITES ET LIMITES DE L'ETUDE

L'étude interroge uniquement les représentants des cantons qui participent déjà au projet ou qui, selon les informations de la direction du projet, sont intéressés à y prendre part. On peut dès lors partir de l'hypothèse que les cantons concernés accordent davantage d'importance au

⁷ Rielle, Y.; Wirz, R.; Wiesli, R. (2010): « Politique de la vieillesse dans les cantons », rapport à l'intention de la Fondation Promotion Santé Suisse, et Martin, M.; Moor, C.; Sutter C. (2010): « Kantonale Alterspolitiken in der Schweiz », rapport élaboré sur mandat de l'Office fédéral des assurances sociales.

thème de la prévention et de la promotion de la santé des personnes âgées que les autres cantons et qu'ils jouent un rôle pionnier dans ce domaine.

En général, une seule personne a été interrogée par canton, à savoir la personne de contact désignée par les mandants. La plupart de ces personnes sont rattachées aux services cantonaux de santé publique et ont donc été parfaitement en mesure de nous renseigner. Selon la forme d'organisation et les modalités de collaboration dans les cantons, elles n'étaient pas forcément informées d'autres aspects de la politique de la vieillesse. Le problème s'est posé en particulier pour la question des ressources des pouvoirs publics, raison pour laquelle la comparaison des données entre les cantons n'a pas toujours pu s'effectuer avec la rigueur requise. Cet obstacle a toutefois pu être aplani par l'étude des rapports que les cantons avaient préalablement déjà consacrés à la politique de la vieillesse. Par ailleurs, en validant les procès-verbaux, les personnes interrogées ont eu la possibilité d'obtenir des informations complémentaires de la part d'autres services de l'administration.

Il n'a pas été possible d'analyser plus attentivement la mise en œuvre de mesures de prévention et de promotion de la santé des personnes âgées dans les communes. En général, les personnes interrogées n'ont guère été en mesure de fournir des renseignements sur le rôle joué par les communes. Le concept d'évaluation du projet Via prévoit d'analyser la thématique sur le plan communal dans le cadre d'évaluations en lien avec niveau 3 (voir tableau D 1.1)

1.3 REMERCIEMENTS

Nous remercions toutes les personnes qui ont contribué à l'élaboration de cette étude, en particulier :

- les personnes de contact du projet Via dans les cantons qui se sont efforcées de nous accorder rapidement un entretien et qui ont vérifié attentivement les factsheets ;
- les mandants, notamment la responsable de l'évaluation et le responsable du projet global de Promotion Santé Suisse et le responsable opérationnel de l'organe de coordination KOST du projet Via.

La partie synthèse de cette étude s'inspire de trois sources de données et réunit les éléments les plus importants de la recherche. Elle reprend les informations des factsheets, les observations complémentaires fournies dans le cadre des entretiens ainsi que les résultats de l'analyse de la littérature et des recherches effectuées sur Internet. Le point 2.1 présente les caractéristiques des cantons sur la base des factsheets et d'autres données issues des entretiens. Il se penche aussi sur les rôles respectifs des cantons. Le point 2.2 catégorise les cantons d'après le degré de mise en œuvre de la problématique et relève les facteurs de réussite.

2.1 CARACTERISTIQUES DES CANTONS

Les caractéristiques des cantons couvrent la structure des cantons, l'ancrage, l'intégration institutionnelle, la collaboration ainsi que les activités des pouvoirs publics.

2.1.1 STRUCTURE DES CANTONS

Le tableau D 2.1 présente un certain nombre de données structurelles des cantons analysés. On observe qu'il existe des différences marquées d'un canton à l'autre pour ce qui est du nombre de communes, des ressources disponibles et de la structure de la population. Ces caractéristiques peuvent avoir une influence sur la conception d'un programme de prévention et de promotion de la santé. Par exemple, le nombre de communes a une incidence sur la charge que représente un programme cantonal en termes d'acteurs communaux impliqués. L'indice des ressources (potentiel des ressources d'un canton par habitant) renseigne sur les moyens à disposition pour un programme donné et le nombre d'habitants, en particulier la proportion de seniors, indique la charge exercée sur le canton. Quant à la proportion des personnes étrangères, elle fournit une indication sur l'importance des groupes-cible défavorisés. Nous nous proposons d'aborder ces aspects dans la suite de cette étude, de décrire dans quelle mesure il existe un lien entre les données structurelles et d'autres caractéristiques cantonales et de tirer les conclusions correspondantes.

D 2.1: Aperçu des données structurelles des cantons étudiés

Canton	Nombre de communes	Indice des ressources 2009	Population		
			Population résidente permanente	Proportion des ≥ 65 ans	Proportion des personnes étrangères de ≥ 65 ans
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%

Légende: indice des ressources = potentiel des ressources d'un canton par habitant (somme du revenu déterminant, de la fortune déterminante et des bénéfices déterminants compte tenu des répartitions fiscales intercantionales) par rapport à la moyenne suisse (correspondant à un indice des ressources de 100).

Sources : OFS: Les niveaux géographiques de la Suisse. Etat des communes 1.1.2011; OFS: STAT-TAB: Population résidente permanente et non permanente selon la région, le sexe, la nationalité et la classe d'âge, 2010. Administration fédérale des finances AFF : Nouvelle péréquation financière, Péréquation des ressources et compensation des charges et des cas de rigueur en 2009. Berne, 25 juin 2008, S.14.

2.1.2 ANCRAGE

Les principales bases légales et stratégiques des cantons en matière de prévention et de promotion de la santé des personnes âgées ont été établies d'après les résultats des entretiens avec les experts et les études récentes consacrées à la politique cantonale de la vieillesse (voir tableau D 2.2).⁸

Bases légales

L'étude montre qu'à partir de 2012, tous les cantons interrogés disposeront de *bases légales* ancrant la thématique de la prévention et de la promotion de la santé des personnes âgées. Les cantons interrogés ont généralement indiqué comme base légale déterminante la loi cantonale sur la santé publique. Le canton de Berne fait exception en indiquant la loi sur l'aide sociale. Certains cantons ont également mentionné d'autres bases légales, qui concernent toutefois davantage la prise en charge. D'un point de vue formel, ces bases ont force obligatoire ; cependant, comme le thème de la vieillesse n'y est pas expressément mentionné, elles laissent

⁸ Voir Martin, M.; Moor, C.; Sutter, C. (2010): « Kantonale Alterspolitiken in der Schweiz », rapport élaboré sur mandat de l'Office fédéral des assurances sociales et Rielle, Y.; Wirz, R.; Wiesli, R. (2010): « Politique de la vieillesse dans les cantons », rapport à l'intention de la Fondation Promotion Santé Suisse.

une grande marge de manœuvre. Généralement, les bases légales stipulent que la mise en œuvre de mesures est du ressort de la commune, avec ou sans le soutien du canton.

Bases stratégiques

L'ancrage de la prévention et de la promotion de la santé des *personnes âgées* apparaît plus spécifiquement dans les *bases stratégiques*. Tous les cantons analysés possèdent des documents dans lesquels la thématique est explicitement mentionnée. Ces documents relèvent du domaine de la santé, de celui de la vieillesse ou constituent des normes de rang supérieur, par exemple des programmes gouvernementaux ou des objectifs de législature. S'agissant de leur caractère obligatoire, ils peuvent schématiquement être classés de la manière suivante :

- Les arrêtés des pouvoirs exécutifs, les programmes politiques et les stratégies cantonales ont un caractère plus contraignant d'un point de vue formel. Les cantons d'Argovie, Berne, Bâle-Ville, Grisons, Jura, Nidwald et Zoug possèdent des bases de ce type (tableau D 2.2, cases à fond gris).
- Les concepts, les images directrices et les rapports ont, formellement, une valeur moins contraignante. Ces instruments constituent cependant un bon point de départ stratégique en vue d'un ancrage plus poussé de la thématique. Les cantons de Bâle-Campagne, Saint-Gall, Schaffhouse, Thurgovie et Uri possèdent des bases de ce type.

D 2.2: Bases légales et stratégiques

Canton	Bases légales	Bases stratégiques
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 promotion de la santé (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 „vieillissement 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

Légende: fond gris = bases stratégiques formellement plus contraignantes.

Sources: Factsheets/Recherches sur Internet, fin 2011.

Liens entre la promotion de la santé et d'autres aspects de la politique en matière de vieillesse

Nous référant aux deux études déjà citées, nous avons analysé les liens existant entre la prévention et la promotion de la santé et d'autres aspects de la politique en matière de vieillesse dans les bases légales des cantons.⁹ A cet effet, nous avons comparé les résultats de l'étude traitant de la problématique sous l'angle de la promotion de la santé (Rielle et al.) et celle qui considère la question sous l'angle de la vieillesse (Martin et al.). Les conclusions de cette analyse sont présentées dans le tableau ci-dessous.

D 2.3: Bases de la politique en matière de vieillesse et bases de la prévention et de la promotion de la santé : prise en compte de l'autre thématique

Canton	Bases de la politique de la vieillesse *	Bases de la prévention et de la promotion de la santé **
	Traitement de la problématique prévention et/ou promotion de la santé	Traitement de la problématique de la vieillesse
AG	+	(+)
BE	+	-
BL	+	+
BS	+	+
GR	p. i.	-
JU	(+)	+
NW	+	-
SG	+	-
SH	+	-
TG	+	(+)
UR	+	-
VD	+	+
ZG	p. i.	+

Légende: + = thème traité prioritairement, (+) = thème traité subsidiairement, - = thème non traité, p. i. = pas d'indications dans les rapports. Fond gris = canton dans lequel l'autre problématique apparaît à la fois dans les bases de la politique de la vieillesse et dans la prévention et promotion de la santé.

Sources: * Martin et al. 2010, p. 136 ss.; ** Rielle et al. 2010, p. 28.

Il ressort de ce tableau que :

- six cantons inscrivent la prévention/promotion de la santé et le thème de la vieillesse à la fois dans les bases de la politique de la vieillesse et dans celles de la prévention et de la promotion de la santé (AG, BL, BS, JU, TG, VD);
- cinq cantons mentionnent la prévention/promotion de la santé dans les bases de la politique de la vieillesse et non inversement (BE, NW, SG, SH, UR);

⁹ Voir Martin, M.; Moor, C.; Sutter, C. (2010): « Kantonale Alterspolitiken in der Schweiz », rapport élaboré sur mandat de l'Office fédéral des assurances sociales et Rielle, Y.; Wirz, R.; Wiesli, R. (2010): « Politique de la vieillesse dans les cantons », rapport à l'intention de la Fondation Promotion Santé Suisse.

- deux cantons échappent à toute évaluation, les rapports ne livrant aucune indication à ce propos (GR, ZG).

Ancrage politique

Au final, tous les cantons disposent de bases légales et de bases stratégiques pour mettre en œuvre la thématique de la prévention et de la promotion de la santé des personnes âgées. Cependant, les bases stratégiques n'ont pas toutes la même force obligatoire ; de ce fait, elles ne sont pas toujours suffisantes pour une mise en œuvre cantonale. Aussi les cantons interrogés estiment-ils important que la thématique bénéficie d'un soutien politique. De l'avis des personnes interrogées dans les cantons, cette attente est généralement remplie. Seuls trois cantons estiment que le soutien politique n'est pas spécialement marqué. En conséquence, aucun projet particulier n'est prévu ou connu dans les cantons en question pour les années à venir.

D'après les représentants des cantons, le financement des soins et le financement hospitalier se sont trouvés en concurrence avec la prévention et la promotion de la santé des personnes âgées. Certains d'entre eux estiment que la situation financière tendue dans leur canton ne permettra pas d'accorder suffisamment de place à cette problématique dans les années à venir. Ils considèrent toutefois qu'un exécutif sensible à la question contribue à faire progresser la cause. Fondamentalement, les personnes interrogées pensent qu'à l'avenir, la thématique gagnera en importance dans leur canton ou, en tous cas, qu'elle restera une préoccupation majeure.

2.1.3 INTEGRATION INSTITUTIONNELLE

Nous proposons ici une description de la manière dont le thème de la prévention et de la promotion de la santé des personnes âgées est intégrée et organisée sur le plan institutionnel dans les cantons.

Compétences cantonales

Le tableau D 2.4 montre que tous les cantons sous revue disposent de *services* en charge des questions de prévention et de promotion de la santé des personnes âgées. La plupart de ces services sont rattachés à un service de santé (cases sur fond gris). Dans le canton de Berne, la problématique relève de la compétence de l'Office des personnes âgées et handicapées et, dans le canton de Bâle-Campagne, du service des personnes âgées et de la santé (Abteilung Alter und Gesundheit). Les services compétents de dix cantons sur les treize étudiés sont en outre rattachés à un *département* (ou direction) qui gère à la fois l'aspect santé et l'aspect social des questions relatives à la vieillesse, leur traitement relevant toutefois de services différents. Dans les cantons de Bâle-Ville, Saint-Gall et Zoug, le service est intégré au département de la santé publique ; les services concernés entretiennent cependant des contacts étroits avec ceux d'autres départements en charge de problématiques relevant des personnes âgées.

D 2.4: Compétences cantonales en matière de prévention et de promotion de la santé des personnes âgées

Canton	Département / Direction	Service compétent
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

Légende: cases sur fond gris = départements et services qui s'occupent exclusivement des questions de santé.
Source: Factsheets, fin 2011.

Ressources des services cantonaux compétents

Tous les services compétents disposent des *ressources* financières et en personnel nécessaires à la gestion de la prévention et de la promotion de la santé des personnes âgées. Selon les représentants des cantons interrogés, les ressources en personnel des services en charge de la thématique vont de quelques pour cent de poste seulement à l'équivalent d'un poste à plein temps. A des fins de comparaison, les ressources financières des services cantonaux compétents ont été mises en relation avec le nombre d'habitants âgés de plus de 65 ans du canton concerné. Environ la moitié des cantons sous revue dispose d'un franc, environ un quart d'un franc à quatre francs et le reste, de quatre à plus de cinq francs par aîné et par an. Comme expliqué sous point 2.2.2, les ressources à disposition reflètent l'état de la mise en œuvre cantonale : plus un canton est avancé dans la mise en œuvre, plus les ressources qu'il y consacre sont importantes. Il convient de préciser ici que seules les ressources des services expressément dévolus à la prévention et à la promotion de la santé des personnes âgées ont été prises en considération. Nous avons renoncé à introduire dans la comparaison les données relatives à d'autres services et acteurs opérationnels dans le canton qui nous ont été fournies par les représentants des cantons, celles-ci étant moyennement fiables.

D 2.5: Ressources cantonales consacrées à la prévention et à la promotion de la santé des personnes âgées

Canton	Point de poste du service compétent *	Ressources du service compétent en CHF par personne âgée et par an**
AG	Plus de 50	1 à 4
BE	10 à 50	Plus de 4
BL	10 à 50	Moins de 1
BS	Plus de 50	Plus de 4
GR	Plus de 50	Plus de 4
JU	Pas d'indication	1 à 4
NW	Moins de 10	Moins de 1
SG	Moins de 10	Moins de 1
SH	Moins de 10	Moins de 1
TG	Pas d'indication	1 à 4
UR	Moins de 10	Moins de 1
VD	Plus de 50	Moins de 1
ZG	10 à 50	Plus de 4

Sources: Factsheets fin 2011 (*année de référence 2011 et 2012) et estimations des auteurs basées sur les chiffres de l'OFS (**année de référence 2011 et 2012, habitants 65+, voir tableau D 2.1 et factsheets en annexe).

Nous avons également cherché à savoir s'il existe un lien entre les ressources affectées par un canton à la prévention et à la promotion de la santé des personnes âgées et l'indice des ressources selon le tableau D 2.1. Aucune corrélation évidente n'a pu être établie.

2.1.4 PROCEDURES DE COLLABORATION

Cette partie est consacrée à la description et à l'analyse de la manière de collaborer des cantons sous revue. Des modèles d'exécution ont en outre été attribués aux cantons.

Répartition des rôles

La répartition des rôles des cantons, communes, ONG et autres groupes (notamment groupements d'aînés, groupements de professionnels de la santé) est présentée dans le tableau D 2.6. Les aspects suivants ont été retenus : la conduite stratégique, le financement, la coordination et la mise en œuvre de mesures en matière de prévention et de promotion de la santé.

- L'administration cantonale joue un rôle stratégique dans tous les cantons, parfois en collaboration avec les communes ou des groupements d'aînés.
- Dans tous les cantons également, le financement est assuré par l'administration cantonale, généralement avec la participation des communes et, parfois, celle de groupements d'aînés ou d'ONG.
- La coordination des mesures incombe aussi à l'administration cantonale dans la plupart des cantons, parfois en collaboration avec les communes et des ONG. Cas particuliers : le canton d'Argovie où la coordination s'effectue en réseau et le canton de Berne, qui délègue cette tâche à une ONG.
- Pour ce qui est de la mise en œuvre de mesures, l'administration cantonale joue un rôle relativement important dans deux cantons seulement : il s'agit du « canton-ville » de

Bâle-Ville et du canton des Grisons, qui met en œuvre un projet-pilote avec plusieurs acteurs. Dans les autres cantons, cette compétence revient aux ONG, aux groupements d'aînés, aux groupements de professionnels de la santé et aux communes.

D 2.6: Répartition des rôles entre les acteurs

Canton	Stratégie	Financement	Coordination	Mise en œuvre
AG	Canton	Canton Communes	Tous	ONG
BE	Canton Communes	Canton	ONG	ONG Autres groupes
BL	Canton Communes Autres groupes	Canton Communes	Canton	ONG Autres groupes
BS	Canton ONG Autres groupes	Canton Communes Autres groupes	Canton	Tous
GR	Tous	Canton Communes	Canton	Tous
JU	Canton	Canton Communes ONG	Canton	Communes ONG
NW	Canton	Canton Communes	Canton Communes	Communes ONG
SG	Canton	Canton	Canton	Communes ONG Autres groupes
SH	Canton	Canton Communes	Canton Communes ONG	Communes ONG
TG	Canton	Canton	Canton	ONG Autres groupes
UR	Canton	Canton	Canton	ONG
VD	Canton	Canton Communes	Canton	Communes ONG Autres groupes
ZG	Canton Communes	Canton Communes	Canton	ONG Autres groupes

Légende: autres groupes = groupements d'aînés, groupements de professionnels de la santé ou autres groupements.

Source: Factsheets.

Modèles d'exécution

Nous avons également analysé plus en détail les *modèles d'exécution* des cantons sous revue. Nous nous sommes servis à cet effet d'un modèle de Kissling-Näf/Wälti, 1999, qui distingue trois modèles dominants en Suisse (voir D 2.7):¹⁰

- Le modèle d'exécution fédéraliste, système dans lequel la Confédération confie l'exécution de politiques aux cantons, lesquels les confient à leur tour aux communes.

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

- Le modèle d'exécution paraétatique, système dans lequel l'Etat confie l'exécution de tâches à des organisations privées, semi-privées ou publiques, par exemple par le biais d'un contrat de prestations.
- Le modèle d'exécution « subsidiaire, nouveau », système dans lequel l'exécution est effectuée par un réseau ouvert d'acteurs en contact direct avec les groupes-cible.

A l'appui des données disponibles, nous avons attribué à chaque canton sous revue le mode d'exécution qui nous a paru dominant. L'analyse de cette classification donne les résultats suivants (voir également tableau D 2.7):

- *Le modèle d'exécution fédéraliste* s'applique à la plupart des cantons, notamment aussi aux cantons qui s'occupent de prévention et de promotion de la santé des personnes âgées depuis peu de temps et qui, de ce fait, en sont encore au stade d'élaborer les structures correspondantes. Le canton fixe les conditions-cadre (légales) et la mise en œuvre revient aux communes en collaboration avec des ONG (dont Pro Senectute, un acteur important). Comme déjà dit précédemment, cette manière classique de procéder apparaît dans la plupart des bases légales cantonales.
- Le canton de Berne illustre le plus clairement le *modèle d'exécution paraétatique* : par contrat de prestations, il a délégué les questions de prévention et de promotion de la santé des personnes âgées à une ONG (Pro Senectute). Cette organisation exécute les tâches prévues par la loi sur mandat du canton et selon ses directives. Cette manière de procéder est particulièrement indiquée dans ce canton qui compte un très grand nombre de communes et, par conséquent, un nombre tout aussi grand d'interfaces devant être harmonisées (voir également tableau D 2.1). Le canton de Zoug a lui aussi confié par contrat de prestations certaines tâches à une ONG mais, contrairement à Berne, il reste en charge de la coordination. Rappelons ici que le canton de Zoug est plus petit que celui de Berne et que ses structures et procédures sont moins complexes.
- Plusieurs cantons présentent parallèlement au modèle d'exécution fédéraliste, des caractéristiques du modèle d'exécution *subsidiaire nouveau* : en exploitant des structures subsidiaires de mise en œuvre, ces cantons tirent profit de la capacité à innover propre à ce modèle. Dans un système de ce type, le canton conserve une fonction stratégique et coordinatrice, mais l'exécution s'effectue via un réseau dans lequel toutes les parties intéressées sont représentées. Le canton d'Argovie illustre bien cette approche : un vaste réseau (Argauer Netzwerk Gesundheitsförderung im Alter) chargé de la mise en œuvre de mesures et auquel participent tous les acteurs présents y a été constitué. Les cantons de Zoug et de Bâle-Ville présentent eux aussi des caractéristiques typiques du modèle d'exécution subsidiaire. Pour souligner ce mélange de genres, l'appellation *forme mixte* a ici été retenue.

D 2.7: Modèle d'exécution et plateformes de collaboration

Canton	Modèle d'exécution dominant	Plateforme
AG	Subsidaire nouveau	Aargauer Netzwerk Gesundheitsförderung im Alter
BE	Paraétatique	Rapports bilatéraux canton - ONG
BL	Fédéraliste	Arbeitsgruppe Gesundes Altern
BS	Mixte	Seniorenforum
GR	Fédéraliste	Par rapport au projet concerné
JU	Fédéraliste	Prévue
NW	Fédéraliste	Arbeitsgruppe Gesundheitsförderung im Alter
SG	Fédéraliste	Prévue
SH	Fédéraliste	Alterskommission
TG	Fédéraliste	Kantonale Alterskonferenz
UR	Fédéraliste	Alterskommission
VD	Fédéraliste	Commission politique sanitaire
ZG	Mixte	Forum für Altersfragen

Légende: forme mixte = l'exécution présente à parts égales des caractéristiques des modèles d'exécution fédéraliste, paraétatique et subsidiaire. Source: Présentation des auteurs selon Kissling-Näf/Wälti 1999 et entretiens/factsheets, fin 2011.

Plateformes de collaboration

Le tableau D 2.7 montre également que les cantons ont déjà institutionnalisé ou prévu la collaboration entre les acteurs. La majorité d'entre eux a créé une *plateforme* à cet effet ou peut se servir d'une plateforme déjà existante. Ces plateformes sont constituées de réseaux, de forums, de conférences, de commissions ou de simples groupes de travail. La coordination entre ces différentes entités est généralement du ressort des cantons.

On voit qu'il existe dans plusieurs cantons un *lien* entre le modèle d'exécution et la plateforme de collaboration retenue. Dans le canton d'Argovie par exemple, le modèle d'exécution subsidiaire se pratique dans le cadre d'un réseau global de promotion de la santé des personnes âgées. Le modèle paraétatique en place dans le canton de Berne prévoit pour sa part une collaboration bilatérale avec les ONG impliquées qui, à leur tour, coordonnent la collaboration avec d'autres acteurs. Enfin, le modèle d'exécution fédéraliste se base sur l'intégration de groupes de travail spécifiques ou d'organismes actifs dans le domaine de la prévention et la promotion de la santé des personnes âgées.

Les représentants des cantons sont pratiquement unanimes à dire que la *qualité de la collaboration* est bonne. Il faut toutefois rappeler à ce propos que de nombreux cantons n'en sont qu'au stade de la mise en place d'une collaboration et que rares sont ceux qui peuvent se prévaloir d'une expérience de plusieurs années en la matière. Au nombre des facteurs favorisant une bonne collaboration, les personnes interrogées ont mentionné la taille du canton ; plus un canton est petit, plus les gens se connaissent et plus les contacts sont facilités. La qualité de la collaboration repose aussi principalement sur l'engagement des personnes impliquées, en particulier les groupes d'intérêts, comme le corps médical ou les mouvements d'ânés. Par ailleurs, les représentants de quelques cantons davantage concernés par le modèle

d'exécution subsidiaire mettent en évidence que la démarche participative inhérente à ce mode de fonctionnement implique des procédures plus longues, mais offre des résultats de meilleure qualité.

2.1.5 ACTIVITES DES POUVOIRS PUBLICS

Les représentants des cantons ont également été interrogés sur les activités des pouvoirs publics (voir tableau D 2.8).

D 2.8: Niveaux d'action et activités des pouvoirs publics

Canton	Niveaux d'action: normes politiques, mise en réseau, information, intervention	Thèmes: activité physique/chutes, alimentation, santé psychique/dépendances/santé cognitive, autres
AG	Tous	Tous
BE	Tous	Activité physique/Chutes Alimentation Autres thèmes
BL	Tous	Activité physique/Chutes Alimentation Autres thèmes
BS	Tous	Tous
GR	Tous	Tous
JU	Sans mise en réseau	Activité physique/Chutes Alimentation Autres thèmes
NW	Sans information/mise en réseau	(Planification en cours)
SG	Sans information	Activité physique/Chutes Santé psychique/Dépendances/Santé cognitive Autres thèmes
SH	Sans information/intervention	(Planification en cours)
TG	Sans information/intervention	(Activité physique/Chutes, planification en cours)
UR	Sans intervention	Activité physique/Chutes Alimentation Santé psychique/Dépendances/Santé cognitive
VD	Sans information	Tous
ZG	Tous (mesures politiques prévues)	Tous

Légende: intervention = mesure spécifique aux groupes-cible dans le domaine de la prévention comportementale ou structurelle; activité physique/chutes = promotion de l'activité physique et prévention des chutes; alimentation = promotion d'une alimentation saine; santé psychique/dépendances/santé cognitive = santé psychique, prévention des chutes, santé cognitive et soutien psychosocial; autres thèmes = autres (voir factsheets, annexe 2).

Source: factsheets, fin 2011.

D'après les déclarations des personnes interrogées, les pouvoirs publics ont été actifs aux quatre niveaux d'action dans pratiquement la moitié des cantons.¹¹ Partout, ils ont œuvré à

¹¹ La définition des niveaux d'action se base sur ceux énoncés dans le programme Poids corporel sain (PAC). Ainsi, les normes politiques sont des mesures structurelles ancrées sur un plan matériel, valables pour toute la durée du

l'élaboration de politiques en la matière ou ont prévu de le faire. A une exception près, tous les cantons se sont impliqués au niveau de la mise en réseau.

A la question de savoir quels *thèmes* sont traités, les représentants de la plupart des cantons ont mentionné, parallèlement à d'autres thèmes, la promotion de l'activité physique et la prévention des chutes, la promotion d'une alimentation saine, la santé psychique, les dépendances et la santé cognitive. Aucune réelle priorité ne peut être observée. On peut supposer également que les personnes interrogées n'ont pas été en mesure de citer de manière exhaustive toutes les activités déployées dans leur canton.

La majorité des cantons a prévu des mesures en faveur des *groupes-cible défavorisés*. Certains n'ont pas encore pris position sur la question, leur planification n'étant pas encore très avancée. Aucun lien entre la promotion de mesures en faveur de groupes-cible défavorisés et la proportion de personnes âgées d'origine étrangère ne peut être établi quand on compare ces données avec les pourcentages de personnes âgées étrangères établies dans les différents cantons (tableau D 2.1). On ne peut donc pas affirmer que les cantons qui présentent un pourcentage élevé de personnes âgées étrangères axent plus particulièrement leurs activités sur des groupes défavorisés.

Certaines mesures ont fait l'objet d'*évaluations* ou d'études similaires dans plusieurs cantons. Dans les cantons d'Argovie et de Berne, des évaluations de programmes sont expressément prévues ; dans plusieurs autres cantons, ce point est encore en suspens.

2.2 CATEGORISATION DES CANTONS ET FACTEURS DE REUSSITE

Nous avons établi les caractéristiques des cantons dans l'optique de dégager les facteurs participant à une mise en œuvre réussie des programmes de prévention et de promotion de la santé des personnes âgées. Les données à disposition n'étant pas suffisantes pour se prononcer sur l'étendue, la qualité et même l'impact des mesures cantonales, nous avons retenu comme indicateur de « réussite » l'*état* d'avancement de la mise en œuvre. Nous partons de l'hypothèse que des conditions-cadre satisfaisantes existent déjà dans les cantons qui coordonnent la mise en œuvre des mesures. Nous avons défini quatre types de profils et classé les cantons en conséquence. Cette manière de procéder très schématique est relativement souple.

programme et mises en œuvre à l'échelle cantonale. Les lois et les directives en sont des exemples. La mise en réseau renvoie principalement, et parallèlement à la mise en réseaux intercantonale, à la mise en réseau infracantonale de tous les acteurs importants. Le travail de relation publique sert à informer et sensibiliser le public. Les interventions (à l'image des modules des PAC) constituent des mesures de prévention comportementale et structurelle axées spécifiquement sur les groupes-cible. Voir Interface et WIG (2009): Evaluation des programmes d'action poids corporel sain. Synthèse intermédiaire des autoévaluations, p. 16 ss.

<http://www.gesundheitsfoerderung.ch/pdf_doc_xls/d/gesundnes_koerpergewicht/grundlagen_wissen/Wirkungsmanagement/KAP_Zwischensynthese_2009_06_15_InterfaceWIG_fr.pdf>.

Ce modèle doit avant tout permettre d'identifier les facteurs potentiels de réussite (voir tableau D 2.9) :

- *Canton de type I – Thème en cours de mise en œuvre:* le canton en question coordonne (depuis un certain temps déjà) des activités dans le cadre d'un programme ou d'un projet. Les cantons attribués au type I sont Argovie, Berne, Bâle-Ville et Zoug. Les cantons de Berne et de Zoug sont aussi cantons-pilote du projet Via.
- *Canton de type II – Thème en cours d'élaboration:* le canton en question déploie déjà des activités ; néanmoins, celles-ci sont encore peu coordonnées. Un programme est en cours d'élaboration. Les cantons attribués au type II sont Grisons, Jura, Vaud et Saint-Gall.
- *Canton de type III – Thème encore à ses débuts:* le canton en question ne déploie pas, ou alors très peu, d'activités spécifiques. Toutefois, il est en passe de le faire et attend les résultats du projet Via pour une mise en œuvre. Les cantons attribués au type III sont Nidwald, Schaffhouse, Thurgovie et Uri.
- *Canton de type IV – Thème en mutation:* le canton de Bâle-Campagne est attribué à cette catégorie. Il possède une expérience de plusieurs années dans le domaine de la prévention et de la promotion de la santé des personnes âgées et a participé au projet Via jusqu'à fin 2011. Depuis 2012, il assume davantage un rôle stratégique et dirigera l'évolution de l'image directrice de la politique de la vieillesse en collaboration avec des organisations d'aînés et l'Association des Communes suisses.

D 2.9: Caractérisation des cantons

Canton	Type canton	Ancrage	Intégration institutionnelle		Collaborations		Activités	Structure
		Bases stratégiques	Ressources en personnel	Ressources financières	Modèle d'exécution	Plateformes	Niveaux d'action	Nbre communes
AG	Type I : Thème en cours de mise en œuvre	contraignantes	importantes	moyennes	subsidaire	réseau spécifique	tous	plus de 100 communes
BE		contraignantes	moyennes	importantes	paraétatique	bilatéral	tous	plus de 100 communes
BS		contraignantes	importantes	importantes	mixte	réseau non spécifique	tous	jusqu'à 30 communes
ZG		contraignantes	moyennes	importantes	mixte	réseau non spécifique	tous	jusqu'à 30 communes
GR	Type II : Thème en cours d'élaboration	contraignantes	importantes	importantes	fédéraliste	bilatéral	tous	plus de 100 communes
JU		contraignantes	pas d'indication	moyennes	fédéraliste	bilatéral	sans mise en réseau	31 à 100 communes
VD		contraignantes	importantes	faibles	fédéraliste	réseau non spécifique	sans information	plus de 100 communes
SG		peu contraignantes	faibles	faibles	Fédéraliste	bilatéral	sans information	31 à 100 communes
NW	Type III : Thème encore à ses débuts	contraignantes	faibles	faibles	fédéraliste	réseau spécifique	sans information/intervention	jusqu'à 30 communes
SH		peu contraignantes	faibles	faibles	fédéraliste	réseau non spécifique	sans information/intervention	jusqu'à 30 communes
TG		peu contraignantes	pas d'indication	moyennes	fédéraliste	réseau non spécifique	sans information/intervention	31 à 100 communes
UR		peu contraignantes	faibles	faibles	fédéraliste	réseau non spécifique	sans intervention	jusqu'à 30 communes
BL	Type IV : Thème en mutation	peu contraignantes	moyennes	faibles	fédéraliste	réseau spécifique	tous	31 à 100 communes

Légende: niveaux d'action possibles = normes politiques, mise en réseau, information, intervention; collaborations possibles = réseau spécifique (constitué expressément pour la mise en œuvre du programme), groupe spécifique (groupe traitant exclusivement cette thématique), groupe non spécifique (groupe traitant aussi d'autres thèmes liés à la santé et à la vieillesse), collaboration bilatérale (pas de plateforme d'échanges, uniquement contacts bilatéraux).

Source: Présentation des auteurs sur la base des informations livrées par les personnes interrogées et de données de l'OFS 2011.

Sur la base du tableau D 2.9 et d'autres informations fournies lors des entretiens, nous traiterons dans le chapitre suivant des facteurs de réussite d'une mise en œuvre cantonale de programmes de prévention et de promotion de la santé des personnes âgées. Pour ce qui est de l'ancrage, de l'intégration institutionnelle, des procédures de collaboration, des activités et de la structure, nous nous baserons sur les indicateurs déjà mentionnés sous chiffre 2.1 qui présentent une variation. A l'appui de ces données, nous avons procédé à une analyse comparative des indicateurs et de leur impact pour les quatre types de cantons.

2.2.1 FACTEURS DE REUSSITE ET ANCRAGE

Tous les cantons de type I et la plupart des cantons de type II disposent de bases stratégiques relativement contraignantes, par exemple un arrêté du conseil exécutif, contrairement aux cantons de type III et IV qui ont (encore) très peu de normes obligatoires. Selon les déclarations des personnes interrogées, un mandat politique formel ou le soutien du gouvernement constituent des facteurs de réussite importants. Logiquement, les personnes représentant les cantons de type I et II ont été plus nombreuses à déclarer que leurs activités bénéficiaient du soutien actif des organes politiques. Certaines d'entre elles estiment également utile que la politique de la vieillesse d'un canton puisse se fonder sur une tradition bien établie, comme à Berne par exemple, puisque cela veut dire qu'une prise de conscience existe déjà et que les activités bénéficient d'emblée d'une légitimité. Le tableau D 2.3 montre également que les

bases stratégiques de la prévention et de la promotion de la santé se réfèrent à la politique en matière de vieillesse et inversement. Cela pourrait indiquer que la coordination entre les deux domaines est déjà bien développée dans les cantons concernés.

Facteurs de réussite :

- Existence d'une base stratégique contraignante, par exemple une loi, un arrêté du conseil exécutif ou une stratégie cantonale.
- Légitimité politique ou soutien apporté aux activités.
- Existence d'une tradition cantonale en matière de politique de la vieillesse.

2.2.2 FACTEURS DE REUSSITE ET INTEGRATION INSTITUTIONNELLE

Pratiquement tous les cantons placent le thème de la prévention et de la promotion de la santé des personnes âgées dans le domaine de la santé publique. Exception : le canton de Berne qui, par tradition, le rattache au domaine de la vieillesse. Il incombe donc au canton de décider du point d'ancrage qui convient le mieux à la thématique, sous considération du contexte donné.

Tous les cantons de type I disposent de ressources financières et/ou en personnel relativement importantes. Plusieurs cantons de type II ont eux aussi des ressources non négligeables, contrairement aux cantons de type III et IV. Autrement dit, la réalisation d'activités ne va pas sans les ressources correspondantes. Les cantons à mode d'exécution fédéraliste ou subsidiaire ont plutôt besoin de moyens en personnel puisqu'ils assument des tâches de coordination. En revanche, les cantons à mode d'exécution paraétatique, comme le canton de Berne, ont davantage besoin de moyens financiers étant donné qu'ils collaborent avec des organisations externes par contrats de prestations.

Plusieurs personnes interrogées ont considéré que le manque de ressources représentait un obstacle important à une mise en œuvre cantonale de la thématique. Selon elles, la situation financière tendue freine la réalisation de mesures. A titre d'exemple (négatif), quelques représentants des cantons ont mentionné Sanaprofil, une procédure engendrant des frais considérables pour les communes et qui, de ce fait, a été un frein à une diffusion sur l'ensemble du territoire. Pour des questions financières précisément, les petits cantons sont soulagés quand ils peuvent profiter du savoir-faire d'autres cantons.

Facteurs de réussite :

- Services cantonaux relevant de la santé publique et de la vieillesse en charge des questions de prévention et de promotion de la santé des personnes âgées ; ancrage selon la « tradition » et le contexte propre au canton.
- Ressources financières et en personnel suffisantes.
- Pour les modèles d'exécution subsidiaire, davantage de ressources en personnel pour assurer les tâches de coordination au sein du réseau ; pour les modèles d'exécution paraétatique, davantage de ressources financières pour pouvoir externaliser les tâches par contrats de prestations.

- Echange d'exemples positifs entre les cantons et planification de projets dépassant le cadre cantonal pour les petits cantons.

2.2.3 FACTEURS DE REUSSITE ET COLLABORATION ENTRE LES ACTEURS

S'agissant du choix du modèle cantonal d'exécution, on constate qu'aucun des quatre cantons de type I n'applique le modèle fédéraliste. Ils se fondent sur un modèle subsidiaire ou paraétatique, ou encore sur une formule mixte dans laquelle on retrouve à la fois des éléments du modèle d'exécution subsidiaire, paraétatique et fédéraliste. Tant le modèle subsidiaire que le modèle paraétatique offrent à l'administration cantonale la possibilité d'exploiter les prestations des acteurs présents sur le terrain et leurs facilités d'accès aux groupes-cible. On voit également que les deux cantons qui possèdent le plus grand nombre de communes ont choisi un modèle subsidiaire ou paraétatique et les deux cantons qui comptent le plus petit nombre de communes une forme mixte de caractère fédéraliste. Un système de contacts bilatéraux entre un service cantonal central et les communes représente une charge importante pour les cantons qui comptent un grand nombre de communes. Ces cantons ont donc intérêt à collaborer avec des acteurs ancrés au niveau communal. Dans les petits cantons par contre, la situation est plus simple à gérer et les contacts bilatéraux entre les différents niveaux sont plus faciles.

Les quatre types de cantons disposent d'un organe de coordination correspondant au modèle choisi. Dans le modèle subsidiaire, il s'agit d'un réseau global, dans le modèle mixte, d'organes non spécifiques du domaine de la santé et de la vieillesse, dans le modèle paraétatique, de contacts bilatéraux avec les ONG impliquées. Enfin, on observe que le canton joue partout un rôle majeur dans la conduite stratégique et le financement des activités.

Les cantons estiment tous qu'une procédure participative intégrant des groupes d'acteurs solidement ancrés, par exemple les mouvements d'ânés, constitue un facteur de réussite important. Ces groupes accèdent en effet facilement aux groupes-cible et les activités peuvent ainsi être déployées sur une large base (mot clé : les personnes concernées deviennent des participants). Les échanges réguliers entre les acteurs sont également considérés comme un facteur de réussite. Autres éléments importants : une bonne coordination des activités par un acteur central et l'intégration de la commune.

Facteurs de réussite :

- Modèle d'exécution permettant d'intégrer les acteurs à la base : intégration participative des principaux acteurs, par exemple sous la forme d'un réseau ou externalisation des activités vers des acteurs bien implantés sur le terrain. L'intégration d'acteurs solidement ancrés au niveau communal est particulièrement intéressante pour les cantons.
- Mise en place d'un organe adéquat chargé de veiller à la coordination et aux échanges entre les acteurs ou exploitation d'un organe préexistant du domaine de la santé publique ou de la vieillesse.
- Rôle central des cantons dans la conduite stratégique et le financement.
- Intégration des communes en tant qu'acteurs importants de la mise en œuvre.

2.2.4 FACTEURS DE REUSSITE ET ACTIVITES CANTONALES

En définitive, tous les cantons de type I sont actifs à tous les niveaux, c'est-à-dire normes politiques, mise en réseau, information et intervention. Avant de pouvoir proposer des informations et des mesures, les cantons doivent élaborer des bases et nouer des contacts.

Les personnes interrogées estiment qu'il est important de procéder à partir de données existantes et de ne pas devoir toujours tout réinventer. Elles considèrent aussi que les projets « quick wins » sont intéressants car ils permettent de voir rapidement des résultats concrets.¹² Par ailleurs, les interfaces vers des programmes et projets déjà existants, en lien avec les thèmes traités, doivent être définies pour pouvoir exploiter les synergies entre les différentes activités.

Facteurs de réussite :

- Activités portant sur les quatre niveaux d'action d'un programme - normes politiques, mise en réseau, information et intervention (au niveau comportemental et structurel).
- Suivi du développement et coordination d'activités déjà existantes dans les cantons.
- Harmonisation rigoureuse avec des programmes et projets relevant d'autres domaines de la prévention/promotion de la santé et de la politique de la vieillesse ; exploitation des synergies.
- Projets « quick-wins » pour offrir aux acteurs et aux personnes concernées des résultats rapidement visibles.

¹² Les projets « quick wins » sont des projets bien visibles, financièrement avantageux et rapidement réalisables. Par exemple, le projet qui a consisté à installer des bancs dans des espaces publics a rencontré un vif succès dans le canton des Grisons.

Cette étude montre que les cantons sous revue sont conscients de la nécessité d'agir et qu'ils ont la volonté de déployer des mesures dans le domaine de la prévention et de la promotion de la santé des personnes âgées. De même, la plupart des cantons possèdent les bases nécessaires à la mise en œuvre de mesures ou sont en train de les élaborer. L'avancement de la mise en œuvre varie considérablement d'un canton à l'autre : certains n'en sont qu'au tout début, d'autres déploient et coordonnent des activités depuis plusieurs années déjà. Pour ce qui est d'un soutien national, les représentants des cantons interrogés voient les besoins suivants :

- *Mise en réseau* : Plusieurs personnes estiment que les échanges entre les cantons sont un élément important. Les cantons souhaitent s'inspirer de la manière de procéder des autres cantons. Plusieurs petits cantons ont également exprimé le souhait d'une collaboration au niveau régional.
- *Exemples et instruments de mise en œuvre* : Plusieurs personnes souhaitent des exemples et des instruments de mise en œuvre concrets et exploitables (également en langue française pour les cantons de Suisse romande). Les instruments devraient être conçus de manière à pouvoir être facilement adaptés aux conditions-cadre particulières des cantons. Ils devraient également considérer les niveaux comportementaux et structurels et les interfaces vers d'autres thèmes de la politique de la vieillesse et de la promotion de la santé.
- *Conseils* : Surtout les cantons qui se trouvent en début de processus ou en phase d'élaboration d'activités expriment le souhait d'être conseillés individuellement lors du développement et de la mise en œuvre de programmes. En l'occurrence, les conditions-cadre spécifiques d'un canton, comme sa taille ou l'état de mise en œuvre, devraient tout particulièrement être prises en compte.

La présente étude offre un aperçu de la mise en œuvre des mesures de prévention et de promotion de la santé des personnes âgées dans treize cantons, la plupart d'entre eux débutant dans cette tâche ou se trouvant seulement au stade de l'élaboration de mesures. Pour cette raison, les cinq recommandations énoncées portent sur des données fondamentales en rapport avec l'ancrage, l'intégration institutionnelle, la collaboration entre les acteurs et les activités garantissant la bonne planification d'un programme au niveau cantonal.

1. Ancrer un projet au niveau stratégique et politique

L'analyse de la situation des cantons qui déploient déjà des mesures montre que l'existence d'une base stratégique contraignante, spécifique à un thème, par exemple un arrêté du conseil exécutif, représente un important facteur de réussite. Le soutien politique apporté à un projet est également considéré comme déterminant. Pour ces raisons, il est recommandé d'élaborer une norme stratégique ou politique correspondante et d'ancrer la thématique dans une stratégie appropriée.

2. Définir un service compétent et le doter de ressources financières et en personnel

Il est important qu'un service spécifique de l'administration cantonale soit en charge des questions de prévention et de promotion de la santé des personnes âgées. Le rattachement de ce service à la santé publique (c'est le cas dans la majorité des cantons) ou à un autre office dépend de l'ancrage de la thématique dans la politique du canton, du domaine dont elle relève ou encore de son historique sur le plan local. Nous recommandons de doter ce service de moyens financiers et en personnel suffisants puisqu'il apparaît qu'un financement de base cantonal contribue de manière déterminante à une élaboration et à une mise en œuvre réussies des mesures. Les ressources en personnel revêtent un caractère plus important lorsque le canton assume des tâches centrales, par exemple la coordination d'un réseau. A l'inverse, le canton qui, par le biais d'un contrat de prestations, délègue les principales tâches à un partenaire actif sur le terrain aura davantage besoin de ressources financières.

3. Choisir un modèle d'exécution prévoyant une intégration participative des acteurs

L'analyse montre que la majorité des cantons déjà bien avancés dans la mise en œuvre de mesures de prévention et de promotion de la santé des personnes âgées a choisi un modèle d'exécution impliquant une intégration participative marquée des acteurs. Quel que soit le modèle en vigueur, nous préconisons donc d'encourager la collaboration entre les acteurs et d'instituer des organes chargés de la coordination des interventions et de la mise en réseau ou d'exploiter les ressources d'organisations déjà en place. Parmi les acteurs du terrain, certains peuvent se prévaloir de nombreuses années d'expérience et d'être bien introduits auprès des groupes-cible ; le canton a donc tout intérêt à tirer parti de cette situation favorable. Des organisations comme Pro Senectute ou des groupements d'aînés dynamiques peuvent en effet devenir de précieux partenaires. Les bases légales prévoyant généralement que la mise en œuvre de mesures de prévention et de promotion de la santé relève de la compétence des communes, les cantons s'adjoindront aussi impérativement leur collaboration.

4. Elaborer des activités cantonales sur un tissu déjà existant

Nous fondant sur notre expérience dans d'autres domaines, nous conseillons de se référer à des activités déjà en place lors de la planification d'un programme cantonal. Ainsi, il sera possible d'intégrer les partenaires actifs sur le terrain et d'exploiter des synergies. Nous recommandons d'effectuer d'abord une analyse de la situation en sollicitant toutes les parties concernées et de planifier les activités sur cette base. On veillera à prendre en compte les quatre niveaux d'action – élaboration de normes (politique), mise en réseau, travail de relations publiques (information) et intervention. Il y a lieu de prévoir également des interventions au niveau comportemental et des projets « quick wins », qui donnent une bonne visibilité au projet ou au programme et dont les bénéfices sont rapidement perceptibles par le groupe-cible des aînés.

5. Promouvoir les échanges avec d'autres cantons

Les cantons se trouvant tous à des stades de mise en œuvre différents, nous invitons les représentants des cantons à échanger et à communiquer entre eux afin d'apprendre les uns des autres. Pour exploiter leurs ressources de manière optimale, les petits cantons, en particulier, peuvent avoir intérêt à ne pas limiter la mise en œuvre d'un projet ou d'un programme à leur seul canton.

ANHANG 1: 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 Basel-Landschaft
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>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> <td></td> <td></td> <td></td> <td></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>Finanzieren Massnahmenumsetzung basierend auf Standortbestimmungen, beteiligen sich am Netzwerk</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></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>Setzen Projekte im Rahmen des Schwerpunktprogramms um, beteiligen sich am Netzwerk</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></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>Beteiligen sich am Netzwerk</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></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>Beteiligen sich am Netzwerk</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></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 öffentlichen Hand	<input checked="" type="checkbox"/> <i>Kanton:</i> Departement Gesundheit und Soziales, Sektion Gesundheitsförderung und Prävention <i>Stellenprozente:</i> 85%; <i>Budget pro Jahr (CHF):</i> 200'000.– (2012, Folgejahre: 177'000.–, 160'000.–,																																																												

	100'000.-); Generalsekretariat, Fachstelle Alter <i>Stellenprozente: 100%; Budget pro Jahr (CHF): k. A.</i> <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><i>Existiert</i></th> <th><i>Ist geplant</i></th> <th><i>Form</i></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>Ärzeschaft</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. <http://www.ag.ch/altersfragen/de/pub/index.php></p>		<i>Existiert</i>	<i>Ist geplant</i>	<i>Form</i>	<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>Ärzeschaft</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<i>Existiert</i>	<i>Ist geplant</i>	<i>Form</i>																										
<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>Ärzeschaft</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																											
Aktivitäten der öffentlichen Hand																													
Handlungsebenen	<input checked="" type="checkbox"/> <i>Normengebung, Policy:</i> Schwerpunktprogramm Gesundheitsförderung im Alter, Erarbeitung Alterspolitik, Formulierung Altersleitbild <input checked="" type="checkbox"/> <i>Vernetzung:</i> „Aargauer Netzwerk Gesundheitsförderung im Alter“, Forum für Altersfragen <input checked="" type="checkbox"/> <i>Information, Öffentlichkeitsarbeit:</i> Website mit Angeboten in den Gemeinden (geplant) <input checked="" type="checkbox"/> <i>Verhaltensprävention:</i> Standortbestimmungen in Gemeinden <input checked="" type="checkbox"/> <i>Verhältnisprävention:</i> Standortbestimmungen in Gemeinden Schwerpunktprogramm Gesundheitsförderung im Alter: < http://www.ag.ch/gesundheitsfoerderung/de/pub/gesundheitsfoerderung_im_alter.php >																												
Themen	<input checked="" type="checkbox"/> <i>Bewegungsförderung:</i> <input checked="" type="checkbox"/> <i>Sturzprävention:</i> <input checked="" type="checkbox"/> <i>Gesunde Ernährung:</i> <input checked="" type="checkbox"/> <i>Psychische Gesundheit:</i> Ausbau geplant <input checked="" type="checkbox"/> <i>Suchtprävention:</i> <input checked="" type="checkbox"/> <i>Kognitive Gesundheit:</i> <input checked="" type="checkbox"/> <i>Psychosoziale Unterstützung:</i> <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.																												
Förderung benachteiligter Zielgruppen	<input checked="" type="checkbox"/> <i>vorgesehen</i> <input type="checkbox"/> <i>nicht vorgesehen</i> Förderung ist geplant, entsprechende Organisationen (Pflegeheime, Caritas) sind bereits im Netzwerk vertreten.																												
Dokumentationen	<input checked="" type="checkbox"/> <i>Evaluationsberichte:</i> Evaluation des Schwerpunktprogramms ist geplant. <input checked="" type="checkbox"/> <i>Projektberichte:</i> Angaben zum Schwerpunktprogramm < http://www.ag.ch/gesundheitsfoerderung/de/pub/gesundheitsfoerderung_im_alter.php > <input type="checkbox"/> <i>Jahresberichte:</i>																												
Weitere Informationen																													
Ansprechperson	Maria Inés Carvajal, Departement Gesundheit und Soziales, Stv. Kantonsärztin und Leiterin Sektion Gesundheitsförderung und Prävention, Tel. 062 835 29 60, maria.ines.carvajal@ag.ch, < http://www.ag.ch/kantonsarzt/de/pub/index.php >																												
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></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 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																																																													

	<i>Existiert</i>	<i>Ist geplant</i>	<i>Form</i>
<i>Zusammenarbeit insgesamt</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<i>Zusammenarbeit Kanton mit ...</i>			
... <i>Gemeinden</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
... <i>NGO</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Leistungsvereinbarung
... <i>Seniorengruppen</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
... <i>Ärzeschaft</i>	<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, Grosse 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 Seenland 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																																																								
	<p><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.</p> <p><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)</p>																																																							
Institutionelle Einbindung																																																								
Schlüsselakteure	<p><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)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> <i>Gemeinden:</i></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> <i>NGO:</i> Pro Senectute, Spitex, Kirchen, SRK, Sportvereine, private Anbieter</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> <i>Seniorengruppen:</i> Graue Panther, Kantonalverband der Altersvereine, Novartis Pensioniertenvereinigung, Seniorenverband Nordwestschweiz</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> <i>Med. Berufsgruppen:</i> unklar was Ärzteschaft und Apotheken genau machen z.B. Ernährung</p> <p><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)</p>																																																							
Rollenteilung	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;"></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"/> vorhanden <input type="checkbox"/> nicht vorhanden Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion, Abt. Alter und Gesundheit (auch andere Aufgaben)																												
Ressourcen der öffentlichen Hand	<input checked="" type="checkbox"/> Kanton: Gesundheitsförderung Baselland bis 1.8.2011 Stellenprozent: 30%; Budget pro Jahr (CHF): 2011: 27'000.– für BFGFA; 2012: 0.– <input checked="" type="checkbox"/> Gemeinden: Stellenprozent: k. A.; Budget pro Jahr (CHF): 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>Zusammenarbeit insgesamt</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Arbeitsgruppe Gesundes Altern</td> </tr> <tr> <td>Zusammenarbeit Kanton mit ...</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>... Gemeinden</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td>... NGO</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td>... Seniorengruppen</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td>... Ärzteschaft</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-hm.311197.0.html>. Diese ist eine Austausch- und Vernetzungsgruppe, war Begeleitgruppe des Pilotprojekts, bearbeitet auch andere Themen.</p>		Existiert	Ist geplant	Form	Zusammenarbeit insgesamt	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Arbeitsgruppe Gesundes Altern	Zusammenarbeit Kanton mit Gemeinden	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		... NGO	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		... Seniorengruppen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		... Ärzteschaft	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Existiert	Ist geplant	Form																										
Zusammenarbeit insgesamt	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Arbeitsgruppe Gesundes Altern																										
Zusammenarbeit Kanton mit ...																													
... Gemeinden	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																											
... NGO	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																											
... Seniorengruppen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																											
... Ärzteschaft	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																											
Aktivitäten der öffentlichen Hand																													
Handlungsebenen	<input checked="" type="checkbox"/> Normgebung, Policy: kantonales Altersleitbild wird aktuell erarbeitet <input checked="" type="checkbox"/> Vernetzung: Arbeitsgruppe Gesundes Altern <input checked="" type="checkbox"/> Information, Öffentlichkeitsarbeit: Gemeinden: Handlungsfeld Informationsveranstaltungen <input checked="" type="checkbox"/> Verhaltensprävention: Pilotprojekt Gesund Altern (bis 2010) <input checked="" type="checkbox"/> Verhältnisprävention: Bewegungsparks „play fit“ in 5 Gemeinden Gemeinden: siehe Studienbericht																												
Themen	<input checked="" type="checkbox"/> Bewegungsförderung: Bewegung und Sport <input checked="" type="checkbox"/> Sturzprävention: Kurse <input checked="" type="checkbox"/> Gesunde Ernährung: Vorträge, Beratung <input type="checkbox"/> Psychische Gesundheit: <input type="checkbox"/> Suchtprävention: <input checked="" type="checkbox"/> Kognitive Gesundheit: Kurse <input checked="" type="checkbox"/> Psychosoziale Unterstützung: Bereich Freizeit und Gemeinschaft <input type="checkbox"/> Andere: Kanton führt keine Aktivitäten zu inhaltlichen Themen durch; in den Gemeinden gibt es jedoch vielfältige Aktivitäten																												
Förderung benachteiligter Zielgruppen	<input type="checkbox"/> vorgesehen <input checked="" type="checkbox"/> nicht vorgesehen																												
Dokumentationen	<input checked="" type="checkbox"/> Evaluationsberichte: Pilotprojekt Gesund Altern 2010; Studienbericht zu den Angeboten <input checked="" type="checkbox"/> Projektberichte: Pilotprojekt Gesund Altern 2010 <input type="checkbox"/> Jahresberichte:																												
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 style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;"></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>Ärzeschaft</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: 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 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:</i> Gesundheitsamt <i>Stellenprozente:</i> 60–80%; <i>Budget pro Jahr (CHF):</i> 80'000.– für Projekt „insieme sano – gemeinsam gesund“ (ab 2012 150'000.– für kantonales Programm „Gesundheitsförderung im Alter“) inkl. Via <input checked="" type="checkbox"/> <i>Gemeinden:</i> <i>Stellenprozente:</i> k. A.; <i>Budget pro Jahr (CHF):</i> k. A.																																																												

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>Ärzeschaft</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>Psychosoziale 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 <input checked="" type="checkbox"/> <i>Communes:</i> <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 <input type="checkbox"/> <i>Groupes d'ânés:</i> <input type="checkbox"/> <i>Groupes de prof. médicales:</i> <input type="checkbox"/> <i>Autres:</i></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>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'ânés</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'ânés</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'ânés</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> Service de la santé publique</p>																																																		

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><i>Existante</i></th> <th><i>Prévue</i></th> <th><i>Forme</i></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'aînés</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>		<i>Existante</i>	<i>Prévue</i>	<i>Forme</i>	<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'aînés</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
	<i>Existante</i>	<i>Prévue</i>	<i>Forme</i>																										
<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'aînés</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="text-align: left;"></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><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.</p> <p>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:</i> weniger als 5%; <i>Budget pro Jahr (CHF):</i> 4'000 Via -Beitrag an Gesundheitsförderung Schweiz; für die Umsetzung sind die Ressourcen noch in Abklärung <input type="checkbox"/> <i>Gemeinden: Stellenprozente:</i> k. A.; <i>Budget pro Jahr (CHF):</i> k. A.																																			
Zusammenarbeit der Akteure																																				
	<i>Existiert Ist geplant Form</i>																																			

	<p><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.</p> <p><i>Zusammenarbeit Kanton mit ...</i></p> <p>... <i>Gemeinden</i> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>... <i>NGO</i> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>... <i>Seniorengruppen</i> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>... <i>Ärzterschaft</i> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>
Aktivitäten der öffentlichen Hand	
Handlungsebenen	<input checked="" type="checkbox"/> <i>Normgebung, 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></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">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>Stellenprozent</i> : <10%; <i>Budget pro Jahr (CHF)</i> : 10'000.– Amt für Sport <i>Stellenprozent</i> : 10–20%; <i>Budget pro Jahr (CHF)</i> : k. A. <input type="checkbox"/> <i>Gemeinden</i> : <i>Stellenprozent</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>Ärztenschaft</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 PAPRI-CA (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-__seniorensport.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																																																			
	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.																																																		
Rechtliche Verankerung																																																			
	<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) <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.																																																		
Institutionelle Einbindung																																																			
Schlüsselakteure	<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>																																																		
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">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	<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.																																																		
Ressourcen der öffentlichen Hand	<input checked="" type="checkbox"/> <i>Kanton: Stellenprozente: 5%; Budget pro Jahr (CHF): 8'000.–</i> Gesundheitsförderung wird übergreifend vom Departement des Innern, Christoph Roost, koordiniert 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: 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"/>	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"/>	
	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.			
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></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">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. Genaueren 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. Genaueren 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. Genaueren 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>Stellenprozent:</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>Stellenprozent:</i> ; <i>Budget pro Jahr (CHF):</i>																																																							
Zusammenarbeit der Akteure																																																								

	<i>Existiert</i>	<i>Ist geplant</i>	<i>Form</i>
	<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 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">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: 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 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>... Ärzteschaft</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Alterskommission
	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.			
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> 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.			
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> Momentan noch nicht vorgesehen, im Bereich psychische Gesundheit wurde jedoch bereits Bedarf bei sozial benachteiligten Gruppen ausgemacht			
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 Vieillesse 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 coordonné 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 „vieillesse 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 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>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> <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> <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 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 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 responsables de la thématique	<p><input checked="" type="checkbox"/> <i>existants</i> <input type="checkbox"/> <i>pas existants</i></p> <p>Service de la santé publique</p>																																																												

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				
		<i>Existante</i>	<i>Prévue</i>	<i>Forme</i>
	<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
	... <i>Groupes d'aînés</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-public 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“ (dépietage 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 (dépietage précoce, aide pour les proches –Alzamis) <input type="checkbox"/> <i>Prévention des dépendances</i> : <input checked="" type="checkbox"/> <i>Santé cognitive</i> : programme Alzheimer (dépietage 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. „Vieillesse: pour 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 Weiterbildungsforum 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 Subventionsvereinbarung 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: 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">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>
<i>Zusammenarbeit insgesamt</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Forum für Altersfragen
<i>Zusammenarbeit Kanton mit ...</i>			
... <i>Gemeinden</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Subventionierungsvereinbarung
... <i>NGO</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Subventionierungsvereinbarung
... <i>Seniorengruppen</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
... <i>Ärzeschaft</i>	<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